

Trauman kokeneen kohtaaminen

TRAKON hanke



Euroopan unionin
osarahoittama

SeAMK 
SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

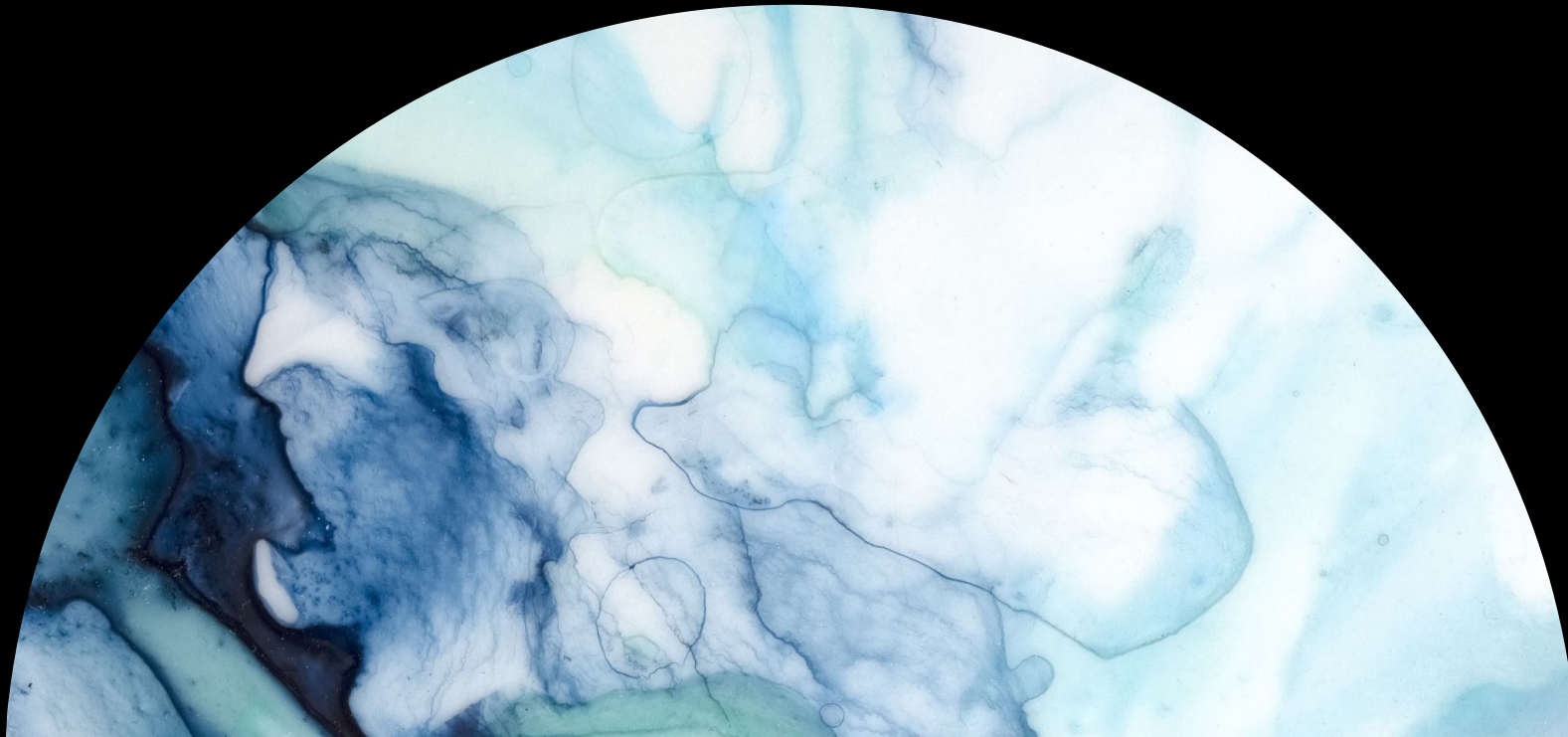


”Lähteäkseen, on ensin saavuttava paikalle”

