

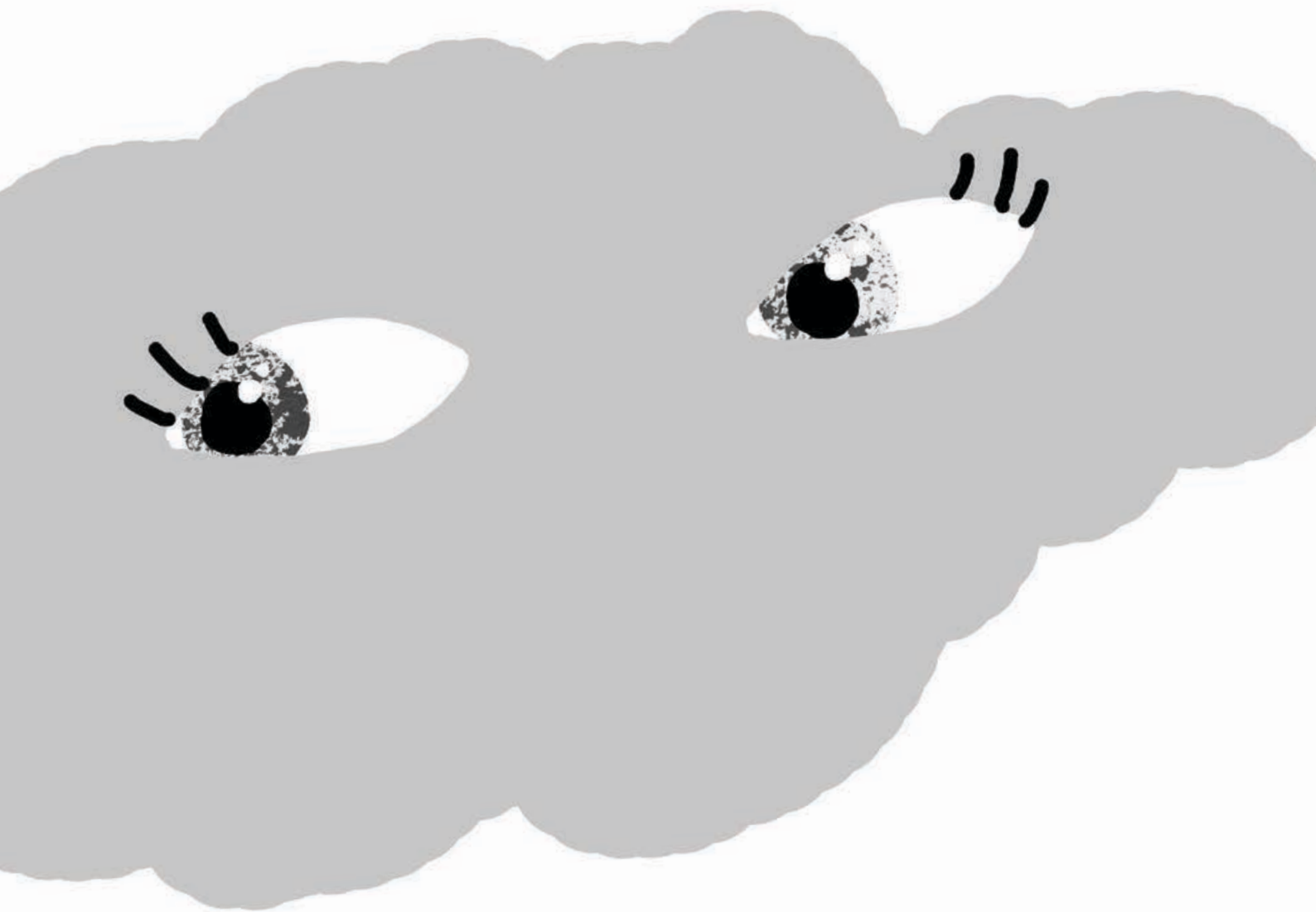
DISSOSIAATIO ja lastensuojelu

Lastensuojelulaitokseen sijoitettavat ovat entistä vanhempia ja pidempään traumatisoivissa oloissa eläneitä tai perhehoitoon sopeutumattomia nuoria.

Nuorten auttaminen tulee vaatimaan myös traumakäyttämisen tunnistamista.

