

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

SATU KOSKELA

Traumainformoitu työote kuntoutuksen ohjaajan työssä

Opas ammattilaiselle aikuisten ohjaustyöhön

KUNTOUTUKSEN OHJAAJAN TUTKINTO-OHJELMA
2024

TIIVISTELMÄ

Koskela, Satu: Traumainformoitu työote kuntoutuksen ohjaajan työssä. Opas ammattilaiselle aikuisten ohjaustyöhön.

Opinnäytetyö, AMK

Kuntoutuksen ohjauksen koulutusohjelma

Huhtikuu 2024

Sivumäärä: 34

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas kuntoutuksen ohjaajille aikuisten ohjaustyöhön traumainformoidun työotteen käytännöistä. Oppaan tavoitteena on lisätä kuntoutuksen ohjaajien tietämystä traumainformoidusta työotteesta ja antaa käytännön vinkkejä arjen ohjaustyöhön. Teoriaosuudessa avataan keskeiset käsitteet, joita ovat trauma, traumainformoitu työote sekä kuntoutuksen ohjaajan työ ja ohjausosaaminen.

Teoriaosuudessa käsitellään lapsuuden ja aikuisiällä traumatisoitumista ja traumojen vaikutusta yksilöön sekä traumainformoitua työotetta kirjallisuuteen ja tieteelliseen näyttöön perustuen. Kuntoutuksen ohjaajan professiota ja ammattiin vaadittua osaamista ja taitoja käsitellään teoriaosuudessa, tarkoituksena on kuvata kuntoutuksen ohjaajan perusosaaminen ohjaustyössä. Tiedonhaussa käytettiin erilaisia tietokantoja, tiedon lähteinä olivat kirjat, internet-sivustot ja julkaisut.

Avainsanat: trauma, traumainformoitu työote, kuntoutuksen ohjaaja, ohjausosaaminen

ABSTRACT

Koskela, Satu: Trauma-informed approach in the work of a rehabilitation counsellor. A guide for the professional in counselling adults.

Bachelor's thesis

Degree Programme in Rehabilitation counselling

April 2024

Number of pages: 34

The purpose of the thesis was to produce a guide for rehabilitation counsellors on the practices of trauma-informed working methods for counselling adults. The aim of the guide is to increase the knowledge of rehabilitation counsellors about trauma-informed counselling and to give practical tips for everyday counselling. The theoretical part introduces the key concepts of trauma, trauma-informed approach, and the work and counselling skills of the rehabilitation counsellor.

The theoretical part discusses childhood and adult trauma, the impact of trauma on the individual and the trauma-informed approach based on literature and scientific evidence. The theoretical part deals with the profession of rehabilitation counsellor and the competences and skills required for the profession, with the aim of describing the basic competences of a rehabilitation counsellor in counselling. Various databases were used for the search, including books, websites and publications.

Keywords: trauma, trauma-informed approach, rehabilitation counsellor, counselling skills

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TRAUMA, SEN SYNTY JA VAIKUTUKSET	6
2.1 Lapsuuden trauma	7
2.2 Aikuisiällä traumatisoituminen	9
2.3 Uudelleen traumatisoituminen, kollektiivinen ja ylisukupolvinen trauma	11
3 TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE	13
3.1 Traumainformoidun työotteen tieteellinen näyttö	16
3.2 Traumainformoidun työotteen käytännöt	18
4 KUNTOUTUKSEN OHJAAJAN AMMATTI JA VAADITTU OSAAMINEN..	22
4.1 Kuntoutuksen ohjaajan työkuva	22
4.2 Ohjaamisosaaminen kuntoutuksen ohjauksessa	24
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE	26
6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	27
6.1 Prosessin kuvaus	28
6.2 Aikataulu	30
6.3 Oppaan sisällön muodostuminen	30
7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	32
8 POHDINTA	33
LÄHTEET	36

1 JOHDANTO

Traumainformoitu työote on tullut tietoisuuteen yhä enemmän niin sosiaali- ja terveydenhuollon työpaikoilla kuin laajemmin yhteiskunnallisesti. Toimintaa pyritään aktiivisesti kehittämään traumainformoidummaksi ja luomaan samalla uusia työtapoja ja -menetelmiä. Opinnäytetyön aihe, traumainformoitu työote, valikoitui opintojeni sisältöjen, aiheen ajankohtaisuudesta ja omaan traumaustaan perusteella. Traumainformoidun työotteen keskeisenä periaatteena on luoda turvallisuuden ilmapiiriä, niin rakenteissa, asenteissa kuin kohtaamisissa. Tämä on erityisen tärkeää nyky-yhteiskunnassamme, koska olemme keskellä suuria muutoksia rakenteellisesti digitalisaation myötä, ilmastomuutoksen muokatessa elinympäristöämme ja globaalin poliittisen epävakauden luodessa epävarmuutta ja pelkoa.

Mielestäni yhteiskunta tarvitsee juuri nyt työtapoja ja keinoja turvallisen ilmapiirin luomiseen myös ammatillisilla kentillä asiakastyön sujuvoittamiseksi ja työntekijöiden jaksamisen tueksi. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa materiaalia kuntoutusohjauksen työhön oppaan muodossa ja tarjota kuntoutuksen ohjaajien työkentille konkreettisia traumainformoidun työotteen työkaluja arjen ohjaustyöhön.

Opinnäytetyön tilaaja on Satakunnan ammattikorkeakoulu kuntoutuksen ohjauksen tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyöni viitekehyksenä toimii ohjausosaaminen, kuntoutusohjaus sekä traumainformoitu työote yksilöohjauksessa. Yksittäisen työntekijä voi vaikuttaa myötätuntoisella ohjausotteella ja kohtaamistaidoilla merkittävästi yksilön elämään ja yksittäisenkin kohtaamisen lopputulokseen. Muutos ohjauksen ja ihmistyön paradigmoissa tapahtuu yksilön ajattelun kehittymisen myötä.

2 TRAUMA, SEN SYNTY JA VAIKUTUKSET

Trauma on tunnereaktio olemassaoloa uhkaavaan tilanteeseen, kuten esimerkiksi onnettomuuteen, raiskaukseen tai luonnonkatastrofiin. Välittömästi tapahtuman jälkeen on tyypillistä järkytys ja kieltäminen. Pitkäaikaisempiin reaktioihin kuuluvat arvaamattomat tunteet, takaumat, kireät ihmissuhteet ja jopa fyysiset oireet, kuten päänsärky tai pahoinvointi. (APA, 2023; Suokas-Cunliffe, 2006a, s. 20).

Lääketieteen sanastossa psyykinen trauma määritellään ”voimakkaaksi elämyksen aiheuttamaksi henkiseksi vammaksi” (Duodecim, 2016). Trauma voidaan nimetä myös tunnehaavaksi (Pelkonen & Sarvela, 2020, s. 262.) Bloom (1994, s. 3) tuo esiin sen, ettei trauma sinällään vaikuta yksilön traumaprosessin lopputulokseen. Ennemmin on kyse siitä, miten paljon tukea, turvaa ja ymmärrystä traumatisoitunut yksilö saa siitä sosiaalisesta yhteisöstä, jossa hän on osallisena. Yksilön olemassaolo on yhteydessä ympäristöön ja yhteisöön. Tebes ym. (2019, s. 3) ovat päätyneet samaa teoriaa trauman synnystä, trauma on kollektiivinen kokemus, vaikka edelleen nykyisessä traumaperusteisessa käytännössä traumalle altistumista pidetään pikemminkin yksilöllisenä kliinisenä ongelmana kuin yhteiskunnallisena ongelmana, jolla on vaikutuksia väestön terveyteen. Traumatisoitumista voidaan tulkita adaptaationa, yksilön mukautumisena vaikeisiin olosuhteisiin. Traumasta johtuva toimintakyvyn heikentyminen on reaktio- ja toimintatapa, joka ilmenee arjessa ja turvallisuudessa ympäristössä ja joka rajoittaa yksilön toimintaa. (Packalen, 2020.)

Suurimmalla osalla ihmisistä on jonkin asteinen traumatausta tiedostaen tai tietämättään. Lähes puolet väestöstä on kokenut trauman lapsuudessa. (Tebes ym., 2019, s. 1.) Traumaperäinen stressihäiriö on tavallinen mielenterveyden häiriö, sitä esiintyy kaikenikäisillä henkilöillä. Sekä akuutti että pitkäkestoinen oirekuva tulisi tutkia ja tarpeen mukaan diagnosoida määritelyjen kriteerien mukaan. Diagnoosinimikkeinä käytetään akuuttistressireaktio (ASR), akuutti stressihäiriö (ASD), traumaperäinen stressihäiriö (PTSD) sekä monimuotoinen traumaperäinen stressihäiriö (complex PTSD). (Duodecim, 2022,

kohta ”Määritelmät, rajaukset ja psyykkisen trauman vaikutukset”.) Ulkomuodosta päätellen ei voida tietää yksilön kokemuksia ja/tai traumoja. Kuitenkin traumatausta voi aiheuttaa kokemuksen ulkopuolisuudesta, joka voi yksilön tunteena olla tunne ulkopuolisuudesta ja tuen jäämättä saamisesta. (Sarvela, 2024.)

Trauman kokeneiden määrä on haastava arvioida, koska kyse on yksilöllisestä reagoinnista sekä avun ja tuen saamisen nopeudesta ja laadusta. Suomalaisen aikuisten kaksoiskohortin neljännessä seurantatutkimuksessa (Piirtola, 2020) vuosina 2011–2012 selvitettiin kyselytutkimuksella 11 766 henkilön kokemuksia muun muassa siitä, oliko vastaaja kokenut vakavan onnettomuuden, kuten liikenneonnettomuuden, tulipalon, luonnonmullistuksen tai joutunut fyysisen, seksuaalisen tai väkivaltarikoksen uhriksi. Selvityksen perusteella joka kolmas vastaaja (35 % miehistä ja 31 % naisista) oli kokenut elämänsä aikana vähintään yhden vakavan tai traumaattisen elämäntapahtuman. On arvioitu, että posttraumaattisen stressireaktion kriteerin täyttäviä tilanteita ilmenee Suomessa vuosittain ainakin 100 000 ihmiselle. Potentiaalisesti traumaattisen tapahtuman kokeneista enintään 20–30 %:lle kehittyy traumaperäinen stressihäiriö. Edellä mainitun perusteella PTSD:n ilmaantuvuus Suomessa yhden vuoden aikana olisi noin 0,5 %. (Duodecim, 2022, kohta ”Järkyttävien tapahtumien esiintyvyys”.)

2.1 Lapsuuden trauma

ACE (adverse childhood experiences) tarkoittaa lapsuudessa tapahtuneita perheen sisäisiä tapahtumia, jotka ovat olleet ylivoimaisia käsitellä. Pitkään jatkuneena tilanne johtaa kiintymyssuhteen vaurioitumisen, joka usein vaikuttaa koko persoonallisuuden kehitykseen. (Suokas-Cunliffe, 2006b, s. 9). Esimerkiksi vanhempien päihdeongelmat, mielenterveyden haasteet tai lapsen kokemus kaltoinkohtelusta ilman vakaata ja turvallista aikuisen tukea voi johtaa traumareaktioon. Erityisesti juuri perheensisäiset haitalliset lapsuuden kokemukset ovat erityisen vahingollisia lapselle. Kun ihmisen biologinen järjestelmä kehittyy suuren tai jatkuvan stressin alaisena vaikutukset näkyvät

hermoston, immuunijärjestelmän, hormonitoiminnan ja muiden järjestelmien heikentymisenä. (Ranjbar & Matt, 2019, s. 1.) Felittin (1998, kohta Results) tutkimuksen mukaan noin kahdella kolmasosalla väestöstä on vähintään yksi ACE-kokemus ja noin puolella niitä on kaksi tai enemmän. ACE-kokemusten yleisyydestä kertovat luvut puhuvat puolestaan: keski-ikäisestä väestöstä yli puolella on jokin yksi ACE-kokemus, neljäsosalla kaksi tai kolme ja neljän tai useamman kokemuksen omaavia on 12,6 prosenttia.

Kirjallisuudessa käytetään myös termiä kehityksellinen trauma, joka syntyy kun lasta ei kohdata emotionaalisesti läsnä ollen, empaattisesti ja subjektina. Kehityksellinen trauma syntyy suhteessa vanhimpiin tai siihen henkilöön, joka lähimpänä tarjoaa hoivaa ja huolenpitoa. Kehitykselliseen traumaan johtavassa tilanteessa kiintymyssuhde on kylmä ja etäinen sekä lapsen kohtelu voi olla mekaanista. (Klaavu, 2023, s. 53–54.)

