

# Luku 1

## Psykiatria ja mielenterveys

*Jouko Lönnqvist ja Tiina Paunio*

Mielenterveys .....	27
Mielenterveyden häiriintyminen ja psykiatria .....	36
Mielenterveyttä määrittävät tekijät .....	38
Psykososiaaliset tekijät .....	49
Kun mieli sairastuu .....	51
Mielenterveyteen vaikuttaminen ja psykiatrinen hoito .....	54
Mielenterveytyön arvopohja ja psykiatrian eettinen perusta .....	59
Mielenterveyspotilas .....	61
Näyttöön perustuva psykiatrinen hoito .....	64
Mielenterveyden edistäminen ja häiriöiden ehkäisy .....	66
Psykiatrian kehitys .....	70

- Psykiatria on lääketieteen erikoisala, joka tutkii ja hoitaa mielenterveyttä ja mielenterveyden häiriöitä. Se tutkii myös mielenterveyttä määrittäviä tekijöitä, edistää mielenterveyttä ja ehkäisee mielenterveyden häiriöitä.
- Mielenterveys ilmenee sekä sisäisenä että ulkoisena tasapainoisuutena ja joustavuutena. Henkilöllä on kyky eläytyä toisen ihmisen tilanteeseen ja ymmärtää hänen pyrkimyksiään.
- Mielenterveys tarkoittaa myös omakohtaista hyvinvointia ja tyytyväisyyttä, joustavuutta suhteessa muihin ihmisiin, sopeutumiskykyä elämän muutoksiin, kykyä toipua kuormittavista elämäntilanteista sekä riittävää valmiutta ennakoida myös tulevaa.
- Mielenterveyteen voidaan vaikuttaa biologisista, psykologisista, sosiaalisista ja kulttuurisista tekijöistä käsin yhdistäen niiden vaikutuksia niin yksilö- kuin väestötasolla.
- Psykiatria soveltaa yleistä tieteellistä tietoa ihmisen kehityksestä, biologisesta järjestelmästä, aivojen ja mielen toiminnasta sekä käyttäytymisestä huomioiden aina myös yksittäisen ihmisen omaan mielenterveyteensä ja tilanteeseensa liittämät yksilölliset merkitykset.
- Psykiatria nojaa toiminnassaan luotettavaan ja puolueettomaan tietoon hoitojen vaikuttavuudesta ja turvallisuudesta sekä hyödyntää asiantuntijoiden ajantasaista hoitosuosituksia.
- Psykiatria edistää mielenterveyttä, ehkäisee häiriöitä ja hoitaa niitä kaikissa elämänvaiheissa ja vaikuttaa mielenterveyttä määrittäviin tekijöihin sekä yksilö- että väestötasolla.
- Psykiatria jakautuu Suomessa neljään erikoisalaan: psykiatriaan (aikuispsykiatriaan), lastenpsykiatriaan, nuorisopsykiatriaan ja oikeuspsykiatriaan.
- Mielenterveystyötä tehdään moniammatillisissa työryhmissä, joiden jäsenet ovat psykiatreja ja muita lääkäreitä, psykologeja, sairaanhoitajia ja muita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, yhteistyössä potilaiden ja heidän läheistensä sekä muiden mielenterveystyötä tekevien tahojen kanssa.
- Onnistunut hoito edellyttää asiantuntijoiden ja potilaan yhteistä näkemystä hoidon tavoitteista ja toteuttamisesta sekä hyvin toimivaa yhteistyösuhdetta potilaan ja eri toimijoiden välillä.

## Mielenterveys

### Mielenterveyden olemus

#### Määritelmä

Maailman terveysjärjestö WHO luonnehti mielenterveyttä vuonna 2004 hyvinvoinnin tilana, jossa ihminen ymmärtää omat kykynsä, voi sopeutua elämän normaaleihin rasitteisiin ja työskennellä tuottavasti ja hyödyllisesti sekä antaa oman panoksensa yhteisössään. Tämä määrittely nosti selvästi esille mielenterveyden kaksi keskeistä ja klassista näkökulmaa: henkilökohtaisen hyvinvoinnin ja mielihyvän eli hedonian sekä itsensä toteuttamisen ja elämän mielekkyyden eli eudaimonian.

Myöhemmin vuonna 2022 WHO muutti hieman luonnostelevansa mielenterveyden käsitettä erityisesti tuottavuuden osalta saatuaan siitä kriittistä palautetta. WHO:n tuorein määritelmä puhuu nyt mielenterveydestä ”mielen hyvinvoinnin tilana (*a state of mental well-being*), jonka ansiosta pystytään sopeutumaan elämän paineisiin, omien kyvykkyyksien realisoimiseen, hyvän oppimiseen ja työskentelyyn sekä myötävaikuttamiseen omiin yhteisöihin”.

#### Hyvä mielenterveys

Mieleltään terve ihminen on yleensä jokseenkin tyytyväinen ja tasapainoinen. Hän sietää ohimenevästi epämiellyttäviä tunnetiloja eikä koe oloaan pitkäaikaisesti ahdistuneeksi tai masentuneeksi. Mielenterveyteen kuuluu myös henkilön selkeä oma identiteetti eli itseen liittyvä jatkuvuuden ja samuuden tunne. Henkilö tunnistaa riittävästi myös omat arvonsa, pyrkimyksensä ja tavoitteensa. Hyvän mielenterveyden helposti havaittava tunnusmerkki on kyky ihmissuhteisiin: toisista välittäminen ja rakkaus, kyky ja halu vuorovaikutukseen sekä kyky henkilökohtaiseen ajatusten ja tunteiden ilmaisuun.

Toinen mielenterveyttä ulospäin luonnehtiva piirre on hyvä toimintakyky ja aktiivinen työskentely, myös yhteisen hyvän puolesta. Vaikeuksia kohdatessaan mieleltään terve ihminen työskentelee aktiivisesti ja joustavasti, parhaimmillaan jopa luovalla tavalla niiden voittamiseksi. Hän sietää keskimääräistä paremmin kuormittavia elämän-

tilanteita, epävarmuutta ja ahdistusta. Hyvän mielenterveyden omaava henkilö sietää myös menetyksiä. Hänellä on valmius elämänmuutoksiin ja niissä syntyviin luopumisiin sekä suruun.

Perustava merkitys mielenterveydelle on realistinen käsitys todellisuudesta vaikeissakin elämäntilanteissa ja stressin keskellä.

### Mielenterveyden useat ulottuvuudet

Mielenterveyttä voidaan valottaa ainakin kuuden eri näkökulman avulla, jotka luonnehtivat mielenterveyttä kattavasti. Jokainen ulottuvuus koostuu lisäksi useista osaulottuvuuksista (taulukko 1.1).

Mielenterveyttä luonnehtii psykososiaalinen toimintakyky, joka voi vaihdella toimintakyvyttömyydestä poikkeuksellisen hyvään toimintakykyyn asti. Olennaista on kyky työntekoon tai muuhun merkitykselliseen toimintaan, sosiaaliseen osallistumiseen, itsenäiseen selviytymiseen ja asianmukaiseen oman ja yhteisen edun valvontaan. Mielenterveys edistää osallisuutta yhteisössä, ja aktiivinen osallistuminen puolestaan tukee mielenterveyttä.

