

***”Koko elämäkirjo traumaattisine tapahtumineen on osa
sosiaalityötä”***

Sosiaalityöntekijöiden kokemuksia sijaistraumatisoitumisen ilmenemisestä
ja sijaistraumatisoitumisesta toipumisesta

Sofia Hauru
Pro gradu -tutkielma
Sosiaalityö
Lapin Yliopisto
2025

Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: ”*Koko elämänkirjo traumaattisine tapahtumineen on osa sosiaalityötä*”

Sosiaalityöntekijöiden kokemuksia sijaistraumatisoitumisen ilmenemisestä ja sijaistraumatisoitumisesta toipumisesta

Tekijä: Sofia Hauru

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma X Lisensiaatintutkimus _____

Sivumäärä, liitteiden lukumäärä: 76 sivua, 2 liitettä

Vuosi: 2025

Tiivistelmä:

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli käsitellä sosiaalityöntekijöiden kokemuksia sijaistraumatisoitumisen ilmenemisestä ja sijaistraumatisoitumisesta toipumisesta. Sijaistraumatisoituminen käsitteenä ja ilmiönä on edelleen Suomessa melko heikosti tunnettu. Sosiaalityön kaltainen työ pitää kuitenkin sisällään riskin sijaistraumatisoitumiseen, jonka vuoksi aiheen tutkiminen ja esiin nostaminen on tärkeää. Tutkielmassa keskityttiin sijaistraumatisoitumiseen, toipumisen ilmenemiseen sekä toipumisen taustalla vaikuttaviin tekijöihin ja mekanismeihin. Keskiössä olivat sosiaalityöntekijöiden kokemukset sijaistraumatisoitumisesta ja siitä toipumisesta. Tutkielman toipumisnäkökulmaa kehysti toipumisorientaatio. Realistinen arviointi tuki tekijöiden ja mekanismien tunnistamista. Tutkielma toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka empiirinen aineisto kerättiin anonyymilla Webropol-kyselylomakkeella. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin mukaisesti.

Tutkielman tulokset jaettiin kahteen osioon: sijaistraumatisoitumisen ja toipumisen ilmenemiseen sekä sijaistraumatisoitumisesta toipumista estäviin ja edistäviin mekanismeihin. Tärkeimmät tulokset niin sijaistraumatisoitumisesta toipumisen estymisen kuin edistymisen kannalta liittyivät työoloihin, työn sisältöön, kohtaamiseen, tuen saamiseen, ilmiön tunnistamiseen, sosiaalityöntekijöiden aiempaan traumataustaan ja henkilökohtaiseen hyvinvointiin. Erityisesti sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistäviin mekanismeihin liittyivät sosiaalityöntekijöiden saama tuki, tieto ilmiöstä sekä kyky itsereflektioon. Sosiaalityöntekijät kokivat, että tietoisuus ilmiöstä, kyky itsereflektioon sekä saatu tuki esihenkilöiltä, työkavereilta ja ammattilaisilta edistävät sijaistraumatisoitumisesta toipumista. Sosiaalityöntekijöiden kokemusten mukaan myös työyhteisöllä ja työympäristöllä oli vaikutusta toipumiseen.

Tutkielman tulosten perusteella voidaan todeta, että Suomessa sosiaalialalla on tarvetta sijaistraumatisoitumisen tiedostamiselle, tunnistamiselle ja käsittelemiselle. Erityisesti esiin nousi tarve ilmiöstä keskustelemiseen ja sen huomioimiseen työyhteisöissä. Tutkielma toi esiin myös jatkotutkimustarpeita. Jatkotutkimukset voisivat käsitellä esimerkiksi toteutettujen poliittisten leikkausten ja muutosten vaikutuksia sosiaalialaan sekä sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumiseen. Jatkotutkimuksissa voitaisiin käsitellä myös johtamisen ja esihenkilöiden roolia ja merkitystä sijaistraumatisoitumisen kannalta. Jonkinlaisen toimintamallin kehittäminen työyhteisöille sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyä, puheeksi ottamista sekä toipumisen mahdollistumista koskien olisi myös tarpeellinen.

Avainsanat: Sijaistraumatisoituminen, toipuminen, toipumisorientaatio, kriittinen realismi, realistinen arviointi

Sisällys

1 Johdanto.....	1
2 Käsitteelliset lähtökohdat	5
2.1 Sijaistraumatisoituminen sosiaalityössä	5
2.2 Toipuminen ja toipumisorientaatio	9
3 Tutkimuksen toteuttaminen	13
3.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset.....	13
3.2 Kriittinen realismi	13
3.3 Realistinen arviointi	15
3.4 Aineisto	17
3.5 Analyysi	21
3.6 Eettiset kysymykset	25
4 Tutkimuksen tulokset.....	29
4.1 Sijaistraumatisoitumisen ja toipumisen ilmeneminen	29
4.2 Sijaistraumatisoitumisesta toipumisen mekanismit.....	39
5 Johtopäätökset	64
Lähteet	69
Liitteet.....	77
Liite 1 Kyselylomake.....	77
Liite 2 Kutsu tutkimukseen.....	79

Kuvioluettelo

Kuvio 1. Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä.....	24
Kuvio 2. Sijaistraumatisoitumisen ilmeneminen.....	29
Kuvio 3. Sijaistraumatisoitumisesta toipumisen ilmeneminen.....	36
Kuvio 4. Toipumista estävät tekijät ja mekanismit.....	39
Kuvio 5. Toipumista edistävät tekijät ja mekanismit.....	47

1 Johdanto

Tarkastelen pro gradu -tutkielmassani sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumista ja erityisesti sijaistraumatisoitumisesta toipumista. Tutkielmani tavoitteena on lisätä tietoisuutta sijaistraumatisoitumisesta ja siitä toipumisesta sosiaalityössä. Tietoisuuden lisäämisen lisäksi tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointia ja siten sosiaalityöntekijöiden alalla pysymistä. Tutkielmani aiheen valintaan vaikuttivat erityisesti aiheen ajankohtaisuus, aihepiiriin liittyvä julkinen keskustelu, tutkimuskatve sekä omat kokemukset, havainnot ja mielenkiinto.

Sijaistraumatisoitumisella tarkoitetaan auttamistyön seurauksena tapahtuvia muutoksia. Auttamistyötä tekevään auttajaan kohdistuvat muutokset voivat tapahtua kehon, mielen ja tunteiden osa-alueilla. (Lindqvist 2012, 99.) Sijaistrauma luokitellaan epäsuoran trauman muodoksi, jolla on vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin. Sijaistraumatisoitumiseen voivat vaikuttaa oma aiempi traumatausta, traumatapausten määrä, empaattisuus, ikä ja sukupuoli. (Rayner ym. 2020, 122–123.) Työn vaativuuden, henkisen kuormituksen ja työssä kohdattujen järkyttävien asioiden on todettu lisäävän sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen riskiä (Salo ym. 2016, 3). Käsitellessäni sijaistraumatisoitumisesta toipumista tarkastelen toipumista toipumisorientaation näkökulmasta. Toipumisorientaatio on erityisesti mielenterveystyössä käytetty viitekehys. Toipumisorientaatiossa keskitytään toipumista tukeviin mekanismeihin sekä erityisesti yksilön henkilökohtaiseen kokemukseen toipumisesta. (esim. Nordling 2023.)

Sijaistraumatisoituminen sosiaalityössä on ajankohtainen tutkimusaihe. Sosiaalityöntekijöiden työhyvinvoinnista ja resursseista on keskusteltu yhä enenevässä määrin. Aiheet ovat nousseet esiin erityisesti viimeaikaisten poliittisten päätösten ja ehdotusten myötä. Hallitus on muun muassa esittänyt kevään 2024 kehysriihessä lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusvaatimuksien heikentämistä ja sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajaamista (Valtiovarainministeriö 2024, 91). Sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusvaatimusten heikentämistä koskevassa julkisessa keskustelussa on nostettu esiin myös sijaistraumatisoitumisen riski (esim. Pihlaja 2024). Hallitus on suunnitellut tekevänsä leikkauksia esimerkiksi työttömyysturvaan, asumistukeen, kuntoutusetuuksiin ja toimeentulotukeen. Hallituksen suunnittelemat leikkaukset ovat historiallisen suuria ja laskelmien mukaan muutokset tulevat lisäämään pienituloisten määrää. Suunnitellut leikkaukset

tulevat kohdistumaan erityisesti jo heikommassa asemassa oleviin ihmisiin, jonka vuoksi eriarvoisuus ihmisten välillä tulee kasvamaan. (Hiilamo ym. 2023, 1.) Huoli yhteiskunnallisten muutosten aiheuttamista vaikutuksista jo valmiiksi haavoittuvammassa asemassa oleviin ihmisiin ja kuormittuneeseen sosiaalialaan on todellinen. Herää myös kysymys, kriisiytyvätkö ihmisten tilanteet entisestään muun muassa sosiaalietuuksiin kohdistuvien leikkauksien myötä ja tuleeko kriisiytyneiden tilanteiden myötä sosiaalityössä vastaan yhä enemmän teemoja, jotka voivat altistaa sosiaalityöntekijöitä sijaistraumatisoitumiselle.

Kansainvälistä materiaalia sosiaalityöhön ja sijaistraumatisoitumiseen liittyen löytyy laajasti eri näkökulmista tarkasteltuna. Aiemmissa tutkimuksissa on käsitelty esimerkiksi empatian merkitystä sijaistrauman kehittymisen kannalta (Wagaman ym. 2015), sosiaalityöntekijöiden kokemaa sijaistraumaa terrori-iskun uhreja autettaessa (Pulido 2007), sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumista covid-19 pandemian aikana (Gur ym. 2024) sekä sosiaalityöntekijöiden omaa vastuuta sijaistraumatisoitumisen ehkäisemiseksi, tunnistamiseksi ja korjaamiseksi (Wilson 2016).

Suomenkielisiä julkaisuja sijaistraumatisoitumiseen liittyen löytyy traumaattisille tapahtumille alttiiden ja traumatisoituneiden parissa työskentelevien ammattilaisten näkökulmista. Näitä ovat esimerkiksi psykoterapeuttien (ks. Rothschild & Rand 2010), kriisiityöntekijöiden (Kantola & Kantola 1999), ensihoitajien (Kiuru & Laurila 2023), mielenterveyshoitotyötä tekevien sairaanhoitajien (Niemi 2022) ja perhetyössä työskentelevien (Härkönen 2018) näkökulmat. Sosiaalityöntekijöitä koskettavasta sijaistraumatisoitumisesta on julkaistu jonkin verran suomenkielisiä tutkielmia ja artikkeleita. Aiemmissa julkaisuissa sijaistraumatisoitumista on käsitelty muun muassa lastensuojelun ja kehotietoisuuden menetelmien (Maikola 2023) sekä perheväkivalta-työntekijöiden (Reunanen & Holma 2012) näkökulmista. Kristiina Koivusen *Taiteilijatreffit sota-alueella: vahvaksi sijaistraumatisoitumisen jälkeen* (2009) on selviytymiskertomus sijaistraumatisoitumisesta. Suomenkielisen sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisesta toipumisesta kertovan kirjallisuuden määrä on melko vähäinen. Tämän vuoksi ajattelen, että toipumiseen painottuva pro gradu -tutkielmani sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisesta on tarpeellinen.

Tutkielmani aiheen pariin innostivat myös omat kokemukseni, havaintoni ja mielenkiintoni aihepiiriin liittyviä teemoja kohtaan. Omilla kokemuksillani tarkoitan sosiaalityön

opintojeni aikana kertynyttä tietoa ja kokemusta siitä, kuinka haastavissa olosuhteissa ja haastavien aiheiden parissa sosiaalityöntekijät voivat työskennellä. Tieto ja kokemus sosiaalityön laajuudesta, syvyydestä ja haastavuudesta ovat kertyneet ja konkretisoituneet opintojeni mittaan sukeltaessani yhä syvemmälle sosiaalityöhön. Aiheen valintaan vaikuttivat myös kiinnostukseni psykologiaa ja hyvinvointia kohtaan. Olen kiinnostunut muun muassa ihmisten resilienssistä (ks. esim. Poijula 2018). Resilienssin ohella olen kiinnostunut siitä, kuinka sosiaalityön kaltaista usein haastavaakin työtä on mahdollista tehdä kestävästi ja kuinka selvitä työn aiheuttamista haasteista, tässä tapauksessa sijaistraumatisoitumisesta. Ajattelen, että tietoisuuden lisääminen sijaistraumatisoitumisesta ja siitä toipumisesta voi olla hyödyllistä paitsi sosiaalityöntekijöille myös terveydenhuollon henkilökunnalle. Terveystieteiden ammattilaiset voivat työssään kohdata ja hoitaa muun muassa sijaistraumatisoituneita sosiaalityöntekijöitä. Sijaistraumatisoitumisen tiedostaminen ja tunnistaminen voisi mahdollistaa tilanteen vaatiman kohtaamisen ja avun.

Aihevalintaa tehdessäni pohdin myös, voisiko sijaistraumatisoitumisen tunnistaminen ja oikeanlainen hoitaminen vaikuttaa positiivisesti sosiaalityöntekijöihin, heidän työhyvinvointiinsa ja siten työhön sitoutumiseen ja alalla pysymiseen. Sijaistraumatisoitumisen uskotaan olevan yksi niistä syistä, joiden vuoksi sosiaalityöntekijät lopettavat alalla työskentelyn (Figley 1999¹, Briden 2007, 68–69 mukaan). Aiemmissä tutkimuksissa mainitaan myös siitä, kuinka työntekijöiden oireiden vuoksi asiakkaiden saama palvelu saattaa olla laadultaan heikompaa (American Counseling Association 2011² Cummingsin ym. 2021 mukaan). Edellä mainittujen asioiden vuoksi ajattelen, että sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen ja sijaistraumatisoitumisesta toipumisen tutkiminen voi olla merkittävää niin sosiaalityöntekijöiden, sosiaalityön asiakkaiden kuin yhteiskunnan kannalta. Sijaistraumatisoitumisen tutkimisen mahdolliset positiiviset vaikutukset sosiaalityöntekijöihin voivat aiheuttaa positiivisia vaikutuksia myös yhteiskuntatasolla. Sosiaalityöntekijöiden ollessa tietoisia sijaistraumatisoitumisen mahdollisuudesta ja siitä, kuinka sijaistraumatisoitumisesta voi toipua, voi se vaikuttaa sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointiin ja työssä pysyvyyteen positiivisesti. Yhteiskunta hyötyy työhönsä kykenevistä ja sitoutuneista sosiaalityöntekijöistä, sillä sosiaalityöntekijöillä on merkittävä rooli esimerkiksi yhteiskuntarauhan ylläpitämisessä. Myös vallitseva pula pätevistä

¹ Figley, C. R. (1999). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, & educators* (2nd ed., pp. 3-28). Lutherville, MD: Sidran Press.

² American Counseling Association (2011) Vicarious trauma.

sosiaalityöntekijöistä etenkin julkisella sektorilla kytkeytyy tutkimusaiheeseeni ja sen merkityksellisyyteen.

Tutkielmani jakautuu viiteen päälukuun. Johdannon jälkeen toisessa luvussa määrittelen tutkielmani keskeiset käsitteet, joita ovat sijaistraumatisoituminen, toipuminen ja toipumisorientaatio. Koska työhyvinvointia on tarkasteltu sosiaalityössä sijaistraumatisoitumista enemmän, kuvaan myös sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointia ja työhyvinvoinnin riskitekijöitä sekä sitä, miten ne liittyvät sijaistraumatisoitumiseen. Kolmannessa luvussa esittelen tutkimustehtäväni ja tutkimuskysymykseni, käsittelen tutkielmani tietoteoreettiseksi näkökulmaksi valitsemaani kriittistä realismia ja siihen pohjautuvaa realistista arviointia sekä kuvailen aineistoani ja analyysia. Kolmannen osion viimeisessä alaluvussa pohdin tutkielman tekoon liittyviä eettisiä kysymyksiä.

Neljännessä luvussa tarkastelen tutkimuksen tuloksia. Ensimmäinen alaluku keskittyy sijaistraumatisoitumisen ja toipumisen ilmenemiseen. Kuvaan miten, miksi ja millaisissa tilanteissa sosiaalityöntekijöiden kokema sijaistraumatisoituminen on tullut esiin. Kuvaan ja analysoin myös, miten sosiaalityöntekijöiden toipuminen sijaistraumatisoitumisesta on näyttäytynyt. Toinen alaluku keskittyy sijaistraumatisoitumisesta toipumisen mekanismeihin. Käsittelen sijaistraumatisoitumisesta toipumista estäviä ja edistäviä mekanismeja. Ensin keskityn toipumista estäviin tekijöihin ja mekanismeihin, jonka jälkeen siirryn käsittelemään toipumista edistäviä tekijöitä ja mekanismeja. Luvun lopussa kirjoitan lyhyesti myös sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisemisestä ja sen suhteesta tutkielmani tuloksiin.

Viides ja viimeinen luku on johtopäätökset, jossa kertaan tutkimustehtäväni, tutkielman tavoitteen ja tutkimuskysymykseni. Kiteytän saadut tulokset tiivistetysti sekä esitän tulosten pohjalta tekemäni johtopäätökset. Tämän jälkeen pohdin tulosten soveltamismahdollisuuksia sosiaalityön käytännöissä ja kehittämisessä. Lopuksi arvioin tutkielmani menetelmällisiä rajoitteita ja esitän jatkotutkimusehdotuksia.

2 Käsitteelliset lähtökohdat

2.1 Sijaistraumatisoituminen sosiaalityössä

Sijaistraumatisoitumisen käsitteen ymmärtäminen vaatii trauman ymmärtämistä. Ensimmäiset tutkimukset ja kirjoitukset ihmisten kokemuksiin traumaattisiin tapahtumiin liittyvistä reaktioista ovat peräisin 1900 eKr. Varsinainen kiinnostus ja tutkimus traumaattisesta stressistä on kuitenkin alkanut vasta 1980-luvulla. (Figley 1995.) Jokainen ihminen kohtaa elämänsä aikana traumaattisia tilanteita. Traumaattisten tilanteiden kohtaaminen ei kuitenkaan tarkoita suoraan traumatisoitumista. Joissain tapauksissa ihmisen omat voimavarat ja keinot voivat riittää traumaattisten tapahtumien käsittelyyn ja haastavista tilanteista selviämiseen. Aina näin ei kuitenkaan ole (Hipp, 2023, 15.) Traumaa voidaan kuvata ylivoimaisen haastavaksi kokemukseksi, joka vaikuttaa ihmisen ydinolemuksen ja sisäisiin tunteisiin sekä tallentuu mieleen, aivoihin ja kehoon. Trauma vaikuttaa mielen ja aivojen kykyyn käsitellä havaintoja. Tämä voi ilmetä pelkona sekä jatkuvana varuillaan olona. (van der Kolk 2017, 31.)

Teoksessa Levine & Frederick (2008, 64–65) esitellään yleisiä trauman aiheuttajia. Trauman aiheuttavat tapahtumat voivat liittyä laajasti mihin tahansa elämänvaiheeseen, jopa sikiöaikaan. Mainitut traumaa aiheuttavat tapahtumat ovat luokiteltavissa fyysisiin, emotionaalisiin ja seksuaalisiin. Fyysisiä trauman aiheuttajia voivat olla esimerkiksi onnettomuudet. Emotionaalisia trauman aiheuttajia voivat puolestaan olla kuoleman kohtaaminen tai laiminlyönti. Seksuaaliseen trauman aiheuttajaan liittyy seksuaalinen kaltoinkohtelu. Ymmärryksen mukaan trauman eri muodot voivat olla myös päällekkäisiä.

Trauma voidaan määritellä mielen tasapainon horjumiseksi, joka on ulkoisten olosuhteiden aiheuttamaa. Trauma rikkoo ihmisen sisäisen kuvan hyvästä ja turvallisesta maailmasta. (Hautamäki 1988 44, 47.) Vaarallisiksi kokemissaan tilanteissa ja pelon tunteen aktivoituessa ihminen taistelee, pakenee tai jähmettyy. Ihmisaivot kykenevät onneksi muovautumaan, jonka vuoksi uusien merkitysten ja ymmärryksen luominen on mahdollista. Tämä voi parantaa omien reaktioiden säätelykykyä. (Traumaterapiakeskus 2019, 20–21.)

Traumojen hoidon kannalta on tärkeää tiedostaa erot kertaluontoisen traumaattisen tapahtuman, pitkään kestäneen ja monimuotoisen traumatisoitumisen sekä varhaisessa

lapsuudessa tapahtuneen traumatisoitumisen välillä. Traumoja voidaan hoitaa psykososiaalisen tuen, perus- ja erikoissairaanhoidon, psykoterapian ja lääkkeiden avulla sekä vahvistamalla traumatisoituneen henkilön sisäistä ja ulkoista turvallisuuden tunnetta. (Hipp 2023, 18, 21.) Tapahtuneiden asioiden ja niin sanotun tarinan jäsentelyn lisäksi traumatisoituneen toipumisen kannalta on tärkeää, että keho ja kehon eri toimintajärjestelmät opivat vaaran olevan ohi. (van der Kolk 2017, 31.) Toipumisen kannalta tärkeässä osassa ovat myös arjen ja päivärytmin vakaus. Traumatisoituneelta edellytetään paljon työskentelyä toipumisen mahdollistumiseksi. (Hipp 2023, 21, 23.)

Traumaattisten tapahtumien psykologiset vaikutukset voivat ulottua muihinkin kuin itse trauman kokeneisiin henkilöihin. Henkilöt, jotka työskentelevät traumatisoituneiden ihmisten kanssa, altistuvat työssään välillisesti traumaattisille tapahtumille. (Valent 1995.) Asiakastyössä työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä on korkeampi riski kokea sijaistraumatisoitumisen oireita. Pieni määrä sosiaalityöntekijöistä täyttää posttraumaattisen stressihäiriön kriteerit. (Bride 2007, 68.) Tutkimukset kuitenkin viittaavat siihen, että sijaistraumatisoitumiseen voi liittyä samankaltaisia oireita kuin posttraumaattiseen stressihäiriöön ja oireet voivat olla osittain päällekkäisiä (Mordeno ym. 2017). Tässä tutkielmassa sijaistraumatisoitumisella ei kuitenkaan tarkoiteta yksinomaan eikä pääsääntöisesti vakavaa pitkäaikaista traumatisoitumista tai traumaperäisen stressihäiriön diagnosoimista vaadittavien oireiden täyttymistä. Tutkielmassa käsitellään sijaistraumatisoitumisen kokemuksia, joita periaatteessa kuka tahansa sosiaalityöntekijä voi kokea sosiaalityön osa-alueesta riippumatta.

Englanninkielisessä kirjallisuudessa ja tutkimuksissa käytetään termejä sekundaarinen traumaattinen stressi (*secondary traumatic stress*) ja sijaistrauma (*vicarious trauma*). Tutkielmassani käytän termiä sijaistrauma kattamaan nämä molemmat käsitteet, sillä niiden ominaisuuksien samankaltaisuuden vuoksi niitä pidetään keskenään vastaavanlaisina (Cummings ym. 2020, 63). Sijaistraumatisoitumiseksi kutsutaan sitä, kun auttajaan siirtyy esimerkiksi potilaan tai asiakkaan kokema trauma sekä traumatisoitumiseen liittyviä oireita. Trauma ja oireet siirtyvät auttajan ja autettavan välisen empaattisen yhteyden välityksellä. (Lindqvist 2012, 100.) Sijaistraumatisoituminen voi tapahtua nopeasti, jopa enakoimattomasti (Figley 1995). Sijaistraumatisoitumisen käsite ymmärtää työntekijöiden olevan psykologisia kokonaisuuksia. Jokaisella työntekijällä on taustalla oma eletty elämä ja sen vuoksi omat tarpeensa. Sijaistraumatisoitumisen oireiden ajatellaan olevan työntekijöiden keinoja sopeutua ja suojella itseään. (Lindqvist 2012, 100.)

Sijaistraumatisoitumista voidaan pitää jopa luonnollisena seurauksena trauman kokeneen ihmisen kohtaamisesta ja traumatisoivasta tapahtumasta tiedon saamisesta (Figley 1993³ Figleyn 1995 mukaan). Sijaistraumatisoitunut auttaja voi kokea muun muassa häiritseviä ajatuksia, painajaisia, ahdistusta, kiinnostuksen vähentymistä, keskittymisvaikeuksia, ärtyneisyyttä ja jopa vihanpurkauksia tai olla liioitellun säikky. (Figley 1995.) Sijaistraumatisoitumisen oireet voivat vaikuttaa sekä henkilökohtaiseen elämään että ammatilliseen toimintaan (Naturale 2007, 179). Sijaistraumatisoitumista on verrattu ilmiönä muun muassa vastatransferenssiin. Vastatransferenssilla tarkoitetaan yleensä tunnereaktioita, joita terapeutilla voi omien henkilökohtaisten elämäkokemusten pohjalta herätä asiakasta kohtaan (Figley 1995).

Sijaistraumatisoitumisen käsitteessä on negatiivinen sävy ja se kuvaakin haastavan auttamistyön mahdollisia negatiivisia seurauksia. Auttamistyö voi kuitenkin olla myös palkitsevaa. (Lindqvist 2012, 100.) On myös todettu, että sijaistraumatisoitumisesta voi parantua ja sitä voidaan ennaltaehkäistä. Sijaistraumatisoitumisen ennalta ehkäisy vaatii sijaistraumatisoitumiseen johtavien mekanismien tiedostamisen ja tunnistamisen. (Rothschild & Rand 2010, 187.) Traumaattisten asioiden parissa työskentelevien olisi hyvä käsitellä oman elämänsä konfliktit ja mahdollinen traumahistoria. Konfliktien ja traumaustan käsittelemättömyys voi pahentaa sijaistraumatisoitumisen kokemusta. Omien kokemusten käsittely auttaa myös työntekijöitä ymmärtämään asiakkaita. (Munroe ym. 1995.) Esimerkiksi psykoterapia voi auttaa työntekijöitä käsittelemään omia henkilökohtaisia ja työssään kokemia asioita. Sijaistraumatisoitumisen oireiden välttämiseen auttavat tutkimusten mukaan myös tasapainoinen elämä, harrastukset, ystävät, riittävä lepo ja rentoutuminen sekä hengellisistä tarpeista huolehtiminen. Työntekijöiden hyvinvoinnin kannalta merkittäviä ovat myös säännöllinen työnohjaus, konsultaatio, ammatillinen yhteydenpito ja ammatilliset tapaamiset sekä resurssien määrän huomioiminen. Tilanteen niin vaatiessa kyseeseen voi tulla tauko traumatyöstä. (Pearlman & Saakvitne 1995.) Kehotietoisuus ja empatian säätely ovat myös keinoja sijaistraumatisoitumisen ehkäisyyn. Kehotietoisilla työntekijöillä on todettu olevan vähemmän sijaistraumatisoitumisen merkkejä. Empatian säätelyllä tarkoitetaan empatian tietoista hallitsemista, jota on mahdollista opetella. (Lindqvist 2012, 102.)

³ Figley, C. R. (1993) Compassion stress and the family therapist. *Family Therapy News*, pp. 1–8.

Sosiaalityössä on tarkasteltu sijaistraumatisoitumista enemmän työhyvinvointia. Sosiaalityön työhyvinvointia koskevassa blogikirjoituksessa Mänttari-van der Kuip on todennut, kuinka nykyään tunnistetaan paremmin työhyvinvointiin vaikuttavia asioita, kuten sijaistraumatisoitumista. Sosiaalityöntekijöiden pahoinvointia ja vaihtuvuutta ei kuitenkaan ole saatu ratkaistua. (Mänttari-van der Kuip 2023.) Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia on julkaissut työolobarometrin, jossa on selvitetty Talentian jäsenyhdistysten jäsenten näkemyksiä työoloista. Työolobarometrin mukaan 56 % vastaajista tuntee työnsä henkisesti raskaaksi melko usein. Vastaavasti työtänsä jatkamaan esimerkiksi 3–5 vuoden ajan ovat motivoituneita 41 %, kun taas ei kovinkaan motivoituneita ja ei lainkaan motivoituneita on yhteensä 40 % vastaajista. 54 % vastaajista kokee, että omaan työhön liittyy haasteita tai ongelmia jonkin verran 28 % vastaajista kokiessa, että omaan työhön liittyy haasteita tai ongelmia paljon. Keskeisimmäksi haasteeksi tai ongelmaksi mainitaan hankalien asiakkaiden tai haastavien asiakastilanteiden kohtaaminen. Muita keskeisiksi haasteiksi tai ongelmiksi mainittuja asioita ovat muun muassa liian suuri henkinen tai eettinen kuormitus, kohtuuttoman suuri vastuu, väkivallan uhan kohtaaminen, väkivallan kohteeksi joutuminen, muu häirintä ja epäasiallinen käytös sekä eettisesti arveluttaviin tilanteisiin joutuminen. (Talentia ry 2024.)

Työterveyslaitoksen julkaiseman ”Mitä kuuluu hyvinvointialueiden työhyvinvoinnille 2023” raportin mukaan sosiaalityöntekijät ovat eniten työn paineita kokeva ammattiryhmä hyvinvointialueilla. Sosiaalityöntekijöissä todettiin myös olevan eniten alentuneen työkyvyn omaavia työntekijöitä. (Laitinen ym. 2024, 17, 26.) Sosiaalityöntekijöiden sairausloman syynä on muita ammattiryhmiä useammin mielenterveyden haasteet (Salo ym. 2016, 3).

Sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen riskitekijöitä ovat muun muassa riittämättömäksi koettu työnohjaus ja täydennyskoulutusmahdollisuudet, henkinen kuormittuneisuus, työn vaatimukset sekä asiakastilanteisiin liittyvät järkyttävät kokemukset. Erittäin lastensuojelussa työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä on havaittu enemmän loppuun palamista ja sijaistraumatisoitumista (Salo ym. 2016, 20, 22.) Sosiaalityöntekijöiden on todettu olevan selkeästi kuormittuneempia Suomessa verrattuna muiden Pohjoismaiden sosiaalityöntekijöihin (Saarinen ym. 2012, 408).

Sijaistraumatisoitumiseen liitetään usein myös työuupumus, myötätuntostressi ja myötätuntouupumus (esim. Lindqvist 2012). Väestöliiton terapiapalveluiden nettisivun mukaan

työuupumus ja sijaistraumatisoituminen voivat vaikuttaa ja olla oireiltaan samankaltaisia. Kyse on kuitenkin erilaisista ilmiöistä, joita tulisi hoitaa eri tavoin. (Södergård 2020.) Työuupumiseen voi vaikuttaa työntekijän oma henkilökohtainen aiemmin koettu trauma tai sijaistraumatisoituminen. Mikäli auttamistyötä tekevä työntekijä sijaistraumatisoituu, tulisi häntä auttaa ja hoitaa samalla tavalla kuin primaaristi traumatisoituneita. (Lindqvist 2012, 99.) Sijaistraumatisoitumisen tiedostaminen ja tunnistaminen on siis tärkeää, jotta sijaistraumatisoituneita osataan auttaa oikealla tavalla.

