

Voi taivas - puhetta nuoresta -podcast, osa Syömishäiriöt

NH=Nonna Huotarinen

HK=Henry Karlsson

NH - Hei ja tervetuloa kuuntelemaan Puhetta nuoresta -podcastia, jossa keskustellaan alan asiantuntijoiden kanssa nuorten mielenterveyden kysymyksistä ja siitä, kuinka omaa nuorta voisi auttaa. Minun nimeni on Nonna Huotarinen. Tänään meillä on vieraana Henry Karlsson, psykiatri ja psykoterapeutti, biologisen psykiatrian dosentti Turun yliopistosta. Lämpimästi tervetuloa!

HK - Kiitos paljon kutsusta!

NH - Kutsuimme sinut keskustelemaan syömishäiriöistä. Nykymediassa puhutaan, ainakin somen puolella paljon kehorauhasta, kehopositiivisuudesta, mutta se taida kuitenkin olla koko totuus. Me myös laihdutamme ja osa sairastuu syömishäiriöön. Tässä jaksossa puhutaan vakavasta asiasta. Anoreksia on tappavin mielenterveydenhäiriö, muistan sinun joskus sanoneen. Psykiatrina sinä olet hoitanut tai hoidat syömishäiriöistä kärsiviä ihmisiä. Kertoisitko jotain näihin syömishäiriöihin liittyvästä työtaustastasi?

HK - Olen oikeastaan jo vuosia kohdannut tällaisia nuoria, joilla on syömishäiriö. Tietysti aikuisiakin myös. Työskentelin aikaisemmin tuossa Tyksin Syömishäiriöyksikössä ja siellä kaikilla oli jonkinlainen syömishäiriö, oli se sitten laihuushäiriö, bulimia eli tällaista ahmimishäiriötyypistä. Toki tosi monella syömishäiriötä potevalla tai niistä kärsivällä nuorella on myös muita psykiatrisia häiriöitä, vähän niin kuin tällaisena rinnakkaishäiriönä, esimerkiksi masentuneisuutta tai ahdistuneisuutta.

NH - Kysyn tuosta vielä, että onko masennus ensin ja sitten syömishäiriö vai toisin päin?

HK - Monesti, ehkä sanoisin, että syömishäiriö on useimmiten ensin, mutta on varmasti myös tilanteita, joissa on myös masennusoireita ensin, mutta ehkä tällainen pitempään kestänyt syömishäiriö sitten johtaa myös osittain ehkä somaattisten syiden vuoksi mielialan laskuun ja niiden masennusoireiden kehittymiseen. Varsinkin nuorilla sanoisin, että syömishäiriö tulee ensin.

NH - Mistä vanhempi voi tunnistaa, että nuorella on syömishäiriö?

HK - Tämä on tosi hyvä kysymys ja minä ajattelen, että monesti voi kestää tosi, tosi pitkään että vanhemmat huomaa mitään. Tietysti vanhemmillakin taitaa olla tänä päivänä kaikenlaista, monesti työelämä on kuormittavaa ja ehkä ei ole aikaa huomata. Ehkä sellaisia vaaranmerkkejä on muutamia. Ja minä ajattelen, että yksi sellainen käyttäytymismuutoksista on se, että nuori kiinnostuu tosi voimakkaasti esimerkiksi liikkumisesta ja siitä saattaa tulla pakonomaista. Lähdetään lenkille vaikka olisi myöhäinen ilta tai varhainen aamu. Tai sanotaan, että jos vaikka sairastuu flunssaan, voi silti olla pakottava tarve lähteä lenkille tai muuta, ilman että siihen liittyisi aitoa liikunnan iloa tai niin kuin sanotaan hyvinvointiaspektia. Monesti esimerkiksi tällaiset yhteiset syömiset, jos perheellä on vaikka ollut tapana syödä yhdessä päivällistä, niin nuoret, joilla tulee tällaista syömishäiriöoireilua voi käydäkin niin, että nuori ei enää haluakaan tulla yhteiseen ruokapöytään ja vetäytyy omaan huoneeseensa ja toivoo sitten, että saisi ruoan sinne, mutta ei välttämättä sitä sitten syö, ja sitten voi löytyä vaikka roskiksesta ruokaa tai tämän tyyppistä. Tietysti laihuushäiriöön eli anoreksiaan liittyy myös silminhavaittava painon lasku, mutta sitten esimerkiksi väljillä vaatteilla tai paksuja vaatteita käyttämällä pystyy sitä ulkoasua jonkin verran peittämään. Toki siinä on myös tällainen fyysinen tarve, kun paino laskee, tulee tällaista viluttamista, kylmän kokemus on jotenkin voimakkaampi, niin tarvitaan oikeasti paksumpaa vaatetta.

