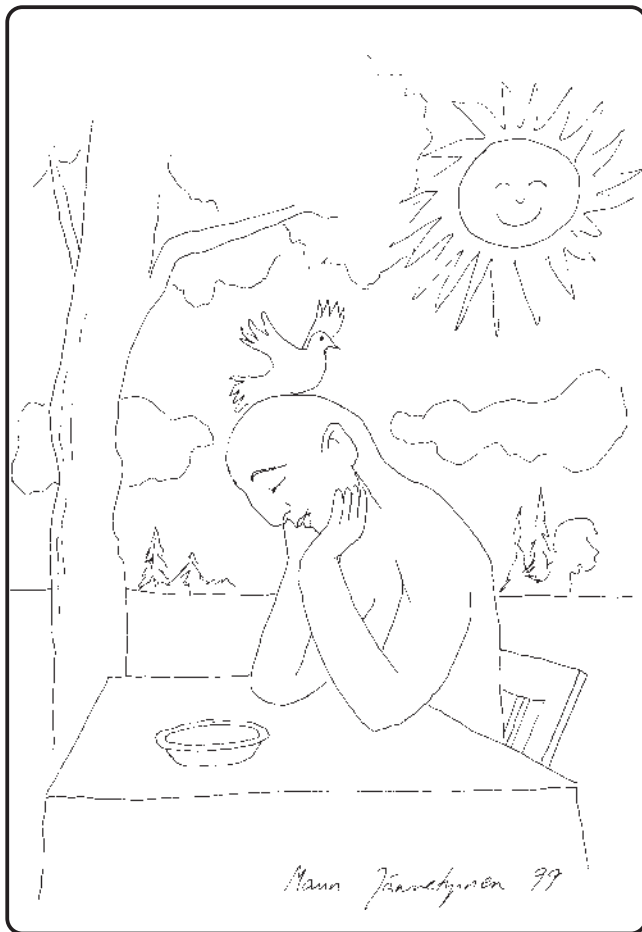




MASENNUS: ARVIOINTI JA SELVIITYSMISKEINOT

2. Mielen terveys ja elämänhallinta -opassarja



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

Masennuksen merkitys

Jokainen on kokenut masennusta tai alakuloa joskus elämänsä aikana. Usein arkipäivän stressi, kuten ristiriidat toisten ihmisten kanssa tai vaikeudet omien päämäärien saavuttamisessa aiheuttavat ahdistusta, turhautumista tai masennusta. Kielteiset tunteet voivat olla hyvinkin voimakkaita ja pitkäaikaisia, jos kohdattavana on suuri elämänmuutos, kuten avioero, vakava sairaus, läheisen kuolema tai työpaikan menetys. Masennus on yleisin syy, jonka vuoksi haetaan eniten psykologista tai psykiatrista apua. Tutkimukset osoittavat kuitenkin monien masennuksesta kärsivien jäävän ilman hoitoa, jolloin he ovat voimattomia parantamaan oman elämänsä laatua.

Skitsofreniaan sairastuneet ovat alttiita masennukselle. Suurin osa skitsofreniaan sairastuneista kertoo kokeneensa alakuloa tai toivottomuuden tunteita jossakin elämänsä vaiheessa. Monet sairastuneet kuulevat ääniä (kuuloharhoja), jotka arvostelevat heitä, kutsuvat halventavilla nimillä ja kehottavat potilasta vahingoittamaan itseään. Tällaisten äänien kuuleminen edistää masennusta. Puolet skitsofreniaan sairastuneista yrittää itsemurhaa jossain vaiheessa elämäänsä, ja yksi kymmenestä näistä yrityksistä onnistuu (10 %).

Vaikka masennus koskettaa erityisesti skitsofreniaa sairastavia, se koskettaa myös heidän omaisiansa. Psykkisesti tai fyysisesti sairastuneen kanssa yhdessä asuminen voi olla kuormittavaa perheenjäsenille, jotka usein ottavat vastuun hoitojen järjestämisestä ja seuraavat sairastuneen vointia. Skitsofrenian jaksoittainen luonne voi johtaa perheenjäsenten masentumiseen, koska he kokevat avuttomuutta kohdatessaan niin monia ongelmia ilman selviä ratkaisumalleja. Perheenjäsenet altistuvat masennukselle vielä enemmän, jos he vähentävät harrastuksiaan tai ystäviensä kanssa viettämäänsä aikaa, koska huolehtivat sairaasta omaisestaan.

Vaikka masennus onkin yleistä, perheillä on kuitenkin kykyä hallita tämä ongelma tehokkaasti. Masennuksen hoitoon on olemassa monenlaisia keinoja, ja tutkimustulokset osoittavat näiden keinojen voivat olla hyvinkin tehokkaita. Tässä monisteessa esitetään yhteenvedo masennuksen oireista ja erilaisia toimintatapoja, joiden avulla perheenjäsenet voivat löytää enemmän elämäniloa.

