

Seksuaalisuus ja mielenterveys nuoruusiässä

Nuorisopsykiatrian professori Riittakerttu Kaltiala-Heino

”Tarkastelen tässä luennossa nuoria, jotka ovat nuoruusiän kehitysprosessissa. Se alkaa varhaisesta puberteetista ja päättyy noin 10 vuotta myöhemmin, siis (12–)13–22-vuotiaana, johon sisältyy yksilöllistä vaihtelua. Nuoruus on tapana jakaa 3 kehitykselliseen vaiheeseen, joilla on omat kehitystehtävänsä.

Nuoruusiän vaiheet

Varhainen kehitysvaihe (12–14 v) sisältää suhteen muuttuvaan kehoon. Parina ensimmäisenä vuonna nuoren keho käy läpi suuria biologisia, sukupuoliominaisuuksien muutoksia. Myös keskushermosto lähtee voimakkaaseen kehitykseen sukupuolihormonitoiminnan vaikutuksesta. Abstrakti ajattelu ja ongelmanratkaisukyky kehittyvät. Tunne-elämän hallinta ja itsesäätely tilapäisesti heikkenevät. Tähän vaiheeseen ajoittuu yleensä havainto siitä, että kehitys on mennyt taaksepäin, mutta tilanne korjautuu parin vuoden kuluttua. Taantuma on voimakkaampi pojilla kuin tytöillä, ja tytöt tokenevat siitä nopeammin kuin pojat.

Keskinuoruuteen (15–17 v) liittyy erityisesti muuttunut suhde vanhempiin ja auktoriteetteihin sekä ikätovereihin. Ikätoverisuhteet ovat tässä kehitysvaiheessa äärimmäisen tärkeitä. Keskeinen asia tässä ikävaiheessa on tärkeä psykologinen prosessi, itsenäistyminen lapsenomaisesta riippuvuussuhteesta vanhempiin. Kyse on pään sisäisistä prosesseista, ja nuori tarvitsee edelleen huomattavaa ohjausta vanhemmiltaan. Toisaalta myös tarve yksityisyyteen kasvaa. Nuori on tällöin vielä monella tavalla riippuvainen vanhemmista.

Myöhäisnuoruuden (18–22 v) keskeinen kehitystehtävä on oma identiteetti ja suhde yhteiskuntaan, ikätovereihin ja laajempiin näköaloihin. Nuori ottaa niillä etäisyyttä vanhempiinsa, mihin liittyy usein kriittinenkin vaihe. Sen jälkeen nuori pystyy ottamaan itsenäisen suhteen vanhempiinsa.

Fyysinen puberteetti on nuoruusiän kognitiivisen ja sosiaalisen kehityksen edellytys. Sen mukanaan tuomilla hormonaalisilla muutoksilla on vaikutuksia mm. mielialaan. Toisaalta myös näiden fyysisten muutosten kulttuuriset merkitykset vaikuttavat sosiaalisiin suhteisiin. Minkälaisia merkityksiä annamme nuoren muuttuvalle ruumiille ja hänen asemalleen, vaikuttaa myös mm. seurustelusuhteisiin.

Sosiaaliset suhteet

Nuoruudelle on tyypillistä lisääntynyt tietoisuus itsestä, erilaisuuden ja samanlaisuuden pohtiminen. Nuoruusiässä aiheuttaa huomattavaa ahdistusta ja tuskaa se, onko riittävän samanlainen ja erottuuko oikealla tavalla toisista ihmisistä. Ruumiillisuus on tärkeää, koska tapahtuu suuria muutoksia. Muiden ihmisten suhtautuminen nuoreen muuttuu, mikä tuo mahdollisuuksia, mutta on myös uhkaavaa. Nuoruuteen liittyy erilaisia kokeiluja.

On huolestuttavaa, jos nuoruuden kehitysvaiheessa ei ole ikätoverisuhteita. Romanttisten suhteiden ilmenemisen puutteesta ei kuitenkaan kannata huolestua. Seurustelusuhteessa nuori peilaa paljon itseään; seksuaalisuus on aluksi oman itsen peili. Myöhemmin tärkeäksi tulee toinen ihminen, hänen tarpeensa ja toiveensa, ensisijaisesti kiintymyksen osoitukset toista ihmistä kohtaan.

