

Sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoituminen

Suojautumiskeinot ja riskitekijät

Lotta Säätelä
Sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoituminen: suojautumiskeinot ja riskitekijät
Pro gradu -tutkielma
Sosiaalityö
Lapin yliopisto
2025

Lapin yliopisto

Tiedekunta: Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoituminen: suojautumiskeinot ja riskitekijät

Tekijä: Lotta Säätelä

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö

Työn laji: Pro gradu -tutkielma/Maisteritutkielma x Lisensiaatintutkimus__

Sivumäärä: 68

Vuosi: 2025

Tiivistelmä:

Tässä pro gradu -tutkielmassa käsiteltiin sosiaalityöntekijöiden hyvinvointia ja tutkimustehtävä keskittyi sijaistraumatisoitumiseen. Teoreettinen tausta käsitteli sosiaalityöntekijöiden työhyvinvoinnin näkymiä sekä minkälaisia heikentäviä ja tukevia tekijöitä tähän liittyy. Tutkimustehtävän tarkoituksena oli tarkastella sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumiseen liittyviä riskitekijöitä sekä suojaavia tekijöitä. Sijaistrauman tutkimusta sosiaalityöntekijöissä on tehty kansallisesti hyvin niukasti, minkä vuoksi koen sijaistrauman tutkimuksen tärkeäksi. Sosiaalityöntekijöiden työ on emotionaalisesti hyvin vaativaa, tiukkojen resurssien painaessa sosiaalityötä ahtaalle, minkä vuoksi työhyvinvoinnin tutkimus on merkityksellistä.

Tutkimus on toteutettu integroivana kirjallisuuskatsauksena ja tutkimusaineisto koostui kymmenestä, sijaistraumaa sosiaalityön kentällä käsittelevästä, tutkimuksesta. Tutkimuksen analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysia, joka lähti liikkeelle aineistolähtöisenä, mutta sai teorialähtöisen analyysin piirteitä analyysin edetessä. Analyysi alkoi aineistosta käsin, mutta siirtyi tulosten tulkintavaiheessa teoreettisempaan tarkasteluun. Näin analyysi mahdollisti toisaalta aineiston omaleimaisen esille tuomisen ja toisaalta sen jäsentämisen osaksi aiempaa tutkimustietoa ja käsitteellistä viitekehystä.

Tutkimuksen tulokset jaettiin pääluokkiin, jotka käsittelivät sijaistraumatisoitumisen suojautumiskeinoja sekä riskitekijöitä työn sisältöön liittyen sekä yksilö- ja organisaatiotasolla. Työn sisällöllisiin riskitekijöihin liittyi olennaisesti sosiaalityöntekijöiden altistuminen asiakkaan traumaalille ja uhkaavalle käytökselle. Itsehoidolliset toimenpiteet sekä rentoutumisen ja palautumisen kokemukset olivat tärkeitä sijaistrauman ehkäisyssä vireystilan säätelyn sekä kehon ja mielen rauhoittamisen kannalta. Tutkimustulosten mukaan sijaistraumatisoitumiselta suojasivat useat sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaiset ominaisuudet, jotka liitettiin resilienssin käsitteeseen. Traumatausta sekä sosiaalityöntekijän työn ja vapaa-ajan yhteensopimattomuus lukeutui puolestaan yksilöllisiin riskitekijöihin. Työn sisällöllisiin riskitekijöihin lukeutui työn kuormitus ja rooliristiriidat, jotka liitin moraalisen ahdingon käsitteeseen. Puolestaan työstä syntyvät positiiviset tunteet eli myötätuntotyytyväisyyden kokemukset lukeutuivat sijaistrauman ehkäiseviin tekijöihin. Organisaatioon liittyvät sijaistraumaa ennaltaehkäisevät toimet liittyivät tutkimuksessa traumatietoiseen työotteeseen, jossa organisaation vastuulla on tarjota sijaistraumaa ennaltaehkäiseviä rakenteita sekä turvallisia tiloja käsitellä työssä aiheutunutta traumaa. Tutkimustulokset viittaavat siihen, että sosiaalityöntekijöiden on tärkeä kohdata ja käsitellä työstä aiheutuneita emotionaalisia reaktioita, mutta myös pitää huolta riittävästä palautumisesta ehkäistäkseen sijaistraumaa.

Avainsanat: sijaistraumatisoituminen, sosiaalityöntekijät, kirjallisuuskatsaukset

Sisällysluettelo

1 Johdanto	1
2 Sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointi ja siihen vaikuttavat tekijät.....	5
2.1 Hyvinvointia heikentävät tekijät	5
2.2 Hyvinvointia tukevat tekijät	9
3 Trauma ja sosiaalityö	15
3.1 Trauma	15
3.2 Sijaistrauma.....	17
3.2.1 Sijaistrauman teoria ja tutkimus	17
3.2.2 Sijaistrauman määrittelyä	18
4 Tutkimuksen toteutus	22
4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	22
4.2 Integroiva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	22
4.3 Tutkimuksen eettisyys.....	24
4.4 Tutkimuksen aineisto	26
4.5 Tutkimuksen analyysimenetelmät.....	31
5. Tulokset.....	35
5.1 Työhön liittyvät suojautumiskeinot ja riskitekijät.....	35
5.2. Yksilölliset suojautumiskeinot ja riskitekijät	40
5.3. Organisaatioon liittyvät suojautumiskeinot ja riskitekijät.....	48
6 Yhteenveto ja pohdinta.....	55
Lähteet.....	61

1 Johdanto

Tämä Pro gradu -tutkielma käsittelee sijaistraumatisoitumista sosiaalityön kontekstissa. Sijaistraumatisoituminen tarkoittaa ajan myötä kehittyviä kognitiivisia muutosprosesseja ihmisen ajattelussa ja uskomuksissa suhteessa itseensä, muihin ja maailmaan (McCann & Pearlman 1990). Sijaistraumatisoituminen voi kehittyä, kun ihminen on empaattisessa vuorovaikutuksessa toisen ihmisen traumaattisille kertomuksille ja tapahtumille (Nissinen 2007, 140). Auttamisammateissa on tunnustettu emotionaalinen kuormittavuus jo kauan, mutta ensisijaisesti pyrkimykset kuvata auttajien reaktioita oli kuitenkin aluksi ymmärtää paremmin itse autettavaa. Vasta 1990-luvulla auttajien reaktioihin on suhtauduttu työhyvinvoinnin ja työn kehittämisen näkökulmasta. (Mt. 2007, 50–51.) Myös Rachel Rauvolan ym. (2019, 297) mukaan erityisesti traumaperäisen työstressin tutkimus on suhteellisen uusi ilmiö tutkimuksissa.

Sosiaalityössä pyritään ratkaisemaan haastavia elämäntilanteita ja lisäämään haavoittuvassa asemassa olevien yksilöiden ja yhteisöjen hyvinvointia (Fagerström & Linner Matikka 2023, 263). Sosiaalityöntekijät työskentelevät lasten, nuorten, ikääntyvien, vammaisten sekä työikäisten kanssa erityisesti toimeentulon, työllistymisen, terveyden, päihteiden, väkivallan tai muiden vaikeiden elämäntilanteiden parissa. Kotouttavaa sosiaalityötä tehdään Suomeen muuttaneiden kanssa ja terveyssosiaalityötä harjoitetaan pitkäaikaissairaiden ja sairastuneiden parissa. (Jäppinen 2023, 51.) Sosiaalityöntekijät kohtaavat työssään asiakkaidensa kärsimyksen ja useat asiakkaat ovat traumatisoituneita (Bride 2007). Sosiaalityössä kohdataan siis monenlaisia ihmisyyteen liittyviä haasteita. Nämä haasteet voivat olla kehittäviä, mutta voivat myös muodostua taakaksi. Sosiaalityöntekijän on osattava pitää asiakkaiden hyvinvoinnin ohella myös omasta hyvinvoinnistaan huolta. (Särkelä 2015, 134.) Työntekijät voivat altistua sijaistraumatisoitumisen muodostumiselle työvuoroissaan. Esimerkiksi sosiaali- ja kriisipäivystyksen työntekijät kohtaavat traumaattisia kriisejä ja tilanteita, kuten onnettomuuksia ja väkivaltaa, päivittäisessä työssään. (Hipp & Surakka 2023, 70, 176.)

Kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin vaikuttavat työntekijän omien voimavarojen ja ympäristön vaatimusten välinen tasapaino (Yliruka ym. 2009, 16). Työntekijän hyvinvointi koostuu siis sekä työntekijän omaan elämään liittyvistä tekijöistä että työhön liittyvistä

tekijöistä ja näiden mielekkästä yhteensovittamisesta. Työhyvinvointi ei ole pysyvä tila, vaan se muuttuu työssä kohdattavien kuormitus- ja voimavaratekijöiden keskinäisen tasapainon vaikutuksesta. Tähän vaikuttavat muun muassa työpaikan, työn sisällön sekä työyhteisön muutokset (Puttonen ym. 2016, 6). Adrian D. Van Breda (2011, 39) korostaa, että työpaikka on yhteisö, jossa työntekijät viettävät huomattavan osan ajastaan, ja joka muokkaa heidän sekä perheidensä sosiaalisia rooleja, hyvinvointia ja identiteettiä.

Työterveyslaitoksen toteuttamassa tutkimuksessa havaittiin sosiaalityöntekijöiden kärsivän enemmän mielenterveysongelmista johtuvasta työkyvyttömyydestä kuin muiden ammattiryhmien (Salo ym. 2016, 3). Tämän lisäksi sosiaalialan ammattijärjestö Talentian selvityksen mukaan vastavalmistuneista sosiaalialan ammattilaisista kokevat työnsä henkisesti liian kuormittavana ja halukkuuteen vaihtaa työpaikkaa vaikuttivat pieni palkka, huono johtaminen sekä suuri kuormitus (Landgrén 2021, 30, 34). Erilaiset tutkimukset ja selvitykset osoittavat, kuinka tärkeää on tutkia sosiaalityöntekijöiden hyvinvointiin ja pahoinvointiin vaikuttavia tekijöitä.

Tutkielman tavoitteena on selvittää integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla sosiaalityöntekijöiden suojautumiskeinoja sekä sosiaalityössä tavattuja riskitekijöitä sijaistraumatisoitumiselle. Keskeisten riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden tutkimusta on tehty hyvin niukasti. Näiden tekijöiden tiedostaminen kuitenkin ennaltaehkäisee sosiaalityöntekijöitä sijaistraumatisoitumiselta. (Molnar ym. 2017, 137.) Jason Newell ja Gordon MacNeil (2010) korostaa traumaperäisen stressin ja työuupumuksen ilmiöiden ymmärtämisen tärkeyttä. Sosiaalityöntekijöiden on hyvä tiedostaa sijaistraumatisoitumiseen liittyviä riskitekijöitä ja oireita, jotta niitä voidaan tunnistaa, ennaltaehkäistä ja niiden vaikutuksia vähentää. Ymmärryksen puute lisää näiden ilmiöiden riskiä, jonka vuoksi näistä asioista olisi tärkeää puhua jo alan koulutuksessa. (Mt. 2010, 57–58, 64.)

Työssä pahoinvointi kasvaa ja palvelujen laatu kärsii, jos puhe työntekijöiden henkisestä kuormituksesta vaiennetaan (Nissinen 2007, 14). Sijaistraumatisoitumiselle altistuminen vaikuttaa myös työuupumusten ja sairauspoissaolojen määrään (Rothschil & Rand 2010, 9). Auttamisammattien negatiivisten seurauksien, kuten sijaistraumatisoitumisen, vaikutukset eivät siis ulotu vain työntekijöihin, vaan ulottuvat myös esimerkiksi työpaikan työtuntien menetyksiin ja kustannusten nousuihin sairauspäivien ja varhaiseläkkeiden muodossa. Myös työntekijöiden lähisuhteet kärsivät, jos asiakkaiden asiat ulottuvat työntekijöiden yksityiselämään. (Mt. 2010, 25.) Myös Jermaine Ravalier (2019) artikkelissaan korostaa

negatiivisten työolosuhteiden johtavan sairauspoissaoloihin sekä työstä poistumiseen, joten se on tärkeä aihe niin tutkijoille kuin poliittisille päätöksentekijöille.

Sosiaalityöntekijöiden hyvinvointia käsittelevässä tutkimuskirjallisuudessa esiintyy useita sijaistraumatisoitumisen rinnakkaiskäsitteitä, kuten sekundaarinen traumatisoituminen, myötätuntouupumus ja työuupumus. Käsitteitä käytetään kirjallisuudessa ajoittain toistensa synonyymeina, mutta niillä on eroavaisuuksia ilmenemis- ja muodostumistavoissaan. Sekundaarinen traumatisoituminen muistuttaa posttraumaattista stressihäiriötä, joka voi puhjeta äkillisesti, kun taas sijaistraumatisoituminen kehittyy ajan myötä ja liittyy erityisesti kognitiivisiin muutoksiin. (ks. Baird & Kracen 2006, 181; Sodeke-Gregson, Holttum & Billings 2013.) Myötätuntouupumus puolestaan tarkoittaa vähitellen voimistuvaa ja kehittyvää stressiä, joka kumpuaa työn emotionaalisista haasteista (Nissinen, 2012, 31). Työuupumus taas on laajempi työelämän ilmiö, joka ilmenee psykofyysisenä ja sosiaalisena stressioireyhtymänä aiheuttaen esimerkiksi kyynistymistä, heikentynyttä ammatillista itsetuntoa ja masennusta (Maslach & Leiter 2016, 103; Mt. 2012, 37).

Tässä tutkielmassa valitsin tarkastelun kohteeksi nimenomaan sijaistraumatisoitumisen, sillä sen kokonaisvaltainen vaikutus työntekijän maailmankuvaan kiinnostaa minua henkilökohtaisesti. Sijaistraumatisoitumisen vaikutusten minimointi sekä ehkäisy vaikuttavat olevan myös hyvin tärkeää niin organisaatioiden, asiakkaiden ja eritoten myös työntekijöiden näkökulmasta (ks. Rothschild & Rand 2010, 9; Ravalier 2019). Aihe on myös vähän tutkittu, mikä perustelee tutkimusaiheen valinnan relevanttiutta (ks. Rauvola ym. 2019, 297; Molnar ym. 2017, 137).

Pro gradu -tutkielman teoreettinen viitekehys muodostuu sosiaalityöntekijöiden hyvinvoinnin tarkastelusta sekä traumatisoitumisen ja sijaistraumatisoitumisen määrittelystä. Tarkastelen sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointia aluksi yleisemmällä tasolla, sillä sijaistraumatisoitumisen ilmiö ja sen taustalla vaikuttavat tekijät, kuten kuormittavat asiakastilanteet ja riittämättömät tukirakenteet, liittyvät sosiaalityön kokonaisvaltaiseen työhyvinvointiin. Sijaistraumatisoituminen ei tapahdu tyhjiössä, vaan rakentuu työn arjesta ja olosuhteista. Tästä syystä sosiaalityön yleisten kuormitus- ja voimavarojen tarkastelu muodostaa teoreettisen perustan sijaistraumatisoitumisen syvemmälle ymmärtämiselle, ja auttaa jäsentämään ennaltaehkäiseviä rakenteellisia ja yksilöllisiä keinoja. Hyvinvointia tarkastelen erityisesti usein tutkimuskirjallisuudessa esiintyneiden käsitteiden, kuten moraalisen ahdingon, myötätuntotytytyväsyyden, erilaisten

selviytymisstrategioiden, resilienssin sekä traumatietoisien työotteen kautta. Trauman sekä sijaistrauman käsitteitä tarkastellaan hyvinvointilukujen jälkeen, jotta lukijalle muodostuu ymmärrys kontekstista, johon tämä ilmiö sijoittuu. Teoriaosuuden jälkeen avaan tutkielmani toteutusta ja etenemistä käyttämäni tutkimusmenetelmien kautta. Pro gradu -tutkielmani tulokset jaettiin aineistolähtöistä analyysimenetelmää mukaillen yhteensä kuuteen pääluokkaan, joissa käsiteltiin sijaistraumatisoitumisen riskitekijöitä ja suojautumiskeinoja työn sisältöön liittyen sekä yksilö ja organisaatiotasolla. Teorialuvuissa esiin tulleiden käsitteiden ja viitekehysten kautta tarkastelen tutkimusten tuloksia etenkin aineiston luokittelussa ja tulosten tulkintavaiheessa. Lopuksi päätän pro gradu -tutkielmani yhteenvedoon ja pohdintaan.

2 Sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointi ja siihen vaikuttavat tekijät

2.1 Hyvinvointia heikentävät tekijät

Työhyvinvointi ja työssä jaksamisen kysymykset ovat ajankohtaisia asioita sosiaali- ja terveysalalla, sillä lisääntynyt työmäärä ja kiire tuovat lisää paineita suoriutua työtehtävistä (Seppänen 2022, 306). Talentian (2022) selvityksen mukaan lähes puolet sosiaaalialalla työskentelevistä harkitsevat alanvaihtoa. Lähes yhtä suuri osa vastaajista kertoi kokevansa uupumusta. Asiakastyöhön mitoitettut heikot resurssit ja huono palkkaus näyttäytyvät syinä, joiden vuoksi monet sosiaali-alan ammattilaiset harkitsevat alan vaihtoa (Talentia 2022). Pia Thamin (2007, 1237) tutkimuksessa todettiin, että aikeisiin lähteä vaikutti myös se, ettei työntekijöitä palkittu hyvästä työstä tai johto ei ollut kiinnostunut työntekijöiden hyvinvoinnista tai terveydestä. On myös todettu sijaistraumatisoitumisen olevan yksi tekijä, joka voi johtaa halukkuuteen lähteä työstä (Molnar ym. 2020, 11).

Yleinen haaste sosiaaalialalla, erityisesti lastensuojelussa, on työntekijöiden vaihtuminen ja vaikeus rekrytoida uusia työntekijöitä (Mt. 2007, 1225). Sosiaalityöntekijöiden jatkuva pula aiheuttaa paineita sosiaali-alan työkentille. Tätä työvoimapulaa on pyritty helpottamaan palkkaamalla epäpäteviä työntekijöitä, joka voi kuitenkin johtaa siihen, että pätevien työntekijöiden on otettava suurempaa vastuuta työssä. Työntekijäpula aiheuttaa taas työilmapiiiriin epävarmuuden tunteita sekä vähäistä jatkuvuutta. (Saarinen 2012, 413.) Ravalierin (2019, 383) tutkimuksessa yksi sosiaalityöntekijöiden stressiä aiheuttava tekijä oli nimenomaan sosiaalityöntekijöiden vajuus tiimeissä.

Työterveyslaitoksen (2016) tutkimuksen mukaan sosiaalityöntekijöillä oli kaksinkertainen riski jäädä mielenterveydestä johtuvalle sairauslomalle verrattuna psykologeihin, lastentarhanopettajiin ja erityisopettajiin. Etenkin työn kuormittavuus sekä heikot mahdollisuudet vaikuttaa työssä tapahtuviin muutoksiin koettiin riskitekijöinä. (Salo ym. 2016, 20.) Suomalaisia sosiaalityöntekijöitä on verrattu muiden ammattilaisten ohella myös muiden maiden sosiaalityöntekijöihin. Arttu Saarisen, Helena Blombergin ja Christian Krollin tutkimuksen (2012) mukaan Suomessa sosiaalityöntekijät olivat kuormittuneempia sekä kokivat työssään enemmän ristiriitoja kuin muiden Pohjoismaiden sosiaalityöntekijät. Yhdeksi selittäväksi tekijäksi tutkimuksessa arvioitiin sosiaalityöhön kohdennetut niukat resurssit. Tämän lisäksi asiakasmäärät näyttäytyvät aikaisempien selvitysten mukaan

suuremmilta kuin muissa Pohjoismaissa. Yhteiskunnalliset muutokset sekä sosiaalipoliittiset ratkaisut heijastuvat sosiaalityöhön ja myös näkyvät sosiaalityön kuormittavuudessa ja työn ristiriidoissa. (Saarinen ym. 2012, 413–415.) Saarinen ym. (2012) toteavat sosiaalityöntekijöiden kokeman kuormituksen olevan monien, suurilta osin ulkoisten, tekijöiden summa.

Palvelualojen muutokset sekä resursoinnin ja vaativuuden välinen ristiriita synnyttää sosiaalityöntekijöissä eettistä ristiriitaa. Työntekijä ei välttämättä pysty kiireen tai ylimitoitettun työmäärän vuoksi työskentelemään tarkoituksenmukaisesti työssään, samalla kuitenkin tiedostaen ihmisten pahoinvoinnin ja niiden synnyttämät haasteet. (Nissinen 2007, 64–65.) Niukat resurssit, kiire, asiakkaiden liian suuri määrä sekä ajan puute ovat muun muassa syitä siihen, että sosiaalialan ammattilaiset joutuvat työskentelemään vastoin ammattietiikkaansa (ks. Laine 2010, 41; Talentia 2022). Vastaavasti Maija Mänttari-van der Kuipin tutkimuksissa on todettu sosiaalityöntekijöiden pahoinvointia aiheuttavan heikot mahdollisuudet tehdä eettisesti vastuullista työtä (ks. Mänttari-van der Kuip 2015; Mänttari-van der Kuip 2023). John Grahamin ja Michael Shierin (2014, 99) tutkimuksessa havaittiin sosiaalityöntekijöiden kokevan turhautumista ja epätoivoa, kun eivät pystyneet vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin, tai eivät kyenneet ratkaisemaan heidän ongelmiaan. Suurin hyvinvointia tukeva tekijä tutkimuksessa oli taas se, kun työssä pystyi positiivisesti vaikuttamaan muutokseen sekä vähentämään asiakkaiden kärsimystä.

Tutkijat ovat käyttäneet ”moraalisen ahdingon” käsitettä kuvaamaan sosiaalityöntekijöiden heikentynyttä hyvinvointia, joka liittyy kyvyttömyyteen tehdä työssä moraalisesti sopivia toimia. Moraalinen ahdinko vaikuttaa työntekijään monin tavoin, esimerkiksi uupumuksen ja unihäiriö oirein. Se voi vaikuttaa myös kielteisesti ammatilliseen itsetuntoon sekä henkilökohtaiseen elämään. (Jaskela ym. 2018, 100.) Shannon Jaskelan ym. (2018) sekä Mänttari-van der Kuipin (2023) tutkimuksissa kartoitettiin sosiaalityöntekijöiden moraalisen ahdingon syitä. Molemmissa tutkimuksissa kohtuuttoman suuret asiakasmäärät ja vähäiset resurssit olivat vahvasti kytköksissä moraalisen ahdingon aiheuttajiksi. Myös oman organisaation ristiriitaiset säännöt sekä tuen puute työyhteisöltä saattoivat aiheuttaa moraalista ahdinkoa. Moraalisen ahdingon syiksi todettiin myös muiden palveluiden asettamat kelpoisuuskriteerit tai palveluiden saatavuuden puutteet. Näiden vuoksi asiakkaan mahdollisuus oikeanlaiseen apuun oli estynyt. (Jaskela ym. 2018, 96–98. Mänttari-van der Kuip 2023, 156, 166.)

Moraalista ahdinkoa aiheuttaa myös sosiaalityöntekijöihin kohdistuvat ristiriitaiset odotukset (ks. Jaskela ym. 2018). Sosiaalityö on asiakaslähtöistä asiantuntijatyötä, jonka vuoksi sosiaalityöntekijöiltä voidaan odottaa tiettyjen tuloksien saavuttamista tai roolien ylläpitämistä, jotka voivat kuitenkin olla mahdottomia toteuttaa (Graham & Shier 2014, 101). Sosiaalityön väitetään olevan yksi jännitteisimpiä auttamisammatteja, johon kohdistuu ristiriitaisia odotuksia usealta taholta (Saarinen ym. 2012, 403). Gail Kinmanin ja Louise Grantin (2022, 9) tutkimuksessa todettiin, että sosiaalityöntekijöillä on hyvin yleistä uskomus siitä, että muilla ihmisillä on epärealistisen korkeita odotuksia työntekijän roolia kohtaan. Lisäksi tutkimuksen mukaan tällä on yhteys työuupumuksen.

