

Sofia Koskinen

EPÄVAKAA PERSONALLISUUS- HÄIRIÖ PARISUHTEESSA

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomikoulutus

2024



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

| | |
|-----------------|--|
| Tutkintonimike | Sosionomi AMK |
| Tekijä/Tekijät | Sofia Koskinen |
| Työn nimi | Epävakaata persoonallisuushäiriö parisuhteessa |
| Toimeksiantaja | Mielenterveyden keskusliitto |
| Vuosi | 2024 |
| Sivut | 32 sivua, liitteitä 11 sivua |
| Työn ohjaaja(t) | Harri Mäkinen |

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön aiheena on epävakaata persoonallisuushäiriö parisuhteessa. Työn tavoitteena oli luoda opas, joka on tiivistetty paketti epävakaasta persoonallisuushäiriöstä ja sen vaikutuksista parisuhteeseen. Opas toteutettiin yhteistyössä Mielenterveyden keskusliiton kanssa. Opasta on tarkoitus jakaa Mielenterveyden keskusliiton asiakkaille ja heidän läheisilleen, sekä organisaation työntekijöille. Asiakkaille ja heidän läheisilleen oppaan on tarkoitus toimia vertaistuellisena oppaana, organisaation työntekijöille keskustelun työvälineenä. Tärkeimpänä tavoitteena opinnäytetyössä on tietoisuuden lisääminen epävakaasta persoonallisuushäiriöstä ja sen vaikutuksista parisuhteeseen.

Opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi opas, joka vastaa toimeksiantajan, Mielenterveyden keskusliiton, tarpeita. Toimeksiantaja tarvitsi tiivistetyn oppaan epävakaasta persoonallisuushäiriöstä parisuhteessa, jota se voisi jakaa asiakkaille. Valmis opas on rakennettu Mielenterveyden keskusliiton henkilöstön toiveiden mukaisesti. Henkilöstön toiveet ilmenivät laatimallani kyselyllä, johon henkilöstö vastasi.

Teoreettinen viitekehys sisältää epävakaan persoonallisuushäiriön synnyn, oireiston, hoidon ja häiriön vaikutuksen ihmissuhteisiin, erityisesti parisuhteisiin. Teoriatieto on nivottu käytännön kokemukseen haastattelujen avulla. Teoriatietoa voi hyödyntää kuka tahansa, ja sitä on saatavilla paljon. Mielenterveyden keskusliitossa henkilöstö mm. tukee ja neuvoo asiakkaita erilaisissa mielenterveyden haasteissa. Oppaan tarkoituksena on toimia tietopakettina niin asiakkaille kuin henkilöstöllekin, ja sitä voidaan jakaa sähköisenä.

Kyselyn vastausten perusteella Mielenterveyden keskusliiton henkilöstö kaipasi opasta, joka sisältää tietoa epävakaan persoonallisuushäiriön synnystä, oireista ja hoidosta, kokemusasiantuntijoiden kertomuksia, sekä häiriön vaikutuksista parisuhteeseen. Opas sisältää tiivistetyn paketin kaikkia näitä, ja lisäksi vielä avun hakemisen väyliä.

Asiasanat: epävakaata persoonallisuushäiriö, parisuhde

| | |
|------------------|---|
| Degree title | Bachelor of social services |
| Author (authors) | Sofia Koskinen |
| Thesis title | Borderline personality disorder in a relationship |
| Commissioned by | Mielenterveyden keskusliitto |
| Time | 2024 |
| Pages | 32 pages, 11 pages of appendices |
| Supervisor | Harri Mäkinen |

ABSTRACT

The topic of the thesis is borderline personality disorder in a relationship. The aim of the thesis was to create a guide that is a condensed package about borderline personality disorder and its effects on the relationship. The guide was produced in collaboration with the Mielenterveyden keskusliitto. The guide will be distributed to clients and their relatives of Mielenterveyden keskusliitto, as well as to employees of the organisation. For clients and their relatives, the guide is intended to serve as a peer-to-peer guide, and for employees of the organisation as a tool for discussion. The main objective of the thesis is to raise awareness of the borderline personality disorder and its effects in a relationship.

The thesis is a functional thesis. The output of the thesis is a guide that meets the needs of the client, Mielenterveyden keskusliitto. The client needed a condensed guide on borderline personality disorder in relationships to distribute to clients. The completed guide was designed according to the wishes of the staff of the Mielenterveyden keskusliitto. The wishes of the staff were expressed in a questionnaire I prepared, to which the staff responded.

The theoretical framework includes the genesis, symptoms, treatment and impact of the disorder on relationships, especially on relationships. The theoretical knowledge is linked to practical experience through interviews. The theoretical knowledge is accessible to anyone and is widely available. The staff at the Mielenterveyden keskusliitto support and advise clients on various mental health challenges. The guide is intended as a toolkit for both clients and staff and can be distributed electronically.

Based on the responses to the survey, the staff of the Mielenterveyden keskusliitto wanted a guide containing information on the development, symptoms and treatment of unstable personality disorder, stories from experts, and the impact of the disorder on relationships. The guide contains a condensed package of all these, plus further avenues for seeking help.

Keywords: borderline personality disorder, relationship

SISÄLLYS

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | EPÄVAKAA PERSONALLISUUSHÄIRIÖ..... | 8 |
| 2.1 | Häiriöstä..... | 8 |
| 2.2 | Häiriön synty..... | 8 |
| 2.3 | Häiriön oireet..... | 10 |
| 2.4 | Häiriön diagnosointi..... | 12 |
| 2.5 | Häiriön hoito..... | 14 |
| 2.6 | Minäkuva..... | 16 |
| 2.7 | Seksuaalisuus..... | 17 |
| 3 | EPÄVAKAAN PERSONALLISUUSHÄIRIÖN VAIKUTUS PARISUHTEESEEN..... | 19 |
| 3.1 | Parisuhde..... | 19 |
| 3.2 | Parisuhde epävakaa kanssa..... | 20 |
| 3.3 | Apua ja tukea..... | 24 |
| 4 | OPINNÄYTETYÖPROSESSI..... | 26 |
| 4.1 | Tausta ja tarve..... | 26 |
| 4.2 | Suunnittelu..... | 27 |
| 4.3 | Toiminnallinen opinnäytetyö, kehittämistoiminta ja osallistava kehittäminen..... | 29 |
| 4.4 | Valmis opas..... | 31 |
| 4.5 | Tuotoksen arviointi..... | 33 |
| 4.6 | Jatkokehitys..... | 33 |
| 5 | EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS..... | 34 |
| 6 | OMAN OPPIMISEN, OPINNÄYTETYÖN JA PROSESSIN ARVIOINTI..... | 35 |
| | LÄHTEET..... | 37 |

1 JOHDANTO

Kiinnostuin persoonallisuushäiriöistä jo vuosia sitten, kun työelämässäni tuli vastaan asiakas, jolla oli eräänlainen persoonallisuushäiriö. Persoonallisuushäiriöiden kirjo on hyvin laaja, joten aihe piti rajata johonkin tiettyyn persoonallisuushäiriöön. Tutkin erilaisia persoonallisuushäiriöitä, joita ovat mm. narsistinen, estynyt, riippuvainen ja antisosiaalinen persoonallisuus(häiriö). (Luukkonen 2016.) Näitä tutkiessani päädyin epävakaan persoonallisuushäiriön tutkimiseen laajemmin opinnäytetyötäni varten.

Sosionomin asiakaskunta voi olla hyvin laaja, ja asiakkailta on erilaisia haasteita elämässään. Ammatillaisen tärkeä tehtävä onkin asiakkaan hyvinvoinnin tukeminen monipuolisesti. Erilaiset mielenterveyden häiriöt voivat vaikuttaa eri tavoin muun muassa parisuhteisiin ja itsensä kokemiseen, joten asiakkaita tulee osata tukea ja ohjata näissä asioissa mm. oikeanlaisen avun hakemiseksi.

Tutkin siis opinnäytetyössäni epävakaata persoonallisuushäiriötä, ja sen vaikutusta parisuhteeseen. Henkilöllä, jolla epävakaata persoonallisuushäiriötä, on paljon haasteita muun muassa tunne-elämän säätelyssä ja muiden ihmisten kanssa käytävässä vuorovaikutuksessa. (Tarnanen ym. 2020.) Suureksi osaksi henkilön, jolla on epävakaata persoonallisuushäiriötä, haasteet liittyvät ihmissuhteisiin ja toimimiseen niissä, joten on tärkeää tarkastella häiriön vaikutusta parisuhteeseen.

Halusin tutkia epävakaan persoonallisuushäiriön vaikutusta parisuhteeseen, jotta voisin tuottaa vertaistuellisen oppaan kohderyhmälle. Kohderyhmänäni ovat sekä itse epävakaan persoonallisuushäiriön omaavat henkilöt, että heidän läheisensä, erityisesti heidän kumppaninsa. Epävakaata persoonallisuushäiriö voi olla hyvin kuormittavaa henkilön kumppanille, joten vertaistueellisesta oppaasta on uskoakseni hyötyä asian käsittelemisessä.

Toimeksiantajani opinnäytetyössäni on Mielenterveyden keskusliitto. Sen toiminta on valtakunnallista ja laaja-alaista auttamistyötä mielenterveyden häiriöitä omaaville sekä heidän läheisilleen. Mielenterveyden keskusliitto toimii katto-organisaationa erilaisille yhdistyksille ympäri Suomea, ja tarjoaa mm.

koulutuksia yhdistysten jäsenille ja henkilöstölle. Järjestö valvoo mielenterveyden häiriöitä omaavien henkilöiden etuja myös erilaisten hallitusten jäsenenä. Mielenterveyden keskusliitto mainitsee yhtenä tärkeimmistä tehtävistään kokemusasiantuntijuuden. He kouluttavat kokemusasiantuntijoita, jotka osallistuvat mielenterveyden häiriöitä omaaville suunnattuihin koulutuksiin. Kokemusasiantuntijoita on mukana myös erilaisissa työryhmissä tuomassa käytännön näkökulmaa päätettäviin asioihin. Asiantuntijuus tulee ilmi myös erilaisissa hankkeissa, joissa Mielenterveyden keskusliitto on aktiivisesti mukana. Valoachat-palvelu on Mielenterveyden keskusliiton tuottama matalan kynnyksen palvelu, josta ihmiset voivat kysyä neuvoja omaan tilanteeseensa. Chatissa ihmisten kysymyksiin vastaa sekä kokemusasiantuntijoita, että ammattilaisia. (Mielenterveyden keskusliitto s.a.a.) Opinnäytetyöni myötä valmistuva opas toimii mm. chat-palvelussa työkaluna, jonka voi joko jakaa asiakkaalle, tai sitä voi käyttää keskustelun runkona tai muistilistana. Epävakaata persoonallisuushäiriötä ja sen vaikutukset parisuhteeseen ovat monelle vähemmän tuttuja asioita. Oppaan avulla Mielenterveyden keskusliiton henkilöstö saa konkreettisen käsityksen häiriöstä ja sen vaikutuksista parisuhteeseen, ja kykenee näin ollen kattavammin ohjaamaan ja neuvomaan asiakkaitaan heidän haastavissa tilanteissaan. Seksuaalisuuden ja parisuhteen haasteiden puheeksiotto voi olla joskus vaikeaa. Opas antaa siihen sujuvan pohjan ja rungon, jolloin asiasta keskusteleminen on helpompaa.

Oppaassa kerrotaan selkeästi ja tiivistetysti epävakaasta persoonallisuushäiriöstä ja sen vaikutuksista parisuhteeseen. Mielenterveyden keskusliitto saa oppaan käyttöönsä, ja he jakavat oppaita niin henkilöstölle kuin asiakkailleenkin. Henkilöstöstä on vain osa opiskellut seksuaaliterveyttä, joten opas aiheesta on tarpeellinen heille. Asiakkaille opas tuo vertaistuellista näkökulmaa, ja kannustaa hakeutumaan ammattiavun piiriin. Opas rakentuu Mielenterveyden keskusliiton henkilöstön toiveiden ja odotusten pohjalta. Toiminnallisuus opinnäytetyössäni näkyy yhteistyönä henkilöstön kanssa siten, että olen luonut Webropol-kyselyn kartoittaakseni heidän toiveitaan oppaaseen liittyen.

Löysin työhöni kiinnostavia ja tuoreitakin lähteitä epävakaasta persoonallisuushäiriöstä, sen hoidosta ja ihmissuhteista siihen liittyen. Sain haastatella kahta henkilöä, joilla on todettu epävakaata persoonallisuushäiriötä. Haastattelin

myös epävakaa persoonallisuushäiriön omaavan henkilön kumppania aiheesta. Kutsun heitä työssäni keksityillä nimillä Minna ja Matti. Näiden haastattelujen lisäksi eräs Mielenterveyden keskusliitolla työskentelevistä kokemusasiantuntijoista halusi kertoa minulle elämästään epävakaa persoonallisuushäiriön omaavana henkilönä. Käytän hänen luvallaan hänen kertomustaan myös lähteenä.

Opinnäytetyössäni kerron ensin epävakaa persoonallisuushäiriön synnystä, oireista ja hoidosta. On tärkeää tietää, mitä epävakaa persoonallisuushäiriön taustalla voi olla, jotta voi ymmärtää häiriön omaavan käyttäytymiselle syitä. Oireiden kirjo voi olla moninainen, mutta niiden tunnistaminen on avainasemassa mietittäessä avun hakemista henkilölle. Kerron erilaisista hoitomuodoista lyhyesti.

Opinnäytetyöni aiheen ollessa epävakaa persoonallisuushäiriö parisuhteessa, kerron häiriön vaikutuksesta myös minäkuvaan ja seksuaalisuuteen. Epävakaa persoonallisuushäiriössä vääristymät minäkuvassa vaikuttavat suuresti henkilöön itseensä, ja sen kautta hänen seksuaalisuuteensa. Häiriön vaikutus parisuhteeseen on erittäin suuri, joten sen avaaminen on työni tärkein osa. Kerron työssäni myös erilaisista avun ja tuen tarjoajista. Lopuksi kerron opinnäytetyön prosessista ja arvioinnista.

2 EPÄVAKAA PERSOONALLISUUSHÄIRIÖ

2.1 Häiriöstä

Persoonallisuushäiriötä tarkasteltaessa ehdottomasti yleisin on epävakaan persoonallisuushäiriö. Arvioiden mukaan 0,7 % aikuisista omaa epävakaan persoonallisuushäiriön. Samanaikaisesti muita mielenterveyden häiriöitä esiintyy n. 70%:lla häiriön omaavista, joten oikean diagnoosin saaminen voi olla pitkäaikainen prosessi. Oikeanlaisen hoidon ja avun myötä on tutkittu, että epävakaan persoonallisuushäiriön oireet lievenevät viiden vuoden kuluessa, eikä häiriön kriteeristö enää täyty. (Seuri 2023.)

Epävakaan persoonallisuushäiriön suurimmat haasteet liittyvät ihmissuhteisiin ja niihin liittyviin vuorovaikutuksiin, joten myös parisuhteessa voi esiintyä tavallista enemmän haasteita. Millaisia haasteita epävakaan persoonallisuushäiriösiis tuo ihmissuhteisiin? Entä miten parisuhteen toisen osapuolen tulisi toimia haastavissa tilanteissa? Millaista apua haasteisiin kannattaa hakea?

