

**TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE
NEUROPSYKIATRISISSA
VALMENNUKSESSA**



**OPINNÄYTETYÖ
NEUROPSYKIATRINEN VALMENNUS
MIINA HERRONEN
2023**

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
2 NEUROMONINAIKUUTTA VAI TRAUMAA?	4
2.1 TRAUMA.....	4
2.2 ADHD (Attention Deficit, Hyperactivity Disorder)	5
2.3 OIREIDEN SAMANKALTAISUUS	7
3 TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE	8
4 VALMENTAMINEN	9
4.1 TOIMINNALLISIA MENETELMIÄ	10
5 LÄHTEET	13

1 JOHDANTO

Työskentelyni maahanmuuttajien parissa herättänyt mielenkiintoa neuromoninaisuuden ja traumaoireilun rajapinnasta. Usein pakolaistaustaisilla maahanmuuttajilla todetaan neuromoninaisuutta tai vähintään oppimisen haasteita, ja olen jäänyt useasti miettimään, että onko oireilun taustalla todellisuudessa traumaattiset kokemukset. Tässä kontekstissa on mielenkiintoista tarkastella neuropsykiatrisen valmennuksen haasteita ja hyötyjä tämän asiakas ryhmän kanssa. Traumaattiset kokemukset aiheuttavat usein hyvin samantyyppistä oireilua kuin esim ADHD, joten molemmat ryhmät voivat hyötyä hyvin saman tyyppisestä valmennuksesta.

Tulevissa luvuissa tulen hieman avaamaan tyypillisintä trauman ja ADHD:n oireilua, sekä sitä, että mitä tarkoittaa traumainformoitu työote. Viimeisessä luvussa keskityn tarkemmin valmennukseen ja muutamiin menetelmiin, joita voi hyödyntää. Opinnäytetyössäni käsittelen valitsemani aiheita vain pintapuolisesti, koska valitsemani aiheen laajuus ei vastaa opintojeni ja opinnäytetyön laajuutta (lue suppeutta). Toivon kuitenkin, että tuotokseni herättää ajatuksia ja tarjoa välineitä lisätiedon hakuun kiinnostuneille.

Olen kirjoittanut tekstin neuropsykiatrisen valmennuksen kontekstissa ja siksi puhun valmentajista ja valmennuksesta, mutta monia asioita voi hyödyntää myös ohjauksessa, asiakas- tai potilastyössä.

2 NEUROMONINAISUUTTA VAI TRAUMAA?

Seuraavissa luvuissa avaan hieman trauman ja ADHD yleisintä oirehdintaa, hoitoa ja valmennuksessa huomioitavia asioita. Kolmannessa alaluvussa olevassa taulukossa haluan kuvata sitä, kuinka samankaltaisilla oireilla ADHD ja trauma voivat oireilla.

2.1 TRAUMA

Trauman muodostumistapa vaikuttaa paljon trauman syvyyteen ja sen ilmenemiseen. Traumakokemus on jokaiselle henkilökohtainen, mutta trauman syntymekanismissa merkittävää on yleensä kohtaamiset, kokemukset ja niiden kertymät. Trauma voi olla monikerroksinen, jolloin se koostuu esimerkiksi useista eri tapahtumista elämänmatkan aikana. Kyse voi olla esimerkiksi yksittäisestä, pidempiaikaisesta tai toistuvasta kokemuksesta, johon liittyy väkivaltaa, menetyksiä, luonnonilmiötä, pelkoa yms. Traumakokemus voi olla myös yhteisöllinen, jolloin koko yhteisö alkaa toteuttamaan epätervettä selviytymisstrategiaa. (Maanmieli & Sarvela 2022, 43–45)