Asiakkaiden odotukset sosiaalityöntekijöiden roolista voivat olla ristiriidassa käytäntöjen sekä eettisten ja ammatillisten näkökulmien kanssa (Mt. 2014, 101). Myös johdon asettamat odotukset voivat aiheuttaa stressiä sosiaalityöntekijöissä (Ravalier 2019, 383). Tämän lisäksi myös mulla ammattilaisilla voi olla epärealistisia odotuksia sosiaalityöntekijöiden kyvyistä, kuten asiakkaan tilanteen ratkaisemisesta tai asiakkaiden tapaamisesta tietyssä ajassa (Mt. 2018, 96). Työn sisältöön liittyy myös epärealistisia odotuksia. Asiakkailta voi olla monenlaisia haasteita ja avuntarve on moninaista, jolloin työntekijällä ei välttämättä ole ammatillisia valmiuksia vastata asiakkaiden tarpeisiin, eikä niihin välttämättä ole aikaa perehtyä. (Nissinen 2007, 39.)

Sosiaalityöntekijöiden stressi ja uupumus voi lisääntyä myös työhön kohdistuvan arvostuksen puutteesta. Työnantajan arvostuksen on taas todettu lisäävän työtyytyväisyyttä. (Evans ym. 2006, 78.) Sarah Gibbonsin ym. (2011) tutkimukseen osallistuneista sosiaalityöntekijöistä suuriosa vastasi, etteivät he tunteneet olevansa arvostettuja työpaikalla. Myös suurin osa, melkein 80 %, vastasi, ettei he koe oloansa arvostetuksi yhteiskunnassa. Työntekijän hyvinvoinnin sekä voimaantumisen kannalta on tärkeää, että työntekijä tiedostaa työyhteisön tyytyväisyyden omaan suoritukseensa, sekä saa siitä myös myönteistä palautetta (Nissinen 2007, 233). Työhön sitoutumista sekä työtyytyväisyyttä voidaan parantaa sosiaalityön merkityksellisyyden tukemisella työpaikalla, yksilötasolla sekä yleisesti yhteiskunnassa (Meltti & Kara 2009, 34).

Sosiaalityössä on paljon tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa stressiä työntekijöissä. Organisatoriset tekijät sekä työn vaatimukset eivät ole ainoita stressiä aiheuttavia tekijöitä, vaan stressiä aiheuttaa myös altistuminen asiakkaiden stressaaville ja traumaattisille kertomuksille. Sosiaali- ja terveysalalla asiakkaat ovat usein voineet kohdata monenlaisia

ikäviä kokemuksia ja muistoja. Sosiaalityöntekijät kuuntelevat asiakkaiden tarinoita laiminlyönneistä ja kaltoinkohtelusta asiakastapaamisilla. (Seppänen 2022, 294.) Auttamistyön perustana on Antti Särkelän (2015) mukaan asiakkaan ja työntekijän hyvä suhde. Sosiaalityöntekijän rooli on olla asiakasta kohtaan kunnioittava, aito ja empaattinen. (Särkelä 2015, 41–42.) Leena Nissinen (2007) ajattelee empatian ja myötätunnon olevan keskeisiä voimanlähteitä ja edellytyksiä aitoon vuorovaikutukseen. Autettavalle on usein tärkeintä juuri vuorovaikutus ja yhteyden saaminen auttajaan, eivätkä työssä tehtävät toimenpiteet sinänsä. Vaikka empatia näyttäytyy auttamisammateissa välttämättömältä, empatialla on kuitenkin kääntöpuolensa. Varsinkin asiakkaan tilan tiedostamattomalla sijaiskokemisella voi olla työntekijään voimakas emotionaalinen ja somaattinen vaikutus (Rothschild & Rand 2010, 39.) Työhön sopivan empatian kehittäminen sosiaalialalla on tärkeää, jotta työntekijät pystyvät ymmärtämään ja tunnistamaan asiakkaan tunteita ilman, että ne kuormittavat työntekijää itseään. Omien emotionaalisen rajojen säilyttäminen erityisesti opiskelijoiden ja uran alkuvaiheen työntekijöille on tärkeää, jotta empatia ei muutu empaattiseksi ahdistukseksi. (Kinman & Grant 2011, 271.) Sijaistraumatisoituminen ja muut auttamistyön haitalliset vaikutukset syntyvät juuri tällaisen negatiivisia seurauksia aiheuttavan empaattisen vuorovaikutuksen kautta työntekijän altistuessa asiakkaiden traumoille (ks. Pearlman & Saakvitne 1995; Mt. 2007, 140; Newell 2010, 57).

Edellä mainittujen työssä aiheutuneiden negatiivisten seurausten vaikutusta lisäävät muun muassa työntekijän haitalliset selviytymiskeinot. Työntekijä voi sitoutua liiallisesti autettavan ongelmiin ja ajattelevan olevan asiakkaan ainoa ”pelastus”. Tätä kutsutaan myös ”pelastajasyndroomaksi”, johon liittyy mielikuva työntekijän kaikkivoipaisuudesta. Kuitenkin auttamistyössä on tiettyjä rajallisuuksia, jotka murentavat työntekijän mielikuvaa auttamisesta, ja näin traumatisoi työntekijää. Myös vastakkainen selviytymiskeino, eli haasteiden välttely ja vetäytyminen asiakkaasta, vaikuttaa negatiivisesti työntekijään. Seurauksena asiakaskohtaaminen voi kärsiä, ja se ei ole aito. Tämän lisäksi työntekijä voi tehdä kielteisiä tulkintoja omasta ammatillisuudestaan. (Nissinen 2007, 111–112.)

Asiakkaan traumaattisten kertomusten kuunteleminen tai katastrofaalisten tilanteiden kohtaaminen, kuten asiakkaan itsemurha, työssä herättävät sosiaalityöntekijöissä voimakkaita tunteita (Grant ym. 2014, 2). Tunteet ovat tarttuvia ja myös auttamisammateissa asiakkaan tunnetilat voivat tarttua työntekijään. Siitä voi olla hyötyä, jos tunnetila edesauttaa tuntemaan asiakkaan maailmaa, mutta se voi olla myös haitallista. (Mt. 2010, 23.) Sosiaalityöntekijät voivat kokea asiakkaiden tunteiden vastaanottamisen ja käsittelemisen

raskaana (Laine ym. 2010, 125). María Dolores Ruiz-Fernández ym. (2021) tutkimuksessa tarkasteltiin sosiaalityöntekijöiden työssään kohtaamia tunteita ja kokemuksia kohdatessaan haavoittuvassa asemassa olevia ihmisiä. Työn seurauksena sosiaalityöntekijät kokevat epämukavia tunteita, kuten vihaa, surua, pelkoa ja huolta. Tutkimuksessa havaittiin sosiaalityöntekijöiden epämukavien tunteiden korostuvan, kun he työskentelivät erityisen haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kanssa, kuten alaikäisten, ikääntyvien, mielenterveysongelmista sekä taloudellisista ongelmista kärsivien kanssa.

Sosiaalityöntekijät voivat työssään kohdata myös turvattomuutta, kuten väkivaltaa tai sen uhkaa asiakkaiden toimesta. Sosiaali- ja terveysalan hyvinvointia ja työoloja mitanneessa kyselyssä (2010) sosiaalipalveluissa työskentelevistä 16 % ilmoittivat kohdanneensa työssään henkistä väkivaltaa, sekä samaiset 16 % vastaajista oli kokenut fyysistä väkivaltaa, kuten tavaroiden heittelyä ja tiloihin kohdistuvaa ilkivaltaa. Ampuma- terä- tai lyömäaseella oli uhattu 6 % työntekijöistä. (Laine ym. 2010, 32.) Väkivallan uhan hallintaa tutkineen selvityksen (2021) mukaan yli puolet (56 %) sosiaalityössä työskentelevistä ilmoittivat kokeneensa väkivallan uhkaa työtehtävissään viimeisen vuoden aikana (Pulkkinen 2021, 75). Väkivallan uhriksi joutuneet sosiaalityöntekijät voivat kokea väkivallan seurauksena ahdistuneisuutta, stressiä, masennusoireita sekä paniikki- ja unihäiriöitä. Väkivalta voi vaikuttaa merkittävästi myös sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaiseen elämään, kuten lisä turvatoimien hankkimiseen sekä nimen tai kodin vaihtoon. (ks. Littlechild ym. 2016, 5.) Myös tietoisuus väkivallan uhasta ja sen riskistä lisää työntekijän epävarmuutta ja turvattomuuden tunteita, mikä saattaa vaikeuttaa myös työn tekemistä. Työntekijä saattaa etäännyä asiakkaista, mikä heikentää työn antia sekä vaurioittaa yhteistyötä ja vuorovaikutusta asiakkaan kanssa. (Nissinen 2007, 67.)

2.2 Hyvinvointia tukevat tekijät

Myötätuntostressin tai -uupumuksen vastakäsitteenä voidaan pitää myötätuntotyytyväisyyttä. Myötätuntotyytyväisyys on kokemusta siitä, että voi tukea asiakasta tarkoituksenmukaisesti sekä kokea oman työpanoksensa ja ammatillisuutensa riittäväksi. Työssä kohdattaviin haasteisiin suhtaudutaan myönteisesti ja työntekijä saa myös iloa saavutuksistaan. (Nissinen 2012, 29.) Myötätuntotyytyväisyydellä on todettu olevan käänteinen suhde stressioireisiin ja työuupumukseen (Simon ym. 2006, 10). Sinikka Forsmanin (2010, 132) tutkimuksessa lastensuojelun sosiaalityöntekijät kokivat työssä

jaksamiseen ja jatkamiseen vaikuttavina tekijöinä olevan hyvä vuorovaikutus ja yhteistyö asiakkaiden kanssa, sekä muun muassa kokemuksen työn antoisuudesta ja merkityksellisyydestä. Myös tuloksien ja työn vaikutusten todistaminen vaikuttivat työssä jaksamiseen ja haluun pysyä työssä.

Sosiaalityöntekijöiden kyky hallita omia tunnereaktioita on keskeinen taito sosiaalityöntekijän roolissa. Varsinkin sosiaalityön opiskelijat kokevat usein harjoittelunsa stressaaviksi ja emotionaalisesti vaativiksi (Grant ym. 2014, 1) ja etenkin uraansa vasta aloittavat sosiaalityöntekijät ovat riskissä työuupumiselle (Kinman & Grant 2022). On todettu, että sosiaalisten- ja tunnetaitojen kehittäminen suojaavat työntekijöitä työstä aiheutuvalta stressiltä (ks. Kinman & Grant 2011, 270). Työntekijöiden tietoisuustaidot ja kyky säädellä omia tunteita ja eriyttämään ne asiakkaiden tunteista viittaavat parempaan empaattisen kuormituksen sietokykyyn ja ennaltaehkäisee sekundaaritraumatisoitumiselta. (Salo ym. 2016, 24.) Ammatillinen itsetuntemus, kuten mahdollisuus havainnoida omaa tapaa asettua asiakassuhteeseen ja sen herättämiin tuntemuksiin, on myös yksi keino suojautua sijaistraumatisoitumiselta (Isosävi 2023, 242). Mielenterveyden kannalta tunnetaitojen kehittämisen on havaittu olevan isossa roolissa edistään hyvinvointia. Tunnetaidot tarkoittavat kykyä tunnistaa, säädellä ja ilmaista omia tunteita. Tunnetaitojen avulla pystyy säätelemään myös muiden tunteita, jos kuormittavan tilanteen takia ihminen ei siihen kykene itse. (Seppänen 2022, 40.)

Työstä irtaantumisen ja palautumisen kokemukset ovat tärkeitä stressaavassa työssä, kuten sosiaalityön alalla. Riittävä palautuminen edesauttaa työhyvinvointia, työssä jaksamista ja tehokkuutta työssä. Työterveyslaitoksen (2025) sosiaali- ja terveyshuollon työntekijöiden hyvinvointia tarkastellussa raportissa huono palautuminen oli yleistä, ja sen korjaamiseksi ehdotettiin johdon mahdollisuutta panostaa työntekijöiden palautumiseen etenkin työpäivän aikana. Tämän ennustettiin ehkäisevän työntekijöiden terveys- ja työkyvyn haasteita sekä parantavan asiakastyön laatua ja turvallisuutta. (Laitinen ym. 2025, 9, 31–32.) Nissisen (2012) mukaan vireystilan laskeminen ja rentoutuminen, kuten tietoinen rauhallinen hengitys, on helppo keino toteuttaa myös työpäivän aikana. Rentoutuminen viittaa kehon ja mielen rauhoittumiseen, ja sen vuoksi rentoutumiseen tähtäävät toiminnot, kuten joogan harjoittaminen tai mielikuvaharjoitukset, ovat monelle ammattilaiselle tärkeitä (Mt . 2012, 176; ks. Sonnentag & Fritz 2007, 206).

Työstä irtaantuminen voidaan nähdä fyysisenä irtaantumisena työstä, kuten työpuheluihin vastaamatta jättämistä vapaa-ajalla. Irtantuminen voidaan nähdä myös psykologisena irrottautumisena, missä työntekijä ei mieti työasioitaan vapaa-ajalla, ja näin irrottautuu työstä myös mielen tasolla. (Sonnentag & Fritz 2007, 205; Fagerström & Linner Matikka 2023, 266.) Irtantuminen työstä ei välttämättä tapahdu helposti, ja siihen kertyy taitoa kokemuksen ja harjoituksen avulla. Psykologinen irtantuminen sekä rentoutumisen kokemukset ennustivat Sabine Sonnentagin ja Charlotte Fritzin (2007) tutkimuksessa työntekijöiden parempaa hyvinvointia sekä korreloivat negatiivisesti uupumus- ja masennusoireisiin. Tällaiset työstä palautumisen kokemukset liittyvät osittain myös työssä käytettyihin selviytymiskeinoihin. Palautumisen kokemukset liittyvät enemmän kuitenkin voimavarojen palautumiseen kuormituksen jälkeen, kun taas selviytymiskeinot keskittyvät itse stressaavaan tilanteeseen tai haasteeseen. (Mt. 2007, 208, 215.)

Selviytymiskeinot tarkoittavat yksilön tietoisia käyttäytymismalleja, joissa pyritään ylläpitämään tasapainoa ympäristön vaatimusten ja käytettävissä olevien resurssien välillä. Keinojen tarkoitus on auttaa ihmistä sopeutumaan tilanteeseen siten, että voi joko hallita tilannetta, lieventää sen vaatimuksia tai sopeuttaa omaa toimintaa. (Pankatrova 2018, 2.) Työssä käytettävissä olevia selviytymiskeinoja on monia, ja hyödyllistä stressaavista tilanteista selviämässä on hyödyntää erilaisia selviytymiskeinoja. Yksi jaottelu on jakaa selviytymiskeinot tunne- ja ongelmakeskeisiin selviytymiskeinoihin. Tunnekeskeiseen rakentavaan selviytymiskeinoon sisältyy tunteiden ilmaisemisen sekä hallinnan ja tunneälykkyyden kehittäminen. Kyseiseen selviytymiskeinoon voi liittyä myös toiminnallisia ulottuvuuksia, kuten kuntoilua, meditaatiota sekä anteeksi antamista ja hengellisyyttä. Tunnekeskeinen selviytymiskeino pyrkii psyykkisen ja fyysisen stressin vähentämiseen. Ongelmakeskeinen rakentava selviytyminen tarkoittaa puolestaan haastavan tilanteen systemaattista ongelmanratkaisua, ajanhallinnan parantamista sekä avun hakemista, ja se pyrkii parantamaan ihmisen ja ympäristön välistä suhdetta. (Pojula 2018, 62 ; Mt. 2018, 2.) Toimivat ja sopeutuvat selviytymiskeinot liittyvät positiiviseen ja rakentavaan suhtautumiseen ihmisen kohdatessa stressitekijöitä. Toimivien ja sopeutuvien selviytymiskeinojen käytön on todettu lisäävän myös työntekijän resilienssiä. (Hudson 2016, 304.)

Resilienssi voidaan määritellä kyvyksi selviytyä vastoinkäymisistä tai traumaattisista tapahtumista, ja sitä voidaan luonnehtia muun muassa joustavuudeksi ja kykyisyydeksi sopeutua ja selviytyä. Resilienssi on monitahoinen termi, joka voidaan määritellä joko

ominaisuudeksi tai mukautuvan temperamentin ilmentymäksi, mutta myös muuttuvaksi prosessiksi, jota voi kehittää. (Pelkonen & Sarvela 2020, 264; Poijula 2018, 16–17, 21.) Työelämässä resilienssillä voidaan viitata työntekijän kykyyn joustaa ja sopeutua stressaavissa olosuhteissa, sekä myös oppia niistä. Resilienssin ajatellaan parantavan työhyvinvointia sekä kykyä hallita stressiä (Saari 2016; Kinman & Grant 2011, 261.) Tiina Saaren (2016, 232) tutkimuksessa todettiin resiliienttien työntekijöiden suhtautumisen aikapaineeseen olevan työpaikalla neutraalia, ja he löysivät kiireestä myös positiivisia puolia. Kyseisillä työntekijöillä oli myös luottamusta omaan ammattitaitoon sekä kykyihin aikapaineista huolimatta. Nämä työntekijät olivat myös luoneet erilaisia keinoja selviytyä työtehtävistään. Soili Poijula (2018, 16–17) teoksessaan mainitsee resilientin voivan kuvata yksilön lisäksi myös muun muassa yhteisöjä ja organisaatioita. Haastavista tilanteista ja muutoksista selviytyminen liitetään erityisesti organisaatioiden resilienssiin. Resiliienttien yksilöiden ja yhteisöjen erityispiirteitä on päättäväisyys hallita omaa kohtaloa sekä kyvykkyys luoda merkityksiä vastoinikäymisille tai surulle. Resilienssin muodostumiseen vaikuttavat monet eri tekijät. Empatia on keskeinen ominaisuus auttamistyössä, ja positiivisen empaattisen huolenpidon eli myötätuntoisten ja ymmärtäväisten tunteiden on todistettu vahvistavan stressinsietokykyä ja resilienssiä. Myös kehittyneet sosiaaliset- ja tunnetaidot sekä reflektiokyky ennustavat parempaa resilienssiä. (Mt. 2011, 270–271.)

Sijaisresilienssiä voidaan pitää sijaistrauman vastareaktiona, jossa työntekijä kokee positiivisia seurauksia työssään, kohdatessaan traumatisoituneita asiakkaita. Sijaisresilienssissä ammattilaiset ottavat asiakkailtaan oppimia elämänoppeja, sekä tarkastelevat omia haasteitaan asiakkaiden sinnikkyuden ja kasvun kautta, ja näin muuttavat omaa maailmankuvaansa positiiviseen suuntaan. (Puvimanasinghe ym. 2015, 2–3.) Pilar Hernándezin ynnä muiden (2007) tutkimuksessa huomattiin traumatyöstä olevan positiivisia vaikutuksia terapeuttien elämään, mikä näkyi muun muassa työntekijän omien voimavarojen vahvistumisena. Tutkimuksen mukaan työntekijöiden voimavarojen vahvistuminen tapahtuu useiden tekijöiden kautta, kuten todistamisessa asiakkaiden kykyyn parantua. Työ edesauttoi työntekijöitä oman elämän refleктоimisessa, sekä auttoi toivon ja sitoutumisen vahvistumiseen ja parempaan turhautumisen sietokykyyn. Sijaisresilienssi sekä sijaistraumatisoituminen voi ilmentyä yhtä aikaa traumatyössä, ja niiden ajatellaan olevan luonnollisia prosesseja ihmisen kohdatessa asiakkaiden tarinoita niin voimattomuudesta että parantumisesta. (Mt. 2007, 237–238.)

Voimavarojen vahvistaminen työntekijöissä on myös organisaation ja tiimien vastuulla. Sosiaalityön stressitekijöihin, kuten tapausmääriin ja epärealistisiin vaatimuksiin on puututtava, sekä vahvistettava tuen antamista ja rajojen tunnistamista työyhteisössä (ks. Nissinen 2007, 230–231 John Grahamin ja Michael Shierin (2013, 10–11) tutkimuksessa sosiaalityöntekijät kokivat, ettei organisaatiossa anneta riittävästi tukea työssä koettuun traumaan. Tiina Hipp ja Raine Surakka (2023) korostavat työnantajan vastuuta mahdollistaa työntekijöille työssä kohdattavien traumaattisten tilanteiden käsittely, esimerkiksi työnohjauksen ja purkutilaisuuksien muodossa. Jos työntekijä jää yksin käsittelemään traumaattista tilannetta, voi se olla merkittävä työhyvinvoinnin riskitekijä. Työyhteisö on työntekijälle tärkeä tuki, ja työyhteisölle tarjottava säännöllinen työnohjaus sekä tarvittaessa henkilökohtaiset työnohjukset ja tilanteiden purut ovat tärkeitä tukitoimia hyvinvoinnin kannalta. (Mt. 2023, 176.) Tämän lisäksi työyhteisössä vallitseva avoimuus sekä tietoisuus uupumuksen mahdollisuudesta sekä sen ehkäisystä on tärkeää. Työhyvinvoinnin kehittäminen perustuu työntekijöiden ammatillisten sekä henkilökohtaisten haasteiden huomioon ottamisena, niin johdon kuin esihenkilöiden toimesta. (Nissinen 2012, 77–78.)

Sosiaalityössä on viime vuosina ruvettu puhumaan traumainformoidusta ja traumatietoisesta sosiaalityöstä. Kyseinen liike pyrkii integroimaan kaikki ihmiset osaksi sellaista elämäntapaa, joka ehkäisee haavoittavien kokemusten syntymistä, sekä edistää haitallisista kokemuksista toipumista. Tätä pyritään edistämään traumatietoisuudella sekä resilienssitekijöiden ja luonnollisten korjaavien kokemusten ymmärryksen lisäämisellä. (Sarvela 2023, 28.) Ilman traumatietoutta sosiaalityöntekijä on erityisen haavoittuva ja voi tehdä työtään oman hyvinvointinsa kustannuksella. Kyseisessä työotteessa työntekijä ottaa työskentelyssään huomioon ihmisten erilaiset haastavat kokemukset, niin ettei nämä kokemukset aktivoidu asiakkaan olossa, samalla kuitenkin työskentelemällä tehokkaasti sekä välttämällä asiakkaan vaikeiden kokemusten heijastumista omaan jaksamiseen. Traumatietoisuus ennaltaehkäisee työn haitallisia seurauksia. (Pelkonen & Sarvela 2020, 264–265; Fagerström & Linner Matikka 2023, 269.) Traumatietoinen työote auttaa niin ammattilaisia kuin asiakkaita ymmärtämään paremmin traumaattisten tapahtumien vaikutuksia terveyteen sekä käyttäytymiseen (Leitch 2017, 1).

Traumatietoisessa työotteessa pyritään ottamaan huomioon myös auttajan hyvinvointi, jonka vuoksi pidän tärkeänä käsitellä sitä tässä tutkielmassa. Työotteessa pyritään huomiomaan auttajan kokemukset ja tunnesiirtymät, sekä pitämään huolta jaksamisesta ja palautumisesta. Työntekijän jaksamista tukee se, että organisaatio ymmärtää

traumatisoituneiden ihmisten onnistuneen tukemisen tärkeyden sekä asiakkaiden, että henkilökunnan näkökulmasta. Päämääränä on luoda fyysisesti, emotionaalisesti ja sosiaalisesti turvallisia ympäristöjä, joissa jokaiselle annetaan resursseja voimaantumaa. Erityisen tärkeää tässä on johtajien ja rakenteiden muuttaminen traumainformoiduiksi sekä lisäämällä työntekijöiden tunnetaitoja ja traumatietoutta. Työotteen työkaluiksi lukeutuu myös kehotietoisuus ja säätelytaidot. Jatkuva traumaattisten tilanteiden kohtaaminen työssä saattaa aiheuttaa sijaistraumatisoitumista, jonka ehkäisemiseksi on tärkeää tukea työyhteisöä. Työyhteisön hyvinvointia ja toimintakykyä tukee valmiuksien kehittäminen sekä säännöllisen työnohjauksen ja traumatilanteiden jälkeisten purkutilanteiden tarjoaminen (Pelkonen & Sarvela 2020, 269, 279; Linner Matikka & Hipp 2023, 8. Hipp & Surakka 223, 176)

3 Trauma ja sosiaalityö

3.1 Trauma

Sijaistraumatisoitumista käsitellessä on tarpeen myös avata trauman käsitettä (ks. Nissinen 2007, 108). Traumaa on määritelty monin tavoin eri kirjallisuuksissa. Bessel van der Kolkin (2014, 9) määrittelyssä trauma vaikuttaa henkilöön kokonaisvaltaisesti, kuten mieleen, tunteisiin, kehoon ja ihmissuhteisiin. Van der Kolk (2014) huomauttaa, että traumaattinen tapahtuma vaikuttaa välittömien uhrien lisäksi heidän lähellään oleviin ihmisiin. Altistuminen traumalle on voimakkainta uhrille itselleen, mutta myös esimerkiksi uhrin läheiset ja traumatyössä työskentelevät kokevat trauman vaikutukset eri tavoin (Mt. 2007, 110).

