



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU  
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Elina Kallio & Sarianna Passi

---

# Lapsuudessa koetun trauman näyttäytyminen omassa äitiydessä

Haastattelututkimus Kokemus- ja vertaistoimijat ry Olkkarin kokemusasiantuntijoille

Opinnäytetyö  
Kevät 2023  
Sosionomi (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Tutkinto-ohjelma: Sosionomi (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto: Varhaiskasvatuksen sosionomi

Tekijät: Elina Kallio ja Sarianna Passi

Työn nimi: Lapsuudessa koetun trauman näyttäytyminen omassa äitiydessä

Ohjaaja: Aino Alaverdyan

Vuosi: 2023

Sivumäärä: 48

Liitteiden lukumäärä: 3

---

Tarkoituksemme on opinnäytetyön avulla tuottaa tietoa siitä, miten traumatisoituneet äidit kokevat varhaisten traumojen vaikuttavan vanhemmuuteen ylisukupolisesti, sekä tuoda esille äitien kokemuksia traumainformoidun työotteen näkymisestä sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Tavoittemme on haastatteluiden avulla tuoda näkyväksi traumataustaisten kokemusasiantuntijoiden kokemuksia. Tutkimuksen taustana traumailmiö, joka on ajankohtainen ja yleismaailmallinen, mutta piiloutuva ja vaikeasti tunnistettava.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimuksessamme käytetyt aineistot kerättiin haastattelemalla neljää koulutuksen käynyttä kokemusasiantuntijaa, jotka ovat kokeneet varhaisen trauman. Lisäksi tutkimusta vahvistaaksemme olemme haastatelleet kahta traumojen parissa työskentelevää asiantuntijaa. Kokemusasiantuntijahaastattelut toteutimme yhteistyössä Kokemus- ja vertaistoimija Olkkarin kanssa. Haastattelumme rakentuivat kolmen teeman ympärille, jotka noudattivat tutkimuskysymyksiämme ja ohjasivat haastattelun etenemistä. Käyttämämme teemat olivat perhesuhteet ja varhain koettu trauma, trauman koettu vaikutus äitiyteen ja ylisukupoliset havainnot, ja kokemukset traumainformoidun työotteen näkymisestä sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Tutkimuksen tulosten analysoinnissa käytimme teemoittelua ja sisällönanalyysia.

Tutkimuksesta saamamme tulokset osoittavat, että kokemukset saadusta traumainformoidusta työotteesta sosiaali- ja terveyspalveluissa ovat vielä puutteelliset. Varhaisen trauman kokeneet äidit kohtaavat monenlaisia vaikeuksia, eikä niitä välttämättä osata tunnistaa traumasta johtuviksi. Trauman siirtyminen sukupolvelta toiselle on yleistä ja selkeää, ja keinoja trauman tunnistamiseen ja siirtymisen ehkäisyyn on vähän. Tutkimuksestamme käy ilmi väkivallan, mielenterveysongelmien ja päihteiden käytön kietoutuminen yhteen trauman kanssa. Kiintymyssuhteiden ja tunnesäätelyn haasteellisuus nousevat esiin jokaisella traumataustaisella haastatellulla. Tunteiden käsitteleminen ja näyttäminen on haasteellista, jopa omia lapsia kohtaan. Tutkimuksestamme käy ilmi, miten traumataustaiset äidit toivovat heitä kohdattavan sosiaali- ja terveysalan palveluissa, sekä miten tärkeää olisi mahdollistaa traumainformoitua koulutusta alan ammattilaisille ja opiskelijoille.

<sup>1</sup> Asiasanat: varhaiset traumat, äitiys, traumainformoitu työote, ylisukupolisuus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Thesis abstract

Degree programme: Social services

Specialisation:

Authors: Elina Kallio and Sarianna Passi

Title of thesis: The early trauma appearance in one's own motherhood

Supervisor: Aino Alaverdyan

Year: 2023

Number of pages: 48

Number of appendices: 3

---

The purpose of the thesis is to gain knowledge about how mothers experience their early trauma and how it affects their parenting transgenerationally, and to highlight mothers' experiences of how trauma-informed work appears at social and health services. The target was to make visible the experiences that traumatized experience specialists have by interviewing them. The background of the study is the phenomenon of trauma, which is current and universal, but invisible and difficult to identify.

The thesis was implemented as a qualitative study. The materials used in the research was collected by interviewing qualified experience specialists that had experienced an early trauma. In addition, to strengthen the research, two experts that work with the traumatized were interviewed. The experience specialist interviews were carried out in cooperation with Kokemus- ja vertaistoimijat Olkkari. The interview was built around three themes, that followed research questions and were guiding the progress of the interview. The themes used were family relationships and early trauma, perceived impact of trauma on motherhood and transgenerational perceptions, and experiences of how trauma-informed work appears at social and health services. Theming and content analysis were used when analysing the results of the research.

The results showed that trauma-informed work in social and health services is experienced to be inadequate. Mothers with early trauma are facing many difficulties that may not be recognized as due to trauma. The transmission of trauma from one generation to another is clear and common and there are few ways of trauma recognition and prevention of trauma transmission. Research shows violence, mental health problems and substance use being intertwined with trauma. Challenges with attachment relationships and emotional regulation are seen in every interview with the traumatized. Dealing with emotions and showing feelings even towards one's own children is difficult. Research showed that traumatized mothers wish they would be treated at social and health services, and how important it would be to enable trauma-informed education for professionals and students.

<sup>1</sup> Keywords: early traumas, motherhood, trauma-informed work, transgenerationality

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä .....	2
Thesis abstract .....	3
SISÄLTÖ .....	4
Käytetyt termit ja lyhenteet .....	6
1 JOHDANTO .....	7
2 TRAUMOJEN YLISUKUPOLVISUUS JA VANHEMMUUS .....	9
2.1 Trauma ja sen syntyminen .....	9
2.2 Aiemmat tutkimukset.....	9
2.3 Trauman käsitteleminen vanhempana .....	11
2.4 Äitiyden identiteetin kehittyminen .....	12
2.5 Ylisukupolvinen traumojen siirtyminen .....	14
2.6 Traumojen ylisukupolvisuuden katkaiseminen .....	15
3 TRAUMAINFORMOITU TYÖSKENTELYOTE OHJAUSTYÖSSÄ .....	18
3.1 Traumatutkimuksen historiaa ja traumainformoidun työotteen kehityskaari .....	18
3.2 Traumainformoitu työote ja sensitiivisyys .....	19
3.3 Psykososiaalinen ohjaustyö .....	20
3.4 Trauman puheeksi ottaminen .....	22
3.5 Vertaistuen merkitys trauman kokeneelle .....	23
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	25
4.1 Aiheen valinta .....	25
4.2 Kokemus- ja vertaistoimijat ry Olkkari yhteistyöryhtyksenä.....	26
4.3 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset .....	27
4.4 Tutkimuksen kohderyhmä .....	28
4.5 Laadullinen tutkimus ja teemahaastattelu .....	29
4.6 Teemahaastatteluiden toteuttaminen .....	30
4.7 Aineiston analysointi .....	32
4.8 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys .....	33
5 TUTKIMUSTULOKSET .....	35

5.1	Taustatietoa .....	35
5.2	Varhaisen trauman vaikutus äitiyteen.....	35
5.3	Trauman kokeneen henkilön kohtaaminen sosiaali- ja terveysalan palveluissa.....	42
6	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	47
6.1	Yleisiä johtopäätöksiä .....	47
6.2	Miten ylisukupolvisesti siirtynyt varhainen lapsuuden traumakokemus on vaikuttanut äidin omaan vanhemmuuteen .....	47
6.3	Miten varhaisen lapsuuden trauman kokeneet äidit toivovat heitä kohdattavan sosiaali- ja terveysalan palveluissa? .....	49
7	POHDINTA .....	52
	LÄHTEET .....	55
	LIITTEET .....	59

## Käytetyt termit ja lyhenteet

<b>Vertaistuki</b>	Voimaannuttavaa kokemusten jakamista kahdestaan tai ryhmässä sellaisen ihmisen kanssa, joka on itse kokenut saman.
<b>Psykososiaalinen</b>	Psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin liittyvän hyvinvoinnin tukeminen, sekä valtaistuminen ja terapeutin työote.
<b>Traumainformoitu</b>	Trauman kokeneen henkilön ymmärtävää, inhimillistä ja myötätuntoista kohtaamista niin, että traumatausta otetaan huomioon mm. luomalla psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti turvallinen ympäristö.
<b>ACE</b>	Adverse Childhood Experiences eli haitalliset lapsuusajan kokemukset.
<b>Ylisukupolvisuus</b>	Ylisukupolvisuudella tarkoitetaan jotain sukupolvelta toiselle siirtyvää.
<b>Dissosiaatio</b>	Mielen rakenteet lohkoutuvat eri osiin ja yhteys niiden välillä katkeaa.

# 1 JOHDANTO

Sitran megatrendit 2023 (Sitra, i.a.) nostavat Suomen näkökulmasta tämän hetken ilmiöiksi muun muassa luonnon kantokyvyn murentumisen ja hyvinvoinnin haasteiden kasvun. Nämä ovat Sitran mukaan pitkäkestoisia ja toisiinsa vaikuttavia kehityssuuntia, joita voimme tarkastella tulevaisuutta ennakooidessamme. Meille sosionomeina nämä ilmiöt merkitsevät lisääntyvää tarvetta ymmärtää asiakkaiden moninaisuutta ja myös traumainformoidun työotteen hyödyntämistä. Trauma on ilmiönä yleinen, mutta kuitenkin piiloutuva ja vaikeasti tunnistettava, koska se ei näy päälle päin Trauma vaikuttaa ja siirtyy sukupolvesta toiseen, ja on ilmiönä aina ajankohtainen. Traumoja on tutkittu Suomessa vähän, mutta silti se on hyvin yleismaailmallinen ilmiö. Traumot ilmiönä haastavat sosiaali- ja terveysalaa monin eri tavoin ja näitä syitä tuomme myös tutkimuksessamme esiin. Uskomme traumojen yleistyvät jatkossa, sillä globaalit kriisit vaikuttavat kollektiivisesti ja saapuvat luoksemme erisyisten pakolaisten mukana. Katastrofit, sodat, luonnonmullistukset, ilmastonmuutos, energiakriisi ja nälänhätä saavat traumatisoituneet ihmiset liikkeelle ja hakemaan turvaa lisääntyvästi.

Traumojen vaikutukset ovat hyvin kokonaisvaltaisia ja vaikutukset näkyvät niin kykyyn olla vuorovaikutuksessa kuin ihmissuhteisiin (Siivonen, 2020). Traumot ja traumojen vaikutusten valitseminen aiheeksemme oli meille helppoa molempien kiinnostuksen vuoksi. Traumojen vaikutukset vanhemmuuteen on meille mielenkiintoista ja tuttua, olemmehan työelämässämme kohdanneet asiakkaita, joiden taustalla on käsittelemätön trauma. Olemme havainnoineet trauman vaikutuksia elämänkaareissa ja niiden tunnistamisen merkitystä eheytyemisessä. Pyrimme tuomaan tällä tutkimuksella näkyväksi sitä, miten varhainen trauma vaikuttaa vanhemmuuteen.

Työelämän yhteistyötahonamme on Seinäjoella sijaitseva Kokemus- ja vertaistoimijat ry Olkkari. Haastattelimme tutkimukseemme Olkkarin kokemuskoordinaattoria Merja Kalliota (2022). Hänen mukaansa traumainformoitu työote näkyy Olkkarilla siten, että kävijä voi tuntea olonsa turvalliseksi ja hyväksytyksi sellaisena kuin on, ilman pelkoa mitätöidyksi, tuomituksi tai arvostelluksi tulemisesta. Olkkarin tärkeimpiä arvoja on jokaisen ihmisarvon kunnioitus, leimaamattomuus minkään ulkoisen tai sisäisen ominaisuuden vuoksi, sekä luottamuksellinen ilmapiiri ja väkivallattomuus sekä puheissa että käytöksessä. Trauman kokenut ihminen tarvitsee Kallion mukaan toisia kohdatessaan turvaa ja sitä, että häntä ei traumatisoida uudelleen esimerkiksi toisten ihmisten rankkojen tarinoiden myötä. Sosiaali- ja terveysalan palveluissa hän toivoo traumatisoitunutta kohdeltavan sensitiivisyydellä sekä herkkyydellä, joka aistii mitä ja miten

toiselle kannattaa puhua. On tärkeää ottaa herkästi huomioon se, että traumatisoitunut henkilö saattaa yllättävällä ja voimakkaallakin tavalla reagoida asioihin, joihin ei tulisi mieleenkään jonkun reagoivan. Haastattelimme tutkimukseemme myös vaativan erityistason perheterapeuttia Ossi Väkevää (2022). Hänen mukaansa traumainformoitua työtettä ei näy tarpeeksi sosiaali- ja terveysalalla. Traumoja ei tunnisteta ja traumataustaisen henkilön kohtaaminen on vajaata osaamisen ja koulutuksen puutteen vuoksi. Väkevä painottaa turvallista kohtaamista, ammatillista kuuntelemisen taitoa ja luottamuksen rakentamista asiakkaan kanssa, jotta traumaa voidaan alkaa käsittelemään.

Tutkimuksessamme haluamme tuottaa tietoa traumojen ylisukupovisuudesta äitien, jotka ovat kokeneet lapsuudessa varhaisen trauman, elämänkaaressa. Koemme tarpeelliseksi myös tuoda tutkimuksellamme esille traumainformoidun työtteen merkitystä sosiaali- ja terveysalalla. Meitä kiinnostaa myös se, miten trauman siirtymiseen pystyttäisiin vaikuttaa ja millä keinoin.

Tutkimuksessamme on kaksi tutkimuskysymystä, joista ensimmäinen on, miten ylisukupolvisesti siirtynyt varhainen lapsuuden traumakokemus on vaikuttanut äidin omaan vanhemmuuteen. Toisena tutkimuskysymyksenä on, miten varhaisen lapsuuden trauman kokeneet äidit toivovat heitä kohdattavan sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Tutkimuksemme on kokemukseen perustuva kvalitatiivinen tutkimus, jossa olemme haastatelleet neljää kokemusasiantuntijaa. Haastattelimme myös kahta ammattilaisasiantuntijaa täydentävänä aineistona. Toivomme tutkimuksemme herättävän kiinnostusta ja antavan tietoa varhaisten traumojen vaikutuksista vanhemmuuteen, sekä nostavan esille niiden tunnistamisen tärkeyttä sote- palveluissa.



## 2 TRAUMOJEN YLISUKUPOLVISUUS JA VANHEMMUUS

### 2.1 Trauma ja sen syntyminen

Trauma on psyykkisesti kuormittavassa tilanteessa syntyvä emotionaalinen vaurio, joka saattaa haavoittaa persoonallisuuden rakentumista (Disso ry, 2018). Peltoniemi (2020) määrittelee psyykkisen trauman subjektiiviseksi kokemukseksi siitä, mikä ihmiselle on elämän aikana ollut ylivoimaista ja sietokyvyn yli menevää sekä organismin vaurion aiheuttavaa; mitä pitkäkestoisemmasta sietämättömästä olosuhteesta on kyse, sitä traumatisoivampaa se on. Levinen (2008, s. 64–65) mukaan trauman aiheuttajia voivat olla esimerkiksi seuraavat tapahtumat: perheenjäsenen menettäminen, onnettomuudet, henkinen, fyysinen tai seksuaalinen väkivalta, väkivallan todistaminen, laiminlyönti, lääketieteelliset toimenpiteet sekä pitkittänyt liikkumattomuuden tila sairauden hoidossa.

Peltoniemi (2020) kertoo, että trauma on helppo piilottaa, koska näennäisesti ihminen selviää ja elämä jatkuu ikävien tietojen tallentumatta muistiin, ja olemme lapsuudessa pitäneet sen hetkisiä olosuhteita normaaleina, koska emme ole tienneet muusta. Unohtaminen on ihmisen itsesääätelyä sekä selviytymiskeino. Käytännössä ihminen suojautuu dissosioimalla kokemuksensa piilotajuntaan ja työstämättömänä se muuttaa hänen identiteettiään (Siltala, 2016, s. 32). Oireilevaa ihmistä on vaikea tunnistaa traumatisoituneeksi. Unettomuus, syömishäiriöt, addiktio, toimintakyvyn vaihtelut masennuksesta lamaannukseen, ylivireysoireet, kuten paniikki, taistelemisen, pakeneminen ja lamaantuminen ovat oireita, jotka sekoittuvat useisiin psykiatriisiin diagnooseihin (Peltoniemi, 2020). Ihmisen tavat reagoida hätätilanteessa noudattelevat monesti kaavaa taistele, pakene tai lamaannu. Kun traumatisoiva tilanne dissosioituu ihmisen persoonan ulkopuolelle ja aktivoituu ahdistavien tilanteiden uusiessa, on yksilöllä tapana reagoida niihin kuten traumankin saanninkin hetkellä.

### 2.2 Aiemmat tutkimukset

Trauma-aiheeseen perehtyessä törmää tämän tästä ACE-tutkimukseen. Kirjaimet tulevat sanoista Adverse Childhood Experiences eli lapsuuden aikaiset haitalliset kokemukset (Hakulinen & Westerlund-Cook, 2020). Niitä on kolmeen ryhmään luokiteltuna väkivalta, laiminlyönti ja perheen monimuotoiset ongelmat. Näihin ryhmiin sisältyvät fyysinen, psyykkinen ja henkinen

väkivalta ja laiminlyönti sekä perheessä tapahtuva päihteidenkäyttö, mielenterveyshaasteet, erot tai vaikkapa vankeus. ACE-tutkimus on lähtenyt liikkeelle Yhdysvalloissa 2000-luvulla ja tekee vasta tuloaan Suomeen 2020-luvulla. Tutkimus pyrkii löytämään vastauksia siihen, millaisina haasteina lapsuuden haitalliset kokemukset näkyvät aikuisuudessa. Toksinen stressi ja turvattomuus jättävät arven kehon ja psyyken lisäksi myös autonomiseen hermostoon, mikä aiheuttaa negatiivisesti koettua ali- ja ylivireyttä elämän eri osa-alueilla. Hyvinvointia haastavien seikkojen kumuloituminen näkyy myös lapsuuden haitallisissa kokemuksissa Matteus-vaikutuksen tavoin. Siksi ongelma on monitahoinen ja sen vaikutukset myös.

Englannissa 2016 tehdyn tutkimuksen mukaan lapsuuden haitalliset kokemukset aiheuttavat niin fyysistä kuin henkistäkin sairastumista (Hughes ym., 2016). Tutkimuksessa selvisi, että mitä useampaa aiemmin lueteltua erityyppistä haittaa tutkittava oli kokenut lapsuudessaan, sitä vahvemmin hän aikuisuudessa koki, ettei juurikaan kykene selkeään ajatteluun, olemaan toisen ihmisen kanssa läheinen, tuntemaan olevansa hyödyllinen, selvittämään ongelmia onnistuneesti tai olemaan rentoutunut. Lisäksi kyky ajatella optimistisesti ja päätöksentekokyky olivat heikentyneet. Hughesin ym. (2016) mukaan stressitekijät lapsuudessa, esimerkiksi pahoinpitely, voivat tehdä muutoksia aivojen kehitykseen ja vahingoittaa tunne-elämän kehittymistä. Seurauksina voi olla kiintymyssuhteen vaikeuksia, heikkoa tunteiden säätelyä, vaikeutta luottaa toisiin ja läheisyyden pelkoa. Negatiivinen omakuva, omanarvontunnon puutteet ja riittämättömyyden tunne voivat johtaa aikuisuudessa työttömyyteen, huonoon terveystilanteeseen ja yleiseen puutteeseen. Tämä johtaa puutteellisen lapsuuden tarjoamiseen omalle jälkikasvulle. Hughes ym. (2016) toteaa, että juuri ne aikuiset, jotka ovat omassa lapsuudessaan kokeneet vajaata kiintymyssuhdetta omiin vanhempiinsa, altistavat todennäköisesti myös omat lapsensa samalle haitalliselle kokemukselle. Tutkimuksen mukaan ongelma on merkittävä, koska lähes puolet tutkimuksiin osallistuneista olivat kokeneet lapsuudessaan ainakin yhden haitallisen tekijän, mikä altistaa mielenterveyden haasteille. Hughesin ym. (2016) mukaan lapsuuden haitallisten kokemusten ehkäiseminen varmistaisi paremman fyysisen ja henkisen terveyden lapsuudesta vanhuuteen ja takaisi paremman mielenterveyden myös tuleville sukupolville.

