



# KRIISIEN HALLINTA



**Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry**

**Yhteistyössä**



Lukijalle

Omaisiet mielenterveystyön tukena Tampere ry sai vuonna 1996 oikeuden kääntää ja julkaista psykiatrian apulaisprofessori Kim Mueserin ja sosiaalityöntekijä Susan Gingerichin (Medical College of Pennsylvania) kirjoittamat oppaat skitsofreniaan sairastuneille ja heidän omaisilleen. Oppaiden tavoitteena on antaa perustietoa skitsofreniasta, käytännön keinoja uudelleen sairastumisen ehkäisemiseksi ja perheen vuorovaikutuksen kehittämiseksi. Vaikka oppaat suunnattiin alun perin skitsofreniaan sairastuneiden omaisille, ne antavat käyttökelpoisia ohjeita myös muille mielenterveyskuntoutujien omaisille. Kokonaisuuteen kuuluu 15 opasta, joista suomen kielelle käännettiin kymmenen. Suomen kielellä ilmestyneet oppaat ovat seuraavat:

Perustietoa skitsofreniasta

Masennus: arviointi ja selviytymiskeinot

Varhaiset varomerkit

Kriisien hallinta

Stressin hallinta

Perheen sääntöjen laatiminen

Vuorovaikutustaitojen kehittäminen

Hyvän vuorovaikutuksen esteitä

Jäsennellyt ongelmanratkaisu ja tavoitteen saavuttaminen

Ohjeita ongelmien ratkaisemiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi

Oppaiden käännöstyöstä vastasivat psykologian lisensiaatti Eija Stengård yhdessä terveystieteitten maisteri Helena Pajalan, psykologian opiskelija Sari Riepposen ja yhteiskuntatieteitten opiskelija Marika Jaarton kanssa. Oppaiden lääketieteellisen sisällön tarkisti psykiatrian erikoislääkäri Timo Palo-oja ja suomen kielen tarkastuksesta vastasi lehtori Ritva Sirnö. Oppaiden oivaltavat kansikuvat piirsi Mauri Jännetyinen.

Jokainen psyykkisesti sairastunut ihminen on yksilö ja hänen tilanteensa on ainutkertainen. Myös omaisten ja läheisten elämäntilanteet ovat erilaisia. Jokaiselle soveltuvia ohjeita ja neuvoja on lähes mahdotonta antaa. Tämän opassarjan tavoitteena on tarjota ajatuksia ja toimintatapoja, joiden avulla lukija voi tarkastella omaa perhetilannettaan ja pyrkiä kehittämään sitä paremmaksi. Toivon, että jokainen lukija löytäisi oppaista kokeilemisenarvoisia ideoita.

Oppaiden käännöstyö on ollut osa Oikea tuki oikeaan aikaan -projektiä, joka on toteutettu Raha-automaattiyhdistyksen tuella. Lääketehtas Lundbeck on tukenut opassarjan julkaisua. Oppaita voi tilata Omaisiet mielenterveystyön tukena Tampere ry:stä, puh. 03-2539312 tai fax 03-2539323.

Tampereella syyskuussa 1999

Eija Stengård  
toiminnanjohtaja

Omaisiet mielenterveystyön tukena Tampere ry

## Johdanto

Erilaiset kriisit, kuten onnettomuudet, vakava sairastuminen tai väkivalta, järkyttävät normaalia arkielämää. Kun perheessä on skitsofreniaan sairastunut perheenjäsen, perhe voi joutua kohtamaan kriisejä, jotka vaikuttavat paitsi sairastuneen myös muiden perheenjäsenen elämään. Vakavimmissa kriiseissä joko potilaan tai perheenjäsenen turvallisuus on uhattuna. Esimerkiksi väkivaltainen tai tuhoava käyttäytyminen, itsemurhayritykset ja itsensä tai toisten vahingoittamisen uhka ovat kriisitilanteita, jotka vaativat välitöntä huomiota. Toisentyyppisissä kriisitilanteissa (oireiden lisääntyminen, lääkityksen laiminlyönti ja päihteiden käyttö) potilas on vaarassa sairastua uudelleen ja joutua sairaalahoitoon. Tämän monisteen tarkoitus on auttaa potilaita ja omaisia huomaamaan, milloin ollaan ajautumassa kriisiin, torjua kriisi, silloin kun se on mahdollista, sekä kriisin syntyessä hallita tilannetta tehokkaasti.

**TAVALLISIA ESIMERKKEJÄ KRIISEISTÄ OVAT**  
**- VÄKIVALTAINEN TAI TUHOAVA KÄYTÖS**  
**- ITSEMURHAN UHKA TAI ITSENSÄ VAHINGOITTAMINEN**  
**- OIREIDEN SELVÄ LISÄÄNTYMINEN**  
**- LÄÄKITYKSEN LAIMINLYÖNTI**  
**- PÄIHITEIDEN KÄYTTÖ**

## Kriisien välttäminen

Suurin osa tämän tietopaketin monisteista on suunniteltu auttamaan potilaita ja perheitä selviytymään elämisestä sairauden kanssa arkipäivän tilanteissa. Tarkoitus on myös oppia huomaamaan pienet muutokset, jotka tulee huomioida, ennen kuin ne johtavat kriisiin syntymiseen. Monisteet *Varhaiset varomerkit*, *Perheen sääntöjen laatiminen*, *Stressin hallinta*, *Vuorovaikutustaitojen kehittäminen*, *Hyvän vuorovaikutuksen esteitä sekä Ohjeita ongelmien ratkaisemiseksi ja tavoitteiden saavuttamiseksi* on suunniteltu erityisesti antamaan valmiuksia ehkäistä kriisitilanteiden syntymistä. Seuraavassa on lyhyt tiivistelmä edellä mainituista monisteista:

### 1. Vaali selkeää kommunikaatiota perheenjäsenien kesken

Keskeisimmät hyvän vuorovaikutuksen säännöt ovat seuraavat: käytä ”minä-viestejä”, puhu rauhallisesti ja selkeästi, kysy tarkentavia kysymyksiä, ole mahdollisimman tarkka ilmaisussasi, älä syytä tai kritisoi. Selkeä vuorovaikutus auttaa tuntemaan itsensä vapaaksi puhumaan tunteistaan ja kokemuksistaan ilman pelkoa arvostelluksi joutumisesta. Esimerkiksi jos skitsofreniaan sairastunut voi kertoa kuulevansa ääniä useammin kuin tavallisesti, perheenjäsen voi auttaa tilanteen arvioimisessa ja yhteyden ottamisessa hoitavaan lääkäriin. Tämä on esimerkki siitä, miten nopea asioihin puuttuminen ehkäisee sairaalaan joutumisen.

### 2. Laadi säännöt perheelle

Kun odotukset toisia perheenjäseniä kohtaan ovat selkeitä, on helpompi havaita sopimaton käyttös, joka saattaisi johtaa kriisiin. Näiden ongelmien huomaaminen tekee mahdolliseksi myös niihin puuttumisen sekä päättämisen sääntöjen rikkomisen seurauksista. Esimerkiksi sääntöjen mukaisten kotitöiden laiminlyömisestä tulisi johtaa tietyn etuoikeuden menettämiseen (viikkorahan

saaminen, videon vuokraaminen, stereoiden kuuntelu). Nopea puuttuminen sääntöjen rikkomiseen vähentää todennäköisyyttä, että perheenjäsenen välinen jännitys puhkeaisi riidaksi. Jännityksen ja riitojen väheneminen alentaa skitsofreniaan sairastuneen riskiä sairastua uudelleen.

### **3. Kiinnitä huomiota stressin oireisiin**

Kuormittavat elämäntapahtumat, kuten sairaus, taloudelliset vaikeudet tai perheenjäsenen menetyt, saattavat johtaa skitsofrenian oireiden pahenemiseen. Mahdollisten stressitekijöiden tiedostaminen on ensimmäinen askel, kun pyritään vähentämään kielteisten asioiden vaikutusta potilaaseen. Avoin keskustelu asiasta ja toistensa tukeminen, päivittäisten rutiinien ylläpito, ongelmien ratkaiseminen koko perheen voimin, rentoutukseen varattu aika ja harrastukset vähentävät stressin vaikutusta.

### **4. Kiinnitä huomiota uudelleen sairastumista ennakoiviin varomerkkeihin**

Nopea puuttuminen potilaan oireiden pahenemiseen voi estää uudelleen sairastumisen. On hyödyllistä listata ennakoivat varomerkit ja laatia suunnitelma siitä, miten niiden ilmetessä toimitaan. Esimerkiksi jos potilaan käveleminen edestakaisin on yksi ennakoiva varomerkki, hyvä toimintasuunnitelma voisi olla sellainen, että ensin keskustellaan tilanteesta potilaan kanssa ja sitten päätetään, otetaanko lääkäriin yhteyttä lääkityksen uudelleen arvioimiseksi.

### **5. Rohkaise säännöllistä lääkkeitä käyttä**

Tutkimusten mukaan potilaalla on suurempi vaara sairastua uudelleen, mikäli hän ei käytä lääkitystään ohjeiden mukaisesti. Lääkityksen säännöllistä käyttöä edistää, jos potilaalle selvitetään lääkityksen tarkoitus ja sen mahdolliset sivuvaikutukset. Lääkärin kanssa on myös hyvä keskustella siitä, onko lääkitys toiminut ja miten sivuvaikutuksia voidaan vähentää. Perheen on tärkeää asettaa selkeät odotukset siitä, että henkilö ottaa lääkityksensä määrätysti ja tarkkailla lääkkeitä käyttä.

### **6. Rajoita alkoholin ja huumeiden käyttöä**

Psyykkisesti sairastuneella huumeet ja lääkkeet toimivat biokemiallisina stressitekijöinä. Sekä potilaan että omaisten tulisi ymmärtää päihteiden käytön yhteys suurempaan riskiin sairastua uudelleen. Jos perheenjäsenet ovat huolestuneita potilaan alkoholin tai huumeiden käytöstä, on avuksi, jos asioista voidaan puhua suoraan asianosaisten kesken. Koska moniin sosiaalisiin tilanteisiin liittyy alkoholin tai huumeiden käyttö, on tärkeää auttaa sairastunutta löytämään sellaisia harrastuksia tai sosiaalisia ryhmiä, joihin kuuluvat ihmiset eivät käytä alkoholia tai huumeita. Jos alkoholi- tai huumeongelma kasvaa merkittäväksi, potilas tulee ohjata saamaan apua esimerkiksi AA-ryhmään, A-klinikalle tai katkaisuhuitoon.