NH - Joo.

HK - Mutta sitten kuten tuossa alussa puhuttiin, voi olla mielialan laskua ja voi tulla tällaista vetäytyneisyyttä, ahdistuneisuutta, voi tulla muutakin pakonomaisuutta siihen käytökseen. Sitten jos paino oikein paljon laskee, voi ihossakin tapahtua muutoksia, esimerkiksi sillä lailla, että tulee sellaista hentoa karvoitusta, untuvarvoitusta, mutta se on monesti merkki siitä, että ollaan edetty jo aika pitkälle. Monesti ehkä tämä liikunnan määrän lisääntyminen, syömisten välttäminen, herkkujen välttäminen, jos siis perheellä on ollut tapana pitää esimerkiksi lauantaina herkkupäivä, niin kovasti tällaiset syömisistään huolta kokevat nuoret voivat ihan johdonmukaisesti skipata niitä herkkuja, ja toivoisivat mieluummin jotain terveellistä. Ja se on jossain tilanteissa ihan ok, mutta monesti siinä saattaa olla aika voimakkaitakin syömishäiriöajatuksia siellä taustalla, pitäisi laihtuttaa ja pelätään sitä painon nousua.

NH - Joo, silloin jos se on ihan ok, siihen ei ehkä liity sellaista salailua, se on ehkä jotain avoimemmin jaettavaa, vai?

HK - Kyllä. Joskus on hyvin veteen piirretty viiva. Mehän elämme yhteiskunnassa, jossa tällaista tietäntyyppistä kehoihannetta tuodaan esiin, ja paljon puhutaan fitness-tyyppisestä toiminnasta. Ja minä ajattelen, että sellainen hyvän mielen liikkuminen ja terveelliset elämäntavat ovat asia erikseen, mutta sitten kun se etenee, siitä voi tulla enemmän sellaista oikeasta psykiatrisesta häiriöstä tai siihen viittaavaa käyttäytymistä.

NH - No, mitä ne syömishäiriöt ovat? Sinä mainitsitkin jo, että laihuushäiriön lisäksi on ahmintaa...?

HK - Joo, ne voisi karkeasti siis käytännössä jakaa kolmeen osaan, sitten on tietysti tällaisia välimuotoja. Se, mistä mediassakin ehkä eniten puhutaan on tämä laihuushäiriö eli anoreksia. Se on nimenomaan syömishäiriö, jossa pyritään vähentämään energian saantia tai sitten siihen yleensä liittyy energian kulutuksen lisääminen, vaikka liikunnan kautta. Eli pyritään pudottamaan painoa ja välttämään sitä painon kasvua. Se johtaa monesti alipainoisuuteen ja siihen liittyy muihin hankaluuksiin. Mutta siinä se syöminen on enemmän sitä, että niukennetaan syömistä, vähennetään niitä annoskokoja kunnes voi olla hyvin vähäistä mitä ihminen tai nuori enää siinä vaiheessa syö.

NH - Liittyykö se (anoreksia) aina haluan olla hoikka? Voiko tähän anoreksiaan sairastua muutenkin kuin olla tyytymätön omaan kehoon?

HK - Joo, siis voi. Ne motiivit, joilla ihminen lähtee pudottamaan painoa tai joskushan se voi olla sellaista sattumanvaraistakin. Joskus törmää sellaisiin tilanteisiin, että on ollut esimerkiksi varsin vapaata se syöminen, monesti voi olla sanotaan aika herkkupainotteistakin se nuoren syöminen, ja se energiansaanti tulee sieltä herkkujen kautta, ja sitten taas tällaiset ns. normaalit ateriat eli lounaat ja päivälliset voivat olla hyvin pieniä. Ja sitten jos käy esimerkiksi sillä tavalla, että nuori saa kimmokkeen vaikka sosiaalisesta mediasta tai kaverilta, että nyt pistetään syömistä kuntoon ja jätetään tällaiset epäterveelliset ruoat pois, äkkiä päivittäisestä energiansaannista voi leikkautua pois tyyliin puolet tai enemmänkin, mikä on tullut jostain suklaasta tai energiajuomista tai tämännätyypisistä. Sitten tietysti jos se aikaisempi energiansaanti on riittänyt ylläpitämään sitä normaalia painoa, sitten kun vaikka puolet karkeista leikkautuu pois, niin kyllä se paino lähtee siitä laskuun. Ja ihminenhan on ehkä vähän huonosti rakennettu siinä, että tällainen painon lasku voi aiheuttaa tosi voimakkaat syömishäiriöajatukset eli ei tule sieltä sellaista mekanismia, että jos paino putoaa riittävästi, että tulisikin kauhea himo syödä. Tosiasiassa jos se paino laskee liikaa, tulee ehkä sellainen epälooginen ajatus siitä, että pitäisi itse asiassa laihtuttaa enemmän, ja tämä on jo vuosikymmeniä sitten todettu tällaisissa vähän niin kuin epäeettisissä ihmiskokeissa, joissa on laihdutettu ihan terveitä miehiä, ja hekin ovat saaneet vähän tällaisen syömishäiriön kaltaisen tilan, vaan niin kuin sillä,