Traumaattinen tapahtuma on mikä tahansa uhkaava tilanne, joka synnyttää kokijassa normaalia elämää häiritseviä voimakkaita reaktioita, ja se voidaan jakaa karkeasti kahteen kategoriaan (Blomqvist-Lyytikäinen 2020, 244; Courtois & Gold 2009, 5). Tapahtuma voi olla joko sattumanvarainen, kuten sairaus, luonnonkatastrofi ja onnettomuudet, joista kukaan ei ole suoranaisesti vastuussa. Toiseen kategoriaan sisältyvät tapahtumat tai tilanteet, jotka ovat useimmiten ihmisten toisille aiheuttamia ja enemmän tahallisia tekoja. Näitä ovat esimerkiksi fyysinen, psyykkinen tai seksuaalinen väkivalta tai kiusaaminen. Molemmat traumatyyppit ovat vahingollisia uhreille, mutta viimeisempänä mainitun, ihmisten aiheuttaman trauman, on todettu johtavan vakavampiin traumareaktioihin. (Mt. 2009, 5–6.)

Traumaperäinen stressihäiriö tarkoittaa joukkoa oireita, jotka voivat ilmentyä uhkaavan tai vaaralliselta tuntuneen tapahtuman jälkeen. Tapahtuman aikana ihminen kokee avuttomuutta ja hallitsemattomuutta, sillä ei etukäteen tiedä tapahtuman lopputulosta. Stressihäiriön oireet voivat kuitenkin ilmentyä trauman jälkeen pian tai viiveellä, sekä se voi olla myös kroonistunut ja kompleksinen, jolloin se on useimmiten seurausta lapsuudessa tapahtuneesta traumatisoitumisesta. (Antervo 2017, 133.) Tässä gradututkielmassa pääkäsitteenä oleva sijaistraumatisoituminen oirehtii monin tavoin samankaltaisesti kuin traumaperäinen stressihäiriö. Oireina voi esiintyä erilaisia tunteita, kuten selittämättömiä ärtyneisyyden, vihan, toivottomuuden ja riittämättömyyden tunteita. Muita oireita voivat olla muun muassa ystävyssuhteista ja perheestä vetäytymistä, kyvyttömyyttä keskittyä,

päihteiden käyttöä, takautumia, toisten syyttelyä ja syömättömyyttä. (Pelkonen & Sarvela 2020, 270.)

Traumatisoituminen on väestössä hyvin yleistä, sillä vuosittain arviolta noin 100 000 suomalaista kokee traumaattisen tapahtuman, ja heistä noin puolet kehittää posttraumaattisen stressireaktion (Blomqvist-Lyytikäinen 2020, 244). Myös suurin osa sosiaalityön asiakkaista on traumatisoituneita tai altistuneet aiemmin traumaattisille kokemuksille. Myös suuri osa, noin 80 %, sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista syntyy asiakkaista, joilla on monivaiheinen traumahistoria, ja jotka käyttävät useita eri palveluja. (Nyberg & Lindroos 2020, 75.) Brian Briden (2007) tutkimuksessa kävi ilmi, että sosiaalityöntekijöistä lähes kaikki (97,8 %) ilmoitti asiakkaidensa kokeneen jonkin trauman ja 88,9 prosenttia raportoi, että työssä käsiteltiin näitä kyseisiä traumoja. Vastaavasti Elizabeth Aparicio ym. (2013, 201) tutkimuksessa myös suurin osa sosiaalityöntekijöistä (yli 88 %) oli samaa mieltä siitä, että heidän työssään kohdataan traumatisoituneita tai ahdistuneita asiakkaita, ja hieman yli 80 % ajatteli altistuvansa ahdistaville kokemuksille työssään. Näiden tilastojen valossa koen trauma-altistuksen ja sen myötä sijaistraumatisoitumisen tutkimuksen sosiaalityössä olevan myös erityisen tärkeää.

Asiakkaiden traumataustan lisäksi kirjallisuudessa ollaan kiinnostuneita sosiaalityöntekijöiden omasta traumataustasta, ja sen vaikutuksista työssä kohdattaviin haasteisiin. Kirjallisuuden mukaan traumataustasta voi olla hyötyä tai haittaa. Hyödyllistä on, jos työntekijä pystyy syventämään ymmärrystään ja hyödyntämään omia elämäkokemuksia työssään. Jokin traumaattinen tilanne työssä saattaa kuitenkin haitallisesti laukaista työntekijän aikaisempia traumoja tai aiheuttaa voimakkaita reaktioita. Voimakkaat tunnereaktiot voivat kummuta myös omista käsittelemättömistä kokemuksista. (ks. Hipp & Surakka 2023, 177; Fagerström & Linner Matikka 2023, 267–268.) Työntekijän uupumisen riskiä voi lisätä omien traumojen aktivoituminen asiakkaiden traumoihin altistuessa. Uupumisen riskiä kasvattaa erityisesti tilanne, jossa työntekijän ja asiakkaan taustassa on yhteneväisyyksiä. Haitallisten seurausten riskiä lisää tilanne, jossa työntekijä ei tunnista, miksi jokin työssä kohdattu tilanne herättää voimakkaita tunteita. (Nissinen 2007, 65.)

Omien traumojen aktivoituessa olisi tärkeää tunnistaa, sanallistaa sekä tarvittaessa hakea apua tunteiden käsittelyyn. Työntekijän olisi tärkeää tunnistaa kehon tuntemuksia sekä ali- ja ylivireyden kokemuksia, sekä myös kehittää itselle sopivia keinoja vireystason säätelyyn

ja mielen rauhoittamiseen Traumaperäisen stressireaktion riskiä kasvattaa tilanteet, joissa työntekijä ei ole käsitellyt omia traumojaan tai saanut tukea kehollisiin traumareaktioihin. (ks. Hipp & Surakka 2023, 175; Nissinen 2012, 176; Fagerström & Linner Matikka 2023, 267.) Viimeksi mainitut toimet ovat tärkeitä myös ammatillisesti, sillä omien kokemusten aktivoituminen voi vaikuttaa työn laatuun ja ammattitaitoon. Työntekijä voi käyttää esimerkiksi epäsuotuisia selviytymiskeinoja, kuten vetäytymistä asiakkaasta sekä omista tunteista ja kokemuksista. (Mt. 2023; Nissinen 2007, 66.)

3.2 Sijaistrauma

3.2.1 Sijaistrauman teoria ja tutkimus

Jo 1970–1980 –luvuilla ymmärrettiin trauman vaikuttavan ensisijaisten uhrien lisäksi myös auttajiin (Valent 2002, 17–18). Ensimmäiset kirjat traumatisoituneiden ihmisten kanssa työskentelyn negatiivisista vaikutuksista julkaistiin 1990-luvulla (Rothschild & Rand 2010, 25). Työhyvinvoinnin tutkimuksessa psyykkisen trauman käsitteet otettiin käyttöön 1980- ja 1990-luvuilla, kun huomattiin psyykkisen trauman tarttuvuus. Tutkimuksissa huomattiin, että traumaattisen tilanteen kokeneiden läheiset, silminnäkijät ja todistajat kokivat samankaltaisia reaktioita kuin itse trauman kokevat. Näiden havaintojen lisäksi huomattiin, että kriisitilanteissa auttajina olevien ajattelu- ja kokemistapa sekä tulkinnat elämästä muuttuivat autettavina olevien mukaisiksi. Ilmiö viittaa kokemusten siirtymisestä auttajille. Auttajat voivat kokea trauma-altistuksen seurauksena erilaisia negatiivisia reaktioita ja tunteita, kuten neuvottomuutta, ahdistuneisuutta ja tyhjyyttä. Nämä tunteet voivat vähitellen voimistua suruksi, vihaksi, epätoivoksi tai peloksi. Tunteet vääristävät ajatuksia maailmasta, ihmisistä ja omasta itsestä pessimistisempään suuntaan. (Nissinen 2012, 49–50. ks. Figley 1995, 1–2.)

Sijaistraumatisoitumisen teoria pohjautuu kognitiiviskonstruktiiiviseen minän kehitysteoriaan. Ydinajatuksena voidaan pitää kyseisessä teoriassa sitä, että ihmisen kokemuksen tapa kehittyy ja muotoutuu kaiken aikaa uusien kokemusten seurauksena. Kun ihminen kokee vaikeita asioita elämässään, ihminen on alttiina muutoksille kokemusmaailmassaan. Ihminen pyrkii sopeutumaan tragedian kohdatessaan, ja siihen kokemusmaailman muutokset myös tähtäävät. Sijaistraumatisoitumisessa työntekijän pyrkimykset sopeutumaan voivat olla myös negatiivisia. Muutokset tunteissa, ajatuksissa ja

toiminnassa voivat kehittyä sellaisiksi, jotka vääristävät kokemusmaailmaa ja sen myötä hankaloittavat elämää. (Nissinen 2007, 141–142.) Sijaistrauman termiä käytettiin ensimmäisen kerran terapeuttien aikakausjulkaisun artikkelissa vuonna 1985, joka käsitteli lasten haavoittuvuutta muiden traumailla. Sen jälkeen termiä ruvettiin käsittelemään psykoterapeutteihin kohdistuvien negatiivisten seurausten kuvaajana McCannin ja Pearlmannin teoksessa vuonna 1990. (Rothschild & Rand 2010, 26.)

Vaikka sijaistraumatisoitumista tutkittiin aluksi vain terapeuteissa (ks. McCann & Pearlmann 1990), on tutkimusta toteutettu myös sosiaalityön kontekstissa. Kansainvälistä tutkimusta sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisesta on jonkin verran, mutta kansallisella tasolla tutkimusta on niukasti. Etsiessäni kansallista tutkimusta aiheesta vastaani tuli joitakin korkeakouluissa tehtyjä lopputöitä, mutta useammin oli käsitelty sijaistraumatisoitumisen sijaan myötätuntouupumusta. Pro gradu -tutkielmissa sijaistraumaa on käsitelty muun muassa tarkastelemalla kehotietoisia menetelmiä sijaistrauman ehkäisyssä (Maikola 2023). Sijaistraumatisoitumisen rinnakkaiskäsitteitä on tarkasteltu kansallisissa tutkimuksissa, mutta tietääkseni sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisesta ei ole kansallista tutkimusta. Andreas Baldschun ym. (2019) on verrannut tutkimuksessaan suomalaisia lastensuojeluntyöntekijöitä sekä niitä sosiaalityöntekijöitä, joilla ei ollut lastensuojelullisia tehtäviä. Tutkimuksen mukaan lastensuojeluntyöntekijät kokivat enemmän työuupumusta ja sekundaäritraumatisoitumista. Työterveyslaitos (Salo ym. 2016) on niin ikään tutkinut sosiaalityöntekijöiden sekundaäritraumatisoitumista, siihen liittyviä riskitekijöitä sekä suojaavia tekijöitä.

3.2.2 Sijaistrauman määrittelyä

Sijaistraumatisoituminen tarkoittaa Pearlmannin ja Saakvitnen (1995) mukaan terapeutin tai muun traumatyöntekijän sisäisen kokemuksen muutosta, joka syntyy työntekijän ollessa empaattisessa vuorovaikutuksessa asiakkaidensa traumaan. Tällöin työntekijän oma hermosto reagoi asiakkaan kokemaan traumaan niin kuin se olisi tapahtunut itselle (Pelkonen & Sarvela 2020, 294). Nämä muutokset näkyvät niin työntekijän henkilökohtaisessa elämässä kuin myös työelämässä, sekä näkyvät sijaistrauman kokijan ajatuksissa suhteessa itseensä ja toisiin. Näitä muutoksia ajatellaan ilmenevän viidellä eri alueella: luottamus, turvallisuus, arvostus, läheisyys ja kontrolli. (Mt. 1995.) McCann ja Pearlmann (1990, 137) kuvaavat artikkelissaan näitä alueita ja kutsuvat niitä kognitiivisiksi skeemoiksi, jotka

kuvaavat ihmisten tietoisia tai alitajuisia uskomuksia ja odotuksia itsestään ja muista. Artikkelissa (McCann & Pearlmann 1990) kuvataan myös psyykkisiä tarpeita, jotka puolestaan vaikuttavat siihen minkälaisiksi nämä kognitiiviset skeemat muotoutuvat (Nissinen 2007, 163). Työntekijät voivat siis kokea itseä tai maailmaa koskevissa skeemoissaan häiriöitä työskennellessään trauman uhrien kanssa. Nämä muutokset skeemoissa voivat olla pieniä tai suuria riippuen asiakkaan traumatapahtumien ja työntekijän olemassa olevien skeemojen välisistä eroista. (Mt. 1990, 138.) Vastatransferenssi selittää sijaistraumatisoitumisen syntyä. Se tarkoittaa tiedostamatonta virittymistä asiakkaan traumaan. (Valent 2002, 19.)

Yksi kognitiivinen skeema on luottamus, joka voi järkkäytyä työssä, jossa kohdataan ihmisten petoksia ja tilanteita, joissa luottamus petetään. Luottamuksen järkkäyessä ihminen voi tulla kyynisemmäksi ja epäluuloisimmaksi, sekä epäillä muiden ihmisten motiiveja. Työntekijän turvallisuuden tunne voi niin ikään järkkäytyä kohdatessa uhreja, jotka ovat kohdanneet turvallisuuden järkkymistä, kuten uhkauksia ja ihmisten vahingoittamista. (McCann & Pearlmann 1990, 138–139.) Epäluuloisuus ja pelokkuus valtaa turvalliset ajatukset ja uskomukset, ja näin ollen työntekijä voi ajatella, ettei hän tai muut ihmiset ole turvassa. Työntekijä voi olla korostuneen huolestunut läheisistään tai kokea turvattomuutta omassa elämässään. Tällaiset vääristyneet uskomukset aiheuttavat arkuutta ja varauksellisuutta, sekä häiritsee normaalia elämää ja ihmissuhteita. (Nissinen 2007, 164–165; Hipp & Surakka 2023, 176.)

Kunnioitus on yksi sijaistraumatisoitumisen kognitiivista skeemoista. McCann ja Pearlmann (1990) kuvaavat kunnioituksen skeemaa pystyvyytenä nähdä muut hyvántahtoisena ja kunnioituksen arvoisena. Ihmiset, jotka ovat joutuneet muiden ihmisten julmien tekojen kohteeksi voivat kokea heikentyntä arvostusta muita ihmisiä tai ihmiskuntaa kohtaan. Myös auttaja voi kokea ihmisyyden kyynisemmäksi tai pessimistisemmäksi. (Mt. 1990, 141.) Työntekijän ihmiskuva on saattanut muuttua mielikuvien seurauksena, joissa pahaa tekevien ihmisten ominaisuudet liitetään kaikkiin ihmisiin. Tämä kunnioituksen puute voi näkyä myös toisten auttajien vähättelemisellä. Sosiaalityössä tehdään yhä enemmän moniammatillista työtä, kun sote-uudistuksen myötä sosiaalityöntekijät siirtyvät hyvinvointialueiden palvelukseen ja palveluiden integraatio edellyttää yhä enemmän yhteistyötä eri toimijoiden kesken (Jäppinen 2023, 51). Toimiva yhteistyö edellyttää ammattilaisten keskinäistä arvostamista. Yhteistyö vaikeutuu, jos työntekijä ei pysty kunnioittamaan muiden osaamista. (Nissinen 2007, 168.)

Läheisyys kognitiivisena skeemana tarkoittaa työntekijän pystyvyyttä olla yhteydessä itseensä ja toisiin mielekkäällä tavalla, sekä liittämään kokemuksiinsa itselle merkityksellisiä asioita. Sijaistraumassa auttajan voi olla vaikea olla yksin tai puolestaan läheiset ihmissuhteet voivat tuntua haastavilta. Yhteyden saaminen ja vuorovaikutus voivat herkästi vaurioitua, ja työntekijä saattaa vetäytyä ikään kuin suojellakseen itseään. Myös työntekijän empatiakyky voi olla alentunut. (Mt. 2007, 169; Hipp & Surakka 2023, 176.) Ihminen voi tuntea vieraantumisen tunteita suhteessa perheeseensä, ystäviinsä tai työtovereihinsa (McCann & Pearlmann 1990, 141). Myös auttajan ja autettavan suhde voi kärsiä, jos auttaja ei kykene enää samanlaiseen kontaktiin auttajan kanssa. Auttaja voi ruveta kyynisesti esimerkiksi arvostelemaan asiakasta, ja ajattelemaan asiakkaan tarinoita keksityiksi. (Nissinen 2007, 169–170.)

Kontrolli ja valta ovat psyykkisiä tarpeita, jotka ilmenevät pyrkimyksenä hallita sekä omaa että toisten toimintaa ja käyttäytymistä. Sijaistraumatisoitumisen myötä kontrolli muuttuu työssä sekä yksityiselämässä. Auttajan pyrkimys kontrolloida ja hallita työn ongelmia voi ylikorostuneena näyttäytyä vääränlaisena vallankäyttönä. Tämä vallankäyttö voi kohdistua asiakkaisiin, työtovereihin sekä muihin ihmisiin työntekijän elämässä. Auttajan vallankäyttö voi näyttäytyä asiakkaita kohtaan niin, että hän tekee päätöksiä asiakkaan puolesta, ja edellyttää asiakasta sopeutumaan omiin tulkintoihinsa. Tällöin auttaja voi asiakkaan silmissä vaikuttaa ylikontrolloivalta, tai asiakas voi kokea tilanteen täysin hallitsemattomaksi, mikä puolestaan vahvistaa auttajan kontrollin tarvetta. Kontrolli ja vääränlainen vallankäyttö voi myös näyttäytyä yksityiselämässä tai puolestaan se voi hävitä kokonaan, ikään kuin millään ei olisi väliä. (Mt. 2007, 170–173.)

Sijaistrauman oirekuva on laaja, ja sen psyykkisiin oireisiin on todettu kuuluvan muun muassa surua, masennusta, ahdistusta, toivottomuutta, ärtyneisyyden tai vihan tunteita, kyvyttömyyttä keskittyä, painajaisunia ja takauomia. Sosiaalisia ongelmia voi ilmetä esimerkiksi ihmissuhdeongelmia sekä päihteiden väärinkäyttöä. (Valent 2002, 17–18; Pelkonen & Sarvela 2020, 270.) Sijaistraumatisoituminen vaikuttaa myös työntekijöiden työssä suoriutumiseen, kuten päätöksentekokykyyn sekä työhön sitoutumiseen (Aguiar-Fernandez 2022, 245). Sijaistrauma voi vaikuttaa myös kielteisesti tehokkuuteen työssä tai työhön motivoitumiseen (Baird & Kracen 2006, 182).

Anne Pelkonen ja Kati Sarvela (2020) mukaan yksittäisten työntekijöiden lisäksi trauma voi kasaantua myös organisaatioihin. Sijaistrauma voi tulla osaksi organisaatiota, jos

työyhteisössä ei kannusteta työntekijöitä jakamaan tai käsittelemään vaikeita asioita tai tunteita. Tämä vaurioittaa avointa, vastavuoroista ja toisia arvostavaa keskustelukulttuuria, sekä vaurioittaa turvallisuuden kokemusta sekä keskinäistä luottamusta työyhteisössä. (Mt. 2020, 269, 279.) Nissinen (2012) käyttää termiä systeemivaikutus, joka kuvaa traumojen tarttumista työyhteisön vuorovaikutukseen. Kielteinen systeemivaikutus työyhteisössä voi ilmaantua, mikäli vaikeiden asioiden käsittely jää jumiin suruun tai toivottomuuteen, eikä ongelmille löydetä ratkaisuja. Tämä voi luoda työyhteisössä toivottomuuden, asiaan turtumisen tai pessimistisyyden tunteita. Työyhteisön yhteisöllisyyttä ja ilmapiiriä vahvistaviin tekijöihin kuuluu muun muassa ilon ja onnistumisten jakaminen työkavereiden kanssa sekä muita arvostava ja välittäminen kohtaaminen. (Mt. 2012, 61–62, 67–68.)

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on selvittää sosiaalityössä kohdattavaa sijaistraumaa. Osana sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyä kartoitan tutkielmassani sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen syntyyn vaikuttavia riskitekijöitä sekä sitä ehkäiseviä suojaavia tekijöitä. Tutkimuskysymykset muodostuivat seuraavanlaisesti:

1. Minkälaisia riskitekijöitä sosiaalityöntekijöillä on sijaistraumatisoitumisen syntyyn?
2. Mitkä asiat suojaavat sosiaalityöntekijöitä sijaistraumatisoitumiselta?

Tutkielman tavoitteena on syventää ymmärrystä sijaistraumatisoitumisen ilmiöstä sekä tarkastella, miksi osa sosiaalityöntekijöistä ovat alttiimpia sille, ja mitkä tekijät puolestaan toimivat suojaavina tekijöinä. Auttamisammattien negatiivisten vaikutusten ennaltaehkäisy on erittäin tärkeää monesta eri näkökulmasta katsottuna niin työntekijöiden itsensä, mutta myös asiakkaiden ja organisaatioiden näkökulmasta.

Tutkielman tarkoituksena on tuoda esille sijaistrauman ilmiötä, sillä tietääkseni kansallista tutkimusta aiheesta ei ole juurikaan tehty. Sijaistraumatisoitumisen ilmiötä ei myöskään omissa sosiaalityön opinnoissa ole käsitelty, ja sen vuoksi pidän tärkeänä tutkia ilmiötä. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jolla olisi merkitystä käytännön sosiaalityössä, sekä se voisi lisätä myös ilmiön tieteellistä keskustelua.

4.2 Integroiva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Toteutan tutkielmani kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus pyrkii tunnistamaan, arvioimaan ja tiivistämään valmiina olevia jo julkaistuja tutkimusaineistoja systemaattisesti, täsmällisesti ja toistettavasti (Fink 2005, 6).

Arlene Fink (2005, 6–7) jakaa kirjallisuuskatsauksen seitsemään vaiheeseen:

1. Tutkimuskysymysten valinta
2. Tietokantojen ja kirjallisuuden valinta
3. Hakutermien valinta
4. Käytännön seulontakriteerien soveltaminen

5. Metodologisten seulontakriteerien soveltaminen
6. Katsauksen tekeminen
7. Tulosten syntetisointi

Di Fanin ym. (2022, 11) mukaan kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää huomioida samanaikaisesti läpinäkyvyys, tiedon yleistettävyys, aineiston laajuus ja menetelmällinen kurinalaisuus. Hyvä kirjallisuuskatsaus antaa yleensä luotettavan vastauksen tutkimuskysymykseen, sekä voi paljastaa tarpeen lisätutkimukselle. Tämän lisäksi se voi arvioida saatavilla olevien nykyisten olemassa olevien tutkimusten vahvuuksia ja laatua. (Booth ym. 2016, 11.)

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kuvailevaan sekä systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa vielä narratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen sekä tämän tutkielman tutkimusmetodiksi valikoituneeseen, integroivaan kirjallisuuskatsaukseen. Integroiva kirjallisuuskatsaus voidaan luokitella kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tyyppiin, mutta siinä on hyvin paljon samaa kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, eikä integroivan kirjallisuuskatsauksen prosessi juurikaan eroa systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta. (Salminen 2011, 6, 8.)

Integroitu kirjallisuuskatsaus tarjoaa mahdollisuuden yhdistää samaan katsaukseen sekä teoreettisesti että empiirisesti tehtyjen tutkimusten tuloksia, sekä sallii eri metodisin lähtökohdin tehtyjä tutkimuksia (Whittermore & Knafl 2005, 547; Mt. 2011, 8). Integroivaan kirjallisuuskatsaukseen voi valikoitua vertaisarvioitujen tutkimusten lisäksi myös käytäntöjä koskevia ammatillisia materiaaleja (Vilkkä 2023, 25). Integroiva kirjallisuuskatsaus ei siis seulo tutkimusaineistoa yhtä tarkasti kuin systemaattinen kirjallisuuskatsaus, ja näin ollen tutkimusaiheesta on mahdollista kerätä isompi otos (Salminen 2011, 8). Keskeinen piirre integroivilla kirjallisuuskatsauksilla onkin tuottaa synteesi eri tutkimusasetelmin tehtyjen tutkimusten tuloksista, jonka avulla voidaan luoda laaja ymmärrys aiheesta (Stolt ym. 2016, 13).