Hyvään mielenterveyteen liittyvä toimintakyky ja sopeutumiskyky erilaisissa elämän haasteissa ovat vahvasti yhteydessä ihmisen lahjakkuuteen, erilaisiin kykyihin ja vahvuuksiin sekä erityisesti positiiviseen elämänasenteeseen. Jokaisen ihmisen kykyrakenne on yksilöllinen omine erityispiirteineen, vahvuuksineen ja rajoituksineen.

Kolmas mielenterveyttä luonnehtiva ulottuvuus on persoonallisuuden kypsyys. Se kuvaa ihmisen jatkuvaan kykyä oppia elämäkokemuksista ja kehittyä. Yksilön identiteetti selkiytyy, ja hän hallitsee eri elämänvaiheisiin liittyviä haasteita ja tehtäviä. Persoonallisuus on melko vakaa läpi

aikuisuuden mutta ei kuitenkaan vakio, sillä persoonallisuuden eri osa-alueilla tapahtuu elämän aikana myös pieniä muutoksia. Avoimuus voi esimerkiksi vaimentua ikääntyessä. Myös riskinotto ja uusien kokemusten etsiminen voivat vähentyä. Län myötä persoonallisuuden kypsyys ilmenee usein valmiutena antaa ja jakaa muille sitä, mitä on itse saanut tai oppinut.

Hyvään mielenterveyteen kuuluu myös riittävä määrä kognitiivista, emotionaalista ja sosiaalista lahjakkuutta. Ihmiselle on kehittynyt evoluution myötä taito tehdä tarkkoja havaintoja itsestä ja muista sekä eläytyä muiden tilanteeseen (empathia ja sosiaalinen kognitio) sekä tarvittaessa auttaa heitä (altruismi). Näissäkin osaulottuvuuksissa on havaittavissa ihmisten välillä merkittävää lajin sisäistä hajontaa.

Mielenterveyteen voidaan liittää viidentenä näkökulmana tyytyväisyys ja kokemus henkilökohtaisesta hyvinvoinnista. Hyvinvoinnin asterot väestössä heijastavat myös elämän olosuhteita, mutta hyvinvointi on aina lopulta ihmisen oma sisäinen kokemus.

Nykykulttuurissa, jossa ihminen altistuu merkittävässä määrin ulkoisille muutoksille, mielenterveydelle ominaisina piirteinä pidetään psyykkistä joustavuutta ja muutosvalmiutta sekä kykyä suojautua vaikeissa olosuhteissa haitallisilta tekijöiltä.

Mielenterveyden joustavuus ilmenee myös myönteisinä odotuksina ja optimistisena tulevaisuudenkuvana, toivon ylläpitämisenä. Tätä positiivisen mielenterveyden kokonaisuutta luonnehditaan usein termillä resilienssi. Se voidaan ymmärtää myös kapeammin joustavana selviytymisenä kuormittavista tilanteista.

Mielenterveyteen liittyvä monimuotoisuus ja yksilöllisyys. Mielenterveyttä ei pidä ymmärtää äärimmilleen vietyinä normaalisuutena tai tavallisuutena suhteessa erilaisuuteen tai poikkeavuuteen. Mielenterveys ei myöskään tarkoita mielenterveyden tilaa ilman mielenterveyden häiriötä.

Ideaaliseen mielenterveyteen kuuluu myös harmoninen tasapaino mielen ja kaikkien fyysisten elinjärjestelmien toiminnan välillä.

Mielenterveyskäsitteen tyhjentävää konsensusmäärittelyä ei ole saatu aikaiseksi. Uusi tieto ihmisestä antaa jatkuvan aiheen tarkastella mielenter-

Taulukko 1.1. Mielenterveyden ulottuvuuksia.

Psykososiaalinen toimintakyky
Lahjakkuus, kyvyt ja vahvuudet
Persoonallisuuden kypsyys
Kognitiiviset, emotionaaliset ja sosiaaliset taidot
Tyytyväisyys ja hyvinvoinnin kokeminen
Joustavuus, suojautumiskyky, muutosvalmius ja optimismi

veyttä käsitteenä ja myös tarkentaa käsityksiämme mielenterveydestä.

## Mielenterveyttä määrittävät tekijät

### Biologisten ja psykososiaalisten tekijöiden vuorovaikutus

Ihmisen perinnöllinen tausta ja biologinen rakenne luovat perusrakenteen mielenterveyden kehitykselle. Ihminen lajina on kehittynyt vuosimiljoonien kuluessa ja nykyihmisenäkin 300 000 viimeisen vuoden aikana. Monet ihmisen tavat reagoida ja oirehtia sekä ylipäätään sopeutua sisäisen ja ulkoisen ympäristön muutoksiin heijastavat pitkän evoluution aikana meihin rakentuneita perusvalmiuksia.

Psykososiaaliset tekijät vaikuttavat mielenterveyden kehitykseen jo sikiövaiheesta ja etenkin varhaislapsuudesta lähtien. Läheiset ja turvalliset ihmissuhteet, lapselle ja nuorelle optimaaliset kehitysympäristöt, hyvin toimiva sosiaalisten suhteiden verkosto, kannustava ja merkityksellinen työ ja työyhteisö sekä vakaat yhteiskunnan tuki- ja palvelurakenteet ovat kaikki merkittäviä esimerkkejä mielenterveyttä määrittävistä psykososiaalisista tekijöistä.

Samalla kun mieli uhkaa täyttyä elämäntapahtumien kuormasta, se myös aktivoituu virikkeiden ja uusien elämysten kautta ja vaikuttaa kaikilla systeemin eri tasoilla ihmiseen. Oman elämän hallinta ja mielen sisäinen tasapaino vaativat jatkuvaa sopeutumista ja aktiivista toimintaa. Arjen ulkoiset toimet ja arjen jatkuvuus rauhoittavat myös sisäisesti mieltä ja tuovat mielihyvän kokemuksia.

Valveen ja unen määrä, laatu ja rytmitys vaikuttavat oleellisesti ihmisen mielenterveyteen ja koko hänen hyvinvointiinsa. Vastavuoroisesti mielenterveyden tila heijastuu ihmisen elämän perusrytmiin sekä myönteisesti että kielteisesti. Mielenterveys kytkeytyy monin tavoin ja vastavuoroisesti sekä ihmisen sisäiseen kokonaistilaan että hänen ulkoihin olosuhteisiinsa.

Elintavoilla – riittävällä unella, stabiililla uni-  
valvetyillä, liikunnalla ja päihtettämyydellä – on tärkeä merkitys mielenterveydelle. Elintavat korostuvat erityisesti erilaisten elämänkriisien yhteydessä ja silloin, kun ihmisellä on sisäsyntyistä alttiutta mielenterveyden häiriöille.

Mielenterveyden tasapaino ja sen häiriintymisen oireet ovat toisistaan pääosin käänteisesti riippuvaisia. Hyvään mielenterveyteen liittyy matala oiretaso, ja lievä tai puuttuva psyykinen oirehtiminen viestii normaalista mielenterveydestä. Väestötasolla korkea ahdistuneisuus- ja masennusoireiden taso ennustaa voimakkaasti diagnosoitavia mielenterveyden häiriöitä.

