



Pandemia ja nuorten mielenterveys – Kouluterveyskysely 2021

PÄÄLÖYDÖKSET

- Nuorten ahdistus- ja masennusoireilu oli keväällä 2021 lisääntynyt huomattavasti verrattuna epidemiasia edeltävään mittaukseen sekä työllä että pojilla.
- Miltei kolmannes tytöistä oli kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta – nousua vuoden 2019 kyselyyn verrattuna oli noin 10 prosenttiyksikköä.
- Noin kolmannes tytöistä raportoi yli kaksi viikkoa kestäneitä masennusoireita. Poikien keskuudessa masennusoireilu oli yleisintä lukiota käyvillä nuorilla (15%).
- Myös yksinäisyys oli lisääntynyt – noin joka neljäs tyttö ja joka kymmenes poika raportoi kokevansa yksinäisyyttä melko usein tai jatkuvasti.
- Tytöt raportoivat heikentymistä myös positiivisessa mielenterveydessä.
- Koulukiusaamisen suhteen ei havaittu suuria muutoksia.

Johdanto

Nuorten pahoinvoinnin ja mielenterveysongelmien oletetaan yleisesti lisääntyneen viime vuosina sekä Suomessa että muualla. Kuitenkaan väestötutkimuksissa ei ole voitu havaita merkittävää muutosta nuorten mielenterveysoireilussa, lukuun ottamatta tyttöjen masennus- ja ahdistusoireilun mahdollista lisääntymistä. Suomalaisissa väestötutkimuksissa kehityssuunta on ollut muutoin pääosin myönteinen: monien oirekokonaisuuksien, esimerkiksi käytös- ja päihdeoireilun, esiintyvyys on pysynyt ennallaan tai jopa vähentynyt. (Kronström ym. 2020, Gyllenberg ym. 2018, Mishina ym. 2018, Sourander ym. 2012.)

Koronaviruksen aiheuttama COVID-19-pandemia ja sen hillitsemiseksi toimeenpannut rajoitustoimet ovat koetelleet kaikenikäisen väestön hyvinvointia ja mielenterveyttä maailmanlaajuisesti. Tutkimustietoa pandemian ja rajoitustoimien haitallisista mielenterveysvaikutuksista on erityisesti aikuisväestöstä (Wang ym. 2020). Aikuisessa suomalaisväestössä on todettu epidemiatilanteen lisänneen psyykkistä kuormittuneisuutta sekä naisilla että miehillä (Suvisaari ym. 2021). Nuorten osalta tutkimustieto on samansuuntaista. Islantilaisessa seurantalutkimuksessa (Thorisdottir ym. 2021) todettiin 13–18-vuotiaiden yleisväästää edustaneiden nuorten masennusoireilun lisääntyneen ja psyykkisen hyvinvoinnin heikentyneen pandemiavuoden aikana. Norjalaisessa seurantalutkimuksessa todettiin niin ikään pandemian aikainen ahdistus- ja masennusoireilun lisääntyminen väestössä 13–16-vuotiailla (Hafstad ym. 2021). Saksalaistutkimuksessa todettiin 7–17-vuotiaiden lasten ja nuorten koetun elämänlaadun heikentyneen ja mielenterveyspulmien lisääntyneen maassa käyttöön otettujen laajojen rajoitustoimien myötä (Ravens-Sieberer ym. 2021). Tuoreessa katsauksessa arvioidaan lasten ja nuorten kliinisesti merkittävän masennus- ja ahdistusoireilun esiintyvyyden kaksinkertaistuneen pandemian aikana maailmanlaajuisesti (Racine ym. 2021). Psyykkisten voimavarojen ja positiivisen mielenterveyden eli mielen hyvinvoinnin suhteen tutkittua tietoa on vähemmän saatavilla. Positiivisella mielenterveydellä tarkoitetaan toiveikkautta, elämänhallinnan tunnetta, myönteistä käsitystä omasta itsestä ja kehittymismahdollisuuksista sekä taitoja kohdata vastoinkäymisiä (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016). Viitteitä nuorten mielen hyvinvoinnin laskusta pandemian aikana on saatu esimerkiksi Iso-Britanniasta (Savage ym. 2020), Islannista (Thorisdottir ym. 2021) sekä meiltä Suomesta (Kestilä ym. 2021).

