

Mihin koulunkäynti kompastui?

Somaattisilla sairauksilla on psykologisia vaikutuksia. Kun potilas on lapsi tai nuori, hänen kasvunsa ja kehityksensä ovat vielä kesken. Sairaudesta ja sen hoito vaikuttavat psykologiseen kehitykseen ja muovaavat persoonallisuutta. Tässä tapauksessa yläkoulua käyvän pojan jumittuminen kotiin aktivoi kotiväen ja viranomaiset yhteistyöhön. Ensimmäisen koulunkäynnistä kieltäytyminen vaikutti selittämättömältä. Lapsuudessa alkaneet ja nuoruusiällä jatkuneet virtsaamisvaivat hoitoineen olivat traumaattisina kokemuksina johtaneet nuoren mielen hämmennykseen. Kun potilaan kokema umpikuja johti itsemurhahaukkauksiin, käynnistyi nuorisopsykiatrisen hoito, johon potilas itsekin motivoitui hyvin.

Ei ole tavatonta, että lääkärin vastaanotolle saapuu oppivelvollisuusikäinen nuori, joka kieltäytyy koulunkäynnistä. Runsaat koulu-poissaolot ovatkin hälytysmerkki siitä, että nuoren psykososiaalisen tilanteen kartoitus on tarpeen (Kaltiala-Heino ym. 2003). Koulu-poissaolojen on todettu liittyvän masennukseen, ahdistuneisuuteen, psykosomaattisiin oireisiin ja päihteiden käyttöön (Kaltiala-Heino ym. 2010). Vetäytyminen sosiaalisista suhteista voi myös viitata nuoren vakavaan mielenterveyshäiriöön (Pylkkänen 2009).

Tässä kuvataan potilas, jonka lapsuusiässä alkanut somaattinen sairaus oli johtanut nuoruusiässä toimintakykyyn vaikuttaviin psyykkisiin oireisiin ja syrjäytymisuhkaan. Nuoruusiäällä somaattiseen pitkäaikaisairauteen liittyy suurentunut psykososiaalisten ongelmien riski (Makkonen ja Pynnönen 2007). Sairaudesta saattaa vaikuttaa nuoren mahdollisuuksiin selviytyä kehityksellisistä tehtävistä.

Oma potilas

Nuorisopsykiatrian osastolle tuli terveyskeskuksesta M1-lähetteellä 15-vuotias poika. Lähetteenä oli tehty kotikäynnin perusteella. Potilas oli jättäytynyt jo kuukausia aikaisemmin pois koulusta ja eristäytynyt kotiinsa tietokoneen äärelle. Jos hänen kanssaan otettiin puheeksi koulu tai kotoa lähteminen, hän uhkasi tehdä itsemurhan. Vanhemmat, koulun väki ja paikalliset sosiaalityöntekijät olivat tehneet parhaansa, jotta olisivat ymmärtäneet, miksi nuori jumittui huoneeseensa. Kukaan ei keksinyt, mistä kenkä puristi. Lastensuojeluviranomaiset olivat jo oikeissa käyttäen pakkokeinoja tilanteen laukaisemiseksi. Potilaalle oli ehdotettu käyntejä nuorisopsykiatrian poliklinikassa, mutta hän oli kieltäytynyt jyrkästi.

Tarkkailuajana osastolla nuori oli rauhallinen ja yhteistyökykyinen. Hän ei ollut psykoottinen. Poika kuvaili apeaa mielialaansa ja myönsi, että itsetuhoisia ajatuksia oli ollut mielessä. Potilas oli toisten nuorten joukossa, ja hänen toimintakykynsä osastolosuhteissa oli hyvä.

Nuori jäi osastolle omasta halustaan. Osastotutkimuksen perusteena oli kuukausia jatkunut kotiin eristäytyminen. Tavoitteena oli löytää selitys potilaan tilanteelle, jotta siihen keksittäisiin ulospääsykeinot.

Nuoren lapsuus oli tavallinen. Alakouluiässä pojalle oli tullut virtsaamisongelmia, joiden takia hän oli ohjautunut lastenkirurgian poliklinikkaan. Tällöin diagnosoitiin virtsateihin liittyvä sairaus, jonka hoito vaati vuosien ajan toistuvia tutkimuksia ja hoitoja. Alakoulun aikana potilas ei halunnut mennä kouluun klinikkakäynnin jälkeisenä päivänä. Hän koki vaivansa häpeälliseksi ja ahdistavaksi. Poika ei voinut kaveripiirissä kertoa poissaolojensa syytä ja hän pelkäsi paljastuvansa. Nyt yläkoulun loppuvaiheissa tehdyn toimenpiteen jälkeen kouluunlähtö ei onnistunut ollenkaan.

Kävi ilmi, että virtsaputkeen kohdistuvat toimenpiteet olivat ylittäneet pojan psyykkisen käsittelykyvyn. Nyt nuoruusiässä jokainen muistutus asiasta laukaisi potilaassa sietämättömän ahdistuksen tunteen. Hän oli peloissaan ja epä tietoinen siitä, mitä vaiva merkitsee hänen tulevaisuudelleen.

