

KAISLA JOUTSENNIEMI
dosentti, VTM, EL, psykoterapeutti
vs. osastonlääkäri
HUS Psykiatria,
Erityistutkimusten poliklinikka,
Sukupuoli-identiteetin
tutkimuspoliklinikka
kaisla.joutsenniemi@hus.fi

KRISSE LIPPONEN
VTM, psykoterapeutti
Taitoba

Resilienssi ja posttraumaattinen kasvu

- Resilienssillä tarkoitetaan myönteisestä pärjäämistä vastoinkäymisistä huolimatta. Kyseessä on tavallinen ilmiö, joka kumpuaa ihmisen luontaisesta sopeutumiskyvystä.
- Ilmiöön liittyy mittaamisen vaikeuksia, sillä resilienssiä ei välttämättä ole havaittavissa ennen huomattavia vastoinkäymisiä.
- Prosessia arvioidaan toimijuuden näkökulmasta, eli tarkastellaan minkälaiset tekijät eri elämäntilanteissa työntävät ja vetävät yksilöä rakentaviin valintoihin.
- Resilienssin kehittymisen ensivaiheita tukee parhaiten lämmin ja vahva ihmissuhde ainakin yhden aikuisen kanssa.
- Posttraumaattinen kasvu viittaa elämäntilanteisiin tai trauman kanssa käydyn psykologisen ja kognitiivisen kamppailun seurauksena syntyneeseen kasvuun. Se ei sulje pois trauman mahdollisia kielteisiä seurauksia.
- Posttraumaattista kasvua ennustavat ulospäinsuuntautuneisuus, avoimuus uusille kokemuksille, miellyttävyyden ja tunnollisuus, kun taas neuroottisuus vähentää sen ilmenemistä.
- Terveystieteiden ammattilaisilla on mahdollisuudet potilaiden ja omaisten pärjäämisen tukemiseen, kun posttraumaattinen kasvu on tunnistettu, nimetty ja vahvistettu.

Erilaiset vastoinkäymiset kuuluvat ihmisen elämään, mutta yksilöt reagoivat niihin vaihtelevasti. Toisille arkisetkin kuormittavat tekijät voivat olla liikaa, kun taas toiset pärjäävät vaikeimmassakin olosuhteissa ilman psyykkisiä oireita (1,2). Resilienssillä tarkoitetaan tässä katsauksessa yksilön tai yhteisön toimintaa, joka ylläpitää toimintakykyä vaikeuksia ja epävarmuutta kohdattaessa. Posttraumaattisella kasvulla tarkoitetaan trauman kokemuksesta seurannutta psykologista kasvua, joka ilmenee yksilön arvostuksissa, asenteissa ja toiminnassa. Katsauksen tavoitteena on määritellä resilienssi ja posttraumaattinen kasvu, kuvata tiiviisti keskeiset tutkimusteorioiden ja pohdita, miten näitä ilmiöitä voisi paremmin hyödyntää potilastyössä.

Resilienssi tukee sopeutumista ja pärjäämistä vaikeissakin olosuhteissa (1,3). Sekä kuormitta-

eri elämäntilanteissa työntävät ja vetävät yksilöä mahdollisesti rakentaviin valintoihin.

Myös posttraumaattinen kasvu viittaa vastoinkäymisten kohtaamiseen. Se on elämäntilanteisiin tai trauman jälkeisen psykologisen ja kognitiivisen kamppailun seurauksena syntyneenä kasvua (6). Traumasta voi olla myös kielteisiä seurauksia. Kasvun ilmeneminen ei esimerkiksi poista traumaattista stressiä, vaikka ilmeisesti vähentää sen haitallisuutta. Posttraumaattisen stressin ja kasvun suhde on monimutkainen: vaikka ne ovat osittain vastakkaisia käsitteitä, ilmenevät ne myös samanaikaisesti (7,8,9). Posttraumaattinen kasvu ilmenee mm. lisääntyneenä elämän arvostamisena, ihmissuhteiden merkityksellisyyskasvuna, muuttuneina prioriteetteina ja henkisyyskasvuna (10). Traumatisoivia kokemuksia, joiden suhteen kasvua on tutkittu, ovat esimerkiksi oma ja läheisen henkeä uhkaava sairastuminen, läheisen kuolema, suuronnettomuudesta selviytyminen, sota-alueella tai panttivankina olemisen kokemus ja luonnonkatastrofien kohtaaminen (11). Kasvava kirjallisuus aiheesta on käyttänyt englanniksi termejä stress-related growth, benefit-finding, perceived benefits, positive adjustment ja positive adaptation. Suomen kieleen on vaikiutumassa termi posttraumaattinen kasvu.

