

Vaativa potilas yleislääkärin vastaanotolla– mitä se on ja miten sitä ymmärtää?

Tarja Melartin

Psyk. dos, psyk el

Psykoanalyytikko ja kognitiivinen psykoterapeutti

Privaatti, Hki



Motto:

Vaikka joku asia on minulle itsestään selvää, saattaa se toiselle näyttäytyä erilaisena
– ja sille minä en ehkä voi mitään.

Kun huomaan

- Toimivani eri tavoin kuin yleensä
- Selvittelen, tutkin ja/tai annan aikaani enemmän kuin yleensä
- Koen etten riitä, etten osaa vaikka ”teen kaikkeni”
- Koen, että minuun nojaututaan vaativalla ja ehkä vihaisellakin tavalla mikä saattaa tuntua pakottavalta
- Koen että minun on vastattava liiallisiin odotuksiin – huomaan että alan uupua ja ärtyä
- Alan koen potilaan lisääntyvästi hankalana, ja mahdollisesti tunnistan että halua etääntyä tai hylätä hänet

Tapaus Pekka

- Pekka on vähän alle viisikymppinen, yksityisyrittäjänä omassa yrityksessään paljon työtä tekevä mies, joka hakeutuu terveysasemalle avioero-uhkatilanteessa. Alkoholia ei käytä eikä tupakoi, urheilee paljon työn ohella, on triathlonin harrastaja
- Vaativa työssään niin itselleen kuin muillekin, haluaa pitää hommat hanskassa
- Nyt ei oikein jaksa, kaikki tuntuu ei -mielekkäältä
- On huolissaan kehollisista tuntemuksistaan, ajoittain huimaa, pyörryttää ja ”ottaa rinnasta.” Isä kuollut infarktiin viitisen vuotta sitten
- Haluaa että hoidetaan kuntoon, ja selvitetään mistä on kyse. Pelkää ”jotain sydänjuttua”

Tapaus Pekka

- Taustalla lapsuudesta juontuen turvaton, välttelevä kiintymyssuhde, joten Pekka oppinut ” pärjäämään ” ja elämään tarvitsematta.
- Tunteet on pidetty ” pärjäämisen ” avulla ylisäädeltynä. Tässä sisäistynyt rankaiseva vanhempi / yliminä arkaaisena rakenteena tärkeä.
- Hän on oppinut pitämään aitoa tuntevaa minuuttaan huonona ja arvottomana sekä mitätöimään tunteitaan heikkoutena. Tämä defenssi on mahdollistanut ” vahvuuden ” ja vaativuuden.
- Pekkaa on sen sijaan palkittu koulussa ja vanhempienkin taholta huomiolla älyllisestä menestymisestä ja suoriutumisesta, johon hänellä oli myös kyvykkyyttä. Tosin vanhemmat eivät Pekan mukaan suoraan verbalisoineet kehujaan ja sanoivat, että hän itse vaati itseltään
- Vanhemmilla molemmilla myös jo lapsuudestaan juontuen välttelevä kiinnittymismalli (kollektiivinen sotatrauma)

I Yleistä persoonallisuushäiriöistä

Lisääntynyt tutkimustieto – kohti ICD 11

- Kategorinen käsitys persoonallisuushäiriöistä on vanhentunut.
- Persoonallisuutta arvioidaan nykyään dimensionaalisina piirteinä
- Persoonallisuuden piirteet kehittyvät ympäristöön sopeutumista ajatellen joko optimaalisesti, adekvaatisti tai häiriintyneesti.
- Ajatus pysyvästä rakenteellisesta häiriöstä on muuttunut ajatukseksi **elinikäisestä herkkyydestä** kullekin persoonallisuushäiriölle ominaisille haavoittuvuustekijöille

Persoonallisuushäiriö

- On laaja-alainen emootioiden ja usein impulssikontrollin säätelyhäiriö, joka ihmissuhteissa heikentää kykyä vastavuoroisuuteen.