On tärkeää kuitenkin ymmärtää, että mielenterveyden häiriö ja mielen tasapaino ovat myös jossain määrin itsenäisiä ulottuvuuksia. Vaikeasti ja pitkäaikaisestikin psyykkisesti sairas henkilö voi sopeutua häiriön olemassaoloon ja saavuttaa siitä huolimatta hyvän mielen tasapainon. Vaikeistakin häiriöistä kärsivillä ihmisillä voi olla merkittävän paljon psyykkisiä voimavaroja ja hyvää elämää.

### Elämänvaiheiden merkitys

Mielenterveyden kehitys lapsuudessa, nuoruudessa, aikuisuudessa sekä myöhäisiällä liittyy sekä aivojen rakenteelliseen kypsymiseen ja toimintakykyyn että mielen sisäiseen rakentumiseen. Samalla ihmisen on sopeuduttava toimintaympäristön jatkuvasti muuttuviin haasteisiin ja vaatimuksiin.

Kussakin elämänvaiheessa on omat yleiset kehityshaasteensa, joiden henkilökohtainen käsittely heijastuu myös yksilön mielenterveyteen. Psyykinen kehitys näkyy yleensä jaksottaisina elämänvaiheina, joissa sopeutumishaasteet ja niistä syntyvät onnistumisen kokemukset lisäävät normaalisti psyykkistä pääomaa. Epäonnistumisilla ja vaikeilla elämänjaksoilla on oma vaikutuksensa mielenterveyteen.

Kognitiiviset toiminnot ja yleinen älykkyyden kehittyvät aina nuoreen aikuisuuteen asti ja vakiintuvat sen jälkeen saavutetulle tasolle. Osalla ihmisistä ne alkavat heikentyä eriasteisesti ikääntymisen sekä muiden aivojen toimintaan vaikuttavien tekijöiden ja sairauksien johdosta.

Persoonallisuuden piirteet kehittyvät perinnöllisten tekijöiden ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta ja vakiintuvat aikuisuuteen mennessä. Niissäkin voi tapahtua pieniä muutoksia aikuisuudessa elämäntapahtumien myötä. Ammatti ja oma työ antavat ihmiselle mahdollisuuksia vahvistaa omia valmiuksiaan ja hyödyntää yksilöllisiä piirteomaisuuksiaan. Työ voi myös altistaa

psykkiselle kuormittumiselle. Stressi tuo usein esiin myös persoonallisuuden erityispiirteitä sekä positiivisessa että negatiivisessa mielessä.

Kaikissa ikäryhmissä vakavat aivosairaudet sekä aivoihin kohdistuneet vammat voivat vaikuttaa myös persoonallisuuteen.

Onnistunut sopeutuminen, adaptaatio, luo edellytykset elämänpiirin laajentumiselle. Jatkuva kehitys altistaa yksilön uusille kehityshaasteille ja haastaa sopeutumiseen. muutokset, niihin sopeutuminen ja uuden tasapainon luominen toistuvat eri elämänvaiheissa. Jatkuva psyykinen kasvu voi toteutua elämässä tasaisena evoluutiona. Kehitys voi edetä myös kehityskriisien kautta. Silloin vaaditaan aktiivista sopeutumista, uuden tilanteen haltuun ottamista ja lopulta uusiin olosuhteisiin integroitumista.

Pitkittäistutkimukset osoittavat, että sopeutumista edistävät yksilöllisten kykyjen ja ominaisuuksien lisäksi myös läheiset ihmissuhteet ja käytössä oleva laaja sosiaalinen verkosto. Koulutus, uuden oppiminen, osaamisesta ja kognitiivisesta suorituskyvystä huolehtiminen sekä valmius ja kyky hyödyntää ulkoisia voimavaroja edistävät yleensä mielenterveyttä läpi koko elämän.

## Lapsuus

Ihmisen kehittyminen fyysisesti, psykologisesti ja sosiaalisesti kypsään aikuisuuteen on pitkä ja koko elämän jatkuva prosessi. Lapsuuden aikana keskeistä on kiintymyssuhteiden synty, turvallisuus ja ennustettavuus läheisissä vuorovaikutussuhteissa. Varhaiset suhteet luovat pohjan kognitiivisten toimintojen sekä erityisesti sosiaalisen kognition kehittymiselle. Tunteiden tunnistaminen, ilmaiseminen ja hallinta alkavat jo varhaisen kehityksen aikana. Lapsi oppii vähitellen jäsentämään omat rajansa ja mahdollisuutensa.

Kehityksen aikana lapsen perimät yksilölliset perusvalmiudet kohtaavat kehitysympäristön vuorovaikutussuhteet ja muut ympäristötekijät, jotka vaikuttavat lapsen kehitykseen myönteisesti, vähemmän optimaalisesti tai joskus haitallisesti. Vaikutukset voivat olla lyhytaikaisia ja tiettyyn kehitysvaiheeseen liittyviä mutta myös pitkäaikaisesti kehitystä ohjaavia. Joskus kehitykseen vaikuttavat tekijät ovat sattumanvaraisia ja yllätyksellisiä sekä positiiviseen että kielteiseen suuntaan.

Kielteisten vaikutusten seuraamukset saattavat näkyä oireina jo lapsuuden aikana, mutta osalle syntyy vain psyykkistä haavoittuvuutta, joka voi altistaa oirehtimiselle uusien rasittekijöiden johdosta vasta myöhemmin elämässä.

Ympäristö avaa kehittyvälle lapselle kaiken aikaa erilaisia hänelle sopivia kehitysmahdollisuuksia, mutta se voi myös yhtä lailla sulkea niitä.

## Nuoruus

Nuoruuden kehitys kohti aikuisuutta tuo mukanaan merkittäviä biologisia muutoksia, jotka näkyvät ruumiinkuvan muutoksina sekä johtavat vähitellen myös aivojen rakenteen ja toiminnan kypsymiseen sekä vakiintumiseen.

Monilla nuorilla on haasteita tunteiden ilmaiseamisessa ja niiden hallinnassa sekä käyttäytymisessä. Nuoruuteen liittyy usein ahdistuneisuuden, masentuneisuuden ja ärtyneisyyden korostumista sekä käyttäytymisen epävakautta.

Sosiaalinen viitekehys siirtyy perheestä ystäviin, ja samanikäiset nuoret toimivat tärkeänä viiteryhmänä, johon nuori vertaa itseään ja joka ohjaa nuoren kehitystä samastumisen ja mallioppimisen kautta. Asenteet, tunteet ja kokemukset tarttuvat. Tutkimus viittaa siihen, että jopa mielenterveyden häiriöt voivat siirtyä nuorten vertaistukiverkoston sisällä.

Parisuhteet, opiskelu ja työelämä kehittävät vuorovaikutustaitoja ja lisäävät tietoisuutta siitä, kuka minä olen ja mitä haluan elämässä. Nuorelle aikuiselle alkaa vähitellen kehittyä ja vakiintua itselle tunnusomainen minuuden ja jatkuvuuden tunne, oma identiteetti. Tämä sisältää normaalisikin epävarmuutta, huolta ja ahdistuneisuutta, myös seksuaalisen identiteetin osalta.

## Aikuisuus

Aikuisuus rakentuu kehitysjaksoista, joille on ominaista useimmille ihmisille yhteiset eri elämänvaiheen kehityshaasteet. Vaihtelua elämäntapahtumat ja saavutukset, jotka voivat muodostua elämäntapojen käännepahtumiksi.

