

Käsitlemättömät traumat siirtyvät vanhemmuuden puutteessa  
sukupolvelta toiselle  
*”Se mikä ei tule yhdessä jaetuksi jää jonkun yksin kannettavaksi”*  
– *Martti Siirala*

Ihminen tavattavissa -koulutuksen lopputyö

Marjo Juutilainen, heinäkuu 2020

Jatkokoulutusryhmä: My, 2018–2020

## Sisällysluettelo

1	Johdanto	3
2	Traumasta tulee taakka turvattomuudessa	7
2.1	Taakka estää elämästä täyttä elämää	8
2.1.1	Käsittlemättömästä traumasta syntyvää taakkaa kantaa myös kokijan lähipiiri	9
2.2	Kiintymyssuhde elämän perustana	11
3	Traumoja syntyy lähellä ja kaukana	15
3.1	Emotionaalinen trauma	16
3.1.1	Kehityksellinen trauma	16
3.1.2	Suomalainen sotatrauma	17
4	Traumojen siirtyminen sukupolvien ketjussa	20
4.1	Mallioppiminen on esimerkin ottamista	21
4.2	Tallentaminen tekee lapsesta vanhemman trauman säiliön	22
4.3	Perimän osuuteen voi vaikuttaa kiintymyssuhteen laadulla	23
5	Traumojen kätkeytymismekanismit	26
5.1	Välttäminen luo illuusion traumatisoitumisen neutraaliudesta	26
5.2	Dissosiaatio pirstaloi todellisuutta osiin	27
5.2.1	Rakenteellinen dissosiaatio pirstaloi persoonan eri osiin	28
5.3	Häpeä vangitsee taakan alle	29
5.3.1	Suoja löytyy selviytymismekanismeista ja defensesteistä	30
5.3.2	Epäkypsät, neuroottiset ja kypsät defenssit	31
5.3.3	Infantiili lojaalius pakottaa sopeutumaan olosuhteisiin	32
5.3.4	Myrkyllinen häpeä synnyttää valeminän	32
5.3.5	Itsen hylkääminen synnyttää arvottomuutta	33
5.3.6	Vahingolliset perhesalaisuudet estävät puhumasta	34
5.4	Kognitiivinen dissonanssi pitää ongelmat loitolla itsestä	36

5.5	Traumatietoisuuden puute yhteisöissä jättää uhrin yksin	37
6	Piilossa oleva trauma altistaa sairauksille	40
6.1	Ensisijaiset ja toissijaiset traumatisoivat menetykset masennuksen taustalla	41
6.2	Lapsuuden haitalliset kokemukset (ACE) sairauksien taustalla	43
6.2.1	ACE-pisteiden laskeminen	46
6.3	Stressireaktion ymmärtäminen fysiologian kannalta on oleellista	47
6.3.1	Toksinen stressireaktio vaurioittaa hermoston toimintaa	48
6.3.2	Traumaperäinen stressihäiriö	48
6.4	Traumataakan sosiaaliset ja henkiset vaikutukset	50
6.4.1	Läheisriippuvuus syntyy vanhemmuuden puutteessa	50
7	Taakkasiirtymän katkaiseminen ja traumaista toipuminen on mahdollista	56
7.1	On puhuttava siitä mistä vaikenemme	57
7.2	Yksilön henkilökohtainen vastuu	58
7.2.1	Oman taustan tietoinen ja rakentava käsitteleminen	59
7.2.2	Tunnistaminen on taakan realisoimista	60
7.2.3	Läpieläminen avaa yhteyden omaan tarvitsevuuteen	62
7.2.4	Ymmärtäminen johtaa vastuunottoon	63
7.2.5	Integraatio yhtenäistää elämäntarinan	64
7.2.6	Anteeksianto on vapautumista oman elämän elämiseen	64
7.2.7	Tarvitsemko terapiaa – millaista vanhemmuutta tarvitsen?	66
7.2.8	Riittävän hyvä vanhemmuus on vastuullista itsensä tuntemista	67
7.3	Yhteisön vastuu – traumatietoinen ympäristö vahvistaa turvaa	69
8	Pohdinta	72
9	Johtopäätökset	79

## 1 Johdanto

Suomessa erilaiset mielenterveyden häiriöt näyttäytyvät tilastokeskuksen taulukoissa lohduttoman oloisina lukuina. Esimerkiksi kaikista mielenterveyden häiriöistä noin puolet alkaa ennen 15:tä ikävuotta ja 75 prosenttia ennen 25:tä ikävuotta, ja parhaillaan mielenterveysongelmat ovat ensimmäistä kertaa yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle jäämisen syy Suomessa. Osa eläkkeistä lienee traumanäkökulmasta katsoen surullista kyllä turhia, koska kaikki eivät järjestelmässämme saa tarpeeksi hyvää hoitoa, tai se voi olla väärää tai puutteellista, esimerkiksi mahdollista traumahistoriaa sivuuttavaa. Traumamat elävät piilossa ja oirehtivat monin eri tavoin, joten maassamme tarvitaan kipeästi lisää traumatietoisuutta.

Tässä työssäni olen halunnut perehtyä siihen, mitä erilaisen pahoinvoinnin taustalla voi vanhemmuuden puutteessa tapahtuvan taakkasiirtymän ja piiloutuneiden traumojen näkökulmasta ilmetä. Vaikuttaa ainakin mielenterveystilastojen valossa siltä kuin jotakin hyvin oleellista ihmisyyden ymmärtämisestä olisi sivuutettu kulttuurissamme. Tommy Hellstenin mukaan synnymme persooniksi sitä mukaa ja siinä määrin kuin tulemme läheisissä ja merkittävässä ihmissuhteissamme rehellisesti ja kokonaisesti peilatuiksi. Herääkin kysymys, miten paljon meistä jääkään syntymättä silloin, kun yhteisöissämme ei ole riittävästi turvaa ja tilaa traumataakkojen jakamiselle? Voikin sanoa, että etsin traumataakkojen ja niiden ilmenemisen ymmärtämisestä polkuja maassamme ilmenevän laajan psyykkisen pahoinvoinnin hahmottamiselle. Syyllisiä on mahdotonta ja oikeastaan tarpeetontakin osoittaa, kun puhutaan ylisukupolvisista taakoista, sillä jokainen vanhempi on joskus ollut haavoittuva lapsi. Sen sijaan kulttuurissamme tarvitaan vanhemmuuden suojelua ja tukemista, jotta kasvu ehyempään aikuisuuteen ja vanhemmuuteen mahdollistuisi taakkasiirtymien sijaan yhä paremmin jokaisen lapsen kohdalla.

Kun puhutaan ylisukupolvisuudesta, ajattelen, että on ennen muuta katsottava vanhemmuutta, jossa perintö, myös psykologinen, siirretään eteenpäin. Vanhemmuus on vastuullinen ja vaativa tehtävä, joka liittyy kaikkiin aikuisten ja lasten välisiin suhteisiin, siis myös ammatilliseen vanhemmuuteen. Lapset ovat aina ympärillään olevien aikuisten armoilla, jolloin aikuisten hyvinvoinnista huolehtiminen on samalla myös lapsista huolehtimista. Tässä työssä keskityn perheissä tapahtuvaan vanhemmuuteen, sillä se on lapsen kehityksen ja taakkasiirtymien kannalta keskeisintä.

Käsittelen tässä työssä myös traumataakasta vapauttamiseen liittyvää paradoksia: olisi puhuttava siitä mistä vaikenemme. Tämän ajan kulttuurissamme monia tärkeitä asioita jää marginaaliin ehkä sen vuoksi, että niiden ymmärtäminen edellyttäisi henkilökohtaista tutkimista ja peiliin katsomista niin yksilö- kuin yhteisötasolla; on inhimillisesti usein helpompaa nähdä ongelmat itsen ulkopuolella kuin itsessä. Psykoanalyytikko Pirkko Siltala viittaa kirjassaan *Taakkasiirtymä* kirjailija Sofi Oksaseen, joka on eri yhteyksissä sanonut, että kirjallisuuden tehtävä kansakunnan muistina korostuu maailmassa, joka vaikenee sellaisista asioista, joista ei saa puhua ja jonka päättävillä elimillä ja poliitikoilla ei ole muistia (Siltala 2016: 13). Mielestäni tämä lausuma on erittäin viisas ja osoittaa toisinaan totuudellisuutta kiertävää kulttuuriamme ja korostaa samalla erityisesti historiallisten romaanien ja tietokirjojen arvoa silloin, kun niissä kuvataan ilmiöitä ja tapahtumia niin kuin ne ovat olleet. Tästä hyvänä esimerkkinä on historioitsija Ville Kivimäen kirja *Murtuneet mielet. Taistelu suomalaissotilaiden hermoista 1939–1945 (2013)*. Kirjassaan Kivimäki käsittelee sodan aikaista sotapsykiatriaa, jonka valossa mieleltään murtuneet sotilaat jäivät vaille osallisuutta yhteisestä sankarillisesta sotahistoriastamme.

Psykiatri ja psykoterapeutti Martti Siirala on puhunut Oksasen ja Kivimäen kanssa samankaltaisesta totuuden sivuuttamisesta moittiessaan sitä, että sairaiden hoidossa keskitytään yksilön oireisiin, vaikka todelliset syyt ja toipumisen edellytykset löytyisivätkin todennäköisemmin yksilön yhteisöistä (Uurtimo 2000). Myös Hellsten avaa totuuden sivuuttamisen vahingollisuutta puhuessaan jokaisessa ihmisessä olevan lapsiominaisuuden hylkäämisestä. Lapsiominaisuudet, kuten heikkous, haavoittuvuus ja tarvitsevuus (Hellsten 2012), ovat usein meidän aikuisten maailmassa torjuttuja, vaikka samalla tärkeimpiä ominaisuuksiamme, sillä ne vievät meidät todelliseen yhteyteen paitsi toisten ihmisten myös jokaisessa meissä asuvan hengellisyytemme kanssa; ihminen kaipaa lopulta myös eksistentiaalista merkityksellisyyttä ja kokemusta jostakin itseään suuremmasta (Hellsten 2016). Kuitenkin tämän aikamme kulttuurissa tehokkuus, vahvuus ja omavoimaisuus näyttäytyvät vahingollisellakin tavalla jopa tavoiteltavina ominaisuuksina, jolloin myös traumataakat pysyvät todennäköisemmin piilossa oman tarvitsevuutemme ja heikkoutemme kanssa.

Nykyään lapsuuden haitallisten kokemusten tiedetään lisäävän merkittävästi paitsi mielenterveyden häiriöiden myös somaattisten sairauksien riskiä. Erityisesti lapsuudessa syntyvä traumatisoituminen uhkaa aikanaan omaa vanhemmuutta ja mahdollistaa taakkasiirtymän, mikäli traumojen vaikutuksia ei ymmärretä, eikä niiden käsitteleminen mahdollistu. Paitsi tasapainoiseen kasvuun ja kehitykseen

myös traumaista tervehtymiseen ja haitallisten ketjujen katkaisemiseen tarvitaan aina ihmisyyttä tukevaa kohtaamista, turvallista ja hyväksyvää avoimuutta ja kunnioittavaa vuorovaikutusta. Siiralan peräänkuuluttama ihmisen erottamattomuus yhteisöstään (Uurtimo 2000), pediatri Nadine Burke Harrisin alleviivaamat haitallisten kokemusten vaikutukset (Harris 2019), sekä Hellstenin esiin nostama heikkouden ja tarvitsevuuden arvokkuus (Hellsten 2016) kohtaavat kuin toisiaan kohden ojentuvat kädet: tarvitsemme toisiamme toipuaksemme, jotta yhä harvempi joutuisi kantamaan yksin sellaista selvittämätöntä oiretta, taakkaa tai sairautta, joka uhkaa jatkaa kauttamme kulkuaan edelleen seuraavalle sukupolvelle – lapsillemme, joita niin rakastamme.

Toivon tätä lopputyötä lukevan voivan pysähtyä kuuntelemaan mahdollisia kaikuja omasta menneisyydestään ja löytävän turvaa niiden kohtaamiseen – tärkeää informaatiota voi saada esimerkiksi havainnoimalla omaa terveydentilaansa, ihmissuhteitaan tai suhtautumistaan elämään ja kuolemaan, eli myös eksistentiaalisiin kysymyksiin ylipäänsä. Olen katsonut tärkeäksi tuoda tässä työssä esiin monia eri näkökulmia alleviivaamatta mitään tiettyä teoriaa tai tapaa, sillä omaa historiaa on voitava tutkia avoimin mielin, yhteen totuuteen ankkuroitumatta. Samalla kuitenkin teorioihin ja kokemukseen luottaen, jotta tutkiminen on mielekästä paitsi oman myös omien yhteisöjen hyvinvoinnin kannalta. Sen enempiä kuin yhtä totuutta ei voi määrittää kenenkään toipumista parhaiten auttavaksi tieksi, ei traumaattisten kokemusten moninaisuuttakaan voi kaavoittaa tiettyjä lainalaisuuksia noudattavaksi prosessiksi.

Tämän kirjoituksen kaari kulkee yleisellä tasolla traumaattisten kokemusten ja niiden ylisukupolvisen luonteen avaamisesta, niiden kätkeytyvyyden ja sairastumiselle altistavien tekijöiden esittelemisen kautta toipumista kuvaavien vaiheiden selvittämiseen. Päälukujen väliin olen liittänyt aina yhden kirjoittamani runon, joka on syntynyt omassa toipumis- ja muutosprosessissani. Sen myötä sisäisestä arvottomuudesta ja omavoimaisesta pärjäämisen pakosta kärsineestä minästä on vähitellen alkanut tulla tarvitseva ja arvokas minä.

Kiitos sydämeltään viisaalle, monivuotiselle analyyttiselle terapeutilleni saattelemisesta turvallisesti läpi kaikkein tuskallisimpienkin haavojeni vahvistaen kokemusta omasta kiistattomasta ihmisarvostani kaikkine puolineni, kokonaisena. Kiitos Ihminen tavattavissa -koulutuksen ohjaajille, jotka olette vastaanottaneet minut ulkopuolisuuden peloistani huolimatta ryhmään sen täysikelpoisena jäsenenä, kuullen, nähden ja sydämellä kohdaten. Kiitos omalle koulutusryhmälleni Mylle toisaalta isosta sylistä ja toisaalta omia haitallisia selviytymismekanismeja paljastaneista

jännitteistäkin. Kiitos jo edesmenneille vanhemmilleni toimimisesta esimerkkinä avoimuudelle ja hiljaisuuden muurien murtamiselle, minkä ansiosta myös oman elämäni osien liittäminen hyväksyttäväksi kokonaisuudeksi on ollut helpompaa. Olen heille erityisen kiitollinen siitä rakkaudesta, jota he osoittivat myöntäessään nöyrästi keskeneräisyytensä ihmisinä ja vanhempina ja opettaessaan anteeksiannon vapauttavasta merkityksestä. Kiitos myös jokaiselle yhdestätoista sisaruksestani, jotka olette arjen kiemuroissa opettaneet minulle muun muassa huumorin, riitelyn, odottamisen, jakamisen, tukemisen, sopimisen ja kärsivällisyyden filosofiaa. Kiitos sydänystävilleni, jotka olette aina peilanneet rakastaen ja rehellisesti – torjumatta silloinkaan, kun en ole sitä osannut vastaanottaa. Kiitos puolisololleni, joka olet niin turvallinen, että olen voinut opetella liittymään yhä vastavuoroisemmin ja myös itseäni kunnioittavammin. Erityiskiitos haastamisesta kohti aitoa itseäni, jonka sinä olet aina nähnyt arvokkaana. Kiitos Luojalleni, joka rakastat minuakin niin paljon, että olet johdattanut minut tähän missä nyt olen. Kiitos vielä niin rakastettavista lapsistamme. Suo minulle nöyryyttä alati *kasvaa* vanhemmuudessani kyetäkseni olemaan heille aidosti läsnä heidän kaikissa vaiheissaan.

*Minkä kaiken tulisi päästä jaetuksi*

*ilmi*

*sanoina*

*mykkyytenä*

*tunteina*

*tarpeina*

*kaipuuna*

*kehon kipuina*

*hyväksyen vastaanotetuksi*

*läpi eletyksi*

*syliin otetuksi*

*ymmärretyksi*

*jotta*

*voisin olla enemmän minä kuin mielikuva*

*enemmän ääni kuin kaiku toisten äänistä*

*enemmän elävä kuin kuvittelen olevani*

*ja vähemmän sitä mitä eniten yritän*

## 2 Traumasta tulee taakka turvattomuudessa

Siirala loi 1960-luvulla käsitteen *taakkasiirtymä*. ”Kun ihmisen elämään – kasvuun, kehitykseen, keskinäiseen ihmisenä olemiseen – kuuluva perustava haaste tulee sivuutetuksi, siitä seuraa taakka” (Uurtimo 2000: 25). Tähän Siiralan määritelmään kiteytyy taakkasiirtymä-käsitteen keskeinen sisältö. Taakka syntyy, kun traumaattista tapahtumaa tai olosuhdetta ei osata tai voida kohdata ja jakaa, vaan uhri jää kokemuksensa kanssa omissa yhteisöissään yksin. Käsittelemätön trauma jää elämään sukupolvien ketjussa, jossa sen painoa kantavat eivät välttämättä edes tunne alkuperäistä ongelmaa. (Uurtimo 2000: 25.)

Ilman tarvitsemaansa kokonaisvaltaista kannattelua, suojelua ja tukea ihminen traumatisoituu sellaisen äkillisen tai toistuvan olosuhteen tai tapahtuman seurauksena, joka ylittää hänen psyykkisen ja ruumiillisen sietokyvyn sillä hetkellä. Trauma on henkinen haava tai ruumiillinen vaurio, joka synnyttää kokijalleen traumaattista stressiä. (Siltala 2016: 31–32.)

Traumaattinen stressi tuntuu paineena, joka voi näyttäytyä esimerkiksi muuttuneena käyttäytymisenä, ruumiillisina oireina ja/tai tunnereaktioina, kuten epämääräisenä ahdistuksena. Stressi sitoo psyykkisen energian niin, ettei trauman kokenut kykene stressin aikana jäsentämään traumaan liittyviä ajatuksiaan, havaintojaan ja tunteitaan. Se saa elimistön erittämään stressihormoneja, jotka vahvistavat traumaattisen tilanteen muistiin tallentumista myös osittain eikielellisessä muodossa, kuten visuaalisesti, hajuina, tunteina ja ääninä. Myöhemmin elämässä traumasta jollakin tavalla muistuttavat tilanteet saattavat aktivoida kriisin aikaisen ahdistuksen uudelleen, jos traumaa ei ole työstetty kunnolla. Traumasta toipumisessa onkin oleellista, että ihminen saa tukea niin, että hän kykenee muiston tarkentuessa muodostamaan kielellisen, jaettavissa olevan kertomuksen traumaan liittyvistä tunteistaan ja kokemuksistaan. (Traumaterapiakeskus 2018.)

Traumaattisesta kokemuksesta seuraa kokonaisvaltainen psykofysiologinen sopeutumisprosessi eli traumaattinen kriisi: tilanne uhkaa kokijan ruumiillista olemassaoloa, sosiaalista identiteettiä ja turvallisuutta. Traumaattinen kriisi sisältää *shokki-, reaktio-, käsittely- ja uudelleensuuntautumisvaiheet*. Shokkivaiheessa yksilö ei ymmärrä tapahtunutta, vaan lamaantuu tai reagoi hyvin voimakkaasti. Shokkivaihe on lyhyt kestäen yleensä tapahtumahetkestä muutamaan vuorokauteen. Vähitellen alkaa tapahtuneen työstäminen, eli reaktiovaihe. Silloin mieleen



tunkeutuu traumaattiseen tilanteeseen liittyviä muistikuvia, painajaisia ja ajatuksia.

Reaktiovaiheeseen saattaa liittyä välttely- ja ylivireyskäyttäytymistä, joka lievittyy oikeanlaisen vakauttavan ja turvallisuutta palauttavan tuen myötä. Reaktiovaihe kestää yleensä muutamasta viikosta muutamaan kuukauteen. Kriisi etenee edelleen käsittelyvaiheeseen, jossa ihminen yrittää jäsentämisen kautta hyväksyä ja ymmärtää tapahtuneen. Tämän myötä oireet vähenevät ja niiden hallitseminen tulee mahdollisemmaksi. Traumaattisesta kriisistä toipuminen on hidasta kestäen kuukausista jopa vuosiin. Uudelleen suuntautumisen vaiheessa yksilö toipuu kriisistä käsiteltyään siihen liittyviä tunteitaan niin, että traumaattinen tapahtuma ei enää rajoita elämää. Usko hyvän tahtoisuuteen palautuu traumaattisen kokemuksen integroitua osaksi omaa elämää, jolloin avoimempi suuntautuminen myös tulevaisuuteen mahdollistuu. Itsestä löytyy traumaattisen kriisin läpielämisen ja käsittelyn myötä mahdollisesti uudenlaista vahvuutta ja luottamusta selviytymiseen tulevistakin vastoinkäymisistä. (Mieli Ry 2020.)

## 2.1 Taakka estää elämästä täyttä elämää

Siirala puhuu elämättömästä elämästä. Tällöin elämä ei ole toteutunut täytenä, koska kaikki persoonallisuuden ja minuuden ulottuvuudet eivät saa siinä sijaa. Sen seurauksena syntyy ymmärrettävästi ahdistusta ja masennustakin. Sairastuminen voikin tästä näkökulmasta katsottuna olla ensimmäinen askel kohti täydempää elämää ja samalla vetoisuus tai viesti ympäristölle: miksi tämä ihminen ei voi olla yhteisössämme terveenä? Elämätön elämä saattaa johtaa myös ajatusmaailman kapeuteen ja jopa toisiin kohdistuvaan henkiseen väkivaltaan: ongelmaiset ihmiset ovat tällaiselle henkilölle pohjasakkaa ja aiheuttaneet itse omat ongelmansa, eikä taakan jakaminen yhdessä tule mahdolliseksi. (Uurtimo 2000: 11–12.)

Emme voi valita olosuhteita, joihin synnymme, emmekä lähiyhteisömme sukupolvien saatossa syntyneitä elämän käytäntöjä, suhtautumista asioihin ja ihmisiin tai käsityksiä ihmisestä ja ihmisyydestä, vaan vanhemmistamme alun perin täydellisen riippuvaisina sopeudumme olosuhteisiin silloinkin, kun ne ovat vääristyneitä ja ongelmallisia. Sukupolvien ketjussa erilaiset vääristymät ja totuudesta harhautuneet käsitykset muuttuvat yhä mykemmiksi ja itsestäänselvemmin elämää hallitseviksi laeiksi, ellei niihin havahduta. Täyttä elämää estävä näkymätön taakka painaa ahdistuksena, ihmissuhdeongelmina, vääristyneinä käsityksinä itsestä, toisista tai koko maailmasta. Taakka ei häviä, ellei sitä kohdata ja käsitellä. (Uurtimo 2000: 25–26.)

### 2.1.1 Käsittelemättömästä traumasta syntyvää taakkaa kantaa myös kokijan lähipiiri

Traumaattisten tapahtumien vaikutus ei ulotu pelkästään trauman kokeneisiin, vaan usein myös heidän lähimpiinsä, mihin trauman ylisukupolvisuudella viitataan. Muun muassa vanhempien kasvatustyyli, vanhempi–lapsi-vuorovaikutus sekä perheen tunneilmapiiri vaikuttavat traumojen siirtymiseen vanhemmilta lapsille. Traumaattiset kokemukset synnyttävät kokijalle kielteisiä ajatuksia itsestä ja maailmasta, jotka voivat siirtyä sukupolvelta toiselle näyttäytyen emotionaalisuuden negatiivisuutena, kuten pelkoina, suruna ja vihana. (Tuomaala 2016: 13–14.)

Vanhempien traumatisoituminen on tutkimuksissa jäänyt vähälle huomiolle, samalla kun lasten traumatisoitumista on tutkittu paljon. Kuitenkaan lasten hoitoon ja tutkimukseen panostaminen ei riitä, vaan käsittelemättömän trauman ylisukupolvisen siirtymisen riski huomioiden huomiota tulisi kiinnittää enemmän kokonaisuudessaan perheiden tilanteisiin ja myös vanhempien vointiin ja traumahistoriaan. (Kilpelä 2013: 18.) Uudelleenaktivoituva oma traumamuisto voi laukaista vanhemmassa posttraumaattisen reaktion, jolloin hän elää oman menneisyyden traumamuistoa kuin se tapahtuisi nyt. Tällöin vanhemman on vaikea pärjätä yhtä aikaa oman lapsensa tarpeiden ja toisaalta omien tuntemustensa kanssa. Lapsen reagointi tai oireilu voi tuntua jopa uhkaavana itselle, jolloin lapsen hätä voi tulla vanhemman taholta sivuutetuksi. Esimerkiksi oman lapsen itkun takana oleva läheisyyden tarve ja pelko voivat laukaista vanhemman omat traumamuistot menetyksestä, torjunnasta ja kaltoinkohtelusta, jolloin vanhemman kyky toimia turvallisena aikuisena kaventuu tai jopa estyy. (Suokas–Cunliffe 2006: 10–12.)

Siirralan mukaan taakka voi ilmetä sukupolvien ketjussa esimerkiksi ongelmallisena vanhemmuutena tai parisuhteen ongelmina. Kaikki vanhemmat ovat toki inhimillisiä ja siis puutteellisia, mutta se ei poista vanhemman vastuuta nähdä ja ymmärtää oman toimintansa vaikutusta lapseensa; kohtaamattomat vanhemmuuden puutteet jatkavat kulkuaan sukupolvesta toiseen. Esimerkiksi väkivaltainen vanhempi on usein itse ollut lapsena väkivallan uhri. Ehkä traagisimmillaan vanhemmuuden puute ilmenee kykenemättömyytenä tunnustaa ja kunnioittaa lapsen itseyttä ja erillisyyttä; vanhempi ei hyväksy lapsen omia tunteita ja tarpeita, ja lapsen kasvu omaan identiteettiinsä vaarantuu tai estyy. Lapsesta voi tulla vanhempansa oman elämän jatke tai kohtaamattoman kärsimyksen säiliö: lapsi jää kantamaan taakkaa, jonka sisällöstä hänellä ei edes välttämättä ole omakohtaista kokemusta. (Uurtimo 2000: 25–27.)

Hellsten puhuu vanhemmuuden peilausominaisuudesta, joka on hyvin merkittävä lapsen omakuvan ja itsekäsityksen syntymisen ja persoonan muodostumisen kannalta. Peilaustapahtuman vauriot altistavat lasta traumatisoitumiselle hänen omassa kasvuympäristössään toteutuvassa vanhemmuuden puutteessa. Peilausvääristymät heijastavat lapsille vanhemman omien kohtaamattomien haavojen syviä sisältöjä vaurioittaen tai estäen lapsen oman identiteetin syntymistä. Vanhemman peilauskyky rajoittuukin hänen mukaansa siihen, mitä itse on aikoinaan lapsena omien vanhempiansa peileistä saanut peilata. Kaikki se, mikä ei heijastu rehellisesti ja hyväksyen takaisin, mykistyy meissä kielletyksi ja usein häpeään sitoutuen: kuin olisimme huonoja sen sijaan, että ymmärtäisimme, että meitä on kohdeltu huonosti. Terve ja rehellinen vanhemmuuden peili voi himmentyä tai peittyä esimerkiksi vanhemman alkoholismiin, työlle omistautumisen, sairauden, tai ankaran ja lakihenkisen uskonnollisuuden alle. Lapsista kasvaa omin avuin selviytyviä aikuisia, joiden aito ja tarvitseva persoonallisuus on sidottu häpeään uhaten jäädä syntymättömäksi ja näkymättömäksi. (Hellsten 2012: 29–33.)

Sukupolvien ketjussa erilaiset parisuhteiden kohtaamattomat ongelmat voivat ylläpitää epäterveitä toimintamalleja, kuten kunnioittamattomuutta, arvostamattomuutta tai kaltoinkohtelua. Ajan kuluessa myös lasten tulevissa parisuhteissa omien vanhempien suhteen vinoutuneisuus usein uusiutuu. Niin kauan kuin ongelmallisia toimintamalleja ei kyseenalaisteta sukupolvien ketjussa, ne ylläpitävät taakkaa ja kärsimystä, joiden olemassaolon ymmärtäminen on yhä haastavampaa. Oman pahoinvoinnin juuret voivatkin olla kaukana sukupolvien takana, jolloin niiden kohtaaminen edellyttää esimerkiksi omien vanhempien ja kenties heidän vanhempiansa parisuhteiden realistista tutkimista. (Uurtimo 2000: 26.)

Siirala puhuu myös perheen yhteisestä taakkasiirtymästä, joka voi juontua sen ihmissuhteiden vääntymien tai vaurioiden lisäksi myös yhteiskunnallisesta epäoikeudenmukaisuudesta. Tällöin esimerkiksi asema yhteiskunnassa tai perheeseen tai sukuun kohdistuva vääryys sisäistetään ja hyväksytään osaksi elämän välttämättömyyttä. Esimerkiksi torppareilla ei aikanaan ollut oikeutta taloudelliseen itsemääräämiseen ja heidän elinolonsa olivat usein kurjat ja työtaakka ankara. Elämän toivottomuudesta ja ankaruudesta saattoi tulla heille automaatio ja sukupolvien ketjussa siirtyvä taakka. (Uurtimo 2000: 28.)

Myös jokaisella kansakunnalla on Siiralan mukaan oma taipumuksensa sairastua. Kun tarkastellaan Suomen kaukaisempaa historiaa, voidaan todeta, että olemme aina joutuneet omaksumaan jonkun

toisen, Ruotsin tai Venäjän, edustaman vahvemman identiteetin tai ainakin toisen tarpeet omien perusoikeuksien kustannuksella. Siirala liittääkin suomalaisten kansallista taakkasiirtymää erityisesti itsetunnon, itsekunnioituksen ja itsetietoisuuden vaurioitumisen alueelle. (Uurtimo 2000: 46.)

