

Lapsuuden kompleksisen traumatisoitumisen seuraukset aikuisuudessa

Jo 150 vuotta on ollut havaintoja siitä, että ylivoimaisen traumaattisen tilanteen jälkeen tapahtuman kokenut on toisinaan täysin ilman yhteyttä tapahtuneeseen ja toisinaan elää sitä uudelleen ikään kuin se tapahtuisi tässä hetkessä. Traumaattisia tapahtumia seuraava mielen jakautuminen turtuneeseen erillä oloon ja toisaalta voimakkaaseen trauman uudelleen elämiseen on keskeinen osa niistä voimakkaista muutoksista, joita tapahtuu ylivoimaisen tilanteen seurauksena sekä kehossa että mielessä. Äkilliset ja rajut somaattiset oireet, joihin ei löydy lääketieteellistä selitystä, voivat olla yhteydessä menneisyyden traumatahtumiin. Tämä traumatisoitumisesta seuraava kaksijakoisuus on nähtävissä jo yksittäisten traumojen jälkeen ja muuttuu kompleksisemmaksi pitkään jatkuvissa ylivoimaisissa tapahtumasarjoissa. (1)

• ANNE SUOKAS-CUNLIFFE •

Maailmansotien jälkeen traumatutkimuksissa havaittiin, että sodat ja luonnonmullistukset aiheuttavat lukumääräisesti vähemmän traumatisoitumista kuin perheen sisällä koetut ylivoimaiset tapahtumat (2). Lähisuhteiden traumat ovat myös luonteeltaan erilaisia kuin ulkoisten katastrofien seuraukset. Pitkään jatkuva perheessä tapahtuva traumatisoituminen aiheuttaa kiintymyssuhteen vaurion, joka monesti vaikuttaa läpileikkaavasti koko persoonallisuuden kehitykseen (3). Pitkittäistutkimuksissa on havaittu ristiriitaisen disorganoituneen kiintymyssuhteen olevan

yhteydessä aikuisiän dissosiaatiohäiriöihin(4).

Lapsuuden kompleksinen traumatisoituminen on monesti omien vanhempien vuosia harjoittaman seksuaalisen hyväksikäytön, väkivallan tai laiminlyönnin seuraus. Pitkään jatkuvassa kaltoinkohtelussa lapsi ei voi erottaa traumaattisia tapahtumia toisistaan vaan elää jatkuvan uhan aktivoimassa yli- tai aliviireystilassa, josta rauhoittava aikuinen puuttuu. Varhaislapsuudessa vanhempien merkitys lasten ylivoimaisten kokemusten käsittelyssä on ensisijaisen tärkeä, koska kokemusten integraatioon tarvittavat aivoalueet eivät lapsella ole vielä riittä-

västi kehittyneet. Erityisen vaurioitettavaa perheen sisäisessä traumassa on se, että läheisimmät ihmiset, joiden pitäisi suojella lasta, ovat kaikkein vahingollisimpia. Lapsi joutuu turvautumaan vanhempaan, joka kaltoinkohtelee häntä. Tämä varhaisen kiintymyssuhteen sisältämä ristiriita on keskeinen tekijä lapsen kehityksen häiriintymisessä.

Kompleksisesti traumatisoitunut lapsi saattaa elää vuosikausia altistettuna häiriintyneen vanhemmansa arvaamattomille impulsseille. Tämä vaikuttaa hänen uskomuksiinsa elämästä ja ihmisistä. Mitä salaisempi perheen patologia on, sitä vääristyneempi kuva lapselle tulee maailmasta. Lapsi ei voi koskaan täysin ymmärtää, että kotona tapahtuneet asiat eivät kuulu tavalliseen lapsuuteen. Kun omat vanhemmat ovat kaikkein vahingollisimpia lapselle, usko ihmisiin ja elämään rikkoutuu pysyvästi. Tätä vaurioitumista on kutsuttu sielun murhaksi (5).

Lajinsäilymisen ja eloonjäämisen toimintarakenteet

Ristiriitainen traumatisoiva kiintymyssuhde vaurioittaa jo syntymässä iduillaan olevien psykobiologisten havainnointia, tunteita, neurofysiologiaa ja käyttäytymistä säatelevien toimintarakenteiden kehittymistä.

