

Voi taivas - puhetta nuoresta -podcast, osa Mielenterveys

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**. Tänäpäin meillä on vieraana **Henry Karlsson**, psykiatri, psykoterapeutti, biologisen psykologian dosentti Turun yliopista. Lämpimästi tervetuloa, Henry!

HK - Kiitos paljon kutsusta!

NH - Kutsuimme sinut keskustelemaan nuorten mielenterveydenhäiriöistä. Mediassa on jo pitkäänkin tuotu esille sitä, että nuoret voivat huonosti. On esitetty, että nykynuorilla olisi enemmän mielenterveydenhäiriöitä kuin aiemmin. Mielenkiintoista kuulla, mitä sinä ajattelet tästä ja jos asia on näin, voisiko asialle tehdä jotain tai ainakin, miten sitä nuorta voisi auttaa kuka apua tarvitsee. Voitko kuitenkin tähän alkuun kertoa jotain työtaustastasi? Vaikka siitä puolesta, jossa sinä olet tavannut nimenomaan nuoria psykiatrina tai psykoterapeutina.

HK - Joo, ihan päivittäin teen aika paljon nuorten kanssa töitä. Työskentelen osan ajasta Recuror-nimisessä psykiatrikeskuksessa ja siellä oikeastaan aika paljon nuoria tapaan, ja sitten Tyksin tai onko se nykyisin Varhan nuorisopsykiatrilla työskentelen ja vähän kliinisen opettajan hommia nuorisopsykiatrilla teen, että ne ovat sellaisia, joissa heitä (nuoria) päivittäin kohtaan työssäni.

NH - Aivan. Mistä me puhumme silloin, kun me puhumme mielenterveydenhäiriöistä?

HK - Mielenterveydenhäiriöt ovat tällaisia oireyhtymiä, joissa on yleensä "oireryväksiä" erityyppisistä psyykkisistä oireista eli käytännössä vaaditaan useita oireita, jotka vaikuttavat esimerkiksi nuoren mielialaan, käyttäytymiseen tai tunne-elämään jollain tavalla. Tietysti meillä on, niin nuorillakin on tällaisia oireita esimerkiksi ahdistusta tai masennusta, mutta se ei vielä yksistään riitä tällaiseen varsinaiseen oireyhtymään tai mielenterveydenhäiriöön. Yleensä ajatellaan, että oireita pitää olla riittävän paljon, niiden pitää olla riittävän vakavia, niiden pitää riittävän merkittävästi vaikuttaa nuoren toimintakykyyn, jotta voitaisiin puhua tällaisesta mielenterveydenhäiriöstä.

NH - Ilmenevätkö ne samalla tavalla nuorilla kuin aikuisilla vaikka?

HK - Sanotaan näin, että on varmaan paljon samantyyppisiä oireita, esimerkiksi ahdistushäiriöt ja tällaisessa kliinisessä masennustilassa on samantyyppisiä (oireita), sillä tavalla voi ajatella, että osa näistä mielenterveydenhäiriöistä ovat samantyyppisiä kuin aikuisillakin. Ja tämä diagnoosijärjestelmä, jota käytetään on käytännössä sama kuin aikuisillakin käytetään. Mutta toki näissä esiintyvyyksissä on eroja, esimerkiksi käytöshäiriöt tai tällaiset neuropsykiatriset häiriöt kuten Asberger tai ADHD, niin niiden esiintyvyys on ehkä nuorilla... tai niitä tunnistetaan ehkä helpommin. Jonkinlaista muuttumista on, ja sitten aikuisilla on sellaisia häiriöitä, joita ei nuorilla välttämättä niin usein nähdä, esimerkiksi kaksisuuntaista mielialahäiriötä tai tällaisia psykoosihäiriöitä, niitä tulee yleensä vasta täysi-ikäistymisen jälkeen.

NH - Niin, että ne puhkeavat vasta myöhemmin?

HK - Ne puhkeavat vasta myöhemmin. Toki on poikkeuksia, että jos oikein huono tuuri käy, toki näitä tavataan, mutta useimmiten ne tulevat vasta 18-vuoden jälkeen.

NH - Just nämä kaksisuuntainen ja psykoottiset?

HK - Joo, kyllä kyllä.

NH - Ovatko mielenterveydenhäiriöt mielestäsi lisääntyneet, sanotaan vaikka viimeisen kolmen vuoden aikana tai onko se kasvava trendi?

