

Juhani Heiska

Ennakoiva mielenterveystyö

– käsikirja meille kaikille

Ennakoiva mielenterveystyö, kirja meille kaikille

© Juhani Heiska

Ulkoasu: R. Penttinen
Kustantaja: Mediapinta, 2010

ISBN 978-952-235-217-0

Sisällys

Tämän kirjan valmistumisesta kiitän:	7
I Johdanto	9
II ennakoivan ja ehkäisevän mielenterveystyön alkumäärittelyt..	11
Psykykinen häiriintyneisyys, poikkeava käyttäytyminen ja psykkinen hyvinvointi	11
Sairauden määrittely	18
Psykkisesti työkyvyttömän määrittely	21
Mielenterveystyön ja sen alalajien määrittely	26
III Psykkiseen hyvinvointiin, psykkiisiin häiriöihin ja poikkeavaan käyttäytymiseen vaikuttavien prosessien olennaiset kohdat: 7x4 -kenttä	28
Kehitetyn jäsenyyksen yhteydet kokemusmaailmaan	61
Seitsemän pääkohdan toistuminen mielenterveystyössä yleensä	65
IV Seitsemän-kertaa-neljä -kentän käyttömahdollisuuksia	71
V Ennakoivassa mielenterveystyössä tarvittava tutkimustiedosto	96
Varsinainen tutkimustulostiedosto	103
VI Käytännön työskentely ennakoivassa mielenterveystyössä....	274
VII Eri organisaatioita koskeva lainsäädäntö, joka liittyy ennakoivaan mielenterveystyöhön	292
VIII Ennakoivan mielenterveystyön tuloksellisuus	302
Lähteet.....	306

Tämän kirjan valmistumisesta kiitän:

Psykologi Sirkka Pirkasta, joka on avustanut teorian kehittämisessä ja käytännön sovelluksissa. Hän on myös tehnyt tekstiin merkittäviä korjauksia.

Enonkosken ehkäisevän mielenterveystyön työryhmää, joka osallistui Enonkosken haastattelujen suorittamiseen vuosina 1981 ja 1986 sekä ehkäisevän mielenterveystyön käytännön työskentelyyn 1980-luvun lopulla.

Suurimmat kiitokset ansaitsee vaimoni, terveydenhoitaja Aino Heiska, joka on suorittanut kanssani kuntahaastatteluja sekä kokenut omakohtaisesti tämän kirjan pääaiheisiin kuuluvia ilmiöitä, eli yksinäisyyttä, poissaolevan aviomiehen ja isän malleja, stressejä, pettymyselämyksiä, ajan ja rahan menetyksiä, defensiivisyyttä ja kuitenkin tukenut tekijää pyrkimään positiiviseen elämän muutokseen, eli suuren työn tärkeään vaiheeseen saattamiseen.

Toiseen painokseen olen saanut Suomen tietokirjailijat ry:n apurahan.

Tekijä

I Johdanto

Yllättävän moni organisaatio käyttää Suomessa voimavarojaan mielenterveyden edistämiseksi, jos tarkastellaan vuosittaisten toimintojen tavoiteluetteloita tai vaikka toimintakertomuksia. Myös psyykkisten häiriöiden torjuntaan ja ehkäisyyn käytetään paljon voimavaroja. Silti toiminnan tuloksellisuuden ja vaikutussuhteiden tarkastelu on lapsen kengissä. Myös kokonaiskuva siitä, mitä todella tehdään, on usein hämärän peitossa ja Suomen mielenterveystyön paikallaan polkemisesta on jo 1990-luvulla ilmestynyt keskushallinnon huolestumista osoittava raporttikin (Lääkintöhallitus 1991). Vastaavanlaisia näyttää ilmestyvän vuosittain. Ennaltaehkäiseviin toimiin nimittäin ryhdytään useimmiten ilman tieteellisiä taustateorioita ja tutkimustietoja.