Teksti Raili Mykkänen
Kuvitus Elina Johanna





Tämä tarina tapahtui vaativaa laitoshoidon tarvitsevien nuorten osastolla. Siitä on aikaa, mutta näin siinä kävi. Mikäli lintsaa koulusta, se on asia, joka käsitellään toimistossa. Tyttö tiesi tämän varsin hyvin. Mutta ei, hän makasi lattialla sykkyrällä ja esitti avutonta lasta. ”Avatkaa mun ovi” sen pieni ääni aneli.

– Lopeta nyt jo, omaohjaaja ojensi.

Sen puoli vuotta, jonka tyttö oli laitoksessa viettänyt, omaohjaaja oli kohdannut tytön taholta jonkinlaista roolileikkiä tai uppiniskaista sulkeutuneisuutta. Jos vain tuonne pään sisään pääsisi, ajatteli omaohjaaja, niin siellä ne kaikki muistamiset olisivat hyvässä tallessa.

Omaohjaajan laskiessa parhailaan kymmeenen, talossa oleva tuuraaja sattui paikalle ja kysyi, sopsisiko hänen jutella tytön kanssa tovin. Omaohjaajalla ei ollut mitään sitä vastaan, että saisi hetken aikalisän tilanteen pohtimiselle. Tuuraaja kyykistyi tytön vierelle, muttei puhunutkaan kuusitoistavuotiaalle.

- Mikä siun nimi on?
- Tanna, sanoi pieni ääni.
- Miten vanha sie oot?
- Kolme.
- Tekiskö siun mieli mehua ja keksiä?
- Hmmm.
- Tuut sie miun kans keittiöön, niin mie laitann siul mehua.
- Hmmm.
- Ota minnuu käest, niin mennään.

Mehun juotuaan ja keksit syötyään tyttö sanoi haluavansa mennä Polskun kanssa omaan sänkyynsä. Tuuraaja saattoi tytön huoneeseen, jossa tyttö haki verhon takaa kuluneen nuhruisen delfiinipehmolelun, kömpi sänkyyn ja nukahti saman tien. Myöhemmin, tällä lävistyksin itsensä koristelleella, roisin näköisellä nuorella naisella ei omien sanojensa mukaan ollut aavistustakaan pelileilystä, jonka syistä häneltä pyydettiin selitystä.

Dissosiaatiohäiriössä on kyse traumatisoitumisen aiheuttamasta persoonallisuuden jakautumisen



**”Erityisesti lapsuuden kehitysvaiheisiin ajoittuvat
negatiiviset elämäkokemukset saattavat vaurioittaa
oleellisesti aivojen psykobiologista ja anatomista rakennetta.
Varhaislapsuuden poikkeuksellinen haavoittuvuus
on yleisesti tunnustettu tosiasia”**

- Traumapsykiatri Anssi Leikola -

➤> sesta, jossa jakautuneiden persoonallisuuden osien väliin on muodostunut ”kuilu”. Puhutaan näennäisen normaalista persoonallisuuden osasta (ANP = apparently normal part of personality) ja emotionaalista persoonallisuuden osasta (EP = emotional part of personality). Nämä kaksi edustavat persoonallisuuden prototyyppisiä.

Näennäisen normaalin persoonan osan normaalius on näennäistä siksi, että se joutuu jatkuvasti sekä fyysisesti että mentaalisesti välttämään (usein sitä tiedostamatta) traumatisoiviin kokemuksiin liittyviä, sisäisiä tai ulkoisia muistuttajia, ja lisäksi välttämään persoonansa toista osaa, traumamuistoa kantavaa, emotionaalista persoonallisuuden osaa (EP). Juuri emotionaalinen persoonallisuuden osa sisältää traumamuistot sekä usein juuri alkuperäiset puolustautumisstrategiat suhteessa traumaatioineeseen kokemukseen.

Traumatisoituneessa ihmisessä vaikuttavat osat, ANP ja EP, poikkeavat monella ratkaisevalla tavalla toisistaan. Näillä persoonallisuuden osilla on toisistaan poikkeava minäkuva, maailmankuva, käsitys henkilökohtaisesta historiasta ja näin ollen myös erilainen minäkokemus. Emotionaaliosalla saattaa olla selkeästi erilainen kiintymyssuhdemalli kuin näennäisen normaalilla persoonallisuuden osalla. On pystytty tieteellisesti osoittamaan, että persoonallisuuden eri osilla on keskenään poikkeavia psykofysiologisia ominaisuuksia.