ACE-tutkimus on antanut teoreettista ja tutkimuksellista pohjaa traumainformoidun työtteen käytännöille. (Tebes, ym., 2019). ACE-tutkimuksen juuret ovat Yhdysvalloissa, 1998 Felitti tutkimusryhmänsä kanssa todensi vahva asteisen yhteyden lapsuusiän haitallisten traumakokemusten yhteydestä aikuisiän moninaiisiin terveydellisiin ongelmiin ja kohonneeseen kuolleisuuteen. (Felitti ym., 1998, s. 245.) Suomessa ACE-tutkimus on alkuvaiheessa. Ensimmäinen ACE-konferenssi järjestettiin Suomessa 2019. Tampereen yliopisto ACE-life-hankkeessa 2022–2025 on asettanut tavoitteeksi tuottaa ACE-tietoa kansalliselta pohjalta perustaen tiedon viranomaisrekisteihin. (ACElife, 2022.) THL on kehittämässä lapsuuskokemusten kyselylomaketta, hankeen tavoite on koota kyselypohja FinSote/FinTerveys- sekä Turvapolku-tutkimuksia varten. Hanke toteutuu 2021–2035 vuosina. (THL, 2023). Turun yliopiston FinnBrain-hanke tutkii lapsen kokemuksia häntä koskettaneista kielteisistä elämäntapahtumista. Tutkimus on aloitettu 2010 ja se on suunniteltu jatkuvaksi useiden vuosikymmenien ajan. (FinnBrain, n.d.).

ACE-kysely on ACE-kokemusten kartoitukseen luotu työkalu, kysely on lähtöisin Yhdysvalloista ja Suomessa lomake on julkaistu Nadine Burke Harriksin kirjassa Syvälle ulottuvat juuret. Kysely koostuu kymmenestä kysymyksestä.

Mitä enemmän vastaaja saa pisteitä, sitä suurempi riski hänellä on myöhempiin terveydellisiin ongelmiin. (Harris Burke, 2019, s. 305).

Eri tieteenaloilla tehdyissä tutkimuksissa tunnistetaan monenlaisia traumaattisten tapahtumien seurauksia, joilla voi olla vaikutuksia osalle traumatisoituneista henkilöistä koko heidän elämänsä ajan. Adverse Childhood Experience (ACE) -tutkimuksessa tarkasteltiin traumaattisia ja lapsuudessa raportoituja haitallisia kokemuksia. Tutkimuksella todettiin traumojen ja vastoinkäymisten yhteys pitkällä aikavälillä terveyden, mielenterveyden ja sosiaalisten ongelmien ja muiden sosiaalisten vaikutuksien välillä. Puhutaan myös niin sanotusta annosvaikutuksesta; mitä enemmän traumoja ja vastoinkäymisiä yksilö kohtaa, sitä todennäköisemmin ne vaikuttavat laajasti yksilön elämään fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. (Harris Burke, 2019, s. 304.)

Public Health Walesin (Ashton ym. 2015, s. 2–3) tutkimuksessa on todettu, että yli neljä epäsuotuisaa lapsuuden ajan kokemusta vaikuttaa yksilön terveyskäyttäytymiseen. Public Health Walesin tutkimuksen (Ashton ym. 2015, s. 2–3) tulokset osoittivat, että yli neljällä lapsuuden epäsuotuisalla kokemuksella voitiin todentaa yhteys moneen terveyskäyttäytymisen riskiin verrattuna niihin yksilöihin, jotka eivät kokeneet vastaavaa. Yli neljän lapsuuden epäsuotuisan kokemuksen kokeneet olivat tutkimuksen mukaan esimerkiksi neljä kertaa todennäköisimmin suuren riskin alkoholin käyttäjiä tai kuusi kertaa todennäköisimmin saaneet tai aiheuttaneet teiniraskauden. Lapsuusajan epäsuotuisilla kokemuksilla on nähty myös yhteys kannabiksen käyttöön tai tupakointiin. Tutkimuksessa todettiin, että todennäköisyys väkivallan uhriksi joutumisesta on 14 kertaa todennäköisempi kuin yksilöillä, joilla ei ole lapsuuden ajan epäsuotuisia kokemuksia yli neljää kertaa.

2.2 Aikuisiällä traumatisoituminen

Traumainformoidun työotteen teoriatausta keskittyy suurelta osin lapsuusiän traumojen merkitykseen terveydelle ja toimintakyvylle, on tärkeää tuoda esille

myös aikuisiällä traumatisoitumisen vaikutus yksilön hyvinvointiin. Aikuisiän traumatutkimus sai alkunsa toisen maailmansodan jälkeen, kun sotaveteraaneilla havaittiin laaja kirjo oireita, jotka korreloivat trauman vahvuuden ja kestön kanssa. Näiden tutkimusten pohjalta pystyttiin luomaan diagnoosiperusteet posttraumaattiselle stressihäiriölle (PTSD). Tämä on tärkeä näkökulma, joka auttaa meitä ymmärtämään paremmin traumojen moninaisia vaikutuksia ihmisten elämään.

Aikuisella traumaperäinen stressireaktio syntyy samoista elämää ja olemassaoloa uhkaavien tekijöiden vaikutuksesta kuin ACE-tilanteista johtuva traumatisoituminen. Traumaperäisen stressireaktion kehittyminen ei välttämättä liity yksilöön itseensä, vaan läheisen kuolema tai toiseen ihmiseen kohdistuva traumaattinen kokemus voi olla traumaperäisen stressireaktion taustalla. (Huttunen, 2018, kohta traumaperäinen stressihäiriö.) Tähän aiheeseen liittyviä kokonaisuuksiin palaan myöhemmin tässä opinnäytetyön teoriaosuudessa.

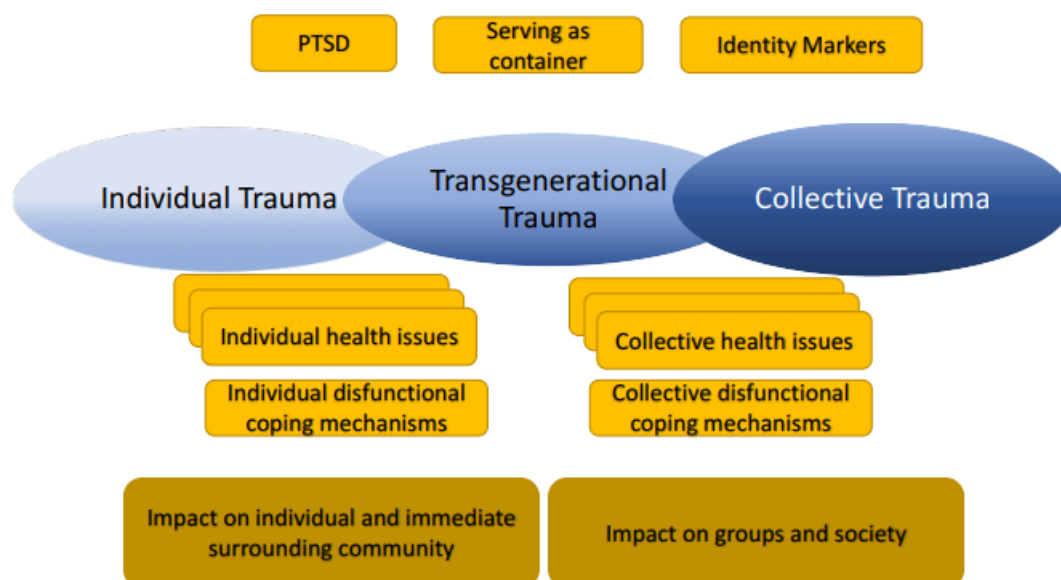
Traumaperäisen stressihäiriön oirekuva voidaan jakaa kolmeen pääryhmään. Ahdistus, traumaan liittyvät muistikuvat ja uudelleen eläminen sekä traumaattiseen tilanteeseen liittyvien ihmisten, paikkojen ja toimintojen välttäminen liittyvät oirekuvaan. Traumaattiset muistot voivat aiheuttaa hyvin erilaisia kokemuksia riippuen yksilöstä, trauman kokenut henkilö voi olla jatkuvassa varuillaolon tilassa. Henkilö voi nukkua pätkittäin, hän voi kärsiä ärtymyksestä ja kärsiä keskittymisvaikeuksista ja säikähtelee pienistäkin ärsykkeistä. Oireet voivat olla myös dissosiativisia, jolloin yksilö kokee elävänsä traumaattista tilannetta uudelleen altistuessaan traumaattiselle muistolle. (Huttunen, 2018, kohta ”Oirekuva”.)

Traumaattisella kokemuksella on moninaiset vaikutukset niin psyykkiseen, kuin keholliseen hyvinvointiin. Kliinisessä tutkimuksessa on voitu todentaa aivomuutoksia trauman jälkeen, esimerkiksi hippokampuksen koko on trauman kokeneilla pienempi. Tällä on todettu olevan vaikutuksia muistin toimintaan ja sitä kautta uusien asioiden oppimiseen. (Burke Harris 2019, s. 105–109; Van Der Kolk 2017, s. 53–62.) Psyykkinen trauma aiheuttaa fysiologisia muutoksia, jotka lisäävät stressihormonien tuotantoa. Tämä muuttaa aivojen

hälytysjärjestelmää. Vakavasti traumatisoitunut yksilö voi menettää kykynsä säädellä vireystilaansa, tällöin yksilö voi reagoida arkipäiväiseen muutokseen epäloogisesti uhkatilanteena. Vaikka vaaraa ei ole, traumatisoitunut ihminen pysyy ylivireänä ja varuillaan, eikä kykene rauhoittelemaan itseään ja keho on taistele tai pakene -tilassa. Hän voi tuntea tilanteesta ja reaktiostaan häpeää. Ulospäin kanssaihmisille tämä voi näyttäytyä traumatisoituneen yksilön ärtymyksen ja vihan tunteina ilman näkyvää syytä. (Bloom, 2013, s. 27.)

2.3 Uudelleen traumatisoituminen, kollektiivinen ja ylisukupolvinen trauma

Käsittelen yksilöllisten trauman syntymekanismien lisäksi teoriaa uudelleen traumatisoitumisesta sekä kollektiivisesta että ylisukupolvisesta traumasta, koska opinnäytetyön aihe traumainformoitu työote avautuu tällä tavoin lukijalle selkeämmin ja asettuu laajempaan kontekstiin. Kuvassa (kuva 1.) on jäsennetty yksilöllisen, ylisukupolvisen ja kollektiivisen trauman suhteita toisiinsa, seurauksia ja vaikutuksia.



Kuva 1. Yksilöllisen, ylisukupolvisen ja kollektiivisen trauman suhteet, seuraukset ja vaikutukset. (König & Reimann, 2018, s. 5).

Uudelleen traumatisoituminen tarkoittaa yksilön reaktiota traumaattiseen altistumiseen, jota värittävät, voimistavat, vahvistavat tai muokkaavat henkilön reaktiot ja sopeutumistyyli aiempiin traumaattisiin kokemuksiin. Traumatisoituminen voi johtaa dissosiaatiohäiriöihin, jossa yksilön psyyke suojelee yksilöä pelon, avuttomuuden ja turvattomuuden tunteilta esimerkiksi muistinmenetyksellä, uuden vaihtoehdoisen identiteetin luomisella tai jopa depersonalisaatiohäiriön mekanismeilla. (Rovasalo, 2021, kohta ”Dissosiativiset oireet ja tilat”).

Tähän saakka tämän opinnäytetyön teoriaosuus on käsitellyt primääritraumatisoitumista, seuraavassa muutama huomio muista trauman tyypeistä, jotka myös vaikuttavat yksilöiden tasolla, mutta ovat traumavaikutusten siirtymiä yksilöltä, yhteisöltä tai yhteiskunnalta yksilön elinpiiriin työssä ja/tai arjessa.

Sijaistraumatisoituminen (secondary traumatic stress, STS, vicarious traumatization) tarkoittaa yksilön reaktiota siihen, mitä toiselle henkilölle on tapahtunut ja miten yksilö on kokenut, ettei ole pystynyt auttamaan pelastamalla tai torjumaan tapahtunutta vahinkoa. Tämä aiheuttaa syyllisyyttä ja ahdistusta auttajalle. (Figley, 1995, s. 9.)

Myötätuntouupumus (compassion fatigue, CF) on stressireaktio henkilöillä, jotka työskentelevät esimerkiksi traumatisoituneiden yksilöiden kanssa. Myötätuntouupumuksen on kuvattu olevan sijaistraumatisoitumisen ja kumulatiivisen stressireaktion (burnout, loppuun palaminen) yhteisvaikutusta. Tilanne voi johtaa posttraumaattiseen stressireaktioon (PTSD), masennukseen ja/tai ahdistukseen. Yksilön resilienssi on yksi tekijöistä, jotka vaikuttavat myötätuntouupumuksen kehittymiseen. (Cocker & Joss, 2016, s. 2–3.)

