

PAKKO-OIREISESTI KÄYTTÄYTYVÄN VARHAISNUOREN HOITOPOLKU

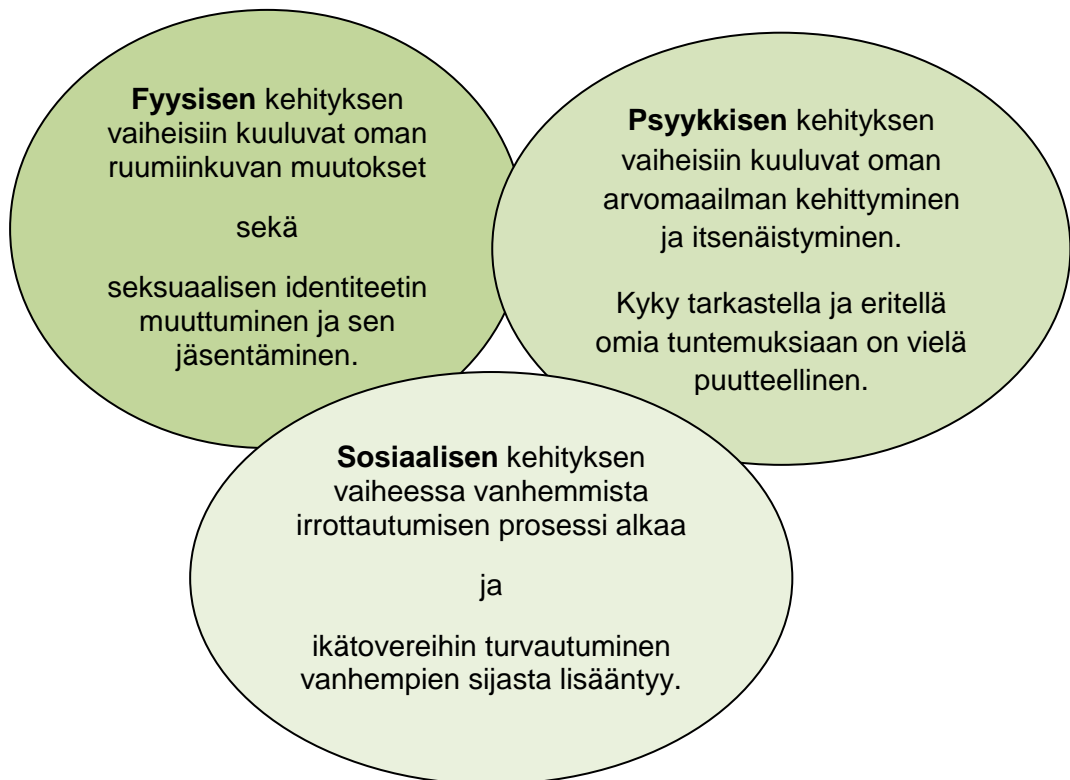
OSASTOLLA 50



PAKKO-OIREISESTI KÄYTTÄYTYVÄN VARHAISNUOREN HOITOPOLKU

Psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen kehityksen pääkohdat

Varhaisnuoren tärkeimpänä kehitystehtävänä pidetään muutosta suhteessa omaan kehoon. Nuoren fyysinen ja psyykinen minä kehittyvät ja sosiaaliset suhteet muuttuvat.



Psyykkiseen kasvuun liittyy myös ajoittaista psyykkisten toimintojen taantumista, jolloin nuorella on mahdollisuus työstää lapsuuden vaikeita ja traumaattisia asioita.

Mitä on pakko-oireinen käyttäytyminen?

Pakko-oireinen käyttäytyminen kuuluu lääketieteen luokituksessa ahdistuneisuushäiriöihin.

Häiriö diagnosoidaan silloin, kun oireet vaivaavat nuorta useita tunteja päivässä, aiheuttavat huomattavaa kärsimystä tai vaikeuttavat sosiaalista elämää.

✧ Pakko-oireisiin liittyy ahdistuneisuutta ja huolestuneisuutta.

✧ Oireisiin voi liittyä pakkotoimintoja (kompulsioita) ja pakkoajatuksia (obsessioita).

Nämä voivat ilmetä joko yhdessä tai erikseen.