Erityisesti lajinsäilymiseen ja yksilön eloonjäämiseen liittyvien toimintarakenteiden kehityksen vaurion ajatellaan olevan dissosiaatiohäiriöiden taustalla (6).

Nisäkkäitä tutkimalla on havaittu, että ihmisellä, kuten muillakin nisäkkäillä, on synnynnäiset toimintataipumukset eloonjäämiseen ja lajin säilymiseen liittyen. Ne ovat varhaisesti idullaan jo syntymässä ja kehittyvät myöhemmin turvallisessa vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa. Eloojäämiseen liittyviin rakenteisiin kuuluu kiintymyshuuto, ylivireys, taistelu, pako, jähmettyminen, totaalinen alistuminen ja toipuminen. Lajin säilymiseen liittyvät rakenteet ovat kiintymys, leikki, ympäristön tutkiminen, suvunjatkaminen, energian säätely ja huolenpito muista (7). Normaalisti kehityksensä nämä toimintarakenteet aktivoituvat vuorotellen tilanteen vaatimalla tavalla. Kun mitään vaaraa ei ole, lajinsäilymiseen liittyvät rakenteet ovat toiminnassa. Uhan ilmetessä lajinsäilymiseen liittyvät toiminnot väistyvät ja puolustusrakenteet aktivoituu. Puolustusrakenteen aktivoituessa myös autonomisen hermoston toiminnassa tapahtuu muutoksia, jotka osaltaan vaikeuttavat tapahtuman integroitumista mielessä.

Traumatisoivassa vuorovaikutuksessa lapsi joutuu turvautumaan vanhempaan, joka vahingoittaa häntä. Tämä ristiriita aiheuttaa lajin säilymiseen liittyvien toimintarakenteiden aktivoitumisen nopeasti vuorotellen puolustautumiseen liittyvien rakenteiden kanssa. Esimerkiksi väkivaltaisen ja arvaamattoman äidin lapsi saattaa juosta huoneeseen tullutta äitiään kohti (kiintymys), mutta juokseekin sitten äidin ohi (pako). Lapsella on samanaikaisesti tarve kiinnittyä ja suojautua.

Disorganisoituneen kiintymyssuhteen seurauksena tapahtuu rakenteellinen dissosiaatio eloonjäämiseen ja lajinsäilymiseen liittyvien toimintarakenteiden välillä (1).

Rakenteellinen dissosiaatio

Näennäisen normaali persoonan osa (apparently normal part of personality, ANP)

Rakenteellisen dissosiaatioteorian mukaan traumatisoitumisen jälkeen persoona jakautuu näennäisen normaaliin osaan, joka jatkaa tavallista elämää erillään menneestä traumatapahtumasta ja emotionaalisiin persoonan osiin (*emotional part of personality, EP*), jotka kantavat trauman muistot sekä mielen että kehon ta-solla. Traumasta irrallaan olevassa näennäisen normaalissa persoonan osassa on lajin säilymiseen liittyvät rakenteet kuten kiintymys, ympäristön tutkiminen, leikki, suvun jatkaminen, toisista huolenpitäminen ja energian säätely. Nämä päivittäiseen elämään liittyvät puolet toimivat vielä traumatisoitumisen jälkeenkin normaalin oloisesti, vaikka keho on turta eikä yhteyttä välttämättä ole tapahtuneeseen traumaan tai siihen liittyviin tunteisiin (1). Lapsi voi mennä kouluun ja olla koko arkipäivän erillään kodin traumatapahtumista, jopa tietämätön niiden olemassaolosta. Lapsena vakavasti vahingoitetut kuvaavat monesti kokeensa, etteivät pahat asiat tapahdu hänelle vaan jollekin toiselle lapselle.

Sylvia Fraser (8) kuvaa lapsen mielen jakautumista:

Kun isän seksuaalisen hyväksikäytön aiheuttama ristiriita tuli minulle liian vaikeaksi kestää, loin isälleni salaisen kumppanin jakamalla persoonani kahteen osaan. Loin seitsemän vuoden vanhana

toisen minän, jolla oli eri kokemukset ja muistot kuin minulla, ja jonka olemassaolosta en ollut tietoinen. Muistin menetykseni oli kauaskantoinen. En muistanut isäni koskaan koskeneen minua seksuaalisesti. En edes muistanut isän koskaan nähneen minua alasti. Jatkossa, kun isä lähestyi minua seksuaalisesti, muutuin toiseksi minäkseni enkä jälkepäin muistanut mitä tapahtui.