2.2 Toipuminen ja toipumisorientaatio

Toipumisella tarkoitetaan yleensä, kliinisen toipumisnäkökulman tavoin, esimerkiksi sairaudesta parantumista (Nordling 2018, 1477). Tässä tutkielmassa näkökulmana toipumiseen toimii toipumisorientaatio. Toipumisorientaatio on lähtöisin 1960- ja 1970-lukujen Yhdysvalloista (mt., 1476). Toipumisorientaation muokkautuminen nykyisenlaiseksi viitekehyykseksi on kuitenkin ottanut aikaa. Erityisesti aiemmin toipumisorientaatio on perustunut englanninkielisissä maissa tehtyihin tutkimuksiin, kun taas muissa maissa toipumisorientaation tuntemus ja kehittäminen on ollut vähäisempää (Schön & Rosenberg 2013, 563). Suomeen toipumisorientaatio on saapunut 2010-luvulla. Ensimmäiset toipumisorientaation teemaan liittyvät koulutukset on pidetty vuonna 2012. Kuitenkin vasta vuonna 2018 toipumisorientaatio sai suurempaa huomiota. (Raivio & Raivio 2020, 25; Nordling 2022, 25.) Kyse on siis verrattain uudesta asiasta Suomessa. Toipumisorientaation leviämiseen ovat vaikuttaneet huomiot hoidon yksilöllistämisen tarpeesta sekä positiivisen psykologian kehitys (Korkeila 2017, 2865). Joidenkin julkisen ja kolmannen sektorin palveluiden lähtökohdaksi on valittu toipumisorientaatio (Martin 2022, 8).

Toipumisorientaatiota pidetään toiminnan ja ajattelun viitekehyyksenä. Toipumisorientaatiossa korostuvat toivo, voimavarat, positiivinen mielenterveys, merkityksellisyys ja identiteetti. (Nordling & Rissanen 2020, 3; THL 2023.) Toipumisorientaation viitekehyykselle ei ole olemassa yhtä tiettyä selittävää teoriaa, sillä toipumisorientaatio perustuu useaan eri taustateoriaan. Taustateorioita ovat muun muassa sosiaalinen konstruktionismi, ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys sekä positiivinen psykologia. Positiivinen psykologia on kiinnostunut etenkin positiivisesta mielenterveydestä ja onnellisuudesta. Positiivinen psykologia keskittyy ihmisten hyvinvointiin, onnellisuuteen, vahvuuksiin ja voimavaroihin sekä näitä vahvistaviin tekijöihin. Positiivinen psykologia ja toipumisorientaatio

liittyvät yhteen esimerkiksi siten, että positiivisen psykologian hyvää elämää määrittelevät arvot ja toipumisorientaation arvot ovat melko lailla samankaltaisia. Toipumisorientaation viitekehysten mukaisessa toiminnassa pyritään positiivisen mielenterveyden vahvistamiseen. (THL 2023; Nordling 2023, 36, 54–55.) Positiivisessa psykologiassa on alettu viime aikoina korostaa yhteisöjen ja ympäristön merkitystä sekä niiden vaikutusta ihmisten hyvinvointiin sen sijaan, että vain yksilöä vastuutettaisiin omasta hyvinvoinnistaan (Uusitalo 2023).

Taustateorioiden lisäksi toipumisorientaation viitekehys perustuu erilaisiin arvoihin. Toipumisorientaation viitekehukseen liittyviä arvoja ovat yksilöllisyys, osallisuus, itsemääräämisoikeus ja jokaisen ihmisen mahdollisuudet kasvuun. (THL 2023.) Toipumiseen liittyy myös eettisiä periaatteita, joita ovat yksilön itsenäisyyden kunnioittaminen, oikeudenmukainen kohtelu, haitallisuuden välttäminen ja hyvää tarkoittava toiminta (Adam & Petrakis 2020). Muita toipumisorientaatioon ja toipumisorientaation mukaisiin palveluihin liittyviä perusarvoja ovat muun muassa voimaantumisen ja toimijuuden tukeminen, asiakaslähtöisyys, ja yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen (Kankaanpää & Kurki 2013, 10; Vanderplasschen ym. 2013).

Toipumisorientaatiossa tunnustetaan ihmisten hyvinvoinnin koostuvan useista erilaisista tekijöistä (THL 2023). Yleisesti toipuminen voidaan käsittää klinisen toipumisen, palveluiden näkökulman ja henkilökohtaisen kokemuksen kautta. Toipumisorientaatiossa toipumista määrittää yksilön oma kokemus klinisten kriteerien sijaan. Yksilön oma kokemus toipumisesta eli niin sanottu henkilökohtainen toipuminen korostaa yksilön omaa kokemusta mielekkästä elämästä. Toipumisorientaation mukaan toipuminen on yksilön oma, henkilökohtainen ja ainutlaatuinen prosessi, jolla ei ole valmiiksi asetettua päätepistettä tai määränpäättä. Pelkästään palveluiden kohteena olemisen sijaan yksilön toipuminen nähdään aktiivisena toimintana. Toipuminen edellyttää yksilön omaa vastuuta toipumisprosessista sekä yhteistyötä ammattilaisten ja läheisten kanssa. Yksilön oma vastuu, aktiivisuus ja valintojen tekeminen toipumisen edistämiseksi edellyttää toki sitä, että yksilöllä on erilaisia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia. (Nordling & Rissanen 2020, 9.) Henkilökohtainen toipuminen prosessina ei kuitenkaan ole lineaarisesti etenevä. Toipumisprosessin aikana voi tapahtua niin positiivisia kuin negatiivisia muutoksia. Vaikka yleinen suunta olisi toipumisprosessissa hyvä ja etenevä, voi prosessiin kuulua myös hetkiä, jolloin etenemistä ei tunnu tapahtuvan. (Anthony 1993, 532.) Muutokset ovat usein oleellinen osa toipumista. Muutokset voivat tapahtua yksilön arvoissa, asenteissa,

taidoissa, tunteissa, tavoitteissa ja rooleissa. Toipumisen kannalta oleellista on myönteiset muutokset yksilön kokemuksissa. (THL 2023.)

Toipumisorientaatiossa tiedostetaan myös yksilön erilaiset identiteetit. Toipumisorientaation mukaisesti yksilön annetaan valita ne identiteetit, joiden kautta hän haluaa tulla nähdyksi. Yksilöä ei siis esimerkiksi leimata sairaaksi tai mielenterveyskuntoutujaksi. Sen sijaan tiedostetaan ja nähdään, että yksilö on muutakin. Kokonaisuuden hahmottaminen, laaja kuva yksilöstä ja hänen elämässään läsnä olevista ja vaikuttavista tekijöistä on oleellinen osa toipumisorientaatiota. Yksilön sairauden ja oireiden lisäksi huomiota kiinnitetään esimerkiksi perhe- ja ihmissuhteisiin, asumiseen, taloudellisiin asioihin, osallisuuden ja työhön liittyviin asioihin. Edellä mainittuihin asioihin kiinnitetään huomiota, koska ne vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin. (THL 2023.) Henkilökohtaisen toipumisen tavoitteena on, että yksilö pystyy elämään psyykkisen sairauden aiheuttamista haasteista huolimatta elämää, joka on hänen itsensä mielestä toiveikasta ja tyydytystä tuovaa (Slade ym. 2008, 28⁴ Nordlingin & Rissasen 2020, 9 mukaan).

Toipumisprosessin ainutlaatuisuudesta ja henkilökohtaisuudesta huolimatta toipumisprosessin kannalta merkittäviä tekijöitä voidaan nimetä (Nordling 2023,31). Merkittäviä tekijöitä ovat yhteisöllisyys, toivo, identiteetti, elämän merkityksellisyys ja voimaantuminen (Leamy ym. 2011). Toipumisprosessista voidaan nimetä myös viisi keskeistä vaihetta, jotka ovat etsintävaihe, tietoisuuden vaihe, valmisteluvaihe, uudelleenrakentamisen vaihe ja kasvun vaihe (Andresen ym. 2003). Toipumista voidaan tarkastella myös ulkoisten ja sisäisten edellytysten kautta. Sisäisiä edellytyksiä ovat toipuvan henkilön asenteet, kokemukset ja muutosprosessit. Ulkoisia edellytyksiä ovat yhteiskunnalliset olosuhteet, tapahtumat, käytännöt ja politiikka. Toipumisprosessin kannalta on tärkeää, että ulkoiset ja sisäiset edellytykset tukevat toipumista. (Jacobson & Greenley 2001, 482.)

Yksilöiden tukeminen on merkittävässä osassa toipumisorientaatiossa ja toipumisorientaation mukaisissa palveluissa. Toipumisorientaation mukaisissa palveluissa tuetaan asiakkaan toipumista, toivoa, elämän mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä. Yksilöä autetaan löytämään ja vahvistamaan voimavaroja sekä haaveita. (THL 2023.) Toipumisorientaation mukaisissa palveluissa pyritään vahvistamaan sairastuneen tietoa omasta sairaudesta ja keinoista tulla toimeen sairauden aiheuttamien oireiden kanssa. Toipumisorientaation

⁴ Slade, Mike & Amering, M. & Oades, L. (2008) Recovery: an international perspective. *Epidemiol Psychiatr Soc.* Vol 17, no 2. 128–37.

mukaisissa palveluissa tavoitellaan myös yksilön pystyvyyden tunteen tukemista. (Dalum ym. 2015, 419.)

Yleisesti toipumisorientaatiosta puhutaan esimerkiksi mielenterveys, päihde ja riippuvuus teemojen yhteydessä asiakkaiden näkökulmasta. Ajattelen toipumisorientaatiosta löytyvän myös tutkielmaani tukevaa informaatiota ja näkökulmia. Ajattelen näin, koska sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoituminen ja sijaistraumatisoitumisesta toipuminen liittyvät hyvinvoinnin ja mielenterveyden teemoihin. Toipumisorientaatiossa toipumisessa on kyse muutoksesta, prosessista ja tulevaisuudesta. Toipumisessa ei ole kyse suoranaisesti parantumisesta. Toipumisessa on enemmänkin kyse siitä, että kykenee vastaanottamaan elämässä tapahtuvat mahdollisesti ikävätkin asiat sekä kantamaan vastuuta elämästä. (Raivio & Raivio 2020, 21, 56.) Aiemmin tekstissäni olen maininnut toipumisprosessin kannalta merkittäviä tekijöitä (ks. Leamy ym. 2011). Näitä kyseisiä merkittäviä tekijöitä voidaan nimittää myös henkilökohtaisen toipumisen prosesseiksi. Nordling (2018, 1478) on koonnut Leamyn ym. (2011) kirjallisuuskatsauksen perusteella kuvan henkilökohtaisen toipumisen prosesseista. Kuvan mukaan yhteyteen ja kumppanuuteen liittyy muun muassa ihmissuhteet ja tunne yhteisöön kuulumisesta sekä muiden antama tuki. Toivon liittyy usko toipumisesta ja motivaatio muutokseen sekä myönteinen ajattelu, halu onnistua sekä unelmat ja toiveet. Identiteetti käsittää myönteisen minäkuvan ja stigman voittamisen. Elämän merkitykselliseksi kokemiseen liittyy muun muassa kokemus laadukkaasta ja mielekkästä elämästä. Voimaantumiseen liittyy vastuu omasta elämästä, elämänhallinta sekä vahvuuksiin keskittyminen. Henkilökohtaisen toipumisen prosessit tulevat näkymään tutkielmassani. Sovellan ja peilaan toipumisen prosesseja saamaani aineistoon käsitellessäni sosiaalityöntekijöiden kokemuksia sijaistraumatisoitumisesta toipumisesta.

3 Tutkimuksen toteuttaminen

3.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset

Tutkimustehtävänäni on selvittää sosiaalityöntekijöiden kokemuksia sijaistraumatisoitumisesta ja erityisesti sijaistraumatisoitumisesta toipumisesta. Tutkimukseni rajaamista sijaistraumatisoitumisesta toipumiseen perustelen olemassa olevalla tutkimuskatveella. Toipumisnäkökulma on myös eettinen ja toivoa luova muuten raskaaseen ja sensitiiviseen aiheeseen. Tutkielmani tavoitteena on lisätä tietoisuutta sijaistraumatisoitumisesta ja siitä toipumisesta sosiaalityössä. Tietoisuuden lisäämisen lisäksi tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan edistää sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointia ja siten sosiaalityöntekijöiden alalla pysymistä.

Tutkimuskysymykseni ovat:

- 1.) Miten sijaistraumatisoituminen ja siitä toipuminen ilmenee sosiaalityöntekijöiden kokemana?
- 2.) Millaisia sijaistraumatisoitumisen ja siitä toipumisen taustalla vaikuttavia tekijöitä ja mekanismeja on tunnistettavissa sosiaalityöntekijöiden kokemusten perusteella?

Etenkin sijaistraumatisoitumiseen ja siitä toipumiseen liittyviin tekijöihin ja mekanismeihin kiinni päästäkseni sovellan tutkimuksessani kriittiseen realismiin pohjautuvaa realistista arviointia.

3.2 Kriittinen realismi

Kriittinen realismi on filosofinen ja yhteiskuntateoreettinen suuntaus, joka on kehittynyt Isossa-Britanniassa. Kriittisen realismin syntyyn on vaikuttanut olennaisesti Brittiläinen filosofi Roy Bhaskar, jonka filosofinen tuotanto alkoi 1970-luvulla. Kriittinen realismi kiinnittää huomiota päällekkäisen ontologian merkitykseen ihmisten, sosiaalisten organisaatioiden ja yhteiskunnan toimintaa selitettäessä. (Kuusela & Niiranen 2006, 5; Kuusela 2006, 11, 222.) Kiinnostus realismiin on kasvanut 1980-luvulta lähtien (Mäntysaari 2005, 89). Sayerin (2000, 32) mukaan ”*Critical realism is a philosophy of and for the social sciences*”, joka korostaa kriittisen realismin ja sosiaalitieteiden suhdetta. Kriittinen

realismi tarjoaa sosiaalityölle filosofian liittyen todellisuuteen, tietoon ja tietämiseen. Kriittinen realismi tarjoaa sosiaalityöhön myös näkökulman, jossa huomio kiinnittyy yksilön ja yhteiskunnan väliseen suhteeseen. (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2017.)

Kriittinen realismi ei ole yhtenäinen liike sosiaali- ja yhteiskuntatieteissä, vaan näkökulmia on useita erilaisia. Osa käsittelee kriittistä realismia filosofisesta näkökulmasta. Osa käyttää kriittisen realismin lähestymistapaa ajankohtaisten yhteiskunnallisten ilmiöiden analysointiin. Voidaan myös sanoa, että kriittisellä realismilla on kaksi näkökulmaa, jotka ovat filosofinen ja sosiaalitieteellinen näkökulma. (Danermark ym. 2002, 1, 10.)

Yleisesti realismilla tarkoitetaan sitä, että tutkittava todellisuus on todellinen, eikä todellisuus ole kokonaan ihmismielestä riippuvainen. Filosofisen väittämän mukaan realismia voidaan pitää käsityksenä todellisuudesta tai todellisuuden joistakin osa-alueista. Kriittisessä realismissa realismin tarkka selittäminen ei kuitenkaan ole yksinkertaista tai helppoa. (Kuusela 2006, 13–14; Niiniluoto 2006, 23.)

Kriittisessä realismissa, kuten realismissa, todellisuuden käsitetään olevan olemassa riippumatta ihmisistä. Ulkoinen maailma on siis olemassa riippumatta ihmismielestä. (Svenlin 2020, 25; Kekäle & Puusa 2020.) Havaintojen ulkopuolella oleva maailma voidaan kuitenkin tehdä näkyväksi ja sitä voidaan tutkia (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2017). Kriittisen realismin mukaan näkymätön tehdään näkyväksi joko kokeen avulla tai käsitteellisen ajattelun keinoin (Töttö 2006, 60–61).

Kriittistä realismia kannattavien päämääränä on ollut nostaa esiin kysymys sosiaalitieteiden ontologiasta ja epistemologiasta, eli siitä, mitä on olemassa ja miten tiedon saaminen on mahdollista (Kuusela 2006, 11). Kriittisen realismin mukaan maailma koostuu kolmesta eri alasta, jotka ovat reaalinen, aktuaalinen ja empiirinen (Danermark ym. 2002, 199). Reaaliselta alueelta löytyy tapahtumia tuottavia mekanismeja. Aktuaalisella alalla tapahtumat eivät ole riippuvaisia kenenkään kokemuksesta. Ne tapahtuvat, vaikka emme kokisi niitä. Empiirinen ala puolestaan muodostuu suoraan sekä epäsuoraan kokemistamme asioista. (Blom & Morén 2010, 100.) Kriittisessä realismissa korostetaan sosiaalisten rakenteiden vaikutusta yksilöiden elämään. Toimijoilla on mahdollisuus murtaa, rakentaa ja uudistaa sosiaalisia rakenteita. (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2017.) Yhteiskunta koostuu ajattelevista ja pohtivista ihmisistä, jotka voivat jatkuvasti muuttaa sosiaalista todellisuutta (Danermark ym. 2002, 200). Kriittinen realismi tunnistaa myös

erilaisten tulkintojen olemassaolon mahdollisuuden ja jopa todennäköisyyden. Kriittisen realismin avulla pyritään selvittämään, miten ilmiö on saanut alkunsa, mikä ilmiötä ylläpitää ja miten ilmiöön voidaan vaikuttaa. (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2017.) Tutkielmassani tutkittava ilmiö on sijaistraumatisoituminen. Kriittisen realismin ajatusta soveltaen selvitän tutkielmassani sosiaalityöntekijöiden kokemuksia siitä, mikä aiheuttaa sijaistraumatisoitumista, miten sijaistraumatisoituminen ilmenee sekä mikä estää ja mahdollistaa sijaistraumatisoitumisesta toipumista.

Kriittisen realismin merkitys ja yhteys sosiaalityhteelliselle tutkimukselle ei välttämättä ole suora (Kuusela 2006, 12). Kriittisellä realismilla on kuitenkin merkitystä. Siitä voi olla hyötyä tarkastellessa yleisiä käsitteellisiä ongelmia. Kriittisen realismin kaltainen ajattelutapa voi olla myös metateoria. Metateoria voi olla hyödyksi esimerkiksi sopivien teoreettisten viitekehysten luomisessa. Tällaista uutta teoriaa voidaan hyödyntää tiedon antamiseksi tuloksekkaasta empiirisestä tutkimuksesta. Lisäksi kriittinen realismi kannustaa luomaan yhteyksiä toisistaan poikkeavien tutkimusalueiden välille. (Fleetwood & Ackroyd 2004⁵, 3–4 Kuuselan 2006, 12–13 mukaan.) Teoriat ovat tärkeitä realisteille, sillä teorioiden avulla voidaan tutkia todellisuuden ei-havaittavissa olevia osia (Mäntysaari 2006, 151).

Kriittinen tieteellinen realismi voidaan lopulta tiivistää muun muassa seuraaviin väitteisiin. Todellisuus ei ole kokonaan ihmismielestä riippuvainen. Totuus liittyy merkittävästi tieteen tavoitteisiin, mutta totuutta ei ole helppoa tunnistaa tai saavuttaa. Totuutta pyritään kuitenkin lähestymään tieteellisen tutkimuksen keinoin. Kriittiseen tieteelliseen realismiin sisältyy ajatus siitä, että tiede kehittyy uusien korjattujen teorioiden ollessa lähempänä totuutta verrattuna aiempiin vanhoihin teorioihin. (Niiniluoto 2006, 26–27, 42.)

3.3 Realistinen arviointi

Tutkiessani sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumista ja sijaistraumatisoitumisesta toipumista, sovellan realistisen arvioinnin menetelmää. Realismia voidaan pitää hyvänä lähtökohdana arvioinnille (Mäntysaari 2005, 93). Pawson ja Tilley (1997, xii) mainitsevat

⁵ Fleetwood, Steve & Ackroyd, Stephen (2004) Editors' introduction: critical realist applications on organisation and management studies. Teoksessa Fleetwood, Steve & Ackroyd, Stephen (toim.) *Critical Realist Applications in Organization and Management Studies*. London & New York: Routledge. 1–5.

arviointistrategian nimeltään realistinen arviointi. Realistisen arvioinnin menetelmää käsitellään Ray Pawsonin ja Nick Tilley'n teoksessa *Realistic Evaluation* (1997). Realistinen arviointi on siis johdettu kriittisestä realismista ja usein kriittistä realismia sekä realistista arviointia sovelletaan yhdessä. Realistinen arviointi perustuu ajatukseen mekanismi + konteksti = tulos. Ajatuksen mukaan tulokset tai seuraukset johtuvat konteksteissa toimivista mekanismeista. (Pawson & Tilley 1997, xv, 58). Stan Houston (2010, 76) lisää Pawsonin ja Tilley'n kaavaan ajan (*time*) ja inhimillisen toimijuuden (*human agency*), jolloin muodostuu kaava: konteksti + aika + mekanismi + inhimillinen toimijuus = tulos.

Tutkimuksessani realistisen arvioinnin menetelmän soveltaminen suhteessa tutkimustehävääni tarkoittaa huomion kiinnittämistä sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen konteksteihin, mekanismeihin ja vaikutuksiin: minkälaisissa konteksteissa ja minkälaisien mekanismien kautta tiettyjä vaikutuksia ilmenee. Tutkielmani kannalta realistisen arvioinnin menetelmän käyttäminen tarkoittaa siis sitä, että selvitän minkälaisissa tilanteissa ja millaisten muutosten tai tukitoimien avulla toipumista tapahtuu. Selvittäessäni sosiaalityöntekijöiden kokemuksia sijaistraumatisoitumisen ilmenemisestä ja sijaistraumatisoitumisesta toipumisesta yksi esimerkki mekanismeista on saatu tuki. Mekanismi on se konkreettinen asia, joka tietyissä olosuhteissa vaikuttaa toipumiseen. Vastaavasti esimerkki kontekstista on tuen saamisen mahdollistava ilmapiiri. Konteksti on olosuhde tai tilanne, jossa mekanismi toimii. Yhdessä mekanismi ja konteksti, esimerkiksi tuki ja tuen mahdollistava ilmapiiri, mahdollistavat toipumisen.

Realistisen arvioinnin tehtävänä on luoda uutta tietoa (Pakarinen 2008, 108). Realistinen arviointitutkimus yrittää vastata siihen, miksi joku interventio on vaikuttanut ja mistä tulokset johtuvat (Julkunen ym. 2005, 3; Korteniemi 2005, 18). Realistiseen arviointiin kuuluu olennaisesti kysymys miksi (Kainulainen 2005, 138). Realistisen arvioinnin tavoitteena on myös käytännön ja tulevaisuuden työn kehittäminen (Lindqvist 2005, 14; Kainulainen 2005, 135). Parhaimmillaan realistisen arvioinnin kautta voidaan vastata kaikkiin oleellisiin kysymyksiin, eli mikä, missä ja kenelle toimii. Tällöin on saatu selvitettyä tulokset, vaikutukset sekä se, miksi tulokset on saavutettu. Realistisen arviointitutkimuksen ero muuhun arviointitutkimukseen on se, että realistisessa arviointitutkimuksessa yritetään oivaltaa teoreettisemmin toimintamallin kohteen, sisällön ja tulosten yhteyksiä. (Korteniemi 2005, 18–19, 30.) Realistisen arvioinnin mukaisesti kysymyksiin vastaaminen edellyttää huomattavissa olevan muutoksen syntyyn vaikuttavien

näkymättömien mekanismien, prosessien ja ehtojen ymmärtämistä sekä tunnistamista (Kainulainen 2005, 135).

Realistiseen arviointiin liittyvä olennainen kysymys on käsitys kausaalisuudesta. Realistista arviointia käyttävät tutkijat eivät ajattele, että kaikki olisi ainutkertaista ja kokonaan yksilöllistä. Ihmisen toiminnan ja ajattelun ajatellaan olevan ainakin osittain ennustettavissa. (Lindqvist 2005, 13.) Todellisuuden eri kerroksilla on tärkeä rooli tapahtumien ja ilmiöiden selittämisessä. Johonkin tapahtumaan voivat siis vaikuttaa sellaiset tekijät tai prosessit, joita emme kykene aisteilla havaitsemaan. Vaikuttavia mekanismeja voi löytyä esimerkiksi psykologiselta tasolta. Mekanismien tunnistaminen on tärkeää, jotta voidaan ymmärtää syy-seuraussuhteita. Mekanismien vaikutukseen liittyy mekanismien välinen vuorovaikutus ja kontekstitekijät. (Korteniemi 2005, 20–21.)

3.4 Aineisto

Keräsin tutkielmaani varten empiiristä aineistoa sosiaalityöntekijöiltä. Aineiston kerääminen tapahtui anonyymisti täytettävän sähköisen kyselylomakkeen avulla. Kyselytutkimuksen juurien voidaan nähdä olevan yhteiskuntatieteissä. Kyselytutkimusta on totuttu käyttämään enimmäkseen määrällisessä tutkimuksessa. (Vehkalahti 2014, 7, 13.) Tästä huolimatta päätin hyödyntää kyselytutkimusta laadulliseen tutkielmaani sopivalla tavalla.

Sähköisten tutkimuskyselyiden suosio on viime vuosien aikana kasvanut. Nykyisin ihmiset vastaavat innokkaammin verkkokyselyihin, kuin perinteisiin paperisiin postikyselyihin. Verkkokyselyiden hyvänä puolena voidaan pitää niiden nopeutta. Kyselylomakkeen jakaminen ja vastausten palauttaminen on nopeaa ja helppoa. Sähköisesti toteutetut kyselylomakkeet ovat myös taloudellisia. Sähköisten kyselylomakkeiden jakelu on kustannustehokkaampaa verrattuna postitse lähetettäviin paperisiin kyselylomakkeisiin. Verkkokyselyt vähentävät myös tutkijan työvaiheita. Aineistoa ei tarvitse esimerkiksi litteroida, sillä se on valmiiksi sähköisessä muodossa tekstinä, juuri sellaisessa muodossa, mihin vastaaja on sen kirjoittanut. Yksi verkkokyselyn toteuttamistavoista on julkaista kysely jollain sosiaalisen median alustalla. (Valli & Perkkilä 2018.)

Tässä tutkielmassa sosiaalisen median alustaksi valikoitui Facebook ja siellä sijaitseva Sosiaalityön uraverkosto -ryhmä. Kyselylomakkeen julkaiseminen kyseisessä ryhmässä

rajasi vastaajat heti sosiaalityöntekijöihin ja sosiaalityön tutkinto-opiskelijoihin. Sosiaalityön uraverkosto on sosiaalityön tutkinto-opiskelijoille sekä sosiaalityöntekijöille tarkoitettu suljettu Facebook-ryhmä. Kyseisessä ryhmässä on reilu 5000 jäsentä. Ryhmän jäsenenä on sosiaalityöntekijäksi opiskelevia, jo valmistuneita sekä eläköityneitä sosiaalityöntekijöitä. Tämän vuoksi ajattelin, että ryhmän kautta olisi mahdollista saavuttaa maantieteellisesti laaja joukko eri ikäisiä ja erilaisen työkokemuksen omaavia, erilaisissa työtehtävissä toimivia ja toimineita sosiaalityöntekijöitä. Sähköisten kyselylomakkeiden avulla on mahdollista tavoittaa vastaajia maantieteellisestikin laajalta alueelta (Valli & Perkkilä 2018). Ryhmää voidaan pitää riittävän suurena siihen, että ryhmän jäseniltä löytyy kokemuksia sijaistraumatisoitumisesta ja että osa heistä haluaisi osallistua aihepiiriä koskevaan tutkimukseen. Vallin ja Perkkilän (2018) mukaan on tärkeää miettiä myös sitä, ketkä ovat saattaneet jäädä aineistonkeruun ulkopuolelle. Tutkielmani kannalta aineistonkeruun ulkopuolelle ovat jääneet sellaiset sosiaalityöntekijät ja sosiaalityön tutkinto-opiskelijat, jotka eivät kuulu syystä tai toisesta Sosiaalityön uraverkosto -ryhmään Facebookissa. Tämä voi rajata aineistonkeruun ulkopuolelle sellaiset sosiaalityöntekijät ja sosiaalityön tutkinto-opiskelijat, jotka ovat esimerkiksi vaihtaneet alaa ja sen myötä päättäneet poistua kyseisestä ryhmästä. Aineistonkeruun ulkopuolelle rajautuivat myös sellaiset sosiaalityöntekijät, jotka eivät käytä sosiaalista mediaa.

Laajan ja monipuolisen tavoitettavuuden lisäksi ajattelin, että sosiaalisen median ryhmässä oleva anonyymi lomake voi mahdollistaa vastaamisen mahdollisesti matalammalla kynnyksellä verrattuna haastatteleamalla tapahtuvaan aineistonkeruuseen. Ryhmän jäsenet voivat halutessaan täyttää lomakkeen silloin, kun heille itselleen parhaiten sopii. Kirjallisessa muodossa oleva lomake mahdollistaa myös sen, että vastaaja ehtii pohtimaan mitä hän haluaa jakaa ja mitä mahdollisesti jättää kertomatta. Anonymiteetti mahdollistaa myös henkilökohtaisten asioiden jakamisen, joita ei välttämättä omalla nimellään tai kasvoilla muuten haluaisi kertoa.

Kyselylomakkeellani kysymykset olivat muodoltaan avoimia kysymyksiä. Avoimien kysymysten positiivisena puolena voidaan pitää sitä, että vastaajien mielipide on mahdollista saada selville tarkasti (Valli 2018). Avoimiin kysymyksiin on mahdollista vastata vapaamuotoisesti eikä vastausvaihtoehtoja ole annettu valmiiksi (Vehkalahti 2014, 24). Omalla kyselylomakkeellani en ole rajoittanut vastaajia esimerkiksi pienellä merkkimäärällä tai määrittelemällä liian tarkkaan, miten kysymyksiin tulisi vastata. Olen halunnut antaa vastaajille mahdollisuuden kertoa asioista ja vastata niin kuin he itse parhaaksi

näkevät ja sopivaksi tuntevat. Toisaalta avointen kysymysten vastaukset voivat jäädä osittain epätarkoiksi (Valli 2018).

Sähköisen lomakkeen testaaminen ennakoon on tärkeää, sillä lomakkeen toimivuus on tärkeää tulosten saamisen kannalta (Valli & Perkkilä 2018). Kyselylomakkeen on toimitava itsenäisesti ilman tutkijan tai haastattelijan apua (Vehkalahti 2014, 11). Ennen aineistonkeruun aloittamista tutkielmani ohjaaja testasi kyselylomakkeen toimivuuden. Testaamisesta huolimatta vastaajien vastaukset saattaa heikentyä, kun heille esitetään useita rakenteeltaan samankaltaisia kysymyksiä. Tämä on mahdollista Webropolissa, jota itsekin käytin, sillä vastausnäkyssä voi näkyä enemmän kuin yksi kysymys kerrallaan. (Valli & Perkkilä 2018.) Kyselylomakkeeni vastausnäkyä muokkasin niin, että samalla sivulla näkyi enintään kolme kysymystä. Kaikkiaan jaoin kysymykset viidelle eri sivulle.