Myönteisten tapahtumien rinnalla on usein myös traumaattisia eroja ja menetyksiä, jotka vaikuttavat elämäntapahtumiin. Aikuisuuteen liittyvät

kehityskriisit vaativat sopeutumiskykyä ja usein myös uudelleen suuntautumista elämässä. Traumaattisista tilanteista ja kehityskriiseistä selviytyminen on omiaan vahvistamaan mielenterveyttä. Toisaalta epätydyttävästi ratkaistut kriisit voivat lisätä alttiutta myös myöhempään oireiluun.

Aikuisuuteen liittyvä vastuu itsestä ja läheisistä aiheuttaa myös psyykkisiä paineita. Hallitsematon stressi lisää kuormitusta, mutta mielen kuormittuminen voi myös aiheuttaa pitkäkevyä stressiä, ahdistuneisuutta ja mielialan laskua, naisilla hieman useammin kuin miehillä. Miehillä sopeutumispaineet kanavoituvat naisia useammin käyttäytymisoireiksi ja päihteiden käytöksi.

### Nuorten ahdistus ja sosiaalinen media

Ahdistusoireet ovat lisääntyneet viimeisen vuosikymmenen ajan erityisesti tytöillä. Myös mielenterveyspalvelujen kysyntä on kasvanut, mikä heijastuu esimerkiksi lisääntyneinä hoitokertoina sekä pidentyneinä hoitojonotusaikoina.

Ilmiö on maailmanlaajuinen. Syitä nuorten lisääntyneeseen mielenterveyden oirehtimiseen ei täysin tunneta. Taustalla saattaa olla sellaisia psykologisia tekijöitä kuten identiteettikehityksen vaikeutuminen tai ulkoisen ohjauksen väheneminen suhteessa nuoren vielä kehittymässä olevaan itseohjautuvuuteen.

Luonnollisen vuorovaikutuksen ja aktiiviteettien korvautuminen sosiaalisen median ajankäytöllä voi johtaa siihen, että tunne- ja vuorovaikutustaidot kehittyvät hitaammin. Lisäksi negatiivinen vertaileminen ja erilaiset sosiaalisen median väärinkäytökset kuormittavat nuorta.

Nuoruusiässä sosiaaliset vaikutteet siirtyvät voimakkaasti, jolloin myös sosiaalisen median negatiiviset vaikutukset näkyvät selvemmin kuin aikuiseksi varttuneilla. Onkin selkeää tutkimusnäyttöä, että älylaitteiden käytön rajoittaminen esimerkiksi koulupäivän aikana vähentää mielenterveydellisen avun tarvetta, koettuja oireita ja kiusaamiskokemuksia.

### Aivojen rakentuminen nuoruusiässä

Aivojen rakenteet ja toimintatavat muuttuvat perustavanlaatuisesti nuoruusiässä. Kehitys kulkee rinnakkain sukukupyyteen johtavan prosessin kanssa. Hermostojen muovautumisen ja hormonaalisten tekijöiden myötä hermoverkkojen toiminta muuttuu.

Harmaan aineen kokonaistilavuus pienenee synapsien karsiutumisen ja hermoston toiminnan järjestäytymisen myötä. Aivokuoren alueista viimeisenä kypsyy etuaivokuori, joka saavuttaa aikuisiän kypsyysasteensa vasta kolmannella vuosikymmenellä. Etuaivokuoren kolmannen kerroksen synapseista karsiutuu lähes puolet ikävuosina 7–15. Assosiativisten aivokuorialueiden välisten ratojen myelinaatio ulottuu pitkälle nuoruusikään, tytöillä muutokset tapahtuvat aiemmin kuin pojilla. Hermoverkot integroituvat, ja toiminnan painopiste siirtyy paikallisesti aktiivisista hermoverkoista laajempiin kokonaisuuksiin aivojen eri alueiden välisten yhteyksien vahvistuessa.

Tunteiden säätelyssä nuoruusiässä muodostuu jännite, kun etuaivokuori ei pysty riittävästi ohjaamaan välittömän ärsyksen myötä syntyvää tunnereaktiota. Manteliumakkeen välittämät impulssit johtavat herkästi impulsiiviseen käytökseen *nucleus accumbensin* aktivoituessa. Mesolimbisen dopaminergisen hermojärjestelmän välittämä voimakas aktivaatio yhdistettynä etuaivokuoren vaillinaiseen kontrolliin voi johtaa arvostelukyvyntä pättämiseen päätöksentekotilanteissa, jolloin riski impulsiiviseen, harkitsemattomaan ja elämyshakuiseen käytökseen kasvaa.

Aivojen toiminnan joutuessa uudelleen kehitettäväksi myös varhaisen kehityksen poikkeamat voivat tulla näkyviksi. Tästä näkökulmasta ei olekaan yllättävää, että sairastuminen erilaisiin psykiatrisiin häiriöihin tapahtuu usein juuri nuoruusiässä. Samalla nuoruus avaa kuitenkin kehityksellisen ikkunan, jolloin aivojen sisäsyntyinen kyky plastisiin prosesseihin antaa tilaisuuden korjata aiemmassa kehityksessä tapahtuneita vaurioita.

## Vanhemmuuden haaste

Vanhemmuus tuo kokonaan uusia mielenterveyden haasteita, joissa omat aiemmat perhekokemukset kytkeytyvät omaan ajankoh-taiseen elämäntilanteeseen. Vanhemmuuden haaste antaa omalle elämälle aivan uusia merkityksiä mutta altistaa myös psyykkiselle kuormittumiselle.

Kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsuudessa luotu kiintymyssuhdetyyli määrittää myöhemmät merkittävät ihmissuhteet ja myös sen, millaisen kiintymyssuhteen aikuisena luo omaan lapseensa. Tuorein tutkimus kuitenkin haastaa tämän näkemyksen ja osoittaa, että myöhemmät merkittävät ihmissuhteet ja muut kokemukset muovaavat yksilön kiintymyssuhdetyyliä. Myös lapsen ja vanhemman temperamentin yhteensopivuus vaikuttaa siihen, millaiseksi lapsen ja vanhemman suhde muodostuu.

Perheen sisäiset ristiriidat, heikko sosioekono-minen tilanne ja ohut ympäristön tuki sekä vanhemman oma mielenterveyden ongelma kuten masennus voivat vaikeuttaa vanhemman kykyä vastata lapsen eri kehitysvaiheissa ilme-neviin tarpeisiin. Riittävä tuki vanhemmuudelle yhteiskunnan ja työelämän puolelta ovat siten tärkeitä myös lapsen kehitykselle.

Lapsen ja nuoren näkökulmasta vanhemmuudelta vaaditaan erilaisia tekijöitä eri kehitysvaiheissa. Omat haasteensa tuovat muuttuvan ympäristön, kuten tietotekniikan ja sosiaalisen median, tuomat haasteet.

