

UPSY-posti

2 | 2010



Uudenmaan psykologiyhdistys ry:n jäsenlehti | Nylands Psykologförening r.f.

Pääkirjoitus	3
Koko perhe kuntoutukseen	5
Traumaattiset muistot ja häiritsevät ajatukset	7
Elokuva psykologien voimavaraksi	12

Julkaisija: UPSY ry
Toimitus: Hanna Jäkälä
hanna.jakala@helsinki.fi

Ulkoasu: Riikka Hyypiä, Yliopistopaino
Kannen kuva: Hanna Jäkälä

Uudenmaan psykologiyhdistys ry:n jäsenlehti
Nylands Psykologiförening r.f.

Psykologin ammattitaito

Tässä vuosien ja päivien mittaan kysymys, millainen on hyvä psykologi, on ollut minulle ja monelle toiselle psykologille tärkeä. Tätä kysymystä yritän pohtia viimeisen tekemäni Upsy-lehden pääkirjoituksessa. Pohdinta piirtää esiin ideaalia, johon yksikään todellinen ihminen ei aina yllä. Uskoakseni kuitenkin jokainen ihminen toisinaan ylittää ominaisuuksiin, joihin hyvän psykologin mielestäni tulisi pyrkiä. Mutta koska psykologi on myös ihminen, täytyy muistaa, että hänkin on erehtyväinen ja inhimillinen.

Esimerkkejä ominaisuuksista, joita voisi mielestäni ajatella hyvän psykologin ominaisuuksiksi:

- syvä myötätunto ihmisenä olemista kohtaan
- vähäinen tarve syyllistää ihmisiä
- omakohtaisia kokemuksia vaikeista tunteista ja tunteiden käsittelemisestä
- vahva looginen ajattelu joka ilmenee yhteydessä tunteisiin, ei erillään tunteista
- taito tukea hyvinvointia ja iloita sekä omasta että toisen ihmisen hyvinvoinnista
- elävä mielikuvitus ja mielikuvituksen käyttäminen hyvinvoinnin edistämiseksi
- kyky antaa omien tunteiden muuttua toisen tunteiden mukaan
- kyky säilyttää omien tunteiden positiivinen pohjavire, kun toinen joutuu käymään vaikeita tunteita läpi
- tietoisuus omasta rajallisuudesta ja oman epätäydellisyyden hyväksyntä
- vähäinen tarve uskoa, että on olemassa yksi ainoa ja kaikissa tilanteissa pätevä totuus
- vähäinen tarve täysin torjua mielipide, joka poikkeaa omasta mielipiteestä
- pettymysten sietokyky
- periksi antamattomuus ja yrittäminen, kun tilanne ei ole vielä varma
- elämäkokemus, jossa silmät ovat olleet auki ja aivot valppaina
- ymmärrys ihmisen mielen rakenteista ja prosesseista
- tahto ja kyky olla moraalinen ja rakastava ihminen
- olemus, joka herättää luottamusta ja halua käsitellä omia tunteita ja kokemuksia
- taito puhua teorioista käytännönläheisesti

- vilpitön halu auttaa ja olla hyödyksi
- kyky oppia omista ja toisten ihmisten kokemuksista
- kyky ajatella asioita yhtä aikaa monista eri näkökulmista
- kyky kestää sekä omia, että toisen ihmisen tunteita
- kyky kuunnella, mitä toinen haluaa sanoa
- kyky etsiä, antaa ja vastaanottaa voimaa
- kyky pitää itsestä huolta
- utelias elämänasenne
- voimakas elämänilo
- halu oppia uutta ja kyseenalaistaa ajatuksia, jotka eivät toimi käytännössä
- kyky levätä, rauhoittua ja rauhoittaa toista
- suvaitsevaisuus
- hienotunteisuus
- vahva toivo

On olemassa varmasti paljon hyvään psykologiaan liitettäviä ominaisuuksia, joita tässä listassa ei ole mainittu. Ja kuten sanottu, en usko yhtenkään psykologin aina kykenevän ylläpitämään näitä ominaisuuksia. Aina kannattaa kuitenkin yrittää. Psykologi ei myöskään koskaan toimi yksin. Toisilla ihmisillä on valta auttaa tai vaikeuttaa psykologin tekemää työtä.

Tämä lehti on tällä erää viimeinen Upsy-lehti, jossa toimin päätoimittajana. Kiitän jokaista 2007–2010 vuosina Upsy-lehteä lukenutta ja myöhemmin lukevaa henkilöä huomiosta, ajatuksista ja mahdollisesta kritiikistäkin. Pahoittelen lehtiin jääneitä kirjoitusvirheitä ja ajatuskatkoja. Ne johtuvat osittain puutteellisesta oikoluvusta ja kiireestä sekä myös innosta ja yrityksestä saada kiinni nopeista ajatuspyrähdyksistä. Toivottavasti lukija antaa hiomattomuuden anteeksi. Allekirjoittaneen tahto tutkia psykologisia ilmiöitä on kuitenkin ollut kova ja toivottavasti se välittyi! Toivottavasti välittyi myös tahto jättää jonkinlainen positiivinen jälki sinun mieleesi.

Hyvää elämää toivottaen,

Hanna Jäkälä

PsM, Psykologi

Upsy-lehden päätoimittaja (vuosina 2007–2010)

Koko perhe kuntoutukseen!

Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöt ovat olleet suurena huolenaiheena ja puhututtaneet erityisesti terveydenhuollon, koulutoimen ja päivähoiton ammattilaisia. On havaittu, että nykyisen hoitojärjestelmän resurssit tarjota riittävästi hoitoa sitä tarvitseville lapsille ja nuorille ovat olleet hyvin rajalliset. Lapsuudessa luodaan kuitenkin pohja ihmisen elämälle ja tulevaisuudelle. Lasten ongelmat ovat usein kauaskantoisia ja vaikuttavat lapsen tulevaan kehitykseen, toverisuhteisiin ja koulussa selviytymiseen. Tiedämme, että suuri osa aikuisten psyykkisistä sairauksista on alkanut lapsuudessa tai nuoruudessa.

