

Akuutti järkytysreaktio

KOHTAAMINEN

Tatu Kuoppala

Sairaalasielunhoidon erityiskoulutus 2022 - 2024

SISÄLTÖ

1) Johdanto	2
2) Kriisi	2
2.1.) Elämänkriisi	2
2.2.) Kehityskriisi	3
2.3.) Äkillinen kriisi	3
3) Traumaattisesta kriisistä nouseva akuutti järkytysreaktio	4
3.1.) Akuutti stressireaktio	5
3.2.) Akuutti stressihäiriö	5
4) Akuutti stressireaktio ja -häiriö suhteessa kriisin vaiheisiin	6
4.1.) Sokkivaihe	6
4.2.) Reaktiovaihe	7
5) Akuutti järkytysreaktio ja kohtaamisen periaatteita	7
6) Pohdintaa	9
Kirjallisuus	12

1) Johdanto

Joulukuu vuosikymmeniä sitten - 1960-luvun alkuvuosina. Nuori nainen astelee hädissään aluesairaalan ovesta. Oli saanut puhelinsoiton. Puoliso ja pieni lapsi olivat olleet auto-onnettomuudessa. Vastaan tulee hoitohenkilökuntaa – lääkäri toteaa: ”Miehenne on kuollut. Lapsenne voi hyvin. Herra antoi. Herra otti. Kiitetty olkoon Herran nimi. Ei mitään hysteerisiä kohtauksia.”

Yllä oleva on osa perheen historiaa. Aika on saattanut vuosikymmenten saatossa olla armollinen, eikä kaikkea muisteta kovin tarkasti. Näin tapahtunut on kerrottuna minun aivokuoreeni kiinnittynyt.

Kyseinen, itseni ulkopuolinen muisto ja työni yliopistosairaalan akuuttiosastoilla johdattivat tähän työhön – haluuni tutkia sitä, minkälaiseen psyykkiseen tilaan rakkaani joutui ja mistä hän jäi paitsi silloin vuosikymmeniä sitten. Tästä seuraa luonnollisesti sen hahmottaminen, että miten nykypäivän kriisien kokijat huomioidaan vastaavissa tilanteissa.

Traumakokemus on usein kertaluonteinen tilanne. Tilanteeseen ei ole voinut valmistautua ja se poikkeaa vahvasti normaalista elämäntapahtumasta ylittäen yksilön voimavarat. Se, kuinka voimakkaasti yksilö reagoi ja kuinka kauan reaktio kestää, on verrannollinen tilanteen järkyttävyyden ja subjektiivisen kokemisen kanssa. Trauman kokeneista suuri osa toipuu ilman hoitoa. Traumakokemuksesta seuraava traumatisoituminen voidaan jaotella akuutteihin reaktioihin - akuutti stressireaktio (ASR) ja akuutti stressihäiriö (ASD) - ja pidempikestoisiin stressihäiriöihin. (Duodecim 2010; 2645.)

Keskityn työssäni akuutista reaktiosta kärsivän ihmisen kohtaamiseen. Ensin käyn läpi lyhyesti sitä, mikä on kriisi ja mitä ovat ASR sekä ASD. Sen jälkeen paneudun äkillisen kriisin vaiheisiin ja nimenomaa kriisin sokki- ja reaktiovaiheeseen, koska ne ajallisesti ajoittuvat ASR:n ja ASD:n kanssa samaan aikasykliin. Tämän jälkeen käsittelen akuutista reaktiosta kärsivän yksilön kohtaamisen periaatteita. Pohdintaa otsikon alla palaan alun kysymykseeni – mistä rakas ihminen jäi aikoinaan paitsi.

2) Kriisi

Elämä ei ole mutkatonta ruusuilla tanssimista. Elämä tuo eteen järkyttäviä ja hyvinkin pelottavia tilanteita. Sellaisia, joihin ei ole voinut varautua eikä valmistautua. Tilanteet tuntuvat uhkaavilta, poistavat kaiken turvan ja suojan ympäriltämme. Joudumme kohtaamaan asioita ja tilanteita, jotka aiheuttavat stressiä ja epätasapainoa elämään. Näiden kohtaamisten ansiosta tai takia olemme myös kehittäneet erilaisia tapoja ja ratkaisukeinoja, joiden avulla selviämme stressaavista ja elämään epätasapainoa tuovista tilanteista. Olemme luoneet oman tapamme kohdata elämä ja sen mukanaan tulevat ongelmat ja odottamattomat tapahtumat. Kun nämä opetellut ja kehittyneet ratkaisut eivät riitä, ollaan uuden edessä. Syntyy psyykinen kriisi. Mieli järkkyy, koska ne selviytymiskeinot, joihin aiemmin on voinut turvautua vastoinkäymisiä kohdatessa, eivät enää riitä. Uusi, tuntematon tilanne luo pelkoa ja hämmennystä. Ihminen on kriisissä. (Lönnqvist et al 2021, 420; Palosaari 2009, 22-23.)

Nykytutkimuksen mukaan kriisi käsitteenä voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen. Ne ovat kehitys- ja elämäkriisi sekä äkillinen kriisi. Seuraavaksi käyn lyhyesti läpi nämä kolme kriisin osa-alueita. (Palosaari 2009, 23-24)

2.1.) Elämäkriisi

Kohtaamme elämässämme monenlaisia suuria muutoksia. Muutoksiin liittyy menetystä, luopumista totutusta, suuria mullistuksia työ- ja ihmissuhteissa, muutoksia asuinpaikan suhteen sekä määrittämättömiä voimakkaita rasisuhteita. Näitä kutsutaan elämäkriiseiksi. Kun kehityskriisit

kohtaavat yksilöitä tasapuolisesti, niin elämäkriisi on valikoivampi ja epätasa-arvoisempi. Ne eivät jakaudu yksilöille tasaisesti. (Palosaari 2009, 24; Saari et al 2009, 10.)

Usein elämäkriiseille on ominaista, että ne eivät tapahdu äkillisesti, vaan niihin on mahdollisuus jollain tapaa valmistautua. Valmistautumista on mm. oman elämän suunnan tarkastelu ja pitkän tähtäimen suunnitelmat sekä itse elämänmuutokseen ryhtyminen. Yksilölle vaikeimpia elämäkriisejä ovat sellaiset, joissa joku muu tekee elämään liittyvät suuret ja oleelliset päätökset. Tällöin yksilöltä viedään päätösvalta omaan elämään liittyvistä asioista. Tällaisia elämäkriisejä ovat mm. yllättävä ihmissuhteen katkeaminen tai työstä irtisanominen. (Saari et al 2009, 10-11.)