Tästä vinkkelistä dissosiaatiohäiriöistä kärsivän nuoren mahdollisuudet vastata erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin ovat haasteelliset. Ihmissuhteiden rakentuminen vaikeutuu, kun kaveruuden syntymisen kannalta tärkeä tekijä, toisen persoonallisuuden tuuttuus ja ennustettavuus varioikin usein tai voimakkaasti.

Dissosiaation tunnistaminen mahdollistaisi nuoren oikeanlaisen tukemisen. Eräs vinkki rakenteellisen dissosiaation tunnistamiseen on nuoren suorituskyvyn, toimintakyvyn ja vuorovaikutustyylien jyrkät vaihtelut. Oma hämmennys voi toimia eräänlaisena hälytyskellona.

Esimerkiksi kaveri, joka vaikuttaa yhteistyöhaluiselta, taitavalta yhteishengen nostattajalta, ja saakin sinut asenteellaan innostumaan ja sitoutumaan homman eteenpäinviemiseen, sama henkilö ilman sen kummempia selityksiä, anteeksipyytämisiä, perusteluja ei vaikuta olevan muodollista kohteliaisuutta enempää kiinnostunut hankkeestanne, etkä koe enää saavan häneen yhteyttä, vaikka juuri yhteyden kokemus sai sinut innostumaan. Tiedät puhuneesi pitkän henkevän puhelun kaverin kanssa, mutta seuraavan kerran hän vaikuttaa melkein ylimieliseltä todetessaan, että hänen muistinsa nyt on mitä on, ettei hän kyllä ole mielestään noin sanonut.

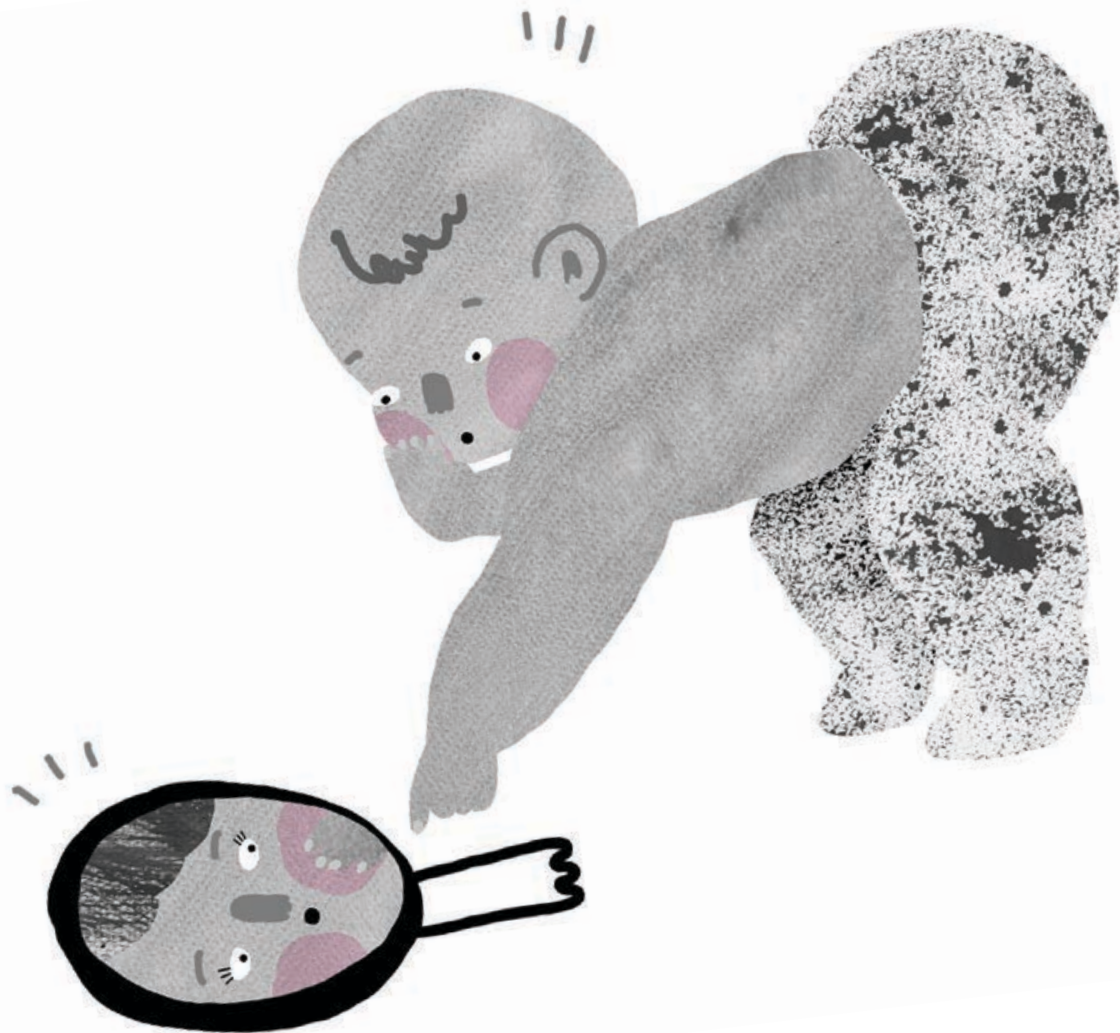
Lastensuojelun asiakkaana muutoinkin jo erityistarpeista nuorta voitaisiin suojella joutumasta pitkiksi ajoiksi sellaisen mielenterveyden hoitojärjestelmän piiriin, jossa käytetään häiriön luonnetta ymmärtämättömiä hoitokäytäntöjä. Toistuvan, mutta vääränlaisen avun loppupäässä häämöttää yhä liian usein kansankielinen diagnoosi ”toivoton tapaus”.