Maassamme on toiminut vuodesta 2000 lähtien erilaisia lasten ja nuorten psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeita, joiden rahoituksesta Kela on vastannut. Näiden hankkeiden tarkoituksena on ollut perhekuntoutuksen keinoin tukea lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä hyvinvointia. Kehittämistoiminnalla on myös pyritty tiivistämään yhteistyötä paikallisten tahojen, kuten kuntien perheneuvoloiden sekä sairaanhoidopiirien, kanssa sekä luomaan toimivia palveluja eri tahojen kesken.

Lasten ja nuorten psykiatrisen perhekuntoutuksen tuloksellisuuden arvioinnin toteutimme Lapin yliopiston ja Kuntoutussäätiön yhteistyönä, ja katsauksen teksti perustuu julkaisuihimme aiheesta. Itseni lisäksi tutkimusryhmään kuuluivat tutkija Ritva Linnakangas sekä professorit Aila Järvikoski ja Asko Suikkanen Lapin yliopistosta.

Maamme eri puolilla toimi vuosina 2005-2008 kaksitoista perhekuntoutushanketta, joihin osallistui yhteensä 1514 lasta/nuorta perheineen. Lapsilla (5-11-v.) oli erityisesti neuropsykiatrisia ongelmia (ADHD, Aspergerin oireyhty-

mä, Tourette) sekä käyttäytymis- ja ahdistuneisuushäiriöitä. Nuorilla (12-25-v.) esiintyi yleisemmin ahdistuneisuushäiriöitä ja masennusta. Hankkeet tarjosivat perheille monimuotoista ja moniammatillista kuntoutusta. Kuntoutus saattoi koostua yksilö-, ryhmä- ja perhetapaamisista, erilaisista terapioidista, toiminnallisesta kuntoutuksesta sekä työskentelystä lapsen läheisverkoston (päivähoito, koulu) kanssa. Toiminta toteutettiin avo- tai laitosjaksoina. Kuntoutuksen kesto vaihteli puolesta vuodesta kahteen tai kolmeen vuoteen. Myös kuntoutusmallit ja niiden taustateoriat vaihtelivat palveluntuottajien valmiuksien ja aikaisempien kokemusten mukaan.

Arvioinnin tarkoituksena oli selvittää perhekuntoutuksen vaikutuksia eli sitä tapahtuiko lapsissa myönteisiä muutoksia kuntoutusinterventtioiden myötä, saivatko vanhemmat ja lapset kuntoutuksesta tukea ja mitkä tekijät näitä ennustivat. Tietoja kerättiin perhekuntoutushankkeilta, kuntoutukseen osallistuneilta lapsilta/nuorilta ja heidän vanhemmiltaan sekä lapsia/nuoria kuntoutukseen lähettäneiltä tahoilta. Alku- ja seurantakyselyyn sisältyi lapsen/nuoren (11-16-vuotiaiden) tunne-elämää ja käyttäy-



tymistä selvittävä kysely SDQ (The Strengths and Difficulties Questionnaire; Goodman 1997 ja 2001), jolla tutkimuksessamme kartoitettiin sekä lapsen vaikeuksia että vahvuuksia lapsen itsensä ja hänen vanhempiansa arvioimana. Vanhemmat täyttivät SDQ:n myös 5–10-vuotiaiden osalta. Aineistoa analysoitiin suorien jakaumin, ristiintaulukoin sekä logistisen regressioanalyysin avulla. Kuntoutuksen sisältöjen perusteella erottelimme neljä kuntoutuksen päämuotoa: perheterapeuttinen (pääasiallinen toiminta perheterapiaa), muu perhepainotteinen (koko perheelle suunnattua toimintaa, ei kuitenkaan terapiaa), ryhmäpainotteinen (vanhempien ryhmä, lasten ryhmä) sekä yksilöpainotteinen kuntoutus. Hankkeisiin sisältyi usein kaikkia näitä elementtejä, mutta ryhmittelimme hankkeet arviointiamme varten niiden päätoimintamuodon mukaan.

Vanhempien arvioiden perusteella lasten/nuorten oireet vähenivät lähes kahdella kolmesta, pysyivät ennallaan viidesosalla ja lisääntyivät viidenneksellä kuntoutuksen aikana. Lapsen/nuoren oireilun vähenemistä ennustivat van-

hempien ilmaisema huoli lapsesta, perheen koherenssi (perheenjäsenen keskinäinen tuki ja toimeen tuleminen), kuntoutuksen pidempi kesto ja lapsen oireiden vaikeusaste.

Vanhempien ja lasten/nuorten kuntoutuksesta saamaa tukea ennustivat kuntoutuksen kesto ja toimintamuoto. Lapset hyötyivät yksilö- ja perhepainotteisesta kuntoutuksesta ja vanhemmat perheterapeuttisesti ja ryhmätoimintaan painottuneesta kuntoutuksesta. Ne vanhemmat, jotka saivat tukea myös lähipiiristä (perheenjäsenet, isovanhemmat, muut sukulaiset, ystävät) kokivat hyötyvänsä perhekuntoutuksesta keskimäärin enemmän. Lasten/nuorten avun saantia ennusti myös se, saivatko vanhemmat kuntoutuksesta voimavaroja vanhemmuuteensa.

Arvioinnin teki vaativaksi se, että hankkeet olivat hyvin heterogeenisiä lapsimääriltään ja toimintatavoiltaan. Myös lasten ikä vaihdellen 5 vuodesta aina 25 vuoteen sekä lasten ja nuorten monenlaiset oireet toivat omat haasteensa hankkeiden toiminnalle ja arviointityöllemme. Arvioinnin perusteella voidaan sanoa, että perhekuntoutus

on vasta kehittymis- ja muotoutumisvaiheessa. Kuntoutusta ei valittavan usein päästä aloittamaan riittävän ajoissa, jolloin vaarana on se, että lapsen ja perheen ongelmat ovat saattaneet kärjistyä jo siinä määrin, että kuntoutus ei johda toivottuihin tuloksiin. Arviointi osoitti, että lapsilla ja perheillä on hyvin erilaisia tarpeita, joiden huomioon ottaminen edellyttää monipuolisia kuntoutuksen toteuttamistapoja. Tärkeää on myös kehittää yhteistyötä niiden arjen toimijoiden kanssa, joita lapset ja perhe kohtaavat.

