

Mis on trauma?

Kaia Kastepõld-Tõrs

Kliiniline psühholoog, psühhoterapeut

(kognitiiv-käitumuslik teraapia, skeemiteraapia)



Täna sed teemad:

- Trauma olemus üldiselt
- LSV omapära
- Trauma mõju lastele
- Trauma mõju spetsialistile

TRAUMA

SÜNDMUS

Õnnetused, katastroofid
Väärkohtlemine – emotsionaalne, füüsiline, seksuaalne
Hülgamine – emotsionaalne, füüsiline

Otsene oht = endaga toimunu
Kaudne oht = oluliste inimesega toimunu; „peaaegu“-olukorrad

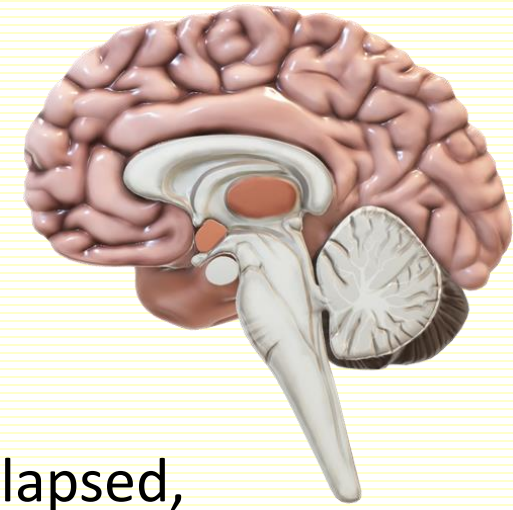
KOGEMUS

Sündmuse kogemine toob kaasa **tajutud ohutunde suurenemise** ja **kontrollitunde vähenemise** ning ületab inimese hetkel olemasolevad ressursid toimetulekuks

TAGAJÄRG

HÄIRITUS = tähenduslikkus; sündmuse intensiivsus, ohtlikkus ja korduvus.

Trauma neurobioloogia



OHT → SISEMINE HÄIRESÜSTEEM AKTIVEERUB → HORMOONIDE
VABANEMINE AJUS (adrenaliin, kortisool) → KEHA AKTIVEERUMINE OHUGA
TOIMETULEKUKS = võitle, põgene või tardu

- a) ülivalvsad, ülihäiritud, impulsiivsed ja valmis tegutsema (võitlevad) lapsed,
- b) endassetõmbunud, isoleeritud või eemaldunud (põgene, tardu) lapsed



Kui oht on kõrvaldatud, lõpetab aju nende hormoonide tootmise → HÄIRESÜSTEEM LÜLITUB
VÄLJA → MEELED JA TOIMIMINE NORMALISEERUB
→ Kui oht püsib või aju „arvab, et püsib“ → HÄIRESÜSTEEM JÄTKUVALT AKTIIVNE →
TRAUMAJÄRGNE HÄIRE

Trauma mõju

Reaktiivsus suurenenud

- suurenenud valvelolek ohtlike stiimulite suhtes;
- ohuhinnangute üldistumine;
- tugev füsioloogiline reaktsioon ohu stiimulile
- ➔ NB! mis ei pruugi teistele märgatav olla

Eneseregulatsioon vähenenud

- Oht on käesolev – stress on pidev
- Ei suuda eristada ohtlikku mitte-ohtlikust
- Puuduvad oskused/ressursid emotsioonidega toimetulekuks
- ➔ võib väljenduda trauma eiramises või sellest valimatult rääkimises

Traumareaktsioon = ellujäämis-režiim

Nn ellujäämise
režiimil aju

- Pinges, ohule keskenduv, häiritud, impulsiivne, tugevad emotsioonid, agressiivsus
- Eesmärk = kaitsta ohu eest
- Reageerib vähimalegi ohumärgile, pigem rohkem või siis üldse mitte (äärmused!)
- Ei suuda meenutada vajalikku ja salvestab ka uut infot vigaselt
- Ei suuda uut informatsiooni kasutada
- Stress ja ärevus on pidev

Nn õppimise
režiimil aju

- Rahulik, keskenduv, uudishimulik, enesekindel, võimeline uut infot vastu võtma
- Eesmärk = õppida uusi toimetulekuviise
- Täidesaatvad funktsioonid töötavad – meenutamine, analüüsimine, seostamine, uue info salvestamine