Integroiva kirjallisuuskatsaus tuottaa uutta tietoa tarkastellusta aiheesta. Tässä tutkimusmuodossa kirjallisuutta tarkastellaan, kritisoidaan ja syntetisoidaan integroidusti niin, että aihe synnyttää uusia näkökulmia. (Torraco 2005, 356.) Robin Whittermore ja Kathleen Knafl (2005, 546) kertovat hyvin tehdyn integroidun kirjallisuuskatsauksen esittävän tieteen tilaa, edesauttavan teorian kehittämistä sekä sen olevan suoraan

sovellettavissa käytäntöön. Koen, että sosiaalityöntekijöiden hyvinvointiin kuuluisi panostaa ja työuupumusta sekä sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisemistä edistää. Tämän vuoksi integroitu kirjallisuuskatsaus sopii tutkielmani metodiksi, jotta tieto sijaistraumatisoitumisen suojaavista tekijöistä sekä riskitekijöistä voidaan koota yhteen tutkimukseen, ja näin tietoa hyödyntää myös käytäntöön.

Kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodisena valintana voi syntyä myös kirjoittajan halusta tietää ilmiöstä tai aiheesta lisää (Torraco 2005, 358). Olen itse hyvin kiinnostunut työhyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Sosiaalityöntekijöiden sijaistraumasta ei ole tietääkseni kansallista tutkimuksia, joten aihe on jokseenkin uusi tai vieras. Richard Torraco (2005, 357) nostaa esille integroivan kirjallisuuskatsauksen olevan hyvä tapa käsitellä tällaisia uusia aiheita, jotka hyötyisivät aiempien kirjallisuuksien kokonaisvaltaisesta yhdistämisestä. Sen vuoksi, että ilmiöstä ei siis juuri ole kansallista tutkimusta, koostuu kirjallisuuskatsaukseni kansainvälisestä aineistosta.

Integroidun kirjallisuuskatsauksen teko koostuu loogisesti etenevistä vaiheista. Tässä tutkielmassa sovellan Whittermoren (2005) kuvausta integroivan kirjallisuuskatsauksen prosessista, jonka hän on tiivistänyt viiteen vaiheeseen:

1. Tutkimuskysymysten asettaminen
2. Aineiston keruu
3. Aineiston laadun arviointi
4. Aineiston analysointi
5. Tulkinta ja tulosten esittäminen

4.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyyden huomioiminen kuuluu tutkimusprosessin jokaiseen vaiheeseen (Vilkkä 2021, 41). Olen pyrkinyt eettisyyden huomioimiseen ja hyvään tieteelliseen käytäntöön gradututkielmani teossa. Olen tutustunut ja lukenut tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisun (2023) hyvästä tieteellisestä käytännöstä.

Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteisiin kuuluu tutkimuksen luotettavuus, rehellisyys, vastuunkanto ja arvostus. Luotettavuus tarkoittaa sitä, että tutkijan on varmistettava tieteellisen toiminnan laatu tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Rehellisyydellä puolestaan tarkoitetaan avointa, puolueetonta ja oikeudenmukaista tieteellisen toiminnan

suunnittelua, toteuttamista sekä raportoimista. Vastuunkanto merkitsee vastuun ottamista koko tieteellisen toiminnan jokaisessa vaiheessa. Arvostuksen periaate tarkoittaa arvostuksen osoittamista muita osapuolia, kuten kollegoita, sekä esimerkiksi ympäristöä ja kulttuuriperintöä kohtaan. (Keiski 2023,11–12.)

Tieteellinen tutkimus on luonteeltaan kurinalaista ja järjestelmällistä, ja se voidaan varmistaa niin, että tutkimuksessa käytetään tieteelliselle tutkimukselle hyväksyttyjä metodeja. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkija todistaa tiedonhankinnan, tutkimusmenetelmän ja tulosten johdonmukaista hallintaa. Tutkimuksella pyritään tuottamaan uutta tietoa tai esitettävä vanhan tiedon hyödyntämistä tai yhdistämistä uudella tavalla, jotta se täyttää tieteellisen tutkimuksen vaatimukset. Kurinalaisuuden ja järjestelmällisyyden lisäksi tieteellinen tutkimus vaatii tutkijalta täsmällisyyttä. Tutkimuksessa kuuluu esittää täsmällisesti tutkimustehtävä ja sen tavoitteet sekä täsmällinen kuvaus teoreettisesta viitekehyksestä, tutkimusmenetelmästä, aineistonkeruun tavoista, tuloksista ja johtopäätöksistä. (Vilkka 2021, 38–39, 42) Olen pyrkinyt esittämään huolellisesti edellä mainitut tutkimukseen liittyvät osiot. Kun toteutan gradututkielmani kirjallisuuskatsauksena, vaatii aineiston keräämisen tapa ja sen esittäminen erityistä täsmällisyyttä.

Tutkimuksen luotettavuuden arviointia tehdään koko tutkimusprosessin ajan. Arviointia tehdään suhteessa teoriaan, analyysitapaan sekä tutkimustulosten luokitteluun, tulkintaan sekä tuloksiin ja johtopäätöksiin. Tutkijan on perusteltava tutkimuksessa tehdyt valinnat sekä arvioimaan näiden tarkoituksenmukaisuutta ja toimivuutta tutkimuksen tavoitteiden näkökulmasta. (Mt. 2021, 197.) Luotettavuutta voidaan pohtia myös tutkimuksessa käytettyjen kirjallisuuksien relevanttiuden näkökulmasta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 182).

Tutkimuksessa edellytetään tarkkuutta, huolellisuutta ja rehellisyyttä. Rehellisyys tarkoittaa myös toisten tutkijoiden kunnioittamista, niin, että omassa tutkimuksessa toisen tutkimuksen tulokset kerrotaan rehellisesti tarkkojen lähdeviitteiden kanssa (Vilkka 2021, 42.) Hyvän tieteellisen käytännön loukkaus voi tarkoittaa esimerkiksi juuri puutteellista viittaamista aikaisempiin tutkimustuloksiin tai tulosten heikkoa kirjaamista (Mt. 2018, 151). Kirjallisuuskatsaus koostuu muiden tutkijoiden tekemistä tutkimuksista, joten edellä mainitut asiat koen tässä tutkimuksessa erityisen tärkeiksi, ja olen pyrkinyt esittämään tulokset ja lähdeviittaukset huolellisesti.

Tutkimuksen tekeminen vaatii tekijältään omien kykyjen pohtimista, sitä, minkälaisin menetelmin ja metodein omat kyvyt riittävät eettisesti kestävän tutkimuksen tekemiseen (Vilkkä 2021, 44). Näin ison tutkielman teko kuin Pro gradu laajuudeltaan on, vaatii tekijältään monien taitojen opettelua. Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä ei ollut ennestään tuttu, joten sen tekemisen tueksi luin oppaita ja kirjallisuutta aiheesta. Myös aiempien kirjallisuuskatsauksena tehtyjen gradujen lukeminen auttoi hahmottamaan kirjallisuuskatsauksen tekemisen prosessia. Joni Tuomi ja Anneli Sarajärvi (2018) toteaa, että aloitteleva tutkijakin voi pystyä hyvään sisällönanalyysiin, eikä se välttämättä vaadi syvällistä teoreettista tietoa. Tämän tutkimuksen aineistona toimii vain kansainvälisiä, englannin kielellä tehtyjä tutkimuksia, joten tämä vaati myös oman kielitaidon tarkkaa punnitsemista. Arvioin kuitenkin oman kielitaitoni aineistojen lukemista ja analysointia silmällä pitäen riittävän hyväksi. Olen tekstien kääntämisessä pyrkinyt erityiseen huolellisuuteen.

4.4 Tutkimuksen aineisto

Ennen varsinaista aineistonhakua, tein kokeellisia hakuja eri tietokantoihin. Hakutermien valinnat määrittyivät tutkimuskysymysteni mukaan, jotka käänsin englanniksi. Sijaistraumatisoitumisen käsite voidaan kirjoittaa englannin kielessä kahdella tavalla, jonka vuoksi hain sijaistrauman käsitettä tietokannoista seuraavanlaisesti: vicarious AND (trauma OR traumatisation OR traumatization) tai hakukoneen mukaan myös erikseen. Sosiaalityöstä käytin englannin kielen sanoja ”social work” ja ”social services” ja sosiaalityöntekijöistä ”social workers”. Käytin haussani myös ”professional” termiä, jotta se ottaa huomioon lastensuojelun kontekstissa yleisesti käytettyä englannin kielistä termiä ”child welfare professional”. Sijaistraumatisoitumisen riskitekijöitä ja niiltä suojaavia tekijöitä etsiessäni käytin englannin kielen sanoja: ”protective factors”, risks ja ”risk factors”. Sisällytin hakusanoihin myös ennaltaehkäisy -termin. Tässä käytin hakusanaa jokerimerkin kanssa ”preventi*”, jotta haku ottaisi huomioon sanat ”prevention” ja ”preventive”.

Tietokannoissa, kuten Ebscossa ja Scopusessa hakutulos oli niin suuri, että päädyin rajaamaan hakusanat ”social work”, ”social workers”, ”social services” ja professional koskemaan vain haun avainsanoja, jotta se sujuvoittaisi hakua. Huomasin myös, että ilman tätä rajausta hakutulokset koskivat laajasti myös muita ammattilaisia. Tein myös Taylor &

Francis Online tietokantaan kohdennetun haun, sillä olin löytänyt jo aiemmin kartoittavassa haussa tutkielmaani sopivia artikkeleita kyseisestä tietokannasta, ja rajatummalla haulla kyseiset artikkelit olivat helpompi löytää. Tämän vuoksi hakutulos on hiukan muita hakutuloksia pienempi. Kuviossa 2. näkyy, miten käytin hakulausekkeitä eri tietokannoissa.

Rajasin hakua kolmen suodattimen avulla. Rajasin haut koskemaan aineistoja, jotka olivat julkaistu 2010-luvusta siihen päivään asti, milloin suoritin haut. Rajasin myös haun koskemaan vain englanninkielisiä artikkeleita, sillä arvioin, ettei kielitaitoni riittäisi muun kielisten artikkeleiden analysointiin. Näiden lisäksi rajasin haun koskemaan myös vain niitä aineistoja, joissa koko teksti oli maksuttomana saatavilla. Näitä kolmea suodatinta käytin kaikissa tietokannoissa.

Määrittelin kriteerit, sekä poissulkukriteerit artikkeleille, jotta löytäisin parhaiten ne artikkelit, jotka vastaisivat oman tutkielmani tutkimustehtävään. Näiden alla olevien kriteerien valossa kävin läpi hakutuloksia.

Kuvio 1. Kriteerit tutkimusartikkelien valinnalle

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
käsittelee sosiaalityöntekijöitä	käsittelee sosiaalityöntekijöiden sijasta muita ammattilaisia, kuten terveydenhuollon työntekijöitä, nuorisotyöntekijöitä, tutkijoita, tulkkeja, opiskelijoita tai käsittelee vain osaksi sosiaalityöntekijöitä
käsittelee sijaistraumaa, sen suojautumiskeinoja tai riskitekijöitä	käsittelee sijaistrauman sijasta loppuun palamista, työstressiä, myötätuntuupumusta tai sekundaarista traumaattista stressiä
englanninkielinen	artikkeli on kirjoitettu jollain muulla kielellä kuin englanti
2010-luvulla tai sen jälkeen julkaistut tutkimukset	2010-lukua ennen julkaistut tutkimukset
teksti on tutkimus ja koko teksti on saatavilla maksutta	artikkeli oli arviointi, prologi tai kommentti tai koko tekstiä ei ollut saatavilla

Aloitin tiedonhaun lukemalla kaikkien hakutulosten otsikot läpi ja rajasin pois ne artikkelit, joiden otsikot eivät lainkaan vastanneet tutkielmani aihetta. Aina vain otsikoiden perusteella

valintoja ei voinut tehdä, sillä otsikoista ei esimerkiksi aina tullut ilmi koskeeko julkaisu sosiaalityöntekijöitä vai joitakin muita ammattilaisia. Sosiaalityö voi lisäksi olla pohjakoulutuksena esimerkiksi mielenterveystyössä tai sosiaalityöntekijät voivat tehdä mielenterveystyötä, joten artikkelien syvempi lukeminen oli joskus paikallaan. Joskus otsikoissa käytettiin myös esimerkiksi sekundäärin trauman tai myötätuntuupumuksen termejä, mutta julkaisu käsitteli myös sijaistraumatisoitumista. Tallensin tietokantojen omaan tallennustilaan ne artikkelit, jotka otsikoiden perusteella sopisivat tutkielmaani. Seuraavaksi luin tallennettujen artikkelien tiivistelmät läpi, ja karsin sen pohjalta ne artikkelit pois, jotka eivät sopineet tutkimuskysymykseeni. Tiivistelmien luvun jälkeen ryhdyin lukemaan kokonaisia artikkeleita, joiden päätteeksi valikoitui tutkielmaani sopivat artikkelit. Alla on tiedonhaun taulukko, josta ilmenee konkreettisesti aineistojen haun prosessi eri tietokannoittain.

Kuvio 2. Tiedonhaun prosessi

Tietokanta	Hakulauseke	Hakutul os hakulaus ekkeen jälkeen	Hakutul os otsikon luvun jälkeen	Hakutul os abrstakti luvun jälkeen	Hakutul os koko tekstin luvun jälkeen	Duplikaa ttien poisto	Valittu tutkim usainei sto
EBSCO: Academic Search Elite	SU ("social work" or "social workers" or "social services" or professional) AND TX (vicarious AND (trauma OR traumatization OR traumatisation)) AND TX (risk OR "risk factors" OR "protective factors" OR preventi*)	253	49	19	6	0	2
Scopus	(ALL("vicarious traumatization" OR "vicarious trauma" OR "vicarious traumatisation") AND TITLE-ABSTRACT("social work" OR "social workers" OR "social services" OR professional) AND ALL("risk factors" OR risks OR "protective factors" OR preventi*)) AND	858	79	23	2	1	1

	PUBYEAR > 2009 AND PUBYEAR < 2025 AND (LIMIT-TO (LANGUAGE,"English")) AND (LIMIT-TO (OA,"all"))						
Proquest: Social Science Database	noft(vicarious AND (trauma OR traumatization OR traumatisation)) AND noft("social work" OR "social services" OR "social workers" OR professional) AND noft(risks OR "risk factors" OR preventi* OR "protective factors") AND la.exact("ENG") AND pd(20100101-20241118)	126	39	17	2	0	2
Sage Journals	"social work" OR "social workers" OR "social services" OR professional AND vicarious AND (trauma OR traumatization OR traumatisation) AND risks OR "risk factors" OR "protective factors" OR preventi	136	21	8	3	0	2
Taylor & Fancis Online	[[Abstract: "vicarious traumatization"] OR [Abstract: "vicarious trauma"] OR [Abstract: "vicarious traumatisation"]]] AND [[Abstract: "child welfare professionals"] OR [Abstract: "social workers"] OR [Abstract: "social work"]]] AND [Publication Date: (01/01/2010 TO 12/31/2024)]	26	15	11	8	0	4

Tutkielmaan valikoitui lopulta yhteensä 10 aineistoa, jotka on merkattu alla olevaan taulukkoon.

Kuvio 3. Tutkielmaan valittu tutkimusaineisto

Tekijät	Artikkelin nimi	Julkaisuvuosi	Julkaisupaikka	Tietokanta
Aguiar-Fernández, Francisco J. & Méndez Fernández, Ana B. & Lombardero-Posada, Xoán M. & Murcia-Álvarez, Evelia & González-Fernández, Antonio	Vicarious Trauma Scale: Psychometric Properties in a Sample of Social Workers from Spain	2022	Health & Social Work, 47(4), 244–252	EBSCO: Academic Search Elite
Ashley-Binge, Simon & Cousins, Carolyn	Individual and Organisational Practices Addressing Social Workers' Experiences of Vicarious Trauma	2020	PRACTICE: SOCIAL WORK IN ACTION, 32(3), 191–207	Taylor & Francis Online
Joubert, Lynette & Hocking, Alison & Hampson, Ralph	Social Work in Oncology- Managing Vicarious Trauma – The positive Impact of Professional Supervision	2013	Social Work in Health Care, 52(2-3), 296–310	Taylor & Francis Online
Masson, Francine	Enhancing resilience as a self-care strategy in professionals who are vicariously exposed to trauma: A case study of social workers employed by the South African Police Service	2019	JOURNAL OF HUMAN BEHAVIOR IN THE SOCIAL ENVIRONMENT, 29(1) 57–75	Taylor & Francis Online
Méndez-Fernández, Ana B. & Aguiar-Fernández, Francisco J. & Lombardero-Posada, Xoan & Murcia-Álvarez, Evelia & González-Fernández, Antonio	Vicariously Resilient or Traumatized Social Workers: Exploring Some Risk and Protective Factors	2022	British Journal of Social Work 52(2), 1089–1109	Scopus
Michalopoulos, Lynn M. & Aparicio, Elizabeth	Vicarious Trauma in Social Workers: The Role of Trauma History, Social Support,	2012	Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 21(6), 646–664	Taylor & Francis Online

	and Years of Experience			
Murcia Álvarez, Evelia & Lombardero-Posada, Xoán M. & Aguiar- Fernández, Francisco X. & Méndez- Fernández, Ana B. &González- Fernánde, Antonio	Coping and self-care: Mediating the association of job stressors with vicarious trauma and vicarious resilience	2024	Journal of Social Work 2024, 24(4) 533–551	Sage Journals
Peled-Avram, Maya	The Role of Relational-Oriented Supervision and Personal and Work-Related Factors in the Development of Vicarious Traumatization	2017	Clinical Social Work Journal 45, 22–32	Proquest: Social Science Database
Singer, Jonathan & Cummings, Caroline & Moody, Sarah A. & Benuto, Lorraine T.	Reducing burnout, vicarious trauma, and secondary traumatic stress through investigating purpose in social workers	2020	Journal of Social Work, 20(5) 620–638	Sage Journals
Williams, Kathy A.	Vicarious trauma of licensed social workers in mental health: Action research	2019	ProQuest	Proquest: Social Science Database

4.5 Tutkimuksen analyysimenetelmät

Tässä tutkielmassa käytän sisällönanalyysiä analyysimenetelmänä. Sisällönanalyysin avulla voidaan tutkia kirjallisia aineistoja systemaattisesti ja objektiivisesti, sekä kuvata ilmiötä tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysi voidaan jakaa aineistolähtöiseen, teorialähtöiseen tai teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117, 121.)

Tässä tutkielmassa analyysi aloitettiin aineistolähtöisesti, joka tarkoittaa analyysin etenemistä ilman ennalta määriteltyä teoreettista kehystä. Tämä analyysitavan valinnan tarkoituksena oli aineiston mahdollisimman avoin tarkastelu. Aineistolähtöistä analyysitapaa on kritisoitu siitä, että tutkijan on mahdotonta täysin unohtaa ennakkotietojaan

tai teoreettisia havaintojaan tutkittavasta ilmiöstä (ks. Salo 2015, 172). Myös tässä tutkielmassa tiedostin jo analyysin alkuvaiheessa omat tietoni ja ymmärrykseni sijaistraumasta ja työhyvinvoinnista. Valitsin kuitenkin aineistolähtöisen lähestymistavan, koska halusin antaa tilaa aineistosta nouseville teemoille ilman, että teoria rajoittaisi analyysin kulkua tai sulkisi pois uusia näkökulmia. Lisäksi ilmiö on suhteellisen vähän tutkittu (ks. Molnar ym. 2017, 137; Rauvola ym. 2019, 297), ja aineistolähtöinen analyysi soveltuu erityisesti tällaisiin vähän tutkittuihin tutkimusaiheisiin (Elo ym. 2022, 218).

Analyysin edetessä huomasin kuitenkin, että aineiston luokittelu ja abstrahointi kytkeytyivät väistämättä jo aiemmin viitekehyksessä käsiteltyihin käsitteisiin, kuten resilienssiin, moraaliseen ahdinkoon ja myötätuntoutyytyväisyyteen. Erityisesti luokkien muodostamisen ja tulosten analysoinnin vaiheessa aineistosta nousseita teemoja tarkasteltiin suhteessa viitekehyksessä esiteltyihin käsitteisiin. Näitä käsitteitä hyödynnettiin tarkentamaan tulosten tulkintaa ja sijoittamaan löydökset osaksi aiempaa tutkimusta. Näin analyysini kehittyi teoriaohjaavaksi sisällönanalyysiksi. Jari Eskola (2018, 213–214) käyttää julkaisussaan teoriaohjaavasta analyysimenetelmästä nimeä teoriasidonnainen analyysimenetelmä, jota hän kuvaa analyysiksi, jossa on kytkeäntöjä teoriaan, mutta se ei suoranaisesti pohjaudu siihen. Teoriaohjaava sisällönanalyysi etenee samalla tavalla kuin aineistolähtöinenkin, eli aineiston ehdoilla, mutta aineiston käsitteellistämisen vaiheessa aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 133). Tutkimuksessani ei ole tiettyä teoriaa, vaan teoriaisuus koostuu erilaisista hyvinvointia määrittelemistä ilmiöistä ja teemoista. Tutkimukseni alkaa aineistolähtöisesti, mutta aineiston käsitteellistämisen ja tulkintavaiheessa analyysiä ohjaa olemassa oleva teoreettinen ymmärrys, jota käytetään ilmiön ja aineiston ymmärtämiseen.

Sisällönanalyysin päävaiheet voidaan jakaa kolmeen päävaiheeseen: valmistelu-, analysointi-, sekä raportointivaihe. Valmisteluvaiheeseen kuuluu analyysiyksikön valinta sekä aineistoon perehtyminen. Analyysiyksikön valinta tarkoittaa ajatuskokonaisuutta, sanaa tai lausetta, jota ruvetaan aineistosta etsimään. (Elo ym. 2022, 215, 219). Analyysiyksikkö määräytyy gradututkielmassani tutkimuskysymysten mukaisesti. Tutkimuskysymykseni käsittelevät sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen riski- sekä suojaavia tekijöitä. Tämän vuoksi pyrin etsimään aineistosta näitä vastaavia ilmaisuja. Aineistoon perehtyminen tarkoittaa koko aineiston, eli tässä tapauksessa tutkimusartikkelien, huolellista läpikäymistä. Kokonaiskuvan saaminen aineistosta

helpottaa analyysin aloittamista, sekä tarvittaessa tutkimuskysymysten tarkentamista. (ks. Elo ym. 2022, 219.)

Sisällönanalyysin analyysivaiheessa alkuperäisdataa pelkistetään, eli karsitaan tutkimuksesta epäolennainen pois. Pelkistäminen voidaan tehdä niin, että etsitään tutkimustehtävään kuuluvia olennaisia sanoja tai ilmaisuja esimerkiksi merkkamalla ne erivärisiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.) Aloitin sisällönanalyysin tulostamalla kaikki tutkimukseeni valikoituneet artikkelit, jotta aineistoja olisi helpompi käydä läpi ja tehdä niihin merkintöjä. Merkitsin sijaistrauman riskitekijöitä ja suojaavia tekijöitä käsittelevät lauseet ja kokonaisuudet eri väreillä, jotta ne olivat selvästi eroteltavissa aineistosta. Aineistosta etsitään kaikki tutkimustehtävää, eli tässä tapauksessa sijaistraumatisoitumisen altistavia ja suojaavia tekijöitä, kuvaavat alkuperäisilmaukset ja niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset. (Mt. 2018, 123.) Alkuperäiset ilmaukset poimin tutkimusartikkeleista englanninkielisinä ja pelkistin ne suomenkielisiksi ytimekkäiksi ilmauksiksi säilyttäen niiden alkuperäisen merkityksen. Pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin sisällöllisesti samankaltaisiin alaluokkiin, joita edelleen yhdistettiin suuremmiksi yläluokiksi.