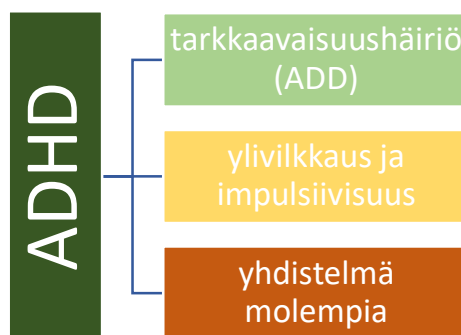
Trauman määrittäminen tai tarkka kuvaaminen on haastavaa, koska se riippuu aina kokijasta. Yleisimpiä traumaattisen kokemuksen aiheuttamia haasteita ilmenee haasteena keskittyä tai tunteiden säätelyssä. Haasteet tunteiden säätelyssä saattaa näkyä esimerkiksi reaktiivisuutena tai juuttumisena johonkin tunnetilaan. Yksittäisiä mahdollisia traumaoireita kuvaan tarkemmin luvun 2.3. taulukossa. Lapsilla traumaattiset kokemukset vaikuttavat aina myös psykofyysiseen kehitykseen, mikä voi aiheuttaa paljon moninaisempia traumaattisuuden ilmenemismuotoja. (Maanmieli & Sarvela 2022, 43)

Välittömästi traumaattisen tapahtuman jälkeen voi tulla kirjo erilaisia tunnetiloja: hämmennystä, surua, pelkoa, ahdistusta, ärtyisyyttä, levottomuutta, vihaa, epätoivoa, yms. Ihminen voi myös saada paniikkikohtauksia tai muita fysiologisia oireita. Tällöin ihminen kokee akuuttia stressireaktiota ja se kestää yleensä viikosta kuukauteen. Mikäli nämä oireet pitenevät, silloin puhutaan Traumaperäisestä stressihäiriöstä (PTSD). (Maanmieli & Sarvela 2022, 46–47)

Trauman akuuteimmassa vaiheessa on tärkeää tarjota tukea, mutta myös mahdollistaa terveydenhuollon tekemä terveystarkastukseen. Akuuteimman vaiheen jälkeen asiakas voi hyötyä terapiasta ja psykososiaalisesta tuesta. Lääkehoidosta voi olla myös hyötyä, jos oireet sitä vaativat. (Käypä hoito -suositus 2022)

2.2 ADHD (Attention Deficit, Hyperactivity Disorder)

ADHD termin alle mahtuu kolme toisistaan hieman eriävää tarkkaavaisuuden häiriötä. ADHD itsessään voi ilmetä joko niin, että siinä on kaikkia ydinoireita eli yliaktiivisuutta, impulsiivisuutta ja tarkkaavuuden säätelyn vaikeuksia tai niin, että oireet painottuvat vain yliaktiivisuuteen ja impulsiivisuuteen. Kolmantena muotona on ADD (Attention Deficit Disorder), jossa kaikki oireet liittyvät keskittymiseen ja tarkkaavaisuuteen. Toiminnan ohjauksen haasteet liittyvät myös vahvasti ADD:iin. (Puustjärvi 2011)



Tarkemmin kuvaan ADHD:n yleisimpiä oireita taulukossa 2.3, mutta yleisimpiä oireita ovat toiminnanohjauksen haasteet, tarkkaavaisuuden ongelmat, yliaktiivisuus, unohtelu, tunnesäätelyn haasteet yms, ja liitännäisoireina voi olla masennusta sekä ahdistuneisuutta. Aikuisiällä ylivilkkaus usein vähenee, mutta muu oireilu voi jäädä. (Juusola 2012, 35)

Toiminnanohjauksen haasteet voidaan jakaa kuuteen eri ryhmään: Aktivaatio, fokusointi, tehon säätö, tunteiden hallinta, muistintoiminnot ja toimiminen. Eli kyse on siitä, että kuinka työskentelyn suunnittelee, kuinka siihen keskittyy, vireystilan ja tehon hallinta, tunteiden säätely, muistin käyttö ja kuinka itse