Pirjo Lehtoranta

Arvioinnista enemmän julkaisuissa:

Linnakangas R; Lehtoranta P; Järvikoski A; Suikkanen A. Perhekuntoutus puntarissa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arvioinnin loppuraportti. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 109/2010. <http://hdl.handle.net/10138/17451>

Linnakangas R & Lehtoranta P. Lapset ja nuoret kuntoutuksessa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arvioinnin osaraportti. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 69/2009. <http://hdl.handle.net/10250/8200>

Traumaattiset muistot ja häiritsevät ajatukset

Häiritsevät ajatukset ja häiritsevät muistot ovat posttraumaattisen stressihäiriön (engl. posttraumatic stress disorder eli PTSD) oireita, mutta molempia esiintyy myös esimerkiksi masennuksen yhteydessä (DSM-IV, American psychiatric Association, 1994). Häiritsevät muistot ovat vahvasti aisteihin perustuvia muistoja, joilla ei ole semanttista (kielellistä, merkityksen kokoavaa) edustusta (van der Kolk & Fisler, 1995). Häiritsevät ajatukset (engl. intrusive thoughts) puolestaan ovat toistuvasti ja vastentahtoisesti mieleen tulevia ajatuksia, mielikuvia tai impulsseja. Häiritseviä ajatuksia ei haluta hyväksyä, mm. siksi, että ne saattavat keskeyttää tai häiritä meillä olevaa toimintaa ja niitä on vaikeaa kontrolloida (Clark & Purdon, 1995, 967).

Häiritsevä ajatus saattaakin olla mikä tahansa vastentahtoisesti mieleen nouseva ajatus, positiivinen tai negatiivinen (Clark & Purdon, 1995). Häiritseviä ajatuksia, mielikuvia tai impulsseja esiintyy noin 80-99 prosentilla kliinisen aineiston ulkopuolelle kuuluvilla henkilöillä eli niin sanotulla normaaliväestöllä (Clark & Purdon, 1995, 968), mutta tutkimuksissa on keskitytty erityisesti kliinisissä aineistoissa esiintyviin häiritseviin ajatuksiin. Häiritsevät muistot koostuvat pääosin lyhyistä vaikeaan kokemukseen liittyvistä havaintojen välähdyksistä ja myös häiritsevien muistojen kokeminen on vastentahtoisista (esim. Ehlers, Hackmann, Steil, Clohessy, Wenninger ja Winter, 2002). Häiritseviin ajatuksiin puolestaan ei liity suoraa traumaattisen muiston uudelleen elämistä. Häiritseviä muistoista poiketen häiritseviin ajatuksiin sisältyy muiston refleктоimista, prosessoimista ja arviointia (Reynolds & Brewin, 1998).

Häiritsevät ajatukset saattavatkin olla häiritsevien muistojen muoto, jossa häiritsevää muistoa on

pohdittu ja yritetty työstää. Kun häiritsevä muistoa nousee ihmisen tietoisuuteen, hän pyrkii hallitsemaan, tukahduttamaan, ymmärtämään ja muilla keinoin työstämään muistoa. Tällöin häiritsevän muiston ympärille rakentuu ajatuksia. Nämä muistoa työstämään tähtäävät ajatukset saattavat nousta mieleen vastentahtoisesti mahdollisesti häiritsevien muistojen sijaan tai häiritsevien muistojen ohella.

Esimerkiksi lapsena pahoinpidelty henkilö saattaa aikuisena nähdessään toisen ihmisen suuttuvan muistaa välähdyksiä omista pahoinpitelykokemuksista. Koska muistojen ajattelu tuntuu sietämättömältä, ihminen saattaa muistojen kohtaamisen sijaan tuntea, että tässä hetkessä toisen ihmisen vihaisuus on merkki jonkin sietämättömän tunteen ja kokemuksen lähestymisestä. Seuraava ajatus saattaa olla, että kokemus on jollakin tapaa estettävä. Ihminen saattaa puolustautua toisen ihmisen vihaisuutta kohtaan tuntien itse raivoa, jota pahoinpitelykokemus on itse jättänyt. Pahoinpitely tuntuu ja näyttäytyy tällöin ajatuksena loogiselta (vastapuoli on vihainen -> toisella ihmisellä viha on johtanut aiemmin lyömiseen -> nyt olen suuri ja mieluummin itse lyön kuin joudun toisen lyömäksi).

Koska muisto on jatkuvasti sietämätön ajateltavaksi, ajatusketju saattaa automatisoitua. ”Minun on puolustauduttava”, ”minua kohdellaan epäoikeudenmukaisesti”, ”minulla on oikeus vihata toisia, koska he kohtelevat minua väärin” saattavat olla tyypillisiä ajatuksia ihmisellä, joka on kokenut fyysistä tai henkistä väkivaltaa. Nämä ajatukset saattavat herätä traumaattisten muistojen kanssa yhdessä. Ajatukset saattavat ilmetä myös erillään muistoista, jolloin ihminen saattaa mieltä ne tiiviisti osaksi omaa persoonallisuuttaan. Ihminen siis saattaa tuntea voimakasta syyllisyyttä tunteistansa, vaik-

ka ne ovatkin syntyneet tapahtumista, joissa hän ei ole voinut olla syyllinen. Ei ole lapsen syy, että aikuinen lyö häntä. Ei ole koulukiusatun vika, että häntä kiusataan. Ei ole henkisen väkivallan uhrin vika, että häntä kohtaan käytetään henkistä väkivaltaa. Kyse on aina vääryydestä, jolle tulisi tehdä loppu. Vääryyden ehkäisemiseksi ja korjaamiseksi on täysi oikeus ja jopa velvollisuus saada apua.

