

# Varhaisnuorisoikä nuorisopsykiatrian näkökulmasta

27.09.2019 "YMMÄRRÄMMEKÖ 13–17 -VUOTIAITA?"

VIRVE KEKKONEN

LT, ERIKOISLÄÄKÄRI, KLIININEN OPETTAJA

UEF/KYS, NUORISOPSYKIATRIA

# Ymmärrämmekö 13–17 - vuotiaita? - Varhaisnuorisoikä nuorisopsykiatrian näkökulmasta

## LUENNON SISÄLTÖÄ:

1. Normaalialue nuoruusiän kehitystä vai poikkeavaa oireilua?
2. Varhaisnuoruusiän erityiskysymyksiä nuorisopsykiatrian näkökulmasta

# Nuoruusiän kehitys – yleistä

- ▶ Nuoren elinpiiri laajenee
- ▶ Nuoruusiän psyykkinen oireilu, stressi, mielihyvähakuisuus
- ▶ Päätöskompetenssi lisääntyy asteittain
- ▶ Seksuaaliseen kehitykseen sopeutuminen
- ▶ Ryhmän merkitys
- ▶ Nuori tarvitsee apua silloin, kun hän ei tule toimeen itsensä tai ympäröivän maailman kanssa

## Normatiivista nuoruusiän oireilua

- Kypsymättömyyden seurauksena kyky hallita sisäistä levottomuutta ja impulsseja on puutteellinen
- Huolestuneisuus omasta kehosta ja sen toiminnoista
- Masennuksen tunteiden yleistyminen
- Mielialojen vaihtelu
- Menetyksiä seuraavat surureaktiot voimakkaampia ja pitkäkestoisempia

# Nuoruusiän kehityksen vaiheet, kesto n. 3,5 vuotta

## ➤ **Varhaisnuoruus: 12–14-v.**

- Kuohuvinta aikaa, mielialavaihtelut, suhde omaan kehoon, splitting, riidat vanhempien kanssa, suuntautuminen ikätovereihin

## ➤ **Varsinainen nuoruus: 15–17-v.**

- Suhde vanhempiin, seksuaalisuus, sopeutuminen, lisääntynyt energisyys ja aktiivisuus

## ➤ **Myöhäisnuoruus: 18–22-v.**

- Yksilöllisen identiteetin muodostuminen, kypsyys, kyky jäsentää oman elämän menneisyyttä suhteessa nykyhetkeen ja tulevaisuuteen, autonomia

# Milloin epäillä mielenterveyshäiriötä Varhaisnuoruudessa?

- ▶ ”Nuoruuden kapinointi” johtaa vakavaan normien ja ihmissuhteiden rikkomiseen, toimintakyvyn laskuun
- ▶ Toistuvat äärimmäiset tunteenpurkaukset
- ▶ Pitkäkestoiset voimakkaat mielialan vaihtelut
- ▶ Toistuva näpistely, kuljeskelu, väkivaltaisuus, koulupoissaolot

# Milloin epäillä mielenterveyshäiriötä Varsinaisessa nuoruudessa?

- ▶ Ajattelun salpautuminen,  
passiivisuus
- ▶ Vakavat  
keskittymisvaikeudet,  
toistuva koulupinnaus
- ▶ Suuruuskuvitelmat,  
seksuaalinen holtittomuus
- ▶ Runsas päihteiden käyttö

# Milloin epäillä mielenterveyshäiriötä Myöhäisnuoruudessa?

- ▶ Pitkittynyt identiteettikehitys
- ▶ Päihdeongelmat
- ▶ Yleensä "aikuistyypisiä" mielenterveyden häiriöiden oireita
- ▶ Syrjäytyminen opiskelu- ja työelämästä



Kasvu ja kehitys  
tapahtuu vaiheittain riittävän  
hyvässä ympäristössä

Ekologisen sosiaalistumisteorian (Bronfenbrenner  
1979) kuvaamat  
yksilön elinpiirit ja sisällöt

# Nuorisopsykiatrisia erityiskysymyksiä

- ▶ Erotettava ”tavallinen nuoruusiän oireilu” psykopatologiasta
- ▶ Kasvu- ja kehitysolojen suhde oireiluun
- ▶ Moniongelmaisuus tavallista
- ▶ Itsemurha-ajatukset ja -yritykset yleistyvät
- ▶ Nuorten päihdekokeilut ja -käyttö yleistyvät
- ▶ Ongelmien ilmeneminen koulussa, ikätoverisuhteissa, suhteessa vanhempiin
- ▶ Syrjäytyminen