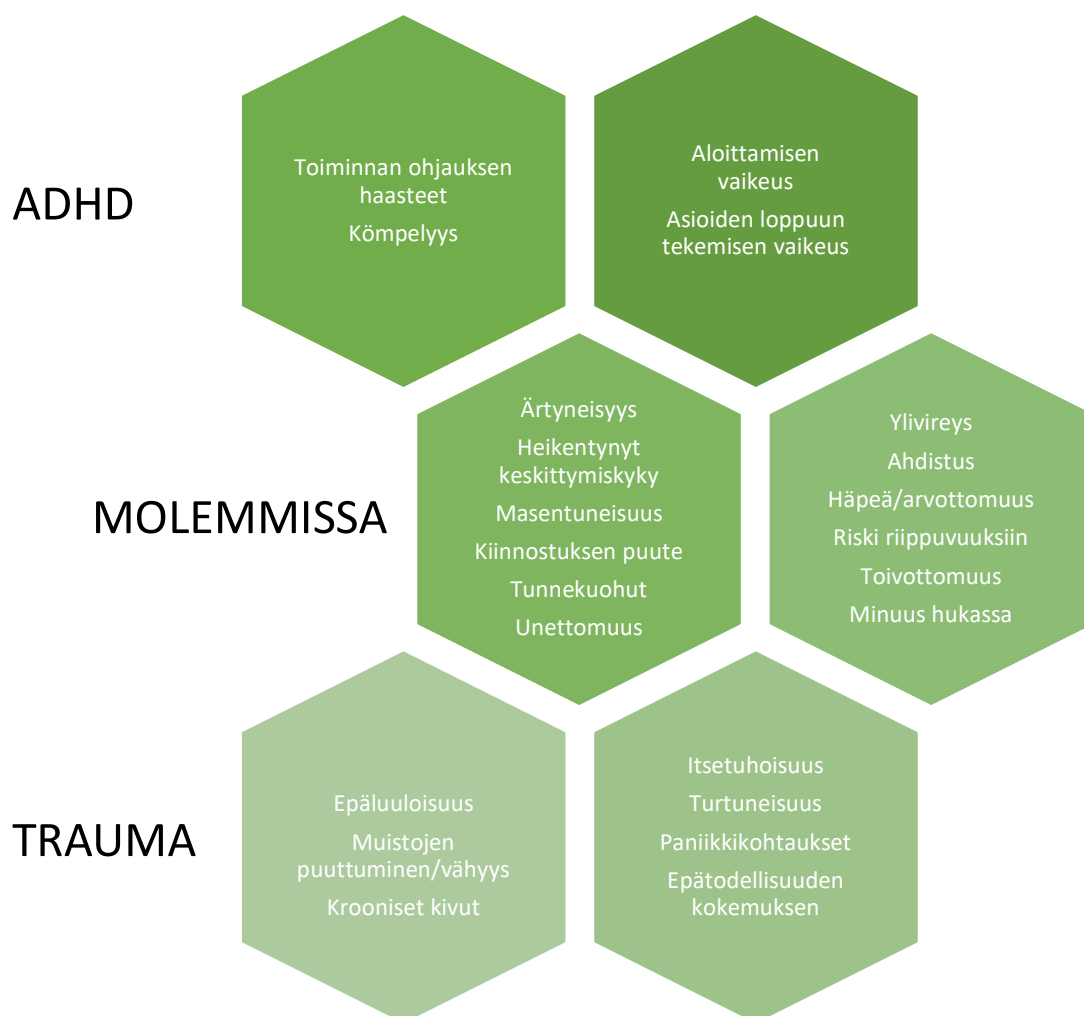
toiminta toteutuu. (Mannström-Mäkelä, L. Saukkola, K. 2008, 17–18) Niin sanotun normaalin ihmisen ei tarvitse kiinnittää edes huomiota näin moneen asiaan hakiessaan keittiöstä omenan ja viedessään sen reppuun myöhemmäksi evääksi, mutta henkilöllä, jolla on toiminnanohjauksen haasteita voi matkalla löytää monta haastetta mikä meinaa keskeyttää tai haitata tehtävää.

On kyseessä sitten mikä tahansa ADHD:n kolmesta muodosta, niin parasta tukea asiakas voi saada kuntoutuksesta (esim. terapia), toiminnanohjauksen tukemisesta ja tarvittaessa lääkityksestä. Tarvittaessa lisää tuke arkeen voi saada esimerkiksi koulussa erityisjärjestelyin, kotiin neuropsykiatrisen valmennuksen avulla tai psykoedukaatiolla. (Juusola 2012, 32–36)

Tunnistamaton tai liian myöhäisessä vaiheessa tunnistettu ADHD voi aiheuttaa vaikeita epäonnistumisen kokemuksia, jotka voivat johtaa pahimmillaan masennukseen tai muihin psyykkisiin häiriöihin. (Puustjärvi 2011)

2.3 OIREIDEN SAMANKALTAISUUS

Alla olevalla taulukolla haluan kuvata sitä, kuinka samankaltaisilla oireilla ADHD ja trauma voivat oireilla. Tämä oireiden samankaltaisuus saattaa hämätä niin diagnoosin tekijää, kuin valmentajaakin. Mikäli on syytä epäillä, että asiakkaalla on traumataustaa, on se syytä ottaa huomioon valmennuksessa. Esimerkiksi liiallinen menneisyyden kaivelu voi olla riskialtista.



