

Talk_podcast_mielenterveys_FINAL

0:00

Niin ehdottomasti meitä tukee siinä semmoiset hyvät arjen valinnat ja arjen tekemiset. Miten me huolehditään hyvinvoinnista, liikunta, ravitseminen, miten itsetunto kehittyy?

0:18

Tervetuloa Talk Podcastin pariin ja minä olen siiri welling ja tänään me puhutaan nyt mielenterveydestä Mari Lahden kanssa ja Mari sä olet meillä yliopettajana ja mielenterveyden edistäminen -tutkimusryhmän tutkimusvastaavana.

0:33

S: Tervetuloa mari.

M: Kiitos oikein paljon. Mukavaa päästä tähän podcastiin mukaan. Tää onkin varmaan mun ensimmäinen podcast mistä mä oon.

S: Etkö se ole ikinä ollut missään podcastissa?

M: No en ole tainnut olla ainakaan missään näin virallisessa. Tää on tosi kiva päästä mukaan.

S: Tää ei niin virallinen, ei tätä tarvitsee jännittää. Mutta hei, nyt kun mä en tiedä susta oikein yhtään mitään, eikä varmaan moni muukaan välttämättä tiedä niin miten sä oot nyt päätynyt meille tänne Turun ammattikorkeakouluun töihin?

M: No joo kiva kysyt. Mulla taustahan on itse asiassa, että mä olen opiskellut aikoinaan hirvittävän mutta vuotta sitten Turun ammattikorkeakoulussa eli mä oon sairaanhoitajakätilö, mutta taustaltaan valmistunut joskus 2000. Siitä on hirveän pitkä aika, mutta valmistumisen jälkeen en päätenytkään kätilöksi vaan päädyin tekemään sairaanhoitajan teitä lastensuojeluun ja oli oikeastaan sellainen kohta, mikä oli yksi semmoinen iso elämänmuutos ja suunnanmuutos. Se vei mua tosi voimakkaasti mielenterveyskysymysten pariin, koska on lastensuojelun lapsiasiakkailla ja myös niillä perheillä oli paljon mielenterveyshaasteita, niin se lähti johtamaan mua tähän mielenterveystyön ja tutkimuksen polulle.

No siitä sitten oikeastaan päädyin yliopistolle lukemaan hoitotiedettä ja päädyin siellä tutkimushankkeiden pariin ja sitten yksi kaunis päivä sain puhelun Turun ammattikorkeakoululta tämmöiseen nursing degree -koulutusohjelmaan opettajaksi. Ja niinpä mä taas tein yhden muutoksen elämässä ja hyppäsin tänne. Tää oli kaksituhattakymmenen.

S: OK eli sä oot nyt ollut meillä sitten 14 vuotta.

M: No niin, tänä vuonna tulee kuule 14 vuotta täällä talossa että.

S: Eli sulla on hyvin pitkä kokemus nyt sitten tältä sun alalta eli mielen mielenterveyden edistämisestä.

M: On on ja tosiaan siihen voisi sanoa, että jos silloin lastensuojelutyön aikana on vahvasti perehdytty, mutta sitten siellä yliopiston aikana, että varmaan kaksituhattaseitsemän mä oon mennyt ensimmäisellä tutkimushankkeeseen, mikä on keskittynyt sitten mielenterveyskysymyksiin. Eli aika pitkä aika on tullut jo näiden asioiden kanssa tehtyä töitä.

S: No miksi ylipäättään nyt mielenterveyttä ja siihen liittyviä erilaisia asioita täytyy tutkia?

M: Tää on tosi iso kysymys ja pohdin että miten tähän voisi hyvin tiiviisti vastata, että tästä voisi puhua yksistään varmaan koko tunnin, mutta mä mulla on muutama luku täällä ylhäällä eli 11 miljardia se on suunnilleen se summa mikä valtiolla kuluu mielenterveyshaasteisiin vuodessa. Rahaa se on valtava summa.

