

## Merkittävä askel lasten- ja nuorisopsykiatriassa

Euroopan Yhteisöön virallisesti kuuluva erikoislääkärien ammatillinen etujärjestö European Union of Medical Specialist (UEMS), jonka jäseninä ovat EY-maiden lisäksi eräät EFTA-maat (mm. Suomi), on tunnustanut ja hyväksynyt lasten- ja nuorisopsykiatrian ja -psykoterapian (Child and Adolescent Psychiatry/ Psychotherapy) omaksi itsenäiseksi lääketieteen erikoisalaksi. Tunnustus Euroopan tasolla on lasten- ja nuorisopsykiatrialle merkittävä askel, joka samalla korostaa lasten ja nuorten asemaa sekä heidän oikeuksiaan saada itselleen soveltuvaa psykiatriasta erikoissairaanhoidoa.

Lapsuus- ja nuoruusiän keskeisiä ominaispiirteitä ovat laaja-alainen ja monitahoinen psyykinen kehitys sekä nopea fyysinen kasvu ja kypsyminen. Tunnetusti nämä muutosprosessit hidastuvat ja tasaantuvat aikuisuuteen tultaessa. Tämä kehityksellinen näkökulma liittyy lapsuuden ja nuoruuden - ja siten myös lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian - saumattomasti yhteen.

Lasten- ja nuorisopsykiatrisen hoidollisen ymmärryksen ja kliinisen toiminnan luonne ovat yhteydessä hoitotapahtuman ominaispiirteisiin. Hoito edellyttää luonnollisesti lapsuus- ja nuoruusiän normaalin biopsykososiaalisen kehityksen sekä sen häiriintymisen tuntemista. Lasta ja nuorta ei kuitenkaan voi tuloksellisesti hoitaa, ellei työntekijä samalla ole elävästi ja kokemuksellisesti tietoinen potilaansa iästä sekä hänen perheensä ja lähiyhteisönsä olemassaolosta.

Lapsuudessa ja nuoruudessa psykiatrisen häiriön kliininen kuva saa merkityksen vasta, kun se suhteutetaan potilaan ikään ja kehitykseen. Lasten- ja nuorisopsykiatriassa on häiriön ilmiön lisäksi tutkittava sen yhteyksiä potilaan meneillään olevaan kehitystapahtumaan. On ymmärrettävä biologisten, psykologisten ja sosiaalisten kehityksellisten tekijöiden yhtäaikaiset yhteydet kyseiseen häiriöön tässä nimenomaisessa kehitysvaiheessa.

Lapsen ja nuoren hoito ei onnistu ilman perheen mukanaoloa, koska perhe on elinehto lapselle ja myös useimmille nuorille. Silloinkin kun nuoren hoito päätetään toteuttaa ilman perheen aktiivista osallistumista, ratkaisu perustuu nuoren yksilöllisten kehityksellisten tarpeiden ja perhetilanteen välisten suhteiden ammatilliseen arvioon ja terapeuttiin ymmärtämiseen. Näin ollen lasten- ja nuorisopsykiatrisessa työssä perhe on aina ja välttämättä osa hoitotapahtuman kokonaisrakennetta.

Lasten ja nuorten psykiatriset häiriöt heijastuvat yleensä suoraan hänen välittömään lähiyhteisönsä, tavallisimmin päivähoitoon tai kouluun, joilla kiistattomasti on suuri merkitys lapsen tai nuoren elämässä. Hoitotoimet eivät monestikaan tuota toivottua tulosta, elleivät lasten- ja nuorisopsykiatrian edustajat varmistu siitä, että lähiyhteisöjen työntekijät ja terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset jakavat suhteellisen yhtenäisen ymmärryksen lapsen tai nuoren biopsykososiaalisesta kokonaistilanteesta.

Lasten- ja nuorisopsykiatrian ammattilaisilta vaaditaan siten kliinisten ja terapeuttien taitojen lisäksi suurta sisäistä mukautumiskykyä sekä kykyä hahmottaa vuorovaikutuskokonaisuuksia, jotta he voisivat sekä työskennellä eri-ikäisten potilaiden ja eri tahoja edustavien aikuisten kanssa että samalla ymmärtää hoidollista kokonaistilannetta.

Lasten- ja nuorisopsykiatrian eriytyminen Euroopan tasolla aikuis/yleispsykiatriasta on myös merkki siitä, ettei se ole tyydyttävästi eikä riittävästi nähnyt eikä ottanut huomioon psykiatrisesti häiriintyneiden lasten ja nuorten hoidollisia tarpeita eikä myöskään ole tunnistanut eikä tunnustanut erikoisalajien välisiä todellisia kliinisten hoitokäytäntöjen eroja.

Jorma Piha

---

[Käynnistä keskustelu aiheesta](#)

© Suomen Lääkärilehti