

# Traumaterapia turvalliseksi

Babette Rothschild, kliininen sosiaalityöntekijä, psykoterapeutti

## Keho resurssina traumaattisen kiihtymisen jarruttamisessa

Autonomisen hermojärjestelmän toiminnan havainnointi yhdistettynä yksinkertaisiin somaattisiin tekniikoihin voi olla tehokas lisäväline traumaattisten oireiden hillitsemisessä ja lievittämisessä. Se voi tehdä traumaterapian turvallisemmaksi ja vähemmän traumaattiseksi.

### Keho voimavarana traumojen hoidossa

Traumaattiset tapahtumat vaativat veronsa niin ihmisen keholta kuin hänen mieleltäänkin. Tästä dokumentoidusta ja yleisesti hyväksytystä näkemyksestä on todisteena myös Amerikan psykiatrisen liiton diagnostinen ja tilastollinen käsikirja DSM-IV. Siinä traumaperäisen stressihäiriön (PTSD) oirelistassa on laaja osa, joka on otsikoitu "pysyvät ylivireystilan oireet" autonomisessa hermostossa (1).

Vaikka lukuisia joukko tutkimuksia ja artikkeleita on kirjoitettu sen jälkeen, kun PTSD ensi kertaa esiintyi diagnostisena luokkana parikymmentä vuotta sitten (2), trauman somaattiseen puoleen on kiinnitetty vain vähän huomiota. Yleensä kehon ongelmista on huomattu vain PTSD:n ahdistavat oireet ja niistä seuraavat ongelmat.

Mahdollisuutta käyttää kehoa voimavarana trauman hoidossa on tutkittu vain vähän. Laiminlyönnin seuraukset ovat moninaisia. Se, että ymmärrämme trauman vaikutukset ihmisen kehoon, saattaa olla olennainen avain sekä traumatisoituneen kehon että mielen ymmärtämiseen ja hoitamiseen. Somaattiset interventiot voivat lisäksi olla hyödyllisiä lisävälineitä nykyisille traumaterapiamuodoille, sillä ne voivat helpottaa terapian rytmittämistä ja tehdä terapian vähemmän räjähdysherkäksi.

Tässä artikkelissa käyn läpi autonomisen hermoston kohonneen vireystilan ilmiötä ja esittelen muutamia somaattisia tekniikoita, jotka ovat hyödyllisiä autonomisen hermoston ylivireystilan pysäyttämisessä tai vähentämisessä.

### Traumatyöskentely riskialtista

Valtaosa psykoterapeuttikollegoistani ja ammattilaisille pitämieni koulutusten osanottajista on kertonut minulle, kuinka vaikeaa ja hankalaa psykoterapia voi trauman kohdalla olla riippumatta siitä, mitä teoriaa tai tekniikoita he käyttävät. Riski asioiden käsittelyn käymisestä asiakkaalle ylivoimaiseksi, pelko- ja paniikkikohtaukset, takautumat, tai mikä vieläkin pahempaa, uudelleentraumatisoituminen, vaanivat aina taustalla.

Olen kuullut kerrottavan kuinka asiakas on saanut terapiaistunnon aikana niin voimakkaita takautumia, että hän on väärintulkinnut terapiahuoneen trauman tapahtumapaikaksi ja terapeutin trauman aiheuttaneeksi henkilöksi. Raportit potilaista, jotka traumaterapian kuluessa muuttuvat

kykenemättömiksi toimimaan normaalisti jokapäiväisessä elämässään ja toisinaan jopa tarvitsevat sairaalahoitoa, eivät ole harvinaisia. Vaikuttaa siis siltä, että trauman kanssa työskenteleminen on riskialttiimpaa kuin muut psykoterapian alueet.

## Opettele painamaan ajoissa jarrua

Oman kokemukseni mukaan traumaterapiaa on turvallisinta lähestyä samalla tavalla kuin autolla ajamista. Sekä auton ajamisessa että traumaterapiassa on kyse prosessista, joka voi helposti riistäytyä hallinnasta.

Kun olen opettanut ystäviäni ajamaan, aloitan aina samalla tavalla. Jo ennen kuin annan oppilaani lähteä ensimmäistäkään kertaa liikkeelle, opetan hänelle, kuinka auto pysäytetään. Vasta kun oppilaani, ja myös minä, olemme varmoja, että hän kykenee refleksinomaisesti löytämään jarrupolkimen ja pysäyttämään auton, hänen on turvallista tutustua myös kaasupolkimeen ja oppia, kuinka auto saadaan liikkeelle. Vuorotellen lähdemme liikkeelle ja taas pysähdymme.

