

TOIPUMISORIENTAATIO OMAISTYÖSSÄ

Opas mielenterveysomaisia
kohtaaville toimijoille



SISÄLLYS

1	Alkusanat	5
2	Toipuminen käsitteenä	6
3	Toipumisorientaatio omaistyössä	7
4	Toipumisen viisi osaprosessia: CHIME	8
	4.1 Yhteys muihin	9
	4.2 Identiteetti	11
	4.3 Merkitykseellisyys	12
	4.4 Voimaantuminen	13
	4.5 Toivo	16
5	Pohdittavaksi	18
6	Lähteet	20

”Kukaan ei toivu tyhjiössä. On tärkeää, että omaisella on rinnallakulkijoita ja tukiverkostoja. FinFami-yhdistykset ympäri Suomen tarjoavat tietoa, tukea ja toivoa psyykkisesti sairastuneen läheisille.”

1 ALKUSANAT

Toipumisorientaatio on viime vuosina noussut mielenterveystyössä keskeiseksi viitekehykseksi. Se on tärkeässä asemassa myös FinFamin omaisjärjestötyön strategiassa. Toipumisen näkökulma ja prosessien soveltaminen mielenterveysomaisille on käytännön omaistyössä jo hyvässä vauhdissa. Toistaiseksi käytännön omaistyöstä on kuitenkin puuttunut teoria- ja kokemustiedon yhdistävä yhteinen malli toipumisorientaatiosta.

Perinteisessä ammattilaislähtöisessä mielenterveystyössä toipuminen on nähty kliinisenä toipumisena, jossa on pidetty tärkeänä oireiden vähenemistä tai niistä kokonaan eroon pääsemistä, paluuta ”normaaliin”. Toipumisorientaation näkökulmasta kyse on henkilökohtaisesta toipumisprosessista ja itselle uuden merkityksellisen elämän luomisesta, ei paluusta aikaan ennen sairastumista. Henkilökohtainen toipuminen pohjautuu psyykkisesti sairastuneen omaan asiantuntijuuteen toipumisestaan.

Toipuminen ei tapahdu tyhjiössä, vaan jokaisella toipujalla ja omaisella on ympärillään hänelle merkityksellisiä ja toipumista tukevia ihmissuhteita. Mielenterveysomaisilla on usein suuri huoli ja vastuu sairastuneista läheisistensä ja voidaan nähdä myös omaisten tarvitsevan oman toipumisprosessinsa, jossa näyttäytyy samankaltaisia tekijöitä, kuin sairastuneilla.

Mielenterveysomaisten riski uupua tai sairastua itse psyykkisesti on huomattava ja mielenterveysomaistyö onkin paljon ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä. Keskittymällä voimavaroihin, sekä tärkeisiin ja toivoa ylläpitäviin ihmissuhteisiin, voidaan saavuttaa uupumiselta suojaavaa hyvinvointia ja positiivista mielenterveyttä.

Tämä opas on tuotettu sosionomi (YAMK) opinnäytetyönä. Oppaan aineisto kerättiin tutkimuskirjallisuutta ja teoriapohjaa hyödyntäen työpajamenetelmällä. Työpajoihin osallistui eri FinFami-yhdistysten kokemustoimijoita sekä ammattilaisia ympäri Suomen.

Opas on tarkoitettu kaikkien omaistyötä tekevien kokemus- ja vapaaehtoistoimijoiden sekä ammattilaisten käyttöön. Toivomme oppaan herättävän kiinnostusta ja uteliaisuutta toipumisajattelua kohtaan, sekä tarjoavan keinoja sen viemiseksi osaksi omaa ajattelua ja työtettä.

Erityiset kiitokset kaikille työpajoihin osallistuneille sekä Mielenterveysomaiset Pirkanmaa – FinFami ry, FinFami Satakunta ry ja Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ry.

Salla Ristolainen ja Juho Soukka

2 TOIPUMINEN KÄSITTEENÄ

Toipuminen saattaa olla käsitteenä haastava, sillä sitä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Toipuminen voidaan hahmottaa kliinisenä toipumisena, toipumisena palvelujärjestelmän näkökulmasta, sekä henkilökohtaisena toipumisena.

Toipumisorientaatiolla tarkoitetaan henkilökohtaista toipumista, joka on syvästi omakohtainen ja yksilöllinen prosessi, johon liittyy henkilön arvojen, asenteiden, tavoitteiden, tunteiden ja roolin muutos. Se on tapa elää toiveikasta, osallistuvaa ja tyydytystä tuottavaa elämää huolimatta mielenterveyden häiriön asettamista rajoituksista.