HK - Tämä on, sanotaan nyt aika mielenkiintoinen kysymys. Sellaista yksiselitteistä viitettä siitä, että mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys olisi kasvussa, sellaista ei ole.

NH - Okei.

HK - Näiden häiriöiden määrä itsessään eivät vaikuttaisi olevan kasvussa, mutta palveluiden kysyntä on kyllä ollut suuressa kasvussa, ja myöskin tällaisten erilaisten oireiden kuten ahdistuneisuuden ja masennuksen, jos ajattelee jo pelkästään sitä oiretta, niin niiden määrässä on varmaan tapahtunut muutosta. Ja minä ajattelen, että erityisesti korona vaikutti aika paljon siihen, että nuoret olivat ahdistuneempia ja he kokivat enemmän esimerkiksi mielialan laskua ihan siinä pandemia-ajan alkuvaiheessa, siitä on kyllä näyttöä. Mutta nämä tällaiset laajemmat tutkimukset lähinnä tällaisiin kyselylomakkeisiin ja kuinka paljon nuori sitten ruksittelee kyllä-vastauksia joihinkin oirekyselyihin, niiden pohjalta ei oikein voi tehdä diagnooseja vielä. Mutta sanoisin, että oma käsitys ja sellainen tämänhetkinen tieto vaikuttaisi olevan sellainen, että näissä häiriöissä ei sinänsä ole tapahtunut muutosta. Mutta toki esimerkiksi läheteet erikoissairaanhoidon ovat kasvaneet ihan hirmuisesti, ja tosi monella nuorella tälläkin hetkellä on erikoissairaanhoidon kontakti nuorisopsykiatrialla.

NH - Joo. Eli onko se niin, että ihmisten tietoisuus lisääntyy, häpeä on ehkä poistunut...?

HK - Kyllä minä luulen. Se on osittain tosi hyvä juttu, että näistä pystytään puhumaan ja oikeasti ihmiset, joilla on ongelmia osaavat etsiä apua ja vanhemmat ehkä tunnistavat oireita paremmin nuorissa ja osaavat hakea apua. Mutta toisaalta se on aiheuttanut, erityisesti tuolla erityistasolla erikoissairaanhoidossa ruuhkautumisen ja jonot voivat venyä tosi pitkiksikin. Ja tämä on ihan kansallinen trendi kyllä, että ihan seuraavana päivänä tai viikollakaan ei välttämättä pääse tällaisissa keskivaikeissa ongelmassa hoitoon.

NH - Välillä kuulee puhuttavan sellaista, no, ainakin joissain piireissä, että meidän suoritusyhteiskunta, koulu- tai opiskelumaailman tai työelämän vaatavuus, ympäristökriisi, sodat, kaikki uutiset, että mikään terapian määrä tai psykiatrian määrä ei voi vastata siihen ellei tämä meidän kulttuurin kuormittavuus [muutu]...

HK - Minä uskon kyllä vahvasti siihen, että se on ihan täysin ymmärrettävää, että tällainen prässä, johon nuoret joutuvat hyvin nuorella iällä, joutuu tekemään itsenäisesti päätöksiä esimerkiksi opiskelurasta tai tämäntyyppisistä asioista, että mihin he sitten suuntautuvat nuorena, niin sellainen tietynlainen vapaus on ehkä kadonnut. Tietysti sosiaalisen median kautta ja muutenkin nämä sodat Ukrainassa ja Gazassa, ne ovat joka päivä läsnä ja tavoittavat monista sosiaalisen median eri lähteistä nuoretkin ihan päivittäin. Kyllä minä ajattelen, että paljon tämä yhteiskunnan rakenne kuinka lähelle tällaiset kriisit vaikuttaa ja just ilmastokriisi näkyy monesti vastaanotolla, että monet nuoret ovat tosi huolestuneita siitä, että tulevatko vielä heidän lapsensa näkemään sellaista maailmaa, jossa ilmaston puolesta pystyy elämään turvallisesti.

NH - Mitä sinä voit psykiatrina siihen sanoa? Kun ajattelee, että se toivon näkökulma olisi aika tärkeätä.