Suomessa on tutkittu verrattain vähän trauman ylisukupolvista siirtymistä. Sonja Sirviön pro gradu -tutkielmassa (2013) selvitettiin sotaoloissa elävien palestiinalaisperheiden sisällä tapahtuvaa vanhempien traumojen vaikutusta heidän lastensa mielenterveyteen ja kykyyn käsitellä traumaattisia tapahtumia, sekä haettiin tekijöitä, jotka edesauttavat traumojen

siirtymiseen. Sirviön tutkimuksen mukaan (2013, s. 34–35) isän ja lapsen välisen suhteen haasteet vaikuttavat voimakkaammin, jos mukana on lisäksi trauman aiheuttamaa taakkaa. Mikäli mittavaa traumataakkaa oli sekä isällä että äidillä, vaikutus lapsen hyvinvointiin oli suurinta. Tutkimuksesta nousi myös tietoa siitä, että mikäli traumaoireita ilmenee lapsilla vähän, johtuu se heidän pyrkimyksistään välttää aiheuttamasta lisää stressiä jo stressaantuneille vanhemmilleen. Lapsen kokema emotionaalinen väkivalta ja huonot suhteet äitiin aiheuttavat masentuneisuutta. Psykykkistä hyvinvointia uhkaa myös vanhempien mielenterveyshaasteet, heikko vanhemmuus, emotionaalinen etäisyys ja vaikea kiintymyssuhde lapseen. Vanhemman ylivireysoireen todettiin olevan merkittävä haitta lapsen mielenterveydelle. Silti varsinaiset traumat eivät tutkimuksen mukaan siirtyneet ylisukupolvisesti, vaikka vuorovaikutussuhteiden haasteet siirtyivätkin (mts. 35–36). Sirviö tulkitsee tutkimuksensa tuloksen viittaavan siihen, että traumasiirtymää kokevissa perheissä isä-lapsi-suhde on haavoittuvin. On kuitenkin huomattava, että tämän tutkimuksen tutkittavien traumat olivat syntyneet ennen omien lasten syntymää, eli jopa aikuisuudessa. Sirviö kiteyttää, että jos vanhemmuuden haasteet siirtävät tehokkaimmin traumoja, on syytä kiinnittää enemmän huomiota lapsen ja vanhemman välisiin läheisten ja lämpimien suhteiden vahvistamiseen. (mts. 39).

### **2.3 Trauman käsitteleminen vanhempana**

Monella vanhemmalla saattaa olla jo omasta lapsuudesta kovia kokemuksia, jotka esiintyvät pahana olona (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.). Lapsuudessa koetut haasteet perheessä kuten vanhempien päihteiden käyttö tai mielenterveysongelmat saattavat tulla esille, kun itse tulee vanhemmaksi, varsinkin jos mahdolliset traumat ovat jääneet käsittelemättä. Avun pyytäminen on haasteellista monelle, mutta se olisi kuitenkin todella tärkeää. Vaikeat kokemukset lapsuudessa saattavat aiheuttaa itselle sellaista käytöstä omaa lasta kohtaan, mikä ei ole vauvalle hyväksi. Nämä tunteet voivat säikäyttää monia vanhempia, mitä omassa käytöksessä tapahtuu. Apua on tarjolla ja olisi tärkeää saada apua jo ennen vauvan syntymää perheeseen. Trauman kokenut vanhempi saattaa kokea erilaisia tuntemuksia ja erilaisia tunnereaktioita, jotka yllättävät. On kuitenkin myös tärkeä muistaa, että vanhemmuuteen lähes aina liittyy monenlaisia tuntemuksia, eikä yksittäinen oire esimerkiksi unettomuus ole aina trauman aiheuttamaa. Jos vanhemmalla ilmenee vaikeuksia selvitä esimerkiksi vastasyntyneen vauvan kanssa, on hänellä itsellään saattanut lapsuudesta puuttua esimerkiksi hoiva ja rakkaus, mikä heijastuu sitten omaan vanhemmuuteen. Näistä asioista olisi todella tärkeää uskaltaa puhua ääneen,

eikä varsinkaan hävetä (Ensi- ja turvakotien liitto, i.a.). Häpeä ja puhumattomuus omista vaikeuksista saattaa estää myös avun saannin kokonaan.

Vaativan erityistason perheterapeutti Ossi Väkevä (2022) kertoo kohtaamiensa vanhempien olleen monesti tyytyväisiä ymmärtäessään, että he eivät olekaan huonoja vanhempia ja pääsevät näin irti turhasta syyllisyyden tunteesta, jonka jälkeen saatetaan alkaa huomaamaan lapsessa tai itsessä asuvaa traumaa. Väkevä jatkaa, että kun vanhempi kokee syyllisyyttä, korkeaa vaatimustasoa, täydellisyyden tavoittelua, ankaraa itsekritiikkiä ja tunnistaa saaneensa omilta vanhemmiltaan puutteellisia vanhemmuuden roolimalleja, aletaan purkamaan tilannetta ja tutkimaan, mikä vanhemmalla aktivoituu lapsen oireilusta. Monesti myös vanhemman voimavarat eivät riitä ja he kokevat, että heidän saamansa apu ei riitä. Silloin voi mukana olla jo myös haitallisia keinoja, kuten päihteet. Kommunikointi lapsen kanssa muuttuu vahingolliseksi ja voi ilmetä myös väkivaltana. Vanhemmalle kasvaa ikään kuin huolen muuri, jolloin vanhemman silmistä näkyy huoli ja hätä, joka saattaa ilmetä ristiriitaisesti, esimerkiksi aggression ja väkivaltana.

## 2.4 Äitiyden identiteetin kehittyminen

Turvattoman lapsuuden eläneille vanhemmille äidiksi tai isäksi tulo voi tuottaa erilaisia haasteita, vaikka miten olisi pyrkinyt valmistautumaan etukäteen uuteen elämänvaiheeseen (Traumaterapiakeskus, i.a., s. 2). Lapsen kanssa tulee koettua erilaisia tunteita ja haasteita, joita ei olisi voinut ajatellakaan etukäteen. Voi olla hämmentävää miten vanhempana kokee ehkä avuttomuutta ja kenties neuvottomuutta eri tilanteissa lasten kanssa. Nämä tilanteet voivat laukaista trauman kokeneelle vanhemmalle voimakkaita tunteita ja fyysisiä reaktioita (Traumaterapiakeskus, i.a., s. 3). Traumatisoitumisen seurauksena jokin muistuttava tekijä saattaa laukaista sen, että käy vaikeita tilanteita lävitse uudelleen, ja usein näin käy oman lapsen syntymän jälkeen. Muistot saattavat nousta pintaan ja aiheuttaa oman lapsen kasvatukseen haitta-tekijöitä. On myös mielestämme tärkeää tehdä traumatietoisuutta näkyväksi, että siitä uskaltaisiin puhua ääneen. Lapsuudessa koettu trauma voi olla kovin moniasteinen ja vaikea käsiteltävä, jolloin se on saattanut aiheuttaa moninaisia jälkiä vanhemman omaan kasvuun ja kehitykseen. Traumatisoituneet vanhemmat ovat saattaneet kokea oman lapsuuden mallin puutteellisena tai ehkä jopa haitallisena. Vanhemmalle saattaa ilmetä myös kovia paineita suoritua omasta vanhemmuudestaan täydellisesti, mikä saattaa olla haitallista ja aiheuttaa esimerkiksi synnytyksen jälkeistä masennusta. Toiveet täydellisestä vauvakuplasta eivät

välttämättä toteudu. Vaikean traumataustan omaavalla vanhemmalla on yleisesti vaikeuksia säädellä omaa vireystilaa, sekä mitoittaa omien voimien määrää. On myös vaikea yhteensovittaa toimivuus, sekä toimintakyky pystyä toimimaan lapsiperhe arjessa, mikä ei aina ole kovin helppoa. Tavallisiin arkitoimiin liittyy paljon läheisyyttä, intimitettä, sekä oman reviirin säätelyyn tarvetta, tämäkin saattaa traumatisoituneelle vanhemmalle koitua jo ylivoimaiseksi tehtäväksi (Traumaterapiakeskus, 2012, s. 39). Mielestämme on tärkeää osata ja uskaltautua sanomaan ääneen omat kokemuksensa esimerkiksi neuvolakäynneillä, ja avoimuus aiheesta auttaa terveydenhoitajaa ohjaamaan vanhemmat oikean ennaltaehkäisevän tuen piiriin.

Lapsuuden traumatisoituminen on hyvin yksilöllistä. Siihen vaikuttavat esimerkiksi se, onko lapsuudessa ollut mukana elämässä ihmisiä, jotka ovat osanneet olla ymmärtäviä ja antaneet tukea ja lohtua (Ruismäki, 2016, s. 37). Lapsuuden ihmissuhteissaan traumatisoitunut saattaa ajatella itsestään kielteisesti ja epärealistisesti. Traumatisoituneen on vaikeaa olla tyytyväinen itseensä ja nähdä omaa arvoaan tai omia saavutuksiaan. Lapsuuden traumat saattavat aiheuttaa myös erilaisia ruumiillisia kipuja, joille ei löydy välttämättä lääketieteellisiä syitä (mts. 38). Ristiriidat ihmissuhteissa saattavat myös olla tavallisia, koska luottamuksen syntyminen on haastavaa muodostaa muihin ihmisiin. Mikäli omassa lapsuudenperheessä ja varhaislapsuudessa on kokenut hankalia kokemuksia, voivat ne siirtyä omaan vanhemmuuteen ja siihen, miten toimii suhteessa omiin lapsiin. Vaikka suunnittelisi toimivansa eri tavalla, voi hämmentyä huomaamaan toimivansa kuitenkin toisin. Traumaattiset tapahtumat lapsuudessa voivat johtaa siihen, että minäkokemus on hajanainen tai se voi vaihdella voimakkaasti (mts. 39). Traumatisoitunut voi ajatella seuraavansa jonkun toisen ihmisen elämää sivusta ja tuntea tunteukset sekä ajatukset irrallisiksi ja vieraiksi. Tämä saattaa heijastua omien lasten kasvatukseen ja esimerkiksi näkyä vaihtelevina sääntöinä hämmentävästi, mikä on lapselle erittäin vaikea ymmärtää. Jonain päivinä saattaa olla esimerkiksi kotiintuloajat erilaiset kuin toisena päivänä (mts. 53).

Vanhemmuus on yksi ihmisen tärkeimmistä rooleista elämässä, mikä saattaa olla kuormittavakin tehtävä. Mikäli lapsuudessa on koettu kaltoinkohtelua tai laiminlyöntiä, saattaa vanhemmuus haastaa eri lailla kuin niitä, joilla näitä kokemuksia ei ole. Vanhempi, joka on kokenut lapsuuden puutteellisissa oloissa, saattaa olla esimerkiksi erityisen empaattinen tai haluta intohimoisesti sitoutua tarjoamaan lapselleen tukea ja turvaa. Trauman kokenut vanhempi saattaa vielä hyvin muistaa sen, miltä tuntui olla itse lapsi ja on hyvä leikkimään lasten kanssa. Vanhemmuudelle asetettu vaatimustaso on erityisen tiukka ja pienetkin epäonnistumiset äitinä

tai isänä voivat tuntua musertavalta. Nykyhetkeen keskittyminen ja suuntautuminen saattaa olla kovin haasteellista ja tuntua siltä, ettei hallitse omaa toimintaansa. Lapsuudessaan traumatisoituneen vanhemman on erittäin tärkeä huolehtia itsestään, jotta voi huolehtia lapsistaan. Traumojen käsittely vaatii pitkäjänteistä hoitoa ja on tärkeää pystyä pyytämään apua jo ajoissa (Ruismäki ym., 2016, s. 23–25). Becker-Weidman ja Shell (2008, s. 163) toteavat, että mikäli vanhemmalla jää trauma selvittämättä, voi se estää vanhempaa kohtaamaan lapsen mahdolliset käytöshäiriöt ja pystyä käsittelemään ristiriitatilanteita. Saattaa olla, että myös lapsen ja vanhemman keskinäinen suhde vaurioituu ja väärinymmärryksiä ilmenee lapsen ja vanhemman välillä.

## 2.5 Ylisukupolvinen traumojen siirtyminen

Ylisukupolvisuudella tarkoitetaan Virtasen ja Tolvasen (2021) mukaan jotain sukupolvelta toiselle siirtyvää. Näin ollen ylisukupolvinen traumatisoituminen tarkoittaa sitä, että vanhemman kokema trauma siirtyy seuraavaan sukupolveen. Positiivisena ylisukupolvisuus on pohjana nykyisyydelle, kulttuurille ja jopa kielelle (Virtanen & Tolvanen, 2021). Ylisukupolvisuus on kerroksellista, tiedostamatonta ja jopa vaiettua, eikä sen äärelle hoksata tietoisesti pysähtyä (Virtanen & Tolvanen, 2019). Päättelemme, että kun lapsi kasvaa tiedostamattomien vuorovaikutusmallien valtaamassa kodin ilmapiirissä, hän omaksuu samat vuorovaikutuksen muodot ja toimii niiden pohjalta myös itse tullessaan vanhemmaksi. Näin totutut hyvät tai huonot mallit siirtyvät eteenpäin.

Väkevä (2022) kertoo trauman syntyvän sukupolvien kohtaamien ja käsittelemättömiksi jääneiden haasteiden vaikuttaessa ja jatkuessa seuraavassa polvessa. Esimerkiksi alkoholismi, sairaudet, varhainen kuolema tai yksinhuoltajuus keräävät taakkaa seuraavalle sukupolvelle, jossa ne saattavat näkyä joko samoina ilmiöinä tai muina hankaluuksina. Hänen mukaansa sotatraumaa kantavat vielä nekin sukupolvet, jotka ovat syntyneet sodan loppumisen jälkeen. Trauma sisältää aina jotain käsittelemätöntä ja varastoitua tunnetaakkaa, jota voi olla vaikea tiedostaa tai nimetä. Väkevän mielestä ihmisen tulisi voida rauhassa hahmottaa, mitä heidän historiassaan on tapahtunut. Jos menneissä sukupolvissa ja omalla kohdalla tapahtuneita asioita ei tiedosta ja käsittele läpi, traumat saavat väylän siirtyä eteenpäin. Väkevä kutsuu tätä ylisukupolvisuuden salaisuudeksi.

Lääkäri ja psykoanalytikko Martti Siirala (Siltala, 2016, s. 19–20) loi 1960-luvulla käsitteen taakkasiirtymä, jolla hän tarkoitti traumaattisen perinnön siirtymistä eteenpäin tulevalle sukupolvelle, mikäli sitä ei käsitellä ja työstetä. Siltala selventää, että kun vääristyneitä tai harhaisia käytäntöjä ei tunnisteta, ne sairastuttavat yksilöitä ja kaventavat elämää. Häpeä ja pelko sekä lojaliteetit aiheuttavat puhumattomuutta, joka entisestään vahvistaa trauman siirtymistä (mts. 30). Puhumattomuus antaa hiljaisen hyväksyntänsä tapahtuneille tai tapahtuville asioille, ja lisää näin vaikenemista ja traumatisoitumista.

Trauman siirtyminen on mahdollista muun muassa tallentamisen kautta (Siltala, 2016, s. 31). Siinä ihminen käyttää toista oman traumaattisten kokemustensa säilytysastiana, jolloin niistä tulee toisen ihmisen mielikuvia ja kokemuksia, vaikkakin vailla omakohtaista kosketuspintaa. Traumataakan siirtäjä vapautuu, mutta taakan uusi kantaja jatkaa niissä elämistä vaurioituen identiteetiltään. Tämä tapahtuu yleensä tiedostamatta ja sille mitään mahtamatta. Siltala (mts. 31) jatkaa kertomalla, että jos kyseessä on väkivallan aiheuttama trauma, saattaa käydä niin, että sietämättömässä tilanteessa trauma muistuttaa itsestään ja ihminen toimii samoin kuin hänelle on tehty. Traumatisoituneen yksilön ongelmanratkaisutaidot voivat olla rajalliset ongelmatilanteiden toistaessa itseään, ja tulkinat näissä tilanteissa ylimitoitettuja ja toistavat traumatisoineen kokemuksen reagoititapaa (mts. 32). Tällaisten tilanteiden välityksellä traumatisoituminen leviää sosiaalsiin suhteisiin. Punamäki ja Isosävi (2013, s. 420) selventävät, että käsittelemättöminä traumat voivat myös häiritä vanhemman ja lapsen välisen tasapainoisen tunnesuhteen ja vuorovaikutuksen luomista, jolloin lapsi tulee emotionaalisesti laiminlyödyksi ja on vaarassa traumatisoitua. Sikiön altistuminen äidin stressihormoneille lisää lapsen kuorimitusherkkyyttä niin, että hän on ympäristön ärsykeille herkempi ja palautuminen niistä on hitaampaa. Punamäki ja Isosävi (2013, s. 420) kertovat, että trauma voi myös saada vanhemman luottamaan vähemmän kasvattajan kykyihinsä ja huonontaa mielikuvaa lapsesta, näin epäsuotuisa sykli vahvistuu, kun vauvan tarpeisiin ei vastata ja vanhemmat lannistuvat vuorovaikutuksen heikentyessä edelleen. Mielestämme omaa toimintaa vanhempana kannattaakin reflektoida monipuolisesti ja säännöllisesti.

## **2.6 Traumojen ylisukupolvisuuden katkaiseminen**

Holmila ym. (2008) kertoo trauman siirtymisen estyvän sillä, kun traumatisoitunut vanhempi saa rakkautta, emotionaalista tukea ja hakeutuu psykoterapiaan, joka suo mahdollisuuden

käydä läpi omia kokemuksiaan. Joskus unohduksissakin olleen trauman kohtaaminen avaa tien sen käsittelemiselle sekä psyykkisesti, fyysisesti että sosiaalisesti, jotta sen kielteiset vaikutukset voidaan voittaa, Holmila ym. summaa. Tärkeintä on tunnistaa trauma omaa elämänsä pohtimalla. Väkevä (2022) toteaa, että kun omaa historiaansa saa käsitellä rauhassa, on mahdollista nähdä toistuvia toimintatapoja, jotka ovat kuin perheen omia hiljaisia sääntöjä, joiden syitä voi olla vaikea ymmärtää. Hän havainnollistaa esimerkissään, miksi eräs äiti asetti tietoisesti työt lastensa edelle sukupolvien jatkumossa:

Se oli hänelle ainoa vaihtoehto. Hänen äitinsä oli skitsofreenikko. Hän joutui toimi-  
maan kuin isänsä, jota hän oli seurannut, kun isä lähti töihin aamulla ja äiti oli ihan  
pois pelistä. Sitten hän ajautui parisuhteeseen, jossa oli keskeistä, että niin kauan  
kuin meillä on rahaa, me selvitään. - - Mies otti velkaa ja oli peliriippuvainen. - -  
Hän ei elämässään nähnyt vaihtoehtoa turvautua mihinkään. - - Hänen lapsensa  
oli vaikea ymmärtää, miksi äiti on häntä kohtaan niin kylmä. - - Silloin ylisukupol-  
visuus tuli nimenomaan sieltä hänen vanhempiansa tragedian kautta, joka sitten  
taas oli johtunut heidän vanhempiansa tragediasta.