2.2 Häiriön synty

Epävakaan persoonallisuushäiriön varsinaista yksittäistä syytä ei voida osoittaa. Häiriön syntyyn vaikuttavat monet eri tekijät, kuten periytyvyys ja ympäristötekijät. Ihmisen persoonallisuus muokkautuu elämän aikana, mutta ominaiset temperamentti- ja persoonallisuuspiirteet ovat melko pysyviä. Esimerkkinä se, miten ihminen reagoi kokemuksiinsa. Muilla mielenterveyden häiriöillä voidaan katsoa myös olevan yhteyksiä epävakaan persoonallisuushäiriön syntyyn, ja toisinpäin. (Korkeila 2020; Pulkkinen 2023.) Lapsuuden aikaiset kuormitukset elämässä altistavat vahvasti häiriön synnylle, mutta ei voida osoittaa mitään tiettyä kuormittavaa tekijää, joka johtaisi häiriön syntyyn. Tarkkaavaisuuden häiriöllä ja oppimisvaikeuksilla voidaan myös todeta olevan mahdollisia vaikutuksia häiriön syntyyn. Tämä johtuu siitä, että tällaisia haasteita omaavalla lapsella voi olla hankaluuksia luoda kiintymyssuhdetta vanhempiansa tai muuhun huoltajaan. (Koivisto ym. 2009.)

Epävakaan persoonallisuushäiriö voi ilmetä vasta aikuisiällä. Taustalla voivat olla lapsuuden kokemukset, mutta myös aivojen kehitykseen liittyvät tekijät raskausaikana altistavat häiriön synnylle. Tutkimukset osoittavat, että lapsena

masennuksesta tai ahdistuneisuudesta kärsineet tytöt ovat suuremmissa riskeissä epävakaan persoonallisuushäiriön syntyyn kuin he, jotka eivät ole kärsineet näistä. Pojilla häiriön syntyyn taas vaikuttaa enemmänkin mm. tarkkaavaisuus- tai käytöshäiriöt. (Korkeila 2020.)

Temperamentti on käsite, joka tarkoittaa mm. henkilön reagoititapaa eri asioihin. Temperamentti on vahvasti periytyvää ja synnynnäistä reaktiivisuutta ja se pohjautuu hermostoon ja hermovälittäjäaineisiin. (Koivisto ym. 2009; Keltikangas-Järvinen 2022.) Temperamentti toimii ihmisen persoonallisuuden perustana, joten sen avaaminen on olennaista tässä opinnäytetyössä.

Nuoruusiässä persoonallisuus kehittyy mm. tunne-elämän ja sosiaalisten suhteiden kehityksen myötä. Nuoruusikä onkin tunteiden vuoristorataa ja oman identiteetin etsimistä monella eri osa-alueella. Moni nuori rakentaa oman identiteettinsä vertaisryhmien kautta, ja niissä tapahtuvat muutokset voivat aiheuttaa nuorelle hämmennystä omassa identiteetissään. Esimerkkinä, jos kavერი-
piiri vaihtuu, joutuu nuori miettimään oman toimintansa ja käyttäytymisensä soveltamista uuteen kavერიporukkaan sopivaksi. Nämä muutokset ovat toki tavallisia, ja auttavatkin usein nuorta löytämään oman tapansa elää ja toimia. Aikuisiässä tapahtuu myös erilaista kehitystä, mutta tutkimusten mukaan ei voida osoittaa, että aikuisiässä tapahtuisi persoonallisuuden kehitystä. (Kiuru 2023; Pulkkinen 2023.)

Haastattelemani Minna kertoi, että hänen lapsuudessaan oli paljon haasteita. Hänen vanhempansa käyttivät runsaasti alkoholia, ja he saattoivat olla pois kotoa useitakin tunteja. Minna oli vanhin perheen lapsista, jolloin hänen tehtäväkseen jäi huolehtia muista lapsista. Minna oli tällöin 7-vuotias. Minnan äiti saattoi kadota muutamiksi viikoiksi, jolloin Minna tietysti kaipasi äitiä ja odotti tätä kotiin. Minna kertoi, ettei ole koskaan pystynyt luomaan vanhempiensa kunnollista kiintymyssuhdetta. Minnalla on myös kokemusta seksuaalisesta häirinnästä ja ahdistelusta lapsena. Minna päätyi sijaiskotiin 15-vuotiaana. Sen kautta hän pääsi psykoterapiaan keskustelemaan lapsuudestaan, ja siitä hän koki olevan paljon hyötyä. (Haastattelu 2023a.)

2.3 Häiriön oireet

Keskeisimmät epävakaan persoonallisuushäiriön oireet ovat impulsiivinen ja hallitsematon käyttäytyminen, äkilliset vaihtelut tunne-elämässä ja haasteet sosiaalisissa suhteissa. Oireet vaikeuttavat henkilön arjen suoriutumista ja heikentävät hänen toimintakykyään. (Tays 2020.)

Oireiden perusteella epävakaa persoonallisuushäiriö jaetaan usein kahteen eri kategoriaan: rajatilatyypin ja impulsiiviseen tyyppiin. Nimensä mukaisesti impulsiivisen tyyppin henkilö käyttäytyy hyvin ennalta-arvaamattomasti ja äkki-pikaisesti. Hän saattaa toimia vahingoittavasti sekä itseään, että muita kohtaan, ja käyttäytyä uhkaavastikin. Tällainen toiminta on usein reaktiona muilta saatuun kritiikkiin itseään kohtaan. Impulsiivinen käyttäytyminen voi ilmetä myös holtittomana päihteiden tai rahan käyttönä. Rajatilatyypille ominaista on taas epävakaas tunne-elämässä. Tämä näyttäytyy vääristyneenä minäkuvana, haasteina asettaa päämääriä ja tyhjyyden tunteena. Rajatilatyypin henkilö ajautuu toistuvasti epävakaisiin ihmissuhteisiin, joiden myötä hän kärsii usein kriiseistä ihmissuhteissa. Epävakaisiin ihmissuhteisiin ajautuminen voi olla keino välttää hylätyksi tulemistä, koska epävakaan persoonallisuushäiriön omaava henkilö pelkää usein tavallista enemmän hylätyksi tulemistä. Kriisit ja hylkäämisen kokemukset aiheuttavat usein itsetuhoista käyttäytymistä häiriön omaavalla henkilöllä. (Marttunen & Henriksson 2021; Tarnanen ym. 2020.)

Epävakaan persoonallisuushäiriön omaavalla henkilöllä mielialat voivat vaihdella äkistikin ääri-laidasta toiseen. Hän saattaa raivostua jostakin ulkoisesta ärsykkeestä silmittömästi, mutta tuntien kuluttua hän on taas ennallaan ja hyväntuulinen. Näitä mielialan muutoksia saattaa esiintyä päivän aikana useita. (Tarnanen ym. 2020.)

Epävakaan persoonallisuushäiriön omaava henkilö ajattelee itsestään pääosin negatiivisesti. Hän kokee olevansa epäonnistunut ja häpeää itseään. Hänellä on usein alhainen omanarvontunto, ja hän pyrkiikin usein miellyttämään muita käytöksellään. Kiintymys läheisiin ihmisiin on usein korostunut, mutta toisaalta taas heihin kohdistuva epäluottamus on suurta. (Marttunen & Henriksson 2021; Tarnanen ym. 2020.)

Haastatteleman Minnan oireet alkoivat nuorimman lapsensa synnytyksen jälkeen, kun synnytyksessä oli suuria komplikaatioita. Jatkuva pelko lapsen hyvinvoinnista aiheutti vakavia paniikkikohtauksia ja lopulta unettomuutta. Minna kertoi valvoneensa viisi viikkoa putkeen, ja olleensa erittäin huonossa kunnossa psyykkisesti. Hän hoiti lapset, mutta kaikki muu jäi. Minnan ollessa vähän yli 20-vuotias, hänen elämässään alkoholi näytteli suurta roolia. Hän oli eronnut lastensa isästä, jolloin lapset olivat vuoroviikoin Minnalla. Aina lasten ollessa isällään, joi Minna paljon alkoholia ja hänellä oli lukuisia irtosuhteita mm. vanhempien miesten kanssa. Minna kuvaili suhteita lyhyiksi ja epäaidoiksi. Minnan lastenhoito kärsi ja hänen lapsistaan tehtiin lastensuojeluilmoituksia. Minna velkaantui paljon juomisen takia. Lopulta Minna koki olonsa niin epäonnistuneeksi ja epätoivoiseksi, että hän otti yliannostuksen lääkkeitä. Minna sanoi, ettei halunnut tappaa itseään, mutta oli vain niin epätoivoinen.

Minnan puoliso Matti kertoi, ettei Minnan tavattuakaan osannut ymmärtää sitä, että Minna tuntee erilaiset tunteet niin vahvoina. Minna saattoi suuttua jostain, jolloin suuttumus oli todella vahvaa. Parin tunnin päästä Minna saattoi taas olla rauhoittunut ja suuttumus oli unohdettu. Minna kuvaili omaa ajatusmaailmaansa hänen ja Matin suhteen alussa sairaalloisen mustasukkaiseksi. Minna mm. tutki Matin puhelinta ja yritti etsiä todisteita Matin uskottomuudesta. Matti opiskeli tuolloin lähihoitajaksi, ja Minna oli kauhuissaan, koska Matin luokalla oli lähes pelkkiä nuoria naisia. (Haastattelu 2023a.) Minnan ja Matin kertomukset kuvaavat selkeästi sitä, miten Minnan lapsuuden epävarmuus ja vanhempiin rakennettavan kiintymyssuhteen puuttuminen ovat vaikuttaneet häneen itseensä niin ihmisenä kuin äitinä. Minna on ollut erittäin epävarma onnistumisestaan äitinä, ja epävarmuus itsestä tuo esiin sairaalloista mustasukkaisuutta parisuhteessa.

Kiira Kokkinen kertoi haastattelussa, että hänen epävakautensa näkyy arjessa eniten ylianalysointina ja virheellisinä tulkintoina ihmisten käyttäytymisessä. Hän kertoi tulkitsevansa jatkuvasti muiden ilmeitä, eleitä, jopa hengityksen rytmisiä, ja ajattelevansa niiden liittyvän negatiivisesti häneen. Näiden aiheuttamat ahdistuneisuuden tunteet hän purkaa yleensä läheisiin. Kokkinen kertoi, että hänen aiempien parisuhteidensa aikana hänellä on ollut aina jokin varahenkilö, mikäli sen hetkinen suhde loppuisikin. Hän saattoi keskustella netissä miesten kanssa, vaikka oli koko ajan parisuhteessa toisen kanssa. Tätä hän

teki siksi, että hän halusi varmistaa, ettei koskaan jäisi täysin yksin. Hän kertoi, ettei hänellä ole juurikaan ystäviä, eikä ainuttakaan lapsuudenystävää. Tämä johtuu siitä, että alussa hän on ollut äärettömän innostunut ja keskittynyt ystävyysuhteisiin. Jonkin ajan kuluttua hän on kuitenkin alkanut kerta toisensa jälkeen ajatella, etteivät ystävät oikeasti halua olla hänen ystäviään ja he haluavat vain hyötyä hänestä jollain lailla. Hän on mm. lähettänyt ystävilleen pitkiä analyyttisiä viestejä, joissa hän pohtii ystäviensä motivaatiota olla hänen ystäviään. Tämä on lopulta ajanut ystävät pois. (Kokkinen 2023.)

Kokemusasiantuntijana toimiva henkilö kertoi, että hän käyttäytyi väkivaltaisesti parisuhteissaan, ja muutaman tunnin kuluttua hän aneli anteeksiantoa ja sitä, ettei kumppani jättäisi häntä. Hän uhkasi myös itsemurhalla, mikäli kumppani jättäisi hänet. (Haastattelu 2023b.)

2.4 Häiriön diagnosointi

Historiasta tähän päivään on erilaisten persoonallisuushäiriöiden diagnostiikka muuttunut paljon. Historiassa persoonallisuushäiriöitä on kutsuttu erilaisiksi mielisairauksiksi. 1950-luvulla Robert Knight suuntasi ne enemmänkin psykooseiksi, kunnes vuonna 1968 Roy Grinker luokitteli ensimmäisen kerran rajatilahäiriön. Kriteereinä rajatilahäiriölle oli tuolloin hyvin samat oireet, kuin nykyään on epävakaalle persoonallisuushäiriölle, eli tunteenpurkaukset, tunteiden hallinnan haasteet ja minäkuvan vääristymät. (Korkeila 2020.)

World Health Organisation, WHO, on julkaissut vuonna 2022 uuden, ICD-11 tautiluokituksen, jonka avulla voidaan todeta jopa yli 1,6 miljoonaa erilaista sairautta yhdistelemällä luokituksen eri koodeja. Suomessa on toistaiseksi vielä käytössä aiempi, vuonna 1992 julkistettu ICD-10-versio. Epävakaan persoonallisuushäiriön (koodi F60.3) oirekuva on ICD-10:n mukaan impulsiivisuus, käyttäytymisen, ihmissuhteiden ja minäkuvan epävakaus. Tutkittaessa epävakaata persoonallisuushäiriötä, käytetään myös DSM-IV-TR- diagnosiluokitusta, jonka on laatinut Amerikan Psykiatriayhdistys. Nämä kaksi luokitusta kuvaavat epävakaata persoonallisuushäiriötä hieman eri tavalla, mutta ne ovat hyödyllisiä käyttää yhdessä, kun pohditaan epävakaan persoonallisuushäiriön mahdollisuutta. (Nummela 2022; Epävakaata persoonallisuus 2020.)

Epävakaata persoonallisuushäiriötä voi olla haasteellinen diagnosoida. Sen toteaminen vaatii pitkän tutkimisen henkilön tunteista ja käyttäytymisestä, eikä sitä voida todeta pelkästään yksittäisten oireiden perusteella. Käyttäytymismallien tulee olla pitkäaikaisia ja juurtuneita, jotka ilmenevät elämässä erilaisissa tilanteissa. Edellä mainittujen luokitusten mukaan epävakaata persoonallisuushäiriötä voidaan todeta, mikäli oirekuva on yleisen persoonallisuushäiriön oirekuvan mukainen, ja lisäksi seuraavista oireista vähintään kolme havaitaan:

1. Impulsiivinen käyttäytyminen, eli harkitsematon ja hetken mieli-johteesta tapahtuva käyttäytyminen
2. Oman toiminnan arvostelu muiden toimesta, jonka takia ajautetaan riitoihin tai ristiriitatilanteisiin
3. Vihanhallinnan haasteet ja väkivaltaiset purkaukset
4. Vaikeus toimia pitkäjänteisesti, mikäli toimimisesta ei seuraa välitön palkinto
5. Mielialan heittelyt

Näiden lisäksi diagnoosiin vaaditaan vielä vähintään kaksi seuraavista oireista:

1. Epävakaas minäkuvassa, seksuaalisessa suuntautumisessa ja sisäisissä pyrkimyksissä
2. Kriisit tunne-elämässä, jotka johtuvat usein epävakaista ja intensiivisistä ihmissuhteista
3. Epätavallisen vahva pelko hylätyksi tulemisesta
4. Toistuva itsetuhoinen käytös ja sillä uhkailu
5. Riittämättömyyden ja tyhjyyden tunne

Diagnoosiin johtavien oireiden havaitsemisessa on tärkeää käyttää psykologisia tutkimuksia, jotta oirekuvasta saadaan mahdollisimman tarkka käsitys. Tutkimukset tapahtuvat mm. asiakkaan haastatteluilla, erilaisilla psykologisilla testeillä ja havainnointia vuorovaikutustilanteissa. Haastattelujen ja testien yhteydessä on myös syytä tarkkailla asiakkaan suhtautumista tilanteisiin.

(Luukkonen 2010; Korkeila 2020; Stenberg 2020; Epävakaata persoonallisuus 2020.)

2.5 Häiriön hoito

Ennen ajateltiin, että epävakaata persoonallisuushäiriötä aiheuttaa sen tuomia haasteita koko loppuelämäksi. Nykyvalossa tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että häiriön tuomat oireet voivat oikeanlaisella ja oikea-aikaisella hoidolla lieventyä. Tutkimusten mukaan yli puolella diagnoosin saaneista oireet eivät täytä enää epävakaan persoonallisuushäiriön kriteereitä viiden vuoden kuluttua hoidon aloittamisesta. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että jokaisen diagnoosin saaneen tulee toipua mainitussa ajassa, vaan jokaisen toipuminen on yksilöllistä. On huomioitavaa, että toiminta- ja työkyky palaavat kaikkein hitaimmin takaisin. (Koivisto ym. 2009; Tarnanen ym. 2020.)