Kevään 2021 Kouluterveyskysely toteutettiin COVID-19-pandemian kolmannen aallon aikana maaliskuu-toukokuussa 2021. Pandemia oli Suomessa kestänyt tuolloin yli vuoden. Suurin osa nuorista oli lukuvuoden aikana osallistunut etäopetukseen syksyllä 2020 ja/tai keväällä 2021. Kyselyn täyttämisen ajankohtana keväällä 2021 miltei kaikki peruskoulun 8.–9. luokkien nuoret olivat palanneet lähikoulunkäyntiin. Osa toisen asteen oppilaitosten opiskelijoista oli kyselyn ajankohtana vielä etäopetuksessa. Nuorten harrastustoiminta oli vielä keväällä 2021 monin paikoin rajoitusten alaisena.

Tässä tutkimuksessa kuvataan suomalaisnuorten psyykkistä hyvinvointia ahdistuneisuuden, masennusoireilun, positiivisen mielenterveyden, yksinäisyyden ja koulukiusaamisen osalta koronaepidemian aikana kevään 2021 Kouluterveyskyselyn vastausten perusteella. Sen arvioimiseksi, onko suomalaisnuorten psyykkisessä hyvinvoinnissa tapahtunut muutoksia, kevään 2021 tuloksia verrataan koronaepidemiaa edeltäviin Kouluterveyskyselyn tuloksiin.

Terhi Aalto-Setälä

THL

Jaana Suvisaari

THL

Kaija Appelqvist-Schmidlechner

THL

Olli Kiviruusu

THL

Näin tutkimus tehtiin:

Tutkimus perustuu Kouluterveyskyselyn aineistoon, joka kerättiin poikileikkausasetelmalla 1.3.–28.5.2021. Kyselyn toteutusaika oli normaalia pidempi, koska tiedonkeruun aikana koko maassa oli poikkeustila koronaepidemian takia. Kyselyyn oli mahdollista vastata sekä lähi- että etäopetuksessa. Kyselyyn saattoi vastata suomeksi, ruotsiksi, englanniksi, venäjäksi ja pohjoissaameksi. (Helakorpi & Kivimäki 2021.)

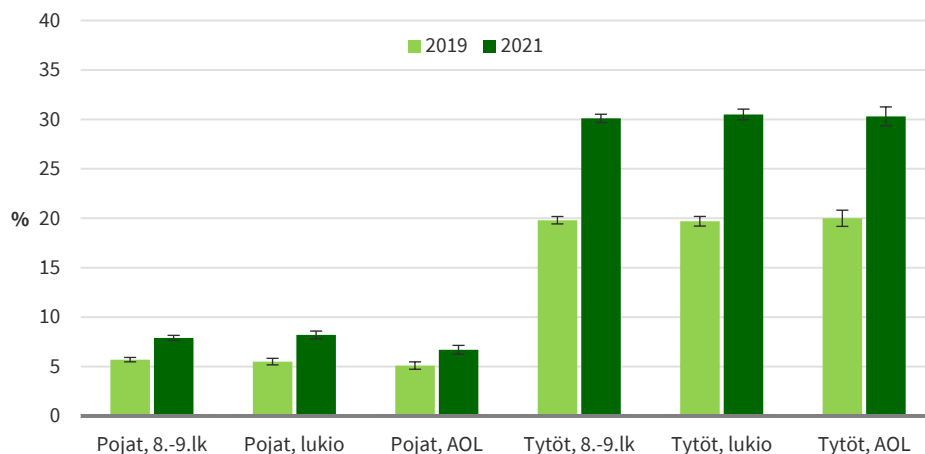
Kouluterveyskysely on koko maan kattava väestötutkimus, jolla kerätään tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä ja palveluista. Kysely toteutetaan joka toinen vuosi. Vastaaminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu nimettömänä oppitunnin aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Kohderymänä ovat perusopetuksen 4. ja 5. luokkien oppilaat (N = 104 082, kattavuus 83 %), perusopetuksen 8. ja 9. luokkien oppilaat (N = 91 560, 75 %) ja lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijat (N = 47 383, kattavuus 71 %) sekä ammatillisten oppilaitosten (AOL) 1. ja 2. vuoden alle 21-vuotiaat opiskelijat (N = 21 853, 32 %). (Helakorpi & Kivimäki 2021.)