2.1.) Kehityskriisi

Kun elämäkriisi koskee erityisesti yksilön työ- ja ihmissuhteita sekä elämään kuuluvia sellaisia rasiutilanteita, joita kaikki eivät kohtaa, niin kehityskriisit ovat elämäkulun siirtymävaiheita, jotka liittyvät eri ikäkausiin. Kehityskriisit ovat kriisejä tai kehitystehtäviä, jotka kohtaavat jokaista. Elämäkriisien taas voidaan katsoa olevan valikoivampia. Ne eivät kohtaa yksilöitä tasapuolisesti. Esimerkiksi kaikki avioliiton solmineet eivät koe avioeroa, eivätkä näin ollen koe myöskään avioerosta johtuvaa elämäkriisiä. Kehityskriisit ovat kehityskulkuun ja kypsymiseen liittyviä ongelmatilanteita, joita voi aiheuttaa esimerkiksi uhmaikä, murrosikä tai eläkkeelle jääminen. Kehityskriisit muokkaavat ihmisen omaksi itsekseen. (Palosaari 2009, 23-24; Saari et al 2009, 9-10.)

Kehityskriiseistä puhuu mm. kehityspsykologi Erik H. Erikson. Hän on luonut ihmisen kehitystä ja elämäkaarta koskevan psykologisen kehitysteorian, johon liittyy kahdeksan eri kehityksen vaihetta alkaen vauvaiästä ja päättyen vanhuuteen. Eriksonin mukaan ihminen, työstäessään eri kehitysvaiheiden haasteita ja tehtäviä, kohtaa konflikteja, joiden tarkoitus on synnyttää uusia valmiuksia ja kykyjä. Nämä valmiudet ja kyvyt helpottavat seuraavien kehitystehtävien läpikäyntiä. Jokaisella vaiheella on ollut valmisteluaikinsa edellisessä vaiheessa. Kehitystehtävän läpikäynnin jälkeen yksilöllä on käytössään uusi voima ja kyky, jolla on sekä positiivinen että negatiivinen puoli. Yksilölle on hyötyä myös negatiivisista tapahtumista elämässään. (Dunderfelt 2011, 233-234.)

Kehityskriisit liittyvät siten ihmisen kasvuun ja vanhenemiseen. Niiden onnistunut läpikäynti ja hallinta luovat pohjan persoonalliseen kasvuun ja kykyyn kohdata elämään liittyviä ongelmia ja kriisitilanteita luoden näin tasapainoisempia elämänjaksoja. (Lönnqvist et al 2021, 421).

2.3.) Äkillinen kriisi

Elämän- ja kehityskriisien lisäksi puhutaan traumaattisesta tai äkillisestä kriisistä. Tällöin tarkoitetaan tapahtumaa, joka on niin yllätyksellinen, että siihen ei ole voinut mitenkään varautua tai valmistautua. Jos elämän- ja kehityskriiseihin onkin jollain tavalla voinut valmistautua tai ainakin ymmärtää, mihin suuntaan elämä on suuntautumassa, niin äkillisessä kriisissä joudutaan sopeutumaan tilanteeseen, joka on jo tapahtunut. Omilla päätöksillä tai teoilla ei enää ole vaikutusta asiaan. Yht'äkkiä huomaamme vain olevamme keskellä traumaattista kriisiä. (Saari et al 2009, 11.)

Äkillinen kriisi on paitsi yllätyksellinen myös epätavallisen voimakas tapahtuma, sellainen, joka tuottaisi huomattavaa kärsimystä kenelle tahansa. Elämän- ja kehityskriiseistä poiketen äkillinen kriisi laukaisee biologispohjaiset suojautumisjärjestelmämme. Siksi kriisin äkillisyys tarkoittaa erilaista reaktiokulkua ja erilaista palautumista kuin hiljalleen kehittynyt ja odotettavissa oleva kriisi. Aivomme ja fyysinen kehomme valmistautuu äkillisessä kriisissä varautumaan meitä suojaavaan toimintaan. Tässä prosessissa ihminen saattaa muuttua oleellisesti erilaiseksi kuin persoonallisuuden pohjalta voi olettaa. Näistä muutoksista palautuminen on raskas matka. (Palosaari 2008, 25.)

Traumaattisen kriisille on ominaista, että psyykkinen tasapaino järkkyy, eikä tilannetta kyetä hallitsemaan aiemmin opituilla sopeutumiskeinoilla. Aiemmin opituilla ja omaksutuilla ratkaisutavoilla ei ole sellaista vaikutusta, jolla elämän tasapaino saataisiin palautetuksi. Tasapainon tilalle on tullut epävarmuus siitä, mitä tulevaisuus tuo tullessaan sekä siitä, miten ylipäättään tilanteesta voi selvitä. (Lönnqvist et al 2021, 420).

Traumaattisella tapahtumalla on tiettyjä tunnusmerkkejä. Traumaattinen tapahtuma on mahdotonta ennustaa eikä siihen ole voinut vaikuttaa millään tapaa. Lisäksi traumaattinen tilanne on muutoksentekejä. Se muuttaa omaksuttuja arvoja ja katsomuksia, myös traumaattisen tapahtuman kokeneen elämän. (Saari 2000, 22-27.)

Äkillisessä kriisissä joudutaan sopeutumaan tilanteeseen, joka on jo tapahtunut. Joudumme toteamaan, että ”se tapahtui minulle!”. Ennustamattomuus tarkoittaa, että yksilö ei voi mitenkään etukäteen valmistautua ottamaan vastaan sitä, mitä on tulossa. Traumaattiseen kriisiin liittyy oleellisesti se, että emme kykene kontrolloimaan tapahtunutta. Meidän on mahdotonta omilla toimillamme vaikuttaa siihen, minkä keskelle yht’äkkiä jouduimme. Me vain olemme tiettyyn aikaan tietyllä paikalla, jossa tapahtuu asioita, joihin emme ole kyenneet valmistautumaan. Joudumme toteamaan, että minä itse olin tapahtuneessa mukana. Ei joku toinen, vaan minä. Minäkin olen siis haavoittuvainen. Pahimmillaan tilanne voi murentaa elämämme perustan – erityisesti silloin, kun traumaattisia tilanteita seuraa monia peräkkäin, eikä ihminen kykene työstämään haavoittuvuuden tunnetta pois. (Saari 2000, 22-23.)

Traumaattinen tilanne myös muuttaa tai ainakin vahvasti koettelee elämämme tärkeitä arvoja. Äkillisen kriisin kokenut joutuu prosessoimaan uudelleen käsityksensä maailmasta ja oman elämäntilanteensa perustan. Miten Suomessa, Euroopassa, minulle voi tapahtua tällaista? Mihin tämä maailma on menossa? Miksi meille kävi näin? Erilaiset kysymykset ovat osa prosessia, jossa pohditaan omaa maailman- tai elämäntilanteesta tapahtuneen ja koetun valossa. Usein ristiriitaan, joka tapahtuneesta on yksilön elämän- ja maailmankatsomukseen syntynyt, on vaikea, ellei mahdoton löytää ratkaisua. Siksi maailmankuva ja elämäntilanne kokevat usein muutoksen traumaattisen kriisin jälkeen. Myös elämänarvot saattavat muuttuvat traumaattisen kriisin kokeneella. Elämänarvojen muutos on pitkäaikainen, joskus koko loppuelämän mittainen. Elämänarvojen muuttuminen tarkoittaa sitä, että suhde ihmisiin, läheisiin ja rakkaisiin saa uuden, vahvemman merkityksen (Saari 2000, 25-26; Saari et al 2009:17-18.)