Toiminnan jäsenitys ja tuloksellisuuden arviointi on kuitenkin vaikeata. Teoria/tutkija ja käytäntö/toteuttaja joutuvat herkästi jopa törmäyskursseille. Esimerkiksi verrattain usein ilmenee seuraavankaltaisia noidankehiä: Tutkija esittää jonkin yleisperiaatteen ehkäisevän mielenterveystyön toteuttamisesta. Sen jälkeen toteuttaja torjuu väitteen liian epämääräisenä ja vaatii tarkennuksia. Kun tutkija sitten esittää tarkennuksia, esityksestä tulee monimutkainen, ja jälleen joudutaan palaamaan yleiselle tasolle.

Ongelma on ilmeisesti psykologian sovellusalueilla yleinen. Siihen on viitannut jo seitsenkymmenluvulla Thorngate (1976) väittäessään, että yleinen, tarkka ja yksinkertainen eivät sovi kommunikaatiotapah- tumissa yhteen. Sama ilmiö on siis keskeinen silloinkin, kun yritetään kaventaa käytännön ja teorian välistä kuilua mielenterveystyössä.

Tämän kirjan yksi lähtökohta on mielenterveystyössä vallitseva tarve kaventaa käytännön ja teorian välistä kuilua monimutkaisessa mutta silti tärkeässä ennakoivassa ja ehkäisevässä mielenterveystyössä. Keskeinen huomioonotettava seikka on tällöin se, että teorioita kehitetään

käytäntöön soveltaen ja käytännön työssä pyritään entistä tutkivampaan etenemistapaan. Siihen rohkaisevana esimerkkinä toimikoon tämänkin kirjan sisältö, jossa tietynlaisena avainsanana on 7x4-kenttä.

II ennakoivan ja ehkäisevän mielenterveys työn alkumäärittelyt

Ehkäisevän mielenterveystyön toteuttajat käyttävät käsitteellisessä ajattelussaan hyvin monenlaisia määritelmiä. Mielenterveyden häiriön määritelmästäkin eli tärkeimmästä alkumääritelmästä, on hyvin monenlaisia tuotoksia. Jo tästä seuraa, että mielenterveyden edistämistä koskevassa teoretisoinnissa ja siihen liittyvässä käytännön toiminnassa joudutaan helposti ristiriitaisiin näkemyksiin. Näin ollen on tärkeätä saada aikaan sellaisia määritelmiä, jotka sisältävät mahdollisimman monen tieteellisen koulukunnan ja käytännön työntekijän näkemyksiä.

Psykykinen häiriintyneisyys, poikkeava käyttäytyminen ja psykkinen hyvinvointi

Seuraava kooste on syntynyt hyvin monen määritelmätkielman tarkastelusta ja monen työntekijän kanssa käydyistä keskusteluista - usean vuoden aikana vähitellen.

Määritelmän alussa esitetyn nelijaon pohjana on lähinnä filosofi Hartmannin jäsenitys ihmisen auttamistoiminnasta (Luoma 1983), jossa on A) sosiokulttuurinen, B) biosomaattinen, C) psykogeneettinen ja D) eksistentiaalis-transpersoonallinen ulottuvuus.

Psykkisen hyvinvoinnin määrittelyn lähtökohtana on lähinnä sosiologi Erik Allardt'n jäsenitys (Allardt 1976) hyvinvoinnin ulottuvuuksista, jotka ovat: 1) elintaso 2) yhteisyys-suhteet ja 3) itsensä toteuttaminen.

Häiriintyneisyyden ilmentymien määrittelyn lähtökohtana on lähinnä psykologi Donald Hebbin esittämä väite (Hebb 1961), että jo

emootio on jonkinlainen keskushermoston häiriötila, joka ilmenee reagoinnin voimakkuudessa tai kestossa, reagointialttiudessa ja läikkyemisilmiönä (overflow phenomenon). Tästä lähtökohdasta, johon viittaavat myös esim. Bergström (1970) ja Rauhala (1974), ilmentymien määrittelyyn saadaan yhteys kehon toimintoihin kuten genetiikkaan ja fysiologiaan.