Epävakaan persoonallisuushäiriön oikea-aikaisen diagnosoinnin merkitystä ei voi liiaksi korostaa. Nuorena todettu häiriö mahdollistaa mm. ajatusvääristymien ehkäisyn, kun nuoren persoonallisuus vielä kehittyy. Tämä voi kuitenkin olla haastavaa, sillä nuoruuteen kuuluu osana kasvua ja kehitystä erilaiset tunne-elämän haasteet ja tietynlainen impulsiivisuus. Monikaan ei osaa yhdistää oireilua epävakaaseen persoonallisuushäiriöön. Loppuvaiheen murrosiässä tai aikuisuuden alkuvaiheessa epävakaan persoonallisuushäiriön oireisto on kuitenkin yleensä jo havaittavissa. (Tarnanen ym. 2020.)

Epäiltäessä epävakaan persoonallisuushäiriön mahdollisuutta, tulee asiakkaan hakeutua perusterveydenhuollon kautta psykiatrian avohuollon piiriin. Toiminta on vahvasti moniammatillista yhdessä mm. päihdehuollon ja sosiaalipalvelujen kanssa. Psykiatrian avohuollossa asiakkaan tilanne kartoitetaan, ja laaditaan hoitosuunnitelma. Joissain kriisiytyneissä tilanteissa laitoshoido on vaihtoehtona, mikäli avohuollon toimet eivät riitä katkaisemaan akuuttia tilannetta. Nämä hoitokaudot pyritään pitämään lyhyinä. (Tarnanen ym. 2020; Koivisto ym. 2009.)

Tärkeimpänä elementtinä hoidossa voidaan todeta olevan asiakkaan kohtaaminen, ja hänen kuulemisensa. Asiakkaan tulee kokea, että hänen tuskansa otetaan todesta, ja hänelle tulee valaa toivoa tulevastakin. Asiakkaan kanssa asetetaan tavoitteet hoidolle, jotka pohjautuvat hänen haasteisiinsa ja niistä selviämiseen. Strukturoitu hoito on ensiarvoisen tärkeää epävakaan perso-

nallisuushäiriön hoidossa. Se tarkoittaa sitä, että häiriön aiheutettua epävakautta tunne-elämässä, tulee hoidossa keskittyä erityisesti näihin ongelmiin. Asiakkaan tunteet ovat muutoinkin suurimmassa roolissa hoidon toteutuksessa, ja hoidossa tulee huomioida asiakkaan kokemukset liittyen tunnepuoleen. Akuuteissa tilanteissa, joissa asiakkaalla on esimerkiksi itsetuhoista käyttäytymistä, keskitytään aina ensin niiden tilanteiden hoitoon. (Tarnanen ym. 2020; Koivisto 2020; Koivisto ym. 2009.) Tärkeää hoidossa on toipumisorientaatio ja voimavarakeskeisyys. Asiakkaalle tulee valaa toivoa toipumisesta, ja keskittyä hänen voimavaroihinsa. Asiakas itse voi kokea olevansa epäonnistunut monessa asiassa, joten ammattilaisen tulee tuoda keskusteluissa esiin asiakkaan positiivisia asioita elämässä.

Erilaisten terapiamuotojen vaikutus epävakkaan persoonallisuushäiriön hoidossa on suuri. Häiriön oirekirjon ollessa todella laaja, on terapiaa mietittäessä huomioitava kunkin asiakkaan yksilöllinen tilanne ja tarpeet. Tämän vuoksi hoidossa käytetään usein jotain jo olemassa olevaa taustateoriaa, jota sovelletaan jokaisen asiakkaan kohdalla häntä palvelevalla tavalla. Usein hoito onkin useiden terapiamuotojen ja teorioiden yhdistelemistä. (Koivisto ym. 2009.)

Paljon käytettyjä ja hyviksi havaittuja terapiamuotoja ovat mm. dialektinen käyttäytymisterapia, mentalisaatioterapia ja skeematerapia. Dialektisella käyttäytymisterapialla, DKT:lla, on tutkimusten mukaan saatu vähennettyä asiakkaiden itsetuhoisuutta. DKT:n myötä asiakas oppii hyväksymään itsensä ja tunteensa, ja hän oppii uudenlaisia käyttäytymismalleja mm. tunteiden säätelyyn liittyen. Mentalisaatioterapian tavoitteena taas on asiakkaan luottamuksen rakentaminen niin itseensä kuin muihinkin ihmisiin, sekä tunteiden käsittelyn opettelu. Asiakkaan sen hetkinen mielentila on tutkimuksen kohteena mentalisaatioterapiassa. Skeematerapiaa on käytetty Yhdysvalloissa niin yksilö- kuin ryhmämuotoisenakin terapiamuotona, ja tulokset ovat olleet vaikuttavia. Skeemalla tarkoitetaan lapsena tai nuorena opittuja ajattelutapoja itsestä tai muista ihmisistä ja heidän ajatuksistaan. Nykyään skeemoja on kutsuttu enemmänkin nimellä tunnelukot. (Koivisto & Stenberg 2020.)

Lääkehoito epävakaaan persoonallisuushäiriön hoidossa jakaa mielipiteitä, ja käytännöt ovat hyvin erilaisia maan mukaan. Toiset suosivat psykiatrisia lääkkeitä, joiden vaikutusta tulee seurata ainakin 3 kuukautta hoidon aloittamisesta. Lääkehoidossa piilee kuitenkin se vaara, että monia erilaisia oireita pyritään lievittämään pelkästään lääkkeiden avulla. Toinen ääripää mielipiteessä on se, että lääkehoitoa ei tulisi käyttää epävakaaan persoonallisuushäiriön hoidossa, mikäli asiakkaalla ei ole todettu rinnakkaissairauksia, kuten masennusta. Lääkehoidon aloittaminen katsotaankin Suomessa aina yksilöllisesti, ja huomioidaan hyödyt ja haitat. Tärkeä huomioon otettava seikka on asiakkaan mahdollinen itsetuhoisuus, ja lääkkeiden myötä itsemurhariskin kasvaminen. (Taiminen 2020.)

Haastattelemani Minna kertoi omasta matkastaan kohti elämää ilman epävakaa persoonallisuushäiriö-diagnoosia. Hän oli hakeutunut kunnalliselle mielenterveys- ja päihdepoliklinikalle havaitsemiensa oireiden vuoksi. Hän oli ensin päihdekuntoutuksessa ja oli puoli vuotta raittiina. Perhetyöntekijät kävivät säännöllisesti Minnan ja lasten luona, mikä oli Minnan mielestä erittäin hyvä asia. Minna tapasi nykyisen miehensä Matin, jonka kanssa alun vaikeuksien jälkeen elämä alkoi normalisoitua ja tasaantua. Minnan mielestä kaikkein tärkein asia toipumisessa on itsensä hyväksyminen ja ongelman myöntäminen. Se oli alkuun vaikeaa, mutta DKT:n myötä se helpottui. Minna alkoi ymmärtää käyttäytymistään ja tunteitaan, jolloin niitä oli helpompi tarkastella ja löytää vaihtoehtoisia tapoja. (Haastattelu 2023a.)

2.6 Minäkuva

Minäkuva tarkoittaa henkilön omaa ajatusta ja käsitystä itsestään. Kuten olen maininnut, epävakaaan persoonallisuushäiriön omaavalla henkilöllä on juurtuneita ajatusmalleja liittyen omaan riittämättömyyteen, toisten ihmisten tunteisiin ja luottamuksen puuttumiseen. Oma riittämättömyyden tunne näyttäytyy vahvana, eikä henkilö välttämättä osaa ajatella, että joku voisi hänestä ajatella positiivisesti. Oma itsensä nähdään hyvinkin negatiivisessa valossa, niin ulkoisesti kuin sisäisesti. Henkilön minäkuva on siis hyvin vääristynyt ja kielteinen. Tähän harvoin auttaa se, että läheiset yrittävät kertoa päinvastaisia asioita, koska henkilön ajatusmallit ovat hyvin juurtuneita ja yleensä jo nuoruudessa opittuja. (Kiuru 2023; Koivisto 2020. a.)

Epävakaan persoonallisuushäiriön omaava henkilö tulkitsee usein muiden ihmisten sanoja ja tekoja negatiivisesti. Henkilö saattaa ajatella, että jonkin tapaamisen peruuntuminen johtuu hänestä, eikä toinen henkilö halua tavata häntä. Jos toinen henkilö jättää laittamatta viestiin hymiön, voi epävakaan persoonallisuushäiriön omaava ajatella tämän olevan hänelle vihainen. Tällaiset tapahtumat lisäävät epävakaan henkilön tunne-elämän poukkoilua, ja hän saattaa ajatella tulleen taas hylätyksi. Tämä taas voi johtaa epätoivoisiin ja impulsiivisiin tekoihin, jotta hylkäys ei tapahtuisikaan. (Koivisto 2020.a.)

Hylätyksi tulemisen pelko voi johtua yksin olemisen pelosta epävakaan persoonallisuushäiriön omaavalla henkilöllä. Yksin olemisen pelko taas voi johtaa pakkomielteiseen kumppanin etsimiseen. Häiriön omaava henkilö käyttäytyy usein ihmissuhteissa hyvin intensiivisesti, ja hän kiintyy kumppaniinsa vahvasti ja nopeasti. Tämä voi johtaa useisiin kriisitilanteisiin, koska suhde saattaa muuttua hyvin varhaisessa vaiheessa todella intiimiksi, eikä toista osapuolta välttämättä tunneta vielä kunnolla. Häiriön omaava henkilö tekee kaikkensa, ettei tulisi hylätyksi, ja tämä toiminta voi olla impulsiivista ja vahingollista niin itselle kuin muillekin. (Koivisto 2020. a.)

Kokkinen kuvaa minäkuvaansa tyhjänä ja rikkonaisena. Hän ei osaa sanoa millainen hän on ihmisenä. Hän kertoi, että peilaa omaa itseään paljon muiden kautta, sekä arvottaa itsensä omien saavutustensa kautta. Ylianalysointi näkyy myös tässä, kun Kokkinen tulkitsee muita ihmisiä. Hän saattaa tulkita toisen ihmisen ilmeen negatiivisena sanomaansa kohtaan, jolloin hänen itsetuntonsa kokee kolauksen. (Kokkinen 2023.)

2.7 Seksuaalisuus

Kerroin aiemmin temperamentin vaikutuksista persoonallisuuden kehitykseen. Temperamentilla on myös vaikutusta seksuaalisuuden kehitykseen. Ihmisen seksuaalisuus kehittyy koko elämän ajan, ja se saa pohjan jo varhaislapsuudessa. Jos lapsi on temperamentiltaan epävarma tai itseään vähättelevä, vaikuttaa se varhaisen kiintymyssuhteen luomiseen haitallisesti. Varhainen kiintymyssuhde taas vaikuttaa henkilön seksuaalisuuden kehittymiseen, joten suhteen ollessa rajoittunut, voi lapsen seksuaalisuuskin kehittyä rajoittuneesti. (Honkanen 2017.)

Seksuaalisuuden kehittymiseen vaikuttaa suuresti kokemuksemme kohdatuksi, nähdyksi ja kuulluksi tulemisesta. Nämä kokemukset tulisi saada jo varhaislapsuudessa, ja turvattoman kiintymyssuhteen myötä lapsi ei näitä kokemuksia välttämättä saa. Lapsi voi kokea olevansa näkymätön, ja tuntea häpeää toistuvista kokemuksista torjutuksi tulemisesta. Epävakaan persoonallisuushäiriön omaava henkilö saattaa usein kokea olevansa näkymätön, eikä saa tällaisia kokemuksia kohdatuksi tulemisesta, vaikka hänet olisikin kohdattu, kuultu ja nähty. Henkilö pyrkii monin keinoin saavuttamaan toisten hyväksynnän, muttei välttämättä silti tunne itseään hyväksytyksi. Hän voi kokea suurta häpeää itseensä liittyen, koska kokee olevansa näkymätön ja riittämätön. Häpeän tunne taas vahvistaa riittämättömyyden tunnetta, jolloin ahdistuksen noidankehä on valmis. Jos henkilö on jo lapsesta saakka kokenut häpeää ja torjumista omiin yrityksiinsä hakea läheisyyttä, ovat ne hyvin vahvasti yleensä läsnä vielä aikuisenakin. Vääristynyt ja alhainen minäkuva vaikuttaa alentavasti henkilön seksuaaliseen halukkuuteen. (Honkanen 2017.)

Koska epävakaan persoonallisuushäiriön omaava henkilö kokee usein riittämättömyyttä, häpeää ja hylkäämisen pelkoa, pyrkii hän kaikin tavoin välttämään näiden asioiden tapahtuvan. Aloitettuaan uuden ihmissuhteen, häiriön omaava henkilö käyttäytyy usein hyvinkin intensiivisesti ja pyrkii omalla toiminnallaan estämään hylkäämisen. Moni häiriön omaava vaatiikin kumppaniltaan tavallista enemmän huomiota, ja heidän seksuaalisuutensa voi olla ylikorostunutta. Huomion ja intensiivisen fyysisen läheisyyden myötä häiriön omaava henkilö tuntee olonsa halutuksi ja hyväksytyksi. Toisaalta taas, ristiriitatilanteet kumppanin kanssa voivat ajaa häiriön omaavan henkilön mm. impulsiiviseen seksikäyttäytymiseen, jotta halutuksi ja hyväksytyksi tulemisen kokemus vahvistuu ulkopuolelta. (Johnson & Murray 2007.)

3 EPÄVAKAAN PERSOONALLISUUSHÄIRIÖN VAIKUTUS PARISUHTEESEEN

3.1 Parisuhde

Parisuhde tarkoittaa kahden ihmisen välistä rakkaussuhdetta, jossa sitoudutaan yhteisiin arvoihin. Parisuhde etenee yleensä tietyllä kaavalla, joka määräytyy kummankin osapuolen kokemusten ja menneisyyden mukaan. Toiset arvostavat perinteistä parisuhdetta, jossa mies tuo leivän pöytään ja nainen hoitaa kodin askareet. Nykyään naisten ja miesten välinen tasa-arvo on kuitenkin suosittua parisuhteissa, joissa kotityöt ja perheen elättäminen on molempien osapuolten vastuulla. (Durchman 2023; Dunderfelt 2017.)

Kaikilla ihmisillä on tarve tulla rakastetuksi ja hyväksytyksi omana itsenään. Tämä vaatii syvän luottamuksen rakentamista jo suhteen alkuajoilla, jolloin ihminen voi olla haavoittuvaisimmillaan toisen edessä. Aluksi parisuhde voi olla pelkkää onnea, iloa ja läheisyyttä, mutta suhteen edetessä ja syvetessä kokemukset vaikuttavat suhteen laatuun ja kehitykseen. Avoimuus ja toimiva vuorovaikutus ovat avainasemassa, jotta molemmat osapuolet ymmärtävät toistensa käyttäytymistä ja tunteita. Jossain vaiheessa parisuhteen syvenemistä tulee yleensä eteen jokin kriisi. Tätä kriisivaihetta voisi pitää eräänlaisena riskienä, jonka jälkeen seuraa joko parisuhteen vahvistuminen ennestään, tai sitten ero. (Durchman 2023.)

Toimiakseen parisuhde tarvitsee luottamusta, turvallisuuden tunnetta ja toisen kunnioitusta. Kummankin osapuolen on huomioitava toista, ja osoittaa näin välittävänsä toisesta. Välittämistä voidaan osoittaa myös antamalla toiselle omaa aikaa ja tilaa. Toisesta osapuolesta erillään olo vahvistaa yleensä luottamusta, kunhan sitä on jo valmiiksi olemassa. Luottamuksen puuttuminen voi johtaa suuriinkin ristiriitoihin. (Hämäläinen 2010.)