Sündmuse mõju ajateljel

Sündmuse toimumise ajal	Sündmusele vahetult järgnev periood (järgnevad päevad, nädal)	Sündmusele järgnev periood järgmiste nädalate-kuude jooksul	Sündmusele järgnev periood järgmiste kuude – aastate jooksul
//elupäästev esmaabi//	//seisundi hindamine ja psühholoogiline esmaabi//	//kriisinõustamine//	//traumafookusega psühhoteraapia//

Ellujäämis-
režiim
Stress-
reaktsioon:
võitle-põgene-

Normaalne reaktsioon
ebatavalisele olukorrale

Kriisireaktsiooni
šoki- ja
reageerimisfaasid

Tavapärased
toimetulekuressursid ei toimi

Stabiilsuse (ja
taastumise) faas

Traumajärgne häiritus: post-traumaatiline stressihäire (PTSH), kompleks-posttraumaatiline stressihäire (PTSH):
kiindumus
dissotsiatiivsed nähtused
Aga ka: depressioon, ärevushäired, ainete kuritarvitamine; lastel käitumishäired, tähelepanu- ja keskendumishäired jne

Psüühiline häiritus

Traumajärgne häiritus

PTSH tekib, kui inimesed töötlevad traumaga või selle osadega seotud informatsiooni sellisel viisil, et see sisaldab **käesolevalt ohtu iseenesele** (Ehlers, Clark, 2000).

- Taaskogemine (mälusähvatused, õudusunenäod) → traumamälu iseärasused
- Vältimine (mõtteid, inimesi, kohti, tegevusi)
- Ohutaju (ülierutuvus, ehmumine)

K-PTSH puhul lisanduvad PTSH sümptomitele eneseregulatsiooni raskused:

- Afekti düsregulatsioon – emotsionaalne ebastabiilsus, impulsiivsus, dissotsiatiivsus, enesevigastamine, ainete tarvitamine, ülesöömine, agressiivsuse jms
- Negatiivne mina-pilt – väärtusetuse, häbi, süü, tõrjutuse, lootusetuse jms tunded
- Suhteprobleemid – raske olla lähedane; suhetest tagasi tõmbumine; raskused suhete hoidmisel
- Funktsioneerimine baseerub pigem nn ellujäämis-strateegiatel kui tervel, autentsel minapildil

Arengutrauma eristub K-PTSH-st:

- Minapilt on negatiivne, puudub („ma ei tea, kes ma olen“; „ma ei saa endast aru“) ja/või fragmenteeritud (dissotsiatiivsus)
- Tähendustes esiplaanil negatiivsus, lootusetus identiteedina („mina olen lootusetu“)
- Kognitiivsed ja sotsiaalsed raskused (kogn. kontrolli puudulikkus, keelelise võimekuse probleemid, töömälu puudulikkus, kogn. paindlikkus madal; Machlin et al 2019)
- Suurenenud valvelolek; ohuhinnangute üldistumine (mh raskused ohtliku ja turvalise eristamisel); tugev füsioloogiline reaktsioon ohu stiimulile (Machlin et al 2019)
- Somatisatsioon
- Kiindumussuhte häirimine – suutmatus luua suhet (vältimine vs klammerdumine), oskamatus taluda lähedust, ambivalentsus

Lähisuhtevägivalla mõju

- LSV põhjustab traumaatilist reaktsiooni hoolimata mistahes kannatanu vanusest, haridusest, päritolust, ametist jne



LSV on

- Ebaloogiline, ootamatu ja vastuoluline
- emotsionaalseid baasvajadusi eirav
- Teistele mitte välja paistev
- Kestev
- Sõltuvust ära kasutav

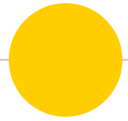
- LSV põhjustab

- tõsiseid üleelamisi
- otsese ja kaudse ohu tervisele ja heaolule
- tajutud ohutunde suurenemise
- kontrollitunde vähenemise
- toimetulekuressursside piiratuse
- väljakutse senistele arusaamadele ja uskumustele

- LSV traumaatilisust võimendab vägivalla toimimise omapära – oht, isoleeritus, varjatus, ühiskonnas levinud müüdid

**Haavatavust
suurendab**





LSV tagajärjed

- Õpitud abitus (L.Walker, 2000) = valitakse selline käitumine, mille puhul on eeldatavalt oodata kõige väiksemat kahju
 - Ohuseire suurenenud
 - Vägivalda-vältiv käitumine
 - Varjamine teiste eest
 - Häbi
 - Nn mina-pildi säilitamine