että painoa on ajettu väkisin painoa alas, vaikka siihen ei välttämättä ole liittynyt mitään tällaista kulttuurillista ihannetta tietyntyyppisestä kehosta.

NH - Eli se vajaa ravitsemus alkaa ruokkia vääristyneitä ajatuksia?

HK - Kyllä, ja se ihmisen biologia on ehkä sillä lailla outo. En tiedä onko siinä sitten ollut joku tällainen itsetuhomekanismi, että jos ihminen nälkiintyy, sitten hän vain vaipuu sellaiseen syömättömyyteen. Joissain tilanteissa se voi tulla vähän niin kuin vahingossakin. Mutta monesti siihen toki liittyy sellainen kokemus siitä, että kehon pitäisi näyttää erilaiselta tai että pitäisi painaa vähemmän, ja sitten lähdetään tekemään muutoksia siihen syömiseen tai liikkumiseen, mikä johtaa sitten syömishäiriön aktivoitumiseen.

NH - Eli tämä oli laihuushäiriö eli anoreksia ja sitten oli bulimia?

HK - Joo, sitten on monesti tällaisia niin kuin sanotaan syömishäiriöitä, joissa ruokaa, ainakin hetkittäin syödään liikaa, ja oikeastaan tässä kategoriassa ehkä bulimia eli ahmimishäiriö ja sitten tällainen ahmintahäiriö, englanniksi puhutaan binge eating disorderista. Eli bulimia on sellaista missä syödään hetkittäin hirmuisen isoja määriä ruokaa, mutta sitten pyritään kompensoimaan sitä liiallista syömistä esimerkiksi oksentamalla tai liikkumalla tai sitten paastoamalla seuraavana päivänä esimerkiksi. Ahmintahäiriö on taas sellainen, jossa syödään hetkittäin hirmuisia määriä ruokaa, mutta ei sitten tehdä mitään tällaista kompensatorista käyttäytymistä eli se energiansaanti on selkeästi plussalla, ja monesti näiden ihmisten paino myöskin sitten nousee.

NH - Onko se silloin jotenkin sellaista pakonomaista syömistä, ei niin kuin nautintona, itse valittuna...?

HK - Joo. Monesti ihmiset, jotka ahmivat, sillä ahminnalla on hyvin erityyppisiä tietyntyyppisiä funktioita. Se voi olla palkinto joillekin, se voi olla rangaistus, se voi olla ahdistuksen hallintaa, joillekin se voi olla just ainoa turvapaikka, ruoka on muodostunut niin kuin sellaiseksi ystäväksi tietyllä tavalla, johon voi olla hyvin ristiriitaiset suhteet. Monesti sanotaan, että tällaisia välimuotomalleja on esimerkiksi anoreksia-diagnoosiin, siihen monesti tarvitaan esimerkiksi se, että naisilla tai tytöillä kuukautiskierto häiriintyy, mutta monissa tilanteissa jos kuukautiskierto pysyy suht normaalina, silloin käytetään tällaista termiä kuin epätyypillinen laihuushäiriö, joka on ehkä sitten huomattavasti yleisempää, ja sitten on myöskin vähän, ei ole välttämättä esimerkiksi bulimian kriteerit täyttävää syömishäiriötä, sitten on monesti tällaisia vähän niin kuin välimalleja olemassa. Mutta kaiken kaikkiaan ajatellaan, että kuitenkin aika iso osa naisista, erityisesti naisista nimenomaan, sairastuvat elämänsä aikana. Sellaisessa suomalaisessa tutkimuksessa puhuttiin jopa, että noin 17-18% naisista elämänsä aikana saattaa jonkun tyyppiseen syömishäiriöön sairastua, jos käytetään sellaista amerikkalaista diagnoosikriteeristöä.

NH - Miehetkö pääsevät helpommalla?