Henkilökohtaisessa toipumisprosessissa on kyse itselle uuden merkityksellisen elämän luomisesta, ei paluusta aikaan ennen sairastumista. Henkilökohtainen toipuminen pohjautuu psyykkisesti sairastuneiden omaan asiantuntijuuteen toipumisestaan.



3 TOIPUMISORIENTAATIO OMAISTYÖSSÄ

Toipumisorientaation periaatteena oleva toipumisen ajatus voidaan laajentaa koskemaan myös psyykkisesti sairastuneen läheisiä, koska yhden sairastuminen vaikuttaa koko perheeseen ja lähipiiriin. Kun läheinen sairastuu psyykkisesti, myös omainen tarvitsee oman toipumisprosessinsa, oman polkunsä toipumiseen ja identiteetin vahvistumiseen.

Toipumisorientaatioajattelussa yksi keskeinen asia on se, että toipuminen ei tarkoita paluuta aikaan ennen läheisen sairastumista, siihen kun ”kaikki oli vielä hyvin”, vaan uuden löytämistä. Siinä FinFami-yhdistysten tarjoamilla tukimuodoilla on suuri rooli.

On tärkeää, että omaiset eivät unohda omia tarpeitaan tai elämäänsä erillisinä yksilöinä. Läheisen psyykkinen oireilu ei saisi olla omaiselle koko elämän ja ajatukset täyttävä asia, koska uupuminen on mielenterveysomaiselle vakava uhka. Omaiselle on tärkeää tuoda esiin, että hänellä on oikeus iloita, nauttia elämästään ja kokea onnen tunteita, vaikka hänen läheisensä olisi psyykkisesti sairastunut.

Monille omaisille on tärkeää käydä FinFami-yhdistyksen vertaistukiryhmässä, kursseilla, koulutuksissa ja tavata muita samaa kokeneita. Yhteisöllisyys ja osallisuus antaa voimaa omassa toipumisprosessissa ja vahvistumisessa.

Osa omaisista saa itselleen voimaantumisen kokemuksia vapaaehtoistoiminnasta, esimerkiksi vertaisena, vertaistukiryhmän ohjaajana tai kokemustoimijana. Osa omaisista taas kokee, että FinFami-yhdistysten tarjoama ammatillinen keskustelutuki antaa heille riittävän tuen, eivätkä he tunne tarvetta muulle tuelle tai toiminnalle.

Psyykkisissä sairauksissa on mahdollisuus, että pidemmänkin tasaisen jakson jälkeen oireet nostavat päätään, jolloin usein myös omaisen toipumisprosessi taantuu ja kriisin vaiheet saattavat alkaa alusta. Toipumisorientaation viitekehyksen mukaan tukea ja keinoja saaneella omaisella saattaa olla tässä tilanteessa enemmän resilienssiä omaan ja läheisensä selviytymiseen.

KUKA ON MIELENTERVEYSOMAINEN?

Mielenterveysomainen on henkilö, jonka läheinen sairastaa psyykkisesti. Mielenterveysomainen voi olla sairastuneen sisarus, vanhempi, lapsi, sukulainen, ystävä, työkaveri tai muu läheinen.

On tärkeää, että mielenterveysomainen nähdään itsenäisenä tuen tarvitsijana ja hän saa tukea omaan toipumiseensa.

4 TOIPUMISEN VIISI OSAPROSESSIA: CHIME

Mary Leamy ym. (2011) erottivat systemaattisen kirjallisuuskatsauksensa pohjalta viisi henkilökohtaisen toipumisen osaprosessia, joihin vaikuttamalla toipumista voidaan tukea. Nämä viisi osaprosessia ovat sosiaalisia suhteita kuvaava yhteys muihin (Connectedness), toivo (Hope and optimism), identiteetti (Identity), elämän merkityksellisyys (Meaning in life) ja voimaantumisen (Empowerment).

Alkuperäisten sanojen alkukirjaimista muodostuu akronyymi CHIME. Toipumisen osaprosesseista yhteys muihin pitää sisällään esimerkiksi vertaisuuden ja vertaistuen, läheiset ihmiset ja ihmissuhteet sekä toisten antaman tuen ja yhteisöllisyyden.

