

Kohtaa trauma, kohtaa ihminen

Opas traumatietoiseen työtteeseen

Sisällysluettelo

Saatteeksi	1
Supernovat -hankkeen avaussanat.....	2
Sanasto	3
Mikä traumatietoisuus?.....	4
Hei mullakin on trauma!.....	4
Diagnosointi.....	5
Muistot ja traumamuistot.....	5
Sä et ole hullu.....	7
Aivot koostuvat osista	7
Keho ja aivot tekevät yhteistyötä.....	8
Vireystila.....	8
Dissosiaatiohäiriöt.....	9
Dissosiaation ilmeneminen ja oireilu.....	10
Traumaperäinen stressihäiriö.....	12
Kuinka kohtaan traumatisoituneen ihmisen?.....	12
Tapaamistilanne.....	13
Luottamuksen rakentaminen.....	13
Kokemusasiantuntijat	14
Asiakkaan häpeä	14
Vireystila	15
Ajatusvääristymät	15
Triggerit.....	15
Ammattilaisen hyvinvointi ja itsetuntemus.....	16
Sijaistraumatisoituminen.....	16
Harjoitukset	17
Harjoitus 1. Hengitä ja ole läsnä.	17
Harjoitus 2. Kuuntele kehoasi.	17
Harjoitus 3. Missä traumani tuntuu?	18
Harjoitus 4. Palaaminen tähän hetkeen ja aikaan.	18
Yhteystiedot	19

Saatteeksi

Tässä oppaassa kerrotaan, mitä traumatietoisuus on ja mitä hyötyä siitä on omaan elämään ja toisen ihmisen kohtaamiseen. Oppaassa käydään läpi mitä traumat ja traumatisoituminen ovat ja miten ne oireilevat. Lisäksi kerrotaan, kuinka ihminen toimii traumasta muistuttavissa tilanteissa, avataan mitä kehollisia muutoksia taikauaman aikana tapahtuu, ja kuinka vireystilan avulla näitä on mahdollista myös säädellä.

Oppaassa on konkreettisia vinkkejä ja esimerkkejä traumatisoituneen asiakkaan kohtaamiseen. Opas on suunniteltu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille, mutta sitä voi soveltaa kaikessa työssä, johon liittyy ihmisten kohtaamista. Lisäksi kerrotaan ammattilaisen omasta hyvinvoinnista ja harjoituksista, joilla ammattilainen voi tarkastella omia traumojaan ja mahdollisten asiakastilanteiden herättämiä kehollisia tuntemuksia.

Opas on tehty opinnäytetyönä Supernovat-hankkeelle yhteistyössä kokemusasiantuntijoiden kanssa.

Tuisku Sulin

Supernovat -hankkeen avaus sanat

Traumat kuuluvat ihmisyyteen. Jokainen meistä saa elämän varrella jonkinlaisia kolhuja ja kohtaa joskus vaikeassa tilanteessa olevan läheisen. Trauman ja sen vaikutusten tiedostaminen on erityisen tärkeää niille, jotka työkseen kohtaavat ja auttavat ihmisiä. Traumalla on piiloutuva luonne ja joskus se voi aiheuttaa yllättävääkin käytöstä ja reaktioita. Traumatietoinen työote auttaa ymmärtämään itseä ja toista, rakentamaan turvallisia kohtaamisia ja jaksamaan paremmin.

Supernovat-hankkeessa työskennellään päihdemaailmaa, asunnottomuutta ja rikollisuutta kokeneiden naisten kanssa. Kohtaamiemme naisten elämään on monesti kuulunut selviytymistaistelua, jossa on nähty ja koettu myös hyvin traumatisoivia asioita. Naisten traumaattisiin kokemuksiin liittyy usein joku läheinen ihminen, tai henkilö, josta nainen on tavalla tai toisella riippuvainen. Monella turvattomia tilanteita ja ihmissuhteita on ollut koko elämän ajan, jolloin toisiin ihmisiin luottaminen ja tukeutuminen ei ole helppoa aikuisiäälläkään.

Usein traumaattisiin kokemuksiin liittyy myös häpeän tunnetta ja niistä voi olla vaikea puhua. Traumat voivat tuottaa käytöstä ja reaktioita, joita auttajien ja ihmisen itsensäkin on vaikea ymmärtää. Avun vastaanottaminen voi olla vaikeaa, ihminen saattaa hyvistä suunnitelmista huolimatta aiheuttaa kaaosta elämäänsä, tai palata ihmissuhteeseen, joka ei ole itselle hyväksi. Se taas voi aiheuttaa lisää häpeää ja vaikeuttaa avun hakemista.

Ammattilaisia usein mietityttää, miten vaikeista kokemuksista voisi puhua siten, ettei revi toisen haavoja auki. Ammattilaisten työssä vastuullisuus ja turvallisuus onkin ensiarvoisen tärkeää. Samalla meidän pitäisi uskaltaa myös kohdata toinen ihminen vaikeidenkin asioiden äärellä.

Ammattilaisilla itselläänkin on yleensä elämän varrella tapahtumia, jotka nostattavat työssä tai toisen kohtamisessa tunteita. Kun kohtaa työssään paljon vaikeissa tilanteissa eläviä ihmisiä, on myös sijaistraumatisoitumisen riski todellinen. On tärkeää tuntea itsensä ja pitää huolta omasta jaksamisesta.

Ammattilaistenkaan ei kuitenkaan tarvitse tietää tai ratkaista kaikkea. Hyvä ammatillinen itsetuntemus ja uskallus asettua toisen rinnalle kantavat pitkälle. Supernovat-toiminnassa kohtaamamme naiset ja hankkeen omat kokemusmentorit ovat eläviä esimerkkejä siitä, miten vaikeistakin asioista ihminen voi toipua. Tällä matkalla tärkeitä ovat henkilöt, jotka näkevät hyvän vaikeankin käytöksen takana, ovat kiinnostuneita ja inhimillisiä. Vaikka apu ei aina mene perille juuri siinä hetkessä, kun sitä tarjotaan, hyviä kohtaamisia muistellaan usein vielä vuosien päästä. Tästä opinnäytetyönä tuotetusta oppaasta löydät tietoa ja käytännön vinkkejä turvallisen ja traumasensitiivisen kohtaamisen rakentamiseen ja itsestäsi huolehtimiseen.

Ira Selkälä

Projektipäällikkö, Supernovat-hanke



Sanasto

Aleksitymia: Vaikeus tai kyvyttömyys kuvailla tai tunnistaa omia tunteitaan.

ANP: "Apparently normal part of personality". ANP-osat pyrkivät välttämään traumamuistoja.

Depersonalisaatio: Ihminen kokee itsensä epätodelliseksi kuitenkin säilyttäen todellisuudentajunsa, eli on tietoinen siitä, että kokemus ei ole totta.

Derelisaatio: Ihminen kokee ympäristönsä epätodelliseksi.

DID eli dissosiativinen identiteettihäiriö: Rakenteellisten dissosiaatioiden vakavin muoto. Sekä ANP- että EP-osat ovat jakautuneet useampiin osiin.

Dissosiaatio: Dissosiaatio tarkoittaa erottumista ja hajoamista sekä havaintojen ja muistin vääristymistä. Dissosiaatio ilmenee siten, ettei ihminen pysty yhdistämään ajatuksiaan, muistojaan ja tunteitaan eheäksi kokonaisuudeksi.

EP: "Emotional part of personality". EP-osat kantavat traumaattisia muistoja mukanaan.

PTSD: Posttraumaattinen stressioireyhtymä.

Rakenteellinen dissosiaatiohäiriö: Varhaisella iällä tapahtuneesta ja pitkäkestoisesta traumatisoitumisesta johtuva persoonan jakautuminen osiin. Persoonallisuuden osat jäävät toisistaan erillisiksi ja kukin osa kantaa tiettyä toimintaa tai tunnetta.

Trauma: Negatiivinen tapahtuma, joka koettuna jättää jäljen ihmisen mieleen, kehoon ja aivoihin. Vaikuttaa kokonaisvaltaisesti hyvinvointiin ja ihmisen käyttäytymiseen.

Traumatietoisuus: Traumojen synnyn, oireilun ja ilmenemisen ymmärtäminen. Omien traumojen tunnistaminen.

Triggeri: Asia tai tapahtuma, joka aktivoi traumamuiston. Voi saada ihmisen toimimaan ja käyttäytymään odottamattomalla tavalla.

Mikä traumatietoisuus?

