

Läheiset ja päihdeongelmien hoito

Julkaistu 12.12.2005

Päihdeongelma ja sen vuoksi hoitoon hakeutuminen nähdään usein yksilökeskeisesti, onhan päihteen käyttö ikään kuin "yksilösuoritus". Päihdeiden käytön syyt liittyvät kuitenkin osin ympäristöön, käyttö tapahtuu yleensä muiden seurassa ja haittavaikutuksetkin heijastuvat lähi-ihmisiin. Yksipuolisissa näkemyksissä perhe ja muut läheiset voidaan nähdä ongelmien aiheuttajina tai yhtä yksipuolisesti pelkästään päihdeiden käyttäjän viattomina uhreina. Voidaan myös yksipuolisesti korostaa läheisten merkitystä voimavarana ja kasata heille liiallista hoitovastuuta.

Kaikki nämä näkökulmat ovat jossain muodossa mukana, kun hoitoa käynnistetään. Jos perheenjäsenet tai muut läheiset eivät itse tarjoutu mukaan, hoitotyöntekijän on tehtävä aloite. Keitä kaikkia tämä päihdepulma koskettaa? Ketkä muut tarvitsevat kenties apua tai tukea? Ketkä voisivat olla avuksi ja tueksi, kun yksilön hoitosuunnitelmaa ja hoitoa toteutetaan? Keskeisimpiä osapuolia ovat samassa taloudessa asuvat, kuten puoliso ja lapset. Joskus muu suku, esimerkiksi isovanhemmat, on tärkeässä asemassa. Tai läheinen tuttava, naapuri tai työtoveri.

Perhekeskeisen hoitotyöntekijän avainvuorosanoja esimerkiksi A-klinikoilla tai nuorisoasemilla ovat: Haluaisin tavata kaikki läheiset, joita tämä asia koskettaa, mieluiten heti alussa, kun hoitosuunnitelmaa tehdään. Tapaaminen tulisi järjestää mieluiten kaikille samalla kertaa, jottei kerry turhaan kahdenkeskeisesti kerrottuja salaisuuksiksi tarkoitettuja tietoja. Tavallisimmin mukaan lähtevät puoliso, lastensa päihdekäytöstä huolestuneet vanhemmat tai vanhemmistaan huolestuneet aikuiset lapset. Kouluikäiset ja sitä nuoremmat lapset jätetään usein vanhempiensa päihdehoitojen ulkopuolelle, kun luullaan, etteivät he ymmärrä asiaa tai heitä ei haluta rasittaa hoitotapahtumilla. Valitettavasti lasten kokemukset eivät näin tule kuulluiksi eikä heille ehkä huomata järjestää tukitoimia, joita he tarvitsevat.

Alkukartoituksen jälkeen perheen yhteistapaamisia voidaan jatkaa. Näistä käytetään nimityksiä pariterapia, perheterapia tai yksinkertaisemmin perheen yhteistapaaminen. (Perheterapia, ks. [erillinen tietoisku](#)). Joskus yksilöhoito jää pääosaan ja perhettä tavataan silloin tällöin. Perheenjäsen voi käydä hoidossa myös yksin, ilman ongelmaista läheistään, jonka omaa hoitomotivaatiota ei vielä ole saatu heräteltyä. Osassa hoitopaikoista on tarjolla läheisten ryhmiä tai pariskuntaryhmiä. Myös omaisten vertaisryhmät ovat mahdollisia, esimerkiksi AI-Anon ryhmät. A-killat järjestävät perhekeskeistä toimintaa. Läheiset voivat myös hakeutua muihin hoitopaikkoihin saadakseen tukea omalle jaksamiselleen tai ongelmilleen.

Hoitojen tuloksellisuustutkimukset kertovat, että perheen ja muun läheisverkoston ottaminen mukaan hoitotapahtumaan on hyödyksi kaikille osapuolille. Päihdeongelmaisen osapuolen hoitoon tulo ja hoidossa pysyminen tehostuvat. Hoitotulokset sekä päihdeiden käytön että perheen toimivuuden osalta paranevat. Lastenkin osalta haitat lievenevät. Keväällä 2005 julkaistuissa Alkoholi-ongelmaisen käypä hoito -suosituksissa hyöty on tiivistetty seuraavasti: Pari- ja perheterapia on ilmeisesti tehokkaampaa kuin pelkkä yksilön hoito. Niistä saattaa olla hyötyä myös perheen lapsille, ja niillä voidaan vähentää perheväkivaltaa.

Nuorten päihdeongelmissa perhekeskeinen hoito on miltei välttämättömyys ja suositeltavaa monissa muissakin yhteyksissä. Päihdehuollon erityispalvelujen henkilökunnalla on asiassa paljon koulutusta ja osaamista. Kiire ja jonot voivat suosia yksilöpainotteisia hoitomuotoja, mutta pitemmän päälle katsoen perhekeskeinen työ kannattaa.

Rauno Mäkelä

dosentti, psykiatrian erikoislääkäri

Päihdehoitopaikkojen yhteystietoja

link

Lähde verkko-osoite: <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/laheiset-ja-paihteiden-kaytto/laheiset-ja-paihdeongelmien-hoito>