3:14

Ja jos tätä pilkotaan pienempi, niin samaan aikaan me laitamme valtiotasolla miljardi meidän hyvinvointialueillemme mielenterveysongelmien hoitamiseen. Tästä miljardista 900 miljoonaa menee erikoissairaanhoidon mielenterveyskysymyksiin eli vaan sellainen 100 miljoonaa jää sinne perusterveydenhuollon pariin ja tää on varmaan yksi syy miksi meidän tulisi enemmän panostaa sinne ennaltaehkäiseviin ja perusterveydenhuollon palveluihin. Mutta sitten taas, jos mietitään siitä näkökulmasta, että tää on ihan yksi suurin noista kansanterveydellisiä kysymyksiä tällä hetkellä niin Suomessa kuin muualla. Se on suomessa suurin työkyvyttömyyden aiheuttaja, minkä takia jää pois työelämästä, jos mietitään tämmöisiä termejä kuin tautitaakka niin voidaan todeta että 90 % tautitaakasta tulee mielenterveyshaasteista lähes mutta vaan 10% tutkimusrahoitusta ohjautuu tähän tähän yhdeksänkymmeneen prosenttiin. Eli eli puhutaan semmoisesta niin sanotusti yhdeksänkymmenen suhteesta ja samaan aikaan tää on valtava yhteiskunnallinen kysymys. Varmasti juuri tänään me ollaan kaikki sen äärellä, kun ollaan luettu kouluampumisesta ja se on Suomen neljäs kouluampuminen ja todella harvinaista Suomessa edelleen, mutta musta tuntuu, että viime aikoina myös tähän lapsiin ja nuoriin kohdistuvat kysymykset on ollut paljon enemmän median esillä ja tää on yksi syy miksi meidän pitäisi erityisesti panostaa sinne mielenterveyden ennaltaehkäiseviin tutkimuksiin ja palveluihin ja palvelurakenteisiin.

4:46

S: Kyllä tässä tuli oikein hyvä vastaus tähän kysymykseen ja te olette osaltanne tosiaan nyt ratkomassa ja tutkimassa näitä mielenterveyden haasteita erilaisissa hankkeissa muun muassa. Ja tosiaan näitä hankkeita mä katsoin mitä kaikkia hankkeita teillä on, niin nehän ei keskity vaan just lapsiin tai nuoriin tai työssäkäyviin, vaan teillä on hyvin laaja kirjo erilaisia kohderyhmiä siellä ja yksi mikä nyt kiinnitti mun huomion niin oli tää eMAMA-hanke. Siinä keskitytään siis odottavien äitien tai sitten just vasta synnyttäneiden äitien mielenterveyteen ja siinä muun muassa kehitetään jonkinlainen tällainen digitaalinen sovellus kehittyviin maihin, jotta sitten voidaan auttaa tätä mielenterveyttä siellä. Mutta onko sulla käsitystä siitä, että minkälaiset asiat ylipäättään nyt vaikuttavat hyvään mielenterveyteen? Uskon, että se on aika moni monipuolinen asia kyllä.

M: No joo, kyllä se on tosi monipuolinen kysymys ja sitäkin voisi lähestyä tosi monenlaisesta erilaisesta tulokulmasta. Varmaan ehkä tyypillisimmin me puhutaan, kun me puhutaan, että mikä vaikuttaa hyvään mielenterveyteen, mikä vaikuttaa siihen hyvän mielenterveyden kehittymiseen, niin puhutaan tämmöisistä niin sanotuista suojaavista tekijöistä ja sitten riskitekijöistä ja näitäkin voidaan miettiä sitten vielä mitkä on vaikka sisäisiä suojaavia tekijöitä ja mitkä on ulkoisia. Jos me mietitään, vaikka tämmöisiä sisäisiä suojaavia tekijöitä, niin ehdottomasti meitä tukee siinä semmoiset hyvät arjen valinnat ja arjen tekemiset. Miten me huolehdimme hyvinvoinnista, liikunnasta ja ravitsemuksesta. Miten itsetunto kehittyy, tän kaltaiset asiat ja sitten taas jos me mietitään niitä suojaavia ulkoisia tekijöitä jotka tukee sitä yksilön mielenterveyden kehittymistä, niin sinne taas lukeutuu vaikka ihmissuhteet, myönteiset perhesuhteet, Koulutus, taloustilanne, työt, toimeentulo ja sitten taas semmoinen turvallinen elinympäristö ja sitten taas vastaavasti se riskitekijöiden puolella, niin löytyy samanlaisen luokittelun mukaan, niin voidaan ajatella, että semmoisia sisäisiä asioita voisi olla vaikka sairaudet, geneettiset alttiudet, riskikäyttäytyminen, kehityshäiriöt ja sitten taas sieltä ulkopuolelta tulevia riskitekijöitä voisi olla esimerkiksi vaaralliset elinympäristöt tai taloushaasteet, kuormittavat ihmissuhteet ja toki tää on nyt yksi tapa ajatella, mutta tämmöisessä mielenterveyden edistämisen näkökulmasta aika tyypillinen tapa ehkä ajatella, että minkälaiset taustalla toimivat asiat ehkä vahvistaa sitä mielenterveyttä.