# Nuorten masennus

- ▶ Epätyypillinen oirekuva: pitkäaikainen ärtyneisyys, kiukkuisuus, vihaisuus, mielialan vaihtelut, ikävystyneisyys
  - ▶ Varhaisnuoret 12-14-v: ahdistuneisuus, somaattiset oireet, fobiat, alavireisyys, riskialtis käyttäytyminen, varhaiset päihdekokeilut, riitely vanhempien ja ikätovereiden kanssa, koulusuoriutumisen lasku
  - ▶ Keski- ja myöhäisnuoret 15-22-v: alakuloisuus, pessimismi, toivottomuus, avuttomuus, hypersomnia, anhedonia, itsetuhoisuus, syrjäytyminen
- ▶ Vakava masennus → 20-30 % bipolaarihäiriö
  - ▶ Sukutausta, ehkä useammin psykoottisia oireita, intensiivistä itsetuhoisuutta, mielialojen vaihtelua

# Käytöshäiriöt

- ▶ 5–10 %, 2:1
- ▶ Pitkäaikainen, poikkeava käytösongelma, joka poikkeaa iänmukaisista sosiaalisista odotuksista ja aiheuttaa toiminnallista haittaa
  - ▶ Oirekuva painottuu usein proaktiiviseen tai reaktiiviseen aggressioon
  - ▶ Sukupuolierot, ”sukupuoliparadoksi”
  - ▶ Samanaikaissairastavuus (MDD, ADHD, AD, SUD, oppimispulmat)
  - ▶ ”Sijaishuoltoonuooret”

# Psykoottistyyppiset oireet ovat nuorilla tavallisia

- ▶ Outoja havaintoja ja kokemuksia, maagista ajattelua noin 7,5 %:lla 13-18-vuotiaista
  1. Normaalivaihtelua **psykoosijatkumolla**, etenkin jos ohimeneviä oireita
  2. Lievempiin psykiatrisiin sairauksiin liittyvää oheisoireilua
  3. Psykoosia ennakoivat esioireet (toimintakyvyn lasku, negat. oireet, sos. vetäytyminen, oireiden pitkittyminen)

# Erittäin suuren psykoosiriskin (UHR) potilaiden arvioinnin kriteerit

Early intervention in patients at ultra high risk of psychosis: benefits and risks. (de Koning ym. 2009)

14–29 -vuotiaan psyykkiset ongelmat ja vähintään yksi seuraavista:

1. Perinnöllinen alttius tai skitsotypaalinen persoonallisuushäiriö ja merkittävä toimintakyvyn heikkeneminen viimeisen vuoden aikana
2. Lievät psykoottistyyppiset oireet viimeisen vuoden aikana (vaimentunut prodromaalioireisto)
3. Alle viikon kestäneet psykoottiset oireet, jotka ovat korjaantuneet spontaanisti (BLIPS = Brief limited intermittent psychotic symptoms group)

# Nuoruusiän suurentunut riski traumaattisille tapahtumille ja traumaoireilulle

- ▶ Elinpiirin kasvu, etäisyys vanhempiin
- ▶ Taipumus riskialttiiseen käyttäytymiseen
- ▶ Nuoren ymmärrys aiemmista kokemuksista syvenee ja koetut traumat voivat saada uuden merkityksen
- ▶ Erityisesti nuoret, joilla on jo traumakokemuksia varhaisemmista vaiheista suuremmassa riskissä, erit. seksuaalinen väkivalta lisää uudelleen altistumista
- ▶ Uusi traumatisoituminen altistaa aikaisempien traumojen aktivoitumiselle

# Trauman kokenut nuori oireilee monimuotoisesti

Masennus- ja ahdistusoireet,  
itsetuhoisuus ja näköalattomuus

Ylivireysoireet ja  
impulssikontrollin ongelmat

Tapahtumien  
kieltäminen ja  
oudot ilmiöt

Eroahdistus

Riski-  
käyttäytymi-  
nen

Agitaatio

Levottomuus

Syyllisyyden  
kokemukset



# Traumaattinen kokemus uhkaa nuoruusiän kehitystä

## **Itsenäistyminen**

Turvattomuus korostaa riippuvuutta läheisistä

## **Seksuaalikehitys**

Aggression hallinnan ja seksuaalisuuden kehittyminen ovat erityisessä vaarassa häiriintyä