Traumatietoisuudella tarkoitetaan ymmärrystä traumojen synnystä, syntymekanismista, ilmenemisestä ja laajuudesta. Traumatietoinen ihminen osaa tunnistaa traumoja sekä ymmärtää niiden ylisukupolvisuuden ja kehollisuuden; trauma jättää aina jäljen ihmisen kehoon. Kun ihminen ymmärtää traumojen syntyä, hän osaa myös tunnistaa omia traumojaan sekä kohdata niitä toisissa ihmisissä henkilökohtaisessa elämässään ja ammattilaisena toimiessaan. Traumatietoisuus mahdollistaa varhaisessa vaiheessa suunnatun oikea-aikaisen tuen matalalla kynnyksellä. Traumatietoisuus tuo kohtaamisiin myötätuntoa ja inhimillisyyttä aina yhteisöihin ja yhteiskuntaan asti.

On tärkeää nähdä ja ymmärtää juurisyitä ihmisen oirehdinnan takana. Traumatietoisessa kohtaamisessa ei katsota omaa tai toisen oireilua vähättelevästi, arvioiden tai häpeillen, vaan tunnistetaan trauman oireilu ja sen vaikutukset kaikkeen vuorovaikutukseen ja kohtaamisiin, joiden kanssa ihminen on elänyt ja elää edelleen.

Lähteet

Katajamäki, M. 2021. Minna Katajamäen luento. Verkkotapahtuma Traumasummit 5.5.2021

Hei mullakin on trauma!

Lähestulkoon kaikilla ihmisillä on ollut elämässään traumaattisia tapahtumia. Niiden ei tarvitse olla mahdotoman suuria, maata mullistava ja järkyttäviä ollakseen traumatisoivia. Lapsuudessa koettu vähättely, haukkuminen ja huutaminen voi olla hyvinkin traumatisoivaa ja vaikuttaa elämään pitkälle aikuisuuteen.

Trauma jättää pysyvän jäljen ihmisen mieleen, aivoihin sekä kehoon ja vaikuttaa ihmisen kykyyn selvitä nykyhetkessä. Trauman voikin määritellä mielen haavana, joka aiheuttaa keholle traumaattista stressiä. Traumaattinen stressi voi ilmetä esimerkiksi ahdistuksena, henkisinä ja ruumiillisina oireina, muuttuneena käyttäytymisenä, pelkoreaktioina, vatsakipuna, jännitystiloina ja tunnereaktioina.

Trauma voi olla myös ylisukupolvista. Katajisto kuvaa ylisukupolvisen trauman kaavaa esimerkillä siitä, kuinka osa suomalaisista saattaa kantaa edelleen sodan traumojen vaikutuksia tiedostamattaan. Ensimmäinen sukupolvi, joka on itse henkilökohtaisesti kokenut sodan aiheuttamia traumoja, yrittää olla etäällä koetusta ja suunnata katsetta tulevaisuuteen. Kokemuksesta ja niiden herättämistä tunteista ei puhuta ja traumaatioita vältellään esimerkiksi myös päihteiden avulla. Toinen ja kolmas sukupolvi ei ole kokenut traumaa henkilökohtaisesti, mutta kuitenkin oireilevat tavalla, jota ei voi liittää omiin kokemuksiin. Kyse on tällöin epäsuorasta ylisukupolvisen trauman siirtymästä. Suora siirtymä tarkoittaa sitä, että jokin käytösmalli siirtyy suoraan toiselle ihmiselle, johon käytös on vaikuttanut. Tällaista käytöstä voi olla esimerkiksi perheväkivalta.

Moni saattaakin tunnistaa edellä mainitun kaavan omassa sukuhistoriassaan. Vaikeista asioista ei puhuta ja tunteita on vaikea sanoittaa. Kun ei pysty itse kertomaan, miltä jokin traumaattinen tapahtuma on tuntunut eikä ole välttämättä ymmärrystäkin siitä, miksi traumasta muistuttavat tapahtumat herättävät niin voimakkaita reaktioita, on vaikea opettaa tunteiden sanoittamista myös lapsilleen. Näin trauma ja sen vaikutukset periytyvät sukupolvelta toiselle.

Diagnosointi

Suomen EMDR- yhdistys luokittelee trauman kahteen eri tyyppiin. Ykköstyypin trauma tarkoittaa yksittäistä traumatisoivaa tapahtumaa, kuten ryöstöä tai luonnonmullistusta. Kakkostyypin trauma puolestaan tarkoittaa toistuvaa traumaattista tapahtumaa, kuten perheväkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä tai kiusaamista.

Vincent Felitti loi vuonna 1985 tutkimuksen liikalihaville asiakkailleen, koska onnistuneesta painonpudotuksesta huolimatta monet asiakkaat jättivät painonpudotusohjelmansa kesken. Keskeyttäneillä ihmisillä oli ollut lapsuudessaan haitallisia kokemuksia, erityisesti seksuaalista hyväksikäyttöä. Tutkimuksessa havaittiin, että lihominen oli oireilua, jolla asiakkaat olivat tietoisesti tai tiedostamattaan yrittäneet suojella itseään ja että asiakkaat poistuivat ohjelmasta koettuaan ahdistusta painon putoamisesta. Tulosten pohjalta käynnistettiin ACE (Adverse Childhood Experience) -tutkimus, jonka tavoitteena oli tunnistaa 17 000 aikuisen lapsuuden traumakokemukset. Tutkimuksessa selvitettiin, oliko lapsuuden haitallisten kokemusten ja fyysisten ja henkisten terveysongelmien välillä yhteyttä myöhemmässä elämänvaiheessa. Tutkimuksessa havaittiin, että lapsuudessa koetut haitalliset tapahtumat vaikuttavat laajasti aikuisiän hyvinvointiin kymmenienkin vuosien jälkeen tapahtumista.

Felitti luokittelee alkuperäisen ACE:n kymmeneen luokkaan

1. Fyysinen väkivalta
2. Seksuaalinen väkivalta
3. Emotionaalinen väkivalta
4. Fyysinen laiminlyönti
5. Emotionaalinen laiminlyönti
6. Äitiin kohdistunut väkivalta
7. Perheessä päihteiden väärinkäyttöä
8. Perhejäsenillä mielenterveysongelmia
9. Vanhemmat erillään tai eronneita
10. Vanhempi vankilassa

Tämän pohjalta on luotu ACE-luokittelu ja ACE- kyselylomake. Verrattuna Käypähoidon F43.1 traumasäilytyksen stressihäiriön määritelmään: ”potilas on kokenut poikkeuksellisen uhkaavan tai katastrofaalisen tapahtuman, joka todennäköisesti aiheuttaisi voimakasta ahdistuneisuutta kenelle tahansa”, ACE:n kymmenen luokkaa antaa traumaattisista tapahtumista monipuolisemman kuvan. ACE-luokittelu ja ACE-kyselylomake eivät ole tällä hetkellä käytössä Suomessa. Luokittelun avulla voi kuitenkin tarkastella, mitkä tekijät kyselylomakkeessa täyttivät omalla kohdalla.

Muistot ja traumamuistot

Normaalit muistomme ovat niitä muistoja, joista olemme tietoisia. Voimme muistella hyviä tai huonoja hetkiä ja tapahtumia siten, että muistojen mieleen palauttaminen ja syrjään laittaminen onnistuvat niin tahtoesamme. Muisto kuuluu omiin kokemuksiimme ja se on osa menneisyyttämme, mutta ei nykyhetkeä. Normaalit muistomme voivat myös muokkautua ajan kanssa. Voimme esimerkiksi muistaa tietyn tapahtuman yksityiskohdan väärin, entisen kumppanin miellyttävämpänä tai omaksua jonkin lähipiirissä usein kerrotun muiston omaksemme.

Traumamuistot sen sijaan ovat usein tiedostamattomia ja ne aiheuttavat kehossamme reaktioita, kuten jännittyneisyyttä tai lamaannusta. Muistiaukot ja traumamuistojen sirpaleisuus vaikeuttavat traumamuiston hahmottamista kokonaisuutena. Ihmisellä ei ole hallintaa muiston käsittelyyn, vaan tietyt laukaisevat tekijät, triggerit, voivat aktivoida trauman. Traumamuisto ei ole osa menneisyyttä, vaan kokija ikään kuin elää traumaa uudelleen esimerkiksi flashbackien kautta ja kokee trauman tässä ja nyt. Muistot ja traumaan liittyvät kokemukset tunkeutuvat mieleen, jolloin nykyhetken kokemus järkkyy menneen traumaattisen tapahtuman vuoksi.

Esimerkiksi seksuaalista väkivaltaa kokenut nainen saattaa olla ikään kuin unohtanut traumaattisen tapahtuman tai muistaa siitä vain sirpaleita. Harmiton kosketus olkapäähän voi toimia triggerinä, joka aiheuttaa traumamuistojen vyöryn. Huolimatta siitä, että tilanne olisi turvallinen ja kosketus hyväntahtoista, aivojen hälytyskeskus on aktivoitunut, ja traumatisoitunut henkilö elää kokemaansa traumaa sillä hetkellä uudelleen kaikkine tuntemuksineen. Tuntemuksiin voivat kuulua esimerkiksi pelko, häpeä ja raivo. Hälytyskeskus aktivoi taistele tai pakene- reaktion. Seuraavassa luvussa kerrotaan tarkemmin siitä, miten traumatisoituneen aivot ja keho toimivat.