Traumainformoitu työote

Marjo Kokko

SIRIA



Luentosarja esihenkilöille

- Traumatietoisuus on lisääntynyt viimeisten vuosikymmenten aikana ja trauman vaikutuksia pystytään nyt arvioimaan/ tunnistamaan paremmin.
- Eriasteiset traumat kuuluvat ihmiselämään ja kohtaamme työssä ja vapaa-ajalla kokoajan ihmisiä, joilla voi olla traumaattisia kokemuksia.
- Emotionaalinen trauma vaikuttaa erityisesti ihmisen vuorovaikutukseen, tunnesäätelyyn ja ihmissuhteisiin. Emotionaalinen trauma oirehtii suhteessa toisiin ihmisiin ja näkyy usein työyhteisössä erilaisina haasteina.
- Erityisesti sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteen ammattilaiset kohtaavat päivittäin työssään traumatisoituneita lapsia ja aikuisia, joka tuo työhön omat monitahoiset haasteet.
- Onnistunut johtaminen vaatii näissä yksiköissä esihenkilöiltä erityisosaamista ja sensitiivisyyttä sekä ymmärrystä trauman vaikutuksesta ihmiseen/ ihmisiin.

Luentosarjan sisällöt

- 12.1.2024 Työyhteisöt, joissa kohdataan trauman kokeneita asiakkaita. Perustietoa trauman vaikutuksesta yksilötasolla.
- 19.1.2024 Työyhteisön turvallinen vuorovaikutus ja dynamiikka
- 26.1.2024 Turvallisuuden tunne työyhteisössä/ ryhmätyöskentelyä
- 2.2.2024 Työyhteisön riskien arviointi ja kriisisuunnitelmat/ ryhmätyöskentelyä
- 9.2.2024 Esihenkilön oma jaksaminen ja tunteiden kohtaaminen/ itsenäistä työskentelyä



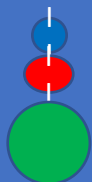
Työyhteisöt, joissa kohdataan usein traumatisoituneita?

Työpaikat, joissa kohdataan ihmisiä normaalissa arjessa: mm.

- Terveyden- ja sairaanhoito
- Sosiaalityö
- Pelastustyö
- Poliisi
- Koulut
- Päivähoito
- Lastensuojelutyö
- Psykiatria
- Päihdetyö
- Harrastustoiminta



Kriisit/ traumat ja autonominen hermosto

TURVATTOMUUS 	YLIVIREYSTILA: AH- sympaattisen hermoston voimakas aktivaatio Aivojen tunnealue (mm. mantelitumake) ylireagoi voimakkaasti tilanteeseen, jonka tulkitsee uhkaavana. • Taistelee, pakene tai jäädy – reaktiot, ahdistuneisuus/ paniikki, jännitys, pelko, keskittyminen vaikeaa, hätäitku • Usein voimakas itsekritiikki, syyllisyys, pettymys Kehon reaktiot voimakkaat: syke nousee, hengitys pinnallista ja nopeaa, ajattelu poukkoilevaa-katkonaista, korkea lihastonus, ääni värisee, kehon lämpötilan vaihtelut/ kylmän hiki, motorisesti levoton olo, vaikea rauhoittua ÄÄRIPÄÄSSÄ DISSOSIAATIOTA, JOSSA MIELI JA KEHO YHTEYS KATKEAA "mieli pakenee paikalta ja sietämätön olo helpottuu"
TURVA 	SIETOIKKUNA, Tunnesäätely toimii (parasympaattisen hermoston ventraalinen puoli aktivoitunut) Aivojen kolme tärkeää toiminnallista osa-aluetta (matelija-aivot, tunneaivot, järkiaivot/ aivokuori) tekee yhteistyötä, jolloin: • oppiminen mahdollistuu, keskittyminen, havaintotoiminta, muistaminen, tunnesäätely helppoa • toiminnanohjaus/ säätely onnistuu • leikki, huumori • olo virkeä ja idearikkaus Kehon reaktiot: syke ja hengitys tasainen, keho virkeä/ jaksava,
TURVATTOMUUS 	ALIVIREYS: AH- parasympaattisen hermoston (dorsaalinen) voimakas aktivaatio Aivojen syvimmat aivoalueet ns "matelija- aivot" ottavat ylivallan kuormituksen kasvaessa liian suureksi tarkoituksenaan varmistaa ihmisen peruselintoiminnot ja suojella elossa pysyminen • Masennus, uupumus, apatia, lamaannus • Turta olo, ei tunnista tunteita • Ajatukset hitaita/ jumittavia/ negatiivisia • Toiminnan aloittaminen vaikeaa Kehon reaktiot: syke hidastuu, hengitys raskasta, lihakset veltot, palelu, itkuisuus, sairauden/ kivun tunne, haukottelu ÄÄRIPÄÄSSÄ DISSOSIAATIOTA, JOSSA MIELI JA KEHO YHTEYS KATKEAA