Edes nyt en tiedä totuutta toisesta pienestä työstä, jonka loin tekemään asioita, joita pelkäsin tai häpesin – asioita, joita isä pakotti minut tekemään – asioita, joita tein miellyttääkseni isää, mutta joilla oli vaarallinen vaikutus minuun. Toinen minäni rakasti isääni ja vapautti minut vihaamaan isää. Hänestä tuli isän syyllinen seksikumppani ja äidin mustasukkainen kilpailija, joka salli minun elää normaalia elämää. Hän tiesi minusta kaiken. Minä en tiennyt hänestä mitään – silti joku yhteys oli aina olemassa. Kuin erotetut ja tuhoontuomitut rakastavaiset me olimme virittyneet yhteen. Hän lähetti viestejä minulle jakamiemme unien kautta. Hän siirsi tunteita minuun jakamamme kehon kautta.

Vaikka meillä oli yhteinen jaettu persoonallisuus, minulla oli enemmistö osakeista. Minä menin kouluun, ystäväystyyn, hankin kokemuksia, kehitin omaa persoonallisuuden osaani, kun hän taas säilyi moraalisesti ja emotionaalisesti lapsena, joka toimi vaistojen enemmänkin kuin älyn varassa. Hän aloitti minun luomuksenani, jonka oli pakko tehdä se, mitä minä en halunnut tehdä. Kuitenkin, koska suljin pois hänen olemassaolonsa, hän katosi hallinnastani kuin unen hahmo. Hän oli palvelija jakamassamme talossa, yhtä aikaa hyödyllinen ja vaarallinen minulle. Hän oli vanki vai oliko hän?

Traumoista erillään olevassa näennäisen normaalissa persoonan osassa on paljon ns. negatiivisia dissosiativisia oireita, joista äärimmäisenä esimerkkinä on täydellinen

muistamattomuus suhteessa menneisyyden traumatapahtumiin. Yhteys tunteisiin on tässä ”päiväpuolessa” myös vähäistä, tai tunteet voivat puuttua kokonaan. Kaikki aistimukset voivat olla puutteellisia tai hävitä niin, että traumatisoitunut on äkillisesti kyvytön esimerkiksi näkemään tai kuulemaan. Kivun



aistiminen voi olla rajoittunutta. Traumatisoituneen liikkuminen voi hankaloitua tai liikuntakyky häviää. Negatiivisia dissosiativisia oireita ovat myös kyvyttömyys puhua tai niellä (9).

Monesti lapsuudessaan traumatisoituneet aikuiset kuvaavat, etteivät koe oikeasti olevansa elossa, tai että oma elämä ei tunnu todelliselta. Keho tuntuu vieraalta ja turralta. He voivat myös kuvata elämänsä vaikeimpia tapahtumia ilman minäkäänlaista tunneyhteyttä tai kehon reaktioita. Traumatisoitunut voi raportoida hoitavalle henkilölle ulko-kohtaisesti kaikkein vaikeimmat tapahtumat elämässään. Emotionaaliset traumaa kantavat persoonan osat aktivoituvat myöhemmin hänen jää-

dessään yksin keskustelun jälkeen. Hoitavan ihmisen on tärkeää huomioida traumatisoituneen mielen kaksijakoisuus eikä kuunnella yksityiskohtaisen tarkkaa yhteydetöntä tilitystä tapahtuneista traumaista, vaan auttaa traumatisoitunutta säilyttämään yhteys nykyhetkeen ja kontaktiin.