Onnelliselle ja toimivalle parisuhteelle on toki olemassa ulkoisia uhkatekijöitä, mutta kaikkein tärkein tie onnistumiseen löytyy parisuhteen sisältä. Toimiva vuorovaikutus, avoimuus, omien virheiden myöntäminen ja toisen osapuolen hyväksyminen ovat tärkeimpiä osatekijöitä onnelliseen parisuhteeseen. Nämä taidot opitaan parisuhteen edetessä, ja sovelletaan omaan parisuhteeseen toimivaksi. Näiden osatekijöiden toimivuus vaatii kuitenkin henkilöltä itseltään

mm. itseluottamusta ja luottamusta suhteeseen, koska oma haavoittuvuus voi olla vaikeaa hyväksyä itselleen tai näyttää toiselle. (Hämäläinen 2010.)

Toimiva parisuhde vaatii myös työtä. Kummankin osapuolen on todellakin nähtävä vaivaa parisuhteen ja toisen osapuolen eteen. Pitkässä suhteessa arki usein kolahtaa vasten kasvoja, mutta arjen lomassa toisen huomioiminen ja pienet teot toisen hyvinvoinnin eteen ovat hyvän parisuhteen perustana. Toisaalta taas, kukaan ei voi olettaa, että on toisen henkilön vastuulla, onko itse onnellinen. Jokaisen tulee huolehtia itse omasta onnellisuudestaan, ja tarkastella itseään ja omaa kehitystään ihmisenä. Jokaisen tulisikin kantaa vastuu omasta elämästään, ja suhteuttaa oma elämä, onnellisuus ja kehitys parisuhteeseen. Parisuhteessa voidaan sanoa olevan kolme eri osatekijää: minä, sinä ja me. Jokainen erillään, mutta toisiinsa liimautuneina. Tällä tarkoitetaan sitä, että toiselta osapuolelta tai parisuhteelta ei kannata odottaa liikaa. Jos kriisitilanteessa ei tarkastele itseään ja omaa vastuutaan tilanteeseen, voi siitä alkaa helposti syyttää toista osapuolta tai toimimatonta parisuhdetta. (Hämäläinen 2010.)

Erilaiset kriisit ja riitely kuuluvat jokaiseen parisuhteeseen jossain vaiheessa. Moni ihminen pyrkii välttämään riitelyä ja ristiriitoja, mutta oman pahan olon purkaminen voi joskus keventää parisuhteen ilmapiiriä. Riitely täytyy kuitenkin opetella oman kumppanin kanssa sopivaksi, ettei siitä kehkeydy suurempi ristiriita. Riitelyssä, kuten muutenkin toimivassa parisuhteessa, vastuunotto omasta toiminnasta ja käyttäytymisestä on erittäin tärkeää. Omien virheiden myöntäminen on myös avainasemassa, jotta riidasta päästään sovintoon, eikä asia jää vaivaamaan kumpaakaan osapuolta. (Hämäläinen 2010.)

3.2 Parisuhde epävakaa kanssa

Koska epävakaa persoonallisuushäiriön omaavalla henkilöllä on yleensä alhainen itsetunto ja sairaaloinen hylätyksi tulemisen pelko, voi parisuhteeseen kuuluvan luottamuksen rakentuminen olla vaikeaa. Epävakaa persoonallisuushäiriön omaava henkilö haluaa usein edetä suhteessa nopeammin kuin tavallisesti, koska haluaa varmistua kumppaninsa sitoutumisesta. Toisaalta tämä voi liittyä myös epävakaa persoonallisuushäiriön omaavan henkilön im-

pulsiiviseen käytökseen. Sen vuoksi esimerkiksi yhteiseen asuntoon muuttaminen voi olla ajankohtaista epävakaaan persoonallisuushäiriön omaavalle jo hyvin varhaisessa vaiheessa suhdetta. Tässä vaiheessa voi suhteessa esiintyä suuriakin ristiriitoja, koska toinen osapuoli saattaa haluta tutustua ensin syvemmin. Luottamuksen rakentaminen toiseen ihmiseen vaatii kuitenkin tutustumista toiseen ihmiseen syvemmin, jolloin suhteen varhaisessa vaiheessa yhteen muuttaminen voi saada aikaan epäluottamuksen aiheuttamia ristiriitoja. (Johnson & Murray 2007; Hämäläinen 2010.)

Koska vahva itsetuntemus ja -luottamus ovat tärkeitä osatekijöitä, jotta toiseen henkilöön voi luottaa, voi epävakaa persoonallisuushäiriö aiheuttaa sen, että henkilön olla vaikea luottaa toiseen. Epävakaa kokee itsensä usein riittämättömäksi ja vialliseksi, joten hänen voi olla vaikea uskoa, että toinen oikeasti haluaa olla hänen kanssaan ja välittää tästä. Epävakaa henkilö syyttää usein itseään ongelmista, jolloin ongelmiin voi olla vaikea löytää yhdessä ratkaisua. Riitatilanteissa epävakaa henkilö saattaa nähdä ainoana oikeana ratkaisuna eron, koska kokee itsensä niin hankalaksi kumppaniksi. (Johnson & Murray 2007; Hämäläinen 2010.)

Tavallisesti onnellinen ja toimiva parisuhde siis vaatii toimiakseen oman itsensä ja toisen hyväksymistä, yhdessä ja erikseen olemista ja luottamusta. Epävakaaan persoonallisuushäiriö voi aiheuttaa sen, että henkilö ei yleensä kykene näihin kaikkiin. Hän on ikään kuin riippuvainen toisen osapuolen huomiosta ja seurasta, koska hylätyksi tulemisen pelko on niin vahva. Epävakaaan henkilön kumppani saa todennäköisesti paljon syytöksiä siitä, ettei tämä osoita tarpeeksi rakastavansa ja välittävänsä tästä. Tosiasiassa epävakaa henkilö ei koe tavallisten huomionosoitusten yleensä riittävän, vaan hän tarvitsee äärimmäisen paljon vahvistusta tähän. Eikä mikään yleensä koskaan riitä. (Hämäläinen 2010: Johnson & Murray 2007.)

Parisuhteen rajojen asettaminen on tärkeää, jotta molemmat osapuolet saavat elää myös omaa elämäänsä ja harrastaa omia harrastuksiaan. Epävakaaalle henkilölle rajojen asettaminen voi olla äärimmäisen vaikeaa, ja jopa tuskallista. Hän ei välttämättä kestä sitä, että kumppani haluaa viettää aikaa itseksensä tai omien ystäviensä kanssa. Tämä saattaa näyttäytyä epävakaaalle henkilölle siten, ettei toinen osapuoli välitä hänestä, eikä halua viettää hänen

kanssaan aikaa. Tässä kohtaa epävakaa henkilö kokee vahvasti hylkäämisen kokemuksen, jolloin hän voi olla taas hyvinkin impulsiivinen sanoissaan ja teoissaan. (Johnson & Murray 2007.)

Parisuhteessa epävakaan henkilön kanssa kriisitilanteita voi olla hyvinkin usein. Impulsiivinen käyttäytyminen voi aiheuttaa riitoja, eroja ja itsensä satuttamista usein. Toisaalta taas epävakaa henkilö rauhoittuu myös nopeasti, ja muutaman tunnin päästä tilanne voi olla päinvastainen. Ensin raivokas eroa haluava henkilö on muutaman tunnin päästä itkien anteeksiantoa pyytävä, kattuva henkilö. Epävakaan persoonallisuushäiriön omaava henkilö pelkää yleensä yksin jäämistä tai hylätyksi tulemisesta niin paljon, että on valmis tekemään lähes mitä tahansa, että toinen ei lähde. Äärimmäisimmissä tapauksissa epävakaa henkilö voi jopa satuttaa itseään, jotta toinen jäisi varmistamaan hänen selviytymisensä. (Johnson & Murray 2007.)

Äärimmäinen pelko hylätyksi tulemisesta voi johtaa epävakaan henkilön toimimaan itse niin, että toinen lähtee. Hän saattaa käyttäytyä impulsiivisesti vahingoittaen parisuhdetta, esimerkiksi useilla parisuhteen ulkopuolisilla suhteilla. Näin hän varmistaa, ettei jää yksin, koska on varma toisen lähtemisestä. Epävakaan kumppanina voi olla vaikea olla, koska ei voi koskaan olla varma siitä, mitä tänään tapahtuu. Parisuhteessa tunne-elämän epävakaus voi näyttäytyä toiselle hämmentävänä. Epävakaa henkilö voi olla suuren osan ajasta taipuvainen masentuneisuuteen ja ahdistuneisuuteen, koska tuntee olonsa tyhjäksi ja riittämättömäksi. Henkilö saattaa yrittää täyttää tyhjyyden tunnetta lietsoamalla omia tunteitaan. Parisuhteen toinen osapuoli voi joutua olemaan koko ajan varuillaan, ja odottaa uusia syytöksiä välinpitämättömydestä. (Johnson & Murray 2007.)

Haastattelemani Minna kertoi, että tavattuaan Matin hän halusi jo puolen vuoden seurustelun jälkeen muuttaa yhteen. Keskustelua asiasta käytiin jo muutamien kuukauden seurustelun jälkeen, ja keskusteluissa tuli esiin myös kihloihin meno. Minnalle yhteiseen asuntoon muuttaminen oli tärkeää, koska se osoitti hänelle Matin sitoutumista häneen. Matti itse pohti asiaa, eikä olisi ollut vielä valmis yhteen muuttoon, mutta suostui kuitenkin, koska se oli Minnalle niin tärkeää. (Haastattelu 2023 a.)

Minnan ja Matin suhteen alku oli juhlimisen täyteistä aina silloin kun Minnan lapset olivat isällään. Juhlimisen yhteydessä yhteenotot lisääntyivät, ja joka kerta oli jokin riita päällä. Minna käyttäytyi riitojen aikana yleensä raivoisasti. Hän saattoi heitellä astioita ja huutaa. Matti yleensä poistui tilanteesta, jolloin Minnan pelko hylätyksi tulemisesta kasvoi. Minnan ja Matin oli aluksi vaikea keskustella asioista ilman alkoholia, mutta he huomasivat alkoholin kuitenkin vaikuttavan keskusteluun negatiivisesti. He kävivät parisuhdeneuvonnassa, mutta eivät kokeneet siitä olevan apua. He alkoivat puhua asioista ja ymmärsivät, että avoin kommunikointi on ainut keino päästä suhteessa eteenpäin. (Haastattelu 2023 a.)

Kiira Kokkinen kertoi, että epävakaata persoonallisuushäiriötä näkyy hänen parisuhteessaan jatkuvana epäilyinä toisen todellisesta halusta olla suhteessa. Hän kertoi olleensa nuorempana salliva, ja oli iloinen, kun kumppani oli lähdessä esim. omien kavereidensa kanssa viettämään iltaa. Hetken oltuaan yksin kotona hän kuitenkin alkoi pelätä kumppanin pettävän häntä, ja hän alkoi lähetellä tälle viestejä. Viesteissään hän kirjoitti mm., että hän ei koe miehen arvostavan häntä ollenkaan eikä usko miehen oikeasti haluavan olla tämän kanssa. Kokkinen kertoi, että hän kaipasi miehensä koko ajan kertovan omista tunteistaan häntä kohtaan, jotta hän varmistuisi miehensä halusta olla hänen kanssaan. (Kokkinen 2023.)

Epävakaan henkilön kumppani voi kokea henkistä ja/tai fyysistä väkivaltaa suhteessa. Parisuhteen kaltaisessa intiimissä suhteessa koettu väkivalta voi haavoittaa uhria, ja avun hakeminen voidaan kokea häpeällisenä. Itsensä syyllistäminen on usein myös vahvasti läsnä. Epävakaata henkilö yleensä syyllistää kumppaniaan epäonnistumisesta, joten kumppanin voi olla vaikea olla syyllistämättä itseään. Todellisuudessa kumppani ei todennäköisesti ole tehnyt mitään väärää, mutta epävakaata henkilö on kokenut toiminnan niin. Epävakaan persoonallisuushäiriön omaavan henkilön kanssa on siis erittäin vaikeaa olla tasa-arvoisessa ja toisiaan kunnioittavassa, onnellisessa parisuhteessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022; Johnson & Murray 2007.)

Haastatteleman Matti kertoi, että hän opiskeli lähihoitajaksi, kun he alkoivat Minnan kanssa seurustella. Matilla oli juuri mielenterveyden opintojakso meneillään, ja eräällä tunnilla aiheena olivat persoonallisuushäiriöt. Matti kuunteli

kauhuissaan, kuinka opettaja sanoi, ettei epävakaan henkilön kanssa voi koskaan olla parisuhteessa. Matti mietti pitkään, pitäisikö hänen lopettaa suhde, koska alku oli jo niin hankalaa ja opettajakin sanoi sen olevan mahdotonta. Vahvat tunteet kuitenkin pitivät Matin ja Minnan yhdessä, ja nyt he ovat olleet 10 vuotta parisuhteessa. Minna on päässyt eroon epävakaan persoonallisuushäiriön diagnoosistaan muutama vuosi sitten, eivätkä vanhat käyttäytymismallit ole enää osa heidän elämäänsä. (Haastattelu 2023 b.)

3.3 Apua ja tukea

Mielenterveyden haasteiden hoidossa on tärkeää, että apua saadaan mahdollisimman ajoissa. Mikäli henkilö siis kokee haasteita omassa mielenterveydessään, kannattaa niihin hakea matalalla kynnyksellä apua. Ensimmäisiä väyliä ovat oman kunnan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystyöpalvelut tai työterveys. Jos tilanne on akuutti, ja henkilö on vaaraksi itselleen, on paras keino hakeutua sosiaali- ja terveydenhuollon päivystykseen. (Mielenterveyden keskusliitto s.a. b.; Suomi.fi 2023.)

Mielenterveyden keskusliitto tarjoaa erilaista apua ja tukea mielenterveyden haasteiden kanssa kamppaileville. Matalan kynnyksen Valoa- chatissa henkilö pääsee keskustelemaan omista asioistaan nimettömänä ja maksutta. Chatin toisessa päässä toimii sekä kokemusasiantuntijoita, että mielenterveysalan ammattilaisia. Ammattilaisen kanssa pääsee keskustelemaan arkisin klo 12–15, ja kokemusasiantuntijoiden kanssa tiistaisin ja torstaisin klo 18–19. Chat-ikkuna löytyy Mielenterveyden keskusliiton nettisivuille menemällä, ikkunan alareunasta. Tarjolla on myös erilaisia teemoja sisältäviä ryhmäkeskusteluja chatissa. (Mielenterveyden keskusliitto s.a. b.)

Vertaistuen merkitys on koettu monesti erittäin hyödylliseksi ja tärkeäksi toipuesssa erilaisista mielenterveyden haasteista. Voi olla helpottavaa huomata, ettei ole yksin haasteidensa kanssa, vaan on muitakin samassa tilanteessa olevia. Lisäksi vertaistuen myötä henkilö voi saada hyödyllisiä neuvoja toipumiseen muilta. Vertaistuki voi olla ryhmämuotoista kokemusten jakamista tai kahdenkeskistä keskustelua. Keskustelu voi tapahtua verkossa tai kasvotusten. Vertaistukea voi saada myös kokemusasiantuntijoilta, jotka on koulutettu esimerkiksi kertomaan omista kokemuksistaan. Mielenterveyden keskusliitto

tarjoaa myös vertaistuellista keskusteluapua kokemusasiantuntijoiden kanssa. (Buchert 2018; Mielen terveyden keskusliitto s.a. b.)