Resilienssi

Suomenkielisiä käsitteitä, jotka osittain vastaavat resilienssiä, ovat mm. psyykinen sietokyky,

Resilienssi ylläpitää toimintakykyä vaikeuksia ja epävarmuutta kohdattaessa.

vat tekijät että myönteinen sopeutuminen ovat edellytyksenä resilienssin ilmenemiselle. Mikään yksittäinen tekijä ei kuitenkaan ole riittävä ehto tai syytekijä resilienssille. Tämän määritelmän mukaan resilienssi ei ole persoonallisuuden piirre tai yksilön ominaisuus (4,5). Resilienssiprosessia arvioidaan toimijuuden näkökulmasta, eli tarkastellaan, minkälaiset tekijät



KIRJALLISUUTTA

- 1 Bonanno G. Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *Am Psychol* 2004;59:20–8.
- 2 Kessler R, Sonnega A, Bromet E, Hughes M, Nelson C. Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psy* 1995;52:1048–60.
- 3 Fletcher D ja Sarkar M. Psychological resilience. A review and critique of definitions, concepts, and theory. *Eur Psychol* 2013;18:12–23.
- 4 Luthar S, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development* 2000;71:543–62.
- 5 Masten A. Ordinary magic: resilience processes in development. *Am Psychol* 2001;56:227–38.
- 6 Calhoun L, Tedeschi R. Facilitating posttraumatic growth. A clinician's guide. New York: Routledge 1999.
- 7 Ramos C, Leal I. Posttraumatic growth in the aftermath of trauma: a literature review about related factors and application contexts. *Psychol Community Health* 2013;2:43–54.
- 8 Pat-Horenczyk R, Brom D. The multiple faces of post-traumatic growth. *Appl Psychol* 2007;56:379–85.
- 9 Dekel S, Mandl C, Solomon Z. Shared and unique predictors of post-traumatic growth and distress. *J Clin Psychol* 2011;67:241–52.
- 10 Calhoun L, Tedeschi R. The foundations of posttraumatic growth: New considerations. *Psychol Inq* 2004;15:93–102.
- 11 Linley A, Joseph S. Positive change following trauma and adversity: a review. *J Traum Stress* 2004;17:11–21.
- 12 Garnezy N. Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *Am Behav Sci* 1991;34:416–30.
- 13 Rutter M. Stress, coping and development: some issues and some questions. *J Child Psychol* 1981;22:323–56.
- 14 Luthar S, Cicchetti D. The construct of resilience: implications for interventions and social policies. *Dev Psychopathology* 2000;12:857–85.
- 15 Windle G. What is resilience? A review and concept analysis. *Rev Clin Gerontol* 2011;21:152–69.
- 16 Windle G, Bennett K, Noyes J. A methodological review of resilience measurement scales. *Health Qual Life Outcomes* 2011;9:8.
- 17 Connor K, Davidson J. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depress Anxiety* 2003;18:76–82.

toleranssi, kimmoisuus, tokenemiskyky tai toipumiskyky. Täsmällisen suomenkielisen termin puuttuessa kirjoittajat pitäytyvät tässä kat-sauksessa resilienssitermin käytössä.

Resilienssitutkimus

1990-luvun alkupuolella resilienssitutkimus keskittyi kuormittavissa olosuhteissa pärjävien lasten aineistoihin (12,13,14). Haitalliselta ympäristöltä suojaavina tekijöinä tunnistettiin mm. lapsen hyvä itsetunto, itsesäätelytaidot, motivaatio pärjätä omassa elinympäristössä sekä lasta tukeva ympäristö kotona ja kodin ulkopuolella (12,13). Yksilön henkilökohtaisten vahvuuksien lisäksi resilienssiä edistivät myös lukuisat tekijät, jotka eivät liittyneet yksilön persoonaan, vaan esimerkiksi sosiaaliin siteisiin ja ympäristön rakenteisiin. Myös resilienssiä heikentävät tekijät kumpusivat niin yksilön taipumuksista, kuormittavista ihmissuhteista kuin haitallisesta elinympäristöstä. Nämä havainnot johtivat resilienssin määrittelyyn sopeutumisprosessina tai toimintana (5). Edelleen suuri osa resilienssitutkimuksesta perustuu kehityopsykologiaan. Resilienssin ymmärtäminen jatkuvasti muuntuvana toimintana on luonut tarpeen poikkitieteelliselle tutkimukselle, joka kohdistuu myös aikuis- ja vanhuusikäiseen väestöön. Hyvin vähän tiedetään esimerkiksi sopeutumisesta mahdollisuuksiin ja menetyksiin eri ikävaiheissa (15).