Lähteet

EMDR.fi. 2022. Trauma. <https://emdr.fi/trauma/>

Horwitz, A. 2018. PTSD: A Short History. Defining post-traumatic stress disorder. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Lehto, P. Traumatisoituneen potilaan tunnistaminen ja kohtaaminen. 13.6.2019 Mielenterveys- ja päihdepalveluiden koulutusiltaapäivä. https://www.tampere.fi/tiedostot/t/mryEZOLWI/traumatisoituneen_tunnistaminen_kohtaaminen.pdf

Levine, P. 2020. Kun tiikeri herää. Trauman mysteeri. 5. painos. Helsinki: Traumaterapiakeskus Oy.

Pelkonen, A & Sarvela, K. 2020. ACE ja polyvagaaliteoria. Teoksessa Yhteinen kieli – traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books Oy, 2020. Print.

Poijula, S. 2021. Trauma. <http://www.soilipoijula.fi/tietosivut/fysioshop/>

Salakari, H. 2021. Ylisukupolvinen trauma voi yltää neljänteen polveen asti. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2021/02/12/ylisukupolvinen-trauma-voi-yltaa-neljanteen-polveen-asti>

Stevens, J. 2012. The Adverse Childhood Experiences Study – the largest, most important public health study you never heard of – began in an obesity clinic. <https://acestoohigh.com/2012/10/03/the-adverse-childhood-experiences-study-the-largest-most-important-public-health-study-you-never-heard-of-began-in-an-obesity-clinic/>

Traumainformoitu. 2022. ACE- eli lapsuuden ajan haitalliset kokemukset ja niiden merkitys. <http://traumainformoitu.fi/2020/07/24/ace-tapahtumat-ja-niiden-merkitys/>

Traumaperäinen stressihäiriö. 2020. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50080>

Sä et ole hullu

Oma tai toisen ihmisen reaktio tai käytös voivat joissain tilanteissa vaikuttaa järjettömiltä. Joku saattaa esimerkiksi kokea gynekologisen tutkimuksen hyvin ahdistavana ja hän saattaa tutkimuksen aikana raivostua tai olla täysin lamaantunut siten, ettei häneen saada puheyhteyttä. Lapsuudessaan vähättelyä ja jatkuvaa kritiikkiä kokenut saattaa suuttua ja puolustautua hyvinkin voimakkaasti pienestäkin palautteesta, vaikka se olisikin rakentavasti annettu.

Kun tiedämme, miten aivomme ja kehomme normaalisti toimivat ja miten voimakkaasti trauma vaikuttaa niiden toimintaan, on myös helpompi ymmärtää kuinka laajasta ja kokonaisvaltaisesta hyvinvointiin vaikuttavasta asiasta on kyse. Tässä luvussa käydään läpi, miten trauma vaikuttaa aivojen ja kehon toimintaan.

Aivot koostuvat osista

Ihmisen aivot eroavat muiden nisäkkäiden aivoista erityisen kehittyneen aivokuoren sekä otsalohkon ansiosta. Otsalohko mahdollistaa ihmisen kyvyn monimutkaiseen ajatteluun ja itsensä tutkiskeluun. 30 prosenttia aivoista muodostuvat järkiaivoista (neocortex). Järkiaivot päättelevät, kuinka tavoitteen ja päämäärän saavuttaminen onnistuu, miten aika tulee käyttää ja kuinka erilaiset ihmiset ja asiat toimivat. Järkiaivot, jotka sijaitsevat otsalohkoissa, mahdollistavat ihmisen kyvyn empatiaan.

Aivojen keskeinen osa on limbinen järjestelmä, jota kutsutaan nisäkkäiden aivoiksi (limbic), ja jossa myös manteliumake sijaitsee. Limbinen järjestelmä havainnoi ja tarkastelee ympäristöä ja ihmisiä mahdollisten vaarojen ja uhkien varalta, sekä mahdollistaa tunteet ja tunteiden käsittelyn. Limbinen alue kehittyy kokemusten kautta: tietyn hermoverkon aktivoituessa toistuvasti, aivoihin kehittyy oletusasetus eli tapa reagoida tiettyyn impulssiin.

Matelijan aivot (brain stem) ovat aivojen alkukantaisin osa. Ne pitävät huolta perustarpeista kuten nukkumisesta, syömisestä ja hengittämisestä sekä tunnistavat kivun ja nälän.

Järkiaivot (Neocortex)

Liittyminen toisiin=yhteys

Ajattelu, kieli, empatia, kyky suunnitella, impulssien hillintä

Nisäkkään aivot (Limbic)

Tavoitteen saavutus=tyytytys

Tunteet, motivaatio, vuorovaikutus, toisiin liittyminen

Matelijan aivot (Brain stem)

Vaarojen välttäminen=turvallisuus

Aistimukset, kehon sääntely, liikkeen impulssit

Nisäkkään ja matelijan aivot yhdessä muodostavat tunneaivot. Tunneaivot erittävät hormoneja, joiden ansiosta ihminen kykenee kokemaan erilaisia tunteita ja tuntemuksia. Tuntemukset vaikuttavat hyvin paljon jokaiseen ihmisen päätökseen, kuten kenestä joku pitää. Tunneaivot toimivat aivan eri tavalla kuin järkiaivot. Tunneaivot tekevät nopeita päätelmiä sekä aktivoivat aivojen oletusasetuksen kuten taistele tai pakene-reaktion. Kun tunneaivot havaitsevat vaaratilanteen, elimistön ja lihasten reaktiot käynnistyvät automaattisesti eikä ihminen pysty vaikuttamaan kehon reaktion käynnistymiseen. Vaaratilanteen ollessa ohi ihminen kykenee käymään sen läpi tietoisesti ja järkevästi.

Trauman vaikutukset aivoissa on voitu todeta kuvantamistekniikan avulla. On havaittu, että ihmisen kokiessa takauman manteliumake laukaisee hälytyksen. Lisäksi on huomattu merkittävä aivotoiminnan vähentyminen takauman aikana erityisesti aivojen puhekeskuksissa. Puhekeskus saattaa vaurioitua esimerkiksi aivoverenkiertohäiriön vuoksi. Jos puhekeskus ei toimi kunnolla, tunteita ja ajatuksia on vaikea ilmaista. Trauman vaikutukset eivät tutkimuksien mukaan juurikaan poikkea aivoverenvuodon aiheuttamien vaurioiden vaikutuksista.

Keho ja aivot tekevät yhteistyötä

Kun manteliumake aistii vaaran, stressihormonijärjestelmä sekä sympaattinen hermosto käynnistävät koko kehon kattavan reaktion, eli hälytysjärjestelmä aktivoituu. Kehoon tulvii stressihormoneja, adrenaliinia sekä kortisolia, jotka valmistavat kehoa pakenemaan tai taistelemaan. Sydämen syke nousee ja lihakset valmistautuvat liikkeeseen. Tilanteen mennessä ohi, keho palautuu normaaliin tilaan. Traumatisoituneella ja takaumia kokevalla ihmisellä palautuminen voi kuitenkin estyä, jolloin keho on koko ajan valmis puolustautumaan kuviteltuakin uhkaa vastaan. Ihminen on silloin kiihtynyt ja mikä tahansa triggeri voi laukaista raivokohtauksen tai vetäytymisen.

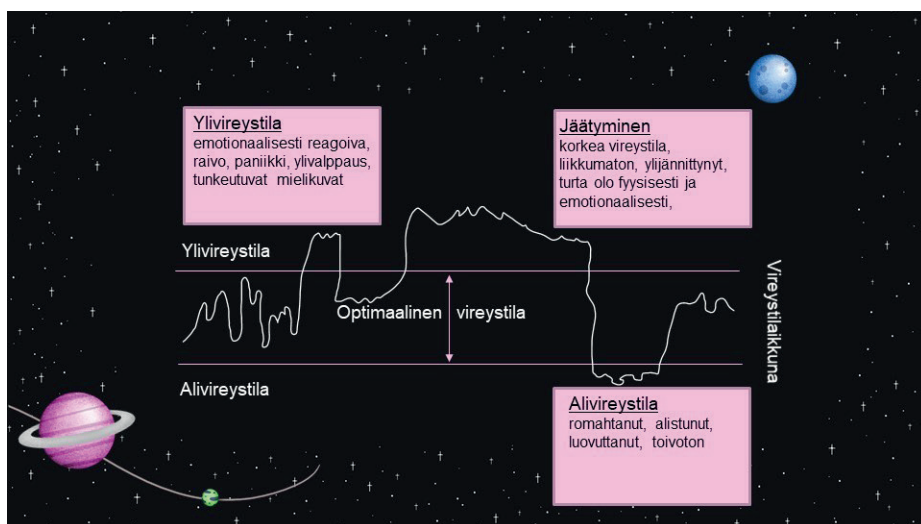
Stressi, ahdistus ja jatkuva kuormittuminen tarkoittavat, että sympaattinen hermosto on yliaktiivinen, minkä vuoksi ihmisen on vaikeampi rentoutua ja unen laatu heikkenee. Myös korkea verenpaine on sympaattisen hermoston oireilua, sillä keho pumppaa enemmän verta lihaksiin, jotta puolustautuminen, taisteleminen tai pakeneminen olisi mahdollista.