Aineiston keruu tapahtui kesän 2024 aikana. Kyselylomake sisälsi 10 kysymystä, joista 8 käsitteli varsinaisesti sijaistraumatisoitumista. Kysymysten avulla pyrittiin selvittämään sijaistraumatisoitumisen ilmenemiseen, toipumisen ilmenemiseen, toipumista edistäviin ja estäviin mekanismeihin ja tekijöihin sekä sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisemiseen liittyviä asioita. Kyselylomakkeella esitettiin kysymyksiä koskien sitä, mihin tilanteisiin sijaistraumatisoituminen voi liittyä sekä millaiset tekijät, toimenpiteet ja millainen tai keneltä saatu tuki edistää sijaistraumatisoitumisesta toipumista. Kyselylomakkeella esitettiin myös kysymyksiä siitä, millaiset muutokset työolosuhteissa tai muissa olosuhteissa ja millaiset tekijät työntekijän omassa toiminnassa edistävät sijaistraumatisoitumisesta toipumista. Lisäksi toipumista estävistä tekijöistä, toipumisen ilmenemisestä ja sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisemisestä kysyttiin. (Ks. liite 1.)

Ensimmäisen julkaisuni Sosiaalityön uraverkostoon tein 5.8.2024. Ensimmäinen julkaisuni oli tutkimuskutsu (ks. liite 2), jossa esittelin tutkielmani aiheen ja jaoin linkin varsinaiselle tutkimuslomakkeelle (ks. liite 1). Kyselylomakkeiden kohdalla tutkimuskutsulla on merkitystä, sillä tutkimuskutsussa esitetään tutkimuksen perustiedot, joten sen informatiivinen merkitys on suuri. Tutkimuskutsu voi myös toimia innoittajana tai kiinnostuksen latistajana, sillä lukija voi lukemansa perusteella joko innostua aiheesta tai päättää ohittaa koko aiheen. (Vehkalahti 2014, 47–48.) Liitin julkaisuun myös tietosuojaselosteen. Ensimmäisessä julkaisussani kerroin vastausajan olevan 23.8. saakka. Aineiston keruuta päätettiin kuitenkin jatkaa lisävastausten saamiseksi. Toisen julkaisuni Sosiaalityön uraverkostoon tein 24.8. Toisessa julkaisussani muistutin tutkielmastani ja kerroin

kaipaavani vielä lisää aineistoa. Toisella kertaa vastausaikaa jatkettiin 30.8. saakka. Vastauksia kertyi lopulta 15. Yksi vastaaja oli valinnut suostumuksen antamisen kohdalla poistua lomakkeelta. Toinen vastaaja oli vastannut kyselyyn, mutta tuonut eräässä vastauksessa ilmi, että ei kärsi sijaistraumatisoitumisesta. Päädyin olemaan huomioimatta ja käyttämättä hänen vastauksiaan, sillä tutkielmassani on tarkoitus käsitellä nimenomaan sijaistraumatisoituneiden sosiaalityöntekijöiden kokemuksia. Varsinaisia vastaajia, joiden vastauksia tutkielmani teossa hyödynsin, oli lopulta 13.

Kuten aiemmin mainitsin, kyselylomakkeen 10 kysymyksestä 8 käsitteli varsinaisesti sijaistraumatisoitumista. Kyselylomakkeen kaksi ensimmäistä kysymystä olivat taustatietokysymyksiä. Taustoittavissa kysymyksissä kysyttiin millä sosiaalityön alalla vastaaja työskentelee ja kuinka pitkä työkokemus hänellä on. Taustakysymykset esitettiin, jotta saataisiin tietoa siitä, millä sosiaalityön alalla työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä sijaistraumatisoitumista ilmenee ja kuinka kauan vastaajat olivat työskennelleet sosiaalialalla. Saatuja tietoja voitaisiin verrata aiemmin julkaistuihin tietoihin muun muassa siitä, että lastensuojelussa työskentelevät sosiaalityöntekijät kärsisivät sijaistraumatisoitumisesta enemmän kuin muilla sosiaalityön aloilla työskentelevät (esim. Salo ym. 2016, 22; Cummings ym. 2020, 62) ja että sijaistraumatisoitumisen riski kasvaisi sitä suuremmaksi, mitä pidempään on työskennellyt sijaistraumatisoitumiselle altistavassa työssä (esim. Lindqvist 2012, 100). Vastaukset mukailivat aiemmin julkaistua tietoa. Kolmesta toista vastaajasta kuusi kertoi työskentelevänsä lastensuojelussa. Kaksi muuta vastaajaa kertoivat myös työskentelevänsä tai työskennelleensä aiemmin lasten parissa perhesosiaalityössä sekä lasten ja perheiden palveluissa. Vastaajien työkokemus vaihteli 9 kuukaudesta 25 vuoteen. Vastaajien työkokemuksen keskiarvo oli noin 11 vuotta.

Saatu aineisto oli webropolista tallennettaessa reilu 18 sivun pituinen. Vastaukset olivat pääosin hyviä, laadukkaita ja informatiivisia. Vastaajasta riippuen vastausten muodot vaihtelivat. Osa vastaajista oli kirjoittanut niin sanottua leipätekstiä useiden virkkeiden verran, kun taas osa vastaajista oli vastannut kysymykseen listaamalla asioita ajatusviivoja käyttäen. Jotkut vastaukset olivat useiden virkkeiden mittaisia, lyhimmat vain kahden sanan mittaisia. Pääosin vastaajat olivat vastanneet kuhunkin kysymykseen erikseen. Joissain vastauksissa viitattiin vain aiempaan vastaukseen esimerkiksi vastaamalla ”*kts. kohta 5*”. Kuten aiemmin tekstissäni mainitsin, avoimien kysymysten vastauksiin voi liittyä myös epätarkkuutta. Tällaista vastausten epätarkkuutta esiintyi aineistossani jonkin verran. Vastausten epätarkkuudella tarkoitan esimerkiksi sellaisia vastauksia, joista ei

tarkkaan saanut selville, tarkoittaako vastaaja jotain asiaa työntekijöiden vai asiakkaiden näkökulmasta. Muita epätarkkoja vastauksia olivat esimerkiksi sellaiset vastaukset, joihin oli vastattu lyhyesti eikä kuvattu tarkemmin mitä vastauksella tarkoitetaan. Esimerkiksi vastaukseen kirjattu ”*huono työilmapiiri*” tai ”*huonot työolosuhteet*” eivät kerro, millaisia ovat vastaajan mielestä huono työilmapiiri tai huonot työolosuhteet ja mitä niihin liittyy.

Aineiston kylläntyminen on tilanne, jossa aineisto alkaa olla itseään toistavaa. Tällöin tutkimuskysymyksen kannalta uutta tietoa ei enää ilmaannu. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99.) Saamani, verrattain pienen, aineiston kohdalla ei välttämättä voida puhua varsinaisesta kylläntymisestä, sillä jokaisen luokan tulisi esiintyä aineistossa vähintään kaksi kertaa, ennen kuin aineiston voidaan sanoa olevan itseään toistava (mt., 101). Jotain aineiston kylläntymisen kaltaista oli kuitenkin havaittavissa myös omasta aineistostani. Vaikka 15 vastaajan vastauksista pystyin käyttämään tutkielmassani materiaalina vain 13 vastaajan vastauksia, toistui niissä samankaltaisia asioita.

3.5 Analyysi

Aineiston analysoinnissa sovellan realistista arviointia, joka ohjaa analyysiani ja sitä, miten luen aineistoa. Realistisen arvioinnin mukaisesti kiinnitän huomiota mekanismeihin, konteksteihin ja niistä syntyviin tuloksiin. Tutkimukseni kannalta tämä tarkoittaa sitä, että kiinnitän huomiota siihen, minkälaisissa konteksteissa ja minkälaisen mekanismien kautta tavoiteltuja vaikutuksia ilmenee. Vaikutus, jota erityisesti yritän selvittää, on toipuminen. Yritän siis selvittää minkälaisissa tilanteissa ja millaisten muutosten tai tukitoimien avulla sijaistraumatisoitumisesta toipumista tapahtuu. Pyrin löytämään aineistosta tilanteita, muutoksia ja tukitoimia, jotka ovat mahdollistaneet sosiaalityöntekijöiden toipumisen heidän kokemustensa perusteella.

Realistisen arvioinnin rinnalla varsinaisena analyysimenetelmänä sovellan laadullista sisällönanalyysia. Jotkut sisällönanalyysilla toteutetut tutkimukset pohjautuvat sen kaltaiseen maailmasuhteeseen, jossa näkymättömän ymmärtäminen on oleellista (Tuomi & Sarajärvi 2018, 118). Tämän kaltainen maailmasuhde ja ajattelutapa liittyy myös kriittiseen realismiin ja realistiseen arviointiin, jotka ovat osa tutkielmaani. Sisällönanalyysissa huomio kohdistetaan siihen, mistä aiheista, teemoista ja asioista aineisto kertoo. Laadullisessa sisällönanalyysissa tutkija koodaa, eli tunnistaa ja nimeää aineistosta löytyviä

sisällöllisiä osia. Tarkemmin sanottuna tutkielmassani käyttämäni laadullisen sisällönanalyysin muoto on teoriaohjaava sisällönanalyysi. Teorian ohjaamalla koodauksella tarkoitetaan sitä, kun tutkija poimii teoreettista ymmärrystään käyttäen aineistosta kiinnostavia asioita. (Vuori 2021.) Tutkielmani kohdalla teorian ohjaama koodaus tarkoittaa sitä, että koodauksen ja laadullisen sisällönanalyysin taustalla vaikuttavat realistinen arviointi sekä toipumisorientaatioon liittyvä kirjallisuus. Käytännössä laadullinen sisällönanalyysi tarkoittaa tutkielmassani sitä, että pyrin löytämään aineistosta tutkimuskysymyksiini vastauksia jäsentelemällä aineistosta esiin tulevia vastauksia tiiviimmiksi kokonaisuuksiksi. Tämän avulla pystyn järjestelemään ja esittämään aineistosta saamani tulokset tiiviisti ja selkeästi.

Teoriaohjaava sisällönanalyysi lähtee liikkeelle samalla tavalla aineiston ehdoilla kuin aineistolähtöinen analyysi. Teoriaohjaava sisällönanalyysi eroaa aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä siinä, miten käsitteellistämisen vaiheessa empiirinen aineisto kytketään teoreettisiin termeihin. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä käsitteitä ei luoda saadusta aineistosta, vaan käsitteet tuodaan ikään kuin valmiina jo olemassa olevina. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133.) Tutkielmassani tämä tarkoittaa sitä, että sisällönanalyysin ja luokittelun edetessä peilaan empiirisestä aineistosta tekemiäni havaintoja toipumisorientaatioon liittyvään toipumispääoman käsitteeseen. Tästä ovat muodostuneet toipumista estäviä ja edistäviä tekijöitä ja mekanismeja kuvaavien kuvioiden 4 ja 5 pääluokat (kts. sivut 39 ja 47), jotka ovat jaettuna toipumispääoman mukaisesti henkilökohtaiseen, sosiaaliseen ja yhteisölliseen näkökulmaan. Kuvioissa 2 ja 3 (kts. sivut 29 ja 36) ei ole samantyyppistä vahvasti teoriasta tulevaa käsitteistöä, vaan niissä sijaistraumatisoitumisen ja siitä toipumisen ilmenemistä kuvaavat teoreettiset käsitteet pohjautuvat saatuun empiiriseen aineistoon.

Sekä teoriaohjaava että aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenevät analyysin alkuvaiheessa samalla tavalla eli aineiston ehdoilla (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133). Tämän vuoksi olen soveltanut teoriaohjaavan analyysin tekemisessä sisällönanalyysin kaltaista taulukointia ja jakanut aineistoa eri kategorioihin. Tuomen ja Sarajärven (2018) teoksessa on esitetty Matthew Milesin ja Michael Hubermanin (1994) kuvaama laadullisen aineiston kolmivaiheinen prosessi. Kyseinen kolmivaiheinen prosessi tiivistyy aineiston pelkistämiseen, aineiston ryhmittelyyn ja teoreettisten käsitteiden luomiseen (Miles & Huberman 1994, 10–12; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122).

Analyysini eteni pääpiirteittäin edellä mainitun kolmivaiheisen prosessin vaiheiden kautta. Ennen kolmivaiheisen prosessin läpikäymistä mietin, miten tulokset ovat mielekäästä raportoida. Muodostin tutkielman tulosluvun rakenteen tutkimuskysymysteni pohjalta. Ensimmäinen alaluku Sijaistraumatisoitumisen ja toipumisen ilmeneminen vastaa tutkimuskysymykseen ”Miten sijaistraumatisoituminen ja siitä toipuminen ilmenee sosiaalityöntekijöiden kokemana?” Toinen alaluku Sijaistraumatisoitumisesta toipumisen mekanismit vastaa tutkimuskysymykseen ”Millaisia sijaistraumatisoitumisen ja siitä toipumisen taustalla vaikuttavia tekijöitä ja mekanismeja on tunnistettavissa sosiaalityöntekijöiden kokemusten perusteella?”

Saatuani tehtyä päätökset siitä millaisiin alalukuihin tulen tutkimustulokset luvun jakamaan ja mitkä kysymyslomakkeella esittämäni kysymykset ja saamani vastaukset kuuluvat mihinkin alalukuun, pystyin siirtymään varsinaisen analyysin tekoon kolmivaiheisen prosessin avulla.

Kolmivaiheisen prosessin aloitettuani ensiksi perehdyin saamaani aineistoon lukemalla sitä huolellisesti läpi. Aineiston läpi lukemisen jälkeen siirryin sisällönanalyysin ensimmäiseen vaiheeseen. Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on alkuperäismateriaalin pelkistäminen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123). Aineiston pelkistäminen tarkoitti alkuperäisten vastausten tiivistämistä pelkistetympään muotoon. Tein itselleni kuvion, jonka vasemmanpuoleiseen sarakkeeseen laitoin vastaajien alkuperäiset vastaukset ja oikeanpuoleiseen sarakkeeseen tiivistetyn ja pelkistetyn version vastauksesta.

Aineiston pelkistämisen jälkeen sisällönanalyysin toinen ja kolmas vaihe on aineiston ryhmittely ja käsitteellistäminen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–125). Aineiston ryhmittelyssä loin jälleen kuvion, jonka vasemmanpuoleiseen sarakkeeseen asetin pelkistettyjä vastauksia ja oikeanpuoleiseen sarakkeeseen pelkistetyistä vastauksista muodostetun alaluokan. Alaluokkia muodostaessani tavoitteenani oli yhdistää pelkistykset, joissa käsiteltiin jotain samaa teemaa tai ilmiötä. Pelkistettyjä ilmauksia yhdistämällä pyrin tunnistamaan ilmauksia yhdistävän ilmiön, tekijän tai teeman, jonka mukaan nimesin alaluokat. Alaluokkien nimeämisen jälkeen siirryin yläluokkien nimeämiseen. Yläluokkien muodostamisessa ja nimeämisessä käytin samankaltaista tapaa, kuin alaluokkien muodostamisessa ja nimeämisessä. Pyrin yhdistämään samankaltaisiin aihepiireihin liittyviä alaluokkia ja muodostamaan näille yhteisen nimen. Näistä yhteisistä nimistä muodostuivat yläluokat.

Yläluokkien muodostamisen jälkeen oli viimeisen vaiheen eli pääluokkien nimeämisen aika. Pääluokkien nimeäminen tapahtui laajempia näkökulmia pohtimalla sekä etenkin toipumisorientaatiota käsittelevää lähdemateriaalia lukemalla ja siihen empiirisiä aineistohavaintoja peilaamalla. Kuvioiden 2 ja 3 pääluokat muodostuivat tiivistämällä ala- ja yläluokissa esiin tulleita aiheita ikään kuin otsikoiksi. Kuvioiden 4 ja 5 pääluokat muodostuivat peilaamalla empiirisiä aineistohavaintoja toipumisorientaatiota käsittelevään lähdemateriaaliin. Toipumisorientaatiota käsittelevissä lähdemateriaaleissa esitettiin toipumispääoman käsite (esim. Martin ym. 2021; Nordling 2023). Toipumispääomaan kuuluu henkilökohtainen, sosiaalinen ja yhteisöllinen osa-alue. Päätin soveltaa tätä kolmijakottelua sijaistraumatisoitumista estävien ja edistävien tekijöiden sekä mekanismien pääluokkien nimeämisessä. Pääluokat yhdistävät alaluokat ja yläluokat suurempaan kokonaisuuteen.

Kolmivaiheisen analyysiprosessin läpikäymisen tulokset on tiivistetty kuvioihin 2–5. Kuvioissa kuvataan sosiaalityöntekijöiden kokemuksia ilmentävän aineiston pohjalta sijaistraumatisoitumisen ilmeneminen (kuvio 2), sijaistraumatisoitumisesta toipumisen ilmeneminen (kuvio 3), toipumista estävät tekijät ja mekanismit (kuvio 4) sekä toipumista edistävät tekijät ja mekanismit (kuvio 5). Neljän kuvion valmiiksi saaminen on tarkoittanut sitä, että kolmivaiheinen prosessi käydään läpi jokaisen kuvion kohdalla erikseen, alusta loppuun saakka. Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä kolmivaiheisen prosessin mukaan esitetään kuviossa 1.

Alkuperäisilmaus	Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<i>”Koen, että sijaistraumatisoitumisen riskiä lisää muun muassa tilanteet, joissa on uutena sosiaalityöntekijänä, kun on vielä suhteellisen vähän kokemusta sosiaalityöntekijänä toimimisesta. Näissä hetkissä asiakkaiden haasteelliset tilanteet ikään kuin lyövät vasten kasvoja ilman, että itselle on vielä muodostunut selkeitä ja vahvoja rajaamisen keinoja työn ja henkilökohtaisen elämän välille. Ja muutenkin ei ole vielä muodostunut esim. toimivia</i>	Uusi sosiaalityöntekijä Vähäinen kokemus Työn ja henkilökohtaisen elämän välinen rajaus ei ole vielä muodostunut Palautumisen keinoja ei vielä muodostunut	Kokemattomuus	Haavoittuvuuden kokemukset	Sijaistraumatisoitumisen ilmenemistilanteet

<i>palautumisen keinoja sosiaalityöntekijän työstä”</i>				
---	--	--	--	--

1. Kuvio: Esimerkki aineiston analyysin etenemisestä

Kuvioiden lisäksi käytän aineistositaatteja tulosten esittelemisen ja niiden havainnollistamisen apuna sekä tulosten pätevyyden osoittamiseksi. Aineistositaateissa olleita yksittäisiä kirjoitusvirheitä olen korjannut luettavuuden parantamisen vuoksi.

3.6 Eettiset kysymykset

Eettinen kestävyys on hyvän tutkimuksen vaatimus. Eettinen kestävyys liittyy tutkimuksen laatuun ja luotettavuuteen. Laadullinen tutkimus ei automaattisesti tarkoita laadukasta tutkimusta, vaan tutkijan on kiinnitettävä huomiota kyseiseen asiaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149.) Sosiaalityöissä tutkijalta edellytetään vastuuta sekä herkkyyttä ilmiöiden ja ihmisten suhteen, jotka liittyvät hänen tutkimukseensa. Sosiaalityön tutkimuksen sensitiivisyys edellyttää muun muassa elämän haasteiden, henkilökohtaisten salaisuuksien sekä vaiettujen asioiden kohtaamista. Eettiset tekijät eivät suoraan kiellä joidenkin aiheiden tutkimista, vaan kiinnittävät huomiota siihen, kuinka tutkimusta tehdessä huomioidaan toiminnan tasolla eettisyyttä vaativat näkökulmat. (Pohjola 2003a, 8; Pohjola 2003b, 57–58; Pohjola 2007, 18.)

Olen pohtinut tutkielmani eettisyyttä ja eettisyyden huomioimista tutkielman eri vaiheissa. Olen ottanut eettisyyden huomioon jo tutkielmani aiheen valinnassa, sillä Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2018) mukaan tutkimusaiheen valinta on jo itsessään eettinen kysymys. Keskeinen kysymys tutkimuksen eettisyyteen liittyen on se, ketkä tutkimuksesta hyötyvät ja kenen lähtökohdista tutkimusta tehdään (Pohjola 2003b, 59). Ajattelen, että on eettistä luoda tietoa sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisesta sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisille sijaistraumatisoitumisen kokeneiden sosiaalityöntekijöiden itsensä kertomien tietojen avulla. Anneli Pohjola (2003b) muistuttaa tekstissään myös siitä, kuinka tutkijan on tärkeää pohtia millaisia käsitteitä hän käyttää ja millaista kuvaa käsitteillä ja tutkimuksella luodaan. Pidän tärkeänä, että sijaistraumatisoitumisen kokeneita sosiaalityöntekijöitä ei ajatella vain traumatisoituneina työntekijöinä vaan yksilöinä, joihin vaikuttaa koko heidän tähän asti koettu elämä. Tämän vuoksi yksi tutkielmani keskeisistä käsitteistä on toipumisorientaatio. Toipumisorientaation

mukaisesti ihmiset nähdään laajempina kokonaisuuksina, kuin vain sairaina tai toipuvina. Toipumisorientaation mukaan yksilöt saavat itse määritellä kokemusta itsestään ja toipumisestaan. (Ks. Raivio & Raivio 2020, 33.)

Tutkielmani rajaaminen koskemaan erityisesti sijaistraumatisoitumisesta toipumista on myös tietoinen ja eettinen valinta. Toipumiseen keskittyvä näkökulma sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumista käsiteltäessä on toivoa ja mahdollisuuksia luova tapa käsitellä asiaa.

Tutkimusaiheen sensitiivisyydestä johtuen olen käynyt pohdintaa liittyen siihen, tarvitseeko tutkielmani eettistä ennakoarviointia. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistuksen mukaan eettinen ennakoarviointi tulee tehdä esimerkiksi sellaisissa tilanteissa, joissa tutkimukseen osallistuvilla esitetään erityisen vahvoja ärsykejä tai tutkimukseen osallistuvilla aiheutuu mahdollisesti tavallisen arjen rajojen ylittävää henkistä haittaa. Normaalin arkielämän rajat ylittävänä henkisenä haittana voidaan pitää esimerkiksi sitä, jos tutkimus käsittelee tutkimukseen osallistuvien traumaattisia kokemuksia. (TENK 2019, 16–17). Pohdinnan jälkeen olen tullut lopputulokseen, että eettistä ennakoarviointia ei tarvitse tehdä. Tutkielmassani ei esitetä tutkittaville poikkeuksellisen voimakkaita ärsykejä. Tutkielmassani käsitellään sosiaalityöntekijöiden kokemuksia sijaistraumatisoitumisesta, mutta tutkielmaan liittyvillä valinnoillani olen pyrkinyt siihen, että tutkielman mahdollisesti aiheuttama henkinen rasitus ei ylittäisi normaalissa arjessa esiintyviä tunteita ja rasitusta.

Aihe on sensitiivinen ja voi herättää vaikeita tunteita erityisesti henkilöissä, jotka ovat itse kokeneet sijaistraumatisoitumista. Toisaalta sijaistraumatisoituminen auttamisammateissa kuten sosiaalityössä, voi koskettaa jossain tilanteessa ketä tahansa sosiaalityöntekijää. Vain osassa tilanteita on kyse varsinaisen posttraumaattisen stressihäiriön diagnostiset kriteerit täyttävästä traumatisoitumisesta. Olen pyrkinyt valinnoillani ja toiminnallani siihen, että aihe aiheuttaisi mahdollisimman vähän henkistä kuormitusta ja vaikeita tunteita henkilöissä, jotka aiheen kokevat vaikeaksi. Esimerkiksi aineiston keruutapani olen valinnut sen perusteella, mikä olisi eettisin ja tutkimukseen osallistuvien näkökulmasta helpoin tapa. Aiheen raskaaksi kokevat voivat halutessaan lopettaa tutkimuskutsun lukemisen ensimmäisen lauseen jälkeen.

Keräsin aineiston sosiaalityön uraverkostosta Webropol-lomakkeen avulla. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tutkittavalla on oikeus osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti sekä kieltäytyä siitä (TENK 2019, 8). Ihmisiin kohdistuvien tutkimuksien eettisenä perustana voidaan pitää ihmisoikeuksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 155), joihin muun muassa edellä mainittu oikeus vapaaehtoiseen osallistumiseen ja kieltäytymiseen kuuluu. Aineiston keruussa olen huomionnut eettisyyden siten, että olen korostanut lomakkeeseen vastaamisen olevan täysin vapaaehtoista.

Lomakkeelle vastaaminen tapahtui anonymisti. Empiirisessä tutkimuksessa tulee eettisistä syistä johtuen huolehtia siitä, että yksittäisiä vastaajia ei tunnisteta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 27). Tunnistamisen mahdollisuuden minimoimiseksi en ole numeroinut tai muutoinkaan koodannut käyttämiäni aineistositaatteja. Ajattelen anonymin netissä olevan lomakkeen olevan sijaistraumatisoitumista kokeneille vastaajille helpoin tapa osallistua tutkimukseen. Tällöin he voivat itse päättää tutkimuskutsun nähdessään, haluavatko osallistua tutkimukseen. Heti tutkimuskutsun alussa mainitaan, mitä tutkielmani koskee. Tiedotteen lukemisen voi lopettaa jo tässä vaiheessa, mikäli aihe herättää ikäviä tunteuksia. Tutkielmaan osallistuessaan vastaajat voivat päättää itse, milloin, mitä ja kuinka paljon haluavat vastauksissaan kertoa kokemuksistaan ja ajatuksistaan. Kyselylomakkeeseen vastaamisen he voivat tehdä omassa rauhassaan itse valitsemallaan ajalla. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti (TENK 2019, 8) kyselylomakkeeseen vastaamisen voi myös keskeyttää milloin tahansa. Keskeyttämisestä ei koidu mitään negatiivisia seurauksia. Halutessaan vastaaja voi palata aiheen pariin myöhemmin uudelleen. Vapaaehtoisesti, anonymisti ja itsenäisesti omalla ajalla täytettävän lomakkeen valikoitumista aineistonkeruumenetelmäksi puoltaa tieto siitä, että joissain tilanteissa vastaajat kertovat arkaluonteisista asioista mieluiten kyselylomakkeeseen vastaamalla, kun muita henkilöitä ei ole paikalla (Tourangeau ym. 2000⁶ Aholan 2007, 53 mukaan).

Aineistoa hankkiessani tarkoitukseni ei ollut ihmisten henkilökohtaisten ja mahdollisesti kipeidenkin kokemusten kaiveleminen. Tarkoituksena oli antaa ihmisille mahdollisuus kertoa sen verran, kuin itse haluavat ja mikä on tutkielman kannalta tarpeellista. Kysymysten muotoilulla pyrittiin myös siihen, että kysymykset eivät kohdistuisi suoraan henkilöihin itseensä, vaan olisivat laajempia. Vapaaehtoisesti täytettävän lomakkeen

⁶ Tourangeau, Roger & Rips, Lance. J. & Rasinski, Kenneth (2000) *The Psychology of Survey Response*. Cambridge: Cambridge University Press.

kautta saamiani tietoja käsittelen eettisesti, joka tarkoittaa kunnioittavaa ja tietoturvallista tapaa säilyttää ja käsitellä tietoa.

Tutkielmassani en ole kerännyt suoria henkilötietoja. Mikäli epäsuoria henkilötietoja ilmeni, ne anonymisoitiin. Aluksi vastaukset tallentuvat salasanalla ja käyttäjätunnuksella suojatulle Webropol sivustolle. Webropolista anonymisoidut tiedot siirretään salasanalla suojatulle Word-tiedostolle, jota säilytetään salasanalla suojatulla tietokoneella, johon vain minulla on pääsy. Aineiston varmuuskopiota säilytetään salasanalla suojatulla muistitikulla. Aineiston ollessa tallennettuna Word-tiedostolle ja muistitikulle, se poistettiin Webropolista. Tutkielman ollessa valmis, aineisto hävitetään myös tietokoneelta ja muistitikulta. Tutkimuksen ulkopuolisilla henkilöillä ei ole missään tutkimuksen vaiheessa ollut pääsyä aineistoon. Aineistoa analysoidessani ja tutkielmaa kirjoittaessani tarkoitukseni ei ole dramatisoida asioita. Tarkoitukseni on pysyä asiassa ja luoda tietoa si-jaistraumatisoitumisesta toipumisesta sekä sen kautta edistää sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointia.

4 Tutkimuksen tulokset

4.1 Sijaistraumatisoitumisen ja toipumisen ilmeneminen

Tässä luvussa kuvaan ensin aineistoni pohjalta, miten, miksi ja millaisissa tilanteissa sijaistraumatisoituminen on kyselyyn vastanneiden sosiaalityöntekijöiden kokemana ilmennyt. Realistisen arvioinnin näkökulmasta on tärkeää tunnistaa muutosten, tässä tapauksessa sijaistraumatisoitumisen, taustalla olevia mekanismeja (Pawson & Tilley 1997). Aineiston perusteella sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen taustalla vaikuttavat tekijät ja mekanismit liittyvät sekä yksilön että rakenteiden näkökulmaan. Sijaistraumatisoitumisen ilmenemistilanteisiin liittyy puolestaan kokemuksia haavoittuvuudesta ja sijaistraumatisoitumisen kumuloitumisesta (kuvio 2).

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> • Potentiaalisesti traumatisoivat tapahtumat • Vaikeat asiakastilanteet • Haastavan ja potentiaalisesti traumatisoivan informaation käsittely • Sijaistraumatisoitumisen muodostuminen lyhyellä aikavälillä 	Haastavien tilanteiden kohtaaminen yksilötasolla	Sijaistraumatisoitumisen syntyyn vaikuttavat tekijät ja mekanismit
<ul style="list-style-type: none"> • Palveluiden ja järjestelmien toimimattomuus • Työpaikan järjestelyjen toimimattomuus • Riittämättömät resurssit 	Toimimattomat rakenteet	
<ul style="list-style-type: none"> • Samaistuminen • Omat pelot • Kokemattomuus 	Haavoittuvuuden kokemukset	Sijaistraumatisoitumisen ilmenemistilanteet
<ul style="list-style-type: none"> • Purkamattomat tilanteet ja taakat • Sijaistraumatisoitumisen kasaantuminen, leviäminen ja tunnistamattomuus • Sijaistraumatisoitumisen muodostuminen pitkällä aikavälillä • Tunnetartunta 	Kumuloituminen	

2. Kuvio: Sijaistraumatisoitumisen ilmeneminen

Sosiaalityöntekijät kertovat vastauksissaan erilaisista sosiaalityössä kohdatuista haastavista tilanteista, jotka ovat heidän kohdallaan johtaneet sijaistraumatisoitumiseen.

Haastavien tilanteiden kohtaamiseen yksilötasolla liittyvät potentiaalisesti traumatisoivat tapahtumat, vaikeat asiakastilanteet, haastavien ja traumatisoivien tilanteiden näkeminen, kuuleminen, niistä lukeminen sekä myötäeläminen ja sijaistraumatisoitumisen muodostuminen lyhyellä aikavälillä.

