

LÄHEINEN JA PERSONALLISUUSHÄIRIÖ

Seinäjoen koulutuskeskus
Seinäjoen palvelualueen oppilaitos
Sosiaali- ja terveysalan yksikkö
Opinnäytetyö
Lähihoitajan tutkinto
Mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelma
8.5.2007

SEINÄJOEN KOULUTUSKESKUS
SEINÄJOEN PALVELUALOJEN OPPILAITOS
OPINNÄYTETYÖN TIIVISTELMÄ

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelma

Työn nimi: Läheinen ja persoonallisuushäiriö

Lukuvuosi: 2006 - 2007

Sivumäärä: 24/liitteet:0

Opinnäytetyömme tarkoituksena on olla tietoa antava opas erityisesti läheiselle, mutta myös kaikille asiasta kiinnostuneille. Tarkoituksenamme on antaa tietoa hoitoalan ammattilaisille läheisen tukemisesta ja tuen tarpeesta.

Aiheenamme on läheinen ja persoonallisuushäiriö. Persoonallisuushäiriötyyppejä on useita, mutta keskitymme ominaispiirteisiin, jotka ovat kaikille yhteisiä. Persoonallisuushäiriöt saavat alkunsa lapsuudessa ja tulevat korostuneesti esille ihmisen tunne-elämässä, havaitsemisessa ja ajattelussa. Aidot ”Marian” kertomukset kuvaavat läheisen arkea, johon liittyy usein väkivallan seurauksena kehittyvä kriisi. Persoonallisuushäiriöinen henkilö itse ei koe useinkaan sairautentuntoa, joten hoitoon sitoutuminen on hankalaa.

Saadaksemme tietoa vertaistuen merkityksestä, osallistuimme Tampereen Omaiset mielenterveystyön tukena ry:n Epävakaata elämää -vertaistukiryhmään. Teimme käynnistä työhömmme raportin. Vinkkejä työn kokoamiseen olemme saaneet Seinäjoen Omaiset mielenterveystyön tukena ry:stä

Asiasanat: häiriö, läheinen, lähihoitaja, persoonallisuus, tuki

SISÄLTÖ	
1 JOHDANTO	4
2 PERSONALLISUUSHÄIRIÖ	5
2.1 Kiintymyssuhteen merkitys häiriöiden syntymisessä	
2	
2.2 Persoonallisuushäiriötyypit	
3	
2.3 Ominaispiirteitä	6
2.4 Hoito ja liitännäissairaudet	
5	
3 LÄHEINEN	10
3.1 Kriisi	10
3.2 Väkivalta arjessa	12
3.3 Selviytymiskeinot	17
4 AVUN HAKEMINEN	18
4.1 Raportti	18
4.2 Tärkeitä yhteystietoja ja auttavia tahoja	19
4.3 Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta	21
5 TOIMINNALLINEN OSUUS	22
6 POHDINTA	25
LÄHTEET	27

1 LUKIJALLE

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on antaa tietoa persoonallisuushäiriöistä ja sen kehittymisestä sekä rohkaista omaista tuen hakemiseen. Omaisella tarkoitamme tässä työssä läheistä, jonka puolisolla on persoonallisuushäiriön piirteitä. Usein sairastuneen omainen jää ilman tukea ja opastusta, vaikka häiriöstä johtuvat piirteet luovat erilaisia vaikeuksia, joista esimerkkeinä tuomme esiin ”Marian” aitoja arkielämän kokemuksia. Haluamme painottaa läheiselle annettavan avun tarpeellisuutta, koska usein läheinen käy läpi kriisin eri vaiheita. Hänellä on paremmat mahdollisuudet selviytyä silloin, kun hän tiedostaa oman avun tarpeensa. Työn kokoamisessa olemme pyrkineet käyttämään mahdollisimman uutta tietoa käsitteleviä lähteitä.

Persoonallisuushäiriö on haasteellinen hoitoalan ammattilaisille, sillä häiriön aiheuttama ahdistus läheisen elämässä on hankala havaita, koska persoonallisuushäiriöinen on yleensä sairautentunnoton. Hoitoalan työntekijä, kuten lähihoitaja, on lähellä omaista, joten hänen on tärkeätä pitää läheisen kuvausta arjestaan todellisena ja tiedostaa omaisen avun ja tuen tarve. Lähihoitaja voi tukea läheistä kuuntelemalla, ymmärtämällä ja antamalla käytännön ohjeita arjen tilanteisiin.

Opinnäytetyössä käsittelemme persoonallisuushäiriöitä yleisestä näkökulmasta, koska muuten aihe olisi laajentunut huomattavasti. Persoonallisuushäiriöt ovat yleisiä mielenterveysongelmia, joten omaisen on hyvä tietää, että samankaltaiset vaikeudet koskettavat useita ihmisiä. Vaikeuksista on usein hankala puhua, mutta haluamme rohkaista läheistä vertaistuen hakemiseen. Olemme koonneet tärkeinä pitämiämme yhteystietoja, joista toivomme olevan apua.

Opinnäytetyön sisältö on suunnattu oppaaksi läheisille, hoitoalan ammattilaisille sekä kaikille asiasta kiinnostuneille. Opinnäytetyö on toteutettu yhdessä Seinäjoen omaiset mielenterveystyön tukena ry:n kanssa.

2 PERSONALLISUUSHÄIRIÖ

Jokaisella ihmisellä voidaan havaita persoonallisuushäiriön kaltaisia piirteitä, mutta todellisen häiriön piirteet ovat jäykästi korostuneita tunne-elämän, havaitsemisen ja ajattelun alueella. Häiriöt toistuvat eri elämäntilanteissa joustamattomasti aiheuttaen kärsimystä itselle ja lähimmäisille. Piirteet korostuvat erityisesti stressitilanteissa, mutta ne voivat olla myös jokapäiväisiä (Leppä 2006, 21).

2.1 Kiintymyssuhteen merkitys häiriöiden syntymisessä

Kiintymyssuhdeteorian mukaan eri persoonallisuushäiriöt alkavat kehittyä alle kouluikäisenä, kehityksen häiriintyessä. Persoonallisuushäiriön kehitykseen vaikuttavat perintötekijät sekä häiriöt sikiökaudella tai synnytyksen aikana ja jälkeen. Häiriöiden kehitykseen vaikuttavat yksilöllinen herkkyys ja temperamentti (Nyberg 2002, 2).

Kiintymyssuhde muotoutuu lapsen ja häntä hoitavan aikuisen välisestä vuorovaikutuksesta. Lapsuudessa muodostunut kiintymyssuhde vaikuttaa aikuisiän ihmissuhteisiin (Kalho, Koski, Penttinen 2002). “Erilaiset kiintymyssuhteet luovat erilaisia ihmisiä.” (Kurvinen, Neuvonen, Siven, Vartiainen, Vilen & Vihunen 2006, 92).

