

SUOMEN PÄIHDERIIPPUVAISET RY - Alkohol- och drogberoende i Finland rf
Opas päihderiippuvuuden ja läheisten hoitoon



Suomen Päihderiippuvaiset ry:n julkaisu 2019

Copyright © Suomen Päihderiippuvaiset ry, 2019

SISÄLTÖ

ALKUSANAT	3
ESIPUHE	4
1. PÄIHDERIIPPUVUUS SAIRAUTENA	5
Päihderiippuvuudelle altistavat tekijät	6
Päihderiippuvuuden oireet, seuraukset ja liitännäissairaudet	6
Fyysiset oireet ja seuraukset	7
Psyykkiset oireet ja seuraukset	7
Sosiaaliset oireet ja seuraukset	8
Hengelliset oireet	8
Päihderiippuvuus on etenevä sairaus	9
2. PÄIHDERIIPPUVUUDEN DIAGNOSOINTI JA HOITONOHJAUS	10
Kielto haasteena riippuvuuden tunnistamisessa	10
Kontrollirytykset, ”kuivahumala” ja ”kuivanarkkaaminen”	10
Varhainen puuttuminen ja puheeksiotto	11
Kysymyksiä puheeksioton avuksi	12
Diagnosointi, ensiapu ja hoitoonohjaus	12
Päihderiippuvuuden diagnostiset kriteerit	13
Hoitomyönteisyys	14
Oikeus hoitoon	15
Oikeudesta hoitoon lakiin perustuen	16
3. PÄIHDERIIPPUVUUDEN TOIMIVA HOITO	16
Toipumiskeskeinen hoito	17
Päihderiippuvuuden toipumiskeskeisen hoidon perustekijät..	18
Päihderiippuvuus ja muut sairaudet	18

Haittoja vähentävä hoito	19
Jatkokuntoutus ja muut tukipalvelut	19
Retkahdus	19
Kokonaisvaltainen toipuminen	19
4. LÄÄKKEET PÄIHDERIIPPUVUUDEN HOIDOSSA	20
Lääkehoidon riskit päihderiippuvuutta sairastavalla	20
Riskilääkkeet päihderiippuvuutta sairastavalle	20
Muuta huomioitavaa	21
5. PÄIHDERIIPPUVUUDEN VAIKUTUKSET LÄHEISILLE	22
6. LÄHEISRIIPPUVUUS	22
Läheisriippuvuuden oireet	23
Läheisriippuvuuden oireita	24
7. LÄHEISTEN JA LÄHEISRIIPPUVUUDEN HOITO	25
Oireiden uusiutuminen	27
Läheisriippuvuus ja mielenterveyden häiriöt	27
OPPAAN LAATIJAT	28
KIITOKSET	28

ALKUSANAT

Saimme iloksemme tilaisuuden tutustua ennakolta Suomen Päihderiippuvaiset ry:n julkaisuun: Opas päihderiippuvuuden ja läheisten hoitoon.

Kyseessä on asiantuntevasti ja tasapuolisesti laadittu puheenvuoro tärkeään ongelmaan. Siinä kiteytyy ja tuodaan yksinkertaisesti esiin, olennainen tieto ja kokemus, jota olemme oppineet tästä sairaudesta ja sen vaikutuksista yksilöihin ja perheisiin.

Päihderiippuvuus on sairaus, joka ei ole kenenkään syy.

Päihderiippuvuus on tuhoisin tuntemamme sairaus.

Toipuminen on mahdollista.

Hoitoa on saatavilla ja siihen on yhtäläinen oikeus niin läheisillä kuin ongelmaisella.

Hoidon tavoitteena on toipuminen.

Hoito kannattaa.

Hoito toimii.

Kiitos työryhmälle erinomaisesta työstä!

Juvalla 21.10.2019

Matti Rossi
yleislääketieteen erikoislääkäri
päihdelääketieteen erityispätevyys
hallinnon pätevyys

Tampereella 22.10.2019

Jari Myllyniemi
yleislääkäri

ESIPUHE

Päihdehoitoa on ohjeistettu Suomessa Lääkäriseura Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettamien työryhmien laatimilla alkoholi- ja huumeongelman Käypä hoito -suosituksilla. Nämä kansalliset suositukset painottuvat yhtäältä päihteiden ongelmakäytön ja päihderiippuvuuksien ennaltaehkäisyyn, ja toisaalta haittojen vähentämiseen ja hoitoon.

Käypä hoito -suosituksissa ei ole tehty selkeää eroa päihteiden haitallisen käytön ja riippuvuuksien välillä. Näiden diagnoosien tarkastelu erikseen on kuitenkin tarpeen, koska niiden hoitolinjaukset eroavat toisistaan merkittäväällä tavalla. Kun haitallinen käyttö on edennyt riippuvuusoireyhtymäksi, palaaminen päihteiden kohtuukäyttöön tai hallittuun viihdekäyttöön ei toimi. Tällöin sairaudesta toipumisen mahdollistaa ainoastaan luopuminen kokonaan kaikista päihteinä toimivista aineista*.

Tämän oppaan tavoitteena on lisätä ymmärrystä päihderiippuvuudesta sairautena ja sen vaikutuksista läheisiin. Opas tarjoaa tietoa päihderiippuvuuden diagnosointiin, hoitoon-ohjaukseen ja toimivan hoidon arviointiin. Omassa osiossaan käsitellään lääkeaineiden hyötyjä ja riskejä päihderiippuvuuden hoidossa. Koska päihdevieroituksista ja päihteiden liikkakäytön aiheuttamien oireiden hoidosta löytyy kattavasti tietoa mainituissa Käypä hoito -suosituksissa, niitä ei käsitellä vaan tässä oppaassa keskitytään riippuvuudesta toipumiseen, siihen miten hoidossa päästään pysyvään ja kestävään abstinenssiin, kokonaisvaltaisesti päihteettömään ja terveeseen tilaan, remissioon.

Päihderiippuvuuden hoidossa yksi yleistason ohjeistus selkeyttää riippuvuuden hoitoa, koska kaikki päihteinä toimivat aineet ylläpitävät pohjimmiltaan samaa sairautta. Käytettyjen päihteiden laatu on toki huomioitava vieroittautumisvaiheessa; sen sijaan psyykkisen ja sosiaalisen riippuvuuden keskeiset hoitomenetelmät ovat käytetyistä päihteistä riippumatta samat.

Hoidossa on aina otettava huomioon myös päihderiippuvuuden vaikutuspiirissä eläneiden ja elävien läheisten hoidon tarve, joka on huomioitava riippumatta siitä, lähteekö päihderiippuvuutta sairastava hoitoon tai toipuuko hän.

**Päihteillä tarkoitetaan tässä oppaassa päihteinä toimivia aineita. Riippuvuutta tupakka- ja nikotiinituotteisiin ei käsitellä.*

Oppaamme on suunnattu ennen kaikkea sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille ja opiskelijoille, mutta käytännönläheisen lähestymistapansa ansiosta se soveltuu myös apua hakeville, päihdepalveluita suunnitteleville ja niistä päättävillä sekä kaikille, jotka haluavat tietoa päihderiippuvuudesta. Oppaan laatijoilla, Suomen Päihderiippuvaiset ry:n asettaman työryhmän asiantuntijoilla, on kokemusta niin käytännön hoitotyöstä kuin päihderiippuvuuden hoidon koulutuksesta, suunnittelusta, organisoinnista ja johtamisestakin. Ammatillisuuden lisäksi heillä on kaikilla omakohtainen kokemus kokonaisvaltaisesta toipumisesta joko päihderiippuvuudesta tai läheisenä. Tarpeen nykyisiä laajemmille hoito-ohjeille ovat esittäneet päihderiippuvuudesta toipuneet, heidän läheisensä sekä heitä työssään kohtaavat ja hoitavat ammattilaiset.