Turvalliseen ajamiseen kuuluvat ajoissa tehty varovainen jarruttaminen yhdessä liikenteen, kuljettajan ja auton kykyihin sovitettuna kiihdyttämisen kanssa. Sama koskee traumaterapiaa. Trauman käsittelyä ei voi aloittaa ottamalla suoraan puheeksi traumaattista tapahtumaa, siis kiihdyttämällä traumaprosessia sekä mielessä että kehossa, ellei sekä terapeutti että asiakas tiedä, kuinka painetaan jarrua: Kuinka pysäytetään prosessi ennen kuin se muuttuu liian epämukavaksi tai tasapainoa järkyttäväksi.

Turvalliseen traumaterapiaan kuuluvat: 1) ylivireystilan ymmärtäminen, 2) kyky havainnoida ja arvioida autonomisen hermoston aktivaatiotasoa ja 3) keho-orientoituneet työvälineet, joilla pystytään pysäyttämään, hillitsemään ja vähentämään ylivireystilaa, siis painamaan jarrua.

## Autonominen hermosto ja ylivireystilan fysiologia

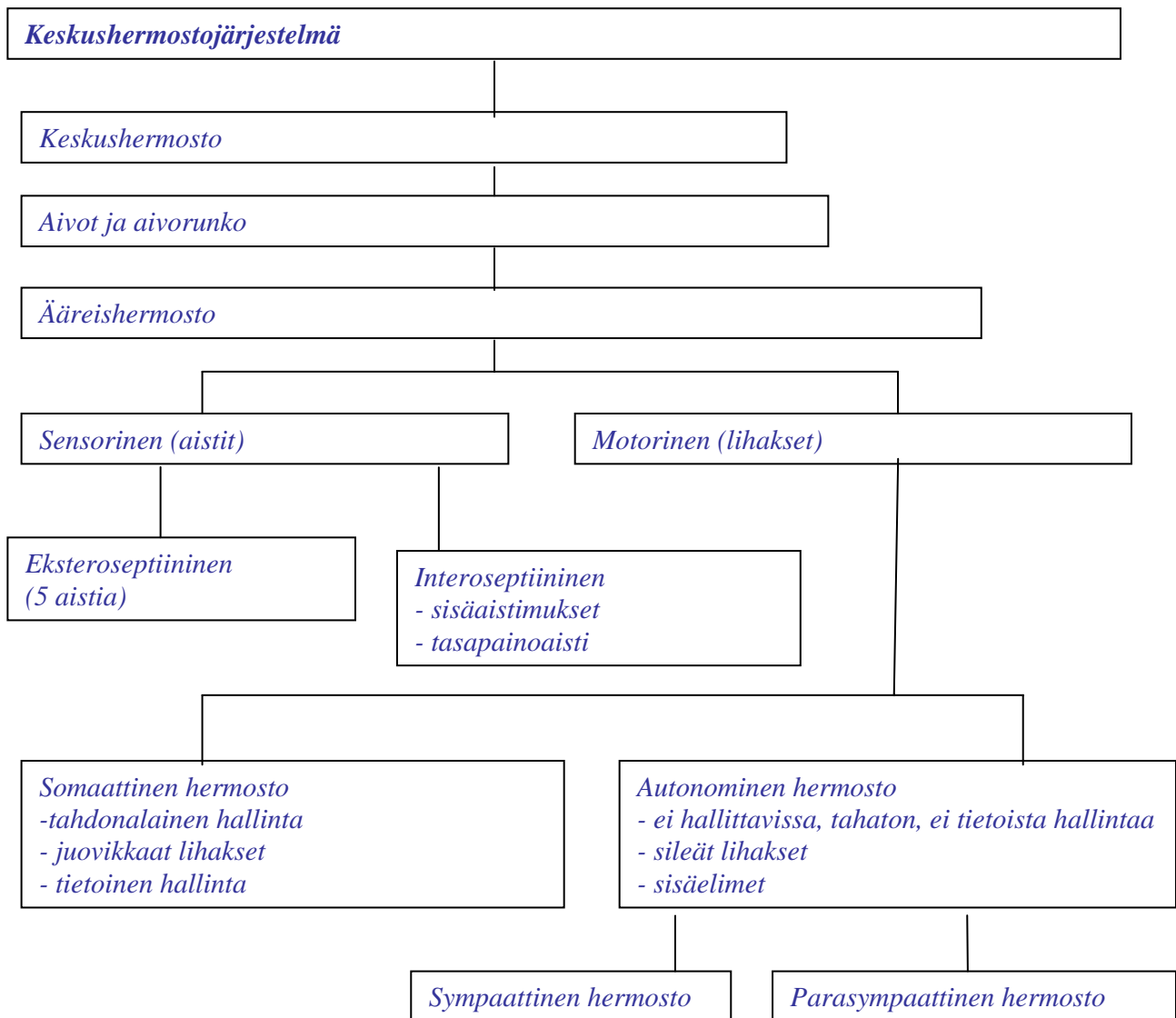
Huomioi kehosi tuntemukset, etenkin pulssin ja hengityksen muutokset, kun luet seuraavan tekstin. Kuvittele herääväsi keskellä yötä pirstoutuvan lasin ääneen. Ajattelet ulko-ovea, jossa on lasiruutu. Valpastut välittömästi. Pidätät hengitystäsi. Sydämesi hakkaa. Menet varovaisesti eteisaulaan, kaikki aistit valppaina, silmät apposen auki. Kävellessäsi kohti ulko-ovea huomaat lattialla pirstoutuneen maljakon ja näet kissasi hiipivän syyllisen näköisenä tiehensä. Huoahdat syvään, raivoat hetken kissalle. Sydämenlyöntisi rauhoittuvat vähitellen, mutta vapiset vielä hiukan muutaman minuutin ajan.