DEPRESSIO ON YLEINEN ONGELMA SKITSOFRENIAN SAIRASTUNEILLA JA HEIDÄN PERHEILLÄN. MASENNUKSESTA SELVIYTYMISEEN ON OLEMASSA TEHOKKAITA MENETELMIÄ.

Masennuksen oireet

Masennuksen oireita on lukuisia, ja siihen liittyy häiriöitä mielialassa ja ajattelussa, ongelmia käyttäytymisessä sekä ruumiillisia oireita. On mahdollista olla masentunut sitä oikeastaan huomaamatta, koska kaikki oireet eivät sisällä kielteisiä tunteita. Tästä syystä on tärkeää tuntee erilaiset masennusoireet.

Mielialaan liittyvät oireet

Erilaiset kielteiset tunteet kuuluvat masennukseen. Huomiotaherättävin tunne on suru tai mielipaha, luopumisen tai loukatuksi tuleminen tunne, joka voi olla pysyvä. Suruun liittyy usein ahdistuneisuus tai voimakas huolestuneisuus. Ahdistuksen ja surun lisäksi koetaan usein joko itseen tai toisiin kohdistuvaa vihaa. Masentuneet ihmiset ovat usein hyvin ärtyisiä. Joskus masentunut on huolestunut käytöksestään menneisyydessä ja kokee syyllisyyttä. Syvässä masennuksessa ihminen saattaa kokea voimakasta pelkoa tai tuskallista kyvyttömyyttä sietää omia tunteitaan. Tätä kokemusta on vaikea kuvailla, mutta se eroaa laadultaan alakulosta tai ahdistuneisuudesta.

MASENNUKSEEN LIITTYVÄT TUNTEET:

- SURU
- AHDISTUS
- VIHA
- ÄRTYISYYS
- SYYLLISYYS
- PELKO

Ajattelun ongelmat

Masennukseen liittyy usein ongelmia sekä ajatteluprosessissa että ajattelun sisällössä.

Ajatteluprosessilla tarkoitetaan ajattelun nopeutta, tehokkuutta ja joustavuutta. Näihin kaikkiin masennus voi vaikuttaa. Masentunut saattaa kokea ajattelunsa olevan tehotonta tai hidastunutta. Huomiokyvyn ja keskittymiskyvyn heikentyminen ovat yleisiä kuten myös lisääntynyt hajamielisyys. Masentunut miettii tai hautoo jatkuvasti tiettyjä asioita ja hänen on vaikea kohdistaa ajatustaan. Jäykkä ajattelu, kuten tilanteen uskominen toivottomaksi, liittyy usein masennukseen ja rajoittaa kykyä löytää luovia ratkaisuja jokapäiväisiin ongelmiin.

TYYPILLISET HÄIRIÖT AJATTELUPROSESSISSA:

- TEHOTON TAI HIDASTUNUT AJATTELU
- HUONO HUOMIO- JA KESKITTYMISKYKY
- HAJAMIELISYYS
- JATKUVA ASIOIDEN MIETTIMINEN JA HAUTOMINEN
- JÄYKKÄ AJATTELU

Ajattelun sisällöllä tarkoitetaan niitä asioita, joita henkilö ajattelee. Monenlaiset poikkeavat ajattelun sisällöt ovat yleisiä masennuksessa. Ajattelu saattaa kohdistua erityisesti itse-syytöksiin, omaan itseen kohdistuneeseen vähättelyyn (esimerkiksi olen epäonnistuja), menneisyydessä tapahtuneisiin epäonnistumisiin tai muuhun kielteiseen ajatteluun. Masentuneet ihmiset ovat taipuvaisia tavoittelemaan täydellisyyttä ja olemaan liian kriittisiä itseään kohtaan. Tämä johtaa siihen, että he lannistuvat helposti ja antavat periksi. Vakavassa masennuksessa toistuvat ajatukset kuolemasta, itsensä vahingoittamisesta tai itsemurhasta ovat mahdollisia.

TYYPILLISET HÄIRIÖT AJATTELUN SISÄLLÖISSÄ:

- ITSESYYTÖKSET JA VÄHÄTTELY
- MENNEISYYDEN EPÄONNISTUMISTEN AJATTELEMINEN
- TÄYDELLISYYDEN TAVOITTELU JA LIALLINEN ITSEKRIITTISYYS
- TOISTUVAT AJATUKSET KUOLEMASTA, ITSENSÄ VAHINGOITTAMISESTA JA ITSEMURHASTA

Muutokset käyttäytymisessä

Levottomuus (esimerkiksi edestakaisin käveleminen) tai toiminnan (tai puheen) hidastuminen ovat yleisiä masennukseen liittyviä käyttäytymismuutoksia. Usein masentunut ihminen myös vetäytyy sosiaalisista kontakteista ja menettää mielenkiintonsa aiemmin iloa tuottaneisiin harrastuksiin. Energian puute on tavallista. Masentunut näyttää toisista usein surulliselta tai onnettomalta ilmeiltään ja äänensävyltään.

