

Pakolaisuuden haavat -podcast

Jakso 3: Kidutettujen kuntoutus

Litterointimerkinnot

K: Haastattelija

V: Vastaaja

sa- sana jää kesken

(sana) epävarmasti kuultu jakso puheessa tai epävarmasti

tunnistettu puhuja

(-) sana, josta ei ole saatu selvää

(--) useampia sanoja, joista ei ole saatu selvää

, . ? : kieliopin mukainen välimerkki tai alle 10 sekunnin tauko

K: Kidutusta tapahtuu suuressa osassa maailman maita. Arviolta noin yksi neljästä Suomeenkin tulevasta pakolaistaustaisesta henkilöstä on joutunut kidutetuksi. Suomi on ratifioinut YK:n kidutuksen vastaisen yleissopimuksen vuonna 1989 mikä velvoittaa Suomen valtiota takaamaan kidutusta kohdanneille ihmisille riittävät kuntoutuspalvelut. Mun nimeni on Matleena Myllyrinne ja mä olen teidän kanssa nyt kuulemassa miten tunnistaa mahdollinen kidutuksen uhri ja millä tavoin häntä voidaan auttaa ja kuntouttaa. Nyt meillä on täällä studiossa vieraana psykotraumatologian keskukselta terapeutti ja PALOMA-asiantuntija Sari Mattila. Tervetuloa.

V: Kiitos, oli mukava tulla.

K: Moni sote alan ammattilainen kohtaa työssään pakolaistaustaisia henkilöitä, joista osa on siis joutunut kokemaan kidutusta. Siitä huolimatta näinkin vakavan väkivallan uriksi joutuneen ihmisen tunnistaminen ei ilmeisesti ole aina niin yksinkertaista.

V: Joo se pitää paikkansa ja heti alkuun täytyy muistaa sanoa, että kun puhutaan spesifisti kidutuksesta niin puhutaan kansainvälisen ja YK:nkin hyväksymän määritelmän mukaan väkivallasta, jota ihmiseen on kohdistettu virkamiehen tai muun tämmösen virallisessa asemassa toimivan henkilön taholta. Joko niin, että tämä virkaatekevä on itse väkivallan aiheuttajana tai niin, että hän on jotenkin yllyttänyt tai suostunut sen kivun aiheuttamiseen tai sitten hyväksynyt sen hiljaisesti puuttumatta siihen asiaan. Et kyllähän moni pakolaistaustainen on kokenut kotimaassaan tai matkalla Suomeen monen tyyppistä väkivaltaa, joka on saattanut pitää sisällään myös tällaisia kidutuksen omaisia piirteitäkin, mutta sitä on usein sitten kohdistettu muiden kuin viranomaisten taholta. No sitten tästä tunnistamisesta, niin monestihan tän tyyppiset kokemukset tulee esille jo maahantulon jälkeen tehtävässä alku terveystarkastuksessa ja turvapaikanhakijoiden kohdalla se tehdään vastaanottokeskuksissa ja kiintiöpakolaisten kohdalla sitten siellä julkisen terveydenhuollon puolella ja tätä kartoitusta varten on olemassa ihan oma lomakkeensakin, se löytyy sieltä THL:n nettisivuilta ja on sieltä ladattavissa. No sitten turvapaikanhakijoiden kohdalla mikäli herää sitten syytä epäillä, et ihminen on joutunut kidutetuksi tai hän siitä sitten avoimesti kertookin, niin sitten tietysti ohjataan eteenpäin lääkärille ja kidutetun tutkimusta varten on olemassa tällanen niin kutsuttu Istanbulin pöytäkirja, joka antaa tarkat ohjeet siihen tutkimuksen tekemiseen ja josta on nyt tullut kesänkin aikana uusi painos - suosittelen tutustumaan siihen. No sitten mitä syitä voi olla, et jos ihminen ei sitten kerro tästä kokemastaan kidutuksesta niin se voi yksinkertaisesti olla, että ihminen ei koe tarvetta siihen, et hän pärjää sen asian kanssa. Siitä tapahtumasta on saattanut kulua pitkäkin aika tai sitten voi olla, et ihmisellä ei oo yksinkertaisesti aiempaa kokemusta autetuksi tulemisesta, et hän on joutunut selviytymään omin avuin pitkälti. No sitten voi tietysti olla tämmösiä vähän kulttuurisiakin seikkoja, et ei oo ollut tapana puhua vieraille omista henkilökohtaisista asioista, että ne pidetään tavallaan siellä oman perheen sisällä. Voi myös olla, että asia on niin kipeä, että se aiheuttaa sen, että ihminen tekee kaikkensa välttääkseen