Aivojen limbinen järjestelmä reagoi äärimmäiseen stressiin, traumaan tai uhkaan vapauttamalla hormoneja, jotka kertovat keholle, että sen tulee valmistautua puolustautumaan. Tällöin aktivoituu autonomisen hermoston sympaattinen haara valmistamaan kehon taistelemaan tai pakenemaan. Hengitys ja sydämenlyönnit tihenevät, veri pakenee iholta lihaksiin jne.

Kun uhka on välitön tai pitkäkestoinen kuten kidutuksen, raiskauksen tms. kohdalla, aivot voivat myös vapauttaa hormoneja, jotka aktivoivat autonomisen hermoston parasympaattisen haaran. Seurauksena voi olla tooninen liikkumattomuus, kuten hiiren tekeytyessä kuolleeksi tai sammakon tai linnun jähmettyessä paikoilleen (3,4).

PTSD:ssä aivot reagoivat edelleen ikään kuin stressi, trauma tai uhka olisi ajankohtainen valmistautumalla jatkuvasti kehoa taisteluun, pakoon tai tekeytymään kuolleeksi, vaikka todellinen traumaattinen tapahtuma on ohi. PTSD:stä kärsivien ihmisten keho on kroonisessa autonomisen hermoston aktivaatiotilassa, ylivireystilassa, joka johtaa monenlaisiin ruumiillisiin oireisiin. Näitä ovat ahdistus, paniikki, lihasten jäykkyys, heikkous, uupumus, keskittymisongelmat, unihäiriöt jne.

Kaavio 1.



Traumaattisen tapahtuman aikana aivot kertovat keholle uhan olemassaolosta. PTSD:ssä keho kertoo aivoille uhan jatkumisesta, jolloin aivot jatkavat autonomisen hermoston stimuloimista puolustusvalmiuden ylläpitämiseksi.

Syntyy noidankehä. Esineet, äänet, värit, liikahtukset yms., jotka muutoin olisivat merkityksettömiä, assosioituvat traumaan ja muuttuvat ulkoisiksi laukaiseviksi ärsykkeiksi, jotka koetaan sisäisesti vaarana (5).

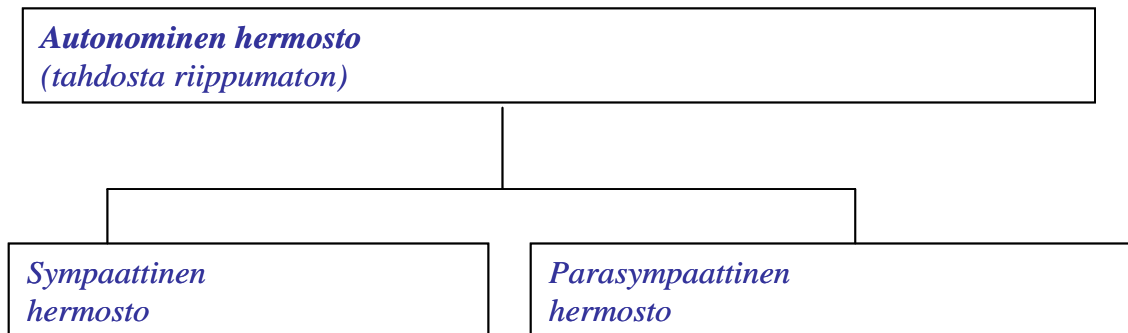
Kun havainto ulkoisesta turvallisuudesta on ristiriidassa sisäisen uhkakokemuksen kanssa, voi seurauksena olla hämmennys. Ylivireydestä voi tulla kroonista tai se voi laueta akuutisti. Tämän kehän murtaminen on tärkeä askel PTSD:n hoidossa.

Kyky tunnistaa ylivireyden, eli autonomisen hermoston yliaktivaation tunnusmerkit, voi auttaa kehän murtamisessa. Se on helposti opittavissa, mutta niin kuin mikä tahansa taito, siinäkin tarvitaan harjoitusta.