Aluksi määritellään psyykinen häiriö, poikkeava käyttäytyminen, psyykkisen hyvinvoinnin häiriö ja näiden väliset yhteydet seuraavasti:

I Psyykkisen häiriön määritelmä

Psyykinen häiriö **ilmenee** ihmisen toiminnassa seuraavasti luokitelluissa ihmiselämän päämuodoissa:

- A) Ihmissuhteet, sosiaalinen kehitys, vertailut muihin ynnä muu sellainen.
- B) Kehon toiminnot, liikunta, ruumiillinen olemassaolo (Rauhala 1974) yms.
- C) Rationaalinen toiminta, kognitiivinen kehitys, pohdiskelu, tajunnallisuus (Rauhala 1974), opiskelu yms.
- D) Elämänkatsomuksellinen ja irrationaalinen toiminta, psyykkis-henkinen olemassaolo (Rauhala 1974), eettinen ja esteettinen kehitys yms.

Näillä ilmenemislajeilla psyykinen häiriö on havaittavissa yksilöiden tai myös yhteisöjen

- a) vuorovaikutuksen laadussa tai reagointialttiudessa: esimerkiksi omituinen ilmapiiri, yhteistyön vaikeutuminen (laatu) ja ärtymyksen tai ryypäämishalukkuuden kohoaminen (alttius), sekä
- b) toiminnan keston ja/tai voimakkuuden laajuudessa sekä läikkyemisilmiöissä: esim. moitteeseen vastaaminen vaikenemalla tai raivoamalla (laajuusnäkökulma), punastuminen, painajainen, hiki, sisäinen tuntemus ynnä muu sellainen (läikkyemisilmiöt).

Häiriintyneisyysarviot ja -mittaukset **tehdään** havainnoimalla edellisiä kohtia kaikilla seuraavilla periaatteilla:

- 1) Subjektiiivisuusperiaate: arvioidaan tutkittavaa arvioitsijan omien näkemysten ja tuntemusten perusteella (Viitamäki 1973).
- 2) Kulttuuriperiaate: verrataan tutkittavaa tietystä kulttuurinormistosta saatuun kuvaan tai malleihin (Viitamäki 1973).
- 3) Tehokkuusperiaate: arvioidaan tutkittavan käyttäytymisen haittavaikutusta toiminnan tehokkuuteen tai selviytymiskykyyn (Viitamäki 1973).
- 4) Ihanneperiaate: verrataan tutkittavaa tiettyyn ihanteeseen (Viitamäki 1973).
- 5) Tilastollinen periaate: verrataan tutkittavaa tiettyyn tilastotietoon, jolloin vähemmistöön tai keskiluvusta kauas jääminen on häiriintyneisyyttä (Viitamäki 1973).
- 6) Valtaperiaate: arvioidaan tutkittavaa vallan antamien käyttäytymisen rajojen tai mahdollisuuksien pohjalta.
- 7) Kognitiivinen periaate: arvioidaan tutkittavaa tietyn tiedon, ajattelun, ihmiskäsityksen tai vaikka muuttuvan maailmankuvan perusteella (Nieminen 1978).

Näitä periaatteita käytettäessä ilmenee **ongelmia** seuraavasti:

- Subjektiiivisuusperiaatteella tulee helposti yhtä monta määritelmää kuin on määrittelijöitä.

- Kulttuurimallit saattavat olla jopa keskenään päinvastaisia.

- Tehokkuushaitta merkitsee eri ihmisille (esimerkiksi veren pelko sairaanhoitajalle ja konekirjoittajalle) hyvinkin erilaista asiaa selviytymisen kannalta, ja selviytyneen henkilön määrittelyssä selviytymiskeinoista muodostuu eettisiä ongelmia. Lisäksi selviytyminen voi edellyttää häiriintynyttäkin käyttäytymistä.

- Ihanteiden määrittely (esim. hyvä ihminen) voi olla mahdotonta.

- Tilastollisen näkökulman mukainen enemmistökäyttäytyminen (esim. alkoholin käyttö) voi olla vähemmistökäyttäytymistä häiriintyneempää.