Emotionaalinen persoonan osa

Emotionaalisissa persoonan osissa on tallentuneena kapeutuneita havaintoja traumakokemuksesta sekä niihin liittyviä puolustautumiskeinoja, siis eloonjäämisrakenteen osia kuten taistelu, pako, jähmettyminen, totaalinen alistuminen, toipuminen. Nämä osat eivät välttämättä sisällä ainoastaan ulkoisia realiteetteja tapahtuneesta, vaan myös traumatisoituneen omia ennakoiteja ja lapsen puutteellisia havaintoja tapahtumien kulusta. Kun jokin traumasta muistuttava ärsyke hälyttää emotionaalisen persoonan osan, sen sisältämät havainnot ja puolustuskeinot tunkeutuvat mieleen.

Emotionaalisten, traumamuistojen kantavien, persoonan osien havainnot maailmasta keskittyvät kapeasti vain johonkin tiettyyn uhkaan tai traumatapahtuman kohtaan. Jossain osassa on esimerkiksi pienen lapsen alistumisreaktio ja kokemus siitä, että on täysin toisen vallassa eikä voi puolustautua millään tavalla. Tämä on ollut monen lapsuudessaan traumatisoituneen toistuva kokemus perheessään. Kun alistusreaktion kantava traumamuiston osa aktivoituu, muuttuu aikuinen traumatisoitunut pieneksi lapseksi, joka ei pysty puolustautumaan. Väkivaltaa kokenut aikuinen voi tulla avuttomana pahoinpidellyksi toistuvasti eikä näe mitään ulospääsyä väkivaltaisesta suhteesta, vaikka ai-

kuisessa persoonan osassaan pystyy hoitamaan kaikki arkiaskareet ja huolehtimaan perheestään. Lapsena seksuaalisesti hyväksikäytetyt joutuvat osittain juuri alistumisreaktion vuoksi seksuaalisesti hyväksikäytyiksi aikuisuudessaan.

Emotionaaliset persoonan osat puolestaan sisältävät positiivisia dissosiativisia oireita, kuten voimakkaita tunteita, ajatuksia, trauman uudelleenelämistä kehon tuntemuksina tai näkö- ja kuuloaistimuksina. Joskus traumatisoitunut kuulee päänsä sisällä arvostelevia tai epäluottamusta herättäviä ääniä. Äänet saattavat kommentoida toimintaa samanlaisella kaoottisella tavalla, jonka traumatisoitunut muistaa lapsuuden perheen vuorovaikutuksesta. Hän voi helposti kertoa kenen puheelta nämä sisäiset äänet kuulostavat tai kuka aina lapsuudessa kommentoi hänen toimiaan samalla tavalla. Kehossa voi olla somatoformisten oireiden tunkeutumista kuten kouristustiloja, tahattomia kehon liikkeitä ja voimakkaita äkillisiä kiputiloja (10).

Vakavasti traumatisoituneille on monesti ennen psykologisen avun piiriin tuloa tehty jo huomattava määrä lääketieteellisiä tutkimuksia, jotka eivät ole selittäneet heidän oireitaan. Äkilliset voimakkaat oireet, jotka saattavat hävitä tai vaihtaa paikkaa nopeasti, ovat tyypillisiä somatoformisen dissosiaation oireita.

Rakenteellisen dissosiaatioteorian mukaan jo yksittäisen vakavan traumatapahtuman jälkeen voi seurata jakautuminen lajin säilymiseen ja eloonjäämiseen liittyvien rakenteiden välillä. Vuosia jatkuneessa kompleksisessa traumatisoitumisessa traumatapahtumia ja niihin liittyviä puolustuskeinoja kantavia emotionaalisia persoonan osia voi olla lukuisia. Näennäisen normaaleja per-

soonan osia voi myös pitkään kestäneen vakavan kaltoinkohtelun jälkeen olla useampia, jolloin kyseessä on dissosiativinen identiteettihäiriö.

Realisoitumaton trauma

Rakenteellinen dissosiaatio pitkään jatkuneen lapsuuden traumatisoitumisen seurauksena näkyy selkeimmin aikuisuudessa menneen traumatapahtuman realisoitumatto muuten. Traumatisoitunut voi olla näennäisen normaalissa persoonan osassaan jopa tietämätön traumoistaan, kun taas emotionaalisten persoonan osien aktivoituessa hän elää niitä uudelleen ikään kuin trauma tapahtuisi edelleen (11). Kun traumatisoitunutta haastatellaan, hän voi yhdellä kertaa kuvata elävästi vaikeita kokemuksia menneisyydestään voimakkain tuntein ja seuraavalla kerralla olla täysin yhteydettä kertomaansa ja todeta, että ehkä hänen kertomansa ei olekaan totta, vaan hän on kuvitellut kaiken.