Turvallisesti kiintynyt lapsi on oppinut luottamaan hoitajaansa. Lapsi kokee itsensä rakastetuksi ja hänellä on kyky rakastaa toisia ihmisiä. Aikuisiällä henkilö pystyy avoimesti tuntemaan, näyttämään ja vastaanottamaan rakkautta (Kurvinen ym.2006, 88-89).

Turvaton, välttelevästi kiintynyt lapsi tuntee itsensä tarpeettomaksi, koska hoitaja ei ole reagoinut hänen tarpeisiinsa riittävästi. Aikuisena henkilö välttelee omien negatiivisten tunteidensa ilmaisua. Henkilö pyrkii suorituksilla saamaan arvostusta ja kieltää oman avuntarpeensa. Henkilö välttelee rakkautta, koska pelkää pettyvänsä ja hylätyksi tulemistä. (Kurvinen ym. 2006, 90-91.)

Turvaton, ristiriitaisesti kiintynyt lapsi kokee hoitajan olevan epävarma itsestään. Toisinaan hoitaja on välinpitämätön, joskus taas erittäin ankara ja välillä hoitaja vetoaa lapsen tunteisiin. Lapsen on vaikea ymmärtää hoitajan toimintatapoja. Aikuisuudessa henkilö kokee olevansa arvoton ja hakee hyväksyntää tunteisiin vetoamalla. Kaikkea toimintaa hallitsevat tunteet ja henkilön on vaikea hillitä itseään. Itsehillinnän heikkoudesta johtuen parisuhteessa esiintyy väkivaltaisuutta, hyväksikäyttöä ja toisen manipulointia. (Kurvinen ym. 2006, 91-92.)

Jäsentymättömässä kiintymyssuhteessa henkilöllä on sekava tunnemaailma. Henkilöllä ei ole todellista kuvaa itsestään eikä itsestä toisen ihmisen kanssa. Henkilö voi hakea lohtua keneltä tahansa ihmiseltä tai henkilö vetäytyy itseensä pyytämättä apua. Aikuisuuteen kasvamisessa on vaikeuksia ja tällaiseen kiintymyssuhteeseen on aina puuttuttava tuella ja riittävällä terapeutisella hoidolla. (Kurvinen ym. 2006 92.)

2.2 Persoonallisuushäiriötyypit

Persoonallisuushäiriöt jaotellaan kolmeen eri ryhmään. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvat “oudot eriskummalliset”, joita ovat epäluuloinen ja eristäytyvä persoonallisuus. Toiseen ryhmään kuuluvat “dramaattiset, emotionaaliset ja epävakaat”, joita ovat huomionhakuinen, narsistinen, epäsosiaalinen ja tunne-elämältään epävakaa persoonallisuus sekä kolmanteen ryhmään kuuluvat “ahdistuneet ja pelokkaat”, joita ovat estynyt ja riippuvainen persoonallisuus. (Joukamaa ym. 2002, 112).

2.3 Ominaispiirteitä

Persoonallisuushäiriöisen henkilön minä on rakentumaton, arvaamaton ja hallitsematon. Hänellä ei ole kosketusta omaan itseensä, vaan hän yrittää täyttää sisäistä tyhjiyttään muilla ihmisillä. Hän käyttää vahvasti puolustuskeinoja eli defensesjää (Mäkelä 2003). Henkilö siirtää omat tunnistamattomat pelkonsa toisiin ihmisiin. Hän kieltää omat kokemansa ahdistukset, pelot, pettymykset ja heikkoudet. Hän purkaa ongelmiaan

pakottamalla toiset mukautumaan hänen tarpeidensa mukaan. Hän tunnistaa läheisen heikkoudet saadakseen hänet alistetuksi. Hän tiedostaa myös ne henkilöt, joita hän ei pysty hämäämään käytöksellään ja pyrkii karttamaan heitä (Mäkelä 2003).

Varhaisessa lapsuudessa alkanut häiriö voi pahentua iän myötä tai sen voi havaita vasta myöhemmässä keski-iässä. Persoonallisuushäiriöisellä henkilöllä on usein piirteitä monesta häiriötyyppistä samanaikaisesti (Mäkelä 2003).

Persoonallisuushäiriön voi tunnistaa seuraavista:

Henkilö vaikuttaa lyhyessä kanssakäymisessä fyysisesti, psyykkisesti ja älyllisesti normaalilta ihmiseltä.

Hän on yleensä sosiaalisesti ulospäin suuntautunut, toimintakykyinen ja pyrkii erilaisiin päämääriin hyödyntäen muita ihmisiä ja oman etunsa huomioiden. Hän voi myös eristäytyä muista ihmisistä.

Hänellä on kuviteltu vahva itsetunto, ja hänen käytöksensä on itsekeskeistä eli näkee kaiken vain omasta näkökulmastaan.

Hän jakaa ihmiset hyviin ja pahoihin sen mukaan, miten he suhtautuvat häneen.

Hän kokoaa samanmieliset ihmiset ympärilleen. Puhutaan hovin kokoamisesta, eli sellaiset ihmiset, jotka myötäilevät häntä.

Hän ei kykene luottamaan muihin, ainoastaan itseensä ja hänellä on tyydyttymätön tunnustuksen saamisen tarve.

Hän on kateellinen ja mustasukkainen niille, jotka hän kokee uhkaksi omalle ylivertauudelleen. Hän ei pysty vastaanottamaan kritiikkiä, koska olettaa olevansa ehdottomasti oikeassa.

Hän syyllistää jatkuvasti toisia ja on anteeksiantamaton.

Hän tuo korostuneesti itseään esille ja asettaa itsensä röyhkeästi toisten ihmisten yläpuolelle.

Hän ei koe todellista katumusta, vaan vaatii anteeksipyyntöä muilta ihmisiltä.

Hän aiheuttaa pelkoa toisille uhkailullaan sanallisesti ja/tai fyysisesti, itse henkilö käyttäytyy pelottomasti.

Hän ei tarvitse varsinaista syytä riitaan.

Hän aistii toisen ihmisen heikkoudet ja käyttää niitä hyväkseen.

Hän nauttii toistuvista valloituksista ihmissuhteissa, kuitenkin hän kyllästyy helposti.

Hän ei kykene tuntemaan vilpittömästi herkkyyttä, hellyyttä, pehmeyttä, empaattisuutta eikä rakkautta.

Hän pelkää yksinoloa ja ikävystyy helposti. Hän tarvitsee jatkuvasti erilaista toimintaa ja sitä kautta tarvitsemaansa huomiota.

Hän suhtautuu rahaan ja omaisuuteen ristiriitaisesti: hän antaa ymmärtää, että ei välitä omaisuudesta, mutta toisaalta raha merkitsee kaikkea.

Hän ei tunne tarvitsevansa terapeuttista ja/tai psykiatrista apua, vaan kokee tehtäväkseen ennemminkin auttaa muita (Mäkelä 2003).