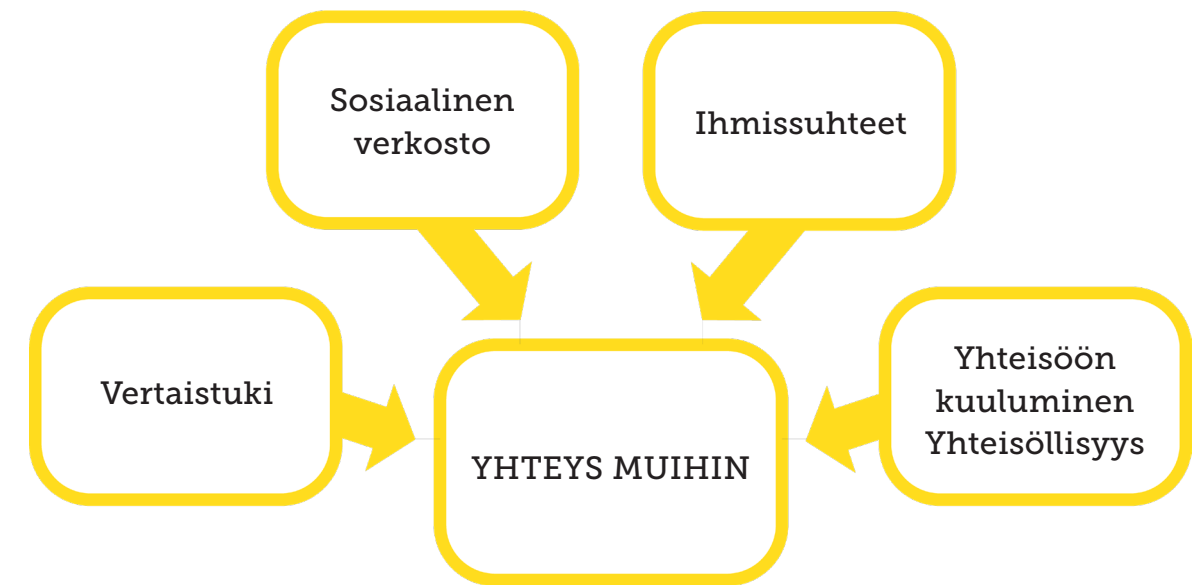
Toivo sisältää uskon toipumiseen, motivaation muutokseen, toivoa ylläpitävät ja inspiroivat ihmissuhteet, myönteisen ajattelun ja onnistumisten arvostamisen, sekä unelmat, haaveet ja toiveet.

Identiteettiin liittyy positiivinen käsitys itsestä ja sen uudelleenrakentaminen sekä irti pääseminen häpeän tunteesta.

Elämän merkityksellisyys koostuu psyykkiseen sairauteen tai kokemukseen liittyvistä merkityksistä, hengellisyydestä, mielekkästä ja hyvästä elämästä sekä sosiaalisista rooleista ja päämääristä.

Voimaantumisen osa-prosessiin sisältyvät henkilökohtainen vastuu ja oman elämän hallinta sekä vahvuuksiin keskittyminen. CHIME-toipumismallin sopivuutta on kokeiltu palveluiden käyttäjien kanssa, päätyen siihen, että se on koettu soveltuvaksi malliksi toipumispolulla kulkemiseen.

4.1 YHTEYS MUIHIN



Useille mielenterveysomaisille erilaiset henkilökohtaiset ihmissuhteet muihin ovat kriittisiä merkityksellisen elämän palauttamiseksi. Yhteys muihin koostuu verkostosta, johon kuuluu perhe ja ystävät sekä yhteisöön ja yhteiskuntaan kuulumisen tunteesta.

Omaisia tapaavat ammattilaiset voivat edistää toipumisen prosesseja auttamalla omaista, että hän löytää omia voimavarojaan ja tekee suunnitelmia, minkä keinoin omainen kykenee elämään merkityksiä antavaa ja tyydyttävää elämää toteuttamalla omia tavoitteitaan ja unelmiaan.

Toipumisorientaatioon pohjaavilla palveluilla tulee myös tukea omaisen tietopohjaa läheisen psyykkisestä oirehdistuksesta, tarjota keinoja miten selvitä arjessa, kun läheisen sairastaa psyykkisesti, tarjota tukea omaisen resilienssin vahvistamiseen ja tukea omaisen polkua vertaistuen piiriin.