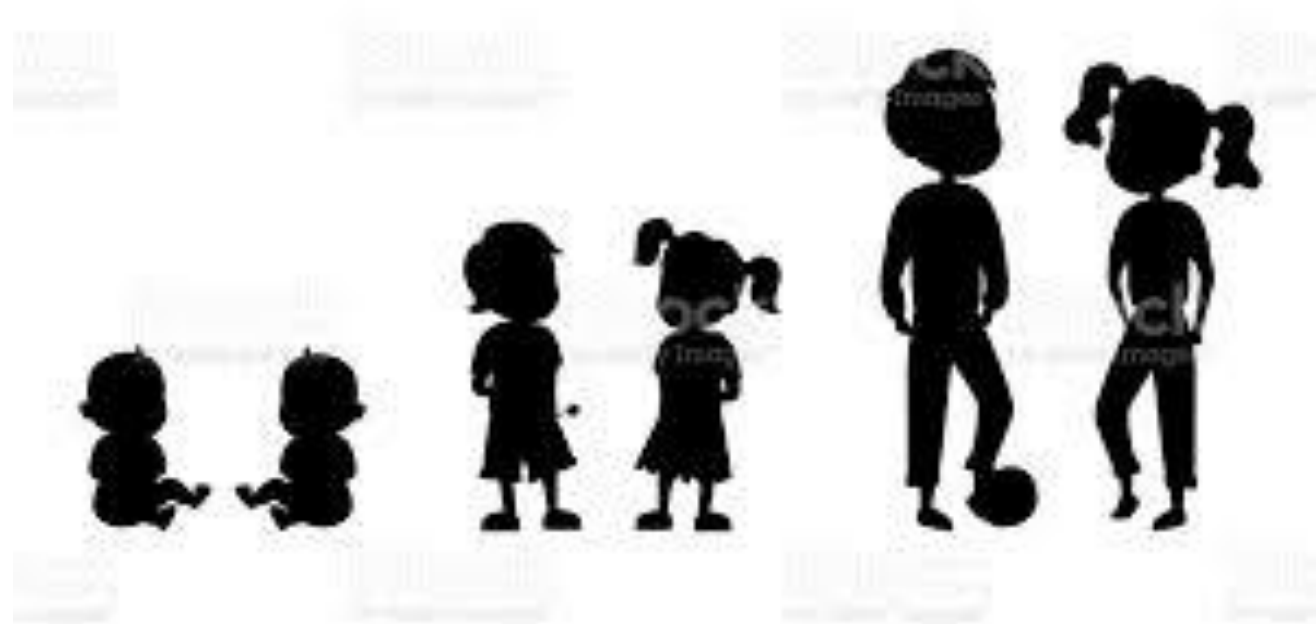
● Leinamine

- Leinatakse lõppenud suhet, kaotatud rolli ja/või staatust, laste eest hoolitsemise jagatud vastutust, muid kaasnenud muutusi
- Ka lootuse kaotamist, et suhe võib paraneda
- Oma valikuid, aega
- Kurbus, depressiivsus, süütunne
- Ambivalentsus ümbritsevate poolt!

Trauma tagajärjed lapsele on kõikehõlmavad

- **Vaimse tervise probleemid** – ärevus, foobiad, depressioon, liiane stress; käitumisprobleemid; söömishäired; dissotsiatiivsed häired; lahutamisärevus
 - PTSH sümptomid: mälusähhvatused, õudusunenäod, pealetükkivad mälestused, unehäired, keskendumisraskused, ülierutuvus, ärrituvus, emotsionaalne tuimus
- **Kognitiivsed probleemid** – kognitiivsed võimed pärsitud (mh keskendumisvõime, verbaalne võimekus, mälu), õpiraskused
- **Käitumuslikud probleemid** – enesevigastamine ja suitsiidne käitumine; ainete kuritarvitamine, muud sõltuvuskäitumised (nt suitsetamine, mängurlus); perfektsionism; seksuaalne riskikäitumine; ohvriks sattumine; kriminaalne käitumine, agressiivne käitumine; oskamatus enese eest seista ja turvalisi piire seada
- **Füüsilise tervise probleemid** – seedehäired, kehv isu, madal kehakaal; hingamisega seotud probleemid (astma); soovimatu rasedus; pea- ja kõhuvalud; uneraskused ja õudusunenäod; voodimärgamine jm regressiivsed käitumised
- **Suhetega seotud probleemid** – raskused luua lähedast suhet (kiindumussuhe), täiskasvanute kartmine (kes meenutavad toimunut), seksuaalse identiteedi segadus, läheduse ees hirm, probleemid usalduse, füüsilise kontakti ja autoriteetsusega, konfliktsus
- **Enesehinnanguga seotud probleemid** – enese mitte väärtustamine, segadus identiteedis, enese põlgamine (mh kehakuvandis); enesesüüdistamine, endasse tõmbumine