✧ **Pakkotoimintojen** ominaispiirteet



✧ **Pakkoajatusten** ominaispiirteet



Pakko-oireisen käyttäytymisen taustaa

Koska varhaisnuoren kyvyt tarkastella omia tunnetilojaan ovat vielä puutteellisia, nuoren psyykinen kuormittuneisuus ilmenee useasti ruumiillisina ja psykosomaattisina oireina, kuten esimerkiksi ärtyneisyytenä, herkkyytenä, päänsärkynä ja pahoinvointina.

Nuoren psyykkisen oireilun taustalla voivat olla keskeneräiset kehitystehtävät. Itsenäistymisprosessin myötä nuori voi tuntea vapauden riemua, mutta myös tyhjyyttä ja merkityksettömyyttä. Selviytyäkseen tyhjyyden tuottamasta ahdistuksesta nuori voi kehittää omia selviytymiskeinoja, kuten kompulsiot tai obsessiot



Geneettisillä tekijöillä on todettu olevan vaikutusta pakko-oireisten sairauksien synnyssä. Pakko-oireista häiriötä sairastavan lähisukulaisista noin 20 prosentilla esiintyy pakko-oireita. Geeneiltään neuroottiset vanhemmat siirtävät usein myös kasvatuksen myötä lapsilleen ylitiukan moraalin ja syyllisyyden tunteen. Geneettisiä tekijöitä pidetään erityisen todennäköisenä, jos pakko-oireinen käyttäytyminen alkaa varhaislapsuudessa, jo ennen kouluikää.

Neuroanatomisissa tekijöissä aivojen tyvitumakealueen häiriöllä on todettu olevan vaikutusta pakko-oireiden syntyyn. Esimerkiksi tämän alueen suorat vauriot, kuten vamma tai aivoverenkiertohäiriö, ovat vaikuttaneet pakko-oireisen häiriön kehittymiseen. **Neurokemiallisista tekijöistä** esimerkiksi serotoniinivälitteisen hermovälittäjäainetoiminnan häiriön katsotaan liittyvän pakko-oireiseen häiriöön.

Immunologisten tekijöiden perusteella myös infektion laukaisema immunologinen mekanismi voi aiheuttaa pakko-oireisen häiriön kehittymisen. Esimerkiksi lapsuusiällä sairastettuun streptokokki-infektioon liittyvässä Sydenhamin koreassa eli tanssitaudissa voi esiintyä nopeastikin ilmaantuvia pakko-oireita.

Pakko-oireisen nuoren hoito

Nuoren tulo osastolle

Nuoren ja osaston välinen **yhteistyösuhde alkaa tutustumiskäynnillä** ennen varsinaista osastojaksoa. Nuoren ja huoltajien lisäksi läsnä ovat hoitava lääkäri ja osastonhoitaja tai apulaisosastonhoitaja.

Osastolle tullaan **lähetteellä kriisi-, tutkimus- tai lyhythoitajaksoille**. Kriisijakso kestää 2 viikkoa, tutkimusjakso 7 viikkoa ja hoitajakso noin kolme kuukautta. Jaksojen aikana haastatellaan ja tavataan nuorta, tämän vanhempia sekä muita sosiaalisten verkostojen jäseniä, kuten koulun henkilökuntaa.

Tutkimusjakson alussa tehdään moniammatillisen tiimin yhteistyönä **hoitosuunnitelma**. Jakson aikana arvioidaan hoitosuunnitelman toteutumista ja mahdollisten lisäselvitysten tarvetta. Tutkimusjakson jälkeen nuoren hoito voi tarvittaessa jatkua osastolla **hoitajaksona**, jolle tehdään erillinen hoitosuunnitelma.

Tapaamisissa käsitellään muun muassa seuraavia asioita:

Nuoren ja perheen kokemuksia nuoren käyttäytymisestä:

- Tieto
Miksi nuori käyttäytyy näin? Tieto ja ymmärrys sairaudesta ja sen vaiheista.
- Tunteet ja ajatukset
Millaisia tunteita nuoren käyttäytyminen herättää? Esimerkiksi syyllisyyden, ahdistuksen, pelon tai häpeän tunteet. Nuoren ja vanhempien ajatuksia päivittäisestä selviytymisestä pakko-oireiden kanssa. Osapuolten kokemukset tilanteesta.
- Epätavalliset kokemukset
Pakko-oireiden ilmeneminen julkisilla paikoilla. Muiden suhtautuminen käyttäytymiseen.