HK - Se on joo. Minä ajattelen, että jos ollaan siinä vastaanotolla, niin se on pitkälti sellaista, että siinä keskitytään siihen, mitä ihminen voi itse tehdä ja miten omaa hyvinvointia on tärkeä ylläpitää ja jotenkin lisätä sitä resilienssiä, myös sitä ympäristön aiheuttamaa stressiä vastaan. Ja tietysti minä ajattelen, että joillakin ne omat valinnat, vaikka ympäristöteosta tai tämäntyyppisistä voivat lisätä toimijuuden

kokemusta. Se toimijuus ja se, että on jonkinlainen kontrolli siihen omaan elämään, se on tietysti mielenterveyden kannalta tosi tärkeä aspekti, tietysti myös nuorilla.

NH - Juu, että on vaikutusvaltaa?

HK - Juu, kyllä. Vaikka ei ehkä pysty muuttamaan tätä kulkua, kun ajattelee, millaisia kriisejä maailmalla puhkeaa ja missä soditaan ja näin, mutta että on jonkinlainen kokemus, että pystyy omassa elämänpiirissä toimimaan.

NH - Sitten minä vähän kysyn tuosta, että kuka sairastuu, jos sairastuu? Onko sukupuolien välillä eroja?

HK - Sanotaan näin, että on eroja, just ehkä nimenomaan noiden häiriöiden suhteen. Monesti esimerkiksi ADHD:ta ja käytöshäiriöitä ja tämäntyyppistä, puhutaan niin kuin eksternalisoivista, ulospäinsuuntautuvista oireista ne ovat ehkä yliedustettuina pojilla, ja sitten ehkä taas tytöt ja nuoret naiset kokevat enemmän tällaista ahdistustyyppistä oireilua, sen tyyppistä, että kärsii sellaisista internalisoivista (oireista) eli omasta ahdistuksesta tai tämän tyyppisistä.

NH - Mistä vanhempi tietää, että onko se oma nuori ahdistunut, masentunut?

HK - Tämä on tosi tärkeä kysymys. Minä ajattelen, että sen erottaminen, että onko kysymys esimerkiksi murrosiän tuomista muutoksista tai luonnollisesta mielialan heittelystä, niin se on tosi vaikea sanoa. Minä aina kannustan siihen, että nuorilta kannattaa kysyä, ei tarvitse olla tunkeileva sillä tavalla, että mennään liikaa sinne nuoren alueelle, mutta yleensä se, että on kiinnostunut mitä nuori tuntee, onko jotain sellaisia haasteita tai jotain juttuja, jotka ovat jääneet mietityttämään, tällainen avoin keskustelu yleensä auttaa. Mietin, että kyllähän tällainen ahdistus- ja masennushäiriöt näkyvät myös päältä. Harrastuksissa saattaa tapahtua muutoksia, kaverisuhteet voivat jäädä, voi tulla vähän tällaista eristäytymistä, nuori menee omaan huoneeseen eikä oikein tule sieltä, ja myöskin sellaiset ulkoiset muutokset voivat näkyä, on selkeästi alakuloisempi, mikään ei tunnut oikein kiinnostavan. Nuoren masennukseen liittyy vähän tällaisia ns. tyyppillisiä epätyypillisiä piirteitä, että voi olla levottomuutta ja aggressiivisuutta ja sellaista ärtyneisyyttä tietyllä tavalla, joita ei välttämättä sitten esimerkiksi aikuisten masennushäiriöissä näy niin paljon. Mutta sanotaan niin, että sellainen pitkään jatkuva poikkeava käytös, jota nyt ei pysty ihan esimerkiksi tällaisella murrosiällä selittämään, minä ajattelen, että se voisi johtaa tarkempaan tutkimukseen esimerkiksi kouluterveydenhoitajan vastaanotolla tai koululääkärin vastaanotolla.

NH - Mites sitten ADHD? Siitäkin puhutaan nykyään aika lailla. Kuuluuko sekin tähän ryhmään?

HK - Kyllä minä ajattelen, että sen voisi niputtaa tähän mielenterveyshäiriöihin. Sehän on vähän erityyppinen juttu, mitä esimerkiksi masennus tai ahdistus. Puhutaan tällaisista kehityksellisistä, neuropsykiatrisista häiriöistä. ADHD:han, kun se todetaan, sen oireet pitäisi olla sieltä ihan varhaislapsuudesta asti jollain tavalla havaittavissa. Toki alle 5-vuotiaalla se on tosi vaikea sanoa, mikä on normaalia mikä sitten epänormaalia. Mutta ADHD on enemmän tällainen kehityksellinen häiriö, ihan niin kuin nämä autisikirjon häiriöt, kuten Asberger, joka on ehkä vähän vanheneva termi, mitä tällaisesta niin kuin sanotaan, korkean tason toimintakyvyn autismihäiriöstä kun puhutaan.