Kelloa ei saa siirrettyä aikaan, jolloin kaikki oli ennallaan ja hyvin. Uuden tilanteen luoma todellisuus ja muutos saattaa tuntua mahdottomalta kestää. Ihmisen voimavarat tulevat käyttöön viimeistä murua myöten – ja aina tämäkään ei ole kylliksi. Voimavarat ei yksinkertaisesti riitä. Traumaattisen tilanteen aikaansaama sopeutumistehtävä on erittäin vaativa. Minä en kestä tätä - tai en selviä tästä -huudahdukset ovat tyypillisiä tilanteissa, joissa yksilö kohtaa liian raskaan tapahtuman. Kaikki tapahtuu liian nopeasti ja liian voimakkaasti. Suuren muutoksen edessä ei ole mahdollista palata entiseen, vaikka muutoksen kokeneen mieli saattaa pyrkiäkin palaamaan aikaan ennen muutosta. Muutoksen keskellä mielen liikkeet ja reaktiot ovat usein hallitsemattomia ja tahtomme ulkopuolella. Tällöin myös tunteemme ja ajatuksemme tuntuvat olevan autonomisia, emmekä kykene vaikuttamaan niihin. (Saari 2000, 27.)

3) Traumaattisesta kriisistä nouseva akuutti järkytysreaktio

Kehitys- ja elämäntilannekriisit liittyvät elämäntapahtumiin ja ovat usein ennakoitavissa. Traumaattiset kriisit syntyvät erittäin voimakkaasta tapahtumasta kuten omasta tai läheisen vakavasta sairastumisesta tai läheisen yllättävästä kuolemasta. Kriisistä voi kehittyä myös erilaisia mielenterveyden lyhyt- tai pitkäkestoisia ongelmia. Akuutti stressireaktio (ASR) ja akuutti stressihäiriö (ASD) ovat kestoaltaan lyhyitä reaktioita. Akuutti stressireaktio on maksimissaan kaksi päivää kestävä reaktio traumaattiseen tilanteeseen. Akuutin stressihäiriön oireet kestävät kolmesta päivästä yhteen kuukauteen. Traumaperäinen stressihäiriö (PTSD) on huomattavasti akuutteja

järkytysreaktiota pidempikestoinen sekä enemmän toimintakykyä laskeva. Seuraavaksi luon katsaukset akuuttiin stressireaktioon ja akuuttiin stressihäiriöön ja niiden oireisiin. (Traumaperäinen stressihäiriö: Käypä hoito –suositus, 2022)

3.1.) Akuutti stressireaktio

Äkillinen stressireaktio on täysin normaali reaktio traumaattiseen tapahtumaan. Traumaattinen tapahtuma tarkoittaa poikkeuksellisen voimakkaan stressitekijän kehittymistä vastauksena yksilön kohtamaan tilanteeseen. Tilanteeseen liittyy oma tai läheisen ihmisen kuoleman tai vakavan loukkaantumisen riski. Kyseessä voi olla väkivalta, luonnonkatastrofi, onnettomuus – mikä tahansa vakava henkeä tai terveyttä uhkaava tilanne. Äkillinen stressireaktio on nimensä mukaisesti nopeasti alkava ja nopeasti ohimenevä oirehdinta traumaattiseen tilanteeseen henkilölle, joka on ennen tapahtunutta ollut oireeton. Akuutin stressireaktion oireet alkavat pikaisesti tapahtuman jälkeen. Oireet myös poistuvat yhtä nopeasti kuin tulivat muutaman tunnin tai kahden päivän kuluessa. (Lönnqvist et al 2021, 432-433.)

Oirekuva akuutissa stressireaktiossa voi olla monipuolinen. Traumataapahtumat voivat välittömästi synnyttää ylitsepääsemätöntä pelkoa, avuttomuutta ja pahaa oloa. Akuutit ahdistusoireet kuten hikoilu, vapina ja sydämentykytys ovat tavallisia. Yksilö voi myös kärsiä ns. desorientaatiosta, jolloin saattaa esiintyä hämartyntymää ajan ja paikan tajun suhteen sekä hämartyntymää omasta suhteesta ympärillä oleviin ihmisiin. Käytökseltään akuutista stressireaktiosta kärsivä voi olla vetäytyvä ja lamautunut tai sitten aivan vastakkaiseen tapaan hyvinkin yliaktiivinen ja suuttuvasti käyttäytyvä. Ylikorostunut toivottomuuden tunne ja suru ovat myös akuuttiin stressireaktioon vahvasti liittyvät oireet. (Lönnqvist et al 2021, 433.)

3.2.) Akuutti stressihäiriö

Akuutin stressireaktion tavoin akuutilla stressihäiriöllä tarkoitetaan vakavaa, mutta kuitenkin lyhytkestoista häiriötä traumaattiseen tapahtumaan. Akuutti stressihäiriö eroaa akuutista stressireaktiosta keston ja oireiden osalta. Kun äkillisen stressireaktion yhteydessä korostetaan sen oireiden nopeaa alkua ja myös oireiden nopeahkoa vaimentumista, niin äkillisen stressihäiriön kohdalla puhutaan pidempikestoisesta oirehdinnasta. Stressihäiriön oireet kestävät kolmesta vuorokaudesta yhteen kuukauteen ja oireet alkavat yleensä jo tapatumana aikana. Mikäli oireilu kestää pidempään saattaa kyse olla traumaperäinen stressihäiriö (PTSD). Akuutin stressihäiriön syntyyn vaikuttaa voimakkaasti koetun tilanteen järkyttävyyden voimakkuus. Kuka tahansa, joka joutuu näkemään tai joutuu osalliseksi erittäin järkyttävää tapahtumaa, voi kärsiä akuutin stressihäiriön oireista. Häiriö kehittyy sitä todennäköisemmin, mitä järkyttävämmästä tapahtumasta on kyse. Stressihäiriön syntyyn vaikuttaa voimakkaasti myös yksilön elämänhistoria. Mikäli mieltä kovasti järkyttävä tilanne sattuu sellaiseen elämänvaiheeseen, jossa yksilö on heikoimmillaan, on stressihäiriön synnyn mahdollisuus suuri. Tällaisia elämänvaiheeseen liittyviä ja stressihäiriön kehittymiseen altistavia tekijöitä voivat olla mm. aiemmat mieltä järkyttäneet tapahtumat ja mielenterveyden ongelmat sekä samanaikaisesti kehityskriisin keskellä oleminen. (Lönnqvist et al 2021, 433-434.)