Pakko-oireiden merkitystä perheen elämään; Vanhemmat voivat olla esimerkiksi väsyneitä pitkään jatkuneeseen tilanteeseen, jossa arki on muuttunut siten, ettei perheen normaalielämä ole enää mahdollista.

Nuoren, perheen ja muun verkoston tavoitteita ja odotuksia tutkimusjaksolle.

Tutkimus- ja hoitokeinot osastolla 50

Tutkimus- ja hoitokeinot määritellään tapauskohtaisesti jokaisen nuoren kohdalla.

- ✧ Pyritään löytämään yhdessä nuoren kanssa **eri keinoja selviytyä arkipäivän tilanteista** ja huolehtia itsestään pakko-oireiden kanssa. Tällaisia keinoja on esimerkiksi rentoutuminen, ajatusten suuntaaminen muualle, liikunta ja mielikuvaharjoitukset
- ✧ **Yhteisöhoito, johon kuuluvat erilaiset ryhmätoiminnot ja sairaalakoulu;** mahdollistavat pakko-oireiselle nuorelle liittymisen muihin ikätovereihin ja antavat vertaistukea. Yhteisöhoito tukee normaalissa arjessa ja päivärytmissä pysymistä ja erilaisista ad-toiminnoista suoriutumista itsenäisesti.
- ✧ **Tapaamiset psykologin ja lääkärin kanssa**
- ✧ **Perhe- ja verkostotyö, psykoedukaatio.** Pakko-oireisen nuoren kanssa pyritään luomaan pohja yhteistyön syntymiselle sekä tietojen, taitojen ja ymmärryksen lisäämiselle.
- ✧ **Omahoitajakeskustelujen** tavoitteena on luottamuksen saavuttaminen hoitajan ja nuoren välille. Luottamuksen avulla mahdollistuu vaikeiden asioiden läpikäyminen sekä hyvän ja korjaavan kokemuksen eläminen. Omahoitaja on nuoren roolimalli.
- ✧ **Tarvittaessa** otetaan avuksi **lääkehoito** vähentämään nuoren pakko-oireita ja ahdistuneisuutta, jotta pakko-oireista poisoppiminen mahdollistuu.

Hoitajan rooli pakko-oireisesti käyttäytyvän nuoren hoidossa

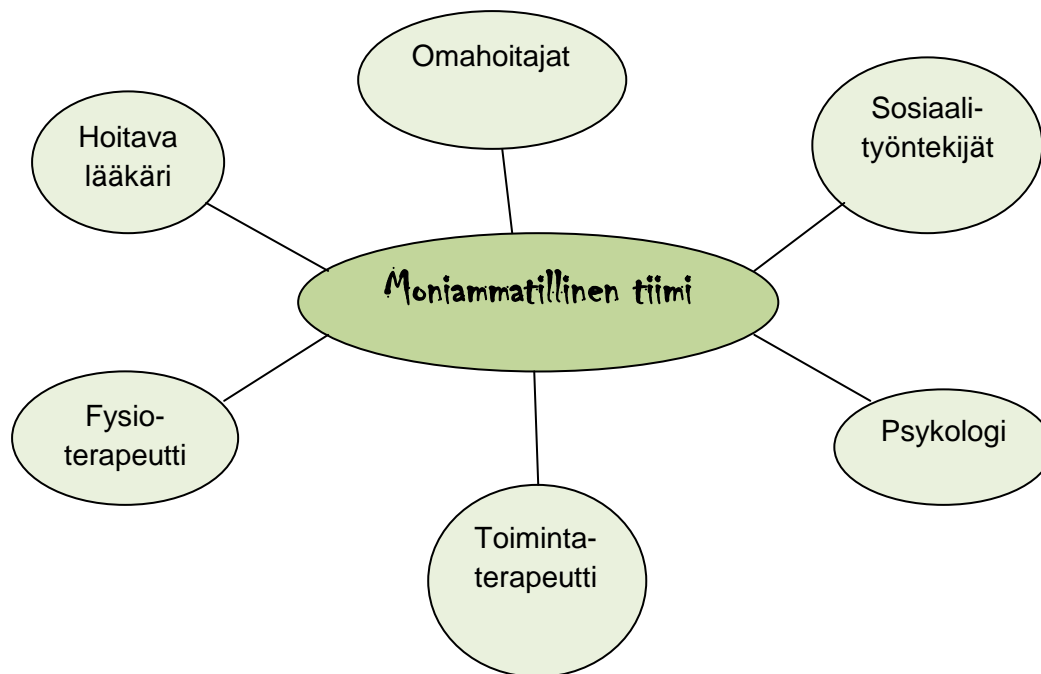
Osaston jokaisella hoitajalla on sama työnkuva.