2.4 Hoito ja liitännäissairaudet

Sairauden tunnottomuudesta johtuen henkilö ei mene vastaanotolle häiriintyneiden piirteidensä vuoksi, vaan tuo esille muita oireitaan jostain muusta sairaudesta, kuten masennus ja ahdistuneisuus. Henkilö kokee tarvitsevansa apua johonkin muuhun stressitekijään elämäntilanteessaan. Eri stressitekijöiden syitä voivat olla ihmissuhteiden vaikeudet, kaoottinen elämä, päihteiden käyttö ja itsetuhoinen käytös. Edellä mainituista syistä hoitoon sitoutuminen voi olla vaikeaa (Vaikeat persoonallisuushäiriöt 2005). Henkilöllä voi esiintyä myös bulimiam eli ahmimishäiriötä (Joukamaa, Lepola. 2002, 117).

Eräs Maria kertoo seuraavaa:

“Mieheni oli useasti lääkärin vastaanotolla erilaisten somaattisten vaivojen takia ja sai näin tarvitsemaansa myönteistä huomiota osakseen. Usein tilannetta edelsi torjutuksi tuleminen. Lääkkeitä hän söi epäsäännöllisesti tai jätti syömättä ja aloitti jälleen, mielialojensa mukaan. Päihteiden käyttö on ylivoimaisen tilanteen lievityskeinona helposti käytössä.”

Persoonallisuushäiriöitä hoidetaan häiriötyypin mukaisesti. Hoitona voidaan käyttää psykoterapiaa tai ryhmäterapiaa. Hoito voi olla ongelmallista, koska henkilöllä saattaa olla usean eri persoonallisuushäiriön kriteereitä. Hoidon onnistumiseksi tulee hoidon laadun olla hyvää ja tarpeeksi pitkäkestoista (Leppä 2006, 22).

Maria jatkaa:

“Mieheni on sairautentunnoton eikä siis tarvitse apua, mutta minä läheisenä tarvitsen ammattiapua ehdottomasti, sillä henkisen väkivalta aiheuttaa syviä tunnevammoja. Mielestäni psykoterapia olisi minulle läheisenä paikallaan. Pääasia on, että voin puhua tunnevammoistani toiselle ihmiselle.”

Hoidossa käytetään tukena ahdistuksen ja levottomuuden vähentämiseksi SSRI- lääkkeitä eli serotoniinin takaisinoton estäjiä. Lääkkeet lievittävät masennusta, itsetuhoisuutta ja aggressiivisuutta (Selektiivinen serotoniinin takaisinoton estäjä, 2007).

3 LÄHEINEN

Omaisella tarkoitetaan ydinperheen jäseniä. Läheisiksi määritellään henkilöt, joilla on keskeinen asema tietyn ihmisen ihmissuhdeverkostossa. Läheisen on vaikea suhtautua ammatillisesti persoonallisuushäiriöiset piirteet omaavaan henkilöön, vaikka hän olisi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen (Saarelainen 2003, 178).

Maria toteaa:

“Hoitoalan ihmisenä minun oli mahdotonta suhtautua mieheeni ammatillisesta näkökulmasta. Tunteeni myllersivät sekavina, vaikka tiedollisella tasolla ymmärsin hyvin sen, että hän ei kyennyt ymmärtämään minulle aiheuttamaansa kärsimystä. Hän vetosi aina omiin loukattuihin tunteisiinsa.”

3.1 Kriisi

Läheisen psyykinen sairastuminen on aina vaikea asia ja kriisi koko perheelle. Sairastuminen vaikuttaa jokaisen läheisen elämään ja tuo mukanaan erilaisia vaikeuksia. Vaikeudet ovat mukana arjessa perheenjäsenten ja koko lähipiirin kanssakäymisessä (Koskisuus, Kulola, 2005, 13).

Maria pohtii:

”Tunsin itseni hölmöksi ja samanaikaisesti koin suurta helpotusta, kun lopulta uskalsin sanoa ääneen, että läheiselläni on persoonallisuushäiriöisiä piirteitä ja itse olen jaksamiseni äärirajoilla. Pelkäsin, että minut torjutaan, mutta ei, minua ymmärrettiin ja haluttiin kulkea rinnallani. Se oli suuri hetki. Annoin itselleni luvan puhua arjestani ja siihen sisältyvästä tuskasta muutamalle luotetulle ihmiselle ja se auttoi jaksamaan.”

Kriisin läpikäymisessä fyysiset ja henkiset voimavarat vähentyvät. Kriisissä oleva henkilö voi kokea itsensä ahdistuneeksi ja joskus lääkehoito on tarpeen ammattiavun tukena. Kipeiden tunteiden käsittely on ensiarvoisen tärkeätä, että surutyö pääsee

etenemään. Oman persoonallisuuden ja elämäkokemuksen mukaan muotoutuvat yksilölliset selviytymiskeinot, joita voi myös opetella ja kehittää tarpeen mukaan (Selviytyminen 2007).

Maria toteaa:

”Loppuaikoina kärsin päänsärystä, joka alkoi aamuyöllä jatkuen kolmekin päivää. Siihen eivät auttaneet särkylääkkeetkään ja valtava ahdistus oli kokopäiväistä henkistä puristusta. Ajattelen, että jos olisin elänyt kiltin tytön elämää enkä olisi kohdannut ennen mitään vastoinkäymisiä, en olisi kestänyt tätä puserrusta.. Vaikeita vaiheita käydään mielestäni sitä varten, että osattaisiin auttaa toisia samassa tilanteessa eläviä. ”

Kriisit jaetaan neljään vaiheeseen, mutta vaiheiden eteneminen tai niiden taantuminen on yksilöllistä. Shokkivaihe on ensimmäinen hetki, jolloin tilanteesta saadaan tieto. Sokkivaiheen reagointi on yksilöllistä. Henkilö voi huutaa tai itkeä, lamaantua, vetäytyä sivuun tai olla rauhallinen ja toimia tehokkaasti. Sokkivaiheessa ihmisen mieli puolustautuu ja vähitellen hän tiedostaa tapahtuneen todeksi (Liikamaa 2007).

Maria toteaa:

”Fyysisen iskun jälkeen viimeinkin ymmärsin, että enää ei tarvita näyttöä pahasta olostani. Oma mielenterveyteni oli uhattuna, joten hain ja sain tarvitsemaani apua. Avioeroon päätyminen oli vuosien tulos, ei hetken päähänpisto. Päänsärkyeni loppui kuin seinään muuttaessani omaan asuntoon ja ahdistus oli poissa. Sanallista jyräämistä ei enää ollut pakko kuunnella”

Reagointivaihe alkaa, kun kriisissä oleva läheinen on ymmärtänyt, että syy ongelmiin ei johdu hänestä itsestään. Henkilö voi siis syyllistää itseään tai muita ihmisiä.. Henkilö voi tuntea raivoa, vihaa ja levottomuutta. Henkilöllä voi esiintyä muisti- ja keskittymisvaikeuksia. Fyysisinä oireina voivat olla päänsärky, sydämentykytys, vapina, univaikeudet, ruokahaluttomuus tai suruun syöminen. (Liikamaa 2007.)