HK - Miehet osittain pääsevät helpommalla. Heillä syömishäiriöitä on vähemmän, toki ne ovat vähän eri kaltaisia. Sanotaan, että nuorilla miehillä on varmaan jonkin verran tällaiset ihan klassiset syömishäiriöt kuten anoreksia ja bulimia myös lisääntyneet. Monesti ne syömishäiriöt puhkeavat miehillä vähän myöhemmin ja ne ovat monesti tällaista ahmintatyyppistä, ja siinä voi olla, että onkin ollut tällaisia muita psykiatrisia ongelmia jo aikaisemmin, masennusta ja ahdistusta, ja sitten ahminta on tullut siihen sellaisena tietyntyyppisenä omahoitokeinona siihen mukaan.

NH - Niin, että siitä saa vielä lohtua tai mielihyvää?

HK - Kyllä. Ja monesti se mielihyvänkokemus voi muuttua, että se ei olekaan enää pelkkää mielihyvää vaan sitten siihen alkaa tulemaan tällaisia negatiivisiakin tunnekokemuksia tai muita.

NH - Sitä minä olisinkin kysynyt, että mitä haittaa syömishäiriöistä on? Niitä nyt on hyvin monenlaisia, mutta mitä pahimmillaan voi seurata?

HK - Pahimmillaan, kuten tuossa alussa sanoitkin, että varsinkin tähän laihuushäiriöön ja toki näihin muihinkin syömishäiriöihin voi tai liittyäkin kuolleisuutta. Pahimmillaan tietysti, tai sanotaan, että tässä laihuushäiriössä painon lasku aiheuttaa monentyyppistä haittaa. Aiheuttaa tietysti ihan metabolisia ongelmia ja fyysisiä ongelmia, esimerkiksi sydämen toimintaan tai muuhun. Mutta toki myöskin kun pitkään sairastaa laihuushäiriötä on myös näitä psyykkisiä asioita ja myös tällaiset kognitiiviset taidot, eli aivojen tietojenkäsittelyyn liittyvät taidot heikentyvät, eli muisti, keskittymiskyky, aloitekyky, ne voivat heikentyä, sitä kautta pärjääminen esimerkiksi koulussa tai opinnoissa tai työelämässä voi merkittävästi heikentyä. Ja tämä on tietysti iso ongelma tietysti ihmisen itsensä ja myöskin ympärillä olevien kannalta. Ja tietysti bulimiaan ja muihin tällaisiin ahmimis- tai ahmintatyyppisiin syömishäiriöihin, niin rajut, esimerkiksi oksentelu tai tämän tyyppinen voi aiheuttaa hyvin erityyppistä fyysistä ongelmaa, suola-arvot voivat heitellä rajusti, se voi johtaa ihan hengenvaarallisiin tiloihin. Kyllä nämä syömishäiriöt voivat pahimmillaan olla fyysisesti hyvin riskialttiita tapauksia, ja niihin pitäisi pyrkiä puuttumaan. Kyllä ne myös henkisesti tai psyykkisesti ovat kuormittavia, koska monilla ihmisillä, joilla on syömishäiriö, niin heillä on jatkuvia syömishäiriöajatuksia eli jatkuvia ajatuksia siitä, että pitäisi syödä vähemmän, pitäisi liikkua enemmän, pitäisi näyttää erilaiselta. Ei oikeastaan pysty ajattelemaan mitään muuta elämäntilanteessa, että se syömisen pohdiskelu täyttää koko elämän.

NH - Eli se elämä on hyvinkin kapeutunutta?

HK - Se kapeutuu monesti ja rajoittaa sitä (elämää) hirmuisen paljon. Minä ajattelen, että vaikka monet ihmiset, jotka sairastuvat tähän ovat tietyllä tavalla sairautentunnettomia ja kokevat, että heillä on oikeus tehdä keholleen mitä hyvänsä, mutta kyllä se sosiaalisia kontakteja ja elämää rajoittaa tosi monella ja todella rajulla tavalla.

NH - Onko syömishäiriöitä ollut aina? En tiedä kuinka paljon historiasta olet tietoinen, mutta toinen kysymys heti perään, että mihin suuntaan meidän kulttuurimme pitäisi muuttua, jotta syömishäiriöitä olisi vähemmän tai niitä ei olisi lainkaan?