Vertaistukea on nykyään saatavilla myös sosiaalisessa mediassa. Sosiaalisen median sisällöntuottajat ovat alkaneet avoimesti kertoa omista kokemuksistaan ja sairauksistaan. Kiira Kokkinen on yksi sosiaalisen median sisällöntuottaja, joka jakaa kokemuksiaan epävakaasta persoonallisuushäiriöstä TikTokissa ja Instagramissa nimimerkillä @kokkisenkiira. (Kokkinen 2023.)

Mieli Ry-sivustolla on tarjolla kriisipuhelinnumero, johon voi soittaa mielen terveyden haasteisiin liittyvissä tilanteissa. Numeroon voi soittaa myös, mikäli tilanne on kriisiytynyt. Puhelimeen vastaa kriisityöntekijöitä, vapaaehtoisia ja opiskelijoita, jotka pyrkivät yhdessä soittajan kanssa etsimään ratkaisun tilanteeseen. Kriisipuhelinnumeroon voi soittaa ympäri vuorokauden. Sivuilla tarjotaan myös erilaisia chat- palveluja anonyymiin keskusteluun netissä. (Mieli ry 2022.)

Mielen terveyden haasteiden kanssa kamppailevien omaiset saattavat tarvita myös tukea. Erityisesti epävakaan persoonallisuushäiriön omaavan henkilön omainen voi olla hyvin kuormittunut. Edellisissä kappaleissa mainitsemani tukipalvelut ovat myös omaisille suunnattuja. Heidän kanssaan pyritään myös keskustelun kautta lievittämään ahdistusta ja löytämään ratkaisuja tilanteisiin. Omaiset voivat myös hakea oman kuntansa sosiaali- ja terveystalvelujen kautta apua omaan jaksamiseensa.

4 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

4.1 Tausta ja tarve

Kiinnostuin persoonallisuushäiriöistä jo vuosia sitten, kun työelämässäni tuli vastaan asiakas, jolla oli eräänlainen persoonallisuushäiriö. Persoonallisuushäiriöiden kirjo on hyvin laaja, joten aihe piti rajata johonkin tiettyyn persoonallisuushäiriöön. Tutkin erilaisia persoonallisuushäiriöitä, joita ovat mm. narsistinen, estynyt, riippuvainen ja antisosiaalinen persoonallisuus(häiriö). (Luukkonen 2016). Näitä tutkiessani päädyin epävakaan persoonallisuushäiriön tutkimiseen laajemmin opinnäytetyötäni varten. Pohdin kovasti näkökulmaa, josta haluan aiheita tutkia, enkä sitä meinannut keksiä.

Kaiken pohdinnan jälkeen päätin tutkia epävakaata persoonallisuushäiriötä ja sen vaikutusta parisuhteeseen. Epävakaan persoonallisuushäiriön erityispiirteinä ovat mm. tunne-elämän epävakaus, joten se vaikuttaa väistämättä ihmissuhteisiin. (Koivisto 2020. a.)

Päätettyäni aiheen aloin kartoittaa mahdollisia toimeksiantajia. Kysyin mm. Sexpo- säätiöltä ja Mieli ry:ltä, mutta heillä ei ollut juuri nyt resursseja tai tarvetta tutkimukselle. Mielenterveyden keskusliitto oli kiinnostunut aiheestani, ja sovimme Teams- tapaamisen yhdyshenkilöni kanssa. Keskustelun aikana sovimme yhdessä, että kaikkein hyödyllisin toteutus olisi opas epävakaan persoonallisuushäiriön vaikutuksista parisuhteeseen, jota jaettaisiin henkilöstölle ja asiakkaille.

Toimeksiantajani yhteyshenkilö kertoi, että Mielenterveyden keskusliitossa työskentelevistä henkilöistä korkeintaan muutama on opiskellut seksuaaliterveyden opintoja. Seksuaaliterveys liittyy vahvasti mm. parisuhteeseen, ja seksuaaliterveysopinnoissa käydään yleensä myös paljon parisuhteen kannalta oleellisia asioita läpi. Siksi ne liittyvät vahvasti toisiinsa myös tässä opinnäytetyössä.

Mielenterveyden keskusliitto tarvitsi tiivistetyn tietopaketin epävakaan persoonallisuushäiriön vaikutuksista parisuhteeseen. Oppaan tarkoituksena on jakaa tietoisuutta aiheesta niin henkilöstölle kuin asiakkaille ja heidän läheisilleenkin. Opas voisi toimia myös asiakkaiden kanssa käytävien keskustelujen runkona.

4.2 Suunnittelu

Lähdin suunnittelemaan opinnäytetyötäni hahmottelemalla ensin työn runkoa. Karkea ja suppea runkohahmotelma laajeni kuitenkin etsiessäni lähteitä ja tutustuessani niihin. Etsin lähteitä sekä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kirjastosta, että Kymenlaakson kirjastoista. Löysin paljon kirjallista lähdemateriaalia, joita pääosin käytinkin opinnäytetyössäni. Halusin lähteiksi myös tuoretta tutkimustietoa aiheesta. Internetistä löytyy paljon hakusanalla *Epävakaata persoonallisuushäiriö* ja englanninkielisiä lähteitä löytyy hakusanalla *Borderline personality disorder*. Ulkomaisissa lähteissä oli kuitenkin se eroavaisuus suomalaisiin lähteisiin, että esim. hoitomuodot ja tutkimukset ovat eri maissa hyvinkin erilaisia. Päädyin sen vuoksi käyttämään opinnäytetyössäni vain kotimaisia lähteitä, jotta tieto olisi kohderyhmää parhaiten palveleva.

Aloitin opinnäytetyön kirjallisen työn työstämisen lokakuussa 2023. Halusin tehdä mahdollisimman kattavan ja monipuolisen kirjallisen osion, jonka jälkeen alkaisin suunnitella tulevaa opasta. Kirjallisen osion ensimmäinen versio valmistui joulukuun alussa 2023, ja silloin aloin suunnitella opasta. Halusin oppaasta mahdollisimman kattavasti toimeksiantajaa palvelevan, joten halusin kysyä henkilöstöltä, millaisia asioita he haluaisivat oppaan sisältävän. Tässä vaiheessa minulla oli vielä mahdollista laajentaa opinnäytetyöni kirjallista osiotakin, ja minulla oli edelleen kaikki lähdemateriaalit tallella. Loin Mielenterveyden keskusliiton henkilöstölle Webropol-kyselyn, jossa kartoitin heidän toiveitaan oppaaseen liittyen. Kysyin ensin vastaajien taustatietoja, kuten ”Mikä on toimenkuvasi Mielenterveyden keskusliitossa?” ja ”Kuinka kauan olet työskennellyt Mielenterveyden keskusliitossa?” Näiden jälkeen kartoitin vastaajien ennakkotietoja epävakaasta persoonallisuushäiriöstä kysymällä: ”Onko epävakaata persoonallisuushäiriötä Sinulle tuttu?”, ”Oletko kohdannut työssäsi Mielenterveyden keskusliitossa epävakaata persoonallisuushäiriötä?” ja ”Tiedätkö miten epävakaata persoonallisuushäiriö vaikuttaa parisuhteeseen?”. Näiden kysymysten jälkeen aloin kysellä vastaajilta heidän toiveistaan oppaaseen ja sen sisältöön liittyen. Kysyin seuraavat kysymykset:

1. Millaisia asioita haluaisit tietää epävakaasta persoonallisuushäiriöstä?

2. Millaisia asioita haluaisit oppaan sisältävän, jotta se palvelisi asiakkaitasi ja työtäsi?
3. Halutessasi voit kirjoittaa kyselyn laatijalle terveisiä. Risuja, ruusuja, mitä vain.

Vastauksissa haluttiin oppaan sisältävän tietoa niin häiriön synnystä, oireista, hoidosta kuin vaikutuksista parisuhteeseenkin, sekä kokemusasiantuntijoiden kertomuksia. Monella vastaajista ei ollut näistä paljoakaan tietoa itsellä, joten kaiken tiedon koettiin olevan hyödyksi niin omassa työssä kuin asiakkaillekin. Vapaan sanan kentässä vastaajat toivoivat paljon onnea opinnäytetyön tekkoon. Osa vastaajista lisäsi vielä omia toiveita työn sisältöön, mainiten mm. Dialektisen käyttäytymisterapian tärkeyden hoidossa.

Laatimani Webropol-kyselyn saatekirjeeseen laitoin oman sähköpostiosoitteeni, jotta vastaajat voivat halutessaan kysyä minulta lisäkysymyksiä, tai vaikka kommentoida aihetta. Eräs vastaajista lähestyikin minua sähköpostitse. Hän kertoi itse omaavansa epävakaa persoonallisuushäiriön, ja kysyi, voisiko hän kertoa minulle enemmän itsestään ja häiriöstään. Kuulin tietenkin mielelläni hänen tarinaansa, ja kysyin, voinko käyttää hänen kertomaansa opinnäytetyössäni. Hän vastasi myöntävästi, ja kertoi itsestään ja elämästään minulle useassa sähköpostiviestissä. Näin sain hänenkin kokemuksiaan tuottaa käytännön tason näkemyksiin opinnäytetyöhöni.

Olin nähnyt sosiaalisen median alustalla, TikTokissa, Kiira Kokkisen tekemiä julkisia ja avoimia videoita, joissa hän kertoo omasta epävakaa persoonallisuushäiriöstään, ja sen vaikutuksista hänen omaan elämäänsä. Lähestyin Kiiraa Instagram-palvelun kautta, ja kysyin, voisinko haastatella häntä opinnäytetyötäni varten. Esittelin hänelle kattavasti aiheeni ja kerroin, että haluan opinnäytetyölläni levittää tietoisuutta häiriöstä. Kiira lähti mielellään mukaan tähän. Lähetin Kiiralle kysymykseni WhatsApp-keskustelualustalla, ja hän vastasi minulle ääniviesteillä. Kysymykseni olivat seuraavanlaiset:

1. Miten epävakaa persoonallisuushäiriö näkyy arjessasi?
2. Onko epävakaa persoonallisuushäiriö aiheuttanut haasteita ihmissuhteisiisi? Jos on, millaisia?
3. Onko epävakaa persoonallisuushäiriö aiheuttanut haasteita parisuhteisiisi? Jos on, millaisia?
4. Onko epävakaa persoonallisuushäiriö vaikuttanut minäkuvaasi? Jos on, miten?

Kiira vastasi erittäin kattavasti ääniviestein minulle, ja hänen vastaustensa pohjalta sain käytännön esimerkkejä tuotua opinnäytetyöhöni.

Ystävälläni on aiemmin todettu epävakaa persoonallisuushäiriö. Hän tarjoutui haastateltavaksi opinnäytetyöhöni. Kysyin hänen puolisoaltaan, haluaisiko hänkin kertoa omaa näkökulmaansa tähän. Myös hän lähti mielellään mukaan. Heidän kanssaan keskustellessa minulla ei ollut valmiiksi varsinaisia kysymyksiä, vaan poimin keskustelustamme opinnäytetyöhöni erilaisia asioita. Keskustelumme eteni niin, että tuttavani alkoi kertoa elämäntarinaansa aina lapsuudesta tähän päivään saakka, ja minä kysyin välissä aina herääviä kysymyksiä. Lopuksi tuttavani puoliso kertoi omia kokemuksiaan ja näkemyksiään heidän suhteestaan, ja näin sain kertomuksista poimittua hänenkin osuutensa opinnäytetyöhöni.

Kiira Kokkinen esiintyy opinnäytetyössäni omalla nimellään. Hän antoi tähän luvan, ja sanoin tuovani työssäni esiin hänen sosiaalisen mediansa kanavan, jotta vertaistukea hakevat löytäisivät hänet sieltä. Muiden haastateltavien nimet on muutettu, eikä heitä voi tunnistaa tekstistä. Webropol-kysely tuotettiin myös anonymisti, eikä vastauksista voi tunnistaa yksittäisiä vastaajia.

4.3 Toiminnallinen opinnäytetyö, kehittämistoiminta ja osallistava kehittäminen

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena on opas epävakaaasta persoonallisuushäiriöstä parisuhteessa. Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka tavoitteena on toimeksiantajaa palveleva tuotos. Sen tarkoitus on osoittaa mm. opiskelijan ammatillista asiantuntijuutta ja kehittämisosaamista. (Kostamo & Airaksinen & Vilka 2022; Vilka 2021 a.)

Toiminnallinen opinnäytetyö ei aina etene tietyllä kaavalla. Tämä johtuu siitä, että yhteistyö toimeksiantajan kanssa voi synnyttää hedelmällistä keskustelua ja paljon uusia kysymyksiä ja näkökulmia. Sen vuoksi toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen vaatii mm. joustavuutta, jota tarvitaan työelämässäkin. Ideointivaiheessa on kuitenkin hyvä miettiä tietyt raamit, jonka pohjalta edetään. Ensin on hyvä määritellä työn tavoitteet ja toteutus. Seuraavaksi pohditaan

menetelmät ja aikataulutus. Lopuksi mietitään valmiin tuotoksen arviointimenetelmiä. Seuraavana hankitaan lähdemateriaali ja aletaan työstämään opinnäytetyötä. Toiminnallisen opinnäytetyön ideana on yhteistyö työelämän edustajan kanssa, eli työtä tehdään yhdessä toimeksiantajan kanssa erilaisin keinoin. Tätä voidaankin kutsua osallistavaksi kehittämiseksi. (Kostamo ym. 2022.)

Työelämässä kaikilla aloilla tarvitaan tutkimus- ja kehittämisosaamista, ja opinnäytetyön tarkoituksena onkin näyttää opiskelijan osaaminen myös näillä osa-alueilla. Mietittäessä opinnäytetyön aihetta, opiskelija etsii kehittämiskohteita oman alansa työelämästä, jolloin hän saa käsityksen erilaisista toimijoista alalla. Toimeksiantajan kanssa tehtävä yhteistyö harjaannuttaa vuorovaikutustaitoja työelämässä. Itse opinnäytetyö osoittaa opiskelijan tutkimusosaamista, jossa arvioidaan mm. tutkimustiedon hankintaa ja sen käyttämistä eettisesti. (Kostamo ym. 2022; Vilka 2021 a.)

Oma kehittämistoimintani oli tietoisuuden lisääminen epävakaasta persoonallisuushäiriöstä ja sen vaikutuksesta parisuhteeseen. Etsiessäni en löytänyt aiheeseen liittyvää aiemmin tehtyä opinnäytetyötä. Lähdemateriaalia etsiessäni löysin vain yhden kirjan, joka käsitteli juuri persoonallisuushäiriöitä parisuhteessa. Kirja oli *Johnson & Murrayn Hullun rakas*, jossa on kuvattu erilaisia persoonallisuushäiriöitä ja niiden vaikutuksia parisuhteeseen. Aiheesta ei näin ollen ole juurikaan tehty kirjallisuuteen asti ulottuvaa tutkimusta. Epävakaasta persoonallisuushäiriöstä löytyi kyllä sitäkin enemmän lähdemateriaalia eri muodoissa.

Työelämän kanssa tehtävä yhteistyö näkyi työssäni eniten Webropol-kyselelyssä ja osan henkilöstöstä kanssa käymässäni vuorovaikutuksessa mm. sähköpostitse. Oma suunnitelmani oli alun perin, että toteutan opinnäytetyöni kirjallisuuskatsauksena epävakaasta persoonallisuushäiriöstä parisuhteessa. Toimeksiantajalla ei tällaiseen kuitenkaan ollut tarvetta, vaan he kaipasivat enemmänkin käytännönläheistä lopputulosta. Opas olisi helppo ja käytännöllinen työväline henkilöstölle, joten muutin omaa suunnitelmaani toimeksiantajan tarpeiden mukaiseksi.