Oirekuva on akuuttia stressireaktiota laajempi. Yhtä lailla saatetaan kokea hyvin voimakasta pelkoa, avuttomuutta ja pahaa oloa. Akuuttiin stressihäiriöön liittyy kuitenkin hyvin usein myös dissosiativisia oireita. Näistä oireista depersonalisaatio- ja derealisaatiohäiriöt ovat tyypillisiä stressihäiriöstä kärsiville. Niihin kuuluu ulkopuolisuuden kokemuksia suhteessa omaan ruumiiseensa ja henkisiin toimintoihin. Depersonalisaatiossa oma itse tuntuu epätodelliselta tai yksilö tuntee tarkkailevansa itseään ikään kuin ulkopuolelta. Derealisaatiossa taas ympäristö tuntuu epätodelliselta, unenomaiselta tai jopa elottomalta ja henkilö tuntee olevansa siitä kuin erillään. Muita dissosiativisia oireita ovat turtumuksen ja irrallisuuden tunne sekä vähentynyt tietoisuus ympäristöstä. Potilas saattaa kärsiä myös dissosiativisesta muistihäiriöstä. Tällöin yksilö saattaa

unohtaa traumaan hyvinkin oleellisesti liittyviä tapahtumia. Akuuttiin stressihäiriöön liittyy myös trauman uudelleenkokemisen oireita. Nämä saattavat ilmetä mm. painajaisina tai tapahtuneeseen liittyvinä pakonomaisina mielikuvina. (Lönqvist et al 2021, 123, 433 ja 453.)

4) Akuutti stressireaktio ja -häiriö suhteessa kriisin vaiheisiin

Puhutaan kriisin neljästä eri vaiheesta. Vaiheet ovat sokki-, reaktio-, käsittely- ja uudelleensuuntaamisen vaihe. On myös mahdollista, että eri syistä johtuen kriisin vaiheet etenevät yksilöllisesti eikä lainomaisuutta ole selkeästi nähtävissä. Kun asetetaan akuutti stressireaktio ja akuutti stressihäiriö rinnakkain kriisin vaiheiden vierelle saatetaan huomata, että ASR ja ASD vastaavat traumaattisen kriisin sokkivaihetta ja reaktiovaiheen alkuosaa. Sokkivaihe alkaa välittömästi traumaattisen tilanteen alkaessa ja kestää muutaman vuorokauden. Uhkatilanteen päättyessä alkaa reaktiovaihe. Ajallisesti reaktiovaihe kestää muutamasta viikosta muutamaaan kuukauteen. (Lönqvist et al 2021 421-422 ja 432-433.)

4.1.) Sokkivaihe

Sokkivaihe on mieltä järkyttäneen tapahtuman ensimmäinen vaihe. Se menee normaalisti ohi nopeasti kestäen lyhyestä hetkestä maksimissaan muutama vuorokautteen. Psykkisessä sokissa ihminen ei kykene käsittämään sitä mitä on tapahtunut. Kyse on mieleemme tavasta suojata sokissa olevaa tiedolta, jota on vaikea, ellei mahdotonta ottaa vastaan tai kestää. Sokki on siten oleellinen vaihe traumaattisesta tilanteesta selviytymisen kannalta. (Lönqvist et al 2021, 422.)

Sokkivaihe voi myös olla pidempiaikainen. Tällöin taustalla on kyse vakavasta trauman aiheuttajasta, joka löytää tien elämää suojelevien kilpien läpi. Tällöin ihminen jää yksin eksistentiaalisen kriisin keskelle. Lisäksi sokkivaihe voi pidentyä, mikäli yksilöä kohtaa useampi traumaattinen kokemus peräkkäin ilman mahdollisuutta toipua aiemmista tapahtumista. On myös mahdollista, että traumaattisen tapahtuman kokeneella on elämässään useita muita rasisitustekijöitä, jotka estävät toipumisen prosessia kulkemasta eteenpäin. Tämä tarkoittaa sokkivaiheen pitenemistä. (Palosaari 2008, 61-62.)

Sokkivaiheeseen liittyy toisinaan dissosiativista reagoitua. Tällöin sokissa olevan minä siirretään oman itsen ulkopuolelle. Näin itselle tapahtuvaa on mahdollista tarkastella oman itsensä ulkopuolelta. Tapahtuva traumaattinen tilanne tapahtuu ruumiilleni – ei minulle. Tällöin dissosiaatio suojaa persoonallisuutta ja minää traumaattisen tilanteen aikana. Se on sokkivaiheen minää suojeleva reaktiomalli. (Saari 2000, 51.)

Sokin tehtävänä on suojata mieltä ja tunteita traumaattisessa tilanteessa ja samalla auttaa ihmistä toimimaan tilanteen vaatimalla tavalla. Sokkireaktio on voimakkaimmillaan silloin, kun sitä eniten tarvitaan. Kun kyse on elämästä ja kuolemasta ja tilanteessa voidaan nähdä mahdollisuus elämään, on sokki ja sen myötä tavoitteellinen toiminta voimakkaimmillaan. Tilanne on päinvastainen, mikäli samassa elämän ja kuoleman tilanteessa ei nähdä mahdollisuutta elämään. Tällöin on mahdollista, että sokissa olevan reaktiona on tilanteelle antautuminen ja alistuminen. (Palosaari 2008, 57-59.)

Sokissa olevalle on tyypillistä myös näennäisesti normaali toimintakyky. Levollinen käyttäytyminen ja toimintakyvyn säilyminen antavat kuvan, että kaikki on kunnossa. Tähän liittyy usein myös vaikutelma tunteettomuudesta sekä kivun tunnottomuudesta. Sitä varmemmin näin käy, mitä traumaattisemmasta tilanteesta on kyse. Sokin reaktiot palvelevat omaa ja läheisen henkiinjäämistä. (Saari 2000, 45-47.)

Edellä mainittujen sokin ilmenemismuotojen lisäksi osalla ihmisistä voi sokki näyttäytyä paniikkina. Noin 20% sokissa olevista lamaantuu tai tulee hysteriseksi. Paniikkikäyttäytyminen on sitä suurempaa mitä pienempi on tilanteesta selviytymisen

mahdollisuus. Oleellista on se, että tilanteesta on mahdollisuus selviytyä. Mikäli taas traumaattisessa tilanteessa oleva tekee arvion, että selviytymismahdollisuuksia ei ole – seuraa lamaantuminen. (Saari, 2000, 49.)