Resilienssiin liittyy jo määritelmänsä perusteella mittaamisen vaikeus, kun vaikeampiin vastoinkäymisiin liittyvä resilienssi ei ole välttämättä havaittavissa ennen kyseistä vastoinkäymistä. Lisäksi tutkimusta vaikeuttaa määrittelmien kirjavuus ja validoitujen mittarien puute (16). Vuonna 2011 ilmestyi katsaus (16), jossa arvioitiin 15 eri resilienssimittarin psykometri-siä ominaisuuksia. Viittä itse ilmoitettua ulottuvuutta arvioiva Connor-Davidsonin resilienssi-asteikko (CD-RISC) (17) osoittautui lupaavim-maksi aikuisväestön resilienssin mittariksi. Kirjoittajat kuitenkin peräänkuuluttivat mittaria, joka heijastaisi yksilötason ominaisuuksien lisäksi myös resilienssiin oleellisesti liittyviä ympäristötekijöitä ja ajallista ulottuvuutta (16).

Myös vastoinkäymisten, myönteisen sopeutumisen ja suojaavien tekijöiden määrittely on vaihdellut tutkimuksesta toiseen. Erään määritelmän mukaan resilienssiä edellyttävä vastoin-käyminen käsittää kielteisiä olosuhteita, joiden

tiedetään olevan tilastollisesti yhteydessä sopeutumisvaikeuksiin (14), kun taas toiset arvioivat minkä tahansa arkisen vastoinkäymisen edellyttävän resilienssiä (18). Lisäksi suojaavien ja haitallisten tekijöiden määrittely on tilanne-sidonnaista. Esimerkiksi sinällään myönteinen elämänmuutos, kuten sitoutuminen parisuh-teeseen, jonka voidaan olettaa edistävän resi-lienssiä, saattaakin edellyttää voimavarojen mobi-lisoimista resilienssi-prosessissa jo itse pari-suhteen tuomien muutosten kanssa selviytyymi-seksi (19,20).

Yleisesti käytettyjä myönteisen sopeutumisen indikaattoreita ovat psyykinen hyvinvointi sekä vähäinen oireilu (21). Ikäryhmälle ominaisina indikaattoreina on tutkittu kouluikäisten lasten onnistumista ikäkauden mukaisissa kehitysteh-tävissä, sosiaalisissa taidoissa sekä suoriutumi-sessa koulutehtävistä (14). Vastaavasti aikuisille soveltuvat työ- ja toimintakyky sekä omista so-siaalisista rooleista selviytyminen vanhempana tai puolisona. Indikaattorin tulisi myös heijas-taa vastoinkäymisen vaikeusastetta. Henkeä uhanneen tapahtuman jälkeen psyykkisten häi-riöiden puuttuminen heijastaa sopeutumista paremmin kuin erinomainen toimintakyky (4). Positiivisen sopeutumisen indikaattorien tulisi myös olla tutkittavien kulttuurissa mielekkäitä (22). Akateeminen ja taloudellinen menestys sekä laaja sosiaalinen verkosto eivät välttämättä heijasta mielekkästä positiivista sopeutumista länsimaiden ulkopuolella.

Resilienssin ymmärtäminen syventyy, kun saadaan tietoa geneettisten, epigeneettisten ja neurokemiallisten tekijöiden sekä hermoverk-kojen muovautuvuuden yhteydestä psykologi-siin tekijöihin, sosiaaliin suhteisiin ja muihin ympäristötekijöihin (23).

Ilmeneminen vuorovaikutuksessa

Resilienssin kehittymisen ensivaiheita tukee parhaiten lämmin ja vahva ihmissuhde ainakin yhden aikuisen kanssa (13). Lapsen omat vah-vuudet ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa voimistuen tai heikentyen ympäristön palautteesta riippuen. Jos kasvu-ympäristö on turvallinen, esimerkiksi sosiaali-set taidot ja itsetunto vahvistuvat, mutta haitalli-sessa ympäristössä ne voivat myös heikentyä. Resilienssi jatkaa muuntumistaan koko eliniän ajan. Prosessissa kehittyä ominaisuuksia, joi-den avulla useimmista usein toistuvista vastoin-