Maria kertoo helpottuneena:

”Parin kuukauden erossa asumisen jälkeen iloitsen siitä, että sain viimein tehtyä vaikean päätökseni. Olen nykyään levoton ja unohtelen asioita enkä pysty keskittymään kunnolla. Tunnen sisimmässäni raivoa ja vihaa miestäni kohtaan, myös suren niitä menetettyjä vuosia, joina tiedostin asian selvästi, mutta ei ollut voimia hakea apua. Ajattelin selviäväni, mutta toisin kävi. Tiedän, että yritin kaikkeni.”

Työstämis- ja käsittelyvaiheessa henkilön on hyvä käydä läpi mennyttä ajattelemalla, muistelemalla, puhumalla. Apuna voi käyttää myös kirjoittamista tai musiikkia. (Liikamaa 2007.)

Maria lisää:

”Pystyn nykyään puhumaan verrattain avoimesti asioistani, joten ammattiauttajan kanssa käsittelen kipeitä asioitani ja koen sen ensiarvoisen tärkeäksi juuri tässä elämänvaiheessa.”

Uudelleen suuntautumisen vaiheessa tapahtuma on olemassa oleva asia, mutta vähitellen se lakkaa vaikuttamasta arkielämään. Henkilö suuntaa tulevaisuuteen, itsetunto kohentuu ja vahvistuu. Henkilö antaa itselleen luvan kokea iloa elämässään. (Liikamaa 2007.)

Maria jatkaa:

”Tiedostan nyt selvästi, että rajojani on tallattu vuosia ja nyt on aika kerätä voimia uuteen ajanjaksoon. Tiedän, että yksi vaihe elämästäni on ohitse ja toivo paremmasta elää sisimmässäni. Elän päivän kerrallaan.”

3.2 Väkivalta arjessa

Väkivalta tekona kestää lyhyen aikaa, mutta pelko ja uhka jäävät pitkäaikaisiksi ja

pysyviksi. ”Fyysinen väkivalta on lyömistä, hakkaamista, potkimista, repimistä, aseiden käyttöä, läpsimistä, tukistamista, kuristamista tai tavaroilla heittelyä.” (Mitä on väkivalta? 2007). Väkivaltainen ja itsetuhoinen käyttäytyminen on miehillä yleisempää (Joukamaa, Lepola 2002, 116).

Maria kertoo:

”Sain fyysisen iskun ensimmäisen kerran seurustelumme alkuaikoina. Uhkailussa hän käytti veistä, jota hän kuljetti povitaskussaan. Hän repi minua tukasta märällä pihamaalla ja pakotti asuntoomme, josta en päässyt ulos. Hän myös kuristi minua aika ajoin, mutta ei tunnusta muistaneensa näistä mitään. Viimeinen isku tuli kuukausia henkistä väkivaltaa kestätyäni ja se riitti.”

Seksuaalinen väkivalta on vastentahtoista koskettelua ja hyväilyä, seksiin pakottamista, objektina tai palvelijana kohtelemista. Sosiaalinen väkivalta on eristämistä muista ihmisistä, rajoittamista, vankina pitämistä tai työnteon ja/tai opiskelun estämistä. Taloudellinen väkivalta on yhteisten rahojen hallintaa, rahan kiristämistä tai epäämistä tai selitysten vaatimista (Mitä on väkivalta? 2007).

Maria huokaa:

” Koin olevani miehelleni esine, jota hän käytti hyväkseen. Jatkuvan sanallisen mitätöinnin seurauksena en kyennyt kanssakäymiseen, vaikkakin jouduin siihen pakon edessä. Hän halusi tietää kaikki menoni ja kenen kanssa keskustelen ja onko henkilö minulle sopivaa seuraa. Useimmiten niin ei ollut. Ostoksieni loppusumma oli tärkeä tieto hänelle, josta usein sainkin ojennusta. Opiskelu on turhaa, sillä hän itse osaa kaiken ilman koulunkäyntiä. Tietokone pitää hävittää, koska minun aikani menee sen ääressä istuessa, kun teen koulutehtäviä. Kun lähdän autolla, se kuluttaa bensaa valtavia määriä, mutta kun hän ajelee, kaikki on ok.”)

Lapsiin kohdistuva väkivalta on lapsen vahingoittamisella uhkaamista, toisen

vanhemman nimittelyä lapsen kuullen tai lapsen tapaamisten väärinkäyttöä (Mitä on väkivalta? 2007).

Maria kertoo:

” Lapset saivat aina kuulla äidin laiskuudesta tai huutamisesta, kun vielä olin kotiäitinä. Opiskelijana olenkin sitten aina koneella enkä tee mitään. Hän hoitaa kaikki kotiaskareet. Totuus oli hieman toinen. Hän tarvitsee aina puheelleen kuulijan ja tietää, että omat lapset eivät vastusta isäänsä, he ovat oivallisia kilpiä. Eron jälkeen lapset ovatkin olleet lujilla isän mielialojen vaihtuessa. Isä on mustamaalannut äidin yksin syyppäksi perheen hajoamiseen, hän itse on täysin ulkopuolinen.”

Henkinen väkivalta on sanallista tai sanatonta uhkaamista, tappouhkausten esittämistä, itsemurhalla uhkaamista, haukkumista, nimittelyä, kiristämistä, mustasukkaisuutta, lemmikkieläinten vahingoittamista tai henkilökohtaisten esineiden tuhoamista. (Mitä on väkivalta? 2007). Sanallista tai sanatonta väkivaltaa on alistaminen, nöyryyttäminen, mitätöiminen, joiden avulla persoonallisuushäiriöinen pyrkii osoittamaan läheiselle itselleen ja muulle ympäristölle, että läheinen on itse henkisesti häiriintynyt. Kontrolli tarkoittaa läheisen ihmisen sosiaalisten suhteiden, liikkumisen tai rahankäytön rajoittamista. Kyseessä on pyrkimys hallita ja rajoittaa läheisen elämää (Evalds - Kvist 2005).

Maria huokaa:

”Miehelleni on ensiarvoisen tärkeää se, että hänen kanssaan ollaan samaa mieltä eli ollaan hänen puolellaan. Kun minä en sitten käsitä asioita niin järkeilemällä kuin hän, olen siis vastustaja, joka täytyy saada näyttämään vähintäänkin mielipuolelta. Monet kerrat kuulin sanonnan häiriintyneestä mielestäni, syynä vastustukseni. Saman tien hän voi kertoa, miten suuresti on minua oppinut vuosien varrella rakastamaan, vaikka olenkin hänet pettänyt monta kertaa. Kontrolli ulottui kaikille elämäni osa-alueille, eikä minulla ollut yksityisasiota,

vaan hänen mielestään miehenäni hänellä oli oikeus puhua asioistani lähes kaikille vastaantulijoille, jotka jaksoivat kuunnella.”

