

Traumat ja niiden kohtaaminen

Hannu Piispanen

Yksissä-hanke

Verkstopäivä

17.4.2020



jamk.fi

Hannu Piispanen

Terveystieteiden maisteri / -opettaja

Psykoterapeutti/perheterapeutti, ET

Seksuaalineuvoja

Työnohjaaja

Sairaanhoitaja, psykiatrinen



jamk.fi

Kriisi

- Kriisi ei ole sairautta, josta pitää parantua vaan elämää, jonka läpi on kuljettava.
- Kriisi haastaa/pakottaa etsimään uutta luovuutta ja viisautta.
- Jos ei pääse eteenpäin, jää kiinni johonkin kohtaan, silloin tarvitsee apua.

Lähde : Bent Falk Auttajan peili



Mikä on trauma?

Trauma on henkinen tai ruumiillinen vaurio, joka voi seurata kokemuksesta, johon liittyy

- kuolema, vakava loukkaantuminen tai niiden uhka
- oman fyysisen koskemattomuuden vaarantuminen
- kokemus hengenvaarasta
- voimakasta pelkoa, kauhua tai avuttomuutta
- hallitsemattomuuden ja tilanteen ylivoimaisuuden kokemus
- epäsuhta ulkoisen haasteen ja omien voimavarojen välillä: ylittää yksilön sisäiset voimavarat

Käypä hoito -suositus. Traumaperäinen stressihäiriö.



Esiintyvyys

- Länsimaiden väestöstä 35–90 % joutuu elämänsä aikana tilanteeseen, jossa traumaattisen tapahtuman järkyttävyys on niin voimakas, että se voi aiheuttaa stressihäiriön.
- Vaikean stressitapahtuman kokeneista yleensä enintään neljännekselle kehittyy PTSD.



Kuva Pixabay



Järkyttävien tapahtumien esiintyvyys Suomessa

- 40 000 fyysisen koskemattomuuden rikosta (2017)
 - 6000 kuolee tai loukkaantuu liikenneonnettomuuksissa
 - 35 000 vähintään neljän päivän sairausloman aiheuttamaa työtapaturmaa
 - 100 000 ihmistä kokee PTSD:n kriteerit täyttävää stressitilannetta
- > 20 – 30 %:lle kehittyy traumaattinen stressihäiriö (PTSD)

Kuva Pixabay



Mitkä ovat tutkimusten mukaan kaksi tavallisinta traumaattista tapahtumaa?



jamk.fi

Traumaattisen kokemuksen tunnusmerkkejä:

- Ennustamattomuus
- Sattumanvaraisuus / kontrolloimattomuus / hallitsemattomuus
- Koettelevat tai muuttavat elämänarvoja
- Maailmankuva ja elämänkatsomus muuttuu
- Lähes kaikki muuttuu

Tavanomainen tasapaino ajattelun ja tunteiden välillä häiriintyy, yksilön tavalliset selviytymiskeinot eivät ole riittäviä



Mitä kehossa tapahtuu?

Havainnot, torjunta, muisti

- Hormonit ym. aineet katkaisevat kivun tajuamisen
- Aivojen etuotsalohko ohjaa impulssien hallintaa (toiminta hidastuu)
 - havainnot traumaattisesta tilanteesta vääristyvät
 - aikakäsitys puuttuu
 - pieni yksityiskohta voi porautu ainoaksi muistikuvaksi
 - ympäristön havainnointi ei ole tavallista
- Muistitallennus hidastuu
 - muistikuvat eivät jäsenny eivätkä tallennu samalla tavalla kuin normaalit muistot
 - traumatapahtumat tallentuvat ikään kuin suljettuun kansioon

Tukinainen



Mitä kehossa tapahtuu?