Pelkistämisen jälkeen tehdään aineiston klusterointi eli ryhmittely. Tässä vaiheessa käydään läpi aineistosta nousseet alkuperäisilmaisut ja etsitään samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Samaa ilmiötä käsittelevät ilmaisut yhdistetään luokiksi, joista muodostuvat tutkimuksen alaluokat. Tässä vaiheessa aineisto tiivistyy, sillä yksittäiset tekijät sisällytetään yleisimpiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.) Alaluokat muodostettiin tässä tutkimuksessa suoraan aineistosta esiin nousevista sijaistrauman riski- ja suojaavista tekijöistä. Alaluokkien muodostamisen jälkeen ryhmittelyä jatkettiin yhdistelemällä alaluokkia yläluokiksi ja yläluokkia yhdistelemällä muodostettiin taas pääluokkia. (ks. Mt. 2018, 124–125). Yläluokat muodostettiin osittain teoriassa esiin tulleiden käsitteiden, kuten myötätuntotyytyväisyyden, moraalisen ahdingon ja traumatietoisien työotteiden, mukaan. Tutkimustulosten pääluokat muodostivat tutkimuksessa kuusi pääluokkaa: työhön liittyvät riskitekijät- ja suojautumiskeinot, yksilölliset suojautumiskeinot -ja riskitekijät sekä organisaatioon liittyvät suojaavat tekijät sekä riskitekijät.

Klusteroinnin jälkeen tehdään aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen. Käsitteellistäminen tarkoittaa sitä, että erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja näiden tietojen pohjalta luodaan teoreettisia käsitteitä. Käsitteellistämisessä edetään aineiston kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin.

Käsitteellistämistä tehdään yhdistelemällä luokituksia, niin kauan kuin se on aineiston kannalta mahdollista. Tutkimuksen tuloksissa esitetään aineistosta muodostetut mallit, käsitteet, käsitejärjestelmät tai teemat sekä luokituksen pohjalta muodostetut käsitteet ja niiden sisällöt. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125–127.) Teoreettiset käsitteet kuvaavat aineistosta esiin nousseita suojaavia ja altistavia tekijöitä, jotka jaoteltiin työn sisältöön, yksilöllisiin ja organisaatioon liittyviin tekijöihin. Nämä kategoriat muodostavat tutkimuksen tuloksissa kolme alaotsikkoa. Esimerkki analyysin etenemisestä esitellään kuviossa 4.

Kuvio 4. Esimerkki analyysin etenemisestä

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokat	Pelkistetty ilmaus	Alkuperäisilmaus
Organisaatioon liittyvät suojaavat tekijät	Traumatietoiset työotteet	Sijaistraumasta kouluttaminen	Koulutus sijaistrauman riskeistä ja siihen liittyvistä strategioista on keskeistä, jotta sosiaalityöntekijät osaavat huomioida sijaistrauman vaikutukset, ja vähentää sen haitallisia seurauksia	“Education about the risks of vicarious trauma, as well as strategies, can alert social workers to taking more deliberate steps to monitor and address its effects, potentially resulting in less impact”

5. Tulokset

5.1 Työhön liittyvät suojautumiskeinot ja riskitekijät

Työhön liittyvät riskitekijät, kuten työhön liittyvä traumatartunta ja asiakasvaikutus, käsitellään tutkielmassani ensimmäisenä, sillä ne ovat suoraan sijaistraumaan syntyyn vaikuttavia tekijöitä (ks. Pearlmann & Saakvitne; Nissinen 2007, 140). Asiakastyön vaikutusten ohella työhön liittyy myös muita riskitekijöitä, kuten työn kuormittavuus ja työhön liittyvät rooliristiriidat, jotka kytken teoriassa esiteltyyn moraalisen ahdingon käsitteeseen. Sosiaalityöhön kuuluu myös positiivisia tunteita ja myötätuntotyytyväisyyden kokemuksia, jotka ovat työhön liittyviä voimavaroja, ja lukeutuvat sijaistraumalta suojaaviksi tekijöiksi.

Kuvio 5. Työhön liittyvät suojautumiskeinot ja riskitekijät

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
- Asiakkaan traumatariinat - Traumatisoituneiden asiakkaiden määrä - Asiakkaan traumatyyppi	Trauma-altistusten vaikutus	Työhön liittyvät riskitekijät
- Asiakkaiden uhkaava käytös - Henkilökohtainen uhan tunne	Turvattomuuden tunne	
- Epäsäännöllinen työn ylikuormitus - Liialliset työtehtävät - Ylityöt - Kiireellinen työtahti - Resurssien vähäisyys suhteessa työn vaatimuksiin - Ristiriitaiset vaatimukset - Arvojen ja työroolin ristiriita	Moraalinen ahdinko	
- Työstä innostuminen - Työhön sitoutuminen - Kokemus myönteisistä tuloksista	Myötätuntotyytyväisyys	Työhön liittyvät suojautumiskeinot

Asiakkaan traumat tarinat

Sijaistrauma voi kehittyä, kun työntekijä on empaattisessa vuorovaikutuksessa asiakkaan traumakokemusten kanssa (ks. Nissinen 2007, 140; Pearlmann & Saakvitne 1995). Asiakaskohtaamiset sekä traumaattisten kertomusten tai tilanteiden kuuleminen ovat siis keskeisiä sijaistrauman riskitekijöitä sosiaalityössä. Lynette Joubert, Alison Hocking & Ralph Hampsonin (2013) terveydenhuollon sosiaalityöntekijöiden sijaistraumaa tarkastelevassa tutkimuksessa todettiin asiakkaiden jatkuvien surullisten tapahtumien ja menetysten todistamisen vaikuttavan työntekijöiden kognitiivisiin skeemoihin. Näitä skeemoja mitattiin *Traumatic Stress Institute Belief Scale* (TSIBS) -mittarilla, joka arvioi sijaistraumaa kognitiivisten skeemojen häiriöiden viidellä osa-alueella: turvallisuus, luottamus, arvostus, läheisyys ja kontrolli (ks. Mt. 1995).

Sosiaalityöntekijät kokivat kyselyn mukaan kuormittuneisuutta ja satunnaisia energiavajeita johtuen niin työn määrästä kuin sen sisällön takia. Sosiaalityöntekijät turvautuivat myös ”välttelykäyttäytymiseen”, ja puolet vastaajista kertoivat vältelleensä ajattelemaa tai puhumasta stressaavasta kokemuksesta sekä kokemasta siihen liittyviä tunteita. (Joubert ym. 2013.) Välttelykäyttäytyminen liittyy läheisyyden kognitiiviseen skeemaan, jonka häiriintyessä työntekijä voi vetäytyä suojellakseen itseään vaikeilta asioilta, samalla kuitenkin vaurioittaen asiakassuhdetta kontaktin puuttuessa (ks. Mt. 2007, 169).

Kathy Williamsin (2019) tutkimuksessa todettiin vähintään puolella niistä sosiaalityöntekijöistä, jotka työskentelivät lapsiin kohdistuneen seksuaalisen hyväksikäytön uhrien kanssa, voimakasta vaikutusta traumakertomuksista. Erityisesti nämä sosiaalityöntekijät kuvasivat tutkimuksessa sijaistrauman vaikutusten olevan tuhoisia. Asiakastapausten käsittelyn ylivoimaisuus sekä asiakasmäärät vaikuttivat tutkimuksen mukaan myös päätökseen lähteä työstä. Työ vaikutti myös turvallisuuden ja luottamuksen kognitiivisiin skeemoihin, ja se näkyi yhden vastaajan kohdalla niin, ettei hän luottanut enää ulkopuolisiin oman lapsensa hoidossa. Tutkimukseen osallistuneet kuvasivat myös muita asiakastarinoita kuormittaviksi, erityisesti köyhyyden ja laiminlyönnin todistaminen, sekä asiakkaiden raat kohtalot ja pelko siitä, vaikuttivat sosiaalityöntekijöihin. Traumaattiset asiakaskohtaamiset synnyttivät sosiaalityöntekijöissä sijaistraumalle tyypillisiä oireita, kuten surua, vihaa ja takaumia (Williams 2019.)

Trauma-asiakkaiden määrä ja trauman luonne

Osassa tutkimuksissa tarkasteltiin, miten trauma-asiakkaiden määrä vaikutti sosiaalityöntekijän mahdolliseen sijaistrauman muodostumiseen (ks. Aguiar-Fernández 2022; Peled-Avram 2017). Francisco Aguiar-Fernándezin ym. (2022) tutkimuksessa kahden ryhmän vertailussa todettiin niiden sosiaalityöntekijöiden, jotka olivat työskennelleet puolen vuoden ajan päivittäin tai lähes päivittäin traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa, korkeampaa sijaistraumaa sekä kognitiivisella että affektiivisella tasolla verraten matalan traumataakan ryhmään.

Maya Peled-Avramin (2017) tutkimuksessa todettiin puolestaan, ettei traumataustaisten asiakkaiden määrällä ollut merkittävää vaikutusta, vaan asiakkaiden traumatyyppillä oli enemmän merkitystä sosiaalityöntekijöiden sijaistrauman kehittymiseen. Tutkimuksessa todettiin niiden sosiaalityöntekijöiden olevan suuremmassa riskillä sijaistrauman synnylle, jotka työskentelevät asiakkaiden kanssa, jotka kärsivät ihmisten aiheuttamasta traumasta. Ihmisten aiheuttaman trauman onkin todettu johtavan vakavampiin traumareaktioihin (ks. Courtois & Gold 2009), joka selittää sijaistrauman korkeampaa esiintyvyyttä niissä sosiaalityöntekijöissä, jotka työskentelevät kyseisen asiakasryhmän kanssa.

Työssä kohdatut uhkaukset

Käytännön työhön liittyviä riskitekijöitä sijaistramatisoitumisen syntyyn olivat tutkimustulosten mukaan myös työssä kohdatut uhkaukset (Mt. 2017; Williams 2019). Peled-Avramin (2017) tutkimuksessa tutkittiin sosiaalityöntekijöiden kokemuksia henkilökohtaisten uhan tunteista, kun taas Williamsin (2019) tutkimuksessa avattiin sosiaalityöntekijöiden konkreettisia työssä kohdattuja uhkaavia tilanteita. Tutkimukseen osallistuneet sosiaalityöntekijät kertoivat tutkimuksessa uhkaa aiheuttavista tilanteista työssä, muun muassa teräaseella uhkailu. Osa vastaajien tilanteista tapahtui uran alkuvaiheessa, mikä jätti syvän trauman vastaajiin. Aikaisempien tutkimusten ja selvitysten mukaan useat sosiaalityöntekijät kokevat väkivallan uhkaa työssään (ks. Pulkkinen 2021, 75), mikä voi aiheuttaa monia, sijaistraumaoireen kaltaisia, psyykkisiä oireita sekä muutoksia turvallisuuden tunteessa (ks. Littlechild ym. 2016, 5). Sijaistraumateorian mukaan yksi kognitiivinen skeema, joka voi häiriintyä työssä on turvallisuuden skeema, joka aiheuttaa huolestuneisuutta ja korostuneita turvattomuuden tunteita työntekijässä (ks.

Pearlmann & Saakvitne 1995; McCann & Pearlmann 1990, 138–139). Fyysisen väkivallan uhka ja tietoisuus riskistä voi lisätä työntekijän epävarmuutta ja lisätä turvattomuuden tunteita. Väkivallan uhka saattaa aiheuttaa etääntymistä asiakkaista, jolloin myös työn anti ja vuorovaikutus asiakkaiden kanssa vaurioituu. (ks. Nissinen 2007, 67.)

Työhön liittyvät stressitekijät ja moraalinen ahdinko

Työkuormitusta käsiteltiin Ana Méndez-Fernándezin ym. (2022) ja Aguiar-Fernándezin (2022) tutkimuksissa. Sosiaali-alalla kiire ja liiallinen työmäärä ovat yleisiä ja luovat paineita suoriutua työtehtävistä (Seppänen 2022, 306), jonka vuoksi työkuorman tarkastelu sijaistraumatisoitumisen kontekstissa on perusteltua. Työkuormitusta tutkittiin tutkimuksissa kyselyn avulla, joka mittasi sosiaalityöntekijöiden kokemuksia työmäärästä eri väittämien kautta, kuten ylitöiden kasaantumista. Sosiaalityöntekijöiden vastausten perusteella työn kuormitus nähtiin lisäävän sijaistraumatisoitumista molemmissa tutkimuksissa.

Tutkimustulosten mukaan työkuorman ja trauma-asiakkaiden määrällä ei ollut merkittävää yhteyttä. Traumatisoituneiden asiakkaiden määrä ei merkinnyt työn kasaantumista, vaan työkuormitus liittyi ennemminkin epäsäännölliseen ylikuormitukseen, liiallisiin työtehtäviin, ylitöihin ja kiireiseen työtahtiin. Tutkimuksessa ne sosiaalityöntekijät, jotka kokivat suurempaa työkuormitusta, ja joilla oli enemmän traumatisoituneita asiakkaita, toteuttivat myös harvemmin palautumiskokemuksia sekä saivat vähemmän organisaation tukea (Méndez-Fernándezin ym. 2022.) Asiakasmäärän ja työkuorman hallinnan kehittäminen nähdään tärkeänä osana sijaistrauman ehkäisyssä (Joubert ym. 2013).

Tutkimusten mukaan myös rooliristiriitojen kokeminen sosiaalityöntekijöissä vaikutti sijaistrauman kehittymiseen (ks. Murcia Álvarez ym. 2024; Ashley-Binge & Cousins 2020). Evelia Murcia Álvarezin ym. (2024) tutkimuksessa rooliristiriitoja tutkittiin sosiaalityöntekijöiden kokemusten kautta. Rooliristiriitoja syntyy, kun työntekijän omat arvot ovat ristiriidassa työroolin kanssa, työssä on ristiriitaisia vaatimuksia tai saatavilla olevat resurssit ovat ristiriidassa työn vaatimuksiin nähden. (ks. Mt. 2024)

Työhön liittyvät stressitekijät, eli ristiriita omasta roolista sekä työn kuormitus, nähtiin tutkimuksissa sijaistrauman riskitekijöinä. Yhdistän työkuorman ja rooliristiriidat tutkimuksessani moraalisen ahdingon käsitteeseen. Moraalinen ahdinko tarkoittaa

työntekijän kyvyttömyyttä tehdä tarkoituksenmukaisia toimia työssä muun muassa ylimitoitettun työmäärän, resurssien puutteen ja kiireen vuoksi (Nissinen 2007, 64–65). Myös ristiriitaiset odotukset työntekijöiden roolista ovat kytköksissä moraalisen ahdingon kokemuksiin (ks. Jaskela ym. 2018).

Ylimitoitettun työmäärän vuoksi työntekijät eivät välttämättä koe tarpeeksi palautumista työssään, joka estää myös haastavien työtilanteiden prosessoimisen. Työssä kohdattavien traumaattisten tilanteiden purkaminen on tärkeää työhyvinvoinnin kannalta, ja organisaation vastuulla on mahdollistaa turvallisten tilojen luominen tilanteiden purkuun (ks. Hipp & Raine Surakka 2023). Moraalista ahdinkoa voi synnyttää työntekijöissä muun muassa se, etteivät työntekijän arvot kohtaa työn vaatimuksiin tai saatavilla olevat resurssit eivät riitä tukemaan asiakasta tarpeenmukaisesti (ks. Mt. 2018, 100; Mänttari-van der Kuip 2023). Tämä voi vahvistaa entisestään hankalia tunteita asiakkaan tilanteesta (ks. Mt. 2023; Graham & Shier 2014, 99), mikä voi johtaa tutkimustulosten mukaan myös sijaistraumaan.

Positiiviset kokemukset ja myötätuntotyytyväisyys

Tutkimustulosten mukaan työstä innostuminen, työhön sitoutuminen, sekä sosiaalityöntekijöiden kokemukset työstä saadusta myönteisestä tuloksesta vaikuttavat sijaistraumaan ehkäisevästi (Aguiar-Fernández ym. 2022; Ashley-Binge & Cousins 2020). Liitän nämä työstä kumpuavat myönteiset kokemukset teoriassani tarkasteltuun myötätuntotyytyväisyyden käsitteeseen. Myötätuntotyytyväisyys tarkoittaa työntekijän tyytyväisyyden kokemuksia omasta työpanoksesta ja ammatillisuudesta, ja ne myös koetaan riittävinä suhteessa työn vaatimuksiin (ks. Nissinen 2012, 29). Positiivisten kokemusten, kuten työnantoisuuden ja merkityksellisyyden kokemukset työssä, on todettu vaikuttavan sijaistrauman ehkäisyyn lisäksi myös sosiaalityössä jaksamisen ja jatkamisen kokemuksiin. (ks. Forsman 2010, 132).

Aguiar-Fernándezin ym. (2022) tutkimuksessa tarkasteltiin sosiaalityöntekijöiden positiivisia kokemuksia työssä kyselyn avulla, mikä arvioi tarmokkuutta, omistautumista sekä uppoutumista työssä erilaisten väittämien avulla. Väittämiin kuului erilaisia sosiaalityöntekijän kokemuksiin liittyviä väittämiä, kuten ”olen innostunut työstäni”, ”koen, että työni on täynnä merkitystä”, ”uppoudun työhöni” sekä ”olen ylpeä tekemästani työstä”. Tutkimuksen mukaan työhön sitoutuminen ja työstä innostuminen vaikuttivat sijaistraumaan kielteisesti. Vastaavasti Simon Ashley-Binge ja Carolyn Cousins (2020)

tutkimustuloksissa korostettiin sijaistraumalta ehkäisevänä toimintana sosiaalityöntekijöiden kokemuksia myönteisistä tuloksista. Tutkimus korosti etenkin työtapauksen ja toimeksiantojen tasapainoon ja vaihteluun, niin, että ne olisivat suhteutettu sosiaalityöntekijän taitotasoon. Sosiaalityössä asiakkailta voi olla monenlaisia avun tarpeita ja haasteita, eikä työntekijällä aina ole ammatillisia valmiuksia vastata näihin. Kasaantuvan työmäärä vuoksi tapauksiin ei ole välttämättä aikaa myöskään perehtyä (ks. Nissinen 2007, 39.) Asiakastapauksen suhteuttaminen työntekijän tieto- ja taitotasoon on tärkeää, jotta työntekijät saavat onnistumisen kokemuksia työssään, ja näin se myös ennaltaehkäisee mahdollista sijaistrauman syntyä. Aikaisempien selvitysten mukaan myös sijaistraumatisoituminen voi vaikuttaa kielteisesti motivaatioon ja työhön sitoutumiseen (ks. Baird & Krace 2006, 182).

5.2. Yksilölliset suojautumiskeinot ja riskitekijät

Tässä luvussa esittelen sijaistraumatisoitumisen suojautumiskeinoja ja riskitekijöitä, jotka liittyvät sosiaalityöntekijöiden yksilöllisiin tekijöihin. Yksilölliset tekijät sisältävät sekä sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaisia ominaisuuksia että heidän käyttämiään itsehoitomenetelmiä ja selviytymiskeinoja. Yksilöllisiin tekijöihin lukeutuu myös työn ulkopuolelta tulevat riskitekijät, kuten vapaa-ajan ja työn yhteensopimattomuus sekä sosiaalityöntekijöiden oma traumatausta.

Kuvio 6. Yksilölliset suojautumiskeinot ja riskitekijät

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
• Vahva minäkuva • Ammatillinen osaaminen ja kehittyminen • Voimaantumisen ja hallinnan kokemukset • Jämäkkyys ja rehellisyys • Elämän tarkoituksen kokemus • Rajojen asettaminen • Rento suhtautuminen • Päätäväisyys, kekseliäisyys ja kärsivällisyys	Resilienssi	Yksilölliset suojautumiskeinot

• Itsensä ja muiden hyväksyminen • Sosiaalisuus		
Voimaantuminen asiakkaiden kautta	Sijaisresilienssi	
• Terveystä ja liikunnasta huolehtiminen • Riittävä lepo • Terveellinen ravinto ja päihteettömyys • Tukea antavien ihmissuhteiden rakentaminen • Avun vastaanottaminen • Hyvinvointia tukevista vapaa-ajan toiminnoista nauttiminen	Itsehoitomenetelmät	
• Työstä irtaantuminen • Rentoutuminen	Palautumisen kokemukset ja vireystilan lasku	
Työkokemus	Yksilön ammatillinen vahvuus	
• Aktiivinen selviytyminen • Suunnittelu	Ongelmakeskeinen selviytymiskeino	
• Traumatausta • Työn- ja vapaa-ajan ristiriidat	Henkilökohtaiset haavoittuvuudet	Yksilölliset riskitekijät
• Ajatusten siirtäminen muualle • Tilanteen kieltäminen	Tunnekeskeinen selviytymiskeino	

Resilienssi ja sijaisresilienssi

Resilienssi tarkoittaa ihmisen kykyä selviytyä, joustaa ja sopeutua vastoinkäymisistä ja traumaattisista tapahtumista (Pelkonen & Sarvela 2020, 264; Saari 2016). Resilienssin tutkimus sijaistrauman ennaltaehkäisevänä tekijänä on siis hyvin perusteltua jo resilienssin määritelmän mukaan. Resilienssin vahvistaminen nähtiin Francine Massonin (2019) tutkimuksessa vähentävän sosiaalityöntekijän haavoittuvuutta, ja siten vähentävän sijaistraumalle tyypillisiä negatiivisten uskomusten ja ajatusten muodostumista.

Resilienssin määritelmä ei ole yksiselitteinen, ja se voidaan määritellä muun muassa ihmisen ominaisuudeksi tai kehittyväksi prosessiksi (ks. Poijula 2018, 17). Massonin (2019) tutkimuksessa resilienssi määräytyi erilaisten ominaisuuksien kautta, joita mitattiin sosiaalityöntekijöiden antamien vastauksien perusteella. Korkeammat pistemäärät erilaisissa ominaisuuksiin viittaavissa väittämissä osoittivat korkeampaa resilienssiä työntekijöissä. Ominaisuudet mittasivat viittä eri ominaisuuden osa-aluetta: itsevarmuutta, merkityksellisyyttä, tyyneyttä, sinnikkyyttä ja eksistentiaalista yksinäisyyttä, joista jokainen kuvasi resilienssin ulottuvuuksia. Seuraavissa luvuissa avaan osa-alueiden määritelmiä, jotta resilienssiin liitetyt ominaisuudet avautuvat paremmin.

Itsevarmuus kuvasti tutkimuksessa vahvaa minäkuva, ammatillista osaamista ja organisaatiotason tuntemista, voimaantumista, sisäistä hallinnan kokemusta sekä jämäkkyyttä ja rehellisyyttä. Ammatillista identiteettiä sekä ammatillista kehittymistä käsiteltiin muissakin tutkimuksissa (ks. Ashley-Bingen & Cousins 2020; Joubert ym. 2013), ja ne vastaavasti nähtiin sijaistraumaa ja ammatillista haavoittavuutta estävinä tekijöinä, jotka liitän tuloksissani resilienssin käsitteeseen.

Merkityksellisyys resilienssin ulottuvuutena tarkoitti Massonin (2019) tutkimuksessa elämän tarkoituksellisuuden kokemusta. Vastaavasti Jonathan Singer ym. (2020) tutkimuksessa tutkittiin sosiaalityöntekijöiden elämän tarkoituksen kokemusta, ja sen todettiin voivan toimia suojaavana tekijänä, mikä vähentäisi sijaistrauman vaikutuksia sosiaalityöntekijöissä. Elämän tarkoituksen kokemus alensi sijaistraumaa riippumatta sosiaalityöntekijän taustatekijöistä, kuten etnisyydestä, työtunneista tai kokemuksesta. (Singer ym. 2020.). Resilienttien työntekijöiden on todettu luovan merkityksiä vastoinkäymisille ja keksivän tapoja nähdä ne ymmärrettävällä tavalla, mikä myös estää vaikeuksien kokemista ylivoimaisina (Poijula 2018, 17).

Tyyneys ja sinnikkyys viittasivat tutkimuksessa resilienssin ulottuvuuksiin, kuten rajojen asettamiseen ja rentoon suhtautumiseen sekä kärsivällisyyteen, päättäväisyyteen ja kekseliäisyyteen. Eksistentiaalisen yksinäisyyden osa-alue mittasi puolestaan sosiaalityöntekijöiden itsensä ja muiden hyväksymistä sekä sosiaalisuutta. Tietoisuus ja koulutus resilienssistä nähtiin myös tutkimuksen mukaan tärkeältä resilienssin vahvistamisessa. (Masson 2019.) Tämä viittaa myös organisaation vastuuseen resilienssin kehittämisessä työntekijöissä, vaikkakin resilienssi ominaisuutena lukeutuu tässä gradututkielmassa yksilöllisiin suojaaviin tekijöihin.