#### **EHDOTUKSIA KRIISIEN VÄLTÄMISEKSI**

- 1. VAALI SUORAA VUOROVAIKUTUSTA PERHEENJÄSENTEN KESKEN**
- 2. LAADI SELKEÄT SÄÄNNÖT PERHEELLE**
- 3. HUOMIOI MAHDOLLISESTI STRESSAAVAT ASIAT**
- 4. TOIMI NOPEASTI, KUN HAVAITSET ENNAKOIVIA VAROMERKKEJÄ**
- 5. ASETA SELKEÄT ODOTUKSET SÄÄNNÖLLISESTÄ LÄÄKITYKSEN KÄYTÖSTÄ**
- 6. ASETA TIUKAT SÄÄNNÖT PÄIHITEIDEN KÄYTÖLLE**

## Kriisitilanteen arvioiminen

Kaikki potilaan oireissa tai käytöksessä tapahtuneet muutokset eivät vaadi välitöntä huomiota. Seuraavien kysymysten pohtiminen auttaa arvioimaan tilannetta:

- Onko potilas tai joku muu vaarassa vahingoittua fyysisesti?
- Onko omaisuutta tuhoutunut tai onko omaisuus vakavasti vaarassa?
- Viittaako tämänhetkinen käytös uudelleen sairastumiseen, joka voi johtaa kriisiin?
- Onko alkoholin tai huumeiden käyttö aiheuttamassa uudelleensairastumisen?
- Onko lääkityksen laiminlyöminen lisäämässä riskiä sairastua uudelleen?

Kyseessä on kriisi, jos vastaus on myönteinen ainakin yhteen edellä lueteltuun kysymykseen. Jos vastaus kaikkiin kysymyksiin on kielteinen, kyseessä ei ole kriisi ja on aikaa selvittää tilannetta. Kriisitilanteen syntyminen voidaan kuitenkin välttää tarttumalla nopeasti ongelmiin. Esimerkiksi jos potilas ja omaiset yhdessä arvioivat, että potilaan ärtyisyys johtuu ikävystymisestä eikä uudelleen- sairastumisesta, he voivat yhdessä etsiä uusia mielenkiinnon kohteita potilaalle. Ikävystymisen väheneminen vähentää potilaan ärtyisyyttä, mikä puolestaan tekee kotiympäristöstä vähemmän stressaavan ja potilaasta vähemmän alttiin uudelleen-sairastumiselle.

**MAHDOLLISEN KRIISITILANTEEN ARVIOINNISSA KIINNITÄ HUOMIO SIIHEN, ONKO TILANTEESSA FYYSISEN VAHINGOITTUMISEN VAARAA TAI LIITTYKÖSEN HETKINEN KÄYTTÄYTYMINEN UUELLEENSAIRASTUMISEEN.**

## Yleisiä ehdotuksia kriisien hallintaan

Kun kriisi on tiedostettu, on tärkeää toimia mahdollisimman nopeasti. Toimintaan tulisi ryhtyä heti, kun huomaa kriisin olevan kehittymässä. Mitä nopeammin toimit, sitä todennäköisemmin kriisi ei ennätä laajentua. Esimerkiksi jos joku uhkaa heittää lampun, älä odota hänen todella tekemään niin. Ala ajatella tilannetta kriisinä heti uhkauksesta alkaen ja hae apua niin pian kuin mahdollista.

Seuraavaksi arvioi kriisin kiireellisyys ja toimintaan käytettävissä oleva aika. Esimerkiksi jos potilas kertoo tuntevansa itsensä aiempaa ärtyneemmäksi ja kuulevansa tavallista enemmän ääniä, on todennäköisesti riittävää, jos varaat ajan psykiatrilta lähipäivinä. Jos potilas kuitenkin kertoo kuulevansa ääniä, jotka vaativat häntä vahingoittamaan itseään, ja hän kokee, että saattaa tehdäkin niin, välitön tilanteen arvioiminen on paikallaan joko oman lääkärin kanssa tai päivystyksessä.

Yritä käyttäytyä rauhallisesti, puhu hitaasti ja selkeästi varmalla äänensävyllä. Rauhallisen ilmapiirin luomisessa saattaa auttaa se, että puhutaan mahdollisimman lyhyesti. Selkeä kommunikatio voi auttaa ihmisiä yhteistyössä etsimään parasta mahdollista suunnitelmaa kriisistä selviytymiseen. Rauhallinen käytös puolestaan antaa kriisissä olevalle tunteen, että joku hallitsee tilanteen ja voi auttaa. Kriisitilanteessa on luonnollista kokea ahdistusta, pelkoa ja jännitystä. Yleensä on tarkoituksenmukaista sanoa rauhallisesti olevansa huolestunut tilanteesta. Paniikki ja hysteerinen käytös hermostuttavat kaikkia entistä enemmän. Esimerkiksi huutaminen, edestakaisin kiirehtiminen tai yritys fyysisesti rajoittaa toisen käyttäytymistä saattavat pahentaa tilannetta ja johtaa kontrollin menetykseen.

Kriisitilanteeseen liittyvä suuri määrä stressiä voi olla vaikea kohdata yksin. Tilanteesta puhuminen toisten kanssa auttaa pysymään rauhallisena ja johtaa ratkaisuihin. Silloin kun toista perheenjäsentä ei ole saatavilla, puhuminen ystävän, naapurin tai potilaan hoitotiimin jäsenen kanssa voi olla avuksi. Joissakin tapauksissa potilas on kykenevä osallistumaan näihin keskusteluihin, ja tällöin hänen tulisikin osallistua. Silloin kun potilas on yhteistyökyvytön, sekava ja levoton, on suositeltavaa keskustella ilman potilaan läsnäoloa.

Lopuksi laadi suunnitelma kriisin hallitsemiseksi. Hyvä suunnitelma sisältää seuraavat asiat:

1. Päätä tarkasti mitä tulisi tehdä ja päätä ensimmäinen, toinen, kolmas askel jne. Kaikilla tulee olla selkeä käsitys, millainen suunnitelma kaiken kaikkiaan on.
2. Jaa jokaiselle asianosaiselle tehtävät siten, että jokainen tietää, mitä hänen odotetaan tekevän.
3. Laadi aikataulu jokaisen osallistujan tehtäville.
4. Päätä, mitä voimavaroja tarvitaan suunnitelman läpiviemiseksi (esim. rahaa, tietoa, ”apu-joukkoja”, puhelinnumeroita).
5. Ennakoi mahdolliset esteet suunnitelman toteutumiselle ja tee suunnitelma esteiden voittamiseksi.