1. PÄIHDERIIPPUUUS SAIRAUTENA

Päihderiippuvuus on toimiva yläkäsite ja perusdiagnoosi kaikille kemiallisille riippuvuuksille. Riippuvuuden kehittyttyä kaikki päihteinä toimivat aineet ylläpitävät samaa sairautta, olipa kyseessä sitten alkoholi, laitton huume, muuntohuume, päihteenä toimiva lääke, liuotin, sieni tai mikä tahansa muu psykoaktiivinen ja päihteenä toimiva aine. Harva päihderiippuvuutta sairastava käyttää nykyään ainoastaan yhtä päihdettä. Täsmällisempää onkin käyttää diagnoosia päihderiippuvuus, vaikka ICD-10 -tautiluokitus ei sitä tässä muodossa vielä tunnekaan.

Päihderiippuvuus on krooninen, etenevä ja hoitamattomana todennäköisesti ennenaikaiseen kuolemaan johtava aivosairaus, josta voi toipua, mutta ei parantua. Geneettinen perimä vaikuttaa merkittävästi päihderiippuvuuden syntyyn. Alttius sairastua päihderiippuvuuteen on voimakkaasti perimässämme, ja yleisyytensä perusteella päihderiippuvuus voidaankin luokitella suomalaisten kansansairaudeksi. Sairastumiseen tarvitaan aina myös päihdettä - joillakin enemmän, joillakin vähemmän. Perinnöllinen alttius on merkittävin tekijä sille, miten päihde koetaan. Perimä voi myös suojata päihderiippuvuudelta.

Joihinkin mielenterveyshäiriöihin ja sosiaalisiin tekijöihin liittyy suurentunut riski sairastua päihderiippuvuuteen. Toisaalta mielenterveyshäiriöt ja sosiaalisen aseman heikkous ovat usein seurausta omasta, läheisen tai edellisten sukupolvien päihderiippuvuudesta.

Suurin osa päihderiippuvuutta sairastavista on työelämässä ja perheellisiä. Vaikka sairaus ei näy ulospäin ja päihderiippuvainen hoitaa työnsä ja velvoitteensa, hän voi olla kuolemanvakavasti sairas.

Päihderiippuvuudelle altistavat tekijät

- *geneettiset*
- *ympäristötekijät:*
 - *mainonta*
 - *kulttuuriset tekijät*
 - *sosiaaliset tekijät*
 - *suhtautuminen päihteisiin yhteiskunnassa*
 - *päihdepolitiikka*
- *päihteiden ja päihteinä toimivien aineiden käyttö*

Päihderiippuvuuden oireet, seuraukset ja liitännäissairaudet

Päihderiippuvuus on sairaus. Sen oireet ovat tunnistettavat ja yhteneväiset. Päihderiippuvainen heijastaa käyttäytymisen ja persoonallisuuden muutoksilla sairauttaan, ei sitä, mitä hän ihmisenä on. *Päihderiippuvuus tuottaa siis tietynlaista käyttäytymistä, ei tietynlaisia ihmisiä.* Päihderiippuvuuteen liittyvän *kieltämisen* takia päihderiippuvainen ei kykene näkemään sairautensa hänelle itselleen ja hänen läheisilleen aiheuttamia ongelmia.

Päihderiippuvainen käyttää päihteitä *pakonomaisesti*. Hän ei kykene hallitsemaan päihteiden käytön aloittamista, määrää tai lopettamista. Sietokyky käytettyihin päihteisiin kasvaa, ja niiden käytön loppuessa esiintyy vieroitusoireita.

Päihderiippuvuus oireilee elämän kaikilla osa-alueilla. Riippuvuus on fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista. Sairaus etenee sekä hermosolutasolla että käyttäytymishäiriöinä. Hoitamaton riippuvuus vaikuttaa päihderiippuvaisen käytökseen myös päihteettöminä jaksoina.

Fyysiset oireet ja seuraukset

Päihderiippuvuuden kehittyessä hermosolut muuttuvat päihteitä tarvitseviksi. Toleranssi käytettyihin päihteisiin kasvaa, ja riippuvainen tavoittelee aiemman vaikutuksen saamista yhä suuremmilla käyttöannoksilla. Fysiologisessa riippuvuudessa käyttäjän elimistö on tottunut päihteeseen, jolloin käytön lopettaminen ja päihteen katoaminen elimistöstä aiheuttavat eriasteisia, käytetyille päihteille tyypillisiä fyysisiä vieroitusoireita, kuten esimerkiksi väsymystä, pahoinvointia, vapinaa tai kipuja.

Päihderiippuvuutta sairastavilla erilaiset ruumiilliset eli somaattiset vaivat ja sairaudet ovat tavallisia. Yleisiä ovat esimerkiksi erilaiset puutostilat, iho-oireet, turvotukset, ruoansulatuskanavan oireet, ylipaino, rytmihäiriöt, kohonnut verenpaine, muistihäiriöt, tapaturmat, tulehdukset ja infektiot sekä ruhjeet ja murtumat. Päihderiippuvuus suurentaa merkittävästi useiden somaattisten sairauksien, muun muassa diabeteksen, maksakirroosin, haimatulehduksen, verenpainetaudin, aivoverenvuodon, aivovammojen ja aivohalvauksen sekä ylähengitysteiden, ruoansulatuskanavan, maksa-, paksusuoli- ja rintasyövän riskiä.

Psyykkiset oireet ja seuraukset

Psyykinen riippuvuus liittyy päihteiden käytöstä seuraaviin mielihyvän kokemuksiin, etenkin euforiseen hyvänolon tunteeseen, ahdistuksen lievittymiseen, rauhoittumiseen, piristymiseen tai hallusinaatioihin. Päihderiippuvainen tavoittelee pakonomaisesti tätä aiemmin kokemaansa hyvänolontunnetta lisäämällä päihteen käyttömäärää tai vaihtamalla päihdettä.

Yksi keskeisistä psyykkisistä oireista on päihderiippuvuuden ja sen seurausten kieltäminen. Päihderiippuvuutta sairastava elää puutteellisen todellisuudentajun varassa ja kokee itsensä uhriksi. Hän kärsii eriasteisista tunne-elämän häiriöistä ja kokee kontrollin menetyksistään voimakkaita häpeän ja syyllisyyden tunteita. Psyykkisistä vieroitusoireista tavallisimpia ovat hermostuneisuus, ahdistuneisuus, masentuneisuus, unettomuus, harhat, paniikkikohtaukset ja pelkotilat.

Päihderiippuvuus aiheuttaa mielenterveyden häiriöitä, kuten masennusta, unettomuutta, uupumusta, paniikkihäiriöitä, persoonallisuuden muutoksia ja psykoottisia häiriöitä. Varsinkin pitkälle edenneessä päihderiippuvuudessa käyttäytyminen on usein itsetuhoista.

Sosiaaliset oireet ja seuraukset

Päihderiippuvuutta sairastavan ihmissuhteet perustuvat paljolti kulissien ylläpitämiseen. Riippuvainen selittelee, keinottelee ja valehtelee. Hän käyttäytyy itsekeskeisesti, ylikriittisesti ja syyttää toisia. Henkinen ja fyysinen väkivalta on tavallista.

Sosiaalinen verkosto ja vapaa-ajan viettotavat muotoutuvat mahdollistamaan päihteiden käyttöä. Töiden, velvollisuuksien ja talouden hoitaminen vaikeutuu ja sairauslomat lisääntyvät. Päihteiden käyttö syrjäyttää vähitellen harrastukset, ihmissuhteet, koulutuksen ja lopulta työn. Päihderiippuvainen alkaa vältellä läheisiään ja eristäytyä.

Hengelliset oireet

Päihderiippuvuutta yksinomaan lääketieteellisestä näkökulmasta tarkasteltaessa hengellisyyttä ei käsitetä osana ihmisen terveyttä. Päihderiippuvuuden ymmärtämisen ja toipumisen kannalta on kuitenkin tärkeää tarkastella ihmistä kokonaisuutena, jolle hengellisyys on voimavara ja olennainen osa henkistä hyvinvointia ja kokonaisterveyttä.

