



Traumatietoinen työote aikuistuvien parissa tehtävässä työssä THL & YEE-hanke

Etäkoulutus (Teams) 22.3.2022 klo 9-16.00 osa 1/2

Kouluttajat

Laura Andelin

Psykoterapeutti (Valvira), kriisityöntekijä, trauma- ja kiintymyskeskeisen hoidon asiantuntija, EMDR-terapeutti

Jaana Kivistö

VTL, sosiaalityöntekijä (laillistettu), perheterapeutti (Valvira), EMDR-terapeutti



ACE – Adverse childhood experiences

Lapsuuden aikaiset haitalliset kokemukset jaetaan karkeasti kolmeen eri luokkaan:

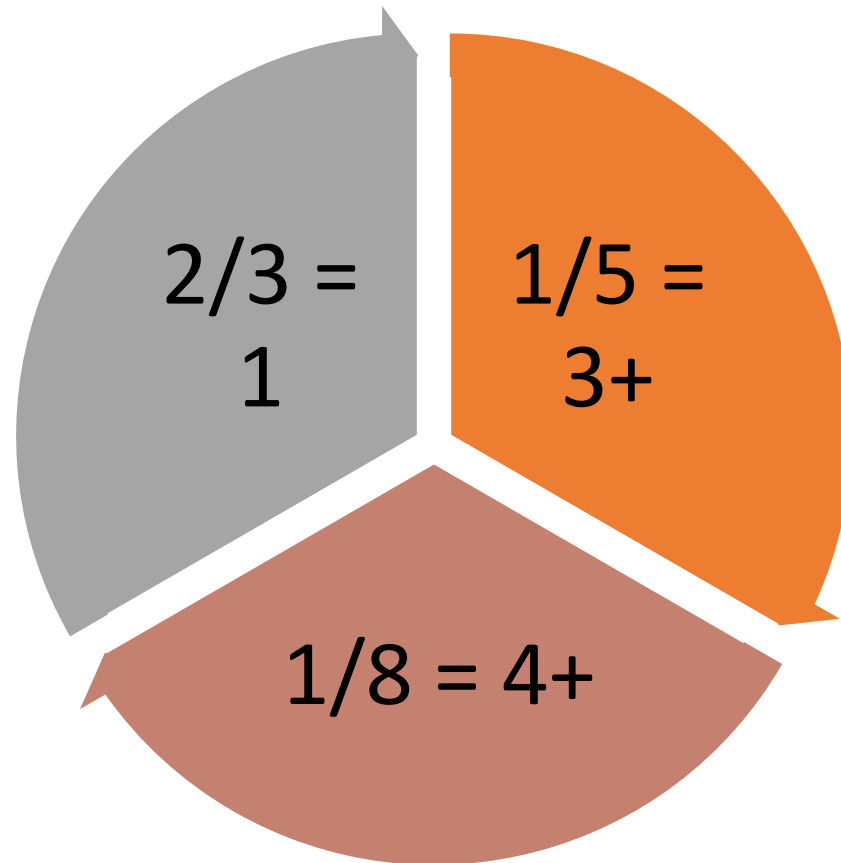
- lapseen kohdistuva väkivalta (fyysinen, psyykinen, seksuaalinen)
- laiminlyönti (fyysinen, psyykinen)
- perheen monimuotoiset ongelmat (esim. vanhempien ero, väkivalta, päihteiden käyttö, mielenterveyden ongelmat, vankeustuomio)

Lapsuusajan haitallisilla kokemuksilla on kauaskantoisia ja moninaisia seurauksia terveyteen ja hyvinvointiin.

ACE-tekijöitä tunnistamalla on mahdollista kohdistaa apua ja tukea viiveettä sitä eniten tarvitseville.