**YLEISIÄ EHDOTUKSIA KRIISIEN HALLINTAAN**  
**- TOIMI NOPEASTI**  
**- ARVIOI TILANTEEN KIIREELLISYYS**  
**- PYSY RAUHALLISENA**  
**- KESKUSTELE JONKUN KANSSA TILANTEESTA**  
**- TEE SUUNNITELMA KRIISISTÄ SELVIYTYMISEKSI**

## **Suuntaviivoja tahdonvastaiseen hoitoon toimittamiselle**

Mikäli potilas aiheuttaa vaaraa joko itselleen tai muille, on välttämätöntä arvioida mahdollisen sairaalahoidon tarvetta. Parasta olisi saada sairastunut vakuuttuneeksi siitä, että tilanteen arviointi on hänen etujensa mukaista. Silloin kun potilas ei ole valmis yhteistyöhön, on hänet toimitettava lääkärin vastaanotolle esimerkiksi terveyskeskukseen, psykiatrian poliklinikalle tai sairaalan ensiapuun. Vastaanotolla lääkäri selvittää tilannetta, ja potilas voidaan toimittaa tahdonvastaiseen hoitoon, mikäli seuraavat kriteerit täyttyvät:

- henkilö on mielisairas
- tilanne edellyttää välitöntä hoitoa, sillä tilanteen pahentuessa on odotettavissa, että sairastunut on vaaraksi itselleen tai muille
- kokemuksesta tiedetään, etteivät avohoidon keinot riitä.

Mikäli jokin edellä mainituista kriteereistä täyttyy, lääkäri kirjoittaa potilaalle tarkkailulähetteen (M1). Potilas toimitetaan lähimpään psykiatriseen sairaalaan, jossa vastaanottava lääkäri tarkastaa lähetteen. Potilas myös tutkitaan ja näin varmistutaan, että lain asettamat kriteerit tahdonvastaiseen tarkkailuun ottamisesta täyttyvät. Jos lain asettamat kriteerit täyttyvät, potilas otetaan osastolle, jossa häntä tarkkaillaan päivittäin. Päätös hoitoon ottamisesta on tehtävä viimeistään neljäntenä päivänä. Paras ratkaisu on yleensä se, että päästään yhteistyöhön ja voidaan tehdä sopimus vapaaehtoisesta hoidosta. Mikäli hoito katsotaan tarpeelliseksi, mutta potilas ei suostu

vapaaehtoiseen hoitoon, hänet voidaan ottaa tahdonvastaiseen hoitoon. Hoidon tarve tarkistetaan kolmen kuukauden välein. Potilaalla on päätöksestä valitusoikeus lääninoikeuteen, ja henkilökunnan on häntä tästä mahdollisuudesta informoitava. Heti kun yhteistyö on mahdollista tai lain määräämät kriteerit eivät täyty, potilas on siirrettävä vapaaehtoiseen hoitoon.

**POTILAAN TOIMITTAMINEN TAHDOSTA RIIPPUMATTOMAAN HOITOON ON MAHDOLLISTA, KUN HENKILÖN EPÄILLÄÄN OLEVAN MIELISAIRAS JA KUN HÄN ON VAARALLINEN JOKO ITSELLEEN TAI MUILLE JA KIELTÄYTYY VAPAAEHTOISESTA HOIDOSTA.**

**KUN VAARA UHKAA, SOITA VÄLITTÖMÄSTI POLIISILLE.**

## **Väkivaltaiseen ja tuhoavaan käyttäytymiseen reagoiminen**

Kun skitsofreniaa sairastava henkilö uhkailee muita tai käyttäytyy muuten väkivaltaisesti, kyseessä on usein oireiden vaikeutumisen. Käyttäytymisen syistä riippumatta seuraavat neljä sääntöä auttavat reagoimaan tehokkaasti väkivaltaan tai sen uhkaan:

1. Arvioi väkivallan mahdollisuus.
2. Minimoi mahdollisuus, että joku vahingoittuu.
3. Etene korjatakseksi vallitseva tilanne.
4. Laadi suunnitelma väkivallan ennaltaehkäisemiseksi tulevaisuudessa.

### **Arvioi väkivallan mahdollisuus**

Yksilön aiempi käyttäytyminen on paras ennuste siitä, miten hän tulee toimimaan tilanteessa, jossa hän uhkailee vahingoittavansa toista ihmistä tai esineitä. On itsestään selvää, että jos henkilö on ollut väkivaltainen viimeisten tuntien tai päivien aikana, väkivallan uhka on otettava erittäin vakavasti, koska on todennäköistä, että hän on väkivaltainen myös uudelleen. Samalla tavoin jos henkilö on uhkaillut ja toiminut uhkaustensa mukaisesti menneisytydessä, on mahdollisuus, että hän toimii niin nytkin. On kuitenkin korostettava, että vaikka henkilö ei olisi menneisytydessään koskaan uhkaillut toisia tai käyttäytynyt väkivaltaisesti, väkivallan ja tuhoamisen uhkaa ei tule väheksyä.