NH - Eli tarkoittaako se kehityksellinen häiriö, että silloin kun tämä sikiö on ollut siellä kohdussa, että se aivosolujen jakautuminen tai aivojen rakenteessa on tapahtunut jotain?

HK - Kyllä. Nämä ovat sellaisia, jotka ovat ihan sieltä kehityksellisesti käytännössä tulleet ja jatkuneet ihan sieltä lapsuudesta asti.

NH - Mites, sanoitkin tuossa, että sitä ulkopuolista apua ja konsultointia on hyvä hakea vaikka kouluterveydenhuollosta. Mitä vanhempi voi tehdä? Voiko vanhempi kieltää vaikka somen, jos nuori on

liikaa kännykällä, pakottaa ulkoilemaan, että nyt tulet ulos sieltä huoneesta? Mikä on vanhemman vastuu ja velvollisuus?

HK - Kyllä minä ajattelen, että vanhemmalla on vastuu siitä nuoren hyvinvoinnista aika pitkälti, mutta tietysti minä toivon, että olisi myös sellaista vuoropuhelua, että mitä kaikkia juttuja voi tehdä ja mitkä ovat ne tietyt rajat. Sellainen täydellinen somen kieltäminen tai esimerkiksi puhelimen poisotto, ainakin jos se tapahtuu todella radikaalisti, niin se aiheuttaa enemmän ristiriitoja kuin hyötyä. Ja monesti omalla vastaanotollakin huomaa, että monet nuoret, heillä on kuitenkin sellainen kehitystehtävä nuoruuden aikana, että pitäisi liittyä sosiaalisesti muihin ihmisiin, ja se kaveripiirin tärkeys, niin minä ajattelen, se on myös suojaava tekijä. Ja monet kaverit ovat siellä puhelimen päässä ja some on sellainen linkki tietyllä tavalla kavereihin. Puhutaan tällaisesta fomo-ilmiöstä eli fear of missing out-tyyppisestä eli nuori pelkää jotenkin, että jos hän ei ole puhelimella hän jotenkin putoaa kaveripiirin ulkopuolelle. Toki monesti nämä ajatukset ovat vähän liioiteltuja, etteivät ne kaverit sieltä (katoa), jos sanotaan, että puhelimen sulkee kello kahdeksalta tai yhdeksältä, tuskin ne hyvät kaverit sieltä mihinkään häviää, mutta se on ehkä myös tällaista epärealistista ajattelua siitä, että pitäisi olla koko ajan tavoitettavissa. Minä ajattelen, että monesti tällaiset uniongelmatkin voivat johtua siitä, muistan yhdenkin nuoren, joka juuri hiljakkoin kertoi, että hänen täytyy jatkuvasti kytätä sitä puhelinta, että jos joku laittaa sellaisen viestin, johon hänen pitäisi vastata, niin hän ikään kuin päivystää siinä puhelimella niin pitkään, että varmasti viimeinenkin kaveri on mennyt nukkumaan, mikä voi olla kello kolmen aikaan yöllä ja sitten jos herätään puoli seitsemältä kouluun, niin se on ihan selvää ettei sellainen yöni riitä tukemaan sitä mielen hyvinvointia.

NH - Kyllä. Eli ihan siinä mielen hyvinvoinnissa sen faktan hyväksyminen, että me olemme fyysisiä, uni, ravinto, mitä niitä nyt on, riittävä happi..., mutta myöskin ne kaverisuhteet (ovat tärkeitä)?