Persoonallisuushäiriöihin liittyviä peruskomuksia ja selviytymisstrategioita muokattu lähteestä Holmberg ja Karila, 2001

Persoonallisuushäiriö	Peruskomus itsestä	Peruskomus muista	Selviytymisstrategioita
Estynyt	Olen ikävystyttävä ja riittämätön.	Muut ovat torjuvia ja kriittisiä.	Avautumisen ja läheisyyden välttäminen
Riippuvainen	Olen avuton.	Muiden on huolehdittava minusta.	Tukeutuminen muihin, avun hakeminen
Vaativa	Olen vastuussa.	Muut ovat lepsuja ja vastuuttomia.	Sääntöihin tukeutuminen, kontrolli, perfektionismi
Epäluuloinen (paranoidinen)	Olen haavoittuva.	Muut ovat ilkeitä ja pahantahtoisia.	Varautuneisuus ja valppaus

Kiintymyssuhteesta

- Toistuvat kokemukset huolenpitäjien kanssa summautuvat mielessä muodostamaan nk. **sisäistettyjä työmalleja**.
- Lapselle kehittyy kiintymysmalli, joka jäsentää hänen odotuksiaan myös myöhemmissä ihmissuhteissa
 - Ennakointeja, ei yleensä tietoisia, omasta ja kiintymyksen kohteiden käyttäytymisestä
 - Voivat muokkautua elämän aikana; turvallinen kiintymyssuhde voi olla myös hankittu

Tärkeä ymmärtää tunteista

- Jos lapsi kokee liiallista ahdistusta tunnekokemuksestaan, jää niiden kanssa liian yksin, tunteet eivät integroidu, vaan **ne jäävät dissosioiduksi, tietoisien kokemuksen ulkopuolelle** – jatkavat kuitenkin vaikuttamistaan, vaikka tietoinen yhteys niihin puuttuu (**tunnemuisti**)
- Turvattomasti kiinnittynyt oppii sulkemaan pois tietoisuudestaan tunteet ja tarpeet, **joihin ei vastata, ja niistä tulee pelottavia**
- **TÄMÄ KAIKKI ON EDELLEEN LÄSNÄ AIKUISEN PSYYKEESSÄ JA VAIKUTTAA EMOTIONAALISEEN ILMAISUUN JA SUHTAUTUMISEEN**

Varhainen epätarkoituksenmukainen skeema

- Laaja-alainen teema tai malli
 - vakiintunut tapa tulkita itseensä ja muihin liittyviä kokemuksia
- Muodostaa yksilön minäkäsityksen ja maailmankuvan ytimen
- Koostuu **muistoista, emootioista, kehollisista kokemuksista ja kognitioista**
- On kehittynyt lapsuus- ja nuoruusiässä lapsen emotionaalisten perustarpeiden jäädessä vaille
 - muokkautuu läpi elämän

Varhainen epätarkoituksenmukainen skeema

- vaikuttaa laaja-alaisesti siihen
- *mitä* ihminen ajattelee ja tuntee
 - *miten* prosessoi havaintojaan ja kokemuksiaan
 - huomion kiinnittäminen, havaitseminen
 - havaintojen tulkinta
 - *miten* käyttäytyy
- pitää yllä jatkuvuuden ja koherenssin tunnetta

Sisäistetyt työmallit aktivoituminen/ transferenssi ja vastatransferenssi potilas-lääkärisuhteessa

- Potilaan sisäistetyt työmallit aktivoituvat myös suhteessa hoitavaan lääkäriin, etenkin tilanteissa, joissa hänen turvallisuuden tunteensa on järkkynyt kuten vakavassa sairastumisessa
- Potilas ilmaisee usein suurta riippuvuutta ja tuen tarvetta
- Tällöin myös lääkärin omat vastaavat sisäiset tiedostamattomat työmallit aktivoituvat ja voivat häiritä/estää tietoisempien pyrkimysten toteutumisen hoitosuhteessa