Hoitajan rooli ja tehtävät pakko-oireisesti käyttäytyvän nuoren hoidossa.

- ✧ **Arjen askareissa tukeminen.**
- ✧ Kasvun ja **kehityksen tukeminen ikätasoisuus** huomioiden.
- ✧ **Ahdistuksen sietokyvyn ja hallinnan keinojen löytäminen** yhdessä nuoren kanssa; hoitaja ei tue pakko-oireilua vaan **pyrkii auttamaan nuorta** pääsemään siitä irti.
- ✧ **Luotettavana aikuisena toimiminen** ja huolehtiminen siitä, että kaikki osapuolet pitävät kiinni sovitusta säännöistä. Hoitaja kestää ottaa vastaan nuoren purkamaa ahdistusta sekä on läsnäoleva ja kiinnostunut nuoren voinnista ja ajatuksista.
- ✧ **Perheen tukeminen ja muu perhetyö.** Myös vanhempien ahdistus otetaan huomioon kuuntelemalla heitä. Perhettä tavataan kerran viikossa. Yhteydenpito mahdollistetaan myös muulloin kuin tapaamisen avulla, esimerkiksi puhelimitse omahoitajan kanssa.
- ✧ **Kuntoutuksen** suunnittelu ja **jatkohoito.**
- ✧ **Tiedonkulusta huolehtiminen** nuoren, vanhempien ja hoitotiimin välillä.



Osaston 50 varhaisnuorten psykiatrisen hoitotyö perustuu moniammatilliseen tiimityöhön ja omahoitajuuteen.



Jokaisella potilaalla on kaksi omahoitajaa, jotka keskenään sopivat vastualueet potilaan hoidossa. Omahoitaja vastaanottaa potilaan osastolle, on mukana tulopalaverissa ja vastaa yhdessä lääkärin, osaston tiimin, potilaan ja vanhempien kanssa hoitosuunnitelman tekemisestä. Hänen tehtävänä on arvioida ennen kaikkea hoidon toteutumista ja onnistumista sekä tehdä hoitojakson loputtua hoitotyön yhteenveto.

On tärkeä huomioida, ettei osastolla ole yhtä selvää ohjetta siitä, miten pakko-oireita hoidetaan. On periaatteita ja suuntaviivoja, jotka huomioon ottamalla tehdään jokaiselle nuorelle oma yksilöllinen hoitosuunnitelma.

KIRJALLISUUTTA

Aalberg, V. & Siimes, M. 1999. Lapsesta aikuiseksi: Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo

Brummer, M. & Enckell, H. 2005. Lasten ja nuorten psykoterapia. Juva: WSOY

Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Vantaa: WSOY

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Tammi

Lepola, U., Koponen, H., Leinonen, E., Joukamaa, M., Isohanni, M. & Hakola, P. 2008. Psykiatria. Helsinki: WSOY

Moilanen, I., Räsänen, E., Tamminen, T., Almqvist, F., Piha, J. & Kumpulainen, K. 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Niskanen, U. 2005. Pakko-oireinen häiriö lapsen kokemana. Oulun yliopiston kasvatustieteiden laitoksen Pro gradu –tutkielma.

Pohjoispohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä: <http://www.ppsHP.fi>



Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2011

Tiina Hirvimäki ja Marjo Härönoja

Kuvitus: Kerttu Lantto