- 18 Davydov D, Stewart R, Ritchie K, Chaudieu I. Resilience and mental health. *Clin Psychol Rev* 2010;30:479–95.
- 19 Neff L, Broady E. Stress resilience in early marriage: can practice make perfect? *J Pers Soc Psychol* 2011;101:1050–67.
- 20 Richardson G. The metatheory of resilience and resiliency. *J Clin Psychol* 2002;58:307–21.
- 21 Masten A, Obradovic J. Competence and resilience in development. *Ann NY Acad Sci* 2006;1094:13–27.
- 22 Ungar M, Liebenberg L. Assessing resilience across cultures using mixed methods: construction of the child and youth resilience measure. *J Mix Methods Res* 2011;5:126–49.
- 23 Wu G, Feder A, Cohen H. Understanding resilience. *Front Behav Neurosci* 2013;7:10.
- 24 Ford J, Tennen H. A contrarian view of growth following adversity. Kirjassa: Joseph S, Linley A, toim. *Trauma recovery and growth positive psychological perspectives on posttraumatic stress*. New Jersey: John Wiley 2008;297–325.
- 25 Maddux JE. Positive psychology and the illness ideology: toward a positive clinical psychology. *Appl Psychol: An International Review* 2008;57:54–70.
- 26 Joseph S, Linley A. Reflections on theory and practice. Kirjassa: Joseph S, Linley A, toim. *Trauma recovery and growth positive psychological perspectives on posttraumatic stress*. New Jersey: John Wiley 2008;339–57.
- 27 Joseph S, Linley A. Positive psychological perspectives on posttraumatic stress: an integrative psychosocial framework. Kirjassa: Joseph S, Linley A, toim. *Trauma recovery and growth positive psychological perspectives on posttraumatic stress*. New Jersey: John Wiley 2008;3–21.
- 28 Tedeschi R, Calhoun C. Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychol Inq* 2004;15:1–18.
- 29 Heffer K, Grealley M, Mutrie N. Post-traumatic growth and life threatening physical illness: a systematic review of the qualitative literature. *Brit J Health Psych* 2009;14:343–78.
- 30 Fredrickson, B. *Positivity: groundbreaking research reveals how to embrace the hidden strength of positive emotions, overcome negativity, and thrive*. New York: Random House 2009.
- 31 Fredrickson B, Tugade M, Waugh C, Larkin G. What good are positive emotions in crisis? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *J Pers Soc Psychol* 2003;84:365–76.

käymisistä tulee vähemmän haitallisia (20). Suojaaviksi ominaisuuksiksi, jotka auttavat yksilöä tekemään rakentavia valintoja, on tunnistettu esim. sitkeys, myönteiset tunteet, luovuus, itsekontrolli, kiitollisuus, optimismi ja hengellisyys (3,20).

Resilienssi ei ole joko tai -ilmiö (5,18). Yksilö saattaa vastoinkäymisten edessä pärjätä joillakin elämänalueilla, vaikka toimintakyky muualla heikkenisi. Esimerkiksi läheisensä menettänyt saattaa vielä pärjätä työelämässä, vaikka ei välttämättä pysty vapaa-ajalla ylläpitämään sosiaalisia suhteitaan. Resilienssi voi myös muuttua ajan kuluessa, kun kuormittava tilanne pitkittyy tai vastoinkäymisiä kumuloituu. Esimerkiksi nuori aikuinen voi selviytyä työttömyydestä ja pitkäaikaissairaudesta, mutta tämän päälle parisuhteen päättymisen saattaa jo johtaa psyykkisiin oireisiin ja huomattavaan avuntarpeeseen.

Resilienssiä on arvioitava suhteessa kuhunkin elämäntilanteeseen (3), sillä olosuhteiden muuttuessa sen ilmeneminenkin muuttuu (13). Vastoinkäymiset paitsi mobilisoivat vahvuuksia ja resurssoja, jotka muuten jäisivät piiloon, ne saattavat myös aktivoida sosiaalista ympäristöä. Tämä prosessi synnyttää parhaimmillaan tunteen, että on mahdollista pärjätä tulevienkin vastoinkäymisten kanssa (3).

Posttraumaattinen kasvu

”Vaikeista kokemuksista voi seurata kasvua” on tuhansia vuosia vanha ajatus, sen tuntevat kaikki valtauskonnot ja ajattelusuuntaukset antiikin filosofiasta alkaen. Tunnetuin länsimainen lainaus aiheesta lienee Nietzschin ”Se mikä ei tapa, vahvistaa”. Vastaavasti massakulttuurin Batmanista ja Hollywood-elokuvista aina kirjallisuuden suuriin teoksiin saakka tunnistamme toistuvan teeman vaikeuksista nousevasta uudesta paremmasta ihmisestä. Posttraumaattisen kasvun käsitteeseen kriittisesti suhtautuvat tutkijat pitävät tätä virhelähteenä: heidän mukaansa yleinen uskomus, jonka mukaan traumasta nousee jotain hyvää, tuottaa ihmiselle ”virheellisiä” myönteisiä kokemuksia (24).