4.4 Valmis opas

Kyselyn vastausten ja kirjallisen osioni pohjalta aloin työstämään opasta, joka on PowerPoint-muodossa. PowerPoint-muoto oli toimeksiantajan yhteyshenkilön toive, koska sitä on helppo jakaa henkilöstölle ja asiakkaille sekä sähköisesti, että tulostettuna versiona.

Oppaan alussa kerron sen taustaa ja tarkoitusta. Esittelen oppaan tekoon osallistuneet tahot: itseni ja Mielenterveyden keskusliiton. Kerron, että opas on tarkoitettu sekä Mielenterveyden keskusliiton asiakkaille, että henkilöstölle, ja lisäämään tietoisuutta aiheesta ja antamaan vertaistuellista näkökulmaa.

Kerron oppaassa aluksi yleisesti epävakaasta persoonallisuushäiriöstä. Epävakaata persoonallisuushäiriötä on yksi yleisimmistä persoonallisuushäiriöistä, ja jopa 0,7% aikuisväestöstä omaa häiriön. Samalla 70%:lla on samanaikaisesti jokin muu mielenterveyden häiriö. Häiriö vaikuttaa suurimmin ihmissuhteisiin, ja erityisesti parisuhteisiin. Oikeanlaisen hoidon avulla oireet voivat lieventyä, eivätkä diagnostiset kriteerit enää täyty. Sivun verran tietoa olen kirjoittanut häiriön oireista, mainiten yleisimmät ja eniten parisuhteen kannalta oleelliset oireet. Näitä ovat mm. äkkipikainen ja arvaamaton käytös, itseään tai muita vahingoittava käytös, holtiton rahan tai alkoholin käyttö, negatiivinen ajattelu itsestä ja yliajattelu.

Oppaaseen haluttiin kattavasti tietoa myös diagnosoinnista ja häiriön syntystä. Diagnostiikkiin vaaditaan aina pitkäaikainen tutkimus henkilön käytöksestä ja toiminnasta, ja diagnoosin voi tehdä vain monien oireiden perusteella. Häiriön syntyyn vaikuttavat tekijät on mielestäni hyvä tuoda esiin, koska ne voivat auttaa lukijaa ymmärtämään epävakaan persoonallisuushäiriön omaavan henkilön käyttäytymistä ja toimintaa. Häiriön syntyyn voivat vaikuttaa mm. lapsuudessa koetut traumat, mutta mitään yksittäistä tapahtumaa on mahdotonta osoittaa. Jokainen kokee asiat eri tavalla. Periytyvyydellä ja ympäristökäytöksillä voidaan katsoa olevan suurta vaikutusta häiriön syntyyn. Yhtenä isoimpana tekijänä luomaton kiintymyssuhde vanhempaan voi vaikuttaa häiriön syntyyn. Myös muiden mielenterveyden häiriöiden voidaan katsoa vaikuttavan häiriön syntyyn.

Kerron oppaassa häiriön hoidosta ja hoitomuodoista. Niistä tietäminen voi helpottaa henkilöä hoitoon hakeutumisessa, ja antaa myös toivon näkökulmaa, että häiriöön on saatavilla apua. Oikea-aikaisella ja oikeanlaisella hoidolla voidaan katsoa olevan hyviä vaikutuksia, ja yli puolella oireet lievenevät viiden vuoden kuluttua hoidon aloittamisesta. Erilaiset terapiamuodot ovat antaneet hyviä tuloksia epävakaan persoonallisuushäiriön hoidossa.

Kerron oppaassa häiriön vaikutuksesta minäkuvaan ja seksuaalisuuteen, sekä tietysti parisuhteeseen. Oireiden kuvaamisessa tulee esiin paljon sellaista, jotka ovat suoraan yhdistettävissä vaikutuksiin parisuhteessa, kuten sairaaloihin hylätyksi tulemisen pelko. Nämä kaikki vaikuttavat parisuhteeseen ja henkilön käyttäytymiseen parisuhteen toista osapuolta kohtaan. Myös sen vuoksi on tärkeää tuoda oireistoa esille. Rikkinäinen minäkuva ja riittämättömyyden tunne voivat vaikuttaa toiseen ihmiseen kohdistuvaan luottamukseen, ja erityisesti sen puutteeseen. Häiriön omaava henkilö määrittää itseään usein muiden ihmisten kautta, joten tällainen toiminta vaikuttaa väistämättä parisuhteen laatuun ja luonteeseen.

Oppaassa kerrotaan erikseen, millaista on olla epävakaan persoonallisuushäiriön omaavan kumppanina. Kumppanin tulee olla erittäin ymmärtäväinen, mutta hänen tulee myös asettaa tarkat rajat suhteelle. Kumppanin ei missään tapauksessa tule toimia häiriön omaavan keittiöpsykologina, vaan tasavertaisena kumppanina. Parisuhde epävakaan kanssa voi sisältää niin henkistä kuin fyysistäkin väkivaltaa, eikä tätä tule missään nimessä hyväksyä. Epävakaan persoonallisuushäiriön omaavan henkilön läheisille on myös apua tarjolla. Lopuksi mainitsen erilaisia avun ja tuen tarjoajia, ja väyliä, joista kannattaa aloittaa avun hakeminen.

Opas sisältää kahdeksan sivua haastateltavien kertomuksista otettuja pätkiä. Näiden osioiden tarkoitus on tuoda vertaistukea ja toivon näkökulmaa lukijalle. Oppaan lopussa kiitän lukijaa, ja tiivistän ajatukseni muutamaan lauseeseen toivottaen lukijalle paljon onnea ja voimia kamppailuunsa epävakaan persoonallisuushäiriön kanssa. Tie on pitkä ja kivinen, muttei mahdoton. Opas löytyy kokonaisuudessaan tämän opinnäytetyön lopusta liitteenä.

4.5 Tuotoksen arviointi

Lähetin oppaan toimeksiantajani yhteyshenkilölle, joka lähetti sen eteenpäin henkilöstölle. Laadin Webropol-kyselyn, jossa pyysin arviointia oppaasta. Vastauksia tähän kyselyyn tuli kaksi, joten arviointi ei ole kovin luotettava. Toinen vastaajista vastasi oppaan vastaavan täysin hänen odotuksiaan oppaaseen liittyen, ja toinen vastasi oppaan vastaavan osittain hänen odotuksiaan. Oppaaseen olisi kaivattu lisää tietoa häiriön oireista, häiriön hoidosta ja kokemuksellisia kertomuksia. Kumpikaan vastaajista ei olisi jättänyt mitään osiota oppaasta vähemmälle. Molemmat vastaajista pitivät oppaan ulkonäöstä, ja molemmat vastasivat, että saattavat käyttää opasta työssään. Oppaassa oli yksittäisiä asiavirheitä, jotka korjasin lopulliseen versioon.

4.6 Jatkokehitys

Jatkokehitysideana näen ehdottomasti erilaisten persoonallisuushäiriöiden, ja erityisesti epävakaan persoonallisuushäiriön tietoisuuden lisäämisen valtaväestössä. Oman kokemukseni mukaan kovinkaan moni ei ole tietoinen siitä, mitä persoonallisuushäiriö tarkoittaa. Vielä vieraampi on epävakaata persoonallisuushäiriötä. Erilaisia tutkimuksia ja oppaita voisi tehdä paljon lisää.

Oma oppaani on tiivistelmä epävakaasta persoonallisuushäiriöstä ja sen vaikutuksista parisuhteeseen. Epävakaasta persoonallisuushäiriöstä voisi tehdä ihan oman oppaan, ja häiriön vaikutuksista erilaisiin elämäntilanteisiin ja asioihin voisi tehdä vielä lukemattomasti lisää oppaita. Tärkeintä olisi, että aiheesta levitetäisiin tietoisuutta, eikä siihen tulevaisuudessa liittyisi niin paljon ennakkoluuloja ja stigmaa.

5 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyössäni on noudatettu eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaisia Hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Näitä periaatteita ovat vastuunkanto, rehellisyys, arvostus ja luotettavuus. Näitä periaatteita noudattamalla tutkimuksen voidaan todeta olevan eettisesti hyväksyttävää. Vastuunkannolla tarkoitetaan kaikista tutkimuksen vaiheista kannettavaa vastuuta, aina ideoinnista julkaisemiseen ja tutkimuksen vaikutuksiin. Puolueettomasti, avoimesti, yksityiskohtia salaamatta ja oikeudenmukaisesti tehty tutkimus osoittaa rehellisyyttä ja arvostus näkyy kaikkien osapuolten kunnioittamisena ja arvostamisena. Laadun varmistaminen kaikissa tutkimukseen liittyvissä menetelmissä ja analyyseissä kertoo luotettavuudesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Rehellisyys tutkimuksessa tarkoittaa myös sitä, että aiemmin tehtyjä tutkimuksia ja niiden tekijöitä kunnioitetaan. Plagiointi ja toisten töiden kopiointi on kielletty, ja lähdeviitteet on merkittävä tarkasti omaan työhön. Rehellisyys tarkoittaa myös sitä, että tutkija ei tee perustelemattomia johtopäätöksiä. (Vilka 2021 b.)

Opinnäytetyön suunnitelmassa on tuotu esille aikataulusuunnitelma, jonka mukaan tutkimustyötä on lähdetty toteuttamaan. Aikataulusuunnitelma on annettu myös toimeksiantajalle tiedoksi Teams-tapaamisessa. Tutkimustyössä ei ole käytetty salassa pidettävää materiaalia, vaan lähteet ovat julkisia kirjallisuusteoksia. Haastateltavat ovat antaneet suostumuksensa heidän kertomustensa käyttämiseen tutkimuksessa, ja heidän nimensä on vaihdettu tunnistamisen estämiseksi. Haastateltavista ei kerrota henkilökohtaisia tietoja, ja heidän sanomansa on kirjoitettu juuri siinä muodossa, jossa he ovat ne kertoneet. Haastattelutilanteissa on toimittu kunnioittavasti ja arvostavasti, ja jokainen haastateltava on saanut itse päättää, kuinka paljon tietoa antaa. Mihinään kysymykseen ei ole ollut pakko vastata, jos se on tuntunut epämuksulta.

Webropol-kyselyt on toteutettu niin, että vastaukset palautetaan nimettöminä, eikä niistä ole mahdollista tunnistaa vastaajaa. Osa vastaajista on laittanut opinnäytetyön tekijälle sähköpostia suoraan, mutta heidän tietojään ei ole käytetty tutkimuksen vaiheissa.

6 OMAN OPPIMISEN, OPINNÄYTETYÖN JA PROSESSIN ARVIOINTI

Opinnäytetyötä ideoidessani ajatukseni oli toteuttaa kirjallisuuskatsaus aiheesta epävakaa persoonallisuushäiriö parisuhteessa. Tuotokseen tähtäävä tutkimus, eli toiminnallinen opinnäytetyö, tuntui liian haasteelliselta, enkä itse keksinyt millaisen tuotoksen voisin tehdä. Toimeksiantajan kanssa käydyn keskustelun myötä päädyimme yhdessä lopputulokseen, että opinnäytetyön tuotos on opas.

Opintojen aikana lähteiden etsiminen on tullut tutuksi lukuisia tehtäviä tehdessä. Opinnäytetyötä varten oli kuitenkin etsittävä mahdollisimman monipuolisesti ja laajasti lähteitä, ja erilaisten hakusanojen miettiminen oli aluksi hankalaa. Kokeilujen kautta lähteitä löytyi kuitenkin hyvin.

Sosionomin ammatissa asiakaslähtöisyys, asiakkaiden kohtaaminen ja tukeminen ovat ensiarvoisen tärkeitä työmenetelmiä. Asiakkaiden tilanteen ymmärtäminen auttaa kohtaamisessa, ja heitä on helpompi tukea ja ohjata palvelujen piiriin. Opinnäytetyön myötä opin paitsi epävakasta persoonallisuushäiriöstä, myös muista persoonallisuushäiriöistä paljon. Lähteitä tutkiessani tutkin samalla muitakin persoonallisuushäiriöitä, joten ymmärrän tulevaisuuden työelämässä niiden kanssa eläviä ihmisiä paremmin. Tutkiessani avun hakemista ja apua tarjoavia tahoja, sain tietooni paljon uusia apua tarjoavia tahoja. Osaan tulevaisuuden sosionomina ohjata asiakkaita avun piiriin moneenkin eri paikkaan.

Yhtenä isona oppina voin todeta olevan joustamisen oppiminen ja suunnitelmien muutosten hyväksyminen. Opinnäytetyön edetessä olen joutunut muuttamaan työn sisältöä ja joustamaan aikataulussa paljonkin. Alkuperäisenä ajatukseni oli saada työ valmiiksi vuoden 2023 loppuun mennessä. Tästä joustin kuitenkin, koska halusin saada mahdollisimman monta vastausta laatimaani palautekyselyyn liittyen opinnäytetyön tuotokseen. Joustamisesta huolimatta en saanut toivomaani määrää vastauksia.

Opinnäytetyön edetessä olen muuttanut työn sisältöä ja rakennetta lukuisia kertoja. Itsekriittisyys ja kunnianhimoni on pyrkinyt koko ajan viilaamaan lopputulosta lisää, joten sekin on yksi syy aikataulumuutokselle.

Ensimmäisenä ammattikorkeakoulun opinnäytetyönäni pidän tätä työtä onnistuneena. Saavutin tavoitteet, jotka asetin sekä itselleni että suunnitelmaan. Tavoitteena oli saada lisää tietoa epävakaasta persoonallisuushäiriöstä, ja erityisesti sen vaikutuksista parisuhteeseen. Tietoisuuden levittäminen epävakaasta persoonallisuushäiriöstä oli yksi tavoitteeni, ja tässä olen onnistunut erinomaisesti. Olen saanut levitettyä paljon tietoa häiriöstä lähipiiriini, joilla ei ollut minkäänlaista käsitystä häiriöstä ennen tätä. Oppaan tarkoituksena on myös levittää tietoisuutta, joka tapahtuu tämän työn valmistumisen jälkeen toimeksiantajan toimesta. Aion jatkossakin jakaa tietoa häiriöstä omatoimisesti aina mahdollisuuden tullen.

Opinnäytetyö on ollut prosessina pitkä ja haastava, mutta sitäkin antoisampi. Tutkimus- ja kehittämistyö on tullut hyvinkin tutuksi, ja sen merkityksen ymmärtäminen on noussut suureen arvoon. Tutkimus- ja kehittämisosaamisen merkitys työelämässä on kirkastunut, ja toivonkin pääseväni tulevaisuuden sosionomina kehittämään ja tutkimaan alaan liittyviä teemoja.

LÄHTEET

- Buchert, U. 2018. Vertaisuus, vertaisryhmät ja vertaistuki Kelan sopeutumisvalmennuskursseilla. Toteutuminen kuntoutujien ja heidän läheistensä kokemana. *Kuntoutus* 41 (2), 34–45. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/journalfi.article100258?sid=3472880608> [viitattu 5.12.2023].
- Dunderfelt, T. 2017. Iloiseksi. Nykyajan parisuhteen huikeat mahdollisuudet. Sipoo: Dialogia Oy.
- Durchman, S. 2023. ADHD ja parisuhde. Helsinki: Into Kustannus Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.229276?sid=3462617539> [viitattu 3.12.2023].
- Epävakaata persoonallisuus. 2020. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW- dokumentti. Julkaistu 8.6.2020. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50064> [viitattu 30.10.2023].
- Haastattelu. 2023a. Minna ja Matti. Haastattelu 1.12.2023.
- Haastattelu 2023b. Kokemusasiantuntija. Haastattelu 9.12.2023. Mielenterveyden keskusliitto.
- Honkanen, N. 2017. Onnelliseksi. Seksuaalisuus läpi elämänkaaren. Helsinki: Kustannus Oy Siltala.
- Hämäläinen, P. 2010. Hyvä parisuhde. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.
- Johnson, W. & Murray, K. 2007. Hullun rakas. Näin selviät kumppanisi persoonallisuushäiriöstä. Suom. Näveri, M. Kalifornia: Impact Publishers, Inc.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2022. Temperamentti- mitä se on ja mihin se vaikuttaa? *Aikakauskirja Duodecim* 138 (2), 139–144. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo16652> [viitattu 18.10.2023].
- Kiuru, N. 2023. Nuoruus. Teoksessa: Pulkkinen, L., Ahonen, T. & Ruoppila, S. (toim.) Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-Kustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.230300?sid=3206788980> [viitattu 23.10.2023].
- Koivisto, M. 2020a. Epävakaan persoonallisuuden kliininen kuva. Teoksessa: Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävakaata persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Koivisto, M. 2020b. Epävakaan persoonallisuuden ensivaiheen hoito. Teoksessa: Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävakaata persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Koivisto, M. & Stenberg, J. 2020. Epävakaan persoonallisuuden psykoterapeuttiset hoidot. Teoksessa: Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävakaa persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Koivisto, M., Stenberg, J., Nikkilä, H. & Karlsson, H. 2009. Epävakaan persoonallisuushäiriön hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kokkinen, K. 2023. Haastattelu 2.11.2023.