(Maanmieli & Sarvela 2022, 49) (Juusola 2012, 35, 42–44)

3 TRAUMAINFORMOITU TYÖOTE

Ennen kaikkea traumainformoitu työote on filosofia, jonka avulla toimija eli tässä tapauksessa valmentaja pystyy ymmärtämään ihmisten erilaiset vaikeat elämäkokemukset ja huomioimaan ne työskentelyssään. Tämän lisäksi se auttaa myös valmentajaa suojaamaan itseään näiltä vaikeilta kokemuksilta ja keskittyä työhönsä tehokkaammin. (Maanmieli & Sarvela 2022, 151)

Traumainformoidusta työotteesta on tehty HEARTS- malli, joka koostuu kuudesta kohdasta ja mielestäni tiivistää hyvin sen, mitä tämä työote sisältää.

1. Ymmärrys traumaista ja stressistä
 2. Kulttuurinen nöyryys ja reagointikyky
 3. Turvallisuus ja ennustettavuus
 4. Myötätunto ja luotettavuus
 5. Voimaannuttamine ja yhteistyö
 6. Kimmoisuus ja sosiaalisemotionaalinen oppiminen
- (Sarvela, K. Auvinen, E. 2020 41–43)

Eli mikäli kohtaat asiakkaasi aidosti, olet kiinnostunut hänen elämäntarinastaan ja toiveistaan tulevan suhteen, silloin olet jo hyvin lähellä traumainformoitua työotetta. Tämän lisäksi on hyvä käyttää myös aikaa siihen, että perehtyy asiakkaan taustaan ja siihen liittyviin tekijöihin. Kulttuurisensitiivisyys on myös tärkeä osa tätä kunnioittavan ja turvallisen ilmapiirin luomista. (Sarvela, K. Auvinen, E. 2020 41–43)

Voidaan siis sanoa, että asiakasta osallistava työote on myös traumainformoitua työotetta, koska se on asiakasta valtaannuttavaa ja palauttaa hänen autonomiansa. On siis tärkeää, että asiakkaalle annetaan aina mahdollisuus suunnitella omaa polkuaan valmennuksessa. (Maanmieli & Sarvela 2022, 150)

4 VALMENTAMINEN

Valmentamisella tarkoitetaan menetelmää, jonka tavoitteena on auttaa asiakasta pääsemään tavoitteisiinsa. Valmennuksen tavoitteet ovat aina asiakaslähtöiset ja tavoitteen saavuttamiseksi etsitään asiakkaasta voimavarat ja osaaminen, jolla haastava tilanne ratkaistaan. Siinä kehitetään asiakkaan elämönhallintataitoja ja vahvistetaan kykyä myös jatkossa löytämään ratkaisut tulevaisuuden haasteisiin. Valmennus on aina ratkaisu- ja voimavarakeskeistä. (Mannström-Mäkelä, L. Saukkola, K. 2008, 43–45)

Ratkaisukeskeisyydellä tarkoitetaan sitä, että ei niinkään mietitä, että mistä ongelma johtuu vaan, sitä kuinka se voidaan ratkaista. Ratkaisukeskeisyys vahvistaa myös asiakassuhdetta, koska siinä ei tarvitse keskittyä asiakkaan virheisiin tai muihin ongelmiin johtaneisiin syihin, vaan voidaan keskittyä vain asiakkaan omiin voimavaroihin, ja siihen kuinka niitä hyödynnetään ongelman ratkaisuun. (Mannström-Mäkelä, L. Saukkola, K. 2008, 46–47) Tämän eteenpäin suuntavan ajattelumallin takia ratkaisukeskeinen työskentelytapa soveltuu hyvin myös traumataustaisille. Joskus voimavaroja joutuu toki etsimään aiemmista tapahtumista ja niistä selviämisestä, mutta traumataustaisilla näihin liittyy lähes supervoimia, ottaen huomioon mitä he ovat voineet kohdata tai kokea ja selvitä siitä.

