

teksti: Kaisa Nyberg

## Mielenterveyspotilaan omainen on vaarassa masentua

Mielenterveyspotilaiden omaisten riski sairastua masennukseen on huomattavasti kohonnut. Kuormituksen vähentäminen ja voimavarojen lisääminen auttavat kuitenkin omaisia jaksamaan.

Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry toteutti vuonna 2000-2001 *Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointi – tutkimuksen*. Tutkimuksessa kartoitettiin mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointia, masentuneisuutta sekä hyvään selviytymiseen ja masentuneisuuteen liittyviä tekijöitä. Myös omaisten kokemuksia ja toiveita ammattiauttajista kartoitettiin. Tutkimus toteutettiin kolmessa vaiheessa. Ensimmäiseen kyselyyn vastasi yli 1500 omaista. Osa kyselyyn vastanneista valittiin jatkotutkimukseen ja 310 omaista vastasi toiseen kyselyyn. Lisäksi 23 omaista haastateltiin henkilökohtaisesti. Tutkimuksen toteuttivat tutkijat Markku Nyman ja Eija Stengård Tampereen yliopiston psykologian laitokselta.

### Neljä kymmenestä masentuu

Omaisten masennusriski oli huomattavasti kohonnut. Peräti 38 % omaisista kärsi DEPS –seulalla mitattuna masennuksesta. Verrattuna muuhun väestöön on omaisen riski sairastua itse masennukseen kaksin – kolminkertainen. Joillakin omaisryhmillä riski oli vielä tätäkin suurempi. Masennusriskiä kohottivat tyytymättömyys taloudelliseen tilanteeseen, sairastuneen kanssa asuminen, yksinhuoltajuus tai yksin asuminen sekä sairastuneiden läheisten lukumäärä. Puolisot ja äidit olivat muita omaisryhmiä alttiimpia sairastumaan masennukseen, kun taas pitkään sairastaneiden potilaiden omaisten riski masentua oli hieman muita alempi.

- Pitkään sairastuneiden omaiset ovat ilmeisesti jo jollain lailla sopeutuneet tilanteeseen ja oppineet elämään läheisen sairauden kanssa, arvelee tutkija Eija Stengård.

### Omaisen monet roolit

Sairastuneen toimintakyky ja omaisen rooli suhteessa sairastuneeseen vaikutti huomattavasti masentuneisuuteen. Tutkimuksessa tuli esiin viisi erilaista huolenpitotyyppiä. Aktivoijat ( 15 % omaisista) huolehtivat läheisensä arkielämän järjestelyistä ja pyrkivät aktivoimaan heitä. Valvojen ( 3 % ) roolissa korostui kontrollin osuus esimerkiksi läheisen ollessa itsetuhoinen. Kymmenen prosenttia omaisista kuului huolestuneiden ryhmään. Huolestuneiden läheisten toimintakyky oli usein melko hyvä, mutta heissä oli paljon persoonallisuus- ja käytöshäiriöistä kärsiviä. Mukautuneet ( 29 %) oli toiseksi suurin ryhmä. Heissä oli paljon pitkään sairastuneiden omaisia. Kaikkein masentuneimpia olivat omaiset, joiden läheisellä oli huono toimintakyky ja jatkuvaa tuen tarve. Aktivoijien ryhmästä peräti 80 % kärsi itse masennuksesta.

- Mitä vaikeampi ja pitkäaikaisempi sairaus sairastuneella läheisellä on, sitä enemmän hän tarvitsee omaisten tukea selviytyäkseen arkielämässä. Ja mitä enemmän omainen käyttää aikaa, rahaa ja voimavaroja läheisensä tukemiseen, sitä suurempi vaikutus sillä on hänen omaan elämäänsä, kuvailee Stengård.
- Noin 40 % omaisista vietti aikaa yli 32 tuntia viikossa eli suunnilleen työviikon verran sairastuneen läheisensä kanssa. Kaikkein rankin tilanne on niillä omaisilla, joilla läheisen sairaus läpäisee koko elämän.

## **Hyvä hoitaja kohtaa myös omaisen**

Myös omaisten tyytymättömyys mielenterveysalan ammattilaisiin lisäsi masennusriskiä. Tutkimuksen mukaan 37 % omaisista oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä mielenterveysalan ammattilaisiin. Täysin tyytymättömiä oli 20% kyselyyn vastanneista ja loput olivat joihinkin asioihin tyytyväisiä ja joihinkin tyytymättömiä.

Tutkija Eija Stengård arvioi tyytymättömyyden juontuvan kolmesta eri syystä:

- Yksi syy joka aiheuttaa pettymystä hoitotahoon, on läheisen pitkäaikainen ja vaikea sairaus. Kun sairastunut läheinen voi jatkuvasti huonosti hoidosta huolimatta, omaiset ovat pettyneitä myös hoitaviin henkilöihin.
- Toinen turhautumisen aihe kohdistuu omaisten kokemukseen siitä, että hoitavat henkilöt vaihtuvat ja omainen ei tule kuulluksi hoitavien henkilöiden taholta.
- Kolmas tyytymättömyyden aihe kohdistuu – ei niinkään hoitaviin henkilöihin - vaan hoitojärjestelmään, joka koetaan kankeaksi, stereotyyppiseksi ja joustamattomaksi.

Ammattiauttajilta toivottiin ennen kaikkea hyviä vuorovaikutustaitoja, taitoa kohdata potilas ja omainen sekä tasavertaisina ihmisinä että ammatillisesti asiakkaina, ammattitaitoa, kokemusta, sitoutumista ja hyvää yhteistyösuhdetta. Hoitojärjestelmältä toivottiin moniammatillista yhteistyötä, joustavuutta, yksilöllisiä hoito- ja kuntoutussuunnitelmia sekä jatkuvuutta.

