

*Traumatietoinen kasvatusta ja huolenpito
sijaishuollossa ja perhehoidossa*

**X lastensuojelun perhehoidon päivät 8.11.2023
klo 11 – 11.45**

Tuija Korhonen, Psykologi, kouluttajapsykoterapeutti

TTK Traumaterapiakeskus Oy

Työssäni kohtaan usein kysymyksiä:

- Miksi lapsi ei opi virheistään?
- Miksi lapsi varastaa ja valehtelee vaikka ei hyödy siitä?
- Mitä minä sijaisvanhempana voin tehdä: kasvattaa vai ymmärtää vai sekä että?



Usein yhdessä koettuja haasteita sijaishanhempien/sijaishuollon kotien/laitosten kanssa:

- Lasten sijoittaminen vajavaisin taustatiedoin
 - Joskus kaunis ajatus “puhtaalta pöydältä aloittaminen”
 - Toisinaan jopa vaarallisia seurauksia lapselle ja muulle perheelle
- Sijaishanhemat/-paikka ei voi tietää onko sopiva lapselle, jos historia ei ole tiedossa
 - Suurta epäonnistumisen tunnetta ja pettymystä, jos lapsi joutuu siirtymään toiseen yksikköön



Traumatietoinen lähestymistapa koskee myös meitä auttajia. Meidän on hyvä olla tietoisia omasta historiasta ja sen vaikutuksesta käyttäytymiseemme ja asenteihimme.



Kun työskentelemme traumatisoituneiden lasten ja nuorten kanssa:

Meillä saattaa olla oma traumatausta, joka voi aktivoitua asiakassuhteessa

- Vaikeus suojella itseä ja/tai asiakasta
- Liiallista samaistumista tai kovuutta asiakasta kohtaan

Traumaimun vaarat

- Traumojen ja pahuuden kiinnostavuus voi kapeuttaa työskentelyämme ja havainnointiamme
- Erityisen haastavaa työskentely erityisen poikkeavassa ja/tai julkisuutta saavassa auttamissuhteessa

Traumaimu

(Lähde STPKY ry:n Traumapsykoterapian eettiset ohjeet)

- Traumatisoituneiden lasten ja nuorten kanssa työskentelyyn voi liittyä myös tyydyttävää imua – työ voi olla erityisen kiinnostavaa, houkuttelevaa ja palkitsevaa, jopa addiktoivaa.
- Parhaimmillaan työssä voi kokea voimakkaita läsnäolon, aidon kohtaamisen ja luovuuden käyttöön saamisen kokemuksia
- Intensiivisten kokemusten äärellä ja voi kokea tyydytystä voidessaan auttaa lasta toipumaan ja eheytyään sekä kehittyessään ammatillisesti ja ehkä persoonan tasolla myös – voi kokea myötätuntotyytyväisyyttä.

Jatkuu...

- Toisaalta traumojen ja pahuuden kiinnostavuuteen voi liittyä omanlaista traumaimua, jolloin huomio kapeuteen pelkästään traumoihin.
- Empaattisten ja täydentävien tunnevasteiden seurauksena auttaja voi kokea itsessään myös voimakkaita, hämmentäviä ja kuormittavia reaktioita tunnetasolla, kehollisesti tai ajatuksissa.



Kiintymyssuhdehäiriöille/traumalle ominainen vääristynyt käyttäytyminen voi tehdä lähes mahdottomaksi havaita lapsen kiintymyssuhteen tarvetta. Pahimmillaan kyvyttömyys olla turvallisesti ihmissuhteissa, siirtyy aikuisuuteen ilman korjaavia kokemuksia.