Haastavaksi valmentamisen tekee se, että tulee huomioida jokaisen asiakkaan taustat ja historia, mutta kuitenkin keskittyä sen hetkisiin haasteisiin ja tähdätä tulevaan. Tähän helpotusta tuo ymmärrys siitä mitä asiakas on elämässään kokenut ja kohdannut, oli sitten kyseessä ADHD tai traumataustainen. On myös tärkeää antaa asiakkaan itse valita haasteensa, koska valmentaja valitsevat kehittämiskohteet eivät välttämättä herätä motivaatiota. Pienikin edistyminen voi vahvistaa asiakkaan kokemusta omasta pystyvyydestään ja näin valaa pohjaa myös tuleville kehitymisyrityksille. Tärkeintä on kuitenkin löytää asiakkaasta itsestään se voima ja palo tehdä elämästään helpompaa, toisenlaista tai parempaa, miten asian sitten kukin kokee. Valmennuksessa tulee kuitenkin aina muistaa, että se ei ole terapiaa ja sen rajan ylittämistä tulee varoa.

Johtui tarkkaavaisuuden häiriö tai vaikeus keskittyä mistä vain, silti valmennukseen pätee hyvä kultainen sääntö: Varmista, että asiakas kuuntelee sinua ja pyydä häntä tarvittaessa toistamaan annettu ohje. Ohjeet tulee pitää lyhyinä ja selkeinä. Myös ohjaustilanne on hyvä pitää ennakoitavana, eli alkuun esimerkiksi käydä lävitse päivän aiheet/tekeminen. (Puustjärvi 2011)

4.1 TOIMINNALLISIA MENETELMIÄ

Tässä kappaleessa mainitsen muutamia työmenetelmiä, joiden käyttäminen pitäisi olla suhteellisen turvallista myös traumatisoituneiden asiakkaiden kanssa, tai muutoin psyykkisesti oireilevien. On kuitenkin vaikea määrittää mitään tiettyä menetelmää täysin turvalliseksi, koska kaikki mikä herättää ajatuksia asiakkaassa, voi herättää myös negatiivisia ajatuksia tai muistikuvia. Negatiivisten tunteiden kohtaaminen valmennuksessa ei tietenkään ole vaarallista, päinvastoin, tunnetyöskentely on tärkeä osa valmennusta, mutta on kuitenkin syytä varoa, että ei triggeröi ketään vahingollisesti.

Voimavaratyöskentely on hyvä keino etsiä piileviä voimavaroja eli osaamista. Tässä menetelmässä mietitään valmennettavan kanssa yhdessä elämästä aiempia tapahtumia, missä hän kokee onnistuneensa. Onnistumiset voivat liittyä mihin vain, tärkeintä on pohtia yhdessä, että mitkä tekijät onnistumiseen johti. Mitä valmennettava teki? Toimiko hän eri tavalla kuin normaalisti? Mikä auttoi onnistumisen tai ongelman ratkaisuun? Saaduista vastauksista voidaan koota listaa voimavaroista tai osaamisalueita, joita valmennettava ei muutoin osaisi nimetä. Tätä osaamista tai voimavarapankkia voidaan hyödyntää sitten sen hetkisen elämän haasteiden ratkomiseen. (Mannström-Mäkelä, L. Saukkola, K. 2008, 60) Menneisyyden kaivelu voi olla riskialtista traumataustaisen kanssa, mutta tässä menetelmässä kuitenkin keskitytään onnistumisiin, eikä niinkään niihin negatiivisiin kokemuksiin. Toisaalta traumaattisista tilanteista selviäminen on vaatinut lähes supervoimia, joten siitä on hyvä valmennettavaa muistuttaa. Monien voimavarat eivät riittäisi tällaisissa tilanteissa.