Vaikka häiritsevät ajatukset usein hankaloittavat jokapäiväistä toimintaa, kaikissa tilanteissa häiritsevät ajatukset eivät ilmene rasittavina ja negatiivisina (Shalev, Schreiber, Galai & Melmed, 1993). Kognitiivisten disclosure -mallien mukaan stressaavat kokemukset sisältävät tietoa, jota on vaikeaa yhdistää niihin käsitteisiin ja oletuksiin, joita yksilöllä on itsestään (Horowitz, 1986). Rachmanin (1980) mukaan häiritsevien ajatusten ilmaantuminen viittaa epätydyttävään emotionaaliseen prosessointiin asiasta, joihin ajatukset liittyvät (Williams & Moulds, 2008). Koska kohdalla olevaa asiaa ei ole prosessoitu emotionaalisesti, se tulee toistuvasti mieleen prosessointia varten. Häiritsevät muistot saattavatkin aiheuttaa häiritseviä ajatuksia vain siinä tapauksessa, että muistoihin liittyviä tunteita ja merkityksiä ei pystytä kohtaamaan, hyväksymään ja käsittelemään. Tällöin trauma saattaa johtaa kokemusten hajoamiseen mielessä ja vaikeuteen muodostaa tapahtumasta kokonaisuutta. Traumaattinen kokemus muistetaan ja se vaikuttaa tulevaisuuden odotuksiin, mutta kokemuksesta ei pystytä käsittelemään yhtä aikaa ja suhteessa muihin kokemuksiin heijastaen ja vertaillen. Kokemusten hajanaisuus mielessä voi johtaa siihen, että ihminen ei pysty tekemään päätöksiä, joihin hän voisi kokonaisvaltaisesti olla tyytyväinen. Hänen mielensä saattaa olla kuin ryhmä ihmisiä, jotka ovat kykenemättömiä käymään erimielisyyksistään keskustelua. Ryhmän jäsenet (minän eri puolet) voivat yrittää vaikuttaa toteutuvaan toimintaan epäsuorasti esimerkiksi jäsenten selän takana palautetta antamalla sen sijaan että palaute annettaisiin kasvotusten (ihminen punnitsee minän eri puolien tarpeita ja luo

niistä kompromissin, johon ihminen voi kokonaisuudessaan olla tyytyväinen). Epäluottamus minän eri puolien tai minän ”tilojen” välillä ikään kuin hajottaa ihmisen minän niin kuin ihmisten välinen epäluottamus hajottaa ryhmän. Ihmisen on luotettava siihen, että toiset ihmiset ovat hänelle riittävän rehellisiä, jotta hän haluaa toimia ryhmässä jäsenenä. Samalla tavalla ihmisen on luotettava siihen, että hänen eri puolensa voivat kohdata toisensa hänen omassa mielessään. Ilman luottamusta yhteistyön sujuvuuteen motivaatio tehdä aloitteita ja toimia ryhmän (tai oman itsen) eteen kärsii.

Esimerkiksi lapsena pahoinpidelty aikuinen ei pysty yhtä aikaa muistamaan sitä, että ihmiset ovat olleet häntä kohtaan yleensä oikeudenmukaisia. Pahoinpidellyn ihmisen on vaikeaa huomata,



että toisinaan ihmiset ovat kaikkia kohtaan epäoikeudenmukaisia tai sitä, että hän on itsekin ollut toisia ihmisiä kohtaan epäoikeudenmukainen. Muista kokemuksista erillistä ja integroimatonta kokemusta, esimerkiksi pahoinpitelyä, ei mahdollisesti osata liittää itselle tapahtuneeksi, koska pahoinpitelyyn liittyvät tunteet ja ajatukset tuntuvat itselle vierailta (esimerkiksi uudelleen mieleen nouseva kauhun tunne

ja pelko kokemuksen uusiutumisen itselle, esimerkiksi henkisen pahoinpitelyn muodossa). Eheyden tunteen säilyttääkseen ihminen saattaa kuitenkin myös heittäytyä uudestaan täysin pahoinpideltävän tai pahoinpitelijän rooliin. Eheyden tunteen lisäksi pahoinpitelijän tai uhrin rooli voivat antaa hallinnan tunnetta. Ihminen ikään kuin päättää valita roolinsa sen sijaan, että hän olisi omien tunteidensa pakottama. Pahoinpidelty saattaa oppia nauttimaan tunteesta, että hän vahingoittaa toista ihmistä tai tulee itse vahingoitetuksi. Hän omaksuu vahvasti pahantekijä-uhri-asetelman ja saattaa perustaa koko identiteettinsä ja syvimmän tyydytyksensä väkivaltaan ja vahingoitetuksi tulemiseen.

Pahantekijä-uhri-asetelmaan juuttunut saattaa olla kyvytön nauttimaan ihmisten välisestä hellyydestä ja hyväntahtoisuudesta. Aito empatia saattaa tuntua

sietämättömältä, koska se kohdistuu muistoihin ja kärsimykseen, joita ihminen itse ei kykene kohtaamaan. Hän saattaa myös menettää luottamuksensa siihen, että hän tai toiset ihmiset voisivat löytää tavan elää, jossa aito tahto ilmenisi sekä omaa että toisten ihmisten hyvinvointia tukien, empaattisena ja vastavuoroisena.