Tässä julkaisussa käsitellään perusopetuksen 8. ja 9. luokan oppilaiden sekä lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden tuloksia. Tutkimuksessa tarkastellaan nuorten ajankohtaista psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveysoireilua sekä niiden muutoksia peilaten vuosien 2017 ja 2019 vastaaviin tuloksiin. Tulokset raportoidaan prosentteina ja keskiarvoina, joille on myös laskettu 95 % luottamusvälit havainnollistamaan satunnaisvaihtelun vaikutusta. Eri vuosien välisiä muutoksia psyykkisen hyvinvoinnin indikaattoreissa on testattu Khiin neliötestiä ja varianssianalyysiä käyttäen – kaikki tulostekstissä raportoidut muutokset ovat tilastollisesti merkitseviä vähintään tasolla $p < 0,001$.

Nuorten ahdistuneisuus lisääntyi merkittävästi, erityisesti tytöillä

Tytöistä noin 30 % ja pojista noin 8 % raportoi kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta keväällä 2021 (Kuvio 1). Ahdistuneisuus oli lisääntynyt vuoden 2019 mittauksesta kaikilla kouluasteilla, sekä pojilla että tytöillä. Tytöillä nousu, noin 10 prosenttiyksikköä, oli voimakkaampaa kuin pojilla. Kouluasteittain katsottuna muutokset olivat varsin samanlaisia.

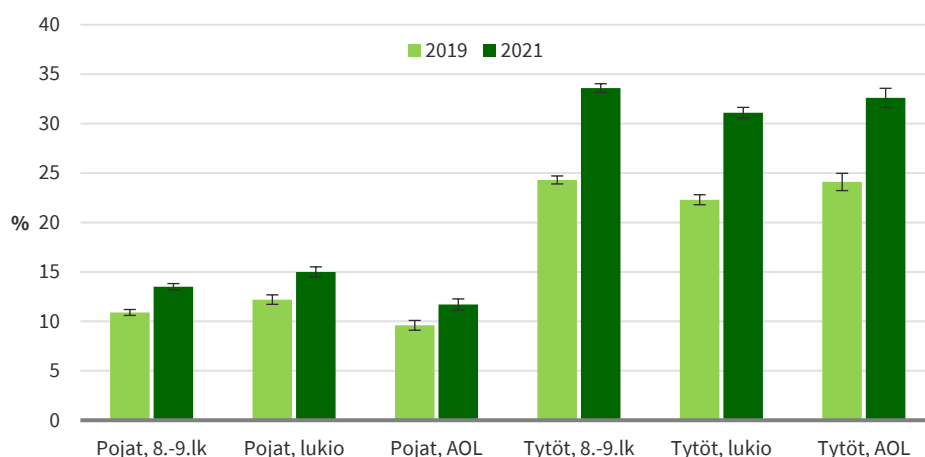


Lähde: Kouluterveyskysely 2019 ja 2021

Kuvio 1. Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus sukupuolen ja kouluasteen mukaan vuosina 2019 ja 2021 (prosentit ja niiden 95 % luottamusvälit).

Masennusoireita raportoi yhä useampi nuori

Masennusoireilu oli lisääntynyt kaikissa vastaajaryhmissä sekä tytöillä että pojilla (Kuvio 2). Tytöillä oireilun lisääntyminen oli voimakkaampaa kuin pojilla – keväällä 2021 yli kaksi viikkoa kestäneitä masennusoireita raportoi yli 30 % tytöistä kaikissa vastaajaryhmissä. Poikien keskuudessa masennusoireilu oli yleisintä lukiota käyvillä nuorilla (15%).



Lähde: Kouluterveyskysely 2019 ja 2021

Kuvio 2. Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu sukupuolen ja kouluasteen mukaan vuosina 2019 ja 2021 (prosentit ja niiden 95 % luottamusvälit).