KYSYMYKSIÄ, JOITA VOI ESITTÄÄ OMAISELLE:

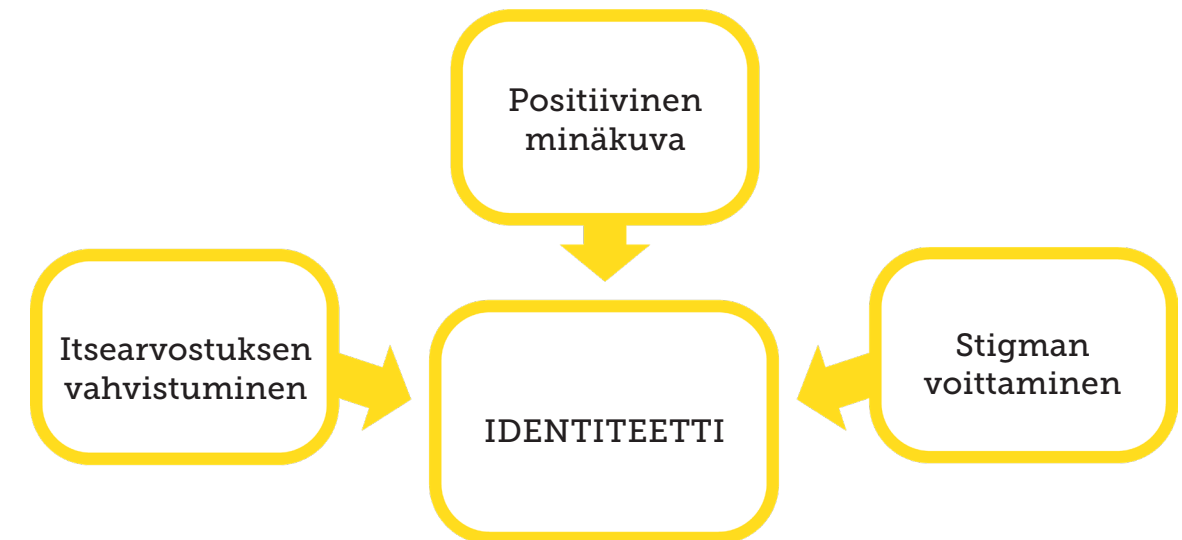
Keitä kuuluu sosiaaliseen verkostoosi?

Keitä kuuluu tukiverkostoosi?

Millaisiin yhteisöihin kuulut?

Verkoston voi myös piirtää paperille havainnoinnin tueksi. Jos omaisesta tuntuu, että hänen sosiaalinen verkostonsa tai tukiverkostonsa on vaillinainen, voi miettiä miten sitä saisi laajennettua esimerkiksi tarjoamalla mahdollisuuksia tapaamaan vertaisia vertaistukiryhmässä. Omaista voi tukea siinä, miten löytää sopivia yhteisöjä, missä hän saa kokea olevansa hyväksytty sekä ymmärretty.

4.2 IDENTITEETTI



Mielenterveyden haasteet läheisellä voivat vähentää tai heikentää omaisen identiteettiä ja omanarvontuntoa. Monille ihmisille avain toipumiseen voi olla positiivisen itsetunnon uudelleenmäärittely tai palauttaminen. Toipumisprosessi voidaan nähdä identiteetin vahvistumisena, uuden minän löytämisenä.

Omaisten toipumispolulla ratkaisevan tärkeitä tekijöitä ovat tukevat ja oikea-aikaiset palvelut sekä ammattilaiset, jotka arvostavat identiteetin eri ulottuvuuksia ja kohtaavat omaisen yksilöllisesti. Osa matkasta positiivisen itsetunnon palauttamiseksi on stigman voittaminen, tässä kohtaa koko yhteiskunnan on oltava mukana toipumisessa.