### **Minimoi vahingoittumisen mahdollisuus**

Ihmiset, jotka uhkailevat toisia, kokevat usein itsensä uhatuiksi. Tämä voi johtaa väkivaltaan, jos henkilö kokee itsensä nurkkaan ajetuksi tai hänellä on painetta puolustaa itseään. Kun olet tällaisen henkilön kanssa samassa huoneessa, anna hänelle tarpeeksi tilaa äläkä sulje ulospääsyä huoneesta. Vältä liiallista lähestymistä silloinkin, kun tarkoituksesi on tarjota lohtua. Puhu varmasti, mutta älä pelottavasti. Totea toisen ilmaisemat tunteet, ilman että syytät ketään. Esimerkiksi voit sanoa ”Voin ymmärtää että olet poissa tolaltasi. Toivoisin voivani auttaa sinua tässä tilanteessa.” Jos uskot olevasi välittömässä vaarassa, poistu huoneesta mutta vältä äkkinäisiä liikkeitä, jotka toinen voisi tulkita uhkaaviksi. Henkilöt, jotka ovat vihaisia ja väkivaltaisia toisia kohtaan, ovat

itse usein ymmällään ja kokevat monenlaisia tunteita. Älä yritä tulkita, miksi henkilö on allapäin, vaan keskity tilanteen tekemiseksi mahdollisimman turvalliseksi.

Kun olet turvallisen välimatkan päässä potilaasta (toisessa huoneessa tai muussa osassa taloa), varoita muita perheenjäseniä tilanteesta. Jos vaara on kovin uhkaava, poista kaikki aseet tai esineet, joita voidaan käyttää aseena (esim. veitset) talosta.

### **Korjaa välitön tilanne**

Milloin vaara ei ole suuri, mutta uhka täytyy ottaa huomioon, yritä ensimmäiseksi ottaa yhteyttä hoitavaan psykiatriin (tai hoitoryhmän muuhun jäseneseen, kuten perheterapeuttiin, hoitajaan), jotta välitön tilanteen arviointi voidaan suorittaa. (Jos hoitoryhmä ei voi järjestää arviointia, potilas tulee toimittaa lähimpään ensiapuun tai sairaalaan, jossa hän on ollut hoidettavana. Joillakin alueilla on terveyskeskuksessa avohoitopalveluja kriisissä oleville perheille. Ellei potilas suostu arviointiin, on toimittava edellä kuvatulla tavalla ja kyseeseen tulee tahdonvastainen hoito.)

Jos uskot vaaran olevan suuri ja joku saattaa vahingoittua, parasta on soittaa heti poliisi paikalle. Kun kuvaat tilannetta poliisille, kerro, että henkilö on psyykkisesti sairas ja painota, että tilanne on vaarallinen.

### **Laadi suunnitelma väkivallan ehkäisemiseksi tulevaisuudessa**

Kun kriisistä on selviydytty, perheenjäsenten (myös potilaan milloin mahdollista) tulisi yhdessä käydä läpi mitä tapahtui ja laatia suunnitelma tilanteen uusiuutumisen ehkäisemiseksi. Jos omaisuutta on tuhottu tai joku on vahingoittunut, tilanne täytyy todeta ja toimia tilanteen korjaamiseksi. Esimerkiksi ihmiset ovat paljon ymmärtäväisempiä ja vähemmän vihaisia, jos pahoittelet tapahtunutta vahinkoa ja tarjoat korvausta. Joissakin tapauksissa, kun perheenjäsenet käyvät jälkikäteen yhdessä tapahtumia läpi, voidaan huomata, että tilanne olisi ollut ennakoitavissa. Tämän hetkisen ja aiempien kriisien analysoiminen voi auttaa huomaamaan, että tietyt varomerkit ennakoivat uudelleensairastumista tai että tietyt tilanteet (kuten useiden oluiden nauttiminen tai kiihkeään väittelyyn joutuminen) ovat yhteydessä väkivaltaiseen tai tuhoavaan käyttäytymiseen.

Mikäli väkivaltatilanne olisi ollut ennakoitavissa, perheenjäseniä neuvotaan suunnittelemaan, kuinka huomata kriisin kehittymisen alkaminen ja kuinka puuttua tilanteeseen jatkossa jo aiemmin. Perheenjäsenen tulee erityisesti olla tietoisia potilaan lisääntyneestä vainoharhaisuudesta tai harhaluuloista, joihin liittyy vihjeitä väkivallasta. Esimerkkinä mahdollisesta kriisin syntymisestä voisi olla potilaan edestakaisin kävely huoneessaan muutamina päiviä ennen väkivaltaista tilannetta. Tällöin perheen ennaltaehkäisevään suunnitelmaan kuuluisi potilaan tilan arvioimisen järjestäminen heti, kun edestakaisin käveleminen alkaa.

Joissakin tapauksissa käydessään läpi kriisistilannetta perhe ei pysty löytämään ennakoivia tekijöitä, joiden avulla kriisi olisi voitu ehkäistä. Väkivaltatilanteet näyttävät tulevan kuin salama kirkkaalta taivaalta. Esimerkiksi erällä potilaalla ei ollut kuukausiin ollut mitään havaittavia merkkejä uudelleensairastumisesta tai poissa tolaltaan olosta, mutta eräänä aamuna miellyttävän aamiaisen jälkeen hän keräsi kaikki talon veitset ja lukkiutui huoneeseensa uhaten vahingoittua, jos joku yrittäisi tulla sisään. Perheen olisi ollut vaikea ennakoita tämän kriisin syntyä. Jos tilanne on huonosti ennakoitavissa tai jos vahingoittuminen vaara on suuri, perheen tulisi laatia suunnitelma siitä, miten suojella itseään väkivallalta tulevaisuudessa. Tällainen suunnitelma voisi sisältää kaikkien lähtemisen talosta väkivallan ensi merkkien ilmettyä.

Väkivaltaiseen käyttäytymiseen taipuvaisen potilaan hoitoa suunniteltaessa tulisi miettiä, miten säilyttää suhde potilaaseen kuitenkin altistumatta vaaralle. Esimerkiksi jos potilas ei asu kotona, tapaamiset voidaan järjestää hoitopaikan tiloihin tai yleiselle paikalle. Jos potilas asuu kotona, voidaan harkita tuettua asumista kodin ulkopuolella.