”Suljettu kansio”

- Traumamuistot eivät muutu pitkänkään ajan kuluessa
- Eivät ole tahdonalaisesti palautettavissa
- Muistot heräävät trikkereiden vaikutuksesta
 - aistihavainnot kuten ääniä, hajuja, kosketuksia...
 - välähdyksenomaisia tai pitkiäkin ”filminpätkiä” eli flashbackeja
- Flashbackit muistuttavat painajaisia ja jopa harhoja
- Traumamuiston herätessä ei muistikuva jäsenny
- Ainoa havainto voi olla hälytystilan laukeaminen kuin kaikki tapahtuisi uudelleen



Tukinainen

jamk.fi

Traumatisoituminen

- Omaa olemassaoloa uhannut integroitumaton ylivoimainen tapahtuma ei saa mielessä päätöstä, vaan traumatisoitunut elää sitä uudelleen todellisen uhan ollessa jo ohi.
- Keho reagoi kuin uhkaava tilanne olisi edelleen läsnä ja muistuttavat asiasta
- Ihminen voi käyttäytyä näennäisesti aivan normaalisti
- Esim. lähisuhde- ja seksuaalinen väkivalta on hyvin haavoittava ja loukkaa ihmisen syvimpiä tunnealueita ja itsemääräämisoikeutta
- Traumaattinen kokemus rikkoo:
 - perusturvallisuuden tunnetta
 - luottamusta toisiin ihmisiin
- Henkilö tarvitsee usein käytännön ohjausta ja kannustusta avun piiriin hakeutumisessa

Traumaattisten tilanteiden jälkeisten mielenterveyden häiriöiden esiintyvyys

Traumaattinen tilanne

Mielenterveyden häiriöiden esiintyvyys (%)

"Tavallinen" onnettomuus, ei fyysistä vammaa

alle 1

Vakava järkytystilanne (ei fyysistä vammaa) vuoden kuluessa

2–10

Luonnon aiheuttama suuronnettomuus

10–30

Ihmisen toiminnasta aiheutunut suuronnettomuus

15–40

Psyykkisen sairastavuuden lisäys noin yhden vuoden aikana luonnon aiheuttaman suuronnettomuuden jälkeen

17

Sotakokemukset (Yhdysvallat, Vietnam)

15–35

Erittäin vaikeat sotakokemukset, sotavankeus

50–80

Erityisen vaikea onnettomuus, jossa myös pitkäkestoinen fyysinen stressi (esim. kaivossortuma, haaksirikko)

80–90

Pitkäaikainen keskitysleirivankeus

100

jamk.fi

Traumaattisten tilanteiden jälkeisten mielenterveyden häiriöiden esiintyvyys

- Traumaperäinen stressihäiriö voi olla tavallisin mielenterveydellinen seuraamus kertaluonteisen yllättävän stressitapahtuman jälkeen, jossa ei ole syntynyt fyysisiä vammoja.
- Pysyvään fyysiseen vammautumiseen johtaneen tapahtuman jälkeen masennushäiriöt ovat tavallisimpia.
- Äärimmäisen, pitkäaikaisen rasituksen seurauksena voi lopulta ilmaantua persoonallisuuden muutos, jossa PTSD saattaa esiintyä välivaiheena.





Surutyön ja traumatyön psyykkisen prosessin Erottavia tekijöitä:

Surutyö

- Muistikuvat menetetystä henkilöstä.
- Etsitään lohduttavia muistoja.
- Halutaan puhua menetetystä henkilöstä.
- Suru, kaipaus, masennus.
- Lohduttavia unia menetetystä henkilöstä.

Traumatyö

- Jatkuvasti mieleen tulevat muistikuvat traumaattisesta tilanteesta.
- Vältetään traumasta muistuttavia tilanteita ja asioita.
- Vaikea puhua tapahtumasta.
- Ahdistus, pelko, masennus.
- Painajaiset, kauhun hetket koetaan uudelleen.

Surun tehtävät

Sen tajuaminen, mitä on
menettänyt,
sen huomaaminen, mitä jäi
jäljelle
ja sen löytäminen, mikä on
mahdollista.