Perheväkivalta ilmenee ajoittaisena. Eri aikoina väkivallan kohde kokee toivoa ja uskoa muutokseen. Tätä voidaan kutsua ns. ”hyväksi jaksoksi”, joka voi johtaa ihmistä harhaan. Hyvät ja huonot päivät vaihtelevat usein, jolloin tunteiden ristiriidat luovat pelkoa ja vievät läheiseltä voimia (Koski 1999, 49).

Maria kertoo arjestaan:

”Meillä oli todella kriittisiä aikoja pari kertaa ennen lopullista eroamme. Ensimmäinen oli joulun alla. Olin keväällä löytänyt ”Naamiona terve mieli” -kirjasta omaa elämäni kuvaavaa tekstiä ja siitä oivaltanut häiriöpiirteet ja näin palat olivat loksahaneet paikoilleen menneistä tilanteista. Sanallinen piina oli hirvittävää koko kevään ja syksyn. Ihmettelen, miten jaksoin. Joulun alla mittani oli täysi ja hain omaa asuntoa. Mieheni sai kuitenkin minut jäämään itkullaan ja vakuuttelullaan ja pyynnöstäni kävimme perheneuvolassa muutaman kerran ja jonkin aikaa sujui seesteisesti. Sain näin jatkoaikaa omalle päättämättömyydelleni. Sain syksyllä opiskelupaikan, jota mieheni tietenkin vastusti jyrkästi, mutta myöntyi, kun sai tietoon taloudelliset asiat.

Opiskeluaikanakin sanallinen mitätöinti, nimittely, lasten manipulointi ja hengellinen väkivalta olit päivittäistä. Toisaalta sain myös paljon opiskelusta, mutta arki verotti voimiani. Seuraavana syksynä mittani oli taas ääriään myöten täynnä sanallista paatosta. Päätin lähteä pois kotoa, mutta en vielä hakenut muuta apua. Yllättäen sain erään ystävättären asunnon haltuuni kolmeksi viikoksi. Olin tietenkin kiitollinen ja sain miehenkin hyväksymään asian. Tiesin, että kun aika on kulunut, minun pitää palata jälleen kotiin. Niin kuin kävikin ja mieheni selitys ihmisille kuului, että olin ollut opiskelusta väsynyt. Sain kuulla, että olisi ollut parempi jäädä muualle asumaan, koska hän kyllä pärjää lasten kanssa ilman minua. Olin siis itsekkääsi ja kylmästi jättänyt lapset hänen hoitoonsa ja nyt sain hävetä. Hänellä ei ollut osuutta siihen, miksi olin joutunut lähtemään, vaikka ilmoitin selvästi, että olen uupunut hänen sanatulvaansa.

Sehän on mahdottomuus, sillä hänen kanssaan pärjää, kun on vain samaa mieltä asioista. Vaikeinta onkin tietää, pitääkö puhua vai olla hiljaa. Rasittavinta oli mielentilojen vaihtuvuus ennalta arvaamattomasti. Se, miten kaikki hyvä mureni silmänräpäyksessä, kun mieheni koki jonkin pettymyksen ja minä sain syytökset niskaani.”

Väkivallan luoma pettymys ja toivottomuus vahingoittavat läheisen itsetuntoa ja kynnys avun hakemiseen nousee. Läheinen saattaa etsiä syytä itsestään ja ajatella siksi väkivallan olevan oikeutettua ja kuuluvan elämään. Väkivalta ei kuitenkaan ole oikeutettua missään tilanteessa. Kenelläkään ei ole oikeutta käyttää väkivaltaa toista kohtaan. Jokaisella ihmisellä on oikeus perustarpeisiin, kuten vapauteen, yksityisyyteen ja omaan ihmisarvoon (Koski 1999,49).

Maria jatkaa:

”Vaikka olen ikäni kärsinyt itsetunto-ongelmista, viime vuodet ovat sitä orastavaa itsetunnon kohentumista hidastaneet merkittävästi. Jatkuva sanallinen mitätöinti ja tarvitsemani tuen puute opiskeluissani ovat monesti saaneet minut vetäytymään ja masentumaan. Olen ollut hirvittävän yksin tuskani kanssa, koska en ole voinut puhua asiasta avoimesti enkä voi vielääkään, koska mieheni on sairaudentunnoton ja näyttäytyy fiksunä kaverina ympäristölleen.”

Väkivaltaisesta suhteesta voi olla vaikeata irrottautua, koska läheinen voi olla epävarma omasta tulevaisuudestaan ja pelkää häpeän tunnetta. Läheinen voi kantaa huolta taloudellisesta pärjäämisestään ja lapsistaan. Hän voi syyllistää itseään myös perhe-elämän epäonnistumisesta. Väkivaltaa kokenut henkilö voi olla läheisestään riippuvainen ja kokea olevansa toiseen kiintynyt (Mitä on väkivalta? 2007).

Maria toteaa:

”Minun oli todella vaikea lähteä suhteesta. Jaksoin aina vain viimeisillä voimillani ajatella, että minun pitää jaksaa lasten takia. Ja tiesin koko ajan, että ero on tulossa, se on vain ajan kysymys. Ja lopulta kaikki kävikin hyvin nopeasti, kun viimeinen isku tuli.

Minä tarvitsin sen, että pääsin irti. Tunnepuolella irtautuminen oli alkanut jo paljon aiemmin, arjen sujuminen pelotti eniten.”

3.3 Selviytymiskeinoja

Tärkeätä on tunnistaa häiriöpiirteet, saada niistä tietoa ja kertoa asiasta luotetuille ihmisille, joita voivat olla ystävät, sukulaiset tai ammattiauttajat. Kipeiden tuntemusten jakaminen toisten ihmisten kanssa on tärkeätä (Mäkelä 2003).

Tärkeätä on myös etsiä uusia harrastuksia tai ylläpitää jo olemassa olevia, fyysisestä kunnosta huolehtiminen ja oman ajan järjestäminen lähtemällä hetkeksi pois kotoa (Jaatinen 2004, 27-28).

Jokainen parisuhde on erilainen ja yksilöllinen. Parisuhteessa jatkamista on hyvä miettiä omien voimavarojen mukaan, toisen ihmisen käyttäytymistä ei voi muuttaa. Tärkeätä on pohtia, onko jatkaminen parisuhteessa turvallista oman itsensä ja perheenjäsenten kannalta. Läheisen on hyvä asettaa omat tunneperäiset sekä fyysiset rajat jaksamiselleen ja on tärkeätä että ei syyllistä itseään tapahtuneista väärinenteoista eikä suostu alistumaan vääränlaiseen kohteluun. Tarpeellista on myös vastustaa alistajaansa eikä sääliä häntä (Mäkelä 2003). Parisuhteesta eroamisen ajattelemisen saattaa aiheuttaa syyllisyydentuntemuksia läheiselle. Läheinen voi kokea julmasti hylkäävänsä sairaan ihmisen. Aluksi syyllisyydestä johtuen omat tarpeet, toiveet ja jaksaminen jäävät huomioimatta. Sairas on voinut itsekkin ajatella eroa., mutta läheisen tuodessa eron mahdollisuuden esille se kääntyy syytökseksi puolison hylkäämisestä tai läheisen itsekkyydestä (Kulola 2005, 141-144).