7:33

S: OK eli koulutustaso ja taloudellinen tilanne niin vaikuttaa tähän mielenterveyteen, ja sä puhut myös tuossa työtilanne eli se on vähän eri asia kun sitten talous taloudellinen tilanne.

M: Joo joo vähän ehkä tavallaan vastasinkin tuohon tuossa edellisessä, mutta kyllä se on juuri näin, että koulutus ja taloudellinen tilanne vaikuttaa mielenterveyteen ja sitäkin löytyy tällä hetkellä aika paljonkin tutkimusta. Sanotaanko näin niin terveystaloustieteentutkimusta kuin sitten taas vaikka Sosiaalitieteiden ja sosiaalipolitiikan yhteiskuntapolitiikan puolelta. Ja ihan selvästi nähdään, esimerkiksi se, että huono-osaisuus kasautuu ja huono-osaisuuden kasautumisen myötä, vaikka palveluiden käyttö lisääntyy ja siellä usein löytyy mielenterveysasioista ja -haasteista kärsiviä ihmisiä täältä huono-osaisuuden joukosta. On myös paljon tutkittu sitä, että millä tavalla mielenterveys haasteet on, vaikka sitten yhteydessä yksilön tulotasoon. Mikä ikään kuin tulee ensin ja kumpi vaikuttaa ensin? Onko sulla ollut mahdollisuus opiskella? Oletko sairastunut? Missä kohtaa? Oletko päässyt työelämään? Oletko pudonnut pois työelämästä, jos et sä ole päässyt kouluttautumaan, että ole päässyt työelämään, niin sun tulotaso toki on jo lähtökohtaisesti matalampi ja sitten se taas tuo omanlaiset haasteet siinä arjessa selviytymisen jos me mietitään vaikka niitä suojaavia ja riskitekijöitä että minkälaisessa ympäristössä pystyt elämään ja olemaan ja luomaan niitä ihmissuhteita ja elämän edellytyksiä niin kyllä nää on kaikki tosi vahvasti käsi kädessä.

9:17

S: No tässä EMAMA- hankkeessa, jonka mainitsin vielä äsken. Niin siinä siis kehitetään jonkinlainen tämmöinen mobiilisovellus. Se on vielä kehitysvaiheessa, eikö niin? Ja se tota toimii sitten jotenkin silleen että että sieltä tulee apua tai neuvoja. Sitten jos on jotain mielenterveydellisiä ongelmia tai kysymyksiä.

M: Voin sanoa sen verran, että eMAMA-hanke Se tosiaan keskittyy eteläisen Afrikan tilanteeseen, että meillä on mukana siinä maina Namibia, Malawi ja Sambia. Ja jokaisesta näistä maassa meillä on pari korkeakoulua ja korkeakoulujen ympärillä olevat terveydenhuollon verkostot mukana. Ja siinä tosiaan siis tähän prenatali mielenterveyteen keskitytään. Me tullaan siinä hankkeessa luomaan kolmenkymmenen opintopisteen iso koulutuskokonaisuus, joka on jo suuri ponnistus itsessään ja vastaa vähän meidän järjestelmän mukaista erikoistumiskoulutusta ja siinä sivussa sitten me rakennetaan tää mobiilisovellus joka sitten on tämmöinen koulutuksellinen mobiiliappi, jonka avulla me nyt toivotaan, että sitten nää terveydenhuollon työntekijät täällä kohdemaissa on he sitten