## **Sosiaaliset suhteet**

Näköalattomuus, tunteiden säätelyn ja ilmaisun vaikeudet häiritsevät ystävyysuhteita

## **Persoonallisuuden kehitys**

Uhri-identiteetin kehitys, passivoituminen, avuttomuus, syyllisyys, häpeä, ahdistus ja epävarmuus

# Ei itsemurhatarkoituksessa tapahtuva itsensä vahingoittaminen (NSSI)

- ▶ Ilmaantuvuus kasvaa murrosiän myötä
- ▶ Useimmiten itsensä vahingoittaminen liittyy vakaviin kasvun ja kehityksen ongelmiin, kaltoin kohteluun, traumatisoitumiseen ja riskikäyttäytymiseen kuten päihdekäyttöön ja muihin elämänhallinnan haasteisiin
- ▶ Toistuvana patologistana, kehitystä häiritsevää
- ▶ Oireilu ei välttämättä näy ulos päin, toiminta voi viestittää neuvottomuutta ja toivottomuutta

# Viiltely

- ▶ Liittyy yleensä mieliala- ja persoonallisuushäiriöihin, MUTTA myös itsenäinen ilmiö, johon ei liity kuolemantoivetta
- ▶ Viiltelyä esiintyy nuorista 2–15 %:lla, ilmaantuvuusluvut vaihtelevat tutkimusmenetelmien mukaan
  - ▶ Käsivarsi, niska, päänahka, jalat, jalkapohjat, rinnat, genitaalit
  - ▶ Myös polttaminen, veren laskeminen laskimoista, haavojen paranemisen estäminen

# THL:n Kouluterveyskyselyn tuloksia vuodelta 2019

20

Raittiiden yläkoululaisten osuus on kasvanut 90-luvun lopulta

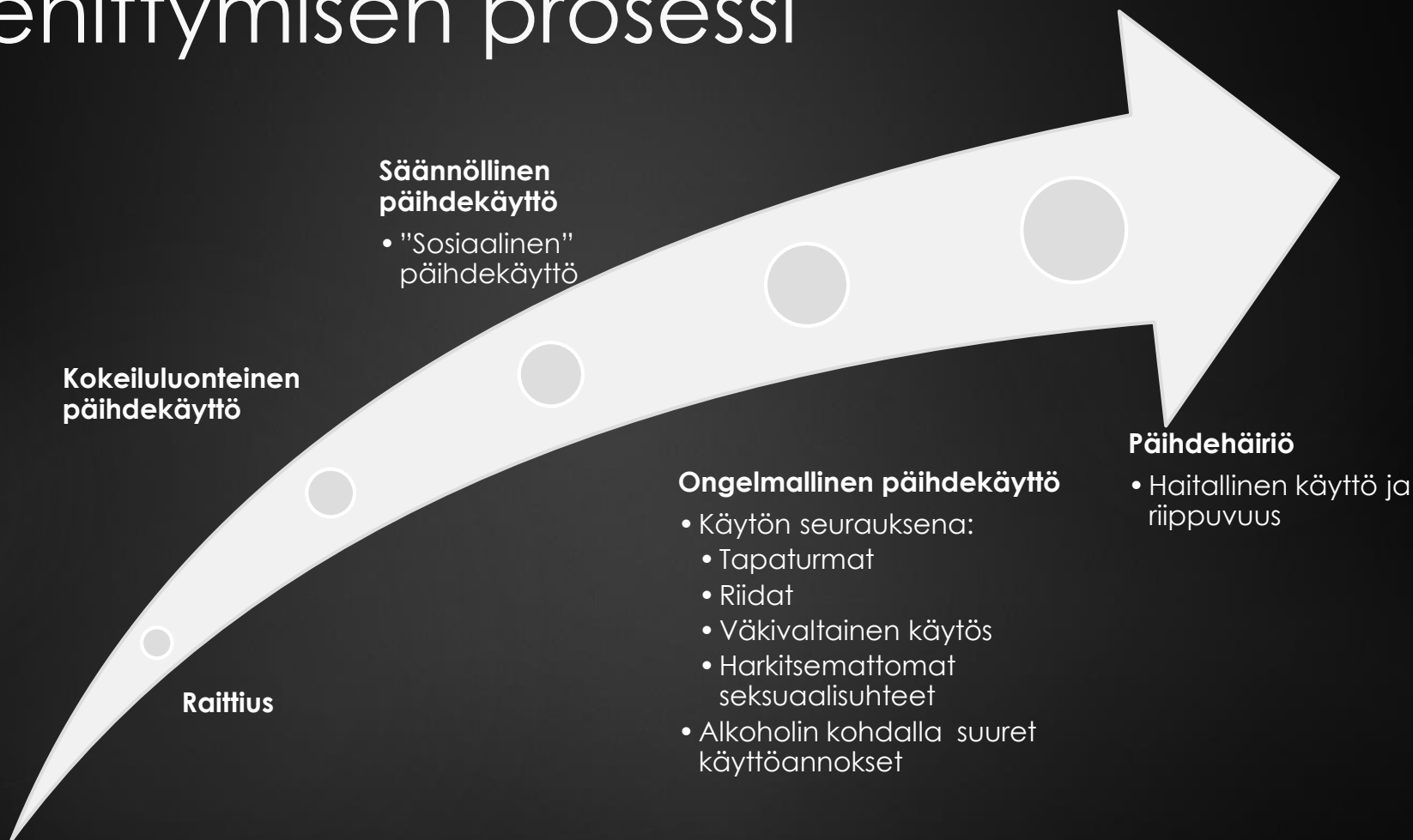
Yläkouluikäisillä säännöllistä nikotiinituotteiden käyttöä 8 %:lla (vrt. lukiolaiset 6,1 %, ammattioppilaitokset 28,7 %)