Ehdottaisin, että kaikki traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa työskentelevät ammatti-ihmiset, psykoterapeutit ja kehoterapeutit riippumatta siitä, mihin teorioihin tai tekniikoihin työnsä perustavat, opettelisivat sympaattisen hermoston, parasympaattisen hermoston ja molempien

yhtäaikaisen aktivoitumisen merkit ja opettelisivat havainnoimaan niitä toisissa ihmisissä. On myös hyvin hyödyllistä aika ajoin kysyä asiakkaalta, mitä hän tiedostaa omasta pulssistaan, hengityksestään ja etenkin niistä autonomisen hermoston merkeistä, joita on vaikeampaa huomata. Ottamalla huomioon asiakkaassa tapahtuvat reaktiot, psykoterapeutti varmistaa itselleen arvokkaan, objektiivisen mittarin, jolla hän voi lukea asiakkaan autonomisen hermoston vireystasoa. Voi myös olla hyödyllistä opettaa asiakas tunnistamaan autonomisen hermoston aktivaation merkit itsessään, sillä näin hän saavuttaa paremman kehotietoisuuden (bodyawareness) ja vahvemman itsetuntemuksen ja itsehallinnan.

Kaavio 2.



aktivoituu positiivisen ja negatiivisen stressin aikana seksuaalinen orgasmi, raivo, kauhu, ahdistus, trauma

Havaittavat merkit:

- kiihtynyt hengitys
- nopeampi syke (pulssi)
- kohonnut verenpaine
- pupillit laajentuneet
- kalpea ihon väri
- lisääntynyt hikoilu
- iho kylmä koskea (mahdollisesti nihkeä) – ruoansulatus heikkenee

Todellisen traumaattisen tapahtuman aikana tai takaumassa (visuaalinen, auditorinen ja/tai sensorinen):

Valmistautuminen nopeaan liikkeeseen, johtaen mahdolliseen taistelu refleksiin tai pako refleksiin

aktivaatiotila: lepo ja rentoutuminen, seksuaalinen virittyminen, onnellisuus, viha, suru, surumielisyyys

Havaittavat merkit:

- hitaampi, syvempi hengitys
- hitaampi sydämensyke
- alentunut verenpaine
- pupillit supistuvat
- punastunut ihonväri
- iho lämmin koskea (tavallisesti kuiva)
- ruoansulatus voimistuu

Todellisen traumaattisen tapahtuman aikana tai takaumassa (visuaalinen, auditorinen ja/tai sensorinen):

Voi myös aktivoitua samanaikaisesti naamioiden sympaattisen hermoston aktivoitumisen johtaen tooniseen liikkumattomuuteen: jäätymisrefleksi (kuten hiiri tekeytyy kuolleeksi kissan edessä). Ominaista samanaikaiset merkit korkeasta sympaattisesta ja parasympaattisesta aktivaatiotasosta.

Autonomisen hermojärjestelmän parasympaattinen ja sympaattinen haara toimivat tasapainossa keskenään. Sympaattinen hermosto aktivoituu pääasiassa stressitiloissa, niin positiivisissa kuin negatiivisissakin. Kehossa positiivista stressiä aikaansaavia kokemuksia ovat esimerkiksi orgasmi, omat häät tai vaativa urheilusuoritus.

Stressi voi olla myös seurausta odotusten aiheuttamista paineista töissä tai koulussa, rahavaikeuksista, perheen sisäisistä konflikteista jne. Äärimmäisin stressi on hengenvaaraan joutumisesta johtuva traumaattinen stressi. Parasympaattisen hermoston toiminta kiihtyy yleensä levon ja rentoutumisen tilassa, kun henkilö on tyytyväinen tai seksuaalisesti kiihottunut. Molemmat haarat ovat aina toiminnassa, mutta yleensä toinen niistä on aktiivisempi ja toinen vaimentunut, ikään kuin vaaka, jossa toinen vaakakuppi on ylhäällä kun toinen on alhaalla. Ne keinuvat jatkuvassa vastavuoroisessa tasapainossa keskenään (6). Seuraava tarinankatkelma kuvaa sympaattisen hermoston ja parasympaattisen hermoston välistä vuorovaikutteista tasapainoa.

Nukut rauhallisesti, parasympaattinen hermosto on aktiivinen ja sympaattinen hermosto vaimentunut. Heräät, huomaat asettaneesi herätyskellon herättämään väärään aikaan ja oletkin jo tunnin myöhässä töistä. Sympaattisen hermoston aktivaatiotaso ampaisee ylöspäin: pulssisi tihenee ja olet salamana hereillä. Liikkeesi ovat nopeita, kun käyt suihkussa, pukeudut ja juokset bussiin. Kun ehdit bussipysäkillä, näet kellotornissa olevan kellon ja tajuat, että tänä viikonloppuna siirryttiin talviaikaan, etkä olekaan myöhässä. Sympaattisen hermoston aktivaatiotaso alenee ja parasympaattisen kohoaa. Pulssisi rauhoittuu, hengität kevyemmin. Päästyäsi töihin huomaat unohtaneesi erään työn määräajan umpeutumisen ja joudut kiirehtimään saadaksesi sen ajan tasalle ennen kuin pomosi saa asian selville. Sympaattinen hermosto kiihtyy jälleen ja vaimentaa samalla parasympaattisen hermoston. Teet töitä niin nopeasti kuin kykenet... Ja näin jatkuu tavallinen päivä sympaattisen ja parasympaattisen hermoston keinoissa keskinäisessä vuorovaikutuksessaan.

