

TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE LASTENSUOJELUSSA - INTEGROIVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Maiju Elomaa
Kandidaatin tutkielma
Sosiaalityö
Jyväskylän avoin yliopisto /
Kokkolan yliopistokeskus
Chydenius
Kevät 2024

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Tiedekunta Humanistis-yhteiskuntatieteellinen	Laitos Jyväskylän avoin yliopisto/ Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
Tekijä Maiju Elomaa	
Työn nimi Traumainformoitu työote lastensuojelussa: integroiva kirjallisuuskatsaus	
Oppiaine Sosiaalityö	Työn laji Kirjallisuuskatsaus
Aika Kevät 2024	Sivumäärä 31 + 5
Tiivistelmä <p>Tutkielma käsittelee traumainformoitua työotetta lastensuojelussa. Traumainformoidussa työotteessa korostuvat ymmärrys ACE-kokemusten ja traumaattisen kokemusten yleisyydestä, vaikutuksista ja selviytymisen oireista. Tutkielmassa tarkastellaan, mitä vaikutuksia traumainformoidulla työotteella on lastensuojelussa lapsen tukemisen näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksessa selvitetään, millaisia hyötyjä ja mahdollisia haasteita traumainformoitu työote tuo lastensuojeluun.</p> <p>Tutkielman teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan lapsuuden trauma ja lapsuuden aikaisen traumatisoitumisen vaikutuksia. Lisäksi teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään ACE-tekijöitä eli haitallisia lapsuudenkokemuksia ja niiden vaikutusta yksilön hyvinvointiin. Viimeinen teorialuku käsittelee resilienssiä eli yksilön kykyä palautua vastoinkäymisen tai trauman jälkeen takaisin toimintakykyiseksi. Teoreettisessa viitekehyksessä esitellyt käsitteet vahvistavat traumainformoitua työotetta ja integroituvat osaksi sitä.</p> <p>Tutkielma on toteutettu integroivana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineisto koostuu kuudesta tieteellisestä artikkelista, jotka on toimitettu Suomessa, Yhdysvalloissa ja Irlannissa. Aineisto on analysoitu aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan traumainformoidulla työotteella on lukuisia myönteisiä vaikutuksia lapsen tukemisen näkökulmasta. Traumainformoitu työote vaikuttaa myönteisesti muun muassa lapsen vahvuuksiin, traumaoireisiin, toimintakykyyn, käyttäytymisen ja tunnepuolen haasteisiin, sijoituksen vakauteen, resilienssin ja voimavarojen vahvistamiseen ja lapsen stressin lievittämiseen. Traumainformoidun liikkeen vaikuttavuutta haittaa järjestelmän kuormittuneisuus.</p>	
Asiasanat: lastensuojelu, traumainformoitu työote, ACE-tekijät, haitalliset lapsuudenkokemukset, trauma	
Säilytyspaikka Jyväskylän yliopisto	
Muita tietoja Ohjaaja YTT Jiri Nieminen	

KUVIOT

KUVIO 1 ACE-tekijöiden alkuperäinen luokitus.....8

KUVIO 2 Integroivan kirjallisuuskatsauksen vaiheet.....14

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS	4
	2.1 Lapsuusiän trauma	4
	2.2 Lapsuusiän trauman vaikutukset	5
	2.3 ACE-tekijät lapsuudessa	7
	2.4 Lapsen resilienssi	9
3	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	12
	3.1 Tutkimuskysymys ja tutkimuksen tarkoitus	12
	3.2 Metodina integroiva kirjallisuuskatsaus	12
	3.3 Aineiston hankintaprosessi	14
	3.4 Aineiston kuvaus	15
	3.5 Aineiston käsittelyprosessi ja analyysi	17
	3.6 Tutkielman eettisyys ja luotettavuus	17
4	TUTKIMUSTULOKSET	19
	4.1 Traumainformoidun työtteen vieminen lastensuojelun käytäntöön	19
	4.2 Traumainformoitu työote lapsen tukemisen näkökulmasta	20
	4.3 Traumainformoitu työote suhteessa kuormittuneeseen lastensuojelujärjestelmään ja henkilöstöön	24
5	JOHTOPÄÄTÖKSET	26
	LÄHTEET	29
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Lastensuojelun asiakkaista suurelle osalle on kasautunut useita haitallisia lapsuudenkokemuksia, joista osa on traumaattisia (Heino 2007, 56). Lastensuojelun sosiaalityöntekijät kohtaavat päivittäisessä työssään traumatisoituneita lapsia, joiden traumakokemukset kietoutuvat osaksi lastensuojelun asiakasprosessia ja päätöksentekoa. Traumatisoituneen lapsen kohtaamiseen ja tukemiseen liittyvä osaaminen on lastensuojelussa vaihtelevaa. Osaaminen on työntekijän oman kiinnostuksen ja oppineisuuden varassa, mikäli organisaatioissa ei tarjota systemaattisesti kaikille lasten parissa työskenteleville traumatisoituneen lapsen kohtaamiseen liittyvää koulutusta ja ylläpidetä osaamista aktiivisesti.

Traumainformoitu työote vastaa tarpeeseen havaita ja ymmärtää traumatisoituneen lapsen kokemuksia sekä edistää lapsen hyvinvointia haitallisista kokemuksista huolimatta. Tutkielmassa tarkastellaan aiemman tutkimuksen perusteella traumainformoitua työtettä lastensuojelun kontekstissa. Suomessa ei ole tehty vertaisarvioituja tutkimuksia traumainformoidusta työotteesta lastensuojelussa. Tutkimustiedon myötä traumainformoitu työote voi juurtua tulevaisuudessa osaksi lastensuojelun sosiaalityön organisaatioita ja päivittäisiä työtapoja sekä mahdollisesti myös sosiaalityön koulutusta.

Kotimainen tutkimus traumainformoidusta työotteesta lastensuojelun sosiaalityössä on tarpeellista, koska suurella osalla lastensuojelun asiakkaista on traumakokemuksia, jotka tulee huomioida asiakasprosessissa, tukitoimien suunnittelussa ja päätöksenteossa. Lastensuojelulain (417/2007, 4 §, 30 §) mukaan lastensuojelun keskeisin tehtävä on lapsen hyvinvoinnin ja suotuisan kehityksen edistäminen. Lastensuojelussa lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on vastuussa lastensuojelun asiakassuunnitelman laadinnasta ja siten myös asiakasprosessin rakentamisesta lasta tukevaksi. Lastensuojelun järjestämistä ja toteuttamista ohjaavat useat lait, joista keskeisiä ovat Lastensuojelulaki (417/2007), Perustuslaki (731/1999), Hallintolaki (434/2003) ja Sosiaalihuoltolaki (1301/2014).

Lastensuojelun toiminnan taustalla vaikuttavat myös muun muassa Euroopan ihmisoikeussopimus, YK:n Lapsen oikeuksien sopimus sekä sosiaalialan eettiset periaatteet. Lastensuojelulaki turvaa lapsen edun ja oikeudet. Lastensuojelulaki turvaa myös lasten ja perheiden oikeudet saada tarvitsemiaan lastensuojelun tukitoimia ja palveluita. Lastensuojelulain avulla pyritään turvaamaan lapsen tasapainoinen ja monipuolinen kehitys, turvallinen kasvuympäristö ja erityinen suojelu (LS 417/2007 1§).

Traumainformoitu liike on saanut alkunsa noin 30 vuotta sitten Yhdysvalloissa, josta se on levinnyt erityisesti Iso-Britanniaan ja Kanadaan sekä muihin englanninkielisiin maihin (Sarvela 2023, 28). Traumainformoitu työote luo ymmärrystä sekä akuutteihin kriiseihin että ylisukupolvisten haitallisten ilmiöiden rakentumiseen (Petrelius & Yliruka 2023, 197). Traumainformoitu työote on palvelujen tarjoamisen tapa, jossa sosiaalityöntekijä tunnistaa haitallisten kokemusten yleisyyden asiakkaiden elämässä, näkevät asiakkaan ongelmat selviytymisen oireina ja ymmärtävät lapsuuden traumojen vaikutukset asiakkaan psykososiaaliseen toimintakykyyn ja kokemukseen maailmasta (Levenson 2017, 105).

Traumainformoitu työote sisältää tietoisuuden ja ymmärryksen traumakokemuksista sekä haitallisten kokemusten vaikutuksesta hyvinvointiin. Traumainformoidun liikkeen pohjana on ajatus elämäntavasta, jossa haitallisten kokemusten syntymistä ennaltaehkäistään ja haitallisista kokemuksista toipumista edistetään. (Sarvela 2023, 28.) Traumainformoidun sosiaalityön keskiössä on turvallisuus, luottamus, yhteistyö, voimaantuminen ja haitallisten vuorovaikutussuhteiden toistumisen ehkäiseminen auttamissuhteessa (Levenson 2017, 105). Traumainformoitu työote ei ole ainoastaan tapa työskennellä asiakassuhteessa vaan Sarvelan (2023, 36) mukaan traumainformoidun liikkeen tavoitteena on muuttaa organisaatiot traumalähtöisistä toipumista edistäviin traumainformoituihin organisaatioihin. Traumainformoitu työote pyrkii luomaan yhteisöjä ja ympäristöjä, jotka vaalivat mielenterveyttä ja ekososiaalista hyvinvointia sekä mahdollistavat erityisesti lasten luonnolliset korjaavat kokemukset.

Tutkielmassa tarkastellaan, mitä vaikutuksia traumainformoidulla työotteella on lastensuojelussa lapsen tukemisen näkökulmasta. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan, millaisia hyötyjä ja mahdollisia haasteita traumainformoitu työote tuo lastensuojeluun. Tutkielma on laadullinen tutkimus, jonka teoreettinen viitekehys muodostuu lapsuuden traumasta ja trauman vaikutuksista, ACE-tekijöistä eli haitallisista lapsuudenkokemuksista sekä resilienssistä. Teorialuvuissa avataan tutkielman kannalta keskeisiä käsitteitä ja tehdä siten myös rajaamista tutkielman näkökulman suhteen. Sarvelan (2023, 28–36) mukaan tietoisuus traumaista, ACE-tekijöistä eli haitallisista lapsuudenkokemuksista sekä resilienssistä integroituvat osaksi traumainformoitua työotetta ja vahvistavat sitä, jonka vuoksi käsitteiden

tarkasteleminen teoreettisessa viitekehyksessä on olennaista tutkielman aiheen kannalta.

Tutkielma on toteutettu integroivana kirjallisuuskatsauksena, joka on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Menetelmänä kirjallisuuskatsaus mahdollistaa aiempien tutkimusten tulosten kokoamisen, teorian rakentamisen ja kriittisen ja arvioivan synteessin muodostamisen (Salminen 2011, 3-4; Kiteley & Stogdon 2013, 9). Menetelmän avulla voidaan tarkastella laajasti traumainformoidun työtteen merkitystä lastensuojelussa. Tutkimusaineisto on haettu tietokannoista seuraavilla hakusanoilla: traumainformoitu + lastensuojelu, traumainformoitu, trauma + lastensuojelu ja trauma informed + children protection. Tutkielman aineisto koostuu kuudesta tieteellisestä artikkelista, joista viisi on englanninkielisiä ja yksi suomenkielinen. Tutkielman aineisto käsittelee traumainformoidun työtteen hyödyntämistä lastensuojelussa ja traumatisoituneiden lasten tukemisessa. Tutkimusaineisto on käsitelty aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Lapsuusiän trauma

Sana *trauma* on johdettu kreikan kielestä, ja sillä tarkoitetaan psyykkistä tai fyysistä vammaa, joka johtuu ulkoisten tekijöiden vaikutuksesta (Ellilä 2015, 99). Trauma on määritelty myös stressaavaksi ja ahdistavaksi tapahtumaksi, joka ei tavallisesti kuuluisi ihmisen normaaliin inhimilliseen kokemuspiiriin. Kyseistä määritelmää pidetään osin vajavaisena, koska se jättää ulkopuolelleen esimerkiksi sairaudet, jotka kuuluvat normaaliin kokemuspiiriin, mutta voivat olla traumaattisia ja herättää kehossa alitajuisen reaktion uhkaavuuden vuoksi. Tiedetään myös, että normaali kokemuspiiri vaihtelee eri yhteisöissä: esimerkiksi raiskaus voi kuulua normaaliin kokemuspiiriin, vaikka tapahtumana se on aina traumatisoiva. (Levine & Frederick 1997, 33–34.) Tässä tutkielmassa traumaa käsitellään nojaten seuraavaan trauman määritelmään:

Traumalla tarkoitetaan olemassaolon jatkuvuutta tai ihmisen koskemattomuutta uhkaavaa tapahtumaa tai tapahtumien sarjaa, joka ylittää sieto- ja käsittelykyvyn. Traumoihin liittyy usein todellinen tai koettu uhka kuolemasta tai vakavasta vammautumisesta. Potentiaalisesti traumaattinen kokemus voi olla esimerkiksi väkivallan uhriksi joutuminen, auto-onnettomuus tai voimakkaan luonnon ilmiön armoille joutuminen. (Korhonen 2016.)