- Vallan avulla voi muotoilla mielenterveyden häiriön määritelmää halutunlaiseksi ja samalla peittää häiriöstä jotain olennaista.

- Ajattelu ja tieto ovat hyvin muuttuvaisia. Kummallisena tai muuna sellaisena pidetystä on varsin usein tullut järkevää. Lisäksi esim. optiset harhat on hyvin vaikea määritellä varsinaisiksi harhoiksi.

Edellisistä seuraa siis psyykkisen häiriön määritelmään sellainen mutkikkuus, että jokaista häiriintyneisyys-arvion kohdetta on tarkasteltava kaikista edellä kuvatuista näkökulmista ja tarkka määritelmä tietyllä tavalla jatkuvasti elää.

II Poikkeavan käyttäytymisen määritelmä

Poikkeava käyttäytyminen on ihmisyhteisön toiminnassa tarvittavien rajojen ylittämistä tai alittamista, jolloin poikkeavuusarviointi tehdään samoista lähtökohdista ja samoilla periaatteilla kuin häiriintyneisyysarviokin mutta keskitytään pelkkään erilaisuusarviointiin ja kehitysarviointiin. Esimerkiksi elämän taitojen ja lahjakkuuden puutteista kärsivä tai niin sanottu toisinajattelija on poikkeava, muttei välttämättä häiriintynyt.

Tällöin on **otettava huomioon** seuraavaa:

- Poikkeavasti käyttäytyvä ja poikkeavaksi määritelty on eri asia. Esim. varas voi käyttäytyä poikkeavasti vain muutamia sekunteja, mutta saattaa olla varkaaksi määritelty monia vuosia.
- Elämäkatsomuksellisen toiminnan poikkeavuusmäärittely on tietyllä tavalla loputon prosessi. Esim. vääryyden puolustaminen, synnin teko, kieroilu tai vaikka itsemurhan teko-oikeus ovat tällaisia prosessin kohtia.

III Psyykkisen hyvinvoinnin häiriön määritelmä

Psyykkisen hyvinvoinnin häiriö tarkoittaa epämiellyttävyyden tuntemuksia seuraavasti jäsennellyissä elämisen laatuun liittyvissä asioissa:

- 1) Viihtyvyyts (kuinka hyvin mielikuva hyvästä ympäristöstä vastaa koettavaa todellisuutta), yhteenkuuluvuus ynnä muu sellainen, esimerkiksi lapsettomuusongelma.
- 2) Vapaus, itsenäisyys, arvostuksen saaminen ynnä muu sellainen, esimerkiksi syrjityksi tuleminen.
- 3) Omistaminen, turvallisuus, elämismahdollisuudet yms., esim. työttömyys.

- 4) Oikeudenmukaisuus, rauhanomaisuus yms., esim. petetyksi joutuminen.

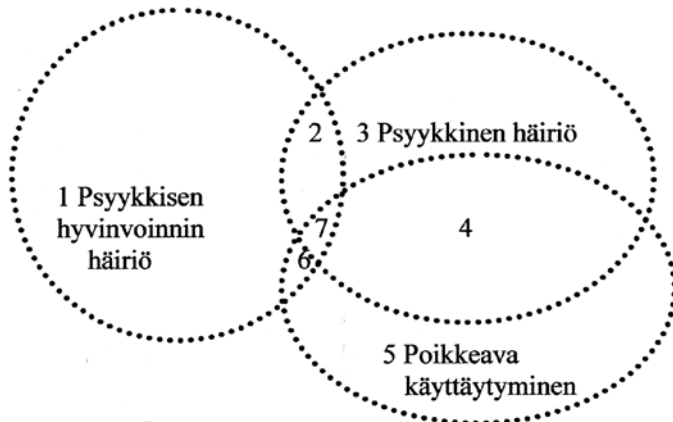
Tällöin on jälleen mutkistavina seikkoina **otettava huomioon** seuraavat teesit:

– Yksittäinen seikka, esimerkiksi työtyytyväisyys, ei yksin ilmennä psyykkistä hyvinvointia tai sen häiriötä.