## Autonominen hermosto terapiatilanteissa

Autonomisen hermoston kehossa näkyvien tunnusmerkkien opetteleminen antaa lisää välineitä, joilla voit auttaa asiakasta hillitsemään ja vähentämään ylivireystilaa päivittäisessä elämässään. Se auttaa myös välttämään voimakkaasti traumatisoitunutta ja mahdollisesti myös uudelleentraumatisoivaa tilaa terapiaistuntojen aikana.

Parasympaattisen hermoston aktivaatio (hidas hengitysrytmi, hidas pulssi, supistuneet pupillit, jne.) kertoo, että asiakas on rentoutunut ja terapia etenee hänen kannaltaan sopivaan tahtiin. Lievä sympaattisen hermoston aktivoituminen (voimistunut hengitys, nopeutunut pulssi, laajentuneet pupillit jne.) viittaavat jännitykseen ja/tai hallittavissa olevaan epämukavuuden tasoon. Korkea sympaattisen hermoston aktivaatio (nopea pulssi, hyperventilaatio, jne.) saattaa merkitä, että asiakkaalla on vaikeuksia käsitellä sitä, mitä tapahtuu ja että hän saattaa olla varsin ahdistunut ja peloissaan. Kun korkea sympaattisen hermoston aktivaatio joutuu korkean parasympaattisen aktivaation *peittämäksi* ja on nähtävissä merkkejä, että *molemmat* ovat samanaikaisesti virittyneinä (esimerkiksi kalpea iho yhdessä hitaan hengityksen kanssa, laajentuneet pupillit punoittavan ihon kanssa, hidas pulssi yhdessä kiivaan hengityksen kanssa jne.), asiakas on voimakkaasti traumatisoituneessa tilassa ja on aika lyödä jarrut pohjaan. On todennäköistä, että asiakas kokee parhaillaan jonkinlaista takautumaa mielikuvina, kehon tuntemuksina, emootioina tai näiden yhdistelmänä. Tällaisessa tilanteessa terapeutin on autettava asiakas tasapainoon ennen kuin hän voi jatkaa terapeutista työtä pidemmälle tai voi lähettää asiakkaan kotiin. Tasapainon merkinä on joko alentunut sympaattisen hermoston aktivaatio tai ensisijaisesti alentunut parasympaattisen hermoston aktivaatio.

Jos tätä ei tehdä, on vaarana paniikki, uudelleentraumatisoituminen, romahdus tai vieläkin pahempaa. Artikkelini seuraavassa osassa käsittelen useita strategioita, jotka ovat hyödyllisiä tällaisen stabilisaation saavuttamiseksi.

**VAROITUKSEN SANA:** Kaikki seuraavat tekniikat eivät toimi kaikille asiakkaille. Jotkut asiakkaat saattavat kokea yhden tai useammat niistä provosoiviksi eikä hillitseviksi. Kokeile niiden käyttöä asiakkaan kanssa hitaasti ja varovaisesti käyttäen kehotietoisuutta selvittääksesi asiakkaan reaktiot niihin. Hylkää tekniikat, jotka lisäävät ahdistusta tai oireita.

## Somaattisia jarrutusresursseja: ylivireystilan hidastaminen ja hillitseminen

### Kehotietoisuus

Kehotietoisuus eli kyky tarkasti aistia mitä omassa kehossa tapahtuu, on osoittautunut vahvaksi jarruttavaksi työvälineeksi traumaterapiassa, vaikkakin sitä voidaan myös käyttää terapiaprosessin kiihdyttämiseen, jos asiakas on tähän valmis, katalysaattorina, jolla somaattisia muistoja saadaan esiin (5). Asiakkaan kehotietoisuustaidot tekevät muiden alla kuvattujen tekniikoiden käytön tehokkaammaksi.

Tässä yhteydessä kehotietoisuus, bodyawareness, sellaisena kuin sitä opetettiin BODYdynamic-koulutusohjelmissa (BODYdynamic Institute 1988-1992), viittaa oman fyysisen kehon tarkkaan tiedostamiseen: iho, lihakset, luut, sisäelimet, hengitys, liike, asento avaruudessa, jne. Lisäksi siihen sisältyy se, miten henkilö kokee oman kehonsa tässä ja nyt: lämpötila, jännittyneisyyden tai rentoutuneisuuden aste, kivut, pistely, paineentunne, koko, kosteus (esim. käsien hikoilu), pulssi, kurniva vatsa, värinä, jne.