Anne Laimio



Kuva Pixabay

jamk.fi

Esimerkki tapahtuneesta, jonka vuoksi uhrin on vaikea hakea apua (HUOM! on vaikea tilanne myös auttajalle)

- Seksuaalinen väkivalta on äärimmäisen nöyryyttävää ja kohdistuu kehon intiimialueisiin, jota on vaikea pukea sanoiksi ja josta on vaikea puhua
- Se koskettaa henkilökohtaista seksuaalisuutta ja herättää mahdollisesti seksuaalisia tunteita
- Tabu
- Pelko kohdata kokemus ja vaikeat tunteet, kuten itesesyytös ja häpeä
- Ei tunnista tekoa seksuaaliseksi väkivallaksi
- Tekijän kostamisen pelko
- Uhri miettii riittääkö näyttö
- Oikeudenkäyntiprosessi pelottaa (HUOM! Rikosuhripäivystys)



Äskettäin koettu seksuaalinen trauma – toimi näin

- Kuuntele, mitä asiakas kertoo. Ole rauhallinen ja varmista, että ympäristö on turvallinen ja häiriötön.
- Usko, mitä asiakas kertoo. Kertomus voi olla epä johdonmukainen. Tee tarvittaessa tarkentavia lisäkysymyksiä mutta älä johdattele asiakasta kysymyksilläsi.
- Kestä. Asiakas on kokenut kertomansa asiat, ja hän olettaa, että terapeutti kestää kuulemansa.
- Autat asiakasta jo olemalla läsnä. Jos et heti tiedä, miten toimia, sano asiakkaalle, että selvität asiaa. Kiitä asiakasta hänen rohkeudestaan kertoa tapahtuneesta.
- Kirjaa kuulemasi suoraan lainaten asiakkaan kertomaa. Kirjaa myös esittämäsi kysymykset.
- Konsultoi poliisia ja alaikäisten kohdalla lastensuojelua tai seksuaalisiin traumoihin perehtynyttä työntekijää. Esimerkiksi Tukinaiselle on tarjolla apua myös ammatti-ihmiselle.



Yleisiä periaatteita traumaperäisen stressihäiriön hoidossa

- **Lieviä ja 1–2 kuukautta** kestäneitä häiriöitä voidaan hoitaa esimerkiksi perusterveydenhuollossa
- **Toimintakyvyn vaikeasti heikentyessä** ja oireilun pitkittyessä potilas tulee ohjata psykiatrin konsultaatioon tai psykiatriseen erikoissairaanhoidon
- **Tärkeää huomioida itsetuhoisuuden vaara**
- Myös tarpeenmukainen somaattinen hoito
- Huolehdittava, että trauman uhri on mahdollisuuksien mukaan tutussa ja turvallisessa ympäristössä
- Fyysisten tarpeiden huolehtiminen
- Yhteydenpito läheisiin



Psykososiaalisen tuen ja palvelujen periaate



Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD)

Tunnusmerkillisiä ja hellittämättömiä oireita



Kuva Pixabay

1. Traumaattiseen tilanteeseen liittyvien asioiden välttely
2. Elämä ja tulevaisuus tuntuvat tarkoituksettomilta
3. Turtuneisuus, eristäytyminen
4. Tunnottomuuden, pökertyneisyyden ja sokin tunteet
5. Tunne siitä, että elämä on tyhjää ja merkityksetöntä
6. Tunne siitä, että osa itseä on kuollut
7. Maailmankuvan pirstoutuminen, turvallisuudentunteen ja luottamuksen menetys
8. Ärtynisyys, katkeruus ja viha



Sokkivaihe

”EI VOI OLLA TOTTA”

- * alkaa välittömästi tapahtumasta
- * kestää sekunneista muutamaan vuorokauteen
- * käytös voi olla yhtälailla hysteeristä kuin täysin tyyntä
- * henkilön ajantaju voi heikentyä, olo kenties epätodellinen
- * todellisuuden kieltäminen mahdollista
 - kaikki tuntuu epätodelliselta ja painajaismaiselta
- **Perustarpeista huolehtiminen, vakauttaminen, lisävahingon estäminen**



Reaktiovaihe – Mitä on tapahtunut?