Tutkimuksissa myös sijaisresilienssi nähtiin sijaistaumalta suojaavana tekijänä (Masson 2019; Murcia Álvarez ym. 2024; Méndez-Fernández ym. 2022). Sijaisresilienssi on ikään kuin sijaistrauman vastareaktio, jossa työntekijän maailmankuva muuttuu positiivisempaan suuntaan asiakaskohtaamisten kautta. Positiiviset reaktiot voivat syntyä, kun työntekijä todistaa asiakkaiden kyvykkyyttä muutokseen, sekä saa työkaluja oman elämän reflektointiin ja toivon ylläpitämiseen. (ks. Puvimanasinghe ym. 2015; Hernández ym. 2007, 237.)

Tutkimustulosten mukaan monet kuormitustekijät, kuten työn- ja perheen väliset ristiriidat sekä työn vaatimukset, ennustivat sijaistraumaa sekä olivat yhtäaikaaisesti negatiivisesti yhteydessä sijaisresilienssiin. Vastaavasti suojaavat tekijät, kuten itsehoitokäytännöt ja organisaation tuki, vähensivät sijaistraumaa ja lisäsivät sijaisresilienssiä. (ks. Murcia Álvarez ym. 2024; Méndez-Fernández ym. 2022) Tulosten mukaan sijaistraumalla ja sijaisresilienssillä on dynaaminen yhteys, samalla kuin riskitekijät lisäävät sijaistraumaa, ne samalla vähentävät myös sijaisresilienssiä. Vastaavasti suojaavien tekijöiden lisääntyminen vahvistivat sijaisresilienssiä ja heikensivät sijaistraumaa.

Työkokemus

Lynn Michalopolous ja Elizabeth Apiricion (2012) tutkimuksen mukaan sosiaalityöntekijöiden työkokemus korreloi sijaistrauman kehittymiseen negatiivisesti. Sijaistraumaoireet vähenivät työkokemusten myötä, joka viittaa uusien työntekijöiden olevan alttiimpia sijaistrauman kehittymiselle. Vastaavasti Williamsin (2019) tutkimuksessa sosiaalialalla uudet työntekijät kokivat kokemattomuuden vaikuttavan sijaistraumaoireiden syntyyn traumaattisten asiakastarinoiden jälkeen. Sosiaalialalla kokemattomat työntekijät, kuten opiskelijat sekä uraansa aloittelevat sosiaalityöntekijät ovat aiemmissa tutkimuksissa todettu olevan suuremmassa riskissä uupumisoireille (ks. Grant ym. 2014; Kinman & Grant 2022), mikä on linjassa myös tämän tutkielman tulosten kanssa.

Työssä kohdattavat haasteet ovat uusille sosiaalityöntekijöille vielä vieraita, eivätkä he välttämättä ole kehittäneet työhyvinvointia edistäviä tukimuotoja, kuten sosiaalisten- ja tunnetaitojen kehittämistä tai vankkaa ammatillista itsetuntoa (ks. Kinman & Grant 2011, 270; Isosävi 2023, 242). Myös resilienssi on ajan sekä elämäkokemusten myötä kehittyvä ominaisuus (Masson 2019), joka selittää uudempien sosiaalityöntekijöiden alttiutta sijaistraumalle. Näistä tutkimustuloksista huolimatta Peled-Avramin (2015) tutkimuksessa

työkokemus ei viitannut korkeampiin sijaistrauman tasoihin. Tutkimuksessa kuitenkin kiinnitettiin huomiota erityisesti traumaspesifiin työkokemukseen, mikä viittaa siihen, että yleisellä työkokemuksella on enemmän merkitystä sijaistraumaoireiden ennaltaehkäisyssä.

Sosiaalityöntekijän traumahistoria

Joissakin tutkimuksissa oltiin kiinnostuneita, vaikuttaako sosiaalityöntekijöiden omat traumaattiset kokemukset sijaistrauman syntyyn työelämässä. Peled-Avramin (2015) tutkimuksessa todettiin traumahistorian omaavien sosiaalityöntekijöiden olevan korkeammassa riskissä sijaistraumatisoitumiselle kuin ne, joilla ei ollut traumahistoriaa. Aikaisempien selvitysten mukaan työntekijä voi kokea voimakkaita tunteita erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan tilanne muistuttaa työntekijän omia kokemuksia. Erityisesti riskiä voimistaa tilanne, jossa työntekijä ei tunnista, miksi asiakkaan tilanne herättää työntekijässä voimakkaita tunteita, ja näin ollen voi käyttää epäsuotuisia selviytymiskeinoja, kuten asiakkaan välttelyä tai omista tunteista tai kokemuksista vetäytymistä. (ks. Nissinen 2007, 65–66.)

Michalopoulosin & Aparicion (2012) tutkimuksessa taas ei todettu sosiaalityöntekijän traumahistorialla olevan päämerkitystä sijaistraumatisoitumisen synnylle. Kyseisessä tutkimuksessa selvitettiin myös, onko traumataustan omaavat sosiaalityöntekijät saaneet hoitoa kyseisten traumaattisten tilanteiden käsittelyyn. Tutkimukseen osallistuneista traumataustan omaavista jopa 73 % oli saanut tarvitsemaansa hoitoa aiemmin, ja näiden osallistujien sijaistraumatasot muistuttivat enemmän niitä osallistujia, joilla ei ollut traumataustaa. Tämä viittaa siihen, että työntekijöiden tärkeä hakea apua omiin aikaisempiin traumaattisiin kokemuksiin, sillä se voi ehkäistä työssä mahdollisesti kehittyvää sijaistraumaa.

Sijaistraumatisoituminen pohjautuu kognitiiviskonstruktiiviseen minän kehitysteoriaan, jossa ihminen on alttiina muutoksille kokemusmaailmassaan vaikeita asioita kohdatessa. Nämä muutokset riippuvat asiakkaan traumatapahtumien ja työntekijän olemassa olevien skeemojen välisistä eroista. (McCann & Pearlmann 1990.) Traumataustan, ja etenkin käsittelemättömien traumojen, omaavilla sosiaalityöntekijöillä voi olla omasta traumasta johtuvia kokemusmaailman muutoksia, jotka vaikuttavat sijaistraumatisoitumiseen, eli kokemusmaailman muutoksiin herkemmin. Työntekijät voivat olla alttiita omien traumojen aktivoitumiselle asiakastilanteissa erityisesti, jos asiakkaan tilanteessa on yhteneväisyyksiä

työntekijän taustan kanssa (ks. Nissinen 2007). Traumaperäinen stressireaktio oirehtii samankaltaisesti sijaistrauman kanssa (Pelkonen & Sarvela 2020, 270), mikä on riskinä työssä, mikäli työntekijä ei ole käsitellyt aiempia traumojaan (Fagerström & Linner Matikka 2023, 267).

Sosiaalityöntekijän selviytymiskeinot

Selviytymiskeinot tarkoittavat tietoisia käyttäytymismalleja, jonka pyrkimys on auttaa ihmistä sopeutumaan eri tilanteisiin (Pankatrova 2018, 2). Selviytymiskeinot nähtiin Williamsin (2019) tutkimuksessa ajan kanssa muodostuneiksi tärkeiksi elementeiksi, jotka vähensivät sijaistraumaoireita. Toimivien selviytymiskeinojen on todettu lisäävän myös resilienssiä (Hudson 2016, 304.), mikä on tämän tutkielman tulosten mukaan jo itsessään sijaistraumalta suojaava tekijä (ks. Masson 2019).

Yksi tavallinen selviytymiskeinojen jaottelu on jakaa ne tunne- ja ongelmakeskeisiin selviytymiskeinoin, mitä oli käytetty myös Murcia Álvarezin ym. (2024) tutkimuksessa. Tunnekeskeinen selviytymiskeino pyrkii stressin lievittämiseen ja siihen voi liittyä toiminnallisuutta, kuten kuntoilua tai meditaatiota. Ongelmakeskeinen selviytyminen pyrkii ennemminkin haastavan tilanteen systemaattiseen ratkaisemiseen, kuin haasteista kumpuavien vaikeiden tunteiden lievittämiseen. Tällaisia keinoja ovat muun muassa avun hakeminen ja ajanhallinnan parantaminen. (Mt. 2018, 2; Poijula 2018, 62.) Tutkimuksessa ongelmakeskeistä lähestymistapaa mitattiin aktiivisen selviytymisen ja suunnittelun kautta. Tunnekeskeinen selviytymiskeino määriteltiin puolestaan sosiaalityöntekijän keinoihin, joissa ajatukset siirrettiin pois ikävistä asioista turvautumalla muihin aktiviteetteihin tai sosiaalityöntekijän pyrkimyksiin kieltää vaikea asia kokonaan. Tutkimustulosten mukaan sijaistrauma oli voimakkaampaa sosiaalityöntekijöillä, joilla oli käytössä toistuvasti tunnekeskeiset selviytymiskeinot, ja joiden itsestä huolehtiminen oli harvinaisempaa. Sosiaalityöntekijät, jotka käyttivät ongelmakeskeistä selviytymiskeinoa ja useammin käyttivät aikaa itsestä huolehtimiseen, kokivat enemmän sijaisresilienssiä ja vähemmän sijaistraumaa. (Murcia Álvarez ym. 2024.)

Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että pyrkimys haastavan tilanteen ratkaisemiseen sen sijaan, että välttelee asioiden käsittelyä, on sijaistrauman ehkäisyssä tärkeää. Haasteiden välttely ja vetäytyminen asiakkaasta tai sen ongelmista on todettu vaikuttavat negatiivisesti työntekijään (Nissinen 2007, 111), ja se liittyy myös sijaistrauman ”läheisyyden”

kognitiiviseen skeemaan. Suojellakseen itseään työntekijä voi vetäytyä asiakkaasta, mutta sen seurauksena asiakaskohtaaminen kärsii. Läheisyyden kognitiiviset muutokset voivat ylettyä myös yksityiselämään ja näyttäytyä vetäytymisenä muistakin läheisistä ihmissuhteista, sillä yhteyden saaminen muihin voi olla hankalaa. (Mt. 2007, 169.)

Itsehoitomenetelmät

Sosiaalityöntekijöiden itsestä huolehtimista ja itsehoitomenetelmien (*self-care*) käyttöä sijaistrauman ehkäisyssä tarkasteltiin tutkimuksissa sijaistraumalta ehkäisevinä toimintoina (Murcia Álvarez 2024; Williams 2019; Ashley-Binge & Cousins 2020). Henkilökohtainen itsehoito Murcia Álvarezin ym. (2024) tutkimuksen mukaan tarkoittaa psykologista hyvinvointia tukevien toimintojen, kuten tukea antavien ihmissuhteiden rakentamista, avun vastaanottamista ja hyvinvointia kasvattien asioiden tekemistä. Suurin osa Williamsin (20019) tutkimukseen osallistuneista sosiaalityöntekijöistä koki itsehoidon olevan välttämätöntä sijaistraumaoireiden lievittämiseksi. Tällaisia itsehoidollisia toimia oli tutkimuksen mukaan esimerkiksi riittävä lepo, terveellinen ravinto, päihteiden välttäminen sekä liikunnan ja muiden vapaa-ajan harrastusten nauttiminen. Vastaavasti Simon Ashley-Binge ja Carolyn Cousins (2020) tutkimuksessa sosiaalityöntekijöiden huolehtiminen liikunnasta, terveydestä ja riittävästä levosta nousivat esille sijaistrauman ehkäisevinä tekijöinä.

Lynn Michalopolouksen ja Elizabeth Aparicion tutkimuksessa (2012) sosiaalityöntekijöiden kokemus tukea antavista läheisistä ihmisistä, sekä kokemus siitä, että voi kertoa ongelmistaan läheisille, ennustivat vähemmän sijaistraumaa. Vastaavasti Ashley-Binge ja Cousins (2020) tutkimuksissa vahva sosiaalinen tuki auttoi heitä hallitsemaan työstä aiheuttamaa stressiä. Tutkimustulosten mukaan traumataustaisten sosiaalityöntekijöiden sijaistrauman tasot eivät kuitenkaan laskeneet sosiaalisesta tuesta huolimatta (Michalopolous & Aparicio 2012). Traumatisoituminen voi vaikuttaa kielteisesti läheisiin ihmissuhteisiin (Pelkonen & Sarvela 2020, 270), ja se voi näyttäytyä samankaltaisena kuin sijaistraumatisoitumisessa häiriintyneet turvallisuuden ja läheisyyden kognitiiviset skeemat (ks. Nissinen 2007, 165, 169). Tämän vuoksi traumataustaisten henkilöiden voi olla vaikeaa tukeutua läheisiin ihmissuhteisiin ongelmia kohdatessa, mikä puolestaan voi tutkimustulosten mukaan toimia riskitekijänä sijaistrauman kehittymisessä.

Työstä palautuminen

Myös työn rajaaminen vain työhön, sekä henkilökohtaisten ja ammatillisten rajojen asettaminen olivat itsehoitorutiineihin liittyviä käytäntöjä, jotka tukivat sijaistrauman hallinnassa (Williams 2019). Palautuminen työstä oli tulosten mukaan tärkeä tekijä sijaistrauman ehkäisyssä (Aguiar-Fernández ym. 2022).

Työstä palautumista, kuten irtaantumista työasioista sekä rentoutumisen kokemuksia, tarkasteltiin muutamassa tutkimuksessa (ks. Mt. 2022; Méndez-Fernández ym. 2022). Työstä irtaantuminen voi tarkoittaa fyysistä irtaantumista työasioista, kuten työnteon rajaamista vain työaikaan, mutta myös psykologista irtaantumista, niin ettei työasiat käy mielessä vapaa-ajalla. Rentoutuminen taas viittaa tilaan, jossa hermostollinen vireystila laskee sekä keho ja mieli rauhoittuu. (Nissinen 2012, 176; ks. Sonnentag & Fritz 2007.).

Méndez-Fernández ym. (2022) tutkimuksessa tarkasteltiin irtaantumisen ja rentoutumisen kokemuksia sijaistrauman muodostumisessa. Tutkimuksen mukaan niin työstä irtaantuminen kuin rentoutumisen kokemukset muodostivat sijaistraumalta suojaavan elementin. Työstä irtaantuminen nähtiin suojaavana tekijänä myös Aguir-Fernándezin ym. (2022) tutkimuksessa. Sijaistraumateorian mukaan työntekijän hermosto reagoi asiakkaan traumaan, siten kuin se olisi tapahtunut itselle (Pelkonen & Sarvela 2020, 294), mikä voi selittää hermostollisen vireystilan säätelyn, rentoutumisen ja palautumisen muodossa, olevan sosiaalityöntekijöiden sijaistrauman ehkäisyssä tärkeää. Rentoutumisen ja palautumisen kokemukset ovat tutkittu kohentavan hyvinvointia sekä vähentävän uupumis- ja masennusoireita (Mt. 2007).

Työn- ja vapaa-ajan ristiriidat

Tutkimuksissa tarkasteltiin myös sosiaalityöntekijöiden työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen merkitystä sijaistrauman syntyyn. Työ ja perhe-elämän ristiriita syntyy, kun työssä asetettu rooli ja perhe-elämän roolit ovat yhteensopimattomia. Yhteensovittamattomuutta voidaan tutkia kahdensuuntaisesti: perhe-elämän häiritsevyyttä työssä sekä työn häiritsevyyttä perheessä. Tutkimuksissa työn ja perhe-elämän ristiriitoja tarkasteltiin Dawn Carlsonin, Michele Kacmarin ja Larry Williamsin (2000) kehittämän mittarin avulla, jossa sosiaalityöntekijät vastasivat työ- ja perhe elämään liittyviin väittämiin

ajankäytön ja kuormituksen näkökulmista, kuten ”perhe-elämäni jännitteet ja ahdistus heikentävät usein kykyäni tehdä työtä” ja ”työhöni käyttämäni aika estää minua osallistumasta tasavertaisesti kotitalouden vastuisiin ja toimintoihin”. (ks. Murcia Alvarez ym. 2024.)

Aguiar-Fernandezin ym. (2022) tutkimuksessa tarkasteltiin kyseistä ristiriitaa sen suuntaisesti, miten perhe-elämä häiritsee työtä. Kyseisessä tutkimuksessa todettiin sijaistraumamittarin korreloivan positiivisesti kyseiseen muuttujaan, joka viittaa sen olevan sijaistrauman riskitekijä. Vastaavasti Murcia Álvarezin ym. (2024) tutkimuksessa saatiin samankaltainen tulos. Kyseisessä tutkimuksessa tutkittiin ilmiötä myös toisen suuntaisesti, miten työhön käyttämä aika ja kuormitus työssä vaikuttaa perhe-elämään. Tutkimuksessa sosiaalityöntekijät, joilla oli korkeammat pisteet molemmin puolisissa työ- ja perhe elämän ristiriidoissa kärsivät enemmän sijaistrauman oireista sekä kokivat vähemmän sijaisresilienssiä. Tutkimusten tulokset viittaavat siihen, että työn- ja perhe elämän mielekäs yhteensovittaminen on sijaistraumatisoitumisen kannalta tärkeää, mikä sopii yhteen Sampsa Puttosen ym. (2016) määritelmästä työhyvinvoinnista, missä hyvinvointi koostuu työn ja henkilökohtaisen elämän mielekkästä yhteensovittamisesta.

5.3. Organisaatioon liittyvät suojautumiskeinot ja riskitekijät

Tässä luvussa tarkastelen tutkimustulosten valossa sosiaalityöntekijöiden sijaistrauman riskitekijöitä ja suojaavia elementtejä organisaation näkökulmasta. Organisaation vastuuta työntekijöiden hyvinvoinnista korostetaan useassa kirjallisuudessa (ks. Laitinen ym. 2025, 31–32; Hipp & Surakka 2023, 176.), ja tämän gradututkielman tulosten valossa organisaatio voi näyttäytyä sijaistraumalta suojaavana tai sitä altistavana tekijänä. Tulosten mukaan sijaistraumaan sosiaalityöntekijöissä vaikuttavat organisaatiolta saama sosiaalinen ja emotionaalinen tuki, työyhteisön ilmapiiri ja asenteet sekä työnohjauksen, koulutuksen sekä muiden tukirakenteiden mahdollistaminen.

Kuvio 7. Organisaatioon liittyvät suojautumiskeinot ja riskitekijät

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
- Turvallinen ja positiivinen työpaikkakulttuuri - Tuki ja arvostus työkavereilta	Työyhteisön positiivinen vaikutus	Organisaatioon liittyvät suojaavat tekijät

• Säännöllinen ja laadukas työnohjaus • Suhdeperusteinen työnohjaus • Sijaistraumasta, sen riskeistä ja resilienssistä kouluttaminen • Palautumismahdollisuuksien tarjoaminen	Traumatietoiset tukirakenteet	
• Tuen puute esihenkilöltä • Esihenkilöiden vähäinen kiinnostus työntekijöiden hyvinvoinnista • Työn kuormituksen käsittely ilman esihenkilöä, yksin tai työyhteisön kanssa	Traumatietoisesta työotteesta puuttuminen	Organisaatioon liittyvät riskitekijät
• Negatiivinen työpaikkakulttuuri • Kiusaaminen ja mikromanageraus työyhteisössä • Organisaation arvot ristiriidassa todellisuuden kanssa	Työyhteisön negatiivinen vaikutus	

Työyhteisön vaikutus

Tutkimustulokset osoittavat, että työyhteisöllä on keskeinen rooli sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyssä. Työyhteisön vaikutus työntekijän hyvinvointiin on luonnollista, sillä työpaikka on yhteisö, jossa työntekijä viettää huomattavan ajan omassa arjessaan (ks. Van Breda 2011, 39).

Tutkimustulosten mukaan positiivinen ja tukea antava työpaikkakulttuuri oli tärkeä elementti sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen ehkäisyssä (Ashley-Binge & Cousins 2020; Joubert ym. 2013; Méndez-Fernández ym. 2022). Sosiaalityöntekijöiden kokemus turvallisesta työyhteisöstä sekä kokemus arvostuksesta olivat tekijöitä, jotka ehkäisivät sijaistraumaa. Ashley-Bingen ja Cousins (2020) tutkimuksessa sosiaalityöntekijät kokivat tärkeänä sellaiset työkaverit, jotka ottivat heidät huomioon ja kyselivät vointia. Myös mahdollisuus epäviralliseen konsultointiin oli tärkeää, sekä kokemus yhteisöllisyydestä, niin ettei jää yksin vaikeiden tunteiden ja asiakastilanteiden kanssa, koettiin merkittäviksi sijaistrauman ehkäisyssä (Mt. 2020; Mt. ym. 2013). Lynette Joubertin ym. (2013) tutkimuksessa tällainen ”epävirallinen” kollegiaalinen tuki koettiin erityisen

tärkeänä. Epäviralliset kokoukset kahvitauoilla, kokeneempien sosiaalityöntekijöiden ”avoimen oven politiikka” sekä avotoimiston tarjoama mahdollisuus kollegojen satunnaiseen tukeen auttoivat heitä asiakaskuormituksessa sekä emotionaalisissa paineissa. Vertaistuelliset keskustelut työkavereiden kanssa näyttäytyivät sijaistrauman hallinnassa tärkeältä, mikäli ne olivat toisia kunnioittavia ja vastavuoroisia (Ashley-Binge & Cousins 2020).

Työkavereiden antama tuki lisäsi Méndez-Fernándezin ym. (2022) tutkimustuloksissa työntekijöiden sijaisresilienssiä samalla vähentävän riskiä sijaistraumatisoitumiseen. Tämän lisäksi ne sosiaalityöntekijät, joilla oli eniten työkuormitusta ja trauma asiakkaita sekä huonommat palautumismahdollisuudet, kokivat myös saavansa vähemmän tukea työyhteisöltään. Kyseisten sosiaalityöntekijöiden todettiin kärsivän useammin myös sijaistraumasta. Negatiivinen työpaikkakulttuuri, esimerkiksi työyhteisössä tapahtuva kiusaaminen ja mikromanagersaus, oli tutkimusten mukaan yhteydessä sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumiseen. Riskitekijäksi lukeutui myös se, jos organisaation julkilausutut arvot olivat ristiriidassa sosiaalityöntekijän oman kokemuksen kanssa. Esimerkiksi työntekijöiden turhautumista kasvatti se, jos organisaation edustavat arvot, esimerkiksi rehellisyys ja muiden kunnioittaminen, eivät kuitenkaan toteutuneet tai vastanneet työntekijän todellisuutta. (Ashlye-Binge & Cousins 2020.)

Yhteisöllisyyttä ja työilmapiiriä kohentaviin tekijöihin on aikaisempien selvitysten mukaan liitetty onnistumisten jakaminen työkavereiden kanssa sekä työkavereiden toisiaan arvostava ja lempeä kohtaaminen. Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että työntekijä saa myönteistä palautetta sekä tiedostaa työyhteisön tyytyväisyyden omaan suoritukseensa (ks. Nissinen 2007, 168, 233.) Tutkimustulosten mukaan työkavereiden epäkunnioittava käytös toisiaan kohtaan oli riskitekijä sijaistraumalle. Sijaistraumatisoituminen voi niin ikään näkyä työkavereiden vähättelemisessä kunnioituksen kognitiivisen skeeman häiriintyessä. Ihmisen on silloin vaikea nähdä muut ihmiset hyväntahtoisina tai kunnioituksen arvoisina (McCann & Pearlmann 1990, 141).

Esihenkilön rooli

Tutkimuksissa käsiteltiin esihenkilön roolia ja sen vaikutusta sijaistrauman ehkäisyssä. Organisaation tuen puuttuminen vaikutti muun muassa päätökseen työn jättämisestä, jotta

työntekijät pystyivät vähentämään omaa traumatisoitumista (Williams 2019). Tämä viittaa esihenkilön vahvaan rooliin työntekijöiden tukemisessa.