KYSYMYKSIÄ, JOITA VOI ESITTÄÄ OMAISELLE:

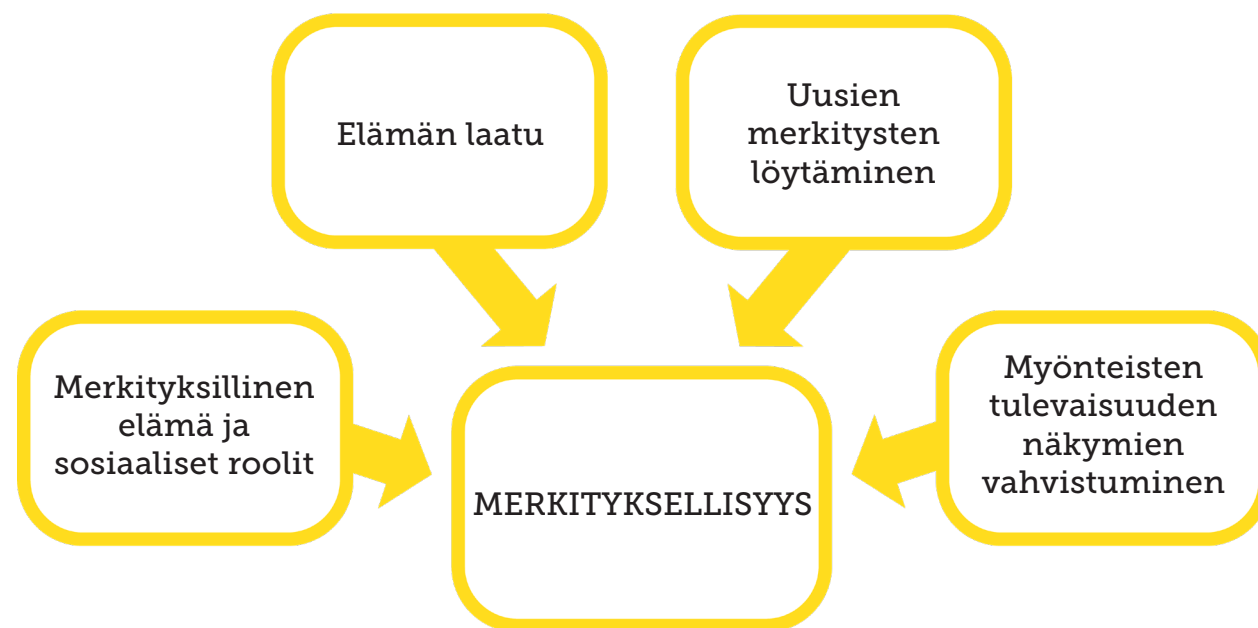
Millaisia rooleja sinulla on?

Minkä roolin/roolien toivoisit vahvistuvan?

Sinun tarinasi; mistä olet tullut, missä olet nyt ja mitä kohti toivot kulkevasi?

Myönteisen identiteetin rakentumisessa voi olla hyötyä tarinallisuudesta ja elämäntarinoista. Tässä mahdollisina tukikeinoina voi olla esimerkiksi FinFamin kokemusasiantuntijuus tai johonkin tarinalliseen ryhmään osallistuminen.

4.3 MERKITYKSELLISYYS



Merkityksellisessä elämässä on pohjimmiltaan kyse siitä, että jokaisena päivänä on tarkoitus tai syy nousta ylös. Läheisen psyykkisen sairastuminen jälkeen omaisen elämän merkitys sekä sosiaaliset roolit rakentuvat uudelleen.

Merkityksellinen ja sisältörikas elämä on useimpien ihmisten tavoite. Työntekijä tai vapaaehtoinen voi tukea omaista löytämään uusia merkityksiä elämäänsä läheisen psyykkisen sairastumisen jälkeen. Joillekin omaisille tämä voi sisältää esimerkiksi vapaaehtoistoimintaan osallistumista, jonka avulla voi antaa omasta kokemuksestaan yhteisölle ja kokea merkityksellisyyden tunnetta jokapäiväisessä elämässään.

KYSYMYKSIÄ, JOITA VOI ESITTÄÄ OMAISELLE:

Mikä on sinulle elämässä tärkeätä?

Millaisia sosiaalisia rooleja ja päämääriä sinulla on?