Humalajuomista vähintään kerran kk:ssa 9,6 %:lla (lukiossa 17,8 %, ammattioppilaitoksissa 26,9 %)

Kannabiskokeiluja (ainakin kerran) yläkoululaisilla 8,6 %, lukiolaisilla 13,8 %, ammattioppilaitoksissa 19,7 %:lla, hieman useampi hyväksyy kannabiksen hyväksyy omanikäisillään

# Päihdehäiriön kehittymisen prosessi

21



## Digipelaaminen ja netin käyttö

8.–9. lk pojat/tytöt (THL 2019)

- "Harrastaa pelaamista mobiililaitteella tai tietokoneella lähes päivittäin"  
51.7/22.7 %
- "Yrittänyt usein viettää vähemmän aikaa netissä, mutta ei ole onnistunut"  
22.8/36.0 %
- "Tuntunut olonsa usein hermostuneeksi, kun ei ole päässyt nettiin" 15.8/19.7 %

# Peliriippuvuus digitaalisista peleistä ei sisälly virallisiin DSM/ICD-luokitukseen

- ▶ Netin haitallista käyttöä nuorilla 2–11 %:lla
- ▶ Riskirajalla noin 10–20 % nuorista
- ▶ Yleisempää pojilla
- ▶ APA ehdottanut omaa dg-kriteeristöä
- ▶ Media-anamneesi
- ▶ Netin käyttötesti IAT  
<https://nuortenlinkki.fi/testialue/testit/netinkaytto>

## Normaali digielämä

- Integroituu joustavasti muuhun elämään, säilyy kyky poistua laitteelta

## Haitalliseen digielämään

- Liittyy toistuvia ja vakavia hyvinvointia uhkaavia elementtejä /eristäytymistä

## Seurauksia ja syitä

- Unihäiriöt, masennusoireet, päihdeongelmat, sosiaalinen vetäytyneisyys, tarkkaavaisuushäiriöt



Ympäristöön ja yhteiskuntaan liittyviä riskitekijöitä	Ympäristöön ja yhteiskuntaan liittyviä suojaavia tekijöitä
<ul style="list-style-type: none"> <li>Huumeiden ja alkoholin helppo saatavuus</li> <li>Koulutuksen tai asunnon puute</li> <li>Köyhyys, ravinnon puute</li> <li>Työttömyys</li> <li>Syrjintä</li> <li>Väkivalta</li> <li>Työhön liittyvä stressi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vähemmistöjen integraatio</li> <li>Mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa</li> <li>Suvaitsevaisuus, vastuunkanto</li> <li>Toimivat sosiaalipalvelut</li> <li>Yhteisön tuki</li> </ul>
Yksilöön ja lähisuhteisiin liittyviä riskitekijöitä	Yksilöön ja lähisuhteisiin liittyviä suojaavia tekijöitä
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ennenaikainen syntymä ja alhainen syntymäpaino</li> <li>Lapsen kaltoinkohtelu</li> <li>Vanhempien mielenterveydenhäiriö tai päihteiden käyttö</li> <li>Heikko opintomenestys</li> <li>Krooninen unettomuus tai kipu</li> <li>Päihdeongelmat</li> <li>Yksinäisyys</li> <li>Somaattinen sairaus</li> <li>Menetykset ja kuormittavat elämäntapahtumat</li> <li>Heikko stressinsietokyky</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Positiivinen varhainen vuorovaikutus</li> <li>Myönteinen minäkuva, itseluottamus</li> <li>Turvallisuuden tunne</li> <li>Ongelmanratkaisutaidot</li> <li>Oppimiskyky</li> <li>Vuorovaikutustaidot</li> <li>Ystävien ja perheen tuki</li> <li>Stressinhallintataidot</li> </ul>