Traumojen ylisukupolvisuutta voidaan ehkäistä ennen kaikkea tunnistamalla oma trauma sekä käsittelemällä sitä. Puhuminen on tärkein trauman katkaisemisen keino. Punamäen ja Isosävin (2013, s. 422) mukaan vanhemman kokemat traumat eivät automaattisesti tarkoita niiden siirtymistä jälkipolveen, vaan ratkaiseva tekijä on siinä, onko kokemukset käsitelty. Tässä proses-  
sissa isoja eroja tuottaa vaikeita asioita kokeneen henkilön persoonallisuus. Uteliaat, innostu-  
vat, jopa pessimistisetkin, sekä aktiivisesti asioita työstävät yksilöt pystyvät suojautumaan trau-  
maoireilta tehokkaimmin. Punamäki ja Isosävi muistuttavat, että ylisukupolvisuudelta voi me-  
nestyneesti suojaautua myös tuntemalla trauman siirtymisen vaikutusmekanismeja ja lainalai-  
suuksia, jotta niihin voidaan tietoisesti syventyä.

Väkevän (2022) mukaan ihmisen havahtuminen ymmärtämään jatkumoa on traumojen kat-  
kaisemisen yksi keino. Toinen keino on ihmisten kanssa työskentelevän ammattilaisen osoit-  
tama välittäminen, jossa on tärkeää antaa asiakkaalle mahdollisuus pohtia ja puhua sekä ky-  
syä mitä hänelle oikeasti kuuluu ja miltä hänestä tuntuu. Hän kertoo voimakkaiden traumojen  
käsitteilyssä tarvittavan aina traumaterapiaa, hyvää traumaymmärrystä ja -kokemusta. Trau-  
materapiat ovat vuosia kestoaltaan, mutta se on sen arvoista monen ihmisen elämän ollessa  
kyseessä, kun vanhemmalla on traumatausta. Etenkin, jos ihmisellä esiintyy dissosiativista  
lohkoutumista, hän tarvitsee toiminnan tason ja terapian tarpeen arvioimista sekä taitavan psy-  
kiatrin, joka ymmärtää traumoista.



Olkkarin kokemuskoordinaattori Kallio (2022) teroittaa, että traumasiirtymän katkaisemisen tärkeimpiä elementtejä on tunteiden salliminen, purkaminen ja niistä keskusteleminen. Hän muistuttaa, että lasta ei tulisi syyllistää tai mitätöidä haastavienkaan tunteidenpurkausten keskellä, vaan kertoa, että tällä on oikeus kaikkiin tunteisiin. Kallion mukaan meidän tulisi vanhempina muistaa ottaa huomioon lapsen tapa käsitellä tunteita ja kunnioittaa sitä. Toinen Kallion mainitsema tärkeä keino traumasiirtymän katkaisemiseen vanhempana on omasta itsestä huolen pitäminen sekä oman esimerkin näyttäminen. Lapsi imee meistä vaikutteita toimintamme perusteella ottaen mallia meistä, eikä niinkään siitä, mitä sanomme. Itsestämme huolen pitäminen on tärkeä malli itsemme arvostamisesta sen sijaan, että uhraudumme, mikä onkin äideille yleistä, Kallio havainnollistaa.

### 3 TRAUMAINFORMOITU TYÖSKENTELYOTE OHJAUSTYÖSSÄ

#### 3.1 Traumatutkimuksen historiaa ja traumainformoidun työotteen kehityskaari

Traumatutkimus on elänyt epävakaita aikoja historian saatossa. Psykiatrian filosofian perustalta eriytynyt traumatutkimus on käynyt läpi ajan seulan, jossa vuorottelivat arvostus, kiinnostus, vaikutusvaltaiset henkilöt ja trendit (Leikola, 2014, s. 164). Nykyisen traumatutkimuksen ensimmäinen systemaattinen tutkija oli ranskalainen psykiatri, psykologi ja filosofi Pierre Janet (1859–1947). Leikolan mukaan hänen luomansa teoreettiset mallit ovat edelleen käytännön työn pohjana traumapsykoterapiassa. Sigmund Freudin vaikutus 1900-luvun alussa sysäsi Janet'n työn syrjään joksikin aikaa. Leikola (2014, s. 165) kertoo, että erilaisten uusien käsitteiden, muun muassa skitsofrenia, lanseeraaminen myös sekoitti traumatutkimuksen kenttää.

Traumatutkimuksen historiassa emotionaalisen trauman tarkastelut ovat vuosikymmenten ajan liittyneet pääosin maailmansotiin, onnettomuuksiin ja luonnonmullistuksiin (Leikola, 2014, s. 166), kunnes saivat uudelleen tuulta purjeisiin 1970- ja -80-luvuilla. Trauman kokeneiden aktiivinen esiintulo synnytti uusia diagnooseja, kuten traumaperäinen stressihäiriö PTSD ja dissosiativinen identiteettihäiriö DID. Vähitellen 1990-luvulle tultaessa ymmärrys laajeni käsittämään traumojen syntymisen myös arkisemmissä olosuhteissa, kuten perheissä. Traumatutkimus alkoi keskittyä lasten seksuaalisen hyväksikäytön traumatisoiviin vaikutuksiin ja ongelman yleisyys avautui tutkijoille. Leikolan (2014, s. 166) mukaan vuosien varrella on todettu myös muiden syiden johtavan emotionaalisen traumatisoitumiseen.

Sarvela (i.a.-b) kertoo, että traumainformoidun työotteen lähtökohdat ovat feminismissä, joka jo varhain tiedosti sukupuolittuneen väkivallan traumatisoivat vaikutukset. Tiedostettuja ilmiöitä olivat muun muassa perheväkivalta, rasismi, seksuaalinen syrjintä ja rakenteellinen väkivalta. Uhreina näissä oli useinkin naiset. Myös patriarkaalinen yhteiskuntamalli sekä vähemmistöjen ja etnisten ryhmien syrjintä nosti tarvetta traumatietoisuuden lisäämiseksi.

### 3.2 Traumainformoitu työote ja sensitiivisyys

Traumainformoitu työote ei Kuvajaisen (2021) mukaan liity ainoastaan mahdollisen trauman kokeneen ihmisen kohtaamiseen, vaan ihan jokaisen asiakkaan kanssa työskentelevän henkilön normaaliin työöteeseen. Traumainformoidun työotteen tavoitteena on tuoda näkyväksi se, miten trauma oirehtii, mitä terveysriskejä se sisältää, miten voimme tukea toisiamme haastavissa tilanteissa ja miten luoda turvallinen ympäristö työskentelyymme. Traumojen ehkäisy onkin merkittävässä roolissa traumainformoidussa työssä sen sijaan, että tarkoituksemme olisi hoitaa posttraumaattista stressireaktiota (Koivula & Nyman, 2020). Ammattilaisina traumainformoidussa lähestymistavassa kaiken perustana on ymmärtää ensin omia kehollisia reaktioitamme ja oppia rauhoittamaan itsemme, jotta oma mahdollinen stressitila tai pelko ei tarttuisi asiakkaaseen (Kuvajainen, 2014). Myönteinen, asiakkaan toipumista vahvistava kohtaaminen, sosiaalisesti korjaavan kokemuksen mahdollistaminen sekä turvallisen ja ennakoitavan ilmapiirin luominen ovat traumainformoidun työotteen perustaa (Sarvela, i.a.-a). Yksilötasolla työ onkin oman itseymmärryksen vahvistumista ja tietoista myötäelämisen ja sensitiivisyyden lisäämistä, kun taas rakennetasolla meidän tulisi lisätä traumatietoisuutta yhteisöjen ja yhteiskunnan osalta (Koivula & Nyman, 2020). Koivula ja Nyman varoittavat, että kerran traumatisoitunut ihminen on suuremmassa riskissä traumatisoitumaan uudestaan, vaikka se ei olisikaan tarkoitus. Myös työntekijällä on sijaistraumatisoitumisen riski.

Sensitiivisyys tarkoittaa Suomi-sanakirjan (i.a.) mukaan herkkyyttä ja hienotunteisuutta. Koemme, että asiakkaan kohtaaminen sensitiivisesti on pohjana luottamuksellisen suhteen kehittymiselle. Saadessaan arvostavaa ja hienotunteista palvelua, asiakas pystyy avautumaan ja ottamaan vastaan tarjottua tukea ja apua paremmin, kuin jos työntekijän vaste olisi välinpitämätön tai kova. Trauman kokenut voi olla erityisen herkkä aistimaan kohtaamiensa ihmisten asenteita, tunnetiloja ja nonverbaaleja viestejä. Moni voi pelätä vuorovaikutustilanteita ja pahimmassa tapauksessa vaieta asioista, joihin tarvitsisi apua. Siksi on tärkeää olla aidosti läsnä ja positiivisen kiinnostunut ja pyrkiä kiireettömään kohtaamiseen. Ajattelemme, että emme voi tietää, mitä kukin ihminen pitää sisällään, joten ennakkoluulottomuus on mielestämme tärkeä osa sensitiivisyyttä. Sensitiivinen työote on virittäytymistä toisen kokemuksiin ja tunteisiin, ja siihen sisältyy myös aktiivinen kuunteleminen. Näin asiakas kokee tullessa kuulluksi ja kohdatuksi.

Kallio (2022) muistuttaa sosiaali- ja terveysalan palveluissa ihmisten arvostavasta, tasavertaisesta ja kunnioittavasta kohtelusta kaikkia asiakkaita kohtaan, oli heillä millainen tausta tahansa. Syyllistäminen, ala-arvoinen kohtelu, itsestäänselvyyksien sanominen, liika neuvominen, tyhmänä pitäminen ja välinpitämättömyys ovat traumatisoituneelle pahinta mahdollista palvelua. Kallio törmää usein asiakkaidensa asiakaspalvelukokemuksissa juuri siihen, että tämä ei ole kokenut tulleeensa kuulluksi, kunnioittavasti kohdelluksi, ymmärretyksi tai hyväksytyksi. Kallion mielestä jopa sosiaalialan ammattilaisillakaan ei ole riittävää tietoisuutta esimerkiksi henkisestä väkivallasta ja sen pitkäaikaisista vaikutuksista ihmiseen, psyykeen ja käyttäytymiseen. Epäkunnioittavaa palvelua saanut traumatisoitunut ihminen saattaa Kallion mukaan moneksi vuodeksi eristäytyä kotiinsa ja koko palvelusysteemi, mihin on panostettu, saattaa romahtaa alkutekijöihin. Tämä tulee yhteiskunnalle todella kalliiksi, koska prosessi alkaa uudestaan ihan alusta. Kallio vetoaakin, että jokaisella ihmisellä on vastuu käyttäytymisestään, oli hän sitten lääkäri, sairaanhoitaja tai terapeutti tai kuka tahansa, joka jossakin palvelussa toimii. Huono päivä ei saa asiakkaalle näkyä. Aina pitää olla kunnioittava ja ymmärtävä käytös, koska sillä voi jonkun säästää valtavalta inhimilliseltä kärsimykseltä.

Ihminen tarvitsee turvaa, vaativan erityistason perheterapeutti Ossi Väkevä (2022) muistuttaa. Traumatisoitunut saa turvaa siitä, kun mieli työntää hirveät traumakokemukset syrjään, jolloin mielenmaisema dissosioituu eli lohkoutuu erilaisiin persoonallisuuden osa-alueisiin. Se on trauman aiheuttama normaali reaktio. Traumatisoitunut tarvitseekin eniten juuri turvaa häntä kohtaavalta ammattilaiselta. Väkevä kertoo, miten tärkeää on ihmisen kokemuksen täydellinen hyväksyminen ja kuunteleminen niin, että hänen kertomaansa ei kyseenalaisteta mitenkään, sekä rehellinen omana itsenään läsnä oleminen. Äänen antaminen niillekin, joilta ei yleensä kysytäkään mitään, kysyminen ja aktiivinen kuunteleminen ovat tärkeitä työkaluja traumainformoidussa työssä.

### **3.3 Psykososiaalinen ohjaustyö**

Oman ammatillisen kasvumme perusteella psykososiaalisen ohjaustyön osaaminen korostuu traumataustaisen henkilön kohtaamisessa ja ohjaamisessa. Trauman kokeneen on tärkeää saada olla vuorovaikutuksessa ammattilaisen kanssa, joka on ennen kaikkea turvallinen. Kunnioittavaan asiakassuhteeseen kuuluu luottamuksen rakentaminen ja toisen kunnioittaminen

sellaisena kuin hän on, pyrkien samalla asettumaan toisen asemaan. Nykypäivän arvot painottavat tasavertaisuutta työntekijän ja asiakkaan välillä. Näin suhteesta muodostuu aito, arvostava ja auttava. Psykososiaalinen, ammatillinen vuorovaikutus suo tilaa asiakkaan tunteille ja oivalluksille, yhtä aikaa tiedottamisen, ohjaamisen ja asioiden eteenpäin viemisen ohella. Parhaimmillaan psykososiaalinen ohjaustyö on trauman kokeneelle korjaava kokemus ihmisten välisestä vuorovaikutteisesta kohtaamisesta, mikä vahvistaa hänen ihmisoikeuttaan olla hyväksytty, kuultu ja nähty.

Kasvatuspsykologi Vance Peavyn (2000) sosiodynaamisen ohjaamisen opetus psykososiaalisen ohjaustyön pohjana tarjoaa näkökulman, jossa asiantuntijoina ovat sekä asiakas että työntekijä; asiakas oman elämänsä ja työntekijä oman työnsä asiantuntijana, jolloin he tekevät asiakkaan tilanteen hyväksi myös työtä yhdessä. Psykososiaalisen ulottuvuuden Peavyn teoria saavuttaa asettaessaan tavoitteeksi yksilön valmiuksien kehittämisen, itsetuntemuksen vahvistumisen sekä yhteiskunnan toimintaan osallistumisen (Peavy). Osaamisemme mukaan psykososiaalinen käsitteenä koostuu sanaparista psyykinen ja sosiaalinen, ja on täten näihin molempiin liittyvän hyvinvoinnin lisäämistä ja tukemista. Ihminen on ihminen vasta, kun hän on yhteydessä toisiin lajinsa edustajiin - ilman sosiaalista ei ole ihmistä. Ajattelemme, että toistemme kautta löydämme itsemme, vahvuutemme ja identiteettimme sekä löydämme paikkamme maailmassa ja merkityksen elämälle. Voimaantuminen antaa mahdollisuuden asettaa ja saavuttaa tavoitteita. Havaintojemme mukaan voimme myös kasvaa kohti vastuun ottamista niin omasta kuin toistemme hyvinvoinnista.

Sosiodynaaminen ohjaustyö ei Peavyn (2000) mukaan ole asiakkaan persoonan tutkimista, vaan hänen elämäntilanteeseensa perehtymistä niin, että siihen vaikuttaa aina myös elämän ympäristö ja aika, jossa hän elää. Psykososiaalisen työn kompetensseihin kuuluukin järjestelmä- ja vuorovaikutusosaamisen lisäksi prosessiosaaminen (Mönkkönen, 2018). Siihen liittyy Mönkkösen mukaan ymmärrys kulloisestakin prosessin vaiheesta, jossa asiakas sillä hetkellä on. Ohjaustyö on monivaiheinen prosessi, jossa tarkastelun kohteena tulisi olla myös työntekijän työskentelytyylin jatkuva reflektointi ja pyrkimys kulkea asiakkaan rinnalla oikea-aikaisesti. Psykososiaalisen ohjaustyön trauman kokeneiden asiakkaiden kanssa on liikuttava yksilöllisillä ulottuvuuksilla, jotta hän Mönkkösen sanoin tuntee olevansa hyvässä käsissä.

Työntekijän omasta hyvinvoinnista on pidettävä huolta työskenneltäessä traumatisoituneiden parissa (Linner Matikka & Hipp, 2023). Ihmissuhdetyötä tekevän organisaation tärkein

investointi on työntekijä ja hänen hyvinvointiinsa tulisi olla riittävät resurssit. He tähdentävät, että jokaisella työpaikalla tulisi toteutua fyysinen, psykologinen, sosiaalinen ja moraalinen turva. Ihmissuhdetyötä tekevän työntekijän tulisi tunnistaa oma kiintymyssuhdetyylinsä, sillä se vaikuttaa työhön. Hyvänä esimerkkinä Linner Matikka ja Hipp kertovat oletetusta kokemuksesta, jossa lapsuuden perheenjäsen on ollut räjähtelevä. Kasvaminen tällaisessa ympäristössä voi muokata ihmisestä ikään kuin pelastajan, jonka on vaikea asettaa itselleen ja työhönsä rajoja tai ennakoitavuutta, jota myös asiakas tarvitsisi. Myös omat käsittelemättömät asiat ja käsillä olevat kriisit kuin myös samankaltaisuudet asiakkaan elämäntilanteen kanssa ovat työhyvinvointia haastavia tekijöitä, jotka kannattaa ottaa puheeksi myös omassa työyhteisössä. Linner Matikka ja Hipp suosittelevat opettelemaan oman vireystilan tunnistamista ja säätelyä. Samalla olisi tärkeä oppia hallitsemaan myös asiakkaan vireystilaa, ja pyrkiä tunne-elämässä tasapainoiseen olotilaan. Vireystilan säätelyyn auttaa esimerkiksi huomion kiinnittäminen muualle, erilaiset hengitystekniikat, lohduttaminen, liikkuminen tai turvapaikan kuvitteleminen mielessä. Tasapainoisessa tilassa auttaminen onnistuu parhaiten, sillä looginen ajattelu toimii silloin tehokkaimmin. Linner Matikka ja Hipp toteavat, että on tärkeää, että työntekijä ei jää yksin käsittelemään traumaattisia tilanteita, tämä on merkittävän suuri asia liittyen työhyvinvointiin ja sen riskitekijöihin. Työyhteisöjen jatkuva kehittäminen traumaattisten tilanteiden kohtaamiseksi on tarpeellista. Työyhteisöllä on iso merkitys työssä jaksamiseen, ja se on jopa yksittäisen työntekijän tärkein tuki, ja siksi onkin tärkeää, että työyhteisö voi kokonaisuudessaan hyvin.

### **3.4 Trauman puheeksi ottaminen**

Traumojen puheeksi ottaminen olisi tärkeä menetelmä niiden tunnistamiseksi sosiaali- ja terveysalalla. Ilman puheeksi ottamista emme pääse dialogiin ja ymmärrykseen asiakkaan huolista, tarpeista tai tavoitteista. Kaikki asiat voidaan nostaa esille asiakasta loukkaamatta ja vähättelemättä. THL:n (2023a) mukaan puheeksi ottaminen kannattaa tehdä varhain, kun on vielä useita mahdollisuuksia toimia tilanteen hyväksi. Asiakas, hänen läheisensä tai huoltajansa tulisi kohdata kunnioittavasti, avoimesti ja rohkeasti, jotta luottamus ja yhteistyö on helppompaa rakentaa toimivaksi (THL, 2023a). Traumoista kysyttäessä on syytä olla erityisen sensitiivinen ja välttää painostavaa tyyliä traumatunteiden aktivoitumisen riskin vuoksi.