Tutkimustuloksissa tuli ilmi, että purkukeskusteluiden mahdollisuutta esihenkilön kanssa korostetaan, mutta sitä ei todellisuudessa tapahdu. Purkukeskustelut etenkin traumaattisten asiakastapausten jälkeen nähtiin tärkeänä. Tulosten perusteella useampien sosiaalityöntekijöiden mielestä esihenkilöt olivat kiinnostuneempia työn tuottavuudesta ja hallinnollisista tehtävistä kuin työntekijöiden hyvinvoinnista (Williams 2019.). Ashley-Bingen ja Cousins (2020) tutkimuksessa organisaation rooli sijaistraumasta tunnistettiin, mutta useimmiten sijaistrauman hallinta jäi yksilön vastuulle. Vastaavasti Williamsin (2019) tutkimukseen osallistuneista sosiaalityöntekijöistä useammat totesivat, että käsitelivät työstä aiheuttamaa stressiä yleensä enemmän työkavereiden kuin esihenkilöiden kanssa. Tämän lisäksi esihenkilöiden kouluttamista sijaistrauman ilmiöstä sekä esihenkilöiden vastuuta ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä korostettiin (Mt. 2020).

Esihenkilöiden roolia tutkittiin Méndez-Fernándezin ym. (2022) ja Aguiar-Fernándezin ym. (2022) tutkimuksissa erilaisten väittämien kautta, jotka keskittyivät sosiaalityöntekijöiden kokemuksiin esihenkilön toiminnasta, kuten kiinnostuksen osoittamisesta työntekijöiden hyvinvointiin tai näkemyksiin sekä esihenkilön antamaan tukeen. Tutkimustulosten mukaan sosiaalityöntekijän vähäinen kokemus esihenkilön tuesta ja kiinnostuksesta työntekijän hyvinvointiin olivat riskitekijöitä sijaistraumatisoitumiselle. Tämän lisäksi esihenkilön tuki ennusti Méndez-Fernándezin ym. (2022) tutkimuksessa enemmän sijaisresilienssiä sosiaalityöntekijöissä.

Tutkimustulosten mukaan esihenkilön antama tuki sekä kokemukset esihenkilön kiinnostuksesta työntekijöiden hyvinvointia kohtaan olivat vahvasti kytköksissä sijaistrauman kokemiseen. Vähäinen kiinnostus työntekijöiden hyvinvointiin on aikaisempien selvitysten mukaan vaikuttanut myös työstä lähtemiseen (ks. Tham 2007, 1237). Tämän lisäksi työnantajan arvostuksen puutteen on todettu lisäävän stressiä ja uupumusta, ja arvostuksen kokemukset puolestaan lisäävän työtyytyväisyyttä (ks. Evans ym. 2006, 78).

Hyvinvointia yksi merkittävästi heikentävä tekijä on työntekijän jäädessä yksin traumaattisten tilanteiden jälkeen ilman työnantajan tukea ja purkukeskustelun mahdollisuutta (Hipp & Surakka 2023, 176), mikä tukee myös tämän tutkielman tutkimustuloksia. Työyhteisössä on tärkeää kannustaa työntekijöitä jakamaan ja

käsittelmään vaikeita asioita ja tunteita, jotta trauma ei kasaudu organisaatioon. Traumatietoisesta työotteesta mukaisesti olisi tärkeää välttää työntekijöiden traumasidonnaisten reaktioiden heijastuminen työntekijän jaksamiseen. Tätä edesauttaa työntekijän kokemusten ja tunnesiirtymien huomioiminen työn arjessa. Jos työyhteisöltä puuttuu mahdollisuus tukeen tai vaikeista asioista ei kannusteta puhumaan, voi se vaurioittaa turvallisuuden kokemusta sekä keskinäistä luottamusta työntekijöissä. Turvallisuuden sekä luottamuksen tunteet voivat vaurioitua myös sijaistraumatisoitumisessa, kognitiivisten skeemojen vaurioituessa. Tämä vaikuttaa niin ikään työyhteisön luottamuksen ja turvallisuuden kokemuksiin. ks. Linner Matikka 2023, 8; Pelkonen & Sarvela 2020)

Hyvinvointia tukevat rakenteet

Hyvinvointia tukeviin rakenteisiin sisällytin tutkielmassani organisaation tarjoaman työnohjauksen ja koulutuksen, sekä organisaation tuen ammatillisessa kehityksessä sekä palautumismahdollisuuksien tarjoamisessa.

Tutkimustulosten mukaan työnohjauksen todettiin vähentävän sijaistrauman oireita (Méndez-Fernández ym. 2022). Ashley-Bingen ja Cousins (2020) kirjallisuuskatsauksena tehdyssä tutkimuksessa todettiin lähes kaikkien tutkimusten tunnistavan työnohjauksen kuormitusta ehkäisevänä käytäntönä sosiaalityössä. Vastaavasti Joubertin ym. (2013) tutkimuksessa kaikki tutkimukseen osallistuneet sosiaalityöntekijät ajattelivat säännöllisen työnohjauksen tärkeäksi, ja sen nähtiin tarjoavan mahdollisuuden asiakastapauksista keskusteluun ja reflektointiin sekä tukeen ja ammatilliseen kehittymiseen.

Tuloksista ilmeni, että työnohjauksen laatu vaikutti sijaistraumalta suojaavaan vaikutukseen. Työnohjaus koetaan tärkeänä sosiaalityöntekijöiden työhyvinvointia tukevana elementtinä, mikäli työnohjaus on laadukasta ja vastaa työntekijän tarpeita. Erityisesti suhdekeskeinen lähestymistapa työnohjauksessa, sekä kokemus työnohjauksen tehokkuudesta olivat yhteydessä alhaisempaan sijaistraumatisoitumiseen. (Peled-Avram 2015; Mt. 2013). Suhdekeskeinen lähestymistapa työnohjauksessa tarkoittaa ohjaussuhdetta, jossa korostetaan luottamuksellista, vastavuoroista vuorovaikutusta ja ohjattavan tunteiden käsittelyä turvallisessa ilmapiirissä. Työnohjaaja toimii enemmän yhteisen merkityksen rakentajana kuin auktoriteettina, ja tavoitteena on tukea työntekijän ammatillista kasvua ja voimaantumista. (ks. Mt. 2015, 24.)

Tutkimuksissa ilmeni myös työnohjaukseen liittyviä puutteita: esimerkiksi Peled-Avramin (2015) tutkimuksen mukaan jopa viidesosassa työpaikoista ei tarjottu suhdekeskeistä työnohjausta, ja Williamsin (2019) tutkimuksessa työnohjaus ei tukenut työntekijöiden emotionaalista kuormitusta lainkaan. Tämä osoittaa, että itsessään työnohjauksen tarjoaminen, vaan sen sisältö ja laatu on ratkaisevassa osassa sijaistrauman ehkäisyssä.

Tutkimuksissa erityisesti ammatillinen kehitys tunnistettiin tärkeänä osana sijaistrauman hallinnassa (Ashley-Binge & Cousins 2020; Joubert ym. 2013). Ammatillinen kehitys sisältää mentorointia, työnohjausta ja toistuvaa opiskelua (Mt. 2020). Vahvan ammatti-identiteetin ja ammatillisten taitojen todettiin lieventävän sijaistrauman vaikutuksia (Mt. 2013). Vastaavasti tutkimustulosten mukaan sosiaalityöntekijöiden kouluttaminen sijaistrauman käsitteestä on tärkeää, jotta he pystyvät tunnistamaan ja käsittelemään sitä. Sijaistrauman riskeistä tiedottava koulutus on keskeistä, jotta sosiaalityöntekijät osaavat huomioida sijaistrauman vaikutukset, ja vähentää sen haitallisia seurauksia. (ks. Mt. 2020; Williams 2019.) Myös resilienssin ja sijaisresilienssin käsitettä tulisi korostaa koulutuksessa, sillä se on yksi tekijä, joka motivoi työntekijöitä jatkamaan työssään ja nauttimaan siitä. (ks. Masson 2019.) Tarjoamalla koulutusta sijaistraumasta organisaatio samalla osoittaa olevansa työntekijöiden hyvinvointia arvostava työnantaja (Ashley-Binge 2020), mikä on myös todettu olevan yksi sijaistraumatisoitumiselta ehkäisevä elementti.

Organisaation vastuuseen sisältyy myös työn ja vapaa-ajan tasapainon sekä palautumismahdollisuuksien tukeminen, joka tutkimustulosten mukaan ehkäisee sijaistraumaa. Tämä näkyy esimerkiksi lomien, taukojen ja hyvinvointipalveluiden aktiivisessa mahdollistamisessa (Mt. 2020; Joubert ym. 2013.) Tällaiset käytännöt konkretisoivat teoriaosuudessa esiteltyä työhyvinvoinnin mallia, jossa työn ja muun elämän mielekäs yhteensovittaminen (Puttonen ym. 2016) nähdään osana kokonaisvaltaista jaksamista työssä. Williamsin (2019) tutkimuksessa itsehoitomenetelmät tunnistettiin sijaistrauman ehkäisyssä tärkeäksi, mutta monet vastaajat kokivat, ettei organisaatio kuitenkaan tue heitä ammatillisessa hyvinvoinnissa.

Tutkimustulosten mukaan työkalujen käyttöön ottaminen, kuten hyvinvointikyselyt, ovat yksi konkreettinen keino seurata työntekijöiden työhyvinvointia (Ashley-Binge & Cousins 2020). Yksi tutkimus tunnisti sijaistrauman kokemisen mittaamiseen kehitetyn asteikon (*Vicarious Trauma Scale, VTS*) hyväksi työvälineeksi seuloa sosiaalityöntekijöiden

sijaistraumaa, sekä sitä suositellaan riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden kartoittamiseen (Aguiar-Fernández ym. 2022).

Organisaation roolia ehkäistä sijaistraumaa voidaan tarkastella suhteessa teoriassa esiteltyyn traumainformoituun työotteeseen, jossa organisaation velvollisuutena on luoda rakenteita, jotka tukevat työntekijöiden palautumista ja ehkäisevät traumasidonnaisten reaktioiden kasautumista (ks. Pelkonen & Sarvela 2020). Työnohjaus näyttäytyy traumainformoidun työotteen näkökulmasta olennaisena käytäntönä, jonka avulla työntekijöille voidaan tarjota turvallinen tila käsitellä työssään kohtaamia traumaattisia kokemuksia. Lisäksi työnohjaus voidaan nähdä osana työntekijän resilienssin tukemista. Työnohjauksen tarjotessa mahdollisuuden haastavien tilanteiden käsittelyyn ja ammatillisen roolin kehittymiseen, voi se tukea myös työntekijän sopeutumis- ja stressinsietokykyä (ks. Saari 2016). Tällaista työnohjausta edusti tutkimustuloksissa tarkasteltu suhdekeskeinen työnohjaus.

Myös sijaistraumatisoitumisesta kouluttaminen nähtiin osana sijaistraumaa ehkäisevää rakennetta. Traumatietoinen työote pyrkii lisäämään työntekijöiden ymmärrystä traumasta sekä resilienssistä (Sarvela 2023, 28). Sijaistraumaan liittyvien oireiden ja riskitekijöiden tiedostaminen on aiempien selvitysten mukaan tärkeää, jotta työntekijät osaavat tunnistaa, ennaltaehkäistä sekä vähentää sijaistrauman vaikutuksia (ks. Newell & MacNeil 2010; Molnar 2017, 137).

6 Yhteenveto ja pohdinta

Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena oli syventää ymmärrystä sijaistrauman ilmiöstä sosiaalityössä sekä selvittää, mitkä tekijät altistavat sosiaalityöntekijöitä sijaistraumatisoitumiselle, ja mitkä puolestaan toimivat suojaavina tekijöinä sijaistrauman synnyssä. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tuloksena muodostettiin selkeitä luokkia, joiden kautta sosiaalityöntekijöiden sijaistrauman syntyä ja ehkäisyä voidaan ymmärtää paremmin. Tutkimustulokset jaettiin karkeasti kolmeen luokkaan, jotka selittivät työn sisällöllisiä, sosiaalityöntekijän yksilöllisiä sekä organisaatiosoon liittyviä suojautumiskeinoja sekä riskitekijöitä. Tutkimuksen tulokset osoittavat sosiaalityössä olevan useita sijaistrauman syntyyn vaikuttavia tekijöitä, mutta myös sellaisia rakenteita, jotka voivat suojata siltä. Sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen ehkäisyyn vaikuttavat, niin ammattilaisten henkilökohtaiset resurssit, kuin myös organisaation kyvyt ennaltaehkäistä ja käsitellä sijaistraumaa.

Tutkimustulosten mukaan sijaistraumatisoitumisen riskiä vähensi työstä aiheutuvan kuormituksen jakaminen, avun hakeminen sekä sosiaalisen ja emotionaalisen tuen saaminen. Tätä selittivät tutkimustulokset, jotka osoittivat työyhteisöltä sekä läheisiltä saadun tuen vähentävän sijaistraumaoireita. Myös avun hakeminen haasteisiin, kuten ongelmakeskeisen selviytymiskeinon käyttäminen, olivat yhteydessä sijaistrauman ehkäisyyn. Tunnekeskeisen selviytymiskeino sekä haasteiden ja sen tuomien ikävien tunteiden vältteleminen olivat puolestaan yhteydessä sijaistraumaoireisiin. Havainnot viittaavat siihen, että sosiaalityöntekijöiden on tärkeää kohdata ja käsitellä työstä aiheutuneita emotionaalisia reaktioita. Riskitekijöinä tunnistettiin niin ikään työntekijän yksin jääminen traumatisoivan tilanteen jälkeen.

Haastavien tilanteiden ja tunteiden käsittelemistä korostettiin tutkimustuloksissa organisaation vastuiksi. Organisaation vastuuta sijaistrauman ehkäisyssä käsittelin traumatietoisien työotteen kautta, jossa korostetaan työnantajan vastuuta ehkäistä traumasidonnaisten reaktioiden heijastuminen työntekijän hyvinvointiin sekä vastuu mahdollistaa sijaistrauman ehkäisyyn vaikuttavia tukirakenteita. Tutkimuksissa tunnistettiin organisaation rooli ja purkukeskusteluiden tärkeys sijaistrauman hallinnassa, mutta usein sijaistrauman ehkäisy jäi yksilön vastuulle. Esihenkilön vähäinen kiinnostus työntekijöiden hyvinvointia kohtaan sekä esihenkilötuen puuttuminen vaikuttivat sijaistrauman

kehittymiseen. Traumatietoisen työotteen mukaan olisi tärkeää, että työyhteisössä kannustetaan vaikeista asioista ja tunteista puhumiseen, ja tarjotaan työhyvinvointia tukevia rakenteita. Työhyvinvointia tukeviin rakenteisiin lukeutuivat muun muassa laadukas työnohjaus sekä ammatilliseen kehitykseen, hyvinvointiin ja sijaistraumatisoitumiseen liittyvät koulutukset. Näiden havaintojen mukaan työssä olisi tärkeä tukea rakenteita, joissa työntekijät pystyvät turvallisesti käsittelemään työn kuormitusta, sekä lisätä työntekijöiden kokemusta siitä, että työhyvinvointi on merkittävä asia myös työnantajille.

Työyhteisöön liittyvät positiiviset, sijaistraumaa ehkäisevät, tekijät liitettiin tutkimuksessa muun muassa tukea antaviin sekä toiset huomioiviin työkavereihin, joiden kanssa pystyi turvallisesti jakamaan työn kuormitusta. Sen sijaan työyhteisön negatiivinen ja turvaton ilmapiiri, kuten työpaikkakiusaaminen, lisäsivät riskiä sijaistraumaan. Näiden tutkimustulosten valossa sijaistrauman ehkäisyssä tärkeää on myönteisen ja kunnioittavan työilmapiirin kehittäminen. Ajattelen työilmapiirin kehittämisen olevan jokaisen työntekijän henkilökohtainen vastuu, mutta myös työnantajan velvollisuus. Tutkimustulosten mukaan organisaation pitäisi herkästi puuttua työyhteisössä mahdollisesti tapahtuvaan kiusaamiseen sekä muodostaa rakenteita, jotka edistävät työntekijöiden yhteisöllisyyttä.

Toisaalta vaikka tutkimusten mukaan sijaistraumaoireita vähensi vaikeiden asioiden käsitteleminen sekä aktiivinen haasteiden selvittäminen, useassa tutkimuksessa korostettiin myös työasioista irtaantumista ja palautumista sijaistraumatisoitumisen ehkäisyssä. Irtautuminen nähtiin etenkin psykologisena irtautumisena, jossa työntekijä ei käsitellyt töihin liittyviä asioita edes mielentasolla. Palautuminen ja irtautuminen nähtiin tärkeänä, mutta usein sosiaalityön kentällä on hyvin kiire, ja palautumismahdollisuudet voivat olla vähäiset. Työkuormitus nähtiin tutkimuksessa osana moraalista ahdinkoa, joka oli tulosten mukaan sijaistraumalle altistava tekijä. Työkuorman ja kiireen hallintaa pitäisi tuoda organisaatiotasolla tarkasteluun, jotta työhyvinvoinnille annetaan tilaa myös työpaikalla.

Rentoutuminen ja itsehoidolliset menetelmät nähtiin tutkimuksissa sijaistraumaa vähentävinä tekijöinä. Kaiken kaikkiaan niin henkisesti kuin fyysisesti itsestä huolehtiminen nähtiin tärkeänä. Rentoutumiskeinoihin kuuluu useat toiminnot, jotka laskevat vireystilaa sekä rauhoittavat mieltä ja kehoa. Vireystilan säätely näyttäytyy eritoten sijaistrauman ehkäisyssä tärkeältä, sillä sijaistraumatisoitumisessa nimenomaan työntekijän hermosto reagoi asiakkaan traumaan niin kuin se olisi tapahtunut itselle. Tutkimustulosten mukaan

sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyn kannalta sosiaalityöntekijöiden olisi tärkeää kehittää keinoja vireystilan säätelyyn ja mielen rauhoittamiseen.

Työn sisältöön liitettiin sijaistraumatisoitumisen muodostumiseen liittyvä olennainen tekijä eli empaattinen trauma-altistus asiakastyössä. Tutkimustulosten mukaan traumaattiset asiakaskohtalot vaikuttivat suoraan sijaistrauman kognitiivisiin skeemoihin. Tutkimusten mukaan etenkin asiakkaan kohtaama ihmisen aiheuttama trauma vaikutti sosiaalityöntekijän sijaistraumatisoitumiseen. Tämä on linjassa aiempien selvitysten kanssa, joissa ihmisen aiheuttaman trauman on todettu johtavan vakavampiin traumareaktioihin. Tämän lisäksi erityisesti haavoittavassa asemassa olevien kanssa työskentely, kuten lapsiasiakkaat, olivat sijaistraumatisoitumista lisäävä tekijä.

Sisällöllisiin tekijöihin liittyi tutkielmassani myös uhkaavien tilanteiden todistaminen työssä, mikä vaikuttaa oleellisesti myös sijaistrauman turvallisuuden kognitiiviseen skeemaan. Tutkimusten mukaan työhön liittyvät positiiviset kokemukset, kuten työstä innostuminen ja onnistumisen kokemukset ovat tärkeitä sijaistrauman hallinnassa. Työstä saadut positiiviset kokemukset liitettiin tutkielmassani teoriassa esiteltyyn myötätuntotyytyväisyyden käsitteeseen. Myötätuntotyytyväisyys on aiemmissa tutkimuksissa liitetty työuupumuksen vähenemiseen ja työssä pysymiseen, mikä on linjassa tämän tutkielman tuloksien kanssa.

Tutkimustuloksissa oli useita sosiaalityöntekijään liitettyjä ominaisuuksia, jotka liittyivät tutkimuksissa resilienssin ilmentymään. Näitä olivat muun muassa ammatillinen osaaminen, elämän tarkoituksen kokeminen sekä itsensä ja muiden hyväksyminen. Tutkimusten mukaan näiden tiettyjen ominaisuuksien ilmentyminen lisäsi resilienssiä työntekijöissä, ja jonka todettiin ennaltaehkäisevän sijaistrauman muodostumista. Resilienssi yhtenä suojaavana tekijänä on loogista, sillä resilienssi määritellään kirjallisuudessa kyvyksi selviytyä vastoinkäymisiltä ja traumaattisilta tapahtumilta. Resilienttien työntekijöiden erityispiirteisiin lukeutuu sen lisäksi kyvykkyys luoda merkityksiä vastoinkäymisille ja hallita omaa kohtaloa. Tämän mukaan resilientit työntekijät luovat mahdollisesti merkityksiä myös asiakkaan kärsimyksille, ja täten estävät traumasidonnaisten reaktioiden tarttumisen.

Tutkimustulosten mukaan traumataustaiset sosiaalityöntekijät voivat olla korkeammassa riskissä sijaistraumatisoitumiselle. Toisaalta tutkimustulokset osoittavat avun saamisen entiseen traumaan vähentävän sijaistrauma-altistusta. Tämä voi selittyä sillä, että tiedostamattomat syyt voimakkaisiin reaktioihin ja trauman aktivoitumiseen on todettu

johtavan epäsuotuisiin selviytymiskeinoihin, kuten välttelykäyttäytymiseen. Myös sijaistraumatisoituminen voi näkyä asiakkaasta vetäytymisessä. Huomioitavaa tutkimuksissa on, ettei sosiaalinen tuki laskenut traumataustaisten sosiaalityöntekijöiden sijaistraumaa samalla tavalla kuin ilman traumataustaa olevien sosiaalityöntekijöiden. Tämä voi selittyä sillä, että trauma voi vaikuttaa kielteisesti läheisiin ihmissuhteisiin, ja se voi näyttäytyä samankaltaisesti kuin sijaistraumassa häiriintynyt läheisyyden skeema, joka vaikeuttaa yhteyden muodostamista muiden kanssa.

Tutkielman perusteella voidaan päätellä, että sijaistraumatisoitumisen ehkäisy edellyttää moniulotteista lähestymistapaa. Tarvitaan sekä työntekijän omien voimavarojen vahvistamista että työyhteisön ja organisaation toimivia tukirakenteita. Organisaatioilla on keskeinen vastuu huolehtia siitä, että työntekijöillä on mahdollisuudet ammatilliseen kasvuun, riittävään työnohjaukseen sekä palautumiseen kuormittavasta työstä. Samanaikaisesti työntekijöiden on tärkeää tiedostaa omat rajansa, ja käyttää aktiivisesti hyödyllisiä suojaavia keinoja työhyvinvointinsa ylläpitämiseksi. Kuormitustekijöiden kasautuessa sijaistraumaoireet voivat voimistua, mutta työntekijä, jolla on riittävästi suojaavia tekijöitä niin työ- kuin yksityiselämässä, kykenee hallitsemaan oireita tehokkaammin.

Sijaistrauman tutkimus verraten yleisesti sosiaalityöntekijöiden hyvinvoinnin tutkimukseen viittaa samankaltaisiin tuloksiin. Sijaistrauman muodostumiseen vaikuttaa paljolti samankaltaiset haasteet, joita on sosiaalityössä havaittu muissakin hyvinvointia tarkastelevissa tutkimuksissa. Näitä ovat muun muassa työn sisällölliset ja organisatoriset haavoittuvuudet, kuten moraalisen ahdingon kokemukset sekä tuen ja arvostuksen puutteet organisaatiotasolla.

Huomioitavaa mielestäni on, ettei traumainformoitua työtettä sellaisenaan valikoidussa tutkimusaineistossa otettu lainkaan huomioon, vaikka se liittyy oleellisesti traumasidonnaisten vaikutusten huomioimiseen yhteisöissä. Traumainformoitu työote kuitenkin liitettiin analyysissäni työyhteisön tapaan tarjota tukea ja antaa tilaa käsitellä sijaistraumaa. Mielenkiintoista olisi jatkossa tutkia traumainformoidun työotteen vaikutuksia sosiaalityöntekijöiden sijaistrauman kokemiseen, niin että sitä tutkitaan työpaikoilla, joissa traumainformoitu työote olisi otettu systemaattisesti käyttöön. Traumainformoidun työotteen käyttöönotto työpaikoilla tukisi organisaatio tasolla sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisyä, eikä ehkäisy jäisi vain työntekijän vastuulle.

Kansallista tutkimusta sijaistrauman ilmiöstä on niukasti, ja koen sijaistrauman ja siihen liittyvien riski- ja suojaumiskeinojen tutkimisen tärkeänä myös Suomessa. Tutkimustulosten mukaan sijaistraumaoireet vähenivät työkokemusten myötä, joka viittaa uusien työntekijöiden olevan alttiimpia sijaistrauman kehittymiselle. Tämän vuoksi pidän tärkeänä sijaistraumatisoitumisen tutkimisen, sekä ilmiön nostamisen esille myös sosiaalialan koulutuksessa sekä työpaikoilla.