## 2.2 Kiintymyssuhde elämän perustana

Emotionaalisen kehityksen osalta lapsen ensimmäinen elinvuosi on erittäin tärkeä, sillä sen kehitystehtäviin kuuluvat muun muassa tunteiden säätelyn opettelu vuorovaikutuksessa eli kiintymyssuhteessa vanhemman kanssa. Kiintymyssuhdeteoria perustuu John Bowlbyn ja Mary Ainsworthin teoreettisiin lähtökohtiin. Kiintymyssuhteella tarkoitetaan kahden yksilön, erityisesti vanhemman ja lapsen, välistä tunnesidettä sekä sen tilaa ja laatua. Kiintymyskäyttäytyminen sisältää erilaisia käyttäytymismalleja, joiden avulla ihminen pyrkii läheiseen yhteyteen toisen ihmisen kanssa ja pyrkii säilyttämään tämän yhteyden. Saavutettu yhteys toiseen ihmiseen tuottaa turvallisuuden tunteen. Kiintymyskäyttäytyminen tulee näkyväksi esimerkiksi silloin, kun yksilö huomaa joutuneensa eroon kiintymyskohteestaan tai havaitsee eron uhkaavan. Kiintymysmalli voi olla turvallinen tai eri tavoin turvaton. (Kilpelä 2013: 12.)

Vastasyntyneen ja hänen hoivaajansa suhde on erityisen haavoittuva ja herkkä vaurioille, koska pieni lapsi on niin avuton ja vanhemmistaan riippuvainen. Kiintymyssuhdemallit vaikuttavat perusturvallisuuden rakentumiseen ja sitä kautta kykyymme luottaa ylipäänsä hyväntahtoiseen maailmaan ja toisiin ihmisiin. Se miten arvioimme itseämme ja muita ja miten ilmaisemme, tulkitsemme ja säätelemme tunteitamme, juontuu kiintymyssuhteessamme kokemastamme turvasta tai sen puutteesta. Tiedostamattamme sen laatu vaikuttaa myös parisuhteen valinnassa ja ystävyys-suhteiden luomisessa; kykyimme liittyä toisiin tai toisaalta kokemuksemme yksinäisyydestä tai yhteydettömyydestä kumpuavat turvassa sisäistämestämme arvosta tai turvattomuudessa puristuneesta arvottomuuden kokemuksesta. (Virtanen 2019: 23–24.)

Kiintymyssuhde vanhemman ja lapsen välillä on turvallinen tai turvaton sen mukaan, miten luotettavasti vanhempi tai lapsen hoivaaja vastaa ja reagoi lapsen kaikkiin fyysisiin ja psyykkisiin perustarpeisiin, kuten läheisydentarpeeseen. Aikuisen luotettava ja johdonmukainen vaste lapsen täydelliseen riippuvuuteen hänestä rakentaa lapselle kokemuksen perusturvallisuudesta, joka heijastaa kiintymyssuhteen laatua. *Turvallisessa kiintymyssuhteessa* aikuinen on suojia lapsen ja

maailman välissä; lapsi voi luottaa läsnä olevaan aikuiseen, joka vastaa johdonmukaisesti hänen tarpeisiinsa ja lohduttaa häden hetkillä. Kaikkien tunteiden ja tarpeiden ilmaisuvapaus tasapainottaa lapsen stressikeskusta (fyysisen ja psyykkisen tilan keskinäistä suhdetta), kun hän voi turvallisen aikuisen avulla löytää yhteyden elimistön reaktioiden ja omien tunnekokemustensa välillä.

Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapselle muodostuu tärkeä kyky säädellä, sietää ja ennustaa myös ympäristöä; siinä luodaan puitteet elämänmittaiselle vireyden ja tunteiden säätelylle. (Sinkkonen 2003: 61–62.)

*Turvaton kiintymyssuhde* voi olla välttelevä, ristiriitainen tai epätyypillinen. *Välttelevässä* kiintymyssuhteessa hoivan saaminen on epävarmaa (esimerkiksi äidin masennus, päihteet tai työ, joka menee lapsen edelle) ja lapsen tunteiden ilmaisua rajoitetaan esimerkiksi jättämällä niin sanotut negatiiviset tunteet kokonaan huomiotta. Lapsi oppii näkemään kasvuympäristönsä ehdot hyväksytyksi tulemiselle ja sopeutuu niihin saatavilla olevaa huolenpitoa, hyväksyntää ja hoivaa saadakseen. Lapsen spontaanius ja turvantarve voivat piiloutua ei-toivottuina ja vaihtua esimerkiksi oman hyvinvoinnin kustannuksella tapahtuvaan miellyttämiseen, kiltteyteen ja yksin pärjäämiseen. Lapsen normaali kasvu ja kehitys omaksi persoonaksi häiriintyy, ja ongelmia saattaa elämän varrella ilmetä muun muassa sosiaalisissa suhteissa, mielialan säätelyssä ja aggression hallinnassa. (Sinkkonen 2003: 62–63.)

*Ristiriitaisessa* kiintymyssuhteessa hoivan saaminen, rankaiseminen sekä negatiivisten ja positiivisten tunneilmaisujen vahvistaminen on epäjohdonmukaista ja ennakoimatonta. Lapsen on oltava koko ajan valppaana, koska hän ei voi olla varma onko aikuinen saatavilla ja miten hän kulloinkin vastaa lapsen tunne- ja tarveilmaisuihin. Lapsen voimavarat kuluvat vanhemman saatavilla olon varmisteluun ja hänen elämänvoimansa rajoittuu; hän ei kykene keskittymään kehitykselle välttämättömään uuden tutkimiseen ja harjoitteluun. Ristiriitaisuus vahvistaa pelkoja, ja lapsi saattaa altistua ahdistuneisuushäiriöille myöhemminkin elämässään tunteiden jäädessä tunnistamattomiksi ja epäluotettaviksi. (Sinkkonen 2003: 63.)

*Epätyypilliset* kiintymysmallit ovat ääripäitä. Niissä vanhempi ei vain vastaa viiveellä tai ristiriitaisesti lapsen hätään tai tarpeeseen, vaan aiheuttaa reaktion itse välttelemällä, halveksimalla tai pahoinpitelemällä lasta. Lapsen persoonan kehitys tukahtuu, kun hän joutuu ylikontrolloimaan ja -havainnoimaan vanhemman käytöstä ja mielialoja ja ikään kuin rauhoitteluun ja säätelyyn niitä omaa käytöstään rajoittamalla. Lapsesta tulee aikuisen toiminnan tarkkailija ja säätelijä.

Tällaisen torjunnan kokenut lapsi kärsii epäluottamuksesta ihmissuhteissaan myöhemminkin elämässään, kun ne herkästi vääristyvät tulkinnoista, joita turvattomasti kiintyneet itseään suojatakseen toisista tekevät. (Sinkkonen 2003: 63–64.)

Lapsuusiässä turvallisesti kiintynyt ihminen on aikuisena autonominen: hän kykenee toimimaan jäsentyneesti ihmissuhteissaan. Hän kuvaa uskottavalla ja johdonmukaisella tavalla elämänsä vaikeita tai mieluisia kasvuperheeseensä liittyviä kokemuksia. Välttelevässä kiintymyssuhteessa kasvaneet välttelevät tunnepitoista informaatiota ja heidän on vaikeaa käsitellä kielteisiä tunteita. He eivät kykene palauttamaan mieleensä lapsuusajan kokemuksia rehellisesti, vaan suhtautuvat niihin yleensä rajoittuneesti tai vääristäen korostaen hyviä puolia ja vältellen ikäviä puolia. He saattavat turvautua emotionaalisesti läheisten ihmissuhteiden sijaan pelkästään fyysisen läheisyyden hakemiseen. Ristiriitaisesti kiintyneiden voi olla vaikea hallita herkästi viriäviä negatiivisia tunteita, kun he ovat lapsuudessaan oppineet varmistamaan epäjohdonmukaisen vanhemman huomion korostuneilla tunnereaktioilla, kuten suuttumuksella tai liioitellulla itkulla. Ihmissuhteissaan he ovat takertuvia ja vaativat toiselta tarpeidensa jatkuvaa huomioon ottamista. (Sinkkonen 2003: 74.)

Vanhempien omilla kiintymyssuhteilla on merkityksensä myös kykyyn ymmärtää lapsen tunnetilaa ja huolehtia lapsesta. Turvallisesti kiintyneet äidit pystyvät auttamaan lasta silloin, kun lapsi kokee vaikeita tunteita. Turvattomasti kiintyneet äidit käyttäytyvät defensiivisesti, jolloin lapsi omaksuu hoitajansa defensiivisyyden. Ristiriitainen kiintymyssuhde voi johtaa liikaan tunteellisuuteen, kun vanhempi ei pysty auttamaan lasta hallitsemaan, tunnistamaan eikä sietämään tunnetilojaan. Välttelevät äidit puolestaan ottavat liikaa etäisyyttä lapsen tunnekokemukseen ja pitäytyvät tunneilmaisussaan varauksellisina. Lapsen tunnetilan peilaaminen voi olla vaikeaa, koska se herättää itsessä tuskallisia ja häpeällisiä tunteita. Omien tunteiden kuolettaminen voi estää kokonaiskuvan luomista lapsen mielentilasta, vaikka aikuisroolistaan käsin pystyisikin välittämään lapselleen käsityksen tilanteen hallinnasta. Jäsentymättömästi kiintyneet äidit taas eivät pysty suojaamaan tai auttamaan lasta. Väkivaltaa kokeneilla lapsilla on usein jäsentymätön eli disorganisoitunut kiintymystyyli, jolloin kiintymyksen kohde on ollut yhtä aikaa sekä pelon että turvan lähde. Lapselle saattaa kehittyä kiintymyssuhdehäiriö myös ei-pahoinpitelevää vanhempaa kohtaan, jos vanhempi ei ole kyennyt suojaamaan lasta pahoinpitelevältä vanhemmalta eikä usko lapsen kertomuksia väkivallasta tai hyväksikäytöstä. (Pettersson 2006: 97–99.)

*Rakasta itseäsi, hehkutetaan  
mutta entä sitten  
jos ei olekaan  
syntynyt syliin  
turvalliseen kotiin kapaloitu  
hellin käsin silitelty  
vaaroilta tarpeeksi varjeltu*

*Mitä silloin rakkaudesta tietää?  
erilaiseksi leimattu  
yhdessä yli tallottu  
sivuun kylmästi tuupattu  
siihen uskoon kasvamaan  
ettei normaali olekaan*

*Mitä silloin rakkaudesta tietää?*

*Yksin jätetty tutkimaan  
nousemaan ja kaatumaan  
kulkemaan isien teitä  
pää pystyssä uhoten  
kivuistaan vaieten*

*Mitä silloin rakkaudesta tietää?*

*Ellei tule joku joka  
saa murtumaan  
katsoen kuin lastaan  
ottaa kädestä kiinni  
ruhjeisiin puhaltaa  
pitkin korvin kuuntelee  
taivaan tarjoilee  
rakastaen ensin  
jotta voisi armon tunnistaa  
ja viimein itseäänkin rakastaa*

### 3 Traumoja syntyy lähellä ja kaukana

Aiemmin traumatisoivat tapahtumat rajattiin lähinnä sotiin, luonnonmullistuksiin ja onnettomuuksiin, mutta 1980- ja 1990-luvuilla kävi tutkimusten mukaan ilmeiseksi traaginen tosiasia, että emotionaalista traumatisoitumista tapahtuu myös lähempänä kuin aiemmin ajateltiin ja tunnustettiin: perheissä eli lasten kasvuympäristöissä. (Leikola 2014: 166.)

On tärkeää erottaa trauma ja kriisi toisistaan. Siinä missä kriisi voi kuvata erilaisia vahingollisia tilanteita, traumaan liittyy aina se, että kokijaan on sen seurauksena syntynyt vaurio tai vamma. Kriisistä puhuminen voi myös olla pyrkimys lieventää trauma-käsitettä, koska pysyväluonteisten vaurioiden syntyminen tietynlaisten elämäkokemusten myötä voi olla jopa mahdotonta hyväksyä. (Leikola 2014: 47.)

Traumatisoitumisen taustalla voi olla joko yksittäinen onnettomuus, luonnonkatastrofi, väkivallanteko tai sairastuminen, tai jatkuva elämäntilanne, kuten toistuva ja pitkäkestoinen seksuaalinen hyväksikäyttö, emotionaalinen ja fyysinen laiminlyönti tai kaltoinkohtelu, koulu- tai työpaikkakiusaaminen, sota tai kriisitilanne. Myös väkivaltaisen teon tai onnettomuuden todistajaksi joutuminen voi olla traumatisoivaa. (Virtanen 2019: 21.)

Traumaattiset kokemukset voidaan jaotella tyyppin 1 ja tyyppin 2 traumoihin. Kun trauma syntyy henkilölle, jolla on jo riittävän eheä ja integraatiokykyinen persoonallisuuden rakenne, ja kun traumaattinen tapahtuma on ymmärrettävissä oleva ja sosiaalisesti jaettavissa oleva yksittäinen tapahtuma, kuten onnettomuus tai kuolemantapaus, puhutaan tyyppin 1 traumasta. Sen sijaan tyyppin 2 traumasta puhutaan silloin, kun traumaattinen tapahtuma tai olosuhde, kuten perheväkivalta, on toistuva ja häiritsee ja vaurioittaa kehitymässä olevan lapsen normaalia kasvua ja kehitystä. Tyyppin 2 traumasta käytetään myös nimitystä kehityksellinen trauma ja sen käsittely edellyttääkin yleensä intensiivistä ja pitkäkestoista terapiaa. (Leikola 2014: 79.)

Vanhemman ja lapsen välinen varhainen suhde on tärkeä lapsen mielenterveyden ja emotionaalisen ja sosiaalisen kehityksen kannalta. Täten vanhemman traumatisoituminen on uhka lapsen terveelle kehitykselle vahingoittaessaan tätä varhaista suhdetta. (Sirviö 2013: 14.)



### 3.1 Emotionaalinen trauma

Leikola käyttää emotionaalisen trauman käsitettä, siinä missä fyysisestä traumasta erottaen kirjallisuudessa usein puhutaan psyykkisistä, psykologisista tai mentaalista traumaista. Emootiot ilmenevät myös fysiologisina oireina, mikä näyttäytyy esimerkiksi traumatisoituneen vaihtuvina vireystiloina. Mieli ja ruumis toimivat toisistaan erottamattomina, kun traumaan liittyvä psykopatologia tulee ilmi psykofyysisinä kokemuksina. (Leikola 2014: 54.)

Emotionaalinen trauma on sietämättömien kokemusten tuottama psykofyysinen vaurio. Ylivoimaisia kokemuksia syntyy erityisesti lapsuuden haitallisessa ympäristössä. Oleellista on ymmärtää, kuinka haavoittuva lapsi on verrattuna aikuiseen ja että hän on täysin riippuvainen ulkopuolisesta tuesta. Voidaan yleistäen sanoa, että lapsuuden traumassa ihminen on jäänyt varhaisessa vaiheessaan jonkun sietämättömän tunteen ja asian kanssa yksin. Tällainen lapsen yksinjäminen on aina vakavaa ja sillä on elinikäiset seuraukset.

Leikola esittää kehityksellistä traumaa käsittelevällä YouTube-videolla arvon, jonka mukaan lapsen yksinjämissen traumatisoiva vaikutus on monelle ammattilaisellekin vaikea ymmärtää, tai kenties yksinkertaisesti liian sietämätön ajatus. (Leikola 2018: YouTube-video/Kehityksellinen trauma). Emotionaaliseen traumatisoitumiseen liittyy aina persoonallisuuden rakenteellista jakautumista eli dissosiaatiota. (Leikola 2014: 76.)

#### 3.1.1 Kehityksellinen trauma

Kehityksellinen trauma syntyy varhaislapsuudessa ja seuraa esimerkiksi vääristyneestä ja/tai puutteellisesta vanhemmuudesta eli erilaisista kiintymyssuhteen vaurioista. Varhaisen lapsuuden traumatisoivilla kokemuksilla on luultavasti kaikkein merkittävimmät vaikutukset juuri hermoston ja sen toimintaan, sillä tuolloin keskushermosto on voimakkaassa kehityksen vaiheessa ja aivot herkimmillään muovautumiselle. (Leikola 2014: 118.)

Kehityksellinen trauma voi syntyä esimerkiksi fyysisen, emotionaalisen tai seksuaalisen kaltoinkohtelun, emotionaalisen tai fyysisen laiminlyönnin, puutteellisen tai vääristyneen vuorovaikutuksen, vastavuoroisuuden puutteen tai varhaisten menetysten seurauksena. On tavallista, että tällaiset erityisen vaikeat kokemukset esiintyvät erilaisina yhdistelminä, jolloin niiden

erittely lapsuuden psyykkistä kasvu- ja kehitysprosessia muovaavina tekijöinä ei ole välttämättä tieteellisestikään pätevää. (Leikola 2014: 73–76.)

Laiminlyöntiin eli lapsen tunteiden ja tarpeiden huomiotta jättämiseen liittyvällä traumatisoitumisella saattaa olla jopa vieläkin vakavammat seuraukset lapsen kehitykselle kuin väkivallan/kaltoinkohtelun tilanteissa. Laiminlyönnin seurauksena lapsen persoona ei pääse syntymään, vaan hänen elämästään voi kutoutua kuin selviytymiskamppailu. Siksi viime vuosina onkin onneksi kiinnitetty yhä enemmän huomiota varhaislapsuuden kehitysvaiheisiin liittyvään vanhemmuuteen ja kiintymyssuhteen laatuun. Esimerkiksi fyysisen laiminlyönnin seurauksena voidaan nähdä kehittyvän merkittäviä tunnetilojen säätelyhäiriöitä, jotka saattavat olla keskeisiä monenlaisen psykopatologian, kuten persoonallisuushäiriöiden ytimessä. (Leikola 2014: 81.)

Glaserin (2002) määritelmän mukaan emotionaalinen väkivalta tai laiminlyönti voi ilmetä vanhemman kyvyttömyytenä vastata lapsen tunteisiin sensitiivisesti tai olla saatavilla emotionaalisesti, vihamielisenä tai torjuvana vanhemmuutena ja vanhemman negatiivisina käsityksinä lapsestaan, lapsen ikään nähden sopimattomina tai epäjohdonmukaisina odotuksina ja kasvatustapoina, epäonnistumisena lapsen yksilöllisyyden kunnioittamisessa tai lapsen sosialisoinnin vaikeuttamisena esimerkiksi edistämällä epäsosiaalista käytöstä. (Sirviö 2013: 12.)

### 3.1.2 Suomalainen sotatrauma

Suomen talvi- ja jatkosodat aiheuttivat sodan synnyttämiä traumoja itse sotilaille ja heidän läheisilleen kotirintamalla. Me suomalaiset työstämme edelleen tätä sodan tunneperintöä, erityisesti masennuksen muodossa (Siltala 2016: 42). Tutkimusten mukaan vanhemman ennen lapsen syntymää kokemilla traumaattisilla kokemuksilla on yhteys lapsen kehitykseen. Muun muassa vanhemman sotakokemusten vaikutus lapsilla havaittuun masennukseen ja ahdistukseen on sitä suurempi, mitä vähemmän aikaa sodan päättymisestä on kulunut lapsen syntyessä. Vaikka traumaattinen tapahtuma olisi tapahtunut ennen lapsen syntymää, voivat lapsen oireet näkyä pitkään. Esimerkiksi äidin PTSD-oireet (traumaperäinen stressihäiriö) ennustavat tyttären ahdistuneisuutta jopa lukioikään, vaikka traumaattiset tapahtumat sijoittuisivat äidin varhaisnuoruuteen. (Tuomaala 2016: 14.)

Sodan moninainen tunneperintö, joka on jäänyt kohtaamatta, elää yhä keskuudessamme erilaisina oireina ja sairauksina. Isien vuosien poissaolot rintamalla toivat kenties kotiin muuttuneen miehen,

mutta ymmärrys muutoksesta jäi ehkä ilmaan leijumaan. Kaatumiset ja katoamiset synnyttivät sotaorpoita ja -leskeyttä. Lottakokemukset ja äitien ja lasten kotirintamalla kokema paine ja vastuu saivat lapset kannattelemaan vanhempiaan ja myös naiset tekemään suuria uhrauksia. Evakkous ja kotien menetykset, evakkoina koettu muukalaisuus sekä lasten siirrot Ruotsiin ja Tanskaan sotalapsiksi synnyttivät niin ikään suurta ja monikerroksista kärsimystä. Kaikki sodasta selviytymisen ja jälleenrakennuksen alle puhumattomaksi jäänyt kärsimys on mahdollisesti siirtynyt taakkana sukupolvelta toiselle enemmän kuin uskallamme edes myöntää. (Siltala 2017: 50–62.)

Talvisodan aikainen psykiatria ei vielä tunnistanut Suomessa sodan aiheuttamia psyykkisiä häiriöitä. Silloin nojattiinkin saksalaiseen sotapsykiatriaan, jonka mukaan rintamalla lauenneet psyykkiset häiriöt laskettiin miesten omaksi viallisuudeksi ja heikkoudeksi. Vain aivovamma nähtiin hyväksyttävänä psyykkisen oireilun syynä. Tällainen leima marginalisoi psyykkisesti oireilevat kollektiivisen ja sankarillisen sotahistoriamme ulkopuolelle. Tämä on osaltaan lisännyt paitsi yksilötason kärsimystä myös puhumattomuutta sodassa traumatisoitumisen kokemuksista. Suomessa psyykkisten häiriöiden ylle syntyi paheksunnan ja häpeän stigma, mikä johti ongelmien kieltämiseen ja sen myötä psyykkisesti oireilevien irrottautumiseen yhteisesti jaetuista sotakokemuksista. (Kivimäki 2013: 401–403.)

Sodan jälkeinen ankara jälleenrakennus ja selviytymisen pakko veivät kaiken ajan vanhemmilta ja pakotti monesti lapsetkin aikuisten töihin; sodasta palanneiden miesten ja toisaalta kotirintamalla selvinneiden naisten suoritusten mittapuuna nousi saavuttamattoman korkealle. Monet sota-ajan lapset sopeutuivat siihen, ettei vanhemmilta saanut minkäänlaista kosketusta. Selviämisen, pärjäämisen ja vaikenemisen tuska siirtyi monien kohdalla seuraaville sukupolville. (Virtanen 2019: 104.)

*Ne hetket yhä uudelleen  
kun yksin, niin yksin mä jäin  
käytin hengissä selviytymiseen  
omin voimin puskin aaltoja päin*

*Silloin pärjäsinkin vain ja sinnittelin  
kuin vaihtoehtoja ei kai  
heikkouteni luota pakenin  
se pirstaloitumaan kuvani sai*

*Eikä rakentumaan koskaan  
se päässyt uudelleen  
kun minuuttani kokonaan  
kukaan nähnyt ei tarkalleen*

*Ain rintani karrelle laitoin  
kun eespäin kävin yksinään  
hymy huulilla matkaa taitoin  
olosuhteiden vangiksi jäin*

*Vaan katseesi alla kerran  
pala palalta kootuksi sain  
omaa kuvaani juuri sen verran  
et arvokkuutta kokea sain*

*Kerroit et varjoni alta  
omat tarpeeni löytäisin  
et säästänyt murtumalta  
annoit sen mitä tarvitsin*

*Jo pieninä paloina päilyy  
mun kuvani pinnassa  
sen alla mi kätkössä säilyy  
tuntuu painona rinnassa*

*Jos karkuun heikkouttani  
mä käynkin uudestaan  
tunnen kutsusi rinnassani  
koko kuvaani katsomaan*

*Keskeneräinen saa paloinakin  
yhteydessä matkustaa  
kun omavoimaisuuden hylkäsin  
on helpompi rakastaa*

## 4 Traumojen siirtyminen sukupolvien ketjussa

Jätämme lapsillemme myös psykologista perintöä, kuten kiintymystyyliin tai kurinpitoon liittyviä malleja. Sukupolvelta toiselle välittyvä trauman kokemukkin voidaan käsittää psykologiseksi perinnöksi. Tällöin tarkoitetaan vanhempien kokeman traumaattisen tapahtuman vaikutuksia lapsiin. (Sirviö 2013: 5.)

Vanhemman käsittelemätön trauma voi siirtyä tiedostamattomasti lapselle. Epäonnistunut tai keskeytynyt trauman käsittely voi näyttäytyä esimerkiksi perheen kompleksisena vuorovaikutus-, kommunikaatio- ja vanhemmuussuhteena, joka voi aiheuttaa lapselle mielenterveysongelmia. Ristiriitainen vanhempi, joka on ajoittain huolehtiva ja leikkisäkin, mutta ajoittain arvaamaton ja jopa väkivaltainen, riistää lapselta suotuisan kehityksen peruskiven, perusturvallisuuden. Kun vanhemman omat traumamuistot tunkeutuvat nykyhetkeen, vanhempi voi taantua hätääntyneen lapsen rooliin, jolloin kiintymyksen ja empatian osoittaminen omaa lasta kohtaan on hankalaa. Tällöin vanhempi saattaa jättää lapsensa huomiotta ja olla poissaoleva, vetäytyvä ja muistamaton. Hän ei välttämättä huomaa tai edes muista huolehtia lapsen perustarpeista ja käyttäytyy itse lapsenomaisesti ja epäjohdonmukaisesti. Lapsi saattaa silloin joutua ottamaan perheessä aikuisen roolin, jolloin hän alkaa selviytyä yhä itsenäisemmin ja huolehtia vanhemmastaan. (Suokas–Cunliffe 2006: 12–13.)

Taakkasiirtymän mukana siirtyvät intrapsyykkiset (mahdollisuus ymmärtää itseä) ja intersubjektiiviset (mahdollisuus jakaa toisten kanssa oman itsen kokemuksia) kokemukset vaikuttavat yksilön integraatioon (minä itse määrittelen itseni), identiteettiin ja rooleihin. Historia, kulttuuri, yhteiskunnalliset tekijät, ajan ilmapiiri, aikaisemmat sukupolvet, perhe ja parisuhde vaikuttavat yksilön kokemukseen omasta itsestään ja sen myötä hänen ihmissuhteisiinsa. (Siltala 2016: 7.)

Traumat siirtyvät eri tavoin, kuten geeniperimän, perhedynamiikan ja kiintymyssuhteiden kautta. Se, miten traumojen kohtaaminen ja käsitteleminen mahdollistui tai estyi vanhemman omassa kasvuympäristössä, sisäistyy herkästi lapsellekin esimerkin kautta opituksi malliksi suhtautua hankaliin kokemuksiin ja olosuhteisiin. (Virtanen 2019: 105.)

Traumatisoituneen vanhemman käytös voi olla impulsiivista ja ennakoimatonta, jolloin lapsen turvallisuuden kokemus horjuu. Ajoittain vanhempi voi olla huolehtiva ja leikkisäkin ja ajoittain käyttäytyä arvaamattomasti ja väkivaltaisesti kohdistaen kielteiset tunnereaktionsa lapseen. Vanhemman vihamielisyys, raivokohtaukset, ankara kurinpito ja lapsen kanssa käytävä valtataistelu rikkovat ja uhkaavat lapsen perusturvallisuutta. Kiintymyksen ja empatian osoittaminen lasta kohtaan on hankalaa, jolloin vanhempi saattaa jättää lapsen huomiotta ja olla poissaoleva, vetäytyvä ja muistamaton. Hän ei välttämättä huomaa tai edes muista huolehtia lapsen perustarpeista ja käyttäytyy itse lapsenomaisesti ja epäjohdonmukaisesti. Lapsi saattaa silloin joutua ottamaan perheessä aikuisen roolin, jolloin hän alkaa selviytyä yhä itsenäisemmin ja huolehtia vanhemmastaan. (Suokas–Cunliffe 2006: 12–13.)

#### 4.1 Mallioppiminen on esimerkin ottamista

Lapsi oppii erilaisia käyttäytymismalleja havainnoimalla vanhempiensa käyttäytymistä. Vanhempi voi siis mallintamalla opettaa lapselle niin kielteistä kuin myönteistä käyttäytymistä. Mallioppimista voidaan käyttää hyödyksi myös erilaisissa interventioissa: esimerkiksi terapeutti voi sanoittaa asiakkaalle myönteisiä käyttäytymismalleja. (Käypä hoito 2018.)

Lapsuuden kokemuksista, opituista vuorovaikutusmalleista ja ihmissuhteisiin kohdistetuista odotuksista muodostuu psyykkisiä rakenteita, jotka ohjaavat käyttäytymistämme läpi elämän. Ei siis ole samantekevää miten lapsiamme kohtelemme. Paitsi hyvä hoito ja sen suomat hyvät seuraukset myös vakavat vanhemmuuden puutteet voivat kulkeutua taakkana seuraaville sukupolville. (Sinkkonen 2008: 41.)

Tutkimukset osoittavat, että niillä vanhemmilla, jotka ovat omassa lapsuudessaan kokeneet turvallisen kiintymyssuhteen vanhempiinsa, on muita useammin turvallisesti kiintyneitä lapsia. Vaikka tilastollinen todennäköisyys osoittaa, että turvallisuus ja turvattomuus kiintymyssuhteissa siirtyy esimerkin ja kokemuksen kautta sukupolvelta toiselle, ei voida tehdä suoraa tulkintaa, että turvattoman lapsuuden viettäneiden vanhempien lapset olisivat aina turvattomasti kiintyneitä. (Sinkkonen 2008: 41.)

Lapseen kohdistuva laiminlyönti ja psykologinen, fyysinen ja seksuaalinen väkivalta voivat johtaa ylisukupolviseen väkivallan kierteeseen. Lapsuuden traumaattiset kokemukset ovat yhteydessä myöhempään käytösongelmiin ja aikuisiän vaikeuksiin. Esimerkiksi kaltoinkohtelulla on taipumus

välittyä ylisukupolvisesti ja lapsuuden traumaattisilla kokemuksilla toistua kokijan omassa aikuisuudessa. Omassa lapsuudessa koetun väkivallan toistaminen edelleen itseään heikompaa kohtaan voi antaa hetkeksi vallan ja hallinnan tunteen tai edelleen aikuisena sen uhriksi joutuminen kokemuksen tuttuudesta, jota luulee turvallisuuksi. Hallinnan tunne läheisväkivallassa voi muodostaa kierteen, jossa hallinnan tunteen saavuttamiseen tarvitaan aina vain vakavampaa väkivaltaa. Lapsuuden aikaiset väkivaltakokemukset eivät tutkimusten mukaan kuitenkaan suoraan johda perheväkivaltaan myöhemmässä elämässä, mutta ne lisäävät riskiä samankaltaisiin kokemuksiin omassa aikuisuudessa. (Kilpelä 2013: 13–15.)