Töissä terveysasemalla tai sairaalassa niin että heillä olisi mahdollisimman helposti saatavilla sitä oikeanmukaista ja ajantasaista tietoa. Tässä kun kehitetään näihin maihin vaikka mobiiliappi niin ollaan myös erilaisten haasteiden äärellä kuin mitä me oltaisiin, jos me kehitettäisiin sitä täällä. Eli on haasteena se, että onko ylipäätänsäkään nettiverkkoa ja mikä on tavallaan tää connectivity kysymys ja onko ylipäätänsäkään sähköä. Älypuhelimia löytyy kyllä, mutta tämmöinen apin rakentaminen täytyy lähteä siitä, että se on niin sanotusti kerralla puhelimeen ladattava sovellus, joka toimii sen jälkeen ilman sitä internetyhteyttä koska se on tosi kallis, mutta samaan aikaan me ollaan huomattu kun me on paljon käyty alueilla ja käydään tutustumassa näissä sairaaloissa ja tämmöisenä sivu huomautuksena niin meillä on juuri sisällä yksi rahoitushakemus, joka keskittyy tän nimenomaisesti sähköverkon infran parantamisen, jotta tän kaltainen etä ja digitaalinen ja mobiili kouluttaminen voisi tulevaisuudessa olla parempaa. Mutta toivotaan että saadaan rahaa siihen. Mutta että toivotaan, että mobiiliin kautta me voitaisiin tuoda se tieto lähelle. Se voi tarjota ihan tietoa, se voi tarjota tapausesimerkkejä. Se voi tarjota screening työkaluja, mutta se ei ole itsessään työkalu, jolla me, vaikka seuloisimme niitä prenatali ajan masennusoireita. Se tarjoaa niille työntekijöille ne kaikki työkalut, että tätä käyttämällä on se tieto mitä tehdä.

S: Eikö tämmöinen ole hyödyllinen sitten täällä ihan Suomessakin pohjoismaissa vai onko meillä jotain Parempaa tai vastaavaa.

M: Mä sanoisin, että tää olisi tosi tarpeen ja me ihan tiedetään että meillä on ihan samanlaisia koulutustarpeet täällä kuin siellä. Eli meillä olisi tarvetta tämmöisellä samanlaiselle, vaikka kolmenkymmenen opintopisteen koulutukselle täällä meillä ammattikorkeassa mitä on siellä

Mehän ei myöskään tällä hetkellä täysin säännönmukaisesti seulota, vaikka neuvolassa raskauden aikaista masennusta tai synnytyksen jälkeistä masennusta, että se ei ole meillä rutiinitoimenpide. Sitä on tosi monilla hyvinvointialueilla. Siihen liittyy isoja tutkimuksia yliopistolla, mutta ollaan vähän semmoisessa ehkä eettisen kysymyksen äärellä mitä me olemme täällä eteläisessä Afrikassa, että seuloako ja kysyäkö asiaa, johon meillä ei välttämättä ole resursseja tarjota kaikkea palvelua? Eli onko oikein tietää, että ihmisillä on haasteet ja sitten me emme voi tarjota sitä apua välttämättä kaikille? Vai pitäisikö meidän kuitenkin olla tietoisia, että on avuntarvitsijoita ja sitä kautta luoda se palvelurakenne? Nythän me ollaan täällä Suomessa siinä tilanteessa, että hyvinvointialueet on pyörähtäneet käyntiin ja vaikka me ei alueella täällä Varhassa puhutaan perhekeskuksesta ja ne neuvolatoiminta tulee perhekeskukseen yhdistettynä muiden lapsiperhepalveluiden kanssa yhteen, että mä näen että siinä on tosi iso kohta esimerkiksi meidän tuoda tätä hanketta ja hankkeen tuloksia sitten meidän alueella. Varmasti saataisiin paljon synergiaetua.

S: ok no kuten tuossa alussa oli puhetta niin mielenterveyteen ja siihen että onko se hyvä vai huono, niin siihen vaikuttaa tietysti myös monet asiat, mutta sitten myös se, että jos itse et voi hyvin niin se taas sitten vaikuttaa myös ihmissuhteisiin ja omaan motivaatioon ja työkykyyn ja taloudelliseen tilanteeseen ja se on oravanpyörä. Joka sitten vaan pyörii jatkuvasti ympäri ja kaikki asiat vaan huonontaa toinen toisiaan. Ja sitten sen takia ei voi puhua ikinä, sillä tavalla, että mielenterveysongelmat on vaan tietynlaisen ihmisen ongelmia tai ne on tietynlaisen väestön ongelmia. Vaikka nyt suomessa on aika paljon näitä mielenterveysongelmia, mutta että ei voi stereotypoida vaikka että ne on vaan naisten tai miesten tai nuorten tai