HK - Varmaan jossain määrin, kun tässä on tämä biologinen komponentti, niin varaan jonkin tyyppisiä syömishäiriöitä on ollut. Toki mitä tulee esimerkiksi tähän ahmintaan tai ahmimiseen, niin varmaan tämä nyky-yhteiskunta, kun meillä on saatavilla ruokaa, just tällaisia herkuttelutuotteita kun on saatavilla ihan erityyppisiä määriä kuin esimerkiksi 100 vuotta sitten, niin voisin kuvitella, että selkeätä yleistymistä varmaan on senkin puolesta tapahtunut. Kyllä minä ajattelen, että sellainen kaikenlainen terveyspuhe ja kulttuurilliset tekijät, joissa ihailaan tietyyppistä kehonmuotoa ja -tyyppiä, voisin ajatella ovat varmaan isona tekijänä näiden syömishäiriöiden puhkeamisessa. Mutta toki ne ihan psykologiset piirteet, jotka monilla syömishäiriöihin sairastuvilla on, ovat varmaan olleet sellaisia, jotka ovat olleet siellä pidempäänkin. Esimerkiksi ihmiset, jotka ovat olleet hyvin vaativia itseään kohtaan, ovat ehkä sillä lailla taipuvaisempia sairastumaan tällaiseen laihuustyyppiseen syömisen niukentamiseen, kun taas ihmiset, joilla on esimerkiksi tällaista tunne-elämän säätelyhaastetta, juuri niin kuin impulsiivisuutta tai tämän tyyppistä, niin ovat enemmän taipuvaisempia sairastumaan vaikka tällaisiin bulimian tyyppisiin syömishäiriöihin.

NH - Muistaakseni luin juuri eilen jonkun otsikon, siinä oli että korona-aika, ilmeisesti se koronaeristys, nämä pari vuotta, siinä oli tällainen hurja luku, että 70%, oliko siinä Husin alueella syömishäiriökäynnit olivat lisääntyneet tai joku tällainen huima nousu.

HK - Lähetteet ovat lisääntyneet, joo.

NH - Mistä se johtuu? Mistä se kertoo?

HK - Vaikka lähtökohtaisesti mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys ei ole kauheasti tässä muuttunut, vaikka palveluiden kysyntä on ollut kasvussa. Syömishäiriöissä on varmaan ollut jonkin verran sellaista lisääntymistä. Se, että miksi esimerkiksi lähetemäärät niin Hus:ssa kuin Tyksin alueella korona-aikana kasvoivat siinä on varmaan monta tekijää. Yksi oli varmaan se, että vanhemmat ovat olleet enemmän kotona ja myös havainneet tällaista syömishäiriökäyttäytymistä. Toisaalta minä ajattelen, että syömishäiriöt ovat usein tällaista ahdistuksen hallintaa. Usein minä itse monesti bongaan sellaisen käyttäytymismallin tai monilta nuorilta tulee esille se, että maailma on niin kaottinen paikka, ja erityisesti kun korona ja pandemia oli alkamassa, niin kaikki oli epäselvää ja kukaan ei tiennyt onko se tappava sairaus, tuleeko se pyyhkimään koko ihmiskunnan yli siis sillä tavalla, se oli täysin epäselvää. Muistan yhdenkin nuoren, joka sanoi, että syöminen ja sen kontrollointi on ainoa keino hallita sitä omaa elämää, että sinä voit itse päättää mitä sinä laitat suuhun, paljonko sinä laitat suuhun, mihin aikaan, mutta sinä et pysty sitä viruksen leviämistä tai sen aiheuttamaa tuhoa millään hallitsemaan. Minä ajattelen, että tosi usein syömishäiriöt ovat tietyllä tavalla keinoja luoda järjestystä elämään, hallita sitä ehkä piilevää ahdistusta, joka siellä taustalla on.

NH - Mitä jos vanhemmalla nyt herää huoli, nuori on kenties sairastumassa tai jo sairastunutkin syömishäiriöön, niin miten vanhempana toimia?

HK - Minä ajattelen, että siinä ovat sellaiset pehmeät lähestymistavat hyvin suotavia. Monesti sellainen raju puuttuminen, pakottaminen esimerkiksi ruokapöytään ja vaikka velvoittaminen joidenkin tiettyjen juttujen syömiseen, ennen kuin mistään diagnooseista puhuttu tai tällaisesta, niin on monesti aika haitallista. Nuori voi mennä lukkoon ja entisestään vetäytyä ja olla kertomatta omista ajatuksistaan. Minä itse ajattelen, että ihan tällainen avoimuus ja keskustelu siinä mielessä, että kysyisi oikeasti, että miten sinä voit, onko sinulla syömiseen liittyviä huolia tai jotain sellaista, joka sinua itseä mietityttää. Minä ajattelen, että se on monesti sellainen reitti siihen, että nuori sitten saattaa kertoa, että on huolissaan omasta painosta tai ulkonäöstä, ja sitä voisi sitten päästä käsittelemään yhdessä jotenkin rakentavasti. Ja ihan tällainen pieni interventio voi riittää. Mutta monesti sitten voi olla myös niin, että se asia on jo edennyt niin pitkälle, että siinä tarvitaan ammattilaisen apua.

NH - Mikä se kohta sinun mielestäsi on, kun ammattilaisen apua pitäisi kysyä? Mistä sen tietää?