ACE:n yleisyys Suomessa



Traumaattinen tapahtuma

- Traumaattinen tapahtuma on henkeä uhkaava tilanne, vakava loukkaantuminen, joka aiheuttaa voimakkaan pelon, avuttomuuden tai kauhun tunteen (esimerkiksi ruumiillinen, seksuaalinen väkivalta, vakava onnettomuus, luonnononnettomuus)
- 65 % meistä kokee vähintään yhden traumaattisen tapahtuman elämänsä aikana
- Traumaattisen tapahtuman jälkeen useimmat kokevat voimakkaita kielteisiä tunteita kuten pelkoa, surua, syyllisyyttä ja vihaa erityisesti ensimmäisten päivien ja viikkojen aikana
- Suurin osa toipuu ilman ammattiapua ja palautuu normaaliin elämään perheen, ystävien ja arjen tuella
- Kaikki traumaattiset tapahtumat eivät johda trauman kehittymiseen
- Ne, joilla reaktiot jatkuvat ensimmäisten viikkojen jälkeen ja jotka eivät selviydy työssä tai kotona, voivat kärsiä ASD tai PTSD:stä
- Traumaperäinen häiriö voi kehittyä kenelle tahansa, suuremmassa riskissä ovat väkivallan kohteiksi joutuneet tai joilla on toistuvia traumakokemuksia tai esimerkiksi sota-alueella asuminen

Soili Poijula, 11/2021

Trauman historiaa

- Vuosisatojen ajan trauma (kreikan kielihaava) on ollut käytössä kuvaamaan ruumiillisia vammoja ja loukkaantumisia.
- Vasta 1800-luvulla traumaa käytettiin ensi kerran viittaamaan psyykkiseen vaurioitumiseen.
- Saksalainen neurologi Albert Eulenberg ajatteli, että ”kiivaiden tunteiden äkillinen toiminta” toimi konkreettisenä tärähdyksenä aivoille, joka on verrattavissa fyysisen trauman vaikutukseen.
- Trauma jättää jäljet hermostoon, aivoihin, muistiin ja uskomuksiin.



Traumoja luokitellaan, diagnosoidaan sekä pyritään hoitamaan voimassaolevien luokitusten pohjalta (ICD-10 sekä DSM-5), jotta yksilöllinen hoito- ja kuntoutus pystytään suunnittelemaan mahdollisimman hyvin.

- Akuutti stressireaktio (ASR) - 1-3vrk kestävä, luonnollinen reaktio äkilliseen, kohtuullisesti kuormittavaan tilanteeseen
- Akuutti stressihäiriö (ASD) - 3-30vrk kestävä, luonnollinen reaktio äkilliseen tai toistuvaan merkittävästi kuormittavaa tilanteeseen tai tilanteisiin
- Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD) - 6kk:den sisällä tapahtuneesta ilmenevä, merkittävästi toimintakykyä heikentävä reaktio voimakasta ahdistusta aiheuttaneeseen tapahtumaan tai tapahtumiin, jonka oireet kestävät yli 30vrk:tta
- Monimuotoinen traumaperäinen stressihäiriö (complex-PTSD, otettu mukaan ICD-11 luokitukseen vuonna 2018, suomentamien ja käyttöönoton aikataulu ei vielä tiedossa 10.2.2022) - vastaa pitkälti "tuhoisaa tapahtumaa seuraava persoonallisuuden muutos" (ICD-10, F62.0) diagnoosia

Kriisi

Kriisi sanalla on tarkoitettu kohtalokasta häiriötä, äkillistä muutosta tai ratkaisevaa käännettä.

Kategoriat

1. Luonnononnettomuudet ja katastrofit
2. Ihmisten aiheuttamat onnettomuudet
3. Epidemiat ja pandemiat
4. Poliittinen kriisi
5. Organisaatioiden mainekriisi

”Kriisi on tapahtuma, jolla on suuri vaikutus koko yhteiskuntaan tai asuinalueeseen, mukaan lukien käsitys todellisesta uhasta ja yhteiskunnan elintärkeät toiminnat ovat estyneet”

Hakala, S (2011), Media ja viestintä, s.70-71



Kiintymyssuhde & traumat

- Kiintymyssuhde on kahden välinen suhde, joka syntyy vuorovaikutuksessa
- Lapsen optimaalinen kehitys on riippuvainen siitä ympäristöstä (ruoka, juoma ja turva) ja niistä ihmissuhteista, joiden parissa hän kasvaa
- Hyvä hoiva luo pohjan kokea turvallisuutta ja olla suhteessa toiseen ihmiseen
- Kehno hoiva aktivoi puolustautumisen järjestelmiä aivoissa ja vaimentaa halua olla suhteessa toiseen ihmiseen
- Kiintymyssuhteet tukevat kehittymistä missä tahansa temperamenttisessä lähtötilanteessa (J.Mäkelä)