Hengellisyydellä tarkoitetaan tässä ennen kaikkea kokemusta merkityksistä ja arvoista, joiden mukaan ihmiset elävät. Elämän tarkoituksen ja yhteyden etsiminen ympäröivään maailmaan on ihmiselle luontaista. Hengellisyydellä ei siis viitata tässä uskonnollisuuteen vaan ihmisen luonnolliseen haluun kokea elämänsä merkitykselliseksi ja tasapainoiseksi. Päihderiippuvainen elää sairautensa vankina ja menettää yhteyden itsen, muihin ihmisiin ja ympäröivään maailmaan. Hänen käytöksensä muuttuu moraalin ja oman arvomaailman vastaiseksi. Elämän tarkoitus katoaa.

Päihderiippuvuus on etenevä sairaus

Päihderiippuvuuden kehittyminen ja eteneminen riippuu perimästä, käytetyistä päihteistä, ympäristöstä ja henkilön yksilöllisistä ominaisuuksista.

Ensimmäisiä merkkejä riippuvuudesta on ajatusmaailman muuttuminen päihdekeskeiseksi. Sairauden alkuvaiheessa päihteet tuovat vielä mielihyvää. Riippuvuus etenee salakavalasti, koska sietokyky käytettyihin päihteisiin kasvaa.

Vähitellen päihteistä aiheutuvat haitat kasvavat mielihyvää suuremmiksi. Päihteiden käyttöön alkaa liittyä ylilyöntejä ja muistinmenetyksiä. Syyllisydentunne herää, ja riippuvainen alkaa salailia päihteiden käyttöönsä.

Päihderiippuvuuden keskivaihetta leimaavat toistuvat kontrollinmenetykset päihteiden käytön aikaan, paikkaan ja määriin nähden. Päihteiden käytöstä tulee arka puheenaihe. Päihderiippuvainen vastaa ihmettelyihin ja huoleen hänen päihteiden käytöstään isotellen tai aggressiivisesti. Hän lupaa vähentää tai lopettaa, mutta lupaukset pettävät kerta toisensa jälkeen. Kontrollinmenetyksistä seuraa katumusta ja syyllisyyttä, riippuvainen selittelee ja valehtelee.

Riippuvuuden ohjatessa elämää päihderiippuvainen tekee kaikkensa mahdollistaakseen päihteiden käyttönsä. Hän käyttäytyy moraalin ja oman arvomaailmansa vastaisesti, vaikka tunteekin siitä syyllisyyttä ja häpeää. Päihderiippuvainen ei useimmiten kykene näkemään omaa tilaansa vaan kokee itsensä uhriksi ja syyttää muita ongelmistaan ja pahasta olostaan. Hän alkaa eristäytyä ja kartella ystäviään ja perhettään.

Sairauden loppuvaiheessa kontrollikyky päihteisiin menee kokonaan. Riippuvainen käyttää päihteitä intensiivisinä jaksoina tai jatkuvasti, vaikka hänen sietokykynsä päihteisiin heikkenee. Hänellä on vaikeuksia hoitaa velvollisuuksiaan, esimerkiksi töitään ja talouttaan. Hänen fyysinen ja psyykinen terveytensä ja motorinen kuntonsa romahtaa. Hän elää yhä enemmän arvomaailmansa vastaisesti, ja hänen käyttäytymisensä on itsetuhoista.

2. PÄIHDERIIPPUVUUDEN DIAGNOSOINTI JA HOITONOHJAUS

Kielto haasteena riippuvuuden tunnistamisessa

Kun päihderiippuvuus alkaa näkyä ulospäin, on se yleensä edennyt jo keski- tai loppuvaiheeseen. Päihteet hallitsevat riippuvuutta sairastavan ajatuksia, ja niiden käyttö on pakonomaista. Sairastuneen aika kuluu yhä enemmän päihteiden käytön suunnitteluun, niiden käyttöön tai käytöstä toipumiseen. Tässä vaiheessa hakeudutaan usein hoidon piiriin, mutta hoitoon hakeutumisen syy on useimmiten jokin muu kuin päihteet, esimerkiksi masennus, unettomuus, ahdistuneisuus, rytmihäiriöt tai muu sellainen. Tämä johtuu siitä, että päihderiippuvuudessa oman riippuvuuden kieltäminen on oleellinen osa sairautta. Päihteiden käyttöä puolustellaan, ja niiden käyttö nähdään seurauksena oman elämän ongelmista. Ongelmana on, että itse päihderiippuvuus voi tällöin jäädä diagnosoimatta tai se nähdään virheellisesti seurauksena esimerkiksi masennuksesta. Hoito on tällöin tehotonta ja mahdollistaa primaarisairauden eli päihderiippuvuuden jatkumisen ja etenemisen.

Päihderiippuvainen ei kiellä sairauttaan ja sen seurauksia tahallaan. Puutteellinen todellisuudentaju ja kielto ovat päihderiippuvuuden psyykkisiä oireita. Kielto mahdollistaa päihteiden käytön jatkumisen niiden aiheuttamista haitoista huolimatta.

Lähipiiri on yleensä huomannut päihderiippuvuuden jo kauan ennen hoitoon hakeutumista ja huomautellut henkilön päihteiden käytöstä toistuvasti. Mikäli henkilön läheiset ovat toistuvasti huolissaan hänen päihteiden käytöstään, on kyseessä lähes aina päihderiippuvuus, vaikka henkilö itse tämän kieltäisikin.

Kontrolliyritykset, ”kuivahumala” ja ”kuivanarkkaaminen”

Läheisten huomautellessa päihteiden käytöstä päihderiippuvainen pyrkii kontrolloimaan päihteiden käyttöönsä eri tavoin siinä pidemmän päälle onnistumatta. Hän antaa läheisilleen lupauksia ja hyvittelee päihteiden käyttöönsä. Tämä on tyypillistä päihderiippuvaisen ollessa krapulassa, vieroitusoireissa tai muuten huonossa kunnossa päihteiden käytön jälkeen.

Kielteiset fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset seuraukset lisääntyvät käytön kasvaessa ja kontrollikyvyn heikentyessä. Tällöin päihderiippuvainen näkee hetkellisesti päihteiden käyttönsä seurauksia ja lupaa lopettaa käytön tai vähentää sitä. Päihderiippuvainen voi olla jopa useita kuukausia käyttämättä päihteitä ja antaa siten virheellistä kuvaa toipumisesta ja päihteiden käytön hallitsemisesta. On tärkeää ymmärtää, että myös näinä "kuivina" kausina päihteet hallitsevat päihderiippuvuutta sairastavan elämää ja ajatuksia. Riippuvainen on kireä, koska hän on vastentahtoisesti ilman päihteitä osoittaakseen itselleen ja läheisilleen päihteiden käytön olevan hallinnassa. Päihderiippuvuuden oireet ovat läsnä, vaikka päihteet ovat tilapäisesti poissa käytössä. Riippuvainen purkaa tuskaansa läheisiinsä, hän on ahdistunut ja masentunut. Hän saattaa pyrkiä hallitsemaan himoaan päihteisiin vaikkapa pakonomaisella työnteolla tai liikunnalla. Päihderiippuvainen eristäytyy omaan maailmaansa ja syyttää läheisiään pahasta olostaan. Tätä tilaa kutsutaan "kuivahumalaksi" tai "kuivanarkkaamiseksi", ja se johtaa hyvin herkästi takaisin päihteiden käyttämiseen.

Varhainen puuttuminen ja puheeksiotto

Vastaanottotilanteessa tulee herätä epäily päihderiippuvuudesta, jos potilas on päihtynyt tai vieroitusoireinen tai potilaalla on epämääräisiä oireita ja krapulainen olemus eli hän on esimerkiksi vapiseva, kasvot punoittavat, pulssi on nopea ja olemus on kireä ja hermostunut. Jos potilas haiskahtaa vanhalta viinalta, puheeksiotto tulee tehdä aina, olipa syy vastaanotolle mikä tahansa. Päihteiden käyttö tulee ottaa rutiinisti puheeksi päivystysvastaanotolla loukkaantumisten yhteydessä ja tutkittaessa mielenterveyshäiriöitä. Päihderiippuvuuden mahdollisuus tulee huomioida myös selvittäessä epämääräisiä tai luvattomia työpoissaoloja.