Ylisukupolvinen trauma (Generational, Intergenerational, transgenerational trauma) voidaan nähdä biologisena tai sosiologisena ilmiönä. Joidenkin teorioiden mukaan trauma voi periytyä alkaen äidin kohdusta, jolloin sikiö altistuu äidin kokemaan stressiin kemiallisien ja geneettisten vaikutuksien myötä. Ylisukupolvinen trauma sosiaalisessa viitekehyksessä tarkoittaa sitä, että trauma siirtyy sukupolvista toisiin läpikäymättömien traumatilanteiden myötä. Ne

aiheuttavat vanhemmalta lapselle periytyviä epäedullisia toimintatapoja ja selviytymisstrategioita. Trauman ylisukupolvinen ketju voidaan katkaista kehittämällä yksilön resilienssiä. (Dixon, 2021.)

Kollektiivisessa traumassa on kyse tilanteesta, jossa yhteisö kokee traumatisoivan tilanteen, esimerkiksi sota, joukkomurha, orjuus, terrorismi tai luonnonkatastrofi. König ja Reimann jakavat kollektiivisen trauman kahteen osa-alueeseen. Toisessa osa-alueessa traumatisoituminen ilmenee ikä-, luokka-, kastiryhmiin tai ryhmiin etnisyyden tai uskonnon mukaan, jolloin trauma vaikuttaa yhteiskunnallisten ryhmien väliseen yhteyteen tai ryhmän sisäiseen dynamiikkaan. Toisessa osa-alueessa yhteisöt voivat traumatisoitua eri yhteisöllisillä tasoilla, joka vaikuttaa yhteisöjen väliseen toimivuuteen. Yhteisön tai ryhmän identifioituminen traumakokemuksen pohjalta on merkki kollektiivisestä traumasta. (König & Reimann, 2018, s. 8.)

3 TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE

Traumainformoidussa työotteessa on kyse työskentelytavasta- ja orientaatiosta, jossa ohjaajalla on tietoisuus ja ymmärrys emotionaalisen trauman vaikutuksesta yksilön toimijuuteen. Traumainformoidulla työotteella työskentely tarkoittaa, että ohjaaja osaa huomioida asiakkaan mahdollisen traumataustan. Samalla ohjaaja ymmärtää itsereflektion kautta omaa ajatteluaan, reaktiotapojaan ja mahdollista omaa traumataustaansa. Ohjattavan yksilön vahingollisen käyttäytymisen syiden, kuten traumatisoitumisen ymmärtäminen edesauttaa ohjauksen toteutumista empaattisesti ja arvostavasti (Fallot & Harris, 2009; Hopper, ym. 2010, s. 81; Leitch, 2017, s. 3.) Traumaperusteisen lähestymistavan mukaisen tuen tarjoamisessa on keskeistä siirtyä ajattelusta "Mikä sinua vaivaa?" ajatteluun "Mitä sinulle on tapahtunut?". (Sarvela, 2024; Sweeney ym. 2018, s. 319).

Turvallisuuden kokeminen luo perustan luovuudelle, oppimiselle, järkevälle päätöksenteolle ja yhteistyölle. Traumainformoidun työotteen yksi olennaisista tavoitteista on luoda turvaa ja vaikuttaa näin autonomisien hermoston toimintaan luomalla optimaalisen fyysisen, emotionaalisen ja psyykkisen ympäristön yksilön toimintakyvylle. Ihmisen motivaatiojärjestelmän toiminnan ymmärtäminen auttaa ammattilaista ohjaustilanteessa valikoimaan asianmukaisia toimintatapoja. Tieto ammattilaiselle siitä, miten ihminen toimii kokiessaan esimerkiksi traumataustan vuoksi turvattomuutta helpottaa luontevan vuorovaikutustilanteen luomista ja edesauttaa optimaalista työskentelyä sekä lisää ohjaustilanteen vaikuttavuutta. (Kuvajainen & Sarvela, 2021).

Ohjausosaamisessa tulisi korostaa keho- ja traumatietoisuutta. Törmi (2020) mukaan on tärkeää, että ohjaaja ymmärtää omia kehonsa reaktioita ja huomaa oman vireystilansa. Autonomisen hermoston vireystilan voidaan jakaa kolmeen tilaan; turva, ylivireys ja alivireys. Kun ohjaaja on tietoinen omasta vireystilastaan, hänen on sitä mahdollinen säädellä. Tunteet heijastuvat kehollisina reaktioina omassa kehossa. (Törmi, 2020; Ylitalo, 2021.) Tämä tunnekokemusten kehollisuus välittyy toiselle yksilölle peilisolujen kautta. Peilisolut sijaitsevat alemmassa etuaivopöimussa ja inferiorisessa parientaalisessa aivo-kuoressa. Ne liittyvät kykyymme ymmärtää ja tulkita eleitä ja yhdistää ne tarkoituksenmukaiseen joukkoon merkityksiä ja sanoja. Peilisolut mahdollistavat empatian kokemisen ympärillä olevien ihmisten kanssa. (Sabater, 2022)

Traumalähestymistapoja on erilaisia ja käsitteet ovat näin ollen muotoutuneet eri tavoin. Tutkimuksissa käsitteinä käytetään muun muassa traumainformoitu, traumaan reagoiva, traumasensitiivinen, traumatietoinen ja traumahoitoihin keskittyviä traumaspesifeistä palveluja. Käytän tässä opinnäytetyössä käsitettä traumainformoitu, joka kattaa kaikki edellä mainitut käsitteet alleen toimien niin sanottuna sateenvarjokäsitteenä. Traumainformoitu työote (traumainformed practice) on termi, jonka käyttö soveltuu laajaan valikoimaan toimia, joita ammattilaiset ja yksilöt voivat ottaa käyttöön vaikuttaakseen yksilöiden, perheiden, organisaatioiden ja yhteisöjen terveyteen ja hyvinvointiin. (Tebes ym., 2019.)

Traumainformoidun työotteella ei tarkoiteta spesifejä trauman hoitoon tarkoitettuja lääketieteen määrittelemiä menetelmiä. Traumainformoidun työotteen avulla voidaan vähentämään traumaspesifien lääketieteellisten menetelmien, kuten traumapsykoterapian tarvetta luomalla traumasta toipumisen edellytyksiä arjen ympäristöön. Traumainformoidussa työote korostaa perusasioiden, kuten terveellisen ravinnon, turvallisten ihmissuhteiden, mielenterveyden sekä liikunnan edistämistä. (Pelkonen & Sarvela, 2020, s. 391–392.)

Asiakkaan ja työntekijän hyvinvoinnin vahvistaminen on traumainformoidun työotteen pääperiaatteita. Se tapahtuu vakauttamalla arkea yksilön voimaantumisen ja oman vireystilan säätelyn sisäistämisen kautta. Tärkeää on ohjaustyöskentelyssä muistaa, ettei traumakokemuksia lähdetä avaamaan ja käsittelemään työntekijälähtöisesti. Tämä tapahtuu terapiassa ja vasta yksilön vakauttua riittävästi (Leitch, 2017; Substance and Mental Health Administration, SAMSHA, 2014).

Tebes (2019) ym. ovat perustelleet traumainformoidun työotteen tutkimista kansan- tai väestöterveystieteen alle, koska koetuilla traumailla on merkittävä vaikutus väestön hyvinvoinnin ja terveyden kokemiseen. Hopper (2010, s. 81) tutkimusryhmineen määrittelevät traumainformoidun työotteen vahvuuksiin perustuvana kehiksenä, joka perustuu ymmärrykseen trauman vaikutuksista ja niihin reagoimisesta. Kehys tuo fyysistä, psyykkistä ja emotionaalista turvaa ohjaajalle ja ohjattavalle ja joka luo ohjattavalle mahdollisuuksia uudelleen rakentaa hallinnan tunnetta ja voimaantumista.

Sandra Bloom on yksi traumainformoidun työotteen uranuurtajista. Turvapaikkamalli (Sanctuary model) on Sandra Bloomin ja hänen kollegoidensa luoma malli, jonka perusta on yksilön perusturvallisuuden kokemus. Turvapaikkamallissa keskiössä on asiakas; hänen tarpeensa, kehonkokemuksensa ja maailmankuvansa. Traumainformoidussa työotteessa pahoinvoinnin syitä ja seurauksia pyritään hahmottamaan laajasti. Yksilön kohdatessa traumaattisen tilanteen tai sarjan traumaattisia tilanteita elämässään, se vaikuttaa yksilöön fyysisellä, psyykkisellä, sosiaalisella kuin yhteenkuuluvuuden tasoilla. Näiden

eri tasojen huomioiminen kuuluu traumainformoidun työotteeseen. (Matikka & Hipp, 2022, s. 8.)

Traumainformoidun työotteen peruseriaatteina voidaan pitää neljää pääkoh-
taa, joista kirjallisuudessa puhutaan 4T-mallina: tiedosta trauman vaikutukset,
tunnista trauman oireet, toimi vakauttavasti ja torju uudelleen traumatisoitumi-
nen. (SAMSHA, 2014, s. 9; Sarvela & Auvinen, 2020). Traumainformoitua työ-
ote tulisi näkyä kuutena arvona tai periaatteena toiminnassa: turvallisuus, luo-
tettavuus ja läpinäkyvyys, vertaistuellisuus, yhteistyö ja vastavuoroisuus, voi-
maantuminen ja valinnanmahdollisuudet, kulttuuriset, historialliset ja sukupuo-
leen liittyvien tekijöiden huomioiminen. (SAMSHA, 2014, s.10.)

3.1 Traumainformoidun työotteen tieteellinen näyttö

Traumainformoidun työotteen tieteellinen näyttö perustuu monitieteelliseen
tutkimukseen, kuten polyvagaaliteoria ja ACE-tutkimus sekä työelämälähtöi-
seen kvalitatiiviseen tutkimukseen. Traumainformoidun työotteesta on näyt-
töön perustuvaa tietoa kuitenkin hajanaisesti. Teoriatausta työotteelle on mo-
nitieteinen, joten perustelut ovat myös monitieteellisen tutkimuksen tulosta.
Sarvela (2024) mukaan teorian pohjan traumainformoidulle työotteelle luo in-
terpersoonallinen neurobiologia, polyvagaaliteoria, kiintymyssuhdeteoriat,
ACE- ja PCE-tutkimus sekä ekosysteeminen ajattelu. Polyvagaalinen teoria on
selkeyttänyt traumaan liittyvien fyysispsykkisten toimintojen merkitystä ja
syytä elimellisellä tasolla. Polyvagaalinen teoriaan perustuen traumainfor-
moidun työotteen menetelmät ovat tieteellisesti perusteltuja. (Leikola ym.,
2016. kohta Käytännön sovelluksia)

Traumainformoidun työotteen käyttö on suhteellisen uusi näkökulma työsken-
telyyn, vaikka sen toteuttaminen kaikissa palveluympäristöissä olisi erittäin in-
himillistä ja tarpeellista. Empiiristä näyttöä sen toteuttamiselle on vasta alka-
nut kertyä. Osa syynä voidaan nähdä se, että traumaperustaiseen hoitoon si-
sältyy usein traumakohtaisia hoitoja. Tämä vaikeuttaa mahdollisuutta eristää

traumainformoidun työskentelyn vaikutusten hyötyjä asiakkaan saamasta palvelukokonaisuudesta. (Butler & Wolf, 2009, s. 9)

Viisivuotinen WCDVS-tutkimus käynnistettiin tuottamaan empiirisesti perusteltua tietoa siitä, miten palveluja voitaisiin parantaa naisille, jotka ovat selvinneet traumasta ja joilla on samanaikaisia mielenterveys- ja päihdehäiriöitä. Tämä kvasikokeellinen pitkittäistutkimus toteutettiin yhdeksässä interventiokohteessa eri puolilla Yhdysvaltoja. Tutkittavilla ammattilaiset sitoutuivat tarjoamaan integroitua palveluja trauman, mielenterveysongelmien ja päihteiden käytön hoitoon. Palvelujen tuli olla kattavia, traumaperusteisia sekä asiakkaan osallistumista edistäviä. WCDVS-tutkimuksen tulokset osoittavat, että sekä traumaperäisen stressin että mielenterveyden oireissa oli osoitettavissa toipumista 12 kuukauden kuluttua interventioita saaneilla naisilla kontrolliryhmiin verrattuna. Fyysisen terveyden tai päihteiden käytön osalta ei havaittu eroja ryhmien välillä. (Butler & Wolf, 2009, s. 7–8).

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen rahoittamassa TuNe – Elämä vireeseen hankkeessa Kuopiossa käytettiin traumainformoitua työtettä tuki- ja neuvontatyö palveluiden ulkopuolella oleville henkilöille elämönhallinnan tukemiseen. Hankkeen toiminta on ollut vaikuttavaa, toiminnalla on kyetty lisäämään hankkeen kohderyhmän elämönhallintaa ja -laatua. Hieman yli 70% Euro-HIS lomakkeeseen vastanneista arvioi elämänlaatunsa parantuneen toimintaan osallistumisen aikana ja vajaa 30% arvioi, että muutosta ei ole tapahtunut. Yhdenkään vastanneen henkilön elämänlaatu ei ole heikentynyt. (Haikarainen, 2020)

Vuonna 2020 julkaistussa Jyväskylän yliopiston kandidaatin tutkielmassa ”Traumainformoidut menetelmät osana pakolaisten kanssa tehtävää sosiaalityötä” tutkija selvitti, miten traumainformoidut menetelmät näkyvät sosiaalityössä ja miten niitä voi käyttää pakolaisten kanssa tehtävässä työssä. Tutkimuksessa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia, menetelmänä oli kirjallisuuskatsaus. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että asiakkaan trauman huomioimisella oli keskeinen vaikutus työskentelysuhteen luomiseen sekä asiakkaan työskentelyyn sitouttamiseen. Tuloksista nousi esiin myös se, että

traumainformoitua työtettä käyttäessä työntekijän tulee kiinnittää huomioita kulttuurieroihin. Kulttuurieroista johtuen esimerkiksi mielenterveyttä ja traumaa voidaan käsitteellistää eri tavoin. (Bakajic, 2020.)