Traumasanastoa

Triggerit = laukasijat, jotka aktivoivat autonomista hermostoa ja toimivat traumalaukasijoina.

Glimmerit = rauhoittavat autonomista hermostoa ja auttavat lieventämään huonoja traumaoloja. Rauhoittajat/ miellykkeet ovat hyvän olon tuntemuksia aiheuttavia aistikokemuksia, mielikuvia ja ajatuksia.

Maadoittuminen = kehollisia ja mielensisäisiä keinoja rauhoittaa turvatonta ja levotonta oloa esim. tietoisuustaidot.

Vakauttaminen= kiisi-/ ja trauma-asiakkaan kanssa lempeä työskentely turvallisuuden lisäämiseksi ja hallinnantunteen/voimavarojen vahvistamiseksi tukemaan selviytymistä. palauttamiseksi.

Dissosiaatio = traumaan liittyvä keho- mieli yhteyden katkeaminen, jota voi esiintyä lievistä hyvin vaikeaan. Tärkeää saada palautettua integraatio työskentelyssä.

Neuroseptio = sisäinen turvallisuutta mittaava järjestelmämme, jonka toiminta häiriintyy traumaattisissa tilanteissa. Turvallisetkin tilanteet aletaan nähdä uhkana tai oikeaa uhkaa ei tunnisteta oikein.

Traumaan liittyviä käsitteitä

Turvallisuus

Luottamus

Kiintymyssuhde

Mentalisaatio
eli
mielentäminen

Aito
kohtaaminen ja
myötätunto

Resilienssi

Integraatio

Erillisuus

Stressinsieto

Mitä on kehitykselliset- ja elämänkriisit?

- Normaaleja elämään kuuluvia tapahtumia, jotka haastavat meidän aikaisempia selviytymismalleja ja toimintatapoja mm. murrosikä, itsenäistyminen, lapsen saanti, ikäkriisit, avioero, irtisanominen ym.
- Kehitykselliset kriisit tärkeitä ihmisen kasvulle ja kehitykselle. Ne siirtävät/ valmistavat ihmistä seuraavaan elämänvaiheeseen ja käynnistävät psyykkisiä prosesseja.
- Elämänkriisit ovat elämän suuria tapahtumia, jotka muuttavat totuttua elämää esim. avioero, työttömyys, Ihminen joutuu pinnistelemaan päästäkseen eteenpäin. Ihmisen täytyy irti päästää vanhasta, pystyäkseen astua uuteen. Elämän kriisit ovat uuden mahdollistaja, alku jollekin uudelle. Vaatii uudenlaisia keinoja sopeutumiseen.
- Kriisi ei ole sairaus, josta tulee parantua, vaan elämää, jota on eletävä
- Jokaisella ihmisellä on jo valmiina luontaisia kykyjä, joilla selvitä kriisistä

KRIISIN VAIHEET

- SOKKIVAIHE
- REAKTIOVAIHE
- KÄSITTELYVIHE
- UUELLEEN SUUNTAUTUMISEN VAIHE

YVONNE DOLAN:

1. Uhrivaihe
2. Selviytymisen vaihe
3. Autentiseksi itseksi kasvaminen

SOKKIVAIHE

- ” PAM, AIVOT OTTAA AIKALISÄN” Tavoite suojata mieli tapahtuman tiedostamiselta ja kypsyttää mieli kohtaamaan järkyttävä tieto
- Elintärkeä merkitys, joka estää mieltä hajoamasta ja joutumasta psykoosiin.
- Aivojen tiedonkäsittely häiriintyy ja tapahtumat tallentuvat mieleen suoraan ilman muokkausta.
- Aistivaikutelmat tallentuvat suoraan ”raakaversioina” jättäen voimakkaan muistijäljen, että syntyy ns. flashbackit (takaumat)
- Tietoisuuden muutokset eli epätodellinen olo, unenomaisuus, puheeseen reagoimattomuus, toisaalta sanat tallentuvat mieleen tarkasti, muuttunut aikakäsitys.
- Tunteettomuus/ yllättävän voimakkaat tunteet.
- Tapahtuman aktiivinen kieltäminen ja tunteiden pois sulkeminen, hidastunut ja ulkopuolinen olo
- Voimakkaat tunnereaktiot: huutaminen, itku ja paniikki .
- Autonominen hermosto ylivireydessä: kiihtymys, vapina, syke ja hengitystaajuus nousee.
- Toisaalta alivireys eli turtuneisuus, tunnottomuus, lamaannus, palelu, pohjaton uupumus
- Arjen vakauttaminen tärkeintä: riittävä lepo ja ravinto, tukiverkosto, rauha, kuuntelu, läsnäolo ja puhe (Saari 2009)

REKTIOVAIHE

- Reaktiovaiheeseen siirrytään, kun mieli on saavuttanut riittävän turvallisuuden.
- Tullaan tietoiseksi tapahtumasta ja sen vaikutuksista. Ihminen alkaa kohdata järkyttävän tapahtuman.
- Suuri tarve puhua tapahtumasta yhä uudelleen
- Kriisiprosessin vaikein vaihe, kun todellisuus alkaa hahmottua ja voimakkaat ajatukset ja tunteet aktivoituvat.
- Tasapainoilu sietämättömältä kokemukselta suojautumisen ja sen käsittelemisen aloittamisen välillä: pelkoa ja ahdistusta, itsesyytöksiä ja tarvetta etsiä syyllinen, unettomuutta ja ruokahaluttomuutta, vapinaa, pahoinvointia ja muita fyys. oireita.
- Tärkeää antaa oikeaa psykoedukaatiota. Tosiasioiden kertominen hienovaraisesti, empaattisesti ja kunnioittavasti. Tieto auttaa tapahtuman työstämisen alkuun pääsemiseen.
- Kognitiiviset taidot mm. muisti, edelleen ”häiriötilassa” eli tietoa annettava selkeästi, lyhyesti ja kirjallisena joltain osin. (Saari, 2009)

Käsittelyvaihe

- Käsittelyvaiheen päätehtävä on antaa etäisyyttä tapahtumaan.
- Etäisyys mahdollistaa suruprosessin käynnistymisen ja etenemisen.
- Kriisiprosessin luonne muuttuu, aiempi tarve puhumiseen vähenee ja käännytään sisäänpäin. Puhe ei tuota samanlaista apua enää, vaan ihminen alkaa käsitellä asiaa omassa rauhassa.
- Mieleen tulee tilaa hetkittäin muillekin ajatuksille ja asioille. Kuitenkin mikä tahansa tapahtuma muistuttava tekijä saattaa laukaista voimakkaita tunteenpurkauksia.
- Kriisiprosessi on nopeaa tapahtuman ensimmäisten päivien jälkeen, mutta sitten käsittely hidastuu. Ensimmäiset kolme kuukautta on merkittäviä, jottei trauma komplisoidu.
- Suruprosessiin tulee kahdenlaista orientaatiota: suruorientaatio ja toipumisorientaatio, jotka kulkevat rinnakkain.

Uudelleensuuntautumisen vaihe

- Voi kestää useita vuosia
 - Tapahtumasta tulee hiljalleen osa itseä ja omaa elämänhistoriaa.
 - Katse kääntyy tulevaan, vaikka trauma aktivoituukin ajoittain tuskallisina hetkinä. Suru menneestä muuttuu haikeudeksi.
 - Tulevaisuus tuntuu osin erilaiselta, koska trauma on muokannut ihmisen persoonallisuutta ja elämänarvoja. (Saari, 2009)
 - Tapahtumasta tulee merkittävä osa omaa elämäntarinaa, mutta se ei enää hallitse tunne- ja ajatusmaailmaa. Elämä alkaa tulla uusia merkityksellisiä kokemuksia.
 - Tapahtuma ei enää kuluta omaa mielenterveyttä vaan tasapaino omien voimavarojen suhteen alkaa löytyä. Toisaalta ihminen voi kokea, että on kriisin kautta löytänyt itsestään uusia, odottamattomia voimavarojaon
- > resilienssi, post-traumaattinen kasvu

Mikä on trauma?