Kaikki lapset kohtaavat elämässään lyhytkestoisia stressaavia tilanteita, jotka eivät estä lapsen tavallista kehitystä eivätkä ole siten traumaattisia. Arvion mukaan joka neljäs lapsi kohtaa ennen aikuisuutta vakavan trauman. (Korhonen 2016.) Suomessa lasten kokemat vakavat traumaattiset tapahtumat ovat yleisimmin fyysinen ja seksuaalinen väkivalta, hengenvaaralliset sairaudet, läheisen kuolema tai onnettomuus. Muissa maissa sota, pakolaisuus, terroriteot ja luonnonkatastrofit aiheuttavat lapsille vakavia traumoja. (Viheriälä & Rutanen 2010, 2671.) Yksilö voi

kohdata äärimmäisen stressaavan kokemuksen ilman, että traumatisoituu. Traumatisoitumisessa yksilön integraatiokyky ja potentiaalisesti haitallisen ympäristön vaikutukset ovat epäsuhdassa. (Ellilä 2015, 99.) Jotta ammattilainen voi tunnistaa lapsen trauman, olisikin siis olennaista tarkastella kokemuksen laadun sijaan kokemuksen vaikutusta lapseen ja lapsen kehitykseen. Tietoisuus traumaista ja trauman tunnistaminen on merkittävää lastensuojelun kontekstissa, koska tarumakemukset ovat yleisiä lastensuojelun asiakkaiden keskuudessa. Lisäksi lastensuojelussa kestävämpiin tilanteisiin joutuvilla asiakkailla on taipumusta joutua traumatisoiviin tilanteisiin uudestaan (Hipp 2023, 15). Traumatisoitumisen kierrettä ei voida katkaista, mikäli lapsen traumat jäävät tunnistamatta.

Jokaiselle lapselle on ehto saada aikuiselta hoivaa (Ellilä 2015, 100). Tiedämme kuitenkin, että useat lastensuojelun asiakkuudessa olevat lapset saavat tai ovat saaneet puutteellista hoivaa ja huolenpitoa huoltajan taholta. Lapsuudessa varhaisissa kiintymyssuhteissa koetut vaikeat kokemukset ovat lapselle haitallisempia kuin ulkomaailmassa koetut vaikeat kokemukset (Suokas-Cunliffe 2015, 15–16). Lapsen alttius traumatisoitumiselle kasvaa, kun kiintymyssuhde hoivaajaan järkkyy puutteellisen psyykkisen ja fyysisen hoivan vuoksi (Ellilä 2015, 100). Lapselle voi aiheutua kehityksellinen trauma ja varhainen traumatisoituminen, mikäli lapsesta huolehtiva aikuinen eli yleisimmin vanhempi kohdistaa lapseen laiminlyöntiä, väkivaltaa, kaltoinkohtelua tai vahingoittavaa ja arvaamatonta vuorovaikutusta. Traumatisoiva vuorovaikutus on lapselle ristiriitaista ja erityisen vaurioittavaa. (Suokas-Cunliffe 2015, 15–16.) Trauma ei siis aina synny yksittäisestä ja yllättävästä järkyttävästä kokemuksesta vaan esimerkiksi pitkäkestoinen tarpeiden laiminlyönti varhaislapsuudessa on traumatisoivaa. Ellilän (2015, 100) mukaan erityisen haitallista on lapsen kaltoinkohtelu kahdeksan ensimmäisen ikävuoden aikana.

2.2 Lapsuusiän trauman vaikutukset

Lapsuuden aikaisilla traumakokemuksilla voi olla yksilölle vakavia ja kauaskantoisia vaikutuksia (Ellilä 2010, 107). Trauman vaikutus lapseen vaihtelee muun muassa iän, kehitysvaiheen ja yksilön haavoittuvuus- ja riskitekijöiden kautta. Altius traumatisoitumiselle on sitä korkeampi, mitä pienempi lapsi on kyseessä, koska kehon ja mielen stressijärjestelmät ovat varhaislapsuudessa kehittymättömät. (Korhonen 2016). Lapsuuden traumat altistavat muun muassa stressille, tuleville traumoille, psyykkisille sairauksille ja psykoosille vielä aikuisuudessakin (Ellilä 2010, 107). Lapsen kokiessa pitkäkestoista väkivaltaa tai kaltoinkohtelua, lapsen hermoyhteyksien kehittyminen on puutteellista, jonka vuoksi lapsen empatiakyky ei

kehity tavanomaisesti eikä lapsi opi käyttämään kieltä konfliktien ratkaisemisessa (Ahlström 2015, 184–185). Äärimmäiset traumakokemukset ja pitkä kestoinen stressi vaikuttavat negatiivisesti lapsen aivojen kehitykseen, ja haittaavat siten lapsen kykyä säädellä käyttäytymistä, tunteita ja ajatuksia (Ellilä 2010, 107).

Ahlströmin (2015, 184–185) mukaan lapsuudessa varhaisessa kiintymyssuhteessa koettu trauma voi näkyä myöhemmin muissa vuorovaikutussuhteissa kykenemättömyytenä suojata itseään, mikä selittää Hipin (2023, 15) havaintoa siitä, että lastensuojelun asiakaslapsille kasautuu traumakokemuksia. Kun lapsella on puutteellinen kyky suojata itseään, hän altistuu traumakokemuksille myös perheen ulkopuolella, joka synnyttää ketjureaktion (Ahlström 2015, 184–185). Ketjureaktio voi syntyä myös ylisukupolvisesti, jolloin lapsuudessaan traumatisoitunut siirtää myöhemmin aikuisena traumakokemuksiaan omille lapsilleen. Kiintymyssuhdetrauma ja varhaisen vuorovaikutuksen haasteet jäävät usein käsittelemättä, tunnistamatta ja refleктоimatta, jolloin ne siirtyvät sukupolvelta toiselle (Ahlström 2015, 184–185).

Traumaattisen tapahtuman jälkeen trauman oireet voivat olla lyhytkestoisia tai pitkäkestoisia. Akuutista stressireaktiosta puhutaan, kun traumaattisen tapahtuman jälkeen oireet kestävät 2–3 päivää, jonka jälkeen lakkaavat. Akuutissa stressireaktiossa lapsella voi olla haasteita arkisissa toiminnoissa kuten syömisessä ja nukkumisessa. Lapsi voi olla itkuinen, levoton, psyykkisessä sokissa sekä saada kiukku- ja raivokohtauksia. Lapsi voi kokea vääristyneitä havaintoja, epätodellisuuden tunnetta, loukkaantumisen ja kuoleman pelkoa, eroahdistusta ja somaattista kipua. (Viheriälä ym. 2010, 2673.) Akuutille stressireaktiolle tyypillistä on taistelu-, pakenemis- ja jähmettymisreaktiot. Lapsi voi kokea akuutin stressireaktion aikana myös syyllisyyttä, avuttomuutta ja haavoittuvuutta. (Korhonen 2016.)

Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD) voi syntyä trauman seurauksena (Korhonen 2016). Traumaperäisessä stressihäiriössä trauman oireet pitkittyvät ja diagnoosi voidaan tehdä aikaisintaan kuukauden kuluttua traumatisoivasta tapahtumasta. Traumaperäisen stressihäiriön tunnusmerkkejä ovat muun muassa painajaiset, pelot, traumaa toistava leikki, muistamattomuus koskien traumatisoivaa tapahtumaa, kiinnostuksenkohteista luopuminen ja eristäytyminen. Traumaperäisessä stressihäiriössä ominaista on myös ylivireystila, joka voi aiheuttaa esimerkiksi säpsähtelyä, keskittymisvaikeuksia, raivokohtauksia, ärtyvyyttä ja univaikeuksia. (Viheriälä ym. 2010, 2673.) Traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsivä lapsi voi kokea takaumia, jolloin traumatisoiva tilanne tunkeutuu mieleen toistuvasti. Traumatisoivaa tapahtumaa jollakin tavalla muistuttavat tilanteet voivat aiheuttaa voimakasta ahdistusta. (Korhonen 2016.)

Traumaperäisessä stressihäiriössä mieli ei välttämättä muista traumaa, mutta sen vaikutukset ilmenevät kehossa emotionaalisina tuntemuksina ja niiden

vaihteluina. Emotionaaliset tilat voivat aiheuttaa lamaannusta, vihaa, pelkoa, kauhua tai aistikokemuksia. Traumatisoitunut mieli pyrkii välttämään ärsyksiä, jotka muistuttavat traumaa ja voisivat siten laukaista emotionaalisen tilan. Esimerkiksi seksuaalisen väkivallan uhri ei välttämättä kykene myöhemmin läheisyyteen ja seksiin tai voi alistua riitojen yhteydessä. Äärimmillään traumaperäinen stressihäiriö voi johtaa persoonallisuuden jakautumiseen. Tällöin persoonallisuuden jakautuneet osat eivät ole tietoisia toisistaan ja persoonan eri osat eivät kommunikoi keskenään. (Ellilä 2015, 101.)

Trauman seurauksena voi aiheutua myös dissosiaatiohäiriö. Dissosiaatio ilmenee lapsella muun muassa näkö- ja kuuloaistimuksiin liittyvinä harhoina, omaan fantasiamaailmaan vetäytymisenä sekä toimintakyvyn, käytöksen ja mielialan nopeina vaihteluina. (Korhonen 2016.) Kun lapsi joutuu turvautumaan häntä vahingoittavaan vanhempaan, lapsella on samanaikaisesti aktiivisena kaksi toimintajärjestelmää: tarve kiintyä vanhempaan ja tarve suojautua vanhemmalta. Toimintajärjestelmien tulisi olla eriytyneet ja aktivoitua tarvittaessa, mutta trauman seurauksena järjestelmien vuorottelu häiriintyy, mikä voi aiheuttaa dissosiaatiohäiriön. (Suokas-Cunliffe 2015, 15–16.) Dissosiaatiohäiriö voi siis syntyä ristiriitaisen ja traumatisoivan vuorovaikutuksen seurauksena.

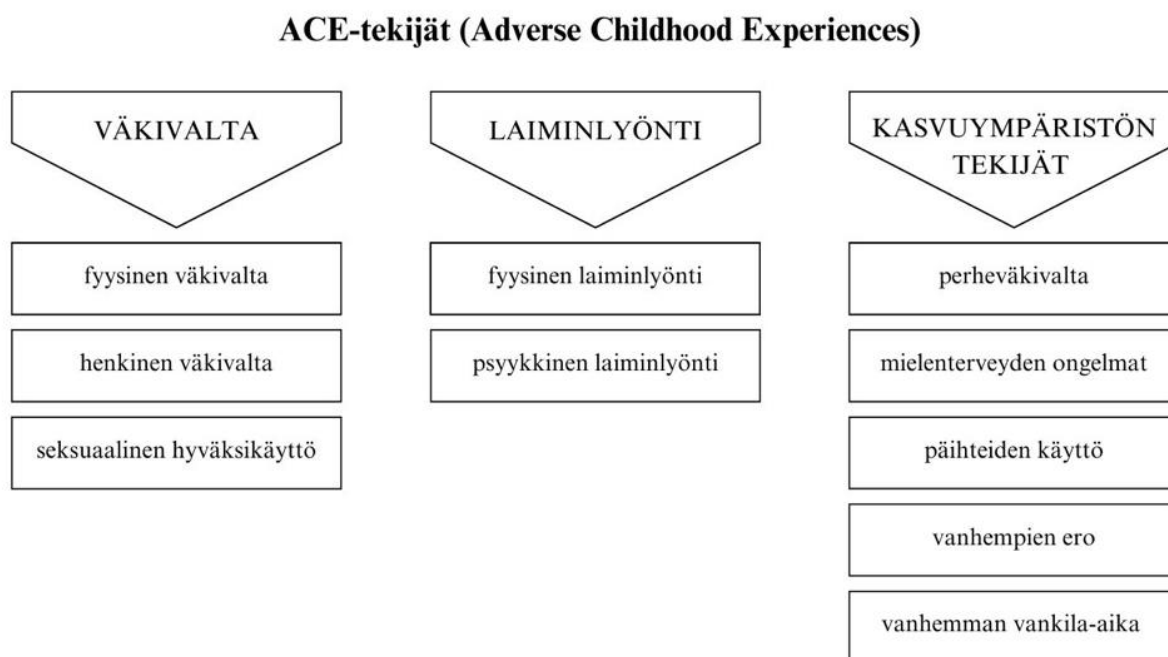
Traumaattiset lapsuudenkokemukset voivat altistaa aikuisuudessa psykoosille eli tilalle, jossa todellisuudentaju heikentyy ja ihmisellä on haasteita erottaa asioiden todenperäisyyttä. Tyypillistä psykoosissa on myös ahdistuneisuus, masentuneisuus, aggressiivisuus, levottomuus, väsymys, aloittekyvyttömyys ja vetäytyminen. Psykoosin kesto ja vaikeusaste voivat vaihdella. (Ellilä 2015, 99–100.)