THL:n vinkkien mukaisesti huolen puheeksi ottamisessa kannattaa ottaa huomioon itselle herännyt huoli, johon tarvitaan apua, hyvien keinojen miettiminen, huolen esiin tuominen kunnioittavasti, reaktioiden ennakoiminen sekä sellaisen lähestymistavan pohtiminen, joka avaa mahdollisuuksia vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön, kuuntelemiseen, puhumiseen ja tavoitteiden asettamiseen. Kun kunnioittava ja rakentava keino huolen puheeksi ottamiseen löytyy, toimitaan sopivalla hetkellä, kuunnellen, joutaen ja pohtien, miten dialogia ja yhteistyötä voidaan jatkaa tästä eteenpäin (THL, 2023a). Trauman puheeksi ottamisen jälkeen on tärkeää, että asiakas tuntee olonsa turvalliseksi, kuulluksi ja nähdyksi. Mikäli puheeksi ottaminen koskee lasta, on erityisen tärkeää kertoa olevansa luotettava aikuinen, uskoa hänen kertomansa asiat, sekä kertoa, että väkivalta on väärin ja varmistaa, että lapsi ei puhumisensa vuoksi joudu lisävaaraan. On tärkeää käyttää ymmärrettävää kieltä ja ikätasoista sanastoa, ja hälventää lapsen mahdollisia syyllisyyden tunteita ja häpeää.

Pohdimme, miten vaikeiden asioiden puheeksi ottamisen taito on tärkeää työntekijän toimesta, olipa kyse terveydenhoitajasta tai varhaiskasvatuksen sosionomista. Voi olla tuhoisaa, jos traumasta kärsivä asiakas, joka lopultakin uskaltautuu hakemaan apua, kohtaa työntekijän, joka vaikenee ongelmien edessä. Ajatteleminen myös, että kysymättä jättäminen antaa traumatisoituneelle viestin siitä, että hänen kokemansa on oikeutettua ja hyväksyttyä.

### **3.5 Vertaistuen merkitys trauman kokeneelle**

Vertaistuki on Mikkosen ja Saarisen (2019) mukaan toistensa tukemista niiden henkilöiden välillä, joilla on samankaltaisia kokemuksia tai jotka ovat samankaltaisessa elämäntilanteessa. Vertaistoiminta onkin Suomeen rantautunut 1990-luvun puolivälissä laman aiheuttaman vertaistuen tarpeen syntyessä. Vertaistuki voi parhaimmillaan tarjota keinoja selvitä haastavista kokemuksista tai auttaa elämään niiden keskellä. Vertaistukea ei selvästikään ole riittävästi kaikille, koska nopeatempoisesti muuttuva yhteiskunta ja globaalit ongelmat lisäävät ihmisten elämän haasteita. Vertaisten kanssa voi olla oma itsensä ja he hyväksyvät toisensa sellaisenaan. Toisen kunnioittaminen, luottamus ja tasa-arvoisuus sekä läsnä olominen vuorovaikutuksessa ovat vertaistuen keskeisimpiä arvoja. Mikkonen ja Saarinen jatkavat, että vertaistukea voi tarvita kuka tahansa vaikeassa tai poikkeuksellisessa elämäntilanteessa oleva ihminen, esimerkiksi läheisensä menettänyt, vakavasti sairastunut, eronnut tai vaikkapa vauvatarkea elävä äiti. Mahdollisia keinoja vertaistuen toteutumiselle on monipuolisesti, esimerkiksi

vertaisryhmät, tukiperheet tai tukihenkilöt sekä ohjatut keskustelupalstat. Vertaistukiryhmiä ohjaavat koulutuksen saanut henkilö, jolla on myös kokemusta viiteryhmään kuulumisesta.

Vertaistukea voidaan mielestämme kuvailla myös sanattomaksi ymmärtämiseksi tai hiljaiseksi tiedoksi jostain tietystä asiasta. Kun puhumme vertaistuesta, on siihen liityttävä muutakin kuin yhteinen kokemus. Vertaistukeen tarvitaan paljon keskustelemista, ymmärtämistä, sekä toisen tilanteeseen eläytymistä, vastavuoroisuutta ja kohtaamista unohtamatta. Sarvelan ja Auvisen (2020, s. 256) mukaan trauman kokeneella henkilöllä saattaa olla ajatus siitä, että on jo itse työstänyt traumojaan ja häpeäänsä hyvinkin perusteellisesti, mutta silti tuntuu, että trauma näkyy kuitenkin leimana otsassa muille ihmisille. Tämä tunne helpottaa, kun omaa kuntoutusta ja hoitoa on jatkunut tarpeeksi kauan ja aikaa on kulunut. Kuitenkin ajatteleminen, että kun trauman kokenut vanhempi pääsee jakamaan kokemuksiaan toisten ihmisten kanssa, auttaa se häntä saamaan hyvin paljon vertaistukea (Sarvela & Auvinen). Mikkonen ja Saarinen (2019) toteavat, että tutkimusten valossa vertaistuesta on suunnaton apu monenlaisissa vaikeissa elämäntilanteissa ja ammatillista työtä täydentämässä.



## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Aiheen valinta

Aloitimme opinnäytetyömme tutkimuksen pohtimalla aihetta ja hyvin nopeasti löysimme yhteisen kiinnostuksen kohteen traumaista, niiden synnystä ja vaikutuksista. Katselimme aluksi traumoihin liittyviä dokumentteja sekä luimme artikkeleita ja etsimme aiempaa tutkimustietoa aiheesta. Pohdimme ajatusta siitä, miten ihmisen kokemat traumat vaikuttavat hänen koko elinkaareensa, varsinkin jos trauma on kohdattu jo varhaislapsuudessa. Heti alkuun ajatuksena oli myös ylisukupolvisuus, traumojen siirtyminen vanhemmilta lapsille, sekä miten ylisukupolvisuutta voitaisiin ehkäistä ja katkaista. Aloimme rakentaa pienin askelin opinnäytetyön rakennetta ja rajauksia. Hyvin nopeasti päätimme rajata aiheemme pelkästään äiteihin ja traumainformoituun työotteeseen, ettei aihe paisuisi liikaa. Tutkimuksessamme halusimme selvittää ylisukupolvisena kulkevien varhaisten traumojen vaikutuksia äitien vanhemmuuteen sekä sitä, miten traumainformoitu työote näkyy sosiaali- ja terveysalan palvelujen asiakaskohtaamisessa trauman kokeneen ihmisen näkökulmasta.

Mietimme, ketä voisimme haastatella ja ensimmäisenä ajatuksena oli naisvankilassa olevat äidit. Tämä olisikin onnistunut Hämeenlinnan naisvankilan kanssa, mutta pitkään keskusteltamme opinnäytetyötämme ohjaavan opettajan kanssa, päätimme sen olevan hiukan liian iso pala haukattavaksi, vaikka se olisikin ollut mielenkiintoista. Ohjaava opettaja mainitsi kokemusasiantuntijat ja lähdimme pohtimaan tätä. Laitoimme sähköpostikyselyä Lapuan sosiaalikeskukselle olisiko heillä asiakkuudessa äitejä, jotka suostuisivat haastatteluun. Yhdessä kuitenkin johtavan sosiaalityöntekijän kanssa tulimme siihen tulokseen, että heillä on trauman käsitteleminen vielä liian kesken. Johtava sosiaalityöntekijä ehdotti myös koulutettuja kokemusasiantuntijoita. Päätimme sitten etsiä haastateltavat kokemusasiantuntijoista.

Aiheen tutkiminen lähti siis tutkijoiden omasta mielenkiinnosta liikkeelle, eikä yhteistyötahon pyynnöstä. Otimme yhteyttä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin ja kyselimme heiltä mahdollisuuksia haastatella kokemusasiantuntijoita. He ovat kouluttaneet kokemusasiantuntijoita ja tiesivät, että varmasti haastateltavia löytyy aiheeseemme. Sieltä saimme puhelinnumeron ja tietoja Kokemus- ja vertaistukipaikka Olkkarista ja otimme yhteyttä. Saimme heidän kauttaan listan kokemusasiantuntijoista, jotka ovat trauman kokeneet ja ovat äitejä. Mietimme, mikä voisi

vielä lisätä tietoa tutkimukseemme ja tutkimuskysymyksiimme. Aloimme pohtia mahdollisia asiantuntijoita, joita voisimme vielä haastatella lisäksi. Kokemus- ja vertaistukipaikka Olkkarin kokemuskoordinaattori Merja Kallio ehdotti, että häntä voisi haastatella asiantuntijan roolissa. Toinen asiantuntija löytyi tuttavien kautta, työelämästä. Kuulimme perheterapeutista Ossi Väkevältä, joka työskentelee nimenomaan traumojen parissa. Innostuimme heti ja otimme yhteyttä häneen. Ossi Väkevä oli kiinnostunut aiheestamme ja suostui haastateltavaksi. Teimme haastattelun Teamsin kautta käytännön syistä. Haastattelu oli meille todella opettavainen ja merkityksellinen tukemaan opinnäytetyömme aihetta. Saimme aiheeseemme uusia näkökulmia siitä, miten traumoja työtetään ammattilaisen kanssa. Väkevä on työskennellyt traumojen parissa jo pitkään, joten häneltä löytyi syvällisiä vastauksia kysymyksiimme, jotka olimme mietineet etukäteen tutkimuskysymystemme pohjalta.

#### **4.2 Kokemus- ja vertaistoimijat ry Olkkari yhteistyöyrityksenä**

Opinnäytetyömme yhteistyötahona toimii Kokemus- ja vertaistoimijat ry Olkkari Seinäjoella. Haastattelemamme Olkkarin toiminnanjohtaja Merja Kallio kertoo Seinäjoella alkaneen kokemusasiantuntijakoulutuksen synnyttäneen tarpeen löytää kokemusasiantuntijoille yhteinen koontumispaikka, jossa he voivat vaihtaa kuulumisiaan, elpyä ja saada vertaistukea. Sen lisäksi tarvittiin kaikille avointa matalan kynnyksen kohtaamispaikkaa. STEA:lta saadun rahoituksen turvin Olkkari perustettiin vuonna 2013 (Kallio, 2022). Kallion arvion mukaan kymmenen vuoden aikana Seinäjoella kouluttautuneita kokemusasiantuntijoita on tällä hetkellä noin kaksisataa.

Olkkari on matalan kynnyksen kohtaamispaikka (Olkkari, 2023). Olkkariin ovat tervetulleita kaiken ikäiset ihmiset, jotka ovat kiinnostuneet mielen hyvinvoinnista, sekä päihdeettömästä elämästä. Yhdistys tarjoaa monipuolisesti toimintaa, kuten mielenterveys- ja päihdekuntoutujien harraste- ja vertaistukiryhmiä. Ryhmien ajatuksena on, että sairaus ei määritä ihmistä ja keskitytään niihin hyviin asioihin elämässä, mitä jokaisella varmasti on. Olkkarissa järjestetään myös erilaisia retkiä ja tapahtumia pitkin vuotta. Mikäli kaipaa juttuseuraa kahvikupillisen ääressä, löydät varmasti juttelukaverin Olkkarista. Vahvana osana yhteisöä on kokemusasiantuntijuus. Heitä ja heidän asiantuntemustaan sekä vertaistukea voi hyödyntää, ja pyytää keskustelua heidän kanssaan Olkkarissa. Kokemusasiantuntijan kanssa keskustelu on maksutonta. Olkkari on paikkana uskonnollisesti sekä poliittisesti sitoutumaton. Olkkarin

tarkoituksena on tuottaa toiminnallaan elämäniloa ja voimaantumista osallistujille, tukea vertaisuutta sekä kokonaisvaltaista jaksamista. Olkkarissa pääsee myös kertomaan ideoitaan toiminnan kehittämiseen omista taidoista ja lähtökohdista käsin. Asiakkaat ovat kertoneen Olkkarin olevan paikka, missä saa puhua ongelmistaan koulutetun ihmisen kanssa, Seinäjoen suvaitsevaisin kahvittelu- ja kohtaamispaikka sekä ajanviettopaikka, jossa aina kivaa tekemistä. On mahtavaa, että saimme Olkkarin mukaamme opinnäytetyöhömme. Tämänkaltaisia paikkoja vertaistukeen ehdottomasti tarvitaan.

Kallion (2022) mukaan kokemusasiantuntijoilla on vahva edustus myös Olkkarin hallituksessa ja he voivat olla paikkaamassa tilapäistä työntekijävajetta ohjaajan työparina. Kokemusasiantuntijat myös ohjaavat monia Olkkarissa toimivia ryhmiä, esimerkiksi ADHD-ryhmää, kaksisuuntaisen mielialahäiriön ryhmää, positiivisuusryhmää ja rakentavan vuorovaikutuksen ryhmää. Kallio kertoo, että ohjaajaksi valikoituu kokemusasiantuntija, joka on vahvasti toiminnassa mukana, hallitsee ryhmän ohjaamisen ja jolla on itsellä kokemusta ja innostusta kulloisenkin ryhmän aiheesta ja sisällöstä.

Olkkariin ohjautuu kävijöitä hyvin monella eri tavalla. Kallio (2022) kertoo, että joku voi kuulla Olkkarista sosiaalisen median kautta tai tulee mukaan kynnystä madaltavien isompien tapahtumien myötä, kuten syntymäpäivät, avoimet ovet, juhannus- ja joulujuhlat. Kaupungin ja sairaanhoitopiirin palveluissa ja päihdekllinikalla joillekin suositellaan Olkkaria ja yksittäisiä kävijöitä tulee tutustumaan joko itsenäisesti tai ammattilaisen kanssa yhdessä. Joskus tutustumaan tullaan ryhmänä eri palveluista. Kallion kokemuksen mukaan Olkkarin toimintaa käy kurkistamassa aika paljon opiskelijoita ja ammattilaisia, jolloin he taas osaavat ja tietävät ohjata omia asiakkaitaan mukaan. Joskus Olkkariin tulee kävijöitä kuulopuheena ystävien kautta eli monet vetävät ystävänsä mukaan toimintaan. Kokemusasiantuntijatkin tuovat paljon kävijöitä tähän kohtaamispaikkaan, sillä moni heistä työskentelee osastotyössä ja tuo asiakkaita sieltä tullessaan Olkkariin.

### **4.3 Tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset**

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää lapsuudessa ja lapsuuden perheyhteisössä koetun trauman siirtymistä ja sen vaikutuksia traumatisoituneen naisen omassa äitiydessä ja vanhemmuudessa. Tutkimme, miten hyvin traumojen ylisukupolvisuutta tunnistetaan sukupolvien ketjussa, miten niiden koetaan vaikuttavan oman perhe-elämän keskellä vanhemman ja lapsen

suhteessa, ja miten traumojen siirtymistä uudelle sukupolvelle on pyritty ja onnistuttu katkaista. Tutkimuksen tarkoituksena oli myös tuoda näkyväksi traumainformoidun työotteen toteutuminen haastateltavien saamista sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää neljän kokemusasiantuntijan kokemuksia edellä mainituista aiheista ja tuottaa tietoa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille traumatisoituneiden äitien kokemuksista ja näkökulmasta.

Tutkimuskysymyksiä ovat:

- 1) Miten ylisukupolisesti siirtynyt varhainen lapsuuden traumakokemus on vaikuttanut äidin omaan vanhemmuuteen?
- 2) Miten varhaisen lapsuuden trauman kokeneet äidit toivovat heitä kohdattavan sosiaali- ja terveysalan palveluissa?

#### **4.4 Tutkimuksen kohderyhmä**

Olemme molemmat nähneet ympärillämme trauman vaikutuksia ja myös työssämme varhaiskasvatuksessa. Aihe on kiehtonut ja kiinnostanut meitä jo ennen opinnäytetyön aiheen valitsemista. Havaintojemme mukaan traumat ovat hyvin erilaisia taustoiltaan ja niitä esiintyy paljon. Meitä aihe kosketti tärkeydellään sekä syvyydellään ja halusimme lisää näkyvyyttä traumojen tiedostamiselle ja käsittelylle. Traumat myös liittyvät kaikkiin sosionomin työssämme kohtaamiin asiakasryhmiin, joten tutkimuksemme hyödyttäisi suurta joukkoa. Tämä lisäsi meidän motivaatiotamme ryhtyä tutkimaan juuri tätä aihetta. Lisäksi se antaisi meille vahvaa osaamista ja ymmärrystä traumatisoituneen henkilön kohtaamiseen tulevaisuuden työelämässä.

Aiheen arkuuden ja eettisyyden vuoksi emme voineet suunnitella haastattelevamme ketä tahansa trauman kokenutta ihmistä. Halusimme myös rajata aihetta kaikkien vanhempien sijasta vain äiteihin ja heidän vanhemmuuteensa. Halusimme haastatella äitejä, jotka ovat omakohteisesti kokeneet trauman ja tehneet työtä siitä eheytyksen puolesta. Kokemusasiantuntijat valikoituvat kohderyhmäksemme, sillä voimme luottaa siihen, että he ovat varmuudella päässeet hyvään ja rakentavaan vaiheeseen oman traumansa käsittelemisessä. Saatuaamme listan tutkimuksemme halukkaista äideistä, pyysimme heitä kertomaan lyhyesti elämästään ja kokemastaan traumasta sekä sen käsittelemisestä, jotta saisimme tutkimuksemme mukaan

juuri oikeat henkilöt. Valitsimme heistä neljä haastateltavaksi sen perusteella, että heidän kokemansa trauma oli tapahtunut heidän omassa lapsuudessaan. Tunnistimme heidän elämäntarinastaan ylisukupolvisia vaikutuksia ja he olivat käsitelleet traumaa joko traumaterapiassa tai psykoterapiassa.

Heidän etunaan oli myös kouluttautuneisuus kokemusasiantuntijoiksi, joten he osaisivat vastata kysymyksiimme jäsennellysti ja traumatisoitumatta uudelleen. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (EPSHP, i.a.-a) mukaan kokemusasiantuntijaksi kouluttautuneella henkilöllä on omakohtaista kokemusta fyysisestä sairaudesta, mielenterveys- tai päihdeongelmista, toipumisesta, palveluiden käyttämisestä, omaisena tai läheisenä olemisesta. Hän toimii palvelujen suunnittelussa, arvioinnissa, kehittämisessä ja kokemuskouluttajana, ja hänet voi myös tilata puhujaksi vaikkapa koulutustilanteisiin (EPSHP, -a). Kokemusasiantuntijan rooli on hyvin monipuolinen. Hän voi toimia potilaan tai tämän omaisen tukihenkilönä ja tulkkina terveystalveissa, vahvistaa potilaan osallisuutta häntä koskevassa hoidossa, toimia vertaistukena ja ryhmänohjaajana (EPSHP, i.a.-b). Haastateltavista pystyi huomaamaan, että he olivat käyneet systemaattisesti läpi omaa elämänkaarta, ulosanti oli loogista ja, syy-seuraussuhteet selkeitä.

#### **4.5 Laadullinen tutkimus ja teemahaastattelu**

Tutkimuksemme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Pyrkimyksemme tutkimukseen on mahdollisimman kokonaisvaltainen aiheen tutkiminen. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohdiana on haastateltavien todellisen elämän ja kokemuksen kuvaaminen (Hirsjärvi ym. 2009, s.161). Halusimme valita laadullisen tutkimuksen, koska mielestämme se tuo esiin haastateltaviemme hyvin henkilökohtaiset havainnot, sekä kokemukset. Kokemukset ovat hyvin omaakohtaisia, joten laadullisella tutkimuksella saamme parhaimman tutkimuksen tehtyä. Kohde-ryhmän valitsimme tarkoituksenmukaisesti, emme satunnaisotoksella. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kootaan aineisto todellisissa ja luonnollisissa tilanteissa (Kiviniemi, 2018 s. 77). Tutkijan luottamus omiin havaintoihin, sekä vuorovaikutuksellisiin keskusteluihin on tärkeämpää kuin tietoon mitä hankitaan erilaisilla mittausvälineillä.

Laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus (Jyväskylän yliopisto, 2021). Mielestämme laadullisessa tutkimuksessa pyritään ymmärtämään hyvin kokonaisvaltaisesti aiheen ominaisuuksia ja merkityksiä. Mielestämme laadullisen tutkimuksen tärkeitä periaatteita on aineistonkeruumenetelmä, haastateltavien näkökulma,

sekä hypoteesittomuus. Hypoteesittomuus tarkoittaa sitä, että haastattelijoilla ei ole vankkoja ennakko-odotuksia tutkimuksen tuloksista. Omat kokemukset tutkijoiden omasta työelämästä on luonnollisia, mutta ne eivät saa antaa vaikuttaa tutkimuksen etenemiseen. Tutkimusta tehdessä on hyvä olla avoimena erilaisille ajatuksille ja antaa mahdollisuuksia uusille näkökulmille. Ajattelemme, että laadullinen tutkimus antaa meille tutkijoille uusia oppeja ja rikastuttaa ammattiamme, sekä tulevaa työelämäämme. Ajattelemme laadullisen tutkimuksen olevan myös eräänlainen oppimistapahtuma. Kiviniemen (2018, s. 73) mukaan laadullista tutkimusta voidaan luonnehtia myös siinä mielessä prosessiksi, että sen vaiheet tutkimuksen aikana eivät välttämättä ole jäsennettävissä selkeisiin eri alueisiin. Ratkaisut voivat vähitellen muotoutua tutkimuksen edetessä.

Grönfors (2011) toteaa, että teemahaastattelu on hyvin ainutlaatuinen tiedonkeruumenetelmä. Teemahaastattelussa ollaan kielellisessä ja suorassa vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa. Isona etuna on joustavuus aineiston keruussa. Kvalitatiivinen haastattelu eroaa kyselylomakkeesta siten, että haastateltavalla on mahdollisuus puhua hyvin vapaasti aiheesta. Grönfors jatkaa, että tutkijoiden tehtäväksi jää huolen pitäminen siitä, että teema-alueet tulevat esille ja kartoitetuksi. Valmiiseen kyselylomakkeeseen perustuva haastattelu vaikuttaa etukäteen valmisteltujen kysymysten ja vastausten huolellinen esivalmistelu ja vakiointi. Haastattelussa nimenomaan vakioinnin puuttuminen on asia mitä hyödynnetään. Näillä keinoin pyritään minimoimaan tutkijoiden mahdolliset vaikutukset vastauksiin.

#### **4.6 Teemahaastatteluiden toteuttaminen**

Teemahaastattelut toteutimme yhteistyötahomme Kokemus- ja vertaistoimijat ry Olkkarin tiloissa. Toiminnanjohtaja Sonja Orrenmaa valitsi tilojen varauksista meille sopivan huoneen haastattelujen ajankohdalle. Haastattelimme neljää kokemusasiantuntijaa. Saimme sovittua haastatteluajat niin, että pystyimme haastatella kaksi haastateltavaa yhden päivän aikana. Sovimme kaksi aamupäivää ja ilmoitimme haastateltaville ajat sähköpostitse, mistä he saivat valita itselleen parhaiten sopivat ajat. Haastatteluihin varasimme yhden tunnin jokaiselle haastateltavalle.

Haastattelumenetelmänä käytimme teemahaastattelua. Haastattelussa mukana oli etukäteen tarkoin mietitty haastattelurunko. Teemahaastattelurunkoon laitoimme kysymykset,

jotka ovat pääteemojamme tutkimuksessa. Pääteemojen avulla pyrimme saamaan tutkimuskysymyksiimme vastauksia.

Vastausten selvittämiseksi käytimme teemahaastatteluissa kolmea pääteemaa:

1. Perhesuhteet ja varhain koettu trauma
2. Trauman koettu vaikutus äitiyteen ja ylisukupolviset havainnot
3. Kokemukset traumainformoidun työotteen näkymisestä sosiaali- ja terveysalan palveluissa

Jokainen teema sisälsi kaksi tai kolme kysymystä, jotka esitettiin jokaiselle haastateltavalle. Lisäksi haastatteluissa esiin tulleita asioiden myötä esitimme tarkentavia lisäkysymyksiä pitäytyen kuitenkin jokaisen teeman puitteissa. Haastattelut muotoutuivat jokaisen haastateltavan kohdalla heidän näköisekseen tarkoituksena saada esiin jokaisen omia yksilöllisiä näkemyksiä ja kokemuksia.

Lähetimme valitsemillemme haastateltaville haastattelurungon sähköpostitse etukäteen, että he pystyisivät pohtimaan etukäteen kysymyksiin vastauksia. Jokaisessa haastattelussa kuitenkin nousi tarkentavia kysymyksiä haastattelun edetessä. Pyrimme kuitenkin aina pysymään aiheessa, ja etukäteen olimme sopineet, ettei puhe ala rönsyilemään aiheen ulkopuolelle. Tallensimme haastattelut koululta lainatulle nauhurille, toisen haastattelijan puhelimen nauhurille, sekä Word-tiedostoon tietokoneella sanelimen avulla suoraan tekstiksi. Haastattelut olivat kolmessa eri kohteessa tallennettuna varmuuden vuoksi. Litteroimme haastattelut hyvin nopeasti, että saimme haastattelut tuhottua kaikista tallennuspaikoista. Haastateltavat numeroimme nimettöminä koodeina H1, H2, H3 ja H4, jossa H tarkoittaa haastateltavaa.

Tutkijoina meille on tärkeää, että haastateltavat eivät tule tunnistetuksi missään vaiheessa tutkimusta. Haastateltaville annettiin mahdollisuus tutustua tietosuojaselosteeseen ennen haastattelua. Henkilötietoja emme kysyneet kokemusasiantuntijoilta, mutta asiantuntijahaastattelussa henkilötiedot otimme ylös. Haastatteluista kerätty aineisto ja materiaali oli vain tutkijoiden käytettävissä, eikä siihen ollut kenelläkään ulkopuolisella pääsyä. Kaiken haastatteluihin

liittyvän aineiston poistimme heti litteroinnin jälkeen, sekä muun aineiston opinnäytetyön valmistuttua.

Haastateltaville kerroimme, että osallistuminen on vapaaehtoista. Jokainen haastateltava täytti ennen haastattelua suostumuslomakkeen ja allekirjoitti sen. Kerroimme myös, että heillä on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa tutkimuksen aikana. Kerroimme myös, että aineistoja ei käytetä mihinkään muuhun tarkoitukseen. Mielestämme myös tutkimuksen eettisyyttä tukee se, että olemme kertoneet tutkimuksesta etukäteen tarkoin. Pyy-simme myös jokaiselta haastateltavalta ennakkotietoa kokemastaan traumasta sähköpostitse.

Haastateltavien määrä ei ole kovinkaan suuri, mutta aiheen ollessa niin henkilökohtainen ja herkkä päädyimme neljään haastateltavaan. Tiesimme etukäteen aiheen aiheuttavan erilaisia tunteita niin haastateltavissa, kuin myös meissä tutkijoissa. Tiesimme, että haastateltavina olevilla kokemusasiantuntijoilla on vastauksia tutkimukseemme ja he ovat jo työstäneet traumaa siihen pisteeseen ja ovat asiaa käsitelleet hyvin erilaisin hoitomuodoin. Haastateltavat olivat hyvin avoimia kokemuksistaan ja olisimme voineet keskustella paljon pidempäänkin kaikkien kanssa.

Lähetimme sähköpostia ja pyysimme kahdeksalta trauman kokeneelta äidiltä pienen tiivistetyn kirjoituksen kokemastaan traumasta. Valitsimme heistä neljä aiheeseemme sopivinta haastateltavaa ja sovimme haastatteluajat Olkkarin tiloihin. Varasimme jokaiseen haastatteluun aikaa tunnin ja kerroimme sen haastateltavalle etukäteen. Nauhoitimme haastattelut nauhurille, puhelimeen, sekä vielä Wordin sanelimeen. Saimme samalla tekstit, joita sitten litteroimme.

#### **4.7 Aineiston analysointi**

Kiviniemen (2018, s. 82) mukaan laadullista aineistoa analysoivalla tutkijalla on paljon valintoja päätettävänänsä isoista ja pienistä kysymyksistä. Ennen aineiston keräämistä on tehtävä osa valinnoista, jotka liittyvät esimerkiksi siihen, miten kerättyä aineistoa analysoidaan. Ensimmäiseksi on hyvä pohtia mitä ja mihin varten aineistoa kerätään. Aineistojen tehtävä perinteiseen malliin on ollut hypoteesien testaaminen. Kiviniemi tähdentää, että tutkijoilla on tutkimuskysymys, johon haetaan vastauksia kerätystä aineistosta. Tutkija saattaa aineistojen avulla löytää erilaisia uusia näkökulmia, eikä pelkästään ennestään pohtimaansa näkökulmaa toden-taen. Laadullinen tutkimus siis toimii niin, että ei pelkästään pyydetä haastateltavaa antamaan



tutkijan konstruktoimiin kysymyksiin vastauksia, vaan annetaan haastateltavan vapaasti tuottaa omat kokemuksensa ilmi. Tutkijan on selvitettävä hyvin itselleen, mitä hän aineistosta hakee ja miksi. Tavoite tutkimukselle on antaa lukijoille ennen kaikkea ajattelun aihetta.

Analyttisuutta edustaa aineiston luokittelu, sekä jäsentely systemaattisesti eri teema-alueisiin (Kiviniemi, 2018, s. 82). Kiviniemi myös kertoo, että lopullinen muoto asettuu vähitellen useiden eri analysointivaiheen jälkeen. Kiviniemi myös kertoo, että keskeistä on tietenkin löytää temaatinen kokonaisrakenne, jonka tehtävänä on kannatella koko aineistoa. Aineiston analysoinnissa tärkeää on löytää ydinkategoriat, perusulottuvuudet, joiden tarkoituksena on kuvata tutkittavana olevaa kohdetta ja näiden varaan voidaan rakentaa tutkimustulosten analysointi. Käytimme analyysinä aineistolähtöistä teemoittelua/luokittelua, jolloin pystyimme konstruimaan teorian aineistosta.

Litteroiduista haastatteluista etsimme samankaltaisuuksia ja yhdistimme niitä toisiinsa tutkimuskysymystemme valossa. Saimme keskenään hyvin samantyyppisiä vastauksia ja pääsimme nopeasti muodostamaan niistä muutamia teemoja tutkimustuloksiin. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen varhaisten traumojen vaikutuksesta äitiyteen keräsimme kolme alateemaa. Toisen tutkimuskysymyksen alle traumojen ylisukupolvisesta siirtymisestä muodostimme viisi aihealuetta ja viimeiseen tutkimuskysymykseemme traumatisoituneiden toiveista heidän kohtaamiseen sosiaali- ja terveysalalla kuusi alateemaa. Nämä alateemat tuovat esiin tutkimustuloksiamme suorine lainauksineen haastateltavilta, jotka on merkitty koodeilla H1–H4. Numerointia ei ole tehty haastattelujärjestyksessä henkilöiden yksityisyyden suojan ja tutkimuksen eettisyyden turvaamiseksi. Toivomme, että lainaukset tuovat elävästi näkyväksi traumatisoituneiden kokemuksia ja luovat syvyyttä tutkimuksellemme.

#### **4.8 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Tieteellisen tiedon keskeinen tunnusmerkki on mielestämme luotettavuus. Kun puhumme ja pohdimme luotettavuutta, nousee luotettavuudesta kysymys, mitä se on. Mielestämme kysymys kohdistuu tutkimusmenetelmiin, tutkimusprosessiin ja tutkimustuloksiin. Pohdimme myös sitä, että mielestämme tutkimuksesta syntyvä tieto tulee olla tietenkin todenmukaista, mutta myös hyödyllistä. Meidän on tutkijoina tuotava tutkittava aineisto ja tulkinnat hyvin näkyviksi, että voimme vakuuttaa lukijat tutkimuksen pätevydestä. Laadimme haastattelukysymykset siten, että haastateltavat varmasti ymmärtävät kysymysten sisällöt.

Opinnäytetyöprosessissa on toimittu tutkijoita ohjaavien eettisten periaatteiden suositusten mukaisesti ja niitä noudattaen. Tavoitteena suosituksilla on yhtenäistäminen eri ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöprosesseissa. Tavoitteena on myös nostaa opinnäytetöiden laatua korkeammalle ja ehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä (Arene, 2019, s. 4). Opinnäytetyöprosessissa on tekijän hallittava hyvä tieteellinen käytäntö, sekä tieteellisen käytännön vastuut. Tutkimuksen yleiset periaatteet, jotka kohdistuvat ihmisiin, täytyy tutkijan huomioida työssään. Opiskelijoina meidän täytyy muistaa eettisten periaatteiden mukaisesti olla perehtyneenä tarpeeksi opinnäytetyömme aiheeseen ja selvittää kaikki tutkimukseen tarvittavat sopimukset yhteistyöyrityksen kanssa. On tärkeää muodostaa hyvä yhteistyö ohjaavan opettajan kanssa, sekä pohtia hänen kanssaan, mitä resursseja työ vaatii tutkijoilta. Oikeanlainen henkilötietojen käsittely kuuluu osana opinnäytetyötä tehdessä eettisin ohjeistuksin. Olemme myös tietoisia opinnäytetyön plagiointitunnistusjärjestelmästä ja tietoisia siitä, että opinnäytetyömme tarkistetaan (mts. 14).

Tutkimukseemme osallistuville kokemusasiantuntijoille olemme antaneet palkkioksi lahjakortin S-ryhmään haastatteluun osallistumisesta. Mielestämme palkkion osuus ei ollut haastatteluun osallistumiseen merkittävä asia. Haastateltavat osallistuivat mielellään tutkimukseemme. Palkkiot kustansimme tutkijoina itse haastateltaville.

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää, miten kokemusasiantuntijat kokivat heidän saamansa varhaisen trauman vaikuttaneen omaan äitiyteen ja vanhemmuuteen. Halusimme myös tutkia, millaisia havaintoja haastateltavat olivat tehneet traumojen siirtymisestä ylisukupolvisesti sekä miten traumatisoitunut henkilö kokee tärkeäksi, kun tulee kohdatuksi sosiaali- ja terveysalan palveluissa.

### 5.1 Taustatietoa

Haastattelemistamme kokemusasiantuntijoista jokainen oli kokenut varhaisen trauman omassa lapsuudessa. Jokainen heistä tunnisti trauman vaikutustapoja omassa vanhemmuudessa sekä traumojen siirtymistä ylisukupolvisesti aiemmilta sukupolvilta ja myös omiin lapsiin. Haastattelemamme henkilöt olivat aloittaneet tai käyneet trauma-, psyko-, pari-, perhe- tai yksilöterapiaa. Varhaiset traumat olivat syntyneet heidän kokemastaan henkisestä, fyysisestä ja seksuaalisesta väkivallasta, turvattomasta tai puuttuvasta vanhemmuudesta, toistuvista hylkäämisistä, vanhemman alkoholismista tai mielenterveyden ongelmista.

Haastateltujen kokemat traumat olivat aiheuttaneet heille hyvin monenlaisia trauman ilmenebismuotoja ja oireita, jotka ovat lisänneet elämässä koettuja haasteita ja niiden kumuloitumista. Juuri tällainen kumuloituminen aiheuttaa haasteiden päällekkäisyyttä ja tekee vaikeaksi erottaa syitä ja seurauksia toisistaan. Traumojen ylisukupolvinen siirtyminen oli silti selkeästi tunnistettavissa niiden samankaltaisista ilmenemistavoista pitkän traumaterapiatyöskentelyn tarjoaman asioiden käsittelyn myötä ja onnistuttua.

### 5.2 Varhaisen trauman vaikutus äitiyteen

Kukaan haastatelluista äideistä ei halunnut tietien tahtoon vahingoittaa omia lapsiaan siirtämällä omaa traumaansa heidän elämäänsä. Jokainen haastateltu äiti toi kysymättä esille oman pyrkimyksensä varjella lapsiaan kaikelta pahalta ja tehdä töitä sen eteen, että lapset säästyivät heidän kokemansa trauman vaikutuksilta ja että traumat eivät siirtyisi uuteen polveen, niin kuin heille itselleen oli käynyt. Trauman käsittelyn alkuvaiheissa saatettiin kokea kiirettä kuntoutua, muuttaa ajatusmalleja ja päästä parempaan kuntoon, jotta lapset eivät ehtisi kärsiä äidin traumasta.

Kai jotain vaistoja sitten on ollut ja ehkä on alitajunnassa ainakin ollut, että ainakin jotakin muuta kuin se, mitä kotona on ollut itsellä. Mä en ole ainakaan sitä halunnut. (H2)

Että ehkä mä nyt kumminkin vaan niin kun hengittelen ja käyn sen tunnetyön, jotta mä pystyn olla sitten heille parempi äiti, kuin mitä itsellä on ollut. (H3)

Mä ajattelin, että mä tapan itseni ennen kun mä lapsille teen pahaa. (H2)

Mä oon valtavan suojelunhaluinen ja haluan varjella kaikelta mielipahalta. (H4)

Haastateltavat reflektoivat omaa vanhemmuuttaan ja trauman vaikutusta siihen hyvin rehellisesti. Haastatteluissa nousee tunteita suojelunhalusta, päätöksistä toimia eri tavoin kuin omat vanhemmat ovat toimineet, antaa jotain sellaista, mitä ei itse ole saanut omassa lapsuudessaan. On kuitenkin suuri haaste ammentaa vanhemmuutta, johon ei ole saanut mallia. Vastauksista myös kuvastuu huoli lapsen hyvinvoinnista.

Mutta oon henkiseen väkivaltaan kyllä sortunu omien lasten kohdalla, vaikka kuinka oli se päätös, että mä en halua kohdella niitä niin. (H1)

Mä toivon, että se ei ole myöhäistä nyt sitten parantaa heidän kokemusta jälkikäteen. Ehkä on. (H4)

**Haasteet näkyvät vuorovaikutuksessa.** Trauma ei näy päällepäin. Se näkyy jollain tavoin kuitenkin aina traumatisoituneen ihmisen läheisimmissä vuorovaikutussuhteissa ja tässä tapauksessa suhteessa omaan lapseen. Haastateltujen äitien on vaikea asettaa rajoja, olla läsnä, leikkiä lapsen kanssa ja ottaa huomioon lapsen tarpeita.

Se on ollut hyvin alitajuinen, että se on johtanut siihen että mä en uskaltanut asettaa rajoja (H3)

Lapsia kohtaan oon ollut poissaoleva, äreä, väsynyt. Että semmoisia masennukselle tyypillisiä oireita on sitten ollut, ja että lasten arjessa se on näkynyt sellaisena poissaolevauutena ja väsymyksenä, valittamisena. (H3)

Ensinnäkään mä en osannut leikkiä ja sitten mulla ei ollu oikeastaan kavereita. (H1)

Se on tehnyt siitä hyvin hankalaa, koska mullahan ei ollut semmoista niinku käsitystä vanhemmuudesta, niin se vuorovaikutus lasten kanssa on ollut todella vaillaista ja sitten en niin osannut ottaa huomioon niitä tarpeita. (H1)

**Tunne-elämän haasteet näkyvät omia lapsia kohtaan.** Myös lapsen tunteiden tarttuminen haastateltaviin äiteihin on aiheuttanut avuttomuutta oman tunne-elämän haasteiden vuoksi. Lapsen tunteiden käsitteleminen on nostanut pintaan omasta traumataustasta vaikeita tunteita, mikä aiheuttaa hankaluutta käsitellä niitä sekä lapsen tunteita. Lapsen tunteita on myös voinut olla vaikea tunnistaa ja tulkita oikein, ja antaa niihin sitä tukea ja vastetta, jota lapsi tarvitsee.