#### 4.2 Tallentaminen tekee lapsesta vanhemman trauman säiliön

Tallentaessaan traumaansa kohtaamaton ihminen tulee tiedostamattaan käyttäneeksi toista ihmistä itselleen kuuluvien, käsittelemättömien traumaattisten kokemusten säiliönä. Traagisimmillaan säiliönä toimii oma lapsi. Lapsen mielikuvat asioista ja ilmiöistä syntyvät silloin kokemuksista, joihin hänellä itsellään ei ole suoraa kosketusta; trauman todelliset muistot kuuluvat vain niiden tallettajalle, eivät tallentajalle. Säiliönä käytetty tallentaja joutuu elämään ja toistamaan tallettajan muistoja ymmärtämättä tai edes tietämättä niistä, mutta kärsien kyllä. Sen sijaan tallettaja vapautuu traumaattisista muistoistaan, kun hän irrottaa ne itsestään ja sijoittaa ne tallentajaan. Tallentajalla traumamuistot pysyvät elossa edelleen seuraavaan sukupolveen, vaurioittaen vähitellen kuitenkin hänen itsekokemustaan sekä identiteettiään ja sen kehittymistä. (Siltala 2016: 31.)

Korvaavan lapsen ilmiö on yksi sukupolvelta seuraavalle siirtyvä, tallentamisen kautta annettu, psykologinen taakka. Siinä äiti on sisäistänyt mielikuvan kuolleesta lapsestaan, jonka hän tallentaa seuraavaksi syntyvän lapsensa kehittyvään itseen. Tällä toisella lapsella ei ole mitään todellista käsitystä tai mielikuvaa kuolleesta sisaruksesta, mutta sen sijaan äiti, jolla tämä käsitys on, käyttää myöhemmin syntynyttä lastaan säiliönä, jossa kuollut lapsi voi ikään kuin pysyä hengissä. Sen seurauksena äiti antaa, enimmäkseen tiedostamattaan, toiselle lapselleen tiettyjä tehtäviä suojellakseen ja pitääkseen yllä mielikuvaa kuolleesta lapsesta ja häneen kohdistuneista odotuksistaan. Äiti tai muu hoivaava henkilö, joka tallentaa kuolleen lapsen mielikuvan toisen lapsen kehittyvään itseen, kärsii suremisen vaikeudesta ja on täten traumatisoitunut. Suorittamalla talletuksen tallentajat ulkoistavat häiritsevät mielikuvansa toiseen ja vapautuvat kiusallisista mielikuvista tai ulkoistavat haluamansa mielikuvat pitääkseen ne elossa jossakin seuraavan sukupolven edustajassa. Säiliönä toimivat lapset joutuvat ottamaan vastaan psykologisen geenin,

joka vaikuttaa heidän identiteettinsä kehittymiseen ja sen kokemiseen. (Volkan & Greer 2010: 233–234.)

#### 4.3 Perimän osuuteen voi vaikuttaa kiintymyssuhteen laadulla

Nykytutkimuksen valossa tiedetään, että sekä ympäristö että geenit muokkaavat biologiaa ja perimää. Soluihimme on istutettu sekä genomi (ihmisen koko geneettinen koodi) että epigenomi, joka välittää ympäristön vaikutusta geeneihin. Epigenomit ovat kemiallisia markkereita, jotka määräävät sen, mitä geenejä luetaan ja kopioidaan proteiineiksi ja mitä ei. Nämä epigeneettiset markerit siirtyvät vanhemmalta lapselle samalla tavoin kuin DNA. Prosessia, jossa epigenomi työstää genomia vastauksena ympäristön tapahtumiin, kutsutaan epigeneettiseksi säätelyksi. Esimerkiksi kun lapsen saama tapaturmainen luunmurtuma hoidetaan asianmukaisesti, tapahtuma ei kopioitu hänen epigenomiinsa, eikä näin vaikuta häneen pitkäaikaisesti. Sen sijaan jos hänen kasvuympäristössään on sellaisia haitallisia sosiaalisia olosuhteita, kuten toistuvaa väkivaltaa tai vanhempien päihteiden käyttöä, hän altistuu kokemaan pitkäaikaista stressiä. Tällöin ne tietyt geenit, jotka säätelivät sitä, miten hänen aivonsa sekä immuuni- ja hormonaaliset järjestelmänsä reagoivat stressiin, menevät päälle ja pois päältä. Tällainen jatkuva hälytystila toistuvaa uhkaa kohtaan muuttaa pysyvästi lapsen kehon toimintaa ja voi johtaa sairastumiseen ja jopa ennenaikaiseen kuolemaan, ellei hän saa tarvitsemaansa tukea ja apua. (Harris 2019: 126–127.)

Serotoniini on kudoshormoni ja aivojen välittäjäaine, joka vaikuttaa muun muassa mielialaan ja vireystilaan. Ihmisillä on kaksi serotoniinin kuljettajageenin muunnelmaa: lyhyt ja pitkä alleeli. Lyhyt alleeli on yhdistetty impulsiivisuuteen, aggressiivisuuteen, elämyshakuisuuteen, itsemurh-alttiuteen ja vakavaan masennukseen. Lapsuudessa koetun kaltoinkohtelun on havaittu aktivoivan tai provosoivan näitä lyhyeen alleeliin liitettyjä ominaisuuksia. Tästä seuraa johtopäätös, jonka mukaan lyhyen alleelin perineet lapset voidaan suojata tämän geeniperimän ongelmallisuudelta ymmärtävän, turvallisen ja tarpeisiin vastaavan vanhemman avulla. Lapsuudenaikaiset turvalliset ja kannustavat ihmissuhteet suojelevat siis lasta kauaskantoisilta ongelmilta. Myös vanhemmat, jotka ovat itse geneettisesti alttiita ongelmille, voivat suojella seuraavaa sukupolvea, jos he saavat oikeanlaista tukea. (Van der Kolk 2018: 193.)

Yleisesti ottaen evolutiivisesta näkökulmasta katsoen luonnonvalinnan kannalta oleelliseksi tekijäksi on mainittu lisääntymiskyky. Kuitenkin linnuilla ja nisäkkäillä tähän on lisättävissä myös



jälkeläisistä huolehtimiskyky. Puutteellinen vanhemmuus ei toisin sanoen ole sidottu geeneihimme hallitsevana tekijänä, vaan siihen voidaan myös vaikuttaa lapsen kannalta suotuisaa vanhemmuuskäyttäytymistä tukien. (Leikola 2014: 82.)

Psykodynaamiset eli lapsuudenaikaiset traumamekanismit voivat johtaa muun muassa persoonallisuushäiriöiden, psykoosin ja väkivaltaisen käyttäytymisen syntymiseen. Tällöin niiden ei ajatella olevan geneettisiä tai elimellisistä syistä johtuvia, vaan psyyken sopeutumista traumaattisiin, väkivaltaisiin tai muuten puutteellisiin lapsuuden kasvuolosuhteisiin. (Schulman 2006: 91–93.)

*Ihminen joka ei tiedä  
että voi milloin tahansa  
tehdä hyvän asemasta myös paha  
on kuin tyhjää  
josta ei nää jos jälki jää*

*Ei siitä kiinni oikein saa*

*Pahuus jota ei voi nähdä itsessään  
on kuin peto  
joka pukeutuu enkeliksi*

*Hyvyys josta itselleen seppeleen taittaa  
on kuin uni  
joka tekee sokeaksi*

*Vain mustaa tai valkeaa*

*Ehkä sormeaan tuomioon ojentaa  
tai kannoillaan kääntyy kun poljetaan*

*Kuin unta kaikki on vaan*

*Ellei  
löydä lasta tarvitsevaa  
kuule totuutta puhdistavaa*

**ihminen**  
*Tavallaisissa*

*tunne rakkautta armahtavaa*

*näe syliä aukenevaa*

## 5 Traumojen kätkeytymismekanismit

Trauma ja sen seuraukset pyrkivät kätkeytymään sekä tietoisin että tiedostamattomin keinoin, usein näennäisesti normaalin ulkokuoren alle. Etenkin psyykkisiin häiriöihin liittyy usein stigmatisaation pelkoa ja voimakasta häpeää. Traumot ja niihin liittyvät ilmiöt ja oireet voivatkin olla hankalia havaita ja varsinkin diagnosoida, koska häpeä voi johtaa merkittävään informaation salaamiseen. Kätkeytyvyytensä vuoksi traumaoireet saattavat ilmetä vain välillisesti (somaattinen kipua ilman selitystä) ja ajoittain. (Leikola 2014: 210.)

Trauman kätkeytyvän ominaisuuden ymmärtäminen on hyvin tärkeää terapia-alan ammattilaistenkin keskuudessa. Traumakokemusten käsittely edellyttää ehdotonta turvallisuuden kokemusta, jonka pettäessä traumaoireet voivat lisääntyä tai synnyttää jopa uudelleentraumatisoitumisen. Ammatilaisen on ymmärrettävä asiakkaan valmiutta kohdata traumaansa tai käsitellä sitä aktiivisesti. (Leikola 2014: 211.)

### 5.1 Välttäminen luo illuusion traumatisoitumisen neutraaliudesta

Eräänä trauman piiloutumista edistävänä tekijänä voidaan hahmottaa traumatisoituneen tiedostamattomuus kokemaansa kohtaan. Niin kauan kuin traumatisoitumiselle altistanut tapahtuma tai olosuhde ei ole realisoitunut kokijalle, hän ei voi ymmärtää eikä kokea sen synnyttämää kipua. Tällöin traumaattinen kokemus ei ole integroitavissa eli liitettävissä osaksi omaa elämäntarinaa. Omat todelliset ja henkilökohtaiset tunteet, jotka eivät pääse jaettaviksi ja hyväksyttäväiksi, rajoittavat omaa identiteettikokemusta, ja käsitys itsestä jää puutteelliseksi. Tällöin traumatisoitunut henkilö ei noteeraa ja todenna traumatisoitunutta kokemusta osana omaksi koettua henkilökohtaista elämäntarinaa, vaikka tämän kokemuksen muistaisikin. (Leikola 2014: 210.)

Myös dissosiativinen amnesia eli muistinmenetys liittyy integroitumattoman emotionaalisen trauman piiloutumiseen ja välttämiseen. Tämä saattaa häpeän ohella vähentää esimerkiksi erilaisissa kyselytutkimuksissa esille tulevia traumakokemuksia. Tällainen amnesia ilmenee erityisesti muistamattomuutena itse traumamuistoa kohtaan ja siihen yhdistyviä tai siihen ehdollistumisvaikutusten kautta viittaavia seikkoja kohtaan. (Leikola 2014: 210.)

## 5.2 Dissosiaatio pirstaloi todellisuutta osiin

Van der Hart, Nijenhuis ja Steele pitävät dissosiaatiota avainkäsitteenä, kun halutaan ymmärtää traumatisoitumista. Ihminen voi suojautua trauman sietämättömyydeltä dissosioimalla sen piilotajuntaan eli eristämällä ja lohkomalla sen toisistaan irrallaan oleviksi osiksi tai piilottamalla sen häpeän, syyllisyyden ja arvottomuuden tunteiden taakse. (Leikola 2014: 124,132.)

Työstämättömänä trauman synnyttämät tunteet koteloituvat ja niiden säätely häiriintyy vaikuttaen negatiivisesti traumatisoituneen mieleen, identiteettikokemukseen ja ihmissuhteisiin. Dissosiaation vuoksi hän ei tavoita eheyden tunnetta (kuka minä olen), koska hän elää ikään kuin itsensä ulkopuolella ja ulkoa ohjautuen. Tietoisuus traumaattisesta kokemuksesta voi olla vain hetkittäistä ja kuin aavistuksenomaista tilanteissa, jotka laukaisevat traumamuiston ja siihen opitun/valitun suojautumiskeinon: mieliala voi vaihtua äkkiarvaamatta ja olla hallitsematon, tai hajoamisen kokemus suistaa hetkeksi tolaltaan. (Siltala 2016: 32.)

Traumatisoitunut ihminen kokee itsensä usein irralliseksi, erilliseksi ja näkymättömäksi. Hän ikään kuin katoaa itseltäänkin, kun hänellä ei ole ollut mahdollisuutta tulla trauman kanssa kohdatuksi. Sen myötä traumamuistojen liittäminen osaksi itseä ja elettyä elämää estyy, ja tämä kieltämisprosessi nielaisee tiedostamatta valtavasti energiaa täysipainoiselta elämältä ja aidoilta ihmissuhteilta. (Virtanen 2019: 25.)

Dissosiaatio ilmenee usein vaihtelevina, lääketieteellistä selitystä vaille jäävinä, somaattisina oireina, voimakkaina psyykkisinä oireina, kuten äänten kuulemisena pään sisältä, tai muistin menetyksenä. Dissosiaatiohäiriöiden tunnistaminen on tärkeää, koska traumatisoituneet potilaat voivat olla vuosia somaattisten tutkimusten kierteessä ennen kuin pääsevät psykoterapeuttisen avun piiriin. Vaikka dissosiaatiohäiriöt ovat vakavia psyykkisiä häiriöitä, niitä voidaan hoitaa menestyksekkäästi psykoterapialla. (Suokas & Van Der Hart 2006.)

Dissosiaatio voidaan nähdä myös kykynä selvitä hengissä mahdottomasta; ihmisellä vaikuttaakin olevan luonnollinen taipumus siirtää liian tuskaiset asiat pois tietoisesta mielestä suojellakseen itseään. Ajan myötä dissosiaatio aiheuttaa kuitenkin vaikeuksia, sillä se vähentää ihmisen kokemusta omasta kokonaisuudestaan ja vieraannuttaa häntä itsestään.

Dissosioivan ihmisen kuvaukset oman elämän traumaattisista tapahtumista kuulostavat ontoilta ja jopa tunteettomilta, koska hän ei kykene muodostamaan toisistaan irrallaan olevia tunteitaan, havaintojaan ja toimintojaan mielekkääksi kokonaisuudeksi. Hänen persoonallisuutensa voi olla jakautunut toisistaan erillisiin osiin: hän saattaa pärjätä ulkoisessa maailmassaan ja ihmissuhteissaan hyvinkin, mutta kokee sisällään tyhjyyttä ja vieraantuneisuutta todellisen itsekokemuksen puuttuessa. Traumatisoivassa tilanteessa dissosiointi voi johtaa esimerkiksi itsestä irtautumisen kokemukseen, jossa henkilö siirtyy kuin kivun ulottumattomiin, vaikka joutuu samanaikaisesti pahoinpideltyksi. Mitä voimakkaammin ihminen torjuu joitakin ominaisuuksiaan tai kokemuksiaan, sitä voimakkaampi dissosiaatio on ja sitä vähemmän on tunnetta kokonaisuudesta. (Virtanen 2019: 46.)

### 5.2.1 Rakenteellinen dissosiaatio pirstaloi persoonan eri osiin

Varhainen, toistuva ja pitkäkestoinen traumatisoituminen johtaa persoonaan rakenteelliseen dissosiaatioon, joka vaikeuttaa yhtenäisen minäkokemuksen muodostamista. Ihminen voi elää traumaattisen kokemuksen jälkeen täysin ilman yhteyttä tapahtuneeseen ja toisinaan elää sitä uudelleen nykyhetkessä juuri rakenteellisesta dissosiaatiosta johtuen. Rakenteellisen dissosiaatioteorian mukaan persoona jakautuu näennäisen normaaleihin, traumamuistoista irrallaan eläviin osiin (ANP = apparently normal part of personality), sekä niihin, jotka kantavat traumamuistoja mukanaan (EP = emotional part of personality). Normaaliin persoonan osaan kuuluvat rakenteet, kuten kiintymys, leikki, suvun jatkaminen ja toisista huolenpitäminen, toimivat traumatisoitumisen jälkeenkin normaalin oloisesti, vaikka keho olisikin turta ja yhteydetön tapahtuneeseen traumaan ja siihen liittyviin tunteisiin. Emotionaalisissa persoonan osissa on pilkahduksia traumakokemuksesta sekä niihin liittyviä puolustautumiskeinoja, kuten taistelu- tai pakenemisvalmius tai totaalinen alistuminen/jähmettyminen. Traumasta muistuttava ärsyke voi saada emotionaalisen persoonan osan hälytystilaan ja aktivoida sille tyypillisen puolustuskeinon, vaikka todellista hätää ei tässä hetkessä olisikaan. (Suokas–Cunliffe 2006: 10.)

Mitä vakavampaa ja pitkäkestoisempaa traumatisoituminen on, sitä useampia ja itsenäisempiä persoonallisuuden eri osat ovat: ihminen voi menestyä toisaalla ja kokea raskaita vaikeuksia toisaalla elämän alueellaan. Rakenteellinen dissosiaatio on luova mielen mekanismi, joka pitää yllä traumatisoituneen henkilön toimintakykyä kaltoinkohtelusta ja laiminlyönneistä huolimatta. ANP eli traumakokemuksesta välttämään pyrkivä persoonallisuuden osa toimii tiedostamattomasti

välttäänsä traumaattisia muistoja tai siitä muistuttavia asioita. Esimerkiksi sosiaalisen elämän kapeutuminen, päihteet tai työlle omistautuminen voivat olla dissosiativista oireilua eli trauman kohtaamisen välttelyä. (Peltoniemi 2017.)

Erityisesti vakavasta traumasta kärsivät ihmiset eivät tuo ensisijaisesti esiin traumaansa tai siihen liittyviä sietämättömiä kokemuksiaan. He saattavat olla jopa täysin epä tietoisia erilaisten oireidensa (esimerkiksi yliaistimukset tai aistipuutokset, kivut, liikkeet, tunteet, yli- tai alivireystilat) liittymisestä menneisyyden traumatisoiviin kokemuksiin ja hakevat apua toisistaan irrallisiin ja erilaisiin oireisiinsa. Dissosiaatio-oireiden havaitsemisen tulisikin olla keskeistä ja tärkeää traumataustan tunnistamisen kannalta. Kuitenkaan juuri trauman kätkeytyvän luonteen vuoksi traumaoireiden tunnistaminen ei ole useinkaan yksinkertaista ja helppoa kun oireet esiintyvät yhdellä dissosioituneella persoonallisuuden osalla, mutta puuttuvat toiselta tai muilta persoonallisuuden osilta. Oireet siis vaihtelevat ajallisesti riippuen aktivoituneena olevasta persoonallisuuden osasta. (Leikola 2014: 133.)

### 5.3 Häpeä vangitsee taakan alle

Häpeä on yksi leimallisimmista traumaan liittyvistä tunnetiloista. Se voi vaikuttaa jopa hoitoon, psykoterapiaan ja diagnostiikkaan vaikeuttaen tai häiriten niissä toteutuvia vuorovaikutustilanteita. Häpeä on myös varsin merkittävänä traumatisoitumisen raportointia vähentävä tekijä. (Leikola 2014: 112.)

Häpeä syntyy sinne, mistä rakkaus väistyy ja missä syyllisyyttä ja omaa varjoa (itsen kohtaamattomat puolet) ei voida turvattomuuden vuoksi kohdata. Syyllisyys liittyy ihmisen tekoihin, häpeä taas persoonaan ja ihmisarvoon. Mitä enemmän ihmisessä on häpeää, sitä vaikeampi rakkauden on tavoittaa häntä. (Hellsten 2016: 155.)

Häpeä estää lasta peilautumasta, eli syntymästä omaksi persoonakseen, sillä se muodostaa muurin vanhempi-lapsi-suhteeseen. Tämä muuri rakentuu vanhempien oman persoonan ympärille sen perusteella, miten he ovat tulleet peilatuiksi: mitä vähemmän, sitä paksumpi muuri ja isompi häpeäkerros eli sitä sumeampi peilauspinta minuuden ympärillä on. Muurin taakse häpeään kytkeytyy oma todellinen haavoittuvuus ja autenttisuus, mikä tekee sokeaksi myös omien lasten tunteille ja tarpeille. Lapsi sisäistää edellisen sukupolven suhtautumisen häneen omaksi suhtautumiseksi itseensä, ja häpeä siirtyy sukupolvelta toiselle. (Hellsten 2012: 62–67.)

### 5.3.1 Suoja löytyy selviytymismekanismeista ja defenseseistä

Traumatisoituneella ihmisellä maailma näyttäytyy usein vihamielisenä paikkana, jonka mielekkyyttä tai hyväntahtoisuutta kohtaan luottamus on joutunut koetukselle. Suojamekanismit syntyvätkin vihamielisen maailmankuvan suojaksi. Ylikehittyneet suojamekanismit eivät kuitenkaan toimi ihmisen parhaaksi, vaikka ne ovatkin aikanaan mahdollistaneet henkiinjäämisen. Trauman kokenut ihminen skannaa todellisuutta ja muita ihmisiä suojamekanisminsa läpi, ja kuva todellisuudesta vääristyy; epäluottamuksen takaa toista ihmistä tai maailmaa ylipäänsä on vaikea tai mahdoton nähdä ilman tulkintoja, jotka saavat varuilleen. Näin suojamekanismit lopulta eristävät ihmistä muista ihmisistä ja aidosta yhteydestä heihin. (Virtanen 2019: 26.)

Bradshaw kuvaa aidon minän ympärille kehittyvillä kerroksilla häpeän määrää ja sen lisääntymistä, jos ongelmia ei myönnetä tai kohdata. Ensimmäisenä minää syntyvät suojaamaan defensesit, kuten kieltäminen, torjuminen ja idealisaatio; elinympäristön olosuhteissa koettu kipu torjutaan harhauttamalla itsensä ja muut totuudelta. Syntyy idealisointia, jonka myötä henkilö rakentaa illuusion yhteydestä, joka tuntuu omissa kuvitelmissa todelta, vaikka onkin todellisuudessa vain syvä toive. Lapsi tulee tällaisten varhaisten defensesien kautta kuin kahlehtineeksi itsensä omaan fantasiaansa ja kasvaessaan riippumattommaksi aktiivisesta kiintymyssuhteesta varhaiseen hoivaajaansa hän kantaa mukanaan illuusiota, jonka särkymistä on omaksi suojaksi varjeltava jopa pakkomielteisesti (infantiili lojaalius vanhempia kohtaan). Projektio on myös yksi alkeellisimpia, varhaisimmin syntyneitä puolustusmekanismeja. Sen dramaattisimpia ilmenemismuotoja ovat harhaisuus ja hallusinointi. Kielletyt tunteet, toiveet, tarpeet ja pyrkimykset huutavat jollakin tavalla saadakseen tulla ilmaistuksi. Se mahdollistuu projektiossa, jolloin ne tulevat siirretyiksi toisten ihmisten päälle. Siten ne voivat tulla nimetyiksi ilman oman häpeän kohtaamista. Esimerkiksi jos itseltään on kieltänyt vihan, sen tuntemisesta seuraa häpeä, jota lievennetään projektioilla: ihminen syyttää toista vihaisuudesta, vaikka todellisuudessa kyseessä on hänen oma vihan tunteensa, jota toisen toiminta hänessä nostattaa. (Bradshaw 2005: 102–109.)

Pitkäaikaisina toimintoina defensesit ja puolustusmekanismit kuitenkin kääntyvät traumaselviytyjää vastaan saaden jumittumaan niihin ja estäen siten henkistä kasvua ja joustavuutta. Ne saavat aikaan pelkoa ja estävät aidon nautinnon kokemista ja pitävät traumaselviytyjän kiinni riippuvuuksissa tai muissa tuhoavissa käytösmalleissa. (Virtanen 2019: 27.)

Selviytymismekanismit peittävät alleen myös omat todelliset tunteet ja tarpeet eli aidon minän. Niiden takana ihminen ei voi olla rehellinen itselleen ja muille, vaan hän liittyy toisiin ihmisiin suojausmekanismiensa kautta, kuin roolipuvussa. Turvallisen vanhemmuuden puute on istuttanut itseensä sisäistä turvattomuutta, joka ajaa etsimään sitä itsensä ulkopuolelta, kuten riippuvuuksista: seksiriippuvainen liittyy turvallisuuden seksiin, peliriippuvainen uskoo löytävänsä turvan seuraavan kierroksen takaa, alkoholisti etsii sitä pullosta ja lakihenkilö ja tiukka uskonnollisuus tai tiukka poliittinen suuntaus löytää turvaa tiukoista raameista ja rajoista. Sisäistetyn turvallisuuden puutteessa ihminen ei kykene uskomaan itseensä, pitämään itseään arvossa tai pitämään huolta itsestään, vaan joutuu turvautumaan selviytymismekanismeihin. (Kristeri 2018: 15–16.)

### 5.3.2 Epäkypsät, neuroottiset ja kypsät defenssit

Defenssit voidaan jaotella epäkypsiin, neuroottisiin ja kypsiin mekanismeihin. Epäkypsiä puolustusmekanismeja esiintyy vaikeissa depressioissa, persoonallisuushäiriöissä sekä nuoruusiän kokemusmaailmassa. Niitä ovat fantasiamaailmaan vetäytyminen, todellisuuden kieltäminen ja projektiot (itsessä kohtaamaton ominaisuus tai torjuttu tunne nähdään toisen ominaisuutena tai tunteena), sairausluulot, masokismi/kääntäminen itseään vastaan sekä toimiminen psyykkisen työskentelyn sijasta (esimerkiksi rikollisuus ja perversiot). (Antikainen–Ranta 2008: 36.)

Neuroottisia puolustusmekanismeja esiintyy kaikilla ihmisillä. Näitä ovat älyllistäminen (eristäminen, pakko-oireet, tyhjäksi tekeminen ja järkeistäminen), torjunta (kyvyttömyys muistaa tai tiedostaa häiritseviä tunteita, toiveita, ajatuksia tai kokemuksia), reaktionmuodostus (häiritsevän tunteen, ajatuksen tai toiminnan kääntäminen ja korvaaminen täysin päinvastaisella), siirtäminen (ahdistavat tai ylivoimaiset tunnereaktiot siirretään toiseen, turvallisemmaksi koettuun kohteeseen) sekä dissosiaatio (ylivoimaiseksi koettu kokemus tai uhka suljetaan ja erotetaan tietoisuudesta). (Antikainen–Ranta 2008: 36.)

Kypsiin defenssiin myötä voimavarat kattuvat kulumisen sijaan, kun ihmisen ei uusissa tilanteissa tarvitsekaan automaattisesti sopeutua ja alistua kohtaloonsa, vaan hän voi kokea voivansa vaikuttaa aktiivisesti omaan kokemukseensa. Tällaisia puolustuskeinoja ovat sublimaatio (ongelmat viedään henkisesti kypsemälle tasolle), epäitsekkäisyys eli altruismi (otetaan toiset huomioon, pyritään vastavuoroisuuteen ja pidättäytyään itsekkäistä ratkaisuista), supressio (ongelman tarkoituksellinen painaminen pois tietoisuudesta) sekä ennakointi ja huumori. (Antikainen–Ranta 2008: 37.)



### 5.3.3 Infantiili lojaalius pakottaa sopeutumaan olosuhteisiin

Lapset ovat luonnostaan lojaaleja vanhemmilleen, olivat kotiolot millaiset tahansa. Vaikka lojaaliuden hintana olisi yksinäisyys, epätoivo ja avuttomuus, lapsen tarve vanhempiensa omien pelkojensa suojaksi sitoo häntä. Hänellä ei ole muuta vaihtoehtoa kuin opetella selviytymään siinä perheessä, johon on syntynyt. Lapselle omien traumatisoivien kokemusten tietäminen on sietämätöntä, eikä hän pysty yhdistämään vihaansa tai hätäänsä kokemuksiinsa. Lapsi ei tavallisesti puhu kokemuksistaan, vaan toimii käsitellen tunteensa raivoamalla, sulkeutumalla, mukautumalla tai uhittelemalla. (Van der Kolk 2018: 122.)

Leikola kirjoittaa Kivisen kirjaan (2019) kirjoittamassaan epilogissa, että traumakokemukset, jotka ovat syntyneet omassa lapsuuden perheessä, synnyttävät voimakkaita sisäisiä ristiriitoja juuri lojaliteetin vuoksi. Mitä vaietumpi traumaattinen kokemus tai olosuhde on, sitä suurempi ristiriita totuuden ja mielikuvan tai fantasian välillä vallitsee. Ahdistus ja pelot voimistuvat samassa suhteessa. Onkin erittäin ymmärrettävää, että vaikenemisen murtaminen vie aikaa ja ahdistusten sisältöjen avaamiseksi tarvitaan luottamuksen ja turvan kokemusta. (Kivinen 2019: 182.)

### 5.3.4 Myrkyllinen häpeä synnyttää valeminän

Myrkyllinen häpeä syntyy siellä, missä kasvuympäristön vahingollinen toimintamalli haavoittaa suojautumiskyvyttöä lasta ja hänen aitoa itseään toistuvasti, eivätkä pelkät defenssit riitä minän suojelemiseksi. Lapsen kehitystaso huomioiden hän ei kykene jäsentämään ja ymmärtämään voimakkaita tunteita laukaisevia tapahtumia, kuten alistamista, nöyryyttämistä, kaltoinkohtelua tai vaikkapa vanhempien toistuvaa riitelyä. Hän pyrkii itseään rauhoittaakseen löytämään selityksen itsestään: minun tunteeni ovat vääriä, minun on muokattava käytöstäni. Lapsi omaksuukin herkästi olevansa syyllinen esimerkiksi vanhempiensa jatkuvaan kovaääniseen riitelyyn. (Bradshaw 2005: 21–22.)

Myrkylliselle häpeälle altistuvan lapsen itseluottamus ja -arvostus eivät pääse kehittymään, eikä hän opi luottamaan omiin aisteihinsa (se mitä hän on tottunut kuulemaan tai näkemään on kääntynyt hänen mielessään häpeäksi ja syyllisyydeksi), arvioihinsa, tunteisiinsa tai tahtoonsa, vaan hänestä tulee voimaton ja arvoton. Selviytyäkseen hän tarvitseekin suojautumiskeinoja, joiden kroonistunut tarve turvattomuuden ja rakkauttomuuden jatkuessa alkaa kerrostua aidon itsen ympärille niin, että lopulta hän kadottaa itsenkin todellisen itsensä. Hän elää kuin itsensä ulkopuolella pyrkien

vastaamaan ympäristön asettamiin ehtoihin selviytyäkseen elämästä. Todellinen minä tuntee tyhjyyttä, suojattomuutta ja rajattomuutta, kun tunteet ja kokemukset irtoavat todellisesta minästä irrallisiksi ja joutuvat vastaanottamattomina tukahdutetuiksi. (Bradshaw 2005: 30–36.)

Olosuhteiden jatkuessa traumatisoivina defenssien päälle alkaakin kerrostua valeminä.