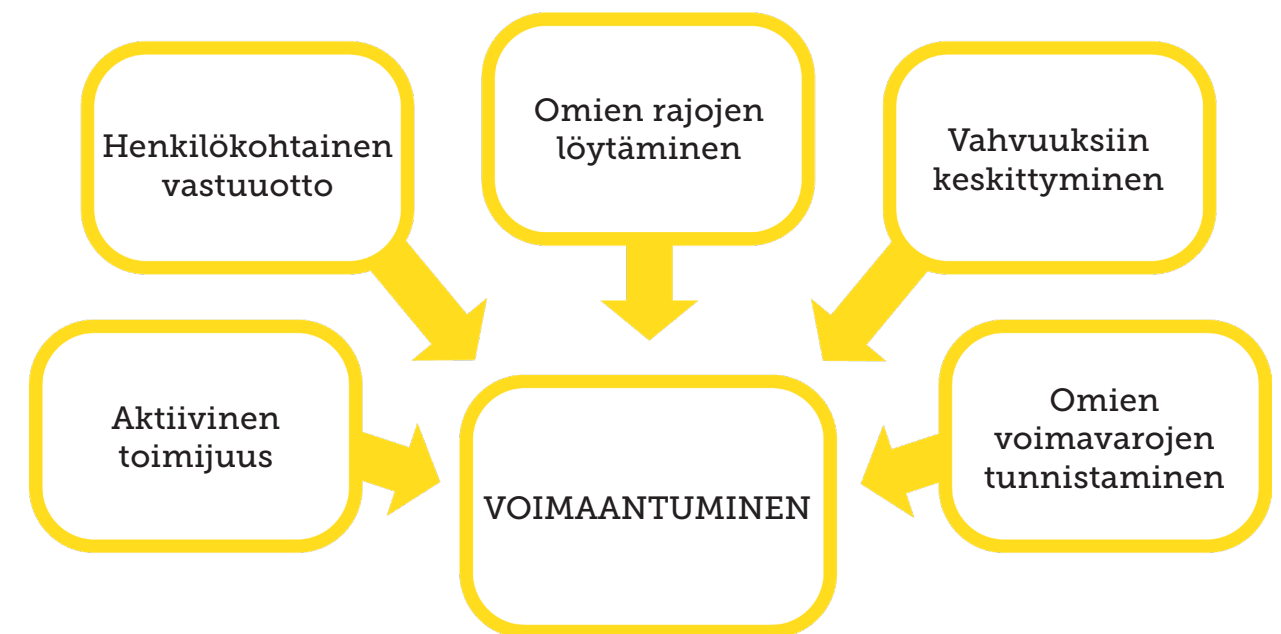
Toivotko muutosta johonkin, johon voit itse vaikuttaa?

Onko sinulla mahdollisuus tehdä asioita, joista saat hyvää mieltä ja voimavaroja?

Jos ei, niin millaisia vaihtoehtoja niiden lisäämiseksi on?

Toipumisorientaation mukaisessa työotteessa on tärkeätä kunnioittaa omaisen arvo-maailmaa ja päämääriä. Vaihtoehtoja tai uusia näkökulmia asioihin voi kuitenkin esittää.

4.4 VOIMAANTUMINEN



Voimaantuminen on yksi keskeisimmistä toipumisen osaprosesseista, johon sisältyy henkilökohtainen vastuu, elämänhallinta ja omiin vahvuuksiin keskittyminen. Toisille voimaantuminen tarkoittaa nimenomaan osallistumista päätöksentekoon ja sananvaltaa läheistensä hoidossa ja kohtelussa, erityisesti lääkityksen ja sairaalahoidon osalta.

Elämänhallinnan tunne tarkoittaa monille sitä, että pystyy jatkamaan jokapäiväistä elämää, vaikka läheinen oirehtii psyykkisesti. Tähän sisältyy myös esimerkiksi hyvän fyysisen ja henkisen terveyden ylläpitäminen, itsehallintastrategioiden käyttö, itseapumateriaalien käyttö tai ammatillisen tuen hakeminen tarpeen mukaan. Voimaantuminen rakentuu omiin vahvuuksiin ja voimavaroihin keskittymisen ympärille.

KYSYMYKSIÄ, JOITA VOI ESITTÄÄ OMAISELLE:

Mitä sinulle kuuluu, miten sinä voit?

Mitkä ovat sinun vahvuuksiasi?