ajattelemasta ja muistamasta näitä traumakokemuksia. Pyrkii jopa kieltämään näitä tapahtumia kokonaan, koska niiden muistaminen voisi laukaista sietämätöntä ahdistusta. Toisinaan näitä kidutuskokemukset tulevat esiin vasta sitten kun turvapaikanhakija käy tapaamassa oikeusavustajaansa ja siellä tietysti sitten niitä turvapaikkaperusteita kartotetaan tarkemmin. Yks syy voi olla myöskin se, että ihmiseltä on mennyt luottamus viranomaisiin, mikä on tietysti ymmärrettävää, kun se viranomaistaho on ollut se trauman tuottaja, niin ihminen ei sitten luota välttämättä työntekijään tai siinä keskustelussa mukana olevaan tulkkiin. Että vaikka puhutaan viranomaisista niin voidaan puhua myös heihin rinnastettavista toimijoista, vaikka kyseessä saattais olla järjestönkin työntekijä niin se voi olla, että luottamus on mennyt. Sen luottamuksen rakentumiseen menee huomattavasti enemmän aikaa tammosten ihmisten kohdalla, kun silloin kun ihmisellä ei tammösiä vastaavia väkivallan kokemuksia oo. Tulkin valintaan täytyy kiinnittää erityistä huomiota, että asiakkailta tulis aina kysyä minkä kielisen, minkä taustasen ja mitä sukupuolta olevan tulkin kanssa hän kokee turvallisimmaksi käydä niitä asioita läpi. Esimerkkinä voin tästä omasta kokemuksesta sanoa sen, että esimerkiksi moni afgaanitaustainen toivoo iranilaistaustaista tulkkiä, koska silloin pelko siitä, että ne asiat leviävät siellä oman yhteisön keskuudessa on vähämpi. Että vaitiolovelvollisuus asioista, luottamuksellisuudesta, sen rajoista keskustelu asiakkaan kanssa on tosi tärkeitä, et vaikka meille työntekijöille ja tulkeille on itsestään selvää salassapitoasiat niin se ei välttämättä sitä oo kuitenkaan meidän asiakkaille. Sit yks asia voi olla häpeän tunne, että näitten kokemusten kanssa on vaikea tulla näkyväksi, erityisesti jos näihin tapahtuneisiin on liittynyt seksuaalisten rajojen loukkausta. On kuitenkin muistettava, että monissa maissa edelleen ajatellaan, että jos ihminen joutuu seksuaalisen väkivallan uhriksi niin se on jollain tavalla uhrin itsensä syytä, mikä taas johtaa helposti siihen, että uhri ei uskalla seurausten pelossa tuoda näitä asioita esille. Sitten toisaalta ihmisellä saattaa ne mielikuvat puuttua niistä tapahtumista tai sitten ne mielikuvat on hyvin tammösiä pirstaleisia tai sitten, jos ihminen muistaakin näitä tapahtumia niin voi olla vaikeuksia ilmaista niitä sanallisesti, näitä kokemuksia, tai kertoo näistä oireista, että aina sanoja ei yksinkertaisesti löydy. Erityisesti, jos puhutaan iältään hyvin nuorista henkilöistä tai sitten muuten erityisen haavoittuvassa asemassa olevista, esimerkiksi kehitysvammaisista ihmisistä, niin he ei usein kykene kertomaan heille tapahtuneesta väkivallasta.