HK - Minä ajattelen, että jos nuori on valmis kotona ihan vaikka keskustelemaan ja tuo vaikka esiin sitä, että hänellä itse asiassa on huolia, vaikka somesta nousseita juttuja, että kelpaako hän tällaisena tai onko hänen kehonsa riittävän hyvä, ja jos hän on valmis ottamaan sellaista tukea vastaan, okei syödään yhdessä ja mietitään näitä asioita, se on minun mielestäni hyvä merkki. Mutta jos tilanne selkeästi etenee ja se syöminen vaikeutuu, ja tulee sellaista, että nuori haluaa syödä omissa oloissaan ja tämäntyyppistä, niin sitten ehkä olisin yhteydessä vaikka kouluterveydenhoitajaan, jotta pystyisi jonkin verran ulkopuolisen apua hyödyntämään siinä, että onko paino esimerkiksi laskenut tai on jotain muita selkeästi fyysisiä juttuja, jotka vaatisivat ihan lääketieteellistä tsekkausta.

NH - Mitäs jos esimerkiksi vanhempien työn takia ei pystytä syömään yhdessä, pitäisikö sen nuoren ruokailuja valvoa tai...?

HK - Valvotut ruokailut ja syöminen tukeminen ovat monesti tärkeitä siinä kun on menty riittävän pitkään. Se olisi tietysti tosi hienoa, jos perhe pystyisi syömään enemmän yhdessä aamiaiset, päivälliset ja iltapalat, mutta me emme elä parhaassa mahdollisessa maailmassa. Mutta minä ajattelen tällaisissa tilanteissa, että joskus jos vaikka yhdessä sovitaan ja jos on esimerkiksi niiden vaikka annosten riittävyden suhteen huolta, jos vanhempi tuo sellaisen esiin, niin ihan vaikka siten, että nuori ottaa kuvan siitä annoksesta. Tietysti sitten se, että kuinka paljon siitä annoksesta päätyy omaan suuhun se voi olla sitten eri asia. Mutta minä ajattelen, että tulisi ainakin edes jonkinlainen avoimuus siihen, että mitä syödään ja että se on tosi tärkeää sen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta, että on riittävästi syömistä.

NH - Entäs sitten urheiluharrastukset? Pitääkö niitä vähentää tai missä vaiheessa?

HK - Minä ajattelen, että urheilulla ja liikunnalla on yleisesti ottaen mielenterveyshäiriöihin hirmuisen merkittävä rooli, siis positiivinen rooli. Ja minä ajattelisin, että sellainen ihan täydellinen liikuntaharrastuksen lopettaminen ennen kuin on esimerkiksi lääkärin asettama syömishäiriödiagnosi siihen minä en ihan lähtisi. Uskoisin, että monet urheiluseurat ovat tietoisempia syömishäiriöistä kuin on ollut esimerkiksi 10 tai 20 vuotta sitten. Meillä on tällaisia tiettyjä riskiharrastuksia vaikka taitoluistelu tai voimistelu tai tällaiset, joissa tietysti sillä kehon ulkonäöllä on varmaan myös osittain vaikutusta liikkuvuuteen ja näin. Minä ajattelen tai ainakin toivon, että he ainakin tiedostavat tällaisen kehopositiivisen kehopuheen merkityksen, ettei kiinnitetä huomiota painoon tai ulkonäköön, ja tällaisissa tilanteissa minä mietin, että just tällainen ravitsemusvalmennus siinä mielessä, että jos urheillaan tosissaan, niin täytyy myös syödä tosissaan ja riittävästi, että se tukee sitä harrastusta. Mutta tietysti siinä tilanteessa, jos meillä on hallitsematon tilanne, että paino laskee ja potilas on jo alipainoinen, niin siinä vaiheessa se olisi aivan kohtuutonta syödä niin paljon, että esimerkiksi tällainen 5 kertaa viikossa tapahtuva, runsaasti kuluttava liikuntaharrastus mahdollistuisi. Sitä paitsi se ei olisi terveellistä. Rajusti laihtuneen, alipainoisen nuoren hengen se voi viedä pahimmillaan, kun vedetään rankkoja treenejä. Sellaisessa tilanteessa minä ajattelen, se on pakko rajoittaa sitä liikkumista. Sitten mennään monesti sellaiseen ns. hyvän mielen liikuntaan eli esimerkiksi kävelylenkit vanhempien kanssa, ne ovat ihan ok, ja joissain tilanteissa voidaan mennä siihen, että voi sitä omaa lajia harrastaa vähän, pienemmällä intensiteetillä, mutta että niihin treeneihin liittyy esimerkiksi tällainen täydennysravintovalmiste, kuten Nutridrink tai Fresubin, joka otetaan sen harrastuskerran yhteydessä, jotta se ei liity negatiivisesti siihen ennusteeseen tai vointiin, koska meillä kuitenkin se ruoka on lääke tässä tilanteessa. Alipainoisella sitä energiansaantia pitää lisätä, jotta paino palaa sille normaalitasolle, se on se toipumisen edellytys käytännössä, että pääsee niistä syömishäiriöajatuksista eroon ja pystyy ylipäänsä toipumaan siitä syömishäiriöstä.