- Kiintymyssuhde on pohjana monille aikuisiän vuorovaikutussuhteille ja vaikuttaa yksilön tasapainoiseen kehittymiseen
- Lapsena sisäistetty kiintymyssuhdemalli kulkee ihmisen mukana koko elinkaaren ja vaikuttaa ihmisen vuorovaikutuskäyttäytymiseen
- Sisäistettyjen työhypoteesien avulla lapsi luo edustuksen itsestään suhteessa merkitseviin toisiin: kuinka hyväksytty ja hyvän hoidon arvoinen olen
- Nämä sisäiset mallit vaikuttavat ajatusten, muistin ja tunteiden kehitykseen ja siihen tapaan ja niihin odotuksiin, joilla lapsi lähestyy seuraavia ihmissuhteitaan
- Kiintymyssuhde muovautuu ja kiintymysmalli voi muuttua uusissa ihmissuhteissa
- Traumaattisissa tapahtumissa varhainen kiintymyssuhde aktivoituu
- Aikuisen aivot muuttuvat omaa lasta hoivatessa: antamalla lapselleen asioita, joita ei itse lapsena saanut, voi muuttaa sitä, miten itse kiintyy muihin ihmisiin (Mäkelä, J.).

(Bowlby, 1969.)

- Preverbaalinen aika: lapsi käyttää vauvana eniten aivojen oikeaa puolta (toiminta) – nonverbaalinen viestintä on vahvaa. Myös hoitaja toimii samoin. Vasta myöhemmin kehittyessään lapsi aktivoi voimakkaammin myös vasenta puolta aivoistaan (tunteet)
- Hoitotyössä ”palataan ajassa taaksepäin” ja mennään varhaisten kokemusten äärelle ja tuotetaan näitä kokemuksia
- Varhaisen vuorovaikutuksen elementit: hoiva, huolenpito, kosketus, syli, katse, ruoka, syöttäminen, ääni ja äänen sävyt, ilmeet, eleet, reaktiot, rajat, rytmi, jaettu ilo, leikki, luovuus, liikunta. Nämä ovat ravintoa oikealle aivopuoliskolle (P. Tuovila 2018)

ASIAN YTIMESSÄ: AIVOT

*Hyvä hoiva edistää **sosiaalisen** järjestelmän kehittymistä ja mahdollistaa turvallisuuden kokemuksen*

*Huono hoiva edistää varhaisen **puolustautumisjärjestelmän** kehittymistä ja vaimentaa ihmissuhteita tukevien järjestelmien kehittymistä (J. Baylin, D. Hughes)*

Ihminen arvioi 50 millisekunnin aikana onko ympäröivä tilanne turvallinen vai turvaton:

*jos tilanne on **turvallinen**, ihminen on rauhallinen ja avoin, syke on matala*

*Jos tilanne on **turvaton**, ihminen on hermostunut ja varuillaan, syke nousee*

Jos stressissä olevalta lapselta ”vaaditaan liikaa”, aivoissa aktivoituvat alkeellisimmat osat. Vaihtoehtoisia toimintatapoja ovat tällöin: taistele, pakene tai jähmety

VINKIT AIVOJEN TUEKSI ASIAKASTYÖSSÄ




OPETTELE RAUHOITTAMAAN
MIELESI



TUNNISTA OMAT AJATUKSET,
TUNTEET & TOIMINTATAVAT




SUUNTAA UUDELLEEN

- 
- Terapeuttisten hoitomenetelmien ammattitaitoinen käyttäminen vaatii hoitohenkilöstöltä koulutus pohjan lisäksi oman persoonan käyttöönottoa sekä myös oman ehyen elämäntarinan tuntemista tai sen rakentamista
 - Traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa syntyvät vuorovaikutustilanteet aktivoivat jokaista ammattilaista eri lailla riippuen hänen omasta historiastaan sekä ”kipupisteistään”

*”Jos ette työstä omia ongelmianne,
asiakkaat tekevät sen puolestanne.”*

-
- Hoitajan oman persoonan ammattitaitoinen käyttö mahdollistaa sen, että asiakkaalle syntyy uusi, yhtenäinen omaelämäkerrallinen kertomus – yhdessä jaettu kokemus
 - Suuri osa työskentelystä tapahtuu sanattomalla tasolla äänensävyn, -voimakkuuden, eleiden, rytmin, intonaation, kasvoniilmeiden ja äänenpainojen kautta.
 - Työskentelyn aikana syntyy vääjäämättä väärinymmärryksiä – ammattilaisen on tärkeää pystyä hallitsemaan häpeän kokemuksensa ja otettava vastuu omista virheistään – tätä kautta tapahtuu vuorovaikutuksen korjaamista – ja tätä kautta sitä, että asiakas saa uuden kokemuksen
 - Ammattilaisella tulee olla hyvä itsetuntemus, reflektointikykyä suhteessa itseensä, hyvä epämääräisyyden sietokyky ja työnsä tukena työnohjaus



