



Traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-KKT)

Hoitomalli lasten ja nuorten psyykkisten traumojen sekä traumaattisen surun hoitoon

Useat lapset ja nuoret kokevat kielteisiä kokemuksia ennen aikuisuutta. Trauma- ja stressikokemuksiin liittyvät oireet ovat lapsilla ja nuorilla monenlaisia, osalle ei tule lainkaan oireita tai niitä tulee myöhemmin. On hyvin tavallista, että trauma muuttaa ainakin tilapäisesti tapaa ajatella ja suhtautua maailmaan. Se voi myös vaikuttaa turvallisuuden kokemukseen. Trauman jälkeisiä oireita voivat olla esimerkiksi tapahtumiin liittyvien ajatusten ja muistojen tunkeutuminen mieleen, traumasta muistuttavien asioiden, paikkojen tai ajatusten välttely, jatkuva valppaustila, univaikeudet sekä erilaiset keholliset reaktiot.

Trauman aiheuttamat oireet saattavat haitata lapsen tai nuoren elämää ja vaikuttaa jaksamiseen. Joillekin kehittyy tämän seurauksena traumaperäinen stressihäiriö. Sen hoitoon on olemassa tutkitusti tehokas hoitomuoto: traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia (TF-KKT) 7–18-vuotiaille.

Terapiajakso jakautuu osiin

TF-KKT -terapiajakso koostuu yleensä noin 10–18 käynnistä, jotka ovat kestoltaan 30–45 minuuttia lapsen tai nuoren iästä ja jaksamisesta riippuen. Lapsen tai nuoren huoltaja tai muu tukihenkilö on tiiviisti hoidossa mukana. Sama terapeutti tapaa sekä lasta että huoltajaa.

TF-KKT -terapiassa

- lapsen tai nuoren tapaamisia on viikoittain
- huoltajan tapaamisia voi olla 1–2 viikon välein
- lapsen ja huoltajan yhteisiä tapaamisia on enemmän terapian loppupuolella.

TF-KKT-terapia voidaan jakaa kolmeen osaan. Osien kesto ja laajuus toteutetaan tarpeen mukaan. Mallissa kunnioitetaan perheen uskontoa tai vakaumusta sekä perheen arvoja.

Hoidon ensimmäinen osa: trauma ja selviytymiskeinot

TF-KKT -terapiajakso alkaa psykoedukaatiolla eli tiedon antamisella siitä, mitä trauma on ja miten trauma vaikuttaa meihin. Tämä voi jo yksinään olla vointia helpottavaa. Myös huoltajan on tärkeä ymmärtää lapsen tai nuoren oireita, jotta hän voi olla tukena parhaalla mahdollisella tavalla. Psykoedukaation lisäksi jakson alussa harjoitellaan erilaisia selviytymiskeinoja. Selviytymiskeinot auttavat siihen, että lapsi tai nuori saa tukea traumaoireiden kanssa ja keinoja vaikuttaa omaan vointiinsa. Myös huoltajalle tarjotaan samoja työvälineitä ja tuetaan haastavassa tilanteessa.

Hoidon toinen osa: trauman käsittely

TF-KKT -terapian toisessa osassa keskitytään trauman käsittelyyn. Tämä voidaan toteuttaa luovasti lapselle tai nuorelle parhaiten sopivalla tavalla. Lapsi tai nuori voi esimerkiksi kirjoittaa tai piirtää kokemuksistaan. Tavoitteena on saada ymmärrys lapsen tai nuoren kokemuksen vaikutuksesta hänen ajatus- ja tunnemaailmaansa sekä kehon reaktioihin. Oleellista on myös se, että lapsen tai nuoren kanssa päästään tarkastelemaan ja käsittelemään mahdollisia haitallisia ajatuksia sekä monenlaisia tapahtuneeseen liittyviä tunteita. Näin trauman vaikutus nykyhetkeen ei ole enää yhtä voimakasta kuin aiemmin, jolloin myös traumaperäiset oireet ja reaktiot helpottuvat. Alkuun tapahtuneesta puhuminen voi olla vaikeaa, mutta usein tämä osio on koettu yhtenä terapian tärkeimmistä ja vaikuttavimmista voinnin kohentumisen taustalla.

Hoidon kolmas osa ja terapiajakson päättymisen: opitun kertaus ja suuntautuminen tulevaan

TF-KKT -terapiajakson lopussa lapsen tai nuoren ja aikuisen yhteiset käynnit lisääntyvät. Lapsi tai nuori saa jakaa terapiassa oppimaansa terapeutin tukemana. Lopussa suuntaudutaan terapian jälkeiseen aikaan ja tehdään suunnitelmia mahdollisten tulevien vaikeiden tilanteiden varalle. Terapian lopussa kerrataan opittuja asioita, vahvistetaan ja juhlistetaan lapsen tai nuoren omaa selviytymistarinaa, toivoa ja uskoa tulevaisuuteen. Lapsen tai nuoren kanssa käydään läpi myös erilaisia turvataitoja, joita hän voi hyödyntää elämässään monenlaisissa tilanteissa.