Tyttöjen positiivisessa mielenterveydessä laskua

Tyttöjen positiivisessa mielenterveydessä havaittiin heikentymistä seuranta-aikana kaikissa vastaajaryhmissä (Kuvio 3). Peruskoulun 8.–9. luokkien sekä ammatillisten oppilaitosten pojat raportoivat positiivisen mielenterveyden vahvistumista.

Käytetyt mittarit:

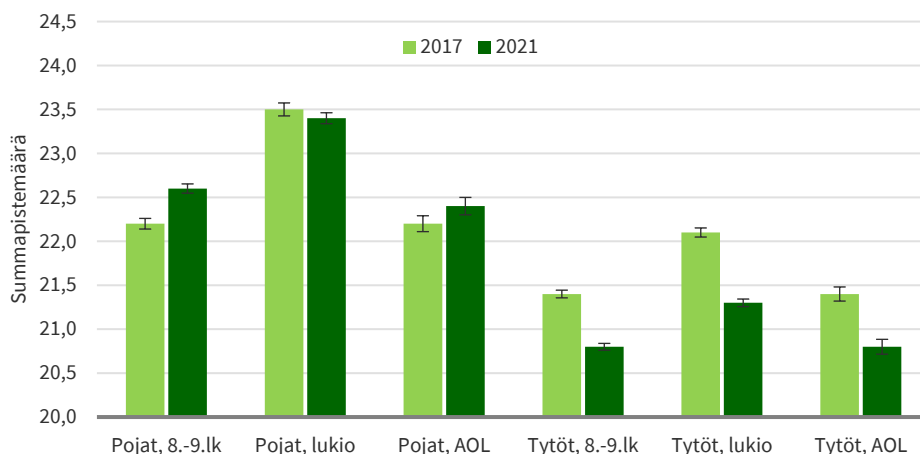
Ahdistuneisuutta kartoitettiin GAD-7 -mittarilla (Generalized Anxiety Disorder 7-item scale; Spitzer ym. 2006). Mittarin seitsemän väittämää luotavat yleistä ahdistuneisuutta viimeisen kahden viikon aikana. Esimerkkejä kysytyistä oireista ovat mm. hermostuneisuuden ja ahdistuneisuuden tunne, huolestuneisuus, levottomuus sekä vaikeus rentoutua. Vastauksista laskettiin summapistemäärä (vaihteluväli 0–21) ja ne, joiden pistemäärä oli 10 tai enemmän, määriteltiin kuuluvaksi luokkaan ”kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus”.

Masennusoireilua arvioitiin PHQ-2-mittarin (Patient Health Questionnaire, 2-item version; Kroenke ym. 2003) kahdella väittämällä, jotka kartoittavat mielenkiinnon menetystä sekä toisaalta alakuloisuutta ja masentuneisuutta. Väittämistä muodostettiin indikaattori ”vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu” jos jompaa kumpaa oiretta oli esiintynyt vähintään suurimpana osana päivistä edellisen kahden viikon aikana.

Positiivista mielenterveyttä mitattiin Short Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale -mittarilla (SWEMWBS; Tennant ym. 2017), joka koostuu seitsemästä kysymyksestä koskien vastaajan mielen hyvinvointia eli tunteita ja ajatuksia kahden viimeisen viikon ajalta. Summapistemäärä (vaihteluväli 7–35), jonka korkeampi arvo tarkoittaa korkeampaa positiivista mielenterveyttä, tarkastellaan tässä jatkuvana muuttujana.

Yksinäisyydestä kysyttiin kysymyksellä ”Tunnetko itsesi yksinäiseksi?” Vastausasteikon (”en koskaan”, ”hyvin harvoin”, ”joskus”, ”melko usein”, ”jatkuvasti”) perusteella muodostettiin indikaattori ”tuntee itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti”.

Koulukiusaamisesta kysyttiin kysymyksellä ”Kuinka usein sinua on kiusattu koulussa tämän lukukauden aikana?” ja tästä muodostettiin indikaattori ”koulukiusattuna kerran viikossa tai useammin”.