Kehityksen lukkiutumisen merkkejä

Nuoruusiän kehitys pyrkii menemään eteenpäin, muttei aina lineaarisesti vaan välillä taantuen. Joskus kehitys saattaa lukkiutua ja haitallisella tavalla kokonaan taantua. Merkkejä lukkiutumisesta ovat mm. seksuaalisuuden kieltäminen, suuri vaikeus hyväksyä biologisia muutoksia, itsetuhoinen käyttäytyminen, syömishäiriöt ja oman ruumiin vahingoittaminen. Toverisuhteista vetäytyminen on vakava merkki, josta tulee olla huolissaan. Myös lapsenomaisen riippuvuuden säilyminen vanhempiin on merkki taantumasta; kun ei pysty liittymään ikätovereiden aktiviteetteihin. Lukkiutuminen voi ilmetä toimintakyvyn taantumisena tärkeillä alueilla: suhteessa omaan ruumiiseen, vanhempiin, ikätovereihin, ikätasosta jälkeen jäämisenä, suhteessa koulunkäyntiin. Nuori voi turvautua myös tuhoisiin ratkaisuyrityksiin.

Mielenterveys ja sen häiriöt

Mielenterveydellä tarkoitetaan psyykkisten voimavarojen toimintakyvyn ja sopeutumiskyvyn tarkoituksenmukaisten puolustuskeinojen kokonaisuutta, joilla ihminen luo merkityksellisiä ihmissuhteita ja pystyy nauttimaan niistä. Mielenterveys ilmenee ihmissuhteissa.

Mielenterveyden häiriöillä tarkoitetaan erilaisia tunne-elämän, kokemuksen tai käyttäytymisen poikkeavuuksia, joista on merkittävää haittaa toimintakyvylle. Masentuneisuuden tunne on normaalia, kun olemme menettäneet jotakin tai emme ole saavuttaneet jotakin, mitä uskoimme saavamme tai mitä tavoittelimme. Ahdistuneisuus on normaalia, jos on stressiä, kuormittavia tilanteita, esiintymisjännitystä tms. Toisaalta saatetaan ajatella, että ihminen voisi päästä eroon tylsästä mielialasta ajattelemalla jotakin kivaa. Kun ihminen on sairastunut masennukseen tai ahdistushäiriöön, on vaikea omin voimin tai ystävienkään avulla irrottautua tilasta, joka heikentää hänen toimintakykyään.

Muutosten syitä

Puberteetti on vedenjakaja, joka aiheuttaa muutoksia mielenterveyden profiilissa. Nuoruudesta alkaen tunne-elämän sisäänpäin kääntyvät häiriöt, kuten ahdistus, depressio ja syömishäiriöt lisääntyvät voimakkaasti ja niihin ilmaantuu se aikuisväestölle tyypillinen ilmiö, että ne ovat paljon yleisempiä tytöillä kuin pojilla. On pohdittu, mistä tämä johtuu. Ovatko syynä hormonaaliset muutokset? Toisaalta ei voida unohtaa kulttuurisia ja sosiaalisia syitä. Muiden ihmisten odotukset ja suhtautuminen eri sukupuoliin muuttuvat nuoruudessa, mistä aiheutuu sosiaalista ja psykologista kuormittavuutta. Tytöt joutuvat seksuaalisen katseen kohteeksi ja voivat joutua kokemaan tapahtumia, jotka haavoittavat. Nuori kykenee ottamaan itsestään vastuuta enemmän kuin lapsi, mutta toisaalta voi joutua monenlaisten haavoittavien tapahtumien kohteeksi.

Puberteetti ja mielenterveyden häiriöt

Puberteetin ajoitus on yhteydessä mielenterveyden häiriöihin. Merkitystä on sillä, milloin nuori on tullut puberteettiin. Se vaikuttaa siihen, onko esimerkiksi depressiota, syömishäiriötä tai ahdistuneisuutta enemmän kuin mikä hänen ikävuosissaan tavallisesti on.

Valtavirrasta poikkeava puberteetin aloitus saattaa lisätä sosiaalista ja psykologista stressiä. Eri puolilla Eurooppaa on osoitettu, että aikainen puberteetti yhdistyy erityisesti tytöillä masentuneisuuteen, itsetunto-ongelmiin, ahdistuneisuushäiriöihin, syömishäiriöön, itsetuhoisuuteen ja päihdeongelmiin.