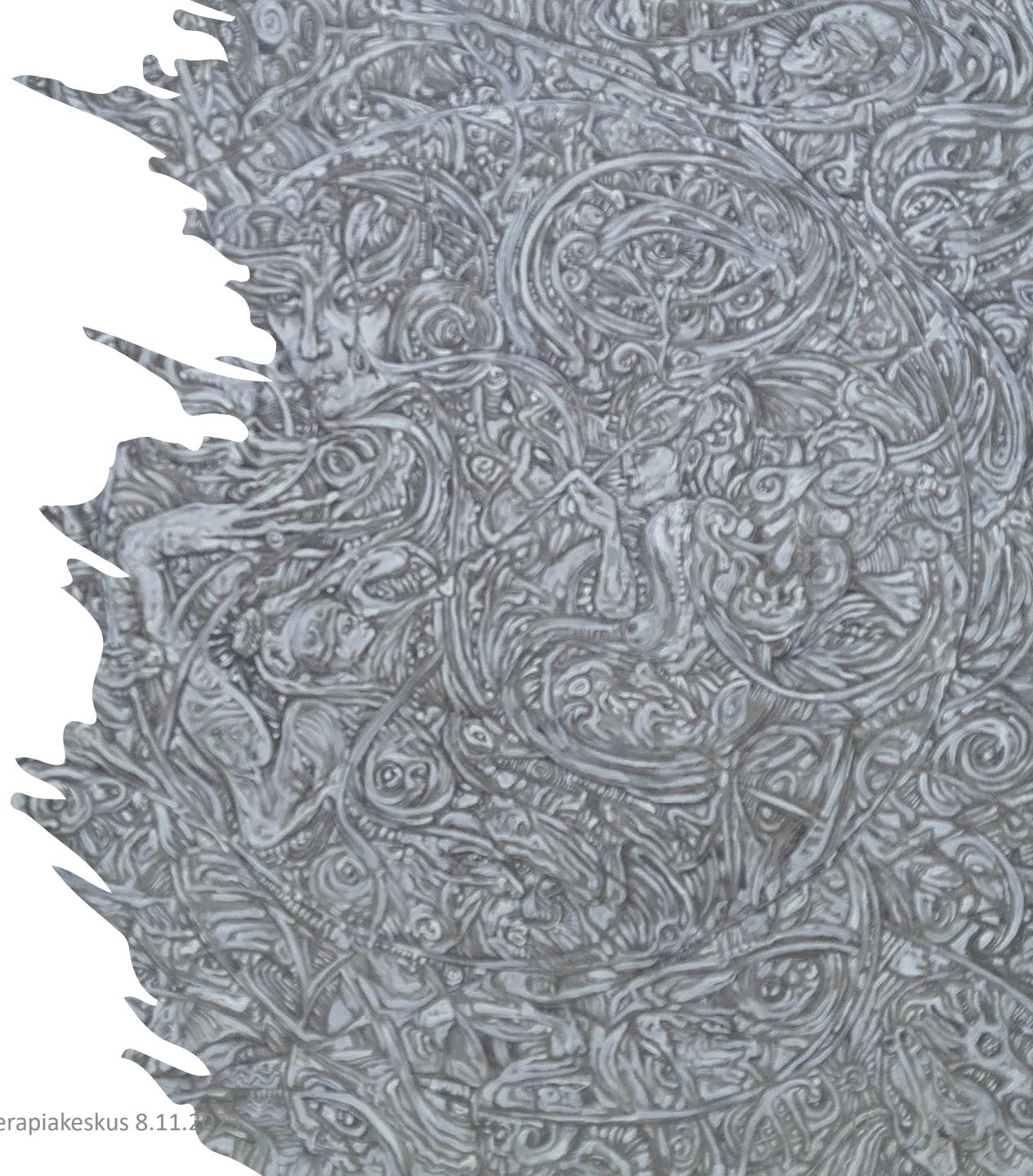
Judith R. Schore & Allan N. Schore (2007) kutsuvat nykyaikaista kiintymyssuhdeteoriaa säätelyteoriaksi, jossa korostuu psykobiologinen tietämystä siitä, miten emotionaalinen vuorovaikutus ensisijaisten kiintymyssuhteiden kanssa vaikuttavaa erityisesti affekteihin ja itsesäätelyyn osallistuvien aivojärjestelmien kehittymiseen.

Traumatisoituminen

- Lasten traumatisoitumisessa on pohjimmiltaan kysymys yksinäjämisestä, joka on joko kokemuksellista tai konkreettista.
- Turvallinen kiintymyssuhde mahdollistaa avuttomana ja heikkona olemisen. Kiintymyssuhde aktivoituu vain hätätilanteessa, jos pelottavien ja satuttavien asioiden tapahtuessa lapsella ei ole ollut mahdollisuutta saada ymmärrystä ja hoivaa – seurauksena on mahdollinen traumatisoituminen.



Se, mikä tapahtuu
lähisuhteissa vauvasta
lähtien, muuttuu
minuudeksi ja omaksi
todellisuudeksi.



Traumamuistot

- Ovat yleensä lapsen vaikeimpien oireiden takana
- Voivat sisältää: voimakkaita tunteita, fyysisiä oireita, mielikuvia/ajatuksia, impulsiivista käyttäytymistä
- Lapset hyvin harvoin kertovat muistoista suoraan – trauma muistuttavat asiat löytynyt usein niiden asioiden kautta, joita lapsi välttelee (esim. yhdessä oleminen)
- Lapsen ja lapsen läheisten kanssa pyritään oppimaan uusia keinoja traumaau laukaiseviin tekijöihin





Traumatisoitumiseen liittyviä pelkoja:

- Kiintymyssuhteen pelko – samanaikainen ristiriita tarvitsevuuden ja kiintymykseen liittyvien pelkojen välillä, jotka kohdistuvat hoitosuhteisiin.
- Mielen sisäinen pelot – selvittääkseen lapsi/nuori on joutunut kehittämään erilaisia fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä toimintoja, ettei traumaa tarvitse tiedostaa, kokea tai tuntea uudestaan.
- Omiin oireisiin liittyvät pelot.

Lasten dissosiaation takana usein:

- Traumaattisia kokemuksia
- Kaltoinkohtelua: Lasten kaltoinkohtelu ja dissosiatiiiviset oireet ovat etiologisesti vahvasti yhteydessä toisiinsa, mutta silti tärkeää pitää mielessä vaihtoehtoiset kehityspolut.
- Epävakautta ja turvattomuutta kiintymyssuhteessa
- Fyysistä kipua ja turvattomuutta aiheuttavia hoitotoimenpiteitä tai sairautta
- Rikollinen elinympäristö/rikollisen elämänasenteen sisäistävä kasvatus

”Lapsen mielipide”

- Aikuisina me joudumme kantamaan vastuun lapsen hyvinvoinnista ja turvallisuudesta, sekä löytämään lapsen todellinen ”mieli”, joka mahdollistuu vain asettumalla katsomaan lapsen elämää niin hyvin kuin se vain on mahdollista lapsen näkökulmasta.
- Mielettömyydestäkin voi löytää mielen ja usein kiire estää meidän löytämästä lapsen käyttäytymisen syy.

Mihin traumatisoituneen lapsen hoitamisella pyritään?

- Hoito pyrkii antamaan lapselle korjaavia kokemuksia vuorovaikutuksessa olemisesta ja sen avulla kehittämään traumatisoituneen lapsen integraatiokykyä sekä mahdollistaa yhtenäisen elämänkertatarinan rakentamisen.

Toivotan kaikille
hyviä tukiverkostoja,
oman elämän
rikkautta ja hyvää
ammattillista tukea.