Kirjoittamisen ja lukemisen sekä kielen käytön hyödyntäminen välineenä on tehokasta valmentamisessa. Kirjoittaminen mahdollistaa luovuuteen, jonka avulla voi tarkastella itseään uudesta perspektiivistä. Paperille kirjoitettuna

asioita voi tarkastella ikään kuin ulkoa päin, ja myös valmentaja pääsee eri tavalla tutustumaan valmennettavaan. Kirjoittaminen on myös turvallinen tapa ilmaista itseään ja siinä voi lähestyä myös vaikeita asioita, niin että omia rajojaan on helppo pitää ja asian käsittely tuntuu turvalliselta. Erilaisia kirjoittamiseen tai lukemiseen perustuvia menetelmiä on paljon, ja myös edellä mainittua voimavaratyöskentelyä tai myöhemmin mainittavaa tulevaisuuden muistelua voi toteuttaa kirjoittamalla. Lukemista voi hyödyntää esimerkiksi lukemalla tekstejä, jotka käsittelevät samanlaista elämätilannetta tai problematiikka. Näitä lukiessa voi saada vertaistukea ja ideoita omaan tilanteen ratkomiseen. Kirjoittaminen ja lukeminen voi olla hyvinkin terapeutista, vaikka kyse ei olisikaan terapiasta. (Sarvela, K. Auvinen, E. 2020, 125–128)

Myös tulevaisuudesta tai haaveista voi ammentaa voimavaroja. Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi Tulevaisuuden muistelu- menetelmä (Huotari, A. Tamski, E-L. 2020, 84). Tässä menetelmässä pohditaan tulevaisuudessa tilannetta, jossa tämänhetkinen tavoite on saavutettu. Minkälaista elämä on nyt, kun tavoite on saavutettu? Miltä sinusta tuntuu? Miten toimit, että pääsit tavoitteeseen? Toinen hyvä tulevaisuuteen tähtäävä menetelmä on Unelmakartta-työskentely (Mielenterveyden keskusliitto). Tässä menetelmässä haaveillaan ja luodaan lehtileikkeiden avulla omaa tulevaisuuden haavemaailmaa. Askartelun lisäksi voi pohtia tarvittavia voimavaroja haaveiden tavoittamiseen. Tulevaisuuteen tähtäävät menetelmät ovat erityisen turvallisia myös traumataustaisilla.

E erityisen hyvä valmennusmenetelmä on erilaiset rentoutusharjoitukset, ja ne myös tukevat muuta valmennusta. Oli sitten kyseessä ADHD tai traumataustainen henkilö, niin rentoutumine auttaa stressitasojen laskemisen ja sen myötä keskittymiseen. Rentoutumine voi olla haastavaa, mutta sitä voi oppia ja opettaa. Rentoutumisen taidon opittuaan sillä voi helpottaa jokapäiväistä elämää. (Huotari, A. Tamski, E-L. 2020, 89–90)

Rentoutumien mm.

- auttaa mielen ja kehon rauhoittumisessa
- lisää stressin hallintaa
- lisää luovuutta ja auttaa ongelmien ratkaisussa

- lisää oppimiskykyä
 - nopeuttaa fyysistä palautumista
 - tehostaa mielikuvaharjoittelua
 - lisää keskittymiskykyä
 - tukee oman minän ymmärtämisen oppimista
 - auttaa voimien keräämiseen ja riittävän levon saamiseen.
- (Huotari, A. Tamski, E-L. 2020, 90)



5 LÄHTEET

- Huotari, A. Tamski, E-L. ym. 2020. Tammenterhon tarinoita - Neuropsykiatrisen valmentajan työkirja. Eeva-Liisa Tamski, Mikkeli.
- Käypä hoito -suositus. 2022. Traumaperäinen stressihäiriö. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2022, viitattu 26.12.2022. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi.
- Maanmieli, K. Sarvela, K. 2022. Yhteinen mieli, Traumatietoutta mielenterveystyöhön. Basam Books Oy, Helsinki.
- Mannström-Mäkelä, L. Saukkola, K. 2008. Voimaannuttavan ohjauksen käsikirja. Palmenia Helsinki University Press, Helsinki.
- Mielenterveyden keskusliitto. Tervetuloa unelmakeitaaseen. Työkirja unelmakarttatyöskentelyyn. Viitattu 1.1.2023. Saatavilla internetissä: <https://www.mtkl.fi/uploads/2019/06/9d834389-unelmakeidas.pdf>
- Puustjärvi, A. 2011. MITÄ ON ADD? Algol Pharma Oy. Viitattu 25.12.2022.
Saatavilla internetissä: https://adhdutuksi.fi/wp-content/uploads/2015/06/ADD_esite_netiversio_06_2015.pdf
- Sarvela, K. Auvinen, E. 2020. Yhteinen kieli, Traumatietoisuutta ihmisten kohtaamiseen. Basam Books Oy, Helsinki.