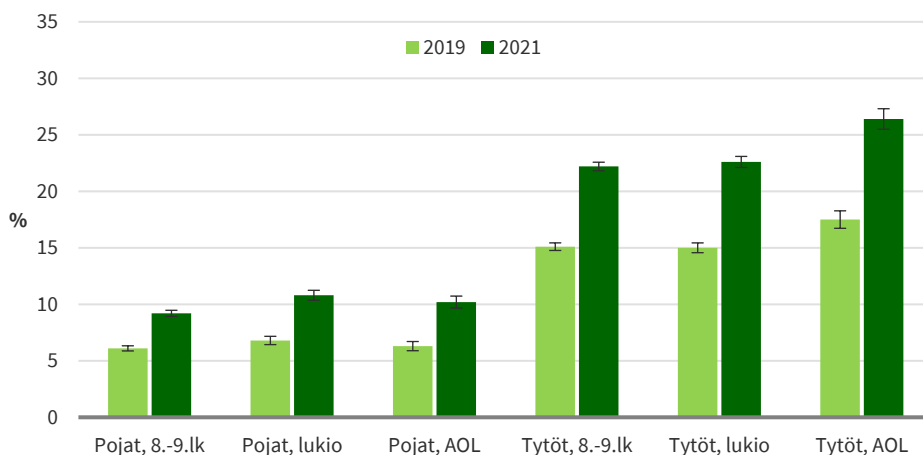


Lähde: Kouluterveyskysely 2017 ja 2021

Kuvio 3. Positiivinen mielenterveys sukupuolen ja kouluasteen mukaan vuosina 2017 ja 2021 (keskiarvot ja niiden 95 % luottamusvälit).

Yksinäisyys lisääntyi merkittävästi kaikissa vastaajaryhmissä

Noin kymmenes pojista ja neljännes tytöistä raportoi kokevansa yksinäisyyttä melko usein tai jatkuvasti (Kuvio 4). Yleisintä yksinäisyys oli ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevilla tytöillä. Yksinäisyyden kokemukset olivat seuranta-aikana yleistyneet kaikissa vastaajaryhmissä sekä tytöillä että pojilla.

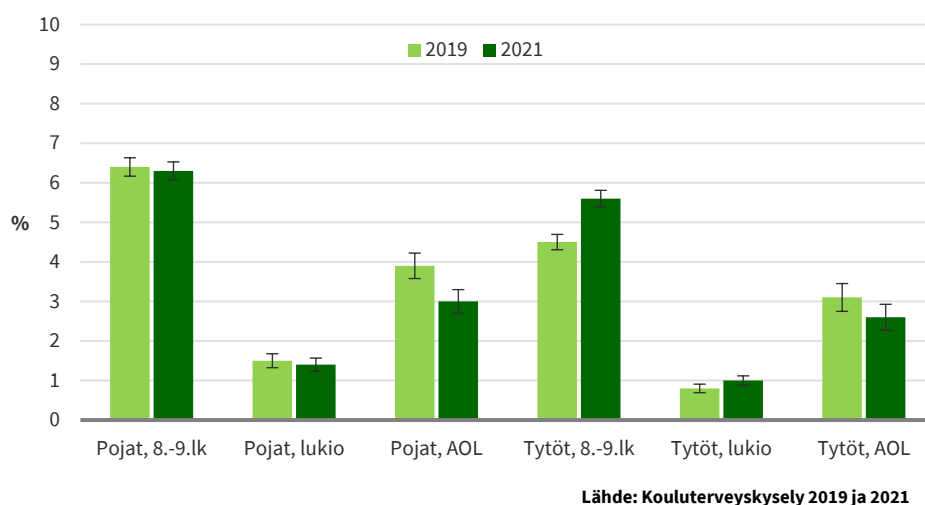


Lähde: Kouluterveyskysely 2019 ja 2021

Kuvio 4. Itsensä melko usein tai jatkuvasti yksinäiseksi tuntevien osuus sukupuolen ja kouluasteen mukaan vuosina 2019 ja 2021 (prosentit ja niiden 95 % luottamusvälit).