Menneisyyden tapahtumilla ei oikeasti ole tapahtuma-aikaa ja paikkaa traumatisoituneen elämäntarinassa, vaan emotionaaliset persoonan osat aktivoituvat ja elävät lapsuuden tapahtumia aina uudelleen jonkun ärsyksen laukaistessa uhan. Aikuinen ihminen, jota lapsena on lyöty paljon kotonaan, voi säikähtää toisen ihmisen nousevaa kättä ja pelätä, että se nousee lyömään, vaikka nykyhetken tilanne olisi täysin turvallinen. Menneisyyden laiminlyönnit ja hylkäykset voivat aktivoitua myös ihmissuhteissa äärimmäisenä vaativuutena tai välttelevyytenä, koska pienimmätkin turhautumiset ja väärintulkittut vetäytymiset vuorovaikutuksessa saavat aikaan lapsuuden kokemusten uudelleen aktivoitumisen.

Osalla vakavasti lapsuudessaan traumatisoituneista on suuria vaikeuksia päivittäisessä elämässään. Emotionaaliset persoonan osat hälyntyvät herkimmästäkin ärsykkeestä ja yhteys nykyhetken katoaa. Traumatisoituneet tulevat helposti ymmärretyksi väärin, koska menneisyyden hylkäykset ja loukkaukset aktivoituvat tilanteissa, joissa selkeää yhteyttä nykyhetken tapahtumiin on vaikea havaita. Äkkinäiset ja voi-



makkaat tunnetilojen muutokset tai hyökkäävä puolustautuminen saavat aikaan vakavia ongelmia aikuisuuden ihmissuhteissa. Erityisesti hoitosuhteet ovat haasteellisia vakavasti traumatisoituneiden kanssa. Hoitosuhteessa voi nopeasti tulla esiin voimakas riippuvuus ja avun tarve, joka voi olla luonteeltaan hyvin lapsenomaista (12). Traumatisoituneella on kuitenkin vankka kokemus siitä, ettei turvautuminen toiseen ihmiseen ole viisasta. Riippuvuuden tarpeiden kanssa yhtäaikaisesti aktivoituu riippuvuuden pelko ja hyökkäämällä puolustautuvat traumamuistoja kantavat osat, jotka tulkitsevat jokaista äänensävyä ja liikettä menneen trauman näkökulmasta. Tällöin hyvää tarkoittava hoitava ihminen saattaa muuntua pahantekijäksi hänen mielessään.

Joidenkin traumatisoituneiden toimintakyky vaihtelee huomattavasti päivän ja illan välillä. He voivat toimia arkipäivässä yhteydettä menneisiin traumatapahtumiin. Iltaisin ja öisin, kun arkipäivän toiminnot eivät yhtä voimakkaasti sido nykyhetken, emotionaalisten traumamuistojen kantavien osien tunkeutuminen mieleen lisääntyy, ja traumatisoitunut voi olla turvaton ja avuton kuin pieni lapsi. Erityisen hu-

lestuttavaa tämä muutos on pienten lasten traumatisoituneilla vanhemmillä, jotka selviävät päiväelämässä sosiaalisen tuen avulla lapsensa kanssa niin hyvin, että lapsen katsotaan olevan turvassa. Vanhemman toimintakyky on kuitenkin hyvin erilainen nykyhetken sitovien toimien puuttuessa, kun hän on kahdestaan lapsensa kanssa. Lapsen huuto voi aktivoida vanhemman omat traumatapahtumat, joiden seurauksena hän voi kaventaa tietoisuuttaan ja mennä psyykkisesti pois tilanteesta jättäen lapsen yksin. Jonkun varhaisen traumamuistojen kantavan persoonan osan aktivoituessa vanhempi voi myös kokea pienen lapsensa pahantekijänä, joka tahallaan kiusaa ja kiduttaa häntä. Mitä vähemmän traumatisoitunut on voinut muuttaa menneisyytensä tapah-

tumia tietoisesti hallittavaksi oma-kohtaiseksi historiakseen, sitä suurempi riski on, että hän vahingoittaa lapsiaan samalla tavalla kuin häntä vahingoitettiin (13).