Research on social work practice julkaisi vuonna 2019 tutkimuksen, joka toteutettiin päihdekuntoutusyksikössä. Tutkimukseen kohteena olivat sekä yksikön asiakkaat että henkilöstön jäsenet ja se toteutettiin anonyymilla haastattelulla vuosina 2015–2017. Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella traumainformoidun työtteen vaikutusta organisaation ilmapiiriin ja toimintatapoihin, henkilöstön ja asiakkaiden tyytyväisyyteen sekä asiakkaiden yhteistyöhön sitoutumiseen. Traumainformoidun työtteen käyttöönoton jälkeen kaikilla tarkasteltavilla osa-alueilla tapahtui myönteisiä muutoksia. Muutokset ilmapiirissä, tyytyväisyydessä ja toimintavoissa olivat joko kohtalaisia tai suuria, kun taas asiakastyytyväisyys sekä suunniteltujen kotiuttamisten määrä parani merkittävästi. (Research on Social Work Practice, 2019.)

3.2 Traumainformoidun työtteen käytännöt

Tämän opinnäytetyön tuotos, opas traumainformoidusta työtteesta kuntoutuksen ohjaajille perustuu traumainformoidun työtteen periaatteisiin. Näitä periaatteita ovat turvallisuus, luotettavuus, vertaistuki, yhteistyö, voimaantuminen ja sensitiivisyyden toteutuminen. Perusajatuksena on se, että "kuka tahansa palveluja tai tukea hakeva henkilö saattaa olla traumasta selvinnyt... [Hoidon on] tunnistettava, ymmärrettävä ja torjuttava trauman seurauksia toimimisen helpottamiseksi" (Goodman ym., 2016, s. 748).

Työsuojelurahaston 2019–2020 rahoittamassa hankkeessa Yhteinen kieli – traumainformoitu kohtaaminen luotiin suomalaisen työelämän käyttöön systeminen traumainformoitu malli. Malli perustuu kansainvälisiin traumainformoituihin malleihin, kuten Skotlannin malliin, SAMSHAn malliin, kouluihin tarkoitettua HEARTS-malliin sekä yhdysvaltalaista psykiatri Sandra Bloomin kouluttamaa Turvapaikka-malliin. Mallia on täydennetty luovuusterapiatutkimuksella sekä mm. ACE-tutkimuksella, mikä käsittelee lapsuuden haitallisia kokemuksia. (Auvinen & Sarvela, 2020)

Turvallisuuden periaate konkretisoituu huomioimalla asiakkaan ja työntekijöiden kokemus fyysisestä ja emotionaalisesta turvallisuudesta. Paitsi fyysinen ympäristö on turvallinen, myös ihmissuhteiden välinen vuorovaikutus edistää psykologisen ja psyykkisen turvallisuuden tunnetta. Turvallisuutta voidaan tarkastella psyykkisen, fyysisen, sosiaalisen ja oikeudellisen turvallisuuden kautta. Yksilön tunne turvallisuudesta määrittelee turvallisuuden kokemuksen. Yksilö voi tuntea turvattomuutta ilman konkreettista tai tosiasiallista uhkaa. Turvallisuuden tunteen saavuttamiseksi on tärkeää, että yksilö tai/ja yhteisö kokee ja tietää että käytettävissä on hallintakeinoja tunnistettuja uhkia vastaan. (Tenno, 2023.)

Sarvela (2024) pitää turvan kokemusta ennen kaikkea kehollisena kokemuksena. Sarvelan mielestä tulisi kiinnittää huomiota kehotietoisuuteen ja tunneyhteyden avaamiseen. Turvallisuuden kokeminen on kehoturvaa. Kehollisen turvan kokemus voidaan ajatella pohjautuvan polyvagaaliteoriaan. Polyvagaaliteoria jäsentää yksilön hermostollisen tilan kolmeen osioon. Kolme tilaa määrittelevät kuinka turvalliseksi yksilö kokee olonsa. Sosiaalista liittymistä tapahtuu, kun vaaran uhatessa hakeudumme lähellä olevien ihmisten seuraan saamaan turvaa. Taistele tai pakene -reaktio aktivoituu, mikäli yksilö kokee, ettei vaaran uhatessa saa apua ja tukea hakiessaan sitä sosiaalisesta ympäristöstään. Keho voi toimia energisesti, voidaan puhua ylivirittyneisyydestä. Jos uhkaava tilanne jatkuu eikä yksilö saa apua, seuraa jähmettyminen tai romahtaminen, voidaan puhua alivireystilasta. Niin sanottu normaali vireystila saavutetaan silloin, kun yksilö kokee olevansa turvassa (Van Der Kolk, 2017, s. 102–104.)

Fyysisen turvallisuuden tunteen takaamiseksi työntekijälle ja asiakkaalle SAMSHA suosittelee useita konkreettisia toimenpiteitä. Pysäköintialueet, yhteiset tilat, vessat, sisäänkäyntien tulisi olla hyvin valaistu. Ulos-/sisäänkäyntien lähelle ei saisi olla mahdollista oleskella ja kokoontua. Rakennukset/kiinteistössä on kulunseuranta ja vartiointi on järjestetty asianmukaisesti. Odotus-tilat tulisi olla äänimaailmaltaan hiljaiset. Opasteet tulisi olla asiallisia ja ystävällismielisesti kirjattuja. Kulkeminen asiakashuoneisiin tulisi olla asiakkaalla

esteetön ja selkeä sekä poistuminen asiakastiloista tulisi olla asiakkaalla helppoa. (Levenson, 2017, s. 3–4; Menschner & Maul, 2016.)

Sosioemotionaalisen ympäristön turvallisuudessa tulisi huomioida laajasti asiakaskohtaaminen sekä henkilöstön keskinäiset suhteet ja vuorovaikutus. Asiakkaan tulisi kokea olevansa kunnioitettu ja tuettu heti vastaanotolle saapuessaan. Työntekijän tulisi luoda johdonmukaiset aikataulut ja menettelytavat toteuttaessaan työtään sekä muutostilanteita tulisi ennakoida ja niihin tulisi ennalta valmistautua. Viestinnän tulisi olla johdonmukaista ja avointa. Henkilökunnan tulisi osata työntekijätaitoja kuten työpaikan ihmissuhteiden ylläpitäminen ja konfliktien käsittelytaidot. Henkilökunnan tulisi olla tietoinen siitä, miten yksilön kulttuuri vaikuttaa siihen, miten yksilö toimii. Samoin kuin miten hän kokee trauman, turvallisuuden ja yksityisyyden. (Levenson, 2017, s. 3–4; Menschner & Maul, 2016.)

Työntekijän tulisi kiinnittää huomiota kommunikaatiotapaansa. Puhe tulisi olla empaattista, kannustavaa ja voimaannuttavaa. Olettamusten tekeminen asiakkaan henkilökohtaisesta elämästä, uskomuksista tai mielipiteistä tulee välttää. Samalla tavalla kuin tulee kunnioittaa fyysisiä rajoja, tulee ottaa huomioon emotionaaliset rajat kohtaamisissa. Kunnioittavalla kohtaamisella edistetään monimuotoisuutta, osallisuutta ja tasa-arvoa. Ymmärrys yhteiskunnan ja yksilöiden monimuotoisuudesta edesauttaa kommunikaatiota. Työntekijän ja asiakkaan oma itsetuntemus edistää turvallisuuden tunnetta. Työntekijä voi kannustaa asiakasta kertomaan omista tarpeistaan ja tunteistaan, tämä lisää asiakkaan itsetuntemusta, voimaannuttaa ja luo turvallisuuden tunnetta. (Menschner & Maul, 2016.)

Luotettavuus konkretisoituu asiakastilanteessa työntekijän aktiivisena ja strukturoituna toimintana asiakkaan tilanne huomioiden. Työntekijän tulisi tiedottaa asiakasta asiakastilanteen tavoitteista, toimintatavoista, vastuukysymyksistä, aikatauluista ja kustannuksista. Työntekijän tulee pitää huolta rajoista työn ja yksityisen elämän välillä. Ohjaustilanteessa asiakkaan fyysisiä ja emotionaalisia rajoja kunnioittaminen lisää luotettavuuden tunnetta, työntekijän on vältettävä tekemästä oletuksia asiakkaan henkilökohtaisesta elämästään,

uskomuksistaan tai mielipiteistään. Työntekijän tulee pohtia kysymysten asetelussa, mitkä tiedot ovat välttämättömiä asiakkaan asian edistämiseksi. Työntekijän tulee antaa realistinen kuva ratkaisuvaihtoehdoista asiakkaan asiassa ja toisaalta esittää eri vaihtoehtoja ja mahdollisuudesta kieltäytyä palveluista. Mikäli asiakkaan asian hoitaminen vaatii suostumuksia, kuten tiedon antaminen toiselle organisaatiolle, asiakkaalle tulee kertoa valinnan mahdollisuudesta antaa tietoja. (Menschner & Maul, 2016.)

Asiakkaan valinnanvapaus tulisi huomioida palvelujärjestelyissä. Asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa asiakastapaamisten ajankohtaan, muotoon (esimerkiksi etätapaaminen) ja tapaamisen paikkaan lisää koettua valinnanvapautta. Yhteydenottokanavan valinnan mahdollisuus, kuten soitto, tekstiviesti, sähköposti voi edesauttaa asiakaspalvelun sujuvuutta. Asiakkaan tulisi olla mahdollista valintansa mukaan keskeyttää ja/tai käynnistää palvelu sekä valita osallisuutensa aste sekä palvelun aikataulutus. Esimerkiksi asiakkaan tulisi tietää mahdollisuudesta osallistua palavereihin, joissa hänen asiaansa käsitellään. (Levenson, 2017, s. 4; Menschner & Maul, 2016.)

Yhteistyöllä tarkoitetaan traumainformoidun työotteen yhteydessä niin asiakastyössä tapahtuvaa yhteistä työskentelyä kuin laajemmin yhteisten arvojen ja toimintatapojen toteutumista organisaatiotasolla. Asiakasnäkökulmaa tulisi ottaa huomioon palveluita arvioitaessa ja suunniteltaessa myös traumainformoidun työotteen kautta esimerkiksi asiakasraadeissa tulisi olla huomioitu traumasensitiivisyys. Näillä menetelmillä varmistetaan, että asiakkaan kokemukset ja osallisuuden tunne huomioidaan palveluita kehitettäessä, asiakas nähdään aktiivisena toimijana, asiantuntijana kokemuksiansa kautta ja hänen kokemuksiaan kunnioitetaan. (Menschner & Maul, 2016.)

Edellä mainitut keinot lisäävät niin työntekijän kuin asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Turvallisessa ympäristössä vuorovaikutustilanne on luonnollinen ja sujuva. Jos tulkitsemme ympäristön ärsykkeet uhkaaviksi, vuorovaikutuksesta tulee haastavaa. Yksilön tulkinnat laukaisevat puolustusstrategiat, yksilön viireystaso voi nousta tai laskea. Traumareaktioista kärsivä henkilö on usein traumaattisten tapahtumien herkistämä, jolloin hänellä on matala

ärsykekynnys suhteellisen vähäisille stressitekijöille. Tällaisessa tilanteessa henkilö voi käyttää suojautumiskeinoja, jotka ovat olleet menneisyydessä tarkoituksenmukaisia. Keinoina voivat olla äärimmäisen vireystilan muutokset, joiden tavoitteena on henkiin jääminen. Liiallisessa ali- tai ylivireystilassa ajattelu- sekä muistitoiminta on ongelmallista. (Menschner & Maul, 2016.)

4 KUNTOUTUKSEN OHJAAJAN AMMATTI JA VAADITTU OSAAMINEN

Kuntoutuksen ohjaaja on sosiaalialan ammattihenkilö (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä, 26.6.2015/817, 8§), hän on kuntoutuksen asiantuntija, joka tuntee laaja-alaisesti kuntoutuksen eri osa-alueet. Osaamisen osa-alueisiin kuuluu ammatillinen, sosiaalinen, kasvatuksellinen ja toimintakykyyn liittyvä kuntoutus. Kuntoutuksen ohjaajat työskentelevät asiantuntijoina ja suunnittelutehtävissä moniammatillisissa verkostoissa. Työ sijoittuu kuntoutuksen eri toimialueille julkisella, yksityisellä, kolmannella sektorilla, hyvinvointialueilla sekä yritysmaailmaan. (Opintopolku, n.d.)