Berntsen ja Rubin (2007) esittävät, että trauma-muisto saattaa ylikorostua ihmisen mielessä ja siitä tulee lähtökohta muistojen ja tulevaisuuden odotusten rakentamiseen. Traumaattinen muisto palautuu mieleen helposti ja elävästi, esimerkiksi häiritsevien muistojen tai ajatusten muodossa. Näin traumaattinen muisto vaikuttaa merkittävästi elämäkerran rakentamiseen, se määrittää tapahtumien alut ja loput ja vaikuttaa siihen, millaista käsitystä ihminen pitää yllä itsestään. Berntsenin ja Rubinin (2007) mukaan trauman kokenut näkee itsensä ensisijaisesti trauman uhrina ja muut roolit esimerkiksi ystävänä, puolisona tai vanhempana koetaan vähemmän merkityksellisiksi.

Terapeuttisessa työskentelyssä traumasta kärsineen henkilön kanssa saattaa olla olennaista traumaattisten muistojen kohtaamisen lisäksi luoda siltoja traumaattisesta kokemuksista tässä päivässä tärkeisiin tehtäviin, rooliodotuksiin sekä tulevaisuuden toiveisiin. On mahdollista, että kokemukselle annettava merkitys muuttuu, kun sitä tietoisesti muokataan suhteessa tulevaisuuden toiveisiin ja odotuksiin. ”Vaikeat kokemukset ovat tehneet minulle vaikeammaksi luottaa toisten ihmisten haluan olla minulle hyviä, mutta koska minä haluan uskoa toisten ihmisten tahtovan hyvää, en aio vaikeiden kokemusten ryöstää minulta onnellista tulevaisuutta. Aion taistella uhrina olemista ja kostonhaluani vastaan ja ajan mittaan nujertaa molemmat”. Tällaisessa ajattelussa tulevaisuuden toive on oleellisesti vaikuttanut trauman tulkintaan. Ihminen on päättänyt olla hyväksymättä väärää kohtelua, vaikka tämä merkitsee myös omien tunteiden ja ajatusten jatkuvaa kyseenalaistamista.

Häiritsevät ajatukset saattavat syntyä pyrkimyksestä yhdistää traumaattinen kokemus osaksi omaa minuutta ja maailmankuvaa. Mahdollisia teemoja, joita traumaattisen kokemuksen kokenut saattaa joutua työstämään voivat esimerkiksi olla: ”Miten tämä kokemus vaikuttaa siihen, mitä elämältä haluan ja miten voin

sen saavuttaa. (Voinko koskaan olla ajoittain kokematta voimakasta halua vahingoittaa toista ihmistä).”, ”Olenko kokemukseni myötä menettänyt jotain pysyvästi (automaattisen luottamuksen ihmisen hyvinvointeen)?”, ”Miten jaksan ja miten voin tehdä tarvittavan työn, jotta elämä voisi jatkua mahdollisimman onnellisena eteenpäin? (Tarvitsenko jonkin terapeuttisen menetelmän tukea ja miten voin parhaiten saada sen)”.

Terapeuttisessa työskentelyssä traumasta kärsineen henkilön kanssa saattaa olla olennaista traumaattisten muistojen kohtaamisen lisäksi luoda siltoja traumaattisesta kokemuksista tässä päivässä tärkeisiin tehtäviin, rooliodotuksiin sekä tulevaisuuden toiveisiin. On mahdollista, että kokemukselle annettava merkitys muodostuu ainakin osittain suhteessa tulevaisuuden toiveisiin ja odotuksiin. Häiritsevät ajatukset saattavatkin liittyä pyrkimykseen integroida traumaattinen kokemus osaksi omaa minuutta ja maailmankuvaa. Mahdollisia teemoja, joita traumaattisen kokemuksen kokenut saattaa joutua työstämään voivat esimerkiksi olla:

”Miten tämä kokemus vaikuttaa siihen, mitä elämältä haluan ja miten voin sen saavuttaa.”

”Olenko kokemukseni myötä menettänyt jotain pysyvästi?”

”Miten jaksan ja miten voin tehdä tarvittavan työn, jotta elämä voisi jatkua mahdollisimman onnellisena eteenpäin?”.

Traumaattisissa tapahtumissa merkitykselliset asiat liittyvät todennäköisimmin tapahtuman olennaisiin käännteisiin (kuten vaaran kasvamiseen, tilanteen muutoksiin tai tilanteen ratkaisuun). Tästä syystä traumaan liittyvät merkitykselliset asiat saattavat olla tunnesisällöltään vahvoja, esimerkiksi jokin muutos aikuisen käytöksessä on viitannut lähestyvään väkivaltaisuuteen. Tarkkaavaisuus kapenee Easterbookin (1959) mukaan stressin tunteessa niin, että vain tapahtuman keskeiset asiat huomioidaan ja muistetaan, jolloin vähemmän merkitykselliset asiat jäävät vähemmälle huomiolle (Ehlers, Hackmann, Michael, 2004). On mahdollista, että häiritseviin ajatuksiin liittyy intensiivisiä tunteita ja selittää ajatuksiin liittyvää tarkkaavaisuuden kapeutumista ja vaikeutta ottaa monia asioita huomioon yhtä aikaa (esimerkiksi sitä, että aikaisemmin väki-

valtaa enteilleet merkit voivat tässä hetkessä liittyä täysin toisenlaisiin seurauksiin). Trauman prosessoinnissa saattaa olla tärkeää liittää traumaan tunnesisällöltään neutraaleja yksityiskohtia tai selitystapoja, jotka neutralisoivat intensiivisiä tunteita. Yritys luoda neutraali tapa selittää jokin tunteisiin liittyvä tilanne on todettu vähentävän voimakasta emotionaalista reaktiota (Schmeichel, Volokhov, & Demaree, 2008). Kun toisessa nähdään vihan tunnetta, yritetään ajatella, että ”toisella ihmisellä on oikeus vihan tunteeseen”, ”on hyödyttömyä syyttää nyt itseä toisen vihan tunteesta”, ”on parasta, että nyt rauhoitan omaa pelon ja vihan tunnettani”, ”nyt on tärkeää pysäyttää kohta syntyvä tarpeeni lyödä”. Keskittymällä tämän tyyppiin ajatuksiin saattaa pysäyttää ajatusketjun, joka johtaa lyömiseen.