Vaativa persoonallisuus

- Syntyy suojaaksi itsetunto-ongelmille, etenkin perfektionismi
- Kokemus, ettei ole (ollut) rakastettava/rakastettu
- Tarve tulla hyväksytyksi ja arvostetuksi suoritusten avulla
- Paljastumisen pelko
- Torjuttu viha/raivo ja riippuvuus
- Kireä, armoton ja äärimmäinen yliminä/minäihanne
- Itseohjautuvuus, itsekontrolli, itseriittoisuus, itsenäisyys
- Suhteessa ”alaisiin”: dominoivuus, hyperkriittisyys ja kontrolloivuus
- Suhteessa auktoriteetteihin: nöyristely, mukautuvaisuus

Vaativa persoonallisuus (Gabbard, 2000)

Vaaditaan

- Kontrollloiva, täydellisyyttä vaativa, itseriittoinen suhteessa epäluotettavaan, epäsensitiiviseen, epätarkkaan ja huolimattomaan toiseen
- Mukautuva, nöyristelevä suhteessa auktoriteettiin

Vältellään

- Tarvitseva, haavoittuva, tunteileva, spontaani, kontrollista päästävä suhteessa vastavuoroiseen, tarpeet huomioivaan toiseen
- Avoimesti vihainen suhteessa koettuun syyllistävään, epäoikeudenmukaiseen ja tuomitsevaan toiseen

Koetaan katastrofaaliseksi

- Häpeällinen paljastuminen täysin arvottomaksi, omana itsenään ei rakkauden arvoiseksi suhteessa merkitykselliseen, mutta julmasti kritisoivaan toiseen

Hoidon kannalta olennaista (Gabbard, 2000):

- Psykoterapian teho useimmiten hyvä, joskin tunteisiin keskittymisessään ja hallitsemattomuudessaan hoito on, etenkin alussa, potilaasta sisäisesti uhkaavaa
- Keskeistä hoidossa:
- Tunteiden ylisäätelyn purkaminen, verhoillun tunteiden koko kirjon tunnistaminen ja salliminen
- Erityisesti kosketus **torjuttuun kiellettyyn vihaan ja tarvitsevuuteen**
- **Empatiaa koko tunnekirjolle**
- Kriittisen suhteen itseen muuttaminen hyväksyvämmäksi, armollisemmaksi ja sallivammaksi
- Terapeuttinen, tuomitsematon asenne vähentää potilaan oletusta, että muut ovat häntä kohtaan erityisen kriittisiä

Psyykkinen suojaus tuntuu vuorovaikutuksessa hankaluutena

- **Tärkeää ymmärtää:** Potilaan tapa olla vuorovaikutuksessa on toimivinta, mitä hän on toistaiseksi oppinut
 - Selviytymistyylit
- Vastaaanotolla suojaava toimintatyyli voi näkyä esim. vaikeutena luottaa tai tulkita vuorovaikutustilanne väärin

Miten kuulla potilaan tunteet?

- Kaksoiskuuntelu – omien vastatunteiden tunnistaminen läsnäolon kautta – kertooko kokemani jotain tärkeää potilaasta?
- Huomioi sensitiivisesti ja hienovaraisesti läsnä olevia tunteita, non-verbaalista käyttäytymistä, mimiikkaa, mielialan muutoksia, tunteiden välttämistä...
- Voit intensifioida tunteita, kuvata, validoida
- Voit rohkaista pysymään tunteessa
- Merkitsee aina väistämättä myös kognitiivista työskentelyä

Validaation vaikutuksia

- Vahvistaa hoitosuhdetta
- Toimii käyttäytymisen vahvistajana
- Opettaa potilasta validoimaan itse itseään
 - Luottamaan omien tunteidensa, ajatustensa ja käyttäytymisensä oikeellisuuteen/mielekkyyteen
- Auttaa potilasta hyväksymään tilanteen ja siten mahdollistaa muutoksen

Osoita suvaitsevuuutta

Ole aito. Kohtele potilasta tasavertaisena

Kerro omista kokemuksistasi tai ilmaise omaa haavoittuvuuttasi

Toimi siten, että osoitat ottavasi potilaan tosissaan

- Älä vaihda puheenaihetta, jos potilas ilmaisee vaikeaa tunnetta
- Auta ratkaisemaan potilaan esittämä ongelma
- Ota vastaan suru tai ahdistus tai pettymys
- Lohduta, auta
- Pyydä anteeksi, jos olet loukannut

Itsehavainnointi ja oman tunteen hyväksyminen

- Vältä arvostelemasta tai tuomitsemasta itseäsi siitä, mitä koet.
- Huomaa vain ajatuksesi ja tunteesi ovat vaarattomina mielen tuotoksina.
- Kokeile seuraavaksi päästää irti myös potilaaseen liittyvistä arvottavista ja tuomitsevista ajatuksistasi tai tulkinnoistasi, kuten ”hänen ei pitäisi käyttäytyä noin.”