Koponen, T., Jähi, R., Männikkö, M., Lipponen, V., Åstedt-Kurki, P. & Paavilainen, E. 2012. Mielenterveyspotilaan läheisenä olemisen moninaisuus: tutkimuskohteena vertaisryhmä. *Hoitotiede* 24, 138–149. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128240/77363?acceptCookies=1> [viitattu 13.10.2023].

Korkeila, J. 2020. Epävakaan persoonallisuushäiriön taustatekijät. Teoksessa: Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävakaa persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.228667?sid=3711196310> [viitattu 14.1.2024].

Luukkonen, P. 2016. DSM-5. Persoonallisuushäiriöt. Psykopatologian DSM-5-sarja 2. Helsinki: Nord Print Oy.

Luukkonen, P. 2010. Rajatilat. Persoonallisuushäiriöt 1. Helsinki: Nord Print Oy.

Marttunen, M. & Henriksson, M. 2021. Tunne-elämältään epävakaa persoonallisuushäiriö. Teoksessa: Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, V. (toim.) Psykiatria. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.227681?sid=3238433508> [viitattu 23.10.2023].

Mielenterveyden keskusliitto s.a. a. Toimintamme. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mtkl.fi/toimintamme/> [viitattu 13.10.2023].

Mielenterveyden keskusliitto s.a. b. Milloin ja mistä apua mielenterveyden ongelmiin? WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveyspalvelut/milloin-ja-mista-apua-mielenterveyden-ongelmiin> [viitattu 5.12.2023].

Mieli ry. 2022. Etusivu. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/> [viitattu 5.12.2023].

Nummela, M. 2022. ICD-11 on julkaistu. *Lääkärilehti*. Verkkolehti. Päivitetty 14.2.2022. Saatavissa: <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/icd-11-on-julkaistu/> [viitattu 30.10.2023].

Pulkinen, L. 2023. Aikuisuus. Teoksessa: Pulkinen, L., Ahonen, T. & Ruoppila, S. (toim.) Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-Kustannus. E-

kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.230300?sid=3206788980> [viitattu 23.10.2023].

Pulkkinen, L. 2023. Sosioemotionaalinen kehitys ja persoonallisuus. Teoksessa: Pulkkinen, L., Ahonen, T. & Ruoppila, S. (toim.) Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-Kustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.230300?sid=3206788980> [viitattu 18.10.2023].

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Publishing Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.226682?sid=3206683635> [viitattu 18.10.2023].

Seuri, T. 2023. Epävaka persoonallisuushäiriö aiheuttaa kärsimystä ja heikentää toimintakykyä. Lääkärikeskus Aavan artikkeli. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.aava.fi/artikkelit-ja-tiedotteet/artikkelit/epavakaa-persoonallisuushairio-aiheuttaa-karsimysta-ja-heikentaa-toimintakykya/> [viitattu 13.10.2023].

Stenberg, J. 2020. Psykologiset tutkimukset ja tiedonkäsittelyn vaikeudet. Teoksessa: Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävaka persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Suomi.fi. 2023. Apua mielenterveyden ongelmassa. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.9.2023. Saatavissa: <https://www.suomi.fi/kansalaiselle/terveys-ja-sairaanhoito/sairastaminen/opas/mielenterveys/apua-mielenterveyden-ongelmassa> [viitattu 5.12.2023].

Taiminen, T. 2020. Epävaka persoonallisuus ja psykiatrisen lääkehoito. Teoksessa: Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävaka persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tarnanen, K., Korkeila, J. & Tuunainen, A. 2020. Epävaka persoonallisuus. Lääkärikirja Duodecim. Käyvän hoidon potilasversiot. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/khp00074> [viitattu 13.10.2023].

Tays. 2020. Persoonallisuushäiriöiden etiologia ja epidemiologia. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.7.2020. Saatavissa: [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitohjeet/Psykiatrian_hoitohjelmat/Persoonallisuushairiot/Persoonallisuushairioiden_etiologia_ja_e\(35674\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitohjeet/Psykiatrian_hoitohjelmat/Persoonallisuushairiot/Persoonallisuushairioiden_etiologia_ja_e(35674)) [viitattu 23.10.2023].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Lähisuhdeväkivalta. WWW-dokumentti. Päivitetty 25.1.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivalan-muodot/lahisuhdevakivalta> [viitattu 13.12.2023].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK- ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf [viitattu 14.1.2024].

Vilka, H. 2021. a. Opinnäytetyö haastaa ja palkitsee. *Aikuiskasvatus* 1, 84–85. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/journalfi.article115558?sid=3711208841> [viitattu 14.1.2024].

Vilka, H. 2021. b. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. Jyväskylä: PS-Kustanus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.227023?sid=3711596219> [viitattu 14.1.2024].

Liite 1. Epävaka persoonallisuushäiriö parisuhteessa- opas



Oppaan tarkoitus

Opas on tehty yhteistyössä Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sosionomi-opiskelija Sofia Koskisen ja Mielenterveyden keskusliiton kanssa

Opas on tarkoitettu jaettavaksi Mielenterveyden keskusliiton asiakkaille ja heidän läheisilleen, sekä Mielenterveyden keskusliiton ammattilaisille.

Oppaan tarkoitus on lisätä tietoisuutta epävakaasta persoonallisuushäiriöstä, sekä tuoda vertaistuellista apua opasta lukevalle.

Mikä on epävakaata persoonallisuushäiriötä?

Yleisin persoonallisuushäiriöistä: 0,7% aikuisväestöstä omaa epävakaan persoonallisuuden. Suurimmat haasteet liittyvät ihmissuhteisiin ja vuorovaikutukseen. Kahta eri tyyppiä: rajatila- ja impulsiivinen tyyppi.

70%:lla myös muita mielenterveyden häiriöitä.

Oikeanlaisen hoidon avulla oireet voivat lieventyä jo 5 vuoden kuluessa, eikä diagnoosin kriteeristö enää täyty.



Oireita

Impulsiivinen epävakaas:
Äkkipikainen ja arvaamaton käytös
Saattaa toimia vahingoittavasti itseään tai muita kohtaan
Mm. päihteiden tai rahan holtiton käyttö
Käytös usein seurausta itseän kohdistuneesta kritiikistä tai sairaalloisesta hylätyksi tulemisen pelosta.

Rajatilatyyppin epävakaas:
Tunne-elämän epävakaas
Negatiivinen ajattelu itsestä
Ylianalysointi ja muiden käyttäytymisen virheellinen tulkitseminen
Sairaallinen hylätyksi tulemisen pelko



Diagnosoinnista

- Epävakaan persoonallisuushäiriön diagnosoiminen vaatii pitkän ajan tutkimisen henkilön käytöksestä ja toiminnasta, eikä sitä voida diagnosoida yksittäisten oireiden perusteella.
- Mikäli epäilet itselläsi tai läheiselläsi epävakaan persoonallisuushäiriön mahdollisuutta, on syytä hakeutua sosiaali- ja terveystieteiden puoleen.

”Minna” 38v.
Kertoo:

”Huomasin ensimmäiset impulsiiviset tekoni joskus vähän yli 20- vuotiaana. Olin juuri synnyttänyt toisen lapseni, ja synnytykseen liittyi komplikaatioita. En nukkunut viiteen viikkoon. Hoidin lapset, mutten pystynyt tekemään mitään muuta. Silloinen puolisoni ei ymmärtänyt toimintaani, ja lopulta erosimme. Lapset olivat vuoroviikoin minulla, ja vuoroviikoin isällä. Vapaaviikot kuluivat alkoholia juoden ja irtosuhteita harrastaen. Suhteet olivat lyhyitä ja epäaitoja. Velkaannuin ja tuntui, että kaikki ongelmat kasaantuvat päälle. Otin yliannostuksen mielialalääkkeitä. En siksi, että olisin halunnut kuolla, vaan siksi, että olin niin epätoivoinen.”

TikTok- ja
Instagram
sisällöntuottaja
Kiira Kokkinen,
@kokkisenkiira,
kertoo:

”Epävakauteeni näyttäytyy arjessa eniten ylianalysointina ja muiden virheellisenä tulkitsemisena. Analysoin muiden ihmisten eleitä, ilmeitä, jopa hengityksen rytmiä, ja ajattelen niiden liittyvän minuun. Ja nimenomaan niin, että he eivät pidä minusta. Minulla ei ole ollenkaan lapsuudenystäviä, eikä ystäviä paljon muutenkaan. Ystävyysuhteen alkaessa panostan siihen 100% ja olen innoissani. Hetken kuluttua alan kuitenkin lähettää ystävilleni analysointiviestejä, joissa tulkitseen heidän käytöstään niin, etteivät he oikeasti halua olla ystäviäni. Ajattelen, että he pyrkivät vain hyötymään minusta.”



Häiriön syntyyn vaikuttavat tekijät

- Lapsuudessa koetut traumat tai kuormitukset. Tutkimuksilla ei voida osoittaa mitään tiettyä traumaa tai kuormittavaa asiaa.
- Periytyvyys ja ympäristötekijät. Lapsuudessa luomaton kiintymyssuhde vanhempaan tai huoltajaan voi altistaa häiriön synnylle.
- Henkilön persoonallisuus ja temperamentti voivat altistaa häiriön synnylle. Persoonallisuus muuttuu elämän aikana. Temperamentti on synnynnäinen ominaisuus, joka tarkoittaa mm. ihmisen tapaa reagoida asioihin.
- Muut mielenterveyden häiriöt voivat altistaa epävakaan persoonallisuushäiriön synnylle. Mm. lapsena koettu masennus, ahdistuneisuus- tai tarkkaavaisuushäiriö.

”Mikko” 58v.
Kertoo:

”Lapsuudestani on vaikea kertoa lyhyesti. Olen syntynyt perheen sisäisen seksuaalisen hyväksikäytön seurauksena. Minun isäni on myös äitini isäpuoli. Isäni sai vankeustuomion hyväksikäytöstä, ja oli vankilassa kun olin pieni lapsi. Äitini lähti pois luotani minun ollessani 3- vuotias. Jäin asumaan isäni ja isoäitini kanssa. Oireeni alkoivat äitini lähdettyä. Kärsin mm. unettomuudesta ja pelkotiloista.”

Epävakaan
persoonallisuushäiriön
hoito

- Oikea-aikaisella ja oikeanlaisella hoidolla paranemisenuste on todella hyvä. Nuorena todettu häiriö voi estää mm. ajatusvääristymien juurtumisen.
- **Yli puolella oireet lievenevät 5 vuoden kuluttua hoidon aloittamisesta.**
- Toipuminen on kuitenkin yksilöllistä, ja työ- ja toimintakyky palaavat kaikkein hitaimmin takaisin.
- Hoito tapahtuu yleisimmin psykiatrian avohuollossa, mutta myös laitoshoidon jatkamiseen tarvitaan. Laitoshoidolla pyritään katkaisemaan akuuttivaihe, ja laitoshoidon jaksot pyritään pitämään lyhyinä.

Hoitomuotoja



- Erilaiset terapiamuodot on koettu hyödyllisiksi. Jokaiselle pyritään löytämään juuri itseä palveleva terapiamuoto. Terapiain lisäksi tarkastellaan yksilöllisesti lääkehoidon hyödyllisyyttä oireiden lievittämiseksi.
- Dialektinen käyttäytymisterapia, DKT, on yksi paljon käytetyistä terapiamuodoista. DKT:n tavoitteena on saada asiakas hyväksymään itsensä ja tunteensa, sekä löytämään uudenlaisia käyttäytymismalleja mm. tunteiden säätelyyn liittyen. DKT:lla on tutkimusten mukaan saatu vähennettyä itsetuhoista käyttäytymistä.
- Mentalisaatioterapien tavoitteena on saada asiakas luottamaan niin itseensä kuin muihinkin ihmisiin, sekä tunteiden säätelyn opettelu.
- Skeematerapia voi olla joko yksilö- tai ryhmäterapiaa. Sen avulla tarkastellaan jo lapsena opittuja ajatusvääristymiä niin itsestä kuin muistakin ihmisistä.

”Minna” 38 v.
Kertoo:

” Hakeuduin kunnalliselle mielenterveys- ja päihdepoliklinikalle, kun ajattelin, että mielenterveydessäni voisi olla jotain häiriötä. Pääsin ensin päihdekuntoutukseen, jonka jälkeen olin ½ vuotta raittiina. Perhetyöntekijät kävivät meillä ja auttoivat lasten kanssa. Heistä oli iso apu.”

”Kaikkein tärkeintä kuntoutumisessa on mielestäni ollut oman itsensä hyväksyminen ja ongelmien myöntäminen. Se oli aluksi vaikeaa, mutta dialektisen käyttäytymisterapian myötä se helpottui. Aloin ymmärtää käyttäytymistäni ja tunteitani, jolloin olikin helpompi etsiä vaihtoehtoisia tapoja toimia.”

Epävakaa persoonallisuushäiriö ja minäkuva

Häiriön omaavalla on usein alhainen itsetunto ja negatiivinen minäkuva.

Riittämättömyyden tunne on vahva.

Häiriön omaavan on vaikea kuvitella, että kukaan ajattelisi hänestä positiivisesti.

Minäkuva voi olla rikkonainen.

Oma itsensä määritellään usein muiden ihmisten tai omien saavutusten kautta.

Vaikeus sanoa, millainen ihminen on, ilman ulkopuolista tarttumapintaa.

Epävakaata persoonallisuushäiriötä ja seksuaalisuus

- Seksuaalisuus on yksi hyvinvoinnin osatekijä, ja se kehittyy läpi elämän.
- Seksuaalisuuden kehittymiseen vaikuttaa suuresti oma kokemus nähdyksi, kuulluksi ja hyväksytyksi tulemisesta.
- Epävakaan persoonallisuushäiriön omaava henkilö voi tuntea itsensä näkymättömäksi, ja haluaa kaikin keinoin tulla hyväksytyksi ja halutuksi.
- Häiriön omaava henkilö voi harrastaa paljon irtosuhteita, jotta kokemus hyväksytyksi tulemisesta vahvistuisi. Kokemus ei kuitenkaan yleensä kestä kauaa, vaan se on saatava uudestaan.

Epävakaata persoonallisuushäiriötä parisuhteessa

- Hylätyksi tulemisen pelko on vahva henkilöllä, joka omaa epävakaan persoonallisuushäiriön.
- Henkilö pyrkii kaikin keinoin välttämään sitä, ettei jää yksin.
- Keinot voivat olla henkistä tai fyysistä väkivaltaa kumppania kohtaan, ja niihin voi liittyä myös itsetuhoisuus.
- Toiseen ihmiseen luottaminen voi olla vaikeaa.
- Kumppanilta vaaditaan jatkuvasti vahvistusta hänen tunteista ja halusta olla henkilön kanssa.