MUUTOKSIA KÄYTTÄYTYMISESSÄ:

- LEVOTTOMUUS TAI HIDASTUNUT TOIMINTA
- SOSIAALINEN SYRJÄÄNVETÄYTYMINEN
- MIELENKIINNON MENETTÄMINEN
- ENERGIAN PUUTE
- SURULLISET ILMEET JA ELEET

Fyysiset oireet

Fyysiset oireet ovat tavallisia erityisesti vakavassa masennuksessa. Ruokahaluttomuus tai liiallinen ruokahalu ovat merkkejä masennuksesta, samoin kuin univaikeudet (esimerkiksi aikaiset aamuheräämiset) tai lisääntynyt unentarve. Seksuaalinen haluttomuus on myös masennuksen fyysinen oire.

FYYSISIÄ MASENNUSOIREITA:

- RUOKAHALUTTOMUUS TAI LISÄÄNTYNYT RUOKAHALU
- UNIVAIKEUDET TAI LISÄÄNTYNYT UNENTARVE
- SEKSUAALINEN HALUTTOMUUS

Oletko sinä masentunut?

Lyhyellä testillä voidaan arvioida, oletko masentunut. Monisteen lopussa on lyhyt kysely tyyppillisistä masennusoireista. Kyselyn avulla voit arvioida omaa tilannettasi.

**MASENNUKSEN ARVIOIMISEKSI ON OLEMASSA LYHYITÄ
KYSELYMENETELMIÄ, JOIDEN AVULLA VOI ITSE ARVIOIDA OMAA
TILANNETTAAN.**

Mikä aiheuttaa masennusta?

Teorioita masennuksen aiheuttajista on useita, mutta mikään niistä ei ole yksistään riittävä. Yksi teoria olettaa masennuksen olevan seurausta irrationaalisista uskomuksista (esimerkiksi kaikkien täytyy rakastaa ja pitää minusta) ja virheellisistä ja aliarvioivista ajatuksista (esimerkiksi olen arvoton koska en onnistunut tässä tehtävässä). Toiset teoriat olettavat masennuksen aiheutuvan siitä, ettemme kykene luomaan merkityksellisiä vuorovaikutussuhteita toisiin tai emme osaa ratkaista ihmissuhteiden ristiriitoja. Joidenkin teorioiden mukaan eniten ongelmia masennuksesta aiheutuu silloin, kun lakkaamme tekemästä asioita, joista olemme nauttineet. Esimerkiksi äskettäin skitsofreniaan sairastuneen pojan äiti alkoi tavata omia ystäviään aina vain vähemmän, ja tämän seurauksena lopulta masentui. Enemmän kuin yksi näistä oletuksista saattaa olla oikea, ja masennuksen syyt voivat vaihdella yksilöstä toiseen.

On mahdollista, että vakavalla masennuksella on biologinen perusta. Esimerkiksi aivojen hermoluojen välittäjäaineiden (serotoniinin ja noradrenaliinin) alhaisten määrien oletetaan aiheuttavan tietyn tyyppistä masennusta.

**MASENNUKSEEN EI OLE VAIN YHTÄ SYYTÄ.
ERI TEKIJÄT AIHEUTTAVAT ERI IHMISILLE MASENNUSTA.**

Masennuksen arvioiminen skitsofreniaan sairastuneilla

Skitsofreniapotilaan masennuksen arviointia vaikeuttavat kaksi tekijää, jotka muistuttavat masennusta: negatiiviset oireet ja lääkityksen sivuvaikutukset.

Negatiiviset oireet

Negatiivisilla oireilla tarkoitetaan oireita, jotka kuvaavat tunteiden, ajatusten tai toiminnan vähyttä tai köyhtymistä. Esimerkkejä **skitsofrenian negatiivisista oireista ovat tunteiden sammuminen, sosiaalinen vetäytyminen ja mielihyvän menettäminen**. Sen sijaan masennukseen kuuluvat epämiellyttävät tunteet kuten suru, ahdistus ja viha. Masennus ja negatiiviset oireet sekoitetaan toisiinsa helposti, koska ne ovat osittain yhteneviä. Esimerkiksi monet masentuneet

ihmiset kokevat menettäneensä kyvyn kokea mielihyvää ja olevansa taipuvaisia välttelemään muita ihmisiä. Nämä oireet liittyvät masennuksen lisäksi myös skitsofreniaan. Joillakin potilailla saattaa olla samanaikaisesti sekä negatiivisia oireita että masennusta, kun taas joillakin on enemmän jompaa kumpaa oiretta. Paras tapa erottaa negatiiviset oireet masennuksesta, on kysyä sairastuneelta, miltä hänestä tuntuu. Surun, syyllisyyden, toivottomuuden, avuttomuuden tunteet sekä itsesyytökset ja alhainen itsetunto kertovat masennuksesta.

Jotkut psyykenlääkkeiden sivuvaikutukset voivat muistuttaa masennusta. Nämä sivuvaikutukset on tunnistettava, jotta menestyksellinen hoito löydetään.