Silloin kun ihminen on kuolemanvaarassa ja järjestelmä arvioi, ettei taisteleminen, pakeneminen tai puolustautuminen ole mahdollista, jäljelle jää immobilisaatio eli valekuolema. Syke laskee, hengitys hidastuu ja ihminen lamaantuu, eli tapahtuu dissosiaatiota. Ihminen etäännyttää itsensä pois uhasta, jolloin kipua ei tunnu yhtä voimakkaasti. Järjestelmä pumppaa kehoon endorfiineja ja hallusinogeeniä, jotka auttavat kohtaamaan lähestyvän kuoleman.

Kun ihminen kokee traumaattisen tapahtuman, hän saattaa esimerkiksi jähmettyä ja dissosioida itsensä pois tilanteesta. Myöhemmin tapahtumaa muistuttava asia saattaa puolestaan aiheuttaa raivokohtauksen, lamaantumisen, pakenemisen pois tilanteesta tai muun vahvan reaktion. Kun voi ymmärtää oman kokemuksensa traumaattisena tapahtumana sekä fyysiset reaktiot sen takana, on helpompaa myös vähentää mahdollista koettua häpeää asiasta. On myös helpompaa ymmärtää toisen ihmisen käytöstä ja kiinnittää huomiota omaan toimintaan, jotta triggereiden välttäminen olisi todennäköisempää.

Vireystila

Sympaattinen hermosto säätelee myös kehon vireystiloja. Kun vireystilamme on sietorajamme ulkopuolella, puhutaan yli- ja alivireydestä. Tällöin vireystila on korkea tai matala. Yli- tai alivireystila heikentää kykyä säädellä elimistön vireystilaa ja toimintakykyä. Ylivireystilassa keho on hätävalmiudessa uhkaa vastaan ja keho palautuu normaaliin vireystilaan uhan ollessa ohi. Ylivireystila voi kuitenkin jäädä päälle tai laueta traumasta muistuttavista asioista tai tilanteista. Keho muistaa aiemmin tapahtuneen traumaattisen tapahtuman ja reagoi siihen nykyhetkessä.



Kuva: Mukailten Ogden, Minton, Pain 2006. Trauma and the body. A sensorimotor approach to psychotherapy.

Ylivireyden oireita ovat muun muassa jännittyneisyys, jatkuva varuillaanolo, kiihtyneisyys, säikkyminen, ärtyneisyys, tunteenpurkaukset, nukahtamisongelmat sekä keskittymis- ja tarkkaavaisuusongelmat.

Alivireydessä sydämen syke ja hengitys hidastuvat ja lihasjännitys katoaa. Alivireyden oireita ovat muun muassa fyysinen ja emotionaalinen turtuneisuus, kykenemättömyys liikkua tai reagoida ympäristön tapahtumiin, uneliaisuus, vieraantuneisuuden tunne ja mielen tyhjiys. Alivireystilassa on vaikeaa ottaa kontaktia toiseen ihmiseen.

Lähteet

Carter, R., Aldridge S., Page, M., Parker, S., 2016. Aivot: Kuvitettu opas aivojen rakenteeseen, toimintaan ja häiriöihin. Helsinki: Readme. Sivut 48–49

Leikola, A., Mäkelä, J., Punkanen, M. 2016. Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma. Leikola, A., Mäkelä, J., Punkanen, M. 2016. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12910>

Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma. Leikola, A., Mäkelä, J., Punkanen, M. 2016. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12910>

Sarvela, Kati, and Elisa Auvinen. Yhteinen Kieli – Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books Oy, 2020. Print.

Soulteam. 2020. Polyvagaalinen teoria – teoria turvasta ja sosiaalisen liittymisen merkityksestä. Youtube.

Van Der Kolk, B. 2017. Jäljet kehossa – Trauman parantaminen aivojen, mielen ja kehon avulla. 5. painos. Helsinki: Viisas Elämä Oy

Dissosiaatiohäiriöt

Jokainen ihminen kokee dissosiaatiota lievästi esimerkiksi elokuvateatterissa ollessaan. Elokuvaan uppoutuessa kanssakatselijoiden popcornien syömisestä tulevat äänet eivät välttämättä kuulu enää lainkaan tai niitä ei rekisteröidä häiritsevänä äänenä.

Traumaattisissa tilanteissa kohdattu turvattomuus, avuttomuus ja pelko ylittävät ihmisen sietokyvyn, jolloin mieli tulee apuun eri keinoin, kuten luomalla dissosiativisen tilan. Lyhytkestoisena dissosiativinen tila auttaa selviytymään psyykkisesti vaikeasta tilanteesta. Pitkäkestoisena tilasta puhutaan dissosiativisena häiriönä. Häiriöistä yleisin on dissosiativinen muistinmenetys, jossa ihmisen on vaikea palauttaa sietämättömän tilanteen tapahtumia mieleensä.

Rakenteellinen dissosiaatio eli traumaperäinen dissosiaatiohäiriö on seurausta toistuvasta ja pitkäkestoisesta varhaisella iällä tapahtuneesta traumatisoitumisesta. Siinä traumaattinen tilanne synnyttää emotionaalisen vaurion, jossa persoonallisuuden osat jäävät toisistaan erillisiksi ja persoona jakaantuu osiin. Kukin näistä osista kantaa tiettyä toimintaa tai tunnetta mukanaan. Mitä pitkäkestoisempi ja vakavampi traumatisoituminen on ollut, sitä itsenäisempiä ja lukumäärältään useampia persoonallisuuden osat ovat. Rakenteellisen dissosiaation tehtävä on ikään kuin ylläpitää traumatisoituneen ihmisen toimintakykyä.

ANP eli “apparently normal part of personality”-osat pyrkivät välttämään traumamuistoja, kun taas EP “emotional part of personality”-osat kantavat traumaattisia muistoja mukanaan. Muistoja kantavat (EP) osat tunkeutuvat ihmisen normaalia elämää jatkavien osien (ANP) todellisuuteen aiheuttaen erilaisia dissosiaation oireita. Dissosiaation oireet ovat moninaisia: hajamielisyys, muistikatkokset, keskittymiskyvyttömyys, riippuvuudet, syömishäiriöt, luottamuksen puute, kipu, aistiharhat, paniikkioireilu ovat muutamia näistä oireista. EP:n ottaessa täyden vallan, ihminen kokee maailman menneisyydestä käsin niin voimakkaasti, ettei hän elä

tämänhetkisessä todellisuudessa.

Primaari rakenteellinen dissosiaatio



Dissosiativinen identiteettihäiriö luokitellaan rakenteellisten dissosiaatioiden vakavimmaksi muodoksi. Lieväasteisessa rakenteellisessa dissosiaatiossa toimintakykyinen ihminen voi stressaavissa tilanteissa ja tapahtumissa kuten esimerkiksi riitojen aikana muuttua nopeasti lamaantuneeseen tai pelokkaaseen tilaan. Lieväasteisessä häiriössä persoonallisuus on jakautunut yhteen ANP-osaan ja yhteen EP-osaan. Vakavassa identiteettihäiriön muodossa sekä ANP että EP-osat ovat jakautuneet useampiin osiin.

Dissosiaation ilmeneminen ja oireilu

Dissosiaation oireet ovat moninaisia, kuten:

- » Hajamielisyys
- » Muistikatkokset
- » Keskittymiskyvyttömyys
- » Flashbackit
- » Riippuvuudet
- » Syömishäiriöt
- » Luottamuksen puute
- » Fyysisten tunteiden vajavaisuus
- » Kipu
- » Aistiharhat
- » Paniikkioireilu
- » Ylivireys
- » Aleksitymia
- » Tunnettomuus
- » Masennus
- » Aivosumu

Voi vain kuvitella mikä on lopputulos, kun vaikkapa terveyskeskuksen lääkärin vastaanotolle tulee dissosiaation oireista kärsivä ihminen. Oireiden moninaisuuden sekä huonon tunnistettavuuden vuoksi asiakas saattaa nähdä haastavana, huomionhakuksena ja ”asiakkaana, joka aina palaa pienenkin vaivan takia.” Pahimmillaan asiakas lähtee vastaanotolta häpeää tuntien ilman jatkosuunnitelmaa, mikäli lääkäri ei tunnista oireilua eikä sen alkuperää selvitetä.