Epävakaata persoonallisuushäiriötä parisuhteessa

- Epävakaan persoonallisuushäiriön omaava henkilö haluaa usein edetä suhteessa tavallista nopeammin. Tämä voi johtua siitä, että kumppanin sitoutumista halutaan varmistaa mm. yhteen muutolla tai kihlautumisella.
- Nopea etenemishalu voi aiheuttaa ristiriitoja parisuhteeseen, koska toinen osapuoli saattaa haluta edetä hitaammin.
- Parisuhde epävakaan persoonallisuushäiriön omaavan henkilön kanssa vaatii toiselta osapuolelta ennen kaikkea ymmärrystä ja kärsivällisyyttä.
- Asioista ja tunteista puhuminen syvällisesti kuuluu lähes jokapäiväiseen elämään epävakaan persoonallisuushäiriön omaavan henkilön kanssa.
- Kumppanin hyväksyminen ja ymmärtäminen omalla itsenään on erityisen tärkeää.
- Epävakaan persoonallisuushäiriön omaava henkilö saattaa provosoitua pienistäkin asioista, joten suhteessa on hyvä pyrkiä tasaisuuteen ja rutiineihin.

TikTok- ja Instagram-
sisällöntuottaja Kiira
Kokkinen,
@kokkisenkiira,
kertoo:

” Olin nuorempana parisuhteissani alkuun tosi salliva. Kun kumppanini kertoi lähtevänsä poikien iltaan, ajattelin että onpas kiva juttu, ja olin oikeasti iloinen hänen puolestaan. Kun hän oli ollut pari tuntia pois kotoa, aloin ajatella hänen pettävän minua. Lähettelin hänelle viestejä, joissa kerroin tuntevani, ettei hän välitä minusta, eikä hän halua viettää kanssani aikaa. Minulla oli myös jatkuvasti varahenkilö, jonka kanssa saatoin viestitellä netissä. Näin varmistin, etten koskaan jää yksin, jos kumppani jättäisikin minut.”

Epävakaan
persoonallisuushäiriön
omaavan kumppanina
oleminen

- Kumppanin tulee olla ymmärtäväinen ja kärsivällinen, jotta suhde toimii. Kumppani voi joutua jatkuvasti vannomaan uskollisuuttaan ja tunteitaan. Luottamus rakentuu yleensä hitaasti.
- Epävakaan persoonallisuushäiriön omaava henkilö saattaa ajatella useitakin kertoja päivässä, että häntä ei haluta ja että hänet ollaan jättämässä.
- Parisuhteeseen on tehtävä selvät pelisäännöt, jotka koskevat molempia.
- Kumppanin ei kannata vahvistaa epävakaan persoonallisuushäiriön omaavan henkilön impulsiivista käyttäytymistä, vaan olla rauhallinen ja tukena oleva kumppani.

- Kumppanin epävakaan persoonallisuushäiriö voi vaikuttaa toiseen osapuoleen hyvinkin haitallisesti.
- Toinen osapuoli saattaa kokea niin henkistä kuin fyysistäkin väkivaltaa.
- Intiimissä suhteessa tapahtuva parisuhdeväkivalta haavoittaa uhria.
- Epävakaan persoonallisuushäiriön omaavien henkilöiden läheisille on myös tarjolla apua ja tukea.

”Matti” 38 v. on ollut nyt 10 vuotta parisuhteessa epävakaan persoonallisuushäiriön omaavan ”Minnan” kanssa. ”Matti” kertoo:

”Kun tapasin Minnan, minulla ei ollut aiempia vakavia seurustelusuhteita. En tiennyt siis millaisia parisuhteet oikein ovat. Minna halusi koko ajan olla kanssani, ja toki minäkin halusin olla hänen kanssaan. Parin kuukauden seurustelun jälkeen Minna halusi muuttaa yhteen, ja keskusteluissa oli kihloihin meno. Kauhistuin aluksi, mutta keskustelimme asiasta kyllä paljon.”

”Humalassa riitelimme aina. Minna hermostui lähes aina, kun juttelin jollekin toiselle naiselle, tai vaikka jos olin liian kauan vessassa. Riidat olivat rajuja, ja Minna heitteli kotona astioita. Poistuin yleensä paikalta, mutta se vain pahensi asiaa.”

”Matti” 38 v. kertoo:

”Opiskelin lähihoitajaksi, kun aloimme Minnan kanssa tapailla. Meillä oli juuri mielenterveyden opintojakso menossa, ja aiheena oli persoonallisuushäiriöt. Muistan elävästi, kuinka järkyttynyt olin, kun opettaja sanoi, ettei epävakaan persoonallisuushäiriön omaavan henkilön kanssa voi olla parisuhteessa. Mietin jo vakavasti suhteen lopettamista, mutta vahvat tunteet saivat jäämään Minnan luo. Kävimme pariterapiassa, mutta emme kokeneet siitä apua. Siellä ei ehkä ihan ymmärretty epävakaata persoonallisuushäiriötä. Päätimme selvittää tästä yhdessä, avoimuudella ja keskustelulla. Minna kävi terapiassa ja sai siitä apua. Ja tässä sitä ollaan, 10 vuotta myöhemmin. 3 vuotta ollaan oltu naimisissa. Minnan epävakaan diagnoosi poistui muutama vuosi sitten, kun diagnoosin kriteeristö ei enää täyty.”

”Mikko” 58 v. kertoo:

”Varsinaiset väkivaltaan johtaneet mustasukkaisuudet tulivat ilmi ollessani 16- vuotias. En suvainnut yhtään kumppanini edes juttelevan muiden poikien kanssa, saati sitten esim. discossa tanssivan. Seurasin kaikkea tyttöystäväni liikettä, en hyväksynyt heidän antavan aikaa muille kuin itselleni. Humalassa kaikki sitten kärjistyi, jolloin aloin käyttämään fyysistä väkivaltaa. Selvinpäin pyysin anteeksi ja vannoin, ettei tämä toistu. Joskus itkin ja anelin ettei hän jättäisi minua. Tyypillistä oli, että uhkasin jopa itsemurhalla mikäli näin kävisi. Selvinpäin ollessani uskoin itsekin, ettei näin enää tapahtuisi.”

Apua ja tukea

- Mielenterveyden haasteisiin kannattaa hakea mahdollisimman ajoissa apua.
- Ensimmäinen väylä on oman kunnan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalvelut.
- Sosiaali- ja terveyspalvelujen kautta mielenterveysasioissa ohjataan yleensä psykiatrian avohuollon palveluihin.
- Laitoshoito voi olla mahdollista, mikäli akuuttitilanne täytyy saada katkaistua. Laitoshoitojaksot pyritään pitämään lyhyenä.
- Mielenterveyden keskusliitto tarjoaa matalan kynnyksen tukea nettisivuillaan.
- Mielenterveyden keskusliiton Valoa- chatissa pääsee keskustelemaan joko ammattilaisen tai kokemusasiantuntijan kanssa.
- Mieli Ry:n kriisipuhelin palvelee 24/7.
- Mieli Ry:n chat- palvelut tarjoavat keskustelua erilaisissa haasteissa.
- Läheiset voivat käyttää kaikkia samoja palveluja, mikäli tarvitsevat apua tai tukea elämässään.

Vertaistukea

- Vertaistuella on suuri merkitys toipumisessa. Vertaistuen myötä huomataan konkreettisesti, ettei olla asian kanssa yksin, ja vertaistuen myötä voi saada uusia toimintamalleja toipumiseen.
- Erilaiset järjestöt tarjoavat vertaistukea ja kokemusasiantuntijoiden tukea, esim. Mielenterveyden keskusliitto ja Mieli Ry.
- Sosiaalisessa mediassa on alettu kertoa enemmän mm. epävakaasta persoonallisuushäiriöstä. Instagramissa ja TikTokissa nimimerkillä @kokkisenkiira, Kiira kertoo omasta elämästään epävakaan persoonallisuushäiriön kanssa.

Lopuksi

Haluan kiittää Sinua oppaan lukemisesta. Toivon, että siitä on ollut Sinulle hyötyä. Mielenterveyden haasteet ovat tänä päivänä yleistyneet, ja niihin on saatavilla apua. Haluan tämän oppaan myötä levittää tietoisuutta epävakaasta persoonallisuushäiriöstä, ja madaltaa kynnystä hakea apua.

Kaikki haastattelemani henkilöt ovat selvinneet vaikeimmista ajoista, ja elävät tänä päivänä tasaista elämää parisuhteessa. Ei ole siis mitenkään mahdotonta elää parisuhteessa epävakaan persoonallisuushäiriön kanssa. Se on pitkä tie, joka vaatii onnistuakseen oman itsensä hyväksymistä ja haasteidensa myöntämistä.

Kouvolassa 13.12.2023

Sofia



Lähteet

Buchert, U. 2018. Vertaisuus, vertaisryhmät ja vertaistuki Kelan sopeutumis- ja valmennuskursseilla. Toteutuminen kuntoutujien ja heidän läheistensä kokemana. *Kuntoutus* 41 (2), 34 –45. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/journal.fi.article100258?sid=3472880608> [viitattu 5.12.2023].

Epävaka persoonallisuus. 2020. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW - dokumentti. Julkaistu 8.6.2020. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50064> [viitattu 30.10.2023].

Dunderfelt, T. 2017. Iloiseksi. Nykyajan parisuhteen huikeat mahdollisuudet. Sipoo: Dialogia Oy.

Durchman, S. 2023. ADHD ja parisuhde. Helsinki: Into Kustannus Oy. E -kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.229276?sid=3462617539> [viitattu 3.12.2023].

Haastattelu. 2023 a. Minna ja Matti. Haastattelu 1.12.2023.

Haastattelu 2023 b. Kokemusasiuntija. Haastattelu 9.12.2023. Mielenterveyden keskusliitto.

Honkanen, N. 2017. Onnelliseksi. Seksuaalisuus läpi elämänkaaren. Helsinki: Kustannus Oy Siltala.

Johnson, W. & Murray, K. 2007. Hullun rakas. Näin selviät kumppanisi persoonallisuushäiriöstä. Suom. Näveri, M. Kalifornia: Impact Publishers, Inc.

Keltikangas-Järvinen, L. 2022. Temperamentti- mitä se on ja mihin se vaikuttaa? Aikakauskirja *Duodecim* 138 (2), 139144. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo16652> [viitattu 18.10.2023].

Kiuru, N. 2023. Nuoruus. Teoksessa: Pulkkinen, L., Ahonen, T. & Ruoppila, S. (toim.) Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: Pöytäkirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.230300?sid=3206788980> [viitattu 23.10.2023].

Koivisto, M. 2020. b. Epävakaan persoonallisuuden ensivaiheen hoito. Teoksessa: Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävaka persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Koivisto, M. 2020. a. Epävakaan persoonallisuuden kliininen kuva. Teoksessa: Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävaka persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Koivisto, M. & Stenberg, J. 2020. Epävakaan persoonallisuuden psykoterapeuttiset hoidot. Teoksessa: Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävaka persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Koivisto, M., Stenberg, J., Nikkilä, H. & Karlsson, H. 2009. Epävakaan persoonallisuushäiriön hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kokkinen, K. 2023. Haastattelu 2.11.2023.

Koponen, T., Jähi, R., Männikkö, M., Lipponen, V., Åstedt -Kurki, P. & Paavi -lainen, E. 2012. Mielenterveyspotilaan läheisenä olemisen moninaisuus: tutkimuskohteena vertaisryhmä. *Hoito tiede* 24, 138 –149. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128240/77363?acceptCookies=1> [viitattu 13.10.2023].

Korkeila, J. 2020. Epävakaan persoonallisuushäiriön taustatekijät. Teoksessa: Koivisto, M., Korkeila, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävaka persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Luukkonen, P. 2016. DSM -5. Persoonallisuushäiriöt. Psykopatologian DSM -5- sarja 2. Helsinki: Nord Print Oy.

Luukkonen, P. 2010. Rajatilat. Persoonallisuushäiriöt 1. Helsinki: Nord Print Oy.

Marttunen, M. & Henriksson, M. 2021. Tunne -elämältään epävaka persoonallisuushäiriö. Teoksessa: Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, V. (toim.) Psykiatria. E -kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.227681?sid=3238433508> [viitattu 23.10.2023].

Mielenterveyden keskusliitto s.a.a. Toimintamme. WWWdokumentti. Saatavissa: <https://www.mtki.fi/toimintamme/> [viitattu 13.10.2023].

Mielenterveyden keskusliitto s.a.b. Milloin ja mistä apua mielenterveyden ongelmiin? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveyspalvelut/milloin-mista-apura-mielenterveyden-ongelmiin> [viitattu 5.12.2023].

Mieli ry. 2022. Etusivu. WWWdokumentti. Saatavissa: <https://mieli.fi/> [viitattu 5.12.2023].

Nummela, M. 2022. ICD11 on julkaistu. Lääkärilehti. Verkkolehti. Päivitetty 14.2.2022. Saatavissa: <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/icd11-on-julkaistu/> [viitattu 30.10.2023].

Pulkinen, L. 2023. Aikuisuus. Teoksessa: Pulkinen, L., Ahonen, T. & Ruoppila, S. (toim.) Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PKustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.230300?sid=3206788980> [viitattu 23.10.2023].

Pulkinen, L. 2023. Sosioemotionaalinen kehitys ja persoonallisuus. Teoksessa: Pulkinen, L., Ahonen, T. & Ruoppila, S. (toim.) Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PKustannus. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.230300?sid=3206788980> [viitattu 18.10.2023].

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Publishing Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/Record/kaakkuri.226682?sid=3206683635> [viitattu 18.10.2023].

Seuri, T. 2023. Epävakaa persoonallisuushäiriö aiheuttaa kärsimystä ja häentää toimintakykyä. Lääkärikeskus Avain artikkeli. WWWdokumentti. Saatavissa: <https://www.aava.fi/artikkelitja-tiedotteet/artikkelit/epavakaa-persoonallisuushairio-aiheuttaa-karsimystaja-heikentaa-toimintakyky/> [viitattu 13.10.2023].

Stenberg, J. 2020. Psykologiset tutkimukset ja tiedonkäsitteilyn vaikeudet. Teoksessa: Koivisto, M., Korkkela, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävakaa persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Suomi.fi. 2023. Apua mielenterveyden ongelmissa. WWWdokumentti. Päivitetty 1.9.2023. Saatavissa: <https://www.suomi.fi/kansalaiselle/terveyta-sairaanhoido/sairastaminen/opus/mielenterveys/apumielenterveyden-ongelmissa> [viitattu 5.12.2023].

Taiminen, T. 2020. Epävakaa persoonallisuus ja psykiatrisen lääkehoito. Teoksessa: Koivisto, M., Korkkela, J., Stenberg, J. & Taiminen, T. Epävakaa persoonallisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tarnanen, K., Korkkela, J. & Tuunainen, A. 2020. Epävakaa persoonallisuus. Lääkärikirja Duodecim. Käyvän hoidon potilasversiot. WWWdokumentti. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/khp00074> [viitattu 13.10.2023].

Tays. 2020. Persoonallisuushäiriöiden etiologia ja epidemiologia. WWWdokumentti. Päivitetty 1.7.2020. Saatavissa: [https://www.tays.fi/fi/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrian_hoitoohjelmat/Persoonallisuushairiot/Persoonallisuushairioiden_etiologia_ja_e\(35674\)](https://www.tays.fi/fi/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrian_hoitoohjelmat/Persoonallisuushairiot/Persoonallisuushairioiden_etiologia_ja_e(35674)) [viitattu 23.10.2023].

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Lähisuhdeväkivalta. WWW-dokumentti. Päivitetty 25.1.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/vakivalta/vakivallanmuodot/lahisuhdevakivalta> [viitattu 13.12.2023].

Kuvat: Papunetin kuvapankki, papunet.net.
Sergio Palao, Elina Vanninen / ARASAAC

