



Vakautumisryhmä osana trauman kokeneiden pakolaisten hoitoa

PÄÄHAVAINNOT

- **Ammattilaisten** mukaan vakautumisryhmämalli soveltuu hyvin osaksi trauman kokeneiden pakolaisten hoitoa.

Vakautumisryhmämallia muokattiin kohderyhmän tarpeisiin muun muassa psykoedukatiivista materiaalia selkiyttämällä ja tiivistämällä.

Ryhmässä käytettiin alkuperäistä mallia enemmän kehollisia harjoituksia.

Tulkin persoonalliset ominaisuudet vaikuttivat ryhmän onnistumiseen.

- **Ryhmäläiset** kokivat saaneensa apua ryhmästä, vaikka traumatisoitumisesta johtuvat vaikeudet jatkuivat.

Vakautumisryhmästä oli saatu tukea erityisesti omien tunteiden ymmärtämiseen ja säätelyyn.

Osalla ryhmässä käytetyt harjoitukset olivat jääneet käyttöön ryhmän ulkopuolella.

Ryhmän aloittaminen oli tuntunut vaikealta, ja se heikensi aluksi vointia.

Järkyttävät, mahdollisesti traumaattiset, kokemukset ovat yleisiä pakolaistaustaisilla ihmisillä. Suomeen vuonna 2018 tulleista aikuisista turvapaikanhakijoista yli 80 % oli kokenut jonkin järkyttävän, mahdollisesti traumaattisen, tapahtuman entisessä kotimaassaan tai turvapaikanhakumatkan aikana. Yleisimmin tapahtumat liittyivät koettuun väkivaltaan tai väkivallan todistamiseen, ja jopa 40 % oli kokenut kidutusta. Myös traumatisoitumiseen viittaavat oireet olivat yleisiä. (Skogberg ym., 2019.)

Suurelle osalle järkyttäviä tapahtumia kokeneista riittää lyhyt psykososiaalinen tuki, mutta traumaperäisen stressihäiriön (PTSD) kehittyessä ja oireiden pitkittyessä ensisijainen hoito on psykoterapia. (Traumaperäinen stressihäiriö: Käypä hoito -suositus, 2020.) Psykoterapian rinnalle on kuitenkin kehitetty myös erilaisia ryhmämuotoisia hoitoja. Yksi tällainen on TTK Traumaterapiakeskus Oy:n kehittämä vakautumisryhmä varhain vakavasti traumatisoituneille.

Pakolaistaustaisten ohjautumisesta psykoterapiaan ei ole tarkkoja tilastoja, mutta on yleisesti tiedossa, että Kelan tukemaan kuntouttavaan psykoterapiaan ohjautuu hyvin vähän pakolaistaustaisia kuntoutujia (Castaneda ym., 2018; Kiesepää & Lehti, 2021). Ohjautumisesta ryhmämuotoisiin hoitoihin ei ole tietoa. Kaiken kaikkiaan maahanmuuttajataustaiset, etenkin pakolaistaustaiset, käyttävät psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluita kantäväst estöä vähemmän ja hoitosuhteet ovat lyhyempiä (Kiesepää & Lehti, 2021).

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää TTK:n varhain vakavasti traumatisoituneiden vakautumisryhmämallin soveltuvuutta osaksi trauman kokeneiden pakolaisten hoitoa. Tässä julkaisussa kuvataan ryhmää ohjanneiden ammattilaisten kokemuksia ryhmämallin käyttöönotosta ja soveltuvuudesta. Julkaisussa kuvataan muutokset, joita alkuperäiseen ryhmämalliin tehtiin, sekä tuodaan esiin seikkoja, joiden ammattilaiset kokivat tukevan mallin soveltamista kulttuuri- ja kielitaustaltaan moninaiseen ryhmään. Lisäksi julkaisussa kuvataan ryhmään osallistuneiden ryhmäläisten kokemuksia ryhmästä.