Dissosiaatiosta kärsivältä saattaa puuttua omien dissosiaatio-oireiden ennakointi, varsinkin jos ihminen kokee samalla muutoksia elämässään tai on stressaantunut. Ihminen voi kokea yllättävän traumatriggerin, mikä laukaisee traumamuiston. Olotila voi vaihdella ääripäästä toiseen. Ilman dissosiaatiota elävä reagoi tapah-tumiin sopivalla tunnevoimakkuudella, mutta dissosiaation kanssa elävän ihmisen reaktio voi olla hyvinkin voimakas tai hän lamaantuu. Tunteet eivät pääse esille ja ihminen voi tuntea epätodellista tai irrallisuuden kokemuksia.

Ihminen, jolla on dissosiaatio-oireita, kokee itsensä, ympäristönsä ja muut vaihtelevalla tavalla. EP-osien tunkeutuminen ANP tietoisuuteen voi aiheuttaa esimerkiksi kyvyttömyyden puhua, uhriutumista ihmissuhteissa, itsensä tai ympäristönsä epätodelliseksi kokemista, aistiharhoja ja muistamattomuutta. Dissosiaatio-oireilun vuoksi ihmisellä voi olla vaikeuksia lopettaa tai aloittaa toimintaansa ja ihminen myös usein toistaa tiettyjä reaktioita tai toimintoja. Ihminen voi olla hyvinkin turvallisuudenhakuinen ja hän saattaa hakea turvallisuuden tunnetta riskittömästä elämäntavasta. Ihmisen kehonkuva voi olla vääristynyt mikä altistaa syömishäiriöille, kuten anoreksialle ja fatoreksialle. Dissosioituneilla henkilöillä voi olla monenlaisia pelkotiloja ja fobioita, jotka itsessään myös ylläpitävät rakenteellista dissosiaatiota.

Psykoterapian avulla on mahdollista hoitaa dissosiaatiota ja sen oireilua. Esimerkiksi silmänliiketerapian eli EMDR:n (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) avulla voidaan tuoda EP-osia paremmin ANP:n tietoisuuteen, kuten myös traumamuistoja on mahdollista integroida ANP:n tietoisuuteen. Siksi on myös hyvä asia, ettei dissosiaatiossa ANP onnistu sulkemaan EP-osia ja tietoisuutta täysin pois, koska muuten olisi mahdotonta saada tietoa menneestä ja lopulta integroida oma elämäntarina osaksi itseään. EP-osien kertomat tarinat aiheuttavat dissosiaation oireita, mutta näiden hyväksyminen, ymmärtäminen, kuuleminen ja hoitaminen ovat vakautumisen ja toipumisen peruspilareita.

Lähteet

EMDR.fi. 2022. Tietoa. <https://emdr.fi/emdr-tietoa/>

Leikola, A., Peltoniemi, M. 2018. Traumaoireet ja persoonan rakenteellinen dissosiaatio. Teoksessa Martikainen, S., Miikki, S., Nordlund, T., Peltoniemi, M. Trauma- ja dissosiaatio-oireet. Traumaoireet, oireilun syyt ja oireiden hallinta. <https://www.disso.fi/wp-content/uploads/2018/02/Trauma-ja-dissosiaatio-oireet.pdf>

Peltoniemi, M. & Nordlund, T. 2017. Persoonan rakenteellisesta dissosiaatiosta. <https://www.disso.fi/tietoa-traumasta-ja-dissosiaatiosta/traumatisoituminen/persoonan-rakenteellisesta-dissosiaatiosta/>

Rovalaso, A. 2021. Dissosiaatiohäiriöt. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00360>

Soisalo, R. 2012. Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykinen oireilu. Suomen Psykologinen Instituuttiyhdistys ry. <https://peda.net/liperi/liperin-koulu/oppilashuolto2/kirjoja/s%C3%A4rkyv%C3%A4-mieli>

Traumaperäinen stressihäiriö

Traumaperäinen stressihäiriö eli PTSD syntyy traumaattisesta tapahtumasta, joka on ylittänyt ihmisen sietokyvyn selviytyä kokemuksesta. Traumaattinen tapahtuma voi johtua toisen ihmisen tai yhteisön toiminnasta tai luonnon tapahtumista. Tällaisia tapahtumia ovat esimerkiksi sota, terrorismi, seksuaalinen väkivalta, maanjäristys, tulvat ja ampumavälikohtaukset.

Ihmisillä, joilla on ollut toistuvia traumaattisia kokemuksia tai jotka ovat joutuneet fyysisen tai seksuaalisen väkivallan kohteeksi, on suurempi riski PTSD:n kehittymiselle. Traumaperäinen stressihäiriö aiheuttaa takauksia, jolloin ihminen elää traumaattista tapahtumaa läpi yhä uudelleen ja uudelleen. Traumasta muistuttavat asiat ja unet aiheuttavat ahdistusta ja käynnistävät koko kehon kattavan reaktion. Ihminen alkaa vältellä traumasta muistuttavia asioita ja toimintoja sekä torjuu traumaan liittyviä muistoja. Jatkuva varuillaan olo aiheuttaa säikkymistä ja ärtyneisyyttä sekä vaikeuttaa nukahtamista.

Lähteet

Traumaperäinen stressihäiriö. 2020. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50080>

Levine, P. 2020. Kun tiikeri herää. Trauman mysteeri. 5. painos. Helsinki: Traumaterapiakeskus Oy.

Kuinka kohtaan traumatisoituneen ihmisen?

Varhaiset traumat muokkaavat perustavanlaatuisella tavalla ihmisen uskomuksia maailmasta ja vaikuttavat psykososiaaliseen toimintaan koko elämänkaaren ajan. Traumatietoisella työotteella tarkoitetaan sitä, että työntekijällä on perustiedot traumaista ja niiden vaikutuksista ihmisen elämään ja käytökseen, ja että työntekijä tiedostaa myös omia mahdollisia traumojaan. Traumatietoisesta työotteesta avulla ammattilainen kykenee tunnistamaan asiakkaan elämässä olleet traumatisoivat tapahtumat ja hahmottamaan asiakkaan oireilun traumaan sopeutumattomana selviytymisenä. Traumatietoisesta työskentelyn periaatteita ovat turvallisuus, yhteistyö, luottamus ja voimaantumisen. Sen avulla voidaan tarjota palveluita ja tukea tavalla, jossa vältetään toistamista epäterveellistä dynamiikkaa auttamissuhteissa. Traumatietoisesta työotteesta voidaan integroida kaikenlaisiin palveluihin.

Traumainformoituun työotteeseen kuuluu tietoisuus omista tuntemuksista ja asenteista, sillä ne saattavat heijastua työntekijän elekieleen. Työntekijä saattaa tiedostamattaan triggeröidä asiakkaan traumoja ja siten laukaista asiakkaassa tietynlaisia käytöksiä. Esimerkiksi valta-asetelmat ja aiemmat huonot kokemukset saattavat lisätä asiakkaan vastustusta ja vaikeuttaa luottamuksen syntymistä. Asiakas saattaa elää uudelleen aiempia traumaattisia kokemuksia: ”Taas minua kohdellaan tällä tavalla.”

Kuvan muodostaminen muista ihmisistä ja auttamistahoista alkaa jo lapsena. Poliisit, opettajat, hoitajat, lääkärit, sosiaalityöntekijät, päiväkodin ohjaajat... Jokainen, joka ammatikseen kohtaa ihmisiä voi vaikuttaa siihen, millaisen kuvan asiakas muodostaa auktoriteeteista. Kuvan muodostumiseen vaikuttaa se, miten asiakas on tullut kuulluksi, kohdatuksi ja autetuksi. Traumatietoisessa työotteessa asiakasta ei nähdä ihmisenä, joka on ongelma, vaan ihmisenä, jolla on ongelmia.

Seuraavaan osioon on koottu käytännön ohjeita ja vinkkejä traumainformoidun työotteen toteuttamiseen omassa työssä. Ohjeet on koottu yhdessä kokemusasiantuntijoiden kanssa.

Tapaamistilanne

Mahdollisuus valita tapaamispaikka herättää asiakkaassa luottamusta ja turvallisuuden tunnetta. Mahdollisuuksien mukaan olisikin hyvä kysyä asiakkaalta, missä hän haluaa tavata. Esimerkiksi kahvila tai muu neutraali paikka voi olla asiakkaalle mieluisampi vaihtoehto, kuin työntekijän työhuone.