Perhedynamiikka määräytyy paljolti sen mukaan, miten vanhemmat perheessä ilmentävät omia sukupuoliroolejaan, vanhemmuuttaan ja ylipäänsä ihmisyyttään suhteessa oikeudenmukaisuuteen, intimitettiin ja rajoihinsa sekä ongelmiin suhtautumisessaan ja niiden ratkaisutavoissaan.

Toimimattoman perhedynamiikan keskellä on vaarana, että syntyy aidon itsen kustannuksella haitallisia rooleja, jotka syntyvät kannattelemaan olemassa olevaa, puutteellista vanhemmuutta.

Häpeään pohjautuvassa perhedynamiikassa eletään kuin näytelmässä, jossa kukin valitsee roolinsa käsikirjoituksen mukaan. Jokaisen perheenjäsenen tehtävänä on ylläpitää kulissee häpeällään, jotta totuus perheen tilasta ei paljastuisi. Valeminä voi olla esimerkiksi mahdollistaja, maskotti, sankari, syntipukki, näkymätön lapsi, hoitaja, opettaja, äitihahmo tai isähahmo. (Bradshaw 2005: 118–119.)

Vyöhyketerapian kehittäjä Antti Pietiäinen puhuu antitunnekkulttuurista, joka osoittaa, mihin niin sanottujen negatiivisten tunteiden pakeneminen johtaa. Hän tiivistää nämä tunteet neljään päätunteeseen: pelkoon, vihaan, syyllisyyteen ja häpeään, joiden pakeneminen johtaa antitunteisiin eli erilaiseen toimintaan tunnetta vastaan. Pelkoa pakenevasta tulee arka tai uhkarohkea, vihaa pakenevasta liian kiltti tai katkera, syyllisyyttä pakenevasta ylisyyllistyvä tai muita syyllistävä ja häpeää pakenevasta täysin häpeämätön tai ”enkeli”. Yhteydettömyys aitoihin tunteisiin rakentaa valeminän, joka elää todeksi elämänvalhetta totuuden sijaan. Aitoja tunteita pakenevassa kulttuurissa puhdas rakkauskin vääntyy hedonismiksi, nautinnollisuudeksi ja häiriintyneeksi narsismiksi vastavuoroisen antamisen ja ottamisen sijaan. (Pietiäinen 1999: 78–130.)

### 5.3.5 Itsen hylkääminen synnyttää arvottomuutta

Defenssien ja valeminän lisäksi häpeältä suojaavia kerroksia ovat Bradshaw'n mukaan sellaiset käyttäytymismallit, jotka siirtävät häpeän toisiin ihmisiin, sekä erilaiset addiktioit. Häpeän välttäminen voi johtaa häpeämättömään käytökseen, kuten vallan tavoitteluun, kontrollointiin, holhoamiseen, miellyttämiseen, kritisointiin, syyttelyyn, raivoon, moralisointiin ja perfektionismiin. Näiden toimintamallien myötä ihminen pitää katseensa toisissa ihmisissä ja välttelee itsensä kohtaamista; hän kysyy ensisijaisesti ”miksi sinä” tai ”mitä sinä” sen sijaan, että kysyisi ”miksi

minä” tai ”mitä minä”. Syvä häpeä ja sen synnyttämä itsensä hylkäämisen kipu pysyvät loitolla, kun huomio pidetään muissa ihmisissä. (Bradshaw 2005: 120–133.)

Häpeään sidottu ihminen kokee arvottomuutta, joka ilmenee joko yli- tai ali-ihmisyytenä, joissa molemmissa on kysymys narsistisesta vauriosta: aito itse on piiloutunut varhaisten olosuhteiden armottomuuden seurauksena syvälle suojakerrosten alle. Alkuperäinen häpeän välttäminen on paradoksaalisesti vain lisännyt häpeän kokemusta, jolloin ihminen saattaa tukeutua riippuvuuksiin. Identiteettiin sisäistynyt häpeä aiheuttaa selittämätöntä kipua, jota välttääkseen ihminen voi tulla riippuvaiseksi rakentamistaan suojakerroksista. Häpeän sisäistänyt ihminen pelkää paljastuvansa juuri niin arvottomaksi ja tyhjäksi kuin millaiseksi hän sisäisesti aidosta itsestään erkaantuneena itsensä kokee. Tällöin ihminen saattaa turvautua kontrolloimaan ja turruttamaan oloaan riippuvuuksilla, ettei joutuisi kohtaamaan sietämätöntä ja selittämätöntä sisäistä tyhjyyttä ja kipua. (Bradshaw 2005: 137–143.)

Hellsten kuvaa traumatisoivan asian tai ilmiön olemassaoloa virtahepona, joka täyttää olohuoneen eli elintilan ympärillään eläviltä. Kaikki ilmiön lähellä olevat kyllä huomaavat virtahevon olemassaolon, mutta sen olemassaolo on yhteisten kirjoittamattomien sääntöjen vuoksi kiellettyä: siitä ei saa puhua, sen vaikutuksia ei saa tuntea, eikä sen vaikutuspiirissä elävien tule luottaa kehenkään tai mihinkään. Kiellot sitovat kaikkien ilmiön ympärillä olevien voimavaroja tuhoisalla tavalla, samalla kun he oppivat puuttumattoman tai vääristyneen peilauksen tuloksena pitämään omia tunteitaan väärinä; oma persoona alkaa muuttua ”virtahevon muotoiseksi”, ja alkaa eristäytyminen normaalista yhteydestä tai sen tarpeesta toisiin. Ihminen, jota on kielletty puhumasta, tuntemasta ja luottamasta kehenkään, on kuin tuomittu ulos siltä sillalta, jota luottamus, tunteet ja niiden jakaminen rakentavat kohti aitoa yhteyttä toisten ihmisten kanssa. (Hellsten 2012: 52–53.)

### 5.3.6 Vahingolliset perhesalaisuudet estävät puhumasta

Puhumattomuus on opittu tapa käsitellä, tai oikeastaan olla käsittelemättä, asioita. Vaikenemiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten ajan henki, kokemusten järkyttävyys sekä yhteisöllisyyden ja vertaistuen puute. Trauman jakaminen ja vastaanottaminen ei tällöin ikään kuin kuulu tapoihin, vaan se jää henkilön yksin kannettavaksi. (Siltala 2017: 87.)

Vahingolliset perhesalaisuudet ovat salaisuuksia, jotka avaamattomina vaurioittavat suvun tai perheen ihmisiä sekä heidän kykyään läheisyyteen ja yhteyteen keskenään. Ne esimerkiksi estävät perheenjäsenten erillistymistä ja oman identiteetin muodostumista, luovat jäykkiä vuorovaikutusmalleja, estävät avoimuutta erityisesti suhteessa tunteisiin ja mielipiteisiin, ruokkivat epäluottamusta ja epärehellisyyttä, eristävät perheenjäseniä toisistaan, synnyttävät teeskentelyä, petoksia tai välttämiskäyttäytymistä. Ne vahingoittavat perheenjäsenten tarpeiden täyttymistä, luovat jäykkiä alaryhmiä ja sulkevat yksilöitä ryhmän ulkopuolelle saaden ulossuljetut kuvittelemaan itsestään väärän syyllisyyden myötä epätotuuksia. (Suontausta-Kyläinpää 2019: 74.)

Traumaattinen tapahtuma voi olla perhesalaisuuden alla. Kun traumaattiseen tapahtumaan annetaan valheellinen selitys ja häpeä kieltää siitä puhumisen, se voi ilmaista itseään tapahtuman kokeneessa tai hänen jälkeläisissään esimerkiksi erilaisina fyysisinä oireina, sairautena, unina, painajaisina tai miellelyhtyminä. (Suontausta-Kyläinpää 2019: 55.)

Vahingolliset salaisuudet voidaan jakaa niiden vaikeuden mukaan kuolettaviin, tuhoaviin, vaurioittaviin ja rajoittaviin. Fyysinen ja psyykinen väkivalta, raiskaus, murha ja insesti ovat kuolettavia: niihin liittyy aina hengenvaarassa oleva uhri, ja ne ovat lähes aina lainvastaisia ja lastensuojelulain piiriin kuuluvia, kun perheessä on lapsia. Näiden salaisuuksien tunnemaailma on hyvin tarttuva, ja ne aiheuttavatkin voimakasta ahdistusta, pelkoa ja avuttomuuden tunnetta myös uhrin lähellä oleville. Tekijälle kuolettavan salaisuuden ilmitulo aiheuttaisi todennäköisesti suurta vahinkoa, ja usein niihin liittyykin tekijän puolelta uhkailua vaikenemisen ylläpitämiseksi. (Suontausta-Kyläinpää 2019: 75–84.)

Tuhoavat salaisuudet rikkovat ihmisen kuvaa itsestä ja tuhoavat omaa ja toisten elämää valheiden ja selitysten määritelmässä sitä. Erilaiset riippuvuudet ja syntyperään liittyvät salaisuudet lukeutuvat näihin. Tuhoavat salaisuudet ovat usein monikerroksisia niihin liittyvän voimakkaan häpeän vuoksi. Tiedostamattomana häpeä suojelee haurasta minäkuvaa mahdollittoman tuntuudelta. Häpeään sidotun perheen jäsenet ovatkin usein lojaaleja säännöille, jotka tukevat kieltämistä: älä puhu, älä tunne, älä luota! (Suontausta-Kyläinpää 2019: 84–104.)

Vaurioittavat perhesalaisuudet vahingoittavat yhden tai useamman vapautta ja rajoja sekä estävät perheen yhteyttä ja vuorovaikutusta. Esimerkiksi olosuhteet, perheen tilanne tai sosiaalinen, kulttuurinen ja uskonnollinen leima antavat asioille tai ilmiöille merkityksiä, jotka johtavat niistä

vaikenemiseen. Kuolema, sairaus, uskottomuus, seksuaalinen suuntautuminen tai perheen sisäiset liittoumat voivat saada stigioja erilaisissa olosuhteissa. (Suontausta-Kyläinpää 2019: 104–124.)

Rajoittaviin perhesalaisuuksiin vaikuttavat myös perheen tilanne, sosiaalinen, kulttuurinen ja uskonnollinen ympäristö, mutta ne koskettavat ja rajoittavat yleensä lähinnä salaajaa itseään. Esimerkiksi omaan kehoon, ulkoiseen olemukseen, koulutukseen, hengellisyyteen tai talouteen liittyvät salaisuudet vievät energiaa salaisuuden pitäjältä itseltään, mutta eivät vaurioita edes paljastuessaan muita ihmisiä. Häpeä toimii voimanlähteenä niissäkin tilanteissa, joissa kokija ei sen vuoksi tunne riittävänsä, kelpaavansa tai tulevansa hyväksytyksi salaisuuksiensa kanssa. (Suontausta-Kyläinpää 2019: 124–129.)

#### 5.4 Kognitiivinen dissonanssi pitää ongelmat loitolla itsestä

Leikola peräänkuuluttaa Kivisen kirjan (2009) epilogissaan yhteiskuntaamme enemmän vastavuoroisuutta eli keskinäisesti rehellisempää peilausta, jonka avulla syntyy todellisuutta. Tosiasioiden kieltäminen, *kognitiivinen dissonanssi*, ylläpitää taakkasiirtymää vaikeuttaessaan torjuttujen ja vaiettujen asioiden kohtaamista. Ongelmia on helpompi nähdä ensisijaisesti toisissa ihmisissä kuin itsessä kenties riittävän aidon ja vastavuoroisen vuoropuhelun puutteen vuoksi. Vasta todellisuudessa toipuminen traumaista voi alkaa, koska luottamus kasvaa siellä, missä kognitiivista dissonanssia on pyritty aktiivisesti vähentämään. Vastavuoroinen ja aito vuoropuhelu tunnustaa yksilön ehdottoman arvon ja oikeuden tulla kyseenalaistamatta, tuomitsematta tai torjumatta kohdatuksi. (Kivinen 2009: 174–176.)

Leikola näkee ongelmia myös psykiatrisessa diagnostiikassa, koska psyykkisten häiriöiden luokitukselta on poistettu yhteydet häiriön alkusyihin. Huomio kiinnitetään siihen miltä tilanne näyttää nyt, eikä historiasta olla kiinnostuneita. Traumateoriassa puhutaankin *näennäisestä normaaliudesta*, joka ei kerro kaikkea. Näennäinen normaalius voi kätkeä taakseen trauman, joka ilmenee kenties vain erilaisten epäsuorien viitteiden, kuten selittämättömien fyysisten oireiden, kautta. Erilaiset keholliset reaktiot ja käyttäytymisen muutokset ovat kuin salaisia viestejä, jotka uhkaavat jäädä luulosairauden leiman alle ja siten lukematta. (Leikola 2014: 82.)

Kollektiivisena ilmiönä kognitiivinen dissonanssi hallitsee jopa yhteiskunnallista keskusteluilmapiiriä, mistä esimerkkinä ovat sotatraumojen pitkälle kantavat mutta yksilöiden itsensä yksin kantamiksi jääneet seuraukset. Se, kuinka paljon erilaisen pahoinvoinnin syytä olisi

todellisuudessa löydettävissä historiasta, jää herkästi kognitiivisen dissonanssin jalkoihin. Se näkyy esimerkiksi vastuun kantamisen ongelmina, toisten päälle puhumisena ja arvojen kadottamisena. Tosiasioiden kieltäminen johtaa siihen, että tieto ei jalostu ymmärrettäväksi eikä näin pääse aidosti johtamaan toimintaamme. Todellinen asia tai kokemus ei pääse sisäistymään vaan jää pinnalliseksi ja ihmiset kokemuksineen yksin. (Leikola 2014: 211.)

## 5.5 Traumatietoisuuden puute yhteisöissä jättää uhrin yksin

Kahdella kolmasosalla skitsofreniaryhmän psykoosiin sairastuneista on löydetty traumatausta. Tämä tieto nostaa esiin traumojen ennaltaehkäisyn ja välittömän hoidon merkityksen erityisesti lasten kohdalla: pitkällä aikavälillä voidaan vähentää paitsi valtaisa määrä kärsimystä myös hoitokuluja. Kaikkien lasten kanssa tekemisissä olevien tahojen, kuten neuvoloiden, sairaanhoitoyksiköiden, päiväkotien ja koulujen, seuranta- ja auttamismahdollisuuksia tulisi lisätä, jotta lasten traumatisoituminen ja sen riskit tunnistettaisiin ajoissa. Yleensä lastaan kaltoinkohtelevat vanhemmat ovat itse traumatisoituneita, jolloin he suhtautuvat tyypillisesti epäluuloisesti ja epäluottavaisesti auktoriteetti- ja valta-asemassa olevia kohtaan. He kokevat herkästi syyllisyyttä, jota heidän on vaikea kestää. Heitä kohtaavien ammattilaisten on tärkeää ymmärtää tämä, jotta ehdottaman tärkeä luottamus yhteistyön syntymiseksi voisi syntyä. (Schulman 2006: 93.)

Siirala määrittelee yksilön sairauden sijaisuutena, jolloin sairaus on ainut tapa ilmentää yksilön elämää: niin kauan kuin ihminen ei reagoi elämässään kokemaan ahdinkoonsa ja pyri siitä tietoisesti ja aktiivisesti ulos, hän on vaarassa sairastua. Esimerkiksi työpaikka- tai koulukiusaamisen uhri jää murtuessaan sairaan yhteisön yksittäiseksi uhriksi, ellei yhteisön ongelmallisia ja vääristyneitä käytäntöjä tarkastella ja analysoida. Palatessaan yhteisöön uhri voi toivuttuaankin sairastua uudelleen. Siirala puhuukin myös yhteisön sairastumisesta silloin, kun sen vääristyneitä käytäntöjä ei tarkisteta tai kyseenalaisteta. Yhteisö, joka on valmis tutkimaan myös itseään, tarjoaa suotuisamman ympäristön uhrin ja koko yhteisön kokonaisvaltaiseen tervehtymiseen. (Uurtimo 2000: 11–14.)

Psykykinen ja fyysinen sairaus voi toimia taakkasiirtymän vastaanottajana. Siirala luonnehtiikin, että emme voi tavoittaa sairauden mieltä, jos tarkastelemme sitä erillään yhteisöstään. Hän on sanonut, että sairastuminen on ensi sijassa ihmisen itsereflektiota mutta myös tapahtumaa suhteessa

toisiin – yhteisöön, sen sairauksiin, epäoikeudenmukaisiin käytäntöihin, vääristyneeseen ajatteluun ja valmiuksiin nähdä ja korjata ongelmia. (Uurtimo 2000: 21–23.)

Traumatietoisuus syntyy traumainformaation kautta. Kun tiedetään, että merkittävällä osalla ihmisistä on traumaattisia kokemuksia tai kenties akuutteja traumaattista stressiä synnyttäviä kriisejä meneillään elämässään, tulisi *traumainformoitujen hoivakäytänteiden* olla itsestäänselvyys kaikessa ihmistyössä. Sen mukaan parhaan mahdollisen kokemuksen tarjoaminen asiakkaille edellyttää kaikilta ihmistyöntekijöiltä (erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, sekä opetus- ja kasvatusalalla) paitsi teoria- ja faktatietoihin nojaavaa asiantuntijuutta asiassa, jonka äärellä ollaan, myös kykyä luoda toimiva ja turvallinen asiakassuhde. Tällöin tärkeiksi ihmistyöntekijän kyvyiksi ja ominaisuuksiksi nousevat muun muassa oma itsetuntemus, myötätunto sekä asiakkaan toipumista, oppimista ja toimijuutta vahvistavan ja edistävän suhteen luominen. Turvallinen ja luottamuksellinen suhde voi parhaimmillaan tarjota traumatisoituneelle häntä eheyttäviä korjaavia kokemuksia. (Sarvela 2020c.)

*Sitäkö se on se hyväksyminen  
kun vähitellen luottaa turvaan  
uskalautuu yhteydessä  
kokemaan kipua  
ja löytää vihdoin sen pisteen  
jossa näkee aidot tarpeensa ja aavistaa tahtonsa  
sylissä viriävän  
erilaisen ulottuvuuden ja näkee itsensä  
ja muut kuin uudessa valossa*

*Eikä sitä että jättää puhumatta  
kipua kohtaamatta  
ja tyynenä ulospäin jatkaa kuin ei mitään  
vaikka sisällä myllertäisi seitsemän meren voimat  
tai voimattomuus  
pakottaen vaan valehtelemaan itselleen ja muille  
ettei ole mitään hätää, kyllä tässä pärjätään*

*Vaikka kengässä hiertää kivi  
harteilla painaa taakka  
huomaamatta kulmassa irvistää*

*jakamattomana vangitsee yhä arvottomammaksi  
vaikka merkitykseltään tänäänkin  
on minulle suurta  
ja kaikki vain jatkavat niin kuin minäkin  
kuin ei mitään  
ja vanha maanantai on taas uusi perjantai*

*Niin surullista miten se eristää  
se puhumattomuus ja väärät olettamukset, sokeat projektiot  
minut sinusta ja sinut hänestä  
hänet minusta ja meidät heistä  
vaikka tarvitsisimme vain hiukan hyväksyntää  
ollaksemme olemassa toinen toisillemme  
edes sen pienen pisteen verran  
jossa jo aavistus on merkki elämästä  
jossa palojen sijaan on kokonaisuus  
tilaa olla ja ihmetellä  
alati oppia lisää  
nöyryä ja kasvaa  
kääntyä ja ojentaa  
avata uusia ovia  
ja hyväksyen todeta  
tämä kaikki on minua  
ja avoimesti kysyä  
mitähän kaikkea sinä mahdatkaan olla*



## 6 Piilossa oleva trauma altistaa sairauksille

Vaikka traumat ovat hyvin yleisiä ja riskitekijänä monissa mielenterveydellisissä ja fyysisissä sairauksissa, ne eivät tietenkään selitä kaikkia ongelmia. Piiloutumistaipumuksensa vuoksi on kuitenkin tärkeää tiedostaa traumausten yleisyys ja vaikutus yksilöön ja havahtua trauman olemassaolon mahdollisuuden erilaisten sairauksien tai niiden oireiden tutkimuksessa, kohtaamisessa ja hoitamisessa.

Siltala nostaa Siiralan tavoin sairauden tarkastelemisen esiin mahdollisuutena aidolle tervehtymiselle, jolloin sairautta tai oireilua voidaan kuulla kuin viestinä yhteisölle ja yhteisöille, joissa sairastunut elää. Häpeän, pelon tai suvun lojaliteetin takia puhekieltoon joutuneet traumat ja katastrofit ovat kulkeutuneet tiedostamattomia reittejä pitkin siirtymien kautta sukupolvelta toiselle. Erilaiset sairaudet ja oireet voivatkin olla kätkeytyneen trauman keino pyrkiä dialogin kautta ymmärretyksi, jotta sitä voitaisiin yhdessä sulattaa ja eheyttää. (Siltala 2016: 22.)

Erilaiset traumaoireet ja niihin liittyvän dissosiaatiohäiriön oireet ovat yhdistettävissä moniin psykiatrisiin diagnooseihin, jotka voivat mahdollistaa trauman kätkeytymistä jopa hoidon piirissä. Traumatisoituneilla on esimerkiksi todettu depressiivistä mielialaa, ahdistusta, paniikkia, seksuaalisia häiriöitä, unen häiriöitä, itseä vahingoittavaa käyttäytymistä, somaattisia (elimellisiä, ei sairauteen sopivia) oireita, aggressiivisia tai itsetuhoisia impulsseja sekä vaikeuksia työelämässä ja ihmissuhteissa. Etenkin dissosiaatiohäiriö ja dissosiatiiiviset oireet on tutkimuksissa voitu yhdistää esimerkiksi posttraumaattiseen stressihäiriöön, syömishäiriöihin, päihderiippuvuuteen, vakavaan masennukseen ja aleksitymiaan (vaikeus tai kyvyttömyys tunnistaa tai kuvata omia tunteita ja erottaa niitä ruumiillisista tuntemuksista). Näin on erityisesti silloin, jos kyseessä on varhain lapsuudessa alkanut emotionaalinen traumatisoituminen, jolloin se on yhdistynyt lapsuuden kiintymyssuhteeseen ja on ollut luonteeltaan vakavaa ja toistuvaa. (Leikola 2014: 131–133.)

Fyysisesti pahoinpideltyjen, laiminlyötyjen, emotionaalisesti kaltoinkohdeltujen ja seksuaalisesti hyväksikäytettyjen lasten pitkäaikainen oireilu voi saada esimerkiksi reaktiivisen kiintymyssuhdehäiriön tai vaikean posttraumaattisen stressihäiriön diagnoosin. (Suokas–Cunliffe 2006: 9.)

## 6.1 Ensisijaiset ja toissijaiset traumatisoivat menetykset masennuksen taustalla

Psykologi ja psykoterapeutti Jorma Myllärniemi avaa psykoanalyttistä filosofiaa, jonka mukaan masennus on poikkeava reaktio menetyksiin. Alttiuden tällaiseen reagointiin nähdään juontuvan traumaattisista vanhemmuuden puutteista ja niistä johtuvista menetyksistä varhaislapsuudessa. Vastasyntynyt lapsi on täydellisen riippuvainen äidin ja vanhempien antamasta kaikenlaisesta fyysisestä ja psyykkisestä hoivasta. Lapsen avuttomuutta kuvaa se, miten lapsi ei vielä osaa itse ilmaista tunteitaan eikä tarpeitaan, vaan hän on niiden suhteen täysin hoivaajiensa varassa; lapsen fyysinen ja henkinen hyvinvointi sekä suotuisa kehitys riippuu siitä, kuinka hyvin äiti ja vanhemmat kykenevät vastaamaan ja eläytymään lapsensa kaikkiin kehityksellisiin tarpeisiin. Aivan pieni lapsi kykenee huonosti käsittelemään erilaisia puutteita, pettymyksiä ja järkytysten herättämiä tunteita. Vastaanottamattomina ja aikuisen taholta selittämättöminä ne traumatisoivat herkästi ja hajottavat minuuden kokemusta. (Myllärniemi 2007: 54.)

Niin kuin ravinnosta, unesta, levosta ja kaikista muista fyysisistä perustarpeista huolehtiminen on välttämätöntä pienen lapsen fyysiselle kehitykselle, on herkästi lapsen tarpeisiin mukautunut vuorovaikutus välttämätöntä suotuisalle psyykkiselle kehitykselle. Varhaisessa vuorovaikutuksessa vanhempansa kanssa lapsi oppii tunnistamaan, nimeämään ja myöhemmin myös käsittelemään kaikenlaisia omia tunteitaan ja kokemuksia. Näiden elintärkeiden hoivakokemusten menetys traumatisoi lasta, mikäli lähiympäristö ei kykene auttamaan lasta vanhemman tai vanhemmuuden menetyksen käsittelyssä. Lapsi voi menettää vanhempansa tai vanhemmuutta paitsi kuoleman myös avioeron, vakavan sairauden, fyysisen ja henkisen laiminlyönnin tai pahoinpitelyn myötä. Tällaisia minuuden herkimmissä kehitysvaiheissa, jolloin lapsi on täysin riippuvainen vanhemmistaan, tapahtuvia traumaattisia kokemuksia tai menetyksiä kutsutaan ensisijaisiksi eli primaaritraumoiksi. Primaaritrauma ilmenee elämän varrella tavallisesti hämmennyksenä omasta olotilasta, joka tuntuu olevan kuin sanojen ja käsittelyn ulottumattomissa. Henkilö potee usein itsetunnon ja omanarvontunnon puutetta. Myös fyysisiä oireita voi ilmetä selittämättömänä itkuisuuteena, pahoinvointina, ruokahaluttomuutena, unettomuutena tai rauhattomuutena. (Myllärniemi 2009: 55–57.)

Toissijaisia, eli sekundaaritraumoja ovat sellaiset menetykset tai tapahtumat, jotka tapahtuvat myöhemmin lapsuudessa tai nuoruudessa. Tällaisia kokemuksia voivat olla esimerkiksi vanhempien avioero, hylätyksi tulemiset, vanhemman menetys, kiusatuksi tuleminen, kouluvaikeudet,

nuoruusiän seurusteluongelmat ja vaikeudet oman seksuaalisuuden haltuunotossa. Sekundaarit menetykset voivat olla seuraamuksiltaan primaareja siedettävämmät ja toipuminen niistä helpompaa, sillä lapsen tai nuoren persoonallisuus on jo kehittyneempi ja rakentuneempi ja hän on todennäköisesti kykenevämpi käsittelemään ja kestämään erilaisia tapahtumia paremmin kuin aivan pieni lapsi. (Myllärniemi 2009: 58–59.)

Sellaiset toissijaiset traumat, kuten vakava onnettomuus tai rikoksen uhriksi joutuminen voivat laukaista posttraumaattisen stressireaktion. Pitkittyessään stressireaktio voi johtaa masennukseen, jolloin on todennäköistä, että taustalla on myös primaarimenetyksiä tai traumoja. (Myllärniemi 2009: 59.)

Primaaritraumatisoitumisen kokenut ihminen voi alkaa tiedostamattaan toistamaan valintojensa ja elintapojensa kautta varhaisia menetyksiään ja vaillejäämisiään, koska hän ei muutoin kykene tiedostamattomana olevia varhaisia kokemuksiaan käsittelemään. Vaikuttaa siltä kuin hänen kohtalonaan olisi toistaa elämässään jotakin epämääräistä ja tuskallista esimerkiksi ajautumalla turvattomiin ihmissuhteisiin. Ikään kuin hän opettelisi sietämään sitä tuskaa, joka hänen elämässään näyttää toistuvan kuin kohtalon ohjaamana. Sekundaarimenetysten toistaminen voikin olla keino pysytellä poissa varhaisempien ja tuskallisempien kokemusten tiedostamisesta. Esimerkiksi ihminen, joka on kokenut tietämättään hylkäämistä varhaisessa kiintymyssuhteessa, voi ajautua yhä uudelleen turvattomiin ja hylkäämistä toistaviin rakkaussuhteisiin elämässään; näin hän varjeltuu ymmärtämättään varhaisten menetysten synnyttämien kipeiden tunteiden kohtaamiselta. (Myllärniemi 2009: 59–63.)

Traumatisoitunut aikuinen, joka ei ole käsitelty traumaansa, on alttiimpi ajautumaan ihmissuhteisiin, joissa hänen tarpeensa eivät tule riittävästi huomioituiksi. Hän valitsee herkemmin kumppanin, jolta ei saa osakseen hyvää kiintymystä. Silloinkin kun kumppani on väkivaltainen (henkisesti, fyysisesti tai seksuaalisesti), traumatisoitunut voi nähdä hänet rakastettavana kumppanina ja hyvänä vanhempana. Ongelmat suhteen dynamiikassa näyttävät lähinnä traumatisoituneen vikana ja saavat hänet uskomaan, että toimimalla itse oikein asiat muuttuvat vielä parempaan suuntaan – aivan kuten lapset haluavat muuttua paremmiksi lapsiksi, jotta vanhempi ei enää vahingoittaisi heitä. Käsittelemätön trauma voi johtaa liioiteltuun tai ylivarovaiseen käyttäytymiseen: traumatisoitunut voi hakeutua esimerkiksi toistuvasti uhriksi, altistaa itseään

uhkarohkeasti erilaisille vaaratilanteille tai elää hyvin rajoittunutta elämää välttääkseen uudelleentraumatisoitumista. (Suokas–Cunliffe 2016: 12–13.)

## 6.2 Lapsuuden haitalliset kokemukset (ACE) sairauksien taustalla

Lapsuuden haitalliset kokemukset (Adverse Childhood Experiences, ACE) perheessä ja asuinympäristössä ja -kulttuurissa altistavat pediatri Nadin Burke Harrisin mukaan lasta niin fyysisille kuin psyykkisille sairauksille. Hän on intohimoisesti tehnyt tutkimustyötä ja levittänyt maailmanlaajuisesti tietoa lapsuuden haitallisten kokemusten vaikutuksista pitkälle elämään, jopa eliniänodotukseen ja ylisukupolvisuuteen asti. Hän tuli suuren yleisön tietoon vuonna 2014 pitämänsä TED-puheen (Harris 2014) myötä.

Tällaisia haitallisia kokemuksia (ACE) ovat esimerkiksi perheessä esiintyvät vanhempien mielenterveysongelmat, emotionaalinen tai seksuaalinen väkivalta, päihteiden käyttö, perheväkivalta, emotionaalinen tai fyysinen laiminlyönti, avioero, vanhemman joutuminen vankilaan tai kodittomuus. Yhteisössä vaikuttavia lapsen normaalia kasvua ja kehitystä haittaavia kokemuksia ovat esimerkiksi köyhyys, syrjintä, sosiaalisen pääoman vähyys, mahdollisuuksien ja ekonominen liikkuvuuden vähäisyys, väkivaltainen asuinalue, huonot asuinolot, sodat, ekologinen tuho ja pandemiat. (Harris 2019: 68–75.)