**KUN VÄKIVALTAISTA TAI TUHOAVAA KÄYTTÖSTÄ ILMENEE,**  
**1. SUOJELE ITSEÄSI JA MUITA**  
**2. HAE APUA HETI**  
**3. LAADI SUUNNITELMA TULEVAISUUDEN VAARATILANTEISIIN.**

## **Itsetuhokäyttämiseen suhtautuminen**

Kun skitsofreniaa sairastava uhkaa tai yrittää vahingoittaa itseään, on yleensä kyseessä oireiden paheneminen. Potilaan vahingoittumisen estämiseksi perheenjäsenten nopea toiminta on tarpeen. Perusohjeet ovat samantyyppiset kuin väkivaltaiseen käytökseen reagoimissa:

1. huomaa yleiset itsetuhoisuuden varomerkit
2. toimi tukea antavasti
3. arvioi itsensä vahingoittamisen vaara
4. välittömässä tilanteessa pyri suojelemaan potilasta
5. suunnittele, miten tulevaisuudessa ehkäistään vastaavat tilanteet.

### **Huomaa yleiset itsetuhoisuuden varomerkit**

Yleiset varomerkit ovat itsepintainen arvottomuuden ja syyllisyyden tunne sekä toivottomuus tulevaisuuden suhteen. Muita merkkejä ovat jatkuva kuoleman ajattelevuus, vahingoittamaan kehottavien äänien kuuleminen ja kasvanut riskinotto (esim. huolimaton kävely liikenteessä). Huolestuttavaa on myös, jos joku alkaa panna asioitaan järjestykseen laatimalla testamentin tai alkaa lahjoittaa omaisuuttaan pois.

Perheen tulee erityisesti kiinnittää huomiota, kun joku alkaa puhua itsetuhoajatuksista. Sellaiset sanonnat, kuten ”toivoisin olevani kuollut”, ”minun olisi parasta kuolla” tai ”en pelkää kuolemaa”, on syytä ottaa vakavasti. Potilas saattaa puhua suunnitelmistaan vahingoittaa itseään tai viitata henkilöihin, jotka ovat yrittäneet vahingoittaa itseään. Tämänkaltaisen puhe saattaa olla varoitus vakavasta itsetuhoyrityksestä.

### **Käyttäydy tukea antavasti**

On avuksi, jos perheenjäsenet ovat halukkaita puhumaan sairastuneen mielessä liikkuvista ajatuksista ja osoittamaan huolestuneisuutensa ja kiintymyksensä hänelle. Tilannetta pahentaa, jos perhe kieltää itsetuhoaiheet tai yrittää vakuuttaa potilaan siitä, että hän ei todella tunne niin.

### **Arvioi potilaan itsensä vahingoittamisen mahdollisuus**

Itsemurhan uhka tulee aina ottaa vakavasti. Hoitavalle työryhmälle on ilmoitettava, jos potilas tulee itsetuhoiseksi. Mikäli hoitavaa työryhmää ei tavoiteta, perheen on arvioitava, onko kyseessä välitön itsetuhovaara. Vaaran arvioimiseksi on välttämätöntä arvioida seuraavia asioita: onko potilas valinnut tavan millä vahingoittaa itseään, mikä on aikeiden voimakkuus, onko hänellä suunnitelma aikeiden toteuttamiseksi ja onko hän jo toiminut jonkin suunnitelman mukaisesti? Suorien kysymysten kysyminen on yleensä paras tapa saada tarvittava tieto. Vaara on hyvin suuri, jos potilas on vakaasti päättänyt tehdä itsemurhan, on tehnyt yksityiskohtaisen suunnitelman tai on jo toteuttanut osia suunnitelmastaan. Tällaisessa tapauksessa henkilö tulisi välittömästi toimittaa ammatti-ihmisten arvioitavaksi ja suunnitelman toteuttaminen tulisi estää. Vaikka vaara ei olisikaan välitön, tilanne on tarkoin arvioitava ja ammattiapu tarpeen. On tärkeää, ettei pyri selviytymään tilanteesta yksin, koska tilanne saattaa muodostua hyvin jännittyneeksi ja vaativaksi.

### **Pyri välittömästi suojelemaan potilasta**

Kun perheenjäsenet saavat tietää itsetuhoaikeista, on tärkeää pitää vuorovaikutusta yllä. Potilas saattaa kokea helpotusta saatuaan ilmaista tunteitaan ja perheenjäsenet pysyvät tilanteen tasalla. Kaikki mahdollisesti vaaralliset esineet on syytä poistaa talosta (aseet, veitset, terävät saksot, lääkkeet, alkoholi ja auton avaimet), eikä potilasta saa jättää yksin. Vaikka perheen on annettava potilaalle tilaa, perheenjäsenten on samalla pysyttävä kyllin lähellä pitääkseen potilasta silmällä. Sekä potilas että omaiset voivat saada hyödyllisiä neuvoja soittamalla kriisipuhelimeen. Jotta kriisitilanteessa voisi reagoida nopeasti, on suositeltavaa pitää hätänumerot helposti saatavilla.