– Psyykkistä hyvinvointia on myös oikeus psyykkiseen häiriöön. Esimerkiksi psyykinen häiriö, väärään junaan meneminen, voidaan psyykkisen hyvinvoinnin tilanteessa helposti korvata tai korjata.

IV Psyykkisen häiriön, poikkeavan käyttäytymisen ja psyykkisen hyvinvoinnin häiriön välinen yhtenevyys ja eroavuus

Psyykkistä hyvinvointia on esimerkiksi hyvä olo tai onnellisuus (tietysti jäsennettyinä lyhyt- ja pitkäaikaiseen). Tämä ei kuitenkaan ole samaa kuin hyvä psyykinen kunto, koska psyykinen hyvinvointi voi perustua harhaan eli psyykkiseen häiriintyneisyyteen. Samoin poikkeava käyttäytyminen voi sisältää psyykkistä häiriötä ja/tai psyykkisen hyvinvoinnin häiriötä. Esimerkiksi luvaton koulusta poissaolo voi olla koulupinnausta eli poikkeavaa käyttäytymistä, tai koulupelkoa eli psyykkistä häiriötä. Tätä käsitteellistä eroavuutta ja yhtenevyyttä selkeyttää seuraava kuvio:



Seuraavat esimerkit selventävät kyseisten käsitteiden päällekkäisyyttä ja eroavuutta:

- 1) Pelkästään psyykkisen hyvinvoinnin häiriö on paha olo, jota tunnetaan köyhyydestä tai syntipukkina olemisesta.
- 2) Psyykkinen häiriö ja psyykkisen hyvinvoinnin häiriö on kysymyksessä silloin, kun surureaktion kesto tai voimakkuus ylittää kulttuurisen normaalisuusrajan.
- 3) Pelkästään psyykkinen häiriö on kaikkivoipaisuustunne ennen realiteettien kohtaamista tai humalassa tehty väärä myönteinen havainto itsestä.
- 4) Psyykkistä häiriötä ja poikkeavaa käyttäytymistä ilmentävä on euforinen (aivotointojen häiriöstä aiheutuvaa korkeata mielihyvän tunnetta kokeva) tai uransa huipulla oleva hirmuhallitsija.
- 5) Pelkästään poikkeavaa käyttäytymistä ilmentävä on yliälykäs tai kulttuuriin sopimatonta ammattia tai harrastusta harjoittava.
- 6) Poikkeavaa käyttäytymistä ja psyykkisen hyvinvoinnin häiriötä ilmentävä on rahapulassa oleva kavallusrikollinen tai niin sanottu omantunnonherkkä.
- 7) Psyykkistä häiriötä, psyykkisen hyvinvoinnin häiriötä ja poikkeavaa käyttäytymistä ilmentävä on pakkoneurootikko tai vai-noharhainen.

Rikollisuuteen viittaavan poikkeavan käyttäytymisen erottelu psyykkisistä häiriöstä muodostuu omaksi alalajikseen, koska määritelmästä seuraavat ympäristön toimenpiteet eroavat toisistaan jyrkästi rankaisuuden ja hoitavuuden suhteen. Rajaamisen vaikeuttajien pääluokat ovat seuraavat:

- 1) Tekijän taustojen erilaisuuden ongelmat: esimerkiksi varattoman myymälävarkaus tai varakkaan kleptomania saattavat olla sama tekokokonaisuus.
- 2) Juridiikan perusta: esim. Suomen itsenäisyys syntyi merkittävältä osalta ns. kansalaistottelemattomuuden kautta ja uuden valtion perustamista ajavat saivat verrattain usein myös mieleltään häiriintyneen leiman, koska heillä oli lainsäädännölle uusi perusta.

