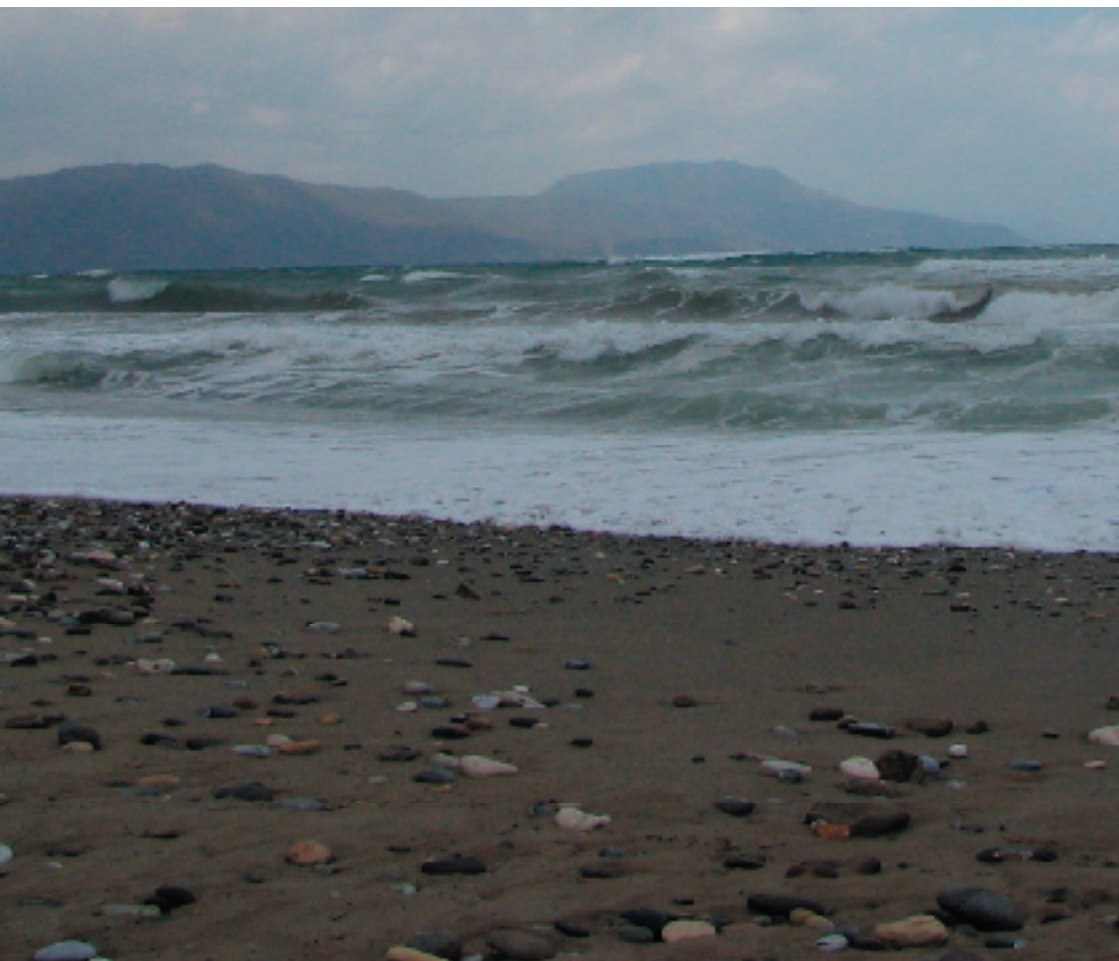


"SÄÄ JA MÄÄ AALLOKOSSA"

PUOLISON MIELENTERVEYSONGELMAT, PARISUHDE JA PERHE



OMAISET MIELENTERVEYSTYÖN TUKENA
LOUNAIS-SUOMEN YHDISTYS RY
KOTIIN ASTI -PERHEOHJAUSPROJEKTI 2004-2007



”Sää ja mää aallokossa”

Puolison mielenterveysongelmat, parisuhde ja perhe

Sää ja mää aallokossa on tietopaketti siitä miten puolison psyykinen sairastuminen vaikuttaa parisuhteeseen. Kun joku perheenjäsenistä oirehtii psyykkisesti, se vaikuttaa koko lähiympäristöön. Oireet ilmenevät ja vaikuttavat yhteisessä arjessa ja vuorovaikutuksessa. Puoliso on usein aikuisikäiselle sairastuneelle se läheisin ihminen johon erilaiset tunteet ja tarpeet kohdistuvat.

Omaisiet mielenterveystyön tukena keskusliiton alla toimivat alueelliset yhdistykset on perustettu omaisten tukijärjestöiksi jonka tärkeä tehtävä on antaa ajan tasalla olevaa tietoa psyykkisistä sairauksista ja niiden vaikutuksesta sairastuneen lähipiirissä.

Kotiin asti - projekti on neljän vuoden aikana järjestänyt perheohjausta, vertaistukeen perustuvia teemailtoja, keskusteluryhmiä ja kursseja sekä pariskunnille, puolisoille, että lapsiperheille. Tämän oppaan sisältöön ovat vahvasti vaikuttaneet perheiden kokemukset ja kertomukset. Suuri kiitos yhteistyöstä ja kokemusten jakamisesta. Paketin sisältöä ko koamassa ovat olleet psykiatrinen sairaanhoitaja Carolina Cederberg-Kuosmanen ja perheterapeutti Riikka Salminen. Oppaan sisällöstä ja kirjallisesta asusta vastaa projektivastaava KM Nina Alfthan ja sisällön on tarkastanut Turun psykoosin hoidon ylilääkäri Jyrki Heikkilä.

Nina Alfthan, projektivastaava

Omaisiet Mielenterveystyön tukena Lounais-Suomen yhdistys ry
Aninkaistenkatu 12 D 85, 20100 TURKU
puh. (02) 251 8484

”Sää ja mää aallokossa”

Puolison mielenterveysongelmat, parisuhde ja perhe

© Teksti ja valokuvat: Nina Alfthan, 2008

© Piirroskuvitus: Maria Perrin, 2008

Taitto: Nina Alfthan

Opasta voi tilata:

Omaisiet mielenterveystyön tukena, Lounais-Suomen yhdistys ry

P. 02-2518484

Julkaisija: Omaisiet mielenterveystyön tukena Lounais-Suomen yhdistys ry

Turku 2008. 2. muuttamaton painos 2009.

Julkaistu Raha-Automaattiyhdistyksen tuella

Mitä mielenterveysongelmat ovat?

Mielenterveyden ongelmat ovat hyvin tavallisia. Ne vaikeuttavat joka viidennen aikuisen arkipäivässä selviytymistä. Ne ovat Suomessa yleisin työkyvyttömyyden syy. Suurin yksittäinen työ- ja toimintakyvyn menetysten aiheuttaja on masennus.

Mielenterveysongelmia on monenlaisia ja monen tasoisia, aina vakavista mielen sairauksista lievempiin mielialaoireisiin. Merkittävimpiä aikuisten mielenterveyshäiriöitä ovat masennus, erilaiset ahdistuneisuushäiriöt, persoonallisuushäiriöt, kaksisuuntainen mielialahäiriö ja skitsofrenia. Jokaisen sairastuneen kohdalla sairauden oireet ja niiden vaikutus toimintakyvylle on erilainen. Yhteistä kaikille psyykkisille oireille on, että ne vaikeuttavat usein henkilön vuorovaikutusta ympäristön kanssa. Oireet voivat kuormittaa niin paljon, että myös omainen saattaa uupua ja tarvita tukea selviytyäkseen tilanteesta. Tämän vuoksi omaisten tukeminen yksilöhoidon ohessa on tärkeää ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä

Psyykkiset oireet kehittyvät usein pitkän ajan kuluessa ja niihin saattaa liittyä akuutteja kriisejä. Oireet ilmenevät henkilön toiminnassa ja ajatuksissa ja niihin saattaa liittyä myös fyysisiä tuntemuksia ja aistimuksia. Mielenterveyden ongelmat vaikuttavat tunteisiin, käsityksiin ja muistiin. Monet mieltä huolestuttavat oireet kuuluvat ajoittain myös tavanomaiseen elämään.

Hoitoa ja tukea

Psykkisiä oireita hoidetaan tukea antavilla keskusteluilla, sairauteen liittyvällä opastuksella, psykoterapialla ja lääkkeillä. Hoidosta vastaavat terveydenhuoltoalan ammattilaiset pääasiassa perusterveydenhuollossa ja psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Psykiatrinen tutkimus ja hoito on aina aikaa vievää. Oireet ovat syntyneet pitkän ajan kuluessa ja niistä toipuminen on myös hidasta. Tämä usein koettelee sekä potilaan että läheisten kärsivällisyyttä. Toisinaan saattaa jo pelkkä ajatus tutkimuksesta huolestuttaa, pelätään että oma persoona tai parisuhde tuomitaan jotenkin kelvottomaksi. Sekä potilas, että puoliso pelkäävät joutuvansa syyllistetyksi.

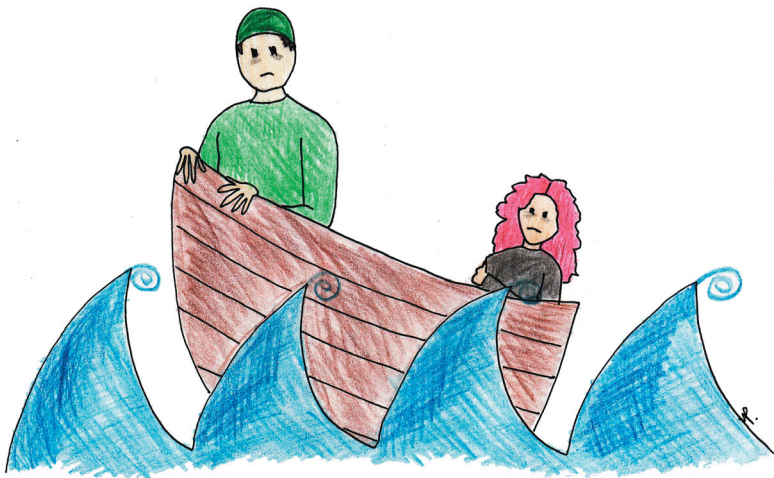
Usein kynnys hakea apua mielen ongelmiin on liian korkealla. Apua kannattaa kuitenkin hakea, jos oireet haittaavat tai huolestuttavat. Toisinaan asiaan osataan puuttua vasta kun oireet voimistuvat, tai kun potilaan ja lähipiirin olo käy sietämättömäksi. Usein tässä vaiheessa lähipiiri on jo huolissaan ja henkilön kyky hallita elämäänsä on jo olennaisesti heikentynyt. Joskus käy niin, että henkilö ei ymmärrä olevansa mitenkään sairas, vaikka ympäristö havaitsee muutoksen henkilön toiminnassa. Ensin ollaan yhteydessä terveyskeskuslääkäriin. Tämä voi tarvittaessa ohjata keskustelemaan psykiatriseen hoitotyöhön erikoistuneen sairaanhoitajan tai psykologin kanssa, tai sitten kirjoittaa lähetteen psykiatriselle erikoislääkärille, tavallisimmin psykiatrian poliklinikalle / mielenterveystoimistoon. Apua voi hakea myös työterveyshuollon tai yksityisten lääkäriasemien kautta.

Toisinaan avun hakeminen tai sen saaminen viivästyy niin, että tilanne pääsee kriisiytymään. Mikäli tilanne on vaaraksi joko potilaalle tai muille tai jos potilaan todellisuudentaju on vakavasti hämärtynyt, voidaan tehdä ns. vastentahtoinen tarkkailulähete psykiatriselle sairaalaosastolle.

Psykiatrinen hoitojärjestelmä ei nykyisellään välttämättä tarjoa riittävästi apua sairastuneille ja heidän läheisilleen. Tukea kannattaa kuitenkin pyytää, sillä hyvään hoitoon kuuluu myös puolison / perheen tapaaminen ja heidän kokemustensa kuuleminen. Puolison on tärkeää tuoda esille sitä miten sairaus perheen elämää kuormittaa.

Hoitohenkilökunnalla on vaitiolovelvollisuus. Mikäli puolisoa ei kutsuta mukaan hoitoneuvotteluun, voi syynä olla myös se ettei sairastunut halua sitä. Mikään ei kuitenkaan estä ottamasta yhteyttä henkilökuntaan. Perheenjäsenten välinen luottamus ja avoimuus on tärkeää kaikkien osapuolten kannalta. Usein kokemukset ovat niin kiipeitä, että luottamuksen rakentamiseen tarvitaan aikaa ja tukea.

Toisinaan sairastuneen, omaisten ja hoitohenkilökunnan väliin syntyy erimielisyyttä siitä milloin pitäisi asioihin puuttua. Olisi hyvä jos päästäisiin yhteiseen sopimukseen siitä miten toimitaan jos oireet pahenevat ja sairastunut itse ei ymmärrä tilanteen vakavuutta. Tärkeintä kuitenkin on, että jokainen vähitellen oppisi itse hallitsemaan sairautensa hoitoa ja ennakoimaan muutoksia. Liiallinen valvonta saattaa aiheuttaa epäluottamusta ja sairastuneen itseluottamuksen horjumista.



Oireelle nimi

Vaikka sairauden toteaminen voi olla aluksi järkytys, se voi olla myös helpotus. Usein oireita on ollut jo pitkään. Toisinaan saattaa olla vaikeaa määrittellä mikä toiminnassa on sairauden värittämää ja mikä liittyy henkilön persoonaan ja ominaisuuksiin.

Sairauden toteamiseen, eli diagnosointiin voi liittyä myös negatiivisia tunteita, kuten surua ja häpeää, tai jopa tunne siitä että asiassa on tapahtunut väärinkäsitys. Tunteiden läpikäymiseen kuuluu vaihtelevasti aikaa, mutta hoidon kannalta on olennaista, että jossain elämän vaiheessa hyväksyminen tapahtuu. Jotta sairautta voidaan tehokkaasti hoitaa, täytyy sairastuneen itse tuntea tarvetta hoitoon. Hankalimmassa tilanteessa ovatkin omaiset joiden sairastuneella läheisellä ei ole nk. sairaudentuntoa.

Oireiden hellittäessä, esimerkiksi lääkkeiden vaikutuksesta, henkilö alkaa usein epäilemään diagnoosin oikeellisuutta ja saattaa kokeilla selviääkö ilman lääkitystä. On tärkeää että oireita hoidetaan myös ennaltaehkäisevästi, mikä tarkoittaa sitä että lääkityksen tarve on usein olemassa myös silloin kun oireet ovat poissa tai lievempiä.

Miten oireet syntyvät?

Psykkisten sairauksien ja oireiden puhkeamista voidaan selittää nk. stressi- haavoittuvuusmallilla. Meillä on alttius sairastua moniin erilaisiin sairauksiin. Haavoittuvuustekijöitä ovat mm. synnynnäiset ja perinnölliset tekijät sekä muut keskushermoston rakenteeseen vaikuttavat tekijät. Psykkisen tasapainon haavoittuvuuteen vaikuttavat selvästi myös ympäristötekijät ja lapsuuden aikaiset kokemukset.

Usein oireiden puhkeaminen vaatii nk. stressitekijöitä, kuten haasteellisia elämäntilanteita, pitkäaikaistakin kuormittuneisuutta tai epäterveellisiä elämäntapoja. Stressi taas on rasiutilanne, joka vaatii elimistöltä sopeutumista. Stressi voi liittyä johonkin erityisen kuormittavaan tilanteeseen, kuten koulun päättäminen, lapsen syntymä, muutto, raskas työ, avioero, fyysinen sairastuminen tai läheisen kuolema. Henkilö jolla on alttius sairastumiseen, reagoi usein nk. ”normaaleihin” stressitekijöihin kuten elämänmuutoksiin ja haasteisiin voimakkaammin kuin muut ihmiset.

Usein sairauden pahenemisvaiheet liittyvät stressiin ja usein ne myös en-
teilevät ennakko-oireilla. Ennakko- oireita voi opetella tunnistamaan esim.
oirepäiväkirjan avulla. Usein myös läheiset voivat olla apuna oireiden tun-
nistamisessa. Vähitellen kokemuksen myötä oireiden hallinta paranee.

Masennusta voidaan ajatella myös eräänlaisena noidankehänä; mitä
masentuneemmaksi ihminen tuntee itsensä, sitä vähemmän hän jaksaa
toimia, mikä taas aiheuttaa lisää masentuneita ajatuksia, kuten syyllisyyt-
tä, turhautumista ja riittämättömyyttä. Masennukseen liittyy tiettyjen välit-
täjäaineiden muutoksia aivoissa, ja niitä muutoksia pyritään korjaamaan
lääkityksellä.



Sää ja mää aallokossa

Miten kumppanin sairaus vaikuttaa parisuhteeseen

Kun kumppani sairastuu, on hänen puolisonsa useimmiten joutunut uuteen tilanteeseen. Tilanne helpottuu usein jo sillä että kokemukset ja oireet saavat nimen ja selityksen. Useinhan oireet ovat jatkuneet jo pitkään ennen niiden nimeämistä ja kuormittaneet parisuhdetta aiheuttamalla hämmennystä ja epätietoisuutta. Psykkinen sairaus aiheuttaa helposti ristiriitoja perheessä, varsinkin silloin kun asiasta ole riittävästi tietoa ja ymmärrystä. Tieto lisää ymmärrystä ja ymmärrys vähentää ristiriitoihin liittyviä stressitekijöitä, jolloin myös oireet yleensä helpottavat.

Psyykkiseen sairastumiseen liittyy erilaisia vaiheita, eli välillä voidaan paremmin ja välillä huonommin. Sairauden pahenemisvaiheessa parisuhteen roolit muuttuvat, sillä sairastuneen vuorovaikutuskyvyissä ja voimavaroissa tapahtuu muutoksia. Parisuhteeseen olennaisesti liittyvä tasavertaisuus joutuu koetteille. Usein terveempi puoliso joutuu ottamaan enemmän vastuuta arkeen liittyvistä asioista. Joskus puoliso saattaa tulla omaishoitaja, kuten minkä tahansa vakavan sairauden kohdalla.

Tilanteen ollessa vaikea ja jatkuessa pitkään, voi myös puoliso uupua. Tutkimusten mukaan noin 38 % mielenterveyskuntoutujien omaisista itsekin kärsii masennusoireista. Tämä luku kertoo siitä miten raskas tilanne voi perheelle olla. On selvää että jokainen haluaa läheistään tukea. Yhtä tärkeää on myös pitää huolta itsestään. Uuvuttava arkiterapeutin rooli ei välttämättä kannu kovin pitkälle. Parasta apua voi olla mahdollisimman normaalista arjesta ja ihmissuhteista kiinnipitäminen.

Joskus asia halutaan salata ystäviltä ja sukulaisilta. Toisinaan pelätään ihmisten ymmärtämättömyyttä ja leimautumista, toisinaan ei haluta huolestuttaa muita. Erilaiset oppaat ja esitteet saattavat olla hyödyllisiä silloin kun asiasta halutaan kertoa muille. Usein sairastunut haluaa eristäytyä eikä jaksu olla muiden seurassa. Tällöin on vaarana että koko perhe jää vaille ympäristön tukea, ts. syrjäytyy. On tärkeää, että puoliso jatkaa yhteydenpitoa läheisiin, vaikka sairastunut ei jaksaisikaan.

Toisinaan parisuhde päättyy. Ero on aina kaikille osapuolille vaikea kokemus ja silloin on tuen tarve usein suuri. Psykkinen sairaus yhtenä eron syynä, on erityisen vaikea kaikille osapuolille, ja on tärkeää hakea tukea tällaisessa tilanteessa.

Arjen selviytymiskeinoja

Kun puoliso sairastuu, on tilanne usein hämmentävä ja aiheuttaa epäitetoisuutta siitä miten erilaisissa tilanteissa kannattaisi toimia. Konfliktien pelossa saattaa tervekin puoliso ajautua itselleen vieraisiin toimintatapoihin. On hyvä tunnistaa millaisia keinoja käyttää, jotta niiden hyötyä voisi arvioida.

Usein käy niin, että parisuhteen sisäistä vuorovaikutusta aletaan välttelemään riidan ja erimielisyyksien pelossa. Tähän saattaa liittyä myös ongelmien vähättelyä, ts. ongelmalta suljetaan silmät. Näin voi jatkua pitkäänkin, mutta usein tilanne kriisiytyy ennen pitkää niin, että asiat on nostettava esiin. Joskus tilanne kotona voi olla niin stressaava että uhkailua tai toisen pakottamista käytetään selviytymiskeinona. Saatetaan uhata ”hoitoon toimittamisella”, avioerolla tms. Uhkailu johtaa usein epäluottamukseen ja epäuskottavuuteen.

Toisinaan sairastuneen käyttäytymistä tuetaan menemällä mukaan vääristyneisiin käsityksiin. Jos sairastuneella on vääristyneitä käsityksiä suhteessa johonkin henkilöön, saatetaan antaa tilanteen mennä niin pitkälle, että myös terveen suhde henkilöön kärsii tai jopa katkeaa. Joskus puoliso saattaa kokea niin voimakasta avuttomuutta, että alistuu toisen vääristyneen maailmankuvan edessä.

Psyykkisesti oireileva henkilö huomaa ja tulkitsee herkemmin ympäristössään tapahtuvia asioita. Jos toisen sanat ja kehon kieli ovat ristiriidassa, voidaan puhua nk. kaksoisviestinnästä, joka on herkälle ihmiselle usein hyvin hämmentävää, ja johtaa ennen pitkää isompiin ristiriitoihin. On hyvä pyrkiä mahdollisimman avoimeen ja läpinäkyvään vuorovaikutukseen myös sairastuneen kanssa.

Psyykkiseen oireiluun saattaa liittyä voimakkaita tunteenpurkauksia tai vähintäänkin kiistoja oudoilta tuntuvista käsityksistä. Sairastuneen rauhoittelu ja omien tunteiden hallintaan saaminen voi olla hyvä selviytymiskeino. Terve puoliso voi yrittää tuoda omaa käsitystään esille neutraalisti ja kiihottomasti, väheksymättä toisen kokemuksia tai tunteita.”Sinulla on tuollainen kokemus, mutta minä en ole kokenut niin...”

Kun tietynlaiset tilanteet toistuvat, (esimerkiksi valvomisesta tai alkolinkäytöstä seuraa oireiden pahenemista), voi yrittää tehdä yhteistä sopimusta siitä miten jatkossa toimitaan. Ylipäättään puolison rauhallinen ja määrätietoinen toiminta tuo yleensä toiselle turvallisuutta ja selkeyttä mielen kaaokseen.

Tunteet

Puolison sairastuminen on kriisi molemmille ja herättää monenlaisia tunteita; kiukkua, syyllisyyttä, surua ja pelkoa tulevaisuudesta. Tunteista ei uskalleta puhua, kun pelätään puhumisen vain lisäävän toisen pahaa oloa tai aiheuttavan ristiriitoja. Usein perheenjäsenet kokevatkin jäävänsä yksin sairauteen liittyvien tunteittensa kanssa.

Joskus sairauden pelko, tai sairaaksi leimautuminen voi olla isompi ongelma kuin itse sairaus. Suhtautuminen mielen sairauksiin on vähitellen muuttunut ymmärtäväisemmäksi asiallisen tiedonvälityksen sekä ihmisten omakohtaisten kertomusten myötä. Mielenterveysongelmaisen elämä voi olla laadukasta ja mielekästä, vaikka sairaus asettaakin omat rajoituksensa. Mielen sairaudesta voi myös toipua ja jopa parantua.

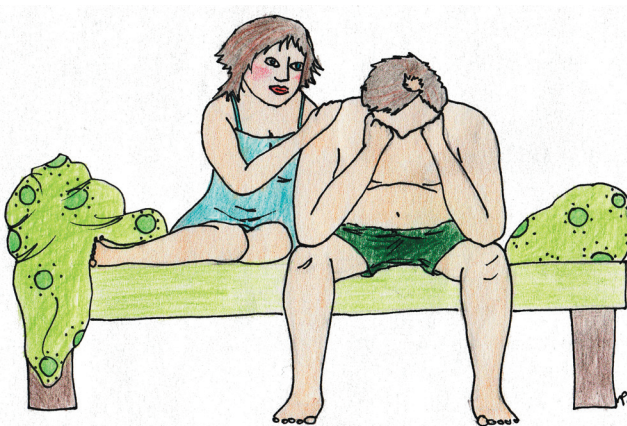
Psyukkisiin sairauksiin usein liittyy mielialan ja toimintakyvyn vaihtelua, kuten äkillisiä muutoksia käytöksessä, mielialoissa ja käsityksissä. Jotkut persoonalliset piirteet, kuten kielteisyyden, ehdottomuuden, epäilemisen, vetäytyminen tai impulsiivisuus, saattavat sairauden myötä korostua. Muutokset ajattelussa ja tunteissa ovat puolisolille vaikeita. Puoliso voi tuntea olonsa petetyksi ja hylätyksi, ellei hän ymmärrä että kyseiset ongelmat liittyvät sairauteen. Vielä haastavammaksi tilanteen tekee, jos perheessä on lapsia. Jokainen on silti vastuussa toiminnastaan. On tärkeää vetää jokin raja siihen mikä on sairautta ja mikä taas huonoa käytöstä tai vahingollista vallankäyttöä.

Mielen sairaudet ja seksuaalisuus

Seksuaalisuuteen liittyvät ongelmat tulevat usein esille mielenterveyden ongelmien yhteydessä. Seksuaalisuuteen liittyvät tunteet ja kyvyt saattavat häiriintyä kun mieli on matalalla tai ajatukset sekaisin. Masentuneen ja uupuneen ihmisen on vaikea kokea mielihyvää tai kokea itseään tai toista haluttavana. Käsitys omasta riittävydestä tai kyvykkyydestä saattaa vääristyä. On pidettävä myös mielessä lääkkeiden mahdollinen vaikutus seksuaalisuuteen. Näistä kokemuksista on hyvä tarvittaessa puhua lääkärin kanssa.

Toisinaan sairauteen liittyvät psykoosioireet, eli harhat voivat olla seksuaalissävyytteisiä. Tällainen tilanne voi olla puolisolalle ahdistava kokemus. Joissain mielenterveyden häiriöissä (maaninen oire) ihmisen itsetunto on taas korkealla ja estot häviävät. Voi esiintyä seksuaalista holtittomuutta, joka voi johtaa impulsiivisiin tekoihin tai jopa uskottomuuteen. Toisinaan loputon läheisyyden tarve tai hylkäämisen pelko voi johtaa ongelmiin seksuaalisuuden alueella. Sairaus ei tietenkään anna kenellekään lupaa loukata toista, mutta toisinaan outo käytös voi osittain selittyä oireilla.

Psyykinen sairaus ei määrittele ihmisen minuutta ja persoonaa kokonaan, se on vain ”lääketieteellinen” näkökulma. On tärkeää etsiä voimavaroja yhteisistä hyvistä hetkistä ja pyrkiä tekemään yhdessä asioita joista ennenkin on saatu hyvää oloa. Toisinaan sairaus on niin vakava, että puoliso kokee menettäneensä sen henkilön johon aikoinaan on sitoutunut. Silloin on tärkeää että rooli omaishoitajana ei myöskään määrittele koko parisuhdetta, vaan että yhteisiä hetkiä ja läheisyyttä haetaan vaikka miten pienistä asioista.



Henkinen tai fyysinen vallankäyttö

Usein käy niin, että oireilu kohdistuu pahimmin siihen lähimpään ihmiseen, eli puolisoon. Masentunut ihminen voi olla ärtyisä ja moniin psyykkisiin oireisiin voi liittyä aggressiivisuutta ja impulsiivisuutta. Paha olo ja tukala tilanne voi myös tuottaa vääränlaista vallankäyttöä. Jokaisella on kuitenkin oikeus ilmaista mielipiteensä ja jokaisella on oikeus koskemattomuuteen. Väkivalta ei koskaan ole oikeutettua, vaikka se johtuisikin psyykkisistä ongelmista. Vastuu rajanvedosta kuuluu kuitenkin molemmille, ja jokaisella on vastuu myös omasta hyvinvoinnistaan. Perheväkivalta – myös henkinen sellainen, vahingoittaa paitsi sen uhria sekä myös perheen lasten kehitystä. On olemassa erilaisia tukipalveluita perheväkivallan uhreille ja tekijöille. Asia on tärkeää ottaa puheeksi hoitajan, lääkärin tai sosiaalityöntekijän kanssa.

Itsetuhoisuus

Psyykkisiin sairauksiin voi liittyä myös monenlaista itsetuhoista käyttäytymistä. Itsetuhoisuus voi ilmetä vain ajatuksen tasolla, jolloin se jää läheisille vain aavistuksenomaiseksi peloksi. Hyvin usein puoliset pelkäävät menettävänsä toisen, oli hän sitten kertonut ajatuksistaan, tai sitten ei. Läheisen menettämisen pelko on yksi vaikeimmista omaisten kohtaamista asioista. Toisinaan itsetuhoiset ajatukset muuttuvat aikeiksi ja jopa teoiksi. Joskus teot ovat lähempänä itsensä vahingoittamista kuin kuoleman tuottamista. Joillekin ihmisille itsensä viilteleminen, päihteiden liikakäyttö tai syömiseen liittyvät häiriöt ovat tapa lievittää pahaa oloa ja ahdistusta. Nämäkin saattavat omaisista olla käsittämättömiä ja vaikeita asioita. Itsetuhoisuus on syy hakeutua sairaalahoitoon ja omaistenkin täytyy ottaa asia vakavasti. Toisinaan itsetuhoisista puheista ja teoista tulee ikään kuin valtapeli. Silloinkin se on hätähuuto, mutta on hyvä muistaa että asia on jokaisen henkilökohtaisesti päätettävissä ja toteutettavissa, joten tässäkään suhteessa omainen ei välttämättä kykene tilannetta estämään tai muuttamaan.

Lasten huomiominen

Kun vanhempi sairastuu, on lasten tukemiseen kiinnitetty liian vähän huomiota. Psykkinen sairaus vaikeuttaa yleensä koko perheen vuorovai-
kutusta. Masennus oireena ja sairautena on lapsille hankala käsittää ja siksi masentuneiden vanhempien lapsilla on jopa 60 % riski sairastua ma-
sennukseen ennen aikuisikää. Usein vanhemmat ajattelevat etteivät lapset huomaa sairautta tai vanhemmat haluavat säästää ja olla rasittamatta lasta vaikeilla asioilla. Lapset vaistoavat perheen ilmapiiriin ja luovat omia selityksiä kokemilleen ja näkemilleen asioille. Valitettavasti nämä lapsen luomat selitykset ovat usein häntä itseään syyllistäviä esim. ”olen tottelematon lapsi, siksi äiti on surullinen”.

Lasta auttaa tieto tilanteesta, jotta hän ymmärtäisi ja osaisi käsitellä kokemuksiaan. vanhemman on hyvä nimetä oireensa ja selittää että kyse on sairaudesta, väsymyksestä tms. vanhemman on hyvä kertoa miten asiaa hoidetaan, jotta lapsi ymmärtää, että aikuinen ottaa asiasta vastuun. Muuten voi käydä niin, että lapsi ottaa liikaa vastuuta omaan kehitystasoonsa nähden. Lapsen kuuluu saada olla lapsi ja lapsen oikeus on viettää lapsen huoletonta elämää. Lasta ei saa kuitenkaan syyllistää avuliaisuudesta tai vastuunotosta tilanteessa, jossa vanhemman kyky vastata asioiden hoidosta on sairauden takia heikentynyt.

Lapselle kokemus vanhemman itsetuhoisuudesta on vaikea ja kehitystä vahingoittava asia. On tärkeää tällaisessa tilanteessa pyytää apua paitsi itselleen, myös lapselle. Yllättävän usein lapsi pelkää vanhemman menettämistä, vaikka asia ei vanhemman mielestä olisikaan tullut esille lapsen kuullen. Myös itsetuhoisista ajatuksista kärsivällä vanhemmalla on vastuu lasten hyvinvoinnista.

Toimiva arki ja hyvät ihmissuhteet tukevat lapsen kehitystä. Lapsi tarvitsee toimivia ja terveitä aikuisia ympärilleen. On hyvin tärkeää että suhde sairastuneeseen vanhempaan pysyy hyvänä ja läheisenä, niin pitkälle kuin se on mahdollista. Lapselle tärkeää on saada hyväksyntää ja positiivista palautetta sekä muilta lapsilta, että aikuisilta. Harrastukset, koulu ja kaverit ovat lapselle parhaimmillaan hänen kehitystään tukevia ja suojaavia tekijöitä.

Jokaisessa perheessä on asioita jotka kuormittavat lasta ja on asioita jotka suojaavat hänen kehitystään. On hyvä muistaa, että kaikki ne pienet arjen asiat jotka toimivat normaalisti, ovat lapsen kehityksen kannalta juuri niitä merkittävimpiä.

Vastuunjako perheessä

Psykkiset oireet alentavat henkilön kykyä selviytyä arjen vaatimuksista. Usein puoliso kokee jäävänsä yksin ja perheen ainoaksi vastuunkantajaksi. Jokaisen pariskunnan tehtäväksi jää loputon pohdinta siitä, miten vastuu jaetaan, mitkä ovat asioita joista sairastunut selviytyy ja koska puolison taakka on kohtuuton. Sairaudesta huolimatta jokainen aikuinen vastaa tekemisistään ja tekemättä jättämisistään. On hyvä muistaa että puolison ei tarvitse olla hoitaja, eikä hänen tarvitse suhtautua sairastuneeseen puolisoonsa ammatillisesti. Jossain tilanteessa voidaan puhua omaishoitajuudesta, mutta silloinkin on tärkeää miettiä missä määrin jaksaa ja haluaa olla omaishoitaja. Sairaudessa on myös erilaisia vaihteita, ja toisinaan perheen arjessa on tiettyihin selviytymiskeinoihin jääty jumiin, ts. vastuuta ei osata jakaa uudelleen, kun sairastuneen tilanne kohentuu.

Vastuu vanhemmuudesta tulee säilyttää mahdollisimman pitkälle molemmilla, sillä se on lasten kehityksen kannalta tärkeää. On hyvä miettiä mikä on riittävän hyvää vanhemmuutta ja missä määrin kulloisessakin tilanteessa kasvatustavustua jaetaan. On selvää että akuutti sairastuminen on tilanne jossa päävastuu lapsista on terveellä vanhemmalla.

Psykkiset oireet vaikuttavat myös fyysiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Arkiset rutiinin vievät paljon voimia ja usein käy niin että sairastunut ei jaksaa osallistua kotitöihin samalla tavalla kuin aiemmin. Psykkiset sairaudet aiheuttavat myös toiminnanohjauksen ongelmia, kuten keskittymis- ja muistivaikeuksia. On kuitenkin tärkeää, että voinnin mukaan tekee edes jotain. Syyllisyys tekemättömistä töistä painaa ja lisää psyykkistä huonovointisuutta. Pieni arkiaktiivisuus tuo positiivisia onnistumisen ja tarpeellisuuden kokemuksia, ja syyllisyydentunteetkin helpottavat. Läheiset saattavat olla toisaalta vaatimuksissaan ymmärtämättömiä ja toisaalta liikaakin välttää sairastuneen vastuuttamista arjen asioista. Asiaa pitää pohtia kaikkien näkökulmasta ja etsiä kuhunkin tilanteeseen sopivaa toimintatapaa. Puolison kannattaa myös kysyä itseltään antaako hän riittävästi toisen tehdä asioita omalla tavallaan ja omaan tahtiinsa. Toisen auttaminen avuttomuuteen asti kun ei edistä kenenkään selviytymistä.

Sairastuneelta voi kadota suhteellisuudentaju rahankäytön suhteen ja voi tulla harkitsemattomia isoja ostoksia. Puoliso voi joutua ikävään välikäteen joutuessaan perumaan ostoksia ja puuttumaan tilinkäyttöoikeuteen. Jossain tilanteessa raha-asiat jäävät kokonaan hoitamatta. Monet pariskunnat tekevät rahankäytön ja laskujenmaksun suhteen järjestelyjä ja näin välttävät ikäviltä yllätyksiltä.



Puolison prosessi

Aika ennen sairastumista

Psyykkinen oireilu syntyy pitkän ajan kuluessa. Puoliso kokee usein hämmentävänä läheisessään tapahtuvan muutoksen. Sairaus on kuin veteen piirretty viiva, selvää rajaa sairauden ja terveyden välillä ei ole. Puoliso saattaa pyrkiä vähättelemään asioita tai syyllistämään itseään toisen käytöksestä. Tilanne usein johtaa jonkinlaiseen kriisiin. Usein parisuhteessa on kyse pitkäaikaisesta stressitilanteesta.

Sairastumisen kriisi

Kun sairaus puhkeaa tai todetaan, tilanne usein kriisiytyy tai johtaa toimenpiteisiin, jotka saattavat olla hyvin traumaattisia kokemuksia kaikille. Puolisolla saattaa olla hyvin voimakkaita tunnereaktioita itselläänkin, ja hän saattaa tarvita keskusteluapua. Puoliso tarvitsee tietoa siitä, mistä on kysymys, jonkinlaisen selityksen ja nimen asialle, jotta hän pääsee eteenpäin omassa prosessissaan.

Sopeutuminen ja surutyö

Sekä sairastunut että hänen puolisonsa tarvitsevat tukea sopeutuakseen sairauden aiheuttamiin menetyksiin ja muutoksiin. Kyseessä on yhteinen ja samanaikaisesti kummankin henkilökohtainen toipumisprosessi, jossa jokaisen omat asenteet, arvot ja uskomukset saattavat muuttua. Tässä vaiheessa tyypillistä on läheisyyden ja erillisyyden, toivon ja epätoivon vaihtelu.

Omien rajojen löytäminen

Sairauksista toivutaan ja jopa parannutaan ja niissä on tasannevaiheita. Uusi sairastuminen tai sairauden paheneminen on aina uusi kriisi. Kokeuksista voi kuitenkin oppia. On tärkeää löytää tasapaino oman elämän ja sairastuneen elämän välille. Sairastunut tarvitsee tukea, joskus enemmän ja joskus vähemmän. Jokainen tarvitsee erillisyyttä ja jokaisen täytyy itse määritellä omat rajansa suhteessa muihin. Riittävä etäisyys ei ole sama kuin hylkääminen. On hyväksyttävä se, että on asioita, joita ei voi estää. Kukaan ei voi elää toisen puolesta.

TIETOA, TUKEA JA TOIMINTAA

Omaiset mielenterveystyön tukena yhdistykset

Kun perheessä joku sairastuu psyykkisesti, seuraa siitä usein paljon kysymyksiä ja tuen tarvetta. Näiden asioiden kanssa ei kuitenkaan tarvitse jäädä yksin, sillä Suomessa on kymmeniä tuhansia perheitä ja pariskuntia jotka pohtivat ja kokevat samoja asioita. Usein paras apu on keskustelu tai kohtaaminen samoin kokeneen kanssa. Tukea voi saada Omaiset mielenterveystyön tukena alueellisilta yhdistyksiltä, potilasyhdistyksiltä ja esimerkiksi seurakunnista.

Yhdistyksen tärkeimpänä tehtävänä on tukea, kun perheenjäsen tai läheinen sairastuu psyykkisesti. Tarjoamme mahdollisuuden vertaistukeen, ajantasaiseen tietoon sekä ammattitaitoiseen ohjaukseen. Tekemällä yhteistyötä koko palvelujärjestelmän kanssa pyrimme vaikuttamaan psyykkisesti sairastuneiden sekä heidän läheistensä asemaan laadukkaan hoidon ja kuntoutuksen järjestämisessä.

Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliiton alla toimivia alueellisia yhdistyksiä toimii kautta maan:

Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry.

www.omaisten.org
Meritullinkatu 4 B 10
00170 Helsinki
puh. (09) 726 1185
keskusliitto@omaisten.org

Omaiset Mielenterveystyön tukena Lounais-Suomen yhdistys ry.

www.omtls.net
Aninkaistenkatu 12 D 85
20100 TURKU
puh. (02) 251 8484
omtls@netti.fi

Omaiset mielenterveystyön tukena Lounais-Suomen yhdistys

Yhdistys tarjoaa monipuolista toimintaa, jonka kantavana voimana on vertaistuki

Omaisten ohjaus ja neuvonta

Arkisin klo 10-14 puh. (02) 2518858

Maksutonta ja luottamuksellista palvelua omaistyön ammattilaisilta

Toimintaan osallistuminen ei edellytä jäsenyyttä!

Sopeutumisvalmennuskurssit ja ensitietopäivät

Kurssilla tarjotaan tietoa, toimintaa ja vertaistukea

Ensitietopäivät hiljattain sairastuneiden omaisille

Yleisöluennot ja omaisten illat

Maksuttomat yleisötilaisuudet käsittelevät ajankohtaisia aiheita liittyen mielenterveyteen ja omaisena olemiseen

Omaisryhmät

Ammattilaisten ja vertaisohjaajien ohjaamat

Luottamuksellisia ja maksuttomia

Ryhmässä olennaista vertaistuki, tiedon saaminen ja yhdessä toimiminen

Tukihenkilötoiminta

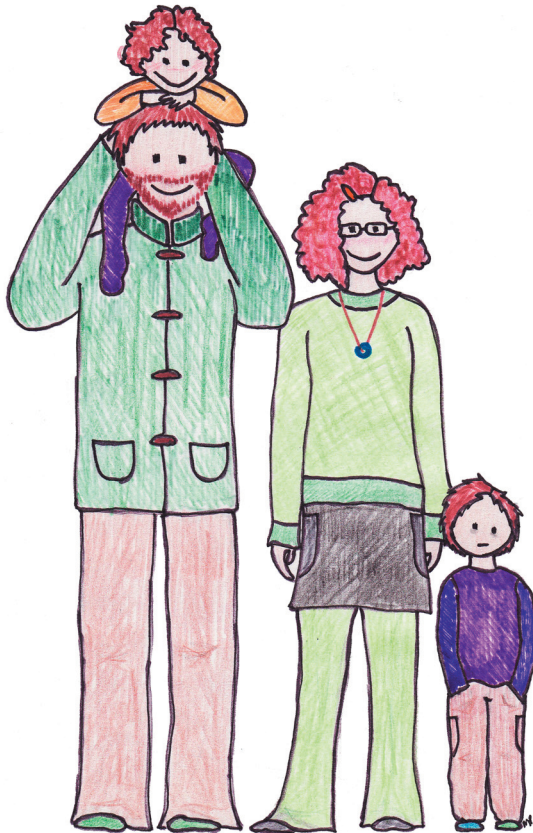
Tukihenkilöitä mielenterveyskuntoutujien omaisille

Tukihenkilö on luotettava ja tavallinen aikuinen ihminen, joka on saanut koulutuksen tukihenkilönä toimimiseen

Virkistystoiminta

Retket, matkat, juhlat ja leirit

Liikuntaryhmät



Lähteet:

Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointi. Markku Nyman ja Eija Stengård 2001

Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa, Matti Inkinen (toim) 2001

Psykoedukaation työkirja, Psykkisesti sairastuneen ja hänen perheensä / tukiryhmänsä kanssa toteutettava ohjaus, Leif Berg ja Monica Johansson 2003

Varhaisen perheohjauksen malli, Kotiosoite 3 -projektin loppuraportti 2003-2006, 2007

www.mielenterveysseura.fi

Yhdessä yksin? Mielenterveysongelma parisuhteessa ja perheessä. Jari Koskisu ja Tarja Kulola 2005

Rehabia

KUNTOUTUS

Laadukasta asumispalvelua luonnon keskellä
www.rehabia.fi



Sää ja mää aallokossa on kuvaus puolison psyykkisen oireilun vaikutuksista parisuhteeseen.

Opaskirjanen on syntynyt Kotiin asti -perheohjaushankkeessa vuosina 2004-2007 syntyneiden kokemusten pohjalta. Tarkoituksena on auttaa lukijaa ymmärtämään, mitä psyykinen oireilu parisuhteessa voi olla, ja miten siitä huolimatta selviydytään.

OMAISET MIELENTERVEYSTYÖN TUKENA
LOUNAIS-SUOMEN YHDISTYS RY
KOTIIN ASTI -PERHEOHJAUSPROJEKTI 2004-2007