### **Tee suunnitelma itsetuhoyritysten ehkäisemiseksi tulevaisuudessa**

Itsemurhayritys on traumaattinen sekä potilaalle että omaisille. Tärkein tavoite on estää yritys. Avainsana itsemurhayrityksen ehkäisyssä on pitää vuorovaikutus avoimena. Jos potilas oppii kuvailemaan itsetuhoajatuksiaan toisille, perhe voi salailemisen sijaan tehdä tarpeelliset asiat auttaakseen potilasta, ennen kuin itsensä vahingoittamisen halu tulee ylitsepääsemättömäksi. Rohkaistakseen tämänkaltaista vuorovaikutusta perheen tulee olla vastaanottavainen ja kuunnella, kun potilas puhuu tunteistaan. Vaikka onkin vaikeata kuunnella läheisen aikeista vahingoittaa itseään, on tärkeää, ettei kiellä häntä puhumasta aiheesta. Mikäli perhe tietää itsetuhoaikeista tarpeeksi ajoissa, voidaan hakea ammatti-ihmisen apua mahdollisimman nopeasti. Tällöin voidaan tehokkaammin estää varsinainen itsemurhayritys.

Koska monet itsemurhaa yrittävät kärsivät masennuksesta, on tärkeää kiinnittää masennusoireisiin huomiota ja hakea niihin apua. Elämän kriisitilanteet voivat aiheuttaa masennusta tai itsetuhoajatuksia. Mikäli stressitekijät voidaan tunnistaa ja vähentää niitä, voidaan mahdollisesti välttää itsemurhayritys tulevaisuudessakin. Usein on parasta toimia siten, että perheenjäsenet yhdessä potilaan kanssa laativat ennaltaehkäisevän suunnitelman.

### **KUN ITSETUHOKÄYTTÄYTYMISTÄ TAI -AJATUKSIA ESIINTYY,**

#### **1. KOMMUNIKOI AVOIMESTI JA TUKEA ANTAVAAN SÄVYYN**

#### **2. HAE APUA VÄLITTÖMÄSTI**

#### **3. SUOJAA HENKILÖÄ ITSENSÄ VAHINGOITTAMISELTA**

#### **4. SUUNNITTELE MITEN ESTÄÄ ITSEMURHAYRITYKSET TULEVAISUUDESSA.**

## Lääkityksen laiminlyöminen

Lääkityksestä huolehtiminen on erittäin tärkeää uudelleensairastumista ehkäistäessä. Kun läheinen lakkaa käyttämästä lääkkeitään ohjeiden mukaisesti, perheenjäsenen on tärkeää kiinnittää siihen huomiota ja ilmaista huolensa asiasta. On tärkeää kerrata potilaan kanssa lääkityksen tarkoitus. Jos lääkitys aiheuttaa sivuvaikutuksia potilaalle, tarjoudu lähtemään hänen kanssaan keskustelemaan asiasta hoitavan lääkärin kanssa. Jos potilas usein unohtaa suun kautta otettavat lääkkeensä, voidaan harkita pistoksena annettavaa lääkitystä. Ole selkeä, päättäväinen ja sinnikäs ilmaistessasi odotuksesi siitä, että potilas ottaa lääkityksensä säännöllisesti. Jos potilas laiminlyö lääkityksensä, ota yhteyttä hoitoryhmään ja kerro tilanteesta. Mitä kauemmin hän on ilman lääkitystä, sitä todennäköisempää on, että oireet palaavat ja tarvitaan sairaalahoitoa. (Tässä monisteessa on aiemmin kerrottu vapaaehtoisesta ja tahdonvastaisesta hoidosta sekä itsetuhoiseen tai väkivaltaiseen käytökseen reagoimisesta.)

### Alkoholin ja huumeiden käyttö

Alkoholin tai huumeiden käytön suhteen on hyvä toimia edellä mainittujen ohjeiden mukaisesti. Alkoholin tai huumeiden käyttö aiheuttaa usein oireiden pahenemista. Perheenjäsenen on selkeästi kerrottava päihteiden käytön vaaroista. Perheen sääntöjä on tällöin tähdennettävä tältä osin.

On tärkeää, ettei jätetä huomioimatta päihteiden käyttöä, koska se ei poistu itsestään ilman asiaan puuttumista. Huolestuneisuudesta ilmaiseminen selkeästi sekä kertominen päihteiden käytön kielteisistä seuraamuksista ovat parhaat tavat vaikuttaa. Kielteisenä seuraamuksena voi olla se, että potilaalla ei ole oikeutta asua kotona, mikäli hän käyttää päihteitä. Mikäli päihteiden käyttö jatkuu ja sairauden oireet palaavat, potilas tarvitsee psykiatrista arviointia. Mikäli väkivaltaista tai itsetuhoista käytöstä ilmenee, tarkista toimintaohjeet tämän monisteen edellisistä luvuista.

Tartu päihteiden käyttöön suoraan: on mahdollista hakea apua yksinomaan tähän ongelmaan.

## Tiivistelmä

Erilaiset kriisit ovat mahdollisia perheessä, joihin kuuluu psyykkisesti sairas jäsen. Tilanne pysyy kuitenkin hallinnassa ja kiisitilanteiden syntyminen voidaan ehkäistä, mikäli perhe oppii tunnistamaan kriisin varoitusmerkit mahdollisimman aikaisessa vaiheessa, hakee nopeasti apua ja voi keskustella kriisien ennaltaehkäisystä. Tässä monisteessa ehdotetut suuntaviivat auttavat sekä potilasta että omaisia toimimaan aktiivisesti kriisien voimakkuuden ja esiintymistiheyden vähentämiseksi.