Akatisia on sivuvaikutus, jonka potilas kokee sisäisenä rauhattomuutena ja johon usein liittyy edestakaisin kävelemistä tai jalalta toiselle keinumista. Akatisia muistuttaa kiihtynyttä masennusta ja useimmat potilaat kokevat tämän sivuvaikutuksen hyvin rasittavana. Perusero akatisian ja masennuksen välillä on se, että akatisiassa tuskaisuus johtuu sisäisestä rauhattomuudesta, kun taas masennuksessa tuskaisuus johtuu surun, ahdistuksen ja pelon tunteista. Akatisia voidaan poistaa muuttamalla lääke toiseksi tai muuttamalla annostusta tai antamalla sivuvaikutuksiin lääkitys.

Akinesia on neuroleptilääkityksen sivuvaikutus, jossa spontaanit liikkeet kuten kasvojen ilmeet tai eleet vähenevät ja samalla esiintyy aloitekyvyttömyyttä. Akinesiaa voidaan helpottaa muuttamalla neuroleptilääkitystä toiseksi tai tarkistamalla annostus tai antamalla sivuvaikutuksiin lääkitys. Jos akatisiaa tai akinesiaa epäillään, on syytä ottaa yhteyttä lääkäriin.

NEGATIIVISET OIREET JA LÄÄKITYKSEN SIVUVAIKUTUKSET SAATTAVAT MUISTUTTAA MASENNUSOIREITA SKITSOFRENIA POTILAALLA. HENKILÖN OMAKOHTAINEN KOKEMUS SURULLISUUDESTA, TOIVOTTOMUUDESTA JA AVUTTOMUUDESTA OVAT VARMIMPIA MERKKEJÄ MASENNUKSESTA.

Fyysinen sairaus ja masennus

Masennusoireita saattaa esiintyä myös ruumiillisten sairauksien yhteydessä (esimerkiksi anemian, kilpirauhasen vajaatoiminnan, diabeteksen) sekä sydän- ja verenpainetaudin lääkityksen yhteydessä. Lääkärin vastaanotolla voidaan selvittää, johtuvatko masennusoireet fyysisestä sairaudesta.

LÄÄKÄRINTARKASTUKSESSA VOIDAAN SELVITTÄÄ, LIITTYVÄTKÖ MASENNUSOIREET FYYSISEEN SAIRAUTEEN.

Selviytymiskeinoja masennukseen

On olemassa monenlaisia keinoja, joiden avulla masennuksesta voidaan selvitä. Tutkimustulosten mukaan mikään yksittäinen selviytymiskeino ei silti auta kaikkia voittamaan masennusta. Tärkeintä olisi, että masennuksesta kärsivä löytäisi ne keinot, jotka tehokkaimmin auttavat juuri häntä. Erilaisia selviytymiskeinoja esitellään tarkemmin seuraavassa.

Selviytymiskeinoja tiettyihin oireisiin

Tiettyihin masennusoireisiin voidaan vaikuttaa käyttämällä näiden oireiden vähentämiseen tähtäviä selviytymiskeinoja.

1. Kiinnostuksen puute, hidastunut toiminta ja energian puute

Aseta päivittäiselle toiminnalle tavoitteet. Rakenna vähitellen koko päiväohjelma, joka koostuu rakentavasta toiminnasta. Keskity kiinnostavilta tuntuviin toimintoihin, joita on helppo ylläpitää ottaen huomioon toimintakyky ja panosta niihin. Vältä nykyisen tilanteen vertailemista aiempaan kyvykkyyteen ja innostukseen.

2. Ruokahaluttomuus

Syö pieniä annoksia ruokaa, josta erityisesti pidät. Käytä ruokailemiseen aikaa, vältä ruokailemista toisten kanssa ja vältä tilanteita, joissa on painetta lopettaa ruokailu nopeasti. Juo paljon nestettä, kuten hedelmämehua ja pirtelöä.

3. Nukkumisvaikeudet

Mene sänkyyn normaaliin aikaan. Vältä päiväunia. Vähennä runsasta kahvin ja teen nauttimista (ei enempää kuin 2-3 kuppia päivässä). Älä makaille hereillä ollessasi enempää kuin 30 minuuttia, vaan nouse ylös ja tee jotain mieluista. Kokeile rentoutusharjoituksia: keskity lihasryhmien jännittämiseen ja rentouta ne hitaasti jännityksen jälkeen. Aloita jaloista jatkaen sääriin, reisiin, pakaroihin, selkään, vatsaan, käsivarsiin, hartioihin, niskaan, leukaan ja kasvoihin.

4. Onnettomat tunteet, epämiellyttävät ajatukset

Kielteiset ajatukset ja tunteet keskittävät huomiosi asioihin, joihin olet tyytymätön itsessäsi tai elämäntilanteessasi. Ongelmat kasvavat suhteettomiin mittasuhteisiin, jolloin ne tuntuvat ylipääsemättömiltä. Vältä näiden kielteisten tunteiden ja ajatusten jatkuvaa pohtimista.