- * tunteet nousevat esille (suru, pelko, syyllisyys)
- * psyykkinen ja fyysinen reagointi;
 - uni- ja syömiseen liittyvät häiriöt
 - mielikuvien tai painajaisten yhä uudelleen näkeminen
- vaarana päälle jääminen (1-1,5 kk maksimi)
- **Reaktioiden normalisointi**
- **Empatia ja kärsivällisyys asiakkaan oman paranemisprosessin tukemisessa**
- **Haasteena omien vastatunteiden ja oman ahdistuksen sietäminen ja sen välttäminen että alkaisi ratkomaan asiakkaan ongelmia.**
- **Pyrkiä olemaan läsnä asiakkaan ja tämän tunteiden kanssa**



Reaktiovaihe

- * ihminen alkaa ymmärtää tapahtuneen
- * saattaa jäädä pitkäksi aikaa päälle
- * tapahtumat, asiat ja mielikuvat pyörivät mielessä
- * voimakkaat tunnereaktiot :
pelko, häpeä, suru, viha, syyllisyys, syyllisen etsiminen, helpotus
- * sekoamisen, ”hulluksi” tulemisen pelko
- * miksi, miten, mitä - kysymyksiä
- * syiden ja selitysten etsiminen
- * oikeuden vaatimista, uhkailua, kostonhalua, kyvyttömyyden tunnetta
- * fyysisiä oireita
- * vastuu: syyttäminen, syyllisyys

Käsittelyvaihe

”MITEN SELVIÄN?”

- * Tapahtuneen myöntäminen ja hyväksyminen
- * traumaattinen tapahtuma ei enää hallitse elämää
- * kykenee keskittymään arkeen
 - rupeaa suuntautumaan tulevaisuuteen
- **Tapahtuman merkityksen pohtiminen itselle**
- **Auttaja voi enemmän tulkita, keskustella syvemmin**
- **Toipumista estävät ristiriidat pinnassa tässä kohtaa**
- **Keskustelu voi ajautua akuutista tilanteesta elämänhistoriaan**



Uudelleen suuntautumisen vaihe

”LOPULLINEN TOIPUMINEN TAPAHTUU”

- * kriisi on läpityöstetty
- * vaihe ei oikeastaan pääty
- * tapahtuneesta tulee osa elämää ja sitä voi ajatella ilman tuskaa tai torjuntaa



Kriisi-intervention yleiset periaatteet:

- Kriisissä oleva tarvitsee kuunnelluksi ja ymmärretyksi tulemista. Hänen on saatava kertoa kokemansa tapahtumat asialliselle ja rauhalliselle kuuntelijalle; lämpö ja toivo.
- Kriisihoito ei voi antaa takaisin sitä, mitä ihminen on menettänyt, mutta siinä voidaan antaa tilaisuus traumaattisen kokemuksen kohtaamiseen siten, että kokemukseen liittyvä psyykkinen kipu ei olisi sietämätöntä.
- Hoitoa tulisi antaa nopeasti ja lähellä; riittävän aikainen kriisin vaihe, yhdistettynä mahdolliseen muuhun hoitoon.
- Hoidossa keskitytään kriisin aiheuttaneen tapahtuman ja sen seurausten käsittelyyn.

Lönnqvist

Kriisi-intervention yleiset periaatteet:

- Hoidossa kunnioitetaan ihmisen omia voimavaroja kriisin luonnollisen kulun läpikäymisessä.
- Kriisihoidossa otetaan huomioon käytännön ongelmien ratkaisujen tarve ja ollaan tiiviissä yhteistyössä muiden kriisi-intervention ja hoitoon osallistuvien kanssa.
- Kriisissä olevan perhe muut läheiset otetaan tarvittaessa hoitoon mukaan.
- Kriisi-intervention osallistuvilla hoitavilla henkilöillä on oltava valmius tilanteen jatkuvaan uudelleenarviointiin sen varalta, että tarvitaan konkreettisia suojaavia toimenpiteitä kuten lääkehoitoa ja/tai sairaalahoitoa.
- Lopuksi on arvioitava, tarvitaanko pidempiaikaista mielenterveyden jatkohoitoa.