Mikäli epäillään päihderiippuvuutta, asia tulee ottaa puheeksi suoraan ja viipymättä. Päihteiden käytöstä tulee kysyä suoraan, ja apuna voi käyttää jo olemassa olevia kyselyjä, kuten AUDIT, SADD ja/tai Malmö Mast. Potilas voi tehdä näitä testejä myös kotona.

Potilaan lääkitykset on tarkistettava. Etenkin jatkuva ja runsas kipu- ja rauhoittavien lääkkeiden käyttö on huomioitava. On myös selvittävä, onko käytössä netistä tilattavia muuntohuumeita tai muita huumaavia aineita. On tärkeää muistaa, että läheskään kaikki päihteinä toimivat aineet eivät näy huumeeseuloissa.

Kysymyksiä puheeksioton avuksi

- *Mitä hyvää päihteiden käyttö on sinulle viime aikoina tuottanut?*
- *Ovatko läheisesi huomautelleet juomisestasi/käytöstäsi?*
- *Onko potilas käyttänyt päihteitä läheisiltä salaa?*
- *Onko päihteiden käyttö aiheuttanut potilaalle ongelmia töissä ja ihmissuhteissa?*
- *Onko potilaalla toistuvia epäonnistumisia juomisen lopettamisessa tai hallitsemisessa?*
- *Tunteeko potilas syyllisyyttä ja häpeää käyttäytymisestään?*
- *Meneekö muisti?*
- *Ilmeneekö toleranssin kasvua?*
- *Muista kysyä kaikkien päihteiden, myös päihteinä toimivien lääkkeiden käytöstä.*

Laboratoriokokeita voidaan käyttää somaattisten sairauksien diagnostiikassa, ja usein päihderiippuvaisella on muutoksia muun muassa maksa-arvoissa mutta ei välttämättä. Kokeiden tulokset voivat olla normaalit pitkällekin edenneessä päihderiippuvuudessa.

Päihderiippuvuus on vakava sairaus, jonka hoitamatta jättäminen johtaa todennäköisesti ennenaikaiseen kuolemaan. On tärkeää ymmärtää, että päihderiippuvainen voi olla kuolemansairas ilman diagnosoitua vakavaa somaattista sairautta, kuten maksakirroosia, haimatulehdusta tai muuta päihdeperäistä sairautta. Päihderiippuvuutta sairastava on koko ajan altis tapaturmille, päihteistä aiheutuville myrkytyksille ja vakaville somaattisille komplikaatioille.

Diagnosointi, ensiapu ja hoitoonohjaus

Päihderiippuvuusdiagnoosi tulee tehdä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Diagnoosin varmistamiseksi on hyödyllistä kuunnella myös läheisiä. On kuitenkin otettava huomioon, että myös läheiset voivat hävetä päihderiippuvuutta ja vähätellä tai peitellä sitä. Olennaista riippuvuudessa ei ole päihteiden käytön määrä vaan suhde päihteisiin.

Päihderiippuvuuden diagnostiset kriteerit

1. *Esiintyy voimakas himo tai pakonomainen halu ottaa päihdettä.*
2. *Kyky hallita päihteen käytön aloittamista, määrää tai lopettamista on heikentynyt.*
3. *Esiintyy vieroitusoireita päihteen käytön päättyessä tai vähentyessä. Ne voivat ilmetä a) käytetylle päihteelle tyypillisenä vieroitusoireyhtymänä tai b) alkuperäisen tai muun samankaltaisesti vaikuttavan päihteen käyttönä vieroitusoireiden lievittämiseksi.*
4. *Sietokyky kasvaa. Tämä voi ilmetä siten, että a) käytettyä annosta suurennetaan päihtymyksen tai entisen vaikutuksen saavuttamiseksi tai b) entinen annos tuottaa selvästi heikomman vaikutuksen käytön jatkuessa.*
5. *Käyttö muodostuu elämän keskeiseksi asiaksi. Tämä voi ilmetä a) muista merkittävistä kiinnostuksen kohteista tai tyydytyksen lähteistä luopumisena joko osittain tai kokonaan siten, että b) tuntuva osa ajasta kuluu päihteen hankkimiseen, käyttöön ja sen vaikutuksista toipumiseen.*
6. *Käyttö jatkuu huolimatta sen aiheuttamista kiistattomista haitoista, joista käyttäjä on tietoinen tai joista hänen voidaan olettaa olevan tietoinen.*

Näistä kriteereistä kolmen tai useamman on esiinnyttävä yhtäaikaaisesti kuukauden ajan viimeisimpien 12 kuukauden ajan tai toistuvasti, mikäli jaksot ovat kuukautta lyhyempiä.

Potilas tulee ohjata hoitoon viipymättä, kun herää epäily päihderiippuvuudesta tai päihderiippuvuus on diagnosoitu. Päihderiippuvaisella on oikeus osallistua hänen hoitonsa suunnitteluun, mutta on muistettava, että hän saattaa tehdä valintansa riippuvuutensa ohjaamana. Lääkärin tehtävä on ohjata päihderiippuvainen sellaiseen hoitoon, mitä hän tarvitsee.

Ennen hoitoonohjausta akuutit somaattiset ja psyykkiset sairaudet tulee olla hoidettu asianmukaisesti. Vieroitus ja katkaisuhoido ovat joskus aiheellisia ennen kuntouttavaa hoitoa.

Potilaalle tulee antaa jo vastaanotolla tietoa päihderiippuvuussairaudesta, esimerkiksi materiaalia luettavaksi, ottaa potilas kontrollikäynnille, ohjata päihdeklinalle tai suoraan hoitoon. Päihderiippuvainen voi hakeutua myös itse hoitoon tai vertaistukiryhmiin. Potilaalle on hyvä kertoa erilaisista vertaistukiryhmistä ja missä niitä on. On tärkeää pyrkiä havahduttamaan potilas, jolla on kierto päällä, tunnistamaan ongelma. Potilasta voi "herätellä" vastaanotolla kiinnittämällä huomiota päihteiden käytön kielteisiin seurauksiin.

Päihderiippuvuuteen liittyvän häpeän vuoksi potilaan voi olla helpompi ottaa vastaan tietoa päihderiippuvuudesta vertaiseltaan, joka antaa tietoa sairaudesta, sen oireista ja toipumisesta omien kokemustensa kautta. Oma riippuvuus on helpompi hyväksyä, kun saa rauhassa samaistua vertaisen kertomaan ja oivaltaa itse sairastavansa päihderiippuvuutta. Toipuneen vertaisen avulla herää toivo omasta toipumisesta.

Vertaisten käyttö interventioissa eli puhekeskusteluissa on hyödyllistä ulottaa kaikkeen perustason palveluohjaukseen. Vertaistoiminnassa on tärkeää erottaa ammattilaisten rinnalla tai vertaisammattilaisena tehtävä hoitotyö kuntouttavasta työstä. Hoitotyössä työskentelevä vertainen on kokonaisvaltaisesti toipunut, koulutettu ja palkattu työntekijä.

Hoitomyönteisyys

Usein päihderiippuvainen ei ole halukas lähtemään hoitoon. Tämän ei pitäisi olla este hoitoon lähettämiseksi. Riittää, jos päihderiippuvainen suostuu hoitoon vaikka läheisen tai työnantajan painostuksesta.

On yleistä, että sisäinen motivaatio herää vasta hoidossa. Hoidon tehtävä on saada päihderiippuvuutta sairastava näkemään päihteiden käyttönsä seuraukset ja murtaa päihderiippuvuutensa kieltäminen. *Ulkoinen motivaatio muuttuu toimivassa hoidossa sisäiseksi.* Päihderiippuvaiselle syntyy halu ottaa vastuu toipumisestaan oman itsensä vuoksi.

Oikeus hoitoon

Päihderiippuvuus on vakava, henkeä uhkaava sairaus, jonka kiireelliseen hoitoon pitäisi aina olla valmiudet. Katkaisu- tai vieroitushoitoon tulee päästä nopeasti. Ensiapuna toimivasta päihdekierteen katkaisusta ja päihteistä vieroituksesta tulee aina olla mahdollisuus päästä suoraan toipumiskeskeiseen hoitoon.