Lapsuuden haitallisten kokemusten yhteyttä sairastuvuuteen tutkittiin alun perin San Diegossa Kaiserin lihavuusklinikalla Fellittin ja Andan toimesta vuosina 1995–1997. He kehittivät tutkimuksensa pohjaksi ACE-testin, jonka tarkoituksena oli mitata lapsuuden haitallisten kokemusten määrää ja niiden yhteyttä erilaiseen sairastuvuuteen. Fellitti oli aiemmin löytänyt yhteyksiä lihavuusongelmaisten potilaidensa kohdalla lapsuudessa koettuun seksuaaliseen hyväksikäyttöön. He kehittivät kyselylomakkeen, jossa kysyttiin Kaiserin terveysohjelman jäseniltä painonhallintaohjelmassa esille tulleita lapsuusajan haitallisia kokemuksia ennen 18:tta ikävuottaan (esimerkiksi emotionaalista, fyysistä tai seksuaalista hyväksikäyttöä, emotionaalista tai fyysistä laiminlyöntiä ja päihteiden tai väkivallan käyttöä kotona) sekä nykyisiä terveysriskitekijöitä, kuten tupakointia, huumeiden käyttöä ja altistumista sukupuolitaudeille. Fellitti ja Anda luokittelivat tutkimuksessaan hyväksikäytön, laiminlyönnin ja huonojen kotiolojen määritelmät kymmeneen erityiseen ACE-kategoriaan, josta kustakin kokemuksesta kertyi yksi piste. (Harris 2019: 67–68.)

Tämä yhdysvaltalaisstudium osoitti, että ACE-kokemukset ovat paljon yleisempiä kuin ehkä tavallisesti ajatellaan. Tutkimuksen mukaan jopa 67 prosenttia väestöstä oli kokenut vähintään yhden ACE-kokemuksen ja 12,6 prosentilla oli vähintään neljä ACE-kokemusta. Tutkimuksessa voitiin havaita myös ACE-kokemusten määrän ja huonon terveydentilan yhteys toisiinsa, kun enemmän ACE-pisteitä saaneita verrattiin nolla pistettä saaneisiin. Esimerkiksi kun henkilön ACE-pistemäärä oli neljä tai enemmän, hänellä oli kaksinkertainen riski sairastua sydänsairauksiin tai syöpään ja yli kolminkertainen riski keuhkohtaumatautiin. Masennukseen hän sairastui neljä ja puoli kertaa todennäköisemmin, ja itsemurhariski oli jopa 12-kertainen nolla ACE-pistettä saaneeseen verrattuna. ACE-pisteiden ollessa kuusi tai enemmän, on elinajanodote kaksikymmentä vuotta vähemmän. Tulokset olivat merkittäviä osoittajia siitä miten lapsuudenaikaiset haitalliset kokemukset toimivat riskitekijöinä moniin yleisiin ja vakaviin sairauksiin kaikkialla maailmassa – huolimatta tulotasosta, etnisestä taustasta tai terveydenhoitopalvelujen saatavuudesta. ACE-tutkimus osoitti myös, että lapsuudenaikaiset kokemukset saattoivat aiheuttaa terveysongelmia vielä vuosikymmentenkin päästä. (Harris 2019: 69.)

Harris tutki myös omalla klinikallaan San Fransiscossa lapsipotilaidensa ACE-tekijöiden yleisyyttä ja suhdetta erilaisiin sairauksiin. Ne lapsipotilaat, joiden ACE-pisteet olivat yli kolme, olivat kaksi kertaa todennäköisemmin ylipainoisia tai lihavia ja kärsivät 32,6 kertaa todennäköisemmin oppimis- ja käytösvaikeuksista. Tälläkin hetkellä esimerkiksi ADHD-diagnoosi perustuu pelkästään oireisiin, vaikka niiden takana on osoitettu olevan myös kiistaton yhteys toksisiin annoksiin haitallisia kokemuksia, jotka ylläpitävät toksista stressitilaa. (Harris 2019: 96–97.)

Harrisin tutkimuksessa havaittiin, miten ACE-kokemukset ilmenevät eri tavoin eri ikävaiheissa olevilla lapsilla. Vauvoilla kokemukset liittyvät kasvun ja kognitiivisten toimintojen viivästymiseen, sekä unirytmien häiriintymiseen. Kouluikäisillä puolestaan esiintyy ACE-kokemuksiin liittyen enemmän astmaa ja huonontunutta hoitovastetta astmalääkkeisiin, erilaisia tulehduksia sekä oppimis- ja käyttäytymishäiriöitä. Murrosikäiset taas lihavat, koulukiusaavat, ovat väkivaltaisia, polttavat tupakkaa, tulevat varhain raskaaksi ja harrastavat holtitonta seksiä hyvin nuorena. (Harris 2019: 201.)

Lapsuuden haitalliset kokemukset lisäävät merkittävästi myös kaikenlaisten uniongelmiin riskiä – painajaisten, unettomuuden, narkolepsian, unissa kävelemisen ja psykiatristen uniongelmiin (yösyöminen ”unissaan”). Yönella on tärkeä tehtävä aivotointojen sekä hormoni- ja

immuunijärjestelmien säätelyssä ja jopa DNA-kopioinnissa. Unen puute onkin liitettävissä stressihormonitasojen kohoamiseen ja lisääntyneeseen stressireaktioiden määrään, jolloin se ei pelkästään tee meistä väsyneitä ja ärtyneitä vaan myös sairastuttaa: immuunijärjestelmä ei kykene tällöin torjumaan tehokkaasti viruksia ja bakteereja, jotka kuitenkin hyökkäävät lakkaamatta. Hyvä ja riittävä uni puolestaan ikään kuin päivittää koko kehon järjestelmät, mukaan lukien puolustusjärjestelmän ylläpitäen näin terveyttä. (Harris 2019: 112–113.)

Krooninen altistuminen stressihormoneille (ACE-kokemukset) voi joiltakin osin tukahduttaa immuunijärjestelmää ja toisaalta aktivoida sitä. Krooninen stressi voi esimerkiksi saada epäkuuntoon sen osan puolustusjärjestelmää, joka taistelee esimerkiksi tavallista virusflunssaa tai tiettyjä kasvaimia kohtaan. Tällainen stressihäiriö voi johtaa myös esimerkiksi allergioihin, ihottumiin ja astmaan. (Harris 2019: 116.)

Myös Suomessa on tutkittu lapsuuden kaltoinkohtelun yhteyttä sairastavuuteen aikuisena. Esimerkiksi yhden ison riskitekijän masennuksen taustalla on osoitettu asuvan lapsuuden haitallisissa kokemuksissa. Elomaan (2016) tutkimuksessa haitallisten lapsuusajan kokemusten osoitettiin myötävaikuttavan masennuksen syntyyn sekä uni- ja immuunijärjestelmän häiriöihin ja muutoksiin. Tutkimuksen mukaan masentuneilla on poikkeavia määriä immuunipuolustusjärjestelmän säätelyyn osallistuvia välittäjäaineita, jotka vaikuttavat paitsi lisääntyneeseen fyysiseen sairastavuuteen myös veren hyytymiseen ja hermoverkkojen muovautuvuuteen. Väitöstutkimuksen tulokset ovat merkittäviä, sillä muutokset immuunipuolustusjärjestelmän välittäjäainetasoissa heijastuvat yksilön hyvinvointiin monien mekanismien kautta: ne vaikuttavat muun muassa veriaivoesteen ja univalverytmin säätelyyn sekä elimistön tulehdusvasteiden puskurointiin. (Eskanen 2016.)

Lapsuudenajan vaikeista kokemuksista ajatellaan yleensä, varsinkin terveydenhuollossa, olevan yhteys epäterveisiin elämäntapoihin, jotka sitten sairastuttavat. On kuitenkin tutkittu myös ACE-kokemusten ja terveydelle vaarallisen käytöksen (kuten tupakointi, päihteet ja ylipaino) yhteyttä ja todettu elintapojen selittävän ”vain” noin 50 prosenttia kohonneesta riskistä sairastua tyypillisimpiin elintapasairauksiin, kuten sydän- ja verisuonitauteihin. Tähän tutkimustulokseen vedoten voidaankin ajatella, että ACE-kokemuksille altistuneet voivat terveillä elintapavalinnoilla suojata itseään noin 50-prosenttisesti erilaisilta terveysriskeiltä kiinnittämällä huolellista huomiota

elintapoihin. Tarvitaan siis informaatiota paitsi lapsuuden haitallisten kokemusten myös terveiden elintapojen vaikutuksesta terveyteen. (Harris 2019:73.)

### 6.2.1 ACE-pisteiden laskeminen

Edellä kuvattu merkittävä pilottitutkimus lapsuuden aikaisten haitallisten kokemusten vaikutuksesta terveyteen ja hyvinvointiin myöhemmässä elämässä tehtiin siis jo 25 vuotta sitten Yhdysvalloissa. Suomessa alan ensimmäinen konferenssi pidettiin vasta 2019, minkä myötä meillä on alettu vasta herätä lapsuuden olosuhteiden merkitykseen paitsi yksilöllisen kärsimyksen myös kansanterveydellisen ja –taloudellisen näkökulman kautta. (Packalen 2019.)

Logoterapeutti ja traumatisoitumisen asiantuntija Jukka Packalen on suomentanut Fellittin ja Andan ACE-kyselyn omaan blogiinsa. Packalen ihmettelee, miksi sitä ei vielä ole tietävästi otettu käyttöön Suomessa. Yksinkertaisella kymmenen kohdan testillä voi jo saada merkittävää tietoa kehityksellisen trauman riskistä. Jokaisesta kyllä-vastauksesta tulee yksi piste. Mitä useampaan kysymykseen vastaa myöntävästi, sitä suurempi on riski sairastua myöhemmällä iällä tai kärsiä kehityksellisestä traumasta. (Packalen 2019.)

*1. Ennen kuin täytit 18, oliko vanhempasi tai muu aikuinen perheenjäsen sinua kohtaan nöyryyttävä, loukkaava, kiroileva tai alistava, tai käyttäytykö hän tavalla, joka sai sinut tuntemaan itsesi fyysisesti uhatuksi?*

*2. Ennen kuin täytit 18, perheen aikuisen toimesta, tartuttiinko sinusta kiinni, tönittiinkö sinua tai heitettiinkö sinua esineillä tai lyötiinkö sinua niin, että iskuista jäi jälkiä tai vammoja?*

*3. Ennen kuin täytit 18, kosketteliko aikuinen perheenjäsen tai vähintään 5 vuotta sinua vanhempi perheenjäsen seksuaalisesti (tai pakotti sinut koskemaan häntä)?*

*4. Ennen kuin täytit 18, koitko usein, ettet ole rakastettu tai tärkeä ja erityinen perheenjäsen tai koitko, että perheenjäsenet eivät pidä toisistaan huolta, tue toisiaan tai ole toisilleen läheisiä?*

*5. Ennen kuin täytit 18, joutuiko näkemään nälkää tai pitämään likaisia vaatteita tai olivatko vanhempasi päihtyneitä eivätkä huolehtineet tarpeistasi ja terveydestäsi?*

*6. Ennen kuin täytit 18, hävisikö biologinen vanhempasi elämästäsi avioeron, hylkäämisen tai muun seikan takia?*

*7. Ennen kuin täytit 18, joutuiko äitisi tai äitipuolesi väkivallan kohteeksi?*

*8. Ennen kuin täytit 18, joutuiko elämään yhdessä päihteiden väärinkäyttäjän kanssa?*

*9. Ennen kuin täytit 18, oliko joku perheenjäsenistä masentunut, kärsi mielenterveyden häiriöistä tai yritti itsemurhaa?*

*10. Ennen kuin täytit 18, joutuiko joku perheenjäsenistäsi vankilaan? (Packalen 2019.)*

### 6.3 Stressireaktion ymmärtäminen fysiologian kannalta on oleellista

Stressireaktio on ihmiselle elintärkeä suoja, joka saa meidät yleensä joko taistelemaan tai pakenemaan tilanteissa, joissa meitä uhkaa jokin. Vaaran uhatessa aivomme lähettävät välittömästi viestin lisämunuaisiin, jotta ne alkavat vapauttaa stressihormoneja, adrenaliinia ja kortisolia. Niiden seurauksena sydän alkaa hakata, pupillit laajenevat, hengitystiet avautuvat ja ihminen on valmis tilanteen vaatimalla tavalla joko taistelemaan tai pakenemaan. Stressireaktio voi ilmetä myös lamaantumisenä, mikäli vaaratilanteessa elinehtomme onkin tekeytyä mahdollisimman huomaamattomaksi. (Harris 2019: 88.)

Stressireaktio elämää suojaavana toimintona on aina väliaikainen ja elimistön stressitilasta nopeasti normaaliin palauttava; kun uhka poistuu, aktivoitunut kortisolin ja adrenaliinin tuotanto sekä immuunijärjestelmä palautuvat ennalleen. Kortisoli, pitkäkestoinen stressihormoni, auttaa kehoa sopeutumaan toistuviin tai pitkäaikaisiin stressitekijöihin vaikuttaen adrenaliinin tavoin nostamalla verenpainetta, estämällä selkeää ajattelua ja vakiinnuttamalla tunnetilaa. Kortisolin vaikutus häiritsee myös unta ja pitää yllä valppautta Adrenaliini vähentää ruokahalua ja edistää rasvanpoltoa, kun taas kortisoli kiihottaa rasvan kertymistä. Stressireaktion laukaisema immuunipuolustusjärjestelmän aktivoituminen ylläpitää terveyttä, eli taisteluvalmiutta. Terveen stressireaktion kehittyminen vaatii, että lapsella on sekä positiivisia että siedettäviä stressitilanteita. Kun uhka/stressi ei olekaan väliaikainen, vaan jatkuva tai toistuva, voi normaali stressireaktio häiriintyä. (Harris 2019: 89.)

*Positiivinen stressireaktio* on normaali ja olennainen osa tervettä kehitystä, johon liittyy lyhytaikainen sykkeen kohoaminen ja hormonitason nousu uusissa ja yllättävissä tilanteissa. Esimerkiksi lähtölaukausta odottava kilpajuoksija voi tuntea voimakastakin hermostuneisuutta, joka on jopa välttämätöntä; adrenaliinin avulla hapenotto-kyky paranee, veri kulkeutuu lihaksistoon ja keskittyminen suoritukseen terävöityy. (Harris 2019: 90.)

*Siedettävä stressireaktio* aktivoi kehon hälytysjärjestelmän vakavammissa ja pitkäkestoisemmissa haastavissa tilanteissa, kuten läheisen kuoleman, luonnonkatastrofin tai onnettomuuden kohdatessa. Myös aivot ja muut elimet toipuvat ja palautuvat tilanteesta, kunhan kokemuksessa ihmistä, etenkin lasta, tuetaan ja autetaan sopeutumaan tilanteeseen hyvän turvaverkon avulla. (Harris 2019: 90–91.)



### 6.3.1 Toksinen stressireaktio vaurioittaa hermoston toimintaa

Pitkittynyt stressireaktio häiritsee lapsen aivojen ja muiden elinten normaalia kehittymistä ja lisää riskiä stressiin liittyviin sairauksiin tai kognitiivisten toimintojen heikentymiseen vielä aikuisiälläkin. Esimerkiksi jokainen ACE-kokemus lisää riskiä siihen, että lapsen siedettävät stressireaktiot alkavat muuttua toksisiksi kehon järjestelmien vastatessa säännöllisesti ja intensiivisesti moniin eri stressitekijöihin. Stressireaktion yhdistyessä säätelemättömään toimintamalliin biologiset vaikutukset laajenevat kaikkialle kehoon ja aiheuttavat ongelmia eri elimien järjestelmissä. Lasten toksinen stressi on kehon ja aivojen pitkäaikainen muutostila, joka johtuu vaikeista kokemuksista ja vaimentavan huoltajan puutteesta niissä tilanteissa. (Harris 2019: 91.)

Lapsi voi herkistyä stressille eri tavoin, kun aikuinen (vanhempi) ei kykene auttamaan häntä stressin säätelyssä. Esimerkiksi lapsen vastuuttaminen päätöksenteossa, johon hän ei kuitenkaan kehityksensä puolesta vielä kykene, sälyttää lapselle sellaista itsenäisyyden taakkaa, joka kaventaa lapsuutta ja vaurioittaa stressijärjestelmää. Tällainen lapsille annettu varhainen itsenäisyys on salakavala tapa kuormittaa lasta; jos lapsen annetaan vapaasti valita mitä itse haluaa, katkeaa riippuvuus hoitajaan liian aikaisin ja se voi johtaa turvattomuuden tunteisiin. Pieni lapsi ei voi tietää mitä hän tarvitsee, mutta hän tietää kyllä erittäin hyvin mitä hän haluaa. Lapsi tarvitsee johdonmukaisen aikuisen, joka huolehtii todellisista tarpeista ja vastaa lapsen haluihin todellisia tarpeita laiminlyömättä. Lapsen stressinsäätelyjärjestelmä voi vaurioitua vakavasti äärimmäisten kauhu- ja katastrofikkokemusten, kuten raivoisan tulipalon tai onnettomuuden, myötä tai vähitellen, jopa suhteellisen pientenkin mutta jatkuvien painetekijöiden, kuten emotionaalisen tai fyysisen kaltoinkohtelun, seurauksena. Millä tahansa tavalla stressinsietojärjestelmä onkin ylivirittynyt, heikentää se ajan mittaan sekä fyysistä että henkistä hyvinvointia. (Tahkokallio 2018: 130–136.)

### 6.3.2 Traumaperäinen stressihäiriö

Sellaisen tapahtuman kohtaaminen, johon liittyy kuolema tai vakava loukkaantuminen tai niiden uhka, tai oman tai toisen fyysisen koskemattomuuden vaarantuminen (esimerkiksi vakava auto-onnettomuus, tieto omaa henkeä uhkaavasta sairaudesta, joutuminen väkivallan kohteeksi (ryöstö, raiskaus, pahoinpitely), luonnonkatastrofi, panttivankeus, kidutus, haavoittuminen sodassa), altistaa traumaperäiselle stressireaktiolle. Tilanne aiheuttaa kokijassa tai tapahtuman todistajassa voimakasta pelkoa, kauhua tai avuttomuutta, jonka yhteydessä tapahtuu autonomisen hermoston

aktivoitumista: sydän tykyttää, verenpaine nousee, hikoiluttaa. Hoitamattomana ja vastaanottamattomana stressireaktio altistaa stressihäiriölle, jossa elimistön hälytystila jää ikään kuin päälle. Diagnostisena kriteerinä traumaperäiselle stressihäiriölle on se, että tyypilliset oireet kestävät vähintään kuukauden ajan. Alle kuukauden kestäneessä oireilussa on kyse akuutista stressihäiriöstä. (Duodecim 2018.)

Häiriöön kuuluvat traumaan liittyvät painajaiset, takauamat tai muistikuvat. Häiriö johtaa myös traumaan liittyvien tai siitä muistuttavien olosuhteiden välttämiseen, sekä synnyttää psyykkistä herkistymistä ja ylivireyden oireita, kuten unettomuutta, säpsähtelyä tai keskittymisvaikeuksia. Diagnostisena kriteerinä on, että oireiden tulisi alkaa kuuden kuukauden sisällä traumaattisesta tapahtumasta. (Mielenterveystalo.fi.)

Traumaperäisen stressihäiriön oireita tarkastellaan kolmen kategorian avulla: uudelleen kokeminen, välttäminen ja turtuminen sekä ylivireys. Uudelleen kokeminen tarkoittaa sitä, että henkilö elää traumaattista tapahtumaa toistuvasti uudelleen esimerkiksi ahdistavina unina tapahtumasta tai tietoisuuteen tunkeutuvina muistikuvina, jotka viriävät etäisestikin traumaan liittyvistä ärsykkeistä. Välttämisen ja turtumisen tilasta on kyse silloin kun henkilö pyrkii välttämään asiasta puhumista tai traumasta muistuttavia paikkoja ja ihmisiä, eikä kykene muistamaan trauman keskeisiä seikkoja. Yleinen turtuminen voi ilmetä muista ihmisistä etääntymisenä, vieraantumisen tunteena tai tunteiden laimentumisena. Ylivireys tarkoittaa, että henkilön vireystila on kohonnut, hän on korostuneesti varuillaan, säikky tai hänellä on nukahtamis- tai unessa pysymisen vaikeuksia. (Sirviö 2013: 4.)

ACE-kokemusten vaurioittaman stressireaktiojärjestelmän vakauttaminen ja elastisuuden säilyttäminen on ihmisen kokonaisterveyden kannalta tärkeää. Haitallisten kokemusten traumatisoimat ihmiset tarvitsevat riittävien ja toimivien mielenterveyspalvelujen lisäksi ohjausta ja mallia myös kokonaisterveyttä ylläpitävien terveiden ihmissuhteiden sekä elintapojen merkityksestä. Ihmisen hyvinvointia vaaliessa tulee huomioida kokonaisuus, jossa huomioidaan niin ihmisen fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset kuin hengellisetkin tarpeet ja ulottuvuudet. Esimerkiksi hyvä uni, liikunta ja terveet elintavat edesauttavat painonpudotuksen lisäksi myös immuunijärjestelmän ja aivojen toimintaa. Myös mieltä rauhoittavat harjoitukset vaikuttavat tutkimusten mukaan myönteisesti ihmisen fysiologiaan. Mielelle tilaa antaminen auttaa myös pysymään uskollisena omille arvoille ja henkisille ja hengellisille tarpeille. (Harris 2019: 157–166.)

## 6.4 Traumataakan sosiaaliset ja henkiset vaikutukset

Inhimillisen vuorovaikutuksen keskeinen elementti on tunne. Tunteiden avulla voimme ymmärtää toisen ihmisen mieltä sekä kokea ymmärretyksi tulemista ja yhteenkuuluvuutta. Pystyäksemme ymmärtämään toisia ja tullaksemme ymmärretyiksi meidän täytyy voida jakaa tunnetiloja. (Mäntymaa ym. 2003: 461.)

Kaikki kokemukset jättävät meihin jälkensä, joista vaikuttavimmat tallentuvat tunnetasolla. Ne jäljet, jotka eivät ole vielä tulleet kohdatuksi ja käsitellyksi, ovat olemassa piiloutuneenakin. Piilo seuraa meitä kuin varjo kasvaen sitä suuremmaksi mitä vähemmän voimme ja uskallamme kipeitä, kiellettyjä tai vaikeita tunteita ja kokemuksia kohdata. Langetamme tiedostamattamme omaa varjoamme toisten päälle; on helpompi nähdä pahuutta, kipua ja kiellettyä toisissa kuin itsessä ja säilyttää siten koskemattomuus esimerkiksi omaan syyllisyyteen tai uhriutumiseen, mikä estää todellista ihmisarvoa ja ihmisyyden ymmärtämistä toteutumasta. (Hellsten 2016: 149–150.)

Trauma sitoo menneisyyteen, ja kohtaamattomana se rasittaa yhä tämänhetkistä elämää ja sen ihmissuhteita, kun ihminen toimii tiedostamattaan kuin automaattisesti tietyllä tavalla traumamuistojen aktivoituessa; hän esimerkiksi hyökkää tai lamaantuu tilanteessa, joka tipauttaa hänet traumakokemukseen, vaikka todellisuudessa mitään vaaraa ei olisikaan nykyhetkessä. Kommunikaatio vaikeutuu, kun suojamekanismit aktivoituvat ja ihminen on niiden armoilla. Ihminen ei kykene valitsemaan toimintojaan, sanojaan tai tunteitaan näissä tilanteissa. Suojamekanismit johtavat esimerkiksi hyökkäykseen, mykkäkouluun tai vetäytymiseen ja ne voivat torjua toisen tarjoaman läheisyyden hylkäämisen tai uudelleentraumatisoitumisen pelossa. (Virtanen 2019: 24.)

### 6.4.1 Läheisriippuvuus syntyy vanhemmuuden puutteessa

Läheisriippuvuus on sairaus tai sairauden kaltainen tila, joka syntyy ihmisen eläessä jonkin hyvin voimakkaan ilmiön (esim. sota, alkoholismi, ahdasmielinen lakihenkinen uskonnollisuus, sairaus tai työnarkomania) läheisyydessä, jota hän ei kykene käsittelemään persoonallisuudessaan vaan sopeutuu sen olemassaoloon. Lapsi menettää ilmiön vuoksi ilmiön vuoksi, eikä hänen todellinen persoonansa pääse kaikkine tunteineen ja tarpeineen syntymään. Hän joutuu kehittämään valemän, josta tulee hänen selviytymisstrategiansa. (Hellsten 2012: 82.)

Lapset, jotka menettävät vanhemmuutta esimerkiksi alkoholismiin, ankaran uskonnollisuuden, työlle omistautumisen, sodan tai sairauden seurauksena, eivät saa vanhemmiltaan riittävää vastaanottoa ja hyväksyvää peilausta omalle tarvitsevuudelleen; vanhemmat eivät kykene tarjoamaan heille peiliä, jossa he voisivat tunnistaa lapsiominaisuutta (avuttomuus, heikkous, luottamus, spontaanisuus, luovuus ja ilo) itsessään, vaan lapsiominaisuus tavallaan syväjäädytty. Syväjäädytys voi johtaa valeminän syntymiseen – selviytymiskeinon, jonka avulla voi ympäristössään olla ylipäänsä olemassa. Tätä lapsiominaisuuden jääytymistä ja valeminänä elämistä läheisriippuvuus käsitteenä ilmentää. (Hellsten 2012: 55.)

Oman lapsuusperheen vanhemmuuden puutteen (virtahevon) syyt ovat usein niitä, joita haluamme välttää omassa perheessämme. Esimerkiksi ahdasmielisessä uskonnollisuudessa kasvanut voi haluta välttää omien lastensa altistumista vastaavalle, mutta saattaa altistaa heidät itsensäkin vanhemmuuden puutteelle, jos he esimerkiksi omistautuvat intohimoisesti työlleen. Näin tapahtuu läheisriippuvuuden vuoksi. Se on olemassa, ellei tahollaan kohtaa sitä ongelmaa, joka itseltä vei mahdollisuuden riittävän hyvään vanhemmuuteen omassa lapsuudessaan; ihminen on samaistunut valeminäänsä ja tavallaan ansaitsee hyväksyntänsä tai elinkelpoisuutensa vain sen varassa. Edellinen sukupolvi ei ole kyennyt toimimaan peilinä, johon katsomalla tuleva sukupolvi voisi nähdä omat tunteensa ja tarpeensa. (Hellsten 2012: 152–153.)

Puutteellinen vanhemmuus, joka synnyttää valeminän selviytymiskeinona, tekee ihmisestä usein hyvin armottoman itseään kohtaan. Muiden inhimillisyys ja virheet on helpompi hyväksyä kuin omat, jotka ovat ikään kuin merkki ja osoitus omasta todellisen tuntuudesta riittämättömyydestä ja huonomuudesta. (Kristeri 2018: 44.)

Valeminänsä suojassa kasvaneesta lapsesta kasvaa usein liian varhain aikuisen saappaisiin astunut aikuinen, joka kantaa väärän sukupolven taakkoja. Lapsiominaisuus, aito itse, jää elinkelpoisuuden metsästämisestä jalkoihin. Läheisriippuvuudelle altistunut ihminen alkaa ohjautua ulkoapäin: hän on lähtökohtaisesti olemassa muita ja heidän tarpeitaan varten. Hänelle kehittyy myös tarve kontrolloida omia tunteitaan, toisia ihmisiä ja ylipäänsä elämää: kontrolli pitää hänet koossa ja siitä luopuminen voisi merkitä hänelle mielikuvissaan totaalista luhistumista tai jopa kuolemaa. Kontrollintarpeen takana on todennäköisesti luottamattomuus, joka syntyy oman elinpiirin epävakaudessa ja turvattomuudessa: kukaan ei tule lohduttamaan tai antamaan turvaa, joten se on rakennettava itse omalla hallinnantunteella. Oma todellinen persoona jää epäselväksi, kun yhteys

omiin tunteisiin ja tarpeisiin katoaa tai ei pääse edes syntymään: toiset ihmiset määrittävät minuutta, joka on kuin heidän käsissään. Sisällä kytee arvottomuuden kokemus, jonka kompensoiminen ajaa suorittamaan ja puurtamaan yhä enemmän. Elämästä muodostuu vakava paikka, jossa on yhä vähemmän tilaa spontaaniudelle, leikille, luovuudelle ja hauskanpidolle. Ajan saatossa kyvyttömyys tunnistaa ja ilmaista omia tunteita ja tarpeita lisää sisäistä painetta, joka voi pakottaa tukahdutetun massan purkautumaan muita kanavia pitkin. Tukahdutetut tunteet saattavat asettua esimerkiksi lihaksiin tai ruuansulatuskanavaan, ja keho voi alkaa oireilla esimerkiksi pää-, selkä-, vatsa- tai niskakivuin – kuin tunteet haluaisivat tulla säryillä kertomaan, että taakka on liian raskas yksin kannettavaksi. (Hellsten 2012: 72–73.)

Lapset kantavat vastuun kaikesta siitä, mistä heidän vanhempansa ei sitä kannan. Silloin he kokevat syyllisyyttä esimerkiksi äidin masennuksesta, isän juomisesta, vanhempien erosta, sisaruksensa sairaudesta tai siitä, että heitä itseään on kohdeltu seksuaalisesti, emotionaalisesti tai fyysisesti väärin. Ankara syyllisyys ja armottomuus itseä kohtaan saa ihmisen äärimmillään tuntemaan olevansa niin huono, että ei ole anteeksiannon, huolenpidon tai oikeastaan minkään muunkaan hyvän arvoinen. (Kristeri 2018: 43.)