Ns. hyvään vanhemmuuteen ei ole yksiselitteisiä ohjeita, sillä myös lapsesta lähtöisin tulevat tarpeet ja tilanteet, kuten lapsen tempera-mentti, terveys ja elinympäristö, vaikuttavat siihen, mikä on yksilön näkökulmasta riittävän hyvä vanhemmuus. Yleisesti voidaan kuitenkin todeta, että kodin turvallinen ilmapiiri, lapsen perustarpeista huolehtiminen ja välittäminen ovat riittävä perustua lapsen normaalille fyysiselle ja psykologiselle kehitykselle.

## Myöhäisikä

Ikääntyminen ilmenee parhaimmillaan mielen seestymisenä, tyytyväisyytenä ja kykynä tukea nuorempia sukupolvia, jolloin hankittu mielen-terveyden pääoma siirtyy seuraaville sukupolville. Väestötutkimuksissa myöhäisän mielenterveys ja tyytyväisyys elämään ovat keskimäärin selvästi parempia kuin nuoremmassa aikuisväestössä.

Ikääntymiseen liittyvät psyykkiset ja fyysiset rajoitukset ja niistä usein aiheutuvat sosiaaliset haitat merkitsevät kuitenkin yksilöllisiä sopeutu-mishaasteita, joista voi olla seurauksena tyytymät-tömyyttä, lievää mielialan laskua ja yksinäisyyden kokemuksia. Monille elämän rajallisuuteen havah-tuminen voi aiheuttaa pelkoa, kuoleman ajatuksia ja ahdistuneisuutta. Toisaalta seesteinen vanhuus voi olla myös elämänjakso, johon liittyy tyytyväi-syyttä ja kiitollisuutta eletystä elämästä.

Iän myötä myös kognitiiviset toiminnot voivat heikentyä ja johtaa kliinisesti merkittävään kogni-tiiviseen huonontumiseen. Myöhäisän kognitiivisten toimintojen heikentymiseen, mielialan muu-toksiin tai poikkeavaan käyttäytymiseen liittyvät taustatekijät on kuitenkin aina aiheellista selvittää ajoissa eikä selittää niitä vain ikääntymisellä.

## Yksilön ja ympäristön jatkuva vuorovaikutus

Jokaisen ihmisen kehitys ja elämäntilanne on yksilöllinen. Yksilöiden välisiä eroja selittävät perimän ainutlaatuisuus mutta myös ympäristö-vaikutusten vaihtelu. Ympäristötekijöiden merki-tys on yleensä sitä suurempi, mitä varhaisemmin, voimakkaammin ja pidempään ne ovat kehityk-seen vaikuttaneet. Lapsuuden kehitykseen liittyy herkkyyssaksoja, joissa kehitys etenee poikkeuk-sellisen nopeasti. Tällaisiin jaksoihin sijoittuvilla tapahtumilla voi olla erityisen voimakas merkitys yksilön kehitykselle. Sattumalla ja useiden tekijöi-den yhteisvaikutuksella voi olla suuri myönteinen ja joskus myös kielteinen vaikutus elämäntilanteelle.

Kun ympäristön haastavuus kasvaa, yksilöllisten haavoittuvuuksien tai vahvuuksien merkitys alkaa korostua.

Elämän yleiset olosuhteet ja laajimmillaan yhteiskunnalliset olosuhteet vaikuttavat sekä suoraan että epäsuorasti väestön hyvinvointiin ja myös mielenterveyteen. Taloudellisen taantuman suorat vaikutukset, kuten työttömyyden seurauk-

set, osaamme yhdistää omaan hyvinvointiimme. Sen sijaan epäsuorat vaikutukset ja myöhäisvaikutukset jäävät helposti huomaamatta.

Sosiaalinen media luo tilanteita, joissa ei vielä ole vakiintuneita hyviä käyttäytymissääntöjä. Sosiaalinen media voi olla tärkeä tiedon ja tuen lähde, mutta sen käyttöön liittyvät negatiiviset ilmiöt, kuten nettikiusaaminen, negatiivinen vertailu itsen tai oikean/väärän tiedon tulkinta, kuormittavat ja pahimmillaan lisäävät yksilöiden ja yhteisöjen pahoinvointia.

Digitaalisuuden kasvu lisää kognitiivista kuormitusta työ- ja muissa toimintaympäristöissä. Mikäli yksilön voimavarat ovat jo alun alkaenkin rajalliset, aiheuttaa se lisäkuormitusta ja vaikeuksia pärjätä tavallisessa arjessa.

Mielenterveyden kehityksessä nähdään väestötasolla yleisiä kehityslinjoja, mutta niiden puitteissa yksilöiden väliset erot ovat huomattavan suuria. Samoissa olosuhteissa jotkut voivat hyvin ja menestyvät, vaikka samanaikaisesti ihmiset keskimäärin kärsisivät. Kliinisen työn kannalta on oleellista ymmärtää yksilön mielenterveyden erityispiirteet ja niihin vaikuttavat yksilölliset kokemukset ja tekijät.

Jokainen voi vaikuttaa myös itse tietyissä rajoissa oman mielenterveytensä kehitykseen itselle merkityksellisillä tavoitteillaan, omilla valinnoillaan ja oman toimintansa suuntaamisella sekä turvautumalla ympäristön tukeen, tarvittaessa myös asiantuntijoiden apuun. Läheiset, lähiyhteisö ja laajimmillaan koko yhteiskunta luovat mielenterveyden kehitykselle yleiset puitteet, jotka voivat parhaimmillaan tukea merkittävästi yksilön mielenterveyden kehitystä.

## Mielen toimintojen määrittelyä

Mieli (*mind*) on käsite, jota käytetään kapea-alaisesti tarkoittamaan lähinnä järkea (ymmärrystä) ja muistitoimintoja. Laaja-alaisesti käytettynä mielen toimintoihin sisältyvät myös tunteet.

Mieli perustuu aivojen toiminnalliseen kokonaisuuteen, joka sisältää ajatuksia, käsitteitä, muistoja, tunteita, aistimuksia, havaintoja ja pyrkimyksiä. Mieli käsittelee, prosessoi, näitä osatoimintoja ja muodostaa niistä yhdistämällä uusia mielen sisältöjä.

## Ajattelu

Ajattelun avulla ihminen jäsentää ja tulkitsee maailmaa itselleen merkityksellisellä ja tarpeittensa ja tavoitteittensa mukaisella tavalla. Mielikuvien ja tiedon avulla ihminen muodostaa käsitteitä, järkeilee, ratkoo ongelmia ja tekee päätöksiä toimintansa tueksi.

## Tunteet

Tunteita eli emootioita on pidetty kehityksellisesti primitiivisinä toimintoina ajatteluun verrattuna. Tunteet motivoivat toimintaan, jotka ovat evoluution näkökulmasta adaptiivisia. Ne auttavat ihmistä sopeutumaan sekä ulkoihin että sisäisiin haasteisiin.

On sanottu, että kaikki tietävät, mitä tunteet ovat, mutta kukaan ei ole koskaan kyennyt määrittelemään niitä. Suhteellisen itsenäisinä perustunnetiloina (*basic emotions*) pidetään aivotutkimusten perusteella onnen tunnetta (*happiness, joy*), surullisuutta (*sadness*), pelkoa (*fear*) ja kiukkua (*anger*). Näiden lisäksi perusemootioihin voidaan liittää myös yllättyneisyys (*surprise*), inho (*disgust*) ja häpeä (*shame*). Tunteet voidaan ryhmitellä yksinkertaisimmin positiivisiksi ja negatiivisiksi tunteiksi.