Joskus suhteet päätyvät eroon. Voimavarojen loputtua on pyrittävä hoitamaan itseään ja tarvittaessa pakenemaan tilanteesta.. Tärkeätä on ylläpitää omaa ihmisarvoaan ja etsiä tilaa omalle elämälleen. Persoonallisuushäiriöinen ei itse tiedosta omaa käytöstään haitalliseksi, jolloin on hyvä pyrkiä antamaan anteeksi ja välttää katkeroitumista (Mäkelä 2003).

4 AVUN HAKEMINEN

Pelokas ja väsynyt omainen ei usein uskaltaudu hakemaan apua. Läheinen toivoo väkivaltaisen henkilön käytöksen muuttumiseen. Väkivalta kaikissa muodoissaan voi mukautua perheen elämään kuuluvaksi tekijäksi, jonka mukaan perheen elämä muotoutuu (Mitä on väkivalta? 2007).

Oikean ja väärän kohtelun havaitsemiseen auttaa perheen ulkopuolisen henkilön kanssa keskustelu. Keskustelussa läheisellä on mahdollisuus saada asioihin etäisyyttä ja tilaa ajattelulle. Ilman omaa tilaa ja positiivisia tunteita ihminen tukahtuu. Keskustelu auttaa tulemaan ymmärretyksi lähipiirissä eikä henkilö koe itseään torjutuksi. Torjumisesta syntyy pelkoja ja epävarmuuden tunteita. Torjuttaessa ihminen usein lopettaa itseilmaisun ja sulkeutuu. Sulkeutumista voidaan ehkäistä ymmärtämällä, hyväksymällä ja kuuntelemalla. Ammattiauttajan apua tulisi hakea viimeistään silloin, kun ahdistuksen tunteet vaikuttavat päivittäiseen toimintaan. Ammattiauttajan tuella on usein helpompi havainnoida kokonaistilannetta ja saada apua selviytymiskeinoihin (Koski 1999, 39-40).

Julkiset terveyspalvelut kuten terveyskeskuslääkäri ja psykologi, tarjoavat tukea erilaisissa elämäntilanteissa. Keskusteluapua voi saada myös henkilötietoja antamatta eli nimettömänä, soittamalla kriisipuhelimeen tai osallistumalla internetissä toimiviin keskustelupalstoihin. Erilaisiin avoimiin vertaistukiryhmiin voi osallistua jakamalla omia kokemuksia tai pelkästään kuuntelemalla toisia. Vertaistukiryhmän yhdyshenkilöön voi ottaa yhteyttä puhelimitse ja saada tarkempia tietoja ryhmän toiminnasta (Heiskanen ym. 2006, 45).

4.1 Raportti vertaistukiryhmästä

Pitkät kiviportaatt johtivat korkean rakennuksen ylimmäiseen kerrokseen. Huoneisto oli sisustettu kauniin lämpimästi. Ikkunasta loisti kirkas syystalven aurinko. Vähitellen huoneisto alkoi täytyä ihmisistä, joiden kasvoilta saattoi aistia odottavia ilmeitä. Pian

huoneisto täyttyi pienestä puheen sorinasta kahvikuppien äärellä.

Osallistuimme Tampereen Omaiset mielenterveystyön tukena ry:n Epävakaata elämää -ryhmään 24.10.2006. Ryhmän toiminnan on perustanut v. 2000 itse persoonallisuushäiriöisen henkilön läheinen. Ryhmässä on kaksi ohjaajaa, jotka järjestävät tapaamisia säännöllisesti joka kolmas tiistai. Epävakaata elämää-ryhmään osallistui viisi henkilöä, miehiä ja naisia. Ryhmässä läheiset saivat kertoa vuorollaan tilanteistaan niin paljon kuin itse halusivat. Monet osallistujista olivat käyneet ryhmässä useita vuosia ja olivat tulleet tutuiksi toisilleen.

Osallistujat kokivat toistensa samankaltaiset kertomukset itselleen helpottaviksi, sillä usein häpeän tunteet estävät kertomasta todellisista perheen sisäisistä vaikeuksista. Läheisen onkin tärkeää löytää pienikin ryhmä, sillä vertaistuen avulla läheinen antaa itselleen helpommin luvan omista tunteistaan kertomiseen pelkäämättä torjutuksi tulemista.

Vertaistukiryhmässä saa toisilta samankaltaisista vaikeuksista kärsiviltä henkilöiltä tukea, ymmärrystä ja rohkeutta.

4.2 Tärkeitä yhteystietoja ja auttavia tahoja

Omaiset mielenterveyden tukena Keskusliitto ry

<http://www.omaisten.org>

Omaiset Mielenterveyden tukena

Etelä-Pohjanmaa ry, Rakuunakatu 1, 60100 Seinäjoki

Puh. 06 414 8994

Sähköposti: toimisto.omaiset@netikka.fi

<http://www.omaisetep.fi>

Kriisikeskus Mobile, Keskuskatu 13 B, 60100 Seinäjoki

puh. 06 416 2860 tai 416 2861

Sähköposti: mobile.sjk@nic.fi

<http://www.kriisikeskussjk.fi>

Yksilö-, pari- ja perhekeskustelut

Lasten tapaamis- ja vaihtopaikka

Turvakoti (nollatoleranssi).

Avoimna 24 h/vrk

Valtakunnallinen kriisipuhelin 0203 445 566, ma 9-22, ti - pe 9-06. la 15-06, su 15-22.

Julkiset terveydenhuoltopalvelut:

lasten- ja perheneuvola, terveyskeskus, mielenterveyskeskus

Internetissä toimivia auttavia tahoja:

www.apua.info - usean eri järjestön yhteinen portaali

<http://healingeagle.net/Fin/Vaknin/Vaknin.html>. - hyviä kuvauksia, kysymyksiä ja vastauksia

www.ihminentavattavissa.net - erilaisia julkaisuja läheisen näkökulmasta.

www.narsistienuhrientuki.info Tietoa aiheesta ja keskustelupalsta.

Vertaistukiryhmä kokoontuu tällä hetkellä Seinäjoella joka kuukauden kolmas perjantai.