Kuntoutuksen ohjaajan työ on asiakaskeskeistä ja tavoitteellista toimintaa, kuntoutusohjauksen saamiseen ei tarvita lääkärin lähetettä. Aloitteen kuntoutusohjaukseen voi tehdä kuntoutuja itse, kuntoutujan lähipiiri, hoitava taho tai viranomainen. (Terveyskylä, n.d.).

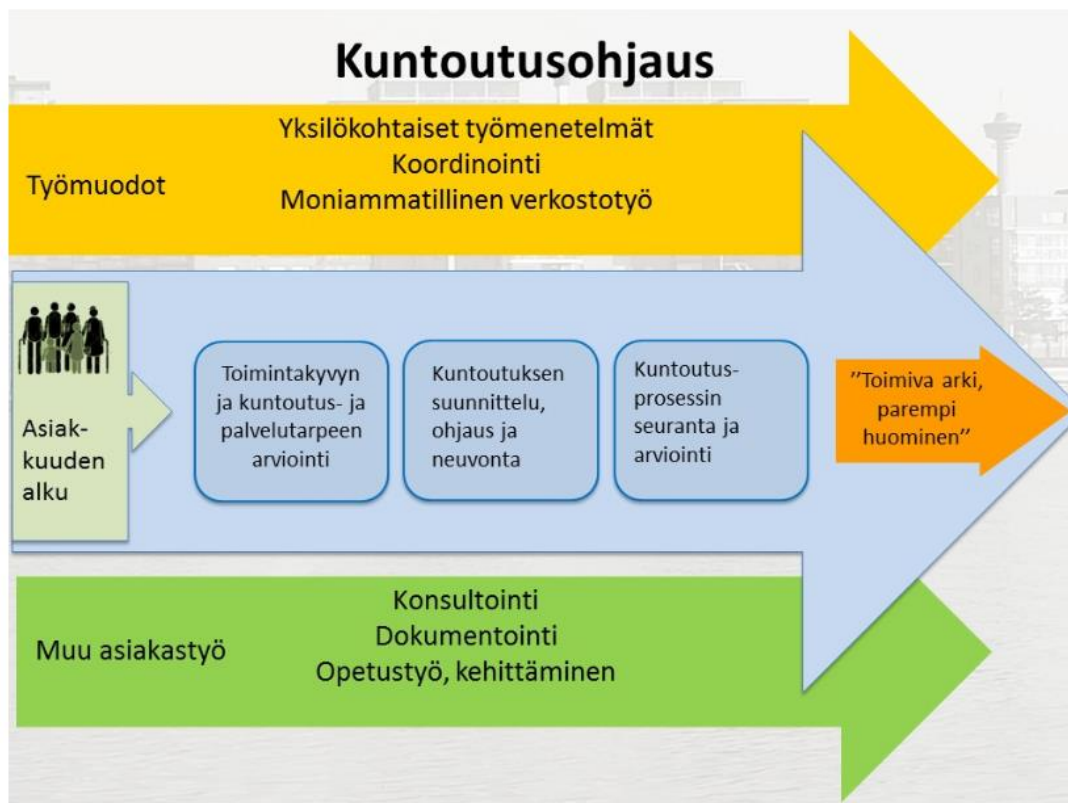
4.1 Kuntoutuksen ohjaajan työkuva

Kuntoutuksen ohjaaja työssään tukee, neuvoo ja ohjaa kuntoutujaa ja hänen läheisiään Kuntoutusohjauksen asiakas on muutostilanteen edessä elämässään arjessa selviytymisen, hyvinvoinnin, toimintakyvyn, elämänhallinnan, osallistumismahdollisuuksien tai/ja työllistymisen osa-alueilla. Tämän vuoksi muutos- ja oppimisprosessien sekä motivaatio merkityksen sisäistäminen ovat keskeisiä aihealueita kuntoutusohjauksen toteuttamisessa

substanssiosaamisen lisäksi. Kuntoutuksen ohjaajan työssä tarvitaan yhteistyökykyä, pitkäjänteisyyttä, joustavuutta ja vuorovaikutustaitoja. (Kuntoutusohjaajat ry, n.d.; SAMK, n.d.).

Kuntoutuksen ohjaaja ajaa kuntoutujan asiaa kuntoutuksen eri ammattihenkilöiden ja eri palveluorganisaatioiden välillä (Työmarkkinatori, 2023). Kuntoutuksen ohjaaja tekee koti- ja työpaikkakäyntejä, antaa ohjeita puhelimella ja kirjallisesti kuntoutujalle sekä palveluorganisaatioille edistääkseen kuntoutujan etua yhdessä kuntoutujan kanssa. Kuntoutuksen ohjaaja neuvoo vammaan tai toimintakyvyn alenemaan liittyvissä asioissa. Kuntoutuksen ohjaajan työhön liittyy kuntoutuspalveluiden käytön ohjaus ja kuntoutustoimenpiteiden toteutumisen seuranta. (TYKS, 2023.)

Kuntoutusohjausprosessi alkaa kuntoutujan toimintakyvyn arvioinnista. (Kuva 2. Kuntoutusohjausprosessi (Terveyskylä, n.d.) Arvioinnin pohjalta pohditaan kuntoutujan kanssa kuntoutuksen ja palveluiden tarvetta. Prosessissa on usein mukana moniammatillinen verkosto, jonka suuntaan kuntoutuksen ohjaaja pitää yhteyttä asiakkaan asiaa ajaen. Kuntoutusohjauksessa tehdään asiakkaan kanssa suunnitelma, jonka toteutumista seurataan ja arvioidaan kuntoutuksen ohjaajan toimesta. (Terveyskylä, n.d.)



Kuva 2. Kuntoutusohjausprosessi (Terveyskylä, n.d.)

Pohjana työskentelylle toimii vuorovaikutus ja kohtamisaidot. Sosiaali-alan asiakkuuksissa on usein kyse haavoittuvassa elämäntilanteessa oleva yksilö. Tämän lisäksi sosiaali-alankentässä liikutaan yksilön ja rakenteellisten tasojen välillä, työ vaatii työntekijältään tietämystä niin yhteiskunnan kuin yksilön toiminnan perusteista. (Jäppinen, 2023, s. 54.)

4.2 Ohjaamisosaaminen kuntoutuksen ohjauksessa

Ohjaus- ja neuvontaosaaminen on kuntoutuksen ohjauksen ydinosaa. Se muodostuu seuraavista kokonaisuuksista: palveluohjaus ja palvelujärjestelmäosaaminen, vuorovaikutus ja kommunikaatiotaidot sekä ohjaus- ja neuvontamenetelmät. Yleensäkin sosiaali- ja terveysalalla tarvitaan sujuvan ja oikea-aikaisen palveluprosessin toteuttamiseksi vankkaa taitoa ohjaus- ja neuvontaosaamisesta. Palveluohjaus ja palvelujärjestelmäosaaminen on sitä, että ammattilaisen osaa ohjata asiakasta palvelujärjestelmässä asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti tukien asiakkaan toimijuutta, omavastuuta ja

valinnanvapautta. Kuntoutusohjaajan ammattiosaaminen on määritelty kansallisten tutkintojen viitekehyksellä NQF 6 tasolle, joka tarkoittaa, että kuntoutuksen ohjaaja tuntee toimialan palvelujärjestelmän ja osaa ohjata asiakkaan tarkoituksenmukaisesti palveluihin. Ohjaustilanteessa kuntoutuksen ohjaaja ohjaa asiakasta asiakkaan kokonaistarpeen mukaisesti ottaen huomioon asiakkaan voimavarat ja kulttuuriset tekijät. Kuntoutuksen ohjaaja suunnittelee tarvittaessa monialaisesti asiakasta hänen tilanteessaan oikea-aikaisesti ja auttaa asiakasta sitoutumaan suunnitelmaan sekä toteuttaa, koordinoi ja arvioi palveluprosessia asiakaslähtöisesti. (Sotetie, 2021.)

Kohtaamisen ja vuorovaikutuksen merkitys korostuu ohjaustyössä. Ohjauksen sisällöllä ei ole vaikutusta kohtaamisosaamisen merkitykseen ja empaattiseen, ohjattavaa huomioon ottavaan toimintatapaan ohjaustilanteessa. Näiden edellä mainittujen perustana on ohjaajan oma käyttöteoria. Käyttöteorialla tarkoitetaan sitä rakennetta, jolla yksilö toimii päätöksenteossa ja toiminnassaan omien henkilökohtaisten ajatusten, uskomusten ja oletusten perusteella ja erityisesti miten hän on tietoinen valintojensa taustoista. (Ojanen, 2009, s. 87.) Tietoisuus omista arvoista, kulttuuritaustan vaikutuksesta ja elettyjen kriisien ja traumojen vaikutuksesta omaan ajatteluun ja käytökseen lisää ohjauksen sensitiivisyyttä ja kohtaamisen eri tasojen toteutumista (Sarvela, 2024).

Käyttöteorian muodostumiseen vaikuttaa yksilön reflektio-osaaminen. Itse-reflektio on omien ajatusmallien, arvojen ja periaatteiden läpikäyntiä ja prosessointia. Ohjaustyön kehittäminen ja kehittyminen vaatii itselflektiota, Kirsi Juhila (2006, s. 202, 210) tuo esille dialogin merkityksen, jossa ohjaajan roolissa on tärkeää muistaa ohjaustilanteen valta-aseman merkitys, kuulluksi tuleminen keskeisyys ja asiantuntijan substanssiosaamisen rajat.

Ohjaajan resilienssi on kykyä kohdata haasteita joustavasti ja toimia sujuvasti yllättävissäkin tilanteissa. Se on myös uskoa tulevaisuuteen ja toivon sävyttämää ajatusmaailmaa. Sitä voisi kuvata henkiseksi notkeudeksi. Itsemyötätunto eli ystävällisyys itselle on tärkeä osa resilienssiä. (Pojjula, 2018, s. 5). Kuntoutusohjaustyössä ohjattava voi olla menettänyt toimintakykyään ja kyky hoitaa itseään voi olla alentunut. Ohjaustilanteessa ohjattavaa pyritään löytämään

juuri hänelle sopivia ratkaisuja ohjattavan omista lähtökohdista, toiveista ja ha-
luista lähtien. Näin tuetaan ohjattavan resilienssiä. (Hakala & Salminen, 2020,
kohta ”Resilienssi ja sairastaminen”.)

Sosiaalialan ammatillinen työ nojautuu eettisiin periaatteisiin; ihmisarvoon, ih-
misoikeuksiin ja sosiaaliseen oikeuden mukaisuuteen. Ohjauksen tulee olla to-
tuudellista ja luottamuksellista. Ohjaajan tulee kunnioittaa ohjattavan itsemää-
räämisoikeutta ja tehdä yhteistyötä ohjattavaan asiaan liittyvien organisaatioi-
den kanssa. Ohjaaja tiedostaa omat taustalla olevat arvot ja ymmärtää, että
kulttuuri, yhteiskunta ja esimerkiksi uskonto vaikuttaa kaikkien arvoihin. Oh-
jauksen tulee olla esteetöntä, saavutettavaa sekä sukupuolisensitiivistä. Oma
hyvävoinnin ylläpito ja jatkuva ammattitaidon kehittäminen kuuluvat ohjaajana
olemiseen. (Mikkola, 2019, s. 29–30; Ranta ym., 2022, s. 5.)

Kuntoutuksen ohjaus on asiakkaan ohjausta palveluissa ja yhteistyöverkos-
toissa kuntoutuksen kentässä. Tämä vaatii ohjaajalta osaamista lainsäädän-
nön ja palvelu- ja etuusjärjestelmästä ohjaustyön metodien ja menetelmien li-
säksi. Kuntoutuksen ohjaaja sosiaalialan ammattilainen, jolloin metodisena
lähtökohdana voidaan pitää ihmisen elämäntilanteen ymmärtäminen kokonais-
valtaisesti myös kulttuurisessa ja yhteiskunnallisessa yhteydessä. Asiakkuu-
dessa on kyse asiakkaan omien voimavarojen ja osallisuuteen vahvistaminen.
(Karjalainen ym., 2021, s. 4).

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE

Opinnäytetyöni tavoitteena on kehittää kuntoutuksen ohjaajien ohjausosaa-
mista kokoamalla opas kuntoutusohjauksen ammattilaisille aikuisille suunna-
tun ohjaustyön tueksi traumainformoidusta kontekstista käsin. Toiminnallisen
opinnäytetyön työskentely jakaantuu tässä opinnäytetyössä teoreettisen viite-
kehyksen rakentamiseen, joka toteutetaan systemaattisen tiedonhakuun poh-
jautuen sekä oppaan laatimiseen käyttäen julkaisun normatiivista prosessia.