4.2.) Reaktiovaihe

Sokkivaiheesta siirrytään vähitellen reaktiovaiheeseen. Edellytyksenä on, että uhkatilanne on ohitettu ja ihminen voi tuntea olevansa turvassa. Sokkivaihe suojaa traumaattiseen tilanteeseen joutunutta sellaiselta tiedolta, jota ei kyetä vastaanottamaan. Reaktiovaiheessa taas aletaan hiljalleen tiedostaa, mitä on tapahtunut. Samalla aletaan muodostaa käsitystä tapahtuneesta ja sen merkityksestä. (Saari 2000, 52-53.)

Vaaratilanteen hälvennettyä ja tilanteen rauhoituttua ja huomattaessa, että vaara ja uhkaava tilanne on ohi, on tunteiden aika. Reaktiovaiheessa itketään paljon. Samoin tunnetaan suurta helpotusta siitä, että ollaan elossa – olisi voinut käydä paljon huonomminkin. Reaktiovaiheeseen kuuluu tunteiden vaihtelu ilman näkyvää syytä. Voimakkaat pelon, surun, ahdistuksen, syyllisyyden ja vihan tunteet kuuluvat reaktiovaiheeseen. Myös häpeä liittyy tähän vaiheeseen. Saatetaan pelätä ja hävetä omaa reagoititapaa tavattaessa työkavereita tai ystäviä. Myös itse traumaattinen tapahtuma saattaa herättää häpeää. Erityisesti omaisen itsemurha ja raiskauksen kohteeksi joutuminen aiheuttaa irrationaalista häpeää. Häpeä ei helpota, vaikka ymmärtäisi, että tapahtunut ei ole minun syytäni. Häpeällä on negatiivinen vaikutus toipumiseen. (Saari 2000, 53-55.)

Reaktiovaiheessa on tyypillistä myös voimakas somaattinen reagointi. Vaikka somaattinen reagointi yleensä on ohimenevää, se saattaa hämmentää. Uusia oireita ei osata välttämättä enää reagoitinvaiheessa odottaa. Päävastoin saatetaan kokea, että pahin on jo ohi. Tilanne on hallussa. (Palosaari 2008, 64.) Somaattinen reagointi voi olla yhteydessä toistumis- eli repetitioilmiöön. Repetitioilmiössä traumaattinen tapahtuma tai osa siitä toistuu unissa tai keskusteluissa. Tapahtunut voi toistua myös autonomisen hermoston oireina, joita ovat mm. hikoilu, vapina ja sydämentykytys. (Lönqvist et al 2021, 422-423.)

Reaktiovaiheessa ilmenee muistamiseen ja keskittymiseen liittyviä vaikeuksia, jotka voivat olla hyvinkin pitkäkestoisia. Asioiden mieleen painaminen voi olla haastavaa, ajatus ei kulje ja olo on levoton. Jo sokkivaiheen loppupuolella, mutta varsinkin reaktiovaiheessa saattaa esiintyä ns. flashbackeja – muistivälähdyksiä. Ne ovat voimakkaita aistihavainnoja. Näköhavainnot ovat yleisiä, mutta myös kuulo-, haju-, maku- ja kosketushavainnot ovat tyypillisiä. Muistivälähdyksillä on tarkoituksensa, eikä niitä pitäisi pelätä. Niiden avulla pirstaloituneet aistihavainnot tunkevat tietoisuuteen ja kokonaisuuden hahmottaminen ja ymmärtäminen mahdollistuu. (Saari 2000, 42; Palosaari 63-64.)

5) Akuutti järkytysreaktio ja kohtaamisen periaatteita

Kriisityössä oleellista on tukea kriisin kohdannutta ja vahvistaa ihmisen voimavaroja. Seuraavat periaatteet lieventävät kriisin ja sen jälkeistä stressiä ja vahvistavat resilienssiä. Viisi periaatetta ovat: turvallisuuden edistäminen, rauhallisuuden luominen, minäpystyvyyden vahvistaminen, yhteenkuuluvuuden edistäminen ja toivon herättäminen. (Hobfoll et al 2007, 283-284.)

Turvallisuuden tunteen edistämässä on oleellista ottaa huomioon ihminen kokonaisvaltaisesti. Tällöin koko kriisitapaaminen ajatellaan turvallisuudesta käsin. Fyysisellä turvallisuudella tarkoitetaan mahdollisimman turvallisen tilan luomista kriisitapaamiseen. Ihanneoloissa voimme tuoda traumakokeneen turvalliseen tilaan ja näin vakuuttaa toinen siitä, että hän on turvassa. Aina näin ei kuitenkaan ole, eikä täydellistä turvapaikkaa kyetä tarjoamaan. Tällöin turvallisuutta on lähestyttävä suhteellisena tilana. Luomalla traumatilannetta turvallisempi tila

autetaan uhria katkaisemaan pakene tai taistele –reaktio sekä siihen liittyvät erilaiset kognitiot. (Hobfoll et al 2007, 287.)

Turvallisuuteen liittyvät myös sosiaaliset suhteet. Mitä ystäväilleni kuuluu? Mitä läheisilleni on tapahtunut? Tietoa läheisten tilanteesta kaivataan välittömästi traumatilanteessa tai sen jälkeen. Pelko läheisten kohtalosta voi olla suurempi kuin huoli omasta turvallisuudesta. Siksi on tärkeää selvittää ja ilmoittaa perheen ja läheisten tilanne totuudellisesti. (Hobfoll et al 2007, 288.)

Media, huhut ja huonot uutiset voivat estää turvallisuuden tunteen kehittymisen. Ne aiheuttavat tilanteeseen lisästressiä. Media voi lisäksi raportoida tapahtumista tavoilla, jotka tahattomasti heikentävät turvallisuuden tunnetta. Turvallisuuden tunteen kannalta on myös äärimmäisen tärkeää antaa oikeaa tietoa tapahtuneesta ja tarvittaessa korjata väärää informaatiota. Tämä on oleellista erityisesti siksi, että trauman kokenut voi arvioida mahdollista tulevaa uhkaa realistisella tavalla. Psykykkisen turvallisuuden tunteen kannalta on tärkeää, että tulevaisuuden mahdollista uhkaa ei liioitella, vaan pysytään realistisella pohjalla ja annetaan oikeaa ja mahdollisesti väärää informaatiota korjaavaa tietoa. Korjaava tieto ja liioitteluun puuttuminen vähentää myöhemmin kehittyviä häiriöitä. (Hobfoll et al 2007, 287-289.)