5. Huolestuneisuus ja tehoton ajattelu

Pyri saamaan huolestuneisuutesi rakentavaan käyttöön. Sen sijaan että loputtomasti listaat ongelmiasi, valitse yksi tai kaksi asiaa jotka tuntuvat todella tärkeiltä ja tee suunnitelma siitä, miten ratkaiset ne.

**ERITYISET SELVIYTYMISKEINOT AUTTAVAT VÄHENTÄMÄÄN
MASENNUSOIREITA.**

Järjestä aikatauluusi mukavaa tekemistä

Masentuneissa ihmiset usein lakkaavat tekemästä asioita, joista ovat aiemmin nauttineet. Vaikea elämäntilanne tai stressaava asia sekoittaa usein päivittäiset rutiinit, mukaan lukien vapaa-ajan harrastukset, ja usein näitä harrastuksia ei aloiteta uudelleen. Tilannetta voi helpottaa, jos suunnittelee etukäteen mukavaa tekemistä ja varaa siihen tarvittavan ajan. Esimerkkejä mukavan tekemisen järjestämisestä ovat suunnitelma tunnin kävelylenkistä puistossa torstai-iltapäivänä tai perheenjäsenen kanssa sovittu meno elokuviin perjantai-iltana. Jos masennusta on jatkunut kauan tai masentunut ei ole varma mistä hän nauttisi, hänen voi olla tarpeen kokeilla erilaisia harrastuksia. Mieluisten harrastusten löytämistä helpottaa se, että miettii, mitä oli tapana tehdä ennen masentumista tai kysyä perheenjäseniltä ehdotuksia. On suositeltavaa sijoittaa ainakin yksi mukava tapahtuma viikkoa kohti ja asteittain lisätä toimintojen määrää.

MIELUISAN TOIMINNAN JÄRJESTÄMINEN VÄHENTÄÄ MASENNUSTA.

Toimintatason nostaminen

Masentuneena ihminen tulee usein passiiviseksi ja poissaolevaksi. Poissaolon tunteet liittyvät masennukseen ja saattavat pahentaa sitä. Toimintatason nostaminen saattaa parantaa mielialaa. On olemassa vahvoja todisteita siitä, että liikunta, kuten hölkkä, aerobic tai reipas kävely voivat huomattavasti kohentaa mielialaa. Jopa vähemmän vaativat liikuntamuodot, kuten portaiden käveleminen hissien käytön sijasta, saattavat vähentää masennusta. Toiminnan lisääminen vähitellen, joko lisäämällä liikuntaa tai muuttamalla jokapäiväistä käyttäytymistä, saattaa helpottaa masennuksen oireita.

TOIMINNAN LISÄÄMINEN ESIMERKIKSI SÄÄNNÖLLISEN LIIKUNNAN AVULLA SAATTA VÄHENTÄÄ MASENNUSTA.

Kognitiivisia selviytymiskeinoja

Monet masentuneiden kanssa työskentelevät terapeutit ovat huomanneet, että masentuneilla on usein epärealistisia uskomuksia ja vääristyneitä ajattelutapoja, jotka ovat itseään ruokkivia ja pitävät ihmisen pysyvästi onnettomana. Tohtori Martin Seligman uskoo masennuksen taustalla olevan opittua avuttomuutta. Tällöin ihminen lakkaa yrittämästä ongelmien ratkaisua, koska hän uskoo olevansa kykenemätön parantamaan tilannettaan. Tohtori Albert Ellisin mielestä epärealistiset uskomukset omista tarpeista ja suhteista toisiin ihmisiin johtavat masennukseen. Tohtori Aaron Beck on havainnut masennuksen kasvavan silloin, kun ihmiset tekevät vääristyneitä johtopäätöksiä ympärillään tapahtuvista asioista. Tämä johtaa tarpeettomaan mielialan laskuun. Pääasiallinen keino lopettaa kehämäiset ajatukset on ensiksi oppia tunnistamaan ne ja sitten asettaa ne kyseenalaiseksi rationaalisella ajattelulla. Tavallisimmat masennusta aiheuttavat uskomukset ja vääristyneet ajattelutavat on kuvattu seuraavassa.

Järjettömien uskomusten tunnistaminen ja kyseenalaistaminen

Ihmiset, joilla on vahvat uskomukset ja ajatukset siitä, millainen maailman pitäisi olla, ovat alttiita masennukselle ja vihalle, kun maailma ei vastaakaan odotuksia. Uskomukset ”pitäisi” ja ”täytyisi” ovat usein itseään ruokkivia, koska ne soveltuvat huonosti todelliseen elämään, joka ei aina ole oikeudenmukainen tai reilu.

Omien epärealististen uskomustensa tunnistaminen ja kyseenalaiseksi asettaminen voi parantaa mielialaa tarjoamalla realistisemmän näkökulman maailmaan ja omaan tilanteeseen. Seuraavassa taulukossa on esimerkkejä sekä kehämäisistä, irrationaalisista uskomuksista että joustavista, rationaalisista ajatuksista.