- Traumalla tarkoitetaan yllättävää/ äkillistä tapahtumaa tai toistuvia tapahtumia, jotka ylittävät ihmisen selviytymiskyvyn. Ihminen joutuu kokemaan jotain sellaista, johon hänellä ei ole olemassa olevia toimivia sopeutumiskeinoja.
 - Traumassa ihminen kokee turvallisuuden järkkyneen pysyvästi, eikä turvallisuuden palauttaminen entiselle tasolle tunnu olevan mahdollista.
 - Suurin osa trauman kokeneista selviävät ilman traumatisoitumista ja ulkopuolista apua.
 - Traumatisoitumista voivat aiheuttaa järkyttävät kokemukset esim. tapaturmat, sairastumiset ja menetykset sekä pidempiaikaiset laiminlyönnit tai vaille jääminen.
 - kokemus siitä, ettei ole tullut nähdyksi ja kuulluksi.
 - kokemus, ettei ole rakastettu
 - kokemus, ettei ole turvassa
- (Peltoniemi & Sarvela, 2020).
- Toisen ihmisen tekemä paha traumatisoi herkemmin kuin esim. luonnonmullistusten aiheuttamat kokemukset

TRAUMAT

I –tyypin trauma

- Yksittäinen traumaattinen tapahtuma

II –tyypin trauma

- Toistuvia trauma tapahtumia

- Naisista 20% on kokenut nykyisessä parisuhteessa fyysistä väkivaltaa
- 8-9.-luokkalaisista 12% kertoi kokeneensa fyysistä väkivaltaa vanhempiensa taholta
- 8-9.-luokkalaisista 28% kertoi kokeneensa henkistä väkivaltaa vanhempiensa taholta
- 8-9.-luokkalaisista 7% kokee koulukiusaamista vähintään kerran viikossa
- Vuonna 2018 rikoksenuhriksi joutui 50300henkilöä
- Vuonna 2017 5% palkansaajista kertoi joutuneensa työpaikkakiusaamisen kohteeksi

Lähteet: Oikeus; SVT; THL; TTL

TRAUMAN HOIDON PERIAATTEET

Trauman tyypit:

- **Yköstyypin traumat** ovat yksittäisiä, järkyttäviä tapahtumia, jotka sekä yksilön herkkyystekijöistä että traumatapahtuman laadusta riippuen aiheuttavat pitkittyneen tilanteen ts. erilaisia ja eriasteisia PTSD oireita:
 - Traumaattisen tapahtuman **uudelleen eläminen**
 - **Ylivalppaus ja jännittyneisyys** (univaikeudet, ärtymys, keskittymisvaikeudet, säpsähtelyt)
 - Tapahtumasta muistuttavien **asioiden välttely**
- **Kakkostyypin traumat (kompleksinen trauma)** ovat pitkäkestoisia ja toistuvia kokemuksia mm. perheväkivalta, hyväksikäyttö, koulukiusaaminen, kiintymyssuhdetrauma. Syntyvät usein ihmisen varhaisissa vaiheissa, jolloin minän kehitys vielä kesken. Tämän takia trauma osana ihmisen identiteettiä ja vaatii pitkäkestoisen hoidon.
- Kokemukset ovat sanattomia, kehollisia ja muistikuvia on vähän. Ihmisen on vaikea erottaa, mikä on traumaattista kokemusta. Asioiden syy- seuraus- suhteiden erottaminen on myös heikentynyt. (Leikola, 2014)