Vakavasti traumatisoitunut on realisoitumattoman traumansa vuoksi alttiimpi vahingoittaville kokemuksille aikuiselämässäänkin esimerkiksi ajautumalla ihmissuhteisiin, joissa hänen tarpeensa ja toiveensa eivät tule kuulluksi. Jatkuva hyvän kiintymyksen odotus voi aiheuttaa sen, että traumatisoitunut tulkitsee oman vahingollisen tai jopa hengenvaarallisen parisuhteensa pienen lapsen kiintymistarpeiden pohjalta hyväksi. Väkivaltainen puoliso, joka pahoinpitelee perhettään, voi olla traumatisoituneen mielikuvissa rakastava kumppani ja hyvä isä, jonka kanssa elämä kääntyy hyväksi, kun traumatisoitunut itse oppii toimimaan oikealla tavalla. Tämä on monen vakavasti vahingoitetun lapsen vääristynyt uskomus omista vanhemmistaan. Lapsi usein ajattelee, että jos hän muuttuu paremmaksi lapseksi, vanhemman ei tarvitse enää vahingoittaa häntä.

Toisinaan lapsuudessaan seksuaalisesti hyväksikäytetyt voivat elää hyvin erillään lapsuuden kokemuksista, eikä heillä ole tietoisia muistoja menneisyyden tapahtumista. Kuten Sylvia Fraser kuvasi, vain osa persoonaa kantaa traumamuistot, ja lapsi elää kodin ulkopuolista elämää yhteydettä näihin tapahtumiin. Seksuaalinen trauma voi tulla esiin siinä vaiheessa, kun traumatisoitunut sitoutuu parisuhteeseen. Parisuhteessa läheinen luottamuksellinen suhde ja seksuaalisuus yhdistyvät ja aktivoivat liian voimakkaasti traumamuistoja kantavia persoonan osia. Seksuaalisuhteeseen voi tulla tunkeutuvia mielikuvia ja kehon muistoja menneisyyden trau-

masta, ja aikuinen traumatisoitunut voi kokea puolisonsa pahantekijänä ja itsensä pienenä avuttomana lapseksi ilman ulospääsyä tilanteesta.

Kompleksisesti traumatisoitunut toiminnantasosta riippuen voi siis elää hyvinkin kahta eri elämää. Toisaalta hän elää arkipäivää kapeutuneesti erillään traumasta ja sitten, energiatason laskiessa iltaa ja yötä kohti, joutuu yhteyteen sietämättömien tunteiden, kipujen ja traumatapahtumien osien kanssa. Monesti kyky pitää yllä kaksijakoisuutta vähenee myös iän myötä energiatason laskiessa. On melko tavallista, että keski-ikässä yhteys traumataustaan lisääntyy ja traumatisoitunut masentuu ja menettää otettaan arkipäivästä.

Pahimmillaan näennäisen normaali persoonan osa katoaa kokonaan näkyvistä. Esimerkiksi, kun itsetuhoinen traumatisoitunut joutuu hoitoon suljetulle osastolle psykiatriseen sairaalaan, kaikki voimakkaat hoitotoimenpiteet voivat aktivoida menneisyyden traumatapahtumien tunkeutumista mieleen. Joskus kriisitilanteessa muita potilaita rauhoittavat rajoittavat ja selkeät hoitokeinot muuttavat traumatisoitunutta vain kaoottisemmaksi ja itsetuhoisemmaksi. Kun nykyhetken sitovat toiminnat katoavat, voi traumatausta saada kokonaan yliotteen ja toiminnantaso romahtaa. Monesti sairaalahoidon jälkeen tapahtuu ”ihmeperaneminen” kun näennäisen normaali persoonan osa palaa päivittäiseen elämään ja yhteys nykyhetken vahvistuu.