Historiallinen tausta

Sairausideologian valta-asema kliinisen psykologian puolella johti 1900-luvun aikana jyrkkään dikotomiaan sairauden ja terveyden, kliinisen ja ei-kliinisen väestönsosan välillä. Tämä teki yksilön vaikeuksista hänen sisäisiä ominaisuuksiaan,

yksilön ja sosiaalisen todellisuuden välisestä vuorovaikutusta ei huomioitu vaikeuksissa tai niistä selviytymisessä. Näin patologiaorientoitunut näkökulma jätti ihmiset passiivisiksi sairauden uhreiksi ja hoidon vastaanottajiksi (25). Myös posttraumaattinen stressi eri muodoissaan medikalisoitui patologiseksi ilmiöksi ja erilliseksi normaalista psykoemotionaalisesta trauman jälkeisestä prosessoinnista (26).

Kiinnostus posttraumaattisen kasvun tutkimuksen ja teorianmuodostukseen lisääntyi 1990-luvulta alkaen positiivisen psykologian liikkeen sisällä, kun tutkimuksen mielenkiinto haluttiin kohdistaa sairauden ja patologian sijaan siihen, mikä ihmisessä on toimivaa (27).

Posttraumaattisen kasvun osa-alueet

Posttraumaattinen kasvu on yksilössä tapahtunutta muutosta trauman jälkeisen psykologisen työstämisen seurauksena, ja sen rinnalla voi säilyä myös traumaan liittyvää kipua. Koska lasten psyykinen rakenne ei ole vielä vakiintunut, heidän kykynsä posttraumaattiseen kasvuun on rajallinen (28).

Taulukossa 1 on tiivistetty posttraumaattisen kasvun viidellä alueella tapahtuvat yksilön myönteiseksi kokemat muutokset (6,7,28,29).

Posttraumaattinen kasvu on toisinaan medikalisoitu traumaperäisen stressioireyhtymän jatkeeksi tai vastinpariksi. Trauman jälkeinen kasvu ei kuitenkaan laadullisesti eroa normaalista elämään kuuluvasta kasvusta (27). Kasvu edellyttää psyykkistä mukauttamistyötä (accommodation), ei sulauttamista (assimilation). Mukauttamisessa traumakokemuksen jälkeen käsitystä itsestä ja maailmasta muokataan, traumaa ei pyritä sulauttamaan aiempiin käsityksiin. Traumaoireiden lievittäminen ei sinällään tue kasvua (26).

Kuka kasvaa trauman seurauksena?

Empiiristen tutkimusten mukaan viidestä vahvasta luonteenpiirteestä posttraumaattista kasvua ennustavat ulospäinsuuntautuneisuus, avoimuus uusille kokemuksille, miellyttävyyys ja tunnollisuus, kun taas neuroottisuus vähentää sen ilmenemistä (11,28). Selviytymiskeinot, jotka keskittyvät ongelman ratkaisuun ja emotioiden huomioimiseen, näyttävät edistävän trauman jälkeistä kasvua, kun taas kieltäminen ja tunteiden tukahduttaminen ennustavat huonompaa selviytymistä trauman jälkeen. (11).

TAULUKKO 1.

Yksilön myönteisiksi kokemat muutokset viidellä posttraumaattisen kasvun alueella.

Muutos	Muutoksen sisältö
Muuttuneet prioriteetit ja elämän arvostaminen	Yksilön haavoittuvuus tulee näkyväksi ja elämän ennustamattomuus käsin kosketeltavaksi. Psykykkisen uudelleenorganisoinnin myötä asiat saavat uuden merkityksen. Hetkessä eläminen ja siitä nauttiminen lisääntyvät trauman ja siitä selviytymisen myötä.
Läheisten ihmissuhteiden syveneminen	Trauman jälkeinen tuen saaminen ja kokemuksen jakaminen johtavat ihmissuhteiden arvostuksen nousuun. Jos kokemusta tuen saamisesta ei synny, ihmissuhde jopa katkeaa.
Henkilökohtaisen vahvuuden kokemus	Yksilö oppii kokemaan samanaikaisesti oman pienuutensa (asioita ei voi hallita) ja vahvuutensa (asioista voi selvitä). Tietoisuus omista vahvuuksista ja selviytymiskeinoista kasvaa.
Elämänfilosofian muuttuminen	Merkitysten haku tapahtuneelle johtaa usein hengellisyyden lisääntymiseen ja uusien mahdollisuuksien näkemiseen. Ilmiö ei ole sidottu uskonnollisuuteen.
Lisääntynyt omasta terveydestä huolehtiminen (vain vakavan fyysisen sairastamisen seurauksena)	Fyysinen kärsimys koetaan jopa kasvun lähteeksi, ja se johtaa osaltaan parempaan kehosta huolehtimiseen ja terveyskäyttäytymiseen.