”Monet traumatisoituneiden lasten ongelmat voidaan nähdä yrityksinä pienentää havaittua uhkaa ja säädellä emotionaalista ahdinkoa. Elleivät hoivaajat ymmärrä tämän toiminnan luonnetta, he pitävät lasta todennäköisesti vastustavana, kapinoivana, epämotivoituneena tai epäsosiaalisena.”

(Van der Kolk et al., 2005)

NÄKÖKULMA ARKEEN:

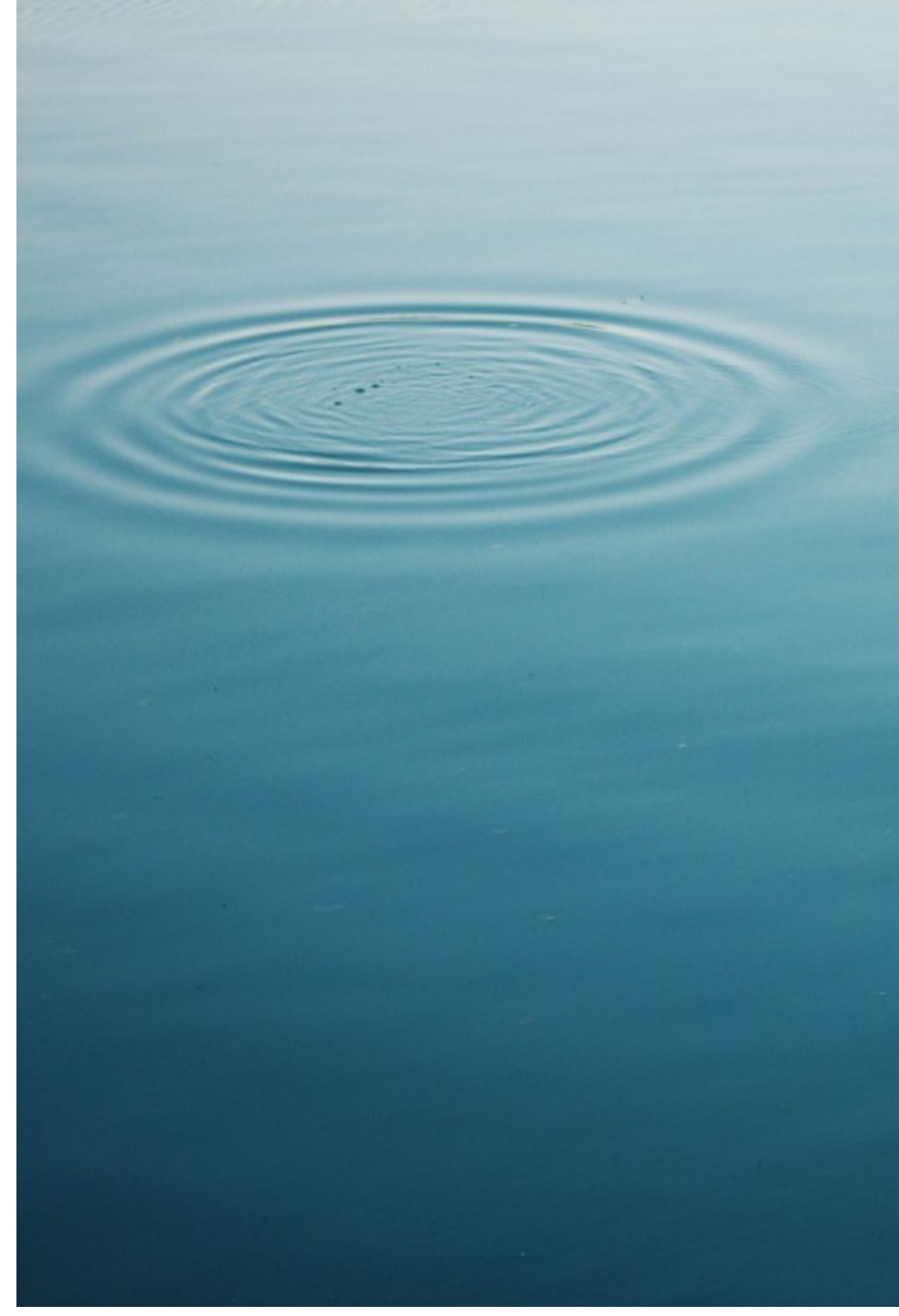
TRAUMAINFORMOITU SOSIAALITYÖ

(MM.JILL LEVENSON 2017)