Potentiaalisesti traumatisoivia tapahtumia ovat esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden vastauksissa esiin tulleet ”*perheväkivalta, tapaturmaiset kuolemat, perhesurmat tai itsemurhat tai onnettomuudet, pakolaisuuteen liittyvät traumakokemukset, ihmiskauppa*”. Sosiaalityöntekijöiden mainitsemisissa potentiaalisesti traumatisoivissa tapahtumissa korostuu erityisesti väkivalta, kuolema ja ihmisoikeuksien rikkoutuminen. Tutkimuskirjallisuudessa auttajien on todettu kokevan hämmennyksen ja epätoivon tunteita erityisesti liittyen traumaattisiin kuolemantapauksiin. Tällainen tapaus voi olla esimerkiksi, kun potilaalla on diagnosoitu parantumaton sairaus tai kun potilas on kuolemassa. Tällaisissa tilanteissa auttajien tulee hyväksyä mahdollinen kuolema sekä omat rajat ja haavoittuvuus. (Valent 1995.) Miellän sosiaalityöntekijöiden mainitsemien tapaturmaisten kuolemien, perhesurmien, itsemurhien ja onnettomuuksien lukeutuvan traumaattisiin kuolemantapauksiin. Väkivaltaan, kuolemaan ja ihmisoikeuksien rikkoutumiseen liittyvät potentiaalisesti traumatisoivat tapahtumat voivat aiheuttaa sosiaalityöntekijöille negatiiviseksi miellettyjä tunteita sekä altistaa sijaistraumatisoitumiselle.

Muita potentiaalisesti traumatisoivia tilanteita ovat sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan esimerkiksi ”*lapsen kaltoinkohtelu ja laiminlyönnit eri muodoissaan. Myös vanhempien suru ja tuska*.” Lasten traumat ovatkin haastavasti käsiteltäviä myös ammattilaisille. Esimerkiksi poliisit, pelastajat ja ensihoitajat ovat kertoneet olleensa alttiita myötätuntopuupumukselle käsitellessään lasten tuskaa. (Figley 1995.) Aineistossa mainitaan sijaistraumatisoitumisen syyksi myös tieto siitä, että ”*asiakkaalle on tapahtunut tai tapahtumassa jotain kamalaa*”. Kamalien asioiden kohtaaminen on haastavaa myös sosiaalialan ammattilaisille. Toipumisen ilmenemiseen liittyen sosiaalityöntekijät ovat maininneet syyllisyyden vähenemisestä. Tämä viittaa siihen, että syyllisyyden tunteita on joskus ollut. Samoin riittämättömiin resursseihin ja riittämättömyyden tunteeseen liittyvä ”*tunne ettei voi auttaa*” voidaan mieltää kuvaavan avuttomuuden tunnetta. Tieto kamalan asian tapahtumisesta saattaa vaikuttaa avuttomuuden ja syyllisyyden tunteiden syntymiseen. Myös kirjallisuuden mukaan sijaistraumatisoitumisen henkilökohtaisiin vaikutuksiin kuuluu muun muassa syyllisyys (Yassen 1995).

Sosiaalityöntekijät toteavat vaikeisiin asiakastilanteisiin liittyen, kuinka ”yleensä asiakkaan tilanteen monimutkaisuus ja siitä tuleva stressi lisää sijaistraumatisoitumisen riskiä” sekä mainitsevat sijaistraumatisoitumisen liittyvän ”haastaviin, ristiriitaisiin asiakas kohtaamisiin.” Sosiaalityöntekijöiden vastauksista voidaan tulkita monimutkaisten, haastavien ja ristiriitaisten asiakastilanteiden aiheuttavan sosiaalityöntekijöille stressiä ja lisäävän sijaistraumatisoitumisen riskiä. Stressin on todettu aiheuttavan muun muassa keskittymiskyvyn heikkenemistä, ahdistuneisuutta, kiputiloja sekä ongelmia unen ja ravitsemuksen suhteen. Stressi heikentää myös yksilön voimavaroja. (Nummelin 2008, 75–77.) Heikentyneet voimavarat voivat selittää osaltaan sijaistraumatisoitumisen ilmene mistä. Tulkintani mukaan heikoilla voimavaroilla työtään tekevällä sosiaalityöntekijällä ei välttämättä ole voimavaroja suojata itseään sijaistraumatisoitumiselta.

Haastavan ja potentiaalisesti traumatisoivan informaation käsittelyyn liittyvät sosiaalityöntekijöiden vastauksissa esiin tulleet maininnat traumatisoivan sisällön näkemisestä, kuulemisesta ja lukemisesta sekä myötäelämisestä. Haastavan ja traumatisoivan informaation käsittely voi sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan liittyä muun muassa asiakkaiden asiakirjojen lukemiseen, lastensuojeluilmoituksen käsittelyyn ja asiakkaiden kertomien potentiaalisesti traumatisoivien kokemusten kuuntelemiseen. Aiemmassa tutkimuksessa pelkästään tiedon saamisen toisen traumaattisista kokemuksista on todettu voivan olla traumatisoivaa (Figley 1995).

Luvussa 2.1 kirjoitin sijaistraumatisoitumisen voivan tapahtua hyvin nopeasti. Sijaistraumatisoitumisen nopea muodostuminen tuli esiin myös keräämässäni aineistossa. Erään sosiaalityöntekijän mukaan ” -- sijaistraumatisoitumista saattaa työtä tehdessä tapahtua -- joidenkin erityisen graavien/mieltä kuohuttavien tapausten yhteydessä ’kertarytinällä’.” Englannin kielessä käytetty ilmaisu *secondary traumatic stress* kuvastaa tällaista oireiden nopeaa muodostumista (Cummings ym. 2021). Tulkitsen, että tällainen kerrasta muodostuva sijaistraumatisoituminen voi liittyä esimerkiksi potentiaalisesti traumatisoiviin tapahtumiin, joita sosiaalityöntekijät olivat vastauksissaan maininneet.

Sijaistraumatisoitumisen syntyyn vaikuttaviin tekijöihin ja mekanismeihin liittyvät sosiaalityöntekijöiden kokemusten perusteella myös toimimattomat rakenteet. Toimimattomat rakenteet esimerkiksi apua tarvitsevien lapsiasiakkaiden tilanteissa vaikuttavat sijaistraumatisoitumisen taustalla lisäten sijaistraumatisoitumisen riskiä. Toimimattomiin rakenteisiin sisältyy sosiaalityöntekijöiden mukaan palveluiden, järjestelmien ja

työpaikan järjestelyjen toimimattomuus sekä riittämättömät resurssit. Palveluiden ja järjestelmien toimimattomuuteen liittyvät rakenteellinen väkivalta, palveluiden saamattomuus ja järjestelmän toimimattomuus. Seuraavassa aineisto-otteessa sosiaalityöntekijä kuvaa järjestelmän toimimattomuutta.

”myös järjestelmän toimimattomuus voi traumatisoida. Jos lapsi ei saa apua mistään tai keneltäkään. Esim. terveydenhuollon toimimattomuus. Joskus myös toisen viranomaisen tekemät päätökset, jotka oman arvion mukaan eivät oikeita.”

Lisäksi kaltoinkohteluun liittyvät oikeusprosessit ja syyttämättäjättämispäätökset mainitaan sijaistraumatisoivaksi ja toivottomuutta luovaksi.

”[Sijaistraumatisoituminen voi liittyä] Rakenteelliseen väkivaltaan ja palveluiden saamattomuuteen asiakaslapselle. Erityisesti kaltoinkohteluun liittyvät oikeusprosessit ja syyttämättäjättämispäätökset...”

Aineisto-otteet kuvastavat syitä sijaistraumatisoitumisen synnyn taustalla. Aineisto-otteista nousee esiin kokemus järjestelmän toimimattomuudesta ja sosiaalityöntekijöiden huoli asiakkaista. Aineisto-otteiden kaltaisissa tilanteissa sosiaalityöntekijät voivat kokea rakenteiden, palveluiden ja järjestelmien pettäneen sekä asiakkaat että työntekijät. Kokemus rakenteiden, palveluiden ja järjestelmien pettämisestä voi tulkintani mukaan herättää sosiaalityöntekijöissä avuttomuuden ja epäoikeudenmukaisuuden tunteita. Avuttomuuden ja epäoikeudenmukaisuuden tunteet voivat altistaa sosiaalityöntekijöitä sijaistraumatisoitumiselle.

Palveluiden ja järjestelmien toimimattomuuden lisäksi toimimattomiin rakenteisiin liittyä työpaikan järjestelyjen toimimattomuus, kuten sosiaalityöntekijöiden kokemukset työturvallisuuteen, työhyvinvointiin ja työn järjestelyihin liittyvistä ongelmista.

”Näiden [potentiaalisesti traumatisoivan sisällön tai tilanteen] vaikutusta voi vahvistaa/pahentaa työturvallisuuden, työhyvinvoinnin ja työn järjestelyn toimimattomuus työpaikassa”

Sosiaalityöntekijän vastauksessa todetaan, että potentiaalisesti traumatisoivan sisällön ja tilanteen vaikutusta vahvistavat haasteet turvallisuuden ja hyvinvoinnin tunteissa. Työturvallisuuden toimimattomuus voi mahdollisesti aiheuttaa sosiaalityöntekijöissä turvontaa oloa. Työhyvinvoinnin toimimattomuus voi puolestaan aiheuttaa

sosiaalityöntekijöille stressiä ja uupumusta. Työn järjestelyn toimimattomuus voi liittyä esimerkiksi työn organisoinnin haasteisiin ja epäselkeyteen. Työn järjestelyjen toimimattomuus ja epäselkeys voivat tulkintani mukaan aiheuttaa sosiaalityöntekijöissä epävarmuuden tunteita. Sosiaalityöntekijöiden kohdatessa potentiaalisesti traumatisoivaa sisältöä ja tilanteita työpaikan järjestelyjen toimimattomuuden aiheuttama turvattomuus, stressi, uupumus ja epävarmuus ovat omiaan altistamaan sosiaalityöntekijöitä sijaistraumatisoitumiselle.

Viimeinen toimimattomiin rakenteisiin sijaistraumatisoitumisen taustalla liittyvä alaluokka on riittämättömät resurssit, joita seuraavat aineisto-otteet ilmentävät.

”Työn resurssien riittämättömyys suhteessa työn vastuuseen.”

”Näitä omia kokemuksia ovat pahentaneet työn jatkuva kiire ja paine, kun tällaisia tunteita ei ehdi kunnolla käsittelemään työn ohessa, vaan ne pitäisi pystyä vaan sivuttamaan.”

Sosiaalityöntekijöiden vastauksista on tunnistettavissa sijaistraumatisoitumisen syntyyn vaikuttavan erityisesti resurssien riittämättömyys, ja siitä mahdollisesti johtuvat kiire ja paine. Aineisto-otteen mukaan kiireen ja paineen tuntu vaikuttavat tunteiden käsittelyyn. Vähäinen tai jopa olematon tunteiden käsittely voi aiheuttaa tunteiden sivuun työntämistä. Tunteiden sivuun työntäminen voi aiheuttaa pidemmällä aikavälillä haasteita ja negatiivisia vaikutuksia sosiaalityöntekijöiden hyvinvointiin. Tunteiden tukahduttamisen on todettu olevan kuormittavaa ja aiheuttavan erilaisia kehollisia oireita (Myllyviita 2024). Riittämättömät resurssit voivat herättää sosiaalityöntekijöissä myös riittämättömyyden tunteita. Riittämättömyyteen liittyy erään sosiaalityöntekijän mukaan erityisesti tunne siitä, että ei voi auttaa. Näiden voidaan ajatella kertovan myös avuttomuuden tunteesta. Mikäli sosiaalityöntekijällä ei ole riittäviä resursseja asiakkaan auttamiseksi, voi tämä aiheuttaa sosiaalityöntekijässä haastavia tunteita.

Sijaistraumatisoitumisen syntyyn vaikuttavien tekijöiden ja mekanismien lisäksi sisällytettiin kuvioon 2 sijaistraumatisoitumisen ilmenemistilanteet. Sijaistraumatisoitumisen ilmenemistilanteisiin liittyvät sosiaalityöntekijöiden kokemukset haavoittuvuudesta ja sijaistrauman kumuloitumisesta. Haavoittuvuuden kokemuksiin liittyvät aineistossa esiintulleet samaistuminen, omat pelot ja kokemattomuus.

Sosiaalityöntekijöiden kokemusten mukaan sijaistraumatisoituminen ilmenee tilanteissa, joissa työskennellään samaistuttavien ja omiin pelkoihin osuvien asioiden parissa. Omia pelkoja, samankaltaisessa elämäntilanteessa olevia tai samankaltaisia traumatilanteita kokeneita asiakkaita kohdatessaan sosiaalityöntekijässä voi herätä haastavia tunteita. Sosiaalityöntekijä voi joutua kohtaamaan omat pelkonsa ja menneisyyden traumansa. Sosiaalityöntekijä saattaa alkaa nähdä asiakkaassa itsensä tai kuvitella itsensä asiakkaan tilalle. Tilanne voi herättää ”*tämä voisin olla minä*” -ajattelua. Tulkintani mukaan sosiaalityöntekijä kokee itsensä haavoittuvaiseksi, koska asiakas tuo näkyväksi työntekijän omat kipupisteet.

”[Sijaistraumatisoituminen liittyy] *Tilanteisiin, joissa asiakkaan kanssa työskennellään sellaisten asioiden kanssa, jotka liippaavat itseä läheltä tai koskettavat omaa, henkilökohtaista elämää. -- Itse olen kokenut jotain sijaistraumatisoitumisen kaltaista tilanteissa, joissa asiakkaan elämässä on tapahtunut jotain, mitä olen itse aina jollain tasolla pelännyt...*”

”[Sijaistraumatisoituminen liittyy] *Tilanteisiin, jossa asiakkaan tai muuten työssä eteen tuleva tilanne / olosuhde / tapahtuma resonoi omiin traumaattisiin elämäkokemuksiin tai omaan elämäntilanteeseen. -- Olen myös tunnistanut sijaistraumatisoitumisen riskin tilanteissa, joissa asiakkaan tilanne muistuttaa vahvasti omaani...*”

Kokemattomuuteen liittyen sosiaalityöntekijät mainitsevat vastauksissaan erityisesti uudet sosiaalityöntekijät ja vähäisen kokemuksen. Sosiaalityöntekijöiden on todettu olevan sitä kuormittuneempia, mitä vähemmän työkokemusta heillä on (Salo ym. 2016, 7). Vähäiseen kokemukseen liittyen vastauksissa mainitaan työn ja henkilökohtaisen elämän välisen rajan sekä palautumisen keinojen muodostumattomuudesta. Kokematon ja uusi sosiaalityöntekijä ei ole vielä muodostanut rajoja tai palautumisen keinoja, jotka voisivat suojata sijaistraumatisoitumiselta.

”-- *Koen, että sijaistraumatisoitumisen riskiä lisää muun muassa tilanteet, joissa on uutena sosiaalityöntekijänä, kun on vielä suhteellisen vähän kokemusta sosiaalityöntekijänä toimimisesta. Näissä hetkissä asiakkaiden haasteelliset tilanteet ikään kuin lyövät vasten kasvoja ilman, että itselle on vielä muodostunut selkeitä ja vahvoja rajaamisen keinoja työn ja henkilökohtaisen elämän välille. Ja muutenkin ei ole vielä muodostunut esim. toimivia palautumisen keinoja sosiaalityöntekijän työstä.*”

Kokemattomuuden vuoksi työssä kohdatut asiat saattavat tuntua rankemmilta ja jäädä mieleen pyörimään. Työn ja vapaa-ajan välisen selkeän rajan sekä palautumiskeinojen puuttuessa työasiat saattavat kantautua vapaa-ajalle. Tämä voi tehdä työstä irtautumisen

haastavaksi. Palautumisen ollessa heikkoa kokematon sosiaalityöntekijä voi kokea olevansa jatkuvassa stressitilassa. Ammattia harjoittavilla on erityinen velvollisuus valmistaa opiskelijoita ja harjoittelijoita loppuun palamista, myötätuntuupumusta ja sijaistraumatisoitumista vastaan (Figley 1995).

Sijaistraumatisoitumisen ilmenemiseen liittyy aineistossa myös sijaistraumatisoitumisen kumuloituminen. Sijaistraumatisoitumisen kumuloitumisella tarkoitan sijaistrauman leviämistä, kertymistä ja ikään kuin vyörymistä työyhteisössä. Kumuloitumiseen liittyvät sosiaalityöntekijöiden vastauksissa esiin tulleet maininnat purkamattomista tilanteista ja taakoista, sijaistraumatisoitumisen kasaantumisesta, leviämisestä ja tunnistamattomuudesta, tunnetartunnoista sekä sijaistraumatisoitumisen muodostumisesta pitkällä aikavälillä. Purkamattomiin tilanteisiin ja taakkoihin liittyy se, ettei sosiaalityöntekijöille pikkuhiljaa työssä kertyneitä taakkoja ole purettu eikä työhyvinvoinnista ja tilanteiden purusta ole huolehdittu riittävästi. Sijaistraumatisoitumisen kasaantumiseen, leviämiseen ja tunnistamattomuuteen liittyy seuraavissa aineisto-otteissa myös se, ettei vaikutuksia huomata ja asiat pääsevät leviämään, siten myös mahdollisesti pahentumaan työtiimien sisällä.

”Sellaista hiljalleen kertyvää psykososiaalista taakkaa eikä myöskään välttämättä koskaan pääse purkamaan, vaikka yksittäisiin tapauksiin saisikin työnohjausta tai jonkinlaista kriisityö-tyyppistä purkamista. Itsekään sosiaalityöntekijänä ei ehkä huomaa, miten asiakkaiden kokemukset ja asiakastyö vaikuttavat itseen ajan kuluessa ja vaivihkaa.”

”Näiden ohella työtiimeissä sijaistraumatisoituminen voi kumuloitua mikäli riittävästi ei huolehdita työhyvinvoinnista ja tilanteiden purusta. Tiimeissä asiat leviävät ja siirtyvät ja näin voivat luoda tilanteesta pahemman.”

Realistisessa arvioinnissa kiinnitetään huomiota ajan ja inhimillisen toimijuuden merkitykseen (Stan Houston 2010, 76). Sosiaalityöntekijöiden vastauksista on nähtävissä ajan ja inhimillisen toimijuuden merkitys myös sijaistraumatisoitumisen kumuloitumisessa. Vastauksista käy ilmi, kuinka ajan kuluessa työntekijöille voi kertyä ikään kuin huomamatonta taakkaa. Ajalla on siis merkitystä siihen, kuinka sijaistraumatisoitumiselle altistavia kokemuksia kerääntyy ja kuinka sijaistraumatisoituminen voi muodostua pitkällä aikavälillä. Inhimillinen toimijuus tulee esiin siinä, kuinka sosiaalityöntekijät eivät välttämättä tunnista kertyneitä taakkoja, mutta ollessaan vuorovaikutuksessa tiiminjäsenten

kanssa, he voivat tiedostamattaan siirtää taakkoja eteenpäin. Taakkojen eteenpäin siirtäminen ei siis ole tarkoituksellista tai tiedostettua, vaan osa inhimillistä toimintaa.

Tunnetartunnalla tarkoitetaan tunteiden siirtymistä ihmisestä toiseen (Rothschild & Rand 2010, 55). Tunnetartuntaan liittyy myös empatia. Empatian kokemisen välityksellä trauma voi ikään kuin siirtyä trauman kokeneesta henkilöstä toiseen, joka kokee empatiaa tätä kohtaan (Figley 1995). Tunnetartunta liittyy siten ikään kuin asioiden leviämiseen, kun tunteet voivat siirtyä asiakkaasta työntekijään ja työntekijästä toiseen. Eräässä vastauksessa nostetaan esiin huomio siitä, kuinka vaikeasti oireilevien asiakkaiden kanssa työskennellessä ainakin osan tunteista siirtyminen työntekijään on väistämätöntä. Toinen sosiaalityöntekijä kuvailee vastauksessaan, kuinka ”sijaistraumatisoitumista saattaa työtä tehdessä tapahtua sekä hiljalleen ja ’hiipien’, ikään kuin kasaantuen...” Englanninkielisistä termeistä *vicarious trauma* kuvastaa tämän kaltaista hiljalleen kertyvää taakkaa, sillä vicarious trauman kehittyminen kestää kauan (Guitar & Molinaro 2017, 42; Cummings ym. 2021). Tämän vuoksi ajattelen tällaisen pitkällä aikavälillä kasaantuvan ja muodostuvan sijaistraumatisoitumisen voivan liittyä esimerkiksi tunnetartuntoihin, asioiden ja kokemusten käsittelemättömyyteen, sijaistraumatisoitumisen tunnistamattomuuteen sekä leviämiseen tiimeissä.

Seuraavaksi kuvaan ja analysoin, miten sijaistraumatisoitumisesta toipuminen on sosiaalityöntekijöiden kokemusten perusteella ilmennyt. Sijaistraumatisoitumisesta toipuminen ilmeni vastauksissa kokemuksina oman toimintakyvyn parantumisesta sekä työn hallittavuuden lisääntymisestä (ks. kuvio 3).

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> Jaksamisen parantuminen Voimavarojen lisääntyminen Hyvinvoinnin lisääntyminen 	Hyvinvoinnin parantuminen	Toimintakyvyn parantuminen sijaistraumatisoitumisesta toivuttaessa
<ul style="list-style-type: none"> Oireiden väheneminen ja poistuminen Sijaistraumatisoitumista aiheuttaneen asian unohtuminen Tunnekuohujen ja vahvoja tunnereaktioiden väheneminen 	Oireiden helpottuminen	
<ul style="list-style-type: none"> Asiakkaiden ja työkaverien kohtaaminen 	Ihmisten kohtaaminen	

<ul style="list-style-type: none"> • Työelämän ja muun elämän välinen tasapaino • Oman työroolin hahmottaminen • Oman vastualueen hahmottaminen • Etäisempi ja neutraalimpi näkökulma työhön 	Työn rajojen selkeytyminen	Työn hallittavuuden lisääntyminen sijaistraumatisoitumisesta toivuttaessa
<ul style="list-style-type: none"> • Positiiviset tunteet työtä kohtaan 	Myönteisen työorientaation kehittyminen	
<ul style="list-style-type: none"> • Kyky käsitellä ja tarkastella työn aiheuttamia tunteita 		

3. Kuvio: Sijaistraumatisoitumisesta toipumisen ilmeneminen

Sosiaalityöntekijöiden kokemukset toimintakyvyn parantumisesta sisältävät hyvinvoinnin parantumisen, oireiden helpottumisen sekä ihmisten kohtaamisen. Hyvinvoinnin parantumiseen liittyvät sosiaalityöntekijöiden maininnat jaksamisen parantumisesta sekä voimavarojen ja hyvinvoinnin lisääntymisestä. Jaksamisen, voimavarojen ja hyvinvoinnin lisääntyminen liittyy niin työhön kuin vapaa-aikaan. Erään sosiaalityöntekijän mukaan toipuminen ilmenee lisääntyneenä hyvinvointina sekä työssä että vapaa-ajalla.

Oireiden helpottuminen ilmenee sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan esimerkiksi työuupumusoireiden vähenemisenä ja poistumisena. Oireiden vähenemiseen ja poistumiseen liittyy muun muassa vireystason laskeminen, ammatillisen itsetunnon palautuminen ja jatkuvan stressitilan helpottuminen. Eräässä vastauksessa kerrotaan siitä, kuinka oireiden helpotuttua ahdistuneisuuden tai syyllisyyden tunteita ei enää herää työn ja työtehtävien ajattelemisen seurauksena. Oireiden vähenemiseen ja poistumiseen liittyy vastausten mukaan myös se, että nukkuminen onnistuu ja ”*elämän kaikki värisävyt – palaa.*” Myös ajan merkitystä parantumisen kannalta korostetaan eräässä vastauksessa. Vastauksissa tuodaan esiin myös unohtumisen ja vahvojen tunnereaktioiden laantumisen merkitys:

”Asia unohtuu eikä vaivaa mieltä. Toki tilanteita muistaa kun alkaa muistella, mutta ilman tunnekuohua.”

”Että osaa käsitellä -- vaikeat tilanteet työssä ilman, että siihen liittyy vahva tunnereaktio.”

Sijaistraumatisoitumisesta toipuminen ilmenee sosiaalityöntekijöiden kokemuksissa myös ihmisten, niin työkavereiden kuin asiakkaiden, kohtaamisena. Sosiaalityöntekijät kuvaavat, miten toipumisen yhteydessä halu kohdata työkavereita lisääntyy, asiakkaiden

välttely vähentyy ja uusia asiakkaita kykenee ottamaan vastaan avoimin mielin. Sijaistraumatisoituminen voikin ammattilaisten toiminnassa heijastua työtehtävien välttelyyn ja kiinnostuksen menetykseen (Yassen 1995). Traumaan liittyvien ärsykkeiden välttäminen voi näkyä pyrkimyksenä vältellä paikkoja sekä ihmisiä, jotka muistuttavat traumaattisesta tapahtumasta. (American Psychiatric Association. 2000⁷ Briden 2007, 64 mukaan.) Myös psyykkisiä vaikutuksia vaikuttaa todennäköisemmin tulevan sellaisille henkilöille, joilla on negatiiviseksi miellettyjä selviytymisstrategioita kuten välttelyä (Brooks ym. 2019, 31). Sosiaalityöntekijöiden kuvaaman halun kohdata ihmisiä ja lopettaa tai vähentää välttelykäyttäytymistä voidaan näin ollen tulkita kertovan toipumisesta.

Työn hallittavuuden lisääntymiseen liittyvät kokemukset sijaistraumatisoitumisesta toipumisen yhteydessä sisältävät työn rajojen selkeytymisen ja myönteisen työorientaation kehittymisen. Työn rajojen selkeytymiseen liittyy työelämän ja muun elämän välinen tasapaino, oman työroolin hahmottaminen, oman vastuualueen hahmottaminen sekä etäisempi ja neutraalimpi näkökulma työhön. Alla olevat aineisto-otteet ovat esimerkkejä ammatillisiin rajoihin kytkeytyvästä työn hallittavuuden lisääntymisestä ja työn rajojen selkeytymisestä:

”-- suhtautuminen [asiakkaisiin ja tilanteisiin] palautuu vähemmän henkilökohtaiseksi, ammattimaisemmaksi ehkä eli ei enää tunnu, että vain minä voin pelastaa tämän ihmisen tai perheen.”

”Toipunut työntekijä pystyy -- ymmärtämään -- oman roolin ja vastuualueen, näkemään ja ylläpitämään ammatilliset rajat sekä ammatillisen käyttäytymisen.”

Edellä mainitut työroolin ja oman vastuualueen hahmottaminen ovat myönteisiä asioita työn hallittavuuden lisääntymisen ja sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyn kannalta. Itseään pelastajina pitävien henkilöiden on nimittäin todettu olevan muita haavoittuvampia tunteiden ja traumojen tarttumiselle (Figley 1989⁸ Figleyn 1995 mukaan). Työelämän ja muun elämän tasapainottamiseen voivat vaikuttaa sosiaalityöntekijöiden oman toiminnan lisäksi esihenkilöt. Esihenkilöt voivat edistää työntekijöiden työn ja vapaa-ajan tasapainoa esimerkiksi mahdollistamalla joustavammat työajat ja etätöiden. Mahdollisuus joustavampaan työaikaan ja etätöihin voi olla hyödyllistä, sillä työn ja vapaa-ajan ollessa

⁷ American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author.

⁸ Figley, C. R. (1989). Helping traumatized families. San Francisco: Jossey-Bass

tasapainossa työntekijät voivat todennäköisemmin paremmin. (Tamminen & Solin 2014, 114.) Toisaalta etätyössä työntekijät eivät kohtaa samalla tavalla kollegoitaan eikä työ ja vapaa-aika erotu samalla tavalla, mikäli ne tapahtuvat fyysisesti samassa paikassa. Täten etätyö ei välttämättä ole vain positiivinen asia toipumisen kannalta, sillä toipumisen edistymisen kannalta sosiaalityöntekijät korostavat vastauksissaan työyhteisöltä ja kollegoilta saatavan tuen merkitystä.

Myönteisen työorientaation kehittymiseen liittyvät positiiviset tunteet työtä kohtaan sekä kyky käsitellä ja tarkastella työn aiheuttamia tunteita. Erään sosiaalityöntekijän mukaan ”*Toipunut työntekijä pystyy käsittelemään ja tarkastelemaan työssä nousevia tunteita...*” Positiiviset tunteet työtä kohtaan esiintyvät sosiaalityöntekijöiden vastauksissa, joissa he kertovat toipumisen ilmenevän työssä viihtymisenä sekä työn ilon palautumisena ja työn tuntumisena kevyemmälle.

4.2 Sijaistraumatisoitumisesta toipumisen mekanismit

Tässä luvussa käsittelen sosiaalityöntekijöiltä kerätyn aineiston pohjalta ja realistisen arvioinnin periaatteita soveltaen sijaistraumatisoitumisesta toipumista estäviä ja edistäviä tekijöitä sekä toipumisen mekanismeja. Tutkielmassani tarkastelen toipumista etenkin vastaajien henkilökohtaisen kokemuksen kautta (vrt. Nordling 2023, 30). Henkilökohtaiseen toipumiseen liittyy ajatus siitä, että ei ole olemassa vain yhtä oikeaa tyyliä toipua. Merkittävämpää on yksilön henkilökohtainen kokemus toipumisesta ja mielekkästä elämästä kuin se, onko yksilö kliinisten kriteerien mukaan toipunut. Toipuminen kuitenkin edellyttää tavallisesti aktiivista tekemistä, omaa vastuuta toipumisesta sekä yhteistyötä läheisten ja ammattilaisten kanssa. (Mt., 31.) Sosiaalityöntekijöiden kokemusten perusteella toipumista estävät sekä edistävät tekijät ja mekanismit ilmenevät henkilökohtaisina, sosiaalisina ja yhteisöllisinä mekanismeina (ks. kuvio 4).

Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
<ul style="list-style-type: none"> • Työntekijöiden tunnetaitojen puute • Asioiden ja tunteiden käsittelemättömyys 	Haasteet tunteiden käsittelyssä	Sijaistraumatisoitumisesta toipumista estävät henkilökohtaiset mekanismit
<ul style="list-style-type: none"> • Oma traumatausta • Haastavat elämänkokeemukset 	Haastava henkilökohtainen menneisyys	

<ul style="list-style-type: none"> • Tapahtuneeseen kiinni jääminen • Itsensä syytely 	Negatiiviset ajatusmallit	
<ul style="list-style-type: none"> • Sijaistraumatisoivasta tilanteesta keskusteleminen asiakkaan kanssa • Sijaistraumatisoivaan tilanteeseen törmääminen usein • Joku muistuttaa sijaistraumatisoivasta tilanteesta 	Sijaistraumatisoivan tilanteen uudelleenkohtaaminen	
<ul style="list-style-type: none"> • Esihenkilön puutteellinen tuki • Huono johtaminen • Esihenkilön ymmärtämättömyys • Puutteellinen työterveydenhuolto • Puutteellinen työnohjaus • Yhteistyön puute 	Puutteellinen tuki työlle	Sijaistraumatisoitumisesta toipumista estävät sosiaaliset mekanismit
<ul style="list-style-type: none"> • Mitätöiminen • Sivuuttaminen • Vähättely • Arvostelu • Ymmärryksen puute 	Negatiivinen suhtautuminen työntekijän kokemuksiin	Sijaistraumatisoitumisesta toipumista estävät yhteisölliset mekanismit
<ul style="list-style-type: none"> • Kiire • Taukojen puute • Kuormitus • Ennakoimattomuus • Haasteet resurssien ja tuen määrässä sekä laadussa 	Resurssien puute	
<ul style="list-style-type: none"> • Puutteellinen koulutus • Tietoisuuden puute • Sijaistraumatisoitumisen riskien tunnistamattomuus ja tunnustamattomuus 	Sijaistraumatisoitumisen tiedostamattomuus ja tunnistamattomuus	

4. Kuvio: Toipumista estävät tekijät ja mekanismit

Sosiaalityöntekijöiden kokemukset tulevat lähelle toipumisorientaatiota käsittelevässä kirjallisuudessa esitettyä toipumispääoman käsitettä. Toipumispääomalla kuvataan sellaisia resursseja, joita avukseen käyttäen toipuja voi aloittaa ja ylläpitää muutosta eli toipumisprosessia (Martin ym. 2021, 30). Toipumispääoma voidaan jakaa henkilökohtaiseen, sosiaaliseen ja yhteisölliseen toipumispääomaan. Henkilökohtainen toipumispääoma voidaan jakaa fyysiseen ja inhimilliseen pääomaan. Fyysiseen toipumispääomaan sisältyy muun muassa fyysinen terveys sekä turvallinen ja toipumista edistävä suoja. Inhimilliseen toipumispääomaan liittyvät esimerkiksi yksilön arvot, koulutus, ammatilliset taidot ja pätevyys, itsetietoisuus, itsetunto, ihmissuhdetaidot, toiveikkuus sekä käsitykset menneestä, nykyhetkestä ja tulevasta. Sosiaaliseen toipumispääomaan sisältyvät läheiset

ihmissuhteet ja muut toipumista tukevat sosiaaliset suhteet. Yhteisölliseen toipumispäähän kuuluvat toipumisorientaation mukaisessa ajattelussa muun muassa yhteisöjen arvot, politiikka, resurssit ja toipumiseen tarjotut palvelut. (White & Cloud 2008, 2.)

Sosiaalityöntekijöiden kokemusten perusteella sijaistraumatisoitumisesta toipumista estäviä henkilökohtaisia mekanismeja ovat haasteet tunteiden käsittelyssä, haastava henkilökohtainen menneisyys, negatiiviset ajatusmallit ja sijaistraumatisoivan tilanteen uudelleenkohtaaminen.

Tunteiden käsittelyn haasteisiin liittyvät sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan ”*työntekijän puutteelliset tunnetaidot*” sekä ”*Asioiden ja tunteiden käsittelemättömyys...*” Haasteet tunteiden käsittelyssä liittyvät henkilökohtaiseen pääomaan liittyviin taitoihin, jotka puuttuessaan voivat estää toipumista. Tunteiden käsittelyn haasteet voivat altistaa sosiaalityöntekijöitä sijaistraumatisoitumiselle, sillä tunteiden käsittelyn haasteisiin voi liittyä samankaltaisia asioita, kuin aiemmin tutkielmassani mainitsemani tunteiden tukahduttamiseen. Puutteelliset tunnetaidot sekä asioiden ja tunteiden käsittelemättömyys voivat tulkintani mukaan altistaa tunteiden patoutumiselle, joka voi aiheuttaa ajanmittaa haasteita sosiaalityöntekijöiden hyvinvoinnissa.

Haastava henkilökohtainen menneisyys tulee ilmi esimerkiksi erään sosiaalityöntekijän vastauksessa, jonka mukaan toipumista estää ”*työntekijän oma traumatausta, tai käsittelemättömät vaikeat elämän kokemukset- ilman riittävää tukea.*” Henkilökohtaisen toipumispääoman kautta tarkasteltuna sosiaalityöntekijän oma traumatausta ja käsittelemättömät vaikeat kokemukset voivat vaikuttaa negatiivisella tavalla hänen itsetietoisuuteensa, itsetuntoon, ihmissuhdetaitoihin sekä käsitykseen nykyhetkestä, menneestä ja tulevasta. Sosiaalityöntekijän tarkastellessa itseään ja maailmaa käsittelemättömien traumakokemusten summentamien linssien läpi, voi hänen toipumisensa estyä tai olla haastavampaa. Sosiaalityöntekijöiden oman traumataustan tunnistaminen ja työstäminen on nimittäin merkittävää sijaistraumatisoitumisen ja toipumisen kannalta, sillä erityisen suuri riski sijaistraumatisoitumiseen on todettu olevan sellaisilla henkilöillä, joilla on jo entuudestaan ainakin yksi traumakokemus (Cummings ym. 2021). Aiempi trauma on altistunut siihen, että auttajan käsittelemätön trauma voi aktivoitua hänen kohdatessaan muita samankaltaisille traumoille altistuneita (Figley 1995).

Sijaistraumatisoitumisesta toipumista estäviin negatiivisiin ajatusmalleihin liittyy tapah-
tuneeseen kiinni jääminen ja itsensä syyttely, kuten eräs sosiaalityöntekijä kirjoittaa vas-
tauksessaan: ”jos on jäänyt kiinni tapahtuneeseen, jos jää syyttelemään itseään ettei teh-
nyt riittävästi ehkäistäkseen asioita.” Interventio, joka puuttuu asioiden ruminointiin, eli
toistamiseen ja murehtimiseen, voisi olla tehokas keino sijaistraumatisoitumisen eh-
käisyyn (Samson ym. 2022, 492). Henkilökohtaisen toipumispääoman kautta tarkastel-
tuna negatiivisissa ajatusmalleissa tulee esiin sosiaalityöntekijöiden suhtautuminen men-
neisyyteen, omiin ammatillisiin taitoihin ja pätevyYTEEN. Toipuminen voi estyä sosiaali-
työntekijän jäädessä kiinni menneisyyteen ja suhtautuessa turhankin kriittisesti itseensä.

Sijaistraumatisoivan tilanteen uudelleen kohtaamiseen liittyy ja toipumista estää erään
sosiaalityöntekijän mukaan, jos ”[sijaistraumatisoivasta] tilanteesta joutuu puhumaan
asiakkaan kanssa, tilanteeseen joutuu törmäämään usein ja joku muistuttaa siitä jatku-
vasti”. Vastauksesta voidaan tulkita, että toipuminen estyy, koska sijaistraumatisoiva asia
nousee aina uudestaan työntekijän tietoisuuteen. Henkilökohtaiseen toipumisorientaati-
oon peilaten sijaistraumatisoivan tilanteen uudelleen kohtaaminen saattaa vaikuttaa sosi-
aalityöntekijän käsitykseen menneestä, tulevasta ja nykyhetkestä. Sijaistraumatisoivan ti-
lanteen uudelleen kohtaaminen saattaa herättää sosiaalityöntekijässä ikäviä muistoja ja
vaikuttaa siihen, miten sosiaalityöntekijä suhtautuu nykyhetkeen ja tulevaisuuteen. Var-
sinkin vastauksessa esiin tulevat termit ”usein” ja ”jatkuvasti” luovat mielikuvan si-
jaistraumatisoivan tilanteen kohtaamisen toisteisuudesta. Sosiaalityöntekijälle saattaa
tulla olo, ettei hän pääse aiheesta eteenpäin, vaan joutuu kohtaamaan sen yhä uudelleen
ja uudelleen. Tulkintani mukaan tämä voi hidastaa tai jopa estää kokonaan toipumispro-
sessin alkamisen ja siten toipumisen mahdollistumisen.

Sijaistraumatisoitumisesta toipumista estävä sosiaalinen mekanismi on sosiaalityönteki-
jöiden vastauksissa puutteellinen tuki työlle. Vähäisen sosiaalisen tuen on todettu kasvat-
tavan sijaistraumatisoitumisen riskiä (Cummings ym. 2021). Työn puutteelliseen tukeen
liittyy sosiaalityöntekijöiden vastauksissa huono johtaminen, esihenkilön puutteellinen
tuki, esihenkilön ymmärtämättömyys, yhteistyön puute sekä puutteellinen työterveyden-
huolto ja työnohjaus. Seuraavissa aineisto-otteissa korostuu erityisesti esihenkilöiden
rooli.

*”Esihenkilöltä saatu tuki ja apu on myös urallani jäänyt keskimäärin todella
puutteelliseksi. Hyvää johtamista tapaa harvoin, huonoa sitäkin useammin.*

Paperilla ja ohjeissa esihenkilön merkitys voi näyttää kohtuulliselta, mutta käytännössä yleensä toisin. Esihenkilöt ovat osaamattomia eivätkä välttämättä itsekään osaa käsitellä hankalia asioita”

”Puutteellinen esimiehen tuki. Kokemus siitä, ettei tule ymmärretyksi tai saa tukea esimieheltä”

Eräissä vastauksessa kuvaillaan huonon esihenkilön olevan etäinen, vastuuta pakeneva, välinpitämätön tai osaamaton. Aiemmassa tutkimuksessa työyhteisöltä saadulla heikolla tuella on todettu olevan yhteys masennukseen (Sigridur 2013, 631). Esihenkilön ollessa osa työyhteisöä, voi tämä viitata myös esihenkilön roolin ja tuen merkitykseen.

Puutteellisiin työterveyspalveluihin liittyen sosiaalityöntekijät mainitsevat aineistossa, ettei heillä ole esimerkiksi mahdollisuutta pitkään keskustelutukeen tai terapiaan. Myös hyvän työnohjauksen puute mainitaan. Yhteistyön puutteeseen puolestaan liittyy sosiaalityöntekijöiden antamien vastausten mukaan huono yhteistyökyky, heikko viranomaisyhteistyö sekä se, jos pyydettyä tukea tai työparia ei saa, vaan joutuu selviytymään yksin työskentelystä. Psykkisiä vaikutuksia vaikuttaa tulevan todennäköisemmin sellaisille henkilöille, joilta puuttuu sosiaalinen tuki (Brooks ym. 2019, 31). Myös sosiaalisen toipumispääoman yhteydessä on mainittu sosiaalisten suhteiden merkityksestä toipumiselle. Toipumista tukevat sosiaaliset suhteet sekä sosiaalinen ja emotionaalinen tuki auttavat yksilöä selviytymään (White & Cloud 2008, 2; Nordling 2023, 35). Vähäinen tai olematon tuki voi tulkintani mukaan aiheuttaa sosiaalityöntekijässä yksin jäämisen tunteita. Sosiaalityöntekijä voi kokea jäävänsä yksin sekä konkreettisten asioiden että tunteidensa kanssa. Konkreettista yksin jäämistä kuvastaa sosiaalityöntekijöiden vastauksissa yksin työskentely ja työparin puute. Emotionaaliseen yksin jäämiseen liittyvät puolestaan kokemukset keskustelutuen puutteesta ja ymmärtämättömyydestä. Työn puutteelliseen tukeen, erityisesti esihenkilön toimintaan ja yhteistyön puutteellisuuteen, voi liittyä myös kirjallisuudessa esiin tuleva joustamaton työympäristö. Joustamaton työympäristö ei kykene ottamaan huomioon yksittäisen työntekijän tarpeita ja joustamaton työympäristö on siten huono traumojen kanssa työskenteleville (Catherall 1995).

Sijaistraumatisoitumisesta toipumista estäviin yhteisöllisiin mekanismeihin liittyvät aineistossa negatiivinen suhtautuminen työntekijän kokemuksiin, resurssien puute sekä sijaistraumatisoitumisen tiedostamattomuus ja tunnistamattomuus. Työntekijöiden kokemukset negatiivisesta suhtautumisesta tulee esiin vastauksista, joissa sosiaalityöntekijät toteavat sijaistraumatisoitumisesta toipumista estäviksi tekijöiksi

sijaistraumatisoitumisen vähättelyn, asioiden ja kokemusten arvioinnin sekä mitätöimisen. Sosiaalityöntekijät mainitsevat toipumista estäväksi myös sen, mikäli työtiimissä tunteita pidetään merkinä heikkoudesta eikä sijaistraumatisoitumista ymmärretä, vaan sitä vähätellään ja sivuutetaan. Ymmärryksen puutteeseen liittyy myös vastaus, jonka mukaan sijaistraumatisoitumisesta toipumista estää ”*kylmä ja kova työyhteisö*”, jossa ei ole mahdollista keskustella tunteista ilman ”*heikoksi tai epäammattimaiseksi*” leimaantumista. Ymmärryksen puutteeseen liittyy siis myös avoimen keskustelumahdollisuuden puuttuminen. Ymmärryksen puute ja negatiivinen suhtautuminen vievät tilaa avoimelta keskustelulta leimaantumisen pelossa. Negatiivinen suhtautuminen voi aiheuttaa sosiaalityöntekijöissä myös turvattomuuden tunnetta. Erään sosiaalityöntekijän vastauksessa toipumista estäväksi tekijäksi mainitaan nimenomaan tiimin turvattomuus.

Jotkut työntekijät voivat pyrkiä työntämään traumatisoitunutta työntekijää pois ja siten luomalla itselleen illuusiota siitä, että olisivat turvassa traumatisoitumiselta (Catherall 1995). Ymmärryksen puutteeseen sekä heikoksi tai epäammattimaiseksi leimaamiseen liittyy myös seuraava aineisto-ote, joka kuvaa puhumattomuuden kulttuuria ja suhtautumista traumataustaa omaavia sosiaalityöntekijöitä kohtaan:

”Hiljaisuuden kulttuuri, joka estää puhumasta avoimesti siitä, että sosiaalityöntekijänkin voi olla (ja tutkimuksen mukaan monesti on) itsekkin traumatisoitunut, ja miten tämä vaikuttaa työhön. Meillä on vahva pärjäämisen kulttuuri ja hiljainen ajatus siitä, että oma traumatausta tekisi huonon työntekijän”

Vastauksista voidaan tulkita, että sosiaalityöntekijöiden omiin traumakokemuksiin liittyy nykypäivänä edelleen stigmaa. Esimerkiksi psyykkisiin haasteisiin saatetaan suhtautua edelleen ennakkoluuloisesti tai jopa syrjivästi. Stigmalla tarkoitetaan yksilön leimaamista muiden henkilöiden toimesta. Ihmisen arvoa saatetaan arvioida esimerkiksi muista poikkeavuuden takia. Stigma voi aiheuttaa negatiivisia seurauksia, kuten häpeää ja haasteita itsensä arvostamisessa. Stigman takia yksilöä ei välttämättä sosiaalisesti täysin hyväksytä. Leimaantumisen vähentäminen on tärkeää, sillä stigmatsoitu henkilö voi syrjäytyä ja jättää tarvitsemansa avun käyttämättä sekä salata leimaantumista aiheuttavaa asiaa, jos mahdollista. Vaikka vielä nykypäivänäkään yhteiskuntamme ei ole kovin hyväksyvä psyykkisesti oireilevia ihmisiä kohtaan, on edistystä onneksi tapahtunut jo huomasti edellisiin vuosikymmeniin verrattuna. (Raivio & Raivio 2020, 30; Nordling 2023, 137; THL 2025.)

Negatiivinen suhtautuminen sosiaalityöntekijöiden kokemuksiin voi selittyä osittain yhteiskunnassa vallitsevilla ajattelu- ja suhtautumistavoilla psyykkisesti oireilevia ihmisiä kohtaan. Toisaalta negatiivisesti suhtautuvat työntekijät voivat itsekin olla uupuneita tai jopa sijaistraumatisoituneita. Sijaistraumatisoitumisen vaikutuksia ammatilliseen toimintaan ovat nimittäin muun muassa negatiivinen asenne, arvostuksen puute, heikko kommunikointi ja henkilökunnan väliset konfliktit (Yassen 1995).

Sijaistraumatisoitumisesta toipumista estävään resurssien puutteeseen liittyy kiire, taukojen puute, kuormitus, ennakoimattomuus sekä haasteet resurssien ja tuen määrässä sekä laadussa. Kiirettä käsittelevissä vastauksissa sosiaalityöntekijät nostavat esiin kiireen töissä ja asiakastyössä. Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa kiireen kuvaillaan aiheuttavan tunnetta siitä, että ei ehdi tehdä töitään kunnolla. Kiireen vuoksi ei ole tarpeeksi aikaa purkaa ja pohtia asioita. Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa tulee esiin myös kiireen ja työpaikan organisaatiokulttuurin välinen yhteys. Erään sosiaalityöntekijän mukaan toipumista estää sellainen organisaatiokulttuuri, joka ihannoii ”*kiirettä, ylitöitä ja uhrautumista.*” Myös taukojen puute mainitaan toipumista estäväksi.

Kuormitus sen sijaan liittyy sosiaalityöntekijöiden vastauksissa esiin tulleisiin mainintoihin pitkistä prosesseista, jatkuvasta stressitilasta ja liian monesta yhtäaikaaisesta haastavasta asiakastapauksesta. Sosiaalityöntekijöiden uupumista voitaisiinkin ehkäistä varmistamalla työmäärän olevan hyväksyttävä (van Dam ym. 2021, 999). Kuormitus tulee esiin myös vastauksissa siitä, kuinka toipumista estää se, jos työntekijän henkilökohtaisessa elämässä on meneillään kuormittava tilanne. Tällöin vapaa-aikakaan ei ole välttämättä palauttavaa. Muita toipumista estäviksi mainittuja asioita ovat sosiaalityöntekijöiden mukaan epätasapaino työn ja vapaa-ajan välillä sekä arjen ennakoimattomuus.

Haasteisiin resurssien ja tuen määrästä sekä laadusta liittyvät vastaukset jatkuvista säästötoimenpiteistä, resurssien vähyydestä, riittämättömästä tuesta ja tukimuotojen heikosta vastaavuudesta. Resurssien puute ja tukimuotojen heikko vastaavuus tulee esiin esimerkiksi vastauksessa, jonka mukaan sijaistraumatisoitumisesta toipumista estää se, että ”*joskus työntekijällä on vain paletti josta valita mitkä eivät välttämättä tue hänen tarpeita.*”

Sijaistraumatisoitumisen tiedostamattomuuteen ja tunnistamattomuuteen liittyy puutteellinen koulutus, tietoisuuden puute sekä sijaistraumatisoitumisen riskien

tunnistamattomuus ja tunnustamattomuus. Sosiaalityöntekijät kuvaavat vastauksissaan sitä, kuinka toipumista estää se, jos sijaistraumatisoitumista tai asiakkaiden tilanteiden vaikutusta työntekijöihin ei tiedosteta tai tunnusteta. Ilmiön tiedostamattomuuden, tunnistamattomuuden ja tunnustamattomuuden vuoksi työntekijöillä ei ole keinoja suojata itseään. Erään sosiaalityöntekijän mukaan koulutusta ja tietoisuutta traumaista tarvitaan, jotta työskentely traumaaja kokeneiden ihmisten kanssa ylipäättään onnistuu. Tiedostamattomuuden ja tunnistamattomuuden ilmiöön liittyvät esimerkiksi seuraavat aineisto-otteet:

”Se, ettei itse ja / tai työyhteisö tunnista ja / tai tunnusta ilmiötä. Eli ajatellaan, että se nyt vaan kuuluu tähän työhön että välillä öisin valvottaa ja iltaisin itkettää, toistuvasti työuupuu ja voi pahoin. Sekä se, että kaiken pahoinvoinnin ja uupumisen ajatellaan johtuvan vain työmäärästä, eikä tunnusteta työn sisällöissä olevia riskejä.”

”En ehkä itse olisi sukeltanut niin syvälle, jos olisin ollut tietoinen tästä riskistä tai ilmiöstä, enkä olisi kuitannut pahaa oloani pelkästään työmäärällä tai -tahdilla ja sillä, että sosiaalityö nyt vaan on niin rankkaa.”

Aineisto-otteet kuvaavat sosiaalityöntekijöiden kokemuksia, jotka ovat seurausta sijaistraumatisoitumisen tunnistamattomuudesta ja tunnustamattomuudesta. Aineisto-otteista voidaan tulkita, että sosiaalityöntekijät ovat ajatelleet pahan olon, unihaasteiden, itkuisuuden ja työuupumuksen olevan osa sosiaalityötä tai johtuvan suuresta työmäärästä ja nopeasta työtahdista. Sosiaalityöntekijät tai työyhteisö eivät ole osanneet tunnistaa oireiden kertovan mahdollisesta sijaistraumatisoitumisesta. Mikäli oireita hoidetaan esimerkiksi uupumuksena, ei välttämättä päästä oireiden todellisten aiheuttajien ytimeen. Kuten johdannossa olen maininnut, sijaistraumatisoituneita tulisi hoitaa samalla tavalla, kuin ensisijaisesti traumatisoituneita (Lindqvist 2012, 99). Täten sijaistraumatisoitumisen tunnistamattomuus voi estää sen hoitamisen ja sitä kautta toipumisen.

Luokittelin analyysissä resurssien puutteen, tiedostamattomuuden ja tunnistamattomuuden sekä negatiivisen suhtautumisen työntekijöiden kokemuksiin yhteisöllisiin mekanismeihin, sillä toipumispääoman yhteisölliseen osa-alueeseen liittyvät kulttuurissa vallitsevat asenteet ja resurssit (White & Cloud 2008, 2). Luokittelun taustalla on ajatukseni siitä, että yhteiskunnassa vallitsevilla arvoilla ja sen seurauksena tehtävillä arvovalinnoilla on merkitystä muun muassa sosiaalityössä käytettävissä olevien resurssien määrään. Ajatukseni mukaan on myös kyse siitä, miten psyykkiseen hyvinvointiin liittyviin asioihin ylipäättään suhtaudutaan yhteiskunnassamme ja koetaanko esimerkiksi sijaistraumatisoitumisesta tiedon jakamiseen panostaminen tärkeäksi. Esimerkiksi nykypäivänä edelleen

vahvasti voimissaan olevalla uusliberalistisella ajattelulla, suomalaisuuteen liitettyllä hiljaisuuden kulttuurilla ja nykyisellä poliittisella ilmapiirillä voi kaikilla olla merkitystä edellä mainittuihin asioihin. Uusliberalismiin liittyen Raivio & Raivio teoksessa (2020, 108) psykiatri ja Mieli ry:n johtava asiantuntija Kristian Wahlbeck toteaa, kuinka ”kansalaisten hyvinvointi on uhrattu markkinoiden alttarille”. Teoksessa tuodaan esiin myös ajatus siitä, kuinka mielenterveyden haasteita voitaisiin ehkäistä oikeilla päätöksillä (114).

Toipumista edistävät tekijät ja mekanismit jaottelin toipumista estävien tekijöiden ja mekanismien tavoin kolmeen pääluokkaan: toipumista edistäviin henkilökohtaisiin, sosiaalisiin ja yhteisöllisiin mekanismeihin. (ks. kuvio 5.)

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<ul style="list-style-type: none"> • Reflektointi • Tunnettyö • Itsetuntemus 	Henkilökohtainen reflektointi	Sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistävät henkilökohtaiset mekanismit
<ul style="list-style-type: none"> • Työhön suhtautuminen ja työskentelytapa • Vastuu omasta työhyvinvoinnista • Kokemus 	Oman työntekijyyden kehittäminen	
<ul style="list-style-type: none"> • Tietoisuuden ja koulutuksen lisääminen sijaistraumatisoitumisesta • Avoin keskustelu sijaistraumatisoitumisesta 	Tiedon saaminen ilmiöstä	
<ul style="list-style-type: none"> • Henkilökohtaisesta hyvinvoinnista huolenpitäminen • Työhyvinvointiin panostaminen 	Hyvinvointi	Sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistävät sosiaaliset mekanismit
<ul style="list-style-type: none"> • Työtaakan jakaminen • Mahdollisuus konsultaatioon • Monialainen yhteistyö 	Yhteistyö työssä	
<ul style="list-style-type: none"> • Tunteiden huomiointi työyhteisössä • Työyhteisön psyykkinen turvallisuus • Lempeä työyhteisö 	Emotionaalisesti turvallinen työyhteisö	
<ul style="list-style-type: none"> • Perhe ja läheiset • Koti 	Sosiaalinen tuki	
<ul style="list-style-type: none"> • Työn ja vapaa-ajan välinen ero ja tasapaino • Mielekäs ja palauttava vapaa-aika 	Vapaa-ajan merkitys	
<ul style="list-style-type: none"> • Muutokset työtehtävissä ja työajassa 	Muutokset työssä ja työympäristössä	

<ul style="list-style-type: none"> • Sairausloma tarvittaessa • Työpaikan vaihtaminen • Kehittämispäiviin panostaminen • Keskustelukulttuurin muuttaminen 		
<ul style="list-style-type: none"> • Työnohjaus • Työterveys • Psykoterapia • Lyhyt terapia • Keholliset menetelmät (EMDR ja TRE) 	Ammattilaisilta saatava tuki	Sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistävät yhteisölliset mekanismit
<ul style="list-style-type: none"> • Esihenkilön johtamistaidot • Hyvä vuorovaikutussuhde esihenkilön kanssa • Ymmärtäväinen ja empaattinen esihenkilö 	Esihenkilöiltä saatava tuki	
<ul style="list-style-type: none"> • Perehdytys • Keskusteleminen työyhteisössä 	Työyhteisöltä saatava tuki	

5. Kuvio: Toipumista edistävät tekijät ja mekanismit

Sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistävät henkilökohtaiset mekanismit pitävät sisällään henkilökohtaisen reflektoinnin, oman työntekijyyden kehittämisen, tiedon saamisen ilmiöstä sekä hyvinvoinnin.

Henkilökohtaiseen reflektointiin liittyvät reflektointi, tunnetyö ja itsetuntemus. Reflektointi toipumista edistävänä mekanismina sisältää työntekijöiden taidon ja kyvyn reflektoida omaa toimintaansa ja tuntemuksiaan. Eräs sosiaalityöntekijä korostaa itsereflektiokykyä ja sitä, kuinka tulisi pohtia, miksi jotkin tilanteet aiheuttavat ahdistusta. Itse-reflektioon liittyvät myös toisen sosiaalityöntekijän esiin tuomat huomiot juurisyiden tarkastelun tärkeydestä, oman työtavan ja työntekijyyden reflektoinnin merkityksestä sekä omien rajojen, riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden tunnistamisesta. Sosiaalityöntekijä kuvaa, miten sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistää ”*Taito ja kyky reflektioon*” sekä ”*Kyky hallita tätä kokonaisuutta; tunnistaa omat vaaranpaikat ja kyky toimia siten että väistää niitä.*”

Tunnetyöhön liittyvät sosiaalityöntekijöiden vastauksissa esiin tulleet maininnat tietoisesta tunnetyöstä ja tunteiden jakamisen halukkuudesta. Tunnetyöhön liittyy myös ajatus siitä, kuinka toipumista edistää tunteen purkaminen, jotta tunne ei jää mieleen pyörimään. Itsetuntemus tulee esiin vastauksessa, jonka mukaan toipumista edistää ”*Hyvä itsetuntemus. Tietoisuus siitä, kuinka asiakkaiden tilanteet vaikuttavat itseen. Tietoisuus siitä, mitä*

tarvitsee palautukseen ja milloin tarvitsee lepoa.” Ajattelen reflektointiin, tunnetyöhön ja itsetuntemukseen liittyvän myös sosiaalityöntekijöiden näkemykset siitä, että toipumista voi edistää oman taustan käsittely. Sosiaalityöntekijät kuvasivat osana sijaistraumatisoitumisesta toipumista omien traumojen ja haastavien asioiden käsittelyä sekä oman kiintymyshistorian tuntemista. Henkilökohtaisen toipumisen prosessien kuten identiteetin ja voimaantumisen kannalta omien vahvuuksien ja voimavarojen tunnistaminen on merkittävää (Raivio & Raivio 2020, 32).

Henkilökohtaisen reflektoinnin osalta mekanismeina korostuvat siis tiedostaminen sekä kyky tunnistaa sijaistraumatisoitumista aiheuttavia ja siltä suojaavia tekijöitä. Tähän sisältyy myös henkilökohtainen kokemushistoria. Tulkintani mukaan henkilökohtainen reflektointi voi auttaa sosiaalityöntekijöitä ymmärtämään itseään, omia reaktio- ja toimintatapoja sekä tarpeita. Reflektointi on tärkeä taito, sillä toipumisorientaation mukaisesti toipuminen on henkilökohtainen prosessi. Henkilökohtaisen reflektoinnin avulla sosiaalityöntekijät voivat tiedostaa, mitkä asiat auttavat juuri heitä toipumaan.

Oman työntekijyyden kehittämiseen liittyy aineistossa sosiaalityöntekijöiden työhön suhtautuminen ja työskentelytapa, vastuu omasta työhyvinvoinnista sekä niin työkokemuksen kuin yleisen elämäkokemuksen määrä. Työntekijyyden kehittäminen liittyy myös vahvistumiseen ja voimaantumiseen, jotka ovat henkilökohtaisen toipumisen prosesseja. Vahvistumisen vaiheessa tarkastellaan asioita, joissa ollaan jo hyviä sekä joissa on vielä kehittämisen varaa (Raivio & Raivio 2020, 32). Työhön suhtautumiseen ja työskentelytapaan liittyvät sosiaalityöntekijöiden vastaukset erilaisista työskentelytavoista sekä tavoista suhtautua työhön ja siten suojata itseään sekä edistää toipumista. Vastauksissa nousee esiin sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistävänä analyttinen ote työhön ja erilaisten työskentelytapojen opettelemisen merkitys. Työhön suhtautumisen ja työskentelytapojen opettelemista kuvaa erään sosiaalityöntekijän vastaus siitä, kuinka hänen toipumistaan on edistänyt uudenlaisen työtavan opettelu. Uudessa työtavassa sosiaalityöntekijä pyrkii pysymään henkisesti etäämmällä asiakkaista ja suhtautumaan työhön vain työnä. Sosiaalityöntekijä korostaa vastauksessaan kuitenkin sitä, että uusi asenne työhön ei näy niinkään ulospäin, vaan on enemmän sisäinen päätös ja muutos. Työtavalla sosiaalityöntekijä pyrkii suojelemaan itseään olematta kuitenkaan ulospäin kova tai kylmä. Esimerkin kaltaisen työskentelytavan ja suhtautumisen toipumista edistävä vaikutus pohjautuu tulkintani mukaan sosiaalityöntekijän tunteeseen hallinnasta ja turvallisuudesta. Sosiaalityöntekijä voi kokea hallinnan ja turvallisuuden tunnetta kyetessään kohtaamaan

asiakkaita kuitenkin ottamatta liikaa heidän tunteitaan ja murheitaan itsensä kannettavaksi.