- 32 Lindström C, Cann A, Calhoun L, Tedeschi R. The relationship of core belief challenge, rumination, disclosure and sociocultural elements to posttraumatic growth. *J Psychol Trauma* 2013;5:50-5.
- 33 Rime B, Paez D, Basabe N, Martinez F. Social sharing of emotion, post-traumatic growth, and emotional climate: follow-up of Spanish citizen's response to the collective trauma of March 11th terrorist attacks in Madrid. *Eur J Soc Psychol* 2010;40:1029-45.
- 34 Mackenzie P, Lee S, Podsakoff J. Common method biases in behavioral research. *J Appl Psychol* 2003;88:879-903.
- 35 Wallace J, Lemaire J. On physician well being—you'll get by with a little help from your friends. *Soc Sci Med* 2007;64:2565-77.
- 36 Wade A. Small acts of living: everyday resistance to violence and other forms of Oppression. *Contemp Fam Ther* 1997;19:22-39.

Josephin ja Linleyn (26) mukaan kasvavasta tutkimusaineistosta käy ilmi, että optimismi ja myönteisten tunteiden varhainen esiintyminen ovat keskeiset posttraumaattista kasvua ennustavat tekijät riippumatta trauman laadusta tai voimakkuudesta. Havainnot pohjaavat Fredricksonin (30) teoriaan myönteisten tunteiden rakentavasta ja laajentavasta vaikutuksesta. Teoria kuvaa, miten ihminen hyötyy myönteisistä tunteista niiden vähentäessä kielteisten tunteiden haitallisia kehollisia vaikutuksia stressitilanteissa, avatessa ajattelua ja havaitsemista sekä laajentaessa mahdollisia käyttäytymismalleja. WTC-tornien terroristi-iskun yhteydessä myönteiset tunteet selittivät hyvin iskun jälkeistä selviytymistä ja posttraumaattista kasvua (31).

Lindström ym. (32) osoittavat posttraumaattisen kasvun olevan yleisempää sellaisen trauman yhteydessä, joka on uhannut yksilön

perususkomuksia. He olettavat suhteen olevan kausaalinen, jolloin posttraumaattinen kasvu seuraa trauman tuottamasta vaatimuksesta muuttaa käsityksiä maailmasta. Sotavankien 30 vuoden seurannassa sama ilmiö tuli näkyviin: lähes täydellinen kontrollin menettäminen traumatilanteessa ennusti trauman jälkeistä kasvua, jos yksilöllä oli käytössään aktiiviset selviytymismekanismit (9). Kognitiivinen työskentäminen trauman ympärillä on välttämätöntä kasvulle, mutta ympäristön tuki, halu jakaa kokemusta ja ymmärrys traumaan sisältyvästä muutoksen mahdollisuudesta edistävät kasvua (28). Madridin terrori-iskuissa havaittiin kokemuksen jakamisen ennustavan seurannassa parempaa sosiaalista integraatiota ja hyvinvointia sekä trauman jälkeistä kasvua (33).

Sotien ja terroristi-iskujen yhteydessä tutkittujen israelilaisten ja palestiinalaisten aineistoissa on noussut esiin erottelu posttraumaattisen kasvun kognitioista ja toiminnasta. Trauman jälkeinen kasvu ”suojaaja” traumaperäiseltä oireyhtymältä vain, jos se johtaa muuttuneeseen toimintaan. Nämä tulokset eivät ole vielä vahvistuneet muissa aineistoissa (8).

Kasvun käsitteen kritiikki

Taulukossa 2 on lueteltu kasvun käsitteen ja sen mittaamiset heikot kohdat.

Resilienssi ja posttraumaattinen kasvu terveydenhuollon arjessa

Terveydenhuollon työntekijöiden resilienssi voidaan määritellä henkilökohtaiseksi ammatilliseksi hyvinvoinniksi huolimatta vastuullisen työn kuormituksesta. Kanadalaisten lääkärien hyvinvointia edistäviä ja haittaavia tekijöitä tutkinut ryhmä havaitsi myönteisten potilaskoh- taamisten suojaavan parhaiten vaativan työn haittavaikutuksilta. Myös työtoverien ja puolis- on tuki, kokemus oman työn myönteisestä vai- kutuksesta ja kohtuulliseksi koettu työmäärä olivat yhteydessä hyvinvointiin (35).