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa kerään tietoa traumainformoi työotteesta ja uutan tiedon oppaan muotoon ottaen huomioon kuntoutuksen ohjauksen ammattilaisten työkentän aikuisten yksilöohjaustyössä.

Opinnäytetyö vastaa kysymykseen:

Mitä ovat hyvät toimintatavat toteuttaa traumainformoitua työtettä kuntoutuksen ohjaajan työssä aikuisten asiakkaiden ohjaustyössä?

6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Hakala (2004, s.119) jakaa opinnäytetyöt tutkimustyyppisiin opinnäytetöihin ja kehittämistyyppisiin opinnäytetöihin. Kehittämistyyppisistä opinnäytetöistä voidaan puhua myös toiminnallisina opinnäytetöinä. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ohjeistaa, opastaa, järjestää ja järjeistää käytännön toimintaa. Kyse on toiminnan parantamisesta ja kehittämisestä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tekeminen ja prosessin dokumentointi kulkevat yhdessä. Toiminnallisen opinnäytetyön lopputuloksena voi syntyä esimerkiksi työelämää palveleva tuotos, opas, ohje, tapahtuma tai video. (Vilkkä & Airaksinen, 2004, s. 9, 65.)

Traumainformoitu työote on melko uusi ohjauksellinen näkökulma Suomessa ja tietoa on hajanaisesti. Opinnäytetyön kehittämistehtävänä on tuottaa opas kuntoutuksen ohjausta arjentyökentillä ja tuoda vahvistusta laajempaan näkökulmaan kohtaamisosaamisessa. Opinnäytetyöhön sisältyvä systemaattinen tiedonhaku ja tiedon sisällöllinen jäsenitys tuottaa oppaan sisällön. Tämän vuoksi laaja ja kriittinen aihealueen teoriapohjan läpikäynti on keskeistä laadukkaasti oppaan kokoamiseksi. Oppaan laatiminen prosessina on myös aihealueen jäsentämistä, jossa tulee ottaa huomioon saavutettavuus. Opinnäytetyön prosessin aikana vahvistetaan omaa ammatillista osaamista ohjaustyössä

sekä uutena kokonaisuutena opin oppaan sisällön luomiseen ja tuottamiseen tarvittavia taitoja.

6.1 Prosessin kuvaus

Teoria on toiminnallisen opinnäytetyön perusta. Käsitteiden määrittely kiteyttää ja rajaa opinnäytetyön aihealueen ja luo pohjan tässä opinnäytetyössä oppaan toteuttamiselle. Alemman ammattikorkeakoulun opinnäytetyöissä käytetään systemaattista tiedonhakua, sen avulla voidaan tarkastella teoreettista viitekehystä ja vertailla käsitteiden määrittelyjä. Opinnäytetyössäni teoriapohjan tavoite on rakentaa kokonaiskuvaa traumainformoidun työotteen aihekokonaisuudesta, systemaattisen tiedonhaun keinoin haen opinnäytetyön tavoitteiden mukaista luotettavaa tietoa, jonka kiteytän oppaan muotoon. Kyseessä on deduktiivinen prosessi pitkäjänteisessä asetelmassa, jossa viitekehys rakentuu tämänhetkisen olemassa olevan tiedon pohjalta sekä nykyisen kuntoutuksenohjaajan työnkuvaan ja toimintakenttään perustuen.

Tiedonhaun perustana toimii käsitteen määrittely. Käsitteiden määrittelyn apuna käytän YSO (yleinen suomalainen ontologia) sanastoa sekä englanninkielisten tutkimusten asiasanoja. Keskeiset käsitteet opinnäytetyössä ovat kuntoutuksenohjaus, kuntoutuksenohjaaja, rehabilitation counsellors, rehabilitation counsellor, rehabilitation counselor, traumainformoitu työote, traumainformoitu, traumainformed care (TIC), traumainformed, traumainformed practice, traumainformed approach.

Englanninkielisessä kirjallisuudessa aihealueen ympärillä käytetään käsitteitä: Trauma-reduction, trauma-sensitive, human oriented, safety supporting, resilience promoting, ACES awares, traumainformed systems, traumainformed organizations. Systemaattinen tiedonhaku toteutetaan PubMed ja Google Scholar tietokannoista sekä manuaalisella haulla. Rajauksena käytin kirjallisuudessa ensin ennen vuotta 2020 julkaisut artikkelit, pääpaino on tieteellisillä artikkeleilla. Kuitenkin tiedonsaanti oli niukkaa, jouduin ottamaan mukaan tarkasteluun myös muita luotettavia aineistoja teoriapohjaan.

Mukaanottokriteerinä oli suomen- ja englanninkielinen materiaali. Aihealueen rajauksena teemoittain olivat traumainformoitu soveltuvine hakusanoin (pakollinen) sekä kuntoutuksen ohjaus, ohjaustyö. Aineiston luokittelu tapahtui deduktiivisesti ja se loi pohjan oppaan rakenteelle ja sisällölle. Kirjallisuudesta nousivat teemat traumatietous, traumainformoidun työotteen periaatteet ja siitä erityisesti turvallisuuden eri näkökulmat. Lisäksi uudemmissa lähteissä toistuvasti nouseva teema oli polyvagaalinen teoria ja siitä erityisesti kehotietoisuus. Ainoastaan yksi artikkeli löytyi haulla traumainformoitu työote ja kuntoutuksen ohjaus. Koch ym. (2020) Trauma-Informed Rehabilitation Counseling -nimisessä artikkelissa käsiteltiin traumatietoisuutta melko yleisellä, teoreettisella tasolla.

Theseus verkkosivustolla oli vuonna 2023 julkaistu ammattikorkeakouluopin-
näytetöitä, jotka käsittelivät traumainformoitua työotetta erilaisista näkökul-
mista. Suurin osa tehdyistä opinnäytetöistä pureutuivat jonkin tietyn organi-
saation traumatietoisemman toiminnan kehittämiseen ja lähinnä traumainfor-
moidun tietouden lisäämiseen traumatietoisuuden kautta. Kuntoutuksen oh-
jaukseen liittyen tähän aihepiiriin ei ole julkaistu opinnäytetyön prosessini ai-
kana opinnäytetyötä. Pysin myös ottamaan tietoisesti käytännön näkökulman
opinnäytetyön tuotokseen. Koin, että suurin hyöty kuntoutuksen ohjaajan käy-
tännön työhön on oppaasta, jossa pureudutaan konkreettisiin käytäntöihin.

Opinnäytetyön tuotos, opas on ohje kuntoutuksen ohjauksen ammattilaiselle. Ohje tarkoittaa johonkin menettelyyn tai toimintaan opastavaa lausumaa, neu-
voa, opastusta tai kehotusta. Ohjeita ovat esimerkiksi käyttöohje, toimintaohje,
resepti tai kokoamisohje. Ohje voi olla suositus, ehdotus tai joissain tapauk-
sissa jopa määräävä. (Suomisanakirja, 2022.) Hyvän ohjeesta tekee asialli-
suus, yksinkertaisuus, helppokäyttöisyys ja selkeys (Sarkkinen, 2021).

Oppaan käytännön kokoamisprosessi voidaan jakaa kuuteen eri osioon. Näitä
ovat kohderyhmän määrittely, visuaalisen ilmeen suunnittelu, kansilehden ja
sisällysluettelon suunnittelu, hanketiivistelmän toimittaminen, julkaisun taiton
suunnittelu ja tarjouspyynnön tekeminen ja työnpainatus. (Vilen, 2010, s. 29.)

Tuotoksessa on tärkeää huomioida sen käytettävyys, asiasisällön sopivuus, houkuttelevuus, informatiivisuus, selkeys ja johdonmukaisuus huomioiden valittu kohderyhmä. (Airaksinen & Vilkkä 2003, s. 9, 53.) Tässä opinnäytetyössä muodostuva opas julkaistaan sähköisessä muodossa. Vilenin (2010, s. 29) esittämistä kohdista hanketiivistelmän toimittaminen, tarjouspyynnön tekeminen ja työnpainatus jäävät pois tässä oppaan laatimisprosessissa.

6.2 Aikataulu

Aikataulullisesti opinnäytetyö eteni lineaarisesti teorian tiedon jäsentämisestä ja kirjoittamisesta oppaan luomiseen ja prosessin kirjaamiseen ja arviointiin. Tätä oli edeltänyt nykykäytäntöjen ja kehittämistarpeen tunnistaminen, joka tässä opinnäytetyön tarkoitti kirjallisuuteen perehtymistä ja sosiaalisen median alustojen seuraamista.

Opinnäytetyöprosessi alkoi kesällä 2023 aihealueen terävöitymisestä ja tutkimussuunnitelman hahmottamisesta. Tutkimussuunnitelma valmistui syksyn 2023 aikana. Oppaan sisällön kirjoittaminen ja kuvituksen suunnittelu alkoi teoriaosuuden kirjoittamisen jälkeen alkuvuonna 2024. Opinnäytetyön valmistuminen ja julkaisu ajoittuu huhtikuuhun 2024.

6.3 Oppaan sisällön muodostuminen

Hyvän oppaan sisältö ja kirjoitustyyli on suunniteltu kohderyhmä huomioiden. Sisällön tulee olla tiivis ja selkeä ja sen tulee kohdata oppaan lukijoiden mielenkiinto aihetta kohtaan (Torkkola ym., 2002, s. 53–58; Oiva, 2017). Oppaan alussa tulisi käydä ilmi, mikä on oppaan tavoite ja kohderyhmä (Sarkkinen, 2021). Yleisesti hyvä opas on suunniteltu kohderyhmää ajatellen sekä sillä on selkeä tavoite. Tämän opinnäytetyön teoriaosuudessa olen esitellyt kohderyhmän sekä oppaan sisällölliset seikat perustuen ammattikirjallisuuteen ja tieteelliseen näyttöön.

Opinnäytetyön toiminnallinen tuotos on opas kuntoutusohjauksen ammattilaisen käyttöön arjen ohjaustyöhön. Oppaassa käsitellään traumainformoidun työotteiden periaatteita lyhyesti perustuen traumainformoidun työotteiden teoriapohjaan ja siitä nouseviin käytännön ohjeisiin ja suuntaviivoihin. Opas sisältää konkreettisia vinkkejä ammattilaiselle, millä keinoin hän voi toteuttaa työtään traumasensitiivisesti luoden turvallisen ympäristön itselleen ja asiakkaalle. Traumainformoitu työote luo perustaa turvalliseen, myötätuntoiseen ja avoimelle ympäristölle. Se edistää työntekijän työssäjaksamista ja ehkäisee asiakkaan uudelleen traumatisoitumista. Edellä mainitut tukevat sosiaalisesti ja kulttuurisesti kestävästä ja vastuullisesta työelämästä. (Kuvajainen & Sarvela, 2021)

Opas perustuu SAMSHA:n periaatteisiin, joita ovat turvallisuus, luotettavuus, vertaistuki, yhteistyö, voimaantumisen ja sensitiivisyys toteutuminen, johon työntekijöiden työtavan ja organisaatioiden muutosprosessi traumainformoiduksi perustuu. Perusajatuksena on se, että "kuka tahansa palveluja tai tukea hakeva henkilö saattaa olla traumasta selvinnyt... on tunnistettava, ymmärrettävä ja torjuttava trauman seurauksia toipumisen helpottamiseksi" (Goodman ym., 2016, s. 748).

Turvallisuuden periaate konkretisoituu toimenpiteillä, joita voidaan toteuttaa kaikenlaisissa organisaatioissa. Tavoite on, että organisaatiossa työskentelevät työntekijät ja asiakkaat tuntevat olonsa fyysisesti ja emotionaalisesti turvalliseksi. Fyysinen ympäristön on turvallisuus ja ihmissuhteiden välinen vuorovaikutus edistää psykologisen ja psyykkisen turvallisuuden tunnetta.

Turvallisuutta voidaan tarkastella psyykkisen, fyysisen, sosiaalisen ja oikeudellisen turvallisuuden kautta. Yksilön tunne turvallisuudesta määrittelee turvallisuuden kokemuksen. Yksilö voi tuntea turvattomuutta ilman konkreettista tai tosiasiallista uhkaa. Turvallisuuden tunteen saavuttamiseksi on tärkeää, että, yksilö tai/ja yhteisö kokee ja tietää että käytettävissä on hallintakeinoja tunnistettuja uhkia vastaan. (Oulun ammattikorkeakoulu, 2023, kohta Käsitteet.)

SAMHSA on luonut rakenteen ja periaatteet, joiden toteutuessa voidaan puhua traumainformoidusta työtteesta niin yksilön kuin organisaation toimintaan liittyen. Oppaassa on tarkoitus opastaa työntekijää traumainformoidun ajattelun alkuun ja kasvattaa kiinnostusta aiheen merkittävyyttä kohtaa asiakastyössä. Oppaan rakenne seuraa SAMHSA:n suosittelemaa rakennetta ja periaatteita. (Bloom, 1994.)