Lönnqvist

Työntekijän haasteita puheeksi ottamisessa

- Kokemattomuus, arkuus, osaanko auttaa?
- Tiedon ja työkalujen puute, miten kysyn?
- Yhteistyön puuttuminen tai vähyys
- Auttajatahojen riittävyys/riittämättömyys
- Oma jaksaminen/sijaistraumatisoitumisen vaara
- Oma suhtautuminen seksuaaliväkivaltaan (mikä on väkivaltaa, mihin pitää puuttua)



Työntekijänjaksaminen

Miten sijaistrauma ilmenee

- Masennuksena ja ahdistuksena
- Näköalattomuutena työ- tai kotielämässä
- Yli- tai alireagointina asiakkaan asioihin
- Kyynisyytenä
- Painajaisina
- Työkyvyn ja työmotivaation heikentymisenä
- Oman hyvinvoinnin laiminlyöntinä (esim. epäsäännöllisenä syömisenä)
- Fyysisinä oireina (esim. vatsakipuna tai päänsärkynä)
- Eristäytymisenä työtovereista tai läheisistä
- Minäkäsityksen ja uskomusten muuttumisena negatiivisiksi ja mustavalkoisiksi:
 - ”olen yksin”, ”olen huono”
 - ”kukaan ei ole turvassa”



Ammattilaisen - Resilienssi ja posttraumaattinen kasvu

- Voidaan määritellä: **henkilökohtainen ammatillinen hyvinvointi kuormittavasta työstä huolimatta**
- Hyvinvointia suojaavia ja edistäviä tekijöitä:
 - myönteinen potilaskohtaaminen
 - työkavereiden tuki
 - puolison tuki
 - myönteinen kokemus omasta työstä
 - kohtuullinen työmäärä



Kriisin kohtaaminen

Auttajan perustehtäviä

- Kuunteleva
- Empaattinen
- Rakentaa turvallista yhteistyösuhdetta
- Olla läsnä
- Jakaa vaikeita kokemuksia
- Luoda rauhallisuudellaan ja hyväksyvällä läsnäolollaan tunne, että kaikesta voi puhua.
- Jäsentää tapahtumia ymmärrettävämmiksi



Kuva. Pixabay



Selviytyminen

Traumaattisen kriisin toivottu lopputulos on, että traumaattisesta kokemuksesta tulee tietoinen ja levollinen osa itseä.

Tapahtumaa voi ajatella tai olla ajattelematta ja sen voi kohdata tuntematta voimakasta ahdistusta tai pelkoa.

Anne Laimio



Kuva. Pixabay

- Falk, B. 2007. Auttajan peili - hyviä kysymyksiä ja yllättäviä vastauksia auttamistyötä tekeville. Koulutuskeskus Novus Oy.
- Hedrenius, S. & Johansson, S. 2016. Kriisituki. Ensiapua onnettomuuksien, katastrofien ja järkyttävien tapahtumien käsittelyyn. Helsinki. Tietosanoma.
- Kervinen, H. & Hintikka, S. 2015. Välittäminen kannattaa! Seksuaaliväkivaltatyön toimivat käytännöt. VÄLITÄ! –seksuaaliväkivaltatyön verkostohanke.
- Käypä hoito –suositus. 2020. Traumaperäinen stressihäiriö. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry.
- Lönngqvist J. 2005. Traumaattisen psyykkisen kriisin kohtaaminen.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/pressihuone/ajankohtaista/traumaattisen_psyykkisen_kriisin_kohtaaminen.
- Tukinainen, diaesitys
- Santalahti, T. & Lehtonen, M. 2016. Seksuaaliterapia. PS-kustannus.
- Ensi- ja turvakotien liitto. 2019. Nuorten kohtaama seksuaaliväkivalta. Verkkokysely kesällä 2019.