Päinvastoin kuin saattaisi luulla, asiakkaat yleensä tulevat vähemmän ahdistuneiksi ja pelokkaiksi, kun heitä rohkaistaan huomaamaan ja kuvailemaan kehonsa aistimuksia ja tuntemuksia. Tähän sääntöön on kuitenkin poikkeuksia. Kehotietoisuus ei ole kaikkia varten.

Kun asiakkaat pääsevät jyvälle kehotietoisuudesta, he usein kertovat, että traumaterapian aikana heille on helpottavaa, kun terapeutti kysyy heiltä aika ajoin kehotietoisuudesta. Näin kehotietoisuudesta voi sinälläänkin tulla turvallinen voimavara.

Kaikki asiakkaat eivät kuitenkaan pysty käyttämään kehoa jarrutustyökaluna. On useita tilanteita, joissa sen käytöllä on kontraindikaatioita. Kaksi esimerkkiä: 1) Eräät traumat ovat niin tuhoisia ihmisen ruumiilliselle eheydelle, että oman kehon aistiminen tai tunteminen kiihdyttää kontaktia traumaan tai traumoihin. 2) On myös asiakkaita, jotka kokevat painetta aistia oma kehonsa "oikein". Heillä saattaa kehittyä eräänlainen suoriutumispelko. Näissä tapauksissa on parempi sivuuttaa kehotietoisuuden harjoittelu ja käyttää sen sijaan muita jarrutustekniikoita.

### Ääreislihasten jännittäminen ja koossa pitäminen

Käsivarsien, reisien ja säärtien ääreislihasten jännittäminen on usein rauhoittavaa ja kannattelevaa. Lihasten jännittäminen on erittäin hyödyllinen jarrutustekniikka, joka yleensä hyvin tehokkaasti vähentää ylivireystilaa tai ainakin saa sen tuntumaan hallittavammalta. Tämän tekniikan periaatteet, samoin kuin tässä esitettävät alaraajatekniikat, opin Bodydynamic -koulutusohjelmassa (1988-1992). Käsivarsitekniikat minulle opetti kollegani, fysioterapeutti ja keho-psykoterapeutti Robyn Bohlen (1991, henkilökohtainen keskustelu).

**TÄRKEÄÄ:** Jännittämistä tulee jatkaa vain siihen asti, että jännitetty lihas tuntuu hiukan väsyneeltä. Jännityksen laukaiseminen on tehtävä hyvin, hyvin hitaasti. Kokeile yhtä jännitysliikettä ja arvioi sen vaikutus kehotietoisuuden avulla ennen kuin jatkat seuraavaan.

Jos jännittäminen aiheuttaa minkäänlaisia kielteisiä reaktioita, pahoinvointia, etäännyttämistä tämänhetkisestä todellisuudesta, ahdistusta, pelkoa, jne., reaktio voidaan yleensä neutralisoida venyttämällä *hellävaraisesti* samaa lihasta, siis vastakkaissuuntaisella liikkeellä.

**Alaraajat:** Seiso jalat hiukan hartioiden leveyttä kapeammassa haara-asennossa, polvet rentoina, ei sen paremmin lukossa kuin koukussakaan. Paina polvia ulospäin suoraan sivuille niin, että voit tuntea jännityksen reisien sivuilla polvesta lonkkaan asti.

**Vasen käsivarsi:** Istu tai seiso käsivarret ristissä, oikea käsivarsi vasemman päällä. Oikean käden pitäisi peittää vasen kyynärpää.

Oikea käsi tarjoaa vastuksen vasemmalle käsivarrelle, jota yrität nostaa suoraan eteenpäin pois päin kehosta. Sinun tulisi tuntea jännitys vasemman olkavarren etupuolella olkapäästä kyynärpäähän asti.

Oikea käsi tarjoaa vastuksen vasemman kyynärpäähän taakse samalla, kun työnnät vasenta käsivartta suoraan vasemmalle. Sinun tulisi tuntea jännitys vasemman olkavarren vasemmalla puolella olkapäästä kyynärpäähän asti.

**Oikea käsivarsi:** Istu tai seiso käsivarret ristissä, vasen käsivarsi oikean päällä. Vasemman käden pitäisi peittää oikea kyynärpää.

Vasen käsi tarjoaa vastuksen oikealle käsivarrelle, jota yrität nostaa suoraan eteenpäin pois päin kehosta. Sinun tulisi tuntea jännitys oikean olkavarren etupuolella olkapäästä kyynärpäähän asti.

Vasen käsi tarjoaa vastuksen oikean kyynärpäähän taakse samalla, kun työnnät oikeaa käsivartta suoraan oikealle. Sinun tulisi tuntea jännitys olkavarren oikealla puolella olkapäästä kyynärpäähän asti.