Ne lapsen tunteet on herättänyt omat traumatunteet. Kun ne on itkenyt, niin mä oon mennyt ihan semmoisen avuttoman lapsen tilaan. (H1)

Niin että tunnistan itsessänikin kyllä sitä, että sitten niin kun jos keho hakeutuu ylivireystilaan, mikä tapahtuu edelleen suhteellisen helposti, jos on paljon stressiä niin sitten tavallaan niinku on tosi hankala olla läsnä lapsen tarpeelle. Just että jos lapsi kiukuttelee, niin sen sijaan, että mä pystyisin niinku jotenkin kohdata hänet empatialla, niin sitten se tuntuukin vaan niinku ärsyttävältä. (H3)

Haastatteluista näkyy selkeästi, miten lapsi on saattanut jäädä omien tunteidensa kanssa yksin ja kasvaa kokemaan samaa avuttomuutta, kuin hänen äitinsä. Samat haasteet voidaan nähdä jatkuvan lapsen lapsuuden haasteiden lisäksi aikuisuudessa.

Hän oli mulle katkera monista asioista, ja varmaan siitä, että mä en huomannut, että hänellä oli koulussa yksinäisyyttä - - ja paha olla. (H4)

Hänellä (tyttärellä) on ongelmia vanhemmuudessa - - huomaa siinä sen saman avuttomuuden kyllä, niinku just että tunnistaa toisten tarpeita. (H1)

**Tunnesäätelyn haasteet ja tunnekyllmyys vaikuttavat lähisuhteisiin.** Haastatteluaineistosta tulee vahvasti esille tunne-elämään ja tunnesäätelyyn liittyvät haasteet, jotka tunnistetaan siirtyvän jo aiemmilta sukupolvilta ja jatkuvan haastateltavan omaan tunne-elämään ja omiin lapsiin. Traumatisoitumisesta aiheutuva yleinen ilmiö vireystilan vaihteluista oli monelle tuttu tunne. Ylivireystila aktivoi suuret tunteet, hätäntymistä, vihaa ja pelkoa. Suuret tunteet saattavat hallitsemattomina aiheuttaa lapsessa turvattomuutta ja hämmennystä. Omalla tunne-elämällä nähdään selkeitä yhteyksiä edellisiin sukupolviin ja myös omiin lapsiin siirtyneinä. Niitä tunnistetaan myös omissa lapsenlapsissa.

Mun vanhemmat on molemmat alkoholistiperheestä. Heillä on se tunnevarma, mitä sieltä tulee, ettei heilläkään tietenkään ollut mitään kykyä opettaa mitään vireyden säätelyä ja tunnesäätelyä, mitään semmoisia lapsille, että kun mun vanhemmat oli hyvin impulsiivisia molemmat, niin se sama impulsiivisuus ja tunnesäätelyhäiriö on siirtynyt mulle ja samalla mä olen siirtänyt sen lapsille. (H1)

Että varmaan se mun oma hyvin häiriintynyt tunnepuoli on ollut yksi iso asia, mikä on vaikuttanut lapsiin ja minkä mallin ne on saanut tunteista, että ehkä vanhemmat lapset kanssa pelkäsi niitä tunteita. (H2)

Tunteiden ilmaisun vähäisyys kulkeutuu haastateltavan elämän ja vanhemmuuden kautta omiin lapsiin. Ylisukupolvisuus näkyy selkeänä jatkumona.

Mä en tiedä että mua olisi pidetty sylissä tai mua olisi keuhuttu. - - Mä oon ollut aika sellainen, että rutiinit on hoidettu, mutta vähän sellainen varmaan konemainen. En mä tunteita osannut näyttää, enkä kehua. (H2)

Selviytymistä suojaavat suuret perustunteet nousevat helposti pintaan todella vahvoina, kun traumatisoituneen tunnesäätely aktivoi traumatunteet esiin haastavassa tilanteessa. Tai tunteet voivat olla työnnettynä niin syrjään, että niitä on vaikea tunnistaa. Vuorovaikutuksesta jää puuttumaan jotain ja trauma siirtyy eteenpäin.

Eihän tällaiset pelot voi olla tarttumatta. Mä olin hirveän ylisuojeleva vanhempien poikien kohdalla. Vanhemmissa pojissa näkyi sellainen määrätynlainen arkuus ja pelokkuus silloin joskus. (H2)

Mun on vaikea tunnistaa tunteitani ja sanoa tunteista mitään. - - Tunteiden säätelyssä valtavia ongelmia pojalla. (H4)

Tunteiden tunnistamattomuus, niiden käsittelemisen vaikeus ja tunteiden säätelyn haasteet vaikuttivat siten, että traumatisoituneet äidit kokivat hankaluutta näyttää lapsilleen hellyyttä ja hoivaa tai kertoa tunteistaan. On vaikea antaa lapselle hellyyttä, jos sitä ei itsekään muista koskaan saaneensa, tai on tullut lapsena torjutuksi toistuvasti.

Oltiin 3-4 kuukauden pätkiä mummolla ja sitten taas saatiin hetken aikaa olla kotona. - - että on toistuvia hylkäyksiä.- - 3-4 -vuotiaalle vielä on niin helppo sanoa, että mä rakastan sua, mutta sen jälkeen kun noista tulee vanhempia, niin iskee sitten torjutuksi tulemisen pelko, että mä en ole kyennytkään sanomaan sitä lapsille. (H1)

Mä en tiedä että mua olisi pidetty sylissä tai mua olisi keuhuttu. - - Äitihän oli sellainen tunnekylmä ja hyvin jyräävä. - - En mä tunteita osannut näyttää, enkä kehua. (H2)

Hellyydenosoitusten puute jatkuu selvästi halki sukupolvien ja seuraavaan polveen. Trauman tunnistaminen on selkeää ja myös syy-seuraussuhde näkyy haastateltavan kokemuksesta.

Meidän äitikään ei silloin vielä varhaislapsuudessa kovin paljon sitä huomiota saanut, koska hänen äitinsä oli taas piikana ja yritti sitten elättää sitä aviotonta lasta ja sitten kaikki sen ajan häpeä siitä aviottomasta lapsesta. - - Mä uskon, että sillä kasvattiäidilläkään ei ole ollut semmoisia hellyydentunteita. - - Kun hänelle syntyi lapsia, eli me, niin varmaan sen jaksamisen ja alkoholisti-isän ohella varmaan se tunteiden näyttämiskykykin oli huono. - - Mä en muista semmosta äidin hoivaa hirveästi. - - Tyttöön suhde oli hankalampi - - Mä tunsin niinku ärtymystä, jos tyttö tuli syliin. - - Tai sitten siinä on ollut joku siinä sukupuoleessa, mikä on tehnyt mulle sen hellyyden osoittamisen vaikeaksi. - - Tää on meidän suvun naisten ongelma ihan selkeästi kauemmas taaksepäin. (H4)

**Kiintymyssuhteessa näkyvät vaikeudet.** Kiintymyssuhteiden muodostaminen ja sosiaalisten suhteiden solmiminen kulkevat sukupolvien ketjussa trauman seurauksena. Oman itsensä tunteminen, omien rajojen tunnistaminen ja lähelle päästäminen ovat traumatisoituneelle suuria haasteita, olipa kyseessä ystävät, läheiset tai lapset. Omien rajojen ja oman persoonallisuuden näyttäminen on epämukavuusalueella, ja on turvallisempaa suojata omaa haavoittuvuutta pysyen tavoittamattomana. Samoja vaikeuksia nähdään jälkipolven taakkana.

No siis se kiintymyssuhdevaurio on niin vakava, että se on terapiassa todettu, että huvin vaikea luottaa ihmisiin, hyvin vaikea kiinnittyä kehenkään ja sitten on se jatkuva hylätyksi tulemisen pelko, joka ohjaa mun elämää. - - Se kaveruus on helppoa, mutta siinä vaiheessa, kun pitäisi ystävystyä, että antaa jotain itsestään, näyttää sitä herkkää puolta ja kertoa niistä tunteista, niin sit on helpompi vaihtaa kaverialia. - - Vanhemmalla lapsenlapsella on kaverisuhteessa ongelmia, vaikea saada kavereita. (H1)

Mun on vaikea solmia kiintymyssuhteita. - - Mä en huomannut, että hänellä (tytöllä) oli koulussa yksinäisyyttä. (H4)

Rajojen vetäminen oman tai toisen toiminnan suojakaiteiksi on trauman kokeneen vaikea toteuttaa. Kiintymyssuhteen turvallisuus ja tasapainoisuus vaarantuvat, kun rajoja ei ole.

Musta on tullut sellainen, että mä hirveästi niin kun luen ihmisiä ja yritän sopeutua siihen mitä mä oletan heidän minusta haluavan. - - Ja se voi olla hyvinkin kaukana

siitä autenttisesta minästä, joka mä haluaisin olla. - - En ole pystynyt tällaiseen rajanvetoon sen trauman vuoksi. (H3)

**Poissaolevuus, etäisyys ja sulkeutuneisuus esiintyvät usein.** Traumatisoitunut käpertyy usein itseensä ja voi vaikuttaa poissaolevalta ja sulkeutuneelta. Tunteiden näyttämisen haasteet voivat olla lisäämässä sulkeutuneisuuden vaikutelmaa. Läsnaoloa haastaa myös tunteesäätelyn vaikeudet, kuten ylivireystila. Vaikeita asioita voi olla mahdotonta tuoda esiin, koska keinoja siihen ei ole lapsuudessa saatu, pikemminkin traumatisoituminen heikentää näitä keinoja. Sulkeutuminen ja puhumattomuus ovat tehokkaita trauman piilottajia. Kun asioita ei nosteta esiin eikä käsitellä, niitä kannetaan mukana omaan vanhemmuuteen ja ne pääsevät tekemään tuhojaan täysin huomaamatta.

Oma äiti on alkoholisoitunut, niin tää lemmikki oli sitten semmoinen tavallaan se äitihahmo siellä kotona silloin kun oma äiti ei ollut tunnetasolla tavoitettavissa. - - Lapsia kohtaan oon ollut poissaoleva. - - Väsymys, äreys, ne samat, mitä mä muistan äidin olleen. Niin että tunnistan itsessänikin kyllä sitä, että jos keho hakeutuu ylivireystilaan, jos on paljon stressiä, niin sitten tavallaan on tosi hankala olla läsnä lapsen tarpeelle. (H3)

Mutta se nyt kertoo paljon, että siitä (isän taustasta) ei puhuttu koskaan mitään eikä isä puhunut lapsuudesta mitään. Isähän oli myös talvi- ja jatkosodassa, että varmaan se sellainen henkinen vaurio sitte siellä täydentyy, mikä oli jo isän lapsuudessa alkanut. He on ollut molemmat sitten tällaisia hyvin varmaan omalla laillaan traumatisoituneita ja siihen aikaan ei ole saanut hoitoa, niin sitten siirtyy ja minä sitten sain. - - Mä olin näkymätön lapsi, josta kasvoi näkymätön aikuinen. - - Vanhin on sellainen sulkeutunut - - että eniten näkyy sitten lapsuuden vaikutus, että ei niin kuin puhu mistään omista ajatuksistaan eikä jutuistaan. (H2)

Perheessä sulkeutuneisuudesta voi tulla kodin yleinen ilmapiiri, jota on vaikea rikkoa, koska lapset kasvavat pitämään etäisyyttä normaalina. Tunnetason etäisyys on juuri läsnäolon puuttumista, jolloin ihminen ei ole tunnetasolla tavoitettavissa, vaikka on fyysisesti paikalla. Etäisyyttä huomattiin haastateltavien toimesta myös omissa sisaruksissa perheen sisällä.

Kaikki pojat on sinkkuja. - - Mun mielestä se ei ehkä ole sattumaa. Koko avioliiton aikana mä en ole osannut ja tajunnut, mikä on parisuhde sillä lailla, että me oltiin aika etäisiä. Pojat on saanut sen mallin, että ei mitään sellaista kunhan nyt vaan ollaan saman katon alla ja kaikki käytännön asiat hoidettiin. (H2)

Tää on mun mielestä hyvinkin sulkeutunut tää vanhin poika. (H4)



Vaikenemisen kulttuuri nousee surullisella tavalla esiin haastateltavien kohdalla. Erään haastateltavan äidin trauma aiheutti vakavaa pelkoa nostaa esiin kohtaamiensa ongelmia, minkä sijaan hän opetteli itkemään äänettömästi, jotta ei loukkaisi toista. Oman lapsen kohdalla samanlainen tapa reagoida on helppo nähdä.

Lapsella on kieltämättä hyvin traumaattinen varhaislapsuus. - - Kyllä mä koen, että lapsella on ollut varmaan hyvin näkymätön olo mun kanssa, ja just ettei hänestä huomaa, että jos hänellä on tosi paha olla, hän on vihainen, surullinen, on joku iso tunne, niin hän hakeutuu edelleen niinku mieluummin pois, kun luokse. - - Hän niinku sulkeutuu. (H3)

**Väkivalta ja päihteet ilmenevät ylisukupolvisesti.** Haasteet vetävät puoleensa lisähaasteita ja kerääntyessään yhteen ne kietoutuvat ja saavat uusia muotoja. Traumot johtuvat monesti juuri väkivallasta ja päihteistä, jotka yhtä aikaa ovat sekä trauman oireita että ylisukupolvista siirtymää. Haasteet jatkuvat selkeästi seuraavaan polveen ja haastateltavat tunnistavat ja sanoittavat niitä. Traumasiirtymää nähdään myös edellisten sukupolvien elämässä.

Vanhemmat oli työnarkomaaneja ja alkoholistiperheestä itse. - - Käytin päihteitä. - - Poika on käyttänyt hyvin rajusti huumeita, mun tytär on ollut itsetuhoinen viiltelijä. (H1)

Oon enemmän vaan siitä henkisestä väkivallasta kärsinyt. - - Oon henkiseen väkivaltaan kyllä sortunu omien lasten kohdalla. (H2)

Isoäiti on jopa halvaantunut väliaikaisesti, koska hänet on hakattu oman äidin toimesta niin pahasti. Isoäiti alkoholisoitui ja sitten kun hän odotti mun äitiäni, hän yritti itsemurhaa. Äiti oli huostaanotettu kirjaimellisesti kohdusta päin. - - Äidillä on siis kaiken kaikkiaan äärimmäisen rikkinäinen lapsuus. (H3)

Väkivaltainen käytös jatkui edellisen haastateltavan omalla kohdalla jo kolmannessa polvessa.

Jotenkin muistan sieltä lapsuudesta, että jos äiti suuttui jostakin, niin hän saattoi odottaa tuntikausia ennen kuin se väkivalta alkoi. (H3)

Haastateltava kertoi äidin väkivallan vuoksi eläneensä jatkuvassa väkivallan pelossa aikuisuuden lähisuhteissaan.

Syvin pelko on tavallaan, et jos mä oon jonkun ihmisen kanssa konfliktissa, niin se väkivallan pelko on niin kun aina läsnä. - - Lapsena oli pakko esittää, että kaikki on hyvin, vaikkei ollut. (H3)

**Masennus ja mielenterveysongelmat ilmenevät trauman seurauksena.** Yksi trauman yleisimmistä oireista on mielenterveyden horjuminen. Usein trauma jääkin tunnistamatta ja piiloon, kun keskitytään mielenterveyden ongelmien ja oireiden hoitamiseen. Vanhemman mielenterveyshaasteet aiheuttavat usein haittaa lapsen tasapainoiselle kehitykselle ja siirtyvät trauman oireina sukupolvesta toiseen. Haastateltavilla ei ollut tietoa aiempien sukupolvien mielenterveyden tilasta, sillä asiat ovat jääneet puhumatta, diagnoosit saamatta ja mielenterveyttä ei ole hoidettu niin monipuolisesti kuin nykyään. Siksi esimerkiksi masennusta voitiin tunnistaa vain omalla ja omien lasten kohdalla.

Nuorin oli vuoden ikäinen, kun olin ensimmäisen kerran osastohoidossa, että se masennus oli sitten niin paha. - - Keskimäinen sairasti masennuksen joskus 18-vuotiaana. (H2)

Kyllä masennus lähti jo hyvin varhaisessa vaiheessa mukaan. - - Tytär on masentunut ja on nyt jonossa psykoterapiaan. (H4)

Mulla on ollut siis kaiken maailman, on ollut anoreksiaa, päihteidenkäyttöä, epävakaa persoonallisuushäiriö. - - Mun tyttärellä on todettu kaksisuuntainen mielialahäiriö. (H1)

### 5.3 Trauman kokeneen henkilön kohtaaminen sosiaali- ja terveysalan palveluissa

Toisena tutkimuskysymyksenä selvitimme ovatko haastattelemamme äidit kokeneet saaneensa traumainformoitua palvelua ollessaan asiakkaina sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Vastaukset noudattelivat samoja linjoja. Haastateltavat toivat esille, että eivät ole saaneet traumainformoitua palvelua.

En mä koe kyllä saaneeni miltään taholta minkäänlaista traumainformoitua kohtelua. (H2)

Ei kuinkaan. (H4)

Ei. Periaatteessa saatetaan ehkä kysyä just siitä menneisyydestä, mutta sitten taas kun traumaattisella ihmisellä ei näy se tunne. Sehän on semmoinen tietty polku, minkä sä pystyt kertomaan elämäntarinaa, se tunne on vaan siirretty sivuun siitä, koska se on niin raastava. Niin tavallaan, kun se ei näy päällepäin, niin sitten ei oteta todesta. (H1)

Se tietoisuus ei ole aina kaikilla. (H1)

**Jyrääminen ja painostaminen ”oikeisiin vastauksiin” koetaan negatiivisena.** Esimerkeissä traumainformoidun työotteen puuttumisesta löydämme yhteneväisyyksiä siitä, miten herkkä traumataustainen asiakas on aistimaan asenteita ja olettamuksia. Vaikka palvelu olisi todella ammatillista, se koetaan negatiivisena, jos sensitiivisyys asiakkaan kohtaamiselle puuttuu. Asiakas saattaa kokea uhkana sen, että työntekijä vaikuttaa tietävän häntä paremmin, mikä hänelle on parasta. Painostava asetelma saattaa virittää traumatunteet aktiivisiksi ja aiheuttaa suunnatonta ahdistusta. Haastatteluissa tulee ilmi, että traumataustaisen painostaminen toivottuihin vastauksiin ei toimi, vaan pahentaa avun saamista ja vastaanottamista.

Hyvin perinteiset tavat rauhoittaa ei toimi.- - Ja se ei tosiaan niin kun rauhoita, että mulle sanotaan, että nyt on pakko, koska se vie niin syvälle sinne, että lapsena oli pakko esittää, että kaikki on hyvin, vaikei ollut. Alkuun se jopa pahensi mun vointia. (H3)

Perhetyötyöskentelyssä perhetyöstä ja sosiaalityöntekijältä tuli tosi vahva paine se että kyllä tää tästä, että te rupeatte kuule juttelemaan, ja että kyllä te saatte tosi hyvän suhteen. (H3)

**Ylhäältä päin lähestyminen ja riippuvaiseksi jääminen toisesta laukaisevat traumatunteet.** Traumataustaisen traumatunteet saattavat aktivoitua, kun häntä lähestytään ikään kuin ylhäältä päin ja osoittaen, että valta on työntekijällä. Trauman kokeneet ovat usein olleet vuosia haitallisen tilanteen ja sitä toteuttavan ihmisen armoilla ilman mahdollisuutta paeta tai vaikuttaa itse olosuhteisiin millään tavoin. Alistuminen toisen määräysvallan alle saavat haastateltavat kokemaan äärimmäistä pahoinvointia ja trauma-ajatusten tunnekaappausta. Näiden kokemusten aktivoituessa asiakkaan vointi yleensä heikentyy ja avun hakeminen saattaa jopa keskeytyä, koska vastaavaan alisteiseen tilanteeseen ei haluta hakeutua toistuvasti.