HK - Tässä ovat, ihan niin kuin sanoit, ne kaikki peruspilarit. Vaikka me tarjoaisimme minkäkaltaista erikoissairaanhoidoa tahansa nuorille, että jos näissä peruspykälissä, perusasioissa on jonkinlaista vaikeutta tai suurta haastetta, se hoito helposti monesti menee kuin vesi hanhen selästä. Sosiaaliset suhteet ovat tosi tärkeitä, riittävä nukkuminen on hirmuisen tärkeätä, ihan esimerkiksi ahdistushäiriöiden hoidossa, ja tietysti masennuksenkin. Toki masennus voi itsessään heikentää sitä unta ja silloin siihen täytyy puuttua asianmukaisesti. Myöskin sitten tietysti syöminen ja liikunta ja ulkoilu sinänsä, kun täällä Suomessa nyt joudutaan elämään ja vuodenaikojen vaihtelut ovat niin radikaaleja, niin esimerkiksi tällainen valon määrän putoaminen voi joillakin nuorilla vaikuttaa aika radikaalistikin siihen mielialaan. Mutta jos näistä perusasioista syömisestä, liikkumisesta, nukkumisesta, kaverisuhteista, mielekkäistä harrastuksista kiinnipitäminen, jos se jollain tasolla onnistuu, niin ollaan aika hyvällä mallilla tämän mielenterveyden hoidon kannalta.

NH - Joo. Eli sikäli samat jutut kuin aikuisillakin?

HK - Ihan samat jutut, siinä nuoret eivät eroa aikuisista millään tavalla. Eli jos nämä perusasiat ovat kunnossa, niin aika kivasti yleensä menee.

NH - Joo. Voiko se oireilu tarttua? Tiktokit, instat, mitä näitä nyt on... Onko se sosiogeeninen se termi, jonka olen joskus jostain bongannut, voivatko ne tarttua?

HK - Varmaan jotkut käyttäytymismallit voivat sinänsä tarttua. Minä mietin, että yksi sellainen ilmiö, joka voi olla, niin on itsensä vahingoittava käytös, esimerkiksi viiltely ja tällainen, esimerkiksi kaveripiirissä tai osastolla voi olla tällaisia ilmiöitä. Mutta minä ajattelen, että sinänsä tällaiset vakavammat mielenterveydenhäiriöt, just vakava masennus tai vakavat ahdistuneisuushäiriöt, ne ovat sillä lailla sisäsyntyisiä, tietysti ulkoiset tekijät vaikuttavat, mutta niiden tällainen tarttumispotentiaali on ehkä vähän pienempi. Mutta tällaiset tiettyntyyppiset käyttäytymismallit voivat olla (tarttuvia), esimerkiksi kun olen itse hoitanut paljon syömishäiriöisiä nuoria, niin sellaiset tiettyntyyppiset käyttäytymismallit sen syömis-

suhteen, esimerkiksi jätetään lounas koulussa väliin tai näin, koska se ei ole tyylikästä mennä syömään sinne koulun ruokalaan tai sellaista, sellaiset (asiat) jotka eivät varsinaisesti tue sitä mielenterveyttä sellaiset voivat toki tarttua.

NH - Joko joukossa tyhmyys tiivistyy tai vastaavasti tukee sitä...siellä on fiksit jollain tavalla...

HK - Minä monesti ajattelen, että huomaa sellaisia ilmiöitä, siinä on varmaan osittain sellainen joukkoon kuulumisen tarve, ehkä siinä mielessä, että jos muillakin ystävillä on tällaista mielenterveydenongelmaa, jota sitten vaikka itsensä vahingoittavalla käytöksellä tuodaan esille, niin se voi lisätä sitä tarvetta olla samanlainen ja (nuori) voi tehdä itselleen jotain, vaikka ei koekaan niin suurta tarvetta siihen.

NH - Sanoitkin, että välit (vanhempien ja nuoren välillä) olisi hyvä pitää, jotta voisi jutella, ja jos vanhempaa huolettaa, ottaa asia puheeksi tai kysellä miten menee tai kuinka voit, mutta entä jos nuori vaikenee? Entä jos nuori ei puhu eikä pukahda vanhemmalleen?

HK - Sitten minä ajattelen, että se on monesti aika keskeinen juttu nuoren mielenterveyden hoidossa, että olisi joku turvallinen aikuinen jolle puhuisi. Tietysti vanhemman rooli on erilainen. Siis sillä lailla monessa tapauksessa, että sillä tavalla kääntyisin vaikka kouluterveydenhoitajan puoleen tai että nuorella olisi joku sellainen ihminen, jolle hän voisi luottamuksellisesti puhua. Tietysti olisi tosi tärkeä, että vanhemmallekin pystyisi kertomaan sellaisista asioista, jotka ovat tärkeitä sen nuoren elämän kannalta, mutta joissakin tapauksissa voi olla helpompi puhua vaikka kouluterveydenhoitajalle tai kuraattorille tai opolle tai terapeutille tai sitten psykiatriselle sairaanhoitajalle, joita täällä Turussakin on alueen kouluissa.