Tietoisuuden kapeuttaminen

Rakenteellisen dissosiaation lisäksi traumatisoituneilla on käytössään monenlaisia keinoja kapeuttaa tietoisuuttaan. Tietoisuuden kapeut-

taminen on usein yhteydessä rakenteelliseen dissosiaatioon, mutta voi olla siitä erillistäkin. Jos lapsi on ollut jatkuvasti sietämättömältä tuntuuassa kodin ilmapiirissä, hän oppii erilaisia tietoisuuden rajaamiskeinoja päästäkseen pois ahdistavasta todellisuudesta. Lapsi voi lukea tai pelata tietokoneella kadottaen yhteyden tähän hetkeen. Lapsi voi katsoa myös yhteen pisteeseen seinässä ja päästä tätä kautta transsitilaan, jossa ahdistus katoaa eikä tietoista huolta enää ole. Nämä lapsuuden tietoisuuden kapeuttamiskeinot seuraavat monesti aikuisuuteen siten, että traumatisoitunut ”katoaa” tilanteista, jotka ovat ahdistavia, eikä hänellä ole välttämättä tietoa tapahtumien kulusta. Jatkuva tietoisuuden kapeuttaminen estää myös sosiaalisten taitojen kehittymistä, koska monet ristiriitaiset tilanteet kehittävät sosiaalisia taitoja esimerkiksi koulussa. Traumatisoitunut lapsi hälytetty kuitenkin kaikesta ristiriidasta ja katoaa tilanteesta transsitilaan, jolloin sosiaalista oppimista tilanteessa ei tapahdu.

Traumatapahtumien muuttumiseksi eheäksi muistoksi tarvitaan voimakasta kykyä yhdistää sisäiset ja ulkoiset kokemukset synteetiksi ja erotella ja yhdistää joustavasti olennaiset tapahtuman osat jatkuvien tapahtumien virrassa. Integraation tärkeinä osina on tapahtuman realisoituminen ja omakohtaisuus sekä tapahtuman sijoittuminen aikaan ja paikkaan. Edellisessä Yleislääkäri-lehden artikkelissa on kirjoitettu näistä integraatioon liittyvistä tapahtumista yksityiskohtaisemmin (14).

Tapahtumien yhdistämiseen tarvitaan paljon psyykkistä energiaa ja tehokkuutta. Traumatisoituneiden kohdalla monesti näiden kahden tasapaino puuttuu. Kroonisesti trau-

matisoituneen psyykkisen energian taso voi olla matala, mutta toisinaan se voi olla huomattavan korkeakin, jolloin traumatisoitunut uuvuttaa itsensä uudelleen elässään menneitä traumoja takautumisissaan. Ensimmäisenä hoidon tavoitteena on lisätä psyykkistä tehokkuutta niin, että traumatisoitunut toimisi tässä hetkessä adaptiivisemmin, sen sijaan että reagoisi refleksinomaisesti ärsykeisiin.

Trauman hoidossa on suhteellisen yleisesti käytössä kolmivaiheinen malli, joka alkaa vakauttamisesta ja etenee trauman käsittelyvaiheen kautta uudelleensuuntautumisvaiheeseen (2).

Ensimmäinen traumahoidon vaihe on vakauttaminen, jossa traumatisoitunutta autetaan havainnoimaan sisäisiä ja ulkoisia tapahtumiaan ja pysymään enemmän nykyhetkessä. Monesti traumatisoitunut ei itse huomaa omaa psyykkistä poissaoloaan tai kehonsa tunnettomuutta. Hoidossa pyritään lisäämään kiinnostusta oman kehon ja mielen havainnointiin niin, että pelko muuttuu uteliaisuudeksi. Lisääntyvä tieto oman kehon ja mielen toiminnasta kasvattaa kokemuksen sijasta havainnoinnin osuutta, joka mahdollistaa adaptiivisemmän toiminnan reaktiivisuuden sijaan. Toisin sanoen traumatisoitunut alkaa huomata emotionaalisen persoonan osan aktivoituessa, että tapahtuma on menneisyydessä, eikä tapahdu tässä hetkessä. Traumatisoitunut ymmärtää, että se, mitä keho kokee, ei välttämättä kerro tästä ajasta ja tästä hetkestä.