Arenguline vaade trauma kogemisele ja mõjule



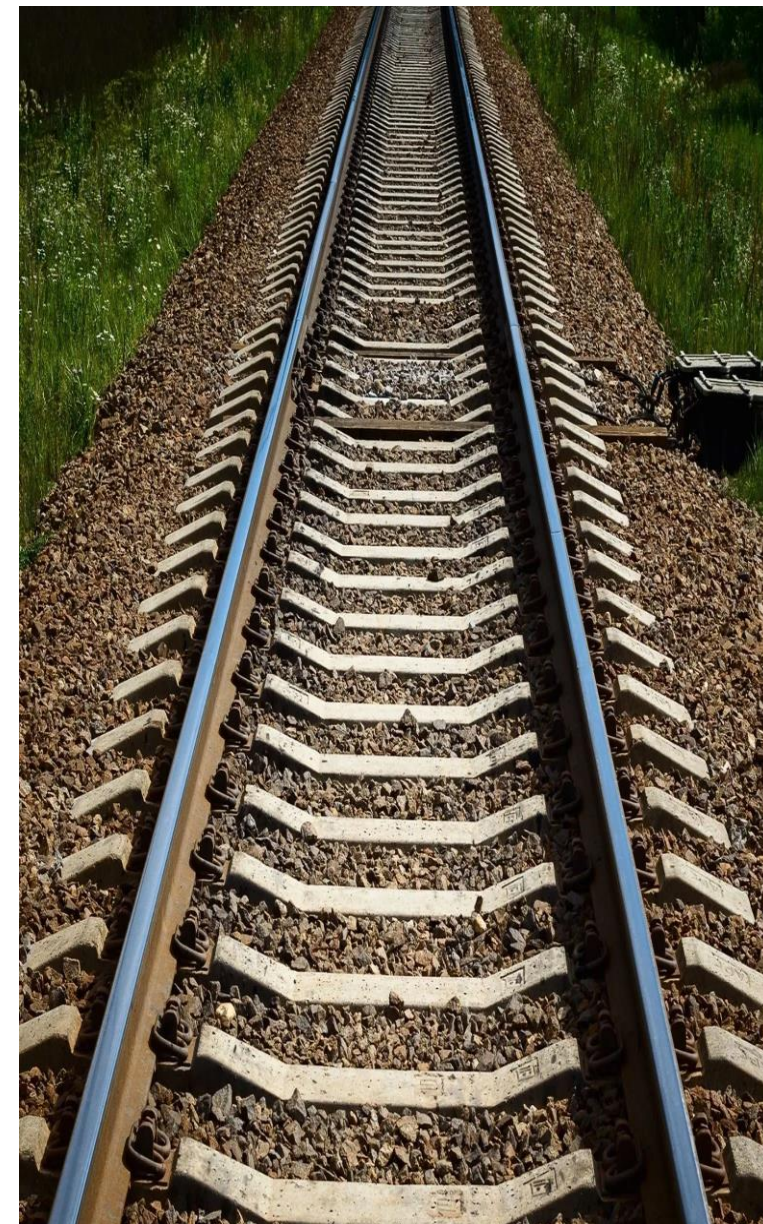
- Millal trauma juhtub – lapse kronoloogiline ja emotsionaalne vanus tingivad selle, kuidas laps saab ja oskab toiminuga toime tulla
- Sensitiivsed perioodid arengus:
 - Kas oskus/ressurss on trauma hetkel puudu, arenemas või olemas
- Geneetiline eelsoodumus – geenide ja keskkonna ehk kogemuse interaktsioon
- Interpersonaalne kontekst – trauma tekkimise eeldus, kontekst ja tagajärg.

⇒ kui trauma “lõhub” või ennetab teatud arenguperioodi, siis ei omanda laps sellele arenguperioodile vastavaid oskusi ja ei arene teatud võimekus.

See tähendab, et traumast paranemine eeldab nende oskuste õpetamise ja võimete arendamisega.