Jokaista tunnetilaa luonnehtii oma tunnusomainen aivojen aktivoituminen, joita voidaan tarkastella erilaisilla aivojen kuvantamistekniikoilla. Tunteet aiheuttavat yleensä myös kehollisia kokemuksia. Niitä voidaan tutkia kehollisilla kartoilla.

Subjektiiiviset tuntemukset (*feelings*) ovat osa ihmisen jatkuvaa laajempaa tietoisuutta. Niihin vaikuttavat positiivisten ja negatiivisten emootioiden lisäksi myös ihmisen kognitiot sekä hänen fyysinen terveydentilansa ja ylipäätään ihmisen kokonaistasapainon, homeostaasin, säätely.

Ihmiset ilmentävät perusemootioitaan ilmeilään ja käyttäytymisellään suhteellisen samankaltaisesti. Tunteet voivat myös yhdistyä ja muodostaa monimuotoisia tunnereaktioita.

## Muisti

Muisti on mielen toiminnallinen kokonaisuus, joka sisältää kyvyn havaita, painaa mieleen, varastoida ja palauttaa mieleen tietoa, taitoa ja kokemuksia.

Aistien kautta syntyy välitön havainto, joka säilyy lyhyen hetken työmuistissa. Sen jälkeen

muistiaines tallentuu säilömuistiin, jos aivot prosessoivat havaintoainesta riittävästi. Säilötty muistiaines sisältää opittuja fyysisiä ja motorisia taitoja sekä toisaalta tietoja ja erilaisia tapahtumia.

Muisti ei kuitenkaan ole pysyvä, vaan se muo-  
vautuu jatkuvasti uuden muistiaineksen integroi-  
tuessa olemassa olevaan muistiin. Tätä tapahtuu  
erityisesti unen aikana.

Muisti on osa aivojen kokonaistoimintaa. Muis-  
titoiminnot toimivat vuorovaikutuksessa myös  
ihmisen muiden toimintojen ja kokonaissysteem-  
in kanssa.

### Mielikuvat

Mielikuvia muodostamalla ihminen voi hyödyntää  
uudella ja luovalla tavalla mieleen rakentuneita  
sisältöjä erilaisia sisältöjä yhdistäen. Aiemmin  
havaitusta ja koetusta syntyy uutta subjektiivista  
mielen sisältöä, ”mielikuvitusta”, jota voi hyödyntää  
uusien asioiden tulkinnassa tai luovassa toiminnassa

Kun ihminen yrittää ymmärtää toisen ihmisen  
tilannetta, suoriutua jostain tehtävästä tai varautua  
tulevaisuuden haasteisiin, hän nojautuu mieliku-  
vissaan aiemmin kokemaansa tai oppimaansa ja  
katsoo (tulkitsee) maailmaa niiden kautta. Men-  
neisyys, nykypäivä ja tulevaisuus elävät rinnakkain  
ja kohtaavat toisensa ihmisen mielessä ja antavat  
mahdollisuuden luovaan eläytymiseen.

Mielen sisällöt muokkautuvat ajan ja koke-  
musten jatkumona. Tämän johdosta menneisyys  
avautuu mielessä kuvina, jotka eivät koskaan  
vastaa täysin historiallisia tosiasioita.

### Tietoisuus

Tietoisuus on mielen toiminto, joka kehittyi  
vähitellen kyvyksi ymmärtää itsensä erilliseksi  
subjektiksi omassa ympäristössään. Se konkre-  
tisoituu tilanteessa, jossa ihmislapsi katsoessaan  
kuvaansa peilistä ymmärtää näkevänsä itsensä.  
Laajasti ymmärrettynä tietoisuus muodostuu  
kokonaisuudessaan kaikesta siitä, mikä sisältyy  
mieleen tässä ja nyt.

Tietoisuus itsestä voi myös hetkellisesti hämär-  
tyä. Tästä yleisenä esimerkkinä on vierauden tunne  
itseän tai johonkin tilanteeseen nähden (dereali-  
saatio). Tietoisuus voi selvästi vääristyä esimerkiksi  
pääntien vaikutuksesta ja psykoottisessa tilassa.  
Myös realiteetin testaus voi häiriintyä, jos ihminen

ei kykene erottelemaan sisäisiä ärsykyksiään ulkoi-  
sesta tai tulkitsee ulkoisen ärsyksen väärin. Näin  
tapahtuu esimerkiksi ääni- tai näköharhoissa.

### Mieli ja kieli

Mieli on vanha ja omaperäinen suomen kielen  
sana, jolla on tarkoitettu järkeä ja ymmärrystä.  
Sana on saanut kielen kehittyessä lukuisia uusia  
merkityksiä, joita ei ole helppo erottaa toisistaan.  
Mieli voi ilmaista esimerkiksi ihmisen henkistä  
olemusta, hänen sisäistä tilaansa ja mielen maa-  
ilmaa, asioiden tai toiminnan tarkoitusta, niiden  
tulkintaa ja hahmottamista tai ihmisen pyrkimystä  
ja toivetta, kuten alla olevat esimerkit osoittavat.

”Onko hän mieleltään terve?”

Mieli viittaa ihmisen henkiseen olemukseen  
tai sisäiseen tilaan, psyykeen.

”Mitä sinulla on mielessäsi?”

Mieli merkitsee ajatusten, tunteiden, mieli-  
kuvien, yllykkeiden ja pyrkimysten sisäistä ja  
samalla yksityistä mielen maailmaa, joka on  
ihmisen omassa tietoisuudessa.

”Mikä mieli on toimia noin?”

Mieli voi viitata asian merkitykseen, sen  
mielekkyyteen tai tarkoitukseen. Jokin asia  
voi tuntua myös ”mielettömältä”, kun se tun-  
tuu tarkoituksettomalta tai on ”järkeä vailla”.

”Mitä mieltä olet asiasta?”

Mieli viittaa myös johonkin asiaan syn-  
tyneestä tulkinnasta, sen hahmottamisesta tai  
muodostuneesta näkökulmasta, mielipiteestä.

”Mieleni minun tekevi”.

Mieli ilmaisee myös tahtoa, pyrkimystä tai  
tapaa tehdä jotakin, joka on usein mieluisaa,  
kuten yhdyssanoissa: mieliruoka, -juoma,  
-harrastus tai -halu.

### Mielenterveyttä kuvaavat käsitteet

#### Mielenterveydestä puhuminen arjessa

Mielenterveyttä käsitellään arjessa käsitteillä, jotka  
viittaavat usein asenteisiimme mielenterveyttä

kohtaan (taulukko 1.2). Omaa mielenterveyttä yleensä suojataan ja omien rajoitteiden esille ottamista saatetaan pelätä. On myös ymmärrettävää, että loukkaannumme herkästi omaan mielenterveyteemme kohdistuvista kriittisistä huomioista. Toisten mielenterveyttä saatamme kuitenkin kommentoida anonyymisti negatiiviseen sävyyn.

Valmius ottaa vastaan henkilökohtaista palautetta muilta viittaa hyvään henkilökohtaiseen integriteettiin ja mielenterveyteen. Sellaista kohdatessaan ihmiset kokevat yleensä omankin olonsa helpottuneeksi ja turvallisiksi. Myönteinen ja avoin suhtautuminen omaan mielenterveyteen herättää luottamusta ja saattaa tukea muitakin avoimuuteen.