NH - Koulupsykologeja on, mutta ei paljon, niitäkin kuitenkin on.

HK - Kyllä. Jos löytyy joku sellainen ihminen, jolle nuori voi oikeasti luottaa se kyllä riittää. Ei kaikesta pidäkään välttämättä vanhemmille kertoa, mutta jos ei mitään pysty kertomaan, niin olisi ehkä hyvä yrittää löytää joku sieltä perheen ulkopuolelta, joka pystyisi ottamaan sen kuuntelevan aikuisen roolin.

NH - Joo. Mitä sitten jos on apua lähtenyt hakemaan ja sitä on toivottavasti saanut, niin miten mielenterveydenhäiriöitä hoidetaan?

HK - Minä ajattelen, että on neljä sellaista isoa kokonaisuutta, jos miettii, että millaisia hoitoja nuorille käytetään. Se ensimmäinen on kaikkein isoin ja merkityksellisin ovat nämä perusasiat, joista me jo puhuimme. Eli just nukkumiseen, syömiseen, liikkumiseen liittyvät jutut. Minä ajattelen, että liikunnan roolikin mielenterveydenhäiriöiden hoidossa on tosi iso, ja se voi joissain tilanteissa olla merkityksellisempi kuin mitkään lääkehoidot voivat olla. Eli minä ajattelen, että nämä perusasiat on yksi juttu. Sitten varsinkin nuorilla korostuu tällainen keskusteluyhteyden kautta tapahtuva hoito, ns. psykososiaaliset hoidot. Voi olla just psykoterapiaa, lyhytterapiaa, sen ei tarvitse olla aina välttämättä mitään monta vuotta kestävä, mutta sellaisia lyhytkestoisia, säännöllisesti tapahtuvaa terapeuttista työskentelyä, niin sillä voi olla hirmuisen iso rooli, että on tosiaan se turvallinen aikuinen, jonka kanssa voi mennä keskustelemaan. Se voi hyvin olla vaikka koulupsykologi tai psykiatrinen sairaanhoitaja siellä koulussa tai tällä tavalla.

NH - Mainitsit just, että nuoruudessa ei niin yleisiä ole kaksisuuntainen mielialahäiriö tai sairaudet, johon liittyy psykoosi, mutta joskus voi näinkin käydä, niin onko psykoosien hoidossa tapahtunut, muistan neuroleptit, minun tietoni menevät parinkymmenen vuoden taakse, onko siellä tapahtunut jotain?

HK - Joo, minä ajattelen, että just esimerkiksi nämä psykoosisairaudet, vielä näistä hoitomuodoista, tosiaan minä ajattelen, että monesti tällaisissa vakavammissa häiriöissä, myös masennuksissa ja ahdistushäiriöissä, niin on mahdollista ja joskus täysin välttämätöntäkin käyttää lääkkeitä. Ja sitten on olemassa myös tällaisia ns. neuromodulaatiohoitoja, esimerkiksi TMS-hoitoa, joka

on transkraniaalinen magneettistimulaatiohoito, jota esimerkiksi masennuksessa yli 16-vuotiaille voidaan ihan hyvin käyttää.

NH - Kerro vähän miltä se näyttää? Minulla tulee mieleen sellainen myssy, josta lähtee johto ja tai...

HK - Joo, tämä on yksi näistä neuromodulaatiohoidoista tällaiseen ehkä vähän lievempiasteiseen masennukseen. Monesti voidaan käyttää just tällaista myssyhoitoa ja se on tällainen tasavirtastimulaatio, jossa laitetaan päähän sellainen laite, joka antaa heikkoa sähkövirtaa, joka voi tukea tässä toipumisessa. Magneettistimulaatiohoito on sitten taas pikkuisen erilaista. Siinä sellaisella magneettikelalla annetaan yleensä paljon tehokkaampaa hoitoa just nimenomaan tällaisiin hankalampiin masennustiloihin esimerkiksi.

NH - Onko se sellainen laite, johon sinun pääsi työnnetään johonkin sisälle? Vähän niin kuin kuvattaisiin tai...?