Mikäli asiakas tavataan toimistolla joko asiakkaan omasta tahdosta tai siksi, ettei muu järjestely onnistu, voidaan kiinnittää huomiota huoneen sisustukseen ja istumapaikkojen valintaan. Ihanteellista on, jos asiakas voi itse valita paikan, jossa istuu. Esimerkiksi väkivaltaa kokenut asiakas voi kokea olonsa hyvinkin turvattomaksi ja olla vireystilaltaan jännittynyt, mikä lisää riskiä taistele tai pakene- reaktioon. Hän ei välttämättä tahdo istua selkä ovelle päin, koska hän ei pysty tällöin näkemään hyökkääkö joku takaapäin. Hallinnan ja turvallisuuden tunnetta voi lisätä esimerkiksi sijoittamalla huoneeseen kolme tuolia eri tavoin ja antamalla asiakkaan valita istumapaikan.

Asiakas saattaa haluta työntekijäkseen samaa sukupuolta olevan ammattilaisen. Tätä toivetta tulee kunnioittaa ja mahdollisuuksien mukaan järjestää samaa sukupuolta oleva työntekijä asiakkaalle. Mikäli samaa sukupuolta olevaa työntekijää ei ole saatavissa, on hyvä idea ottaa ensimmäisten tapaamisten alkuun myös toinen samaa sukupuolta oleva työntekijä mukaan. Tästä kuitenkin pitää keskustella asiakkaan kanssa.

Tapaamisen alussa esittäytyään asiakkaalle rauhassa ja kerrotaan, että asiakas voi valita minkä tuolin tahansa istumapaikakseen. Tilannetta voi rentouttaa esimerkiksi tarjoamalla asiakkaalle juotavaa ja kysymällä kuulumisia. On tärkeää, että työntekijä viestii olevansa aidosti kiinnostunut asiakkaasta ja tämän tilanteesta. Asiakkaalta voi vastauksena tulla mitä vain, joten on tärkeää, ettei ammattilainen kauhistele tilannetta. Kysytään, missä voidaan auttaa tai mitä asiakas tarvitsee.

Luottamuksen rakentaminen

Asiakas ei välttämättä luota työntekijään tai pelkää työntekijän päätösvaltaa esimerkiksi rahan tai lasten huoltajuuden suhteen. Asiakas ei välttämättä uskalla pyytää apua, jos hän on tottunut siihen, että apua saadaksesen täytyy antaa jotakin vastineeksi. Ennen päätösten tekoa tuleekin luoda luottamus.

Asiakas on voinut oppia jo lapsuudessaan mallin, että totuuden kertomisesta seuraa huonoja asioita, tai että avun pyytämisestä ei seuraa mitään. Esimerkiksi jos asiakas on lapsena kääntynyt aikuisten puoleen, mutta ei ole kokenut saaneensa varsinasta apua tilanteeseen, on luottaminen aikuisenakin vaikeaa. Asiakas voi ajatella, että mikäli hän kertoo käyttävänsä päihteitä tai olevansa asunoton, se vaikuttaa hänen talouteensa tai itsenäisyyteensä. Asiakas on myös saattanut tottua sanomaan sen, mitä toinen haluaa kuulla välttyäkseen seuraamuksilta.

Luottamusta parantavat tekijät:

- » sama työntekijä
- » tilannetaju ja oikeanlainen huumori

Luottamusta heikentävät tekijät:

- » työntekijän vaihtuminen vähän väliä uuteen, sillä uuden työntekijän kanssa keskustelu perusasioista lähtien käynnistyy aina alusta. Vaihtuvat työntekijät altistavat sille, ettei asiakas edes jaksakaan hakeutua avun piiriin.

Kokemusasiantuntijat

Kokemusasiantuntijan käyttäminen ammattilaisen työparina on hyvä tapa lisätä luottamusta kohtaamisessa ja auttaa pääsemään eteenpäin asioissa. Asiakkaan voi olla vaikea kertoa asioistaan totuudenmukaisesti erityisesti silloin, kun tilanteeseen liittyy päätösvaltaa esimerkiksi rahaan tai lapsiin liittyen. Asiakas saattaa olla miettinyt etukäteen, mitä työntekijä haluaa kuulla ja vastata sen mukaisesti. Vaikka asiakas olisi päihteiden vaikutuksen alaisena tapaamisella, hän saattaa sanoa, ettei hänellä ole päihdeongelmaa siksi, että pelkää seurauksia. Hän saattaa myös hillitä päihteidenkäyttöään parin päivän ajan ennen tapaamista vakuuttaakseen työntekijää siitä, ettei käytä päihteitä säännöllisesti.

Kokemusasiantuntija havainnoi oman kokemuksensa kautta asiakasta eri tavalla kuin ammattilainen. Kokemusasiantuntija on niin sanottu väliportti, joka osaa puhua asiakkaan kielellä ja pystyy tulkitsemaan asiakkaan eleistä ja ilmeistä sellaista, mitä ammattilainen ei välttämättä huomaa. Jos ammattilainen kysyy jotakin mitä asiakas ei ymmärrä, kokemusasiantuntija pystyy avaamaan kysymystä niin, että asiakas ymmärtää mistä on kyse ja osaa vastata.

Kokemusasiantuntijalla on usein omakohtaista kokemusta siitä, miten palvelut toimivat. Hän osaa kysyä asiakkaalta tarkentavia kysymyksiä, jotka avaavat ammattilaiselle enemmän asiakkaan todellista tilannetta. Kokemusasiantuntija osaa murtaa jäätä ja kertoa omasta kokemuksestaan, jolloin saadaan rakennettua luottamusta. Asiakas voi olla hukassa ja tietämätön mitä palveluja tai apua hän tarvitsee. Kokemusasiantuntija tietää ja tunnistaa asiakkaan kokemuksen sekä tuntee palvelut, joten hän pystyy muistuttamaan ja neuvomaan asiakasta konkreettisemmin. Kokemusasiantuntija myös pystyy sanomaan asiakkaalle asioita suuremmin kuin työntekijä, koska kokemusasiantuntijalla ei ole valta-asemaa suhteessa asiakkaaseen, vaan hän on tämän kanssa samalla viivalla.

Asiakkaan häpeä

Häpeän kokemukset voivat estää avun vastaanottamisen. Esimerkiksi asiakas saattaa häätötilanteessa sanoa, että hän kyllä pärjää, vaikka todellisuudessa omaisuus on menossa roskikseen. Asiakkaalta onkin hyvä kysyä ystävällisesti jatkokysymyksiä, kuten ”tarvitsisitko enemmän apua?” ja ”minne tavarasi laitat ja miten ne kuljetat?”. Varovaisesti kyselemällä asiakas saattaa myöntää, ettei tällä ole suunnitelmaa.

Asiakas ei välttämättä saavu sovitulle ajalle. On todella tärkeää, ettei syyllistä asiakasta tai luovuta ajatellen, ettei asiakasta kiinnosta tai tällä ei ole motivaatiota. Asiakkaalla saattaa olla monia muita asioita meneillään, kuten hengissä selviytyminen. Asiakas voi olla niin huonossa kunnossa, ettei pääse sängystä ylös tai niin ahdistunut, ettei pysty lähtemään asunnostaan ulos. Jos asiakas ei saavu sovitulle ajalle, ensin kannattaa yrittää soittaa asiakkaalle, jotta omalla äänensävyllä voi ilmaista, ettei saapumattomuudesta syyllistetä. Jos asiakas ei vastaa, hänelle voi lähettää tekstiviestin, esimerkiksi ”Hei, meillä oli tänään aika. Ei haittaa, että et päässyt paikalle, varataanko uusi aika? Vaikka tälle tai ensi viikolle, mikä kävisi parhaiten?” Muotoile viesti hyvin, ettei asiakkaan tapaamiset jää tapahtumatta sen vuoksi, että asiakasta hävettää. Kun asiakas saapuu ajalle seuraavan kerran, ei muistuteta edellisen kerran saapumattomuudesta.

Tapaamisen aikana on hyvä puhua muustakin kuin ongelmallisista aiheista kuten asiakkaan päihteiden käytöstä tai asunnottomuudesta. Asiakas saattaa tuntea aiheesta häpeää ja liian pitkään saman aiheen äärellä oleminen voi aiheuttaa yli- tai alivireystilaa. Asiakkaalle voi myös jäädä tapaamisesta niin paha olo, että hän ei palaa takaisin välttääkseen olotilan toistumisen. Onkin tärkeää päättää tapaaminen mahdollisimman positiivisesti. Keskustelua voi keventää loppua kohden, rohkaista ja antaa positiivista palautetta. Jos asiakas on esimerkiksi ollut ahdistunut tapaamisella, voidaan häntä kiittää siitä, että hän silti saapui paikalle. Toivon luominen on tärkeää.

Vireystila

Ylivireystilassa ihminen on hermostunut, ei pysy paikoillaan, ajatukset eivät pysy kasassa, hän saattaa vilkuilla olkansa taakse, täristä, puhua nopeasti ja elekieli viestii ahdistuneisuudesta. Ylivireystila vaikuttaa myös muistiin. Asiakkaan on hankala muistaa, mitä ja mistä on keskusteltu ja mitä on sovittu. Sovitut tapaamiset ja asiat kannattaa kirjoittaa paperille ja laittaa vielä muistutuksena tekstiviesti.