Calhoun ja Tedeschi (6) neuvovat kliinikkoa kuuntelemaan tarkasti trauman kokeneen ku- vausta tapahtuneesta ja kuuntelemaan kerto- muksesta erityisesti tapoja, joilla yksilö käytti omaa vahvuuttaan ja kyvykkyytään ennen tra- maattista tapahtumaa, sen aikana ja sen jäl- keen. Parempaa selviytymistä trauman jälkeen voidaan väkivaltaisen traumaattisen tapahtu- man käsittelyssä auttaa nostamalla esiin pieni-

TAULUKKO 2.

Kasvun käsitteen kritiikki.

1. Trauman luonteen tulkinta myönteiseksi: yksilölle trauma on vammauttava kokemus, jonka vaikutukset näkyvät mm keskushermostossa. Tämä kritiikki on aiheeton; posttraumaattisen kasvun käsite ei kiistä tai sivuuta trauman haitallisia kehollisia tai psyykkisiä vaikutuksia (27).
2. Tutkimusmenetelmälliset ongelmat: hyvin erilaaiset traumat eri tutkimusaineistoissa, pitkien seuranta-aikasarjojen puute ilmiön luonteen vuoksi. Trauman jälkeen toteutettuja pitkiäkin seuranta-aineistoja löytyy, mutta lähtötaso mitataan yleensä vasta traumatisoitumisen jälkeen.
3. Kasvun arviointi itsearvioimalla, muistelemalla. Yleisesti ihmisten arviot eivät ole kovin luotettavia heidän tehdessään taaksepäin suuntaavia arvioita omasta itsestään (34).
4. Mitä posttraumaattisen kasvun mittarit itse asiassa mittaavat: kasvua, traumaan sopeutumista, normaalitilaan palaamista trauman jälkeen vai resilienssiä?
5. Itsearviointeihin sisältyy itsepetoksen mahdollisuus. Illusatorinen kasvu voi olla virhelähde mittauksissa, vaikka se on samalla osa yksilölle myönteistä sopeutumista trauman jälkeiseen tilanteeseen (7).

37 Cordova M. Facilitating post-traumatic growth following cancer. Kirjassa: Joseph S, Linley A, toim. Trauma recovery and growth positive psychological perspectives on posttraumatic stress. New Jersey: John Wiley 2008;185–207.

38 Lechner S, Stoelw B, Antoni M. Group-based therapies for benefit finding in cancer. Kirjassa: Joseph S, Linley A, toim. Trauma recovery and growth positive psychological perspectives on posttraumatic stress. New Jersey: John Wiley 2008;207–33.

SIDONNAISUUDET

Kirjoittajat ovat ilmoittaneet sidonnaisuutensa seuraavasti (ICMJE:n lomake):
Kaisla Joutsenniemi,
Krisse Lipponen: ei sidonnaisuuksia.

English summary

www.laakarilehti.fi
in english
Resilience and post-traumatic growth

kin yksilön oman kyvykkyyden ilmenemä varsinaisen tapahtuman aikana (36).

Keskeiset auttajan tehtävät posttraumaattisen kasvun suhteen ovat tunnistaminen, nimeäminen ja vahvistaminen. Potilaalta ei voi vaatia tai odottaa trauman jälkeistä kasvua, mutta sen mahdollisille ilmentymille voi olla herkkänä. Psykologisen kasvun alkujen huomaaminen vaatii kuulijalta tarkkuutta, kykyä sanoittaa huomionsa sekä taitoa tarkistaa huomionsa oikeellisuus potilaalta. Tärkeää erityisesti lääkärin työssä on selviytymisen ja kasvun tarinan lisäksi uskaltaa samanaikaisesti kuulla myös mahdollinen pelon, kivun ja pahoinvoinnin tarina. Pälle liimattu pakotettu positiivisuus ei auta potilasta eikä auttajaa (6,37).

Posttraumaattista kasvua on potilasaineistoissa tutkittu erityisesti syöpä- ja HIV/AIDS-potilailla sekä heidän läheisillään. Cordovan (37) yhteenvedossa oli 30 tutkimusta, joissa raportoitiin 50–90 %:lla eri syöpiä sairastavista potilaista esiintyvän elämään tyytyväisyyden kasvua, elämän merkityksellisyyden lisääntymistä, prioriteettien muutosta ja ihmissuhteiden syventymistä sekä henkistä kasvua. Trauman jälkeinen kasvu on usein yhdistynyt näissä aineistoissa saatuun sosiaaliseen tukeen ja jakamisen kokemukseen vertaisten tai ammattilaisten kanssa. Koetun kasvun vaikutukset ovat olleet merkittäviä (38): posttraumaattista kasvua tukeneeseen ryhmään osallistuneet, levin-