Kuitenkaan kaikki vakavia traumoja kohdanneet lapset eivät sairastu myöhemmin psyykkisesti (Ellilä 2010, 107). Traumatisoitumisen riskitekijöitä lapsuudessa ovat muun muassa aiemmat menetykset ja traumat, oppimisvaikeudet, aiemmat psyykkiset häiriöt, puutteellinen turva ja sosiaalinen tuki sekä vanhemman psyykinen sairaus. Pienen lapsen traumatisoitumista voi suojata perusturvallisuuden säilyminen ja lapsen kokema turva ja suoja vanhemman taholta. Isommalla lapsella voi olla myös kodin ulkopuolisia ihmissuhteita, joihin tukeutuminen suojaa traumalta. Myös lapsen älykkyys, turvallinen kiintymyssuhde ja hyvät kielelliset kyvyt ovat todettu traumalta suojaaviksi tekijöiksi. (Korhonen 2016.)

2.3 ACE-tekijät lapsuudessa

ACE-tekijöillä (Adverse Childhood Experiences) tarkoitetaan haitallisia lapsuudenkokemuksia. ACE-tekijöiden esitleminen on olennaista tutkielman kannalta, koska traumainformoitu työote sisältää traumojen tunnistamisen lisäksi

tietoisuuden haitallisista lapsuudenkokemuksista, jotka voivat olla pitkäkestoisia ja linkittyvät lapsen kasvuympäristöön. ACE-tekijöihin lukeutuvat Felittin (1998) perinteisen luokituksen mukaan fyysinen väkivalta, henkinen väkivalta, seksuaalinen hyväksikäyttö, fyysinen laiminlyönti, psyykkinen laiminlyönti ja haasteet kasvuympäristössä. Kasvuympäristön haasteilla tarkoitetaan perheväkivallalle altistumista, mielenterveyden ongelmia, päihteiden käyttöä, vanhempien eroa ja vanhemman vankila-aikaa.



KUVIO 1 ACE-tekijöiden alkuperäinen luokitus (mukaillen Felitti 1998).

Felittin (1998) tutkimuksessa luokitellut ACE-tekijät ovat kansainvälisesti eniten tutkitut. Perinteinen luokitus ei sisällä kaikkia lapsuudenkokemuksia, jotka voivat olla haitallisia tai hankalia. (Sarvela & Pelkonen 2020, 101.) Suomessa on vuonna 2023 kehitetty haitallisten lapsuudenkokemusten tutkimukseen kyselylomake, jossa ACE-tekijöiksi lukeutuvat perinteisten tekijöiden lisäksi lapsiperheköyhyys ja kiusaaminen kodin ulkopuolella. Lisäksi kyseisessä kyselylomakkeessa tarkastellaan myös kahta positiivista tekijää, jotka ovat kotona koettu arvostus ja yksi turvallinen aikuinen, jolle on voinut kertoa asioista. (Hietämäki, Laajasalo, Lindgren & Therman 2023, 8-9.) Lapsiperheköyhyydellä ja kodin ulkopuolisella kiusaamisella tiedetään olevan suuri vaikutus yksilön hyvinvointiin, joten niiden lisääminen ACE-tekijöiden

seulontalomakkeeseen tuottaa mahdollisesti laajempaa tietoa haitallisten kokemusten yleisyydestä, väestön hyvinvoinnista ja ennaltaehkäisevän työn tarpeesta.

Suomessa ollaan vasta tutkimassa ACE-tekijöiden esiintyvyyttä (Westerlund-cook 2023, 84). On kuitenkin arvioitu, että ACE-tekijöiden esiintyvyys Suomessa ei poikkea olennaisesti esiintyvyydestä muissa maissa. Tutkimus koskien ACE-tekijöiden yleisyyttä käynnistyi 20 vuotta sitten Yhdysvalloissa ja on sittemmin levinnyt myös muihin maihin. Tutkimustiedon perusteella ACE-tekijät ovat yleisiä väestötasolla: kahdella kolmesta haitallisia lapsuudenkokemuksia on ainakin yksi ja yhdellä kahdeksasta haitallisia lapsuudenkokemuksia on neljä tai enemmän. (Hakulinen & Westerlund-Cook 2020.)

ACE-tekijöiden tunnistaminen ja tutkiminen on tärkeää siksi, että haitalliset lapsuudenkokemukset vaikuttavat kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja seuraamukset ulottuvat aikuisuuteen. Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuksissa ACE-tekijöiden määrä korreloi aikuisuudessa sairastavuuden, sosiaalisten ongelmien ja oppimisvaikeuksien välillä. (Sarvela ym. 2020, 101.) ACE-tekijöille altistuminen lapsuudessa luo turvattomuutta ja toksista stressiä, jotka vaikuttavat autonomisen hermoston toimintaan. Lapsuudessaan ACE-kokemuksille altistunut aikuinen voi suhtautua haitallisesti itseensä ja ympäristöönsä, tulkita vaarattomia tilanteita uhkaaviksi, kärsiä ali- ja ylivireystiloista ja kokea haasteita itsesäätelyssä. ACE-tekijöillä on yhteys nuoruusiässä mielenterveysongelmiin, kokemukseen ulkopuolisuudesta, väkivaltatilanteisiin joutumiseen, itsetuhoisuuteen ja itsemurha-alttiuteen. (Hakulinen ym. 2020.)

Haastavissa olosuhteissa elävillä lapsilla on yleensä useita samanaikaisia ACE-tekijöitä, koska haitalliset kokemukset kasautuvat perheisiin ja ovat seurannaisia toisistaan (Westerlund-Cook 2023, 84). Lastensuojelun asiakkuuden juurisyynä on usein kasvuympäristön seikkoja, jotka lukeutuvat ACE-tekijöihin (Heino 2007, 56). Haitallisten lapsuudenkokemusten kohtaaminen ei johda välttämättä traumatisoitumiseen, sillä vaikeista tilanteista on mahdollista selvitä yksilön voimavaroista ja keinoista riippuen (Hipp 2023, 15).

2.4 Lapsen resilienssi

Pysähdytään kuvitteellisen esimerkin äärelle: kaksi eri perheissä asuvaa saman ikäistä lasta altistuvat omissa elinympäristöissään vanhempien väliselle vakavalle väkivallalle. Molemmilla lapsilla on sama haitallinen kokemus, mutta ainoastaan toinen lapsista kärsii vielä kuukausien kuluttua univaikeuksista, vetäytyy kaverisuhteissa eikä pysty keskittymään koulussa. Toisen lapsen suotuisa kehitys jatkuu ennallaan ja hän selviää arjestaan ponnistelematta. Miksi saman haitallisen

kokemuksen vaikutukset ovat erilaiset eri yksilöille? Esimerkkitalanteessa ollaan *resilienssin* käsitteen äärellä. Resilienssin käsite on olennainen käsiteltäessä traumaa ja traumainformoitua työtettä. Tuntemalla resilienssin käsitettä, voidaan ymmärtää trauman ja ACE-kokemusten yksilöllisiä vaikutuksia ja yksilön mahdollisuuksia selvitä elämässä haastavista kokemuksista huolimatta.

Resilienssitutkimuksen tavoitteena on ymmärtää, miksi toiset ihmiset pystyvät kestämaan traumoja ja haasteita paremmin kuin toiset. Yksilöllä on hyvä resilienssi silloin, kun hän osoittaa kohtuullista hyvinvointia, vaikka on kohdannut vastoinkäymisiä tai trauman. (Joutsenniemi & Lipponen 2015, 2516–2520.) Resilienssi voidaan määritellä kykyinä palautua takaisin toimintakykyiseksi vastoinkäymisen jälkeen. Resilienssin käsitettä on suomennettu muun muassa palautumiskyvyksi, toipumiskyvyksi, joustokyvyksi ja sinnikkyudeksi. (Korkeila 2017, 212.) Tässä tutkielmassa käytetään resilienssin käsitettä, koska vakiintunutta suomen kielistä määritelmää ei ole.

Aluksi resilienssiä tutkittiin yksilön piirteiden näkökulmasta, kunnes havaittiin, että resilienssiin vaikuttavat myös yksilön ulkopuoliset tekijät. Resilienssin tutkimus on siirtynyt tarkastelemaan vuorovaikutusta yksilön, perheen ja ympäristötekijöiden välillä. (Luthar, Cicchetti & Becker 2000, 2.) Resilienssiä vahvistavia tekijöitä ovat hyvät itsesääntelytaidot, optimistinen suhtautuminen, joustavuus ajattelussa, luontevahvuuksien tunnistaminen itsessä ja muissa, hyvät vuorovaikutustaidot ja kyky säädellä omaa energiatasoa. Lisäksi hyvä itsetietoisuus eli omien ajatusten, tunteiden ja käytösmallien tunnistaminen vahvistaa resilienssiä. Yksilön tapa tulkita tapahtumia voi joko vahvistaa kokemusta omasta hyvästä toimijuudesta tai vaihtoehtoisesti heikentää kokemusta. (Korkeila 2017, 212.) Negatiivisista elämäntapahtumista palautumista tukevat yksilön toiveikkaus, sitkeys, elämän tarkoituksen ja merkityksellisyyden kokemukset, uteliaisuus uusien kokemusten ja uuden tiedon etsimiseen, kiitollisuus sekä usko kyvystä vaikuttaa omaan elämäntapahtumien kulkuihin. (Pietikäinen 2017, 184–185.)

Resilienssi ei ole ainoastaan yksilön henkilökohtainen ominaisuus vaan se koostuu vuorovaikutuksesta yksilön vahvuuksien ja heikkouksien, tukevien ja vahingollisten sosiaalisten kontaktien sekä muiden positiivisten ja haitallisten tekijöiden välillä ympäristössä (Joutsenniemi ym. 2015, 2516–2520). Resilienssin monimutkaisuus ja monitahoisuus edellyttää jatkuvaa tutkimusta ja monitieteistä yhteistyötä, jotta resilienssin taustalla olevia mekanismeja voidaan selvittää ja kehittää tehokkaita interventioita (Luthar ym. 2000, 2). On tärkeää tunnistaa, että yksilön resilienssi muuttuu koko elämän ajan. Vastoinkäymisten kertyessä tai pitkäaikaisen stressin vaikutuksesta yksilön suoriutuminen voi heikentyä merkittävästi, vaikka toisten haitallisten kokemusten kohdalla resilienssi on ollut vahva. (Joutsenniemi ym. 2015, 2520.)

On tärkeää, että traumatisoituneiden ja haitallisia kokemuksia kohdanneiden lasten kanssa työskentelevät ammattilaiset tuntevat resilienssin ja tunnistavat lasten resilienssitekijöitä jokapäiväisessä työssään. Resilienssin tunteminen ei tarjoa ammattilaisille ainoastaan mahdollisuutta tarkastella haitallisten kokemusten yksilöllisiä vaikutuksia. Resilienssiä vahvistavien tekijöiden äärelle pysähtyminen mahdollistaa sen, että ammattilainen voi tukea lasta löytämään omia vahvuuksiaan ja voimavarojaan, vahvistamaan jo olemassa olevia resilienssitekijöitä sekä löytämään uusia. Lapsen resilienssiä vahvistamalla voidaan tukea lasta selviytymään menneistä ja mahdollisesti tulevista haitallisista kokemuksista mahdollisimman hyvin.