Alivireystilassa asiakas usein istuu apaattisena eikä oikeastaan reagoi mihinkään. Asiakasta ei kiinnosta mikään eikä millään ole mitään väliä tai merkitystä. Alivirittyneen asiakkaan huomiota voi kiinnittää nykyhetkeen ankkuroimalla tähän aikaan ja paikkaan, esimerkiksi juotavaa tarjoamalla. Lamaannustilassa voi auttaa toivotyöskentely, eli kun asiakas on ikään kuin luovuttanut, niin valetaan toivoa asiakkaaseen.

Traumoista aiheutuva yli- tai alivireystila voi syntyä esimerkiksi siitä, että asiakas ei pysty puhumaan eri sukupuolta olevalle työntekijälle kaikesta, tai asiakkaalle tulee suljetussa tilassa yli- tai alivireystila. Myös päihteen käyttö vaikuttaa vireystilaan ja saattaa olla asiakkaan keino yrittää säädellä omaa olotilaa.

Yli- tai alivireystilan voi huomata seuraamalla asiakkaan elekieltä. Rauhallinen työntekijä rauhoittaa myös asiakasta. Myös ajatusten pois päin vieni, esimerkiksi kahvia tarjoamalla voi auttaa asiakasta rentoutumaan.

Jos asiakas on jommassakummassa vireystilan ääripäässä, suuria päätöksiä ei kannata tehdä. On ammattimaisuutta ymmärtää, että siinä tilassa oleva asiakas ei ole kykenevä suuriin ratkaisuihin.

Ajatusvääristymät

Jokaisella ihmisellä on ajatusvääristymiä. Esimerkiksi lapsuudessa koetut tai nähdyt väkivaltilanteet vaikuttavat siihen, millä tavalla ihminen suhtautuu väkivaltaan aikuisena. Asiakas saattaa olla suhteessa väkivaltaisen puolison kanssa eikä välttämättä koe kokemaansa väkivaltaa vääränä. Henkinen ja fyysinen väkivalta sekä seksuaalinen häirintä voivat asiakkaan mielestä olla hyväksyttävää, koska asiakkaalle se on normaalia tämän aikaisempien kokemustensa perusteella. Asiakkaalla ei ole välttämättä ollut yhtäkään ihmissuhdetta, jossa ei olisi ollut väkivaltaa sen eri muodoissa. Asiakas saattaa myös olla riippuvuussuhteessa puolisoonsa.

Kun asiakasta on saatu autettua ja tämä alkaa hiljalleen toipua ja havahtua siihen, että tämän kohtaama kohtelu ja väkivalta ei ole oikein, voi asiakkaalle syntyä kriisi. Ihmissuhteissa tämä saattaa ilmetä esimerkiksi niin, että ei voikaan päästää ihmisiä fyysisesti lähelleen aikaisempien kokemusten vuoksi. Asiakas ei välttämättä tiedä mitä haluaa tai kuka hän on ja hän voi kokea olevansa eksyksissä. On tärkeää huomata asiakkaan oireilu ja ohjata asiakasta esimerkiksi psykiatriselle sairaanhoitajalle tai terapiapalvelujen ääreen sekä tukea prosessissa.

Triggerit

Työntekijä saattaa triggeröidä asiakasta tietämättään tai alitajuisesti. Aina triggeröinti ei ole vältettävissä eikä edes työntekijän itsensä aiheuttamaa. Tieto triggereistä ja sen mahdollisista aiheuttajista auttaa kuitenkin sekä välttämään että ratkaisemaan triggereistä aiheutuvaa käyttäytymistä.

Työntekijän ei tarvitse tietää asiakkaasta aivan kaikkea, varsinkaan jos se ei liity käsillä olevaan asiaan oleellisesti. Traumainformoidun työtteen tarkoituksena ei ole lähteä avaamaan asiakkaan traumoja tarkoituksellisesti uudestaan. Mikäli trauma kuitenkin avataan joko tilanteen selvittämiseksi tai tahattomasti, trauma pitää myös ikään kuin sulkea. Sulkemisella tarkoitetaan sitä, ettei tapaamista lopeteta traumaan liittyviin tekijöihin ja asioihin, vaan keskustellaan asiakkaan kanssa muista aiheista ennen tapaamisen loppumista. Asiakkaan ilmeitä ja yleistä olemusta on hyvä tarkkailla ja kysyä, millainen olo asiakkaalla on ennen kuin tapaaminen lopetetaan. On lähestulkoon varmaa, että huonon olon kanssa yksin jäänyt asiakas ei enää palaa.

Jos asiakas käyttäytyy vaikeasti, syynä saattaa olla se, että työntekijä aiheuttaa tälle reaktion tahtomattaan.

Esimerkiksi hajumuistot, eleet, tai ilmeet saattavat tuoda asiakkaalle mieleen jonkun muun ihmisen tai tilanteen. Asiakas ei välttämättä tiedosta tai osaa sanoa, mikä tilanteessa aiheuttaa triggerin. Asiakkaassa kuitenkin tapahtuu reaktio tämän itsensä tahtomatta eikä siinä ole mitään henkilökohtaista työntekijää kohtaan. On tärkeää, ettei työntekijä tee omia oletuksiaan asiakkaasta tai tämän motivaatiosta saada apua tai asiansa hoidettua.

Lähteet

Kokemusasiantuntijan ja sosiaalialan ammattilaisten kanssa käyty keskustelu

Ammattilaisen hyvinvointi ja itsetuntemus

Työntekijän tulee olla myös tietoinen omista traumaistaan, jotta hän ei tiedostamattaan heijasta niitä asiakkaaseensa. Siinä missä asiakas voi triggeröityä työntekijästä, ammattilainenkin voi triggeröityä asiakkaasta myös alitajuisesti. Asiakkaan ulkonäkö voi muistuttaa toisesta asiakkaasta tai henkilöstä, joka käyttäytyi uhkaavasti työntekijää kohtaan työaikana tai tämän henkilökohtaisessa elämässä. Työntekijä saattaa kokea asiakkaan hankalana ja vastenmielisenä tai että asiakkaassa on jotakin vikaa, mutta taustalla voi vaikuttaa työntekijän oma trauma. Tämä luonnollisestikin vaikuttaa myös työntekijän asenteeseen ja eleisiin. Työntekijän onkin hyvä pohtia, miksi itsessä herää tällainen reaktio ja miksi se on niin voimakas. Ammattilainen on kuitenkin myös ihminen, ammattimaisuudesta huolimatta.

Työntekijän on hyvä havainnoida omaa vireystilaansa. Onko tullut nukkuneeksi hyvin, saanut levättyä ja syötyä. Jos työntekijä on ylivireystilassa, hän helposti tulkitsee asiakasta väärin.

Myös työntekijän tulee tuntea olevansa turvassa työskennellessään. Jos työntekijä ei koe olevansa turvassa ja hallitsevansa työtään ja työntekoaan, turvallisuuden tunteen välittäminen asiakkaalle epäonnistuu. Tiukat aikataulut ja resurssipula vähentävät työntekijän kokemusta hallinnasta.

Nybergin ja Lindroosin mukaan itsetuntemus ja sen kehittäminen auttavat jaksamaan työssä. Itsetuntemukseen kuuluu myös ammatillinen itsetuntemus. Omien työhön liittyvien vahvuuksien ja heikkouksien tunnistaminen, vaikeiden tunteiden kuten häpeän ja syyllisyyden pohtiminen sekä oman ammatillisen kasvupotentiaalini tarkasteleminen auttavat tuntemaan ja vahvistamaan ammatillista itsetuntemusta. Hyvä ammatillinen itsetuntemus antaa keinoja säädellä toimintatapoja ja suhtautumista työhön sekä auttaa kohtaamaan asiakkaan tunteita ja toimintaa. Myös omien motiivien tarkastelu on tärkeää. Mistä esimerkiksi oma auttamisen halu kumpuaa ja mitä puolia tulee hoidetuksi itsessään silloin, kun haluaa auttaa muita? Itsetuntemus auttaa ymmärtämään omia ja toisten motiiveja myös silloin, kun toimintaa itsessään ei voi hyväksyä. Varsinkin valtasuhteissa tulee olla tietoinen siitä, millaisiin reaktioihin ja toimintatapoihin turvaudumme, kun tunnetme suuttumusta, häpeää, syyllisyyttä tai pelkoa. Provosoituminen ja muut puolustautumisreagoinnit liittyvät monesti käsittelemättömiin, kokemusperäisiin tunteisiin, joita ovat voineet aiheuttaa esimerkiksi ylemmydentuntoisuus, alistaminen, kiusaaminen ja nolaaminen.