Vastuuseen omasta työhyvinvoinnista liittyy erään sosiaalityöntekijän mukaan oma vastuu tauoista, työpäivän pituudesta, työkavereiden riittävästä kohtaamisesta ja asioiden jakamisesta. Työelämän tasapainosta voi huolehtia esimerkiksi rajaamalla työskentelyä, järjestämällä työtehtäviä ja tapaamisia sekä varaamalla aikaa kollegiaaliselle tuelle (Pearlman & Saakvitne 1995). Tulkitsen työskentelyn rajaamisen ja tauottamisen toipumista edistävän vaikutuksen perustuvan todennäköisesti hetkelliseen työstä irtaantumiseen ja lepäämisen mahdollistumiseen. Levänneellä sosiaalityöntekijällä on todennäköisesti paremmin voimavaroja tehdä työtään ja huolehtia hyvinvoinnista, joka osaltaan tukee sijaistraumatisoitumisesta toipumista. Työkavereiden riittävän kohtaamisen ja asioiden jakamisen toipumista edistävä vaikutus perustuu todennäköisesti kokemukseen verstaistuesta, ymmärretyksi tulemisesta ja ryhmään kuulumisesta. Kohdatessaan työkavereita ja jakaessaan asioita sosiaalityöntekijä ei jää yksin tunteidensa ja kokemustensa kanssa. Keskustelut työkavereiden kanssa voivat auttaa sosiaalityöntekijää käsittelemään työssään kohtamia asioita ja päästämään niistä irti.

Työntekijöiden toipumisen mahdollistumiseen liittyy aineistossa myös työkokemuksen ja yleisen elämäkokemuksen määrä. Ajattelen työ- ja elämäkokemuksen liittyvän työntekijyyden kehittämiseen, sillä kokemuksen karttuessa oma työntekijyyskin voi kehittyä. Kuten sijaistraumatisoitumisen ilmenemistilanteisiin liittyen mainittiin, vähäinen työkokemus voi altistaa sosiaalityöntekijän sijaistraumatisoitumiselle. Sen sijaan jo kertynyt työkokemus voi olla sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistävä tekijä. Useissa tutkimuksissa työkokemuksen on kerrottu suojaavan ja vähentävän sijaistraumatisoitumista (esim. Reunanen & Holma 2012). Eräissä vastauksessa sosiaalityöntekijä mainitsee kyvyn kohdata asiakkaita rehellisesti ja rohkeasti olevan toipumista edistävää. Asiakkaiden rehellinen ja rohkea kohtaaminen edistää toipumista tulkintani mukaan sen vuoksi, että sosiaalityöntekijä ei joudu käyttämään voimavarojaan jonkinlaisen itselleen sopimattoman roolin ylläpitämiseen, välttelyyn tai jopa pelkäämiseen. Ajattelen tällaisen kyvyn kehittyvän työkokemuksen myötä. Kokemuksen merkityksestä kertovat myös sosiaalityöntekijöiden maininnat elämäkokemuksen kertymisestä. Elämäkokemus voi auttaa sosiaalityöntekijöitä suhteuttamaan tällä hetkellä kokemansa osaksi suurempaa kokonaisuutta.

”Ehkä se on auttanut, että on jo itse nähnyt ja kokenut niin paljon kaikenlaista pahaa, ettei mikään enää hetkauta. Sen ymmärtäminen, että kaikki ei vaan ole hallittavissa”

”Ajattelen, että työntekijän kokemattomuus altistaa traumatisoitumiselle. Siten näkisin yleisen elämäkokemuksen olevan hyvin tärkeää...”

Toisaalta työkokemuksen määrästä ja sijaistraumatisoitumisesta on saatavilla myös päinvastaisia näkemyksiä. Enemmän työkokemusta omaavilla on todettu olevan suuri riski sijaistraumatisoitumiselle (Cummings ym. 2021). Riski sijaistraumatisoitua kasvaa traumatisoituneiden ihmisten ja asioiden parissa käytetyn ajan ja traumatapahtumien vakavuuden myötä (Lindqvist 2012, 100). Lastensuojelussa työskentelevien työhyvinvoinnin on todettu laskevan iän ja työkokemuksen myötä (Salo ym. 2016, 24). Edellä mainittujen asioiden valossa vaikuttaa siltä, että kokeneiden työntekijöiden riski sijaistraumatisoitumiseen liittyy todennäköisyyteen kohdata pitkän työuran aikana määrällisesti enemmän traumatisoituneita ja potentiaalisesti heitä itseään traumatisoivia asioita.

Tiedon saamiseen ilmiöstä liittyy tietoisuuden ja koulutuksen lisääminen sekä avoin keskustelu. Vastausten mukaan sosiaalityöntekijät tunnistavat tiedon lisäämisen tarpeen. Sosiaalityöntekijöiden omien sanojen mukaan toipumista edistäisivät *”riittävä koulutus traumatisoitumiseen liittyen – tietoisuus sijaistraumatisoitumisesta ja tunnetartunnasta”* sekä *”Tietoisuuden lisääminen aiheesta, aiheen käsitteleminen yhdessä tiimeissä ja työyhteisöissä, avoin keskustelu aiheesta työyhteisöissä ja alalla ylipäätään.”* Sosiaalityöntekijöiden mukaan sijaistraumatisoitumisesta pitäisi puhua paljon enemmän ja tietoisuutta pitäisi lisätä avoimen keskustelun sekä koulutusten avulla. Vastauksista nousee esiin sosiaalityöntekijöiden tarve tietoon sijaistraumatisoitumisen hälytysmerkeistä, sijaistraumatisoitumisen taustalla olevista mekanismeista sekä keinoista vähentää sijaistraumatisoitumisen riskiä. Tietoisuus sijaistraumatisoitumisesta, sen hälytysmerkeistä ja ennaltaehkäisystä olisi erittäin tärkeää. Erään vastaajan mukaan tietoisuuden myötä itseään voi suojella paremmin sijaistraumatisoitumiselta. Tietoisuus sijaistraumatisoitumisesta liittyy siis sekä toipumisen edistämiseen että sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyyn. Asianmukaisen koulutuksen tarjoamisen on todettu voivan auttaa työntekijää (Brooks ym. 2019, 31). Sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan tiedon saaminen vaikuttaa toipumiseen siten, että tietoisuuden myötä tiedostaa sijaistraumatisoitumisen mahdollisuuden olemassaolon ja mitä sijaistraumatisoitumiseen voi liittyä. Sosiaalityöntekijöiden ollessa tietoisia he pystyvät todennäköisesti paremmin tunnistamaan riskit,

ennaltaehkäisemään sijaistraumatisoitumisen syntyä ja jo muodostuneen sijaistraumatisoitumisen kohdalla hakemaan itselleen sopivaa apua ja hoitamaan itseään paremmin.

Hyvinvointiin liittyy niin omasta henkilökohtaisesta hyvinvoinnista huolenpitäminen kuin työhyvinvointiin panostaminen. Sosiaalityöntekijät kertovat sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistäviä tekijöitä olevan ”*Palautuminen, oman jaksamisen ylläpito...*” sekä ”*Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen esim. riittävän palautumisen ja unen, terveellisen ruokavalion ja liikunnan kautta.*” Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa esiin tulevia henkilökohtaisen hyvinvoinnin työkaluja ovat liikunta, terveellinen ruokavalio, riittävä palautuminen ja uni.

Sosiaalityöntekijöiden vastauksissaan mainitsevat tavat henkilökohtaisen hyvinvoinnin huolehtimisesta ovat linjassa yleisesti ehdotettujen itsehoitotapojen kanssa. Brown (2020, 39) on koonnut tekstissään useaan tutkimukseen viitaten yleisesti ehdotettuja itsehoitotapoja, joita ovat muun muassa terveellinen ruokavalio, liikunta, sosiaalinen tuki, mindfulness ja terveet rajat. Korjaavaa itsehoitoa voi olla myös esimerkiksi päiväkirjan pitäminen, matkustaminen ja luonnosta nauttiminen. Erityisen hyödyllisiksi on todettu aktiviteetit, joissa saa yhteyden omaan kehoonsa. Tällaisia aktiviteetteja ovat esimerkiksi tanssi ja muu liikunta. (Pearlman & Saakvitne 1995.) Elintavoilla on todettu olevan merkitystä psyykkiseen hyvinvointiin. Terveellisten elintapojen mahdollistama hyvinvointi auttaa muun muassa stressinhallintaan. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöidenkin mainitsevat liikunta ja ruokavalio auttavat väsymykseen ja alavireiseen mielialaan. Hyvä fyysinen kunto ja terveys vahvistavat myös resilienssiä sekä positiivista mielenterveyttä. (Nordling 2023, 125–126, 329.) Tosin psyykkinen oireilu voi olla syy terveellisten elintapojen ylläpitämisen heikkenemiseen. Myös sosiaalityöntekijöiden mainitsemalla unella on yhteys mielen hyvinvointiin. Aivoja kuormittava työ, jota sosiaalityökin on, voi häiritä unta. (Kivipelto ym. 2022, 4.) Unen häiriintyminen voi tarkoittaa sekä yöunen lyhentymistä että pidentymistä (Nordling 2023, 334).

Henkilökohtaisesta hyvinvoinnista huolehtimisen lisäksi sosiaalityöntekijät nostavat esiin vastauksissaan työhyvinvointiin panostamisen merkityksen. Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa ei suoraan tarkenneta, mitä työhyvinvointiin panostaminen heidän mielestään käytännössä tarkoittaisi. Vastauksissa tulee kuitenkin esiin mainintoja palautumisen, taukojen ja jaksamisen merkityksistä. Sosiaalityöntekijöiden mukaan sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistävät työhyvinvointiin kytkeytyen myös taukokulttuuriin

panostaminen ja oman jaksamisen ylläpitäminen. Taukokulttuuriin panostaminen ja oman jaksamisen ylläpitäminen mahdollistavat osaltaan sosiaalityöntekijöiden lepäämisen ja voimavaroista huolehtimisen, jotka tukevat toipumisen mahdollistumista. Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa tulee esiin myös mainintoja työn rajaamisesta, hallinnasta, työmäärästä ja kiireettömyydestä.

”Hallinnan tunne on ainakin minulle se kaikkein tärkein, koostuu niin monesta tekijästä. Kohtuullinen asiakasmäärä, aikaa paneutua asiakkaiden asioihin ja tehdä työ riittävän huolellisesti...”

”Toipumista edistää myös mahdollisuus rajata työtänsä niin, että työ ja vapaa-aika on mahdollista erottaa mahdollisimman hyvin toisistaan.”

Sosiaalityöntekijöiden vastaukset ilmentävät hallinnan ja rauhan tunteen tärkeyttä työssä. Sosiaalityöntekijän kokiessa hallitsevansa työtilannetta ja omaavansa tarpeeksi aikaa työtehtävien tekemiseen asiat pysyvät tasapainossa. Työssä koettu hallinnan, rauhallisuuden ja tasapainon tunne voi vaikuttaa positiivisesti myös työ- ja vapaa-ajan erottamiseen toisistaan. Työasioiden ollessa hallinnassa eivät työasiat todennäköisesti siirry niin helposti vapaa-ajalle.

Sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistäviä sosiaalisia mekanismeja aineistossa ovat yhteistyö, muutokset työssä ja työympäristössä, emotionaalisesti turvallinen työyhteisö, sosiaalinen tuki sekä vapaa-ajan merkitys. Toipumista edistäviin sosiaalisiin mekanismeihin liittyvät myös oleellisesti henkilökohtaisen toipumisen prosessit. Toipuminen alkaa toipujan saadessa yhteyden toisiin, sillä hän tarvitsee ympärilleen henkilöitä, jotka näkevät hänet ihmisenä mahdollisista oireista huolimatta (Raivio & Raivio 2020, 29).

Sosiaalityöntekijöiden mielestä yhteistyö on sijaistraumatisoitumisesta toipumisen kannalta merkittävää. Ammatillisen yhteyden onkin todettu olevan tärkeää ja sitä voitavan rakentaa esimerkiksi kollegoita tapaamalla (Pearlman & Saakvitne 1995). Tiimin jäsenten on todettu työskentelevän tehokkaammin, kun he kokevat saavansa muilta tiimin jäseniltä tukea, kuten yhdessä toimimista, apua ja neuvoja sekä kuuntelemista, arvostusta ja luottamusta sisältävää emotionaalista tukea. Yhtenäisyyden kokemus vaikuttaa työntekijöiden hyvinvointiin myös parantamalla kykyä käsitellä stressiä. (Tamminen & Solin 2014, 45.) Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa toipumista edistävään yhteistyöhön liittyvät monialaisen yhteistyön sujuminen, työtaakan jakaminen ja konsultaatiomahdollisuudet. Eri-tyyppisesti korostui työtaakan jakamisen merkitys tarkoittaen lähinnä työparityöskentelyä ja

asioiden jakamista. Sosiaalityöntekijät korostavat työparityöskentelyn merkitystä joko jatkuvana tai tarpeen mukaan tapahtuvana. Lisäksi sosiaalityöntekijät mainitsevat toipumista edistävänä vaativissa tilanteissa yksin työskentelemisen välttämisen. Sosiaalityöntekijöiden mielestä etenkin vasta aloittaneiden ei pitäisi joutua työskentelemään yksin, mutta myös kokeneempien sosiaalityöntekijöiden kohdalla yhteistyö ja työparityöskentely ovat tärkeitä.

”Jaetut taakat ovat aina helpompia kantaa, tästä syystä työparityöskentely on niin tärkeää ja hyödyllistä.”

”Mahdollisuus -- jakaa töitä niin ettei kaikki vaikeimmat keissit tule yhdelle työntekijälle.”

Tulkintani mukaan työssä tapahtuva yhteistyö edistää sijaistraumatisoitumisesta toipumista mahdollistamalla vastuun ja tunteiden jakamisen. Yhteistyötä tehdessä työntekijät eivät jää yksin, vaan saavat tukea ja vahvistusta toisilta työntekijöiltä. Sosiaalityöntekijöiden kuormitusta voi helpottaa tieto siitä, että yksittäinen asia ei ole täysin heidän vastuullaan eikä heidän tarvitse selvittää yksin. Yhteistyö voi mahdollistaa myös työn aiheuttamien tunteiden ja ajatusten jakamisen. Samaa tehtävää hoitavien työntekijöiden on todennäköisesti helpompaa keskustella työn aiheuttamista tunteista keskenään, koska tietävät mitä asia koskee ja mitä toinen on työssä kokenut.

Yhteistyön kanssa samankaltainen teema on emotionaalisesti turvallinen työyhteisö. Kuten yhteistyössä, myös emotionaalisesti turvallisessa työyhteisössä korostuu ihmisten välinen vuorovaikutus ja suhtautuminen toisiin. Kirjallisuuden mukaan yhteisöllä on todettu voivan olla suuri merkitys toipuvalla. Toipuva ihminen, kuten kuka tahansa muukin, haluaa kokea kuuluvansa johonkin yhteisöön, joka on hänelle tärkeä. Merkittävä yhteisö voi muodostua esimerkiksi työkavereista. (Raivio & Raivio 2020, 29.) Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa toipumista tukeviksi on mainittu:

”-- tunteet huomioiva työyhteisö...”

”Psyykkinen turvallisuus tiimissä ja työpaikalla”

”tukeva, lämmin ja tiivis työyhteisö”

”Työkavereiden ymmärtäväinen ja empaattinen suhtautuminen...”

Emotionaalisesti turvalliseen työyhteisöön aineistossa kuuluu tunteiden huomiointi, työyhteisön psyykkinen turvallisuus sekä lempeä työyhteisö. Tällaisessa työyhteisössä työkavereiden suhtautuminen on empaattista ja ymmärtäväistä. Emotionaalisesti turvallisen työyhteisön vaikutus toipumisen mahdollistumiseen perustuu tulkintani mukaan sosiaalityöntekijöiden kokemukseen turvallisuudesta ja hyväksytyksi tulemisesta. Emotionaalisesti turvalliseksi koetussa työyhteisössä sosiaalityöntekijällä voi olla helpompaa jakaa myös haastavia tunteita ja kokemuksia vailla pelkoa muiden negatiivisesta suhtautumisesta. Kirjallisuuden mukaan työkaverit voivat auttaa toipuvaa kuuntelemalla, olemalla tuomitsematta ja hyväksymällä traumatisoituneen työntekijän tunteet. Työkaverit voivat antaa uusia ja erilaisia näkökulmia mahdollisesti syyllisyyttä kokevalle työntekijälle ja täten pyrkiä vähentämään hänen syyllisyyden tunnettaan. (Catherall 1995.)

Työyhteisössä ja työkavereilta saatavan tuen, ymmärryksen ja empatian lisäksi toipumista edistävät yksilön muut henkilökohtaiseen elämään liittyvät sosiaaliset suhteet, jotka ilmenevät sosiaalisen tuen muodossa. Toipujalle merkittävä yhteisö ja sosiaalinen tuki, joka ehkäisee sijaistraumatisoitumiselta, voi muodostua työkavereiden lisäksi perheestä ja ystäväistä sekä muista työelämän ulkopuolisista merkittävistä henkilöistä (Adams ym. 2008, 240; Raivio & Raivio 2020, 29). Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa toipumista edistäviksi tekijöiksi mainittiin koti, perheen ja läheisten tuki sekä läheisten kanssa ajan viettäminen. Koti voidaan mieltää myös turvalliseksi ja toipumista tukevaksi suojaksi, jolloin se liittyisi henkilökohtaisen toipumispääoman fyysiseen osa-alueeseen. Luokittelen kuitenkin kodin sosiaaliseen toipumispääomaan ja sosiaalisiin suhteisiin kuuluvaksi, sillä toipumista tukevat läheiset ihmiset ja sosiaaliset suhteet voivat toteutua kotona tai liittyä kotiympäristöön. Tulkintani mukaan koti, perhe ja muut läheiset ihmiset tukevat toipumista luomalla sosiaalityöntekijälle tunteen turvallisuudesta sekä hyväksytyksi ja rakastetuksi tulemisesta. Perheenjäsenet ja muut läheiset voivat myös auttaa sosiaalityöntekijää irrottautumaan työstä ja työroolista, mikä on tärkeää työn ja vapaa-ajan erottamisen sekä palautumisen kannalta. Kirjallisuuden mukaan sosiaalisen tuen primaaritason tukirakenne kuvaa yksilön ydinpiiriä, johon voi kuulua perhe ja muut läheisimmät ihmiset. Sekundaaritason tukirakenteeseen liittyvät ydinpiiriä hieman kauempana olevat ihmiset, kuten kaverit ja sukulaiset. Sosiaalinen tuki voi auttaa yksilön kokeman stressin määrään. Perhe ja yhteisöt kuuluvat resilienssiä vahvistaviin ja suojaaviin tekijöihin. Ystäviä tapaamalla voi vahvistaa resilienssiä ja positiivista mielenterveyttä. (Nordling 2023, 103, 124–126.)

Toisaalta yksi sosiaalityöntekijä tuo vastauksessaan esiin, kuinka läheisten voi olla myös haastavaa ymmärtää ja tukea sosiaalityöntekijää, mikäli heillä ei ole itsellään samankaltaisia kokemuksia: *”Läheisiltäkin tietysti saa tukea parhaassa tapauksessa, mutta jos omat läheiset eivät työskentele sote-sektorilla, niin eivät välttämättä ihan kaikkea pysty ymmärtämään tai edes kuvittelemaan.”* Halu keskustella työkavereiden kanssa voi olla suurempi kuin halu keskustella perheenjäsenten tai ystävien kanssa. Tämä johtuu esimerkiksi salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta sekä empatian ja ymmärryksen toiveesta. (Pearlman & Saakvitne 1995.) Edellä mainituista syistä työkavereiden kanssa keskusteleminen voi olla helpompaa ja antoisampaa.

Sosiaalisen tuen lisäksi sosiaalityöntekijät korostavat vapaa-ajan merkitystä toipumista edistävänä tekijänä. Vapaa-ajan merkitykseen liittyy työn ja vapaa-ajan välinen ero ja tasapaino sekä mielekäs ja palauttava vapaa-aika. Työn ja vapaa-ajan välinen ero liittyy aiemmin mainitun työn rajaamisen kanssa osittain samoihin asioihin. Sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan toipumista edistää mahdollisuus erottaa työ ja vapaa-aika mahdollisimman hyvin toisistaan, kyky irrottautua työstä vapaa-ajalla sekä työn ja vapaa-ajan tasapaino. Työn ja vapaa-ajan erottamiseen liittyy myös roolien erottaminen. Erään sosiaalityöntekijän vastauksen mukaan toipumisen kannalta tärkeää on se, että osaa erottaa ammatillisen ja vapaa-ajan minän. Mielekkääseen ja palauttavaan vapaa-aikaan liittyy puolestaan mukavat asiat sekä turva, hoiva ja rakkaus, jotka tulevat esiin sosiaalityöntekijöiden vastauksista. Erään sosiaalityöntekijän mukaan toipumista edistää se, että *”Vapaa-ajalla saa rakkautta ja hoivaa kokee olevansa turvassa. Kokee iloisia tapahtumia.”* Toisen sosiaalityöntekijän mukaan toipumista edistää mukavien asioiden tekeminen vapaa-ajalla. Mukavien asioiden tekemisen toipumista edistävä vaikutus perustuu sosiaalityöntekijän mukaan siihen, että mukavien asioiden tekeminen vie ajatuksia pois töistä ja sitä kautta mahdollistaa palautumisen.

Työn ulkopuolella voi pyrkiä kontrolloimaan traumaattiselle sisällölle altistumista. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi väkivaltaisten elokuvien välttämistä ja järkyttävien uutisten lukematta jättämistä. (Pearlman & Saakvitne 1995.) Tekemällä itselle merkityksellisiä asioita voi vahvistaa resilienssiä ja positiivista mielenterveyttä (Nordling 2023, 125–126). Elämän merkityksellisyyteen puolestaan liittyy henkilökohtaisen toipumisen prosesseista toivo ja kokemus merkityksellisestä elämästä (Raivio & Raivio 2020, 30). Elämän merkityksellisyyden lisääminen voi vähentää sijaistraumatisoitumista (Cummings ym. 2020, 73). Ajatus ammatillisen minän ja vapaa-ajan minän erottamisesta on myös merkittävää.

Henkilökohtaisen toipumisen prosesseihin kuuluvat vahvistuminen ja identiteetti liittyvät minäkuvan rakentamiseen. Vahvistumisen ja identiteetin sekä minäkuvan rakentumisen myötä yksilöllä on mahdollisuus nähdä itsensä useasta tekijästä koostuvana kokonaisuutena (Raivio & Raivio 2020, 33). On tärkeää tiedostaa, että esimerkiksi sijaistraumatisoitumisesta toipuva sosiaalityöntekijä on muutakin, kuin vain sijaistraumatisoitunut tai sosiaalityöntekijä. Toipuva sosiaalityöntekijä voi alkaa nähdä itsensä muiden elämässä olevien asioiden kautta. Hän voi olla esimerkiksi vanhempi, ystävä, sisarus ja harrastusryhmän jäsen. (Ks. Mt., 33.)

Erilaisten ihmisten välisten vuorovaikutusten, tuen ja lempeyden lisäksi toipumista voi edistää työhön ja työympäristöön liittyvät muutokset. Työympäristö voi vaikuttaa sijaistraumatisoitumiseen ja työympäristöön kohdistuvilla toimilla voidaan vaikuttaa sijaistraumatisoitumisen ehkäisyyn (Yassen 1995). Työhön liittyviä muutoksia ovat sellaiset konkreettiset muutokset, jotka mahdollistavat sosiaalityöntekijöiden toipumisen. Työhön liittyvistä muutoksista sosiaalityöntekijät mainitsevat joustavuuden, vaihtoehdot, töiden järjestelyn uudelleen sekä mahdolliset työtehtävä muutokset. Myös kirjallisuuden mukaan toipuvaa työntekijää voidaan tukea joustavilla työaikatauluilla, työtehtäviin liittyvillä muutoksilla sekä antamalla lupa töistä pois olemiseen (ks. Catherall 1995). Vastauksissa esiin tulleita vaihtoehtoja työhön liittyvistä muutoksista ovat työntekijän vaihtaminen, asiakasryhmän vaihtaminen sekä tiettyjen työtehtävien, kohderyhmien ja tilanteiden välttäminen siitä tiimissä sopimalla tai työpaikkaa vaihtamalla. Toisaalta eräässä vastauksessa tuotiin esiin huomio siitä, kuinka ”*Sijaistraumatisoituminen ei katoa työpaikkaa tai -tehtävää vaihtamalla! Pahimmassa tapauksessa se seuraa perässä ja laajenee niin, että työntekijä tulee kokonaan työkyvyttömäksi.*” Esihenkilöllä on tärkeä rooli työhön liittyvien muutosten kannalta. Esihenkilö voi osoittaa arvostustaan työntekijöitä kohtaan antamalla riittävästi tukea ja sovittamalla työmäärän työntekijän kykyihin ja voimavaroihin nähden sopivaksi. Esihenkilö voi myös luoda käytänteitä, joilla voi olla positiivisia vaikutuksia. Tällaisia käytänteitä voivat olla esimerkiksi sosiaalityöntekijöidenkin vastauksissaan mainitsema joustava työaika. (Tamminen & Solin 2014, 58, 83.) Mikäli työn tekoon liittyvät muutokset kuten asiakasryhmän tai työntekijän vaihtaminen, tiettyjen työtehtävien, kohderyhmien ja tilanteiden välttäminen ei auta riittävästi voi kyseeseen tulla sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan myös sairausloma. Eräs sosiaalityöntekijä kertoo, kuinka hänen kohdallaan ”*--ainoa toimiva keino oli usean kuukauden sairausloma -- Sairauslomalla sain nukuttua ja levättyä, ei se töissä olisi millään onnistunut, kun joka päivä vastaan olisi vaan tullut uusia rankkoja tapauksia ja haastavia asiakkaita.*”

Myös kirjallisuudessa on tunnustettu ja mainittu, kuinka tauon pitäminen työstä voi tulla kyseeseen (ks. Pearlman & Saakvitne 1995). Konkreettisten työn tekoon vaikuttavien muutosten lisäksi toipumista voi edistää sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan kehittämispäiviin panostaminen ja keskustelukulttuurin muuttaminen. Erään sosiaalityöntekijän mukaan: ”*Työpaikan keskustelukulttuurin muuttaminen on keskeinen asia: ei puhuta kiireestä vaan keinoista, joilla kiireeseen voi vaikuttaa, ei valiteta työn määrästä vaan pohditaan, miten töitä tässä tilanteessa priorisoidaan.*”

Viimeinen toipumisen edistämistä käsittelevä pääluokka on sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistävät yhteisölliset mekanismit. Toipumista edistäviin yhteisöllisiin mekanismeihin kuuluvat ammattilaisilta, esihenkilöiltä ja työyhteisöltä saatava tuki. Olen luokitellut ammattilaisilta, esihenkilöiltä ja työyhteisöltä saatavan tuen toipumista edistäviin yhteisöllisiin mekanismeihin, sillä toipumispääoman mukaan yhteisölliseen osa-alueeseen kuuluu apu, jota toipumisen tueksi on tarjottu (ks. White & Cloud 2008, 2). Miellän näiden ammattilaisten, esihenkilöiden ja työyhteisön antaman tuen olevan toipumisen tueksi tarjottua apua.

Eri ammattilaisilta saatavaan tukeen kuuluvat sosiaalityöntekijöiden vastauksissa mainitut työnohjaus, työterveys, psykoterapia, lyhyt terapia sekä erilaiset keholliset menetelmät. Kirjallisuudessa psykoterapian on todettu voivan olla avuksi henkilöille, jotka kohtaavat työssään traumatisoituneita ihmisiä ja käsittelevät traumoja. Psykoterapian lisäksi säännöllisen konsultaation ja ohjauksen on todettu auttavan sijaistraumatisoitumisen käsittelyssä. Ohjauksen tulisi olla turvallinen paikka, jossa asioista voi keskustella häpeilemättä. (Pearlman & Saakvitne 1995.) Useissa sosiaalityöntekijöiden vastauksissa mainittiinkin työnohjauksen rooli toipumista edistävänä tekijänä. Työnohjauksen osalta vastauksissa on nostettu esiin niin yksilötyönohjaus kuin ryhmätyönohjaus. Toki parissa vastauksessa myös kritisoitiin työnohjausta. Toinen työnohjaukseen liittyvä kritiikki liittyi ryhmätyönohjaukseen, sillä ”*Ryhmätyönohjaus on erilaista, ei siinä kukaan pääse käsittelemään sijaistraumatisoitumisensa kokemuksia henkilökohtaisesti ja ohjatusti.*” Toisessa vastauksessa nostettiin esiin näkemys siitä, kuinka ”*Kokonaan oma aiheensa onkin se, miten työnohjaus voi traumatisoida.*” Kirjallisuudessa työnohjausta on käsitelty myös toipumisorientaation näkökulmasta. Tarkastelen työnohjausta työntekijöiden näkökulmasta, sillä ajattelen, että työnohjaus voi parantaa työntekijöiden omaa toipumista. Työnohjauksen tavoitteena on muun muassa edistää työntekijöiden jaksamista, auttaa työntekijöitä jäsentämään työtään, työminäänsä ja suhdetta työhön. Toipumisorientaatio ja

työnohjaus voivat siis liittyä yhteen. Toipumisorientaation tietoinen mukaan ottaminen työnohjaukseen voi tukea toipumisorientaation toteutumista ja edistää tarvittavien muutosten tapahtumista. Toipumisorientaatiota tukevassa työnohjauksessa on kyse oman työn tutkimisesta, jaksamisen tukemisesta ja turvaamisesta sekä ammatti-identiteetin ja asiakastyön uudelleen hahmottumisesta. Toipumisorientaatiota tukevassa työnohjauksessa voidaan pohtia työntekijän omaa elämää, alalle hakeutumisen henkilökohtaisia motiiveja, omia kokemuksia sekä haavoittuvuuden tunnistamista. Toipumisorientaatiota tukevassa työnohjauksessa työntekijä voi hahmottaa oman työ- ja elämäntarinansa kehityskulkua. (Hietala 2021, 32–33.)