Lastensuojelun eräs paradoksi on, että lapsen on omalla oirehdinnallaan todistettava avuntarpeensa. Ja jonkun on vielä oivallettava oireet avunpyynnöksi, ei persoonallisuuden piirteinä. Kun traumatisoiva tilanne on saatu katkaistua, ensimmäinen toimenpide nuoren auttamisessa on turvan tarjoaminen.

– Sisäinen turvallisuus ei pääse rakentumaan, jos nuoren jokaisesta oireesta ilmaantuu uusi asiantuntija konsultoimaan lasta. Laitosnuorilla on luottamus pulaa jo entuudestaan vaikka kuinka paljon. Siksi heidän tulee saada rauhoittua lujittamaan yhtä ihmissuhdetta. Lastenkodissa se on omaohjaajasuhde, Seppo Kinnunen sanoo.

– Omaohjaaja voi käydä nuoren puolesta lastensuon psykiatrian konsultaatiot, koska hänen tulee nähdä nuori ja hahmottaa tämän oireet, kyetäkseen suhtautumaan oikein myös nuoren trauman synnyttämään käytökseen.

Seppo Kinnusen, lähes 40 vuotta kestäneen lastensuojelu-uran aikana, ei yhdenkään lapsen kohdalla puhuttu traumaterapiamahdollisuudesta. Vasta kun traumakoulutuksia alettiin järjestää lasten-



kotien työntekijöille, Seppo Kinnunen sanoo olleen ylipäättään mahdollista tehdä tarkempia havaintoja nuorten oireista.

Lapsuusperheessä koetut salatut hirveydet ovat edelleen keskeisin syy dissosiativisten häiriöiden synnylle. Laitoskokemusta omaavan Tiinan mielestä lastensuojelun varhainen puuttuminen hänen lapsuudenperheensä tilanteeseen olisi saattanut pelastaa hänen psyykensä. Toisin kävi.

– Itselläni on DID. Persoonallisuuteni on niin lohkoutunut, etteivät eri persoonallisuuteni osat kommunikoi keskenään, vaan toimivat itsenäisesti. Henkisesti sairaan äitini ylläpitämä julkisivu oli hyvin taitavasti rakennettu. Kenenkään tuttavan tai sukulaisen mieleen ei varmaan koskaan tullut, että äiti hyväksikäyttäisi lastaan, kertoo Tiina ja lisää, että tuskin hän olisi omaehtoisesti suostunut lähtemään kotoa pois, koska koki niin vahvasti velvollisuudekseen suojata pikkusiskoa ja pitää perhettä koossa.

– Olin kymmenen kun henkisesti ja käytännössä siirryin äidiksi pikkusiskolleni, Tiina sanoo.

DID eli dissosiativinen identiteettihäiriö (Disso-

ciative identity disorder) on häiriöistä vaikea-asteisin. Siinä persoonallisuus on voimakkaimmin dissosioitunut ja nämä persoonallisuuden eri osat aktivoituvat/sammuvat erilaisten ympäristön ärsykkeiden laukaisemana. Kyse ei ole lainkaan huonosta tai epäsovivasta käyttäytymisestä siinä mielessä kuin huono käytös yleisesti ottaen mielletään.