NH - Aivan. Eli fysiologisesti pitää olla riittävästi kunnossa, jotta se psyyke voi edes alkaa eheytyä ja sitä voi työstää ylipäänsä?

HK - Kyllä. Se on juuri näin. Sen takia hoito alkaa yleensä tällaisella ns. ravitsemuskuntoutuksella eli kun monesti puhutaan siitä, että kun vaikeassa alipainossa, pitäisi nopeasti saada psykoterapiaa tähän ja pääsisi käsittelemään niitä ahdistuksia siellä taustalla tai niitä ajatuksia, jotka ovat laukaisseet sen syömishäiriön, niin se on sillä lailla ihan looginen ajatus, mutta vaikeassa alipainossa ihmisen pää ei toimi sillä tavalla, että pystyisi sitoutumaan siihen psykoterapiaan, että siitä olisi jotain apua. Kyllä minä ajattelen, että painoa lähdetään ensin korjaamaan ja sitten tietysti vähän yksilökohtaisesti mietitään milloin on sen psykoterapian aika. Suurimmassa osassa tapauksista psykoterapia olisi hyvä hoitomuoto, mutta se vaatii kyllä sen ravitsemuskuntoutuksen ja muun sellaisen tuen siihen prosessiin, jotta se voisi olla tehokasta.

NH - Mites sitten, saako vanhempi laihtuttaa? Kun mietin näitä riskitekijöitä tai suojaavia juttuja, niin monilla on ylipainoakin meidän kulttuurissamme.

HK - Se on totta, ja tämä on tosi hankala kysymys. Minä muistan yhden potilaan, jonka syömishäiriön laukaisi itse asiassa se, että oli seurannut vanhempansa toistuvaa jojoilua ja sitä jatkuvaa negatiivista puhetta syömisestä, että herkut ovat pahasta ja pitää syödä vähän ja liikkua jatkuvasti. Totta kai se vaikuttaa siihen, miten nuori kokee sen. Minä itse ehkä ajattelen, että tällaisesta ylitsevelloavasta laihduttamisesta ja siitä puhumisesta voisi unohtaa kaikissa perheissä, että enemmänkin ehkä puhuisi siitä, että mikä syöminen on terveellistä, millainen liikkuminen on terveellistä, että pyrittäisiin sellaiseen hyvään ja terveelliseen tasapainoon syömisestä suhteen. Ja monissa tällaisissa ahmimistyyppisissä häiriöissä jos on ylipainoa, minä ajattelen, että se laihduttaminen ei ole hoitokeino, enemmänkin säännöllinen syöminen, riittävä syöminen, se itse asiassa ajan myötä johtaa siihen, että se paino laskee, koska ei tule sellaisia

ylilyöntejä sen ahmimisen suhteen. Laihuttamisen opettaminen on monissa syömishäiriöissä, oikeastaan kaikissa, se keino millä päästään eteenpäin.

NH - Mitäs sitten, jos mietitään vielä sitä hoitoon hakeutumista, mitä jos nuori kieltää ongelman?

HK - Se on hyvinkin yleistä. Ja minä ajattelen, että se riippuu paljon siitä tilanteesta, kuinka vakavasta asiasta on kysymys. Jos ei ole vielä mitään merkittävää painon laskua tapahtunut tai jos jotain ruokaa sinne nuoreen menee, niin tietysti tilannetta voi jonkin verran seurata. Mutta jos paino vaan laskee ja tulee muita tällaisia ihan psyykkisiä oireita, masennusta tai näin, niin aikuisilla on velvollisuus nuorten hyvinvointia tukea. Tarvittaessa ihan tällaisissa graaveissa tilanteissa voidaan joutua menemään ihan tällaiseen tahdostariippumattomaan hoitoon, niin osastohoitoonkin. Mutta minä ajattelen, että sen toipumisen ja sellaisen yhteispelin ylläpitämisen vuoksi se olisi tietysti aina hyvä, että pystyisi neuvottelemaan, että nyt meidän pitäisi tehdä tällaisia muutoksi, jotta asiasta päästään eteenpäin.