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

3.1 Tutkimuskysymys ja tutkimuksen tarkoitus

Tutkielmassa tuotetaan ja arvioidaan tietoa siitä, mitä mahdollisuuksia traumainformoitu työote tuo lastensuojeluun aiemman tutkimuksen valossa. Tutkielmassa tarkastellaan myös traumainformoidun työotteen mahdollisia haasteita, mikäli niitä ilmenee aineistossa. Suomessa traumainformoitu työote ei ole ainakaan vielä juurtunut vahvasti osaksi lastensuojelujärjestelmää eikä traumainformoidusta työotteesta lastensuojelujärjestelmän kontekstissa ole saatavissa vertaisarvioitua kotimaista tutkimustietoa. Tutkimuksen aihe vastaa alan puuttuviin tarpeisiin, koska traumatisoituneiden lasten kohtaaminen on tiivis osa lastensuojelutyötä.

Tutkimuksen tutkimuskysymykset ovat:

- *Mitä vaikutuksia traumainformoidulla työotteella on lastensuojelussa lapsen tukemisen näkökulmasta?*
- *Millaisia hyötyjä ja mahdollisia haasteita traumainformoitu työote tuo lastensuojeluun?*

3.2 Metodina integroiva kirjallisuuskatsaus

Tutkielman toteutustapa on kirjallisuuskatsaus, joka mahdollistaa olemassa olevan teorian arvioimisen ja rakentamisen uudeksi teoriaksi. Metodina kirjallisuuskatsaus mahdollistaa myös aiemman teorian arvioimisen ja kokonaiskuvan muodostamisen tietystä aiheesta. (Salminen 2011, 3–4.) Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on koota

tuloksia useista lähteistä ja tarkastella, mitä todisteita on löydetty suhteessa tutkimuskysymykseen (Kiteley ym. 2013, 10). Tavoitteena ei ole ainoastaan tiivistää ja referoida aiempaa teoriaa, joten metodin hyödyntämiseen sisältyvät olennaisesti analyttinen, arvioiva ja kriittinen ote (Salminen 2011, 5). Kirjallisuuskatsaus on siis kriittinen ja arvioiva synteesi, joka pohjautuu tietystä aihealueesta tai aiheesta julkaistuihin tutkimustuloksiin, ideoihin, ongelmiin tai lähestymistapoihin (Kiteley ym. 2013, 9).

Kirjallisuuskatsauksen tyyppin valintaan vaikuttavat tutkittavan aiheen luonteen lisäksi tutkimuskysymys, kirjallisuuskatsauksen kohderyhmä sekä tutkimuksen tavoite ja tarkoitus (Vilkka 2023, 26–27). Tarkoitukseni oli ensin toteuttaa tutkielma systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Asetettuani tutkimuskysymyksen ja tehdessäni ensimmäisiä hakuja tietokantoihin, vaihdoin tutkimusmetodin systemaattisesta integroivaan kirjallisuuskatsaukseen. Havaitsin varhaisessa vaiheessa tutkimusta, että laajan kansainvälisen aineiston seulonta systemaattisen prosessin mukaisesti oli liian työlästä eikä systemaattinen metodi palvellut yhtä hyvin tutkimuksen tarkoitusta kuin integroiva metodi. Integroiva kirjallisuuskatsaus mahdollistaa systemaattista metodia paremmin laajemman otannan ja aihetta käsittelevän kirjallisuuden seulonnan vähemmän säännönmukaisesti (Salminen 2011, 8).

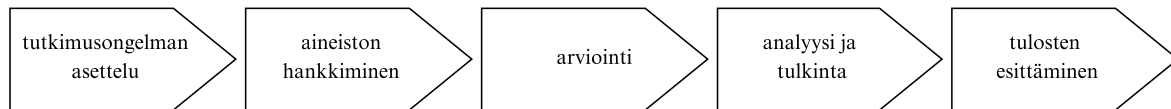
Integroiva kirjallisuuskatsaus on narratiivisen kirjallisuuskatsauksen tavoin kuvaileva, mutta sisältää paljon samankaltaisuutta systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kanssa (Whittermore & Knafl 2005, 547; Salminen 2011, 6). Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa on mahdollista yhdistää teoreettista ja empiiristä tietoa kirjallisuudesta. Integroivan kirjallisuuskatsauksen keinoin on mahdollista tutkia käsitteiden määrittelyä, teorioita, näyttöä tietystä aiheesta tai tietyn aiheen metodologisia kysymyksiä. Integroivassa metodissa otantakehikko on monimuotoinen, joka voi johtaa kattavaan kuvaan tutkittavasta aiheesta kuten teorioista, käsitteistä tai terveysalan ongelmista. (Whittermore ym. 2005, 547–548.)

Tutkimuskysymykseni kannalta integroiva kirjallisuuskatsaus valikoitui sopivimmaksi metodiksi. Integroiva kirjallisuuskatsaus on systemaattista kirjallisuuskatsausta sopivampi metodi esimerkiksi silloin, kun tutkimuskysymys on laaja ja kartoittaa tietyn kohderyhmän kokemuksia (Vilkka 2023, 26). Integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla on mahdollisuus edetä monipuolisiin kuvauksiin aiheesta, tuottaen tutkitusta aihepiiristä uutta tietoa (Salminen 2011, 8).

Tutkielman vaiheet noudattivat Salmisen (2011, 8) kuvausta integroivan kirjallisuuskatsauksen vaiheista. Ensimmäiseksi valitsin tutkielman aiheen ja määritin tutkimusongelman. Seuraavaksi hankin käyttämäni aineiston tietokannoista. Aineiston läpikäyminen ja arviointivaihe oli työläs ja pyrin toteuttamaan sen huolellisesti, jotta sain valittua tutkimukseeni relevantit artikkelit. Aineistonhaun

jälkeen analysoin ja tulkitsin aineiston aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti. Analyysin jälkeen kirjoitin tutkimustulokset esitettävään muotoon. Tutkielman toteuttaminen eteni seuraavien vaiheiden mukaisesti:

Integroivan kirjallisuuskatsauksen vaiheet



KUVIO 2 Integroivan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (mukaillen Salminen 2011, 8).

3.3 Aineiston hankintaprosessi

Aineiston hankintaprosessissa noudatin Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedonhankinnan ohjeistusta. Aloitin hakuprosessin muotoilemalla hakusanoja ja etsimällä sopivia tietokantoja. Tein ensimmäiset haut tietokantoihin hakusanoilla traumainformoitu, traumainformoitu + lastensuojelu ja trauma + lastensuojelu määrittämättä tarkemmin hakukriteereitä. Tavoitteenani oli ensin tarkastella, kuinka paljon tutkimukseni aihetta on jo tutkittu Suomessa. Tein edellä mainitut haut seuraaviin tietokantoihin: JYKDOK, Julkari, Melinda, Finna ja Fennica. Tutustuin aineistoon otsikkotasolla ja havaitsin, että traumainformoidusta työotteesta lastensuojelussa ei ole tehty Suomessa vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita. Opinnäytetöitä aiheesta on tehty jonkin verran, mutta rajasin opinnäytteet aineiston ulkopuolelle perusteina aineiston tieteellisyys ja luotettavuus. Suomenkielisillä hakusanoilla löysin aineistooni ainoastaan yhden artikkelin, joka valikoitui aineistooni Julkari-tietokannasta.

Laajensin hakuani kansainvälisiin aineistoihin ja kokeilin tehdä hakuja tietokantoihin hakusanoilla trauma informed + child welfare ja trauma informed + children protection. Havaitsin, että käyttäessäni hakusanaa child welfare, artikkelit suuntautuivat lastensuojelun lisäksi muun muassa terveydenhuoltoon, kouluun, neuvolaan ja terapiaan. Lopullisessa aineistonhaussa valitsin käyttää hakusanoja trauma informed + children protection, koska koin siten saavani relevanteimpia hakutuloksia suhteessa tutkimukseni aiheeseen ja tutkimuskysymykseen.

Kansainvälisen aineiston hain kahdesta eri tietokannasta. Tein haun JYKDOK-tietokantaan hakusanoilla trauma informed + children protection. Rajasin aineiston

hakukriteereiksi vertaisarvioidut, vuosina 2014–2024 julkaistut tutkimusartikkelit, jotka olivat verkosta ilmaiseksi saatavilla. Hakutuloksia löytyi 19 093. Kävin läpi hakutulokset lukemalla artikkelin otsikon. Otsikoiden perusteella rajasin pois artikkelit, jotka linkittyivät lastensuojelun sosiaalityön sijaan esimerkiksi terveydenhuoltoon tai eivät muuten soveltuneet aiheeltaan tutkimukseeni. Otsikoihin tutustumalla tarkempaan tarkasteluun valikoitui 30 artikkelia, joihin tutustuin lukemalla artikkelien abstraktit. Mikäli abstraktin perusteella artikkeli vaikutti tutkimuskysymykseni kannalta sopivalta, jatkoin artikkelin tarkastelua lukemalla koko artikkelin. JYKDOK-tietokannasta valikoitui edellä mainituilla hakukriteereillä kolme artikkelia lopulliseen aineistooni.

Tein haun myös Google Scholar-tietokantaan hakusanoilla trauma informed + children protection, ja rajasin hakukriteereiksi vuosina 2014–2024 julkaistut tutkimusartikkelit, jolloin sain 18 600 hakutulosta. Toteutin aineiston valinnan samoin kuten JYKDOK-tietokannan hakuprosessissa. Otsikkotason tarkastelun perusteella valitsin 30 artikkelia, joiden abstraktit luin. Google Scholarissa hakukriteereiksi ei ollut mahdollista valita vertaisarvioituja tai verkosta ilmaiseksi saatavilla olevia artikkeleita, joten arvioin artikkelien saatavuutta, tieteellisyyttä ja luotettavuutta tutustuessani artikkeleihin. Google Scholar tarjosi minulle myös samoja artikkeleita, jotka olivat jo valikoituneet aineistooni JYKDOK-tietokannasta. Aineistooni valikoitui näiden lisäksi kaksi artikkelia Google Scholarin kautta. Yhteensä kandidaatin tutkielmaani valikoitui kuusi artikkelia, joista yksi on kotimainen ja loput kuusi ovat kansainvälisiä artikkeleita. Aineiston hankintaprosessi on kuvattu taulukkoon (TAULUKKO 1), joka on tutkielman liitteenä.

3.4 Aineiston kuvaus

Tutkielman aineisto koostuu kuudesta artikkelista, joista keskeinen tieto on koottu liitteenä olevaan taulukkoon (TAULUKKO 2). Taulukosta tulee näkyväksi käyttämäni tutkimusten nimet, tekijät, julkaisuvuodet, tutkimuspaikat, tutkimuksen tarkoitus, aineiston keruun tapa ja tutkimuksen keskeiset tulokset. Aineisto käsittelee traumainformoidun työotteen levittämistä palvelujärjestelmään ja traumainformoidun työotteen vaikuttavuutta ja hyötyjä sekä yleisesti että lapsen kannalta. Lisäksi aineistossa nousee esiin haasteet suhteessa traumainformoidun työotteen juurtumiseksi lastensuojelujärjestelmään.

Buntingin, Montgomeryn, Mooneyn, MacDonaldin, Coulterin, Hayesin & Davidsonin (2019) artikkeli *Trauma Informed Child Welfare Systems – A Rapid Evidence Review* käsittelee lastensuojelujärjestelmän organisaatiomuutoksen prosessia, jossa traumainformoitu työote on otettu osaksi lastensuojelujärjestelmää. Artikkeli on

synteesi erilaisista traumainformoidun työotteen toteutusstrategioista ja komponenteista sekä niiden liittyvän tehokkuuden arvioinnista.

Goldmanin, Griffinin, Barton, Lon, Wenz-Grossin, Spinazzolan, Bodianin, Nisenbaumin & Dym Bartlettin (2014) artikkeli *Implementation of a workforce initiative to build trauma-informed child welfare practice and services: Findings from the Massachusetts Child Trauma Project* käsittelee Massachusettsin Lapsi Traumaprojektin (MCTP) kehittämistä, toteuttamista ja keskeisiä opetuksia. MCTP-projektin tarkoituksena oli lisätä lastensuojelun työntekijöiden ja lasten mielenterveyspalveluita tarjoavien tahojen kykyä tunnistaa, reagoida ja puuttua tehokkaasti ja varhaisessa vaiheessa lasten traumatisoitumiseen, jonka taustalla on menetyksiä, väkivaltaa, hyväksikäyttöä tai laiminlyöntiä.