Ilmoittautuminen puh. 050-5117 409.

www.mielenterveysseura.fi - tietoa ja tukea

www.tukinet.fi - internetissä toimiva kriisikeskus

4.3 Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta

Ilman omaatuntoa. Hare, R. 2004. Otavan Kirjapaino Oy

Kun läheisen mieli murtuu -omaiset kertovat. Jaatinen. 2004. Kirjapaja

Naamiona terve mieli, kuinka kohtaan luonnehäiriöisen. Mäkelä, R.. 2004. Perussanoma Oy

Naimisissa narsistin kanssa. Joutsiniemi, M., Kaulio, P., Mäkelä, P., Pekola, J., Schulman, G. 2006. Minerva-kustannus Oy

Narsismi -vamma ja voimavara. Myllärniemi, J., 2006. Kirjapaja

5. TOIMINNALLINEN OSUUS

Toiminnallisena osuutena käytämme tuttavamme ”Marian” kertomaa tarinaa läheisen arjesta. Koemme, että todelliset kertomukset elämästä antavat parhaan käsityksen elämästä persoonallisuushäiriöisen kanssa.

”Marian” kertomus: Epävakaata elämää 2007

Tutustuin häneen, kun elämäni oli raiteiltaan ja hän saapui pelastajakseni. Olin siihen aikaan päihteistä riippuvainen, hyväksikäytetty nainen. Olin omaksunut elämäni varrella asenteen, että voit käyttää hyväksesi, kunhan pidät hetken hyvänäsi. Vasta Jumalan armahtavan rakkauden kohdatessani löysin todellisen ihmisarvoni, mutta se tapahtui vasta vuosia myöhemmin.

Outoja piirteitä oli havaittavissa; esimerkiksi hyvin omistushaluinen käytös ja sanonta: ”Sinä olet minun vaimoni!”, yksityiselämäni kertominen yleisenä asiana ja nimittelemisen julkisesti, kiinnipitäminen ja pakottaminen, myöskin fyysisen väkivallan käyttö ja ennen kaikkea sillä uhkaaminen, tulevat mieleen jo alkuvuosilta.

Meistä tuli perhe ja saimme lapsia, joita hänkin hoivasi aktiivisesti. Päihteiden käyttömme jatkui hieman hillitymmin, kunnes loppui osaltani kokonaan merkittävän kokemuksen myötä. Hänellä oli oikeus ottaa milloin tahtoi eli hän otti silloin tällöin humalan, syykin löytyi heti, eli minä käyttäydyin nuivasti häntä kohtaan.

Alkuajat olin hyvin riippuvainen hänestä, mutta vuosien myötä aloin yhä enemmän hoitamaan asioita ja liikkumaan yksin kirpputoreilla ja kaupassa. En ollut enää niin riippuvainen hänestä, vaan olin rohkaistuneena päässyt jaloilleni ja uskalsin ajatella omilla aivoillani ja sanoa mielipiteitäni. Hän ei siitä pitänyt, vaan yritti sanella omia päätelmiään väittäen niitä minun mielipiteikseni. Eihän aikuinen ihminen siihen suostu eikä mielestäni tarvitsekaan.

Siitä seurasi tietenkin konflikteja, eli jos minulla oli tärkeä meno, jota hän ei hyväksynyt, hän saattoi piilottaa auton avaimet estäen menoni sillä perusteella, että seurani ei ollut soveliasta. Hän saneli, kenen kanssa kannatti seurustella ja ketä täytyi ehdottomasti karttaa. Niinpä suurin osa ystäväistäni oli kartettavien listalla. Hän halusi eristää minut muista ihmisistä täysin hänen käyttöönsä, olinhan hänen vaimonsa.

”Mustavalko –ajattelu” eli ihmisten jako hyviin ja pahoihin, toisin sanoen hänen kanssaan samaa mieltä oleviin ja niihin, jotka vastustavat häntä. Hän suodattaa kaikki asiat oman elämänsä läpi ja jakaa ihmiset sen mukaan, ymmärtävätkö he, mitä hän on joutunut kestäämään elämänsä aikana.

Joskus harvoin ystäväittäreni tullessa käymään, mieheni valloitti nopeasti koko tilan ja keskustelut ohjautuivat pian mielialheeseen, jota oli negatiivinen arvostelu. Sitä hän perusteli oikeudellaan sanoa totuus ihmisistä, joiden sanat ja käytös eivät vastanneet toisiaan.. Usein seurauksena oli jonkinasteista väittelyä ja hän sai tarvitsemaansa huomiota. Lopulta luonamme ei käynyt ketään, koska häntä ei yksinkertaisesti jaksettu kuunnella. Sitä, ettei ystäviä käynyt luonamme, hän jaksoi ihmetellä ja syynä olikin sitten minun kyvyttömyyteni olla samaa mieltä hänen kanssaan!

Hän ei kestä minkäänlaista itseensä kohdistuvaa kritiikkiä, vaan kääntää sen heti “katsohan itseäsi!”-sanonnaksi. Hän asettuu röyhkeästi toisten yläpuolelle kaikessa. Hän vetoaa oikeuteensa puhua totuutta, asettuen Jumalankin yläpuolelle ojentamaan kurittomia ihmisiä, jotka eivät täytyä Jumalan lakia - hän itse on kaiken ulkopuolella.

Käytös oli hyvin impulsiivista eli räjähtää ennalta-arvaamattomasti ja syttyy yleensä häneen kohdistuvan kritiikin tai torjutuksi tulemisen seurauksena. Hän vain vyöryy sanojen saattelemana ylitseni ja ihmettelin monesti, mitä tein tai sanoin väärin. Hän sai minut näyttämään syylliseltä kaikkeen, vaikka sanoi yleensä lopuksi, että ei hän minua tarkoittanut. Hän ei kykene kontrolloimaan omia tuntemuksiaan, vaan reagoi asioihin ylikierroksilla suurennellen omaa kärsimystään ja vaatiin muita ihmisiä sopeutumaan hänen tunteidensa mukaisesti. Hän ei kykene joustoon, vaan näkee asiat hyvin

mustavalkoisesti.

Tänä päivänä näen asioita selvemmin lastenkin suhteen eli hekin ovat hänelle välineitä turvata oma taloudellinen etu. Mielialojensa vaihdellessa hän uhkailee lapsia lähtemisellä pois ja vaatii heitä, niin kuin minuakin, mukautumaan hänen kaikkiin ehdotuksiinsa. Jollemme tottele heti, hän muuttaa taktiikkaa ja hyökkää hetken kuluttua toisella tavalla ja syytökset perheen hajottamisesta leiskuvat minua kohti.

Olen tullut kestävyytteni rajan ylitse. Ihmettelen, miten ihmeessä olen jaksanut, mutta enhän olekaan, vaan pakon edessä olen sopeutunut tilanteeseen. Pelastukseni ja voimavarani on ollut ja on edelleen henkilökohtainen usko, joka on kantanut. Olen ollut todella yksin salaisuuteni kanssa. Persoonallisuushäiriöisen henkilön käytös on usein hyvin sosiaalista, joten henkinen väkivalta arjessa ei ole helppo todentaa, eikä siitä rohkenekaan puhua kenelle tahansa, vaikka haluaisikin. Sen seurauksena jäävät syyllisyys ja häpeä, koska en rohjennut avautua kenellekään.