Kroonisen stressin on ehdotettu seuraavan traumaattisesta tapahtumasta, jos koetaan, että tapahtumaa ei pystytä hallitsemaan ja kun siitä seuraa usein toistuvia häiritseviä ajatuksia (Baum, Cohen & Hall, 1993). Kun turvallisuudentunne joutuu uhatuksi, traumaattisen kokemuksen läpikäyneen henkilön voi olla vaikeaa luottaa siihen, että turvattomuuden tunteesta huolimatta mitään kamalaa ei tulevaisuudessa tule tapahtumaan. Hän saattaa tahtomattaankin pyöritellä mielessään uhkakuvia, vaikka samanaikaisesti ymmärtää, että uhkakuvien pyörittämisestä ei synny minkään laista hyötyä. Tällainen vaikean muiston aiheuttama turvallisuuden tunteen heikentyminen saattaa johtaa häiritsevien ajatusten murehtimiseen ja toisaalta pyrkimykseen torjua uhkaavia ajatuksia pois mielestä.

Murehtiminen (engl. rumination) muistuttaa ilmiönä häiritseviä ajatuksia. Murehtimisessa vaikeaa tapahtumaan arvioivia, häiritseviä ajatuksia toistetaan mielessä (Hackmann, Ehlers, Speckens & Clark, 2004). On myös esitetty, että murehtiminen on yksi häiritsevien ajatusten muoto (Hackmann & muut, 2004). Murehtiminen on kuitenkin häiritseviä ajatuksia pitkäkestoisempaa ja siihen liittyy häiritseviä ajatuksia useammin häpeän tunne (Speckens, Ehlers, Hackman, Ruths ja Clark, 2007). Clarkin ja Claybournin (1997) tutkimuksessa murehtiminen herätti enemmän levottomuutta kuin häiritsevät ajatukset. On mahdollista, että häiritsevät ajatukset, joita ei häpeän takia pystytä

käsittämään, johtavat murehtimiseen. Levottomuus puolestaan saattaa lisääntyä, kun häiritseviä ajatuksia ei saada pois mielestä vaan ne johtavat murehtimiseen.

On myös ehdotettu, että murehtimisen avulla traumaattinen kokemus yritetään integroida olemassa oleviin malleihin omasta itsestä ja maailmasta, mutta epäonnistuessaan murehtiminen saattaa estää trauman prosessointia (Joseph, Dalgleish, Thrasher, Yule, Williams & Hodgkinson, 1996). Toisen tulkinnan mukaan murehtiminen on verbaalista aktiivisuutta, jota saataan käyttää kognitiivisena välttely-strategiana (Borkovec & Inz, 1990). Esimerkiksi traumaattisen tapahtuman syitä ja muita kognitiivisia tekijöitä pyöritellään mielessä sen sijaan, että aidosti hyväksyttäisiin ja prosessoitaisiin epämiellyttäviin mielikuviin liittyviä reaktioita.

Trauma saatetaan myös integroida liiallisesti muihin kokemuksiin, jolloin traumasta muodostuu yksilön kokemusten kiintopiste ja muut kokemukset ja tulevaisuuden odotukset järjestetään trauman näkökulmasta (Bertsen & Rubin, 2007). Jotta trauma ymmärrettäisiin yhdeksi kokemukseksi muiden kokemusten joukossa, sen merkityksellisyyttä ja tärkeyttä on mahdollisesti opittava ajan mittaan vähentämään. Saattaa olla tärkeää pyrkiä luomaan traumasta tulkinta, jossa



traumaattinen kokemus ymmärretään rajatuksi, poikkeuksellisesta tilanteesta johtuneeksi tapahtumaksi, jonka ei välttämättä tarvitse määrittää yksilön loppuelämää.

Ford, Courtois, Steele, Hart ja Nijenhuis (2005) esittävät, että traumaa työstettäessä on tärkeää ensin turvata intensiivisten tunteiden käsittelyn turvallisuus ja vahvistaa trauman kokeneen itsesäätelytaitoja ja vasta tämän jälkeen työstää häiritseviä muistoja. He myös korostavat, että tulevaisuuden tavoitteiden ja toiveiden asettaminen voi olla trauman kokeneelle erityisen tuskallinen prosessi, koska muutos ja mahdollinen hyvinvointi nostavat trauman aiheuttamat menetykset yhä uudelleen tietoisuuteen. Kun trauman kokenut ymmärtää, millaista hyvinvointi on, hän joutuu suremaan menetettyä hyvinvointia niiltä ajoilta, jolloin trauma on hallinnut hänen kokemusmaailmaansa.

Häiritsevät muistot ja ajatukset ovat siis riskitekijä yksilön hyvinvoinnille varsinkin, jos niitä ei työstetä. Työstämisessä on tärkeää huomioida tekijöitä, jotka tekevät häiritsevien muistojen ja ajatusten työstämisen ongelmalliseksi ja tekijöitä, jotka edesauttavat sekä lyhyellä että pitkällä tähtäimellä yksilön hyvinvointia. Vaikka häiritsevät muistot ajatukset voivat pitkällä tähtäimellä lisätä yksilön pahoinvointia, on tärkeää huomata, että niillä voi olla tärkeä rooli yksilön puolustaessa itseään liian intensiivisiltä tunnekokemuksilta. Siksi häiritsevien muistojen ja ajatusten työstämisessä on tärkeää edetä yksilön omilla ehdoilla. On myös tärkeää tukea intensiivisten tunteiden sietämistä sekä ajattelu- ja toimintakyvyn säilyttämistä intensiivisistä tunteista huolimatta tai jopa niiden motivoimana. Viha voi myös antaa energiaa ponnistella ulos itseä ja toisia vahingoittavista teoista. Ajan mittaan roolit uhrina tai pahantekijänä jäävät sivuun ja tehtävät perheen jäsenenä, ystävänä, työntekijänä, harrastajana, ympäristöönsä vaikuttajana ja tyytyväisenä ihmisenä muodostuvat tärkeämmiksi.