Laajasalon & Mannisen (2020) artikkeli *Väkivaltaa ja kaltoinkohtelua kokeneiden sijoitettujen nuorten traumakokemukset ja hoito* on kirjallisuuskatsaus, joka tarkastelee traumainformoitua lähestymistapaa väkivaltaa ja kaltoinkohtelua kokeneiden sijoitettujen nuorten hoidossa. Artikkelin on osa Heinon (toim.) julkaisua (2020) *Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa*, joka on Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen raportti 12/2020.

Buckleyn, Lottyn & Meldonin (2016) artikkeli *What happened to me? Responding to the impact of trauma on children in care: trauma informed practice in foster care* käsittelee vuonna 2015 toteutetun pilottikoulutushankkeen tuloksia. Hankkeessa keskityttiin traumainformoitua lähestymistapaan sijaisvanhemmuuden käytännön näkökulmasta. Koulutushankkeessa sijaisvanhemmille toteutettiin koulutusohjelma, joka sisälsi yhdeksän välttämätöntä traumainformoitua elementtiä sijoitetun lapsen hoidossa. Koulutuksen jälkeen vaikutuksia arvioitiin sijaisvanhemmille tehdyllä kyselytutkimuksella.

Jankowskin, Schifferdeckerin, Butcherin, Foster-Johnsonin & Barnettin (2018) artikkeli *Effectiveness of a Trauma-Informed Care Initiative in a State Child Welfare System: A randomized study* käsittelee traumainformoidun intervention vaikutuksia traumaperäisten asenteiden, käytäntöjen ja järjestelmän suorituskyvyn suhteen. Tutkimus arvioi muutoksia lastensuojelun työntekijöiden käytännöissä ja käsityksissä kymmenessä toimistossa, jotka osallistuivat traumainformoidun työotteen interventioon.

Dym Bartlettin & Steberin (2019) artikkeli *How to Implement Trauma-informed Care to Build Resilience to Childhood Trauma* tiivistää tehtyä tutkimusta käytännöistä, jotka käsittelevät traumainformoitua työotetta suhteessa traumalle altistuneiden lasten hyvinvointiin ja lapsen auttamiseen täyden potentiaalin saavuttamisessa.

3.5 Aineiston käsittelyprosessi ja analyysi

Tutkielman aineisto on käsitelty aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti. Menetelmänä sisällönanalyysi tarjoaa mahdollisuuden dokumenttien systemaattiseen ja objektiiviseen analysointiin, jolloin voidaan muodostaa tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä ei hyödynnetä valmista sisällön luokittelurunkoa, vaan tutkija luokittelee sisällön itse aineistoonsa perustuen (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 219).

Ennen analyysia luin ja käänsin huolellisesti artikkelit suomen kielelle. Lisäksi valitsin analyysiyksikön, jota poimin aineistosta. Analyysiyksikkö voi olla sana, lause tai ajatuskokonaisuus (Elo ym. 2022, 2919). Analyysiyksikkö määrittyy tutkimustehtävän ja aineiston laadun perusteella (Tuomi ym. 2018, 122). Valitsemani analyysiyksikkö on ajatuskokonaisuus, joka sisältää tulokset lapsen tukemisesta sekä traumainformoidun työotteen hyödyistä ja haasteista. Ajatuskokonaisuus voi muodosta useista lauseista ja se vastaa tutkimuskysymykseen (Elo ym. 2022, 219).

Seuraavassa vaiheessa kävin läpi artikkelit ja merkitsin yliviivaustussilla analyysiyksikköä vastaavat ilmaisut eli pelkistin alkuperäisaineiston. Pelkistämässä aineistoa karsitaan siten, että aineistosta etsitään tutkimustehtävän kannalta olennaisia ilmaisuja, jolloin tutkimuksen kannalta epäolennainen data jää pois (Tuomi ym. 2022, 123). Käytin eri värisiä yliviivaustusseja, joka mahdollisti samankaltaisten tulosten ryhmittelyn. Sen jälkeen luokittelin aineistosta löytyneitä alkuperäisilmauksia alaluokkiin ja yläluokkiin. Aineiston käsittelyn ja analyysin jälkeen pääsin kokoamaan yhteen tutkimustuloksia.

3.6 Tutkielman eettisyys ja luotettavuus

Tutkielmassa on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemää hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkielman kaikissa vaiheissa on noudatettu tarkkuutta, huolellisuutta, rehellisyyttä, vastuullisuutta ja avoimuutta. Tutkielman prosessi ja tutkielmassa käytetyt menetelmät ovat eettisesti kestäviä ja tutkimukseen soveltuvia sekä ne on avattu tutkielmassa riittävällä tarkkuudella. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11–13.)

Tutkielmassa on huomioitu, että tutkielman eettisyyttä ja luotettavuutta lisäävät laadukas tutkimussuunnitelma, sopiva tutkimusasetelma, huolellinen raportointi, hyvä argumentaatio sekä lähteiden laatu (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149; Hakala 2008, 206). Tutkielmassa lähdemerkinnät on esitetty muita kirjoittajia ja heidän töitään kunnioittaen ja arvostaen. Hyvän tieteellisen käytännön ja eettisesti toteutetun

tutkimuksen lähtökohtana on, että lähdemerkinnät ovat huolellisia ja asianmukaisia, jotta kirjoittaja ei syyllisty plagiointiin tai tieteelliseen varkauteen (Hakala 2008, 206).

Tutkielman aineistonkeruu on toteutettu huolellisesti, jotta tutkielmaan valikoitu aineisto on riittävän korkeatasoista ja vastaa mahdollisimman tarkasti tutkielman tutkimuskysymyksiin. Tutkimusaineiston luotettavuus ja laatu vaikuttavat suoraan koko tutkielman laatuun (Salminen 2011, 20). Aineistonkeruumenetelmä on valittu sopivaksi suhteessa tutkimuksen tavoitteeseen ja tutkimuskysymykseen. Puutteellinen kirjallisuuden etsiminen voi aiheuttaa tutkimustuloksiin harhaa ja virheitä, jos tärkeät alkuperäislähteet jäävät huomioimatta (Whittermore ym. 2005, 547–548). Eri teorioiden ja tietolähteiden yhdistämisessä ja raportoinnissa on noudatettu erityistä huolellisuutta, koska Whittermoren ym. (2005, 548) mukaan tietolähteiden yhdistäminen voi olla haastavaa ja monimutkaista.

Tutkielman tutkimusprosessi ja aineistonkeruun vaiheet on avattu tutkielmaan riittävällä laajuudella. Tutkimuksen prosessin selkeä kulku ja huolellinen tiedonkeruu lisäävät kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta ja pätevyyttä (Salminen 2011, 10). Tutkimustulosten analysoinnissa ja raportoinnissa on noudatettu huolellisuutta. Aineiston suomentamiseen on paneuduttu huolella, jotta väärinymmärryksiltä ja harhaanjohtavilta tutkimustuloksilta vältytään. Tutkimustuloksia ei saa vääristää tai kaunistella vaan tulokset tulee raportoida totuudenmukaisesti, jotta lukijaa ei johdeta harhaan (Hakala 2008, 206–207). Tutkimustulosten sepittäminen on tieteellistä harhauttamista, joka on vilpillistä toimintaa (Vilkkä 2020, 71).

4 TUTKIMUSTULOKSET

4.1 Traumainformoidun työtteen vieminen lastensuojelun käytäntöön

Lastensuojelujärjestelmässä on havaittu olevan haasteita lapsen trauman käsittelyn suhteen, vaikkakin sille on suuri tarve (Goldman ym. 2014, 233). Kaikissa aineiston artikkeleissa tuodaan esiin ammattilaisten kouluttamisen merkitys suhteessa traumainformoidun työtteen hyödyntämiseen. Työntekijöiden traumakoulutus on olennaista traumainformoitujen käytäntöjen juurtumiseksi lastensuojelun työtapoihin, mutta ei yksin riittävää (Laajasalo ym. 2020, 120; Dym Bartlett ym. 2019, 6). Työntekijöiden kouluttamisella pyritään vaikuttamaan työskentelytapojen lisäksi myös organisaation systeemiseen toimintaan (Laajasalo ym. 2020, 120). Traumainformoidun työtteen toteutuminen lastensuojelujärjestelmässä vaatii traumakeskeiset palvelut ja organisaatiomuutoksen (Bunting ym. 2019, 3). Lisäksi on tärkeää huolehtia myös kattavasta ja jatkuvasta ammatillisesta kehittämisestä (Dym Bartlett ym. 2019, 6).

On tärkeää tunnistaa, ettei traumainformoidun työtteen juurtuminen yksin lastensuojelun työkentälle ole riittävää lapsen tukemisen näkökulmasta. Traumainformoitu lähestymistapa tulisi olla läsnä kaikkialla, missä lapset asioivat (Dym Bartlett 2019, 5). Traumainformoitu työote pyritään juurruttamaan kokonaisvaltaisesti organisaatioihin mukaan lukien lastensuojeluun, perheitä tukeviin palveluihin, oikeusjärjestelmään, mielenterveystyöhön ja koulutukseen (Bunting ym. 2019, 1). Sosiaalityöntekijöiden lisäksi esimerkiksi opettajat, psykologit, lastenhoitajat, koulunkäynninohjaajat ja perheet tarvitsevat tietoa trauman vaikutuksista emotionaaliseen, sosiaaliseen, fyysiseen, kognitiiviseen ja aivojen

kehitykseen sekä käyttäytymiseen ja mielenterveyteen (Dym Bartlett ym. 2019, 5). Organisaatiossa työntekijöillä on oltava riittävästi tietoa, taitoa ja työkaluja uusien traumaperusteisten käytäntöjen hyödyntämiseen (Goldman ym. 2014, 233).

Goldmanin ym. (2014) tutkimuksessa tuodaan esiin traumainformoidun työtteen levittämistä käytäntöön osana Massachusettsin Lapsi Traumaprojektia, jonka avulla lisättiin ammattilaisten kykyä tunnistaa, reagoida ja puuttua lasten traumatisoitumiseen. Traumakoulutusta tarjottiin noin tuhannelle työntekijälle, joista suurin osa oli sosiaalityöntekijöitä. Lisäksi levitettiin kolmea traumakeskeistä menetelmää yhteisöperustaisiin mielenterveyslaitoksiin intensiivisten oppimisyhteisöjen avulla. Lisäksi perustettiin ryhmiä, joihin osallistui mielenterveyspalveluiden tarjoajia, lastensuojelutyöntekijöitä ja asiakkaita. Ryhmien tarkoituksena oli toteuttaa, ylläpitää ja levittää traumainformoituja työkäytäntöjä. Ryhmissä traumainformoidun työtteen juurtuminen työkäytäntöihin nähtiin mahdollistuvan johtajien osallistumisen, riittävien henkilöstöressurssien ja eri edustajien välisen yhteistyön avulla.

Sijaishuollossa asuville nuorille kohdennettu traumainformoitu hoito pohjautuu yleisimmin työntekijöiden kouluttamiseen, jolloin työntekijöille tuodaan tietoa traumasta ja traumakokemusten vaikutuksista lasten ja nuorten kehitykseen (Laajasalo ym. 2020, 120.) Buckleyn (2016) ym. tutkimus keskittyykin juuri sijaisvanhempien kouluttamiseen ja koulutuksen vaikutuksiin. Jankowskin ym. (2018) tutkimuksessa lastensuojelutyöntekijät osallistuivat traumainformoitua työtettä koskevaan interventioon, jonka perusteella traumaan perustuva lähestymistapa on merkittävä; esimerkiksi yhteistyötä koskevat asenteet ja perheiden osallistuminen korreloivat suhteessa järjestelmän suorituskykyyn. Lisäksi trauman seulonnan ja seurantatiheyden edistäminen helpottavat työn suunnitteluun liittyviä työkäytäntöjä. (Jankowski ym. 2018, 92.)

4.2 Traumainformoitu työote lapsen tukemisen näkökulmasta

Traumainformoitu lähestymistapa sisältää erilaisia trauman hoitoon tarkoitettuja interventioita ja hoitomalleja, joista yhdenkään yksittäisen mallin ei ole tutkimusten perusteella todettu olevan selvästi muita malleja tehokkaampi lapsen tukemisen näkökulmasta. Vaikuttavuustutkimuksia hoitomalleista on tehty vähän. (Laajasalo ym. 2020, 125.) Tutkimusaineistossa ei esiintynyt traumainformoidun työtteen haittoja suhteessa lapsen tukemiseen.