nyttä rintasyöpää sairastaneet, potilaat elivät keskimäärin 18 kk pidempään kuin verrokki-ryhmä. Jo keskustelu syövästä ryhmässä tuntui auttavan, mutta erityisesti hyödyttiin myönteisten selviytymiskeinojen opettelemisesta sekä optimismiin ja toivon realistisesta tukemisesta. Tutkijat suosittelivat ammattilaisen tukea vertaistuen lisäksi: on tärkeää tuntea yksilön tilanne eikä tarjota posttraumaattista kasvua pakotetulla (38). Aikuisilla syöpäpotilailla posttraumaattista kasvua ilmeni enemmän nuoremmissa ikäluokissa, mutta Lechner ym. (38) arvelivat, ettei koko kuva selity vain varhaisaikuisuuteen liittyvällä suuremmalla kognitiivisella joustavuudella ja kasvupotentiaalilla, vaan kohderyhmän vanhempi osa on mahdollisesti saavuttanut jo muun elämäkokemuksen myötä vastaavaa kasvua.

Yhteenveto

Resilienssissä on kyse myönteisestä pärjäämisestä vastoinkäymisistä huolimatta (5). Lapsuuden resilienssi ei ole sisäisyntyinen, pysyvä ominaisuus, vaan resilienssin prosessin saavuttaminen ja ylläpitäminen edellyttää tukea aikuisilta. Yksilöstä, lähipiiristä ja ympäristöstä kumpuaavien suojaavien ja haitallisten tekijöiden vuorovaikutus jatkuu koko ihmiselämän ajan muuntaen resilienssiä kussakin elämäntilanteessa.

Vaikeiden traumojen tai kriisien vaikutuksen voimakkuus yksilöön riippuu tämän elämäntilanteen ja resilienssin tasapainosta trauman hetkellä. Jos resilienssiprosessi on riittävän vahva, se suojaa yksilöä trauman vaikutuksilta ja vaikutukset jäävät vähäisiksi. Posttraumaattinen kasvu on ilmiö, jossa elämänkriisi tai trauma vaikuttaa yksilöön voimakkaasti, ja trauman kanssa käydyn psykologisen ja kognitiivisen kamppailun seurauksena syntyy kasvua. Tämä ei kuitenkaan sulje pois mahdollisia samanaikaisia kielteisiä trauman seurauksia. Voidaan pitää lohdullisena, että jos resilienssiprosessi ei suojaa traumalta, on mahdollisuus posttraumaattiseen kasvuun.

Posttraumaattisen stressin ja kasvun tutkimuksessa Joseph ja Linley (26) toivoivat paradigman muutosta. Heille trauman jälkeinen kasvu ei ole irrallinen posttraumaattisen stressin rinnalle lisättävä käsite, vaan se lisää ymmärrystämme trauman jälkiseurauksista tavalla, joka muuttaa sekä ajattelu- että työtapoja traumatisoituneiden ihmisten kanssa. ●

KAISLA JOUTSENNIEMI
M.D., M.Soc.Sci, Docent
Helsinki University Hospital,
Department of Psychiatry
kaisla.joutsenniemi@hus.fi

KRISSE LIPPONEN
M.Sc., Psychotherapist

Resilience and post-traumatic growth

Human beings encounter a variety of challenges and adversities during their lives. Resilience is a process reflecting positive adaptation despite experiencing potentially significant risk or trauma. As resilience cannot be measured directly, it is inferred based on two conditions: a person has experienced adversity or trauma and he/she demonstrates reasonable well-being. The study of resilience seeks to understand why some individuals are able to withstand the challenges they experience in their lives.

Pioneering researchers shifted from identifying risk factors to looking at strengths of an individual and his/her environment. Resilience is not a personal trait of the individual. The resilient process or resilient pattern consists of continuous interaction between one's personal strengths and weaknesses, supportive and potentially damaging social contacts, and positive and harmful factors in one's environment. Resilience is not fixed in time, nor is it an all-or-nothing phenomenon. Although individuals might perform adequately at a given point in time, with chronic stress or cumulating adversities they can show marked deterioration.

Another salutogenic construct related to experiencing adversities is posttraumatic growth. Posttraumatic growth refers to the positive changes experienced as a result of the psychological and cognitive efforts exerted in dealing with exceptionally challenging circumstances. Rigorous research has identified growth in five domains; greater appreciation of life and changed sense of priorities; warmer, more intimate relationships with others; a greater sense of personal strength and the recognition of more capabilities to deal with future challenges; spiritual development regardless of religious connections; and new possibilities in different domains of life. New scientific evidence is expected to shed more light on the role of genetics, epigenetics, neurochemical factors and neurocircuitry in resilience and post-traumatic growth.