Kehämäinen ja järjetön uskomus

Kaikkien täytyy pitää minusta.

Omaiseni ei pitäisi aiheuttaa minulle huolia.

Minun on menestyttävä uudessa työssäni.

On epäreilua, että minun on kärsittävä tällä tavalla, vaikka en ansaitse sitä.

Joustava ja järkevä ajatus

Olisi mukavaa jos kaikki pitäisivät minusta, mutta tiedän ettei se ole mahdollista.

Olisi mukavampaa, jos omaiseni ei aiheuttaisi minulle huolia. Mitä voin tehdä tilanteen muuttamiseksi?

Haluaisin menestyä tässä työssäni ja yritän parhaani, mutta olen silti ihan hyvä ihminen vaikka epäonnistuisin. Voin yrittää aina myöhemmin uudelleen.

En pidä kärsimyksestä elämässäni ja ja ymmärrän ettei kukaan halua kärsiä. Mutta onko jotain, mitä voin tehdä parantaakseni tilannetta?

**IRRATIONAALISTEN USKOMUSTEN, KUTEN ”PITÄISI” JA ”TÄYTYISI”
TUNNISTAMINEN JA KYSEENALAISTAMINEN VOIVAT KOHENTAA
MIELIALAA.**

Vääristyneiden havaintojen muuttaminen

Masentuneilla ihmisillä on kielteisiä ajatuksia, jotka voivat olla seurausta vääristyneistä tai virheellisistä ajattelutavoista. Tarpeettoman kielteiset tai pessimistiset johtopäätökset asioista altistavat masennukselle. Tohtori David Burns luettelee kirjassaan ”Feeling good” tavallisimpia ajattelun vääristymiä.

1. ”Kaikki tai ei mitään” -ajattelu

Asiat nähdään mustavalkoisena. ”Jos en pysty tekemään tätä virheetömästi, voin saman tien lopettaa koko homman.”

2. Yleistäminen

Kielteinen asia nähdään loputtoman tappion osoituksena. ”Olen epäonnistuja, koska jouduin taas sairaalaan.”

3. Valikoiva havainnointi

Kiinnitetään huomiota ainoastaan kielteisiin asioihin eikä huomata myönteisiä asioita. ”En usko Saaran parantuneen, hän ei vielääkään kykene työhön”, (vaikka Saara on kyennyt olemaan 6 kk ilman sairaalahoitoa ja huolehtii itsestään entistä paremmin).

4. Tapahtumien tulkinta liian henkilökohtaisiksi

Tilanne tulkitaan henkilökohtaiseksi vaikkei se sitä ole. ”Olen mieluummin matkustamatta bussilla, koska kuljettaja ei pidä minusta ja rypistää aina kulmiaan minulle.” (Silloinkin kun kuljettaja rypistää kulmiaan kaikille.)

5. Liian nopeitten johtopäätösten tekeminen

Johtopäätöksien tekeminen peustuu riittämättömään tietoon. On olemassa kahdenlaisia ennakkopäätelmiä:

6. Ajatusten lukeminen

Ihminen uskoo tietävänsä mitä toinen ajattelee. ”Tiedän, että sinä ajattelet minun olevan laiska, kun en nouse vuoteesta ylös ajoissa.”

7. Tulevaisuuden ennustaminen

Ihminen uskoo tietävänsä mitä tulevaisuudessa tapahtuu, silloinkin kun ei tiedä. ”Jos soitan vanhalle ystävälleni, hän ei halua tavata minua, koska edellisestä tapaamisesta on kauan aikaa.”

Kun oppii tunnistamaan vääristyneitä ajatuksiaan ja korvaamaan ne vähemmän kielteisillä ajatuksilla, voi saavuttaa tasapainoisemman näkemyksen elämästä.

**VÄÄRISTYNEIDEN AJATUSTEN TUNNISTAMINEN JA MUUTTAMINEN
SAATTAÄ KOHENTAA MIELIALAA.**

Sosiaalisten taitojen parantaminen

Usein ollessaan masentuneita ihmiset kommunikoiivat alistuvasti, epävakuuttavasti ja tehottomasti. Seurauksena on, että masentunut ei tule kuulluksi ja toiset kokevat keskustelun vähemmän miellyttävänä. Sosiaalisten taitojen opetteleminen parantaa ihmissuhteiden laatua ja tekee niistä palkitsevampia. Keskity parantamaan seuraavia sosiaalisia taitoja:

1. Puhu selkeästi, tarpeeksi kovaa ja varmalla äänensävyllä.
2. Pidä hyvä asento, älä laahusta. Käänny keskustelukumppaniin päin ja katso häntä silmiin.
3. Näytä myönteisiä tunteita ja kiinnostusta sekä kasvonilmeillä ja äänensävyllä että myös sanallisesti. Tämä saattaa olla vaikeaa, mutta on tärkeää ilmaista myös myönteisiä tunteita eikä ainoastaan masennusta.