Tarkastelunäkökulman vaihtaminen

- Pyri pitämään erilaisia näkökulmia samanaikaisesti läsnä.
- Potilaan käyttäytyminen on todennäköisesti toimivinta, mitä hän on toistaiseksi oppinut tullakseen toimeen ja ratkaistakseen vaikeita tilanteita.
- Samanaikaisesti hän tarvitsee nyt apua löytääkseen uutta näkökulmaa, toivoa tai ratkaisuja ahdinkoonsa.

Omien rajojen huomaaminen

- Selvitä itsellesi, millaista käyttäytymistä et voi hyväksyä tai sietää.
- On hyödyllistä olla tietoinen omista rajoistaan jo ennen vaikeuksien tiivistymistä
 - vähentää ärtymystä, uupumusta ja ei-hoidollista reagointia
- Henkilökohtaiset rajat ovat nimensä mukaisesti henkilökohtaisia ja hyvin yksilöllisiä

- Hyväksy omat tunnereaktiosi – älä tuomitse itseäsi, älä mitätöi itseäsi
- Kuuntele rajojasi, viestitä haavoittuvuuttasi
 - Ota potilaan kanssa ajoissa puheeksi, jos potilaan käyttäytyminen uuvuttaa

Omien rajojen huomaaminen (2)

- Ilmaise rajasi potilaalle henkilökohtaisella tavalla.
 - Rajojen persoonallinen, henkilökohtainen asettelu tekee ne ymmärrettävämmäksi.
 - Useimmat ymmärtävät lääkärin näkökulman helposti silloin, kun hän kertoo rajoistaan henkilökohtaisella tavalla.

Potilaan edistymisen puute aktivoi lääkärin skeeman ja selviytymistyylit

- Viallisuus-, epäonnistumis- ja korkeiden standardien skeemat voivat saada lääkärin reagoimaan haitallisesti edistyksen puutteeseen
- -> lääkäri syyttää itseään ja menettää itseluottamuksensa (skeemaan jähmettyminen)
- -> potilaskin menettää uskonsa hoitoon
- -> tai lääkäri ehdottaa impulsiivisesti, että potilas hankkii uuden, paremman hoitavan lääkärin (skeeman välttäminen)
- -> tai lääkäri syyttää potilasta, hyökkää tai rankaisee (skeeman ylikompensaatio)

Lääkärin jaksaminen

- Potilaan kohtaamisessa oma persoona on siis tärkeä työväline
- Itseymmärrys on hyödyksi kaikessa vuorovaikutuksellisessa työssä
- Fyysinen ja psyykinen jaksaminen on ensisijainen edellytys toisen ihmisen auttamisessa
- **Omasta jatkuvasta työnohjauksesta ja kollegiaalisesta tuesta on tärkeä huolehtia**

Epätäydellisyiden, rajallisuuden ja keskeneräisyyden hyväksyminen

- Muistuta itseäsi, ettei täydellistä hoitoa olekaan.
- Joskus lääkärin oma vihaisuus ja kuormittuneisuus liittyy vaatimukseen siitä, että asioiden tulisi sujua jollain tietyllä tavalla.
- Ilmiöiden monimutkaisuuden ja ristiriitaisten tunteiden sietäminen ja hyväksyminen
- Epätäydellisyiden, rajallisuuden ja keskeneräisyyden sietäminen- ”paras paikka lääkärin levätä on oma keskeneräisyys”
- Erehdyksien ja virheiden normalisointi

Kiitos!