### Mielisairaus ja mielenterveys

Vanhanaikaiset käsitteet mielipuoli, mielitauti, mielisairaus ja nykykielessä myös mielenterveys

viittaavat siihen käsitykseen, että mieli voi olla sekä sairaa että terveä.

Mielitauti ja mielisairaus merkitsevät vakavaa mielen sairastumista, lähinnä psykoosia. Asenteiden ja käsitteiden muutosta kuvaa hyvin se, että Suomessa oli vielä vuoteen 1990 asti voimassa mielisairaslaki, joka muuntui vuonna 1991 mielenterveyslaiksi. Psykiatria opetettiin vielä 1960-luvulla mielitautioppina. Mielitauti muuttui ammattikielessä ensiksi psykiatriseksi sairaudeksi ja laajentui 1980-luvulla mielenterveyden häiriöksi.

Mieltä tarkemmin kuvaavilla ilmaisuilla on aina myös jokaiselle ihmiselle oma yksilöllinen merkityksensä. Esimerkiksi sanat masentunut tai ahdistunut ovat viitteellisiä ilmaisuja, joiden taustalla olevien ajatusten ja tunteiden henkilökohtaiset merkitykset ovat yksilöllisiä.

Taulukko 1.2. Mielenterveyteen liittyviä käsitteitä.

<b>Toipuminen (recovery)</b>	Mielenterveyspotilaan näkökulmasta toipuminen merkitsee toivon saamista ja sen säilyttämistä samalla, kun hän ymmärtää omat kykynsä ja puutteensa.
<b>Henkilökohtainen toipuminen (personal recovery)</b>	Henkilökohtainen toipuminen merkitsee aktiivista osallistumista elämään, henkilökohtaista itsenäisyyttä, sosiaalista identiteettiä, elämän merkityksellisyyden ja tarkoituksen ymmärtämistä ja myönteistä käsitystä itsestä.
<b>Toipumisorientaatio (recovery orientation)</b>	Toipumisorientaatiolla tarkoitetaan henkilön omaa määrittelyä tilanteestaan eikä muiden näkemystä.
<b>Resilienssi</b>	Joustavuus, kyky palautua ja löytää ongelmanratkaisutapoja haastavissa elämäntilanteissa. Resilienssillä viitataan ihmisen kykyyn sopeutua aktiivisesti haittoihin ja stressiin. Se sisältää myös kyvyn sopeutua joustavasti tuleviin kielteisiin tapahtumiin ja saada selviytymisestä uusia voimavaroja. Resilienssillä voidaan kuvata myös yhteiskunnan ja väestön kykyä joustaa tai sopeutua vaaroihin ja poikkeuksellisiin oloihin. Kansakunta on resilientti, kun se kykenee yhteistoimintaan ja selviytymiseen niin, että vain suhteellisen pienelle osalle väestöstä kehittyä kriisitilanteessa mielenterveyteen liittyvää oirehtimista ja toimintakyvyn menetystä.
<b>Onnellisuus</b>	Henkilökohtainen tyytyväisyys elämään. Siihen kuuluvat hyvänolon ja mielihyvän kokeminen (hedonia) sekä elämän kokeminen mielekkäänä ja hyvänä (eudaimonia). Onnellisuudella tarkoitetaan usein myös sitä, miten hyvin ihmisten tarpeet kohdataan. Suomi on arvioitu tästä näkökulmasta toistuvasti maailman onnellisimmaksi maaksi (World Happiness Report 2018–2025).
<b>Hyvinvointi (wellbeing)</b>	Tyytyväisyys omaan elämään henkilön itsensä arvioimana. Hyvinvointiin sisällytetään laajasti ymmärrettyä myös arviot niistä sosiaalisista ja henkilökohtaisista olosuhteista, joilla arvellaan olevan vaikutusta hyvään elämään.
<b>Elämänlaatu (quality of life, QoL)</b>	Henkilön oma kokemus asemastaan elämässä siinä kulttuurissa ja arvoyhteisössä, jossa hän elää, suhteessa omiin tavoitteisiinsa, odotuksiinsa, vaatimuksiinsa ja huolenaiheisiinsa. Kustannus-elämänlaatuanalyseissa vertailtavien hoitojen terveysvaikutukset arvioidaan laatu painotteisena (quality adjusted life years, QALY). QALY yhdistää terveyteen liittyvän elämänlaadun ja odotettavissa olevan elinajan.

## Mielenterveyden häiriintyminen ja psykiatria

### Psykiatrian tehtäväkenttä

Psykiatria on lääketieteen erikoisala, jonka tehtävänä on tutkia ja hoitaa mielenterveyden häiriöitä.

Psykiatria voidaan määritellä myös opiksi mielenterveyden häiriöistä, niiden oireista ja ilmiästä eli psykopatologiasta, syistä eli etiologiasta, kehityksestä eli patogeneesistä, hoidosta eli terapiasta sekä ehkäisystä eli preventiosta.

Soveltamisalue ulottuu yksilöiden hoidosta parisuhteisiin, perheisiin, yhteisöihin ja koko väestöön asti. Psykiatria osallistuu oppialana ja terveydenhuollon osana hoidon lisäksi myös mielenterveyden edistämiseen ja häiriöiden ehkäisyyn.

Psykiatrian hyvä soveltaminen edellyttää mielenterveyttä määrittävien erilaisten tekijöiden ja niiden yhteisvaikutusten syvällistä ymmärtämistä. Psykiatrian tieteellinen pohja nojaa biotieteisiin, erityisesti neurotieteisiin, käyttäytymis- ja sosiaalitieteisiin, yhteiskuntatieteisiin sekä kulttuuritutkimukseen.

Suomessa psykiatrian toimialaan kuuluvat aikuispsykiatrian lisäksi itsenäisinä lääketieteen erikoisaloina lastenpsykiatria, nuorisopsykiatria ja oikeuspsykiatria. Näiden sisällä on erikoistuneita yksiköitä ja kasvava määrä erityispatenttialueita sekä erityisasiantuntijoita. Psykiatrasta tietoa ja mielenterveyden osaamista sovelletaan kaikilla lääketieteen erikoisaloilla ja kaikessa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa, esimerkiksi neurologiassa, kliinisessä neurofysiologiassa, sisätaudeissa, geriatriassa ja sosiaalihuollon toiminnoissa.

Psykiatrisen hoidon järjestämisvastuu on julkisella vallalla, käytännössä hyvinvointialueilla. Hyvinvointialueet vastaavat myös pääosin mielenterveyspalveluiden tuottamisesta. Palvelutuotantoa täydentävät yksityiset palvelutuottajat sekä jossain määrin myös muut toimijat.

### Tavanomainen mielenterveys vai mielenterveyden häiriö?

Psyykkisillä kokemuksilla ja oireilla on ihmiselle itselleen aina hyvin henkilökohtainen merkitys.

Oma tulkinta oireista voi vaihdella ylenmääräisestä huolestumisesta realistiseen arvioon, mutta joskus oireilta suojautuminen voi johtaa niiden vähättelyyn ja jopa kieltämiseen. Yleensä avoin ja luottamuksellinen keskustelu toisen ihmisen kanssa sekä kyky omakohtaiseen rehellisyyteen auttavat tilan määrittelyssä. Arviointikeskustelu asiantuntijan kanssa auttaa yleensä muodostamaan realistisen yleiskuvan henkilön mielenterveyden tilasta.