Rauhallisuuden luomisella ja ylläpitämisellä muistutetaan kriisin kokenutta, että uhkatilanne on jäänyt taakse, että hän ei ole enää kriisitilanteessa. Päinvastoin - nyt ollaan turvassa ja rauhassa ankkuroituna nykyhetkeen. Kriisin kokenutta on hyvä muistuttaa myös siitä, että olivatpa ajatukset ja tunteet mitä tahansa, ne eivät ole vaarallisia. Stressireaktioiden normalisoinnilla on vahva funktio rauhallisuuden luomisessa. Stressireaktiot kuten ”olen tulossa hulluksi” – huudot lisäävät ahdistusta ja pahoinvointia. Kriisin kokeneen on hyvä kuulla, että hän on käymässä läpi kriisiä ja että hän reagoi aivan normaalilla tavalla epänormaaliin tilanteeseen – et ole tulossa hulluksi. Tiedon antaminen erilaisista stressireaktioista rauhoittaa kriisissä olevaa ja antaa välineitä haastaa omaa ajatteluaan. (Hobfoll et al 2007, 290-292 ja 302)

Kriisissä oleva näkee tulevaisuuden haasteet usein yhtenä isona ja vaikeasti käsiteltävänä ongelmana. Tilannetta rauhoittaa, mikäli kriisissä olevaa voidaan auttaa pilkkomaan suuri tuntematon ongelma pieniin ja hallittaviin osiin. Näin lisätään autettavan hallinnan tunnetta ja rauhallisuutta itse tilanteessa. (Hobfoll et al 2007, 291-292.)

Turvallinen tila ja rauhallisuus kulkevat käsi kädessä. Siksi kriisin kokenutta on hyvä muistuttaa, että nyt ollaan rauhallisessa ja turvallisessa tilassa. Uhkaava ja traumaattinen tilanne on ohi. On tärkeää muistuttaa myös siitä, että kriisin kokeneen tunteet ja ajatukset eivät ole vaarallisia. Vaaratilanne on jo ohi. Myös erilaisilla hengitysharjoituksilla luodaan rauhallisuutta. Niiden avulla voidaan välttää hyperventilaatiota ja dissosiaatiota sekä ahdistusta. (Hobfoll et al 2007, 290.)

Rauhoittumisen ja kriisistä toipumisen kannalta myös psykoedukaatiolla on suuri merkitys. Tiedottaminen ja ohjeistaminen kriisitapahtuman jälkeisistä mahdollisista reaktioista on oleellista. Näin normalisoidaan sekä nykyisiä että mahdollisia tulevia reaktioita ja autetaan yksilöä ymmärtämään kokemaansa ja tuntemaansa. Ne ovat odotettavissa olevia, normaaleja reaktioita kaikkeen siihen mitä on koettu. Psykoedukaation avulla vahvistetaan selviytyjien resilienssiä. (Hobfoll et al 2007, 292.)

Minäpystyvyys on käsite, jolla viitataan yksilön uskoon siihen, että omat teot todennäköisesti johtavat myönteisiin tuloksiin. Se ei ole sama asia kuin yksilön todelliset taidot, vaan pikemminkin hänen käsityksensä taidoistaan. Käsite voidaan laajentaa myös yhteisöä koskevaksi, jolloin puhutaan kollektiivisesta pystyvyydestä. Kollektiivisellä pystyvyydellä tarkoitetaan, että henkilö kuuluu ryhmään, joka todennäköisesti saa aikaan positiivisia tuloksia. Autettavan toimijuutta sekä pystyvyyttä hoitaa omia asioitaan on oleellisen tärkeää tukea. Tämä siksi, että äkillisen kriisin kohdatessa on riskinä menettää tunne siitä, että kykenee selviytymään haasteellisista tunteista tai ratkaisemaan ongelmia. Olosuhteiden sijaan autettava voi syyttää tilanteesta itseään ja tarvitsee tukea pystyvyyden tunteen vahvistamiseksi. (Hobfoll et al 2007, 293.)

Trauma-altistuksen jälkeen sekä kollektiivinen että minäpystyvyys ovat vaarassa heikentyä paitsi alkuperäiseen traumatapahtumaan liittyen myös yleisesti. Osaamattomuuden ja voimattomuuden tunne saa yksilön valtaansa. Siksi on tärkeää tukea yksilöä ja auttaa löytämään ne taidot, joilla uhkaavasta tilanteesta ja sen jälkeen selvitään. Tärkeä tavoite on kääntää negatiivinen ajatusmalli positiiviseksi – minulla, perheelläni, yhteisölläni on kyky voittaa vastoinkäymiset. (Hobfoll et al 2007, 293.)

Neljäs periaate on yhteenkuuluvuuden edistäminen. Yhteenkuuluvuuden tunteella ja sosiaalisella tuella on oleellinen ja tärkeä merkitys kriisitilanteessa ja toipumisessa. Sosiaalisten yhteyksien ja vertaistuen kautta lisätään hyvinvointia, lievennetään ahdistusta ja edistetään toipumista. Siksi on tärkeää, että yhteydet läheisiin ja tärkeisiin ihmisiin saadaan luotua mahdollisimman nopeasti traumatapahtuman jälkeen. On kuitenkin huomattava, että kaiken sosiaalisen tuen on oltava supportiivista – toipujaa tukevaa. Negatiivinen sosiaalinen tuki, kuten ongelmien vähättely tai epärealistiset toipumisodotukset, vaikuttavat toipumista hidastavasti ja ahdistusta lisäävästi. (Hobfoll et al 2007, 297.)

Viides periaate on toivon herättäminen. Harva ihminen voi etukäteen tutustua itseensä kriisin keskellä – se on jotain uutta, johon ei ole olemassa olevaa selviytymismallia. Kriisissä toivo on myös yksi ensimmäisistä uhreista. Toivon peittää tunne lohduttomuudesta ja turhuudesta, tunne siitä, että tulevaisuus on menetetty. Ja kuitenkin toivo ja optimismi edesauttavat kriisistä selviytymistä. Siksi toivon luominen ja optimismi ovat keskeisessä roolissa kriisiauttamisessa. Tilanteessa, jossa maailmankuva rikkoutuu, on tärkeää olla tukemassa optimismia ja herättämässä toivoa. (Hobfoll et al 2007, 298.)

Uskolla on suuri merkitys toivon luomisessa ja säilymisessä. Uskolla toisiin ihmisiin tarkoitetaan luottamusta siihen, että kriisissä olevaa autetaan kokonaisvaltaisesti. Kriisissä oleva uskoo saavansa apua, eikä jää yksin. Usko siihen, että tulee autetuksi, luo toivoa tulevaan. Myös Jumalasuhte ja usko luo toivoa. Tällöin toivolla on uskonnollinen merkitys ja se haastaa nykypsykologian tavan määrittellä toivo toimintakeskeisesti - odotus siitä, että positiivinen tulos tulevaisuudessa on mahdollinen. Usko Jumalaan, joka puuttuu asioihin ihmisten puolesta luo toivoa toivottomuuteen. (Hobfoll et al 2007, 298.)