Pojilla tutkimustulokset ovat olleet ristiriitaisia. Aiemmin tutkimusten tulokset näyttivät siltä, että aikaisempi puberteetti pojilla johtaa siihen, että hän voi tuntea itsensä miehekkääksi ikätoverien joukossa. Ajateltiin, ja usein edelleenkin ajatellaan, että mieheksi kasvamisen on ongelmattomampaa kuin naiseksi tuleminen. Ajateltiin, että pojilla ongelmat liittyvät enemmän

myöhäiseen puberteettiin. Toisaalta mielenterveyden häiriöt ja käytöshäiriöt ovat myös nuorilla pojilla yhdistyneet aikaisempaan puberteettiin. Uusien tutkimusten mukaan mielenterveyden häiriöt liittyvät pojillakin varhaiseen puberteettiin.

Oma tutkimus puberteetin vaikutuksista

Omassa tutkimuksessaamme tarkastelimme puberteetin vaikutusta erilaisiin ongelmiin: masennus, ahdistuneisuus, bulimia, psykosomaattiset oireet, humalahakuisuus, tupakointi, laittomat päihteet ja lintsaminen.

Tytöillä kaikki häiriöt olivat sitä yleisempiä mitä aikaisemmin heidän puberteettinsa oli. Pojilla sekä hyvin varhainen että myöhäinen puberteetti olivat internalisoivien häiriöiden riskitekijöitä ja eksternalisoivat häiriöt, kuten häiriökäyttäytyminen, päihteet, tupakoiminen, lintsaminen ym. olivat sitä yleisempiä mitä aikaisemmin poika oli tullut puberteettiin.

Masennus ja seksuaalisen halun menettäminen

Aikuisella seksuaalisen halun menettäminen yhdistetään mielenterveyden häiriöihin, kuten depressioon. Monet depressiomittarit tarkastelevat yhtenä oireistona seksuaalisen halun menettämistä. Empiirisiä tutkimuksia aiheesta on kuitenkin yllättävän vähän. Syitä siihen, miksi masennus johtaisi halun tai seksuaalisuuden aktiivisuuden vähenemiseen, on monia: itse häiriö, siihen liittyvä sosiaalinen leimaaminen ja lääkkeiden sivuvaikutukset voivat vaikuttaa haitallisesti haluun ja onnistumiseen. Toisaalta esimerkiksi mania tai persoonallisuushäiriöt saattavat lisätä seksuaalista aktiivisuutta ja riskinottoa. Persoonallisuushäiriöt ovat luonteeltaan sellaisia, että niitä ei pitäisi asettaa nuoruusikäiseen, sillä heidän persoonallisuutensa kehitys on vielä vahvasti kesken. Toisaalta voidaan nähdä, että nuorilla on riskaabelia käytöstä, riskinottoa, johon usein liittyy holtitonta seksuaalikäyttäytymistä.

Paineita aloittaa seksuaalielämä

Seksuaalinen hyväksikäyttö on vahvasti laajasti tunnistettu psyykkisten häiriöiden riskitekijä. Psykkisesti häiriintynyt voi toisaalta joutua helpommin seksuaalisesti hyväksikäytetyksi kuin terve ihminen, joka pystyy puolustamaan itseään helpommin. Nuorilla tämä saattaa näyttäytyä negatiivisena ilmiönä. Nuoret luulevat usein, että toiset ovat tehneet rajumpia asioita kuin he itse. Paitsi päihteiden käyttö, myös pätevyys seksuaalisella alueella voi aiheuttaa paineita. Nuoret voivat kokea painostusta ja paineita suostua seksuaaliseen kanssakäymiseen ennen kuin he itse voimakkaasti haluavat sitä. Yhdyntäelämän aloittaminen voi olla epäsuotuisa kehityksellinen ratkaisuyritys. Nuori ikään kuin syöksyy aloittamaan intiimikokemukset sen tiedostamattoman ajatuksen tai toiveen pohjalta, että hän ylittäisi joitakin ikäviä vaiheita.

Käytöshäiriöt ja varhainen intiimielämä

Nuorilla aikuisillakin empiirinen tutkimus seksuaalikäyttäytymisessä ja intiimeistä suhteista on hyvin vähäistä. Jotakin on tutkittu: varhaiset yhdynnät on liitetty lapsuuden ja nuoruuden käytöshäiriöihin. Käytöshäiriöt lisääntyvät, kun intiimielämä on varhainen.