SOSIAALISTEN TAITOJEN HARJOITTELU PARANTAA VUOROVAIKUTUSTA TOISTEN KANSSA JA VÄHENTÄÄ MASENNUSTA.

Psykoterapia

Masentunut henkilö saattaa hyötyä keskustelusta psykoterapeutin (kuten psykologin, psykiatrin, sosiaalityöntekijän tai sairaanhoitajan) kanssa. Monet erilaiset terapiasuuntaukset pyrkivät vähentämään masennusoireita. Joissakin terapiasuuntauksissa keskitytään pääasiassa ratkaisemaan ihmissuhteissa esiintyviä ongelmia. Toisissa lähestymistavoissa keskitytään ajattelun vääristymien korjaamiseen tai huonojen sosiaalisten taitojen parantamiseen. Hyvä tapa löytää sopiva terapeutti on kysyä potilaan hoitotiimiltä, ketä he suosittelevat. Tietoa terapeuteista saa esimerkiksi soittamalla mielenterveystoimistoon.

PSYKOTERAPIA VOI AUTTAA MASENNUKSEEN.

Lääkehoito

Vakavassa masennuksessa lääkehoidosta saattaa olla hyötyä. Erilaisilla lääkkeillä voidaan vähentää masennusta huomattavastikin. Useimmiten lääkehoitoa täytyy kuitenkin jatkaa useita viikkoja, jotta se vaikuttaa mielialaa kohottavasti. Skitsofreniaa sairastaville, joilla on antipsykoottinen lääkitys, ei näistä lääkeaineista ole suurta apua, vaikka niitä saatetaan heille määrätä. Mikäli vakava masennus ei hellitä erilaisten selviytymismenetelmien kokeilemisesta huolimatta, tulisi pyytää psykiatrin arviota masennuslääkityksen tarpeesta.

Sähkösoikkihoito on lääketieteellinen hoitomuoto, jota joskus käytetään vakavan masennuksen hoitamiseen. Tavallisesti sähkösoikkihoitoa annetaan potilaille, joille ei ole ollut hyötyä erilaisista selviytymiskeinoista, psykoterapiasta tai lääkityksestä psykiatrisen sairaalahoidon aikana.

Sähköstokkihoidossa potilaan aivoihin annetaan pieniä sähköstokkeja ja hoito saattaa parantaa mielialaa 1-3 viikon kuluessa.

LÄÄKEHOITO SAATTAAP HELPOTTAA VAKAVAA MASENNUSTA.

Toivoa masennuksesta kärsiville

Tässä monisteessa kuvatut selviytymiskeinot voivat auttaa voittamaan masennuksen. Siitä huolimatta että masennus voi olla mitä raskain kokemus, on olemassa hyviä syitä olla toiveikas mielialan kohenemiseen. Siihen saattaa kulua aikaa, mutta monet ovat huomanneet edellä kuvatuista selviytymismenetelmistä olevan apua masennuksen voittamisessa. Tärkein avain onnistumiseen on periaate ”ÄLÄ ANNA PERIKSI!”

MASENNUKSESTA ON MAHDOLLISTA TOIPUA. ÄLÄ LUOVUTA!

Tiivistelmä

1. Masennus on yleistä skitsofreniaan sairastuneilla ja heidän omaisillaan.
2. Masennuksesta selviytymiseen on olemassa tehokkaita menetelmiä.
3. Masennukseen liittyvät tunteet ovat surullisuus, ärtyneisyys, ahdistus, syyllisyys, viha ja pelko.
4. Ajatteluprosessin häiriöitä ovat tehoton ja hidastunut ajattelu, huono huomiokyky ja keskitymiskyky, hajamielisyys, jatkuva asioiden pohtiminen ja jäykkä ajattelu.
5. Ajattelun sisällön häiriöitä ovat itsesyytökset ja itsensä väheksyminen, keskittyminen aiempiin epäonnistumisiin, itsekritiisyys ja täydellisuuden tavoittelu, toistuvat ajatukset kuolemasta, itsensä vahingoittamisesta tai itsemurhasta.
6. Käyttäytymisen muutokset ovat levottomuus tai hidastunut toiminta, sosiaalinen vetäytyminen, mielenkiinnon puute, energian puute ja surullinen mieliala.
7. Fyysisiä oireita ovat vähentynyt tai lisääntynyt ruokahalu, univaikeudet tai lisääntynyt unen tarve ja seksuaalisen halun puute.
8. Masennusta voi arvioida lyhyiden kyselymenetelmien avulla.
9. Masennukseen ei ole vain yhtä syytä, vaan eri tekijät aiheuttavat eri ihmisille masennusta.
10. Skitsofrenian negatiiviset oireet ja lääkityksen sivuvaikutukset saattavat muistuttaa masennusta. Henkilön oma kokemus surullisuudesta, toivottomuudesta tai avuttomuudesta ovat parhaita merkkejä eroteltaessa masennusta skitsofrenian negatiivisista oireista.
11. Lääkärintarkastuksessa voidaan selvittää, liittyvätkö masennusoireet fyysiseen sairauteen.
12. Tiettyjen selviytymiskeinojen käyttäminen saattaa vähentää masennuksen oireita.
13. Mieluisan toiminnan järjestäminen auttaa vähentämään masentunutta mielialaa.
14. Toiminnan lisääminen (esimerkiksi liikunta) saattaa kohentaa mielialaa.
15. Vääristyneiden uskomusten tunnistaminen ja muuttaminen parantaa mielialaa.
16. Vääristyneiden ajatusten tunnistaminen ja korjaaminen parantaa mielialaa.
17. Sosiaalisten taitojen harjoittelu parantaa ihmissuhteita ja auttaa vähentämään masennusta.
18. Psykoterapia voi helpottaa masennusoireita.
19. Vakavaan masennukseen on mahdollista saada lääkehoitoa.
20. Älä anna periksi.