K: Jos kerran ihminen ei näistä edellä mainitsemistasi seikoista johtuen aina kykene sanallisesti ilmaisemaan ja kertomaan kohtaamastaan kidutuksesta, niin onko jotain ulkoisia merkkejä, joita havainnoimalla työntekijä voisi sitten päätellä, että ihminen on joutunut kidutetuksi?

V: Kyllähän tietysti ihmisen käyttäytymistä havainnoimalla voi huomioida paljonkin. Tietysti vastaanottokeskuksissa on usein valitettavasti jopa vuosia aikaa tehdä niitä havaintoja, koska turvapaikkaprosessit on niin pitkiä, että kyllä usein siellä ne trauma-oireet tulee esiin, mutta kyllä ihminen saattaa olla näennäisesti hyvinkin pärjäävä. Useimmin näitä oireita tulee ehkä esiin pikemmin siellä läheisissä ihmissuhteissa ja näkyy erilaisina perheongelmina tai päihdeongelmina, kun ihminen pyrkii tukahduttamaan näitä traumaattisia muistikuvia ja sitten niitä vaikeita tunteita ja ahdistusta. Mutta tapahtu se kohtaaminen missä vaiheessa tahansa, oli se sitten alkutarkastuksen yhteydessä tai myöhemmin, niin jos työntekijälle nousee huoli ja tunne siitä, että ihmisellä ei kaikki oo ok, niin silloin tulis tietysti olla rohkeutta ottaa asia puheeksi ja sanottaa se, että mitä itsessä herää, koska se voi olla ainutkertainen hetki jolloin ihminen uskaltautuu sitten kertoa mitä hänelle on tapahtunut. Muita tällaisia ulkoisia merkkejä, joita havainnoimalla voi päätellä jonkun tulleen kidutetuksi niin on tietysti tammöset erilaiset fyysiset jäljet. Voi olla, että ihossa on jotain arpeumaa tai erilaisia värimuutoksia, mutta tärkeää on huomioida se, että kaikki kidutus ei suinkaan oo fyysistä, että se voi olla ihan yhtäläillä henkistä tai seksuaalista kidutusta mitä ihminen on joutunut kokemaan. Näitten ulkoisten merkkien puuttuminen ei tarkoita sitä, etteikö ihminen ois voinut tulla kidutetuksi, vaikkei niitä löydykään. Useinhan kidutusta harjoittavat tahot pyrkii salaamaan tän aiheuttamansa väkivallan ja fyysisten todisteiden välttämiseksi heidän käyttämänsä menetelmät on usein sellaisia, ettei niistä sitten jääkään mitään sellaisia

havaittavia jälkiä.

K: Entä millaisia psyykkisiä seurauksia kidutuksella voi yksilölle olla ja millaiset jäljet se ihmiseen sitten jättää?