Pakkohoito on perusteltua päihteistä vieroittautumiseksi silloin, kun päihteiden käyttö vaarantaa vakavasti potilaan terveyden ja turvallisuuden. Myös raskaana olevien pakkohoito on tarpeen, koska päihderiippuvaisella ei useimmiten ole sairauden tuntoa ja sairautensa aktiivisessa vaiheessa riippuvainen elää puutteellisen todellisuudentajun varassa.

Riippuvuuden ohjatessa elämää päihderiippuvaisen hoitomyönteisyys vaihtelee hetkittäin. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää, että hoitopolku on katkeamaton. Jos potilas ei pääse nopeasti hoitoon, hän ei välttämättä ota tarjottua palvelua vastaan ja potilas voidaan tällöin tulkita hoidonvastaiseksi.

Päihderiippuvainen tulisi voida ohjata suoraan hoitoon esimerkiksi työterveyshuollosta tai muusta perusterveydenhuollon yksiköstä ilman pitkäaikaista byrokratiaa mahdollisen maksusitoumuksen saamiseksi. Asiantuntevaa matalankynnyksen palveluohjausta tulee olla tarjolla tasapuolisesti asuinkunnasta riippumatta.

Päihdehuoltolain mukaan päihderiippuvaisella, hänen perheellään ja muilla läheisillään on oikeus saada päihdepalveluja. *Hoidon tarve on se kriteeri*, jonka mukaan maksusitoumus tulee hyväksyä. Mikäli avohuollon palvelut ovat riittämättömiä, päihderiippuvuutta sairastavalla on oikeus myös laitospalveluihin. *Myös henkilöä itseään on kuultava*. Jos potilaalla tai asiakkaalla on esittää hyväksyttävät perustelut tarpeestaan valitsemaansa hoitoon, hänen näkemyksensä tulee huomioida.

Myös loppuvaiheen päihderiippuvuutta sairastavalle on taattava tasa-arvoiset mahdollisuudet psyykkiseen ja fyysiseen hoitoon sekä sosiaaliseen huolenpitoon muistaen, että päihderiippuvuutta kroonisesti sairastava ei ole valinnut neurobiologista sairauttaan.

Oikeudesta hoitoon lakiin perustuen

Päihdehuoltolain 7 §:n mukaan päihdehuollon palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella.

Sosiaalihuoltolain 4 §:n mukaan asiaa ratkaistaessa on huomioitava asiakkaan etu, miten ratkaisu turvaa parhaiten asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin, ja kuinka asiakas saa hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisen, oikeanlaisen ja riittävän tuen. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edun toteutumiseen.

Sosiaalihuoltolain 3 §:n mukaan päihdeongelmainen on erityisen tuen tarpeessa oleva henkilö, minkä vuoksi palveluja annettaessa on erityisesti kiinnitettävä huomiota hänen tarpeisiinsa ja toivomuksiinsa (**Sosiaalihuoltolain 8 §**).

3. PÄIHDERIIPPUVUUDEN TOIMIVA HOITO

On tärkeää ymmärtää, että päihderiippuvuudesta ei ole mahdollista parantua. Sairaus säilyy keskushermostossa latenttina eli piilevänä päihteistä pidättäytymisen aikana ja aktivoituu aina viimeistään päihteitä käytettäessä. Hoidon lähtökohtana tulee olla täysi pidättäytyminen kaikista päihteistä eli abstinenssi. Vieroittautuminen myös päihteinä toimivista lääkkeistä tulee tehdä mahdollisimman nopeasti.

Päihderiippuvuuden hoidon ensisijainen tavoite on remissio eli mahdollisimman täydellinen toipuminen. Hoidon painopiste tulee olla päihteiden käytön lopettaminen, ei vähentäminen tai päihteen korvaaminen toisella. Kun riippuvuus on syntynyt, paluuta ongelmattomaan päihteiden käyttöön, kohtuu- tai viihdekäyttöön, ei ole.

Keskustelun pitäisi olla aina motivoivaa, havahduttavaa ja toipumista kohti ohjaavaa. Sairauden ollessa aktiivinen keskusteluapu ei juurikaan auta, koska yksi riippuvuuden psyykkisistä oireista on oman tilan kieltäminen eikä kieltoa saada murrettua, mikäli edelleen käytetään päihteinä toimivia aineita.

Niin kutsutut ”kontrollihoidot” eli oleminen ilman päihteitä pakonomaisesti ei hoida riippuvuutta. Parhaimpiin tuloksiin päästään toipumiskeskeisellä hoidolla, jonka avulla opitaan raitis elämäntapa ja tarve päihteisiin poistuu. Toipumiskeskeisessä hoidossa huomioidaan aina myös läheiset. Hoito on tarpeen mukaan joko avo- tai laitoshoidoa.

Vertaisryhmät ovat suositeltavia hoidon kaikissa vaiheissa. Aktiivisen hoitovaiheen aikana - ja erityisesti sen jälkeen - päihteettömyyttä tukevat vertaistukiryhmät hyödyttävät monia. Vertaisryhmiä on monenlaisia. Suomessa niistä yleisimpiä ovat AA (Nimettömät Alkoholistit) ja NA (Nimettömät Narkomaanit).

Toipumiskeskeinen hoito

Toipumiskeskeinen hoito on yläkäsite sellaisille päihdehoidon käytännöille, joissa päihderiippuvaisen raittius kaikista päihteistä, myös päihteinä toimivista lääkkeistä, on selkeä päämäärä. Toipumiskeskeinen hoito ei siis keskity ongelmien ja haittojen vähentämiseen vaan kokonaisvaltaiseen toipumiseen.

Toipumiskeskeiset menetelmät perustuvat ihmisen omiin, luonnollisiin voimavaroihin uskoviin, positiivisiin, riippuvuudesta vapauttaviin toimintatapoihin. Hoidossa on läsnä toivo ja optimismi ja raittius nähdään positiivisena asiana. Vertaisuutta ja toipumiskokemusta arvostetaan, ja vallitseva paradigma on asiantuntijakeskeisyyden sijaan vuorovaikutuskeskeisyys. Potilas tai toipuja on objektin sijaan tasa-arvoinen yhteisön jäsen.

Toipumiskeskeiset hoidot rakentuvat yhteisöllisyydelle. Vertaistuki on olennainen osa hoitoa ja sen tulee olla integroitu hoitoon. Toimiva hoidollinen yhteisö ohjaa toipujan ottamaan vastuun omasta toipumisestaan ja työskentelemään toipumisensa hyväksi. Raittiin elämäntavan oppimisen myötä toipuminen ulottuu kaikille elämän osa-alueille.

Toipumiskeskeisistä hoidoista yleisimpiä ovat Suomessa erilaiset 12 askeleen ohjelmaa ammatillisesti soveltavat hoidot.

Päihderiippuvuuden toipumiskeskeisen hoidon perustekijät

- *päihteetön*
- *toipumiseen luottava*
- *raitista elämäntapaa ja toipumiskokemusta arvostava*
- *vertaistuellinen*
- *yhteisöllinen*
- *vuorovaikutuskeskeinen*
- *riittävän pitkäkestoinen*
- *tavoitteena kokonaisvaltainen, myös läheisten toipuminen*
- *voimavarakeskeinen, ohjaa ottamaan vastuun omasta toipumisesta oman hyvinvoinnin vuoksi*
- *tarjoaa työkalut sairauden omaehtoiseen jatkohoitoon*
- *auttaa oppimaan päihteettömän elämäntavan ja ohjaa tarpeen mukaiseen raittiuden ylläpitoon vertaisryhmissä*

Päihderiippuvuus ja muut sairaudet

Psykiatristen sairauksien esiintyessä samaan aikaan päihderiippuvuuden kanssa on lähes aina todettavissa noidankehätyyppinen ilmiö, jossa päihderiippuvuus ja rinnakkaissairaus vahvistavat toinen toisiaan. Päihderiippuvuus pitää kuitenkin nähdä hoidollisesti ensisijaisena eli primäärinä. Ensin pitää hoitaa akuutti päihderiippuvuus, pyrkien täyteen toipumiseen eli 100% päihteettömyyteen. Vasta tämän jälkeen muiden sairauksien ja ongelmien hoitaminen on kunnolla mahdollista. Poikkeuksina ovat esimerkiksi psykoosi-sairaudet, vakavat mielenterveydelliset sairaudet ja jotkut vakavat somaattiset sairaudet, jolloin hoidollinen primaarius pitää määritellä niiden mukaan.