Kaikille traumainformoidun työtteen mukaisille hoitomalleille ominaista ja tärkeää on trauman tunnistaminen ja ymmärtäminen, mikä on Buckleyn ym. (2016, 35) mukaan ensimmäinen askel lasten tarpeisiin vastaamiseen välittömästi ja pitkällä

aikavälillä. Trauman ymmärtämisessä korostuvat työntekijän riittävä osaaminen trauman mekanismista. Riittävä traumaoireiden tunteminen auttaa työntekijää erottamaan ne lapset, jotka ovat haitallisen tai traumaattisen kokemuksen vuoksi erityisen tuen tarpeessa. Peilattaessa kokemuksia niiden vaikutuksiin, tunnistetaan tuen tarpeessa olevat lapset. Ellilän (2015, 99) ja Korhosen (2016) mukaan kaikki ACE-kokemuksia tai traumatisoivia tilanteita kokevat lapset eivät traumatisoidu, mikä on tärkeää tunnistaa työskennellessä haastavia tilanteita kokeneiden lasten parissa.

Lapsen tukemisen kannalta työntekijöiden tulee olla tietoisia trauman laukaisevista tekijöistä. Työntekijöillä tulee myös olla osaamista tunnistaa traumatisoituminen ajankohtaisesti ja sensitiivisesti sekä osaamista ohjata lapsi traumakohtaiseen näyttöön perustuvaan hoitoon. (Goldman ym. 2014, 233.) Traumoilla on taipumusta kasautua tietyille yksilöille (Hipp 2023, 15; Ahlström 2015, 184–185) ja kasautumista voitaisiinkin ehkäistä traumojen ajankohtaisella tunnistamisella ja asianmukaisella palveluohjauksella. Trauman laukaisevien tekijöiden tunteminen vaatii työntekijältä osaamista tunnistaa ACE-tekijöitä ja niiden vaikutuksia hyvinvointiin (Sarvela ym. 2020, 101). Traumaa laukaisevia tekijöitä ovat Suokas-Cunliffen (2015, 15–16) ja Ellilän (2015, 100) mukaan myös lapsen kannalta haitallinen kiintymyssuhde ja puutteellinen hoiva, jonka tunnistamisen tärkeys korostuu varhaisessa vaiheessa lapsuutta. Petreliuksen & Ylirukan (2023, 191) mukaan lastensuojelussa työskentelevien on kuitenkin hyvä välttää ACE-tekijöiden suhteen yli- ja alitunnistamista. On tärkeää tunnistaa, että Felittin (1998) ACE-luokituksessa nimetyt haitalliset tekijät voivat näyttäytyä yksilön elämässä lievinä tai vakavina – tai jonakin siltä väliltä. Esimerkiksi vanhempien ero voi olla hyvin sopuisa tai vaihtoehtoisesti riitaisa ja väkivaltainen.

Ymmärrys trauman seurauksista ja vaikeiden elämäkokemusten vaikutuksista auttaa trauman haittavaikutusten minimoimisessa ja hoidon tavoitteiden saavuttamisessa (Laajasalo ym. 2020, 118). Traumainformoidulla lähestymistavalla on merkittävä rooli traumatisoituneiden lasten parantumisessa ja toipumisessa (Buckley ym. 2016, 5–6). Vaikka traumainformoitu lähestymistapa keskittyy traumaan, sen luonteeseen kuuluu myös voimavarakeskeisyys ja resilienssin korostaminen. Kun traumatisoituneen lapsen elinympäristössä on huomioitu lapsen kokemukset ja ympäristö vastaa lapsen tarpeita, elinympäristö muovaa lapsen pitkäaikaista hyvinvointia ja lapselle kehittyy todennäköisemmin vahvempi resilienssi. (Dym Barlett ym. 2019, 5.) Perheen resilienssin vahvistumiseen vaikuttavat voimavarojen löytäminen ulkopuolisten toimijoiden kuten neuvolan tai koulun kautta sekä myönteinen vuorovaikutus perheen ja ulkopuolisten toimijoiden välillä. Vaikeat kokemukset voivat myös vahvistaa perheen resilienssiä, mikäli perheellä on mahdollisuus tukeutua toisiinsa, hitsautua voimakkaammin yhteen vastoinkäymisen

myötä ja löytää esimerkiksi uusia arvoja tai uudenlainen selviytymisen identiteetti. (Lipponen 2022, 256–266.)

Trauman ymmärtäminen vaikuttaa aikuisen kykyyn kohdata lapsi ja nähdä käytösoireiden ja riskikäyttäytymisen taakse (Buckley 2016, 37–38, Dym Bartlett ym. 2019, 5–6; Laajasalo ym. 2020, 120). Useita teorialuvussa esitettyjä lapsen traumaoireita kuten levottomuutta, raivokohtauksia, keskittymisvaikeuksia ja ärtyisyyttä voidaan pitää esimerkiksi varhaiskasvatuksessa tai koulussa ainoastaan lapsen haastavana käytöksenä, mikäli aikuisilta jää tunnistamatta lapsen käytöksen taustalla vaikuttavat ACE-kokemukset tai traumat. Traumainformoitu työntekijä luo ymmärrystä sen suhteen, että lapsen trauma voi vaikuttaa lapsen haastavaksi koettuun käyttäytymiseen ja reaktioihin sekä kykyyn osallistua arjen toimintoihin (Dym Bartlett ym. 2019, 5–6). Laajasalon (2020, 125) mukaan myös nuoret kokevat merkittävänä ammattilaisten traumatiivisuuden, välittävät ja kuuntelevat aikuiset sekä nuorten osallisuuden ja vaikutusmahdollisuudet.

Lapsen kokemuksen lisäksi ammattilaisten on tärkeää perehtyä vanhempien tai huoltajien historiaan, koska myös heihin voi vaikuttaa lapsuuden haitalliset kokemukset (Bunting ym. 2019, 16). Westerlund-Cookin (2023, 84) mukaan ACE-kokemukset ovatkin seurannaisia toisistaan ja kasautuvat perheisiin. Ylisukupolvisuuden katkaisemisessa keskeistä on edistää yhteistyötä lasten ja heidän huoltajiensa kanssa sekä lisätä lapsen ja perheen resilienssiä ja toipumista (Bunting ym. 2019, 16). ACE-tekijöiden tunnistaminen ja puheeksi ottaminen asiakassuhteessa on siis lapsen tukemisen kannalta tärkeää. Vaikeuksistaan realistisesti puhuvat perheet selviävät vaikeuksien kanssa paremmin ja kyseisillä perheillä on vahvempi resilienssi kuin niillä, jotka eivät tunnista vaikeuksiaan tai ulkoistavat vaikeudet muiden syyksi (Lipponen 2022, 264). Vahvan resilienssin myötä tulee mahdolliseksi, että ACE-tekijöiden kohtaaminen ei johda traumatisoitumiseen (Hipp 2023, 15).

Traumainformoitu työntekijä ehkäisee uudelleen traumatisoitumista (Laajasalo ym. 2020, 120; Dym Bartlett 2019, 5). Traumainformoidulla työntekijällä on myönteisiä vaikutuksia suhteessa nuoren vahvuuksiin, osaamiseen, masennukseen, traumaoireisiin, toimintakykyyn, käyttäytymisongelmiin, tunneongelmiin, sijoituksen vakauteen ja hoitajien kuormitukseen (Bunting ym. 2019, 5–6). Traumainformoitu osaaminen tuo ammattilaiselle kykyä tukea lapsen itsehillintää ja kommunikaatiotaitoja, terveiden ihmissuhteiden rakentamista, terveiden kiintymyssuhteiden tukemista sekä positiivisten vertaissuhteiden luomista (Dym Bartlett ym. 2019, 5–6). Vahvuuksien ja myönteisten asioiden lisääminen lapsen elämään on omiaan vahvistamaan lapsen resilienssiä. Petreliuksen ym. (2023, 192) mukaan tietoisuus ACE-kokemuksista ei tarkoita ainoastaan traumakokemuksiin ja menneisyyteen keskittymistä. Keskeistä on tukea lasta ja hänen lähipiiriään

suuntaamaan uusia mahdollisuuksia ja voimia tuovaan tulevaisuuteen siten, että haitalliset kokemukset huomioidaan osana menneisyyttä.

Traumainformoidut työtavat edistävät lasten mielenterveyttä ja emotionaalista hyvinvointia sekä vähentävät huoltajien kokemaa stressiä (Bunting ym. 2019, 19). Lasten parissa työskentelevien ammattilaisten traumainformoitu osaaminen ehkäisee lasten traumojen haittavaikutuksia ja helpottaa oireita (Laajasalo ym. 2020, 120). Kun ammattilaiset tunnistavat trauman vaikutukset, he voivat tarjota lapselle ennakoitavuuden ja turvallisuuden tunnetta, tarjota reittejä toipumiseen ja vahvistaa lapsen resilienssiä (Dym Bartlett 2019, 5).

Kun lapsille ja perheille palveluita tarjoavat organisaatiot ovat yhteensopivia ja tarjoavat asianmukaisia traumaperustaisia palveluja, lapsen pääsy traumaan keskittyviin hoitoihin on parempaa, joka edistää sijoitusten vakautta (Goldman ym. 2014, 237–238). Ammattilaisten koulutus lapsuuden traumasta edistää lapsen ohjaamista lapsen tarvitsemiin palveluihin (Dym Barlett ym. 2019, 5). Lapsen palveluiden saamista voi edistää myös traumakoulutusta saanut sijaisvanhempi, joka toimii lapsen puolestapuhujana, jotta muut ihmiset ja ammattilaiset näkevät lapsen traumatietoisesti, jotta lapsi saa traumainformoituja palveluita ja hoitoa (Buckley 2016, 37–38). Nuoret kokevat tärkeäksi riittävän varhaiset tukitoimet (Laajasalo ym. 2020, 125).

Lapset hyötyvät, kun kaikki heidän kanssaan työskentelevät toimijat tarjoavat lapselle traumainformoitua hoitoa (Dym Bartlett ym. 2019, 5). On tärkeää huomioida myös palveluiden ja sijaisperheiden fyysinen ympäristö, jotta se on traumatisoituneen lapsen näkökulmasta fyysisesti ja emotionaalisesti turvallinen (Dym Barlett ym. 2019, 5–6; Buckley 2016, 37–38). Sijaisvanhemmat ovat keskeisessä roolissa, kun tavoitteena on auttaa lasta toipumaan traumasta. Kun sijaisvanhempia tuetaan hoitamaan lasta traumainformoidun lähestymistavan mukaisesti, edistetään mahdollisuutta sen suhteen, että traumatisoitunut lapsi voi toipua ja kasvaa aikuiseksi, jolla on vahva resilienssi. (Buckley ym. 2016, 39.) Laajasalon ym. (2020) ja Buckleyyn ym. (2016) tutkimuksissa korostuu sijaisvanhempien saaman traumainformoidun koulutuksen merkitys lapsen tukemisen näkökulmasta. Myös sijoitetuilta nuorilta kerätyn tiedon perusteella nuoret kokevat merkittävänä sijaisvanhempien tuen vanhemmuustaidoissa (Laajasalo ym. 2020, 125).

Buckleyyn ym. (2016, 35) mukaan sijaisperheiden kouluttaminen traumainformoidun lähestymistavan käytäntöihin parantaa sijaisperheiden kykyä suojella lasta ja parantaa sijoitetun lapsen hyvinvointia. Traumainformoitu työote vähentää sijoitusten rikkoutumista (Bunting ym. 2019, 5–6; Buckley 2016, 35). Kiintymyssuhdehäiriöisen sijoitetun lapsen käytös voi olla epävakaa, vuorotellen takertuvaa ja välinpitämätöntä tai aggressiivista. Sijaisvanhemman voi olla vaikeaa muodostaa yhteyttä lapseen, jos lapsen käyttäytyminen tuntuu käytännössä

manipuloivalta tai pinnalliselta. Yhteyden muodostamista, lapsen ymmärtämistä ja empatian tunnetta voidaan helpottaa tarjoamalla sijaisvanhemmalle tietoa trauman vaikutuksesta uuden kiintymyssuhteen muodostamisen haasteisiin. (Buckley ym. 2016, 37.)