**PERHEEN NOPEA PUUTTUMINEN KRIISIIN VOI MINIMOIDA KIELTEISET  
VAIKUTUKSET JA EHKÄISTÄ KRIISEJÄ TULEVAISUUDESSA.**

## Tiivistelmä

1. Yleisiä kriisejä ovat väkivaltainen tai tuhoava käyttäytyminen, itsetuhoinen käyttäytyminen, huomattava oireiden paheneminen, lääkityksen lopettaminen sekä huumeiden ja alkoholin käyttö.
2. Ehdotuksia kriisien välttämiseksi: vaali selkeää vuorovaikutusta perheenjäsenten välillä, laadi selkeät säännöt perheelle, huomioi mahdollisesti stressiä aiheuttavat asiat, toimi nopeasti, kun havaitset ennakoivia varomerkkejä, aseta selkeät odotukset säännöllisestä lääkkeiden käytöstä, aseta tiukat säännöt päihteiden käytölle.
3. Mahdollisten kriisitilanteiden arvioinnissa kiinnitä huomio siihen, onko tilanteessa fyysisen vahingoittumisen vaara ja/vai liittyykö sen hetkinen käyttäytyminen uudelleensairastumiseen.
4. Ehdotuksia kriisien hallintaan: toimi nopeasti, arvioi tilanteen kiireellisyys, pysy rauhallisena, keskustele jonkun kanssa tilanteesta, tee suunnitelma kriisistä selviytymiseksi.
5. Potilaan toimittaminen tahdosta riippumattomaan hoitoon on mahdollista, kun hänen epäillään olevan mielisairas ja hän on vaarallinen joko itselleen tai muille ja kieltäytyy vapaaehtoisesta hoidosta.
6. Kun vaara uhkaa, soita välittömästi poliisille.
7. Mikäli ilmenee väkivaltaista tai tuhoavaa käytöstä, suoja itsesi ja muut, hae apua välittömästi sekä laadi suunnitelma, miten ennaltaehkäistä tulevaisuuden kriisit.
8. Kun väkivaltaista tai tuhoavaa käytöstä ilmenee, suojele itseäsi ja muita, hae apua heti, laadi suunnitelma tulevaisuuden vaaratilanteisiin.
9. Perheen nopea puuttuminen kriisiin voi minimoida kielteiset vaikutukset ja ehkäistä kriisejä tulevaisuudessa.

## KRIISIEN HALLINTA

### Monivalintakysymyksiä

Ympyröi yksi vaihtoehto kustakin kysymyksestä.

1. Yksi seuraavista toimintatavoista on tehoton keino välttää kriisitilanne:

- a. Huomataan ajoissa varhaiset varomerkit.
- b. Sovitaan perheen säännöistä.
- c. Ei huolestuta alkoholin tai huumeiden käytöstä.
- d. Rohkaistaan käyttämään lääkkeitä säännöllisesti.

2. Kriisitilanne on kyseessä esimerkiksi, jos skitsofreniapotilas

- a. riitelee toisen perheenjäsenen kanssa.
- b. unohtaa mennä vastaanotolle lääkityksen tarkistamista varten.
- c. kertoo, että hän ajattelee vahingoittavansa itseään tai muita ihmisiä.
- d. juo silloin tällöin pullon olutta.

3. Tahdonvastaiseen hoitoon toimittaminen

- a. tapahtuu parhaiten sellaisen henkilön toimesta, joka on itse nähnyt potilaan käyttäytymisen.
- b. hoidetaan mielenterveystoimistosta tai terveyskeskuksesta.
- c. edellyttää että potilas on vaarallinen itselleen tai muille.
- d. kaikki edellä mainitut.

4. Väkivaltatilanteessa on parasta ensimmäiseksi

- a. yrittää rauhoittaa potilasta puhumalla.
- b. pitää perhekokous.
- c. ilmoittaa selkeästi, että väkivalta ei ole sallittua.
- d. suojella itseä ja muita mahdollisilta vahingoilta.

5. Kun ihminen kertoo itsetuhoajatuksistaan

- a. niistä puhuminen pahentaa tilannetta.
- b. hänet voi helposti saada luopumaan niistä puhumalla.
- c. niitä ei tarvitse ottaa vakavasti.
- d. kysytään häneltä suoraan, miten pahalta hänestä tuntuu ja onko hänellä suunnitelmia vahingoittaa itseään.

## 6. Lääkityksen laiminlyöminen

- a. on asia, johon perheen on puututtava välittömästi.
- b. on vain potilaan ja lääkärin välinen asia.
- c. ei ole yhteydessä uudelleensairastumiseen.
- d. ei koskaan ole vakava kriisitilanne.

## 7. Potilaan alkoholin ja huumeiden käyttö

- a. on vain potilasta ja häntä hoitavien henkilöiden välinen asia.
- b. voi helpottaa joitakin skitsofrenian oireita.
- c. ei tavallisesti ole merkittävä hoidollinen ongelma.
- d. vaatii usein erityistoimenpiteitä.

## 8. Kun väkivaltaista käytöstä tai itsemurhayrityksen aiheuttama kriisitilanne on ohi, on paras

- a. yrittää unohtaa koko tapahtuma.
- b. toivoo, että sellaista ei tapahdu uudelleen.
- c. keskustella asiasta ja tehdä suunnitelma samanlaisen kriisin ennaltaehkäisemiseksi tulevaisuudessa.
- d. on todeta, että kukaan ei ole täydellinen.

Georgios Maroulis,  
"Thalassographia", 1997



## Lundbeck – erikoisosaamista psykiatriaan

Lääketehdas Lundbeckin toiminta-ajatuksena on keskushermoston sairauksien tutkiminen ja farmakologisten innovaatioiden kehittäminen.

Tehokkaat ja hyvin siedetyt lääkkeet lisäävät sairauden hallintaa ja

potilaiden hoitomyöntyvyyttä.

Lääketehdas Lundbeck on lähes neljänkymmenen vuoden ajan ollut psykofarmakologisen tutkimuksen kärjessä ja tarjonnut uusia mahdollisuuksia psykiatristen sairauksien hoitoon.