Auktoriteettiasema on traumataustaiselle ja mulle ainakin tosi vaikea. Lääkärikäynti, sosiaalityöntekijä, mitä tahansa, että sä tarvitset jotakin apua niin, että sä koet olevas riippuvainen siitä ihmisestä, että se on nyt sen vallassa, että

minkälaista apua se antaa, niin se luo jo heti sellaisen valta-asetelman, että ne aivan hyökyy ne trauma-ajatukset päälle tällaisissa tilanteissa. (H2)

Se oli niinku aivan hirveintä, mitä mulle pystyi sanomaan, että kyllä te tulette jonain päivänä toimeen. Mä mielsin sen niin, että mä en saa asettaa niitä rajoja, ja että mun vaan täytyy altistaa itseni näille keskusteluille, jotka vie kehon sinne paniikkiin, ja mä en tule koskaan paranemaan tästä. (H3)

**Asiakkaan tarpeiden ottaminen todesta on tärkeää.** Kaikki haastateltavat tuovat esiin toiveen siitä, että heidän tarpeensa ja kokemuksensa otettaisiin todesta. Se tuo tunnetta siitä, että asiakaspalvelutilanteessa ammattilainen ja asiakas ovat ikään kuin samalla puolella ja työtä tehdään asiakaslähtöisesti. Traumataustaisen asiakkaan kanssa tärkeää onkin osoittaa, että uskoo toisen kertoman ja aloittaa yhdessä pohtimaan asiakkaan tarpeita ja tavoitteita.

Osoittaa, että ymmärtää sen toisen tilanteen, haluaa auttaa ja jos säännöt tulee vastaan, niin perusteloo sen sitten, että mä en nyt voi enempää sun hyväksi tehdä, mä haluaisin kyllä. (H2)

Hänen kanssa neuvoteltiin ja keskusteltiin - - missä mä nyt kaikessa sitte eniten vois sinua auttaa. Sitten oli helpompi niin kun niitä omia tarpeita sanoittaa. (H3)

Se oli ennakoasenne, että se mitätöi mut kumminkin, se ei ota mua todesta ja se ajattelee vaan mun menneisyyttä. - - Kyllä se kumminkin välillä se trauma ohjaa mua sen niinku pelon kautta, että tulee semmoinen niinku lapsen hätä ja avuttomuus siihen, että otettaisiin todesta. (H1)

Omia pyyntöjä voi olla vaikea tuoda esille hylkäämisen pelon vuoksi ja auktoriteettiaseman välttämiseksi. Jos ei rohkene kertoa omista toiveistaan, niihin on vaikea saada apua ja tällöin traumataustaisen omat väärät oletukset palvelusta vahvistuvat ja luottamus järjestelmään tuhoutuu kerta kerran jälkeen. Tärkeää olisi, että asiakas saa tarvitsemansa tuen oikea-aikaisesti ja oikein suunnattuna.

Traumatisoituneena ihmisenä mä kaipaaisin hirveästi kaiken kattavaa kuvausta siitä, mihin mulla on oikeus, mitä mä voin saada. - - Mä en pyydä kun vasta sitten kun on pakko. - - Mä koen, että mulle se olisi ollut kaikista tärkeintä saada nimenomaan sitä konkreettista apua sinne kotiin, että mä olisin uskaltanut antaa itselleni luvan nukkua. (H3)

Somatiikan puolella ei huomioida lainkaan tätä, että varsinkin vielä jos ihminen sanoo, että mulla ei ole tähän keinoja. (H4)

### **Turvallinen kohtaaminen, kiireettömyys ja työntekijän rauhallisuus merkitsevät paljon.**

Trauman kokeneen merkittävimpänä tarpeena on kokea olonsa turvallisiksi. Tunne siitä, että tässä tilanteessa ei ole mitään hätää, kaikki on hallinnassa ja keskusteluun on aikaa. Asiakkaan turvallisuuden tunnetta vahvistaa työntekijän rauhallisuus, joka antaa viestin siitä, että asiakasta halutaan kuunnella aidosti, hänestä ollaan kiinnostuneita ja hänen asioitaan pyritään korjaamaan parempaan suuntaan. Turvallisen ilmapiirin luominen on myös toisen ihmisen mielenterveyden turvaamista, olipa kyse mistä tahansa sosiaalialan palvelusta tai ihmistä kohtaavasta työstä.

Turvallisuuden tunnetta. (H1)

Traumatisoitunut ihminen tarvitsee niitä turvallisia ihmissuhteita. (H3)

Tapaamisen järjestäminen niin, että asiakkaan kohtaaminen luodaan kiireettömäksi, rakentaa luottamusta ja suo keskustelulle mahdollisuuden toteutua luonnollisena ja avoimena. Haastateltavat toivovat, että jollain olisi aikaa kuunnella heitä.

Meillä on aikaa, meillä ei ole tässä mitään hätää, ei ole kiirettä, sun ei tarvitse tällä tapaamisella saada kaikkea kerrottua. (H3)

Se aika on niin rajallinen siellä, että kerrankin on käynyt näin, että kun mä aloin selittää vähän laajemmin sitä, niin mut keskeytettiin. - - Se mitä mä toivon, on varmaan mahdottomuus, elikkä lääkärillä pitäisi olla hitusen edes enemmän aikaa. -  
- Että samalla käynnillä jotenkin kartoitettaisiin se tarve ja siihen olisi riittävä aika. (H4)

Työntekijän rauhallisuus kohdatessa traumatisoitunutta on ensiarvoisen tärkeää psyykkisen turvallisuuden takaamista asiakkaalle. Traumataustaisen asiakkaan tunteet eivät saisi siirtyä työntekijään, koska se aiheuttaa lisääntyvää hätää asiakkaassa. Myös ammattilaisen rauhallisuus tarttuu ja vahvistaa traumoista kärsivän levollisuutta ja luottamusta.

Mun tunnetila aiheuttaa heissä reaktiota ja he on vähän niinku varpaillaan, että mitähän tässä nyt voisi tehdä, että toi ihminen ei hätäännä lisää, ja jo se, että mä huomaan mun tunnetilan vaikuttavan keskustelukumppanissa hätää. (H3)

Semmoinen tietynlainen rauhallisuus ja vakuuttelu, mihin tässä pyritään, on tärkeä etukäteen, koska sitten, kun on se ennakoasenne jo niin valmiiksi, niin enhän mä edes kuule mitä ne oikeasti sanoo, vaan mä teen vaan ne omat tulkinnat. (H1)

**Ymmärretyksi tuleminen ja tasavertaisuus tukevat traumatisoitunutta.** Kaikessa ihmisten kanssa tehtävässä työssä on tärkeää, että asiakkaalle jää kohtaamisesta kokemus, että hän on tullut kuulluksi ja ymmärretyksi, niin myös traumataustaisen henkilön kanssa. Tärkeää on myös tuottaa hänelle kokemus siitä, että asiakaspalvelutilanteessa ollaan tasavertaisina henkilöinä. Se on arvokasta kohtaamista ja vahvistaa asiakassuhteen rakentumista. Silloin myös annettava apu otetaan paremmin vastaan.

Tulee sellainen hirveä kiire kertoa kaikki, jotta niin kun mä tulisin mahdollisimman hyvin ymmärretyksi. (H3)

Tottakai niin kun tarvitsen ja haluan sitä, että sitä trauman syvyyttä ymmärretään. (H3)

Pitäis kohrella niinku tasavertaasena, niinku ketä tahansa ihmistä. Sellainen ajatus, että tässä ollaan niinku samalla puolella. (H2)

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä osiossa kuvaamme opinnäytetyömme johtopäätöksiä, jotka kokoavat yhteen tutkimuksen tärkeimmät tulokset. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää äitien varhaislapsuudessa koetun trauman vaikutuksia perhesuhteisiin. Opinnäytetyössämme selvitämme myös, minkälaista tukea varhaisen trauman kokeneet äidit toivoisivat saavansa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Näiden tutkimiseksi keräsimme aineiston haastattelemalla neljää varhaisen trauman kokenutta kokemusasiantuntijaa.

### 6.1 Yleisiä johtopäätöksiä

Lapsuudessa trauman kokeneella äidillä on saattanut jäädä käsittelemättä trauma, joka vaikuttaa omaan vanhemmuuteen monella eri tavalla. Suurimmaksi haasteeksi äidit kokivat tunteiden näyttämisen vaikeuden. Äitiys on ollut kovin konemaista suorittamista ilman tunteiden osoittamista ja sylissä pitämistä omia lapsia kohtaan. Äideillä on ollut myös haasteita erottaa vastuullisuuden, vastuuntunnon ja rakkauden väliset erot. Tutkimuksessamme käy ilmi, miten osa haastateltavista ei ole osannut itse edes ajatella oman käytöksensä johtuvat lapsuudessa koetusta traumasta. Kaikki haastateltavat äidit kyllä tiedostivat, mitä oma lapsi tarvitsee, kuten perushoitoa, joka onkin tehty, mutta tunnepuoli ja läheisyys ovat jääneet vähäisiksi tai jopa kokonaan pois. Lasten kanssa leikkimiseen heittäytyminen on ollut haastateltavilla myös vaikeaa, johtuen tunteiden esiin tuomisesta, mitä leikkiminen lapsen kanssa vaatii. Vuorovaikutus on haasteellista myös muita aikuisia kohtaan ja on vaikea muodostaa esimerkiksi ystävyys-suhteita. Luottamus on kaikilla kärsinyt lapsuuden trauman vuoksi, joten luottamusta on vaikea keneenkään rakentaa. Parisuhdeongelmat kaikilla haastattelemissamme äideillä näkyivät heidän elämässään laajasti. Jokaisella oli takanaan rikkonaisia parisuhteita, joihin oli kuulunut päihteet, sekä henkinen väkivalta puolin ja toisin.

### 6.2 Miten ylisukupolvisesti siirtynyt varhainen lapsuuden traumakokemus on vaikuttanut äidin omaan vanhemmuuteen

Opinnäytetyössämme käy voimakkaasti ilmi se, miten trauma on siirtynyt ylisukupolvisesti kaikilla haastateltavilla. Kaikki haastateltavat sanovatkin, miten omien vanhempien kokema trauma näkyy heidän saamassaan kasvatuksessa. Haastateltavat miettivätkin, miten

voisivatkaan osata olla hyviä vanhempia, kun itsekin ovat saaneet kasvatuksen lapsuuden perheissä, joissa tunteet ovat olleet minimaaliset, eikä tunteiden näyttämiseksi ole annettu tilaa. Sonja Sirviön pro gradu -tutkielmassa (2013) nousee esiin, miten mittava traumataakka vanhemmilla vaikuttaa lapsen kokonaisvaltaisen hyvinvointiin suuresti. Tutkimuksesta nousi kuitenkin tietoa siitä, että mikäli traumaoireita ilmenee lapsilla vähän, johtuu se heidän pyrkimyksistään välttää aiheuttamasta lisää stressiä jo stressaantuneille vanhemmilleen. Kaikkien haastateltavien lapsuuden haitallisiin kokemuksiin kuului väkivalta-, päihde- ja mielenterveys- haasteita, jotka ovat vaikuttaneet kielteisesti perhe-elämään ja sen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteisiin. Teoriassamme nousee esiin ACE-tutkimus, joka pyrkii löytämään vastauksia siihen millaisina haasteina lapsuuden haitalliset kokemukset näkyvät juuri näissä edellä mainituissa kielteisissä vaikutuksissa (Hakulinen & Westerlund-Cook, 2020). He kertovat, miten toksinen stressi ja turvattomuus jättävät arvet kehoon, psyykeen ja autonomiseen hermostoon. Hughes ym. (2016) kirjoittaa, miten lapsuuden stressitekijät voivat muuttaa aivojen ja tunne-elämän kehitystä aiheuttaen tunteidensäätelyhaasteita sekä luottamisen ja läheisyyden vaikeutta. Juuri näitä ilmiöitä nousi esiin tutkimuksestamme.

Haastateltavat tunnistivat aiempien sukupolvien haasteiden ilmentymisen omassa elämässään. Henkistä, fyysistä ja seksuaalista väkivaltaa nähtiin omien vanhempien elämässä ja omassa lapsuudessa, ja jonkin verran myös omien lasten kohdalla. Väkivalta eri muotoineen näyttää edelleen olevan tabu, josta on vaikea puhua. Päihdeongelma sen sijaan oli selkeästi siirtyvä traumatisoiva haitta, joka on tuonut mukanaan haastateltavien elämään kiintymyssuhdevaurioita, pelkoja, väkivaltaa ja turvattomuutta. Päihdehaasteet näyttivät siirtyvän omaan ja omien lasten elämään vääjäämättä.

Myös mielenterveyden ongelmien siirtyminen on vahvasti tunnistettavissa. Omien vanhempien kohdalla mielenterveysdiagnoosit puuttuivat, koska niitä on vähäisesti heidän elinaikanaan annettu, mutta etenkin omien mielenterveysvaikeuksien siirtymistä tunnistettiin omien lasten elämässä. Tällaisten haasteiden todettiin aiheuttavan traumatisoitumista, koska vaikeuksissa oleva vanhempi ei kykene olemaan läsnä tai turvallinen aikuinen lapselle. Vanhempi-lapsi -suhteesta puuttuu helposti lähestyttävyyttä ja malli tunteiden hyväksytyyn ja tasapainoiseen näyttämiseen. Haastateltavat kokivatkin oman äidin olleen tunnekyllä, etäinen, poissaoleva ja tunnesäätelyssä on ollut isoja ongelmia. Tunteet ovat olleet kadoksissa, tunnistamattomissa tai ylilyöviä ja pelottavia kokemuksia. Keinot tunteiden käsittelemisessä on olleet puutteelliset ja niiden herättämä avuttomuus, esimerkiksi lapsen tunnemyrskyn keskellä, on tarttunut



tehokkaasti polvesta toiseen. Tunnekylläisyys on vaikuttanut sylissä pitämiseen, fyysiseen ja emotionaaliseen läheisyyteen ja lapsen kannustamiseen negatiivisesti. Tällöin haastatellut kokevat, että heidän on ollut mahdoton ammentaa lapsilleen asioita, joista he ovat itse jääneet paitsi.

### **6.3 Miten varhaisen lapsuuden trauman kokeneet äidit toivovat heitä kohdattavan sosiaali- ja terveysalan palveluissa?**

Oikeanlainen hoito ja terapeutin löytäminen on ollut se avain siihen, että haastateltavat ovat päässeet työstämään traumaansa. Tämä on kuitenkin vaatinut kaikilta paljon aikaa, jotta on päästy aloittamaan trauman käsittelemistä ammattilaisen avulla. Jokainen haastateltava kokee, että trauman hoito ja sen tunnistaminen on puutteellista sosiaali- ja terveysalalla. Haastateltavat kokevat, että eivät ole saaneet riittävästi traumainformoitua kohtaamista sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Haastatteluissa tulee ilmi, miten on hoidettu vain oireita, ennen kuin on löydetty esimerkiksi trauman aiheuttama kiintymyssuhdevaurio. Oireina on näyttäytynyt muun muassa anoreksiaa, päihteidenkäyttöä, masennusta tai persoonallisuushäiriötä. Erilaisia lääkityksiä on tarjottu oireisiin, mutta ei ole nähty taustalla olevaa käsittelemätöntä traumaa, koska traumahan ei näy päällepäin. Traumaa on vaikea tunnistaa ja tähän sosiaali- ja terveysalalla tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Oireilujen syynä voi pinnan alla kyteä suurempi asia, kuten käsittelemätön trauma.

Haastateltavat äidit kertovat, miten ovat kohdanneet liian kiireessä hoidettuja lääkärikäyntejä. Lääkäreillä ei ole aikaa kohdata potilasta tarpeeksi kiireettömästi, että pystyttäisiin tunnistamaan esimerkiksi kiintymyssuhdevaurioita. Vaativan erityistason perheterapeutti Ossi Väkevä (2022) kertoo trauman kokeneiden toivovan kohtaamiselta turvallisuutta, kuuntelemista ja uskomista hänen kertomaansa. Myös Kuvajainen (2021) painottaa turvallisen ympäristön luomista työskentelyllemme, joka takaa niin asiakkaan kuin omankin psyykkisen turvamme. Sarvela (i.a.-a) puhuu myös sosiaalisesti korjaavasta kohtaamisesta. Tämä sisältää ymmärretyksi tulemisen kokemuksen ja tasa-arvoisen kohtaamisen, jota trauman kokeneet toivovatkin tutkimuksemme perusteella. Myös kiireettömyys ja työntekijän rauhallisuus nostetaan esiin haastateltaviemme toimesta. Kuvajaisen mukaan onkin tärkeää oppia tunnistamaan omia reaktioitamme ja rauhoittamaan itsemme, etteivät tunnetilamme siirtyisi asiakkaaseen. Olkkarin kokemuskoordinaattori Merja Kallio (2022) painottaa, miten jokaista ihmistä tulisi kohdella

kunnioittaen ja hyväksymällä hänet hänen taustastaan huolimatta, jotta häntä voitaisiin auttaa ja apu otettaisiin vastaan.

Traumaterapiasta on ollut suuri apu haastateltaville trauman käsittelyssä. Läheisten tarjoama tuki ja vertaisryhmät eivät aina ole riittävä apu selviytyä traumasta. Riekin (2014, s 32) pro gradu -työstä käy ilmi, että on olemassa erikoistuneita ammattilaisia, joiden avulla traumaa työstetään. Hän selventää, että traumaterapia on ammattiauttajien käyttämä terapiamenetelmä, jonka avulla pyritään vahvistamaan selviytymistä trauman kokemisesta. Riekin mukaan varhaisen trauman kokeneelle henkilölle suositellaan pitempiaikaista terapiaa, koska trauma taustalla on jäänyt käsittelemättä. Onnistunut ja ihanteellinen tilanne on se, kun trauman kokenut henkilö kokee ihmisenä kasvua, itsetuntemuksen vahvistumista ja ehkä jopa oivaltaa elämän tarkoituksen. Traumaterapiaan liittyy tietenkin riskejä, mikäli asiakas ei vielä ole valmis traumaa käsittelemään. Se saattaa Riekin mukaan aiheuttaa trauman kokeneelle henkilölle esimerkiksi paniikkikohtauksia, pelkokohtauksia, sekä takaukia. Yhteisen sävelen löytäminen terapeutin kanssa on tärkeää. Joskus voi käydä myös niin, että kemiat eivät kohtaa terapeutin ja asiakkaan välillä, tai terapiamuoto ei ole sopiva. Kaikkien ammattilaistenkaan kanssa ei välttämättä pysty rakentamaan luottamuksellista suhdetta, jolloin on järkevää sanoittaa asia ääneen ja etsiä uusi terapeutti. On terapeutin vastuulla ohjata asiakas toiseen terapiamuotoon tai toisen terapeutin vastaanotolle, mikäli haasteita ilmenee. Kun terapeutin ja asiakkaan välille syntyy lämmin luottamuksellinen suhde, voidaan tällöin päästä trauman työskentelyssä hyvin eteenpäin ja asiakas saa tarvitsemansa avun ja tuen. Riekin (mts, 32) pro gradussa kerrotaan, miten vuorovaikutustilanteet ovat traumatisoituneille henkilöille todella herkkiä tilanteita, jonka vuoksi ammattilaisen täytyy osata valita sanansa tarkasti. Tavoitteena kuitenkin on eheytyneyt asiakas.

Lämmin ja kohtaava vuorovaikutus auttaa asiakasta menemään terapiassa eteenpäin. Luottamus työntekijään on tärkeä löytää, että terapialle asetetut tavoitteet pääsevät toteutumaan. Ammattilaisen on työskenneltävä löytääkseen juuri oikeanlainen vuorovaikutuksen tapa, joka sopii juuri kyseiselle asiakkaalle. Työntekijältä odotetaan empatiakykyä, menemättä kuitenkaan sympatian puolelle. Empatia on kyky nähdä asioita toisen ihmisen näkökulmasta ja se onkin Linner Matikan ja Hippin (2023) mukaan asiakaslähtöisen työn välttämätön lähestymistapa, jotta voidaan synnyttää ymmärrystä. Empaattinen suhtautuminen tekee haavoittuvaksi myös työntekijän, jolloin on tärkeää erottaa toisen tunteet omista.