V: Sanoisin, että seuraukset on usein hyvin laaja-alaisia, mutta toki on yksilöllistä miten tällanen väkivalta ihmiseen vaikuttaa, että kaikki kidutetut ei traumatisoidu. On semmosia herkkiä ikävaiheita, tiettyjä ikävaiheita, jolloin ihminen on herkempi ja alttiimpi sille traumatisoitumiselle, mutta se riippuu sen lisäksi ihmisen selviytymis resilienssikyvystä. Mutta, jos puhutaan yleisesti tämmösistä hankalista oireista mitä esimerkiksi meidän hoidon piiriin tulevilla potilailla esiintyy niin tämmösiä oireita on esimerkiksi hankala unettomuus, että ihmiset kertoo näkevänsä paljon painajaisia näistä koetuista asioista tai sitten pelkää, että ne jollain tavalla toistuu uudelleen. Toisaalta voi olla liikaunisuutta ja ylipäätään tämmösiä vireystilan vaihteluita, että ihminen on joko hyvin yliviree ja valpas, saattaa olla pelokas ja levoton, säpsähtelee ja on ikään kuin hälytysvalmiudessa siltä varalta, että jotain paha tapahtuu uudelleen. Toisaalta olo voi olla hyvinkin semmonen alavireinen ja väsynyt ja masentunut, mutta monesti ihmisten ajattelua leimaa semmonen voimakas negatiivisuus, näköalattomuus, ihmisillä on vaikeuksia suoriutua eri arjen toiminnoista, he saattavat olla ärtyneitä, äkkipikaisia, jolloin tulee sit tietysti helposti vaikeuksia ja yhteenottoja siellä läheisissä ihmissuhteissa. Tyypillisiä oireita mihin ihmiset usein sitten hakeekin apua on erilaiset kehon kiputilat, et ne voi olla suoraan kidutuksen yhteydessä aiheutuneita fyysisiä vammoja, mutta myös sitten tämmöstä psyykkistä alkuperää, jolloin perusteellisesta tutkimuksistaan huolimatta ei löydy mitään selittävää syytä, että tämmöset vaivat on tietysti sitten hankala hoitaa. Muita arjessa esiin tulevia oireita voi olla muistin tai keskittymisen vaikeudet esimerkiksi koulussa on vaikeuksia palauttaa opittua mieleen tai voi olla ahdistavaa ylipäätään olla siellä luokkatilassa muiden kanssa. Moni kärsii myös tämmösestä niin kutsutusta dissosiatiiivisesta oireilusta, mikä on tietynlainen selviytymismekanismi ihmisillä, jotka on kokenut jotakin psyykkisesti ylivoimasta ja se näkyy sit ehkä ulospäin poissaolevuutena tai näin, että fyysisesti ollaan siellä oppitunnilla kyllä, mutta mieli on sitten jossain muualla osan aikaa. Joillakin voi esiintyä myös takaumia, puhutaan tämmösistä flashbackeista, jolloin tavallaan se traumaattinen tapahtuma ikään kuin tapahtuu yhä uudelleen ja uudelleen, vaikka henkilö on siinä hereillä ja tajuissaan, mikä tietysti ymmärrettävästi aiheuttaa pelkoa ja ahdistuneisuutta, kun ihminen alkaa tunteen niitä samanlaisia tuntemuksia kun mitä siinä trauman tapahtuessa sitten heräs. Monilla on kuitenkin merkittäviä tämmösiä tunne-elämän häiriöitä ja psyykkisiä oireita, että merkittävimmät psykiatriset häiriöt on traumaperäinen stressihäiriö ja vaikee masennus.

K: Millaisista asioista hoito ja kuntoutus koostuu? Mikä auttaa toipumaan?

V: Koska näe kidutuksen seuraukset on niin laaja-alaisia, niin kyllähän se vaatii moniammatillista osaamista, että esimerkiksi meidän psykotraumatologian keskuksessa hoito ja kuntoutus alkaa sillä, että tehdään jokaiselle potilaalle oma yksilöllinen hoitosuunnitelma. Se pitää usein sisällään toimintaterapiaa, fysioterapiaa, psykoterapiaa, sosiaalityötä minkä lisäksi joka potilaalla on vastuulääkäri, että meidän lääkärit on myös koulutukseltaan psykiatreja ja psykoterapeutteja, joten toisinaan jollekin potilaalle riittää, että he käy säännöllisesti tapaamassa vaan lääkäriä, mutta toiset tarvii enemmän ja hoitoajat on usein pitkiä, että puhutaan useista vuosista. Tavoitteenahan siinä hoidon alussa on se, että pyritään vakauttaan eri tavoin sen ihmisen arkee ja vointia, usein tarve sosiaalityölle on aika suuri, koska monesti ihmiset tulee semmosista taustoista ja kulttuureista, että tää koko palvelujärjestelmä on ihan toisentyypinen kuin mitä meillä Suomessa. Että helposti itsensä terveeksikin kokevalta ihmiseltä vie aikaa jollain tavalla sisäistää tää meidän palvelujärjestelmä ja sen toimivuus, niin puhumattakaan sitten silloin, jos ihmisellä on vakavia psyykkisiä oireita. Me järjestetään myöskin erilaisia toiminnallisia keskusteluryhmiä näiden yksilötapaamisten tueksi, koska monesti ihmisillä nämä traumaoireet aiheuttaa sen, että ihmiset eristäytyy, vetäytyy sosiaalisista kontakteista ja sen takia pyritään tukemaan