Traumainformoidulla kohtaamisella tarkoitetaan ihmisen kohtaamista siten, että hänet huomioidaan kunnioittavasti ja laa-alaisesti.

- Sosiaalityöntekijä tuntee traumasyyt ja sen vaikutukset käyttäytymiseen
- Tunnistetaan asiakkaan kokemien vastoinkäymisten vaikutukset ja ymmärretään, että asiakkaan nykyiset ongelmat voivat olla oireita traumaattisesta tilanteesta, josta asiakas ei ole selvinnyt.
- Traumainformoitu sosiaalityöntekijä ei kiinnity ensisijaisesti palveluihin vaan sosiaalityöntekijä pyrkii luomaan turvalliset olosuhteet.
- Ymmärretään että ns.huono käytös on ihmiselle muodostunut tapa, jolla hän on suojannut itseään vaikeassa tilanteessa. Trauman myötä ihmisen uskomukset, puolustusmekanismit ja tapa toimia, muuttuvat.

Periaatteet työskentelylle: turvallisuus, luottamus, valintojen tekeminen, yhteistyö, voimaannuttaminen



TRAUMAINFORMOITU SOSIAALITYÖ

1. Turvallisuudessa on kyse mm. tapaamisympäristön olosuhteista, selkeistä rajoista sekä työntekijän että asiakkaan turvallisuuteen liittyen, työntekijän kunnioittavasta ja arvostavasta suhtautumisesta.
2. Luottamus rakentuu vuorovaikutuksessa asiakkaan ja työntekijän välillä.
3. Valintojen tekemisessä on kyse asiakkaan vahvistamisesta omassa elämässään siten, että hän kykenee sekä kontrolloimaan reaktiotaan palvelujärjestelmään liittyen että ottamaan palveluja ja tukea vastaan. Asiakasta tuetaan omien tavoitteiden määrittelyssä.
4. Yhteistyössä on kyse siitä, että sosiaalityöntekijän asiantuntemus ja asiakkaan kokemus omasta elämäntilanteesta yhdistyy asiakasta hyödyntäväksi työskentelyksi.
5. Voimaannuttamisessa on kyse asiakkaan omien selviytymiskokemusten vahvistamisesta ja siten asiakkaan oman toimintakyvyn ja itsetunnon kohentamisesta.

(Jill Levenson 2017)

Sosiaalisesti muotoitu trauma (SET)

- Mikrotason ja henkilökohtaisuuden lisäksi sosiaalityössä tulisi kiinnostua myös niistä yhteiskunnallisista mekanismeista, jotka makrotasolla alistavat tai voivat lisätä traumaattisten kokemusten mahdollisuutta (esimerkiksi etninen tausta, köyhyys ja asuinalue).
- Traumainformoidun työtteen pitäisi sisällään myös makrotason tekijöiden ymmärrystä.



”Trauman kokeneet ihmiset ovat normaaleja ihmisiä, jotka ovat kokeneet jotain epänormaalia”

- Traumatisoituneilla lapsilla usein historiassaan paljon muutoksia ja useita ihmissuhteita
- Traumatisoituminen ilmenee useiden eri osa-alueiden vaikeutena ja näkyy hoitosuhteessa vuorovaikutuksen haasteellisuutena
- Traumataustan huomioiminen hoidossa vaatii erityistä osaamista (arjen hoitotyö+/-terapia)
- Psykkisesti traumatisoituneiden selviytymisen tukemisessa erilaisissa ammatillisissa tehtävissä toimivilta voidaan vaatia erityistä luotettavuutta ja korkeaa ammattietiikkaa, jotta jo vahingoittunutta autettavaa ei vahingoiteta lisää. Trauma katkaisee elämän jatkuvuuden ja vaurioittaa terveitä ajattelumalleja ja uskomuksia (Janoff-Bullman 2002)