NH - Joo. Henry, minulla olisi sinulle vielä yksi kysymys. Voiko syömishäiriöstä parantua, mutta sitä ennen, tämä on niin tärkeä aihe, onko vielä jotain, josta me olemme unohtaneet puhua?

HK - Se on tärkeätä, haluan korostaa, että näistä asioista voi ja pitääkin puhua. Just sellainen avoimuus, ja vaikka ei nuorelta suoraan kysyisikään onko sinulla syömishäiriö, vaan ennemminkin sitä kautta, että onko sinulla syömiseen liittyviä huolia, joista sinä haluaisit puhua, vaikka tämän vanhemman itsensä kanssa tai ammattilaisen kanssa, niin minä ajattelen, että sillä päästään jo aika pitkälle. Meillä on kuitenkin myös kolmannen sektorin toimijoita, kuten Syömishäiriöliitto, jonka kautta saa paljon arvokasta informaatiota ja monet kouluterveydenhoitajat ja koulupsykologit, ja myöskin Turun seudulla on kouluissa tällaisia psykiatrisia sairaanhoitajia, joiden kanssa voi aika matalla kynnyksellä lähteä puhumaan. Kannustan, että puututtaisiin varhaisessa vaiheessa, sillä mitä aikaisemmin syömishäiriöihin puututaan, sen nopeammin niistä toivutaan. Ja jos se pääsee kroonistumaan, myös se toipuminen kestää, ja voi jäädä jopa tietyllä tavalla pysyväksi.

NH - Mutta osa myös paranee?

HK - Osa paranee. Karkeasti voi sanoa, että vaikka näissä ennusteissa, varsinkin jos oireet ovat päässeet etenemään pitkälle, niin se toipumisennuste on ehkä huonompi kuin joissain muissa mielenterveyden häiriöissä. Karkeasti voi sanoa, että puolet ainakin toipuu täysin. Sitten on paljon sellaista välimallin toipumista tietyllä tavalla, että saattaa toipua siinä tietyssä hetkessä täysin, mutta jos tulee jotain sellaisia vastoin käymisiä elämässä, sanotaan esimerkiksi avioero tai ero parisuhteesta tai muita taloudellisia hankaluuksia, se voi olla, että se on aivojen tapa käsitellä sitä ahdistusta. Jos on nuoruudessa sitä ahdistusta vaikka ympäristökriisistä tai sodista hoidettu sillä syömisen niukentamisella, se voi tulla keinona takaisin, vaikka sen oli silloin pystynyt käsittelemään. Sellaista niin kuin sanotaan toistuvaa syömishäiriötä sitä näkee joskus, mutta jos on esimerkiksi psykoterapiaa taustalla ja on saanut sellaisia keinoja tai oppinut keinoja, miten päästä siitä tilanteesta eteenpäin, niin se toipuminen voi olla myös aika nopeata.

NH - Ja onneksi myös apua voi hakea toistamiseen.

HK - Voi, ja monet mielenterveydenhäiriöt ovat tällaisia vähän toistuvia luonteeltaan. Sanoisin, että puolet toipuu, mutta sitten on sellainen pieni prosentti, se on varmaan jotain kymmenen prosentin luokkaa, ehkä vähän enemmänkin, joille jää tällainen krooninen syömishäiriö. Mutta toki näissäkin tilanteissa, vaikka olisi tällainen kroonisen syömishäiriön muoto, apua on saatavilla, ja kuitenkin elämää ylläpitävää hoitoa ja tukea on saatavilla.

NH - Voisiko tehdä sellaisen loppuyhteenvedon, että mahdollisimman varhainen puuttuminen silloin kun se on tarpeen ja toisaalta me yhteisönä ja yhteiskuntana sellainen laihduttelun lopettaminen ja laihdutuspuheen (lopettaminen) ja sellainen terveellinen itsensä ravitseminen...

HK -Kyllä.

NH - ...johon kuuluu myös herkuttelu osaltaan?

HK - Minä ajattelen, että herkuttelu kuuluu siihen, sellainen sallivuus tietyllä tavalla, se on hirmuisen tärkeää. Jotenkin annettaisiin kehorauha kaikentyyppisille ihmisille. Ja jotenkin minä ajattelen, että yhteiskunnalla on tässä paljon tehtävissä, ja just sosiaalinen media, millaista kuvaa se ihmisten kehoista välittää, niin minä ajattelen, sillä on hirveän iso rooli.

NH - Yes! Kiitos Henry tuhannesti, kun tulit juttelemaan ja jakamaan tietoa!

HK - Kiitos paljon kutsusta!

NH - Kiitos äänittäjä **Simo Ahtee** ja kiitos sinulle erityisesti rakas kuulija, kun olit seurassamme.
Ensi kertaan!