HK - Ei, tässä magneettistimulaatiohoidossa istutaan ihan tällaisella nojatuolilla, ja sitten laitetaan sellainen magneettikela lähelle päätä ja se sitten aiheuttaa sen tehon, tai käytännössä sen aivoihin tapahtuvan stimulaation.

NH - Kuulostaa tosi jännältä! Tiedetäänkö sitä vaikutusmekanismia, mikä siinä parantaa tai mikä muuttuu tai...?

HK - Kyllä se vaikuttaa laaja-alaisesti sellaisiin aivojen verkostoihin, jotka ajatellaan ovat keskeisiä siinä masennuksen synnyssä, ja myöskin parantaa tätä aivojen plastisiteettia eli tätä muovautuvuutta. Jossain määrin samalla tavalla kuin mielialalääkkeet tekevät. Jos on oikein vakavista tilanteista kysymys, niin yleensä näitä hoitoja yhdistämällä vähän vanhemmilla nuorilla tai nuorilla aikuisilla olisi hyvä jos kaikki keskeiset hoidot olisivat käytössä, tietysti ne käyttäytymiseen liittyvät jutut sitten olisi joku hyvä lääkehoito mahdollisesti, psykoterapia ja sitten tällaiset neuromodulaatiohoidot, niillä se toipumispotentiaali on monesti selkeästi korkeampi.

NH - Eli mielenterveyshäiriöitä voi hoitaa?

HK - Voi hoitaa, kyllä, kyllä. Ja jos mennään vielä siihen psykoosiasiaan. Jos ihminen kärsii tällaisesta psykoottisesta häiriöstä, niin se on käytännössä sillä tavalla, että jonkinlainen tällainen psykoosiestolääkitys on ihan välttämätöntä, ja niissä on tapahtunut jonkin verran muutoksia. Ei tarvitse (mennä) pelkkiin tällaisiin neurolepteihin, jollaisella termillä yleensä nimitetään tällaisia vanhempia psykoosilääkkeitä, joilla oli monesti aika isoja haittavaikutuksia. Mutta mitä nyt on, joita nuorillakin pyritään käyttämään vähän uudempia lääkkeitä, jotka eivät aiheuta niin voimakkaita haittavaikutuksia eikä esimerkiksi lisää välttämättä tällaista metabolista riskiä, esimerkiksi just veren kolesteroliarvojen nousua tai tällaista, mitä näillä vanhoilla lääkkeillä sitten oli.

NH - Totta. Ja sitten kun lääkitys tulee kyseeseen tai nämä muut hienot (hoidomuodot), jotka minä jo unohdin, ne kaikki myssyt ja muut hienot kirjainyhdistelmät, niin silloinhan tarvitaan aina lääkäri? Että ne menevät psykiatrikontaktin kautta?

HK - Kyllä. Sanotaan lääkehoitoja voi jo esimerkiksi kouluterveydenhoidossa lääkäri miettiä, yleensä puhutaan sellaisesta 15 vuoden iästä, että periaatteessa ihan yli 15-vuotiaille voi koululääkärikin voi sitten tarvittaessa harkita esimerkiksi tällaisten ahdistuslääkkeiden käyttöä ja säännöllisten tällaisten mielialalääkkeiden käyttöä. Mutta siinäkin tapauksessa on hyvä miettiä näitä ehkä käyttäytymisen aktivaatiota ja sitten tällaisia keskustelukontaktiin perustuvia hoitoja.

NH - Lisänä?

HK - Lisänä, kyllä.

NH - Toipuuko mielenterveydenhäiriöistä?

HK - Väittäisin, että ainakin nuoret ovat siinä mielessä kauhean kiitollinen ryhmä hoitaa, että kyllä minä väittäisin, että suurin osa kyllä toipuu, jos he saavat asianmukaista tukea ja tosiaan sellaista apua, joka on kohdennettu heille ja räätälöity heille. Toki meidän yhteiskunnassamme on paljon asioita, jotka eivät suoranaisesti tue nuoren hyvinvointia, puhuttiin just nämä kaikki kriisit ja kaikki sanotaan tällaiset yhteiskunnalliset tekijät, jotka voivat vaikuttaa esimerkiksi lapsiperheiden köyhtymiseen tai tämällyypisiin asioihin. Mutta sanotaan näin, että mitä aikaisemmassa vaiheessa päästään hoitamaan nuorta, niin yleensä sen parempaa se toipuminen on. Ja minä ajattelen, että sellaiset pienetkin asiat voivat korjata, yksi asia, jota ei vielä ole mainittu on tietysti päihteet ja just esimerkiksi nikotiinin käyttö eri muodoissaan. Pelkästään jo tällaisiin asioihin puuttuminen, että otetaan sähkötupakat talteen ja...