köyhien tai rikkaiden ongelmien ne on kaikkien ongelmia ja ne on siis myös tuolla työpaikoilla ja ne on myös terveydenhuollossa on ongelmana. Elikkä siis siellä niin kun terveydenhoitoalan ammattilaisilla kyllä ja teillä on nyt sitten toinenkin hanke tämmöinen Support for resilience -hanke ja ja siinä te olette tutkinut näitä terveydenhoitohenkilökunnan kokemia mielenterveys haasteita tai ainakin olette tutkimassa. Niin onko teillä käsitystä, että minkälaisia semmoisia mielenterveyttä kuormittavia tekijöitä täältä terveydenhoitoalalta löytyy?

15:33

M: No joo tää on tosi iso kysymys ja sanotaanko näin ennen kun mä ehkä tuohon hankkeeseen itsessään niin kun ollaan tän meidän mielenterveyden edistämisen tutkimusryhmän kanssa niin ollaan tehty aikaisemminkin hankkeita jotka on keskittynyt nimenomaan hoitohenkilökunnan esimerkiksi työhyvinvointiin ja työssäjaksamiseen ja työturvallisuuteen ehkä enemmän siellä psykiatrian kontekstissa mitkä on ollut tosi tarpeellisia ja tästä on ollut nyt hieno nähdä esimerkki siitä, että yksi työsuojelurahaston rahoittamassa hankkeessa nimeltä eri turva ja sen jälkeen turvasipi niin niin lähdettiin suunnittelemaan uudenlaista ajattelua vaikka haastavan ja väkivaltaisen potilaan kohtaamiseen. Siellä psykiatrilla perinteinen tapa ja hoitokulttuuri ehkä ollut se, että hyvin helpolla eristetään ja, käytetään tämmöisiä niin sanottua rajoittavia hoitotoimenpiteitä ja me halusimme sitten siitä pois, koska tutkimus osoittaa, että ne ei hoida mitään. Tyhjä seinät eivät hoida ihmistä. Niin nyt tähän meidänkin vierellemme rakentuu tää uusi psykiatrinen sairaala, niin siellä ollaan nyt päästy sitten tästä ajattelusta pois ja turvasipihankeessamme testattiin tämmöistä niin sanottua vierihoitohuonetta, jossa potilas ei ole koskaan yksin, vaan hän on siellä aina hoitajan kanssa silloin kun hänellä on haastavampi tilanne päällä, niin nyt on hieno nähdä että tää on päätynyt itse asiassa tuonne arkkitehtuuriin ja seinät siellä rakentuu ja uusi sairaala otetaan kohta käyttöön. Mutta tästä support4resilience hankkeesta. Mä voisin sanoa siitä sen verran, että se on valtavan iso eurooppalainen konsortio. Tää hanke tulee keskittymään tosiaan ikääntyneiden palveluiden kuormittavuuden tutkimiseen ja erityisesti sitten siihen, että miten ja mitä me voitaisiin tarjota sinne ikääntyneiden palveluiden esihenkilölle ja työntekijöille juuri tukea siihen resilienssiin ja mielenterveyden tukemiseen, koska se työ on tosi raskasta ja se on tosi kuormittavaa ja sanotaanko erityisesti täällä meillä suomessa tän päivän tilanteessa jossa ikääntynyt väestö vain kasvaa ja lisääntyy ja meillä on hirveä haaste ja pula työntekijöistä alalle niin tää on myöskin minun mielestä semmoinen iso vetovoimakysymys, että me pystytään parantamaan tätä kautta ehkä työoloja ja antamaan

koulutusta ja antamaan lisää välineitä siihen, että miten siellä työssä jaksetaan. Tää hanke kestää 4 vuotta ja se on juuri alkanut, eli vielä ei valitettavasti pystyt kertomaan kauheasti tuloksia, että mitä ollaan, mihin me on päädytty, mutta ollaan juuri lähdössä tekemään näitä tutkimusvaiheita kokonaisuudessaan. Tää hanke sai Euroopan unionin siis 6 miljoonaa euroa ja