Sijaistraumatisoituminen

Kun ammattilainen kohtaa ja auttaa traumaattisia tapahtumia kokeneita asiakkaita, ammattilainen voi kokea samankaltaisia tunteita ja reaktioita kuin asiakas. Toistuva altistuminen traumakokemusten kertomuksille aiheuttaa ammattilaiselle muutoksia mieleen, kehoon ja tunteisiin. Tällöin puhutaan sijaistraumatisoitumisesta. Sijaistraumatisoituminen ei kuitenkaan vaadi välttämättä toistuvaa altistumista kertomuksille. Ammattilainen voi sijaistraumatisoitua jo yhdestä traumaattisen kokemuksen kuulemisesta ja se voi vaikuttaa myös ammatti-identiteettiin.

Sijaistraumatisoituminen voi ilmetä esimerkiksi ahdistuksena, yli- tai alireagoitina asiakkaan asioihin, kyynisyytenä, työkyvyn tai työmotivaation heikentymisenä, läsnäolon haasteina ja fyysisinä oireina.

Ennaltaehkäisyyn kannalta on tärkeää, että ammattilainen tiedostaa sijaistraumatisoitumisen riskin. Tietoisuus traumatisoituneen asiakkaan kanssa työskentelyn vaikutuksista omaan mieleen ja kehoon jo itsessään vähentää sijaistraumatisoitumisen riskiä. Oman vireystilan ja kehon tuntemuksien huomioiminen on tärkeää sekä asiakaskohtaamisessa että sen jälkeen. Ammattilaisen on myös pidettävä kiinni omista rajoistaan sekä pitää työ- ja vapaa-aika tasapainossa. Säännöllinen työnohjaus auttaa purkamaan asiakaskohtaamisia ja jakamaan työssä.

Lopussa olevat harjoitukset ovat sovellettavissa rauhoittamaan kehoa ja tasapainottamaan vireystilaa.

Lähteet

Matikka, J. 2020. Rakenteet pahoinvoinnin tuottajina ja haastajina. Teoksessa Yhteinen kieli – Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books Oy, 2020. Print.

Nyberg, S & Lindroos, M. 2020. Traumainformoitu johtaminen ja ammatillinen itsetuntemus. Teoksessa Yhteinen kieli – Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Helsinki: Basam Books Oy, 2020. Print.

Seksuaaliväkivalta.fi Ammattilaisen sijaistraumatisoituminen. <https://www.seksuaalivakivalta.fi/auttajille/ammattilaisen-sijaistraumatisoit/>

Södergård, T. Työuupumus ja sijaistraumatisoituminen oireilevat samalla tavalla. <https://vaestoliitonterapia.fi/2020/12/21/tyouupumus-ja-sijaistraumatisoituminen/>

Harjoitukset

Traumamuistot voivat jähmettyä kehollisiksi muistoiksi. Niistä voi tulla tietoiseksi huomioimalla kehon aistimukset. Tähän liittyy myös niin sanottu ”ankkuroiminen”. Dissosiaatio-oireisiin auttaa se, että ihminen ”ankkuroi” itsensä takaisin tähän hetkeen, tietoisuuteen ja kehoonsa. Ankkuroimista voi olla esimerkiksi kehon rajojen hahmottaminen sivelemällä, silittämällä sekä kaikenlainen luova toiminta.

Harjoitukset tulee ehdottomasti tehdä itsellesi turvallisessa ja mieluisassa paikassa ja ajankohtana, jolloin sinua ei häiritä. Laita puhelin äännettömälle ja värinättömälle ja ota aikaa vain ja ainoastaan itsellesi. Harjoituksia voi tehdä yksittäin tai sarjana sen mukaan, mikä sinusta itsestäsi tuntuu parhaalta.

Harjoitus 1. Hengitä ja ole läsnä.

Ota mukava asento, jossa koet olevasi täysin rento. Hengitä nenän kautta sisään ja suun kautta ulos vähintään kaksinkertainen aika kuin sisään hengittäessä. Jatka tällä tavalla hengittämistä koko harjoituksen ajan.

Sulje silmäsi. Tunne, miten kätesi lepäävät sylissäsi tai tuolin käsinojaa vasten. Tunnustele, miltä jalkasi tuntevat. Huomioi, miten palleasi nousee aina jokaisen sisään ja uloshengityksen aikana.

Harjoitus 2. Kuuntele kehoasi.

Tässä harjoituksessa on suositeltavaa hengittää ensimmäisen harjoittelun tekniikalla koko harjoituksen ajan.

Kuuntele kehoasi, mitä se haluaa kertoa tänään? Kehollasi on enemmän asiaa kuin uskotkaan. Onko niskasi kipeä, mitä selkäkipusi kertoo? Tunnetko jossakin kehosi osassa jännitystä ja jos tunnet, mistä se jännitys kumpuaa?

Menneisyydessä kokemamme asiat ovat tallentuneet kehoomme erilaisina jännityksinä ja kipuna. Vaikka emme aina huomioisi tai kuuntelisi niitä, ne ovat silti olemassa ja odottamassa huomiotamme, jotta ne voisivat vapautua.

Ole vastaanottavainen ja huomioi kehosi kertomat viestit ja tarinat.

Harjoitus 3. Missä traumani tuntuu?

Tässä harjoituksessa on suositeltavaa hengittää ensimmäisen harjoittelun tekniikalla koko harjoituksen ajan.

Sulje silmät ja hengitä syvään ja rauhallisesti vähintään kahdeksan kertaa nenän kautta sisään ja suun kautta ulos vähintään kaksinkertainen aika kuin sisään hengittäessä.

Nyt, mieli jotakin tapahtumaa elämässäsi, jonka koet vaikuttavan sinuun edelleen häiritsevällä tavalla. Sen ei tarvitse olla mitään isoa ja ensiajatuksena se voi tuntua mitättömältäkin asialta. Mieti tätä tapahtumaa.

Tunnetko kehossasi jotakin epämääräistä, kuten möykyn vatsanpohjassa, kihelmöintiä käsissä tai kipua polvessa? Keskity siihen. Onko tuntemuksella muoto, missä se sijaitsee ja miltä se tuntuu kehossasi?

Kun olet tunnustellut tuntemusta, voit kiittää tuntemusta siitä, että hän kertoi tämän sinulle ja kertoa, että olet huomannut sen ja sano tuntemus voi jo hellittää, koska olet turvassa sinulle mieluisassa paikassa ja ajassa, jossa ei ole tarvetta tuntea tätä tuntemusta.

Mikäli tuntemus pysyy samanlaisena, voit kertoa tuntemukselle, että hyväksyt sen, ettei tuntemus ole vielä valmis vapautumaan ja kerro, että palaat siihen myöhemmin sitten, kun se sinulle itsellesi sopii.

Harjoitus 4. Palaaminen tähän hetkeen ja aikaan.

Hengitä rauhassa nenän kautta sisään ja suun kautta ulos vähintään kaksinkertainen aika kuin sisään hengittäessä. Tunne, missä kätesi lepäävät ja millainen asentosi on. Huomioi, kuinka pallea nousee ja laskee hengityksesi mukana. Mikäli edellisen harjoituksen jäljiltä kehossasi on tuntemus, voit lempeästi hyväksyä sen mutta älä huomioi tuntemusta liikaa. Keskity tunnustelemaan, miten keuhkot täyttyvät rikkaasta, puhtaasta hapesta ja miten pallea liikkuu hengityksesi tahdissa. Avaa silmäsi, kun se sinusta tuntuu hyvältä. Huomaa ympäristösi ja oma, mukava paikkasi. Keskitä huomiosi johonkin esineeseen: minkä muotoinen se on, mitä sen väristä tulee sinulle mieleen.

Nouse seisomaan ja kiedo kädet ympärillesi halaukseen. Voit sivellä itseäsi ja huomioida, että olet täysin turvassa. Kiitä mieltäsi ja kehoasi – ne ovat täysin sinun omasi.

Mikäli olosi tuntuu turralta, irralliselta tai epämiellyttävältä, voit esimerkiksi syödä hyvää ruokaa ja keskittyä jokaiseen suupalaan ja suutuntumaan, käydä suihkussa ja levittää sen jälkeen ihollesi hyväntuoksuista voidetta, maalata, laulaa tai käydä puistossa kävelyllä. Tärkeintä on, että teet itsellesi miellyttävää ja sinusta hyvältä tuntuvaa toimintaa, joka muistuttaa, että elät tässä hetkessä ja täysin turvassa.

Lähteet

Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille. Tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (cptsd) toipumiseen. 2019. Traumaterapiakeskus. Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry

Yhteystiedot

Opas on tuotettu opinäytetyönä.

Oppaan tekijä

Tuisku Sulin

<https://www.linkedin.com/in/tuisku-sulin-473849115/>

Supernovat -hanke

Ira Selkälä, projektipäällikkö

ira.selkala@naistenkartano.com

www.supernovat.com