Marika puolestaan sijoitettiin sukulaisensa luokse 16-vuoden ikäisenä. Sukulaisten silmissä Marika oli koulumenestyjä, suoranainen tulevaisuuden lupaus.

– Elämän oli jatkettava, koulua käytävä, niinhän se vaan on. Olipa edellisenä yönä tapahtunut millaisia hirveyksiä tahansa. Koulussa imitoin luokkatoverieni käytöstä ja luin kirjoista miten ollaan, miten puhutaan. Opettelin kaavan, kuinka normaali ihminen sanoo näin ja tekee näin. En koskaan pitänyt pään sisäistä todellisuuttani normaalina tai itseäni tavalisena, mutta teeskentelin sellaista, Marika kertoo.

– Tajusin kyllä olevani erilainen, mutta yritin pitää itseni piilossa. Se onnistuikin aika hyvin, parikymppiseksi saakka. Silloin nakshti.

Tuolloin itsemurhaa yrittänyt Marika diagnostisoi- >>

”Erilaiset traumaattiset kokemukset ovat niin tavallisia, että niiden merkitystä myöhemmälle elämälle jopa väheksytään.”

- Psykiatrian erikoislääkäri, dosentti Matti O. Huttunen -

>> tiin virheellisesti skitsofreenikoksi ja häntä hoidettiin suljetulla osastolla seitsemän vuotta. Hän kertoo olleensa alle 10-vuotias, kun hänen mielensä ”meni mukavasti sijoiltaan” niin, ettei hän enää aktiivisesti tiedostanut tai muistanut suurinta osaa kokemaistaan väkivallasta ja seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Kaikkia muistoja väkivallasta hän ei kuitenkaan koskaan unohtanut, jo siksi, että hän vammautui myös fyysisesti väkivallan seurauksena.

– Saatoin lapsena saada kotona hillittömän tuhoisan raivokohtauksen. Olin aivan eri ihminen, matalampi ääni ja roisi, röyhkeämpi puhetapa, kuin sillä työllä, joka astui koulun ovesta sisään. Puheeni oli harkittua, ehkä pikkuvanhaakin, ja käsialani huoliteltua, sillä koulussa esiintyi vain huippumuistinen kympin tyttö, Marika kertoo.

Onnistunut traumaterapia kykenee parhaimmillaan vuosien työn tuloksena ehyttämään persoonallisuuden. Kuitenkin jo yksinkin ymmärtävä kohtaaminen voi olla tärkeä luodessaan toivoa traumatisoituneelle. Yleensä niin sanottu vakauttaminen on ensimmäinen ja realistinen tavoite kaikkien potilaiden kohdalla. Tästä on saatavilla kirjastoista teos Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen, taito-ohjelma potilaille ja terapeuteille.

Tiina sanoo traumaterapian olevan itselleen elinehto. Hän sijoittaa palkastaan joka kuukausi 600 euroa terapiamaksuihin. Hänen työminänsä on kunnianhimoinen, ammattitaitoinen ja pätevä. Hänen päiväminänsä ei hallitse asioita, joita hänen työminänsä tietää. Päiväminä ja työminä muistavat kuitenkin samat asiat. Muistiongelmia syntyy, ellei päivämänä ole yhteydessä toiminnassa olevaan sivupersoonaan. Hänen viisi sivupersoonansa ovat kaikki poikia, joista vanhin on teini-ikäinen ja nuorin vuo-

den vanha. Lapsiosat eivät omaa aikuisen loogista ajattelua, ja he esiintyvät pääasiassa lähisuhteessa syntyvissä tilanteissa. Tiina kiittää puolisoaan siitä, että saa olla onnellisesti naimisissa. Oireiden takia suhde ei ole normaali, eikä helppo. Mutta se on rehellisyyden takia mahdollinen. Perheeseen kuuluu pieni tytär.

– Näiden lapsiminuuksieni on vaikea hyväksyä lapsemme vaatimaa huomiota. Osa on raivoisan kateellisia tyttärelleni. Juuri vanhempänä olemisen tukeminen on terapeutini tärkein tehtävä, Tiina sanoo.

Terapia etenee erilaisten vaiheiden kautta. Sen viimeisessä vaiheessa keskeistä on realisaatio, menneisyyden asioiden uudelleen todentaminen. Tämä on vapauttavaa, mutta sisältää toisaalta väistämättä myös kipeän surutyön.

