

TIETOA TRAUMAPERÄISESTÄ STRESSIHÄIRIÖSTÄ

Traumaperäinen stressihäiriö voi kehittyä äkillisen, hyvin järkyttävän elämäkokemuksen jälkeen. Tällaisia tapahtumia voivat olla esimerkiksi sotakokemukset, kidutuskokemukset ja pahoinpitelyt, vaikeat liikenne-onnettomuudet ja luonnonkatastrofit kuten maanjäristykset, tulvat tai hirmumyrskyt. Tällaisissa tilanteissa henkilö tai hänelle läheinen ihminen on kuolemanvaarassa eikä tilanne ole hallittavissa. Näihin tilanteisiin liittyy usein voimakasta avuttomuuden tunnetta, pelkoa ja kauhua.

Kun henkilö kärsii traumaperäisestä stressihäiriöstä, järkyttävä tapahtuma palaa mieleen hyvin usein ja aiheuttaa edelleen ahdistuneisuutta. Toistuvat painajaisunet ovat myös tavallisia. Joskus tapahtumat voidaan kokea uudelleen hyvin voimakkaasti ja näihin voi liittyä myös epätodellisia aistikokemuksia.

Traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsivä kokee traumasta muistuttavat asiat usein hyvin ahdistaviksi ja yrittää välttää niitä. Tämä voi rajoittaa arkipäivän elämää huomattavasti. Joskus henkilön on myös vaikea muistaa traumakokemukseen liittyneitä tapahtumia ja se voi olla ikään kuin pyyhkiytynyt mielestä pois. Häiriöön liittyy usein myös vaikeus olla muiden ihmisten seurassa ja muut ihmiset voivat ajoittain tuntua vierailta tai pelottavilta. Häiriöstä kärsivän on usein vaikea tuntea lämpimiä tunteita ja hän voi nähdä elämänsä tavallista toivottomampana. Joskus aivan tavalliset asiat kuten kadun ylittäminen tai ruokaileminen voivat tuntua vaikeilta.

Traumaperäiseen stressihäiriöön liittyy usein nukkumisvaikeuksia. Häiriöstä kärsivän voi olla vaikea saada unta tai hän voi heräillä helposti. Keskittymisvaikeudet ja ärtyneisyys ovat tavallisia. Henkilö on myös usein jatkuvasti jännittynyt ja varuillaan ympäristön suhteen, vaikka se ei enää olisi tarpeen. Tähän voi liittyä myös tunne seuraamisesta. Hän voi myös suuttua tavallista helpommin ja säikkyä helposti esimerkiksi kovia ääniä. Toisinaan psyykkisperäinen stressi aiheuttaa fyysisiä vaivoja, kuten vatsavaivoja, rintakipuja tai päänsärkyä. Myös masennusvaiheet ovat tavallisia traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsivällä henkilöllä.

Edellä kuvatut oireet ovat tavallisia vaikeiden traumakokemusten jälkeen. Traumaperäisestä stressihäiriöstä on kysymys silloin kun oireet kestävät yli kuukauden traumakokemuksen jälkeen. Joskus oireet ovat välillä poissa ja alkavat jossakin elämänvaiheessa uudelleen. Traumaperäinen stressihäiriö haittaa usein selviytymistä arkipäivän toiminnoista ja se häiritsee ihmissuhteita.

Miten traumaperäistä stressihäiriötä hoidetaan?

Traumaperäinen stressihäiriö on pitkäkestoinen vaiva ja myös hoidossa tarvitaan usein paljon aikaa. Hoidon tavoitteena on vähentää liiallista ahdistuneisuutta ja pelkoja. Ajan kuluessa myös nukkuminen usein vähitellen helpottuu. Tavoitteena on yleensä myös häiriöstä kärsivän toimintakyvyn palautuminen ja oman käyttäytymisen parempi hallinta sekä ihmissuhteiden normalisoituminen.

Keskusteluterapiassa selvitetään häiriön luonnetta ja sen aiheuttamia haittoja arkielämässä. Pidemmässä ja tiiviimmissä hoidoissa usein myös keskustellaan traumakokemuksista ja niihin liittyvistä ajatuksista ja tunteista yksityiskohtaisemmin. Keskustelujen tavoitteena on purkaa traumakokemusten aiheuttamaa psyykkistä kuormaa, joka vie voimavaroja ja häiritsee elämää. Keskustelut voivat hetkellisesti tuntua ahdistavilta ja lisätä oireita, mutta pitkällä aikavälillä ne usein auttavat.

Usein on myös hyvä harjoitella vähitellen ahdistuneisuutta aiheuttavista tilanteista selviytymistä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi bussilla liikkuminen tai joidenkin ihmisten kohtaaminen. Myös erilaisten rentoutumiskeinojen avulla voi vähentää liiallista jännittyneisyyttä ja myös sopiva liikunta voi olla hyödyksi. Toisinaan myös fysioterapiasta on apua oireiden hallinnassa.

Lääkehoito

Lääkehoidon avulla pyritään myös vähentämään stressihäiriöön liittyviä oireita kuten ahdistuneisuutta, nukkumisvaikeuksia ja traumakokemusten mielenpalautumista. Traumaperäisen stressihäiriön hoidossa käytetään tavallisimmin samoja lääkkeitä kuin masennuksen hoidossa. Ne ovat

turvallisia eivätkä aiheuta lääkeriippuvuutta. Lääkehoidon alussa voi joskus esiintyä sivuoireina väsymystä, pahoinvointia, vatsavaivoja tai hikoilua. Yleensä sivuoireet menevät ohi muutamassa päivässä ja lääkehoitoa voidaan jatkaa. Lääkehoidon myönteiset vaikutukset tulevat yleensä vasta muutamana viikon kuluttua. Jos lääkähoidosta on apua, sitä kannattaa yleensä käyttää useita kuukausia, joskus vuosiakin. Näiden lääkkeiden pitkäaikaiskäytöstä ei ole todettu olevan haittaa.

Joskus lääkehoidossa tarvitaan tilapäisesti ahdistuneisuutta vähentäviä lääkkeitä tai nukahtamislääkkeitä. Näiden käyttö pyritään yleensä rajaamaan lyhytaikaiseksi. Jos oireet ovat hyvin hankalia voi myös psykoosilääkkeistä olla hyötyä. Lääkehoidon muutoksista tai mahdollisista sivuvaikutuksista kannattaa aina keskustella hoitavan lääkärin tai terveydenhoitajan kanssa. Näiltä kannattaa kysyä tarvittaessa myös lisätietoja traumaperäisestä stressihäiriöstä ja sen hoidosta.

Tapio Halla
Psykiatrian erikoislääkäri
Tampereen mielenterveyskeskus
Kuntoutustyöryhmä maahanmuuttajille