Vakautumisryhmämalli

TTK:n vakautumisryhmämalli on tarkoitettu varhain vakavasti traumatisoituneille aikuisille, jotka kärsivät lapsuuden kaltoinkohtelusta johtuvista kompleksisen traumaperäisen häiriön (CPTSD) oireista. Ryhmän tavoitteena on lisätä ymmärrystä omista trauma-oireista ja niiden vaikutuksesta toimintakykyyn sekä tarjota keinoja oireiden kanssa selviytymiseen. Ryhmä sopii erityisesti traumahoidon alkuvaiheeseen, ja se voi tukea hoitoon hakeutumista ja siihen sitoutumista myöhemmin. (Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry, 2019.)

Vakautumisryhmän toimintaa ohjaavat selkeät ennalta sovitut toimintaperiaatteet, joihin ryhmäläiset sitoutuvat allekirjoituksellaan ennen ryhmän aloittamista. Malliin kuuluu 12 ryhmätapaamista sekä seurantatapaaminen noin kolmen kuukauden kuluttua viimeisestä tapaamisesta. Ryhmätapaamisissa on aina sama rakenne ja aikataulu. Jokaisessa ryhmätapaamisessa käsitellään yhtä traumatisoitumiseen liittyvää teemaa. Tapaamiset rakentuvat ammattilaisten psykoedukatiivisen alustuksen, yhteisen vertaistuellisen keskustelun ja erilaisten harjoitusten ympärille. Ryhmässä käytetyt harjoitukset ovat nykyhetken orientoitumista tukevia ankkurointiharjoituksia sekä erilaisia mielikuva- ja rentoutusharjoituksia. Ryhmässä ei keskustella traumaattisista kokemuksista. Vakautumisryhmämallin suositeltu ryhmäkoko on noin kahdeksan osallistujaa. (Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry, 2019.)

Vakautumisryhmän ohjaajilla tulee olla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön pätevyys, ymmärrys ryhmämallista sekä traumaosaamista. Myös kokemus mielenterveysalan ryhmien ohjaamisesta on suositeltavaa. Vakautumisryhmämalli

Tuire Tikkanen

etunimi.sukunimi@ppshp.fi

Elina Hyvönen

etunimi.sukunimi@ouka.fi

Karoliina Kyllönen

etunimi.sukunimi@odl.fi

Johanna Mäki-Opas

Pia Solin

etunimi.sukunimi@thl.fi

Näin tutkimus tehtiin:

Osana PALOMA2-hanketta yhteistyössä Oulun kaupungin maahanmuuttajapalveluiden ja Oulun Diakonissalaitoksen Kidutettujen kuntoutuspalvelun kanssa järjestettiin vakautumisryhmä trauman kokeneille pakolaisille. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää varhain vakavasti traumatisoituneiden vakautumisryhmämallin soveltuvuutta osana trauman kokeneiden pakolaisten hoitoa.

Tutkimuksen aineistona oli ryhmää ohjanneiden ammattilaisten parihaastattelu ja ryhmäläisten ryhmäprosessin mukaisen seurantatapaaamisen keskustelu. Laadullinen aineisto analysoitiin teoriaohjautuvalla sisällönanalyysillä.

Tutkimukseen osallistui kaksi ammattilaista, jotka olivat ohjanneet vakautumisryhmää. Toinen oli koulutustaustaltaan psykologi ja toinen psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistunut fysioterapeutti. Molemmilla oli pitkä työkokemus maahanmuuttajatyöstä.

Tutkimukseen osallistui kuusi pakolaistaustaista miestä, jotka olivat iältään 31–62-vuotiaita. He olivat kotoisin Syyriasta, Irakista ja Eritreasta ja olivat asuneet Suomessa keskimäärin neljä vuotta. Ryhmään ohjaututtiin ammattilaisen arvion perusteella, eikä se edellyttänyt PTSD-diagnoosia. Ryhmätapaamiset ja seurantar ryhmän keskustelu toteutettiin tulkkivälitteisesti. Tulkkauskieli oli arabia.

Osana tutkimusta ryhmäläisten traumaoireita kartoitettiin International Trauma Questionnaire (ITQ) -itsearvioidilla ryhmän alussa ja lopussa sekä seurantatapaaamisessa. Vastausten perusteella ryhmäläisillä esiintyi erityäin paljon häiritseviä PTSD:n ja kompleksisen PTSD:n oireita koko tutkimuksen ajan. Ryhmän pienen koon ja puuttuvien vastausten vuoksi tarkempia tuloksia ei tietosuojasystistä raportoida.

esitellään Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry:n julkaisemassa kirjassa ”Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille. Tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toipumiseen”. (Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry, 2019.)

Vakautumisryhmämallin käyttöönotto vaatii paljon työaikaa

Tutkimuksessa haastateltujen ammattilaisten mukaan ryhmätoiminnan käynnistäminen, erityisesti uuden ryhmämallin käyttöönotto, vaatii paljon suunnittelu aikaa. Ammattilaiset pitivät vakautumisryhmän käynnistämistä aika työläänä, vaikka psykoedukatiivinen sisältö oli jo tuttua. Ryhmämallin käyttöönottoa ja ryhmän ohjaamista tukivat Vakautumisopas ja TTK:n järjestämä ryhmänohjaajakoulutus, johon ammattilaiset osallistuivat ennen toiminnan käynnistämistä. Selkeä struktuuri ja valmiit materiaalit helpottivat mallin käyttöönottoa.

”Materiaali kuitenkin autto, että on semmonen struktuuri siinä, mitä sitten noudatetaan ja missä tahdissa edetään.” (Ammattilainen)

Ryhmän kokoamisessa oli ammattilaisten mukaan jonkin verran haasteita. Erityisesti sitä vaikeuttivat asiakkaiden elämäntilanteet ja aikataulujen yhteensovittaminen. Ammattilaiset nostivat esiin, että pakolaistaustaisten asiakkaiden elämäntilanteet ovat usein pitkään kuormittavia, mikä on tärkeä huomioida ryhmän kokoamisessa. Myös asiakkaiden epäluulot ryhmään osallistumista kohtaan nousivat esiin ryhmää kootessa. Ajatus osallistumisesta ryhmään, jossa osallistujina olisi toisia maahan muuttaneita, oli useimmille aluksi melko vieras. Keskustelu ryhmän luottamuksellisuudesta ja yhteisistä toimintaperiaatteista auttoi ihmisiä rohkaistumaan, eivätkä epäluulot lopulta estäneet ryhmään osallistumista. Alkuperäisestä ryhmämallista poiketen ryhmäläisiltä ei odotettu sitoutumista ennen toiminnan aloittamista, vaan hyväksyttiin myös se, että ensimmäiseen ryhmätapaamiseen tultiin vielä hieman epävarmana jatkamisesta. Yksikään ryhmäläisistä ei keskeyttänyt osallistumistaan ensimmäisen tapaamisen jälkeen.

Vakautumisryhmämallia muokattiin kohderyhmän tarpeisiin

Tutkimuksessa haastateltujen ammattilaisten näkemyksen mukaan TTK:n vakautumisryhmämalli soveltui hyvin trauman kokeneille pakolaisille. Ryhmän hoidollisuutta ja vertaisuellisuutta pidettiin tärkeänä, ja ryhmä nähtiin järkevänä ja merkityksellisenä työmuotona yksilötyön rinnalla. Ammattilaisten näkemyksen mukaan ryhmäläisten sitoutuminen oli osoitus ryhmän merkityksellisyydestä. Ammattilaisten mielestä osallistujat sitoutuivat vakautumisryhmään paremmin kuin muihin ryhmätoimintoihin, joita palveluissa oli aiemmin järjestetty.

”Sehän oli semmosta perustraumatietoutta, mitä se sisälsi se ryhmämalli, että sillee sovellettavissa.” (Ammattilainen)

Vakautumisryhmämalliin tehtiin jonkin verran muutoksia kohderyhmää varten. Muutoksilla haluttiin vahvistaa toiminnan selkeyttä ja joustavuutta. Alkuperäisessä mallissa ryhmäläiset sitoutuivat yhteisiin toimintaperiaatteisiin jo ryhmätoiminnan alussa. Näin toimittiin myös trauman kokeneiden pakolaisten vakautumisryhmässä, mutta toimintaperiaatteita terävöitettiin ja niissä korostettiin erityisesti huolta herättäneitä asioita, kuten luottamuksellisuutta sekä sitä, että ryhmässä ei jaeta traumamuistoja. Alkuperäisistä toimintaperiaatteista poiketen ei suositeltu, että ryhmäläiset rajoittaisivat yhteydenpitoa muiden osallistujien kanssa ryhmän ulkopuolella, koska pakolaistaustaisten yhteisöt ovat alueella pieniä ja oli oletettavaa, että kohtaamisia tulee väistämättä. Sen sijaan suositeltiin, että mahdollisissa kohtaamisissa ei keskustella ryhmään liittyvistä asioista. Myös aikataulujen suhteen oltiin alkuperäisiä toimintaperiaatteita joustavampia. Ryhmässä jatkamista ei rajoitettu lukuisista poissaoloista huolimatta. Ammattilaisten mukaan ryhmään muodostui selkeät toimintaperiaatteet, joihin ryhmäläiset sitoutuivat.

Merkittävin muutos oli yhden ryhmätapaamisen teeman vaihtaminen. Varhaista traumatisoitumista käsittelevä kerta korvattiin turvallisuuden tunnetta käsittelevällä teemalla, koska kohderyhmän traumaoireilun taustalla olivat tunnistettavissa pakolaisuuteen liittyvät järkyttävät tapahtumat eikä niinkään alkuperäisen mallin mukaisesti lapsuuden kaltoinkohtelu. Turvallisuuden tunnetta käsittelevä teema valittiin, koska ammattilaisten kliinisestä työstään saaman kokemuksen mukaan jatkuva pelko ja turvattomuuden tunne

ovat keskeisiä sisältöjä pakolaistaustaisten asiakkaiden kanssa työskennellessä. Teeman valintaa tuki myös se, että TTK:n aikaisemmin julkaisemassa Hoivaavaa vanhemmuutta -ryhmähoitomallissa turvallisuuden tunteen kehittäminen on yhden ryhmätapaamisen teema. (Ruismäki ym., 2016.) Varhaista pitkäaikaista traumatisoitumista käsiteltiin lyhyesti yleisesti traumatisoitumista käsittelevässä ryhmätapaamisessa.

Trauman kokeneiden pakolaisten vakautumisryhmän teemat:

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 1) Tutustuminen | 7) Uskomusten ymmärtäminen |
| 2) Psykkinen trauma | 8) Rajat ja niistä huolehtiminen |
| 3) Vireystila ja sen vaihtelut | 9) Turvallisuuden tunne |
| 4) Oman ja muiden mielen ymmärtäminen | 10) Hyvinvoinnista huolehtiminen |
| 5) Traumalaukaisijat | 11) Haastavat tilanteet |
| 6) Tunteiden ymmärtäminen | 12) Ryhmän päättäminen |
- + Seurantaryhmä (noin 3 kuukautta ryhmätapaamisten päättymisen jälkeen)

Teemat mukailevat TTK:n Vakautumisryhmämallia. (Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry, 2019)

Ryhmän psykoedukatiivista materiaalia selkeytettiin ja tiivistettiin kauttaaltaan, koska alkuperäistä materiaalia pidettiin runsaana ja kielellisesti haastavana. Tämä oli tarpeen myös tulkin työn helpottamiseksi. Ryhmäläisten vaihtelevan luku- ja kirjoitustaidon vuoksi päädyttiin siihen, että ryhmässä ei hyödynnetty kirjallista materiaalia samaan tapaan kuin alkuperäisessä ryhmämallissa. Ryhmäläisille jaettiin hyvin vähän kirjallista materiaalia, ja sitä pyrittiin havainnollistamaan kuvallisella materiaalilla. Vakautumisryhmäoppaan materiaaleja ja oppaassa käytettyjä arkisia tilanteita koskevia esimerkkejä myös muokattiin pakolaistaustaisten kokemusmaailmaan paremmin sopiviksi, koska alkuperäisen materiaalin koettiin olevan vahvasti sidoksissa suomalaiseen kulttuuriin ja kontekstiin. Tässä ammattilaiset hyödynsivät omaa kokemustaan kliinisestä työstä.

”Sitten me haettiin aina ne sieltä semmosella ymmärryksellä, että mitä me tietään, mitkä vois toimia esimerkkinä heidän kokemusmaailmaan paremmin liittyen.” (Ammattilainen)

Ryhmässä käytettyjä harjoituksia karsittiin ja harjoitusten soveltuvuutta arvioitiin läpi ryhmäprosessin. Ammattilaisten mukaan konkreettiset harjoitukset toimivat mielikuviiin perustuvia harjoituksia paremmin. Esimerkiksi alkuperäisessä ryhmämallissa käytetyn turva-paikkamielikuvan luomisen sijaan käytettiin mukailtua turvakuplaharjoitusta, jossa turva-paikan rakentaminen tehtiin ohjatumminkin. Ryhmässä käytettiin alkuperäistä mallia enemmän kehollisia harjoituksia kuten niin sanottua maadoittumista kehon kautta, koska keho-tuntemusten havainnointi nähtiin konkreettisempänä kuin mielen sisäisten tapahtumien havainnointi. Myös psykoedukaatiota traumatisoitumisen yhteydestä kehon tuntemuksiin lisättiin. Ammattilaiset perustelivat kehollisuuden vahvistamista myös kulttuurisilla syillä. Asioiden lähestymistä kehon kautta pidettiin helpompana, koska psyykkiseen sairastamiseen liittyi ryhmäläisten kulttuureissa stigma.

”Semmonen stigma edelleen. Ja tabu. Koko psyykinen sairastaminen tavallaan heidän kulttuurissa, niin ehkä se on semmonen helpompi lähestyttävä asia se keho.” (Ammattilainen)

Ammattilaiset kertoivat, että harjoituksia vaihdeltiin ryhmätapaamisten teeman mukaan. Traumamuistuttajia käsittelevä tapaamiskerta tuntui erityisen raskaalta, minkä vuoksi siinä käytettiin erityisen paljon ankkurointiharjoituksia. Harjoitusten lisäksi ryhmän loppuvaiheessa otettiin käyttöön mittari, jonka avulla osallistujat havainnoivat omaa olotilaansa. Oman olotilan havainnointia pidettiin keskeisenä ryhmän tavoitteiden kannalta, ja mittari auttoi havaitsemaan oman voimien vaihtelua

Tulkkivälitteisyys luonteva osa pakolaisten ryhmämuotoista hoitoa

Vakautumisryhmä trauman kokeneille pakolaisille järjestettiin tulkkivälitteisesti. Tulkkivälitteisyys ei tuntunut estävän ryhmän toimintaa, vaan se oli sen luonteva osa. Tulkilla nähtiin olevan keskeinen merkitys ryhmän onnistumisen kannalta. Hänen kielelliset valmiutensa olivat tärkeitä, erityisesti hyvä suomen kielen osaaminen. Myös tulkin sitoutuminen ja luottamuksellisuus nähtiin keskeisenä.

”Joka pystyy sitoutumaan ja jolla on tietenkin kielelliset kyvyt hyvät.”
(Ammattilainen)

Tulkin persoonallisilla ominaisuuksilla koettiin, ehkä hieman yllättäenkin, olleen suuri vaikutus ryhmään. Ryhmään valittu tulkki tuki omalla persoonallaan ryhmän dynamiikkaa ja luottamuksen syntymistä ryhmän sisällä. Tulkki rohkaisi ja innosti ryhmäläisiä omalla persoonallaan aktiiviseen keskusteluun.

”Ja oli aktiivisena, ehkä mä aattelen nyt jos mieltii sitä, niin hyvin läsnä-olevana.” (Ammattilainen)

Tulkkivälitteisyydestä ja psykoedukaatiivisen materiaalin selkiyttämisestä huolimatta kielelliset haasteet nousivat esiin ryhmässä. Ammattilaisia oli jäänyt mietityttämään, muodostuiko ryhmäläisille riittävää ymmärrystä tietyistä teemoista. Kokonaisuuden kannalta tätä ei kuitenkaan nähty esteenä, vaan tärkeintä oli, että teemoista oli ymmärretty ainakin perusajatus. Ammattilaiset kertoivat, että ryhmäläisten oli vaikea erotella erityisesti tunteisiin ja vireystiloihin liittyviä sisältöjä toisistaan ja ne yhdistyivät heidän puheessaan.

Ryhmäläiset tunsivat hyötyneensä ryhmästä, vaikka vaikeudet yhä jatkuivat

Seurantatapaamisessa nousi päällimmäisenä esiin, että kokemus ryhmästä oli hyvä. Ryhmäläiset kertoivat hyötyneensä ryhmästä ja kokivat tilanteensa parantuneen. Keskustelussa kävi kuitenkin ilmi, että menneistä kokemuksista johtuvat vaikeudet jatkuivat yhä eivätkä oireet olleet loppuneet. Myös ryhmässä opitut asiat olivat alkaneet ryhmätapaamisten jälkeen unohtua. Tämä herätti turhautumista, ja keskustelussa ehdotettiin, että ryhmätapaamisia järjestettäisiin pidempään. Keskustelussa nousi esille, että osa oli saanut tukea traumaoireisiin myös ennen ryhmää, mutta siitä ei ole tietoa, saivatko he muuta tukea ryhmän kokoontumisten aikana.

”Kun me käydään täällä, saamme sitä oppia, miten voi välttää koko ajan ajattelemaista ongelmia, että koko ajan elämä jatkuu. Tietysti ongelmia yhä ja ajatukset niissä, mutta että elämä jatkuu eikä ajattele niitä koko ajan.” (Ryhmäläinen)

Ryhmän aloittaminen oli tuntunut vaikealta, ja ryhmäläisten mielestä heidän vointinsa oli aluksi heikentynyt. Vaikeinta aloittamisessa oli muiden kohtaaminen ja luottaminen siihen, että ryhmässä jaetuista asioista ei kerrota ulkopuolisille. Luottamus kuitenkin syntyi tapaamisten myötä. Yksi ryhmäläisistä piti ryhmän kokoa liian isona, minkä vuoksi osallistuminen oli vähäistä.

”Alussa oli pelko enkä uskaltanut puhua omasta salaisuudesta kenellekään. Pelko, että toiset kertoo minun asia ulos. Nyt tuntuu, että uskaltaa puhua.” (Ryhmäläinen)

Seurantatapaamisessa nousi esille myös ryhmätapaamisten aikaisen elämäntilanteen vaikeus. Erityisesti kotimaan rauhattoman tilanteen koettiin vaikuttavan omaan toipumiseen. Toisaalta ryhmään osallistuminen oli myös herättänyt toivoa ongelmien loppumisesta.

”On toivo sisällä, että nämä ongelmat loppuu joskus.” (Ryhmäläinen)

Vakautumisryhmä lisäsi itseymmärrystä

Ryhmäläiset pitivät vakautumisryhmän tärkeimpänä antina ryhmää ohjanneilta ammattilaisilta saamia neuvoja ja ohjeita. Ne koettiin merkityksellisinä, ja niistä oltiin kiitollisia. Ryhmäkeskustelussa nousi esille, että ryhmästä oli saatu tukea erityisesti omien tunteiden ymmärtämiseen ja säätelyyn. Tunteiden säätelystä puhuttiin hermostumisen ja sen hallinnan kautta. Omien tunteiden säätelyyn oli vaikuttanut myös se, että ymmärrys muiden ihmisten käyttäytymistä ja käyttäytymisen syitä kohtaan oli lisääntynyt.

”En tiennyt aiemmin, että hermostun niin helposti. Nyt muistan ja yritän hallita mun tunteet, kotonakin. Jos minä hermostun niin minä tiedän, että nyt pitää rauhoittua.” (Ryhmäläinen)

Kuten ammattilaiset nostivat esille, myös ryhmäkeskustelussa oli kuultavissa, että tunteisiin ja vireystiloihin liittyviä teemoja oli vaikea erottaa toisistaan ja niistä puhuttiin yhdessä. Ryhmäläiset puhuivat tunteista ja niiden hallinnasta, mutta käyttivät vireystilaan ja sen vaihteluun liittyviä ilmaisuja ja samalla puhuivat vireystilan muuttamiseen liittyvistä harjoituksista. Ryhmäläiset eivät kuitenkaan itse sanoneet, että teemoja olisi ollut vaikea ymmärtää.