Päihderiippuvuudesta toipuminen johtaa usein myös päihderiippuvuudesta aiheutuneista sairauksista toipumiseen. Itsenäistenkin rinnakkaissairauksien hoito helpottuu erittäin merkittävästi, kun päihderiippuvainen lopettaa päihteiden käytön.

Haittoja vähentävä hoito

Päihteiden käytön haittoja kannattaa yrittää vähentää silloin, kun käyttö ei ole vielä edennyt riippuvuudeksi. Haittoja vähentävää hoitoa tarvitaan myös silloin, jos päihderiippuvuuden toipumiskeskeisessä hoidossa ei onnistuta. Näin voi käydä, jos päihderiippuvuus on edennyt pitkälle tai psykiatrinen sairaus tai fyysinen vamma estää päihderiippuvuuden seurausten kognitiivisen käsittelyn. Kaikki hoitoa vaativat sairaudet tulee tällöinkin hoitaa asianmukaisesti ja kohdella päihderiippuvaista syrjimättömästi ja ihmisarvoa kunnioittaen.

Jatkokuntoutus ja muut tukipalvelut

Päihderiippuvainen voi tarvita toipumiskeskeisen hoidon lisäksi jatkokuntoutusta ja muita tukipalveluita, kuten psyykkistä ja sosiaalista kuntoutusta, muiden sairauksien hoitoa sekä tukea talouteen, asumiseen, koulutukseen ja työhön liittyvissä asioissa.

Retkahdus

Retkahdus eli relapsi ei kuulu toipumisprosessiin vaan se on merkki sairauden aktivoitumisesta. Retkahdus on paluuta riippuvuuteen, ja sen jälkeen on aina palattava raittiuden opetteluun alkuun.

Kokonaisvaltainen toipuminen

Päihteettömyys on lähtökohta, joka mahdollistaa päihderiippuvuudesta toipumisen. Kokonaisvaltainen toipuminen tarkoittaa kaikkien elämän osa-alueiden tervehtymistä ja eheytymistä raitistumisen ja raittiin elämäntavan oppimisen myötä. Toipuneella tarve päihteisiin on poistunut ja raittius on helppoa. Päihderiippuvainen on hyväksynyt oman sairautensa, ja hänellä on vapaus elää oman arvomaailmansa mukaista elämää.

4. LÄÄKKEET PÄIHDERIIPPUVUUDEN HOIDOSSA

Päihderiippuvuuteen ei ole parantavaa lääkehoitoa. Lääkkeillä voidaan hoitaa vain päihderiippuvuuden seurauksia ja sen rinnakkaissairauksia. Näiden lääkehoito voi joko tukea päihderiippuvuuden hoitoa, olla merkityksetöntä sen kannalta tai haitata sitä. Lääkehoitojen hyötyjä ja haittoja on tärkeää punnita huolellisesti, sillä epäonnistuessaan lääkehoito voi jopa lisätä päihderiippuvuutta sairastavan kuolemanriskiä huomattavasti.

Lääkehoidon riskit päihderiippuvuutta sairastavalla

Useimmat lääkkeet ovat turvallisia päihderiippuvuutta sairastavalle, ja niihin liittyvät haitat ovat samat kuin muullakin väestöllä. Joillakin lääkkeillä on päihteiden kanssa yhteisvaikutuksia, jotka tulee ottaa huomioon etenkin siinä tapauksessa, että päihderiippuvuus on vielä aktiivinen, mutta myös silloin, kun on suuri retkahdusriski.

Jotkut lääkkeet toimivat itsessään päihteinä, jolloin jokainen niitä käyttävä altistuu päihderiippuvuuteen sairastumiselle. Jos päihderiippuvuuteen on jo sairastuttu, näiden lääkkeiden käyttöön liittyy huomattavasti kasvaneita riskejä, ja niiden käyttäminen useimmiten pahentaa potilaan tilannetta. Päihteinä toimivien lääkkeiden käyttämiseen silloin, kun päihderiippuvainen on vieroittunut ja toipumassa, liittyy erittäin suuri riski sairauden aktivoitumiseen eli retkahdukseen. Niiden käyttö tällöin on perusteltua vain ehdottomissa pakko- ja hätätilanteissa osasto-olosuhteissa tai muuten erittäin tarkassa valvonnassa ja seurannassa. Tällaisten lääkkeiden käyttö pyritään aina lopettamaan mahdollisimman nopeasti.

Riskilääkkeet päihderiippuvuutta sairastavalle

Ei ole mitään lääkettä, jota ei ikinä voisi käyttää päihderiippuvuutta sairastavalle, mutta moniin lääkkeisiin liittyy jopa erittäin suuri riski sairauden aktivoitumiseen. Tällaisia ovat periaatteessa kaikki lääkeainevalmisteet, joilla on päihdepotentiaalia. Suuren riskin lääkkeitä ovat bentsodiatsepiinit, hypnootit, opiaatit, amfetamiinit ja kannabinoidit. Tähän ryhmään kuuluu myös muutamia epilepsialääkkeitä ja kaikki alkoholia sisältävät lääke-

valmisteet. Pienemmän riskin lääkkeitä löytyy lisäksi lihasrelaksanteista, masennuslääkkeistä ja parkinsonismioireiden hoitoon tarkoitetuista lääkkeistä.

Lääkkeiden kauppanimet ja myyntiluvat vaihtelevat maittain ja muuttuvat jatkuvasti, joten on tarkasteltava vaikuttavia aineita, lääkkeiden geneerisiä nimiä. On myös hyvä muistaa, että uusien lääkkeiden päihdepotentiaalista ei aina tiedetä ennakkoon. Yhdistelmävalmisteissa toinen lääkeaine voi olla päihderiippuvaiselle sopiva, mutta toinen ei. Alkoholi mahdollisena apuaineena pitää aina tarkistaa.

Jos päihderiippuvuudessa on addiktoiduttu nimenomaan pillereihin, lääkkeiden käyttö voi toimia laukaisevana tekijänä, vaikka lääkkeellä ei sinänsä olisikaan minkäänlaista päihdepotentiaalia. Jos taas jätetään päihderiippuvuuden rinnakkaissairaudet hoitamatta lääkkeiden väärinkäytön tai lääkeaineriippuvuuden pelossa, se ei paranna potilaan ennustetta vaan päinvastoin huonontaa sitä. Näin on etenkin ns. kaksoisdiagnooseissa, joissa potilaalla on päihderiippuvuuden lisäksi jokin itsenäinen psykiatrinen sairaus. Tämä psykiatrinen sairaus tulee hoitaa asianmukaisesti, mutta välttämättä päihderiippuvaiselle vaarallista lääkitystä, kuten bentsodiatsepiineja. Riskilääkkeille tulee aina etsiä turvallisempia vaihtoehtoja.

Muuta huomioitavaa

Päihderiippuvuutta sairastavan on turvallisinta luopua alkoholia sisältävistä luonnon tuotteista ja ruuista. Tällaisia ovat esimerkiksi simat, kotikaljat ja punaviinikastikkeet sekä jotkut jälkiruuat, jäätelöt ja makeiset. Alkoholittomiksi luokitellutkin juomat saattavat sisältää alkoholia ja ovat tämän vuoksi riski päihderiippuvaiselle. Alkoholittomiksi ilmoitetut tuotteet voivat toimia laukaisevana tekijänä myös makunsa takia.



5. PÄIHDERIIPPUVUUDEN VAIKUTUKSET LÄHEISILLE

Edetessään päihderiippuvuus alkaa hallita myös sairastuneen perheenjäsenten ja muiden läheisten elämää. Läheiset sopeutuvat toimimaan päihderiippuvuuden ehdoilla. He saattavat alkaa mahdollistaa päihteiden käyttöä varomalla, peittelemällä ja korjailemalla päihderiippuvuutta sairastavan käytöstä. On tavallista, että läheiset oireilevat monin tavoin psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti. Osalle läheisistä syntyy läheisriippuvuudeksi kutsuttu toimintahäiriö.