Masennusoireet, itsetuhoisuus, erilainen riskikäyttäytyminen ovat tavallisempia 15–17-vuotiailla nuorilla, jotka ovat aloittaneet yhdyntäelämän. Seksuaalisuus ilmenee toki myös monilla muilla tavoin, kuten ihastumisilla ym. Adekvaatimpaa tässä vaiheessa voi olla romanttinen seurustelu. Etenkin tytöillä varhaisen yhdyntäelämän aloittamisen on osoitettu altistavan depressiolle.

Eräässä retrospektiivisessä tutkimuksessa katsottiin myöhäisnuoruusikäisten, joilla oli vaikeita psyykkisiä häiriöitä, seksuaalielämän aloittamista. Todettiin, että heillä seksuaalinen debyytti oli

varhaisempi kuin muussa väestössä. Vakavia häiriöitä sairastavat nuoret ovat raportoineet aikaisemmista yhdyntöjen aloittamisesta.

Toisaalta on ymmärrettävää, että varhaisen puberteetin kokeneet nuoret aloittavat yhdynät aikaisemmin, koska he ovat kypsempää fyysisesti ja kognitiivisesti. Varsinkin pojilla varhainen yhdyntöjen aloittaminen sisältää useampia partnereita ja enemmän riskinottoa kuin myöhemmin aloittaneilla samanikäisillä. Seksuaaliterveyden kannalta voi olla ongelmallista, jos nuorella on paljon partnereita, varsinkin jos ehkäisy laiminlyödään, jolloin seurauksina voi olla sukupuolitauteja, raskauden riski ja niiden psykologinen vaikutus.

Masennus ja varhaiset yhdynät

Oma tutkimuksemme Kouluterveys-aineistosta selvitti seksuaalista käyttäytymistä ja aikaisia yhdyntöjä. Oli mahdollisuus tarkastella seksuaalisen käytöksen intiimiyttä. Tutkimuksessa verrattiin kokemuksia seurustelusuhteessa. Ei sanottu, että kyseessä pitää olla välttämättä suhde vastakkaisen sukupuolen kanssa. Mukana oli nuoria niistä, joilla ei ollut intiimikokemuksia niihin, joilla oli kokemuksia suutelemisesta, hyväilyistä, intiimeistä hyväilyistä ja yhdynnöistä. Masennus lisääntyi lineaarisesti seksuaalikokemusten muuttuessa intiimimmiksi. Yhdynnän kokeneilla tytöillä masennus oli kaksin verroin yleisempää verrattuna kokemattomaan tyttöön. Pojilla masennus oli lähes 3-kertaista verrattuna niihin, joilla ei ollut intiimikokemuksia. Yhteydet säilyivät, vaikka kontrolloitiin niihin yleisesti tiedossa oleviin asioihin, jotka voivat vaikuttaa masennukseen, kuten ikä, perherakenne, sosioekonominen asema ja puberteetin alkaminen.

Toisessa kokeessa todettiin, että myös bulimia oli yleisempää varhain seksuaalielämän aloittaneilla kuin muilla. Aineistosta ei voi kuitenkaan tehdä syy-seuraus-päätelmiä.

Riskikäyttäytyminen ja masennus

Kolmannessa tutkimuksessa samasta aineistosta tarkastelimme riskikäyttäytymisen suhdetta masennukseen nuoruusiässä. Rajasimme aineiston 14–16-vuotiaisiin nuoriin, jotka olivat kokeneet yhdynnän. Tarkasteltiin masennusta, yhdyntäkokemusten määrää, partnereiden määrää, ehkäisyn laiminlyöntiä ja kontrolloitiin puberteetin ajoitus. Havaittiin, että masennus on sitä yleisempää, mitä enemmän nuorella oli yhdyntäkokemuksia. Enemmän kuin 5 kumppania nosti masennusriskin yli 2,5-kertaiseksi. Masennus oli myös 2 kertaa tavallisempaa, jos nuori ei ollut käyttänyt ehkäisyä. Pojilla useat yhdyntäkokemukset lisäsivät masennusta sitä enemmän, mitä enemmän heillä oli yhdyntäkokemuksia, mikä viittaa siihen, että heillä oli enemmän partnereita. Tytöillä masennusta oli sitä vähemmän, mitä enemmän yhdyntöjä heillä oli seurustelusuhteessa. Tytöt aloittavat yhdynät useimmin vakinaisessa seurustelusuhteessa, mistä voi johtua, että yhdyntöjen määrän merkitys voi olla erilainen.”