Mielenterveyden häiriöksi ei lueta arkipäivään liittyviä tavanomaisia psyykkisiä tiloja tai reaktioita. Niitä arvioitaessa tulisi muistaa suuret yksilölliset vaihtelut tunteiden kokemuksessa ja ilmaisussa.

Normaali suru tai tavanomaisuuden rajoissa ilmaistu voimakaskaan tunnereaktio ei itsessään ole peruste mielenterveyden häiriön diagnosoinnille. Myös voimakkaat ristiriidat tai kiistat yksilön ja hänen ympäristönsä välillä tulisi pyrkiä näkemään lähtökohtaisesti osana normaalia elämää.

Erytyiset persoonallisuuden piirteomaisuudet tai valtavirrasta poikkeavat seksuaaliset suuntautumistavat, jotka eivät vaaranna muita tai itseä, eivät ole sellaisinaan merkkejä mielenterveyden häiriintymisestä, vaan ne ovat normaaleina pidettäviä havaintoja ihmisten erilaisuudesta. Lapsilla ja nuorilla on usein merkittäviä ja joskus salaisiakin samastumis- ja idealisointikohteita tai tunnesuhteita, joilla voi olla huomattava vaikutus oman identiteetin muovautumisessa.

Ajoittainen lievä ahdistuneisuus, spesifiset pelot tai lievä mielialan aleneminen ilman merkittävää kärsimystä tai toimintakyvyn heikentymistä ovat yleisiä ja tavanomaisia normaaliin elämään kuuluvia ilmiöitä. Niiden osalta ihmistä voidaan kyllä ymmärtää, tukea ja jopa tarvittaessa hoitaa kevyesti. Niiden poikkeavuutta ei tulisi kuitenkaan tarpeettomasti korostaa, vaan pikemminkin käsitellä ihmisen normaaliin elämään kuuluvana.

Ero tautiluokituksen diagnostiset kriteerit selvästi täyttävän häiriön ja lievemmän oireittomien tai poikkeavan käyttämisen välillä ei ole aina selkeä. Sekä diagnostiikassa että hoidon tarpeen arvioinnissa on käytettävä myös yksilö- ja tilannekohtaista kliinistä harkintaa etenkin silloin, kun puhutaan varhain aloitettavasta hoidosta. Vaikka

diagnoosilla on tärkeä merkitys hoidon suuntaamisessa, se on vain yksi tekijä yksittäisen ihmisen auttamisessa.

## Mielenterveyshäiriön määritelmä

Tautiluokituksissa (DSM-5 ja ICD-11) mielen terveyden häiriö kuvataan yleisellä tasolla oireyhtymänä, jolle on tunnusomaista yksilön tiedonkäsittelyn, tunteiden säätelyn tai käyttäytymisen kliinisesti merkitsevä häiriö. Se heijastaa mielen toimintojen taustalla olevia ”syvempiä” toimintahäiriötä psykologisissa, biologisissa tai kehityksellisissä prosesseissa. Häiriöön liittyy yleensä myös merkittävää henkilökohtaista kärsimystä tai toimintakyvyn heikentymistä.

Tautiluokituksien mukainen kliininen diagnoosi annetaan aina vain yksilölle, ei parisuhteelle, perheelle tai ryhmälle. Ihmisiä tulisi aina pyrkiä auttamaan todellisen tarpeen mukaan psykiatrista tietoa asianmukaisesti hyödyntäen ja diagnooseista riippumatta.

## Spesifiset mielen terveyshäiriöt

Kullekin häiriölle on sovittu omat diagnostiset kriteerinsä. Ne ilmentävät keskeisiä oireita, häiriön kestoa ja kulkua ja sen aiheuttamaa haittaa. Kriteerit voivat ilmaista myös tunnetun syytekijän. Mielenterveyshäiriölle on annettu voimassa olevassa tautiluokituksessa oma nimike eli diagnoosi ja koodi eli diagnoosinumero. Spesifiset diagnoosit ovat teoreettisia käsitteitä, yhdessä sovittuja tapoja nimetä ja luokitella poikkeaviksi tulkittuja ihmisen mielen terveyden tiloja.

Yleisimpiä mielen terveyden häiriöitä ovat erilaiset ahdistuneisuushäiriöt, masennustilat sekä päihdehäiriöt. Perinteisiä psykiatrian ydinhaasteita ovat aina olleet psykoosit, aivojen kehitykseen liittyvät mielen terveyden häiriöt sekä elimellisten aivosairauksien ja muiden elimellisten sairauksien aiheuttamat oireyhtymät.

Psykiatrian laajaan tehtäväkenttään kuuluvat myös kaksisuuntaiset mielialahäiriöt, pakko-oireiset häiriöt, dissosiaatiohäiriöt, stressiin ja traumaattisiin tilanteisiin liittyvät mielen tervey-

den häiriöt, uni-valvehäiriöt, syömiseen liittyvät häiriöt, seksuaaliset toimintahäiriöt ja käyttäytymiseen ja persoonallisuuteen sekä seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvät häiriöt.

## Häiriön seuraamukset

Kärsimyksen ja toimintakyvyn heikentymisen lisäksi häiriöön liittyy lähes aina myös merkittävää elämän laadun menetystä. Mukana on usein myös erilaisia elämäntapoihin liittyviä haitallisia seuraamuksia, fyysisiä oireita ja rinnakkaisia sairauksia, jotka vaativat erityishuomiota. Monet mielen terveyden häiriöihin liittyvät somaattiset liitännäissairaudet lyhentävät merkittävästi myös odotettavissa olevaa elinaikaa.

Häiriöt voivat herättää henkilössä itsessään negatiivisia tunteita, kuten epä tietoisuutta, pelkoa, ahdistusta, poikkeavuuden ja häpeän tunteita sekä epäonnistumisen ja huononmuuden tunteita. On ymmärrettävää, että tilanne voi johtaa ongelmien salaamiseen ja hoitoon hakeutumisen viivästymiseen kulttuurissa, joka korostaa yksin selviytymisen tärkeyttä.

## Systeeminen näkökulma

Psykiatriset häiriöt ovat määritelmällisesti aivojen toimintaan liittyviä mutta koskettavat tosiasiallisesti yleensä koko kehoa. Autonominen hermosto, hormonaalinen järjestelmä (erityisesti HPA-akseli) ja immunologinen luovat fysiologisen perustan aivojen ja kehon väliselle yhteydelle. Monissa psykiatrisissa häiriöissä, kuten ahdistuneisuushäiriöissä, masennuksessa tai somatoformisissa häiriöissä, on myös merkittäviä fyysisiä oireita. Psykiatriset ja somaattiset häiriöt voivat myös esiintyä häiriöryvästyminä. Esimerkiksi unettomuuden ja psykiatristen häiriöiden, kuten ahdistuneisuushäiriöiden tai masennuksen, sekä somaattisten häiriöiden, kuten kardiovaskulaarisairauksien tai tyypin 2 diabeteksen, väliset yhteydet ovat hyvin tunnettuja.