6. LÄHEISRIIPPUVUUS

Läheisriippuvuutta ei ole luokiteltu virallisesti sairaudeksi eikä sille ole omia diagnostisia kriteereitä. Läheisriippuvuutta voidaan kuvata sairauden kaltaiseksi tilaksi, joka ilmenee monella tavalla, mutta sillä on tunnistettava oirekuva. Keskeistä läheisriippuvuudessa on ulkoajohtuvuus, eläminen toisen ihmisen tai ilmiön kautta. Kun päihderiippuvuutta sairastavan käytös muuttuu, muuttuu läheisenkin käytös. Läheisriippuvainen voi alistua ja mahdollistaa päihderiippuvaisen päihteiden käytön. Hän voi myös "sairastua" vahvuuteen, manipuloida läheisiä ihmisiä ja puuttua heidän elämäänsä ja ratkaisuihinsa. Molemmat läheisriippuvuuden muodot ovat puolustusmekanismeja, joilla reagoidaan muun muassa lapsuuden haavoihin.

Heikon itsetunnon omaavan läheisriippuvaisen lapsuudessa ei ole kannustettu tai rohkaistu uskomaan omiin kykyihin, ja henkilö on kokenut joutuneensa jatkuvan arvostelun kohteeksi. Koti ja perhe on ollut tavalla tai toisella sekasortoinen, tukahduttava tai häiriintynyt.

Kaikki läheisriippuvaiset eivät ole kasvaneet perheessä, jossa sairastetaan päihderiippuvuutta. Syitä läheisriippuvuudelle voi olla muitakin, kuten esimerkiksi voimakas uskonnollisuus perheessä, insesti tai vanhemman hylkääminen.

Läheisriippuvainen voi oirehtia sekä psyykkisesti että fyysisesti. Läheisriippuvuuden edetessä tyypillisiä oireita ovat verenpaine, masennus ja sydänoireet. Terveystieteiden tutkimuksissa hoidetaan usein vain näitä oireita. Olisi kuitenkin tärkeää tunnistaa ja hoitaa läheisriippuvuus. Tämä on tärkeää siksi, että myös lapset omaksuvat toimimattoman perheen epäterveet käyttäytymismallit ja siirtävät niitä eteen päin.

Läheisriippuvuuden oireet

Läheisriippuvuuden tuntomerkkejä, oireita, on hyvin monenlaisia. Kaikilla ei ole niistä kaikkia vaan oireet ilmenevät erilaisina kombinaatioina.

Läheisriippuvainen pyrkii kontrolloimaan ympäristöään, koska on joutunut elämään hallitsemattomien tapahtumien ja ihmisten armoilla. Taustalla voi olla pelkoa elämänlaadun huononemisesta, mikäli hän luopuu kontrollista. Samalla hän stressaantuu ja ahdistuu, jos hänen valtaansa uhataan. Läheisriippuvainen saattaa kuvitella tietävänsä parhaiten, miten asioiden pitäisi olla ja miten ihmisten tulisi toimia.

Heikko itsetunto ilmenee muun muassa siten, että henkilö kieltää perhetaustansa sekasortoisuuden ja syyttää itseään kaikesta. Läheisriippuvainen myös arvostelee itseään kaikesta, torjuu kiitokset ja kehuja, ja toisaalta masentuu ilman kiitosta ja kehumista. Hän myös tuntee olevansa erilainen kuin muut ja epäilee, ettei ole riittävän hyvä. Läheisriippuvainen tuntee olevansa uhri ja kokee olevansa asioiden ja ihmisten vallassa.

Läheisriippuvaiselle on tyypillistä ylihuolehtivuus, liiallinen vastuuntunto ja vastuunotto. Hän saattaa kokea olevansa vastuussa muista ihmisistä, muiden tunteista, ajatuksista, teoista, valinnoista, haluista, tarpeista ja hyvinvoinnista. Läheisriippuvainen kokee usein ahdistusta, sääliä ja syyllisyyttä, kun jollakin muulla ihmisellä on ongelmia. Samalla hän kokee olevansa velvollinen auttamaan muita ihmisiä ongelmien ratkaisussa. Toisaalta jos apua ei oteta vastaan, hän tulee vihaiseksi. Hän myös ennakoii muiden tarpeita ja ihmettelee, miksi muut eivät tee samoin hänelle.

Läheisriippuvainen sanoo usein kyllä, kun tarkoittaa ei, ja tekee sellaista, mitä ei todellisuudessa halua tehdä. Hänellä on tapana tehdä yleensä enemmän kuin oma osuutensa. Hän suorittaa elämää pakonomaisesti ja on kykenemätön vastaanottamaan apua.

Läheisriippuvuuden oireita

- *heikko itsetunto ja itsetuntemus*
- *kontrollointi ja puuttuminen*
- *liiallinen vastuuntunto ja vastuunotto*
- *kehno viestintä*
- *pakkomielleet*
- *riippuvuus*
- *kieltäminen*
- *hyväksynnän hakeminen*
- *liiallinen huolehtiminen*
- *vallanhalu*
- *hylätyksi tulemisen pelko*
- *syväjäätyneet tunteet*
- *viha*
- *tukahdutettu tai ylikorostunut seksuaalisuus, syömishäiriöt*
- *valehtelu itselle ja muille ihmisille, ns. kulissien ylläpito*

Läheisriippuvainen etsii epätoivoisesti hyväksyntää eikä kykene arvioimaan, ovatko muut ihmiset hänelle hyväksi. Läheisriippuvainen valitsee usein puolison, joka on myös riippuvainen tai emotionaalisesti tavoittamattomissa. Hän tyydyttää omat rakkauden tarpeensa tyydyttämällä muiden tarpeita ja unohtaa itsensä ja omat tarpeensa.

Riippuvainen kaunistelee, vähättelee, syyttää ja selittelee eikä välitä ongelmista tai teeskentelee, ettei niitä ole. Hän saattaa uskotella, että huomenna on paremmin ja touhuaa koko ajan, ettei tarvitse ajatella mitään. Hän on usein työnarkomaani tai hän syö liikaa tai tuhlaa rahaa. Hän teeskentelee, ettei mitään näistä tapahdu tai ei välttämättä edes tiedosta asiaa. Läheisriippuvainen uskoo valheisiin ja valehtelee itselleen sekä muille.

Läheisriippuvainen pelkää kritiikkiä ja ettei häntä hyväksytä. Hän pyrkii täydellisyyteen, mutta sekään ei riitä. Hän myös tekee asioita, joilla saisi muut pitämään itsestään eikä tunnista halujaan, tunteitaan ja toiveitaan. Usein riippuvainen myös tarkkailee muita ja hakee hyväksyntää ja pelkää samalla loukkaavansa muita.

Läheisriippuvainen kantaa koko ajan mukanaan pelkoa, tuskaa, ahdistusta, häpeää, syyllisyyttä, katkeruutta, loukkaantumista ja raivoa. Hän on tietämätön tunteittensa olemassaolosta ja sallii itselleen ainoastaan ”hyväksyttäviä” tunteita kokeakseen turvallisuutta. Hän pelkää omia ja muiden vihantunteita ja arvelee muiden lähtevän tiehensä, jos näyttää vihansa. Usein hän pyrkiikin tukahduttamaan omat vihantunteensa.

7. LÄHEISTEN JA LÄHEISRIIPPUVUUDEN HOITO

Läheisille on tärkeää antaa tietoa päihderiippuvuudesta sairautena ja auttaa heitä ymmärtämään, miten sairaus vaikuttaa heidän omaan käyttäytymiseensä. Läheisiä on hyvä kannustaa henkiseen irrottautumiseen päihderiippuvuutta sairastavasta sekä terveiden rajojen asettamiseen ja niistä kiinni pitämiseen. On tärkeää korostaa jokaisen olevan vastuussa omasta käyttäytymisestään.