Hanna Jäkälä

Lähteet

- Baum, A., Cohen, L., Hall, M., (1993). Control and intrusive memories as possible determinants of chronic stress. *Psychosomatic medicine*, 55, 274-286.
- Berntsen, D., Rubin D. C. (2007). When a trauma becomes a key to identity: Enhanced integration of trauma memories predicts posttraumatic stress disorder symptoms. *Applied Cognitive Psychology*, 21, 417-431.
- Borkovec, T. D., & Inz, J. (1990). The nature of worry in generalized anxiety disorder: a pre-dominance of thought-activity. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 153-158.
- Clark, D. A. and Claybourn, M. (1997). Process characteristics of worry and obsessive intrusive thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 1139-1141.
- Clark, D., A. & Purdon, C. L. (1995). The assessment of unwanted intrusive thoughts: a review and critique of the literature. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 967-976.
- Easterbrook, J.A. (1959). The effect of emotion on cue utilization and the organization of behavior. *Psychological Review* 66, 183-201.
- Ehlers, A., Hackmann, A., Michael, T. (2004). Intrusive reexperiencing in posttraumatic stress disorder: Phenomenology, theory, and therapy, *Memory* 12, 403-415.
- Ehlers, A., Hackmann, R. Steil, R., Clohessy, S. Wenninger, K. & Winter, H. (2002). The nature of intrusive memories after trauma: The warning signal hypothesis. *Behaviour Research and Therapy* 40, 1021-1028.
- Ford, J.D., Courtois, C.A., Steele, K., Van der Hart, O., & Nijenhuis, E.R.S. (2005). Treatment of complex posttraumatic selfdysregulation. *Journal of Traumatic Stress*, 18, 437-447.
- Hackmann, A., Ehlers, A., Speckens, A., & Clark, D. M. (2004). Characteristics and content of intrusive memories and their changes with treatment. *Journal of Traumatic Stress*, 17, 231-240.
- Horowitz, M. J. (1986). *Stress response syndromes* (2nd ed.). New York: Jason Aronson.
- Joseph S., Dalgleish T., Thrasher S., Yule W., Williams R., Hodgkinson P. (1996). Chronic emotional processing in survivors of the Herald of Free Enterprise disaster: the relationship of intrusion and avoidance at 3 years to distress at 5 years. *Behaviour research and therapy*, 34, 357-60.
- Reynolds, M. & Brewin, C. R. (1998). Intrusive cognitions, coping strategies and emotional responses in depression, post-traumatic stress disorder and a non-clinical population. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 135-147.
- Shalev, A.Y., Schreiber, S., Galai, T. and Melmed, R.N. (1993). Posttraumatic stress disorder following medical events. *British Journal of Clinical Psychology*, 33, 247-253.
- Schmeichel, B. J., Volokhov, R. N., & Demaree, H. A. (2008). Working memory capacity and the self-regulation of emotional expression and experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 1526-1540.
- Speckens, A., Ehlers, A., Hackmann, A., Ruths, F., Clark, D. (2007). Intrusive memories and rumination in patients with post-traumatic stress disorder: A phenomenological comparison. *Memory*, 15, 249-257.
- Steil, R., Ehlehrs, A. (2000). Dysfunctional meaning of posttraumatic intrusions in chronic PTSD. *Behaviour research and therapy*, 38, 537-558.
- Van der Kolk, B.A., & Fisher, R. (1995). Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: Overview and exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, 8, 505-525
- Wegner, D.M., Quillian, F. & Houston, C.E. (1996). Memories out of order: Thought suppression and the disturbance of sequence memory. *Journal of Personality and Social Psychology* 71, 680-691.



Kuva: Hanna Jäkälä

Elokuva psykologien voimavaraksi

Istun hämmentyneenä vanhan elokuvateatterin hämärässä: Käytännköhän väriä välineitä sanomani perille viemiseksi? Luentoja, ryhmätöitä, keskusteluja – mutten koskaan elokuvia!

Olen nähnyt syksyn mittaan viisi Arto Halosen dokumenttielokuvaa, joissa psykologiset ilmiöt on tuotu tehokkaasti, mutta hienovirtteisesti esille. Halonen on toiminut elokuvissa eri rooleissa; joko elokuvien ohjaajana, tuottajana, käsikir-

joittajana tai kuvaajana. Kaikki elokuvat ovat dokumentaarisia, paitsi yhdessä niistä (Prinsessa) on sekoi-tettuna fiktiivisiä piirteitä.

Elokuvasa Pavlovin koirat kerrotaan venäläisen käyttäymistieteilijän Sergei Knjazevin liiketoiminnasta, joka perustuu manipulaatioon. Nuorena opiskelijana Knjatzev nopeutti opiskelijoiden oppimista pelien avulla. Myöhemmin urallaan hän suuntautui voimakkaasti showbisnekseen; hänen viihdeyrityksen-

sä on järjestänyt juoksukilpailuita torakoille ja strutseille sekä kaksintaisteluita ihmissuhteissaan pettyneille. Moskovan metroon hän on vienyt uusrikkaita kerjäläisiksi maskeerattuina – kokemaan uudelleen ‘edes jotain’. Elokuvasa kuvataan myös tunnetun kosmetiikkayrityksen vuosijuhlaa. Yritys oli ollut selvästi tappiollinen Venäjän syrjäseuduilla, mutta yrityksen henkilöstölleen järjestämä valtava vuosijuhla oli tunnelmaltaan vahvasti positii-

visen latautunut, miten? Knjazev oli palkannut yleisön joukkoon 100 näyttelijää hurraamaan yrityksen imagoa. Menetelmäkehittäminen on johtanut tämän käyttäytymistieteilijän Putinin lähipiiriin asti – siellä tietoa manipulaatiosta voi varmasti hyödyntää mielenkiintoisin tavoin.