Aluksi potilas itki hillittömästi, kun kipeä asia otettiin puheeksi. Vähitellen hän kykeni kuuntelemaan itkemättä, ja myöhemmin hän pystyi myös itse puhumaan pulmistaan. Hänen kanssaan käytiin

terapeuttisia keskusteluja ja etsittiin vastauksia kysymyksiin, joita hänellä oli somaattisesta vaivastaan ja sen hoidosta sekä ennusteesta. Potilas osallistui osastohoidon jälkeen usean kuukauden ajan nuorisopsykiatriseen kuntoutukseen, johon liittyi koulunkäynti. Hän pystyi alusta alkaen liikkumaan vieraassa kaupungissa, kun riski tavata kotipaikkakuntalaisia oli pieni. Kotilomille vanhemmat kuljettivat nuoren ensin ovelta ovelle. Vähitellen poika uskaltautui matkustamaan bussilla kotipaikkakunnalle. Lopulta hän pystyi myös liikkumaan kotinsa lähistöllä ja tapaamaan kavereitaan. Hoito- ja kuntoutusjakson loppupuolella potilas kävi hakemassa todistuksen omasta koulustaan.

Pohdinta

Tässä tapauksessa somaattinen sairaus oli raskas vuosia nuoren potilaan mieltä. Koulussa käymättömyys johti sekä vanhempien että eri viranomaisstahojen aktivoitumiseen. Ongelman ratkaisun edellytyksenä oli, että löytyi ymmärrys siitä, miksi potilas ei kyennyt tapaamaan kavereitaan eikä menemään kouluun. Tämän jälkeen voitiin päättää vastuutaho nuoren auttamiseksi. Nuorisopsykiatrista palvelujärjestelmää pidettiin parhaana vaihtoehtona. Nuori tarvitsi aikaa työstääkseen ongelmaansa ammattilaisten kanssa, ja hän myös sai tämän mahdollisuuden.

Lapsuudesta asti sukupuolielimiin kohdistuneet hoidot toimenpiteineen olivat aiheuttaneet nuorelle ahdistuneisuutta, mikä lopulta johti eristäytymiseen ja toimintakyvyn romahtamiseen. Somaattinen sairaus voi herkistää häpeän, nolouden, hajanaisuuden ja pahanolon tunteille (Idman 2004). Myös pelot, syyllisyys ja masennus ovat yleisiä tunteita pitkäaikaisesti oireilevilla nuorilla (Kyngäs 2001). On ilmeistä, että sairaudella on kullekin potilaalle omat psykologiset vaikutuksensa (Aalberg ja Siimes 2007).

Nuori ei ole enää lapsi, mutta ei vielä aikuisenkaan. Nuoren voimakkaaseen fyysiseen ja psyykkiseen kasvuun liittyy samanaikainen taipumus taantumiseen (Aalberg ja Siimes 2007). Pitkäaikaissairaat nuoret tarvitsevat itsenäistyessään erityistä tukea (Makkonen ja Hermanson 2007). Sairaus ja sen hoito vaikuttavat rakentuvaan identiteettiin. Nuorten hoidossa on hyvä muistaa somatiikan ja psykiatrian välinen vuoropuhelu sekä ymmärtää nuoruusiän erityisyyttä. ■

KIRSI-MARIA HAAPASALO-PESU, LT, psykiatrian ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäri, ylilääkäri, kliininen opettaja

Satakunnan sairaanhoitopiiri
Turun yliopisto
ja Porin nuorisopsykiatrian poliklinikka

SIDONNAISUUDET

Luentopalkkio (Lundbeck, BMS, Astra Zeneca, Pfizer), päätutkija lääketutkimuksessa (Lilly)

KIRJALLISUUTTA

- Aalberg V, Siimes M. Lapsesta aikuiseksi – nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä: Kustannusyhtiö Nemo 2007, s. 301–6.
- Idman I. Identiteettiä vahvistava peilaus somaattisessa hoitosuhteessa. Suom Lääkäril 2004;59:2023–9.
- Kaltiala-Heino R, Poutanen P, Kilku N, Rimpelä M. Runsaiden poissaolojen yhteys mielenterveysongelmiin yläasteikäisillä nuorilla. Suom Lääkäril 2003;58:1677–83.
- Kaltiala-Heino R, Ranta K, Fröjd S. Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. Duodecim 2010;126:2033–9.
- Kyngäs H. Pitkäaikaisesti sairaiden nuorten hoitoon sitoutuminen. Suom Lääkäril 2001;56:265–7.
- Makkonen K, Hermanson E. Millaisen lääkärin nuori tarvitsee? Lääkärin tulee tuntea nuoruusiän ominaispiirteet. Duodecim 2007;123:203–4.
- Makkonen K, Pynnönen P. Pitkäaikaissairaus ja nuoruus – haastava yhtälö. Duodecim 2007;123:225–30.
- Pylkkänen K. Nuoren psykiatrin tutkiminen ja hoitoonohjaus. Lääkärin käsikirja, Helsinki: Kustannus Oy Duodecim 2009. www.terveysportti.fi, artikkeli ykt00830(034.020).

Summary

Sudden drop out of school due to psychic stress after repeated urinary tract surgery

A 15-year old boy dropped out of school, withdrew into his home and, on inquiry upon the matter, threatened with suicide. Upon disentangling the issue it turned out that the boy perceived his urinary tract disease and associated pediatric surgery procedures so shameful and distressing that they had eventually exceeded his psychic ability. The mental state of the boy improved with therapeutic discussions and adolescent psychiatric rehabilitation.