Kriisissä olevan vahvuuksien löytäminen ja niiden vahvistaminen ja tukeminen on toivon kannalta suuressa roolissa. Vahvuuksien kautta on mahdollista vähentää toivoa heikentävää katastrofiajattelua ja ahdistavia ajatuksia (esim. olen tulossa hulluksi!). Näitä ajatuksia on hyvä myös normalisoida. Oleellista on myös se, että ihminen tulee kuulluksi, että hän saa kertoa tarinansa. (Hobfoll et al 2007, 299.)

Myös yhteisöllä on suuri merkitys toivon ja luottamuksen luomisessa. Vertaistuki toteutuu siellä missä on samanlaisen asian kokeneita. Lisäksi uhrin omat yhteisöt ovat suuressa roolissa toivon säilymisen ja kasvattamisen suhteen. Ensiarvoisen tärkeää on ryhmän tai yhteisön antama tuki myöhemmässä kriisin vaiheessa. (Hobfoll et al 2007, 300.)

6) Pohdintaa

Menneiden vuosien ja vuosikymmenten toimintatapoja on epäreilua arvottaa nykypäivän tietämyksen ja taitojen valossa. Me saamme nykyään olla kiitollisia siitä, että kriisityö on kehittynyt suuresti vuosikymmenten aikana. Enää työn tai alkoholin ei tarvitse toimia – ainakaan siinä määrin kuin ennen – terapeutina. Apua osataan tarjota. Apua osataan kysyä ja vaatia. Eräs omainen sanoi minulle kerran Tyksissä, että otti keskusteluavun lopulta vastaan, kun sitä hänelle niin kovasti tuputettiin. On hyvä, että hysteerisiä kohtauksia ei enää kielletä, vaan apua jopa tuputetaan.

Sairaalan oven sulkeutumisen hetkellä saattaa elämään astua samalla hetkellä kutsumaton vieras. Kutsumattomalla vieraalla on monta nimeä - pelko, epävarmuus, huoli, ahdistus, katkeruus, suru. Kutsumattoman vieraan kanssa pitäisi jollain tapaa tulla juuri siinä hetkessä

toimeen. Ja myöhemmin sen kanssa voi olla pakko elää pidempikin aika - kenties loppuelämä. Kutsumaton vieras ei aina suostu lähtemään.

Apua tuputettaessa ja annettaessa on pidettävä keskiössä kriisissä oleva ihminen. Mitä hän tarvitsee kuultuaan jotain sellaista, jota ei kykene ottamaan vastaan. Mitä hän tarvitsee koettuaan jotain sellaista, jota ei kykene ottamaan vastaan. Mitä alussa mainitsemani rakas ihminen saisi tänä päivänä? Seuraan seuraavassa Hobfollin ajatuksia.

Ensinnäkin hän saisi turvapaikan. Turvallisen fyysisen tilan. Hobfollin mainitsema suhteellisesti turvallisempikin tila riittää, mikäli parempaa ei kyetä tarjoamaan. On mahdollista siirtyä aulasta sivummalle, päiväsalista tyhjään potilashuoneeseen tai hiljaiseen huoneeseen. Potilaskaverin voi siirtää päiväsalin tai pyytää hoitajilta korvatulppia huonekaverille, jota ei voi siirtää. Kun fyysinen turvallisuus on taattu, on taattava vielä henkinen turvallisuus. Vierelle tulee löytyä ihminen, joka kestää tilanteen. Ihminen, jota ohjaa rohkeus – ei omat kokemukset ja tunteet. Ne on hyvä tiedostaa, mutta ne eivät saa ohjata tilanteen kulkua. Painopisteen on oltava autettavassa. Tila ja toinen ihminen, jolla on voimavaroja pysyä vierellä. Kuulla puhetta. Kestää hiljaisuutta. Itkua. Ja ihmisen, joka kestää tilanteen luoman psyykkisen paineen. Ei pakene. Ei pyri selittämään tuskaa ja kipua pois. Ei vie ajatuksia vuosien päähän, jolloin suru olisi jo helpottanut. Ihmisen, joka kykenee normalisoimaan sen hetkiset tunteet ja reaktiot painottaen samalle, että tilanne, johon omainen ja potilas ovat joutuneet, on epänormaali. Reaktiot tuohon epänormaaliin tilanteeseen ovat normaaleja.

Sairaalasielunhoidon kehittäjä Irja Kilpeläinen on todennut:

”...rakas ihminen laskee kätensä kämmeneen
– eikä häviä pois omien tunteittensa ajamana.”

Kun kutsumaton vieras saapuu elämään – on äärettömän tärkeää, että annetaan mahdollisuus turvaan. Sillä kriisiin joutunut tarvitsee kokemusta siitä, että vaikka maailma ja elämä ympärilläni on suuresti muuttunut – pelottavaan, ahdistavaan suuntaan – saan kuitenkin tämän pienen hetken olla turvallisessa paikassa. Turvallisen ihmisen kanssa. Ja saan olla niin kuin haluan. Kukaan ei sano miten tässä hetkessä pitää olla. Kukaan ei pakota puhumaan, ei itkemään. On lupa olla juuri niin kuin tällä hetkellä itselleni on hyvä.

Kutsumaton vieras ei pidä turvallisuudesta eikä rauhasta. Siksi näihin asioihin on hyvä palata tasaisesti. On hyvä muistuttaa, että tässä hetkessä voi olla turvallisesti rauhassa. Mitä onkaan tapahtunut, mitä onkaan koettu, niin tässä hetkessä saa levähtää. Auttajan rauhallinen hengitys ja vakaa ja juureva oleminen tilanteessa vahvistavat sanoja, joilla myös luodaan rauhallista tilaa. Tiedolla on merkitystä. Sillä tiedolla, jolla korjataan mahdolliset tapahtumakulkuun, onnettomuuteen tai sairastumiseen liittyvät epäselvyydet. Oikea tieto on oleellisen tärkeää. Sillä tiedolla on merkitystä, jolla kriisissä olevaa autetaan ymmärtämään itseään tässä ja nyt – kriisin keskellä. Sekä sillä tiedolla, jolla kriisissä nyt olevaa autetaan ymmärtämään oloaan ja käyttäytymistään tulevana aikoina. Tieto tapahtuneesta, sairaudesta sekä tieto ihmisen reaktioista kriisin keskellä ja kriisin jälkeen tuo rauhaa ja levollisuutta nykyhetkeen ja tulevaan.

Kutsumaton vieras heikentää kriisissä olevan minäpystyvyyttä. On pyrittävä antamaan takaisin se, mitä on menetetty. On menetetty kyky selvittää vaativista ongelmista ja haastavista tunteista. Olosuhteiden sijaan syyttävä sormi kääntyy omaan itseensä. En osaa. En kykene. Kriisissä olevan minäpystyvyyden tukeminen ja vahvistaminen on oleellista. Kun osaamattomuus ja voimattomuus saa valtaa, on tärkeää tukea ja auttaa löytämään niitä voimavaroja, joita kriisissä oleva itseltään salassa – kriisin vaikutuksesta – kuitenkin yhä omaa. Tämä ei saa kuitenkaan perustua valheelliseen odottamaan. Kyky ja taito on löydettävä autettavasta itsestään – ei auttajasta, ei toiveajatelmissa.