Ja on siis massiivisen kokoluokan hanke, mistä me olemme tosi iloisia ja ylpeitä, että Turun ammattikorkeakoulu on mukana tän kaltaisessa konsortiossa. Tässä hankkeessa kehitetään tämmöinen. Voisiko sanoa toolbox tai työkalupakki? Joka on sitten interventio, jota me tulemme testaamaan. Nyt sitten muutamilla eri kohderyhmillä ja meidän alueillamme sitä tullaan testaamaan erityisesti siellä esihenkilöiden ja ikääntyneiden kotihoidon työntekijöiden parissa muutamassa muussa maassa sitä testataan myös muun muassa omaishoitajilla ja se on kohtuullisen laaja. Interventio tulee varmasti tutkimuksellisesti haastavaa, mutta se tulee sisältämään paljon siihen työn

tekemiseen liittyvää kartoitusta ja tunnistamista, että miten jaksan paremmin mitä voisin tehdä? Miten mua voidaan tukea siinä työssä? Miten itse voin tukea sitä omaa työntekoani, työntekoa, työkaluja tähän opiskeluun? Ja sitä kautta ratkaisuiden löytämiseen ja sitten toisaalta työkalu erityisesti sinne esihenkilöiden pariin. Siihen voisiko käyttää sanaa työn uudelleen muotoiluun. Mitä meidän pitäisi tehdä, jotta työntekijät jaksaisivat paremmin, jota esihenkilöt jaksaisivat paremmin jotta se resilienssi ja mielenterveys sitten pikkuhiljaa lisääntyy sitten täällä.

S: Ok no, muistatko mari vielä, että minkälaisia sun opiskeluvuodet on aikoinaan olleet? Muistatko vai onko siitä jo liikaa aikaa?

M: No sanotaan näin, että kyllä mä muistan ja sitten toisaalta muistan hyvin läheisestikin, koska mä oon vähän tämmöinen ikuinen opiskelija, että mä oon opiskellut aina ja mä taisinkin sanoa, että täältä talosta Turun ammattikorkeakoulusta on valmistunut 2000

Kätilö sairaanhoitajaksi ja nyt aikaa, kun mä muistelen niin ehkä koko se oli ihan ensimmäinen ammattikorkeakouluryhmä, joka siellä on valmistui. Oli varmasti hyvin erilaista se opiskelu verrattuna tähän päivään. Oli ehkä enemmän semmoista perinteisempää opiskelun ja vähemmän tämmöisiä moderneja menetelmiä mitä nykyään käytetään. Mutta tietyllä tavalla, kaikkihan siinä tapahtuu niiden opiskeluvuosien aikana, opiskellaan. Samaan aikaan käydään töissä. Samaan aikaan tapahtuu se koko muu elämä, että kyllähän siellä kaikenlaista tapahtuu ja välillä oli enemmän väsynyt ja välillä oli enemmän rasittuneet ja välillä on äärimmäisen innostunut, että muistan kyllä erittäin hyvin vielä sen, että miten ehkä yksiä parhaimpia asioita oli aina ne kliiniset harjoittelut sitten sairaalassa ja Missä kaikkialla sitten pääsi ikään käymään on siihen parhaita juttuja eli on ollut hektistä ja ja paljon. Kaikkea uutta on tapahtunut siinä kyllä.

S: Mä muistan joskus lukeneeni semmoisen asian, että ylipäätään siis nuoren aikuisen tai nuoren aivot. Ne kehittyvät tuonne johonkin kahteenkymmeneenviiteen ikävuoteen mennessä, että ne ei ole siis valmiita vielä silloin kun se opiskelu perinteisesti alkaa siinä kaksikymppisenä vaan sitten vasta kaksikymmentäviisi kaksikymmentäkuusi siinä kohtaa ja sitten on myös semmoisia tutkimuksia, että näistä diagnosoitavista mielenterveys sairauksista niin jopa seitsemänkymmentäviisi prosenttia kehittyi just siellä varhaisaikuisuudessa. Ja täähän käytännössä tarkoittaa just näitä korkeakouluopiskelijoita. Eli nää on just se ikäryhmä ja kun aivot vielä muuttuvat ja siinä sitten kehittyi näitä mahdollisia mielenterveys sairauksia ja täällä Euroopassa ja suomessakin tähän asiaan kyllä kiinnitetään huomiota Yhä enenevässä määrin voisi kyllä enemmänkin ehkä kiinnittää huomiota vielä, mutta ilmeisesti ihan kaikkialla maailmassa tätä ei vielä tiedosteta, että onko sulla käsitystä, että miten mielenterveyteen tai mielenterveysongelmiin suhtaudutaan sitten vaikka tuolla Aasiassa.