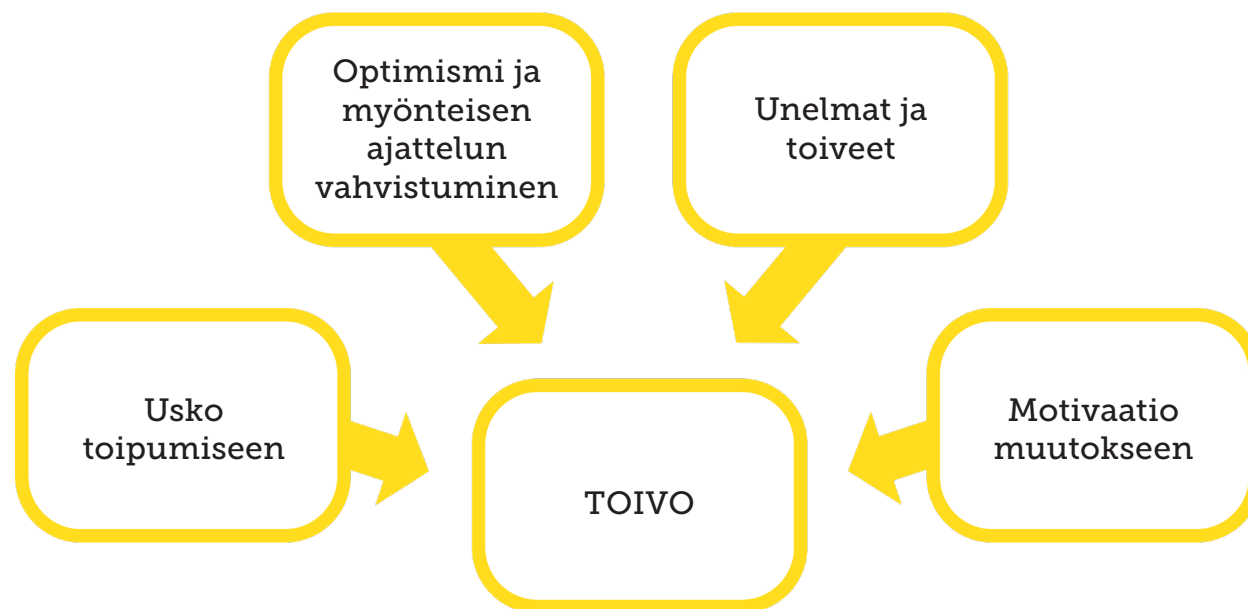
Millaiset asiat ovat tukeneet sinun selviytymistäsi?

Läheisen sairastumisen mukanaan tuoma huoli saattaa kaventaa omaisen näköaloja ja aiheuttaa tunnetta elämänhallinnan menettämisestä. Ammatillainen tai vapaaehtoistoimija voi yhdessä omaisen kanssa tuoda näkyväksi vahvuuksia ja nostaa näkyväksi omaisen olemassa olevia voimavaroja, jotka ovat haastavassa elämäntilanteessa unohtuneet ja vaikeasti hyödynnettävissä ilman tukea.

Toipuminen ei tarkoita
paluuta aikaan ennen
läheisen sairastumista,
vaan uuden löytämistä.



4.5 TOIVO



Toivo on keskeistä useimmille omaisille, erityisesti toipumisen alkuvaiheessa, jolloin omaiset voivat kokea toivon heräämisen epätoivon jälkeen. Toivoa voidaan määritellä esimerkiksi motivaatiolla muuttua, unelmien ja tavoitteiden omaamisella, uskolla toipumisen mahdollisuuteen ja positiivisella ajattelulla.

Tärkeää on myös toivoa herättävien ja ylläpitävien ihmissuhteiden läsnäolo omaisen elämässä. Nämä suhteet voivat olla esimerkiksi perheen, ystävien ja ammattilaisten kanssa. Näillä kaikilla on yhteinen piirre: ne synnyttävät uskon siihen, että toipuminen on mahdollista.

KYSYMYKSIÄ, JOITA VOI ESITTÄÄ OMAISELLE:

Missä olet onnistunut?

Millaisia unelmia sinulla on, mistä haaveilet?

Millaiset pienet askeleet veisivät kohti niitä?

Millaisia toivoa inspiroivia ja ylläpitäviä ihmissuhteita sinulla on?

Toivon näkökulman nostaminen ja ylläpitäminen on keskeistä toipumisajattelussa. Ammattilaisen tai vapaaehtoisen on kuitenkin tärkeää huomioida, millaisessa vaiheessa omainen on toipumisprosessissaan. Kun lisätään ymmärrystä siitä, mikä omaista motivoi, se auttaa toipumisen tukemisessa.

“Toivon näkökulman nostaminen ja ylläpitäminen on keskeistä toipumisajattelussa. Ammattilaisen tai vapaaehtoisen on tärkeää huomioida, millaisessa vaiheessa omainen on toipumisprosessissaan.”



"Työntekijän ja vapaaehtoisen on hyvä pohtia, miten toipumisorientaatio näkyy osana omaa toimintaa. Tämän tueksi on koottu joukko ajatuksia-herättäviä kysymyksiä."