⇒ kui trauma juhtub juba kujunenud oskuse, võimekuse olemasolul = pärsitus.

See tähendab, et tekib tagasilöök, mis on ressursside taastamise ja toega parandatav.



The dimensional model of adversity and psychopathology (DMAP)

Deprivatsioon

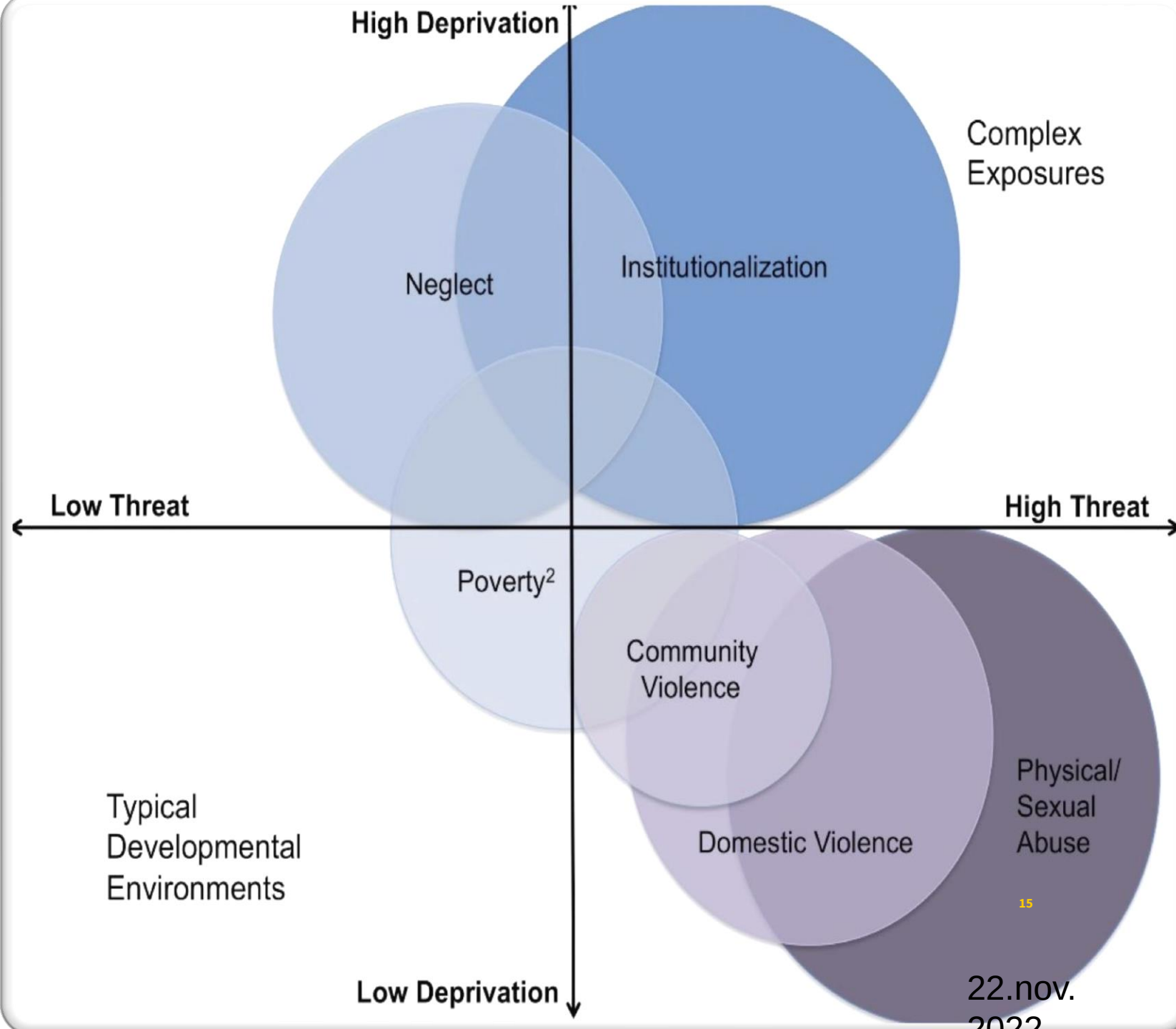
(*deprivation*) –

ootuspäraste kognitiivse ja sotsiaalse õppimise kogemuste puudumine

Oht (*threat*) –

väärkohtlemise või selle ohuga seotud kogemused

Allikad: McLaughlin 2017;
Machlin et al 2019



22.nov.
2022

Varase traumakogemuse mõju – kas oht või deprivatsioon?