## Kahtaalle suuntautuva tietoisuus (dual awareness)

Muutamia vuosia sitten psykoterapeuttien koulutuksessa eräs osallistuja esitti minulle seuraavan kysymyksen: "Mitä minun tulisi tehdä asiakkaalle, joka heti astuttuaan terapiahuoneeseen joutuu takautumaan ja uskoo, että terapiahuone on hänen traumansa tapahtumapaikka ja minä pahantekijä?"

Vastaukseni oli yksinkertainen: "Pysäytä hänet!"

Toki tämä on joskus helpommin sanottu kuin tehty.

Kokemukseni mukaan asiakkaan ei ole mahdollista työstää läpi traumaansa, ennen kuin ja ellei hän kykene ylläpitämään *kahtaalle suuntautuvaa tietoisuutta*, jossa hän on samanaikaisesti tietoinen sekä menneestä että nykyhetkestä. Olen havainnut, että jos annan asiakkaan jatkaa takautumaansa ja ylivireystilaansa, se vain pahentaa hänen kokemustaan traumasta ja voimistaa hänen toivottomuuttaan sen voittamisen suhteen.

Joskus asiakkaan kanssa on työskenneltävä pidemmän aikaa, viikkoja, kuukausia, vuosia, ennen kuin hänellä on tarpeeksi vahva ego ylläpitämään kahtaalle suuntautuvaa tietoisuutta samalla kun hän käsittelee traumaansa. Näissä tapauksissa egon vahvistamisen on oltava terapian ensisijainen päämäärä. Kun asiakas on kehittänyt taidon käyttää kahtaalle suuntautuvaa tietoisuutta, sitä voi käyttää myös jarrutusvälineenä. Tämä on suuri etu.

Bessel van der Kolk puhuu erosta "kokevan minän" ja "havainnoivan minän" välillä traumatisoituneella ihmisellä (7). Traumatisoituneilla jakautuma voi olla hyvin jyrkkärajanen. Jos voimme opettaa asiakkaan tiedostamaan molemmat osat ilmaisemalla niiden kummankin todellisuuden *yhtäaikaan*, on tällä usein ratkaiseva rauhoittava vaikutus.

Tämän jakautuman tiedostaminen on auttanut useita tanskalaisia asiakkaitani sietämään junan odottamista Kööpenhaminan ainoalla maanalaisella asemalla, jossa he muutoin usein kokivat paniikkikohtauksia. Tässä yksinkertaisessa tekniikassa henkilö hyväksyy ja julkilausuu joko ääneen tai ajatuksissaan sekä kokevan minän että havainnoivan minän todellisuuden samanaikaisesti. "Tunnen täällä voimakasta pelkoa" (kokeva minä), samalla kun hän katsoo ympärilleen, arvioi tilannetta, ja sikäli kuin se on totta, sanoo, "mutta en ole missään todellisessa vaarassa" (havainnoiva minä).

Tämä on myös tehokas tekniikka takautuman pysäyttämiseksi: "Tunnen voimakasta (lisää tähän tunne, yleensä pelko) juuri nyt, sillä muistan (lisää traumaattinen tapahtuma)..." "..Katson ympärilleni ja näen, että (lisää traumaattinen tapahtuma) ei tapahdu *juuri nyt*."

## Oman ihon tiedostaminen rajapintana itsen ja maailman välillä

Trauma on usein seurausta tapahtumista, jotka tavalla tai toisella tunkeutuvat ihmisen fyysisen kehon alueelle: pahoinpitely, raiskaus, auto-onnettomuudet, kirurgiset toimenpiteet, kidutus, jne. Usein juuri oman kehon eheyden ja koskemattomuuden tunteen menetyks on se tekijä, joka kiihdyttää traumaprosessin hallitsemattomaksi.

Jos tunne omasta ihosta rajapintana itsen ja maailman välillä voidaan palauttaa, saadaan ylivireystilaa usein madallettua. Ruumiillisen eheydentunteen lisäämiseksi kehotan usein asiakasta fyysisesti koskettelemaan ja tunnustelemaan omaa rajapintaansa, ihoaan. Tämä voidaan tehdä kahdella tavalla:

1) Pyydä asiakasta hankaamaan kädellään lujasti (ei liian kevyesti, ei liian kovaa) omaa pintaansa. Kokeile ensin yhtä kohtaa, esimerkiksi käsivartta tai säärtä. Jos tämä tuntuu asiakkaasta hillitsevältä ja turvalliselta, jatkakaa toiseen kohtaan, niin että lopulta koko keho on käyty läpi. Varmista, että hankaaminen pysyy pinnassa, iholla tai ihon peittona olevilla vaatteilla, *eikä* muutu lihaksiin tarttumiseksi tai niiden hieromiseksi.