Ihmisellä on sisäsyntyinen, syvällinen tarve kokea olevansa jonkin itseään suuremman kokonaisuuden osa, jossa hän voi olla totta myös oman voimattomuutensa kanssa. Itsensä ja omien voimiensa varaan kasvaneen läheisriippuvaisen ihmisen on kuitenkin turvaututtava omaan kontrolliin ja hallinnantunteeseen, koska hänellä ei ole sisäistynyttä kokemusta itseään vahvemmassa ja suuremmassa, turvallisesta vanhemmasta, joka kantaisi häntä, vaan hän on joutunut kantamaan omaa vanhempansa tai vanhempiaan. Oman yhteyden- ja avuntarpeen torjuminen mahdottomana asiana johtaa läheisriippuvan ihmisen kohdalla omavoimaisuuteen ja elämän kokonaisuuden mielettömänä pitämiseen, jolloin uskostakin voi tulla terveen hengellisyyden sijaan suoritus. (Hellsten 2012: 74.) Ehkä hän yrittää olla esimerkiksi mahdollisimman kiltti, että ansaitsisi Jumalan avun, mutta ei ymmärrä, miksi niin ei kuitenkaan tunnu käyvän, ja vastoinkäymiset ja sisäinen pahoinvointi omassa elämässä vain jatkuvat. Traumatisoitumisesta syntyneen luottamattomuuden vuoksi oma kontrolli estää aidon kannettuna olemisen tunteen. (Kristeri 2018: 44.)

Kehityopsykologiset vaiheet ovat ihmisen elinkaareissa kutakuinkin seuraavat: lapsuudessa aivojen, vuorovaikutustaitojen ja kognitiivisten taitojen kehittyminen, nuoruudessa itsenäistyminen ja

seksuaalinen kehitys ja varhaisessa aikuisuudessa sopeutuminen elämän vaihtuviin olosuhteisiin ja tilanteisiin. Karkeasti sanottuna ihminen rakentaa ensimmäisellä elämän puoliskolla ulkoista sopeutumista, kuten uraa, perhettä ja asemaa. Toisella elämänpuoliskolla on lähinnä kysymys sisäisestä sopeutumisesta, jolloin tilaa saavat enemmän myös eksistentiaaliset kysymykset: ihminen alkaa pohtia, kuka hän on, miten hän haluaa aikansa käyttää ja kenen kanssa sekä miten hän suhtautuu kuolemaan. Näiden kysymysten sivuuttaminen vaikuttaa kielteisesti henkiseen hyvinvointiin. (Virtanen 2019: 146–147.)

Oman itsensä kadottanut ihminen on syyllisyyden, valheen ja häpeän vanki, jolloin myös eksistentiaaliset kysymykset vaikuttavat ilmentävän vain mielettömyyttä tai merkityksettömyyttä tai ajavat oman psykologisen totuuden kieltämisen kautta esimerkiksi lakihenkisyyteen tai ahdasmielisyyteen uskonnon harjoittamisessa. Hellsten puhuu hengellisyydestä, joka eroaa uskonnollisuudesta. Hän kirjoittaa kirjassaan ”Tähän olen tullut” muun muassa siitä, miten hän yritti paeta uskonnollisuuden avulla omaa psykologista todellisuuttaan, jolloin hänestä olisi tullut lopulta fundamentalisti; hän olisi tällöin paennut omaa varjoaan (oman itsen kohtaamaton puoli) ainoan oikean totuuden julistamiseen ylhäältä käsin. Sen sijaan oman menneisyyden ja haavoittuvuuden kohtaaminen johdatti hänet löytämään totuuden ja rakkauden liiton sisältävän hengellisyyden. (Hellsten 2016: 72–96.)

Läheisriippuvuuteen liittyvä lapsiominaisuuden syväjäädyytyminen johtaa paitsi tunteiden ja tarpeiden kieltämiseen myös totuudellisuuden, yksinkertaisuuden ja hengellisyyden kieltämiseen. Hengellisyys on Hellstenin mukaan ihmisen syvää tarvetta kokea olevansa jonkin itseään suuremman kokonaisuuden osa. Se on myös yhteyden kokemista tähän omaa itseä suurempaan kokonaisuuteen ja ohjautumista tästä yhteydestä käsin. Se on oman voimattomuuden syvällistä ja kokonaisvaltaista tajuamista ja tältä pohjalta syntyvää kykyä ja halua tarvita itsensä ulkopuolella olevaa voimaa. Uskossa on kysymys siitä, että ihminen entistä syvemmin oivaltaa oman yhteyden- ja avuntarpeensa ja uskaltaa tämän vuoksi heittäytyä elämän virran vietäväksi asettamatta ennalta mitään ehtoja. Hengellinen elämä merkitsee luottamista kannettuna olemiseen, se on oman haavoittuvuutensa avointa tunnustamista ja jakamista (Hellsten 2012:105, 106.)

*Olen väsynyt  
kyseenalaistamaan itseni  
mittaamaan alituisen*

*miten kaukana olen rimasta  
kuinka paljon liian painava syliin  
ja miten väsyttäväoman epävarmuuteni kanssa*

*Olen väsynyt  
olemaan matkalla jota en tunne  
eksymään ihmisten keskellä yksinäisyyteen  
häviämään yksinäisyydessäni massaan*

*Olen väsynyt  
arvaamaan  
varomaan ja  
vaikenemaan*

*Olen väsynyt riittämään  
sillä en koskaan yllä rimaan  
joka liikkuu liikaa ja epäjohdonmukaisesti  
jättäen minut vaille tietoa siitä  
mitä minulta edes odotetaan*

*Olen väsynyt näennäisyyteen  
kohtaamattomuuteen ja  
hiljaiseen hyväksyntään  
kuin olisi ok  
torjua  
vaieta  
sivuuttaa ja  
tekeytyä mitättömäksi*

*Olen väsynyt rakkaudettomuuteen  
jossa kuvitellaan pärjäämistä vahvuudeksi  
täydellisyyttä mahdolliseksi  
tarvitsevuutta heikkoudeksi  
ja rohkeutta pelottomuudeksi*

*Olen väsynyt  
piilotettuihin tarpeisiin  
jotka oksentavat itsensä*

*toisten niskaan  
hallitsemattomina ja vaativina  
syösten ympärillä olevat  
hätään  
antaessaan vaikutelman  
kuin ei vaihtoehtoja olisi*

*Ei sellaista vaan jaksa  
kun olisi tässä yksi elämäkin  
elettävänä*



## 7 Taakkasiirtymän katkaiseminen ja traumaista toipuminen on mahdollista

Trauma on voimavarat ylittävä intensiivinen kokemus. Traumasta eheytyminen edellyttää, että henkilö muodostaa uuden merkityksellisen maailmankuvan ja prosessoi elämänsä tarinan uudelleen hyväksyen kokemansa trauman sen osaksi. Tapahtuneen käsittely ja normaaleina pidettävät reaktiot voivat jatkua useitakin kuukausia trauman jälkeen ilman, että niistä kehittyy kroonista oireistoa tai merkittävää toimintakyvyn heikentymää. (Sirviö 2013: 5.)

Psykologi Peter Levinen mukaan traumasta paranemisessa oleellista on sen oireiden tunnistaminen. Monet ihmiset kärsivät epämääräisistä oireista, joita ei tunnisteta trauman aiheuttamiksi oireiksi. Myös monet näennäisesti harmittomat tilanteet voivat olla traumatisoivia. Useimmat eivät enää tunnista trauman olemassaoloa, koska se on muuttunut niin arkiseksi. Sosiaalinen normi kannustaa yli-inhimillisyyteen ja vahvuuden illuusioon. Kulttuurissamme vahvuus merkitsee kykyä kestää joka tilanteessa vakavista oireista huolimatta. Silloin trauman vaikutukset juurtuvat syvemmälle ja muuttuvat kroonisiksi. Jähmettyneet reaktiot hermojärjestelmässä toimivat kuin aikapommi, joka saattaa laua ulkoisen ärsykkeen reaktiosta. Trauman oireet voivat pysyä piilevinä vuosia, ennen kuin jokin, vähäpätöinenkin asia voi toimia laukaisijana. Paraneminen voi tapahtua vasta, kun yksilöllä on tarpeeksi rohkeutta tunnustaa traumaattiset kokemukset ja paranemisen tarve. (Kilpelä 2013: 23.)

Levinen mukaan kaikilla on myötäsyttyinen kyky parantua traumasta, siihen tarvitaan vain oikeat työkalut. Hän kritisoi lääketieteen näkemystä traumasta sairautena ja pyrkimystä pysäyttää luovat ja luonnolliset prosessit vapautua traumasta. Ihmisillä on mahdollisuus posttraumaattiseen kasvuun ja eheytymiseen, mutta se vaatii yksilön olemassaolon uudelleenarviointia, psykologista valmiutta käsitellä vaikeita asioita sekä voimia selviytyä trauman aiheuttamasta kärsimyksestä. (Kilpelä 2013: 24.)

Siiralan mukaan sairastunut voi kyllä näyttäytyä sukunsa tai yhteisönsä sairaimpana, mutta voi tosiasiaassa olla kaikkein lähimpänä mahdollisuutta tervehtymiseen. Kun sairauden viesti pääsee vastaanotetuksi ja sairastuneen taakka nähdyksi ja jaetuksi, avautuu tie taakasta vapautumiseen ja täyteen, omannäköiseen elämään. (Uurtimo 2000: 27.)

Latinaksi trauma tarkoittaa haavaa. Silmin havaittavan, ulkoisen haavan tilaa ja paranemista on helppo seurata, mutta sisäisen haavan voi kätkeä sekä itseltään että muilta. Ihminen voi eristää sisäisen kivun pois tietoisesta mielestään ja minäkuvastaan ja voi olla valmis tekemään melkein mitä tahansa, ettei kipua tarvitsisi kohdata. Kuitenkin tie vapauteen eli traumasta selviytymiseen, kulkee kivun kautta ja sen läpi. (Virtanen 2019: 110.)

Toksisen stressin hoidossa tulee ottaa huomioon lapsuudenajan haitallisten kokemusten yhteys toksisen stressin syntyyn ja sitä kautta kokonaisterveyteen ja jopa eliniän odotteeseen. Kun ymmärrämme tämän yhteyden, keskeisinä tavoitteina on vähentää haitallisia kokemuksia panostamalla ennaltaehkäisyyn ja tarjota sekä vanhemmille että lapsille oikeanlaista tukea ja hoitoa. (Harris 2019: 163.)

## 7.1 On puhuttava siitä mistä vaikenemme

Yksi ihmisen perustavimpia kokemuksia on, kun hän löytää sanoja kuvaamaan sitä, mikä on aikaisemmin ollut sanoin kuvaamatonta ja kun hän voi kertoa toiselle ihmiselle raastavimmasta tuskastaan ja syvimmistä tunteistaan. Se mahdollistaa parantumisen trauman aiheuttamasta eristäytyneisyydestä ja on erityisen tärkeää silloin, kun traumatisoituneelle henkilölle tärkeät ihmiset ovat lyöneet häntä laimin tai vaientaneet hänet. Avointa vuorovaikutusta voidaankin pitää traumatisoitumisen vastakohtana. (Van Der Kolk 2018: 287.)

Taakkasiirtymän kanssa kamppaillessamme olemme todennäköisesti tekemisissä raskaan ja pitkän traumamateriaalin kanssa. Traumaattisten kokemusten kohtaaminen pakottaa pahuuden kohtaamiseen, jolloin ymmärrettävästi myös auttajassa lähtevät liikkeelle hulluuden ja ulkopuolisuuden, selittämättömyyden, kohtuuttomuuden ja käsittämättömyyden tunteet, avuttomuus, myötätuntuupumus ja ahdistus, tuhoisat mielikuvat ja turhautuminen koko työhön; ihmisten välinen, yhteiskunnan rakenteiden ja kansojen pahuus sotivat terapeutin omaa ihmiskäsitystä ja oikeustajua vastaan. On raskasta työstää kaikkea sitä pahuutta, jota maailmassa on. Terapeutti joutuu silloin vastakkain myös oman pahuutensa kanssa. Työntekijöinä joudumme myös kohtaamaan sen, että ympäristö, yhteiskunta ja kansakunnat kieltävät ja vähättelevät koko pahuuden ilmiön olemassaoloa ja ilmaisevat voimattomuutta sen suhteen. (Siltala 2017: 64.)

Jatkuvaa valppautta taakkasiirtymää kohtaan tarvitaan myös ryhmäprosesseissa ja yhteisöjen toiminnassa. Taakkasiirtymä syntyy, vahvistuu ja jatkuu sellaisessa vuorovaikutuksessa, jossa

pidetään kiinni yksipuolisesta totuudesta ja jossa jäsenet pitävät tietoa ja ymmärrystä etuoikeudella hallussaan ja tietävät valmiit vastaukset. Taakkasiirtymä on välttelyä. Se estää reflektiivistä työskentelyä ja liikkumista itseäänselvyyksien, yksinkertaistusten ja valmiiden totuuksien tuolle puolen. Sen sijaan yhdessä syntyvä ajattelu, erilaiset äänet sisältävät sellaista kieltä, joka avaa yksilöllisiä ja yhteisöllisiä kätkeytyviä ilmiöitä. (Siltala 2017:70.) Siiralan sanoin ”itsestä välittämisen puute ilmenee traagisesti yhteiskuntamme syvenevänä sisäisen välittämisen puutteena” (Uurtimo 2000: 59).

Elämme epätäydellisessä maailmassa, jossa mikään ei ole pysyvää. Kaikissa ihmissuhteissamme voimme tulla tahtomattakin haavoitetuiksi, koska emme ole milloinkaan ihmisinä täydellisiä. Traumatisoituneen voi olla vaikea hyväksyä epätäydellistä maailmaa, koska hän ei ymmärrettävästi halua traumatisoitua uudelleen. Niinpä hän pyrkiikin usein välttämään sitä kaikin mahdollisin keinoin ja tulee näin helposti säilyttäneeksi asemansa joko hyväksikäyttäjänä tai uhrina, antautumatta aitoihin ihmissuhteisiin, joissa traumatisoitumisen riski on aina olemassa. Molemmat asemat suojaavat häntä kokemasta oikeita tunteita ja myös todellisia menetyksiä ja kärsimys voi näin ollen muuttua neuroottiseksi: ihminen kärvistelee yhä uudelleen samoissa mielikuvissa ja ahdistuksissa. Henkilökohtainen kärsimyksen kohtaaminen merkitsisi epätäydellisen maailman ja rakkauden hyväksymistä, jolloin elämään liittyvät välttämättä myös menetykset ja niiden kohtaamiseen suru. Se voi tuntua traumatisoituneesta vaikealta tai jopa mahdottomalta. (Virtanen 2019: 23–24.)

## 7.2 Yksilön henkilökohtainen vastuu

Selittämällä eivät taakkasiirtymät avaudu. Selitykset vain tukevat taakkasiirtymien lujittumista. Selittäminen ei palvele etsimistä eikä ymmärtämistä, vaan se on asioiden hallitsemista. Se on ylhäältä ja ulkoapäin tulevaa, ja näinhän taakkasiirtymien syntymisessä ja ylläpitämisessä juuri tapahtuu. (Siltala 2017:70.)

Matka toipumiseen ja muutokseen on pitkä, eikä sitä voi tehdä yksin: se mikä on mennyt rikki ihmissuhteissa, voi korjaantua vain korjaavissa ihmissuhteissa. Leikola alleviivaa traumaselvityksessä sitä, että parantumisessa ei ole kyse oireiden taltuttamisesta lääkkein. Toipumiseen johtavaa loppuunsaattamista sen sijaan on se, että asiat sanallistetaan ja ymmärretään toisen kanssa, niitä tarkastellaan kyseenalaistaen ja ne liitetään osaksi kokonaisuutta. Terapia onkin

parhaimmillaan sarja yhteisiä onnistumisia, jolloin liikutaan joustavasti muutosprosessin eri vaiheiden (tiedostaminen, emotionaalinen kohtaaminen ja integraatio) välillä. Toipumisen tärkein edellytys on turvallisuuden kokemus, joten terapeutin vuorovaikutuksen laadulla onkin erityinen merkitys. Hyvä terapeutti ottaa vastuun hoitoprosessin kokonaisuuden etenemisestä oikeaan suuntaan, ei tarjoa valmiita vastauksia, vaan auttaa kanssaihmistä löytämään ja oivaltamaan itse. (Kivinen 2019: 177.)

Käsitlemätön traumakokemus on kokijalle usein *jäykkä tarina* ("rigid story"), jota hän toistaa mekaanisesti ja lähes muuttumattomana. Kun traumamuistoa toistetaan mekaanisena kertomuksena myös eri viranomaisille ja työntekijöille, tarina vain vahvistuu oman kokemuksellisuuden puuttuessa dissosioituneena ja itselle kuin vieraana objektina. Siksi trauman hoidossa tarvitaan aina *elävä tunnesuhde* (transferenssisuhde), jossa kokemus voidaan jakaa ja jossa toinen myös kestää sen kuunnella sellaisena kuin se on kokijalle totta ollut. Elävässä tunnesuhteessa turvallinen "tässä ja nyt" -hetki mahdollistaa "siellä ja silloin" -hetken tavoittamisen niin, että kokijan haavoittuvuus ja avuttomuus voivat tulla tavoitetuksi ja ymmärretyksi. Jäykkä tarina alkaa jakamisen myötä muuttua osaksi elettyä ja koettua elämää. Trauma ei koskaan häviä, mutta käsittelyn myötä suhde siihen muuttuu: nykyhetken elementit muuttavat muistoja sillä tavalla, että niiden kanssa pystyy elämään. (Saraneva 2008: 13–174.)

### 7.2.1 Oman taustan tietoinen ja rakentava käsitteleminen

"Vain tietoinen mieli on yksilöllinen", lainaa Virtanen Jungin sanoja kirjassaan (Virtanen 2019: 141). Kaikki muu meissä on yhteistä. Aivomme ovat biologisesti keskenään hyvin samankaltaiset, joten miksi niiden tuottama psyyke, kokemus maailmasta ja itsestä olisi niin erilaista ja ainutlaatuisista ihmisten välillä? Tämän samankaltaisuuden ymmärtäminen on vallankumouksellista yksilöllisyyden harhan murenemisen näkökulmasta: se tekee kärsimyksestä yhteistä ja avaa ovet myötätunnolle. (Virtanen 2019: 141.)

Traumasta ja sen vaikutuksista tietoiseksi tuleminen ei tarkoita traumaattisen tilanteen yksityiskohtaista muistamista, vaan sitä, että tunnistaa oman käyttäytymisensä mekanismeja ja trauman vaikutuksia omassa elämässään. Havaitsee trauman elämään asettamat rajoitteet ja virheelliset uskomukset itsestä, toisista ja maailmasta, sekä tunnistaa vahingolliset suojamekanisminsa, joista voi riisuutua. Tärkeäksi tulee etenkin tunnistaa ne hetket, kun

suojamekanismit ottavat vallan tai kun toimii niiden ohjelmoimana kuin elämä tapahtuisi ilman että voisi siihen lainkaan itse vaikuttaa. (Virtanen 2019: 156.)

Taakkasiirtymän kohtaamiseen tarvitsemme toisia ihmisiä, jotka auttavat peilaamaan menneisyyttämme ja kokemuksiamme mahdollisimman rehellisesti, avoimesti ja hyväksyvästi. Toipumisprosessi ei etene niin kauan kuin mitään ei tule jaetuksi ja taakan kantajien ahdinko pysyy ja siirtyy. Elämän tuomat vaikeat kokemukset, kuten haavoittumiset, menetykset, petokset, sodat, hirmuteot, luonnonmullistukset, taloudelliset ahdingot tai rotu-, kieli- ja uskontoristiriidat vaikuttavat niin yksilön sisäiseen kuin ulkoiseen todellisuuteen sukupolvesta toiseen. Kun aikaa voidaan tarkastella sekä menneisyyttä, nykyisyyttä että tulevaisuutta hahmottaen, avautuu elävässä tunnesuhteessa mahdollisuus muutokseen suhteessa taakkasiirtymään ja sen sokeaan toistamiseen. (Siltala 2016: 42.)

Traumataakasta vapautuminen ja muutos omaksi aidosti tuntevaksi ja tarvitsevaksi itseksi edellyttää eri asiantuntijoiden mukaan prosessia ja elävää tunnesuhdetta toiseen ihmiseen. Vaikka nimitykset vaihtelevatkin, vastaavat prosessin eri vaiheet toipumista edistäviä tavoitteita hyvin yhdenmukaisesti. Hellsten erottelee terapiaprosessin kolme vaihetta: tunnistaminen, läpieläminen ja ymmärtäminen (Hellsten 2012: 181–196). Leikola puhuu prosessin tiedostamis- ja stabilointivaiheesta, emotionaalista kohtaamisesta ja integraatiosta (Leikola 2014: 123). Trauman hoidossa on suhteellisen yleisesti käytössä kolmivaiheinen malli, joka alkaa vakauttamisesta ja etenee trauman käsittelyvaiheen kautta uudelleensuuntautumisvaiheeseen (Suokas–Cunliffe 2006: 14).

### 7.2.2 Tunnistaminen on taakan realisoimista

Ihminen saa tiedon siitä mitä hänelle on tapahtunut, kun puhumattomuuden, luottamattomuuden ja tunteiden kieltämisen ilmapiirissä kasvaminen pääsee sanoitetuksi. Kun tapahtumat nimetään totuudellisesti, ilman ihannoitua, peittelyä, lojaaliutta tai kieltämistä, voi persoona alkaa irrottautua siitä, minkä on aiemmin kokenut valheellisesti osaksi itseään. Kaltoinkohtelu on tärkeää ilmaista kaltoinkohtelijan väärin toimimisena, joka tapahtuu kaltoinkohtelijan omista syistä, ei uhrin ominaisuuksista tai hänen syystään. (Hellsten 2012: 181.)

Tiedostamisvaiheessa keskitytään lähinnä oireiden vähentämiseen, arjen toimintakyvyn lisäämiseen sekä terapeuttisen hoitosuhteen rakentamiseen. Erilaiset vaiheet toki elävät terapiaprosessissa,

eivätkä ne etene lineaarisesti. Tarpeen mukaan, kun terapian myötä lisääntyvä integraatiokyky kasvaa, voidaan hoidon edetessä vastaanottaa yhä syvempiä traumakokemuksia, jolloin palataan toistuvasti integraatiosta stabilointiin tai emotionaaliseen vaiheeseen tai minkä aika kulloinkin on. (Leikola 2014: 123.)

Oppiaksemme tuntemaan itsemme meidän on tiedettävä mikä elämässämme ja historiassamme on todellista. Havainnot ympäristöstämme todellistuvat ja totuudellistuvat, kun nimeämme näkemämme ja kokemamme oikein. Siten ja sellaisena kuin kaikki on ja on ollut. Meidän on kyettävä erottamaan muistot mielikuvista, jotta totuus voisi saada meidät oikeutetuksi elämään ja kokemaan itsemme kokonaisina. Kun tietoisuuden poistaminen ja kieltäminen ovat toimineet selviytymiskeinoinamme, meidän on riisuttava ne, jotta voimme vihdoinkin tuntea, keitä olemme, mitä tunnemme ja mihin ja kehen voimme luottaa. (Van der Kolk 2018: 255.)

Realisoitumiseen kuuluu asian havaitseminen todeksi ja ymmärtäminen itselle tapahtuneeksi: ”Elämäni oli vakavasti uhattuna, mikä vaikutti minuun ja läheisiini syvästi”. Traumatisoituneen kokemus taas jää käsittelemättömänä ilman omakohtaisuutta: ”Tiedän, että elämäni oli uhattuna, mutta tuntuu kuin se olisi tapahtunut jollekin toiselle” tai: ”tapahtuma ei tunnu todelliselta, vaikka tiedänkin sen tapahtuneen”. Tämä liittyy osittain autonomisen hermoston toimintaan uhkatilanteessa ja on tyypillistä dissosiaatiohäiriölle. Vakavasti traumatisoitunut ja dissosioiva henkilö saattaa kertoa oman elämänsä järkyttävistä tapahtumista ilman tunteita ja omakohtaisuutta. Realisaatioon tarvitaan myös sen ymmärtämistä, että tapahtuma sijoittuu tiettyyn ajankohtaan omassa elämänhistoriassa. Vakavasti traumatisoitunut elää yhä uudelleen menneisyyden traumatapahtumia kykenemättä tekemään eroa menneisyyden, nykyisyyden ja tulevaisuuden välillä. (Suokas & Van Der Hart 2006.)

Vakavien dissosiaatiohäiriöiden katsotaan yleisesti olevan seurausta pitkäaikaisesta varhaisesta traumatisoitumisesta, ja niitä pidetään luonteeltaan kroonisina. Hoidon tavoitteena on auttaa potilasta yhdistämään vähitellen mielensisäisiä dissosioituneita persoonallisuuden osia ja niiden taustalla olevia traumatapahtumia. Kun riittävä yhteys on syntynyt traumasta irrallaan toimivan persoonan osan (ANP) ja traumaa ja puolustautumisrakenteita sisältävien emotionaalisen persoonallisuuden osien (EP) välillä, voi hoito edetä traumatapahtumien käsittelyyn ja trauman yhdistämiseen niin, että potilas voi ottaa tapahtuneen omaksi kokemuksekseen ja nähdä sen vaikutukset omassa elämässään. Vakavassa dissosiaatiohäiriössä, jossa traumatisoituminen on ollut

lapsuudessa pitkällistä, traumaa käsitellään vähän kerrallaan palaten jatkuvasti vakauttamiseen ja nykyhetken elämän vahvistamiseen. Traumaa käsiteltäessä seurataan tarkasti vireystilaa, koska liian korkealla tai liian matalalla vireystasolla yhdistymistä ei tapahdu vaan trauma eletään uudelleen, jolloin asiakas voi tulla entistä pelokkaammaksi traumaansa kohtaan. (Suokas & Van Der Hart 2006.)

Trauman ja dissosiativisten oireiden luonteen katkonaisuus ja kokemusten yhdistymättömyys omaan elämäntarinaankin tekevät traumatisoitumisen tunnistamisen haasteelliseksi sekä perusterveydenhuollossa että psykiatrisessa hoitojärjestelmässä. Voimakkaat oireet eivät vaikuta olevan loogisesti yhdistettävissä mihinkään kun yhteys alkuperäiseen traumaan puuttuu. Vaarana on, että traumatisoituneen kyvyttömyys antaa kokonaiskuvausta tilanteestaan ja terveydenhuoltojärjestelmän keskittyminen vain akuutteihin erillisiin oireisiin, jättää kokonaisuuden piiloon ja asiakkaan vaille vaikuttavaa hoitoa. (Leikola 2014: 140.)

### 7.2.3 Läpieläminen avaa yhteyden omaan tarvitsevuuteen

Luonnollinen tunteiden purkautumisen kanava on niiden tietoinen läpieläminen, joka mahdollistuu vasta kun ne näkyvät peilaustapahtumassa ja saavat tätä kautta ikään kuin luvan olla olemassa ja purkautua tietoisuuteen. (Hellsten 2012: 31.)

Kun ihminen, joka on kasvanut peilausvajavuuden kautta siihen uskoon, että hänen tunteensa ja tarpeensa ovat hävettäviä, saa vihdoinkin ilmaista turvallisesti omia tunteitaan ja kokea ne hyväksi ja arvokkaiksi, hän alkaa vähitellen arvostaa itseään niin paljon, että kykenee tunnustamaan myös omien tarpeidensa olemassaolon. Hänen omanarvontuntonsa alkaa kohentua niin, että hän kykenee ottamaan vastaan hyvää kohtelua ja rakkautta osakseen. (Hellsten 2012: 205.)

Läpieläminen on lapsuuden ja menneisyyden uudelleen elämistä. Ei muistelemalla tai ajattelemalla, vaan uudelleen elämällä omia aitoja tunteita ja tarpeita vastaanottaen. Tunnistamisvaiheessa saatu tieto esimerkiksi vanhemmuuden puutteista, tai muista traumatisoivista ihmissuhteista, herättää häpeän takaa ymmärrettävästi voimakkaita tunteita ”minä olen huono” -kuvitelman realisoituessa ”minua on kohdeltu huonosti” -kokomukseksi. Läpieläminen edellyttää turvaa, jossa kaikkien tunteiden ja tarpeiden, niiden peilaamatta jääneiden, torjuttujen ja kiellettyjenkin, ilmaiseminen on mahdollista niitä arvottamatta. Usein päällimmäisenä tunteena on viha tai suru. Kiellettyjen

tunteiden hallitseminen on sitonut valtavasti energiaa, jota vapautuu tunteiden purkautumisen, oikean kohdistamisen ja sanoittamisen myötä käyttöön tässä ja nyt, jolloin kyky ottaa paremmin vastuuta omasta elämästä lisääntyy. (Hellsten 2012: 186–187.)

Kun traumatapahtumien koko merkitys omalle elämälle realisoituu, menetetyin elämän ja menetettyjen mahdollisuuksien katsominen voi herättää syvää toivottomuutta ja surua. Niiden kokeminen on kuitenkin väistämätön osa hoitoprosessia. Läpielämisen seurauksena traumatisoitunut voi kenties elämänsä ensimmäistä kertaa tässä vaiheessa kokea, mitä on olla omassa elämässään koko ajan läsnä ja omistaa oma elämänsä seuraamatta sitä ikään kuin vain sivusta. (Suokas & Van Der Hart 2006.)

#### 7.2.4 Ymmärtäminen johtaa vastuunottoon

Tunnistamisen ja läpielämisen kautta syntyy uusi ymmärrys itsestä ja omasta elämästä. Omat tunteet saavat oikeutuksen ja sitä kautta tarpeetkin luvan olla olemassa. Esimerkiksi puutteellisen vanhemmuuden traumatisoima aikuinen lapsi löytää sylin sille mitä on joutunut panttaamaan ja sen vuoksi eri tavoin kärsimään. Turvan löytymisen kautta avautuu mahdollisuus nähdä myös omat vanhemmat suhteessa heidän omiin lähtökohtiinsa; ehkä heidän kokemansa vanhemmuus on ollut vieläkin hauraampi. Ymmärtämisen myötä kykenee myös näkemään omat lapsensa kokonaisempina ja aukot omassa vanhemmuudessa; oma syntyminen johtaa myös lasten syntymiseen. Tällainen vastuullisuus edellyttää oman elämän ottamista omiin käsiin, siirtymistä pois uhrin roolista. Se ei tarkoita omavoimaisuutta, vaan oman voimattomuuden syvällistä oivaltamista ja ymmärtämistä: syntyy kyky olla tarvitseva ja muihin tukeutuva (johon olisi ollut oikeus jo alun perinkin, mutta olosuhteiden vuoksi oli mahdotonta), jolloin omavoimaisuus voi vihdoinkin raueta. (Hellsten 2012: 196.)