- 3) Tarkkuusongelmat: esim. tarkasti otettuna jokainen täysi-ikäinen syyllistyy lain rikkomukseen, vaikkapa tuottamukselliseen liikenne rikkomukseen. Samoin jokaisella on piirteitä tai käyttäytymistä, jotka ovat ominaisia psyykkisille häiriöille.
- 4) Ilmiantamisen ongelmat: esim. häiriintynyt työyhteisö saattaa asettaa jonkin jäsenensä lainkuuliaisuuden suurennuslasin alle ja sitä kautta ylläpitää omaa häiriintyneisyyttään.
- 5) Häiriintyneeksi heittäytymisen ongelmat: esim. aggressiivisen tai tuhoavan teon puolustukseksi voidaan usein odottaa sitä, että tekijä oli mielenhäiriössä, tai terroristi puolustele tekoaan jonkin erityisen suuren hyvinvoinnin saavuttamisella.
- 6) Piilorikollisuuden ongelmat: esim. häiriintynyt ja rikollinen nero pystyy jouskus peittämään rikoksensa ja myös omat syyllisydentuntonsa.
- 7) Marttyyriuden ongelmat: esim. oikeusjutuissa joku voi ottaa syytä niskoilleen tilanteessa, jossa on vaikeata päättää, onko kysymyksessä rikollisuus vai esim. syyllisydentuntoisuuteen liittyvä psyykkinen häiriö.

Edellä kuvatuissa määrittelyissä psyykkinen häiriö on siis sekä usean käsitteen alalaji että pääkäsite. Tämä sopii hyvin käytäntöön esimerkiksi skitsofrenian kohdalla. Siinähan suorastaan aina ilmenee POIKKEAVAA KÄYTTÄYTYMISTÄ kuten puutteellista elämän taitoa tai väärin tekemistä, PSYKKISEN HYVINVOINNIN HÄIRIÖTÄ kuten kurjuuden kokemista ja häpeään joutumista tai PSYKKISTÄ HÄIRIÖTÄ kuten harhaista pelokkuutta tai eristäytymistä.

Merkittävää myös on, että kyseisen kolminaisuuden määrittelyyn sisältyy yksilö- ja yhteisötaso. Lisäksi määrittely **aikakaudesta riippumattomasti** on mahdollista. Jopa noitavainokausi ja tietokonekausit sopivat siihen yhtä hyvin.

Olennaista kyseisissä määrittelyissä on myös, että psyykkisen häiriön määritelmään ei sisälly terveys- eikä sairaussanaa. Rajanveto psyykkisen sairauden kanssa muodostaa nimittäin oman lukunsa.

Sairauden määrittely

Sairauden erottaminen sitä muistuttavista ilmiöistä on tärkeää teorioissa ja myös käytännön ennakoivassa mielenterveystyössä seuraavista syistä:

- * Tutkimus ja siis myös mielenterveystyön tuloksellisuustutkimus vaatii mahdollisimman tarkkoja käsitteitä.
- * Ennakoivan mielenterveystyön rahoituksessa sairauksien käsitteerajat ovat tärkeitä.
- * Sairauden käsitteen määrittely on tärkeää lainsäädäntötyössä.
- * Oikeuden päätöksissä sairauskäsitteen tarkennukset ovat merkittäviä.
- * Ennakoivassa mielenterveystyössä terveydenhuollon ammattihenkilö ei läheskään aina ole keskeisin toteuttaja. Työnjako riippuu kuitenkin sairauden määrittelyistä.

Sairauskäsitteen määrittely jäsentyy seuraavasti:

I Arvostuksista ja arvoista riippumaton sairauden määrittely

Psykkisen häiriön määrittelyssä käytetyn tehokkuusnäkökulman ja tilastollisen näkökulman mukainen arviointi suuntautuu arvioitavan sisäiseen tilaan, joka liittyy elossapysymiseen tai lisääntymiseen (Boorse 1976). Esimerkiksi elämän halun menettäminen on sairautta.

II Arvostuksiin ja arvoihin perustuva sairauden määrittely

Psykkisen häiriön määrittelyssä käytetyn tehokkuusnäkökulman ja tilastollisen näkökulman mukainen arviointi suuntautuu hoitamisen tai korjaamisen tarvetta sisältävään haitalliseen toimintaan (Reznek 1987). Esimerkiksi työskentelyä haittaavat tai enemmistölle oudot harhanäyt kuuluvat sairauteen.