- Parantuakseen traumatisoituneiden on saatava turvallisuuden, luottamuksen, hallinnan ja vallan sekä itsetunnon ja läheisyyden tarpeet tyydytettyä (Pearlman & Saakvitne 1994)
- Tarjottujen palveluiden tavoitteena vakauttaa asiakkaan elämää ja tarjota oikein kohdistetut tukitoimet sekä lapselle että perheelle
- Hoito ja kuntoutus tulee suunnitella yksilöllisesti, mikään menetelmä ei ole yksi ja oikea
- Uudelleen traumatisoitumista hoidossa voidaan välttää sillä, että pysytään niillä alueilla, jotka häiritsevät asiakasta ja niissä rajoissa, jotka tuntuvat hänestä turvallisilta. Luotetaan asiakkaan kerrontaan, ei tulkita ja laajenneta tarinaa (K.Peltonen)
- Tavoitteena on oireiden helpottuminen, normaalin kehityksen mahdollistuminen ja traumatapahtuman liittäminen osaksi lapsen elämäntarinaa. Keskeistä turvallisuuden tunteen vahvistaminen ja traumaperäisen sairastumisen ehkäisy (M. Rutanen, L.Viheriälä)



MIELLEN KANSSA TYÖSKENTELEMINEN

- Tietoisuus siitä, että voin vaikuttaa oman mieleni toimintaan, lisää kykyä vaikuttaa toimintaani
- Elämässä ja kriiseissä on paljon asioita joihin emme voi vaikuttaa. Siihen, kuinka mieleemme toimii eri tilanteissa, voimme vaikuttaa

Eli mitä pinnan alla onkaan?

1. Pysähdy
2. Kuuntele
3. Rauhoitu
4. Rauhoita



Laajasalo, T. & Manninen, M. (2020).

Väkivaltaa ja kaltoinkohtelua
kokeneiden sijoitettujen nuorten
traumakokemukset ja hoito. Osana
ITLA:n vaativan lastensuojelun
kokoomateosta.

Arjen avaintekijät

- henkilökunnan traumatietoisuus
- asiakkaan osallistamiseen panostaminen
- työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtiminen: laadukas koulutus, työnohjaus, sijaistraumatisoitumisen ehkäisy, työn vaativuuteen suhteutettu riittävä palkkataso, sopiva asiakasmäärä
- systeemitasolla on varmistettava eri toimijoiden tuottamien palveluiden välisen yhteistyön sujuvuus ja hoitokokonaisuuden hyvä koordinointi.

”Ei riitä, että ammattilainen opettelee eri menetelmiä: hänen tulee osata soveltaa taitojaan niin, että ne sopeutuvat vaihteleviin tarpeisiin”

- Hyvä työntekijä on myönteinen olemukseltaan, työssään, elämäkatsomuksessaan ja lähestymistavassaan asiakkaaseen
- Onnistunut kriisin ratkaisu auttaa asiakasta selviämään tilanteesta eteenpäin. Tämä vaikuttaa positiivisesti molempiin osapuoliin
- S.Poijula





LUONNOLLISTA TOIPUMISTA TUKEVAT TEKIJÄT

1. Sosiaalinen tuki eli uskominen, että toiset ihmiset välittävät sinusta ja ovat tukena kun tarvitset heitä.
2. Kyky puhua traumasta ja reaktioista siihen tukea antaville ihmisille.
3. Oman elämän jatkaminen
4. Rutiineihin palaaminen, kuten työ, koulu yms. ettei välttele trauman muistuttajia
5. Yhteydenpito ystäviin ja läheisiin.
6. Merkityksen löytäminen tapahtuneelle.
7. Auttavien ja realististen tapojen löytäminen, vahingollisten ajatusten tunnistaminen ja etsimällä esimerkkejä tavoista, joilla teit parhaasi ja selviydyit hyvin.

Poijula,S. Mitä tapahtuu trauman jälkeen



KIITOS KAIKILLE, 12.4.2022 JATKETAAN!

Kouluttajat

Laura Andelin

Psykoterapeutti (Valvira), kriisityöntekijä, trauma- ja kiintymyskeskeisen hoidon asiantuntija, EMDR-terapeutti

laura.andelin@intovalmennus.fi

040 580 0080

Jaana Kivistö

VTL, sosiaalityöntekijä (laillistettu), perheterapeutti (Valvira), EMDR-terapeutti

jaana.kivistö@intovalmennus.fi

050 553 3736