Kuubalaisleffoissa (Kohtaamisia Kuubassa, Kuuban valloittajat) kuvataan kuubalaista elämäntapaa kaduilla, bändin treeneissä, amerikkalaisen huoltoverstaalla – Che Guevaran julisteet suurina teiden varsilla. Halosen kuubalaiselokuvissa on nähty yhteiskunnallista kannanottoa, mutta itse näin niissä myös ihmiselämän arjen verkkaista kuvausta ilman suuria elkeitä. Meidän tavoittelemme nykyajan kiireessä downsiftingia ja downsizingia!

1970-luvulla nuorena kuolleen muusikon Pekka Strengin musiikkia ja elämää kuvataan elokuvassa *Magneettimies*; toisen hänen julkaisemansa levyn nimikkappaleen mukaan. Dokumenttiin haastatellut henkilöt olivat olleet vaikuttuneita Strengin musiikista erityisesti elämänsä suurissa muutoksissa – he olivat kokeneet saaneensa siitä suurta voimaa.

Uusimmassa, syksyn mittaan

paljon puhutussa ja markkinoidussa elokuvassa *Prinsessa* kuvataan mielisairaalamiljöötä 1940–50-luvun Suomessa. Aikansa uusimpina ja hienoimpina esitettävät parantamiskeinot kuten 'kieteet' (potilaat muistuttivat kotiloita), sähköshokki ja lobotomia osoittautuvat elokuvan aikana kyseenalaisiksi. Pakkopaitoja sentään poltetaan sairaalan pihamaalla. Lauri Rauhala kertova kirja (Puhakainen, Jyri: *Persoonan puolustaja*. Lauri Rauhala ihmistutkimuksen pioneeri. 2000. Like) on tiettävästi toiminut elokuvan tekijöiden eräänä lähdeaineistona. Elokuvassa Kellokosken sairaalan omintakeinen, kuninkaallinen itseään pitävä potilas herättää positiivisuutta niin muissa potilaissa, kuin seutukunnan asujissakin pankinjohtajaa myöten. Kiveksi kengässä hänet kokee aktiivista uranousua tekevä nuori lääkäri. Nuiva suhtautuminen ei prinsessan hahmoa lannista – rankkojen hoitojenkin jälkeen hän avaa silmänsä ja toteaa olevansa.. ei Anna Lappalainen, vaan prinsessa. Elokuvan älykkö on potilas rovasti Kuronen, joka ei vain puolusta Prinsessaa, vaan myös uhrautuu tämän puolesta. Sairaalan aktiivisin morfiininkäyttäjät on yli-

lääkäri, joka siirretään mokien jälkeensä lääkintöhallitukseen – lääkintäneuvokseksi. Elokuvan loppu saa katsojan vielä kerran hämilleen. Ja lääkärit oppivat jotakin.

Näin edellä mainitut dokumenttielokuvat (yhtä lukuunottamatta) Riihimäen dokumenttielokuvafestivaaleilla Kino Sammossa (<http://www.kinosampo.com/5>). Festariviikonlopun aikana yleisöllä oli mahdollisuus myös keskustella tapahtumassa vierailleen ohjaajan kanssa. En voinut olla kommentoimatta ohjaajan käyttävän puheessaan aktiivisesti psykologisia termejä. Ja kyllä, hänellä oli aihepiirin opintoja. Elokuvan teko ja psykologia nivoutuivat toisiinsa.

Oma ammattialueeni nousi elokuvissa esille monista näkökulmista käsin; manipulaation keinot, musiikin merkitys muutoksessa, arkielämän soljuminen, ihmisarvon säilyttäminen vaikeissa olosuhteissa. Elokuvat kokonaisuutena osoittivat, että osuvin oppi syntyy eri elämäntapojen ja ammattiryhmien rajapinnalla. Psykologia tarvitseekin muita tieteen- ja taiteenaloja kehittyäkseen, tullakseen esille. – Miten ottaisin elokuvan keinot mukaan seuraavalle luennolleni?

*Anna-Maria Teperi,
psykologi*

Liiton kotisivut osoitteessa <http://www.psyli.fi> jäsenille tarkoitettua ammatillista, ammattieettistä ja edunvalvontaan liittyvää tietoa. Katso myös UPSY:n omat kotisivut <http://www.upsy.psyli.fi>.

Osoitteenmuutokset

Kun vaihdat työpaikkaa tai muutat, ilmoita siitä Psykologiliittoon osoitteeseen

Suomen Psykologiliitto
Jäsensihteeri Tarja Koivuniemi
Bulevardi 30 B 3
00120 HELSINKI
tarja.koivuniemi@psyli.fi

Muutosilmoituksen voit tehdä myös kätevästi internetissä liiton kotisivuilla osoitteessa <http://www.psyli.fi> > jäsenyys.

TIESITKÖ?

Uudenmaan psykologiyhdistyksen, kuten muidenkin psykologiyhdistysten alueella on ollut muutamia vuosia koottuna järjestövalmius- eli palkkayhteyshenkilöverkosto, joka toimii sopimuskauden aikana palkka-asioiden edistämiseksi. Kaikissa yli viiden psykologin työpaikoissa on nimettynä yhteyshenkilö, joka päivittää osaltaan tietoja muuttuneista vakansseista ja niiden haltijoista. Lisäksi on nimetty alueellinen järjestövalmius- eli palkkatyöryhmä. Siinä toimivat Upsyn puheenjohtaja Pirjo Lehtoranta, järjestövalmius/palkkavastaava Asta Järvinen sekä Uudenmaan alueen suurten kuntatyönantajien (Vantaan kaupunki, Espoon kaupunki, Peijaksen sairaanhoitoalue, Jorvin sairaanhoitoalue) yhteyshenkilöt.

Yhteystietoja ovat luettavissa yhdistyksen nettisivuilla www.upsy.psyli.fi. Tiedäthän Sinä, kuka on oman työnantajakuntasi yhteyshenkilö palkka-asioissa? Ota rohkeasti yhteyttä palkkaukseen liittyvissä kysymyksissä joko häneen tai palkkatyöryhmään!