Läheisten hoidon tarpeen arviointi ja hoito on aivan yhtä tärkeää kuin päihderiippuvuutta sairastavankin. Heidän hoitonsa ei saa olla riippuvainen siitä, lähteekö päihderiippuvuutta sairastava hoitoon tai toipuuko hän. On tärkeää, että myös läheiset pääsevät käsittelemään päihderiippuvuudesta heille itselleen aiheutuneet tunteet ja seuraukset. Läheinen voi olla hoidossa ja toipua, vaikka päihderiippuvainen ei toipuisikaan.

Lasten tilanteen ja hoidon tarpeen arviointia ei voi liikaa korostaa. Myös lapset tarvitsevat tietoa riippuvuudesta sekä asiantuntevaa ohjausta ja terapiaa. Tämän lisäksi lastensuojelun tarve on arvioitava aina, kun perheessä on todettu sairastettavan riippuvuutta.

Läheisriippuvaisen voi olla vaikeaa tunnistaa haitallisia käyttäytymismallejaan ja erityisesti niiden vahingollisuutta itselle ja muille. Vaikeus johtuu siitä, että juuri ne käyttäytymismallit ovat olleet hänen tärkeimmät selviytymiskeinonsa elämässä.

Läheisriippuvuudesta kärsivä hakeutuu usein ammattiavun piiriin pystyäkseen auttamaan päihderiippuvuutta sairastavaa läheistään. Vastaanotolla tai päihdehoidossa on tärkeää havahduttaa hänet näkemään ja ymmärtämään hänen oma hoidon tarpeensa ja kannustaa häntä ottamaan vastuu ainoastaan omasta toipumisestaan. Myös esimerkiksi neuvolassa on hyvä ottaa asia tarvittaessa puheeksi.

Läheisriippuvainen voidaan hoitaa samaan aikaan päihderiippuvaisen kanssa tai erikseen. Sosiaali- ja terveydenhoitoalan ammattilaisten tulee tunnistaa ja ohjata läheisriippuvainen asiantuntevaan hoitopaikkaan. Heidän tulee myös seurata läheisriippuvaisen tilannetta. Hoitavan ammattilaisen tulee olla sellainen, joka ymmärtää läheisriippuvuutta ilmiönä ja osaa ohjata läheisriippuvaisen toipumisen tielle. Hoito on kokonaisvaltaiseen toipumiseen tähtäävää, voimavarakeskeistä yhteisöllistä terapiaa ammattilaisen kanssa ja vertaisryhmässä.

Läheisriippuvaisen on tärkeää saada tietoa riippuvuudestaan. Hoidossa käydään läpi henkilön elämä niiden asioiden kannalta, jotka ovat aiheuttaneet hänelle läheisriippuvuutta. Läheisriippuvaisen on tärkeää tunnistaa, miten riippuvuus hänellä ilmenee. Kaikilla ei ole samoja tunnusmerkkejä, vaikka yhdistäviä tekijöitä voikin olla paljon. Kun läheisriippuvainen on tunnistanut oireensa ja niiden syyt, käydään läpi tilanteet, joissa läheisriippuvuus nousee pintaan, ja mikä näissä tilanteissa on itselle tyypillinen toimintatapa. Kun nämä on tunnistanut, omaa toimintaa on mahdollista muuttaa, jos omaksuttu toimintatapa ei toimi ja on itselle ja muille vahingollinen. Hoidossa saadaan ”työkalut” haitallisista toimintatavoista irrottautumiselle ja harjoitellaan niiden käyttöä. Myös läheisriippuvaisten kumppanien on tärkeää saada tietoa läheisriippuvuudesta.

Läheisriippuvuudesta kärsivän on tärkeintä oppia hoidossa rehellisyys. Vain olemalla täysin rehellinen itselleen vahingollisia toimintatapoja on mahdollista muuttaa. Usein tämä on vaikeaa, koska läheisriippuvainen on tottunut koko elämänsä valehtelemaan itselleen ja muille ja toimimaan muiden mieltymysten, ei omiensa mukaan.

Toiminnan muutos on ainoa tapa päästä eroon läheisriippuvuudesta. Toipuminen vie kuitenkin aikaa ja se on jatkuvaa itsetutkiskelua ja työtä itsensä kanssa. Läheisriippuvuudesta toipumista voidaan kuvata oman itsensä löytämisen prosessina.

Vertaisryhmät ovat olennainen osa hoitoa. Muiden kertomukset omasta elämästään auttavat peilaamaan omia toimintatapoja ja ymmärtämään niiden vahingollisuuden. Uusia toimintatapoja ja kommunikointia on turvallista peilata ja opetella vertaisryhmässä. Hoitoihin integroitujen vertaisryhmien lisäksi omaehtoisesti toimivia vertaisryhmiä ovat muun muassa Al-Anon, Nar-Anon ja ACA (Alkoholistien Aikuiset Lapset).

Oireiden uusiutuminen

Läheisriippuvuudesta voi olla vaikeaa toipua, ja oireita voi ilmetä pitkänkin ajan kuluttua hoidosta. Erilaiset elämäntilanteet voivat tuoda ahdistuksen esiin ja laukaista vanhat haitalliset käyttäytymismallit. On tärkeää, että läheisriippuvainen ottaa vastuun omasta toipumisestaan. Hän voi palauttaa terveet toimintatavat hoidossa opittujen työkalujen avulla.

Läheisriippuvuus ja mielenterveyden häiriöt

Kun läheinen joutuu kokemaan pitkään jatkuvaa stressaavaa tilannetta, hänelle voi kehittyä läheisriippuvuuden lisäksi muita mielenterveyden häiriöitä. Läheisillä esiintyy yleisesti traumaattista stressiä, eriasteisia ahdistuneisuushäiriöitä, masennusta, unettomuutta, uupumusta, syömishäiriöitä ja persoonallisuushäiriöitä. Näitä häiriöitä ja sairauksia voidaan hoitaa läheisriippuvuuden kanssa samanaikaisesti, mutta niitä tulee hoitaa itsenäisinä. Läheisriippuvuuden kokonaisvaltainen hoito riittää usein esimerkiksi ahdistuneisuuden, unettomuuden ja masennuksen hoidoksi, mikäli ne ovat seurausta läheisriippuvuudesta. Kun läheisriippuvaisella on fyysisiä sairauksia, ne pitää hoitaa asianmukaisesti.



OPPAAN LAATIJAT

Suomen Päihderiippuvaiset ry:n asettama työryhmä

Puheenjohtaja, kokoava kirjoittaja

Tarja Orre, toiminnanjohtaja, Suomen Päihderiippuvaiset ry

Jäsenet

Mika Arramies, toimitusjohtaja

Sanna Kallio, sairaanhoitaja

Maarit Sihvonen, terveystieteiden maisteri, hallintotieteiden tohtori

Sidonnaisuudet

Tarja Orre, ei sidonnaisuuksia

Mika Arramies, toimitusjohtaja (Avominne Oy)

Sanna Kallio, ei sidonnaisuuksia

Maarit Sihvonen, ei sidonnaisuuksia

Suomen Päihderiippuvaiset ry:n hallitus on hyväksynyt oppaan linjaukset

Reeta Kroner, puheenjohtaja, ei sidonnaisuuksia

Jukka Jokinen, varapuheenjohtaja, ei sidonnaisuuksia

Taija Tyyntmaa, hallituksen jäsen, ei sidonnaisuuksia

Esa Orre, hallituksen jäsen, ei sidonnaisuuksia

Helsingissä, 20.10.2019

KIITOKSET

Suomen Päihderiippuvaiset ry kiittää lämpimästi kaikkia hoito-opashankkeemme tukijoita. Kiitämme kaikkia ammattilaisia, jotka ovat vaikuttaneet oppaan sisältöön ja kieliasuun asiantuntemuksellaan, ja myös kaikkia, jotka ovat tukeneet hanketta keskustelemalla, kuuntelemalla ja osoittamalla arvostusta työllemme. Kari Virtaselle ja Harri Nymanille erityiskiitos pitkäjänteisestä tuesta.