Vastuun ottaminen omasta elämästä on oman vaikutusvaltansa ymmärtämistä niin, että voi astua ulos uhrin asemasta. Vaikka ei olekaan vastuussa traumaattisista olosuhteista menneisyydessä tai elämän epäoikeudenmukaisesta kohtuuttomasta menetyksestä, on sataprosenttisesti vastuussa siitä, miten siihen suhtautuu tässä ja nyt. Oman elämän ja traumahistorian käsittelyprosessi ohjaa kohti omien tunteiden ja ajatusten suoraa esittämistä ilman manipulaatiota, itsesääliä tai virheellisten uskomusten ja asenteiden toistamista. Suora ilmaisuus omasta sisäisestä maailmasta johtaa pikkuhiljaa autenttiseen suhteeseen ja tapaan olla olemassa. Tällainen itsensä tekeminen aktiiviseksi toimijaksi



tarkoittaa myös riskin ottamista, sillä toisia kohti kurottautumiseen liittyy aina riski torjutuksi, petetyksi ja hylätyksi tulemisesta. On hyväksyttävä, että aidossa yhteydessä toisiin eläminen on täynnä myös kipeitä tunteita ja haavoittuvuutta. Kun kuitenkin rakkaudellisen ja hyvää tahtovan liittymisen kautta pääsee osalliseksi elämästä hyväksytyin aidon itsensä kanssa, voi traumaselvitytyäkin päästä kokemaan yhteyttä, jakamista ja läheisyyttä, joiden olemassaoloon ei kenties ole voinut omalla kohdallaan aiemmin edes uskoa. (Virtanen 2019: 157.)

### 7.2.5 Integraatio yhtenäistää elämäntarinan

Leikolan mukaan tervettä aikuista persoonallisuutta luonnehtii kyvykkyys integroida sisäisiä ja ulkoisia kokemuksia yhtenäisiksi ja merkityksellisiksi kokonaisuuksiksi. Traumamuistot voivat kätkeytyä lähes täysin kehoon ja alitajuntaan, tullakseen esille vasta kun aika on kypsä ja olosuhteet ovat otolliset. Tällaista metodia ei nykypsykiatria tunnista keskittyessään lähinnä ja vain tähän hetkeen ja siinä ilmeneviin oireisiin niiden aiheuttajaa löytämättä. Siksi tarvitaan trauman hoidon ammattilaisia, jotta traumaa kantavat persoonallisuuden osat osataan ottaa riittävän turvallisesti vastaan niiden arvo tunnistaen ja mahdollistaa integroituminen kokonaisemmaksi suhteessa omaan elämäntarinaan. (Kivinen 2019: 173–175.)

Mikään pohdinta, selvittely tai psykoterapeuttinen prosessi ei voi tehdä koettua traumaa ei-koetuksi. Kuitenkin tietoisesta työstämisestä seurauksena traumatisoitunut ihminen, perhe tai yhteisö voi omaksua kyvyn kestää traumatisoitunutta itseään. Eheytyminen tapahtuu, kun traumaattiset kokemukset integroituvat eli koostuvat osaksi elämää hyväksyvän jakamisen ja tietoisesta käsittelyn kautta. Eheytymiseen tarvitaan myös anteeksiantoa ja sen vastaanottamista. (Siltala 2017: 87.)

### 7.2.6 Anteeksianto on vapautumista oman elämän elämiseen

Kun toipumisprosessin vaiheet on käyty läpi mitään väliin jättämättä, voi anteeksianto omien traumojenkin aiheuttajille tulla mahdolliseksi, jotta vahingollinen katkeruus ei sabotoisi omaa ja toisten elämää.

Eteläafrikkalainen Ahmed Kathrada, joka ryhtyi vastustamaan rasistista sortoa ja joutui siksi vankilaan, ryhtyi siellä pohtimaan anteeksiannon mahdollisuutta. Siitä hän kertoi Helsingin sanomien haastattelussa 8.8.2015 otsikolla ”Vihassa ei voi elää”. Hän koki, että viha ei auta, vaan ihmisarvon osoittaminen. ”Vihaa, katkeruutta ja kostonhalua hautovat ihmiset satuttavat enemmän itseään kuin niitä, joihin tunteet kohdistuvat”, hän kiteyttää haastattelussa sanomaa siitä, miten

anteeksiänto vapauttaa elämään omaa elämäänsä hirvittävienkin kokemusten jälkeen. (Siltala 2017: 64.)

Silloin kun traumatisoituminen on tapahtunut lapsuuden olosuhteissa ja vanhemmuuden puutteessa, on mieletöntä sukupolvien ketjussa etsiä lopullista ja ainoaa syyllistä. Se, joka aikoo ketjun katkaista ja tutustuu omaan sisäiseen lapseensa, omaan lapsiominaisuuteensa, joutuu myös kantamaan ja kohtaamaan oman syyllisyytensä. Sitä ei voi vyöryttää omille vanhemmille, sillä samalla kun syyllisyys ei tavallaan ole missään (omien vanhempien ja heidän vanhempinsa jääminen itsekin paitsi riittävästä vanhemmuudesta), se on jokaisessa ihmisessä. Niinpä läheisriippuvuuden kohtaaminen itsessä on vastuun ottamista omasta elämästä ja sitä kautta koko ihmiskunnan häpeän ja syyllisyyden kohtaamista. Omien vanhempien syyttäminen on vain merkki vastuun pakenemisesta. Anteeksiänto edellyttää kuitenkin kaikkien toipumisen vaiheiden läpikäymistä, siis myös läpielämistä, jossa anteeksiänto voi vielä tuntua jopa mahdottomalta. (Hellsten 2012: 199.)

Anteeksiäntossa voi teologi Valtavaaran mukaan ajatella olevan kaksi erilaista lähtöasetelmaa: Toinen on se, että joku selkeästi pyytää anteeksi tekoaan ja toinen valitsee, tarttuuko ojennettuun käteen heti, myöhemmin vai kenties ollenkaan. Toinen lähtökohta voi olla sellainen, jossa väärintekijä ei missään vaiheessa pyydä anteeksi tekoaan. Tällöin anteeksiäntoprosessi jää yksipuoliseksi. Oli tilanne millainen tahansa, väärin kohdeltu ihminen on aina vaarassa katkeroitua pysyvästi. Katkera ihminen ei pysty näkemään omaa syyllisyyttään silloinkaan, kun sille olisi aiheita. Hän näkee virheet ensisijaisesti muissa. Omien tuskallisten tunteiden paino on toisten synnyttämää ja muutoksen tulisi tapahtua ensisijaisesti muissa ihmisissä, ei itsessä. Negatiivisuus ja tyytymättömyys valtaavat tilaa mielessä, ja itsesäälistä tulee tapa ilmentää itseään. Elämään ei mahdu rentoa vapautta, huolettomuutta eikä puhdasta harmitonta huumoria, ja ilokin alkaa näyttäytyä lähinnä vahingonilona. Katkera jää läpielämisvaiheeseen, muistelemaan kärsimäänsä pahaa eikä pääse siitä eteenpäin. (Valtavaara 2007: 41–42.)

Anteeksiäntämättömyyden aiheuttama lamaannus ei siis ole paikalleen pysähtynyt olotila, vaan ajan myötä se joko pahenee tai paranee: anteeksiänton prosessissa oleva ihminen on matkalla joko kauemmas ja syvemmälle katkeruuden suuntaan tai tulossa sieltä pois kohti anteeksiäntämistä. Anteeksiäntämättömyys voi piiloutua paitsi päättäväisyyden (tietoinen valinta olla antamatta anteeksi) ja katkeroitumisen taakse (ymmärtämättä ja tiedostamatta), myös kiltteyden taakse: kiltit

ihmiset eivät välttämättä uskalla paljastaa mielipahaansa ja loukkaantumistaan ja mieluummin kärsivät kuin käsittelevät asian. (Valtavaara 2007: 42–43.)

Anteeksiannon seurauksena ihminen ei enää tuomitse loukkaajaansa, vaan hänen tekonsa, eikä haudo tai toivo tälle rangaistusta tai kosta. Hän vapautuu uhriudesta ottaen vastuun itse omasta hyvinvoinnistaan eikä asetu toisten ylä- tai alapuolelle. Hän osaa surra menetyksiään, tuntee vihaa epäoikeudenmukaisuudesta ja arvostaa omia tunteitaan ja tarpeitaan. Anteeksianto ei aina merkitse yhteyden palautumista, mutta molemmat osapuolet voivat sen myötä saada oman ihmisarvonsa takaisin uhrin taholta. Anteeksianto, joka on mahdollistunut omien haavojen läpielämisen kautta, vapauttaa ja mahdollistaa avoimuuden, aitouden, läheisyyden, siis rakastamisen ja rakkauden vastaanottamisen, sekä luottamuksen kokemisen ylipäänsä ihmissuhteissa. (Valtavaara 2007: 44–48.)

#### 7.2.7 Tarvitsenko terapiaa – millaista vanhemmuutta tarvitsen?

Löytäessään erilaista pahoinvointia itsestään ihmisen tarvitsee ikään kuin palata takaisin katsomaan millaisia peilejä hänellä on aikoinaan ollut. Jotta sitä voi katsoa rehellisesti, tarvitaan uudenlaista vanhemmuuden kokemista; ilman uudenlaisten peilien kohtaamista ei synny muutosta, vaan alusta pitäen mahdollistunut peilaustapahtuma jää ainoaksi totuudeksi ja persoona osin syntymättömäksi. Oleellista oikean vanhemmuuden löytämisessä on, että ihminen voi vihdoinkin tulla ymmärretyksi ja nähdyksi juuri sellaisena kuin on. Riippuen miten perusteellisen muutosmatkan ihminen itse kokee tarvitsevansa, määrittää myös sitä miten perusteellisia peilejä hän matkallaan tarvitsee: toinen tarvitsee ehkä ammattiterapeutin, toiselle voi riittää ystävä, joka hetken kuuntelee päällimmäisiä huolia. Omien vanhempiensa kanssa Hellsten ei kehoita suoraan käymään keskustelua lapsuuden traumatisoitumisesta muutoksen toivossa, sillä se ei ole välttämättä hedelmällistä ottaen huomioon kaikki toipumiseen ja muutokseen tarvittavat vaiheet. Muutos lähtee aina itsestä, sillä toisia emme voi muuttaa. Varsinaisen muutoksen edellytyksenä on kuitenkin omien sisäisten tunteiden ja tarpeiden löytäminen ja hyväksyminen, minkä avulla aikuinen minä saa luvan opetella huolehtimaan sisällään olevasta lapsesta ja oppia antamaan sille sen, mitä omien vanhempien olisi tullut sille antaa. (Hellsten 2012: 175.)

Ihmiset selviytyvät eri tavoin samanlaisista traumaattisista kokemuksista. Esimerkiksi kyky käsitellä traumaattisia kokemuksia, siis psyykinen palautumiskyky eli resilienssi, on erilainen. Resilienssin taustalla ovat osin perinnölliset tekijät, mutta myös varhaisten kiintymyssuhteiden

laatu: se, millaiset valmiudet lapsi saa kohdata maailman ja toiset ihmiset ja millaisia ovat perheen ulkopuoliset ihmissuhteet. Psykkisen palautumiskyvyn osatekijöitä ovat tunteiden säätelyn taidot, itsetunto ja vuorovaikutustaidot sekä usko oikeudenmukaisuuteen ja mahdollisuuksiin toimia omassa ympäristössään. Resilientin ihmisen toimintatapaan kuuluu ongelmaratkaisukyky sekä yhteyden kokemisen tunne. Jotkut lapset kykenevät selviytymään vaikeissa olosuhteissa, koska he eivät sisäistä synkkää tai mahdotonta todellisuutta, josta ei myöskään tule osa heidän sisäistä maailmaansa. (Virtanen 2019: 31.)

#### 7.2.8 Riittävän hyvä vanhemmuus on vastuullista itsensä tuntemista

Lapsella on tarve luoda tarinaa kaikista hämmentävistä kokemuksista, koska sen avulla he pyrkivät ymmärtämään, mitä heille on tapahtunut. Silloin kun tapahtumille ei ole olemassa selitystä, lapset keksivät sellaisen. Lapsen kehityksellisten vaiheeseen liittyvä itsekeskeisyys saa lapset usein ajattelemaan, että he ovat itse saaneet myös traumaattiset tapahtumat aikaan. Vanhempien oma rankka lapsuus voi vaikuttaa siihen, miten he itse reagoivat oman lapsensa stressaaviin tai traumaattisiin tapahtumiin. Kohtaamatta jäänyt taakka saattaa estää vanhempaa toimimasta lapsensa myötätuntoisena ja turvallisena sylinä. Oppiessaan puhumaan puhumattomasta vanhemmat voivat löytää keinoja, joiden avulla tukea ja puskuroida lastaan tämän kohdattavaksi tulevilla erilaisilla kriisitilanteilla. (Harris 2019: 152, 155.)

Kun ihminen kohtaa omaa haavoittuvuuttaan, omaa sisäistä lastaan, hän kykenee paremmin näkemään avuttomuutta ja haavoittuvuutta myös toisissa; vanhemmuuskin uudistuu, kun vanhempi uudistuu, eikä lasten tarvitse selvittää niitä asioita, jotka kuuluvat vanhemmalle. Tätä kautta vanhempaan syntyy vanhemmuutta, johon mahtuu omien lasten syntymätöntä minää. Vanhempi voi antaa lapsilleen vain sitä mitä on itse saanut. Suostuessaan kantamaan itse vastuun omista tunteistaan ja tarpeistaan, vapautuvat myös lapset elämään omaa elämäänsä. Ottaessaan vastuun esimerkiksi omasta alkoholismista tai läheisriippuvuudesta, vapauttaa vanhempi lapsensa kantamasta hänen taakkojaan. Kaikki se, mitä ei itse suostu kohtaamaan, siirtyy lasten kohdattavaksi. (Hellsten 2014: 209.)

Kun vanhemmat ovat riittävän hyviä, lapset oppivat, että rikkoutuneet suhteet on mahdollista korjata. Tärkeää on se, pystyvätkö he tuntemaan olonsa sisäisesti turvallisiksi vanhempiensa tai muiden hoivaajiensa seurassa (Van Der Kolk 2018: 147).

Toimivan vanhemmuuden tunnusomaisia merkkejä ovat jäsentäminen, ei-tunkeilevuus sekä ei-vihamielisyys. Jäsentäminen edellyttää vanhemman kykyä mitoittaa vuorovaikutus lapsen kokemuksen mukaisesti ylläpitäen samalla sekä emotionaalista kontaktia lapseen että ohjaamaan tämän toimintaa. Tunkeilematon vanhempi kunnioittaa lapsen erillisyyttä ja pystyy arvioimaan, miten mitoittaa oman kanssakäymisensä lapsensa kanssa: liiallinen aktiivisuus ja voimakas pyrkimys kontaktiin voivat kertoa vanhemman omasta ahdistuneisuudesta, minkä vuoksi lapsen voi olla vaikea havaita omaa erillisyyttään. Ei-vihamielisyys viittaa vanhemman kykyyn säädellä ja kontrolloida omia kielteisiä tunneilmaisujaan. Mikäli vanhempi ei kykene säätelemään omia negatiivisia tunteitaan, jää lapsi yksin ja vaille aidosti peilaavaa kokemusta omista tunnereaktioistaan. (Tahkokallio 2018: 158–159.)

Vanhemmuus on paitsi vanhemman ja lapsen välistä yhteyttä, myös sitä aikuinen–lapsi-yhteyttä, joka toteutuu kodin ulkopuolella: isovanhempien kanssa, päiväkodissa, koulussa ja harrastuksissa. Nämä eri aikuissuhteet vaikuttavat lapsen elämässä, mutta vanhemmuudella on kaikkein keskeisin rooli. Haavoittunut vanhemmuus ei pysty vastaamaan lapsen tarpeisiin niiltä osin, jotka ovat jääneet itsessä vaille vanhemmuutta eli vastaanottoa. Tärkeintä, mitä vanhempina voi lapsilleen antaa, on olla heille läsnä erilaisissa arjen tilanteissa ja tarjota johdonmukaisesti hoivan hetkiä niissä: kun he onnistuvat, harjoittelevat uusia asioita tai heihin sattuu, kun heidän on nälkä tai heitä paleltaa tai väsyttää. Siksi erityisesti ne vanhemmat, jotka eivät ole itse saaneet riittävästi läsnäoloa omassa lapsuudessaan, joille rakastava ja rakentava vanhemmuus ei ole sisäänrakentunut, tarvitsevat tukea ja toivoa oman vanhemmuutensa riittävään löytämiseen lastensa parhaaksi. (Kristeri 2018: 59.)

Riittävän vanhemmuuden avaimet löytyvät sisältämme: niistä aidoista tunteista, jotka meillä on suhteessa turvallisuuteen, läsnäoloon, lohdutukseen ja rakkauteen. Niitä kuunnellessa emme rakenna itsellemme toisaalta supervanhemman vaatimusta emmekä myöskään alisuoriudu tässä tärkeässä tehtävässä. Sisäänrakentunut hyvä vanhemmuus sisältää yhteyden omaan heikkouteemme eli tarvitsevuuteemme, jolloin se saa meidät huolehtimaan myös itsestämme rakastavien vanhempien tavoin. Kyetäksemme vanhempina antamaan omille lapsillemme mahdollisuutta kaikkeen siihen mitä heille toivomme – rakkauden, ilon, huolettomuuden, onnen, terveen omanarvontunteen ja itsetunnon – on kohdattava itseen kohdistuneen haavoittuneen vanhemmuuden seurauksia ja sen synnyttämiä haavoja. (Kristeri 2018: 60.)

Mitä enemmän ihminen tuntee itseään eli omia tunteitaan, reaktioitaan ja niiden syntyä, arvojaan, mielipiteitään ja maailmankatsomustaan, sitä helpompi on myös empaattisesti ja avoimesti kohdata ja nähdä toista ihmistä, myös lastaan, omista tunteistaan ja reaktioistaan tuomitsematta, torjumatta tai vahingollisesti sivuuttamatta. Tällöin voi nähdä toisen toiminnan taakse ja hyväksyä hänet ihmisenä silloinkin, kun ei voi hyväksyä hänen tekoaan tai toimintaansa. Toisessa ihmisessä voi itsetuntemuksen myötä nähdä sen saman inhimillisyyden, joka on tullut nähdäksikin myös itsessä; jokaisessa ihmisessä on sekä hyvä että paha. Inhimillisyyden kohtaaminen itsessä mahdollistaa jokaisen ihmisen näkemisen kokonaisempana, eikä vain joko hyvänä tai pahana, omien kohtaamattomien haavojen läpi vääntyneenä omien projektoidensa kohteena. Vastavuoroisessa vuorovaikutuksellisessa kohtaamisessa ajatukset ja tunteet saavat tilaa tulla jaetuksi ja peilatuksi ilman pelkoa hylkäämisestä, tuomitsemisesta tai arvostelusta. (Vilen ym. 2008: 154–157.)

### 7.3 Yhteisön vastuu – traumatietoinen ympäristö vahvistaa turvaa

Siiralan sairauskäsitys herättelee sairastuneen yhteisöjä ja kutsuu heitä mukaan mahdollistamaan tervehtyminen: sairaus on hänen mukaansa eksistentiaalisesti monimutkainen oire, jossa on kyse yksilön, yhteisön ja koko ympäristön välisten suhteiden integroitumattomuudesta (Siltala 2016: 21). Perhe- ja paripsykoterapiassa nähdään, että lapsen sairaus voi kantaa koko perheen ongelmia. Koko perheen ottaminen hoidon piiriin on perusteltua, koska lapsi kantaa siirtotaakan mukaisesti myös perheen ristiriitoja. Siirtotaakka voi tulla jaetuksi uudelleen ilman, että yhden henkilön sairastuminen ja siihen keskittyminen ylläpitäisi vinoutunutta vastuunkantoa perheessä tai suvussa. Tällöin tervehtyminen on osa laajempaa, yhteisöllistä prosessia, joka sisältää myös enemmän toivoa toipumisesta. (Siltala 2016: 21–22.)

Siiralan ajatukset sohaisevatkin vakiintunutta käsitystämme sairauksista ja sairastuneista. Hän kritisoi sairastuneen ihmisen hoitoa, joka on usein vain oireiden hoitoa, koska sairauden syyt sijaitsevat hänen mukaansa niin sanotussa terveiden yhteisössä. Sairaus voi näin olla myös terve tapa reagoida sairaaseen yhteisöön. Yhteisön sairaus sisältää yhteistä syyllisyyttä elämättä jääneestä elämästä, jota sairastunut kantaa. (Uurtimo 2000: 31.)

Siiralan ajatukset jäivät hänen elinaikanaan (1922–2008) valitettavasti ainakin osin marginaaliin, mutta lapsuusajan haitallisten kokemusten huomioiminen sosiaali- ja terveystaloudissa myös

yhteisönäkökulmasta on puhututtanut alan ammattilaisia viime vuosina yhä enenevässä määrin. Esimerkiksi Yhdysvalloissa, Englannissa ja Skotlannissa on aktiivisesti luotu traumainformoitua lähestymistapaa hoito- ja kasvatusaloille. Myös Suomessa traumainformoidun järjestelmän tarpeeseen on herätty ja nyt kasvatus-, sosiaali- ja terveysaloilla järjestetäänkin jo koulutuksia traumatietoisuuden lisäämiseksi. (Linner 2020.)

Traumainformoidut palvelut ovat tietoisia traumaattisen stressin eri muodoista ja syntyisistä (esim. historiallinen trauma, kiintymyssuhdevaje ja lapsuuden haitalliset kokemukset) ja traumojen erilaisista vaikutusmekanismeista. Järjestelmän toimijat pätevoityvät sekä tiedollisesti että kokemuksellisesti (mahdollinen oma traumahistoria kohdaten), jolloin systeemi muuttuu yhä traumasensitiivisemmäksi ja monialaiseksi. Traumainformoidussa systeemissä ihmistä pyritään kasvattamaan, tukemaan ja hoivaamaan holistisesti eikä järjestelmälähtöisesti; yhteistyö eri ammattikuntien välillä nähdään ehdottoman tärkeänä sen sijaan, että eri tavoin oireilevan ihmisen kohtaaminen lohkotaan ilman kokonaiskuvaa eri ammattikuntien, ja vielä niissäkin eri erityisosaajien, vastuulle. Sen sijaan panostetaan moniammatilliseen yhteistyöhön, johon kuuluvat myös traumaspesifit palvelut, kuten koulutetut terapeutit ja ohjaajat erilaisissa yksilö- ja ryhmäterapiamuodoissa. (Sarvela 2020a.)

Kun tarjoamme yhteiskunnallisesti vuorovaikutuksellisia korjaavia kokemuksia (hyvän vanhemmuuden tukeminen perheneuvoloissa, sosiaalityö, tunnetaitoisten valmentajien tarjoamat harrastusmahdollisuudet, laadukas varhaiskasvatus ja kasvatus jne.), vahvistamme samalla myönteistä epigeneettistä kehitystä. Voimme tarjota myös aikuisille mahdollisuuden korjaaviin kokemuksiin (terapia, vertaisryhmät, terapeuttiset ryhmät jne.). Näin he ja heidän lapsensa ovat terveyden ja terveystenon suhteen jo paremmassa asemassa kuin omat vanhempansa. Varhaisella puuttumisella inhimillistämme yhteiskuntaa ja vähennämme terveystenon ja samalla koko yhteiskunnan sote-kustannuksia (Sarvela 2020b.)

*Miten pitkä matka on katsoa  
kipua kaipuuta kuolemaa  
vääryyttä valhetta vaientavaa  
kaikua kaukaa kantautuvaa*

*Miten pitkä matka on ymmärtää  
torjuttua totuutta toimetonta*

# ihminen

*Tavallaisissa*

*valettua valhetta vikkelää  
unohdettua utua uuvuttavaa*

*Miten pitkä matka on kokea  
salattua surua suurempaa  
vimmattua vihaa vanhempaa  
pimeään pelkoa painavaa*

*Miten pitkä matka on jakaa  
kainoa kipujen kudelmaa  
hiljaista harmaata haikeaa  
omaa omituisintakin ongelmaa*

*Miten pitkä matka on myöntää  
heikkoutta henkeä haukkovaa  
väkevää vahvuutta vapisevaa  
tarvetta tunnetta tulisempaa*

*Miten pitkä matka on hyväksyä  
armoa anteeksiantavaa  
syyliä syyllistäkin suurempaa  
kaiken kanssa kantavaa*



## 8 Pohdinta

Jotta voi ymmärtää vanhemmuutta ja siihen liittyvää vastuuta, on ensin ymmärrettävä lapsuutta: lapsen täydellinen avuttomuus ja riippuvuus häntä hoitavista ja hoivaavista vanhemmista asettaa vanhemmuudelle erityistä vastuuta. Lapsen emotionaalisen kehityksen, kuten tunteiden säätelyn, pohja rakentuu varhaisissa kiintymyssuhteissa, jotka vaikuttavat läpi elämän niihin tapoihin ja kykyihin, joilla liittyminen myöhemmin kaikissa ihmissuhteissamme tapahtuu. Kiintymyssuhteissa tapahtuvat traumatisoitumiset horjuttavat paitsi lapsen psyykkistä myös fyysistä ja sosiaalista terveyttä. Vanhemman omat käsittelemättömät traumat vaurioittavat kykyä riittävän hyvään vanhemmuuteen ja uhkaavat mahdollistaa ylisukupolvisen traumaketjun. Tarvitaan oman traumahistorian tunnistamista, läpielämistä ja liittämistä osaksi omaa itseä, jotta sen haitallinen vaikutus saadaan katkaistua.

Trauma vaurioittaa yksilöä ja voi koskettaa myös tämän lähiyhteisöä. Se laukaisee traumakriisin, josta selviämiseen tarvitaan toimivia ja tukevia ihmissuhteita ja usein myös moniammatillista apua. Kun ihminen jää trauman kanssa yksin, eivätkä sen synnyttämät voimakkaat, lapsella aina oman käsityskyvyn ylittävät, tunteet pääse yhdessä jaetuksi ja rehellisesti peilaten hyväksytyksi, traumaattinen stressi voi jäädä päälle. Se uhkaa kokonaisterveyttä ja kykyä ylipäänsä luottaa hyvántahtoisuuteen ja kapeuttaa kokijan ihmissuhteita.

Vanhemmuuden puute voi ilmetä esimerkiksi mielenterveysongelman, alkoholismin, työlle omistautumisen, vanhemman toistuvien parisuhedraamojen tai ahdasmielisen uskonnollisuuden varjona, joka estää vanhempaa toimimasta turvallisena, läsnä olevana ja rehellisenä peilinä lapsen kaikille tunteille ja tarpeille. Se, mikä ei heijastu vanhemmasta hyväksyen takaisin ja se missä toisistaan ei eroteta tuomittavaa väärin tekemistä ja arvokasta persoonaa, kerrostuu lapseen häpeäksi, jolloin hän joutuu turvautumaan erilaisiin selviytymismekanismeihin ja -strategioihin selviytyäkseen vanhemmuuden puutteessa. Usein vanhemmuuden puutteen takana on käsittelemättä ja yksin kannettavaksi jäänyt trauma, joka näin vaurioittaa myös seuraavaa sukupolvea. Etenkin kun lapsi oireilee, tulisi herkästi tarjota apua tai ainakin sen mahdollisuutta koko perheelle.

Traagista on mielestäni se, miten Suomessa vanhemmuuden tukeminen on keskittynyt lähinnä sinänsä tärkeän tasa-arvon ajamiseen; siinä lapsen oikeudet tuntuvat polkeutuvan aikuisten oikeuksien jalkoihin. Nobel-palkittu taloustieteilijä James Heckman (2000) osoitti, että lasten

hyvinvointiin sijoitetut investoinnit voidaan luotettavasti mitata. Hänen mukaansa varhaislapsuuteen kohdistuvista investoinneista saadaan suurin, noin kahdeksankertainen tuotto yhteiskunnalle. Vielä kouluikässäkin jokaista lapsen tukemiseen panostettua euroa kohden saadaan neljä takaisin terveydenhuollon ja oikeustoimen säästyneinä kustannuksina (Puura ym. 2020). Tutkimusnäytöstä huolimatta Suomessa on voimakkaasti karsittu ennalta ehkäisevien palvelujen resursseja erityisesti lamakausina. Tästä ovat huoltaan nostaneet julkisestikin esiin useat lastenpsykiatrian asiantuntijat. Heidän mukaansa etenkin pienten lasten perheiden hyvinvoinnin kannalta tärkeiden kotiin suunnattavien palvelujen tarjoaminen on monessa kunnassa vähäistä, vaikka juuri niillä voitaisiin kansantaloudellisestakin näkökulmasta katsoen edullisesti ehkäistä esimerkiksi vanhempien yksinäisyyttä, masentuneisuutta ja vanhemmuudessaan kokemia ongelmia. Vanhemmuuden tukeminen ja vanhempien hyvinvoinnin turvaaminen on suoraan suhteessa lasten hyvinvointiin ja sen turvaamiseen, eikä niiden riskeeraamiseen ole sen enempää yhteiskunnallisella kuin yksilölliselläkään tasolla varaa.

Katsoessa tämän hetken mielenterveystilastoja maassamme erityisesti nuorten kohdalla, kasvaa huoli vanhemmuutta rampauttavan traumataakan laajuudesta. Paitsi yksilöiden hyvinvoinnin kannalta myös kansantaloudellisesta näkökulmasta arvioiden tarvitsemme Suomessa terapeutista apua kaikkien saataville huomattavasti enemmän kuin sitä tällä hetkellä on tarjolla. Koronakevään aikana itsemurhien määrät lisääntyivät jopa 15 prosenttia. Samaan aikaan kunnat, kaupungit ja järjestöt joutuivat nopealla aikataululla sulkemaan tai supistamaan mielenterveyspalveluja ja kriisipuhelimet ruuhkautuivat. Nyt on ensiarvoisen tärkeää hoitaa yhteiskunnan taholta tämänkin kriisin purkamisen myös mielenterveys huomioiden niin, että kukaan ei jäisi yksin: on ymmärrettävä kriisin traumaa triggeröivä vaikutus ja järjestettävä turvallisten kohtaamisten saatavuus ja riittävyys kaikille sitä tarvitseville.