– Olen koko ajan enemmän ja enemmän tietoinen koko minuudestani ja menneisyydestäni. Eriytymisen vähenee, mikä ei ole yksin omaa helpottavaa. On jaksettava kantaa kaikki se koettu ilman tunteettomuuden tai muistamattomuuden suoja. Se on rankkaa ja tarvitsen myös siihen terapian antamia työkaluja, akateemisella urallaan viihtyvä Marika sanoo.

– Eihän dissosiaatio ihmiseltä älyä vie.

Dissosiaatiotutkimuksen uranuurtaja hollantilainen professori Onno Van der Hart korostaa, että traumatyön piirissä vallitsee melkoinen käyttövapaus dissosiaatio-termin suhteen. Hänen mukaansa lähes jokainen kirjoittaja käyttää dissosiaation käsitettä jollain tavoin toisista poikkeavasti. Kärjistäen jopa yhden keskustelun aikana dissosiaatio-termillä voidaan viitata prosessiin, mielensisäiseen rakentamiseen, psykologiseen puolustautumismekanismiin, vaillinaisuuteen tai oireisiin ylipäänsä.

– Tällainen epäselvä määrittely tekee käsitteestä



kuin käsitteestä voimattoman. Dissosiaation ei tule päätyä yleiskäsitteeksi, joille ei ole muuta yhteistä kuin nimi, sanoo traumapsykiatri Anssi Leikola, joka on vasta julkaissut dissosiaatiosta kirjan *Katkennut totuus*. Kahdentoista vuoden työn kansion väliin saattanut tutkija on perannut esiin diagnostisoitavan dissosiaatiohäiriön erilleen muista dissosiaatiotulkinnoista. Hän on kirjassaan perustellut häiriön niin trauman hoidon perinteen, evoluution kuin neurotieteen näkemyksien avulla.

Dissosiaatiohäiriö ei ole hulluus, vaan filosofisessa mielessä mielen viisautta. Lapsen mieli on elastinen jo lähtökohdiltaan. Leikin maailmaan siirtyminen on todellisuudesta poistumista, mielikuvituskavereiden seura on sitä, unelmointi myös. Mielen kyky viedä lapsi pois realiteetista mahdollistaa myös toistuvan kaltoinkohtelun kestämissä näennäisen tolkullisena. ”Tätä ei tapahdu, tämä ei ole totta”. Mutta rajansa kaikella. Toistuvan pakoreitin myötä lapsen mieli yliherkistyy, automatisoituu, dissosioituu eli kasvaa jakautuneeksi, mikä on pysyväluonteinen tila, ei satunnainen reaktio. Etäännyksen valinta ei ole enää hänen vallassaan.

Lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäri, dosentti Linnea Karlsson muistuttaa lapsena koetulla vakavalla stressillä olevan pahimmillaan hyvin laaja-alaisia ja pysyviä vaikutuksia muun muassa aivojen rakenteisiin ja elintoimintoihin, ja tätä kautta hänen tunne-elämäänsä ja käyttäytymiseen vielä aikuisenakin. Lastensuojelu saattaa olla viimeinen instanssi, jossa nuorella on vielä tukenaan koulutettuja kasvatustalan ammattilaisia miettimään oikeita tukimuotoja.

Voidakseen samaistua, kehdata eteenpäin elämässään dissosiaatiohäiriöstä huolimatta, lapsi tarvitsee tukea ja esikuvia. Myös tämä oireyhtymä tarvitsee ensin aikuisia esiin astujia, jotta outous määritteen ympäriltä katoaisi, ja vieroksuttavasta suhtautumisesta päästäisiin irti. Traumapsykiatri Anssi Leikola tuo esiin kirjansa kansilehdellä, että hänellä on henkilökohtainen kokemus kompleksisesta dissosiaatiohäiriöstä ja siitä parantumisesta. Väitöskirjaa aiheesta valmisteleva Päivi Rissanen (HS 1.9.2014) antoi kasvonsa diagnosivirheen seurauksille. Marika ja Tiina eivät halua esiintyä omilla nimillään, sillä heidän työnantajansa eivät ole tietoisia heidän tilanteestaan. 🍷

MARIKAN TARINA ON LUETTAVISSA KOKONAISUUDESSAAN VERKKOLEHDESSÄ.

Lähteet:

Anssi Leikola: *Katkennut totuus*
Onno van der Hart, Ellert Nijenhuis, Kathy Steele: *Vainottu mieli, rakenteellinen dissosiaatio ja pitkään jatkuneen traumatisoitumisen hoitaminen*
Suzette Boon, Kathy Steele, Onno van der Hart: *Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen*