

# KUN YKSI SAIRASTUU MONEN MAAILMA MUUTTUU.


Korplampi 3-4.10 2018  
Leif Berg, toiminnanjohtaja  
VTM/ VET psykoterapeutti

OMAISET MIELENTERVEYDEN  
TUKENA



# Voiko huolehtia likaa- huolesta kumpuavan läheisen hallinta keinot

FinFami-Uusimaa ry  
Leif Berg, toiminnanjohtaja  
VTM / VET psykoterapeutti



SSKY:n seminaari  
3-4.10 2018  
Korpilampi

OMAISET MIELENTERVEYDEN  
TUKENA

Leif Berg 2018



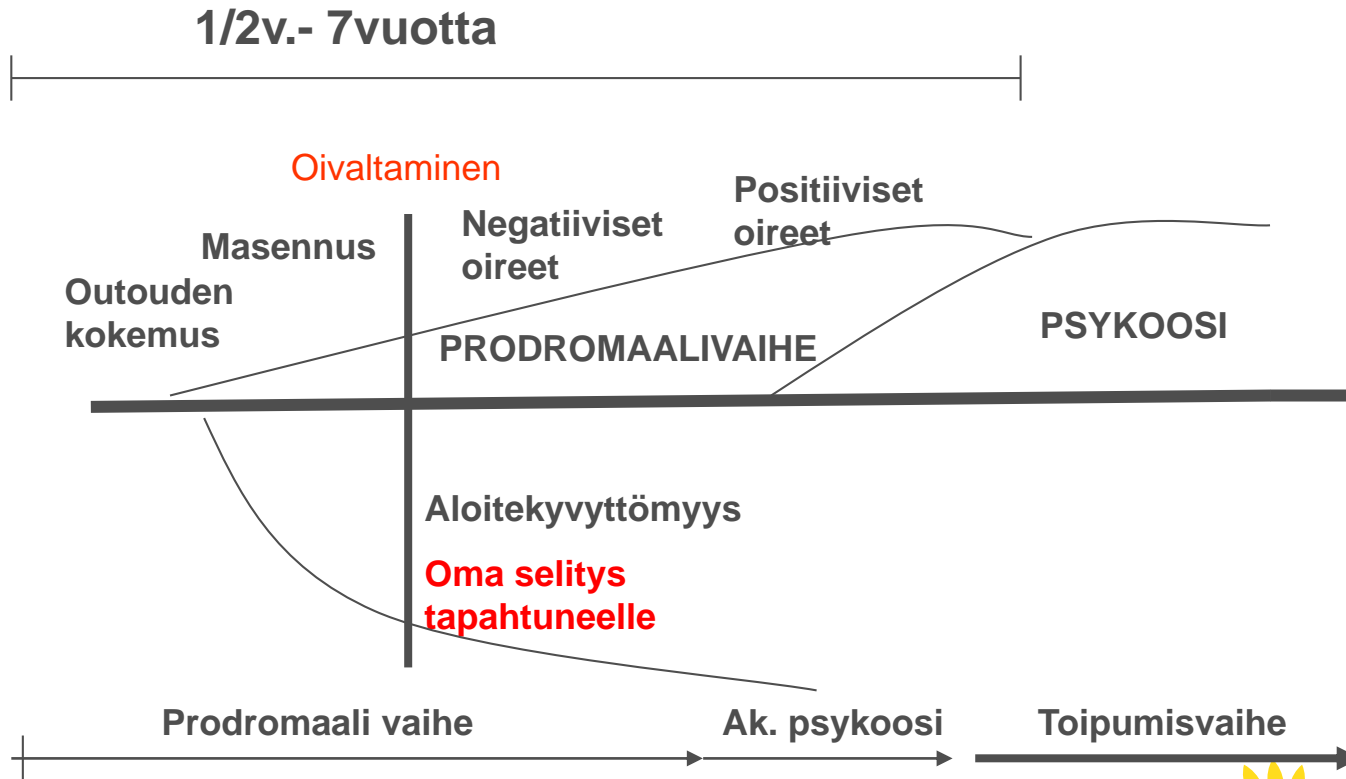
# Toiminnan tavoitteet

- Lisätä avoimuutta ja tietoa mielenterveyden asioissa
- Vahvistaa omaisten ja perheiden selviytymistä ja hyvinvointia kun lähipiirissä on mielenterveyden ongelmia
- Lisätä omaisten ottamista huomioon yhteistyökumppanina hoito- ja kuntoutusprosessissa

# Kun läheinen sairastuu

- Työskentelyn tavoite on maksimoida perheen suoriutumiskykyä. Tärkeää on tiedostaa ja ymmärtää jokaisen perhejäsenen näkökulma, vanhemman puolison, lapsen, sisaruksen > ainutlaatuisia kokemuksia ja huolia, kohdata jokaisen subjektiiviset tarpeet

# PSYKOSIA EDELTÄVÄ PRODROMAALIVAIHE



# PRODROMAALIVAIHEEN YLEISIMMÄT TUNNUSMERKIT EPPIC 1994

- Neuroottiset oireet; ahdistuneisuus, levottomuus, ärtyneisyys
- Fyysiset oireet; unihäiriöt, laihtuminen, ruoka- haluttomuus
- Mielialaoireet; mielialan vaihtelu, syyllisyys, itsetuhoajatukset
- Muut oireet; pakkoajatukset, puheen kummallisuus, havaintojen vääristymät, epäileväisyys ym.
- Tahtoelämänmuutokset; apaattisuus, väsyneisyys, mielenkiinnon menetys
- Kognitiiviset muutokset; keskittymis- kyvyttömyys, ajatusten salpautuminen, muistihäiriöt
- Käyttäytymisen muutokset; roolitoimintojen heikkeneminen, impulsiivisuus, sosiaalinen vetäytyneisyys, aggressiivisuus, outo käyttäytyminen

# Omaisten käyttämät hallintakeinot läheisen sairastuttua

(Birchwood 1996)

- **Pakottaminen**
  - käytetään rankaisua pakottaakseen sairastuneen toimimaan halutulla tavalla; fyys.aggressio, kriittisyys, uhkailut
- **Välttäminen**
  - pyritään minimoimaan vuorovaikutusta sairastuneen kanssa joko vetäytymällä tai tekemällä puolesta
- **Välinpitämättömät reaktiot**
  - ei reagoida, koska ongelmaa ei tiedosteta tai käyttäytyminen hyväksytään osana persoonallisuutta
- **Mukaan meneminen**
  - sairastuneen käyttäytymistä tuetaan menemällä siihen mukaan, esim. vahvistaa sosiaalista vetäytymistä

# Hallintakeinot jatkuu...

- **Alistuminen**
  - yritykset kontrolloida sairastuneen käyttäytymistä ovat epäonnistuneet -> voimattomuus ja alistuminen
- **Rauhoittaminen**
  - kodissa pyritään luomaan rauhallinen ja tasapainoinen ilmapiiri menemättä mukaan sairastuneen elämäntilanteeseen. Yleensä pitkäaikainen ongelma rajattu kodin ulkopuolelle ja kieltäydytään enää ottamasta osaa siihen.
- **Organisoimattomat reaktiot**
  - ilmaistaan avuttomuuden ja epätoivon tunteita. Samanaikaisesti monia erilaisia toimintatapoja.
- **Rakentavat reaktiot**
  - tähtäävät ongelman parantamiseksi tähtäävät spesifit toiminnot, jotka eivät sisällä rankaisemista tai pakottamista



## Perheiden jako (hallintakeinot)

- 1) Kokoamiseen pyrkivä perhe
  - heikko kontakti keskenään
- 2) Tukeva ja neuvova perhe
  - epävarmuus, turvattomuutta, epäreaallisuus
- 3) Avainomaisen tukeminen
  - asiakkaan kunto huono, omainen tukena
- 4) Pinnallista selvittelevää ja ohjaavaa
  - tietoa, tukea, ymmärrystä sairaudesta

Anttinen, Eloranta & Stenij, 1971: Kotisairaanhoidon mahdollisuudet skitsofreniaa sairastavien jälkihoidossa ja kuntoutuksessa.

Niskanen, 1970: Skitsofreniaa sairastavien kotihoito

# OMAISEN OMAAMA HUOLENPITOTEHTÄVÄ

(Stengård & Nyman, 2005)

Selviytyjät	44 %
Mukautuneet	29 %
Aktivoijat	15 %
Huolestuneet	10 %
Valvojat	3 %

# MIKSI AVUN HAKU VIIVÄSTYY?

(Koskisuus & Kulola)

- perhe sopeutuu muutokseen vähitellen – perhe etsii uudelleen tasapainon
- vastuu siirtyy toisen aikuisen harteille, työn jako muuttuu, tilanteiden/puheenaiheiden välttelyä, eristäytymistä
- sairausloma, im.yritys, väkivaltatilanne ym. voi vasta pysäyttää
- historiaan peilaaminen mahdotonta
- perhe on lojaali toisilleen tukien sairastunutta
- Suljetaan silmät sellaiselta, mitä ei voi ymmärtää
- halu jatkaa muuttuneessa tilanteessa voi johtaa toimintatapoihin, joita ulkopuolisen vaikea ymmärtää
- perheen ahdistus ja uupumus estää ongelman tunnistamisen
- Pyritään säilyttämään normaali kuva perheestä -> salailu uuvuttaa
- avun hakemisen kynnyks korkeaa ja tietämättömyyttä palveluista
- ”**Ensiapu**” **perheelle sairaalassa:** myötäeläminen, rohkaisu, ymmärtäminen, konkreettinen tuki selviytymiseen -> psykoedukatiivinen perheohjaus toipumisvaiheessa

OMAISET MIELENTERVEYDEN  
TUKENA

Leif Berg 2018





# PERHETAPAAMISEN KIELI

(Seikkula & Haarakangas )

Kielen merkitysjärjestelmän kehittyminen:

- **INDIKATIIVINEN (KONKREETTINEN) VAIHE**
  - sisältyvät sellaiset merkitykset, joilla on suora vastaavuus todellisuuteen
- **SYMBOLINEN VAIHE**
  - kehitty indikatiivisen jälkeen
  - tarkastellaan sanan suhdetta toiseen sanaan ja asioiden merkitykset luodaan keskustelussa
- Todellinen muutos perheen tilanteessa saattaa tapahtua vasta, kun kyetään puhumaan sekä asioi- den että tapahtumien merkityksestä ja mielikuvista

# Hyvä kommunikaatio

-hyvä kommunikaatio on sitä, mikä tekee hyvää ihmiselle (Penman, 1992)

- KONSTITUTIIVISUUS

**KOMMUNIKAATION TÄYTYY LÄHTEÄ SIITÄ OLETUKSESTA, ETTÄ PUHEEMME TODELLA MUODOSTAA SENHETKISEN SOSIAALISEN TODELLISUUDEN**

KONTEKSTUAALISUUS

**TOISEKSI, KOMMUNIKAATION TÄYTYY OLLA JATKUVASTI AVOINTA MUUTOKSELLE**

MONINAISUUS

**TÄMÄN KRITEERIN TÄYTTÄVÄ KOMMUNIKAATIO SALLII ERILAISIA TULKINTOJA**

EPÄTÄYDELLISYYS TAI KESKENERÄISYYS

**MERKITSEE SITÄ, ETTÄ KOMMUNIKAATIO, SEN PAREMMIN KUIN SEN AVULLA TUOTETUT MERKITYKSET, EIVÄT VOI KOSKAAN OLLA TÄYSIN VALMIITA TAI LOPULLISIA**



# **Viestineliö (S.von Thun 2003)**

**Kuulla viesti neljällä eri korvalla  
Esim; Hei, edessä on vihreä valo**

**Viestin neljä puolta;  
Asia-korva = Kiitos, huomasin sen**

**Kehotus-korvalla= Ok, ajan nopeammin**

**Itseilmaisu-korvalla= Sinullapa on taas  
kiire!**

**Suhde-korvalla= Aja sitten itse!**

Havainnoida minkä tahansa asian luonnetta ja merkitystä eri tavoin ja erilaisista näkökulmista (Peavy 2004)

- **Näkökulma;**

**Karhu on vaarallinen**  
**Karhu on nälkäinen**  
**Karhu on vaarassa**  
**Karhu on ystävällinen**  
**Karhu on kiinnostava**

- **Toiminta;**

**ja se pitää tappaa**  
**ja sitä pitää varoa**  
**ja sen pitää suojella**  
**ja siksi otan kontaktia**  
**ja siksi tarkkailen sitä**



# PERHEOHJAUKSEN LÄHTÖKOHTIA (Kierkegaard )

- Kuuntele ihmistä hänen omasta näkökulmastaan
- Kuuntele ennakkoluulottomasti ja anna kuulemasi tehdä itseesi vaikutuksen
- Ole kärsivällinen, kunnioittava ja suhtaudu avunhakijaan tasa-arvoisesti
- Aloita sieltä, missä toinen on, älä siellä missä odotat, tai oletat tai haluat toisen olevan.
- Tule auttamistilanteeseen tietämättömyyden tilassa; anna toisen opettaa itseäsi
- Hillitse turhamaisuutesi, tärkeytesi ja tarpeesi pönkittää omaa arvoasi.





# NARRATIIVISUUS PERHETAPAAMISESSA

- oikeus yksilölliseen tarinaan
- oikeus käyttää omaa kieltä
- toisille ja itselle mahdollisuus tulla kuulluksi
- mahdollisuus kuulla toista
- mahdollisuus muokata tarinaansa ja toisten tarinaa
- mahdollisuus moniin positioihin: kuulija, kertoja, vaikuttaja, kohde
- perheen ja sen jäsenten valitsema tarina
  
- Työntekijän oikeus/velvollisuus subjektiivisuuteen ja omien käsitysten kyseenalaistamiseen, asiantuntijuuden luovuttamiseen



# PERHEEN TARINA

(Valkonen-02, Heimonen-05)

- psyykinen sairastuminen muuttaa tarinan suuntaa, juonta ja kulkua merkittävästi
- toipumisen kannalta on tärkeää muodostaa elämäntarina uudelleen, saada sairastuminen osaksi tarinaa
- perheen olemassaololle on tärkeää tunne tarinan jatkuvuudesta
- tarinan jatkuvuus auttaa perheenjäseniä hahmottamaan merkitystä kriisikokemukselle ja rakentamaan yhteistoimintaa, pystyvyyttä ja luottamusta
- keskellä kriisiä voi olla vaikea tunnistaa tarinan jatkuvuutta
- yksilöllisten kokemusten jakaminen, puhuminen, yhdessä kokeminen tekee niistä yhteisiä
- sairastumiskriisi voi johtaa siihen, ettei tarinaa enää kyetä tai voida jakaa

# Perheohjaus hoitoprosessissa

1/4 ( Lähteet;Spaniol & Zipple 2000, Koskisuus 2004, Solantaus 2004 )

- Shokkivaihe  
-järkytys, syyllisyys, suru, ahdistus, leimaantumisen pelko, masentuneisuus  
Perheen tiedon tarve  
-konkreettista ja selkeää tietoa sairaudesta, sen syistä, ennusteesta, hoitomahdollisuuksista ja kuntoutumisen mahdollisuudesta  
Perheen tuen tarve  
-välitön tuki perheen tunteille ja niiden tunnistamiseen, käytännön apu ja tuki esim. lasten kanssa, sairastuneen perhe mukaan ottaminen hoitoon  
Perheen taitojen tarve  
-selviytymistaidot

# Perheohjaus hoitoprosessissa 2/4

## - Tilanteen realisoitumisvaihe

### ▶ Perheen kokemus

- Toivottomuus, väsymys, pettymys hoitoon, loppuun palamisen kokemus tai pelko, viha ärtymys, turhautuminen

### Perheen tiedon tarve

Oireiden merkityksestä, saatavilla oleva tuki, lääkityksestä, kuntoutumisen prosessista

### Perheen tuen tarve

Ammatillinen tuki ja yhteydenpito, mahdollisuus jakaa tunteita ja kokemuksia, omaistoiminta, sopeutumisvalmennus

### Perheen taitojen tarve

Kriisihallintataidot ja taito ilmaista omia tarpeita ja odotuksia

# Perheohjaus hoitoprosessissa, Coping vaihe – elämän uudelleen arviointi ja suunnittelu 3/4

## ► Perheen kokemus

Luopuminen oman rajallisuuden tunnistaminen/tunnustaminen uusien toimintatapojen/hallintataitojen opetteleminen, riskien otto, suunfautuminen ulospäin

## Perheen tiedon tarve

Stressi ja stressinhallinta, miten ratkoa ongelmatilanteita, oma-aputoiminta, omat oikeudet

## Perheen tuen tarve

Tuki muutoksessa, osallisuus kuntoutuksen suunnittelussa, perhe- ja omaisryhmät, pari ym. Kuntoutuskurssit, omaisten depressiokurssit, Vertti-ryhmät

## Perheen taitojen tarve

Stressinhallinta ja omista voimavaroista huolehtiminen, tuki oireiden hallintaan

# Perheohjaus hoitoprosessissa – edunvalvontavaihe, vaikuttaminen, puolesta toimiminen 4/4

- Perheen kokemus

Asioiden kohtaaminen, aloitteellisuus, päättäväisyys,  
muutos ja sen hallinta, tunne että voi elää ja hengittää

Perheen tiedon tarve

Eri mahdollisuudet omalle kuntoutumiselle,  
vaikutusmahdollisuudet palvelujen kehittämiseksi

Perheen tuen tarve

Ammatillinen tuki tarvittaessa, tarve toimia tukena  
muille

Perheen taitojen tarve

Organisointitaidot, edunvalvontataidot

# Perheohjauksen aloitus

- Haastattelujen läpikäynti yhdessä mm.:
  - Minkälaista tietoa perheellä on sairaudesta
  - Miten oireilu näkyy kotona, arjessa
  - Miten perheenjäsenet ovat reagoineet oireisiin, muuttuneeseen käytökseen
  - Keskustellaan siitä mm.; minkälaista tietoa/tukea tarvitsevat nyt voidakseen paremmin. Minkälaiset odotukset heillä on perheohjauksesta. Perheen leimaantumisen pelosta. Mitkä on perheen/perheenjäsenten vahvuudet. Perheenjäsenten henkilökohtaisista toiveista ja mahdollisuuksista
  - Arvioi perheen sisäistä vuorovaikutusta, kykyä ratkaista ongelmia ja saavuttaa tavoitteita
  - Informoi ketkä perheen kanssa työskentelevät, yhteistiedot



# Psykoedukatiivinen perheohjaus

- Työskentely ei-direktiivistä
  - Ohjaaja toimii dialogin mahdollistajana, ei ratkaisujen tai johtopäätösten tekijänä
- Säilytetään toiveikkuus ja huomioidaan vahvuudet
- Lähdetään uudelleen rakentamaan perheen tarinaa, narratiivinen työote
- Tärkeintä keskustelun jatkuminen perheessä
- Reflektointi työvälineenä
- Yhteistyötä perhettä tukevien tahojen kanssa





# Psykoedukatiivinen perheohjaus

- Interventiot kiinni arkipäivässä, tavoitteellisia & suunnitelmallisia, mutta joustavia
- Tarjotaan perheelle tiedollista, emotionaalista, käytännön- sekä arvostustukea
- Tapaamiset niin vähällä ennakkovalmistelulla kuin mahdollista
- Tapaamisen määrä, sairaushistoria, perheen kognitio ja pj.lukumäärä vaikuttavat intervention keston



# PERHETYÖSSÄ HUOMIOITAVA 1/3

- Sairauden vaiheittainen luonne ja se, että perhetyön tulisi olla tilanteeseen sopivaa ja joustavaa
- Perheenjäsenten
  - selitys sille mitä on tapahtunut, ja selitysten kuunteleminen ja ymmärtäminen
  - sairauteen liittyvät kokemuksensa
  - erilaiset tunteet, kysymykset, huolenaiheet
  - tarve saada aikaa ja mahdollisuuksia kriisin ja sitä seuraavien stressitekijöiden käsittelyyn
- Sairastuneen ja hänen perheensä koulutus-, kokemus- ja kulttuuritausta



# PERHETYÖSSÄ HUOMIOITAVA <sup>2/3</sup>

- Rohkaise kaikkien perheenjäsenten välistä keskustelua sairaalaan joutumisesta
- Rohkaise sairastunutta ja perhettä keskustelemaan leimaantumisen leimaantumisen
- Normalisoi sairastuneen tarve kieltää sairaus osana minäkuvaa
- Normalisoi pitkäaikaisen hoidon vastustaminen odotettuna osana hoitoprosessia
- Keskustele ahdistuksesta, joka nousee perinnöllisyyttä tai perheen stressiä koskevista tiedoista



# PERHETYÖSSÄ HUOMIOITAVA

-perheiden vertaisryhmät mahdollistavat 3/3

- kokemusten jakamiseen
- eristyneisyyden tunteen helpottamiseen – oma perhe ei ole 'ainoa'
- syyllisyyden ja häpeän tunteiden lievittämiseen
- selviytymiskeinojen jakamiseen käytännön ongelmassa
- keskustelufoorumina tunteiden ilmaisemiseen ja käsittelemiseen
- sosiaalisen verkoston laajentuminen



# Omaisien hyvinvointia suojaavat tekijät

- Tietojen ja käytännöllisten valmiuksien lisääminen
- Omien voimavarojen huomiointi ja niiden tukeminen
- Sairastuneen hoidon ja sosiaalisen tuen järjestäminen
- Muiden perheenjäsenten tuki huolenpidossa
- Omaisien mahdollisuus osallistua paikallisiin tukitoimintoihin
- Omaisien virkistymisen, harrastamisen, työ, ystävät

# KUN YKSI SAIRASTUU MONEN MAAILMA MUUTTUU.

Ota yhteyttä:

Jämsänkatu 2C, 00520 Helsinki

Puh. (09) 686 0260

[www.otu.fi](http://www.otu.fi)

[facebook.com/finfamiuusimaa](https://facebook.com/finfamiuusimaa)

[twitter.com/finfamiuusimaa](https://twitter.com/finfamiuusimaa)

OMAISET MIELENTERVEYDEN  
TUKENA