POHDITTAVAKSI

Oman toipumisorientaatioajattelun tukemiseksi voi pohtia seuraavia kysymyksiä:

- Tuliko omainen kohdatuksi, nähdyksi ja kuulluksi kohtaamisenne yhteydessä?
- Oletteko kartoittaneet omaisen tukiverkostoa? Mitä muita tahoja löytyy tukemaan omaista toipumispolulla (ekosysteemiajattelu)?
- Keskityttekö keskustelussanne omaisen omiin voimavaroihin ja siihen, että omainen ottaisi aktiivisempaa roolia omassa toipumisessaan?
- Pohditteko omaisen omia vahvuuksia? Säilyikö keskustelussa positiivinen ja selviytymiseen pohjautuva vire?
- Tuliko keskusteluissanne esiin, että omainen voi elää hyvää ja tyydyttävää elämää läheisen psyykkisistä oireista huolimatta?
- Vahvistiko keskustelunne omaisen oman elämän merkityksellisyyden ja uusien merkitysten löytämistä?
- Tarjositko omaiselle vertaistuen ja omaiskurssien tai FinFamin muun toiminnan mahdollisuuksia?
- Pystyitkö tukemaan omaista oman asiantuntijuutensa vahvistamisessa läheistilanteessaan ja siten myös pohtimaan tai löytämään ratkaisuja itse omaan tilanteeseensa?
- Saiko omainen vahvistusta positiivisemmän minäkuvan luomiseen?
- Rohkaisitko omaista pohtimaan omaisroolin lisäksi myös muita rooleja? Elämään kuuluu muutakin kuin mielenterveysomaisena oleminen.
- Tuitko omaista omien päämäärien sekä haaveiden ja unelmien toteuttamisessa?
- Toteutuiko toipumisnäkökulman esiintuominen viestinnässä?
- Vahvistuiko kohtaamisessanne toivon näkökulma?

LÄHTEET

Anthony, W. 1993. "Recovery From Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s." Psychosocial rehabilitation journal 16.4 1993: 11–23. Web.

Bird, V., Leamy, M., Tew, J., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. 2014. Fit for purpose? Validation of a conceptual framework for personal recovery with current mental health consumers. Australian & New Zealand Journal of Psy-chiatry 48 (7), 644–653.

Dalum, HS., Pedersen, IK. & Cunningham, H. 2015. From Recovery Programs to Recovery Oriented Practice? A qualitative study of Mental Health Professionals´ experiences when facilitating a Recovery-Oriented Rehabilitation Pro-gram. Arch Psychiatr Nurs. 29:419-425.

Ikola, T., Kärkiäinen, S., Ristolainen. S. & Soukka. J. 2020. TOIPUMISORIENTAATIO OMAISTYÖSSÄ – MITEN TUEMME OMAISEN TOIPUMISTA? Labyrintti 3/20. 32-33.

Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J. & Slade, M. 2011. "Conceptu-al Framework for Personal Recovery in Mental Health: Systematic Review and Narrative Synthesis." British journal of psychiatry 199.6 (2011): 445–452. Web

Le Boutillier, C., Chevalier, A., Lawrence, V., Leamy, M., Bird. V., Macpherson, R., Williams, J. & Slade, M. 2015. "Staff Understanding of Recovery-Orientated Mental Health Practice: A Systematic Review and Narrative Synthesis." Implementation science: IS 10.1 2015: 87–87. Web.

Nordling, E., Järvinen, M. & Lähteenlahti, Y. 2015. Toipumisorientaatio hoidon kuntoutuksen viitekehyksenä. Teoksessa **Partanen, A., Moring, J. & Bergman, V.** toim. Mielenterveys- ja päihde-suunnitelma 2009–2015. Miten tästä eteenpäin? Helsinki. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperi 20/2015, 133–41.

Nordling, E. 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2018;134(15):1476–83.

Slade, M. 2009. Personal Recovery and Mental Illness: A Guide for Mental Health Professionals. Cambridge: Cambridge University Press, 2009

Ota yhteyttä

Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami
info@finfami.fi
finfami.fi

Paikalliset FinFami-yhdistykset
Kaikkien FinFami-yhdistysten
yhteystiedot ovat verkossa.
Tutustu yhdistykseen osoitteessa
finfami.fi/jasenyhdistykset

**KUN YKSI TOIPUU
MONEN ELÄMÄ
HELPOTTUU**