NH - Eli ne vaikuttavat huonosti?

HK - Joo. Olen esimerkiksi olen törmännyt sellaiseen, että nuori tulee ahdistuksen vuoksi, kotona näkyvän ahdistuksen vuoksi vastaanotolle, ja sitten saattaa olla kyse nikotiinin vieroitusoireista, kun on sitten koulussa tai koulumatkoilla käyty. Ja kun ei kotona pysty esimerkiksi sähkötupakoimaan, niin ollaan tällaisissa vieroitusoireissa, mikä tietysti sitten näkyy ahdistuneisuutena ja levottomuutena ja tällaisena. Monesti se ainoa toimiva hoito ei välttämättä ole lääkkeiden lisääminen tähän, vaan enemmänkin se päihteettömyys, joka sinänsä on nuorilla hirmuisen tärkeä juttu, jos miettii mielenterveyden huoltoa tai hoitoa.

NH - Aivan, totta. Hyvä pointti.

HK - Mutta mietin kyllä, että toipumispotentialiaa on. On tietysti nuoria, jotka ovat hyvin traumatisoituneita jo pienestä pitäen tai kärsivät esimerkiksi hyvin voimakkaasta ahdistusherkyydestä, mikä osittain on myös perinnöllistä. Nämä mielenterveydenhäiriöthän ovat luonteeltaan monesti toistuvia. Jos ihminen sairastuu ahdistukseen tai masennushäiriöihin, niin on sitten tietysti korostunut riski, että nämä myös toistuvat sitten myöhemmin elämässä, erityisesti jos tulee tällaisia kuormitustekijöitä. Mutta kyllä minä ajattelen, että osa näistä häiriöistä ovat tietyllä tavalla kertaluontoisia, jos me pystymme asianmukaisesti tarjoamaan tukea ja nuori saa vähän sellaisia rakennuspalikoita siihen, miten lähdetään sitä tilannetta korjaamaan. Minä ajattelen, että kyllä näissä on yleensä positiivisia tuloksia.

NH - Joo, ja minä ajattelen kanssa, että vaikka psykoterapia, siinä opitaan tunnistelemaan itsestä niitä merkkejä, opitaan miten itseään hoitaa, suojella, jotka toivon mukaan kantavat.

HK - Kyllä nimenomaan se psykoterapian rooli on hirmuisen tärkeä silloin kun se on nimenomaan oikea-aikaista. Ajattelen monesti, että psykoterapiastakin puhutaan paljon ja mietin, että nuorelle olisi tosi hienoa, jos on vaikka tällaista pitkäaikaista masennus-ahdistusoireilua, että hänellä olisi jossain vaiheessa mahdollisuus käydä esimerkiksi Kelan tukemana tällainen psykoterapiajakso. Mutta monesti minä toivon, että sinä olisi tehty joitain asioita jo etukäteen, että ei saman tien vain ohjata vain psykoterapiaan ja jätetään kaikki muuta asiat korjaamatta, ei just huolehdita siitä nukkumisesta tai riittävästä syömisestä tai päihteettömyydestä tai tällaisista. Ja monesti näkee, että vanhemmat erityisesti ovat monesti kauhean kärsimättömiä sen psykoterapian suhteen, että heti kun alkaa näkyä jotain poikkeavaa käytöstä, poikkeavaa mielialaa, niin nopeasti nuori psykoterapiaan ja se korjaisi (tilanteen). Se voi toki korjata, mutta monesti minä toivoisin, että se tapahtuisi pikkaisen myöhemmin, ehkä vaikka lukioiässä tai lukion jälkeen tai ammattikoulun jälkeen, kun jatketaan opintoja mahdollisesti tai sillä lailla, se on ehkä vähän hedelmällisempi aika monesti. On sitten jonkinlaista elämäkokemusta myöskin.

NH - Joo. Kiitos Henry, kun tulit juttelemaan ja jakamaan tietoa.

HK - Kiitos paljon kutsusta!

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