Buckleyn ym. (2016) tutkimuksessa sijaisvanhempia on koulutettu toimimaan traumainformoidusti sijaisvanhemmuudessa. Koulutukseen osallistuneet sijaisvanhemmat ymmärtävät paremmin huostaanotettujen lasten monimutkaisia tarpeita. Koulutus tarjoaa sijaisvanhemmilla työkaluja vastata lasten tarpeisiin ja mahdollisuuden itsetutkiskeluun. Traumainformoitu työote edistää sijaisvanhemman kykyä auttaa lasta voimakkaiden tunteiden ymmärtämisessä ja säätelyssä, auttaa lasta ymmärtämään ja muokkaamaan ongelmallista käyttäytymistä sekä auttaa lasta löytämään voimavaroja elämästään ja siten auttaa lasta erottamaan itsensä traumasta ja näkemään itsensä muuten kuin ainoastaan traumahistorian kautta. Lisäksi sijaisvanhemman on tärkeää kunnioittaa ja tukea myönteisiä, vakaita ja kestäviä ihmissuhteita lapsen elämässä sekä auttaa uusien terveellisempien suhteiden rakentamisessa. Keskeistä on myös se, että sijaisvanhempi huolehtii omasta hyvinvoinnistaan, koska sen on todettu edistävän sijaisvanhemman ja lapsen hyvinvointia sekä mallintavan sijoitetulle lapselle omasta hyvinvoinnista huolehtimista. (Buckley 2016, 37–38.)

4.3 Traumainformoitu työote suhteessa kuormittuneeseen lastensuojelujärjestelmään ja henkilöstöön

Traumainformoituun työotteeseen pohjautuvien interventioiden nähdään parantavan asenteita, työkäytäntöjä, taitoja ja lastensuojelujärjestelmän toimintakykyä (Jankowski ym. 2018, 92). Traumainformoidun hoidon onnistumiseen vaikuttavat muun muassa laadukas koulutus, sijaistraumatisoitumisen ehkäisy, työnohjaus, sopiva asiakasmäärä, yhteistyön sujuvuus eri toimijoiden välillä, uusien työtapojen käytäntöön siirtymisen seuranta ja hoitokokonaisuuden vahva koordinointi (Laajasalo ym. 2020, 125). Traumainformoidun työotteen hyödyntämistä ja käytäntöön juurruttamista nähtiin Goldmanin ym. (2014), Buntingin ym. (2019) ja Jankowskin ym. (2018) artikkeleissa haittaavan lastensuojelujärjestelmän kuormittuneisuus.

Goldmanin ym. (2014) tutkimuksessa henkilöstön oli tarkoitus osallistua traumainformoitua työotetta edistäviin tiimeihin, mutta vaativassa lastensuojelutyössä henkilöstön osallistuminen ei aina onnistunut. Traumainformoidun muutoksen käytäntöön saaminen on riippuvainen lastensuojelujärjestelmän ympäristötekijöistä kuten budjettirahoituksista, poliittisista

muutoksista ja muutoksista käytännössä ja johtajuudessa (Goldman ym. 2014, 237–238).

Myös Buntingin (2019, 14–15) tutkimuksessa ilmeni, että traumainformoidun työotteen käytäntöihin liittyy haasteita suhteessa lastensuojelujärjestelmän kokoon ja laajuuteen, henkilöstön määrään, kilpaileviin vaatimuksiin, henkilöstön vaihtuvuuteen, tietoteknisten järjestelmien ongelmiin, tiimikulttuureihin, rajalliseen sitoutumiseen ja paikalliseen traumahoidon saatavuuteen.

Jankowskin (2018) tutkimuksessa ilmeni viitteitä siitä, että traumainformoidun intervention ajankohdalla voi olla vaikutuksia suhteessa sen vaikuttavuuteen. Stressitekijät lastensuojelujärjestelmässä, kuten sijoitettujen lasten määrän kasvaminen, henkilöstön vaihtuvuus, työvoimapula ja johtajien vaihdokset voivat vaikuttaa intervention vaikuttavuuteen. Tutkimuksen yhteydessä on käyty pohdintaa siitä, kannattaako laajoja interventioita yrittää lastensuojelujärjestelmän haastavassa kontekstissa. Traumaan perustuva lähestymistapa nähdään merkittävänä, mutta lastensuojelujärjestelmän stressitekijät haittaavat traumainformoidun intervention vaikuttavuutta.

Järjestelmän kuormittuneisuuden lisäksi Dym Bartlettin ym. (2019) ja Goldmanin ym. (2014) tutkimuksissa korostettiin ammattilaisten kuormitusta ja sijaistraumatisoitumisen riskiä traumatisoituneiden lasten kanssa työskenneltäessä. Ammattilaisten on tärkeää olla tietoisia lapsen trauman vaikutuksista niihin ammattilaisiin, jotka altistuvat lapsen traumaattiselle kokemukselle ja ovat siten riskissä sijaistraumatisoitua (Dym Bartlett ym. 2019, 5). Sijaistraumatisoitumisen tunnistamisen merkitys on tärkeää työntekijöiden stressioireiden, työuupumuksen ja lastensuojelutyöstä poistumisen ehkäisemisen vuoksi (Goldman ym. 2014, 233). Traumatisoituneiden lasten parissa työskentelevien ammattilaisten tulee hyödyntää psykoedukaatiota ja huolehtia omasta jaksamisestaan, jotta heillä on resursseja suojautua sijaistraumatisoitumiselta ja työskennellä tehokkaasti traumatisoituneiden lasten kanssa (Dym Bartlett ym. 2019, 6).

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkielmassa vastataan asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja traumainformoidun työotteen vaikuttavuus nousee vahvasti esiin. Traumainformoidulla työotteella on lastensuojelussa paljon myönteisiä vaikutuksia lapsen tukemisen näkökulmasta. Tietoisuus ACE-tekijöistä ja traumaista edistää lasten tuen tarpeiden tunnistamista ja siten myös palveluohjausta. Tutkielman mukaan traumainformoitu työote vaikuttaa myönteisesti muun muassa lapsen vahvuuksiin, osaamiseen, masennukseen, traumaoireisiin, toimintakykyyn, käyttäytymisen haasteisiin, tunnepuolen haasteisiin, sijoituksen vakauteen ja työntekijöiden kuormitukseen (Bounting ym. 2019). Tutkielmassa nousi esiin, että traumainformoidulla työotteella on positiivinen yhteys myös ylisukupolvisten ilmiöiden katkaisemiseen, voimavarojen löytämiseen, resilienssin vahvistamiseen, lapsen oireiden taustalle näkemiseen, lapsen vuorovaikutustaitojen ja kiintymyssuhteiden vahvistamiseen sekä lapsen stressin lievittämiseen.

Buckleyn ym. (2016) tutkimuksissa nousi esiin, että traumainformoidun työotteen vieminen sijaisperheiden arkeen paransi sijaisperheiden kykyä suojella lasta ja paransi sijoitetun lapsen hyvinvointia. Tutkielman aineistossa tuli esiin myös se, että kouluttaminen traumainformoidun työotteen käytäntöihin vähensi sijoitusten rikkoutumista. Toistuvat sijaishuoltoaikan muutokset ovat monien lastensuojelun asiakaslasten kohdalla todellisuutta, ja jatkuvat muutokset voivat lisätä lapsen haitallisten kokemusten kuormaa sekä estää lasta kiinnittymästä paikkoihin tai ihmisiin. Tutkielman perusteella traumainformoitu työote vahvistaa sijaishuoltoaikan kykyä vastata lasten tarpeisiin sekä tukee sosiaalityöntekijän päätöksentekoa lapsen sijaishuoltopaikkaa valittaessa.

Tutkielmassa ei noussut haasteita tai seikkoja, joiden mukaan traumainformoidun työotteen hyödyntäminen tuottaisi lapsen tilanteeseen haittaa tai veisi lapsen tilannetta epäsuotuisaan suuntaan. Huomioitavaa on kuitenkin, että

tutkielman aineisto on laajuudeltaan hyvin rajallinen. On mahdollista, että laajemmassa aineistossa esiintyisi myös traumainformoidun työotteen haasteita.

Traumainformoidun työotteen viemisessä lastensuojelun käytäntöön korostuivat henkilöstön kouluttaminen erilaisten projektien muodossa. Keskeisenä nähtiin myös koulutetun henkilöstön osaamisen ylläpitäminen (Goldman ym. 2014). Tutkielmassa tuli esiin, että ainoastaan henkilöstön kouluttaminen ei ole riittävää traumainformoidun työotteen juurtumiseksi käytäntöön. Vaaditaan jatkuvaa osaamisen ylläpitämistä sekä traumainformoidun työotteen omaksumista ja arvossa pitämistä esihenkilö- ja organisaatiotasolla, palvelujärjestelmissä ja poliittisessa päätöksenteossa. Tässä suhteessa tutkielmassa nousi esiin haasteita traumainformoidun työotteen hyödyntämisistä lastensuojelun kontekstissa. Lastensuojelujärjestelmän stressitekijät kuten kuormittuneisuus ja rajalliset resurssit nähdään haittaavan traumainformoidun intervention vaikuttavuutta, työntekijöiden kouluttamista ja työntekijöiden osaamisen ylläpitämistä.

Tulokset traumainformoidun työotteen juurtumisen haasteista jättävät kysymyksiä siitä, onko traumainformoidun työotteen ottaminen osaksi suomalaista palvelujärjestelmää ja lastensuojelua mahdollista, kun tiedämme järjestelmän olevan kuormittunut ja esimerkiksi lastensuojelun sosiaalityöntekijäresurssin olevan alueittain varsin heikko. Hyötyjä traumainformoidusta työotteesta lastensuojelussa nousi tutkielmassa lukuisia ja haittana voidaan tutkielman perusteella nähdä se, että uuden toimintatavan vieminen kuormittuneeseen järjestelmään voi mahdollisesti kuormittaa järjestelmää entisestään.

Suomessa ei ole vielä tutkimustietoa ACE-tekijöiden yleisyydestä, mutta ACE-tekijät ovat nousseet viime vuosina osaksi tieteellistä keskustelua myös Suomessa. Tutkimus ACE-tekijöiden yleisyydestä Suomen väestössä sekä tulosten suhde muiden maiden tuloksiin tuottaisi tietoa suomalaisten lasten tuen tarpeista sekä väestön kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. Tietämättä tilastoja, kaikki lasten parissa työskentelevät voivat kuitenkin Felittin (1998) luokituksen pohjalta tunnistaa ACE-tekijöitä lasten elämässä ja toimia haavoittuvassa asemassa olevien lasten tukena. Myös Suomessa lastensuojelun työntekijöille järjestetään traumatietoisuutta lisäävää koulutusta ja henkilöstön kouluttamisen vaikutusten arviointi Suomessa olisi hyödyllinen tutkimuskohde tulevaisuudessa.

Tutkielman luotettavuuden arvioinnissa olen hyödyntänyt Kanasen (2015, 356) esittelemää luotettavuusmittaria, jonka mukaan tutkielman validiteettiin vaikuttavat suunnitteluvaiheessa oikeiden asioiden tutkiminen, oikeiden mittarien käyttäminen ja tulkinnan tekeminen oikein. Reliabiliteettia arvioidessa tarkastellaan tutkimustulosten pysyvyyttä. Tutkielma on validi ja vastaa juuri niihin kysymyksiin, joihin oli tarkoituskin. Tutkimuksen reliabiliteetin suhteen voidaan todeta, että tutkimustulokset käyttämästäni aineistosta olisivat toisintoa tehtäessä

muuttumattomat. Toista aineistoa käyttämällä, voitaisiin asettamiini tutkimuskysymyksiini saada myös ainakin osittain erilaisia tuloksia.