sitä. Oman työn osalta voisin sanoa niin, että hoito alkaa aina sillä turvallisuuden tunteen vahvistamisella, että ihmisellä olis luottavainen ja turvallinen olo olla siinä vuorovaikutuksessa ja tilassa. Lähdetään liikkeelle potilaan ehdoilla ja niin sanotusti potilaan tahtisesti. Potilaathan tarvii paljon tietoo trauman vaikutuksista, jotta he ymmärtäisivät, että mitä heissä tapahtuu ja minkä takia, et silloin ihmisen on helpompi olla myötätuntoisempi itseään kohtaan ja pärjätä niiden oireiden kanssa. Monilla on hankaluuksia nimenomaan nukkumiseen, syömiseen, arjen asioihin ja ihmissuhteisiin liittyvissä asioissa, mutta kovin usein se on semmosta tulipalojen sammuttamista, et jos itsellä onkin ollut joku ajatus, että tänään käydään läpi jotain tiettyjä asioita niin ihmisen arjessa on sitten saattanut tapahtua jo monenmoista, että tavallaan ne suunnitelmat menee niin sanotusti uusiksi moneen otteeseen. Tärkeetä on normalisoida niitä oireita, koska moni kidutusta kokenut tuntee olevansa jotenkin läpikotasin viallinen ja jollain tavalla pilattu, että he ymmärtäisivät sen, että kaikki muutkin jotka on saman läpikäynyt kärsisi saman tyyppisistä oireista. Sit pyritään käymään erilaisia kehollisia harjoituksia läpi, jotta ihminen sais hallinnan tunnetta suhteessa niihin omiin reaktioihin ja tuntemuksiin. Silloin kun ihminen pystyy itse säätelemään sitä vireystilaansa niin se arki helpottuu sitten kummasti. Näitten traumatapahtumien osalta autetaan löytämään sanoja ja ymmärrystä sille, mitä ihmisille on tapahtunut, että semmosen koherentin tarinan muodostaminen tästä tapahtuneesta ja siihen astisesta elämästä voi olla liian suuri tavote, mutta joidenkin kohdalla siihenkin päästään ja hiljalleen sitten toipumisen edistyessä ja toimintakyvyn lisääntyessä toiset kykenee jopa opintoihin ja työelämäänkin. Tärkeetä on työntekijän usko siihen ihmisen toipumiseen, se vaatii ehkä kykyä jotenkin nähdä pidemmälle kuin mitä just nyt on nähtävissä, että nähtäis se ihminen semmosena minkälaiseks hänen olis parhaimmillaan mahdollista tulla. Autettava on usein itse hyvinkin näköalaton ja toivoton, ja silloin usein meiltä työntekijöiltäkin hukkuu helposti se, että ihminen on muutakin kun ne oireensa ja sairautensa. Sanotaanko näin, että kidutetusta edes suurinpiirtein eheäksi on aika pitkä matka.

K: Kiitos paljon haastattelusta Sari Mattila.

V: Kiitos.

K: Tämä podcast on osa PALOMA osaamiskeskuksen toimintaa, joka on saanut rahoitusta Euroopan Unionin sisäasioiden Turvapaikka-, maahanmuutto- ja kotouttamisrahastosta sekä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön mielenterveysstrategiasta.