Kauan aikaa kului tuolla tavoin. Ahdistus yltyi ja vanne päässäni kiristyi. Siitä huolimatta ajattelin vielä selviäväni. Joten uhrautumiseni tarvitsi kunnon kolauksen, minkä sainkin fyysisen iskun muodossa. Sen jälkeen vasta todella ymmärsin, että tarvitsen apua. Lähdin turvakotiin ja sitä kautta asiat alkoivat järjestyä, vaikka kaikki oli yhtä kaaosta mielessäni. Uudessa kodissani muutaman päivän kuluttua tuntui, että oli kulunut paljon pitempi aika, koska tapahtunut oli ollut kuitenkin aikamoinen kriisitilanne. Tänään olen helpottunut pakotetusta valinnastani, vaikka kriittiset tilanteet puhelimen välityksellä jatkuvatkin.

6. POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen oli kokonaisuudessaan mielenkiintoista ja haastavaa. Työn toteuttaminen ja tiedon kokoaminen vaati paljon aikaa ja järjestelyjä eri asuinkuntiemme vuoksi. Opinnäytetyön aihealue oli mielessämme jo perusopintojen aikana, koska toisella tämän työn tekijöistä oli ehdotus kyseisestä aiheesta. Aihe innosti molempia, joten työn toteuttaminen lähti sujuvasti käyntiin. Aluksi tarkoituksenamme oli koota erillinen opaslehtinen persoonallisuushäiriöisen omaiselle. Aioimme keskittyä ainoastaan tunne-elämältään epävakaaseen persoonallisuushäiriöön. Osallistuimme Tampereella epävakaata elämää -vertaistukiryhmään Lokakuussa 2006. Teimme kuitenkin käynnistämme raportin tähän työhön.

Sovimme tapaamisen ammattiaineiden opettajien kanssa, ja päädyimme toteuttamaan työn yhtenä kokonaisuutena, jolloin se toimii oppaana läheiselle ja kaikille asiasta kiinnostuneille. Otimme yhteyttä Seinäjoen omaiset mielenterveystyön tukena ry:een saadaksemme työhömmme yhteistyökumppanin. Sovimme tapaamisen, jossa esittelimme työn aiheen ja tavoitteet. Yhdistyksessä saimme kiinnostuneen vastaanoton. Yhdistyksestä saimme lainaksi useita asiaa käsitteleviä lehtiä ja kirjoja. Työtä aloitimme tekemään joulukuussa 2006.

Opinnäytetyön toteuttaminen lisäsi tietoa persoonallisuushäiriöistä ja omaisen tarvitsemasta tuesta. Monesti kirjallisuudessa painotetaan itse persoonallisuushäiriöisen henkilön avun tarvetta, jota ei myöskään pidä unohtaa. Tulevina hoitotyön ammattilaisina haluamme opinnäytetyömme kautta tuoda esiin läheisen tuen tarpeen ja kiinnittää siihen huomiota tulevassa ammatissamme. Lähihoitajan velvollisuutena on edesauttaa jokaisen asiakkaan terveyden edistämistä ja ylläpitoa, katsomatta ikään, sukupuoleen tai kansalaisuuteen.

Persoonallisuushäiriöstä löytyi paljon tietoa kirjallisuudesta ja internetistä, mutta persoonallisuushäiriöisen ihmisen omaisen näkökulmaa oli hankala löytää. Ensiarvoisen tärkeitä työssämme oli, että meille tarjoutui mahdollisuus käyttää erään yhteisen tuttavamme arkielämästä poimittua tekstiä. Mielestämme aitojen esimerkkien

käyttäminen havainnollistaa elävällä tavalla läheisen arkea ja tuen tarvetta. Työn tekemiseen meni yllättävän paljon aikaa, varsinkin työn viimeistelyyn, joten työn tekeminen olisi pitänyt aloittaa kuukautta aikaisemmin.

LÄHTEET

Heiskanen, T., Salonen, K., Sassi, P. 2006. Mielenterveyden ensiapukirja. Helsinki. StarOffset Oy.

Holm, T., Turunen, T. 2005. Läheisen ihmissuhteen merkitys - kiintymyssuhde ihmissuhteiden perustana. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy.

Jaatinen, E. (toim.) 2004. Kun läheisen mieli murtuu. Helsinki. Kirjapaja Oy.

Joukamaa, M., Lepola, U. 2002. Persoonallisuushäiriöt. Isa Lukkarinen (toim.) Psykiatria. 109-121. Porvoo. WS Bookwell Oy.

Kalho, M., Koski, K., Penttinen, R. 2002. Kiintymyssuhteet. http://www.peda.net/verkkolehti/jkl/lyseo/lyseonlukioon?m=content&a_id=6. 7.3.2007

Koski, H., 1999. Ulos ansasta - apua perheväkivaltilanteisiin. Tampere. Tammer-PainOy.

Koskisuu, J., Kulola, T. 2005. Yhdessä yksin? Mielenterveysongelma parisuhteessa ja perheessä. Helsinki. Edita Prima Oy.

Kurvinen, A., Neuvonen, S., Siven, T., Vartiainen, J., Vilhunen, R., Vilen, M.. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Porvoo. WSOY.

Leppä, H. 2006. Persoonallisuushäiriön monet kasvot, Käsi kädessä 1/2006, 21-22.

Liikamaa, P.(toim.) 2007. Kriisi. Turku. Tema-team

Mitä on väkivalta? 2006. <<http://www.kriisikeskussjk.fi/vakivalta.htm> 6.2.2007>

Mäkelä, R. 2003. Luonnehäiriöisen naamiona terve mieli - miten autan uhria? <http://www.evl.fi/srk/uusikaupunki/luennot/031118_rm_miten_autan_uhria.html 26.1.2007>.

Nyberg, K. 2002. Epävakaa persoonallisuus ja muut persoonallisuushäiriöt. Tampere. Color-offset

Saarelainen, R., Stengård, E., Vuori- Kemilä, A. 2003 Mielenterveys- ja päihdetyö Yhteistyötä ja kumppanuutta. 1.-2. painos. Porvoo. WS Bookwell Oy

Selektiivinen Serotoniinin takaisinoton estäjä. 2007. <http://fi.wikipedia.org/wiki/SSRI-1%C3%A4%C3%A4kkeet>. 24.2.2007

Vaikeat persoonallisuushäiriöt. 2007.

<<http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/mielenterveys/priorisointi/persoonallisuushairiot.html>. 26.1.2007>

Väkivalta ja traumaattinen tapahtuma 2005.

<http://www.narsistentuki.info/index.php?alasivu=2118valikko=3> 25.2.2007