Työterveyteen liittyvissä vastauksissa työterveys oli lähinnä mainittu terminä, eikä vastauksissa ollut sen tarkempia kuvauksia siitä, mikä työterveyden palvelu voi edistää toipumista ja miten. Yhdessä vastauksessa oli mainittu työterveyslääkärin kanssa käyty keskustelu ja kolmessa vastauksessa oli mainittu työpsykologi. Eri terapeuttisista hoitomuodoista on puolestaan useampia mainintoja sosiaalityöntekijöiden vastauksissa. Vastauksissa on mainittu yleisesti terapiasta, mutta tarkennettu myös terapian muotoa mainitsemalla psykoterapia ja lyhyt terapia. Eri terapiamuotojen lisäksi vastauksista löytyi mainintoja kehollisista menetelmistä. Yksi sosiaalityöntekijä kirjoitti vastauksessaan hänelle parhaan tuen olevan EMDR ja psykoterapeuttitaustainen työnohjaaja, joka hallitsee kehollisia menetelmiä. EMDR:llä tarkoitetaan Eye Movement Desensitization and Reprocessing silmänliiketerapiaa. EMDR:n lisäksi toinen sosiaalityöntekijä mainitsi vastauksessaan toipumista edistäväksi TRE:n. TRE:llä tarkoitetaan Tension, Stress & Trauma Releasing Exercises stressinpurkumenetelmää. Kolmas sosiaalityöntekijä korostaa vastauksessaan riittävän tuen merkitystä: ”-- *siis aidosti riittävä tuki eli pitkälinen terapia-tuki, ei mikään 1 x /kk ryhmätyönohjaus tai kolmen tapaamisen ratkaisukeskeinen 'tuki'.*”

Esihenkilöiltä saatavaan tukeen liittyy esihenkilön johtamistaidot, hyvä vuorovaikutussuhde esihenkilön kanssa sekä esihenkilön ymmärtäväinen ja empaattinen suhtautuminen. Sosiaalityöntekijät korostavat vastauksissaan, kuinka tärkeää hyvä johtaminen on. Sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan toipumista edistää esihenkilön ymmärrys ja osaaminen, johdon interventiot sekä ”*Johtaminen, joka pitää työntekijöiden puolia ja pitää ylemmän johdon tietoisena työtilanteesta.*” Kirjallisuuden mukaan esihenkilöt voivat vaikuttaa omalla toiminnallaan jakamalla tietoa mielenterveydestä ja saatavilla olevista palveluista. Tiedon jakamisen lisäksi erityisesti lähiesihenkilöllä on tärkeä rooli

viestiketjujen kulkemisessa sillä lähiesihenkilöt toimivat viestin välittäjinä työntekijöiden suunnasta ylemmille esihenkilöille ja päinvastoin. (Tamminen & Solin 2014, 75, 83.)

Johtamistaitoihin liittyvien asioiden lisäksi sosiaalityöntekijät toivovat esihenkilön olevan saatavilla ja vuorovaikutussuhteen olevan hyvä. Esihenkilön ja työntekijöiden välinen vuorovaikutussuhde tuli esiin useissa vastauksissa. Vuorovaikutukseen liittyen vastauksissa nostettiin esiin erityisesti mahdollisuutta keskustella avoimesti sijaistraumatisoitumisesta, sijaistraumatisoivista tilanteista ja tapahtumista sekä asiakkaiden tilanteista. Toivetta hyvästä vuorovaikutussuhteesta kuvastaa muun muassa sosiaalityöntekijän vastaus: ”*Mahdollisuus keskustella esihenkilön kanssa tällaisista tilanteista, toisin sanoen mahdollisimman mutkaton vuorovaikutussuhde esihenkilön kanssa.*”

Esihenkilön hyvällä ja tehokkaalla viestinnällä on todettu olevan merkitystä työntekijöiden hyvinvointiin. Hyvä viestintä vaikuttaa positiivisesti työpaikan ilmapiiriin, kun taas heikko viestintä saattaa aiheuttaa epäluottamusta työntekijöiden ja esihenkilön välille. Tehokkainta viestintää on viestiä kasvatusten. Positiivisen mielenterveyden edistämisestä kiinnostuneen esihenkilön tulisi kiinnittää huomiota sekä viralliseen että epäviralliseen viestintään, jota voi tapahtua esimerkiksi tauoilla kahvihuoneessa. Onnistunut viestintä voi luoda työyhteisöön ilmapiiriin, jossa työntekijät uskaltavat kertoa tunteistaan sekä avun ja muutoksen tarpeistaan. Mikäli työpaikan ilmapiiri on myönteinen, ja myös haastavista tunteista keskustelu koetaan helpoksi, voi työntekijät keskustella avoimesti kuormituksen varhaisista merkeistä. Tällöin on todennäköisempää, että työntekijät hakevat apua aikaisemmassa vaiheessa. Mahdolliset haasteet osataan siis tunnistaa aiemmin, jolloin niihin voidaan puuttua ja niitä voidaan alkaa hoitaa ajoissa. (Tamminen & Solin 2014, 72–74, 78, 83.)

Esihenkilöiltä toivotuista piirteistä esiin nousee ymmärtäväisyys ja empaattisuus. Useassa sosiaalityöntekijöiden vastauksissa mainittiin esihenkilön tuki. Esihenkilön ymmärtävään ja empaattiseen tukeen liittyä esihenkilön osoittama tuki työntekijöitä kohtaan. Erään sosiaalityöntekijän mukaan toipumista edistää ”*Esimes joka oikeasti tukee kysymällä miten jaksaa ja palaamalla myöhemmin kysymään uudestaan.*” Hyviin viestintätaitoihin kuuluu myös aktiivinen kuuntelu. Esihenkilö voi myös edistää tiimin yhtenäisyyttä suhtautumalla avoimesti tunteiden ilmaisemiseen. (Tamminen & Solin 2014, 45, 81.) Tiimin yhtenäisyys on tärkeää myös sen vuoksi, että vahvasti hierarkkisessa työyhteisössä toipuminen voi olla haastavampaa. Esihenkilöt voivat vaikuttaa tilanteeseen

aktiivisesti tukemalla ja edistämällä sellaista työympäristöä, jossa työntekijöiden arvoa korostetaan. (Catherall 1995.) Esihenkilöiden tulisi olla tietoisia oireista, riskeistä ja yleisimmistä mielenterveyden haasteista, joita voi syntyä traumaattisen tapahtuman jälkeen. Esihenkilöiden tietoisuus mahdollistaisi apua tarvitsevien työntekijöiden tunnistamisen ja tukemisen. Esihenkilöiden tulisi myös tukea työntekijöitä positiivisiin selviytymismekanismeihin. (Brooks ym. 2019, 31.)

Sosiaalityöntekijöiden saama tuki, joka voi ehkäistä sijaistraumatisoitumiselta, voi tulla työyhteisössä esihenkilöltä ja työkavereilta (Adams ym. 2008, 240). Saamani aineiston mukaan esihenkilöiltä saatavan tuen lisäksi työyhteisöltä saatava tuki edistää toipumista. Työyhteisöltä saatavaan tukeen kuuluu perehdytys ja keskusteleminen työyhteisössä. Perehdytys mainittiin kaikkiaan kolmessa vastauksessa. Vastausten mukaan sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistävät hyvä ja kattava perehdytys. Vastauksista ei kuitenkaan käynyt ilmi, mitä vastaajien mukaan hyvään ja kattavaan perehdytykseen sisältyy tai millaista se on.

Työyhteisöissä keskustelemiseen puolestaan liittyy keskustelu, asioiden käsittely ja reflektointi. Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa esiin nousee avoimen keskusteluilmapiirin merkitys. Toipumisen mahdollistumisen kannalta tärkeäksi sosiaalityöntekijät kokevat tapahtuneista asioista, sijaistraumatisoitumisesta, asiakkaiden tilanteiden aiheuttamista tunteista ja ajatuksista keskustelemisen työyhteisöissä ja työkavereiden kanssa. Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa korostetaan kollegoiden sekä reaaliaikaisen ja suoran ajatusten purkamisen merkitystä:

”Hyvien työkavereiden kanssa asiakastapauksien aiheuttamia tunteita ja ajatuksia pääsee purkamaan reaaliajassa ja aika sensuroimatta.”

”[toipumista edistää] Työkaverit ja työyhteisö, jossa saa tukea ja voi purkaa tilanteita.”

Työpaikalla tapahtuvien kepeämpien ja hetkellisten keskusteluiden on todettu olevan merkittäviä, jonka vuoksi työpaikoilla tulisi olla mahdollisuus tämän tyyppiseen keskusteluun. Tämän tyyppiset kevyemmät tauoilla tapahtuvat keskustelut voivat olla yksi keino purkaa työpaineita. (Nordling 2023, 297.)

Vertaistuella tarkoitetaan mahdollisuutta saada tukea esimerkiksi samankaltaisissa työtehtävissä olevilta henkilöiltä. Vertaistukea voi olla työkaverin kanssa keskusteleminen. (Yassen 1995.) Vertaistuen on todettu olevan merkittävä tekijä toipumisen kannalta. Vertaistuki liittyy myös voimaantumiseen ja identiteetin vahvistumiseen, jotka ovat henkilökohtaisen toipumisen prosesseja. Vertaistuen hyödyntäminen toipumisprosessia tukevana interventiona pitää sisällään vapaaehtoista kokemusten jakamista, sosiaalista tukea, toivon, apukeinojen ja uusien näkökulmien saamista. Vertaistukeen voi kuulua kahdenkeskeinen tuki, joka toteutuu yleensä keskustelujen kautta. Keskustelutuki voi olla ennalta sovittua tai satunnaisesti tapahtuvaa. Kuunteleminen ja kertominen ovat tärkeitä vuorovaikutuksen tapoja. On tutkittu, että vertaistuki voi aloittaa voimaantumisprosessin, auttaa toivon tunteen säilyttämisessä ja vahvistamisessa, syyllisyyden tunteen vähenemisessä, arjessa jaksamisessa, elämänilon ja voimavarojen löytämisessä sekä lisätä ymmärrystä ja vähentää yksinäisyyttä. Vertaistuella voi olla jopa samankaltaisia vaikutuksia kuin psykoterapialla. Vertaistuki ei tietenkään korvaa psykoterapiaa, mutta asioista puhuminen ja kokemistaan haasteista kertominen voi tuoda selkeyttä elämän tilanteeseen, tunteisiin ja ajatuksiin. Tunteiden tunnistaminen ja nimeäminen voi tätä kautta helpottaa. Vertaistuen avulla oman haastavan elämäntilanteen voi myös hahmottaa olevan vain väliaikainen osa elämää. (Raivio & Raivio 2020, 32; Nordling 2023, 93–95, 197.)

Reflektointiin liittyy tiimin hyvinvoinnin refleктоiminen, joka tulee esiin erään vastaajan mainintana ”*Jatkuva reflektointi tiimin hyvinvoinnista...*” Työyhteisöstä saatava tuki ja mahdollisuus tunteiden ja ajatusten purkamiseen koetaan siis tärkeänä. Kirjallisuuden mukaan olisi hyvä kiinnittää huomiota työntekijöiden tapaan toimia vuorovaikutustilanteissa. Osa työntekijöistä voi olla hyvin asiakeskeisiä, kun taas osa voi olla vuorovaikutustavoiltaan tunneperäisiä. Työntekijöiden eri tyyliset tavat ja tarpeet toimia vuorovaikutustilanteissa voivat aiheuttaa haasteita toisen ymmärtämisessä ja häiritä keskinäistä yhteenkuuluvuudentunnetta. Työntekijöiden väliset sosiaaliset suhteet tulevat esiin varsinkin työympäristöissä, joissa on paljon vaativia asiakassuhteisiin liittyviä sosiaalisia kontakteja. (Nordling 2023, 297–298.)

Tutkielmassani oli alun perin tarkoitus käsitellä myös sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisemistä. Kyselylomakkeella (ks. liite 1) kysyin sosiaalityöntekijöiltä, miten sijaistraumatisoitumista sosiaalityössä voitaisiin heidän mielestään ennaltaehkäistä. Sosiaalityöntekijät mainitsivat vastauksissaan sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyn kannalta merkittäviksi asioiksi sijaistraumatisoitumisen tunnistamisen, tiedostamisen,

ilmiöstä keskustelemisen ja tiedon jakamisen, koulutukset, riittävän tuen, työnantajan panoksen, hyvän esihenkilötyöskentelyn, palautumisen tukemisen, oikea-aikaiset tukimuodot, laadukkaan työnohjauksen, työterveyspalvelut, riittävät resurssit ja hyvät työolosuhteet, myötätuntoisen puhe- ja työkuulttuurin sekä työturvallisuuteen ja työhyvinvointiin panostamisen. Ennaltaehkäisyä käsittelevät vastaukset toistivat siis samoja asioita, joita sijaistraumatisoitumisesta toipumista mahdollistaviksi tekijöiksi, toimenpiteiksi ja muutoksiksi oli mainittu.

Sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyä käsittelevässä kirjallisuudessa mainitaan siitä, kuinka joidenkin näkemysten mukaan sijaistraumatisoitumista ei voida edes ennaltaehkäistä, sillä se on normaali reaktio epänormaaleihin ja epätavallisiin tapahtumiin. Pysyvämpiä ja kielteisempiä reaktioita voidaan kuitenkin pyrkiä estämään muodostumasta häiriöksi tunnistamalla sijaistraumatisoitumisen mahdollisuuden olemassaolo ja siihen valmistautumalla. Sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyyn liittyy tutkimusten perusteella myös työympäristö, työmäärä ja työtehtävien monipuolisuus. Työntekijöiden on hyvä saada tehdä sellaisiakin tehtäviä, jotka eivät liity suoraan traumaattisiin asioihin. Lisäksi sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyyn liittyvät toivon ja tarkoituksen tunteiden ylläpitäminen, joihin keinoja voivat olla yhteiskunnallinen ja sosiaalinen vaikuttaminen sekä aktivismi. (Yassen 1995.) Ennaltaehkäisyyn kannalta tärkeää olisi kouluttaa ja perehdyttää työntekijät sijaistraumatisoitumiseen ja sen ennaltaehkäisyyn. Koulutukseen liittyy myös suunnitelma siitä, miten ja milloin sijaistraumatisoitumisesta esimerkiksi tiimeissä puhutaan ja mihin toimiin ryhdytään, jos työntekijä kokee sijaistraumatisoitumista. (Catherall 1995.) Koska myös ennaltaehkäisyä käsittelevässä kirjallisuudessa toistui samoja asioita, joita sosiaalityöntekijät olivat maininneet sijaistraumatisoitumisesta toipumista mahdollistaviksi tekijöiksi, päädyin jättämään sijaistraumatisoitumista ennaltaehkäisevän osa-alueen laajemman käsittelyn pois tutkielmastani.

5 Johtopäätökset

Aiemmin julkaistussa artikkelissa sosiaalityöntekijöiden on todettu olevan alttiita myötätuntouupumukselle. Samaisen artikkelin mukaan on tärkeää pyrkiä minimoimaan tällaiset haitalliset vaikutukset. (Adams ym. 2008, 248.) Myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen ollessa osittain samankaltaisia ilmiöitä, ajattelen työn negatiivisten vaikutusten minimoinnin liittyvän myös sijaistraumatisoitumiselta suojautumiseen. Sosiaalityö voi altistaa monille ikäville tapahtumille ja tunteille, mutta sosiaalityö voi olla myös hyvin antoisaa ja palkitsevaa työtä. Sen vuoksi on tärkeää tiedostaa ja tunnistaa sijaistraumatisoitumisen mahdollisuus sekä tuntea keinoja sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyyn ja sijaistraumatisoitumisesta toipumiseen. Sijaistraumatisoitumisen tiedostamisen ja tunnistamisen avulla vaatimaan auttamistyöhön haluavat ihmiset voisivat haasteista huolimatta tehdä sosiaalityötä. Sijaistraumatisoitumisen yhteydessä on tärkeää kiinnittää huomiota työntekijöitä tukeviin mekanismeihin sekä haitallisten vaikutusten minimointiin.

Tutkimustehtävänäni oli selvittää sosiaalityöntekijöiden kokemuksia sijaistraumatisoitumisesta sekä sijaistraumatisoitumisesta toipumisesta. Tutkielman tavoitteena oli lisätä tietoisuutta sijaistraumatisoitumisesta ja siitä toipumisesta sosiaalityössä sekä tuottaa uutta tietoa, joka voi edistää sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointia ja siten sosiaalityöntekijöiden alalla pysymistä. Tutkimuskysymykseni olivat ”Miten sijaistraumatisoituminen ja siitä toipuminen ilmenee sosiaalityöntekijöiden kokemana?” ja ”Millaisia sijaistraumatisoitumisen ja siitä toipumisen taustalla vaikuttavia tekijöitä ja mekanismeja on tunnistettavissa sosiaalityöntekijöiden kokemusten perusteella?”

Saatujen tulosten mukaan sijaistraumatisoitumisen syntyyn vaikuttavat haastavien tilanteiden kohtaaminen sosiaalityössä sekä rakenteiden toimimattomuus. Sijaistraumatisoituminen ilmenee esimerkiksi tilanteissa, joissa sosiaalityöntekijät kokevat olevansa erityisen haavoittuvia tai joissa palvelurakenteiden ongelmat estävät apua tarvitsevien asiakkaiden, kuten lapsien auttamisen. Sijaistraumatisoituminen ilmenee myös sen kumuloitumisena työyhteisöissä, jolloin sijaistrauma voi ikään kuin vyöryä työyhteisössä eteenpäin. Sijaistraumatisoitumisesta toipuminen sen sijaan ilmenee toimintakyvyn parantumisena ja työn hallittavuuden lisääntymisenä.

Tulosten perusteella sijaistraumatisoitumisesta toipumista estävät tekijät ja mekanismit jakautuvat henkilökohtaisiin, sosiaalisiin ja yhteisöllisiin mekanismeihin. Tehdyllä jäsen- telyllä on yhteys toipumisorientaatioon sekä henkilökohtaiseen, sosiaaliseen ja yhteisöl- liseen toipumispääomaan (ks. White & Cloud 2008). Sosiaalityöntekijät toivat vastauk- sissaan esiin, kuinka tuella, resursseilla, tiedolla, omalla traumahistorialla, tunteidenkä- sittelyllä ja ajattelumalleilla on vaikutusta toipumiseen. Myös sijaistraumatisoitumisesta toipumista edistävät tekijät ja mekanismit jakautuvat henkilökohtaisiin, sosiaalisiin ja yh- teisöllisiin mekanismeihin, joita ovat esimerkiksi henkilökohtainen reflektointi, emotio- naalisesti turvallinen työyhteisö sekä esihenkilöiltä ja työyhteisöltä saatava tuki.

Keskeisimpinä tuloksina tutkielmasta nousee esiin työolojen, työn sisällön, kohtaamisen, saadun tuen, sosiaalityöntekijän taustan, itsereflektion, henkilökohtaisen hyvinvoinnin ja sijaistraumatisoitumisen tunnistamisen merkitys. Edellä mainittujen asioiden ollessa kun- nossa sijaistraumatisoitumisesta toipuminen mahdollistuu. Mikäli näissä asioissa on puut- teita tai haasteita, voi toipuminen puolestaan estyä. Hyvät työolot ja turvallisuus edistävät toipumista, kun taas ongelmat työoloissa ja turvallisuuden tunteessa voivat estää toipu- mista. Tuloksista käy ilmi, kuinka rankka ja potentiaalisesti traumatisoiva sisältö voi so- siaalityössä aiheuttaa sijaistraumatisoitumista. Sijaistraumatisoitumisesta toipumista voi- daan kuitenkin edistää työtehtäviin liittyvillä muutoksilla (Catherall 1995). Toipumisen ja työtehtävien muutosten välinen yhteys tulee esiin sosiaalityöntekijöiden vastauksissa, joissa he kirjoittavat esimerkiksi sairauslomasta, työntekijän ja asiakasryhmien vaihtami- sesta tai tiettyjen tilanteiden ja kohderyhmien välttämisestä toipumista edistävinä teki- jöinä. Kohtaamiseen ja tukeen puolestaan liittyvät sosiaalityöntekijöiden maininnat siitä, kuinka toipumisen kannalta tärkeää on kohdatuksi tuleminen ja tuen tarve. Tuloksista käy ilmi, että sosiaalityöntekijät kaipaavat tukea ja kohtaamista työkavereilta sekä esihenki- löiltä. Myös kirjallisuudessa on mainintoja siitä, kuinka merkittäviä toipumisen kannalta voivat olla työkaverit (Catherall 1995; Raivio & Raivio 2020, 29) ja esihenkilöt (Tammi- nen & Solin 2014), sekä miten ihminen toipumisensa mahdollistumiseksi tarvitsee toisia ja yhteyttä heihin (Raivio & Raivio 2020, 29). Tulosten perusteella sosiaalityöntekijät tarvitsevat sijaistraumatisoitumisesta toipuakseen tukea ja kohdatuksi tulemistä myös ammattilaisten toimesta. Esimerkiksi psykoterapia voi auttaa työntekijöitä käsittelemään sekä työelämässä että henkilökohtaisessa elämässä koettuja traumaattisia tapahtumia (Pearlman & Saakvitne 1995). Psykoterapiaan voi liittyä myös sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaisen taustan käsittely ja itsereflektointi. Sosiaalityöntekijöiden hyvinvoinnin kannalta on tärkeää reflektoida omaa toimintaa ja sijaistraumatisoitumiseen johtaneita

juurisyytä, jotka voivat liittyä työntekijän henkilökohtaiseen traumataustaan. Oman taustan käsittely ja itsereflektio voivat ajatukseni mukaan liittyä identiteetin rakentamiseen ja tarkasteluun sekä voimaantumiseen, jotka ovat tärkeitä asioita henkilökohtaisen toipumisen kannalta (ks. esim. Raivio & Raivio 2020, 32–33). Sosiaalityöntekijät toivat henkilökohtaista hyvinvointia esiin myös mainintoina hyvinvointiin panostamisesta sekä keinoina ylläpitää ja parantaa hyvinvointia muun muassa uneen, lepoon, ravintoon ja liikuntaan huomiota kiinnittämällä, mikä on linjassa aiemman tutkimustiedon kanssa (ks. esim. Pearlman & Saakvitne 1995; Brown 2020 39; Nordling 2023, 125–126, 329). Sijaistraumatisoitumisen tunnistamiseen puolestaan liittyy myös kirjallisuudessa esiin tuleva väite siitä, että tarvittava koulutus voi auttaa työntekijöitä (Brooks ym. 2019, 31). Tutkielmaan osallistuneiden sosiaalityöntekijöiden mukaan koulutus ja sen myötä tietoisuus sijaistraumatisoitumisen tunnistamisesta liittyy toipumisen edistymiseen sekä keinoihin suojella itseään sijaistraumatisoitumiselta.

Toipumiseen ja toipumisorientaatioon liittyvät myös positiivinen psykologia ja positiivinen mielenterveys. Nykyisin positiivisessa psykologiassa esillä oleva tapa kiinnittää huomiota ja korostaa myös yhteisöjen merkitystä on tärkeä. Yksilöä ei voida irrottaa ympäristöstään ja ajatella, että asiat olisivat kiinni vain yksilön omasta toiminnasta. (ks. Uusitalo 2023.) Myöskään sijaistraumatisoituminen, siitä toipuminen ja sen ennaltaehkäisy eivät ole vain yksittäisten sosiaalityöntekijöiden vastuulla. Yksilöä ei voida loputtomasti vastuuttaa esimerkiksi jaksamisen haasteista, mikäli ympärillä oleva maailma tekee jaksamisesta haastavaa, ellei jopa mahdotonta. Pelkän yksilön vastuuttamisen sijaan tulisi ottaa huomioon myös yhteiskunta, yhteisöt, rakenteet, vallitseva asenneilmapiiri sekä muut yksilön elämään vaikuttavat asiat, sillä yksilö ei toimi tyhjiössä tai erillisenä ympäröivästä maailmasta. Positiivisen psykologian lisäksi kriittinen realismi antaa sosiaalityölle näkökulman, jossa huomio kiinnitetään yksilön ja yhteiskunnan väliseen suhteeseen pelkän yksilön sijaan (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2017).

Tutkielmassani käsittelin myös kriittistä realismia sekä kriittiseen realismiin kuuluvia näkemyksiä objektiivisesta ja subjektiivisesta todellisuudesta. Kriittisen realismin mukaan havaintojen ulkopuolella oleva näkymätön tehdään näkyväksi esimerkiksi käsitteellisen ajattelun keinoilla (Töttö 2006, 60–61). Tutkielmassani korostuu erityisesti subjektiivisen todellisuuden merkitys. Olen käsitteitä hyödyntämällä tuonut tutkielmassani esiin mahdollisesti näkymättömäksi jäävän eli sosiaalityöntekijöiden kokemukset sekä sijaistraumatisoitumiseen vaikuttavat voimat, tekijät ja mekanismit. Ilmiön esiin tuominen on ollut

mahdollista sosiaalityöntekijöiden ansiosta, jotka olivat valmiita jakamaan kokemuksiaan ja ajatuksiaan. Tällä tavoin sosiaalityöntekijät osallistuivat näkymättömän näkyväksi tuomiseen. Sijaistraumatisoitumisen kokemus voi jäädä näkymättömäksi, elleivät sosiaalityöntekijät omalla toiminnallaan, käytöksellään tai puheellaan tuo sitä ilmi. Kriittinen realismi muistuttaa myös siitä, kuinka subjektiivinen todellisuus on yhtä oikea ja todellinen kuin objektiivinen todellisuus. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden sisäiset kokemukset ovat merkittäviä, vaikka niitä ei välttämättä voida havaita aistien avulla samalla tavalla kuin esimerkiksi jotain fyysistä konkreettisesti olomuodossa olevaa asiaa.

Kriittisen realismin lisäksi sovelsin tutkielmassani realistista arviointia. Realistiseen arviointiin liittyy ajatus siitä, että konteksti, aika, mekanismi ja inhimillinen toimijuus yhdessä tuottavat tietyn tuloksen (Houston 2010, 76), joka tässä tutkielmassa oli erityisesti sijaistraumatisoitumisesta toipuminen. Kontekstin merkitys tuli esiin sosiaalityöntekijöiden vastauksissa, joissa kuvailtiin toipumiseen vaikuttavia olosuhteita ja tilanteita. Sosiaalityöntekijöiden mukaan esimerkiksi avoimella ja turvallisella työyhteisöllä on vaikutusta toipumiseen. Mekanismit sen sijaan tulivat esiin konkreettisina asioina, jotka vaikuttivat toipumiseen. Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa mainittiin muun muassa esihenkilöiltä ja työkavereilta saadun tuen tärkeys. Ajan merkitys puolestaan esiintyi niin sijaistraumatisoitumisen muodostumisen kuin siitä toipumisen yhteydessä. Sosiaalityöntekijöiden vastausten mukaan sijaistraumatisoituminen voi muodostua sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä, ja sijaistraumatisoitumisesta toipumiseen voi auttaa ajan kuluminen. Inhimillinen toimijuus taas tuli esiin muun muassa sijaistraumatisoitumisen kumuloitumisen yhteydessä, jolloin sosiaalityöntekijät saattavat tiedostamattaan vyöryttää sijaistraumaa eteenpäin työyhteisössä. Inhimillinen toimijuus liittyy yleisesti sijaistraumatisoitumiseen. On täysin inhimillistä, että traumaattisia tapahtumia kohdatessaan työntekijä voi sijaistraumatisoitua. Toisaalta inhimillinen toimijuus näkyy myös siinä, miten sosiaalityöntekijät käyttäytyvät tietoisesti tai tiedostamattaan, millaisia valintoja he tekevät ja miten he reagoivat. Lisäksi inhimillisyys tulee esiin sosiaalityöntekijöiden tarpeena tulla hyväksytyksi, ymmärretyksi, kuulluksi ja kohdatuksi.

Saatuja tuloksia voidaan soveltaa sosiaalityön käytäntöön esimerkiksi kehittämällä sijaistraumatisoitumiseen liittyviä toimintaohjeita. Tutkielmani loppupuolella käsitellessäni sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyä esiin nousi koulutus ja suunnitelman tekeminen liittyen sijaistraumatisoitumisesta puhumiseen ja sijaistraumatisoitumiseen reagointiin. Tulevaisuudessa sosiaalityön yksiköissä voisi olla sijaistraumatisoitumisen

ennaltaehkäisyyn ja reagointiin luodut toimintaohjeet. Toimintaohjeet voisivat auttaa koko työyhteisöä tiedostamaan ja tunnistamaan sijaistraumatisoitumisen ilmiön sekä reagoimaan siihen tilanteen vaatimalla tavalla.

Tutkielmaani lukiessa ja tuloksia sovellettaessa tulee ottaa huomioon vastaajien melko pieni määrä. On myös huomioitava, että vastaajien ulkopuolelle ovat jääneet sellaiset sosiaalityöntekijät, jotka eivät käytä sosiaalista mediaa tai kuulu Sosiaalityön uraverkosto -ryhmään. Vastaajien ulkopuolelle ovat voineet jäädä myös sellaiset sijaistraumatisoitumista kokeneet sosiaalityöntekijät, joilla ei ole voimavaroja vastata kyselyyn, jotka ovat mahdollisesti sairaslomalla tai jotka työskentelevät tällä hetkellä muualla kuin sosiaalityössä. Saamani tulokset ovat kuitenkin pitkälti linjassa aiemmissä tutkielmissa ja kirjallisuudessa esitettyjen tulosten kanssa. Tämän vuoksi voidaan ajatella, että tutkielmani vahvistaa käsitystä sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen syntyyn, ilmenemiseen ja toipumiseen sekä positiivisesti että negatiivisesti vaikuttavista tekijöistä ja mekanismeista.

Tulevaisuudessa jatkotutkimuksen tarvetta on erityisesti sijaistraumatisoitumisen määrään ja ilmenemiseen liittyen. Tutkielmani teon aikana politiikassa on esitetty yhä useampia säästötavoitteita ja säästötavoitteiden myötä yhä useampia leikkauksia sosiaalituikiin sekä hyvinvointialueiden budjetteihin. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden sijaiskelpoisuus vaatimuksia on heikennetty. Jatkotutkimuksessa voitaisiin tarkastella, missä määrin ja miten tehdyt heikennykset ja säästötavoitteet ovat mahdollisesti vaikuttaneet sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen ilmenemiseen. Toinen jatkotutkimuksen aihe voisi olla esihenkilöiden ja johtamisen merkitys sijaistraumatisoitumisen tunnistamisessa ja toipumisen edistämässä.

Lopuksi haluan kiittää tutkielmaani osallistuneita sosiaalityöntekijöitä rohkeudesta ja luottamuksesta jakaa kokemuksensa tutkielmani käyttöön. Kokemusten jakaminen mahdollisti tutkielman teon tavalla, jossa teoriat ja käytännön työn kokemukset kohtaavat. Sosiaalityöntekijöiden kokemukset osoittavat konkreettisesti sen, millaisia vaikutuksia sijaistraumatisoitumisella voi olla, mitkä tekijät ja mekanismit sijaistraumatisoitumisen syntyyn vaikuttavat mutta myös sen, kuinka sijaistraumatisoitumisesta voi toipua.