Kiintymyssuhdetraumat

- Yksittäisten traumaattisten kriisien lisäksi syvimvät haavat syntyvät kuitenkin varhaisissa ihmissuhteissa. Silloin puhutaan kiintymyssuhdetraumoista tai vaurioista.
- KS- traumoissa ydinpelkona on hylätyksi tuleminen, yksijääminen, ulkopuolisuus, turvattomuuden kokemus.
- Kiintymyssuhdetraumat ovat laajasti ihmisen elämään vaikuttavia/ kärsimystä aiheuttavia traumoja. KS- traumat ovat syntyneet varhaisissa vaiheissa, jolloin ihmisen minä on vielä hyvin hauras ja kehittymätön. Tämän takia trauma integroituu osaksi ihmisen minuutta ja määrittelee olemista myös aikuisuudessa:
 - Ihmisellä itsestään negatiivisia uskomuksia: ”en ansaitse parempaa”, ”olen huono ihminen”
 - Ihmisen ihmissuhteet eivät onnistu, koska ei uskalla sitoutua, ei pysty kohtaamaan aidosti toista ihmistä
 - Toistuvat, jäykät, tuhoiset toimintamallit: riippuvuudet, masennus, fantasiamaailma
 - Minä jää jumiin traumatarinaan ja toistaa sitä tiedostamattomasti esim. läheisissä ihmissuhteissa, töissä ja itsensä kanssa(vääristyneet uskomukset)

Akuutti stressihäiriö ASD

- Altistus fyysisesti ja / tai henkisesti merkittävälle rasitukselle. Oireet alkavat pian tapahtuneen jälkeen ja kestävät **korkeintaan kuukauden**:
 - Huomiokyvyn kaventuminen
 - Epätoivo
 - Mielialan lasku
 - Ylivireys
 - Välttämiskäyttäytyminen
 - Vetäytyminen sosiaalisista tilanteista
 - Unettomuus, painajaiset

Traumaperäinen stressihäiriö

- Traumaperäinen stressihäiriö eli PTSD (post-traumatic stress disorder)
- Henkilö on kokenut poikkeuksellisen uhkaavan tai katastrofaalisen tapahtuman, joka todennäköisesti aiheuttaisi voimakasta ahdistuneisuutta kenelle tahansa
- Oireet **kestävät yli kuukauden**, ja häiriö aiheuttaa kliinisesti merkittävää kärsimystä tai haittaa sosiaalisella, ammatillisella tai muulla tärkeällä toiminnan alueella
 - Henkilö kokee traumaattisen tapahtuman uudelleen
 - Traumasta muistuttavien asioiden välttelyä
 - Negatiivisia kognitiivisia esim. toimintakyvyttömyys, muistin vaikeudet, keskittymiskyvyn puute
 - Mielialan muutoksia, itkuisuus, ahdistus, masennus
 - Sosiaalisen käyttäytymisen muutokset
 - Kohonneen vireystilan ja reaktiivisuuden merkit
 - Oireet eivät ole lievittyneet

Dissosiaatio

- Dissosiaatio on ihmisen mielen kyky pilkkoa, irrottaa ja erottaa asioita pois tietoisuudesta. Normaalielämässä dissosiaatio on osa mielen joustavuutta esim. keskittymistä vaativissa tehtävissä suljemme pois ympäristön ääniä, nälän tai janon tunteen jne.
- Traumaan liittyvä dissosiaatio tekee mielestä taas toistuvasti joustamattoman. Ihmisen mieli ei kykene kohtaamaan trauman aiheuttamia vaikeita tunteita/ kokemuksia, jolloin mieli erottaa pahan olon tietoisuudesta.
- Traumaperäinen dissosiaatio tapahtuu aina yli- tai alivireydessä, jossa autonominen hermosto on epätasapainossa.
- Dissosiaatio voi ilmetä traumassa olla hyvin eritasoisena lievästä vaikea-asteiseen.
- Traumoissa dissosiaatio voi saada ihmisen toistuvasti taantumaan kehityksellisesi aikaisempiin ikävaiheisiin: merkki KS- traumasta.