## **Moni kuitenkin selviytyy**

Suuri osa omaisista selviytyy kuitenkin hyvin. Tähän ryhmään kuului 44 % omaisista. Selviytyjille oli yhteistä, se että he eivät joutuneet huolehtimaan läheisensä arkiaskareista eikä valvomaan sairastunutta yhtä paljon kuin muut vastaajat. Läheisen sairastumisella oli ollut vain vähän kielteisiä vaikutuksia selviytyjien elämään muihin vastaajiin verrattuna. selviytyjät olivat myös keskimääräistä tyytyväisempiä mielenterveyspalveluihin.

Omaisen voimavaroja lisää tiedon ja tuen saaminen. Myös myönteinen asenne ja myönteisten merkitysten korostaminen auttaa omaista jaksamaan.

- Moni omainen kertoi saavansa voimaa arjen pienistä iloista. Kaiken kaikkiaan esiin tuli toista sataa erilaista keinoa pitää yllä voimavarojaan. Useimmat näistä keinoista olivat aivan tavallisia ja useimpien ihmisten ulottuvilla: perhe ja ystävät, kontaktit toisiin omaisiin, liikunta sekä omat harrastukset, kertoo Eija Stengård.

## **Hyvä hoitaja kohtaa myös omaisen**

Yhtenä tutkimuskohteena kartoitettiin omaisten kokemuksia mielenterveysalan ammattilaisista sekä heidän hoitaviin henkilöihin kohdistuvia toiveitaan. Tutkimuksen mukaan 37 % omaisista oli tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä mielenterveysalan ammattilaisiin. Täysin tyytymättömiä oli 20% kyselyyn vastanneista ja loput olivat joihinkin asioihin tyytyväisiä ja joihinkin tyytymättömiä. Omaisten tyytymättömyys mielenterveysalan ammattilaisiin lisäsi masennusriskiä.

Tutkija Eija Stengård arvioi tyytymättömyyden juontuvan kolmesta eri syystä:

- Yksi syy joka aiheuttaa pettymystä hoitotahoon, on läheisen pitkäaikainen ja vaikea sairaus. Kun sairastunut läheinen voi jatkuvasti huonosti hoidosta huolimatta, omaiset ovat pettyneitä myös hoitaviin henkilöihin.

- Toinen turhautumisen aihe kohdistuu omaisten kokemukseen siitä, että hoitavat henkilöt vaihtuvat ja omaisen ei tule kuulluksi hoitavien henkilöiden taholta.
- Kolmas tyytymättömyyden aihe kohdistuu – ei niinkään hoitaviin henkilöihin - vaan hoitojärjestelmään, joka koetaan kankeaksi, stereotyyppiseksi ja joustamattomaksi.

Ammattiauttajilta toivottiin ennen kaikkea hyviä vuorovaikutustaitoja, taitoa kohdata potilas ja omaisen sekä tasavertaisina ihmisinä että ammatillisesti asiakkaina, ammattitaitoa, kokemusta, sitoutumista ja hyvää yhteistyösuhdetta. Hoitojärjestelmältä toivottiin moniammatillista yhteistyötä, joustavuutta, yksilöllisiä hoito- ja kuntoutussuunnitelmia sekä jatkuvuutta.

---

### **Suosituksia omaisten hyvinvoinnin tukemiseksi**

1. Mielenterveyspotilaiden ja heidän omaistensa taloudellista selviytymistä tulee tukea.
  - heikko taloudellinen tilanne vaikeuttaa sekä sairastuneen että hänen läheisensä arkipäivää ja lisää merkittävästi omaisen masennusriskiä
  - Omaishoidon tuki tulee saada nykyistä laajemmin omaisten käyttöön
2. Yksilöllistä hoitoa ja kuntoutusta sekä tuettua asumista tulee edelleen kehittää
  - puutteellinen toimintakyky vaikeuttaa kuntoutujan selviytymistä ja kuormittaa omaista
  - hoito- ja kuntoutusjärjestelmää tulee kehittää siten, että se antaa nykyistä enemmän mahdollisuuksia yksilöllisiin kuntoutusratkaisuihin
3. Yhteistyötä mielenterveysalan ammattilaisten ja omaisten välillä tulee edelleen tiivistää
  - Omaisten tulee saada riittävästi tietoa ja tukea
  - Omaiset tulee ottaa mukaan hoitoa järjestettäessä
  - Mielenterveysalan ammattilaisten tulisi arvioida omaisten jaksamista ja ohjata heitä tarvittavien tukitoimenpiteiden piiriin
4. Omaehtoista vertaistukitoimintaa tulee tukea takaamalla sille riittävät toimintaedellytykset
  - Omaisjärjestöt ja ryhmät voivat tarjota omaisten jaksamisen kannalta tärkeää vertaistukea, tietoa ja virkistystä
5. Erityistä huomiota tulee kiinnittää omaisten masentuneisuuteen ja uupumuksen ennaltaehkäisyyn
  - Avain asemassa ovat mielenterveysalan ammattilaiset, omaisjärjestöjen työntekijät ja vertaisryhmien ohjaajat
  - Myös uusien ryhmämuotoisten tukimuotojen kehittämiseksi jo uupuneille omaisille on tarvetta

**Markku Nyman ja Eija Stengård: Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointi. Omaiset mielenterveystyön tukena Keskusliitto ry. Helsinki. 2001**

---