Lähteet

- Aadam, Bani & Petrakis, Melissa (2020) Ethics, Values, and Recovery in Mental Health Social Work Practice. In Ow, Rosaleen & Poon, Abner (eds.) *Mental Health and Social Work. Social Work*. Springer. Singapore, 22–43. https://doi.org/10.1007/978-981-13-6975-9_2
- Adams, Richard. E. & Figley, Charles. R. & Boscarino, Joseph. A. (2008) The Compassion Fatigue Scale: Its Use With Social Workers Following Urban Disaster. *Research on Social Work Practice*. Vol. 18, n. 3. 238-250. DOI 10.1177/1049731507310190
- Ahola, Anja (2007) Lomaketutkimusprosessi. Teoksessa Viinamäki, Leena & Saari, Erkki (toim.) *Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen*. Tammi. Helsinki. 47–72.
- Andresen, Retta & Oades, Lindsay & Caputi, Peter (2003) The experience of recovery from Schizophrenia: Towards an Empirically Validated Stage Model. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 37 (5). 586–594. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1046/j.1440-1614.2003.01234.x>
- Anthony, William A. (1993) Recovery from Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. Reprinted from *Psychosocial Rehabilitation Journal*. 16 (4). 11–23. <https://cpr.bu.edu/wp-content/uploads/2011/11/anthony1993c.pdf>
- Blom, Björn & Morén, Stefan (2010) Explaining Social Work Theory – The CAIMeR-Theory. *Journal of Social Work* 2010, 10(1), 98–119. DOI: 10.1177/1468017309350661
- Bride, Brian E. (2007) Prevalence of Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social Work*. Vol. 52 (1). 63-70. <https://search-ebshost-com.ezproxy.ulapland.fi/login.aspx?direct=true&db=eric&AN=EJ756260&site=ehost-live>
- Brooks, Samantha K. & Rubin, G James & Neil Greenberg (2019) Traumatic stress within disaster-exposed occupations: overview of the literature and suggestions for the management of traumatic stress in the workplace. *British Medical Bulletin*, vol 129, nro 1. 25–34. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1093/bmb/ldy040>
- Brown, Mary-Ellen (2020) Hazards of Our Helping Profession: A Practical Self-Care Model for Community Practice. *Social Work*, Vol 65, (1). 38–44. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1093/sw/swz047>
- Catherall, Don (1995) Preventing Institutional I Secondary Traumatic Stress Disorder. Teoksessa Figley, Charles R. (1995) *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. https://oula.finna.fi/oamk/Record/oy_electronic_oamk.9918157076206252?sid=4880268339
- Cummings, Caroline & Singer, Jonathan & Moody, Sarah A. & Benuto, Lorraine T. (2020) Coping and Work-Related Stress Reactions in Protective Services Workers. *British Journal of Social Work* (2020) 50, 62–80 DOI: 10.1093/bjsw/bcz082
- Cummings, Caroline & Singer, Jonathan & Hisaka, Ryan & Benuto, Lorraine T. (2021) Compassion Satisfaction to Combat Work-Related Burnout, Vicarious Trauma, and Secondary Traumatic Stress. *Journal of Interpersonal Violence*. Volume 36, issue 9-10. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1177/0886260518799502>

- Dalum, Helle Stentoft & Pedersen, Inge Kryger & Cunningham, Harry & Eplov, Lene Falgaard (2015) From recovery programs to recovery oriented practice? A qualitative study of mental health professionals' experiences when facilitating a recovery-oriented rehabilitation program. *Arch Psychiatr Nurs.* 29, 419-425. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.06.013>
- Danermark, Berth & Ekström, Mats & Jakobsen, Liselotte & Karlsson, Jan (2002) *Explaining Society. Critical realism in the social sciences.* Routledge. London. <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.ulapland.fi/lib/ulapland-ebooks/detail.action?docID=240636>
- Figley, Charles, R. (1995) *Compassion Fatigue as Secondary Traumatic Stress Disorder: An Overview.* Teoksessa Figley, Charles R. (1995) *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized.* https://oula.finna.fi/oamk/Record/oy_electronic_oamk.9918157076206252?sid=4880268339
- Guitar, Nicole A. & Molinaro, Monica L. (2017) Vicarious trauma and secondary traumatic stress in health care professionals. *University of Western Ontario Medical Journal.* Vol.86 no.2. 42–43. <https://doi.org/10.5206/uwomj.v86i2.2021>
- Gur, Ayelete & Peled-Avram, Maya & Itzhak, Gili & Megira, Sharon & Reich, Ari & Farchi, Moshe (2024) Perceived stress and secondary traumatization in social workers during coronavirus disease 2019: The moderating effect of psychological capital and social work supervision. *Journal of Social Work,* 24(1), 93-113. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1177/14680173231197629>
- Hautamäki, Soili (1988) *Ydintrauma: Ihminen Hiroshiman jälkeen.* Kaleva Oulu.
- Hiilamo, Heikki & Kivipelto, Minna & Moisio, Pasi & Mukkila, Susanna & Nykänen, Eeva & Ollonqvist, Joonas & Peltoniemi, Johanna & Saikku, Peppi & Tervola Jussi & Tuovinen Anna-Kaisa & Virrankari Lotta (2023) *Hallitusohjelman mukaisten sosiaaliturvan leikkausten vaikutukset vuoteen 2027.* Työpaperi 45/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-229-7>
- Hietala, Outi (2021) Työnohjaus toipumisorientaation äärellä. Teoksessa Martin, Marjatta & Nordling, Esa & Soronen, Kari & Savelius-Koski, Eija (toim.) *Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Toipumisorientaation toimintamallit ja niiden implementaatio.* Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 21/2021. 32–40. <https://www.julkari.fi/handle/10024/143364>
- Hipp, Tiia 2023: Trauma ja traumatisoituminen. Teoksessa Linner Matikka, Johanna & Hipp, Tiia (toim.) *Traumainformoitu työote.* PS-kustannus. Jyväskylä. 15–27.
- Houston, Stan (2010) Prising Open the Black Box. *Critical Realism, Action Research and Social Work. Qualitative Social Work.* Vol. (9) 1. 73–91. DOI:10.1177/1473325009355622
- Härkönen, Hilla (2018) “Ihon alle” Työntekijöiden kokemuksia sijaistraumatisoitumisesta perhetyössä. *Opinnäytetyö.* Hämeen ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140968/Harkonen_Hilla.pdf?sequence=1
- Jacobson, Nora & Greenley, Dianne (2001) What is recovery? A conceptual model and explication. *Psychiatric Services.* Vol. 52, no. 4. 482–485. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.52.4.482>

- Julkunen, Ilse & Lindqvist, Tuija & Kainulainen, Sakari (toim.) Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. FinSoc työpapereita 3/2005. Stakes. Helsinki. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%F6papereita3_05.pdf?sequence=1
- Kainulainen, Sakari (2005) Yhteenveto ja johtopäätöksiä. Teoksessa Julkunen, Ilse & Lindqvist, Tuija & Kainulainen, Sakari (toim.) Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. FinSoc työpapereita 3/2005. Stakes. Helsinki. 135–140. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%F6papereita3_05.pdf?sequence=1
- Kankaanpää, Sini & Kurki, Marjo (2013) Recovery-ajattelu. Teoksessa Falk, Hanna & Kurki, Marjo & Rissanen, Päivi & Kankaanpää, Sini & Sinkkonen, Niina: Kuntoutujasta toimijaksi – kokemus asiantuntijuudeksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Työpapereita 39/2013. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. 10–11. <https://www.julkari.fi/handle/10024/110670>
- Kantola, Ari & Kantola, Satu (1999) Sijaistraumatisoituminen ja myötätuntouupuminen. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin julkaisuja B 4/1999. Lahti.
- Kekäle, Jouni & Puusa, Anu (2020) Tiedesodat: realistinen ja konstruktionistinen maailmankäsitys. Teoksessa Puusa, Anu & Juuti, Pauli & Aaltio, Iris (2020) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus. Helsinki. <https://www.elibrary.com/book/9789523456167>
- Kiuru, Reeta & Laurila, Jessica (2023) Sijaistraumatisoituminen ja myötätuntouupumus ensihoidossa. Opinnäytetyö. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2023120434023>
- Kivipelto, Minna & Lounamaa, Anne & Rotko, Tuulia & Wikström, Katja & Cresswell-Smith, Johanna & Jousilahti, Pekka & Kailanto, Sanna & Kankaanpää, Saija-Liisa & Kaukonen, Suvi & Kettunen, Hanna & Klemettilä, Antti & Koivula, Riitta & Lindström, Jaana & Mäki-Opas, Johanna & Partonen, Timo & Rapeli, Saara & Solin, Pia & Strand, Teija & Tamminen, Nina & Viskari, Inari (2022) Työikäisten mielen hyvinvoinnin vahvistaminen politiikkatoimien keskiöön. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://www.julkari.fi/handle/10024/144977>
- Koivunen, Kristiina (2009) Taiteilijatreffit sota-alueella: Vahvaksi sijaistraumatisoitumisen jälkeen. Like. Suomen mielenterveysseura. Helsinki.
- Korkeila, Jyrki (2017) Toipumisorientaation paluu. Suomen lääkärilehti 72 (49), 2865. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/28/28/899/sl1492017-2865.pdf>
- Korteniemi, Pertti (2005) Realismi ja realismin sovellus. Teoksessa Julkunen, Ilse & Lindqvist, Tuija & Kainulainen, Sakari (toim.) Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. FinSoc työpapereita 3/2005. Stakes. Helsinki. 17–33. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%F6papereita3_05.pdf?sequence=1
- Kuusela, Pekka & Niiranen, Vuokko (2006) Realismin haaste sosiaalitieteissä. Unipress. Kuopio.
- Kuusela, Pekka (2006) Realismi, kriittinen realismi ja sosiaalitieteet. Teoksessa Kuusela, Pekka & Niiranen, Vuokko (toim.) Realismin haaste sosiaalitieteissä. Unipress. Kuopio. 9–21.
- Laitinen, Jaana & Selander, Kirsikka & Ervasti, Jenni & Kivimäki, Mika (2024) Mitä kuuluu hyvinvointialueiden työhyvinvoinnille 2023. Työterveyslaitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/148158/TTL_978-952-391-148-2.pdf?sequence=5&isAllowed=y

- Leamy, Mary & Bird, Victoria & Le Boutillier, Clair & Williams, Julie & Slade, Mike (2011) Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*. Vol. 199, no. 6. 445–452. doi: 10.1192/bjp.bp.110.083733
- Levine, Peter A. & Frederick, Ann (2008) Kun tiikeri herää: trauma ja toipuminen. Suom. Pekkarinen, Immo. Traumaterapiakeskus. Oulu.
- Lindqvist, Tuija (2005) Johdatus tapauskohtaiseen ja realistiseen arviointiin. Teoksessa Julkunen, Ilse & Lindqvist, Tuija & Kainulainen, Sakari (toim.) Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. *FinSoc työpapereita* 3/2005. Stakes. Helsinki. 13–16. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76036/ty%F6papereita3_05.pdf?sequence=1
- Lindqvist, Arja (2012) Sijaistraumatisoitumisen ehkäisystä pähkinänkuoressa. <https://traumaterapiakeskus.com/wp-content/uploads/2021/04/Sijaistraumatisoitumisen-ehkaisysta-Arja-Lindqvist.pdf>
- Maikola, Petra (2023) Kehotietoiset menetelmät lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen ehkäisyssä: Tunnetartuntojen tunnistaminen ja niiltä suojautuminen. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202310259073>
- Martin, Marjatta & Nordling, Esa & Tamminen, Mikko & Jaakkola, Virpi (2021) Toipumisorientaatio strategisena valintana – Helsinki toipumisympäristönä. Teoksessa Martin, Marjatta & Nordling, Esa & Soronen, Kari & Savelius-Koski, Eija (toim.) Yhdessä toipumisen tukena mielenterveystyössä. Toipumisorientaation toimintamallit ja niiden implementaatio. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 21/2021. 28–32. <https://www.julkari.fi/handle/10024/143364>
- Martin, Marjatta (2022) Johdatus toipumisorientaatioon mielenterveyspalveluissa. Teoksessa Martin, Marjatta & Soronen, Kari (toim.) Toipumisorientaatio mielenterveyspalveluissa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 8. Lapin yliopisto. Rovaniemi. 8–12. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/65063>
- Miles, Matthew & Huberman, Michael (1994) *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*. Thousand Oaks. Sage.
- Mordeno, Imelu G. & Go, Geraldine P. & Yangson-Serondo, April (2017) Examining the dimensional structure models of secondary traumatic stress based on DSM-5 symptoms. *Asian Journal of Psychiatry*, 25, 154-160. doi: 10.1016/j.ajp.2016.10.024
- Munroe, James F. & Shay, Jonathan & Fisher, Lisa & Makary, Christine & Rapperport, Kathryn & Zimering, Rose (1995) Preventing Compassion Fatigue: A Team Treatment Model. Teoksessa Figley, Charles R. (1995) *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. https://oula.finna.fi/oamk/Record/oy_electronic_oamk.9918157076206252?sid=4880268339
- Myllyviita, Katja (2024) Tunteet ja tunteiden säätely. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01398> Viitattu 2.2.2025
- Mänttari-van der Kuip, Maija: Sosiaalityöntekijöiden työoloja voidaan parantaa hyödyntämällä sosiaalityön tutkimusta ja ydinosaamista! Blogiteksti. 29.3.2023. <https://sosiaalityontiedeblogi.home.blog/2023/03/29/sosiaalityontekijoiden-tyooloja-voidaan-parantaa-hyodyntamalla-sosiaalityon-tutkimusta-ja-ydinosaamista/> Viitattu 9.6.2024

- Mäntysaari, Mikko (2005) Realism as a foundation for social work knowledge. *Qualitative Social Work* 4 (1), 87–98. DOI:10.1177/1473325005050202
- Mäntysaari, Mikko (2006). Tarkentuva tieto sosiaalityössä. Teoksessa Kuusela, Pekka & Niiranen, Vuokko (toim.) *Realismin haaste sosiaalityöissä*. Unipress. Kuopio. 137-162
- Naturale, April (2007) Secondary Traumatic Stress in Social Workers Responding to Disasters: Reports from the Field. *Clinical Social Work Journal*. Vol. 35. p. 173–181. DOI 10.1007/s10615-007-0089-1.
- Niiniluoto, Ilkka (2006) Kriittinen tieteellinen realismi. Teoksessa Kuusela, Pekka & Niiranen, Vuokko (toim.) *Realismin haaste sosiaalityöissä*. Unipress. Kuopio. 23–44.
- Niemi, Mirka (2022) Myötätuntuupumus ja sijaistraumatisoituminen mielenterveysshoitotyössä. Kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/746481/opinnaytetyo_Niemi_Mirka.pdf?sequence=2
- Nordling, Esa (2018) Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 134(15). 1476–1483. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14435.pdf>
- Nordling, Esa & Rissanen, Päivi (2020) Mielenterveystyö uudistuu: toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. *Työpäperi* 40/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Puna-Musta Oy. Helsinki. <https://www.julkari.fi/handle/10024/140792>
- Nordling, Esa (2022) Tie toipumisorientaatioon – Suomalaisen psykiatrian ja mielenterveystyön toipumisorientaation suuntaavat askelmerkit 1960-luvulta nykypäivään. Teoksessa Martin, Marjatta & Soronen, Kari (toim.) *Toipumisorientaatio mielenterveyspalveluissa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 8*. Lapin yliopisto. Rovaniemi. 13–28. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/65063>
- Nordling, Esa & Martin, Marjatta (2022) Johtopäätökset ja suositukset. Teoksessa Martin, Marjatta & Soronen, Kari (toim.) *Toipumisorientaatio mielenterveyspalveluissa. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 8*. Lapin yliopisto. Rovaniemi. 174–179. <https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/65063>
- Nordling, Esa (2023) *Toipumisorientaatio mielenterveystyössä*. Edita. Helsinki.
- Nummelin, Tarja (2008) Stressi haastaa työkyvyn: varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Talentum. Helsinki. https://ulapland.alma.exlibrisgroup.com/view/action/resolve.do?operation=resolveService&package_service_id=6369679020006246&institutionId=6246&customerId=6245
- Pakarinen, Terttu (2008) Realistinen arviointi ja organisaatiotutkimus - näkymätön näkyväksi? *Hallinnon tutkimus*. Vol 27. <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/100653>
- Pawson, Ray & Tilley, Nick (1997) *Realistic Evaluation*. SAGE. London.
- Pearlman, Laurie Anne & Saakvitne, Karen W. (1995) Treating Therapists with Vicarious Traumatization and Secondary Traumatic Stress Disorders. Teoksessa Figley, Charles R. (1995) *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. https://oula.finna.fi/oamk/Record/oy_electronic_oamk.9918157076206252?sid=4880268339
- Pekkarinen, Elina & Tapola-Haapala, Maria (2017) Kriittinen realismi sosiaalityössä – tiedontuotannosta emansipaatioon. Teoksessa Mäntysaari, Mikko & Pohjola, Anneli &

- Pösö, Tarja (toim.) *Sosiaalityö ja Teoria*. PS-kustannus. Jyväskylä. <https://www.elibslibrary.com/book/9789524518048>
- Pihlaja, Anni (2024) Lastensuojelutyötä ei tule rakentaa opiskelijoiden varaan. <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000010731773.html> Viitattu 22.10.2024.
- Pohjola, Anneli (2003a) Toimittajan johdanto: Eettisyys tutkimuksen lähtökohtana. Teoksessa Pohjola, Anneli (toim.) *Eettisesti kestävä sosiaalitutkimus*. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 47. Lapin yliopisto. Rovaniemi. 5–10.
- Pohjola, Anneli (2003b) Tutkijan eettiset sitoumukset. Teoksessa Pohjola, Anneli (toim.) *Eettisesti kestävä sosiaalitutkimus*. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 47. Lapin yliopisto. Rovaniemi. 53–67.
- Pohjola, Anneli (2007) Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Viinamäki, Leena & Saari, Erkki (toim.) *Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen*. Tammi. Helsinki. 11–31.
- Pojjula, Soili (2018) *Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito*. Kirjapaja. Helsinki.
- Pulido, Mary L. (2007) In their words: secondary traumatic stress in social workers responding to the 9/11 terrorist attacks in New York City. *Social work [Soc Work]* 2007 Jul; Vol. 52 (3), pp. 279–281. DOI: 10.1093/sw/52.3.279
- Raivio, Jouko & Raivio, Markus (2020) *Toipuva mieli. Opas toipumisorientaatioon*. PS kustannus. Keuruu.
- Rayner, Samantha & Davis, Cindy & Moore, Matthew & Cadet, Tamara (2020) Secondary Traumatic Stress and Related Factors in Australian Social Workers and Psychologists. *Health & Social work*, May 2020; 45(2): 122–130. DOI: <https://www.doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1093/hsw/hlaa001>
- Reunanen, Merileena, & Holma, Juha (2012) Perheväkivaltatyöntekijän sijaistraumatisoituminen. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 48(4). <https://journal.fi/sla/article/view/4851>
- Rothschild, Babette & Rand, Marjorie L. (2010) Apua auttajalle. Myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia. Suom. Holländer, Paula & Kivinen, Kirsti. Helsinki: Traumaterapiakeskus.
- Saarinen, Arttu & Blomberg, Helena & Kroll, Christian (2012) Liikaa vaadittu? Sosiaalityöntekijöiden kokemukset työnsä kuormittavuudesta ja ristiriitaisuudesta Pohjoismaissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 77(4). <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102992/saarinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salo, Paula & Rantonen, Otso & Aalto, Ville & Oksanen, Tuula & Vahtera, Jussi & Junnonen, Sanna-Riitta & Baldschun, Andreas & Väisänen, Raija & Mönkkönen, Kaarina & Hämäläinen, Juha (2016) *Sosiaalityöntekijöiden hyvinvointi. Sosiaalityön kuormittavuus, voimavaratekijät ja sosiaalityöntekijöiden mielenterveys*. Työterveyslaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-654-8>
- Samson, Tali & Bachner, Yaacov G. & Freud, Tamar (2022) Thought Patterns Mediate the Development of Secondary Traumatic Stress in Social Workers. *Australian Social Work*, 75(4), 483–494. <https://doi.org/10.1080/0312407X.2021.1871927>
- Sayer, Andrew (2000) *Realism and Social Science*. London, Thousand Oaks, CA, Sage. <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.ulapland.fi/lib/ulapland-ebooks/detail.action?docID=343951>

- Schön, Ulla-Karin & Rosenberg, David (2013) Transplanting recovery: Research and practice in the Nordic countries. *Journal of Mental Health* 22 (6), 563–569. <https://doi.org/10.3109/09638237.2013.815337>
- Sigrídur Björk Thormar & Berthold P.R. Gersons & Barbara Juen & Maria Nelden Djakababa & Thorlakur Karlsson & Miranda Olf (2013) Organizational factors and mental health in community volunteers. The role of exposure, preparation, training, tasks assigned, and support, *Anxiety, Stress & Coping*, 26(6), 624-642, DOI: 10.1080/10615806.2012.743021
- Svenlin, Anu-Riina (2020) Kannatteleva ja jännitteinen tukiperhetoiminta – Lastensuojelun tukiperhetoiminnan käyttöteoria ja tukisuhteet. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/67160/4/978-951-39-8011-5_vai-tos31012020pdf.pdf
- Södergård, Tarja (2020) Työuupumus ja sijaistraumatisoituminen oireilevat samalla tavalla. 21.12.2020. Väestöliiton Hyvinvointi Oy. Terapiapalvelut. <https://vaestoliitonterapia.fi/2020/12/21/tyouupumus-ja-sijaistraumatisoituminen/>
- Talentia ry (2024) Työolobarometri. https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2024/02/332400282_talentia_tyoolobarometri_esitys_sn.pdf
- Tamminen, Nina & Solin, Pia (2014) Mielenterveyden edistäminen työpaikalla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/115996>
- TENK, Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- THL (2023) Toipumisorientaatio. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/toipumisorientaatio> Viitattu 15.4.2024.
- THL (2025) Stigma ja syrjintä. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/stigma-ja-syrjinta> Viitattu 3.2.2025
- Traumaterapiakeskus (2019) Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille: tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toipumiseen. Helsingin ja Oulun traumaterapiakeskus oy. Helsinki.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.
- Töttö, Pertti (2006) Kriittinen realismi ja sosiaalitieteiden menetelmät. Teoksessa Kuusela, Pekka & Niiranen, Vuokko (toim.) Realismin haaste sosiaalitieteissä. Unipress. Kuopio. 45-76
- Uusitalo, Lotta (2023) Positiivisen psykologian voima. PS-Kustannus. Jyväskylä.
- Valli, Raine (2018) Aineistonkeruu kyselylomakkeella. Teoksessa Valli, Raine & Aarnos, Eila (2018) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-Kustannus. Jyväskylä. 5., uudistettu painos. <https://www.el-library.com/book/9789524515160>
- Valli, Raine & Perkkilä, Päivi (2018) Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa. Teoksessa Valli, Raine & Aarnos, Eila (2018) Ikkunoita tutkimusmetodeihin

- 1, Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-Kustannus. Jyväskylä. 5., uudistettu painos. <https://www.ellibslibrary.com/book/9789524515160>
- Valent, Paul (1995) *Survival Strategies: A Framework for Understanding Secondary Traumatic Stress and Coping in Helpers*. Teoksessa Figley, Charles R. (1995) *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. https://oula.finna.fi/oamk/Record/oy_electronic_oamk.9918157076206252?sid=4880268339
- Valtiovarainministeriö (2024) *Julkisen talouden suunnitelma vuosille 2025–2028. Talouspolitiikka*. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2024:29. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-473-8>
- van Dam, Arjan & Noordzij, Gera & Born, Marise (2021) *Social workers and recovery from stress*. *Journal of Social Work*. Volume 21, Issue 5, September 2021, Pages 999-1018. <https://doi.org/10.1177/1468017320911350>
- van der Kolk, Bessel (2017) *Jäljet kehossa. Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla*. Suom. Hartikainen, Teija. Viisas elämä. Helsinki.
- Vanderplasschen, Wouter & Rapp, Richard C. & Pearce, Steve & Vandavelde, Stijn & Broekaert, Eric (2013) *Mental Health, Recovery, and the Community*. *The Scientific World Journal*. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/926174>
- Vehkalahti, Kimmo (2014) *Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät*. Finn Lectura. <https://doi.org/10.31885/9789515149817>
- Vuori, Jaana (2021) *Laadullinen sisällönanalyysi*. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodimaopetus> Viitattu 11.9.2024.
- Wagaman, Alex M. & Geiger, Jennifer M. & Shockley, Clara & Segal, Elizabeth A. (2015) *The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers*. *Social Work*, Volume 60, Issue 3, July 2015, Pages 201–209. <https://doi-org.ezproxy.ulapland.fi/10.1093/sw/swv014>
- White, William & Cloud, William (2008) *Recovery capital: A primer for addictions professionals*. *Counselor*, 9(5), 22-27. https://www.researchgate.net/publication/291781390_Recovery_capital_A_primer_for_addictions_professionals
- Wilson, Felicia (2016) *Identifying, Preventing, and Addressing Job Burnout and Vicarious Burnout for Social Work Professionals*. *JOURNAL OF EVIDENCE-INFORMED SOCIAL WORK* 2016, VOL. 13, NO. 5, 479–483. <http://dx.doi.org/10.1080/23761407.2016.1166856>
- Yassen, Janet (1995) *Preventing Secondary Traumatic Stress Disorder*. Teoksessa Figley, Charles R. (1995) *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. https://oula.finna.fi/oamk/Record/oy_electronic_oamk.9918157076206252?sid=4880268339

Liitteet

Liite 1 Kyselylomake

Suostumuksen antaminen:

Vakuutan ja toivon, että pystytte luottavaisin mielin avoimesti kertomaan kokemuksistanne, jotta tieto tutkittavasta ilmiöstä lisääntyisi. Haluan korostaa sitä, että en ole arvioimassa tai ottamassa kantaa kokemuksiinne, vaan tutkijana kiinnostunut sijaistraumatisoitumisesta toipumisesta sosiaalityössä sekä sosiaalityön työhyvinvoinnin edistämisestä.

Suostumus:

Olen lukenut tutkimustiedotteen ja saanut siitä asianmukaiset tiedot antaakseni tietoisesti suostumuksen osallistumisestani tähän tutkimukseen. Olen myös saanut riittävät tiedot henkilötietojen käsittelystä tutkimuksessa. Minulla on ollut mahdollisuus kysyä lisätietoja tutkimuksesta sekä mahdollisuus tutustua tietosuojaselosteeseen. Tiedän, että osallistuminen tähän tutkimukseen on vapaaehtoista ja että minulla on halutessani mahdollisuus keskeyttää vastaaminen. Haluan osallistua tutkimukseen ja merkitsen rastin tähän ruutuun.

En osallistu tutkimukseen ja merkitsen rastin tähän ruutuun poistuakseni lomakkeelta.

Varsinaisen kyselylomakkeen sisältö

Pyydän huomioimaan tietoturvallisuuden sekä anonymiteetin vastauksissa. Ethän siis sisällyttä vastauksiisi suoria henkilötietoja kuten ihmisten tai organisaatioiden nimiä. Muutoin lomakkeen kysymyksiin saa kirjoittaa vapaamuotoisesti haluamallaan tavalla.

Taustakysymykset

1. Sosiaalityön ala, jolla työskentelet?
2. Työkokemuksen pituus?

Varsinaiset kysymykset

3. Millaisiin tilanteisiin sijaistraumatisoituminen voi kokemuksesi mukaan liittyä sosiaalityössä?
4. Millaiset tekijät kokemuksesi mukaan edistävät sijaistraumatisoitumisesta toipumista?

5. Millaiset tekijät estävät sijaistraumatisoitumisesta toipumista?
6. Millaiset toimenpiteet, tai millainen/keneltä saatu tuki, edistää sijaistraumatisoitumisesta toipumista?
7. Millaiset muutokset työolosuhteissa tai muissa olosuhteissa edistävät sijaistraumatisoitumisesta toipumista?
8. Millaiset tekijät työntekijän omassa toiminnassa voivat edistää sijaistraumatisoitumisesta toipumista?
9. Miten sijaistraumatisoitumisesta toipuminen kokemuksesi mukaan ilmenee?
10. Miten sijaistraumatisoitumista sosiaalityössä voitaisiin mielestäsi ennaltaehkäistä?

Liite 2 Kutsu tutkimukseen

Haluaisitko osallistua pro gradu -tutkielmaan, jossa selvitetään sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta, miten sijaistraumatisoitumisesta toipumista voidaan edistää?

Olen Sofia Hauru ja teen sosiaalityön pro gradu -tutkielmaani Lapin yliopistossa. Tutkielmassani tarkastelen sosiaalityöntekijöiden kokemuksia siitä, millaisten tukitoimien tai työolosuhteissa toteutettujen muutosten avulla sijaistraumatisoitumisesta toipumista voidaan edistää. Lisäksi olen kiinnostunut sosiaalityöntekijöiden näkemyksistä siitä, miten sijaistraumatisoitumista voitaisiin ennaltaehkäistä. Tutkielmani tavoitteena on lisätä tietoisuutta sijaistraumatisoitumisesta ja siitä toipumisesta sosiaalityössä sekä edistää työhyvinvointia sosiaalityössä.

Sijaistraumatisoitumisella tarkoitetaan asiakkaiden vaikeiden tilanteiden, traumojen ja traumaattisten tapahtumien kohtaamisen sekä traumaattisen materiaalin käsittelyn heijastumista työntekijään. Traumaattiset tapahtumat voivat ikään kuin siirtyä auttajalle ja vaikuttaa siten auttajan hyvinvointiin. Sijaistraumatisoitumista on tutkittu kansainvälisesti esimerkiksi psykoterapeuttien näkökulmasta, mutta Suomessa ja erityisesti sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta tutkimus on ollut vähäisempää. Sosiaalityö kuitenkin on vaativa asiantuntija- ja auttamisammatti, ja haluan tuoda esiin myös sosiaalityöntekijöiden kokemuksia erityisesti sijaistraumatisoitumisesta toipumisesta.

Kerään tutkielmaani varten aineistoa kyselylomakkeella, johon vastataan anonyymisti. Kyselylomakkeen linkki löytyy tämän tiedotteen lopusta. Ennen kyselyyn vastaamista lomakkeessa kysytään suostumustasi tutkimukseen osallistumiseen. Kyselylomakkeen täyttäminen ja tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit keskeyttää vastaamisen niin halutessasi. Kyselylomake koostuu 10 avoimesta kysymyksestä. Vastaamiseen menee aikaa noin 20–30 minuuttia.

Käsittelen kertomaasi luottamuksellisesti hyvää tutkimuseettistä käytäntöä sekä vallitsevia tietoturvaohjeita ja lainsäädäntöä noudattaen. Tutkielmassa ei kerätä suoria henkilötietoja. Mikäli tunnistetietoja ilmenee, ne anonymisoidaan. Lomakkeelle kirjattuja vastauksia voidaan käyttää suorina aineisto-otteina tutkielmassa, mutta aineisto-otteet anonymisoidaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti niin, ettei yksittäistä osallistujaa voi tunnistaa. Tietosuojaseloste on liitteenä.

Kyselylomakkeella saatuja tietoja käytetään vain tämän pro gradu -tutkielman tekoon eikä niitä luovuteta muille, ulkopuolisille henkilöille. Tietoja käsitellään eettisesti ja tietoturvallisesti. Tutkielman valmistuttua aineisto hävitetään tietoturvaohjeita noudattaen. Tutkielman on tarkoitus valmistua 30.6.2025 mennessä.

Vastausaika on 23.8.2024 klo. 23:59 asti.

Lisätietoja saa tarvittaessa:

Sofia Hauru shauru@ulapland.fi

Tutkielman ohjaaja: Mari Kivistö, YTT, yliopistonlehtori, Lapin yliopisto, mari.kivisto@ulapland.fi