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuutta voidaan kuvailla uskottavuuden, luotettavuuden ja eettisyyden kautta (Juuti & Puusa, 2020, s. 87). Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkijan on oltava rehellinen, huolellinen, avoin ja kunnioitettava muiden tutkijoiden työtä kohtaan. Tutkijan on oltava tarkka tutkimustyössään tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. (TENK, 2023, s. 11–12) Opinnäytetyössäni noudatan tutkimuseettisen neuvottelukunnan antamia ohjeita. Periaatteiden noudattaminen konkretisoitui koko opinnäytetyöprosessini ajan. Noudatin TENK:n ohjeistusta myös opinnäytetyön liittyvän oppaan luomisessa ja tuottamisessa.

Luotettavuus opinnäytetyöprosessinani näkyy tarkkana suunnittelutyönä, systemaattisena tiedonhakuna, perusteltujen menetelmien valintana, materiaalin analyysin ja valinnan huolellisena ja kriittisenä tarkasteluna. Suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa toimin avoimesti ja raportoin opinnäytetyössä vaiheita rehellisesti ja yksityiskohtia salaamatta. Arvostan muiden tutkijoiden tekemää työtä, tämä näkyy tarkkana ja huolellisena lähteiden merkitsemisenä ja aihesisältöjen idean asianmukaisena ja totuudellisena esiintuomisena.

Opinnäytetyöni ei vaatinut erillisiä lupia, suostumuksia tai/ja eettistä ennakoarviointia. Tämä ei sulkenut pois tieteelliseen toimintaan liittyvien periaatteiden

toteuttamista, opinnäytetyö ei tule vaarantaa terveyttä ja turvallisuutta. Opin-
näytetyön oppaan pohjautuu luotettavaan teoriapohjaan ja olla sisällöllisesti
lähteisiin perustuva. Opinnäytetyöni ei sisällä salassa pidettävää aineistoa
eikä henkilötietoja eikä opinnäytetyöni saa rahoitusta eikä muuta materiaalista
tukea milteen taholta.

8 POHDINTA

Suurin osa ihmistä ovat tavalla tai toisella traumatisoituneita, joten traumain-
formoitu työtapa on hyödyllinen toimintatapa ohjaustilanteissa. Traumainfor-
moitu työtapa pyrkii ehkäisemään traumatisoitumista ja pyrkii auttamaan trau-
matisoituneita henkilöitä toipumaan. Tarkasteltaessa organisaatioita ja työyhtei-
teisöjä traumainformoitu työote tarjoaa empaattisen tavan olla vuorovaikutuk-
sessa työyhteisössä. Osaaminen aihepiiristä luo turvallisuutta, myötätuntoa,
avoimuutta ja työssäjaksamista ja tukee siten sosiaalisesti ja kulttuurisesti kes-
tävää vastuullista työelämää. Tämä lisää työyhteisön hyvinvointia. (Kuvajainen
& Sarvela, 2021).

Koen, että kuntoutuksen ohjaaja opinnot ovat antaneet samansuuntaisia tie-
toja ohjaustyön toimintatavoista ja samasta arvopohjasta kuin traumainfor-
moitu työotteen periaatteet. Näen monia yhtäläisyyksiä, kuten asiakkaan voi-
mavaralähtöinen tukeminen, aktiivinen kuuntelu ja empaattinen kohtaaminen,
asiakkaan valinnan vapaus sekä sensitiivinen kohtaaminen kulttuurisesti että
sukupuolisesti. Opinnoissa kävimme läpi myös ratkaisukeskeistä ja narratii-
vista menetelmää, itsereflektion ja resilienssin merkitystä ja toteuttamista,
jotka ovat myös traumainformoidun työotteen taustalla. Koen, että itsereflek-
tion merkitystä ja kehittämistä tulisi vielä edelleen syventää opintoihin liittyen.
Tietoinen ymmärtäminen omien tuntemusten ja ajattelun syistä ja seurauksista
on pohja kaikella uuden tiedon rakentamiselle, uusien näkökulmien löytämi-
selle sekä itsensä johtamiselle.

Kuntoutuksen ohjauksen opintoihin ja lisäkoulutukseksi voisi suositella traumainformoidun työtavan perusteiden opintokokonaisuutta. Erityisesti traumatietous olisi osa-alue, johon olisi mielestäni hyvä panostaa. Uskoisin, että kuntoutuksen ohjauksessa olisi hyödyllistä tietää traumatietouden perusteista, kuten trauman syntymekanismista, yleisyydestä sekä traumojen lyhyt- ja pitkäaikaisvaikutuksista. Ymmärrys edellä mainituista luo perusteet niille toimintavoille ohjaustyöhön, jotka kannattelevat sujuvaa, arvostavaa ja kestävästä asiakastyötä. En ole yksin ajatuksieni kanssa, Mersky ym. (2018, s. 3) esittävät artikkelissaan, että sosiaalityöntekijät ovat paremmin valmistautuneita työelämän haasteisiin, jos psykologisia traumoja koskeva teoreettisesti ja empiirisesti perusteltu sisältö sisällytetään sosiaalityön opetussuunnitelmiin.

Tulevaisuudessa traumainformoidulla työotteella ja sen periaatteiden juurruttamisella yksilö- ja organisaatiotasolla on tarvetta. Traumainformoitu työote tulee olemaan tulevaisuuden työelämää, joka pyrkii edistämään työntekijöiden hyvinvointia ja vähentämään traumaperäisiä ongelmia. Uusien työtapojen käyttö vaatii tiedollista ja tutkimuksellista perustaa, jota traumainformoidusta työotteesta on vielä hajanaisesti. Olisi mielestäni ensiarvoisen tärkeää saada tutkittua tietoa työelämälähtöisesti traumainformoidun työotteen hyödyistä ja implementoinnin hyvistä käytännöistä.

Traumainformoidussa työotteessa on kyse hyvin yksinkertaisista ja inhimillisistä perusasioista; tarpeesta turvallisuuden ja oikeudenmukaisuuden kokemiseen sekä kuulluksi tulemisen tarpeeseen. Ehkä tämä yhteiskunnallinen aika vaatii, että katse käännetään systemaattisesti ja eri yhteiskunnan tasojen kautta empaattiseen vuorovaikutukseen ja inhimillisen kohtaamisen kovien, suorituskeskeisten arvojen sijaan. Kuten Butler Wolf (2009, s. 18) traumainformoidussa työotteessa voidaan sanoa olevan kyse paradigman muutoksesta. Se tarjoaa uuden perustan järjestää palveluja ja tietoa asiakkaille huomioiden heidän taustansa sekä laajentaa palvelun tarjoajan näkemyksiä.

Samalla tavalla kuin trauma voi periytyä ylisukupolvisesti, myös resilienssi voi periytyä yli sukupolvien (Poiijula 2018, s. 67). Trauma ei ole ainoastaan surun, pelon ja vihan sävyttämää, trauman kokemus ja siitä selviytyminen voi olla myös voimaannuttava ja kannatteleva kokemus. Traumainformoitu työote voi auttaa trauman kokenutta yksilöä saavuttamaan jotain hyvää ja kestäväää turvallisuutta järkyttäneestä kokemuksesta.

LÄHTEET

ACElife (2022) ACElife tutkii haitallisten lapsuudenkokemusten seurauksia ja vaikuttavia ehkäisykeinoja. Haettu 16.9.2023 osoitteesta <https://acelife.fi/>

Airaksinen, T. & Vilkka, H. (2003) Toiminnallinen opinnäytetyö. Tammi.

Alexander, J. (23.03.2016) Cultural Trauma & Social Solidarity [video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=fUjQzG6xvlo>

APA (American Psychological Association) (2023) Trauma. Haettu 5.9.2023 <https://www.apa.org/topics/trauma/#:~:text=Trauma%20is%20an%20emotional%20response%20to%20a%20terrible,and%20even%20physical%20symptoms%20like%20headaches%20or%20nausea.>

Ashton, K., Bellis, M., Davies, A., Hardcastle, K., Hughes, K. (2015) Adverse Childhood Experiences and their association with chronic disease and health service use in the Welsh adult population. Welsh Adverse childhood Experiences (ACE) Study. publichealthwales.nhs.wales/services-and-teams/policy-and-international-health-who-collaborating-centre-on-investment-for-health-well-being/publications-and-resources-bucket/adverse-childhood-experiences-and-their-association-with-chronic-disease-1/

Auvinen, E. & Sarvela, K. (2020) Yhteinen kieli – Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen.

Bakajic, M. (2020) Traumainformoidut menetelmät osana pakolaisten parissa tehtävää sosiaalityötä [kandidaatin tutkielma, Jyväskylän yliopisto]. [URN:NBN:fi:ju-202008245629.pdf](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:fi:ju-202008245629.pdf)

Bellis, M., Hughes, K., Ford, K., Rodriguez, G., Sethi, D., Passmore, J. (2019) Life course health consequences and associated costs of adverse childhood experiences across Europe and North America: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, Vol 4, October 20. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30145-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30145-8)

Bloom, S.L. (1994) Creating sanctuary and procreating community; implications for healing individual and cultural PTSD. <https://sandrabloom.com/wp-content/uploads/1994-Creating-Sanctuary-and-Procreating-Community.pdf>

Butler, L. & Wolf, M. (2009) Trauma-Informed Care: Trauma as an Organizing Principle in the Provision of Mental Health and Social Services. *Trauma Psychology*. American Psychological Association. Division 56. Fall 2009, Vol 4, NO 3. [PDF Trauma-Informed Care: Trauma as an Organizing Principle in the Provision of Mental Health and Social Services \(researchgate.net\)](https://www.researchgate.net/publication/312511117_Trauma-Informed_Care_Trauma_as_an_Organizing_Principle_in_the_Provision_of_Mental_Health_and_Social_Services)

Cocker, F. & Joss, N. (2016) Compassion Fatigue among Healthcare, Emergency and Community Service Workers: A Systematic Review. *International Journal of Environmental and Public Health*. 2016, 13, 618.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4924075/pdf/ijerph-13-00618.pdf>

Dixon, E. (2021) Breaking the Chains of Generational Trauma. *Psychology Today*. Haettu 17.9.2023 <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-flourishing-family/202107/breaking-the-chains-generational-trauma>

Duodecim (2016) Terveyskirjasto, lääketieteen sanasto. Trauma. Haettu 5.9.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03497>

Duodecim (2022) Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito. Haettu 19.9.2023 <https://www.kaypahoito.fi/hoi50080>

Fallot, R. & Harris, M. (2015) Creating Cultures of Trauma-Informed Care: A Self-Assessment and Planning Protocol. DOI: 10.13140/2.1.4843.6002

Felitti, V., Anda, R., Nordenberg, D., Williamson, D., Spitz, A., Edwards, V., Koss, M., Marks, J. (1998) Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction of Many of Leading Causes of Death in Adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*. 1998; 14(4). DOI: 10.1016/s0749-3797(98)00017-8

Figley, C. (1995) COMPASSION FATIGUE: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized. Haettu 17.9.2023 ISBN: 13-978-0-87630-759-5

FinnBrain (n.d.) FinnBrain - tutkimus. Miten ympäristö ja perimä vaikuttavat lapsen kehitykseen? Haettu 16.9.2023 <https://sites.utu.fi/finnbrain/>

Goodman, L., Sullivan, C., Serrata, J. Perilla J., Wilson, J., Fauci, J., DiGiovanni C. (2016) Development and Validation of the Trauma-Informed Practice Scales. *Journal of Community Psychology*. Vol. 44, No. 6 747–764. DOI: 10.1002/jcop.21799

Haikarainen, S. (2020) Traumainformoitu tuki- ja neuvonta palveluiden ulkopuolella oleville henkilöille. Innokylä. <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/traumainformoitu-tuki-ja-neuvontaty-palveluiden-ulkopuolella-oleville-henkiloille>

Hakala, J. (2007) Opinnäytetyöopas ammattikorkeakouluille. Gaudeamus. Hakala, N. & Salminen, V. (2020) Avun pyytäminen ja vastaanottaminen osana resilienssiä. *Terveyskylä*. Haettu 20.9.2023 <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/ajankohtaista/avun-pyyt%C3%A4minen-ja-vastaanottaminen-osana-resilienssi%C3%A4-att-be-om-och-f%C3%A5-hj%C3%A4lp-%C3%A4r-en-del-av-resiliens>

Harris Burke, N. (2019) Syvälle ulottuvat juuret. Turvattomasta lapsuudesta tasapainoiseen aikuisuuteen.

Hopper, E., Bassuk, E., Olivet, J. (2010) Shelter from the Storm: Trauma-Informed Care in Homelessness Services Settings. *The Open Health Services and Policy Journal*, 2010, 3, 80-100. DOI: 10.2174/1874924001003020080

Huttunen, M. (2018) Traumaperäinen stressihäiriö. Kohdasta Oirekuva. *Terveyskirjasto*. Duodecim. Haettu 19.9.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00526>

Fallot R. & Harris, M. (2009) Creating Cultures of Trauma-Informed Care (CCTIC): A Self-Assessment and Planning Protocol. Haettu 29.8.2023 <https://traumainformedoregon.org/wp-content/uploads/2014/10/CCTIC-A-Self-Assessment-and-Planning-Protocol.pdf>

Jaakkola, H. (2017) Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet on uudistettu. Haettu 16.3.2024 <https://www.talentia.fi/talentia-lehti/sosiaalialan-ammattilaisen-eettiset-ohjeet-on-uudistettu/>

Juhila, K. (2006) Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere. Vastapaino.