Vakautumisryhmässä käytetyistä harjoituksista ja vertaistuesta syntyi vain vähän keskustelua. Osalla harjoitukset olivat käytössä erilaisissa arkisissa tilanteissa, ja harjoituksiin viitattiin, kun ryhmäläiset kertoivat selviytymisestä vaikeissa tilanteissa. Etenkin nykyhetkeen kiinnittymistä vahvistava ankkurointiharjoitus oli jäänyt käyttöön. Yhteistä keskustelua ryhmäläiset pitivät hyvänä, ja heille oli jäänyt kokemus, että ongelmiin yritettiin löytää ratkaisua yhdessä. Myös omien kokemusten jakaminen oli tärkeää, jotta muut voisivat hyötyä niistä.

Johtopäätökset

Ammattilaisten ja ryhmäläisten kokemukset trauman kokeneiden pakolaisten vakautumisryhmästä olivat hyviä. Ammattilaisten mielestä vakautumisryhmä soveltui hyvin osaksi trauman kokeneiden pakolaisten hoitoa ja toimi hyvänä lisänä yksilötyön rinnalla. Alkuperäiseen ryhmämalliin tehtiin kuitenkin muutoksia kohderyhmää varten. Ryhmäläiset itse kertoivat hyötyneensä ryhmästä ja kuvasivat saaneensa tukea erityisesti omien tunteidensa ymmärtämiseen ja säätelyyn sekä keinoja selviytyä vaikeissa tilanteissa. Tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan todeta, että ryhmäläisten kokemat hyödyt olivat vakautumisryhmämallin tavoitteiden mukaisia. Traumaoireista johtuvat vaikeudet kuitenkin yhä jatkuivat, mikä aiheutti turhautumista. On tärkeää, että ryhmäläisillä on oikeanlainen ymmärrys ryhmän tarkoituksesta ja tavoitteista. Ryhmään osallistuville ei saa syntyä virheelistä käsitystä siitä, että ryhmä yksistään on riittävä hoitomuoto vakaviin traumaoireisiin.

Tutkimusta tehtäessä vakautumisryhmämalli oli jäämässä osaksi palveluita ja seuraava ryhmä oli jo suunnitteilla, mikä osaltaan kertoo ryhmähoitomallin soveltuvuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta. Tulevia ryhmiä ajatellen tarkoituksena oli muokata tapaamisten psykoedukatiivista sisältöä vielä selkeämpään muotoon. Erityisesti psyykkisiin rajoihin ja niiden tunnistamiseen, vireystilaan sekä uskomuksiin liittyvät ryhmätapaamiset olivat sisällöllisesti melko vaikeasti ymmärrettäviä. Psyykkiset rajat nähtiin aiheena mahdollisesti liian abstraktina. Rajoihin liittyvän sisällön arveltiin myös soveltuvan paremmin läheisissä ihmissuhteissa traumatisoituneille. Tulevia ryhmiä ajatellen oli suunnitelmissa myös hyödyntää oman olotilan havainnoinnin mittaria ensimmäisestä ryhmätapaamisesta lähtien. Mittarin koettiin tukevan ryhmän tavoitteiden toteutumista.

Ryhmämallin käyttöönottoaminen voi olla palveluiden näkökulmasta haastavaa, koska se vaatii paljon resursseja. Erityisesti tämä voi nousta ongelmaksi eri kulttuuri- ja kieliryhmää edustavien potilaiden kohdalla etenkin alueilla, jossa maahan muuttaneiden osuus väestöstä on pieni. Yhteistyö eri toimijoiden kuten maahanmuuttaja- ja mielenterveyspalveluiden kanssa on yksi tapa vahvistaa resursseja ja mahdollistaa ryhmämuotoinen toiminta. Yhteistyössä järjestetyssä ryhmätoiminnassa hyödynnetään samalla molempien palveluiden asiantuntemusta sekä asiakkaille jo mahdollisesti muodostunutta luottamusta maahanmuuttajapalveluita kohtaan. Trauman kokeneiden pakolaisten vakautumisryhmässä hyödynnettiin nimenomaan kahden palvelun yhteistyötä ja asiakaskuntaa.

Tämä tutkimus on osa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) koordinoimaa *Pakolaisten mielenterveytyön valtakunnallisen tukirakenteen perustaminen ja osaamisen levittäminen* -hanketta (PALOMA2-hanke, 2019–2021). Hankkeessa testattiin ja kehitettiin 12:ta pakolaistaustaisten mielenterveyden tukemisen menetelmää ja toimintamallia. Hanketta ovat toteuttaneet THL, sekä Oulun, Kuopion, Tampereen, Turun ja Helsingin yliopistolliset sairaalat ja MIELI ry ja sitä rahoittaa EU:n Turvapaikka-, maahanmuutto- ja kotouttamisrahasto AMIF.

Lisätietoja:
www.thl.fi/palomaosaamiskeskus

Tässä julkaisussa esitetyt tutkimustulokset ja suositukset koskevat vain tutkimuksessa käytetyn TTK:n vakautumisryhmämallin mukautettua mallia. Vastaavia tuloksia, muun muassa itseymmärryksen lisääntymisestä, on raportoitu Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen Suomessa -projektiraportissa (Traumaterapiakeskus, 2012). Trauman kokeneiden pakolaisten vakautumisryhmätutkimuksessa pyrittiin tutkimaan myös ryhmän vaikuttavuutta seuraamalla mahdollisia muutoksia ryhmäläisten traumaoireissa. Kohderyhmän pienen koon ja puuttuvien vastauksien vuoksi tutkimustuloksia ei voida julkaista. Vastaavan tutkimuksen toteuttaminen isommalla aineistolla olisi tärkeää, jotta saataisiin vahvempaa tutkimukseen perustuvaa näyttöä vakautumisryhmien vaikuttavuudesta.

Kiitokset

Haluamme kiittää TTK Traumaterapiakeskus Oy:tä tuesta ja ohjauksesta vakautumisryhmämallin käyttöönotossa. Kiitos THL:n Tytti Pasaselle kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmäohjauksesta. Lisäksi erityisen lämpimät kiitokset ryhmäläisille, jotka antoivat äänensä tutkimuksen käyttöön.

Lähteet

Castaneda AE, Mäki-Opas J, Jokela S, Kivi N, Lähteenmäki M, Miettinen T, Nieminen S & Santalahti P. 2018. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa. PALOMA-käsikirja. THL, Helsinki.

Helsingin ja Oulun Traumaterapiakeskus ry. 2019. Vakautumisopas terapeuteille ja traumatisoituneille. Tietoa ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta ja traumaoireista (CPTSD) toimimiseen. Traumaterapiakeskus, Helsinki ja Oulu.

Kieseppä V & Lehti V. 2021. Katsaus: Maahanmuuttajien mielenterveyspalvelujen käyttö, erot kantaväestöihin ja erojen taustatekijät. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, 2021:58, 78–88.

Ruismäki M, Friberg L, Keskitalo K, Lampinen A, Mankila P & Vänskä V. 2016. Vakautta vanhemmuuteen. Ensitetieto ja keinoja lapsuuden kaltoinkohtelusta selviytyville vanhemmille. Traumaterapiakeskus ry.

Skogberg N, Mustonen K, Koponen P, Tiittala P, Lilja E, Omar A, Snellman O & Castaneda A. 2019. Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi. Tutkimus Suomeen vuonna 2018 tulleista turvapaikanhakijoista. THL, Helsinki, https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138298/URN_ISBN_978-952-343-351-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y Luettu 2.6.2021.

Traumaterapiakeskus. 2012. Traumaperäisen dissosiaatiohäiriön vakauttaminen Suomessa. Projektiraportti 2009–2012. Traumaterapiakeskus, Oulu.

TTK Traumaterapiakeskus Oy. <https://www.traumaterapiakeskus.info/>. Luettu 2.6.2021.

Muuta kirjallisuutta

Traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 (viitattu 2.6.2021). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Tämän julkaisun viite:

Tikkanen T, Hyvönen E, Kyllönen K, Mäki-Opas J, Solin P. (2021) Vakautumisryhmä osana trauman kokeneiden pakolaisten hoitoa. Tutkimuksesta tiiviisti 37/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-692-3 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-692-3>