Linner Matikan ja Hippin mukaan toipumisessa on ensisijaisen tärkeää traumatisoituneen asiakkaan turvan lisääminen ja häpeän vähentäminen. He jatkavat, että havaintojen tekeminen kehosta, mielestä ja tunteista sekä vireystilojen säätelyn oppiminen ovat merkittäviä keinoja traumasta toipumisessa. Toipuminen edellyttää ihmisen kiinnostusta omaa sisäistä maailmaansa kohtaan. Linner Matikka ja Hipp painottavat myös arjen vakauttamista esimerkiksi sosiaaliohjauksen, terapeutin asiakassuhteen ja muiden kannattelevien ihmissuhteiden kautta. He painottavat, että trauman kokenut tarvitsee aina turvaa, johon ihmisen hyvinvointi ja terveys kytkeytyvät. Turvattomuus taas vaikuttaa jokaisen elämänalueeseen ja aiheuttaa pelkoa, vaaraa, epävarmuutta, uhkaa ja riskejä.

## 7 POHDINTA

Tässä luvussa me pohdimme opinnäytetyötämme koko prosessina. Olemme tyytyväisiä opinnäytetyömme edistymiseen, ja työtahtiimme tehdä työtä. Aloitimme opinnäytetyömme tekemisen keväällä 2022. Välillä on ollut pidempiäkin taukoja työtä tehdessä, mutta tauot ovat antaneet mahdollisuuksia ajatuksille ja ideoille. Haasteita on tietenkin tuonut omat arjen kiireet perheidemme parissa, mutta ajan olemme kuitenkin työlle löytäneet. Olemme oppineet työstämme ja sen toteutuksesta paljon. Syvä mielenkiintomme traumoihin ja niiden käsittelyyn varmasti jatkuu vielä tämän työn valmistuttua. Tutkimuksestamme saatu tieto siitä, miten heikosti traumainformoitua työtettä on sosiaali- ja terveysalalla, aiheuttaa huolestuneisuutta. Toivoisimme sosionomin koulutukseen sisältyvän jatkossa opintoja liittyen traumainformoituun työtöteeseen.

Mielestämme olemme tutkimuksellamme pystyneet tuottamaan tietoa varhaisen trauman vaikutuksista äitien elämänkaareen. Olemme onnistuneet myös tuottamaan tietoa siitä, miten trauman kokenutta henkilöä tulisi kohdata ja pystyä keksimään keinoja trauman siirtymisen ehkäisemiseksi. Olemme todella tyytyväisiä tutkimuksemme aiheen valintaan, joka on ollut meille mielenkiintoinen alusta loppuun saakka. Aihe on pitänyt meidät koko ajan otteessaan, ja mielenkiinto trauma-aihe kohtaan on vain syventynyt työn edetessä. Työn viimeistelyvaiheessa mielenkiintomme edelleen kasvoi ja jouduimme miettimään tarkasti työmme rajaamista, ettei into lähde liiaksi kasvamaan. Mielenkiintoisena pitämämme trauma-aihe sai työn tekemisen tuntumaan todella mielekkäältä. Onnistuimme myös tutkimuksen kohteen valinnassa, sillä kokemusasiantuntijoita oli helppoa ja luonnollista haastatella, vastaukset olivat jäsenneltynä ja traumat käsiteltyinä. Olemme saaneet paljon eväitä sekä näkökulmia sosionomin työhön.

Työssämme näkyvät sosionomin (AMK) osaamisen kompetenssit (Arene, 2019), jotka ovat eettinen ja asiakastyön osaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen, yhteiskuntaosaaminen, ja työyhteisöosaaminen ja tutkimuksellinen kehittämisosaaminen. Näistä kompetensseista opinnäytetyöhömmme liittyy läheisesti eettinen osaaminen eli yhdenvertaisuuden ja oman ihmiskäsityksen ja arvomaailman merkityksen ymmärtäminen asiakastyössä, eettisten toimintatapojen löytäminen arvoristiriitaa sisältävissä tilanteissa sekä haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden puolelle asettuminen. Kompetenssina asiakastyön osaaminen näyttäytyy työssämme ammatillisen vuorovaikutussuhteen rakentamisen ja yksilön kasvun ja perhesuhteiden tukemisen taitona, sekä hyvinvointia suojaavien ja uhkaavien tekijöiden tunnistamiskykyä ja

voimavaraistavana asiakkaan ohjaamisen osaamisena. Trauma-aihe nostaa esiin myös sosionomin kompetensseista kriittisen ja osallistavan yhteiskuntaosaamisen, jossa nähdään hyvinvointia tukevia tai uhkaavia yhteiskunnan rakenteita ja kyetään puolustamaan heikossa asemassa olevia. Työmme on itsessään tutkimuksellista kehittämistä toimintakäytäntöjen kehittämiseksi ja tutkimustiedon tuottamista hyvinvoinnin edistämiseksi sosionomin kompetenssien mukaisesti. Myös työyhteisöosaamisen kompetenssi näkyy työssämme, kun pohdimme traumatisoituneiden parissa työskentelevien työhyvinvointia.

Tuloksiin, joita saimme opinnäytetyöhömmme, vaikutti erityisesti haastatteluista kerätty aineisto. Yksilöhaastattelu oli meidän mielestämme parhain ratkaisu aiheen käsittelyyn. Aihe on arka ja henkilökohtainen, joten halusimme luoda haastatteluun rauhallisen ympäristön. Tämä osoittautui aineiston keruuseen hyväksi tavaksi. Litterointivaihe oli työläs, osa haastateltavista oli kovin puheliaita ja oli haasteellista löytää ne oleellisimmat asiat. Analysointivaihe oli meille uusi asia, mutta saimme hyviä vinkkejä laadullisen tutkimuksen kurssilta. Nopeasti pääsimme kärryille ja saimme syventyä saatuihin tutkimuksiin paremmin aineiston teemoittelun avulla. Tutkimustulokset vastasivat hyvin asetettuihin tutkimuskysymyksiin, sekä meidän asettamiimme tavoitteisiin. Mielestämme tutkimus ja sen tuomat tulokset antavat hyödyllistä tietoa kohtaamaan trauman kokenut henkilö tulevaisuuden työelämässämme. Kun aloitimme tutkimusta, tiesimme, että traumat siirtyvät sukupolvien ketjussa ja halusimme todentaa tätä ilmiötä. Onnistuimme siinä hyvin. Emme kuitenkaan asettaneet opinnäytetyötä aloittaessamme ennako-oletuksia siitä, että traumainformoitu työote ei olisi riittävää sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Tämä tieto yllätti meidät, mutta toi samalla merkittävää sisältöä tutkimustuloksiimme.

Jatkotutkimuksen voisi tehdä siitä, miten traumojen ylisukupolvisuus estetään oikealla työotteella ja miten oikea-aikainen avun saanti saadaan toteutumaan traumojen käsittelemisen avuksi. Mielestämme jatkotutkimusta voisi tehdä myös siitä, miten traumoja voisi ottaa puheeksi jo äitiysneuvolassa. Varhaiset traumat ovat tuhoisimpia ja olisi tärkeää tunnistaa niitä jo odottavan äidin kohdalla. Mielestämme sosiaali- ja terveyspalveluja tulisi kehittää asiakkaan elämän kokonaisvaltaisempaan huomioimiseen myös aikajanalla lapsuus–aikuisuus. Hughes ym. (2016) teroittaa, että mielenterveysongelmien ja väkivaltariskin ehkäiseminen jo lapsuudessa on yhtä tärkeää kuin palvelujen vastaavuus niihin tarpeisiin, joita väkivaltaa kokeneilla on. Myös vanhemmuustaitojen kehittäminen on tärkeää ennaltaehkäisevää työtä. Lasten ja perheiden kanssa työskentelevät ammattilaiset tarvitsisivat koulutusta mielenterveysongelmien ja havainnointiin ja ACE-kokemusten puheeksi ottamiseen. Jo raskausaikana voidaan

tunnistaa ACE-tekijöitä äidin lapsuudesta ja tukea ja vahvistaa äitiyttä. Myös kaikki äidin ja lapsen kiintymyssuhdetta tukeva työskentely vahvistaa vanhemmuutta ja lapsen omaa pärjäävyyttä ja elämäntaitoja (Hughes ym. 2016). Tutkimuksemme pohjalta käy ilmi, miten tärkeää ammattilaisten on tunnistaa ACE-kokemusten aiheuttamia pysyviä haittoja niin sosiaalisen kuin henkisenkin hyvinvoinnin näkökulmasta. Ammattilaisilla tulisi olla riittävät taidot reagoida traumainformoitua työtettä käyttäen näihin asiakkaisiin. Tutkimuksemme todensi myös sen, että sosiaali- ja terveystalveissa keskitytään monesti oireisiin ja mielenterveyden sairauksiin sen sijaan, että otettaisiin huomioon asiakkaan elämän sosiaalisen ympäristön vaikutukset hänen toimintaansa ja hyvinvointiinsa.

Tutkimustamme voidaan hyödyntää mielestämme kaikissa sosiaali- ja terveysalan asiakaspalvelun työtehtävissä ja hyvin erilisten asiakkaiden kohdalla. Traumainformoitu työote tulisi mielestämme olla jatkuvassa käytössä, missä ikinä olemmekin tekemisissä toisen ihmisen kanssa. Seinäjoen ammattikorkeakoulussa 2023 alkaa hanke nimeltä Trauman kokeneen kohtaaminen sosiaali-, terveys-, ja kasvatusalalla - Työssä jaksaminen traumojen keskellä lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluissa Etelä-Pohjanmaalla. Olemme tiedottaneet tutkimuksestamme ESR-hankkeen projektipäällikölle, jotta tuloksia voidaan hyödyntää myös tässä hankkeessa. Toivomme traumatietoisuuden leviävän myös tämän opinnäytetyön kautta ja vaikuttavan täten käytännön tasolla myös traumataustaisten henkilöiden hyväksi heidän kohtaamisissaan palveluissa sosiaali- ja terveysalalla.



- Kallio, M. (kokemuskoordinaattori, Olkkari ry). (6.10.2022). *Kokemus- ja vertaistuki Olkkari ry:n toiminta ja kokemusasiantuntijat* [asiantuntijahaastattelu].
- Kiviniemi, A. (2018). Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2* (5. p., s. 73–86). PS-kustannus.
- Koivula, A.-K., & Nyman, A. (18.12.2020). *Traumainformoidun työn perusteita*. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. [Traumainformoidun työn perusteita | @SeAMK-verkkolehti](#)
- Kokemus- ja vertaistoimijat Olkkari ry. (2023). *Kokemusasiantuntijuus*. Haettu 25.1.2023. [Kokemusasiantuntijuus - OLKKARI | Seinäjoki](#)
- Kuvajainen, M. (16.8.2021). *Traumainformoitu lähestymistapa* [video]. YouTube. (642) [Traumainformoitu lähestymistapa \(Minna Kuvajainen\) - YouTube](#)
- Leikola, A. (2014). *Katkennut totuus*. PROMETHEUS kustannus Oy.
- Levine, P. A. (2008). *Kun tiikeri herää: Trauma ja toipuminen* (I. Pekkarinen, käänt.). Traumatapiakeskus.
- Linner Matikka, J., & Hipp, T. (2023). *Traumainformoitu työote*. PS-kustannus.
- Linner Matikka, J., & Hipp, T. (7.2.2023). *Julkaisuwebinaari 7.2.2023*. [PowerPoint-esitys]. [Microsoft PowerPoint - Julkaisuwebinaari\\_07022023 \(sosiaalialantietopalvelu.fi\)](#)
- Mikkonen, I., & Saarinen, A. (23.10.2019). *Vertaistuki voimavarana*. Haettu 25.1.2023. [Vertaistuki voimavarana - Kompassi ajatushautomato](#)
- Mönkkönen, K. (2018). *Vuorovaikutus asiakastyössä: Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja Terveysalalla*. Gaudeamus
- Olkkari. (2023). *Kokemus- ja vertaistoimijat Olkkari ry*. <https://olkkari.net/>
- Peavy, V. (2000). *A Brief Outline of SocioDynamic Counselling: A Co-Constructivist Perspective on Helping*. Microsoft Word - [brief\\_outline.doc \(sociodynamic-constructivist-counseling.com\)](#)
- Peltoniemi, M. (29.10.2020). *Yleisöluento: Mitä olisi hyvä tietää traumasta?* [video]. YouTube. (642) [Yleisöluento: Mitä olisi hyvä tietää traumasta? - YouTube](#)
- Punamäki, R.-L., & Isosävi, S. (2013). Varhainen vuorovaikutus ja vanhemman trauma: analyysi vaikutuspoluista ja suojaavista tekijöistä. *Psykologia* 48 (2013): 5–6, s. 417–430. [varhaine.pdf \(seamk.fi\)](#)



- Riekkö, L. (2014). *Selviytyminen äkillisestä psyykkisesti traumaattisesta tapahtumasta -esimerkkinä läheisen tekemä itsemurha* [Pro gradu -työ, Oulun yliopisto]. Jultika. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201409201874.pdf>
- Ruismäki, M., Friberg, L., Keskitalo, K., Lampinen, A.-M., Mankila, P., & Vänskä, V. (2016). *Hoivattavaa vanhemmuutta: Opas lapsuuden kaltoinkohtelusta toipuvien vanhempien ryhmämuotoiseen tukemiseen*. Helsinki Traumaterapiakeskus ry.
- Sarvela, K. (i.a.-b). *Ajatuksia sukupuolisesti, henkisesti ja kulttuurisesti sensitiivisestä traumainformoidusta työotteesta*. ILOAJATOIVOA
- Sarvela, K., & Auvinen, E. (2020). *Yhteinen kieli: traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen*. Basam Books Oy.
- Sarvela, K. (i.a.-a). *Mitä tarkoitetaan traumainformoidulla systeemillä terveydenhuollossa? Iloa ja toivoa -verkosto*. ILOAJATOIVOA
- Siivonen, R. (22.9.2020). *Trauman tunnistaminen vaatii herkkyyttä*. Ensi- ja turvakotien liitto. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/enska/trauman-tunnistaminen-vaatii-herkkyytta/>
- Siltala, P. (2016). *Taakkasiirtymä: Trauman siirto yli sukupolvien*. Helsinki Therapiea-säätiö.
- Sirviö, S. (2013). *Ylisukupolvinen trauma: Vanhempien traumaattisten kokemusten yhteydet lasten hyvinvointiin ja yhteyttä välittävät tekijät*. [Pro gradu -työ, Tampereen yliopisto]. Trepo. [gradu06874.pdf](http://gradu06874.pdf) (tuni.fi)
- Sitra. (i.a.). *Sitran megatrendit 2023*. [Megatrendit - Sitra](#)
- Suomisanakirja. (i.a.). *Sensitiivisyys*. [sensitiivisyys - Sivistyssanakirja - Suomi Sanakirja](#)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (THL). (2023a). *Dialoginen huolen puheeksi ottaminen*. [Dialoginen huolen puheeksi ottaminen - THL](#)
- Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. (THL). (2023b). *Väkivaltaa kokeneen lapsen kohtaaminen ja ensivaiheen tukeminen*. [Väkivaltaa kokeneen lapsen kohtaaminen ja ensivaiheen tukeminen - THL](#)
- Traumaterapiakeskus. (2012). *Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen Suomessa: Projektiraportti 2009–2012* (1.painos). Traumaterapiakeskus.
- Traumaterapiakeskus. (i.a.). *Apua vanhemmuuteen: Tietoa kaltoinkohtelusta juontuvien vanhemmuuden pulmien kanssa selviytymiseen*. [APUA VANHEMMUUTEEN.pdf](#) (hel.fi)
- Virtanen, M., & Tolvanen, J. (8.9.2021). *Syöpä ylisukupolvisena kokemuksena*. Haettu 3.1.2023. [Syöpä ylisukupolvisena kokemuksena - Syöpäjärjestöt \(syopajarjestot.fi\)](#)

Väkevä, O. (vaativan erityistason perheterapeutti, EMDR terapeutti). (14.10.2022). *Traumojen vaikutus vanhemmuuteen*. [asiantuntijahaastattelu].

## LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Suostumuslomake

## Liite 1. Teemahaastattelurunko

### 1. Perhesuhteet.

1.1 Ketä perheeseesi kuului lapsena ja nyt?

1.2 Millaisen varhaisen trauman olet kokenut?

1.3 Miten trauma vaikutti sinuun ja lähisuhteisiisi lapsena?

### 2. Miten koet trauman vaikuttaneen omaan vanhemmuuteesi?

2.1 Millaisia havaintoja olet tehnyt traumojen ylisukupolvisuudesta?

2.2 Millaisin keinoin olet onnistunut ehkäisemään / katkaisemaan trauman ylisukupolvisuutta?

### 3. Miten traumainformoitu työote on näkynyt saamissasi sosiaali- ja terveyspalveluissa?

3.1 Miten olet kokenut saamasi vertaistuen (Olkkarin kautta)?

3.2 Miten trauman kokeneita tulisi kohdata sosiaali- ja terveysalan palveluissa?

## Liite 2. Saatekirje

Hei.

Olemme kaksi aikuista sosionomiopiskelijaa ja teemme nyt opinnäytetyötämme. Saimme yhteistyöyhteyksiä mukaan Olkkarin, josta saimme teidän sähköpostiosoitteitanne. On mahtavaa saada teitä mukaan haastateltavaksi, iso kiitos jo etukäteen. Tutkimme siis sitä miten varhainen trauma vaikuttaa omaan äitiyteen ja vanhemmuuteen. Haastattelisimme noin 4–5 teistä työhömmä aivan kasvotusten Olkkarin tiloissa. Nauhoitamme keskustelumme nauhurille, että pystymme keskittyä täysin keskusteluun ilman kirjoittamista. Nauhoitukset poistetaan heti kun olemme saaneet kirjoitettua ylös tarpeellisen. Haastatteluun varoimme tunnin per haastateltava.

Pyytäisimme teitä jokaista laittamaan pienen tiivistetyn elämäkerran meille jo nyt. Näin saisimme niistä katsoa haastateltavat, jotka sopivat parhaiten aiheeseemme. Nämä vapamuotoiset tiivisteet voisi laittaa sähköpostiosoitteeseeni **sarianna.passi@seamk.fi**. viimeistään **1.9.2022** mennessä. Lähetämme haastatteluajoja, mistä voitte valita oman aikanne. Toivomme haastattelut syys-lokakuussa.

Mikäli ilmenee lisää kysyttävää, kysykää rohkeasti.

Ystävällisin terveisin Sarianna Passi ja Elina Kallio

### Liite 3. Suostumuslomake

#### SUOSTUMUS TIETEELLISEEN TUTKIMUKSEEN

Minua on pyydetty osallistumaan Seinäjoen Ammattikorkeakoulun opinnäytetyötutkimukseen liittyen Varhaisen trauman vaikutuksista äitiyteen ja sen ylisukupolvisiin siirtymiin sekä traumainformoidun työotteen näkymisestä sosiaali- ja terveysalan palveluissa.

Olen perehtynyt tutkimusta koskevaan tiedotteeseen (tietosuojaseloste) ja saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen toteuttamisesta. Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita tutkimukseen osallistumista.

Ymmärrän, että tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Minulla on oikeus milloin tahansa tutkimuksen aikana keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tai peruuttaa osallistumiseni tutkimukseen, josta ei aiheudu minulle kielteisiä seuraamuksia.

Allekirjoittamalla suostumuslomakkeen hyväksyn tietojeni käytön tietosuojailmoituksessa kuvattuun tutkimukseen.

Kyllä

Allekirjoituksellani vahvistan, että osallistun tutkimukseen ja annan luvan edellä kerrottuihin asioihin.

---

Allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Paikka ja aika