# Mielenterveysongelmien riski- ja suojatekijöitä (WHO)

# Lopuksi

- ▶ Nuoren kypsyttömyys kuuluu terveeseen kehitykseen
- ▶ Psyykkisesti oireilevan varhaisnuoren tilanne voi vaikuttaa kaoottiselta
- ▶ Suuri osa vaikeistakin häiriöistä hoidettavissa
- ▶ Vaikuttavat hoitomenetelmät käyttöön

- ▶ de Koning MB, Bloemen OJN, van Amelsvoort TAMJ, Becker HE, Nieman DH, van der Gaag M, Linszen DH. Early intervention in patients at ultra high risk of psychosis: benefits and risks. *Acta psychiatrica Scand* 2009;119:426-42.
- ▶ Evans DL (ed.), Foa EB, Gur RE, Hendin H, O'Brien CP, Seligman MEP, Walsh BT. Treating and preventing adolescent mental health disorders: What We Know and What We Don't Know. A Research Agenda for Improving the Mental Health of Our Youth. Oxford University Press 2005. (Online publication 2012)
- ▶ Marttunen M, Kaltiala-Heino R. Nuorisopsykiatria. Teoksessa: Lönnqvist J, Henriksson M, Marttunen M, Partonen T (toim.). *Psykiatria*. Duodecim, 2011.
- ▶ Käypä hoito –suositukset. (Depressio, Käytöshäiriöt (lapset ja nuoret), Traumaperäinen stressihäiriö, Skitsofrenia)
- ▶ Haravuori H, Muinonen E, Kanste O, Marttunen M. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) opas 20/2016.
- ▶ Haravuori H, Raitasalo K. Nuorison päihdeidenkäytön trendit 2000-luvulla. *Suom Lääkäril* 2017;72(34):1782–7.
- ▶ Kekkonen V, Kivimäki P, Laukkanen E. Vaikuttaako alkoholi nuorten aivojen kehitykseen? *Suom Lääkäril* 2014;69(8):549–54.
- ▶ Kosola S, Niemelä E, Niemelä S. Päihdekokeilut – normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? *Duodecim* 2018;134:865–72.
- ▶ Kumpulainen K, Aronen E, Ebeling H, Laukkanen E, Marttunen M, Puura K, Sourander A. (toim.). *Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatria*. Duodecim 2016.
- ▶ Laukkanen E, Marttunen M, Miettinen S, Pietikäinen M (toim.). *Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. 2006. Duodecim.
- ▶ Somerville LH, Casey BJ. Developmental neurobiology of cognitive control and motivational systems. *Curr Opin Neurobiol* 2010;20(2):236-41.
- ▶ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Tutkimustuloksia. Kouluterveyskysely 2017 & 2019. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tutkimustuloksia/elintavat>
- ▶ Sussman CJ, Harper JM, Stahl JL, Weigle P. Internet and Video Game Addictions: Diagnosis, Epidemiology, and Neurobiology. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2018;27(2):307-326. doi: 10.1016/j.chc.2017.11.015
- ▶ Gentile DA, Bailey K, Bavelier D, Brockmyer JF, Cash H, Coyne SM, Doan A, Grant DS, Green CS, Griffiths M, Markle T, Petry NM, Prot S, Rae CD, Rehbein F, Rich M, Sullivan D, Woolley E, Young K. Internet Gaming Disorder in Children and Adolescents. *Pediatrics*. 2017;140(Suppl 2):S81-S85. doi: 10.1542/peds.2016-1758H