Juuti, A. & Puusa, P. (2020) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus, 1. painos.

Jäppinen, M. (2023) Sosiaalityö tänään. Teoksessa Matikka, L. & Hipp, T. (2023) Traumainformoitu työote. PS-kustannus.

Karjalainen, P., Kivipelto, M., Liukko, E., Muurinen, H. (2021) Osallisuutta ja toimintakykyä vahvistava aikuissosiaalityö – opas ammattilaiselle. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. [URN ISBN 978-952-343-648-0.pdf](URN_ISBN_978-952-343-648-0.pdf) (julkari.fi)

Koch, M., Vajda, A., Koch, L. (2020) Trauma-Informed Rehabilitation Counseling. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*. Vol 51, Number 3, 2020. DOI: [10.1891/JARC-D-19-00025](https://doi.org/10.1891/JARC-D-19-00025)

Koivula, A.K. (2020) Traumainformoidun työn perusteita. SeAMK [verkkolehti]. Haettu 29.8.2023 <https://lehti.seamk.fi/hyvinvointi-ja-luovuus/traumainformoidun-tyon-perusteita/>

Klaavu, J. (2023) Lapsuuden kehityksellinen trauma. Syy arvottomuuteen, häpeään ja syyllisyyteen. Viisas Elämä Oy.

Kuntoutusohjaaja ry. (n.d.) Ammattina kuntoutusohjaaja. Haettu 29.8.2023 <https://www.kuntoutusohjaajat.fi/>

Kuvajainen, M. & Sarvela, K. (2021) Traumatietoisuus luo kestävästä vuorovaikutusta. *Journal of Finnish Universities of Applied Sciences*. [verkkolehti]. 4/2021. Haettu 21.12.2023 <https://uasjournal.fi/4-2021/traumatietoisuus-luo-kestavaa-vuorovaikutusta/>

König, U. & Reimann C. (2018) Closing a gap in conflict transformation: Understanding collective and transgenerational trauma. Haettu 17.9.2023

<https://www.semanticscholar.org/paper/Closing-a-gap-in-conflict-transformation-%3A-and-Reimann/e454b2104ba2dbd96321e3f57ee063e7b45f6e30>

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä, 26.6.2015/817, 8§. [Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Leikola, A., Mäkelä, J. Punkanen, M. (2016) Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. 2016;132(1):55–61. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12910>

Leitch, L. (2017) Action steps using ACEs and traumainformed care: a resilience model. Health and Justice, 2017, 5:5. <https://healthandjusticejournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s40352-017-0050-5.pdf>

Levenson, J. (2017) Trauma-Informed Social Work Practice. Social Work 62(2) Jan 2017. DOI: [10.1093/sw/swx001](https://doi.org/10.1093/sw/swx001)

Matikka, L. & Hipp, T. (2022) Traumainformoitu työote. PS-kustannus.

Menschner, C. & Maul, A. (2016) Key Ingredients for Successful Trauma-Informed Care Implementation. CHCS Center for Health Care Strategies, Inc. Robert Wood Johnson Foundation. Haettu 20.12.2023 https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/childrens_mental_health/atc-whitepaper-040616.pdf

Mersky, J., Topitzes, J., Britz, L. (2018) Promoting Evidence-Based, Trauma-Informed Social Work Practice. Journal of Social Work Education. Routledge. DOI: 10.1080/10437797.2019.1627261

Mikkola, S. (2019) Kuntoutusohjaajien työtä ohjaavat arvot ja eettiset periaatteet. Kuntoutusohjaus ja -suunnittelu. [opinnäytetyö]. Satakunnan ammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/170190/Mikkola_Salla.pdf?sequence=2&isAllowed=y

NHS Education for Scotland 2017. (2017) Transforming Psychological trauma: A Knowledge and Skills Framework for the Scottish Workforce. <https://www.nes.scot.nhs.uk/media/3971582/nationaltraumatraining-framework.pdf>

Oiva, M. (2017) Eri sisällönajit, osa 2: Koukuttava opas [blogi]. Haettu 25.2.2024 <https://www.differo.fi/blogi/eri-sisaltolajit-osa-2-koukuttava-opas>

Ojanen, S. (2006) Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian käsittelyä. Palmenia-sarja. Yliopistopainos.

Opintopolku (n.d.) Kuntoutuksen ohjaaja (AMK) haettu 29.8.2023 <https://opintopolku.fi/konfo/fi/koulutus/1.2.246.562.13.00000000000000000225>

Oulun ammattikorkeakoulu (2023) Turvallisuusosaaminen, käsitteet. eMateriaali. Haettu 17.3.2024 <https://vanha.oamk.fi/emateriaalit/osaamisen-kehittaminen/turvallisuusosaaminen/kasitteet/>

Packalen, J. (2020) Kriittisiä näkökulmia traumaperäiseen stressiin. Haettu 16.9.2023 <https://traumainfo.fi/2020/03/10/trauma-ja-kaypa-hoito/>

Pelkonen, A. & Sarvela, K. (2020) Traumainformoitu hoito – läsnäoloa, myötätuntoa ja tunteita auttajille. Teoksessa Sarvela & Auvinen (toim.) Yhteinen kieli. Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen.

Piirtola, M. (2020) Lisätietoa suomalaisten traumakokemuksista kaksoistutkimuksen perusteella. Duodecim Käypä Hoito. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix02774>

Poijula, S. (2018) Resilienssi – muutosten kohtaamisen taito. Kirjapaja.

Ranjbar, N. & Matt, E. (2019) Adverse Childhood Experiences and trauma-Informed Care in Rehabilitation Clinical Practice. Archives of Rehabilitation Research and Clinical Translation (2019) <https://doi.org/10.1016/j.arrct.2019.100003>

Ranta, E., Lehtinen, U., Sulkakoski, S., Turunen, H., Niemi, P., Järveläinen M., Martti, M., Sosiaalialan Opiskelijat TaSo ry. (2022) Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Talentia. Haettu 20.9.2023 <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>

Rovasalo, A. (2021) Dissosiaatiohäiriöt. Kohta dissosiativiset oireet ja tilat. Terveyskirjasto. Duodecim. Haettu 19.9.2023 <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00360/dissosiaatiohairyot>

Sabater, V. (2022) Peilisolujen ja empatian kiehtoja prosessi. Haettu 10.3.2024 <https://mielenihmeet.fi/peilisolujen-ja-empatian-kiehtova-prosessi/>

SAMK (n.d.) Kuntoutuksen ohjaaja, monimuotokoulutus. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Haettu 19.9.2023 <https://www.samk.fi/opiskelu/hae-opiskelijaksi/amk-tutkinto/kuntoutuksenohjaaja/>

Sarkkinen, M. (2021) Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla. Työterveyslaitos. Haettu 25.9.2023 <https://www.ttl.fi/ty-opiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla#:~:text=Hyv%C3%A4%20ohje%20sis%C3%A4lt%C3%A4%C3%A4%20okken%20t%C3%A4rke%C3%A4n%20mutta%20ei%20mit%C3%A4%C3%A4n,vaikka%20ne%20tuntuivat%20sinusta%20automaattisilta%20ja%20itsest%C3%A4%C3%A4n%20selvilt%C3%A4.>

Sarvela, K. (2023) Traumainformoitu lähestymistapa. Siirtymä oikeudenmukaisempaan toipumisen kulttuuriin. Teoksessa Matikka, L. & Hipp, T. (2023) Traumainformoitu työote. PS-kustannus.

Sarvela, K. (28.2.2024) Tietoa traumainformoidusta työotteesta. Kohtaa mut – Traumatietoisuutta kohtaamistyön tueksi [webinaari].

Sarvela, K. & Auvinen, E. (2022) Yhteinen kieli, traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Basam Books.

Sotetie (2021) Asiakastyöosaaminen. Sote-alan ammattilaisen jatkuvan oppimisen tiekartta. Haettu 11.2.2024 <https://sotetie.fi/yhteiset-osaamiset/asiakastyoosaaminen/>

Suokas-Cunliffe, A. (2006a) Trauma – omaan elämäntarinaa yhdistymätön mielen loinen. Yleislääkäri numero 5/2006, vsk 21. https://traumaterapiakeskus.com/wp-content/uploads/2021/04/Trauma_omaan_elamantarinaan_yhdistamaton_mielen_loinen_-_Anne_Suokas.pdf

Suokas-Cunliffe, A. (2006b) Lapsen kompleksisen traumatisoitumisen seuraukset aikuisuudessa. Yleislääkäri, numero 6/2006, vsk 21. https://traumaterapiakeskus.com/wp-content/uploads/2021/04/Lapsuuden_kompleksisen_traumatisoitumisen_seuraukset_aikuisuudessa_-_Anne_Suokas.pdf

Suomisanakirja (2022) Ohje. Haettu 25.9.2023 <https://www.suomisanakirja.fi/ohje#:~:text=ohje%20Johonkin%20menettelyyn%2C%20toimintaan%20opastava%20lausuma%2C,neuvo%2C%20opastus%2C%20kehoitus.%20Esimerkiksi%3A%20Suulliset%2C%20kirjalliset%20ohjeet.>

Sweeney, A., Filson, B., Kennedy, A., Collincon, L., Gillard, S. (2018) A paradigm shift: relationships in trauma-informed mental health services. *BJPsych Advances*, vol 24, 319-333. [S2056467818000294jra 319..333 \(cambridge.org\)](https://doi.org/10.1192/bja.2018.29) doi: 10.1192/bja.2018.29

Tebes, J., Champine, R. Matlin, S., Strambler, M. (2019) Population Health and Trauma-Informed Practice: Implications for Programs, Systems and Policies. *Am J Community Psychol*. 2019 December; 64(3-4) doi:10.1002/ajcp.12382 <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC7006880&blobtype=pdf>

TENK (2023) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tenno, T. (2023) Käsitteet. Turvallisuusosaaminen. eMateriaalit. Ammatillisen opettajakorkeakoulun avoimet oppimisresurssit. Oulun ammattikorkeakoulu. Haettu 20.12.2023 <https://www.oamk.fi/emateriaalit/osaamisen-kehittaminen/turvallisuusosaaminen/kasitteet/#:~:text=Fyysisesti%2C%20psyykkisesti%20ja%20sosiaalisesti%20turvallen%20ymp%C3%A4rist%C3%B6%20rakentuvat%20avoimessa,verkoissa%20tapahtuvan%20kiusaamisen%20ja%20muiden%20uhkavien%20ilmi%C3%B6iden%20ennaltaehk%C3%A4isyss%C3%A4.>

THL (2023) Lapsuuskokemuksia-kyselylomakkeen kehittäminen. Tutkimus ja kehittäminen. Haettu 16.9.2023 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsuuskokemuksia-kyselylomakkeen-kehittaminen>

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi - opas potilasohjeiden tekijöille. Tammi.

TYKS (2023) Kuulovammaisten ja kuurojen aikuisten kuntoutusohjaus. Haettu 19.9.2023 <https://www.tyks.fi/hoidot-ja-tutkimukset/kuulovammaisten-ja-kuurojen-aikuisten-kuntoutusohjaus>

Törmi, K. (2020) Kirsi Törmi: Olemme lähempänä eettisyyttä kuin tajuamme-
kaan. Meteli. Teme, Teatteri- ja mediatyöntekijöiden liitto. Haettu 21.12.2023
https://www.teme.fi/fi/meteli/kirsi-tormi-olemme-lahempana-eettisyytta-kuin-tajuammekaan/?fbclid=IwAR15htM41Aezfper65Km-dpmAqK92_Vc-WGevIE-ROFLr6kA1OHdcfF3AVbY

Van Der Kolk, B. (2017). Jäljet kehossa. Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla. Helsinki: Viisas Elämä

Vilen, H. (2010) Normatiivinen ohjeistus julkaisun laatimiseksi. [opinnäytetyö].
Laurean ammattikorkeakoulu. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2010052810815>

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2004) Toiminnallinen opinnäytetyö. Gummerus Kirjapaino Oy.

Ylitalo, S. (2021) "Kehollisuutemme kautta olemme yhteydessä toisiin" – Kehollinen tieto lisää ymmärrystä maailmasta ja se voi auttaa myös ekokriisin hillitsemisessä. Taideyliopisto +. Verkkosivusto. Haettu 21.12.2023
<https://www.uniarts.fi/artikkelit/ilmiot/kehollisuutemme-kautta-olemme-yhteydessa-toisiin-kehollinen-tieto-lisaa-ymmarrysta-maailmasta-ja-se-voi-auttaa-myos-ekokriisin-hillitsemisessa/>