Tutkielmassa sosiaalityöntekijöiden resilienssi sekä myötätuntotyytyväisyys nousi useasti esille sijaistraumalta suojaavina tekijöinä. Jatkotutkimuksena olisikin mielenkiintoista tutkia organisaatioiden kykyä edistää ja kehittää sosiaalityöntekijöiden resilienssiä tai myötätuntotyytyväisyyttä, ja esimerkiksi tutkia sen vaikutuksia sijaistraumaan tai työssä pysymiseen. Tämän lisäksi työhön annettuja resursseja tarkasteltiin tutkimuksissa suhteellisen vähän, joka on mielestäni huomion arvoista suhteessa siihen, kuinka usein selvityksissä nousee resurssien niukkuuden vaikutus työssä pahoinvointiin. Poliittiset ratkaisut ja hallituksen asettamat leikkaukset vaikuttavat väistämättä myös sosiaalialaan, ja näiden tekijöiden vaikutuksia olisi mielenkiintoista jatkossa tutkia sijaistraumatisoitumisen muodostumisen kannalta.

Ajattelen tämän tutkielman antavan hyviä näkökulmia ja ajatuksia sijaistraumatisoitumisen ennaltaehkäisystä niin ammattilaisille kuin myös organisaatioille. Työhyvinvoinnin näkökulmasta sijaistrauman ehkäisy on erittäin tärkeää, ja toivon tutkielman lisäävän sijaistrauman ilmiön näkyvyyttä. Tutkielman tulosten yleistettävyys käytännön tasolle voi kuitenkin olla haastavaa, sillä kirjallisuuskatsaus koostui vain kansainvälisistä, muualla kuin Suomessa tehdyistä, tutkimuksista. Sosiaalityöntekijöiden koulutus ja työtehtävät voivat olla erilaisia eri maissa. Sosiaalityöntekijät kohtaavat kuitenkin samanlaisia ilmiöitä maasta riippumatta, ja sen vuoksi tutkielma voi antaa hyviä näkökulmia sosiaalityöntekijöiden työhyvinvoinnin kysymyksiin. Tämän lisäksi useammat tutkimukset olivat toteutettu koronapandemian aikaan 2020-luvun alussa, joka mahdollisesti voi vaikuttaa tutkimusten tuloksiin ja yleistettävyyteen. Tämän lisäksi kaikissa kirjallisuuskatsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa ei kuvattu yksityiskohtaisesti tutkimuksissa käytettyjä mittareita tai niiden sisältämiä väittämiä, mikä osaltaan rajoittaa taustatekijöiden tarkkaa tulkintaa.

Tämän pro gradu -tutkielma oli ensimmäinen tekemäni laajempi tutkielma. Kokemattomuus voi lisätä ymmärrettävästi virheitä tutkimuksen teossa, joka voi vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Olen kuitenkin pyrkinyt noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä.

Tutkielman luotettavuutta lisää aineistonkeruuprosessin tarkka kuvaaminen, jonka vuoksi se on myös toistettavissa. Olen pyrkinyt tutustumaan ilmiöön laajasti ja kartoittamaan tutkimuskirjallisuutta erilaisista lähteistä, jotta tutkimusaiheen monitahoisuutta voitaisiin hahmottaa eri näkökulmista ja tutkimukseni perustuisi mahdollisimman monipuoliseen teoriapohjaan. Tämän lisäksi olen ollut myös avoin erilaisille muutoksille tutkimuksen edetessä, kuten analyysitapani muuttumisesta aineistolähtöisestä teoriaohjaavaan analyysimenetelmään, ja olen tutkimuksen etenemisestä ollut myös rehellinen tutkimusta auki kirjoittaessani.

Lähteet

- Aguilar-Fernández, Francisco J. & Méndez Fernández, Ana B. & Lombardero-Posada, Xoán M. & Murcia-Álvarez, Evelia & González- Fernández, Antonio 2022: Vicarious Trauma Scale: Psychometric Properties in a Sample of Social Workers from Spain. *Health & Social Work*, 47(4), 244–252.
- Antervo, Arja 2017: Traumatisoituminen ja olemisen sietämättömyys. *Finnnänest*, 50(2), 133–137.
- Aparicio, Elizabeth & Michalopoulos, Lynn M. & George J. Unick 2013: An Examination of the Psychometric Properties of the Vicarious Trauma Scale in a Sample of Licensed Social Workers. *Health and Social Work*, 199–206.
- Ashley-Binge, Simon & Cousins, Carolyn 2020: Individual and Organisational Practices Addressing Social Workers' Experiences of Vicarious Trauma. *PRACTICE: SOCIAL WORK IN ACTION*, 32(3), 191–207.
- Baird, Katie & Kracen, Amanda C. 2006: Vicarious traumatization and secondary traumatic stress: A research synthesis. *Counselling Psychology Quarterly*, 19, 181–188.
- Blomqvist-Lyytikäinen 2020: Auttajien ja kasvattajien oman traumahistorian merkitys ihmisten kohtaamisessa. Teoksessa Sarvela, Kati & Auvinen, Elisa. Yhteinen kieli. Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Basam Books Oy. Viro. 243–260.
- Booth, Andrew & Sutton, Anthea & Papaioannou, Diana 2016: Systematic Approaches to a Successful Literature Review. Second edition. Sage.
- Bride, Brian 2007: Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52(1), 62–70.
- Carlson, Dawn & Kacmar, Michele & Williams, Larry 2000: Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 56, 249–276. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1999.1713>
- Courtois, Christine & Gold, Steven 2009: The need for inclusion of psychological trauma in the professional curriculum: A call to action. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 1(1), 3–23.
- 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*, 36, 9–10.
- Dane, Barbara & Chachkes, Esther 2001: The cost of caring for patients with an illness. Contagion to the social worker. *Social Work in Health Care*, 33(2), 31–5.
- Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Anniina & Kääriäinen, Maria 2022: Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*, 34(4), 215–225.
- Eskola, Jari 2018: Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä. 209–231.

- Evans, Sherrill & Huxley, Peter & Gately, Claire & Webber, Martin & Mears, Alex & Pajak, Sarah & Medina, Jibby & Kendall, Tim & Katona, Cornelius 2006: Mental health, burn out and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *British Journal Of Psychiatry*, 188, 75–80.
- Fagerström, Ilona & Linner Matikka, Johanna 2023: Ammattilaisten hyvinvoinnin tukeminen. Teoksessa Linner Matikka, Johanna & Hipp, Tiia (toim.) *Traumainformoitu työote*. PS-kustannus. 263–271.
- Fan, Di & Iszatt-White, Marian & Breslin, Dermot & Callahan, Jamie L. 2022: Advancing Literature Review Methodology through Rigour, Generativity, Scope and Transparency. *International Journal of Management Reviews*, 24(2), 1–25.
- Figley, Charles 1995: *Compassion fatigue. Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat traumatized*. New York. Brunner/Mazel. 1–20.
- Figley, Charles 2002: *Treating compassion fatigue*. New York, Brunner-Routledge.
- Fink, Arlene 2005: *Conducting Research Literature Reviews: From the Internet to the Paper*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Forsman, Sinikka 2010: *Sosiaalityöntekijän jaksaminen ja jatkaminen lastensuojelussa. Henkilökohtaisen ja muodollisen uran rajapinnoilla*. Tampere University Press. Tampere.
- Fox, Mim 2019: Compassion Fatigue and Vicarious Trauma in Everyday Hospital Social Work: A Personal Narrative of Practitioner–Researcher Identity Transition. *Social Sciences*, 8(313), 2–9.
- Gibbons, Sarah & Murphy, David & Joseph, Stephen 2011: Countertransference and growth in social workers. *Journal of Social Work Practice*, 25(1), 17–30.
- Graham, John. R & Shier, Michael L. 2014: Profession and Workplace Expectations of Social Workers: Implications for Social Worker Subjective Well-Being. *Journal of Social Work Practice*, 28(1), 95–110.
- Grant, Louise & Kinman, Gail & Alexander, Kelly 2014: What’s All this Talk About Emotion? Developing Emotional Intelligence in Social Work Students. *Social Work Education*. 1–16.
- Herland, Marie D 2022: Emotional intelligence as a part of critical reflection in social work practice and research. *Qualitative Social Work*, 21(4), 662–678.
- Hernández, Pilar & Gangsei, David & Engstrom, David 2007: Vicarious Resilience: A New Concept in Work with Those Who Survive Trauma. *Family process. Research Library Core*, 46(2), 229–241.
- Hipp, Tiia & Surakka, Raine 2023: Traumaosaamista sosiaali- ja kriisipäivystykseen. Teoksessa Hipp, Tiia & Matikka Linner, Johanna (toim.): *Traumainformoitu työote*. PS-kustannus. Jyväskylä. 170–180.
- Hudson, Kathleen 2016: Coping Complexity Model: Coping Stressors, Coping Influencing Factors, and Coping Responses. *Psychology*, 7, 300–309.
- Hänninen, Kaija & Poikela, Ritva 2016: Toimintalähtöinen, dialoginen ja kohtaava vuorovaikutus. Teoksessa Törrönen, Maritta & Hänninen, Kaija & Jouttimäki, Päivi & Lehto-Lundén, Tiina & Salovaara, Petra & Veistilä, Minna. *Vastavuoroinen sosiaalityö*. Gaudeamus Oy. Helsinki. 148–164.

- Isosävi, Sanna 2023: Ihmissuhdetyöntekijän omien turvattomien ja traumaattisten kiintymyskokemusten huomioiminen osana ammattitaitoa. Teoksessa Hipp, Tiia & Matikka Linner, Johanna (toim.): Traumainformoitu työote. PS-kustannus. Jyväskylä. 242–265.
- Jaskela, Shannon & Guichon, Juliet & Page, Stacey A. & Mitchell, Ian 2018: Social workers' experience of moral distress. *Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social*, 35(1), 91–107.
- Joubert, Lynette & Hocking, Alison & Hampson, Ralph 2013: Social Work in Oncology- Managing Vicarious Trauma – The positive Impact of Professional Supervision. *Social Work in Health Care*, 52(2–3), 296–310.
- Jäppinen, Maija 2023: Sosiaalityö tänään. Teoksessa Linner Matikka, Johanna & Hipp, Tiia (toim.) Traumainformoitu työote. PS-kustannus. Otavan Kirjapaino. Keuruu. 48–56.
- Keiski, Riitta & Hämäläinen, Kari & Karhunen, Erika Löfström & Näreaho, Susanna & Varantola, Krista & Spoof, Sanna-Kaisa & Tarkiainen, Terhi & Kaila, Eero & Aittasalo, Minna 2023: Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Toimituseettinen neuvottelukunta. Helsinki. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf
- Kinman, Gail & Grant, Louise 2011: Exploring Stress Resilience in Trainee Social Workers: The Role of Emotional and Social Competencies. *British Journal of Social Work*, 40(4), 261–275.
- Kinman, Gail & Grant, Louise 2022: Being 'good enough': Perfectionism and well-being in social workers. *British Journal of Social Work*, 52(8), 1–18.
- Laine, Marjukka & Kokkinen, Lauri & Kaarlela-Tuomaala, Anu & Valtanen, Elisa & Elovaino, Marko & Keinänen, Mika & Suomi, Reima 2010: Sosiaali- ja terveysalan työolot 2010. Kahden vuosikymmenen kehityskulku. Työterveyslaitos. Tampereen yliopistopaino Oy. Tampere. https://www.researchgate.net/profile/Lauri-Kokkinen-2/publication/49288122_Sosiaali_ja_terveysalan_tyoolot_2010/links/5466265d0cf25b85d17f59b5/Sosiaali-ja-terveysalan-tyoolot-2010.pdf
- Laitinen, Jaana & Selander, Kirsikka & Nikunlaakso, Risto & Ervasti, Jenni 2025: Mitä kuuluu sosiaali- ja terveydenhuollon työhyvinvoinnille 2024. Työterveyslaitos. Helsinki. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/150218/TTL-978-952-391-199-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Landgrén, Saana 2021: Vastavalmistuneiden urapolut 2021. Vuosina 2019–2020 valmistuneiden Talentian jäsenten sijoittuminen työelämään sekä kokemukset saadusta koulutuksesta. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia. https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2021/11/Talentia_Urapolut2021_raportti.pdf
- Leitch, Laurie 2017: Action steps using ACEs and trauma-informed care: a resilience mode. *Health and Justice*, 5(5) 1–10.
- Linner Matikka, Johanna & Hipp, Tiia 2023: Traumainformoitu työote. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Lindqvist, Martti 2006: Auttajan varjo. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

- Maikola, Petra 2023: Kehotietoiset menetelmät lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden sijaistraumatisoitumisen ehkäisyssä: Tunnetartuntojen tunnistaminen ja niiltä suojautuminen. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Maslach, Christina & Leiter, Michael P. 2016: Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111.
- Masson, Francine 2019: Enhancing resilience as a self-care strategy in professionals who are vicariously exposed to trauma: A case study of social workers employed by the South African Police Service. *JOURNAL OF HUMAN BEHAVIOR IN THE SOCIAL ENVIRONMENT*, 29(1), 57–75.
- McCann, Lisa & Pearlman, Laurie Anne 1990: Vicarious Traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131–149.
- Meltti, Tero & Kara, Hanna 2009: Sosiaalityöntekijöiden työolot, -ympäristö ja työhyvinvointi sekä niihin vaikuttavat tekijät. Teoksessa Yliruka, Laura & Koivisto, Juha & Karvinen-Niinikoski, Synnöve (toim.): Sosiaalialan työolojen hyvä kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:6. Sosiaali- ja terveysministeriö. 22–39. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73395/URN%3aNB%3afi-fe201504227328.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Méndez-Fernández, Ana B. & Aguiar-Fernández, Francisco J. & Lombardero-Posada, Xoan & Murcia-Álvarez, Evelia & González-Fernández, Antonio 2022: Vicariously Resilient or Traumatized Social Workers: Exploring Some Risk and Protective Factors. *British Journal of Social Work*, 52(2), 1089–1109.
- Michalopoulos, Lynn M. & Aparicio, Elizabeth 2012: Vicarious Trauma in Social Workers: The Role of Trauma History, Social Support, and Years of Experience. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21(6), 646–664.
- Molnar, Beth & Sprang, Ginny & Killian, Kyle D. & Gottfried, Ruth 2017: Advancing Science and Practice for Vicarious Traumatization/Secondary Traumatic Stress: A Research Agenda. *Traumatology*. American Psychological Association, 23(2), 129–142.
- Molnar, Beth & Meeker, Samantha & Manners, Katherine & Tieszen, Lisa & Kalergis, Karen & Fine, Janet & Hallinan, Sean & Wolfe, Jessica & Wells, Muriel 2020: Vicarious traumatization among child welfare and child protection professionals: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 110(3), 1–15.
- Morrisson, Tony 2007: Emotional Intelligence, Emotion and Social Work: Context, Characteristics, Complications and Contribution. *British Journal of Social Work*, 37(2), 245–263.
- Murcia Álvarez, Evelia & Lombardero-Posada, Xoán M. & Aguiar- Fernández, Francisco X. & Méndez- Fernández, Ana B. & González- Fernández, Antonio 2024: Coping and self-care: Mediating the association of job stressors with vicarious trauma and vicarious resilience. *Journal of Social Work*, 24(4), 533–551.
- Mänttari-van der Kuip, Maija 2016: Moral distress among social workers: The role of insufficient resources. *International Journal of Social Welfare*. 25(1), 86–97.

- Mänttari-van der Kuip, Maija 2023: Moraalisen ahdingon kokemukset lastensuojelutyössä. Teoksessa Sihto, Tiina & Vasara, Paula (toim.) *Hoivan pimeä puoli*. Gaudeamus Oy. Tallinna. 147–171.
- Newell, Jason & MacNeil, Gordon 2010: Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. *Best Practices in Mental Health*, 6(2), 57–68.
- Nissinen, Leena 2007: *Auttamisen rajoilla. Myötätuntuupumisen synty ja ehkäisy*. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Nissinen, Leena 2012: *Rajansa kaikella. Miten estää myötätuntuupuminen?* Edita Prima Oy. Helsinki.
- Pankratova, Larisa E. & Zaglodina, Tatiana A. & Kurchina, Elena O. & Falaleeva, Ekaterina V. 2018: Coping Strategies for Prevention of Professional Deformations among Social Workers. *Eurasian Journal of Analytical Chemistry*, 13(1b) <https://doi.org/10.29333/ejac/102242>
- Pearlman, Laurie, & Saakvitne, Karen 1995: Trauma and the Therapist: Countertransference and Vicarious Traumatization in Psychotherapy with Incest Survivors. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 38(4), 298–299.
- Peled-Avram, Maya 2017: The Role of Relational-Oriented Supervision and Personal and Work-Related Factors in the Development of Vicarious Traumatization. *Clinical Social Work Journal*, 45, 22–32. DOI 10.1007/s10615-015-0573-y
- Pelkonen, Anne & Sarvela, Kati 2020: Traumainformoitu hoito – läsnäoloa, myötätuntoa ja tunnetaitoja auttajille. Teoksessa Sarvela, Kati & Auvinen, Elisa: *Yhteinen kieli. Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen*. Basam Books Oy. Helsinki. 261–303.
- Pojjula, Soili 2018: *Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito*. Kirjapaja. Helsinki.
- Pulkkinen, Johanna 2021: *Väkivallan uhan hallinta Suomessa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työssä*. Turun yliopisto. Painosalama Oy. Turku.
- Puttonen, Sampsa & Hasu, Mervi & Pahkin, Krista 2016: *Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi työpaikoilla*. Helsinki: Työterveyslaitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-652-4>
- Puvimanasinghe, Teresa & Denson, Linley A. & Augoustinos, Martha & Somasundaram, Daya 2015: Vicarious resilience and vicarious traumatisations: Experiences of working with refugees and asylum seekers in South Australia. *Transcultural Psychiatry* 0(0) 1–23. DOI: 10.1177/1363461515577289
- Rauvola, Rachel S. & Vega, Dulce M. & Lavigne, Kristi M. 2019: Compassion Fatigue, Secondary Traumatic Stress, and Vicarious Traumatization: A Qualitative Review and Research Agenda. *Occupational Health Science*, 3(3), 297–336.
- Ravalier M. Jermaine 2019: Psycho-Social Working Conditions and Stress in UK Social Workers. *British Journal of Social Work*, 49(9), 371–390. DOI:10.1093/bjsw/bcy023
- Reunanen, Merileena 2010: *Sijaistraumatisaatio perheväkivaltatyöntekijöillä. Secondary traumatic stress in domestic violence counselors*. Pro gradu -tutkielma. Psykologian laitos. Jyväskylän yliopisto.

- Reunanen, Merileena & Holma, Juha 2011: Perheväkivaltatyöntekijöiden sijaistraumatisoituminen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti*, 48. 307–317.
- Rothschild, Babette & Rand, Marjorie L. 2010: Apua auttajalle. Myötätuntouupumuksen ja sijaistraumatisoitumisen psykofysiologia. Traumaterapiakeskus. Kalevaprint Oy. Oulu.
- Ruiz-Fernández, María Dolores & Ortiz-Amo, Rocío & Andina-Díaz, Elena & Fernández-Medina, María Isabel & Hernández-Padilla, José Manuel & Fernández-Sola, Cavetano & Ortega-Galán, Ángela María 2021: Emotions, Feelings, and Experiences of Social Workers While Attending to Vulnerable Groups: A Qualitative Approach. *Healthcare* 2021, 9(1), 87 <https://doi.org/10.3390/healthcare9010087>
- Saari, Tiina 2016: Resilienssi työntekijän voimavarana asiantuntijatyön aikapaineiden hallinnassa. *Hallinnon Tutkimus*, 35(3), 232–243
- Saari, Arttu & Blomberg, Helena & Kroll, Christian 2012: Liikaa vaadittu? Sosiaalityöntekijöiden kokemukset työnsä kuormittavuudesta ja ristiriitaisuudesta Pohjoismaissa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 77(4), 403–418.
- Salminen, Ari 2011: Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62, Julkisojohtaminen 4. Vaasa. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Salo, Ulla-Maija 2015: Simsalabim, sisällönanalyysi ja koodaamisen haasteet. Teoksessa Aaltonen, Sanna & Högbäck, Riitta (toim.): *Umpikujasta oivallukseen. Refleksiivisyys empiirisessä tutkimuksessa*. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 164. Tampere: Tampere University Press, 166–190.
- Salo, Paula & Rantonen, Ossi 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. Juvenes Print. Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-654-8>
- SAMSHA 2014: Substance abuse and mental health services administration. SAMSHA's concept of trauma and guidance for a Trauma-informed approach. U.S. Department of Health and Human Services. https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/resource-guide/samhsa_trauma.pdf
- Sarvela, Kati 2020: Hyviä tapoja omaksumassa – malleja maailmalta. Teoksessa Sarvela, Kati & Auvinen, Elisa 2020: *Yhteinen kieli. Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen*. Basam Books Oy. Helsinki. 32–63.
- Sarvela, Kati 2023: Traumainformoitu lähestymistapa. Siirtymä oikeudenmukaisempaan toipumisen kulttuuriin. Teoksessa Linner Matikka, Johanna & Hipp, Tiia (toim.) *Traumainformoitu työote*. PS-kustannus. Otavan Kirjapaino. Keuruu. 28–47.
- Seppänen, Mari 2022: Tunnetaidot voimavarana. Opas sosiaali- ja terveysalalle. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Simon, Cassandra E. & Pryce, Josephine G. & Roff, Lucinda L. & Klemmack, David 2006: Secondary traumatic stress and oncology social work: Protecting compassion from fatigue and compromising the worker's worldview. *Journal of Psychosocial Oncology*, 23(4) 1–14. DOI:[10.1300/J077v23n04_01](https://doi.org/10.1300/J077v23n04_01)

- Singer, Jonathan & Cummings, Caroline & Moody, Sarah A. & Benuto, Lorraine T. 2020: Reducing burnout, vicarious trauma, and secondary traumatic stress through investigating purpose in social workers. *Journal of Social Work*, 20(5), 620–638.
- Sodeke-Gregson, Ekundayo A. & Holttum, Sue & Billings, Jo 2013: Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress in UK therapists who work with adult trauma clients. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1) DOI:[10.3402/ejpt.v4i0.21869](https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.21869)
- Sonnentag, Sabine & Fritz, Charlotte 2007: The Recovery Experience Questionnaire: Development and Validation of a Measure for Assessing Recuperation and Unwinding from Work. *Journal of Occupational Health Psychology*. 12(3), 204–221.
- Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta 2016: Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Juvenes Print. Turku.
- Särkelä, Antti 2015: Välittäminen ammattina. Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön. Hansaprint Oy. Vantaa.
- Talentia 2022: ”Rakastan tätä työtä, mutta kohta alkaa mitta täyttymään” – Sosiaalialan ammattilaisista puolet uupuneita. Tiedote. <https://www.talentia.fi/uutiset/rakastan-tata-tyota-mutta-kohta-alkaa-mitta-tayttymaan-sosiaalialan-ammattilaisista-puolet-uupuneita/> Viitattu 5.5.2024
- Tham, Pia 2007: Why Are They Leaving? Factors Affecting Intention to Leave among Social Workers in Child Welfare. *British Journal of Social Work*, 37(7), 1225–1246. DOI:[10.1093/bjsw/bcl054](https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl054)
- Torraco, Richard J. 2005: Writing Integrative Literature Reviews: Guidelines and Examples. *Human Resource Development Review*, 4(3), 356–367.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Valent, Paul 2002: Diagnosis and treatment of helper stresses, traumas, and illnesses. Teoksessa Figley, Charles: Treating compassion fatigue. New York, Brunner-Routledge. 24, 17–37.
- Van Breda, Adrian D. 2011: Resilient Workplaces: An Initial Conceptualization. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 92(1). 33–40.
- Van der Kolk, Bessel 2014: Jäljet kehossa. Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla. Basam Books.
- Vilkka, Hanna 2021: Tutki ja kehitä. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Vilkka, Hanna 2023: Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Art house. Helsinki.
- Whittemore, Robin & Knalf, Kathleen 2005: The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(2), 546–553.
- Williams, Kathy 2019: Vicarious trauma of licensed social workers in mental health: Action research (Doctoral dissertation, Capella University). ProQuest Dissertations Publishing.

Yliruka, Laura & Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Koivisto, Juha 2009: Sosiaalialan työolot puntarissa. Teoksessa Yliruka, Laura & Koivisto, Juha & Karvinen-Niinikoski, Synnöve (toim.): Sosiaalialan työolojen hyvä kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 6. Sosiaali- ja terveysministeriö. 13–21. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2799-5>