DID

- Vakava dissosiaatiohäiriö on krooninen psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä rajoittava tila, jonka katsotaan yleisesti olevan seurausta varhaisesta traumatisoitumisesta kiintymyssuhteissa.
- **Vakavin on dissosiativinen identiteettihäiriö (DID)**, identiteetin hämärtyminen, identiteetin vaihtuminen (identiteetti jakautuu useammaksi minän osaksi, joilla ei ole yhteyttä toisiinsa).
- Vakavasti traumatisoituneet ja dissosiaatiohäiriöiset tulevat hoitoon usein voimakkaiden ja äkillisesti muuttuvien ruumiillisten oireiden vuoksi, joihin ei löydy lääketieteellistä selitystä.
- Hoitoon tulon syynä voivat olla myös vakava masennus, ahdistusoireet, parisuhdevaikeudet tai äänien kuuleminen ja hallusinaatiot.
- Vaikka traumaattiset tapahtumat kertautuvat kehossa ja mielessä, oireista kärsivä saattaa olla täysin kyvytön muistamaan tapahtuneita traumoja.
- Ihmisen toimintakyky voi vaihdella eri tilanteissa huomattavasti, usein läheisissä ihmissuhteissa oireita eniten.

Sijaistraumatisoituminen

- Sijaistraumatisoituminen voi kehittyä, jos kohtaa työssään toistuvasti asiakkaita, joissa on potentiaalisesti traumatisoivia elementtejä esim.
- Asiakkaan trauman kuunteleminen
- Nopeasti kriisiytyvät asiakastilanteet
- Uhan tunne
- Keinottomuus
- Asiakkaan voimakkaat reaktiot, tuskaisuus, tuskaisuus, vihaisuus
- Asiakastilanteiden toistuva puutteellinen reflektointi altistaa sijaistraumatisoitumiselle

Traumatisoituneen asiakkaan hoidon tavoitteet

- Hyväksyä, käsitellä menneisyyteen, nykyisyyteen ja tulevaisuuteen liittyviä menetyksiä.
- Voittaa läheisyyteen, seksuaalisuuteen ja kehoon liittyviä pelkoja
- Uskaltaa elämää ”normaalimpaa” arkea nykyhetkessä ja sopeutua arjen rutiineihin.
- Uskaltaa ottaa adaptiivisia riskejä elämän ja ihmissuhteiden parantamiseksi
- Hyväksyy muutokset osana elämää
- Muodostaa terveitä, kestäviä ihmissuhteita.
- Persoonallisuuden integroiminen ja mahdollisimman ehjän minuuden saavuttaminen
- Kyky nauttia elämästä ja kokea
- Kyky lähteä tekemään muutoksia paremman elämän suuntaan.

Steele, 2017

VUOROVAIKUTUS- JA AUTTAMISTYÖN KUORMITUSTEKIJÄT (Skovholt & Trotter-Mathison 2011) 1-10

1. Nopeita ratkaisuja ei ole ja matkalla on kestettävä paljon epävarmuutta

2. Todelliset asiakkaat eivät useinkaan ole edellytyksiltään optimaalisia asiakkaita

3. Asiakkailla on motivaationaalisia ristiriitoja

4. Työntekijä voi olla valmiimpi työskentelyyn ja muutokseen kuin asiakas

5. Asiakkaat kohdistavat negatiivisia transferenssitunteita työntekijään

6. Joskus työntekijän kyvyt eivät riitä

7. Käytettävissä olevat resurssit eivät aina riitä vastaamaan asiakkaan tarpeisiin

8. Vaikeus sanoa "ei" kipeästi apua tarvitseville asiakkaille

9. Stressitunteiden "valtameressä" eläminen

10. Epäselvät työskentelysuhteen lopetukset esim. asiakas "häviää", yhtäkkinen lopetus, loppuu hankalasti.

VUOROVAIKUTUS- JA AUTTAMISTYÖN KUORMITUSTEKIJÄT 11-20

11. Salassapitovelvollisuus jättää työntekijän yksinäiseksi työasioiden kanssa

12. Asiakkaan asettaminen fokukseen, omien tunteiden valjastaminen asiakkaan hyväksi

13. Onnistumisen mittaamisen vaikeus

14. Työhön kuuluvien epäonnistumisten ja tragedioiden kohtaaminen

15. Ulkoiset käytännöt ja byrokratia, johon ei pysty itse vaikuttamaan

” 16. Toisto ja kyllästyminen
” 17. Negatiivinen työympäristö
” 18. Eettisten normien ja lain noudattamisen vaatimus

19.
Sijaistraumatisoituminen ja myötätuntuupumus

20. Uhkaavat ja traumatisoivat tilanteet työssä

Kiitos!