M: No joo, kyllä ja noi oli tehnyt tosi hyvää taustatyötä, pitää ihan paikkansa mitä sanoit ja en voi olla mainitsematta tämmöistä asiaa, että osa tutkimusta toteaa.

22:39

Etä jo puolet näistä tosi vakavista mielenterveyden häiriöistä, niin alkaa itse asiassa jo tosi varhaisessa

vaiheessa eli ennen neljättätoista ikävuotta. Eli juuri siellä teini iän kynnyksellä. Mikä sitten taas ohjaa meitä siihen, että pitäisi keskittyä vielä tosi paljon enemmän niihin hyvin varhaisiin varhaisen vaiheen tukeen ja palveluihin sinne lapsiperhepalveluiden ja tässäkin meillä on muutama hanke itse asiassa menossa, jotka keskittyy niin varhaiskasvatukseen kuin lasten, vaikka lastenpsykiatriaankin, mutta takaisin sinne takaisin sinne asiaan niin kyllä se on tullut meille nyt hankkeen tällöisen MentalHigh hankkeen kautta kohtuullisen tutuksi ja Aasiassa edelleen on tosi vahvaa stigmaa mielenterveyskysymyksiä kohtaan ja välttämättä ei, ei niinkään tunnusteta edes kaikki asioita että olisi nyt mielenterveysastetta, että hän välittäisi mielenterveyden tukea, että on sillä tavalla vielä osin myöskin tabu usein yhteiskunnassa tai aina ei voi asioista puhua. Ajetaan aika samanlainen ehkä teema mihin me on törmätty myös monissa näissä meidän eteläiseen Afrikkaan suuntautuvissa hankkeissa, että stigma on tosi suurta. Asia on monesti tabu ja siitä ei ole oikein hyvä vielä puhua.

S: OK eli tää on siis MentalHigh hanke eli racing mental health awareness in higher education institutes in Europe and southeast Asia. No miten ne korkeakoulut sitten tuolla Aasiassa niin voi vähentää mielenterveysongelmiin liittyvän tällöisen stigmaton syntymistä.

M: Joo, tää hanke tosiaan pyrkii osaltaan nyt keskittymään just tähän korkeakouluopiskelijoiden mielenterveyden tukemiseen ja oikeastaan voisi sanoa näin, että ehkä pyritään siihen, että voitaisiin luoda tällöisiä mielenterveysystävällisiä yliopistoja ja korkeakouluyhteisöjä. Se miten se tapahtuu tietysti, on se, että me lisäämme sitä tietoisuutta. Lisätään ihan puhtaasti tietoa, puhutaan mielenterveyden lukutaidosta, mihin liittyy asenteiden muuttaminen, tiedon lisääminen, uskomus uskomuksesta puhuminen, että mikä on oikeasti totta ja mikä ei. Mikä on sitten vaikka avun hakemisen mahdollisuudet tässä hankkeessa on nyt Haastateltu esimerkiksi korkeakoulukentällä niin ihan korkeinta johtoa kun opettajia kuin opiskelijoita ja sitten tavallaan ympärillä olevia vaikka lähijärjestöjä ja terveydenhuollon henkilöstöä, että mitä kaikkea me voitaisiin tehdä ja miten me voitaisiin tukea, että se mielenterveyden tuki olisi saatavilla tai että me tunnustettaisiin että on OK puhuu mielenterveyskysymyksistä. Tässä mentalhigh-hankkeessa niin me tulemme sitten ollaan itse asiassa juuri siirtymässä tähän vaiheeseen, että me tulemme testaamaan semmoista Mobiilisovellusta. Tai ehkä jopa osin nettipohjaista alustaa, mihin tulee myös koulutusta, mutta siinä tulee tukea näiden mobiilisovellusten kautta. Juuri tähän opiskelijoiden mielenterveyteen liittyen sinne tällöiset 2 jo aasiassa testattu appia kuin shining minds ja smiling is fun ja ne tullaan fuusioimaan yhteen ja ne pohjautuvat juuri tähän mielenterveyden lukutaidon peruskäsitteisiin eli tietoa asenteisiin ja uskomuksiin ja ja avun saantiin. Näiden kautta lähdetään rakentamaan sitä pohjaa siihen voisiko sanoa mielenterveysystävälliseen korkeakouluun. Mä haluaisin tästä ehkä sanoa vielä sen, että tämä hanke on myös siitä mun mielestä tosi erityinen verrattuna moneen muuhun, että tässä usein aina ajatellaan, että ne tutkijat siellä sitten häääävät ja tekee juttuja ja testailee asioita, niin tässä meillä on ollut opiskelijat mukana alusta saakka. Ja tähän on perustettu tällöinen opiskelijoiden oma, voisiko sanoa tällöinen advisor board, jossa he saa ottaa kantaa kaikkiin hankkeen vaiheisiin ja osallistua sitä kautta mukaan ja se on ollut tosi hienoa, koska sieltä tulee juuri se opiskelijoiden ääni kuuluviin, se mitä he tarvitsevat ja haluavat ja heiltä esimerkiksi on syntynyt sellainen ajatus, että he haluaisi sen hankkeen puitteissa sitten vielä tehdä tällöisiä mielenterveyden Edistämisen Tällöisiä awareness week tapahtumia yliopistoille, jossa voitaisiin sitten avoimemmin puhua ja he on nyt jo perustanut siellä tällaisia mielenterveyden vertaisryhmiä opiskelijoille, johon voi tulla. Niin ihanaa nähdä, että sitten tässä ympärillä lähtee tapahtumaan opiskelijoiden toimesta paljon asioita ja niitähän on tietysti sitten helppo tukea ja uskon että kaikki edistää sitä, että tietoisuus asiasta lisääntyy.