Jos asiakkaasta on epämieluisaa koskettaa itseään, hän voi käyttää seinää tai ovea (kylmä seinä on usein erittäin hyvä), jota vasten voi hangata itseään tai voit pyytää häntä käyttämään tyynyä tai pyyheliinaa hankaamiseen. Muista erityisesti selkä ja käsivarsien, reisien ja sääarten sivut.

2) Jotkut asiakkaat kokevat jopa oman ihonsa koskettamisen liian provosoivana. Tällöin toimiva ratkaisu voi olla pyytää heitä aistimaan ihonsa niiden esineiden kautta, joita he koskettavat. Pyydä asiakasta tuntemaan, missä hänen pakaransa kohtaavat tuolin, hänen jalkapohjansa kohtaavat hänen kenkiensä sisäpohjan, hänen kämmenensä lepäävät hänen reisillään jne.

Kun asiakas kokeilee kumpaa tahansa näistä menetelmistä, saattaa olla hyödyllistä kehottaa häntä ajattelemaan tai sanomaan itselleen "tämä olen minä," "tämä on minun rajani," jne.

Ihon tunteminen ja tiedostaminen rajapintana voi toimia jarrutustekniikkana monille asiakkaille. Sitä on kuitenkin käytettävä varoen, sillä joillekin se voi olla enemmän provosoiva kuin hillitsevä.

## Omien luiden kiinteyden tunteminen



Jotkut ihmiset, joita oman ihon tunnustelu saattaa provosoida, saattavat reagoida myönteisesti omien luittensa kiinteyden tunnusteluun. Tässäkin on syytä olla varovainen, sillä eräitä tämä saattaa pelottaa. Joillekin ihmisille luut tuovat mieleen luurangot ja kuoleman.

Etenkin selkärangan aistiminen voi olla suureksi avuksi jarruttamisessa. Se voidaan tehdä istuen tai seisten asettamalla selkäranka seinää tai seinän ulkonurkkaa vasten. Se voidaan myös tehdä ilman ulkoista kontaktia keskittämällä huomio selkärangan sisäiseen tukitehtävään. Kysy asiakkaalta, voiko hän tuntea kuinka hänen selkärankansa tukee hänen vartalooaan ja pitää sitä pystyssä.

Voit myös tarjota asiakkaallesi puulusikan tai puisen lyijykynän, jolla hän voi *kevyesti* naputella ulkonevia luita kyynänpäässään ja ranteessaan tai polvessaan ja nilkassaan. On avuksi, jos tunnet hiukan anatomiaa, että voit opastaa asiakkaasi naputtelemaan saman luun molempia päitä. Oikein suoritettuna asiakas tuntee naputukset värähtelynä koko luun pituudelta. Monille tällä on hyvin eheyttävä ja jarruttava vaikutus ja se voi vähentää tai lopettaa ylivireystilan.

## Yhteenveto

Autonomisen hermojärjestelmän toiminnan havainnointi yhdistettynä yksinkertaisiin somaattisiin tekniikoihin voi olla tehokas lisäväline traumaattisten oireiden hillitsemisessä ja lievittämisessä ja voi tehdä traumaterapian turvallisemmaksi ja vähemmän traumaattiseksi.

**Babette Rothschild**, kliininen sosiaalityöntekijä, on toiminut psykoterapeuttina ja kehopsykoterapeuttina vuodesta 1976 lähtien. Hän on opiskellut laajasti transaktioanalyysiä, hahmoterapiaa, psykodraamaa ja hänellä on bodydynamic-analyytikon koulutus. Hän kuuluu jäsenenä ISTSS:ään ja ESTSS:ään

Asuttuaan yhdeksän vuotta Tanskassa hän palasi Kaliforniaan Los Angelesiin synnyinkaupunkiinsa, jossa hän pitää yksityispraktiikkaa. Hän käy Euroopassa useita kertoja vuodessa kouluttamassa, konsultoimassa ja työnohjaamassa. Traumaterapiakeskuksen kutsumana hän pitänyt useita seminaareja Suomessa.

## Lähteet:

1. American Psychiatric Association (APA) (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition.
2. American Psychiatric Association (APA) (1980). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Third edition.
3. Gallup, G.G.Jr. & Maser, J.D. (1977). Tonic immobility: Evolutionary underpinnings of human catalepsy and catatonia kirjassa Seligman, M.E.P. & Maser, J.D. Psychopatology: Experimental models. San Fransisco:W.H. Freeman and Company.
4. Levine, P., Frederick, A. (1997). Waking the tiger. Healing trauma. North Atlantic Books. Berkeley.

5. van der Kolk, B.A.(1996 a). The body keeps the score. Harvard Psychiatric Review, Vol. 1. 1994.
6. Bloch, G.(1985). Body and self: Elements of human biology, behavior and health. William Kaufman, Inc.
7. van der Kolk, B.A., McFarlane, A.C. & Weisaeth, L. ed. (1996). Traumatic stress. Guilford Press. New York.