(Machlin et al 2019)

Kognitiivse ja sotsiaalse stimulatsiooni vähesus varases lapsepõlves mõjutab kognitiivset ja sotsiaalset arengut → nt kognitiivse kontrolli puudulikkus, keelelise võimekuse probleemid, töömälu puudulikkus, kognitiivne paindlikkus madal, sotsiaalsete oskuste puudulikkus

Ohu kogemine mõjutab üldiselt emotsiooniregulatsiooni protsesse, mh hirmuga seotud aspekte → suurenenud valvelolek negatiivsete potentsiaalselt ohtlike stiimulite suhtes; ohuhinnangute üldistumine (mh raskused ohtliku ja turvalise eristamisel); tugev füsioloogiline reaktsioon ohu stiimulile

Trauma mõju lapsele => mälu

- Verbaalselt juurdepääsetav mälu (Dual representation model; Brewin et al 1996) - ei funktsioneerigi enne 3. eluaastat, ei funktsioneerigi suure stressi tingimustes ning ei funktsioneerigi ilma tähelepanuta → trauma narratiiv on puudu
 - Olulised on ümbritsevate reaktsioonid ja tõlgendused
- Varased suhtemustrid on talletatud kogemuslikus mälus, mis tähendab, et need toimivad nn autopiloodil ilma (enamasti) teadliku kontrollita ning muutuvad seega kergesti mudeliteks sarnaste olukordade lahendamisel → lapsega (traumaatilised) kogemused vormuvad käitumismustriteks
- Seega, lapse mälu (trauma narratiiv) on:
 - kogemuspõhine (laps tunneb halvasti, aga ei oska seletada miks või millega see seotud on),
 - on mõjutatud välistest teguritest sh teiste inimeste hoiakutest (mida ütleb/väljendab oluline täiskasvanu),
 - suhtest teiste inimestega (nt soov olla meelega järgi ühele/mõlemale lapsevanemale),
 - ajaliste raamideta (laps võib suvaliselt opereerida ajaterminitega),
 - kontekstita (laps ei ole võimeline meenutama nt kus täpselt miski juhtus).

Trauma mõju lapsele => suhted



- Lapse suhe vanematega ja vanemate vanemlike oskuste tase on konteksti loov traumakogemusega hakkama saamisel
- Kiindumussuhte häirumine – suutmatus luua suhet (vältimine vs klammerdumine), oskamatus taluda lähedust, ambivalentsus ➔ usaldamatus
- Lapse sõltuvus peresuhetest (mina-pilt; eneseregulatsioon; emotsionaalne ja füüsiline heaolu)
 - Kui laps reageerib – siis mida see võib peegeldada peresuhetest (nt lapsel on koolis õpiraskused tekkinud)?
 - Kui peres toimub midagi – kuidas see lapsele võib mõjuda (nt täiskasvanute vaheline vägivald)
 - trauma juhtub lapse endaga – kuidas vanemate reageerib juhtunule, ja kuidas ta käitub lapsega ja lapse juuresolekul
 - laps näeb traumasid pealt – kes on ohver ja toimepanija lapse suhtes; lapse suhe mõlemaga peres toimuva lähisuhtevägivalla korral.

+

•

○

Traumat kogenutega töötamise mõju?



Kaastunde väsimus (*compassion fatigue*)

- vähenenud võimekus või huvi olla empaatiline või „taluda kannatusi“

1. Läbipõlemine (*burnout syndrome*)

- Emotsionaalse kurnatus, distantseeritus, madal enesetõhusus

2. Sekundaarne trauma (*secondary trauma*)

- Traumareaktsioon teiste inimeste traumakogemusele vastusena

Sekundaarne trauma

☉ Kaudselt traumaatilise kogemuse kogemine kokkupuutudes traumaohvritega.

- Mõtete vältimine, intensiivsed tunded seoses teise inimese traumaga, vähenenud huvi oluliste tegevuste vastu, ülivalvsus, sündmuse taaskogemise tunne.

☉ Kujunemist mõjutavad:

- Isiklik traumakogemus minevikust
- Väga suure hulga ohvritega kokkupuutumine
- Kõrged ootused oma tööle
- Madal enesekindlus
- Toimetulekuoskused puudulikud
- Madal eneseteadlikkus
- Professionaalse toe puudumine



Küsimusi?