Joskus tapahtunut, koettu, kuultu, nähty on liian paljon kestäväksi ja kannettavaksi. Minäpystyvyyttä ja hallinnantunnetta on mahdollista pyrkiä lisäämään ja vahvistamaan miettimällä yhdessä kriisissä olevan kanssa tapoja, joilla koettu ja tapahtunut on mahdollista ottaa käsittelyyn pienemmissä osissa. Pienemmissä osissa on suurikin luopuminen mahdollista käydä läpi.

Kutsumaton vieras ei pidä kutsutuista vieraista. Auttajan on hyvä olla aktiivinen kriisissä olevan ja hänen rakkaitensa yhdistämisen suhteen. Perheen ulkopuolisen avun lisäksi ystävien ja rakkaiden osoittama tuki on kriisissä olevalle äärimmäisen tärkeä. Ystävien ja rakkaiden kanssa olo ja keskustelu helpottaa ja tuo tuttuuden myötä turvaa ja rauhaa. Rakkaat muistuttavat siitä, että muuttuneesta olosuhteesta huolimatta on olemassa vielä tuttua ja pysyvää. Tuttuutta ja pysyvyyttä edustavien rakkaitten kanssa kriisissä oleva voi puhua tai olla vain hiljaa, jos puhuminen juuri nyt on vaikeaa. Järkyttävä tilanne vaatii kuuntelijalta paljon. Pitää uskaltaa kuunnella puheen lisäksi myös hiljaisuutta ja omaa sisintään. Järkyttävä tilanne vaatii myös kriisissä olevalta paljon. On uskallettava olla ja elää jopa vastoin opittuja ja totuttuja käyttäytymismalleja. Surun ja kivun jakaminen ei aina ole helppoa, vaikka ymmärtäisikin sen helpottavan oloa.

Toivo on kutsumattoman vieraan vihollisista vahvin. Se voi häätää kutsumattoman vieraan. Se on kaikista voimakkain, koska ajattelen toivon sisältyvän kaikkeen siihen mitä auttaja tekee ja miten autettavaa tuetaan. Ikään kuin toivo olisi sisällytetty kaikkeen edellä sanottuun. Toivo ei ole sama kuin toive siitä, että kaikki palautuisi ennalleen. Toivo on jotain enemmän. Toivo tarkoittaa, että kaiken tämän keskellä, kaiken tämän jälkeenkin saattaa tuntea, että elämä kantaa. Että elämä kannattaa. Ei ehkä enää koskaan samanlaisena kuin ennen tapahtunutta – mutta kuitenkin.

Toivo voi saada realisminsa menneestä ajasta. Mikäli kriisin kokenut on aiemmin ollut samantyyppisessä tilanteessa selviytyjänä, on mahdollista käyttää samoja selviytymiskeinoja myös tässä akuutissa kriisissä. Miten selvisin aiemmasta samantyyppisestä tilanteesta? Mikä toi helpotusta silloin? Mikä auttoi silloin? Voisiko aiemmasta kriisistä opittua käyttää tästä kriisistä selviämiseen? Toivoa luo tietoisuus siitä miten on käyttäytynyt aiemmin samankaltaisessa tilanteessa. Toivoa luo tietoisuus siitä, että aiemmasta samankaltaisesta tilanteesta on selvinnyt elämään takaisin.

Kriisin kokenutta on hyvä rohkaista elämään tätäkin hetkeä, kriisin hetkeä, toivon pilkahdus silmien edessä. Kriisin hetki on äärimmäisen kova, mutta siitäkin on mahdollista selvitä. Vaikka pimeys valtaa mielen tällä hetkellä, on toivo siitä, että pimeimmälläkin hetkellä muurin raosta paistaa pieni valonsäde. Se on toivokipinä, joka kannattaa. Muurin raosta paistava pieni valonsäde, toivonkipinä, on toivon tukemista. Toivo nousee siitä kokemuksesta, että tulee hoidetuksi, kohdatuksi ja kuunnelluksi. Toivo nousee siitä kokemuksesta, että joku uskaltaa kauheasta tilanteesta huolimatta olla vierellä. Toivo tähän hetkeen nousee siitä kokemuksesta, että joku on valmis kulkemaan vierellä matkan, päättyy se sitten toipumiseen tai kuolemaan.

Uskolla on vahva side toivoon. Hebrealaiskirjeessä kirjoitetaan: ”*toivo on elämämme ankkuri, luja ja varma. Se ulottuu väliverhon tuolle puolen*” (Hepr 6:19). Uskova saa nähdä toivon ankkurina, joka pitää kriisin ja elämän myrskyjenkin keskellä hänet turvassa. Toivo nousee läheisistä, hoitohenkilökunnasta ja uskosta Jumalaan. Syntyy toivo siitä, että Jumala pitää omastaan huolen. Se toivo kiinnittää kriisissä olevan tähän hetkeen. Jumala pitää huolen. Ja Jumala pitää huolen, vaikka pahin tapahtuisikin, ulottuuhan toivon ankkuri väliverhon tuolle puolen. Kristitylle väliverho, sen aukaiseminen tarkoittaa iankaikkisuutta, ylösnousua ja jälleennäkemistä. Toivon todellista kohdetta.

Kriisissä olevalta on hyvä kysyä, että mikä tuo hänelle toivoa elämän vastoinkäymisten keskellä. Toivoa voi tuoda luonto, sen eläimet ja antimet. Toivoa voi luoda eri vuodenaajat, jotka muistuttavat omalla tavallaan myös elämäkulusta. Tai toivoa voi luoda pelkästään se, että saa kaikesta huolimatta pitää jostain tutuista rutiineista kiinni, että arki pysyy jollain – pienilläkin - tavoin tuttuna kriisistä huolimatta.

KIRJALLISUUS

Katariina Korkeila ja Maija Törmä 2010. Psykkisesti traumatisoitunut potilas yleislääkärin vastaanotolla - diagnoosi, tue ja seuraa. Duodecim 2010;126:2645–53

Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.) 2021. Psykiatria. Kustannus Oy Duodecim.

Palosaari Eija 2007. Lupa särkyä. Kriisistä elämään. Edita Prima Oy.

Saari Salli 2000. Kun salama kirkkaalta taivaalta. Kriisit ja niistä selviytyminen. Otava.

Saari Salli, Kantanen Irja, Kämäräinen Leena, Parviainen Kaisa., Valoaho Sari & Yli-Pirilä Pia (toim.) 2009. Hädän hetkellä – psyykkisen ensiavun opas. Kustannus Oy Duodecim ja Suomen Punainen Risti.