Lista tavallisimmista masennusoireista

Käy läpi listassa luetellut oireet ja merkitse mitä niistä omaisellasi on ollut viimeksi kuluneen kuukauden aikana.

Mielialaan liittyvät oireet

Surullisuus

Syyllisyys

Pelko

Ärtisyys

Viha

Onko ilmennyt kuukauden aikana?

Kielteiset ajatukset

Toivottomuus

Avuttomuus

Arvottomuus

Ajatuksia kuolemasta

Itsemurha-ajatuksia

Muutokset käyttäytymisessä ja fyysisessä tilassa

Ruokahaluttomuus

Univaikeudet

Hidastunut toiminta

Levottomuus

MASENNUS: ARVIOINTI JA SELVIYTYMISKEINOT
Monivalintakysymyksiä

Ympyröi yksi vaihtoehto kustakin kysymyksestä.

1. Mikä seuraavista ei ole masennuksen oire?
 - a. Ruokahalun menettäminen.
 - b. Surullinen mieliala.
 - c. Nopeasti puhuminen ja asiasta toiseen hyppiminen.
 - d. Univaikeudet.

2. Mitä skitsofrenian oireita masennusoireet muistuttavat?
 - a. Positiivisia oireita.
 - b. Negatiivisia oireita.
 - c. Harhaluuloja.
 - d. Aistiharhoja.

3. Mikä seuraavista on esimerkki vääristyneestä ajattelusta?
 - a. Energian vähyys.
 - b. Mukavan tekemisen järjestäminen.
 - c. Ongelmalliset ihmissuhteet.
 - d. Liiallinen yleistäminen.

4. Masennuksen lääkehoito
 - a. on tehokasta vakavan masennuksen hoidossa.
 - b. on tehotonta useimmissa masennuksissa.
 - c. on tehokasta vain yhdistettynä psykoterapiaan.
 - d. voi vähentää neuroleptien sivuvaikutuksia.

5. Masennuksen aiheuttaa
 - a. stressi.
 - b. biologiset tekijät.
 - c. negatiiviset ajatukset ja uskomukset.
 - d. kaikki edellä mainitut tekijät.

KIRJALLISUUTTA

Arhovaara S. ja Rinne R. (1989) **Omaisien ääni**. Helsinki: Suomen mielenterveysseura ry.

Heiskanen T. (toim.) (1996) **Särkynyt sydän**. Jyväskylä: Gummerus.

Kiuru R. ja Kiuru S. (1995) **Kaarnalaiva**. Keuruu: Otava.

Kuipers L., Leff J. ja Lam D. (1998) **Koulutuksellinen perhetyö - käytännön opas**. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena Uudenmaan yhdistys ry.

Lindman-Strafford K. (1996) **Paraneeko poikani skitsofreniasta**. Viro: Sahlgrenin kustannusliike.

Malm U., Lund L. ja Rutz W. (1994) **Asiaa skitsofreniasta omaisille ja ammattilaisille**. Vantaa: Omaiset mielenterveystyön tukena Uudenmaan yhdistys ry.

Mueser K.T. ja Gingerich S. (1994) **Coping with Schizophrenia. A guide for families**. Oakland: New Harbinger publications.

Peltoniemi P. (toim.) (1996) **Katson rohkeasti takaisin**. Juva: WSOY.

Romme M. ja Escher S. (toim.) (1997) **Moniääniset - näkökulmia äänten kuulemiseen**. Vantaa: Mielenterveyden keskusliitto ry.

Salokangas R.K.R., Stengård E. ja Perälä K. (1991) **Omaisien arkipäivää**. Tampere: Psykiatristen potilaiden omaiset ry.

Sariola, E. ja Ojanen M. (1997) **Hoito vai pakkohoito**. Keuruu: Otava.

Stengård E. (1998) **Koulutusryhmä skitsofreniapotilaiden omaisten tukimuotona**. Tampere: Omaiset mielenterveystyön tukena Tampere ry.

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.