27:48

S: Ja myös Turun ammattikorkeakoulu pitää tietysti nuorten aikuisten jaksamista hirveän tärkeänä asiana. Meitä ei ole olemassa. jos meillä ei ole jaksavia nuoria aikuisia täällä opiskelemissa ja perinteisesti me on oltu mukana tuolla Ruisrockissa ja tänäkin vuonna nyt sitten meidät nähdään siellä ja meidän teemana on nuorten aikuisten jaksaminen. Ja nyt jos mietitään tätä meidän perinteistä opiskelijaamme, jota varmaan jännittää, erilaiset tällöiset opiskeluun liittyvät asiat ja uusi elämä niin

kun olet mielenterveyden ammattilainen ja asiantuntija niin miten sä neuvositt nuorta että että hän pystyisi hellimään tätä omaa hyvinvointia ja mielenterveyttä?

M: No mitäs mä neuvositt? Mä varmaan sanoisitt, sanoisitt heille, jotka vaikka uutena opiskelijan aloittaa täällä Turun ammattikorkeakoulussa, että on tosi tärkeätä pitää huolta siitä, että on muukin elämä kuin vain nää opinnott, että se on tosi tärkeää, että pidettäisiin huolta siitä riittävästä levosta ja liikunnasta ja syömisestä. Ja se, että meillä on niitä muitakin sosiaalisia suhteita ja elämää tän korkeakoulun ulkopuolella, mutta sitten samaan aikaan olen usein sanonut ja siinä kun olen toiminut tuutorina, että on tärkeää myös verkostoitua sen oman ryhmän kanssa ja toisaalta osallistua myöskin kaikkeen hauskanpitoon, mitä tuota vaikka opiskelijajärjestöt tekevät ja järjestävät, että mennään mukaan ja ollaan tapahtumissa mukana ja eletään sitä muuta elämää, että pidän itse sitä tosi tärkeänä. Myöskään en haluaisi asettaa mitään paineita opiskelijoille siitä, että kaikesta pitäisi nyt tulla hirveän numeroja, vitonen tai muuta, että välillä voi mennä siellä ihan hyvässä keskitasossa. Se on ihan riittävä.

Sillä tavalla mä ehkä neuvositt pitämään itsestä huolta opintojen aikana.

S: Eli täytyy olla itselleen armollinen.

M: Pitää olla itselleen armollinen ja täytyy elää muutakin elämää kuin pelkästään tätä opintoja.

S: Hyvä. Olemme mekin itsellemme armollisia Mari ja kiitos tästä keskustelusta. Kiitos oikein paljon, tää oli tosi mukavaa.