Sanotaan, että tilastot kertovat muun muassa siitä, että tietoisuus mielenterveyden häiriöistä on lisääntynyt samassa suhteessa kuin stigmaat niiden ympärillä ovat vähentyneet, mikä on tietenkin hyvä asia. Kuitenkin henkilökohtaisella tasolla mielenterveyden ongelmat ovat aina elämää eri tavoin raskauttavia asioita, joiden yleinen esiintyvyys toivottavasti haastaa meitä pohtimaan niitä myös enemmän yhteisöllisesti ja eettisesti kestävästi. Eetikko Martti Lindqvist on kirjoittanut puhuttelevasti lukijaa haastaen (Lindqvist 2016: 10): ”Mitä enemmän omaa pimeyttään tuntee, sen turvallisemmin sen kanssa voi tulla toimeen, ilman että kohtuuttomasti vahingoittaa toisia.

Kipeydestään huolimatta se on tuntunut merkittävältä, koska eettisyys on yhtä paljon pahan kanssa selviytymisen kykyä kuin ihanteiden etsimistä.”

Parikymmenvuotisen sairaanhoito- ja terveydenhoitotyön kokemuksella rohkenen sanoa, että kulttuurissamme, erityisesti terveydenhuollon osalta, vallitsee ongelmanratkaisukeskeisyys, jossa liian herkästi unohdetaan ihmisen psykofyysis-sosiaalis-hengellinen moninaisuus ja hoidetaan vain oireita niiden takana vaikuttavien todellisten syiden tarkastelun kustannuksella. Ihmisen hoitaminen osina johtaa pahimmillaan siihen, että taakkaa jo valmiiksi kantava saa kohtaamattomuudesta vain lisäpainoa, joka jää edelleen yksin kannettavaksi. Tämä näkyy erityisesti masennus-, ahdistus- ja oppimishäiriödiagnostiikan saralla, jossa vaikuttaa olevan aukkoja hoidon tarpeen arvioinnin, sen oikeanlaisen suuntaamisen ja saatavuuden välillä; erilaisilla lääkkeiden ja sairauslomien yhdistelmillä hoidetaan oireita, toisin sanoen annetaan ensiapua, ilman perusteellista perehtymistä niiden taustalla mahdollisesti vaikuttaviin syihin. Tällainen kollektiivinen dissonanssi on myös eräänlaista vanhemmuuden puutetta, joka ylläpitää yhteiskunnan taholta traumojen kätkeytymistäipumusta.

Trauman voidaan ajatella olevan haaste paitsi yksilölle myös tämän lähiyhteisölle: miten siitä jakaminen ja toipuminen mahdollistuu ja mahdollistetaan? Trauman käsittelemiseen tarvitaan turvallisia ja vastavuoroisia ihmissuhteita, joissa rehellinen ja hyväksyvä peilaaminen on mahdollista ja jossa sen kokijan kokemuksia ei vähätellä, arvioida tai mitätöidä, vaan kuullaan, kohdataan ja jaetaan vaikenemisen sijaan. Tämä haastaa vaalimaan kulttuurissamme hiljalleen katoavaa yhteisöllisyyttä: on kautta ihmiskunnan historian ollut luonnollisempaa tarvita toisiamme kuin selvitä kaikissa elämän aalloissa yksin, vaikka yksin selviytyminen vaikuttaakin olevan ajassamme uusi normi.

Traumoihin suhtautumistavan on oltava joustava ja laajoja kokonaisuuksia hahmottava ajatellen taakkasiirtymien mahtia, jossa pahimmillaan ylisukupolviset traumat kasautuvat päällekkäin yksilön kannettavaksi. Vähättelemättä I-tyypin traumakokemusta, on vielä eri asia kohdata II-tyypin trauma, jossa ihmisen persoona voi olla hajonnut osiin rakenteellisen dissosiaation vuoksi ja todellinen minä on saattanut hautautua monien häpeäkerrosten alle. Terapeuttista kohtaamista ajatellen on traumojen ylisukupolvisuus huomioiden tärkeää, että terapeutilla on vahva itsetuntemus ja reflektointikyky. Myös kansakunnan historian ja eri kulttuurien tuntemuksesta, tai ainakin avoimuudesta niitä kohtaan, on hyötyä, jotta erilaisista suku-, yhteisö- ja yhteiskunnallisista

taustoista tulevien ihmisten kohtaaminen voi toteutua mahdollisimman objektiivisena ja ihmistä palvelevana.

Traumaattisten kokemusten avaamista ei tule pakottaa, vaan niiden kätkeytymistäipumus on tärkeää ymmärtää. Terapeutin onkin oltava äärimmäisen hienovarainen ja herkkä kuulemaan asiakkaan omaa tahtia ja omia valmiuksia kohdata traumamuistoja. Sisäinen ristiriita voi olla sitä ahdistavampi, mitä kauempana ihannekuva ja totuus lapsuuden perheestä on. Silloin aika, luottamuksen rakentaminen ja turva ovat ehdottomia edellytyksiä sille, että ahdistuksen sisällöt voivat alkaa asiakasta palvellen terapiassa avautua. Terapeutin on ymmärrettävä, millä tavoin trauma vaikuttaa ihmiseen. Hänen tulee ymmärtää, milloin ja miten asiakasta rauhoitetaan ja tasapainotetaan ja miten hän voi auttaa tätä lopettamaan traumaattisten muistojen uudelleen elämisen. Terapeutti voi myös auttaa asiakasta löytämään uudelleen yhteyden lähimmäisiinsä.

Yksi tärkeä työväline terapiassa on transferenssin tunnistaminen. Asiakas siirtää transferenssin muodossa tiedostamattomasti tunteitaan, mielikuviaan, asenteitaan ja kokemuksiaan terapeuttiin, jonka tulee kuunnella häntä mahdollisimman vapaasti (Lindqvist 2016: 110). Terapeutin onkin oltava koko ajan valppaana omille tuntemuksilleen, tunteilleen ja mielikuviltaan, joita hän työstää mielessään oman vastatransferenssinsa tarkkanäköisyydellä ja purkaa myöhemmin omassa työnohjauksessa. Transferenssin kautta terapeutti voi löytää lisää ymmärrystä ja sanoja, joita voi välittää asiakkaalleen yhdessä työstettäväksi. Näin vuorovaikutuksellisesta terapiasuhteesta voi Siltalan ajatusta lainatakseni muodostua asiakkaan menneisyyden ja nykyisyyden ihmissuhdekokemusten tiivistymä: ”siellä ja silloin – tässä ja nyt” (Siltala 2016: 42), jonka avulla haitallisista toimintamalleista voidaan opetella pääsemään eroon.

Terapeutin tulee myös tunnistaa dissosiaatio ilmiönä, jotta hän voi auttaa traumatisoitunutta asiakasta. Traumamuiston erkaannuttua muusta tietoisuudesta osa persoonallisuudesta on ikään kuin juuttunut menneisyyteen; asiakas voi kuvailla kuin putoavansa aivan yllättävissä tilanteissa johonkin tilaan, jolloin hän regressoituu tai käyttäytyy hallitsemattomasti. Dissosiaation vuoksi hän ei välttämättä tahdonalaisesti pysty palauttamaan mieleensä sietämätöntä ja kehollista muistoa, vaan se laukeaa ikään kuin itsestään traumamuistuttajan, triggerin, kautta. Tällaista poikkeavaa kokemusta ei voi ymmärtää ilman toista ihmistä, joka kykenee tarjoamaan rehellisen peilin kaikkein vaikeimmillekin tunteille ja kokemuksille omien vastatunteidensa tunnistamisen kautta. Mitä vakavampi traumatisoituminen on kyseessä, sitä enemmän asiakas tarvitsee terapeutista

kohtaamista: korjaavia kuulluksi, nähdyksi ja ymmärretyksi tulemisen kokemuksia, jotta vaikeimmatkin tunne-elämän haavat voivat parantua. Terapeutti ikään kuin ympäröi asiakkaan hyväksyvillä ja myönteisillä ajatuksilla itseä kohtaan, kuten rakastava vanhempi lapsensa; hän erottaa teot ja persoonan, jonka arvo on aina kiistaton.

Koska täydellisiä vanhempia ei ole olemassa, on houkutusena ajatella, että jokaisen ihmisen menneisyydessä täytyy olla traumatisoitumista tai ylisukupolvisia taakkoja kannettavana. Terapeutin, niin kuin terveyden-, sosiaalihuollon tai kasvatustieteen ammattilaisenkaan, tehtävänä ei kuitenkaan ole analysoida tai skannata ihmisiä heidän koko historiansa mittakaavassa ja etsiä trauman merkkejä. Tärkeää on sen sijaan pyrkiä ylipäänsä kohtaamaan ihmisiä sen mahdollisuuden kanssa, että heillä on raskas ja näkymätön taakka harteillaan. Ottaen huomioon esimerkiksi rakenteellisen dissosiaation moninaiset, epäjohdonmukaisetkin oireet (ihmisellä voi olla liuta psykiatrisia diagnooseja ja epämääräisiä somaattisen puolen vaivoja, kuten kipuja, vatsan toiminnallisia häiriöitä, liikkumisen vaikeutta ja uniongelmia), voidaan niihin keskityttäessä tulla sivuuttaneeksi ihminen ja hänen todellinen hätänsä. Mittava ja kalliskaan tutkimus- ja hoitokierre ei välttämättä tuo apua, ja pahimmillaan ihminen leimautuu järjestelmässä luulosairaaksi. Terapeutin onkin tärkeää ymmärtää traumojen ja erilaisten oireiden ja sairauksien, myös fyysisten, mahdollinen yhteys. Jokin selittämätön oire voi terapiassa aueta kehon puheena, mikäli terapeutti ymmärtää ja kohtaa ihmisen kokonaisuutena.

Traumaattinen stressi vaikuttaa mielen ja kehon tasolla, jolloin sen purkamisenkin edellyttää holistista lähestymistä ihmisen moninaisuus huomioiden. Toipumisen kannalta onkin tärkeää mielen hoitamisen rinnalla huomioida myös elintapojen, unen, ravitsemuksen ja liikunnan laatua ja sisältöä sekä sosiaalisten suhteiden ja hengellisten tai henkisten tarpeiden toteutumista. Ihminen on aina kokonaisuus, jonka hoitaminen osissa voi vain pahentaa hänen oloaan ja altistaa jopa uudelleen traumatisoitumiselle, jos hän joutuu sivuutetuksi itselleen tärkeillä elämän osa-alueilla.

Toipuminen terapiassa perustuu yhteisvastuullisuuteen pohjautuvaan yhteyteen terapeutin kanssa. Hoidollisen vuorovaikutuksen turvin ihminen voi motivoitua tietoisesti purkamaan kärsimyksen sisältöjä eikä vain turruttamaan, unohtamaan, kieltämään ja poistamaan, kuten mahdollisesti omissa yhteisöissään on joutunut ja oppinut toimimaan. Turvallisuuden luominen onkin toimivan terapiasuhteen kulmakivi, jonka kestävyyyteen terapeutin oma itsetuntemus korreloi. Nelivuotinen Ihminen tavattavissa -terapeuttikoulutus, johon kuuluu kahden vuoden mittainen kasvuohjelma ja

lisäksi henkilökohtainen terapia, kasvattaa erityisesti itsetuntemusta, joka on yksi terapeutin tärkeimmistä työvälineistä: traumojen ja taakkojen alla kärsivän ihmisen kohtaaminen haastaa katsomaan sellaista pahuutta, jota voi olla äärimmäisen vaikea hyväksyä. Oman synkkyyden ja mahdollisen traumahistorian mahdollisimman perusteellinen tunteminen, läpieläminen ja ymmärtäminen on merkittävä lisä Ihminen tavattavissa -terapeutin teoreettiseen tietoon ja ammatilliseen osaamiseen. Sen valossa ihmisen kohtaaminen rinnalla kulkijana on mahdollista kaikkein pimeimmissäkin laaksoissa.

Traumainformaatio ja traumasensitiivinen kohtaaminen tekevät parhaillaan tuloaan Suomeenkin. Trauma saa toisinaan ihmisen käyttäytymään tilanteeseen nähden epätarkoituksenmukaisella tavalla, jolloin traumainformoidussa yksikössä tämä voidaan torjumisen sijaan ottaa vastaan ja ohjata ihminen oikeanlaisen avun pariin. Traumainformoituun kohtamiseen koulutettaessa huomioidaan entistä paremmin myös työntekijöiden itsestä huolehtimisen taidot, jotta toisten kohtaaminen ja korjaavien kokemusten tarjoaminen voi olla aidompaa, välittävämpää ja mahdollisempaa. Ylipäänsä auttamistyötä tekevä ihminen on vaarassa uupua, mikäli hänellä ei ole riittävästi yhteyttä omiin tunteisiin ja tarpeisiin ja niiden avulla oikeutta itsestä huolehtimiseen.

Traumaattisia kokemuksiaan käsittelevä ihminen voi kokea suurta turvattomuutta systeemissä, joka vaikenee traumakokemusten olemassaolosta tai vähättelee niiden merkitystä hidastaen samalla niistä toipumista. Traumainformaation leviäminen myös hoito- ja kasvatusalan ulkopuolisiin työyhteisöihin on kannustettavaa, jotta mielenterveyden ongelmiin suhtauduttaisiin kollektiivisesti myötätuntoisemmin. Tämänhetkinen kulttuuri Suomessa tuntuu ihannoivan vahvuutta ja kykyä kestää joka tilanteessa vakavistakin oireista huolimatta. Ajatellen esimerkiksi mielenterveysperusteisten työkyvyttömyyseläkkeiden määrää, herää kysymys, miten erilaiset työyhteisöt mahdollistavat heikkouden kokemisen, sairastumisesta puhumattakaan.

Traumainformoitu työyhteisö, jossa vahvistetaan yksilöiden itsetuntemusta, voi hyvinkin olla vastaus siihen, miten oireilevatkin ihmiset voisivat pysyä edes osittain työkykyisinä, kun yhteisöstä löytyisi enemmän ymmärrystä, empatiaa ja hyväksyntää. Tämä kaikki edellyttää tietenkin sitä, että alamme puhua siitä mistä vaikenemme.

Jokainen yhteisö koostuu yksilöistä, jolloin yhteisön muutoskin lähtee yksilöistä. Läheisriippuvuus, kuten traumatisoituminenkin, on kenties paljon yleisempää kuin ajatellaan. Sotien jälkeiset sukupolvet kasvoivat ankarassa jälleenrakentamisen välttämättömyydessä, jolloin ymmärrettävästi

paljon suurista menetyksistä seuranneita traumoja on hukutettu työhön. Voi vain arvailla, miten paljon todellista minää on sotien myötä jäänyt syntymättä ja miten paljon sen synnyttämään ahdistukseen on haettu vastauksia, turvaa ja lohdutusta sieltä mistä sitä on kuviteltu löytyvän, kuten pullosta tai ankarasta kurista ja kontrollista. Ehkä todella on niin, että tämänhetkisessä ajassamme mielenterveystilastot kertovat siitä, että nyt on käytännön elämän helpottumisen myötä enemmän tilaa ja mahdollisuuksia hakea ja saada apua ongelmiinsa, jolloin ne myös tulevat näkyviksi ja toipuminen voi alkaa.

Huomionarvoista mielestäni on, että vahvuuden ihannointi ja avun hakeminen tuntuvat elävän ajassamme vastakkain. Kun ajatellaan traumojen ja ylisukupolvisten taakkojen alta toipumisen prosessia, tulisi nuo piirteet nähdä pikemminkin rinnakkain; paitsi terapeutista tai yhteisöllistä turvaa, tarvitsee toipumismatkalle lähtevä ihminen erityisesti rohkeutta. Se jos mikä osoittaa vahvuutta, joka paradoksaalisesti tosin asuu heikkouden myöntämisessä. Heikkous saa ihmisen havahtumaan siihen, että hän ei enää jaksaa taakkansa tai ahdinkonsa kanssa yksin, vaan tarvitsee apua. Ajassamme elävä vahvuus lieneekin pikemmin illuusio siitä ja perustunee trauma- ja taakkateorioiden valossa lähinnä selviytymismekanismeihin, defenseihin, häpeään ja jopa valeminään. Häpeä saaneekin surullisella tavalla mammutin osan kulttuurissamme, joka synnyttää paljon valheeseen perustuvaa, epäaitoa selviytymisen pakkoa, eli armottomuutta.

Tunteva ja tarvitseva ihminen ei hänkään ole suojassa traumatisoitumiselta, mutta hän on yhteydessä aitoon itseensä ja sitä kautta myös toisiin ihmisiin, eikä näin jää avun ulkopuolelle ja yksin taakkaansa kantamaan. Vanhemmuuden puute ajaa ihmistä pois oikeudesta tunteisiin ja tarpeisiin ja sitä kautta siitä kaikesta, minkä tulisi olla poisottamatonta: rakastettavuudesta, armollisuudesta, yhteydestä ja kaikesta siitä mikä tekee hänestä arvokkaan. Onneksi onkin niin, että kaikki se mikä yksilölle kuuluu, on palautettavissa rehellisen ja rakkaudellisen peilaamisen myötä, jolloin voi löytää kaiken sen mikä tekee hänestä hänet: arvokkaan ihmisen.

## 9 Johtopäätökset

Ihminen on kokonaisuus, jolla on fyysisiä, sosiaalisia, psyykkisiä ja hengellisiä tarpeita ja ulottuvuuksia. Traumatisoitua ihmisen hyvinvointi voi horjua kaikilla näillä alueilla, jolloin hänet tulisi nähdä osiensa sijaan kokonaisena. Tarvitsemme erityisesti eri auttamisaloilla lisää ymmärrystä traumoista ja niiden vaikutuksista ja ilmenemismuodoista. Tämä tapahtuu yksiköiden traumainformaatiokoulutuksen avulla. Näin voimme mahdollistaa tervehtymistä ja lisätä turvallisuutta eri yhteisöissä ja niiden yksilöissä kohdaten ja ohjaten oireilevat oikeanlaisen avun pariin.

Ymmärrys lapsen avuttomuudesta ja riippuvuudesta suhteessa häntä hoitaviin aikuisiin sekä lapsuudessa tapahtuvan traumatisoitumisen erityislaatuudesta haastaa meidät myös puhumaan vaikeista asioista. Vanhemmuutta tulee erityisellä tavalla suojella samalla, kun sen riittämättömyyteen tulee voida lapsen edun mukaisesti myös tarvittaessa puuttua. Erilaiset vertaistuelliset ryhmät, kuten Ihminen tavattavissa -itsetuntemusryhmät, voivat olla yksi merkittävä vanhemmuuden tukemisen keino. Niiden myötä voi moni vanhempi, ja kuka tahansa aikuinen, saada tärkeää rehellistä peilausta, ehkä ensimmäistä kertaa elämässään, ja tie omista traumoista ja taakoista toipumiseen voi aueta. Vahvistamalla vanhemmuustaitoja suojaamme lapsuutta ja katkaisemme haitallisia ylisukupolvisia taakkoja.

Itsetuntemus, joka kehittyy sitä mukaa kun ihminen tulee rehellisesti ja rakkaudellisesti peilatuksi kaikkine puolineen, luo pohjan riittävän hyvälle vanhemmuudelle. Riittävän hyvä vanhemmuus on ominaisuus, joka saa ihmisen näkemään toisen ihmisen omana itsenään sen sijaan, että hän tulkitseisi toista oman heikon itsetuntemuksensa, käytännössä oman varjonsa (tuntematon osa itseä) kautta. Tällöin toisen erilaisuus, erillisuus ja yksilöllisyys voi tulla nähdyksi, kunnioitetuksi ja hyväksytyksi. Erilaiset työyhteisöt hyötyvät työntekijöidensä itsetuntemus- eli vanhemmuustaidoista, joiden myötä yhteisö voi olla kunnioitavampi, vastuullisempi, empaattisempi, vuorovaikutuksellisempi ja myös tehokkaampi lisääntyneen henkilökohtaisen hyvinvoinnin myötä. Yhteiskunnallisia säästöjäkin saadaan, kun ihmisen todellinen hätä ja siihen sopivin apu kohtaavat ja kun työmaailmassa tuetaan toipumista myös erilaisilla työaika- ja -tehtäväjoustoilla niin, etteivät sairausloma tai työkyvyttömyyseläke ole ainoita vaihtoehtoja. Aito yhteys toisiin ja yhteisöllisyys ylläpitävät toivoa ja luottamusta hyväntahtoiseen



maailmankaikkeuteen silloinkin, kun vastassa on vaikeuksia. Tällöin matka toisen luo on lyhyempi eikä ihminen jumitu traumaattiseenkaan kokemukseen, vaan taakka voi tulla yhdessä jaetuksi.

*Kyllä pitkä ja hoikkakin voi kokea  
olevansa raskas ja kömpelö*

*Kyllä sosiaalisesti rikaskin voi kokea  
olevansa riittämätön ja ulkopuolinen*

*Kyllä ulkoisesti eheäkin voi kokea  
olevansa hauras ja rikkiäinen*

*Kyllä näennäisesti vahvakin voi kokea  
olevansa heikko ja yksinäinen*

*Kyllä ääneen nauravakin voi kokea  
olevansa surunsa murtama*

*Siksi*

*kuuntele ennen kuin sanot mitään*

*mikä voi mitätöidä toisen*

*koska*

*ei voi tulla taholtasi nähdyksi sellaisena kuin on  
vaan sellaisena kuin kuvittelet hänen olevan*

*Sillä*

*kuulematta et voi tietää mitään*

*vain heijastaa omaa varjoasi*

*jossa asuu se mitä et itsessäsi vielä näe*

## Lähdeluettelo

Bradshaw, John 2005. Healing the shame that binds you. Health Communications.

Duodecim, 2018. Terveyskirjasto. Traumaperäinen stressihäiriö:

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00526>, viitattu 7/20.

Eskanen, Jukka 2016. Jos lasta kohtelee kaltoin, hän sairastaa myös aikuisena. YLE uutiset :

<https://yle.fi/uutiset/3-8955943> viitattu 06/20. Alkuperäistutkimus: Elomaa, Antti-Pekka 2016.

Immunomodulatory changes in depression, adverse childhood experiences and sleep disturbances, väitöskirja, Itä-Suomen Yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta, lääketieteen laitos:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2142-0> viitattu 6/20.

Fellitti, Vincent ym. 1998. Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults -The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study:

[http://ajpmonline.org/article/S0749-3797\(98\)00017-8/abstract](http://ajpmonline.org/article/S0749-3797(98)00017-8/abstract) viitattu 6/20.

Harris, Nadine Burke 2014. TEDtalks:

[https://www.ted.com/talks/nadine\\_burke\\_harris\\_how\\_childhood\\_trauma\\_affects\\_health\\_across\\_a\\_lifetime/discussion#t-13488](https://www.ted.com/talks/nadine_burke_harris_how_childhood_trauma_affects_health_across_a_lifetime/discussion#t-13488) viitattu 6/20.

Harris, Nadine Burke 2019 (suom. Juha Kuvajainen). Syvälle ulottuvat juuret. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.

Hellsten, Tommy 2012. Virtahepo olohuoneessa. Kirjapaja, Helsinki.

Hellsten, Tommy 2016. Tähän olen tullut. Kirjapaja Oy, Helsinki.

Kilpelä, Laura 2013. Vanhempien traumatisoituminen tutkimuskirjallisuudessa ja lasten traumapsykiatrian yksikön asiakasdokumenteissa. Sosiaalityön pro-gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto:

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84613/gradu06749.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

viitattu 7/20.

Kivimäki, Ville 2014. Murtuneet mielet – Taistelu suomalaissotilaiden hermoista 1939–1945.

WSOY, Helsinki.

Kivinen, Kirsti 2019. Silmänliikkeitä. Peaceful Impact Publisher Oy, Helsinki.

Kristeri, Irene 2018. Näe minut – Vanhemmuus ja lapsen kohtaaminen. Books on Demand, Helsinki.

Käypä hoito 2018. Vanhemmuustaitojen ohjauksen teoreettinen tausta, työskentelyote ja menetelmät: <https://www.kaypahoito.fi/nix02618> viitattu 7/20.

Lindqvist, Martti 2016. Auttajan varjo. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.

Linner, Johanna 2020. Yhteinen kieli, traumatietoisuutta ihmissuhdetyöhön. Loppuraportti: <https://oma.tsr.fi/api/projects/51d46b89-b842-4a84-bc96-a89cde90dadb/attachment/52d37c51-084d-4f26-8174-1a64e57fdb1e> viitattu 4/21.

Leikola, Anssi 2014. Katkennut totuus. Prometheus, Espoo.

Leikola, Anssi 2018 (video). Emotionaalinen trauma, Peaceful Impact Publisher: <https://www.youtube.com/watch?v=CaffiSgeNDs>, viitattu 7/20.

Mielenterveystalo. Traumaperäiset häiriöt: <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Diagnoosi-tietohaku/F40-49/F43/Pages/F431.aspx>, viitattu 7/20.

Mieli Ry 2020. [kun-sairastun-kriisin-vaiheet](#), viitattu 7/20.

Mäntymaa - Luoma - Puura - Tamminen 2003. Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. Duodecim: [https://www.hameenkesayliopisto.fi/wp-content/uploads/2018/09/mantymaa\\_2003.pdf](https://www.hameenkesayliopisto.fi/wp-content/uploads/2018/09/mantymaa_2003.pdf) viitattu 7/20.

Peltoniemi, Mai 2017. Persoonan rakenteellisesta dissosiaatiosta - otteita sosiaalialan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyöstä. Disso ry: [https://www.disso.fi/tietoa\\_traumasta\\_ja\\_dissosiaatiosta/traumatisoituminen/persoonan-rakenteellisesta-dissosiaatiosta/](https://www.disso.fi/tietoa_traumasta_ja_dissosiaatiosta/traumatisoituminen/persoonan-rakenteellisesta-dissosiaatiosta/) viitattu 7/20.

Pettersson, Paula 2003. Lapsi matkalla eheämmäksi ja elävämmäksi. Teoksessa Saarinen, Lahti - Parttimaa (toim.) Matkalla eheäksi ja eläväksi. Traumaterapiakeskuksen projektiraportti 1999–2002. Kalevan kirjapaino, Oulu.

Pietiäinen, Antti 1999. Tunne - antitunne -perimä - johdanto tunteiden dynamiikkaan. Natura Medicina Oy, Espoo.

Puura - Tamminen - Latva - Kaukonen 2020. Lapsiin sijoitettu raha kannattaa myös taloudellisesti. Mieliopidekirjoitus, Helsingin Sanomat, 25.5.2020: <https://www.hs.fi/mielipide/art-2000006517522.html> viitattu 7/20.

Saraneva, Kristina 2008. Freudin traumateoria ja Nachträglichkeit-periaatteen merkitys psykoanalyysissa. Psykoterapia 27(3), 168—188.

Sarvela, Kati 2020a; blogikirjoitus: Kuinka valetaan peruskivet traumainformoituun organisaatiokulttuuriin?: <https://www.iloajatoivoa.fi/tammikuu/kuinka-valetaan-peruskivet-traumainformoituun-organisaatiokulttuuriin> viitattu 7/20.

Sarvela, Kati 2020b; blogikirjoitus: Sosiaalinen epigenetiikka: <https://www.iloajatoivoa.fi/tammikuu/sosiaalinen-epigenetiikka> viitattu 7/20.

Sarvela, Kati 2020c, blogikirjoitus: Mitä tarkoitetaan traumainformoidulla systeemillä terveydenhuollossa?: <https://www.iloajatoivoa.fi/tammikuu/mita-tarkoitetaan-traumainformoidulla-systeemilla-terveydenhuollossa> viitattu 7/20.

Schulman, Gustav 2006. Aiheutuvatko psykoosit sittenkin useammin lapsuuden traumaista kuin geeneistä? Psykoterapia 25(2), 83–97: [schulman206.htm](https://www.iloajatoivoa.fi/tammikuu/mita-tarkoitetaan-traumainformoidulla-systeemilla-terveydenhuollossa) viitattu 7/20.

Siltala, Pirkko 2016. Taakkasiirtymä - Trauman siirto yli sukupolvien. Therapiea-säätiö, Helsinki.

Sinkkonen, Jari 2003. Pesästä lentoon. Werner Söderström Oy, Helsinki.

Sinkkonen, Jari 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. WSOY Juva.

Sirviö, Sonja 2013. Ylisukupolvinen trauma - vanhempien traumaattisten kokemusten yhteydet lasten hyvinvointiin ja yhteyttä välittävät tekijät. Psykologian pro-gradu -tutkielma, Tampereen

yliopisto 2013:

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84775/gradu06874.pdf?sequence=1&isAllowed=y>  
viitattu 7/20.

Suokas-Cunliffe, Anne 2006. Lapsuuden kompleksisen traumatisoitumisen seuraukset aikuisuudessa. *Lääketiede* 21(6): 9–14.

Suokas ja Van Der Hart 2006. Dissosiaatiohäiriö - varhaisen, jatkuvan traumatisoitumisen pitkäaikaisseuraamus. *Duodecim*: <https://www.duodecimlehti.fi/duo95941> viitattu 7/20.

Suomen Mielenterveysseura ry: Shokista uuteen alkuun: [shokista-uuteen-alkuun](#) viitattu 6/20.

Suontausta-Kyläinpää, Sirkku 2018; Perhesalaisuudet - vaikenemisesta vapauteen. Minerva kustannus oy, Turenki.

Tahkokallio, Keijo 2018. Uskalla olla lapsellesi aikuinen. Minerva kustannus oy, Helsinki.

Traumaterapiakeskus. 2018. Psykkinen trauma: <https://www.traumaterapiakeskus.com/18>. Viitattu 6/20.

Tuomaala, Laura 2016. Äidin sotatrauma ja lapsen emotionaalinen kehitys: trauman kognitiivisen ja emotionaalisen käsittelyn suojaava vaikutus. Psykologian Pro gradu tutkielma, Tampereen yliopisto:

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99704/GRADU-1473862299.pdf?sequence=1&isAllowed=y> viitattu 7/20.

Uurtimo, Yrjö 2000. On puhuttava siitä mistä vaikenemme - Martti Siiralan ajatuksia elämästä. Karisto Oy, Hämeenlinna.

Valtavaara, Anna-Liisa 2007. Ainako anteeksi? Kirjapaja, Helsinki.

Van Der Kolk, Bessel 2018. Jäljet kehossa. Viisas elämä, Helsinki.

Vilen - Leppämäki - Ekström 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Sanoma Pro oy.

Virtanen, Harri 2019. Trauma ja rakkaus – eli kuinka selviytyä mahdottomasta. Suomalaisen kirjallisuuden seura, Helsinki.

Volkan A. ja Greer William 2010. Sukupolvien perintö - sukupolvien psykologiset taakat. Teoksessa: Kantanen, Aalberg (toim) Vieraiden ääniä. Suomen nuorisopsykiatrinen yhdistys r.y, Helsinki.