Trauman hoidossa vähennetään oireiden aiheuttamaa häpeää antamalla oikeaa tietoa traumatisoitumisesta. Traumatisoitunut voi pitää itseään täysin ”hulluna” esimerkiksi muistamattomuuden, pään sisäisten

äänien tai itsensä vahingoittamisen vuoksi. On tärkeää tietää, että esimerkiksi itsensä vahingoittaminen voi olla lapsuudessa opittu ylivoimaisten tilanteiden säätelykeino, jolla voi kapeuttaa omaa tietoisuuttaan ja päästä sietämättömästä tilanteesta pois. Itsensä vahingoittaminen on saattanut äärimmäisissä tilanteissa olla keino säilyä hengissä sen sijaan, että se olisi luonnoton tapa tuhota itseään. Mitä enemmän traumatisoitunut ymmärtää tekojensa mielen tai sisäisen maailmansa logiikan ja kuulee vertaisryhmässä muilta traumatisoituneilta näiden ilmiöiden yleismaailmallisuudesta, sitä motivoituneemmaksi hän voi tulla hoitonsa suhteen (15).

Trauman käsittelyvaiheessa autetaan traumatisoitunutta saamaan enemmän yhteyttä traumatapahtumaa kantaviin osiin kehittämällä vuorovaikutusta näennäisen normaalin ja emotionaalisten persoonan osien välillä. Monesti aikuinen traumatisoitunut vihaa pientä vahingoitettua lasta itsessään ja syyttää tätä kaikesta tapahtuneesta tunteen syvää lojaalisuutta vanhempiin kohtaan. Traumaterapeutti pyrkii lisäämään eri osien välistä ymmärrystä ja vuorovaikutusta sekä muuttamaan kaoottisen vuorovaikutusmallin toimivammaksi. Tärkeää työskentelyssä on, että terapeutti pyrkii aktivoimaan sisäisen rakenteen vuorovaikutusta ja yhteistyötä sen sijaan, että olisi ainoastaan yhteydessä vuorotellen persoonan eri osiin. Tärkeitä kysymyksiä tässä työssä ovat esimerkiksi ”onko sinulla mielessäsi joku toinen ajatus tästä? Kun aiot nyt kuolla, voitko tavoittaa sisältäsi jonkun muun kannanoton tähän tilanteeseen?” Mitä enemmän sisäinen vuorovaikutus kasvaa, sitä vähemmän yksittäiset itsetuhoiset persoonan osat voivat tunkeutua esiin ja

hallita käyttäytymistä. Tärkeä osa työskentelystä on myös oireiksi koettujen tuhoisien tai väkivaltaisten persoonan osien perimmäisen tehtävän ymmärtäminen. Monet lapsuudessa kehittyneistä persoonan osista, kuten sisäistetetyt vanhemmat syytöksineen ja rangaistuksineen, ovat syntyneet suojaamaan ulkoiselta uhalta ja ennakoimaan sitä niin, että lapsen elämän arvaamattomuus vähenee (1).

Kun persoonan eri osien välinen yhteys ja sisäisen mielen ymmärrys kasvaa, integraatiota alkaa tapahtua. Traumatapahtumien ydinkohdat, jotka sisältävät kaikkein vääristyneimmät uskomukset itsestä, vaativat usein kohdennettuja työskentelytapoja, joilla integraatiota mahdollistetaan (1).

Hoidon kolmas vaihe, jossa täytyy voittaa pelko normaalia elämää ja läheisyyttä kohtaan sekä ymmärtää lapsuuden vahingollisten kokemusten merkitys omalle elämälle, on monesti hoidon raskain vaihe. Iäkäs traumatisoitunut voi vaipua syvään lohduttomuuteen huomattessaan, että suurin osa elämästä on mennyt varhaisista kokemuksista selviämiseen. Tullessaan enemmän yhteyteen elämän mahdollisuuksien kanssa hän myös ymmärtää paremmin, mitä on traumatisoitumisessa menettänyt. Tervehtymisen myötä normaalin elämän lisääntyvät mahdollisuudet sekä myönteiset yllätykset ihmissuhteiden rikkaudesta voivat vähitellen auttaa raskaan realisaatiovaiheen yli.

Lähteet lehden nettiversiossa.

Anne Suokas-Cunliffe

YM, MPhil

psykologi, psykoterapeutti

Traumaterapiakeskus

anne.suokas@traumaterapiakeskus.com