LÄHTEET

- Ahlström, N. 2015. Kiintymyssuhteen merkitys trauman siirtymisessä yli sukupolvien. Teoksessa A. Suokas-Cunliffe (toim.) *Häpeästä myötätuntoon: näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen* (s. 184-198). Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Buckley, A., Lotty, M. & Meldon, S. 2016. What Happened to Me? Responding to the Impact of Trauma on Children in Care: Trauma Informed Practice in Foster Care. *The Irish Worker Spring 2016*, 35-40.
- Bunting, L., Montgomery, L., Mooney, S., MacDonald, M., Coulter, S., Hayes, D. & Davidson, G. 2019. Trauma Informed Child Welfare Systems – A Rapid Evidence Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Dym Bartlett, J. & Steber K. 2019. How to Implement Trauma informed Care to Build Resilience to Childhood Trauma. *Child Trends 9/2019*.
- Ellilä, A. 2015. Trauma, psykoosi ja dissosiaatio. Teoksessa A. Suokas-Cunliffe (toim.) *Häpeästä myötätuntoon: näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen* (s. 99-117). Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede 2022*, 34(4), 215-225.
- Felitti, VJ., Anda, R., Nordeberg, D., Williamson, D., Spitz, A., Edwards, V, Koss, M. & Marks, J. 1998. Relationship of Childhood Abuse of Deaths in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE). *American Journal of Preventive Medicine 1998*:4, 245-258.
- Goldman Fraser J., Griffin, J., Barto, B., Lo, C., Wenz-Gross, M., Spinazzola, J., Bodian, R., Nisenbaum, J. & Bartlett J. 2014. Implementation of a workforce initiative to build trauma-informed child welfare practice and services: Findings from the Massachusetts Child Trauma Project. *Children and Youth Services Review 44(2014)*, 233-242.
- Hakala, J. 2008. Uusi graduopas. Helsinki: Gaudeamus.
- Hakulinen, T. & Westerlund-Cook, S. 2020. Lapsuusajan haitallisista kokemuksista kohti toiveikasta tulevaisuutta. THL Blogi. <https://blogi.thl.fi/lapsuusajan-haitallisista-kokemuksista-kohti-toiveikasta-tulevaisuutta/>
- Heino, T. 2007. Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana. Helsinki: Stakes.
- Hietämäki, J., Laajasalo, T., Lindgren, M. & Therman, S. 2023. Development and initial validation of the THL Adverse Childhood Experiences Questionnaire (ACE-THL). *Child Abuse & Neglect*, 146: 106483.
- Hipp, T. 2023. Trauma ja traumatisoituminen. Teoksessa J. Matikka & T. Hipp (toim.) *Traumainformoitu työote* (s. 15-27). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Jankowki, M., Schifferdecker, K., Butcher, R., Foster-Johnson, L. & Bartnett, R. 2018. Effectiveness of a Trauma-Informed Care Initiative a State Child Welfare System: A Randomized Study. *Child Maltreat 2019 Feb*:24(1):86-97.

- Joutsenniemi, K. & Lipponen, K. 2015. Resilienssi ja posttraumaattinen kasvu. *Suomen lääkirilehti* 39:2015, 2151-2159.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: Näin kirjoitan opinnäytetyön tai gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Korhonen, L. 2016. Traumaattiset kokemukset ja traumaperäiset häiriöt. Teoksessa J. Sinkkonen & L. Korhonen. 2016. *Pulassa lapsen kanssa*. Helsinki: Duodecim.
- Korkeila, J. 2017. Terve mieli terveissä aivoissa. Helsinki: Duodecim 2017;133:209-2014.
- Kiteley, R. & Stogdon, C. 2013. *Literature Reviews in Social Work*. Lontoo: Sage.
- Laajasalo, T. & Manninen, M. 2020. Väkivaltaa ja kaltoinkohtelua kokeneiden sijoitettujen nuorten traumakokemukset ja hoito. Teoksessa T. Heino (toim.) *Mikä auttaa? Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa* (s. 118-126). Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportti 12/2020.
- Lastensuojelulaki 417/2007.
- Levenson, J. 2017. *Trauma-Informed Social Work Practice*. National Association of Social Workers.
- Lipponen, K. 2022. *Resilienssi arjessa*. Helsinki: Duodecim.
- Luthar, S., Cicchetti, D. & Becker, B. 2000. The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work. *Child development* 2005-05, Vol. 71(3) 543-562.
- Petrelus, P. & Yliruka, L. 2023. Traumainformoidun työotteen ja systemisen lastensuojelun yhtymäkohtia etsimässä. Teoksessa J. Matikka & T. Hipp (toim.) *Traumainformoitu työote* (s. 181-201). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Pietikäinen, A. 2017. *Joustava mieli tukena elämänkriiseissä*. Helsinki: Duodecim.
- Sarvela, K. 2023. Traumainformoitu lähestymistapa: Siirtymä oikeudenmukaisempaan toipumisen kulttuuriin. Teoksessa J. Matikka & T. Hipp (toim.) *Traumainformoitu työote* (s. 28-43). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Sarvela, K. & Pelkonen, A. 2020. ACE ja polyvagaaliteoria. Teoksessa K. Sarvela & E. Auvinen (toim.) *Yhteinen kieli: traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen*. Helsinki: Basam Books.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja.
- Suokas-Cunliffe, A. 2015. Johdanto: Vakava varhainen traumatisoituminen ja persoonallisuuden rakenteellinen dissosiaatio. Teoksessa A. Suokas-Cunliffe (toim.) *Häpeästä myötätuntoon: näkökulmia vakavaan traumatisoitumiseen* (s. 15-22). Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023.
- Viheriälä, L. & Rutanen, M. 2010. Lapsen psyykkisen trauman hoito. Helsinki: Duodecim 2010; 126:26711-7.

- Vilkkä, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House.
- Vilkkä, H. 2020. Akateemisen lukemisen ja kirjoittamisen opas. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Westerlund-cook, S. 2023. Lapsuusajan haitallisten ja suojaavien kokemusten sekä toivon merkitys systeemissä ja suhdeperustaisessa työtöteessä. Teoksessa J. Matikka & T. Hipp (toim.) *Traumainformoitu työtöte* (s. 83-99). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Whittemore, R. & Knafel, K. 2005. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52:2, 546-553.

LIITTEET

LIITE 1

TAULUKKO 1 Aineiston hakuprosessi

Tietokanta	Hakupäivä	Hakusanat ja -kriteerit	Viitteet	Otsikko peruste	Abstrakti peruste	Lopulliset viitteet
JYKDOK	16.3.2024	traumainformoitu + lastensuojelu	0	-	-	-
JYKDOK	16.3.2024	traumainformoitu	3	-	-	-
JYKDOK	16.3.2024	trauma + lastensuojelu	48	-	-	-
Julkari	16.3.2024	traumainformoitu + lastensuojelu	7	1	1	1
Julkari	16.3.2024	traumainformoitu	12	2	-	-
Julkari	16.3.2024	trauma + lastensuojelu	88	4	-	-
Melinda	16.3.2024	traumainformoitu + lastensuojelu	0	-	-	-
Melinda	16.3.2024	traumainformoitu	1	-	-	-
Melinda	16.3.2024	trauma + lastensuojelu	45	-	-	-
Finna	16.3.2024	traumainformoitu + lastensuojelu	0	-	-	-
Finna	16.3.2024	traumainformoitu	4	-	-	-
Finna	16.3.2024	trauma + lastensuojelu	5	-	-	-
Fennica	16.3.2024	traumainformoitu + lastensuojelu	0	-	-	-
Fennica	16.3.2024	traumainformoitu	1	-	-	-
Fennica	16.3.2024	trauma + lastensuojelu	45	-	-	-
JYKDOK	17.3.2024	trauma informed + children protection vertaisarvioitu julkaistu 2014-2024 verkossa saatavilla englanninkielinen	19 093	30	8	3

Google Scholar	19.3.2024	trauma informed + children protection julkaistu 2014-2024 englanninkielinen	18 600	30	5	2
----------------	-----------	---	--------	----	---	---

LIITE 2

TAULUKKO 2 Tutkielman aineisto

Tutkimuksen nimi, tekijät, julkaisuvuosi ja tutkimuspaikka	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja aineiston keruu	Keskeiset tulokset
<p>Trauma Informed Child Welfare Systems - A rapid Evidence Review</p> <p>Bunting, Montgomery, Mooney, MacDonald, Coulter, Hayes & Davidson</p> <p>2019 Irlanti: International Journal of Environmental Research and Public Health</p>	<p>Esittää kerronnallinen synteesi erilaisista traumainformoidun työtteen toteutusstrategioista ja komponenteista lastensuojelualoitteissa sekä esittää näyttöä niiden vaikuttavuudesta.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuushaku tietokannoista</p> <p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Traumainformoidulla työtteellä on myönteisiä vaikutuksia suhteessa nuoren vahvuuksiin, osaamiseen, masennukseen, traumaoireisiin, toimintakykyyn, käyttäytymisongelmiin, tunneongelmiin, sijoituksen vakauteen ja hoitajien kuormitukseen.</p>
<p>Implementation of a workforce initiative to build trauma-informed child welfare practice and services: Findings from the Massachusetts Child Trauma Project</p> <p>Goldman Fraser, Griffin, L. Barto, Lo, Wenz-Gross, Spinazzola, Bodian, Nisenbaum & Dym Barlett</p> <p>2014 Yhdysvallat: Children and Youth Services Review</p>	<p>Kuvata MCTP-projektin kehittämistä, toteuttamista ja siihen liittyviä keskeisiä oppeja.</p>	<p>Monilähteyinen ja monimenetelmäinen lähestymistapa: kyselyt, asiakirjojen tarkastukset ja yksittäisten lasten arviointi</p> <p>Artikkeli</p>	<p>Traumainformoitua työtettä on levitetty lastensuojelu- ja mielenterveyspalveluihin kouluttamalla henkilöstöä ja sijaisvanhempia, levittämällä traumakeskeisiä hoitomenetelmiä mielenterveyspalveluihin sekä perustamalla TILT-ryhmiä mielenterveyspalveluiden tarjoajista, lastensuojelutyöntekijöistä ja asiakkaista. TILT-ryhmien tavoitteena on ylläpitää, toteuttaa ja levittää traumainformoituja työkäytäntöjä.</p>

<p>Väkivaltaa ja kaltoinkohtelua kokeneiden sijoitettujen nuorten traumakokemukset ja hoito</p> <p>Laajasalo & Manninen</p> <p>2020 Suomi: Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen raportti 12/2020.</p>	<p>Kuvata traumatisoituneiden sijoitettujen nuorten hoidossa käytettyjä hoitomalleja ja interventioita sekä niiden toteutusta ja vaikutusta.</p>	<p>Kirjallisuushaut tietokannoista</p> <p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Traumatisoituneiden nuorten auttamisessa on keskeistä ammattilaisten traumatietoisuus; myös systeemisellä tasolla organisaatioissa. Nuoren osallisuudella ja työntekijän hyvinvoinnilla on myönteinen vaikutus nuoren tukemiseen.</p>
<p>What happened to me? Responding to the impact of trauma on children in care: trauma informed practice in foster care</p> <p>Buckley, Lotty & Meldon</p> <p>2016 Irlanti: The Irish Worker</p>	<p>Arvioida sijaisvanhemmille toteutetun traumainformoidun koulutusohjelman vaikutuksia.</p>	<p>Sijaisvanhemmille tehty kyselytutkimus</p> <p>Artikkeli</p>	<p>Sijaisperheiden kouluttaminen traumainformoidun lähestymistavan käytäntöihin parantaa sijaisperheiden kykyä suojella lasta, vähentää sijoitusten rikkoutumista ja parantaa sijoitetun lapsen hyvinvointia.</p>
<p>Effectiveness of a Trauma-Informed Care Initiative in a State Child Welfare System: A Randomized Study</p> <p>Jankowski, Schifferdecker, Butcher, Foster-Johnson & Barnett</p> <p>2018 Yhdysvallat: Child Maltreat</p>	<p>Tutkimus arvioi muutoksia lastensuojelun työntekijöiden käytännöissä ja käsityksissä toimistoissa, jotka osallistuivat interventioon koskien traumainformoitua työtettä.</p>	<p>Henkilöstölle tehty kyselytutkimus</p> <p>Artikkeli</p>	<p>Traumaan perustuva lähestymistapa nähdään hoidon tulosten kannalta merkittävänä, mutta lastensuojelujärjestelmän stressitekijät haittaavat traumainformoidun intervention vaikuttavuutta.</p>
<p>How to Implement Trauma-informed Care to Build Resilience to Childhood Trauma</p> <p>Dym Bartlett & Steber</p>	<p>Artikkeli kokoaa yhteen nykyisen tutkimuksen ja käytännöt traumainformoidun työtteen hyödyntämisestä</p>	<p>Kirjallisuushaut tietokannoista</p> <p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Lapsen resilienssi suhteessa lapsuuden traumaan kehittyi todennäköisemmin silloin, kun palvelujärjestelmä on traumainformoitu:</p>

2019 Yhdysvallat: Child Trends	traumatisoituneiden lasten auttamisen ja resilienssin rakentamisen näkökulmasta.		ymmärretään trauman vaikutukset, jaetaan yhteiset tavat käsitellä traumaa sekä tehokkaat traumaa hoitavat käytännöt ovat integroituneita järjestelmiin ja politiikkaan.
--------------------------------------	--	--	---