Koulukiusattuna olemisen yleisyydessä ei suuria muutoksia

Koulukiusaamista raportoi noin 4 % vastaajista (Kuvio 5). Yleisimpiä kiusaamisen kokemukset olivat peruskoulun 8.–9.-luokkalaisilla; vähiten koulukiusaamista kokivat lukio-opiskelijat. Kiusaaminen vähentyi ammatillisten oppilaitosten pojilla ja lisääntyi 8.–9.-luokkalaisilla tytöillä. Yleisesti ottaen kiusaamisessa tapahtuneet muutokset eivät olleet suuria vuosien 2019 ja 2021 välillä.



Kuvio 5. Vähintään kerran viikossa koulukiusattuna olleet sukupuolen ja kouluasteen mukaan vuosina 2019 ja 2021 (prosentit ja niiden 95 % luottamusvälit).

Pohdintaa

Kouluterveyskyselyn tulosten valossa voidaan todeta suomalaisnuorten mielenterveysoireilun lisääntyneen ja psyykkisen hyvinvoinnin heikentyneen COVID-19-epidemian aikana. Kevään 2021 Kouluterveyskyselyssä nuoret raportoivat lisääntyneitä mieliala- ja ahdistusoireilua, yksinäisyyttä ja heikentyneitä positiivista mielenterveyttä. Erityisesti tyttöjen oireilu on lisääntynyt.

Kun verrataan kevään 2021 vastauksia koronaepidemiaa edeltäneisiin Kouluterveyskyselyn havaintoihin, voidaan todeta suomalaisnuorten psyykkisen hyvinvoinnin seuranta-aikana heikentyneen. Ahdistuneisuus on merkittävästi lisääntynyt vuoden 2019 mittauksesta kaikilla kouluasteilla, sekä tytöillä että pojilla. Tytöillä ahdistuneisuuden trendi on jo aiemmin ollut nouseva (Helakorpi & Kivimäki 2021), mutta nyt nousua kahden vuoden takaiseen mittaukseen voitiin todeta peräti 10 prosenttiyksikköä. Keväällä 2021 miltei joka kolmas tyttö raportoi vähintään keskivaikeaa ahdistusoireilua. Myös masennusoireilu oli lisääntynyt kaikissa vastaajaryhmissä, tytöillä poikia enemmän. Kaikkien vastaajaryhmien tytöistä noin kolmannes raportoi yli kaksi viikkoa kestäneitä masennusoireita. Myös pojilla ahdistuneisuus ja masennusoireilu olivat aiemmasta lisääntyneet, mutta eivät yhtä voimakkaasti kuin tytöillä.

Vastaavia tuloksia on raportoitu muuallakin. Tuoreessa laajassa meta-analyysissä selvitettiin lasten ja nuorten masennus- ja ahdistusoireilun maailmanlaajuisista esiintyvyyttä pandemiaa edeltävästi ja sen aikana (Racine ym.2021). Masennus- ja ahdistusoireilun havaittiin kaksinkertaistuneen lapsilla ja nuorilla pandemian aikana verrattuna pandemiaa edeltäneisiin arvioihin. Kliinisesti merkittäviä masennusoireita oli pandemian aikana tehdyissä tutkimuksissa joka neljännellä ja ahdistusoireilua joka viidennellä tutkitulla. Oireilu oli yleisempää vanhemmilla nuorilla sekä tytöillä (Racine ym. 2021).

Kevään kouluterveyskyselyn ajankohtana COVID-19-epidemia Suomessa oli kestänyt jo yli vuoden ja meneillään oli epidemian kolmas aalto. Kestilän ym. (2021) COVID-seurannan asiantuntijaraportissa tarkastellaan koronaepidemian vaikutuksia lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointiin sekä heidän palvelujensa toteutumiseen. Raportissa todetaan koronaepidemian kuormittaneen monin tavoin negatiivisesti perheiden arjen sujumista ja lisänneen stressiä, mielenterveyden pulmia, vanhemmuuden ja parisuhteen ongelmia, taloudellista huolta sekä kaikissa ikäryhmissä yksinäisyyttä (Kestilä ym. 2021).

Sosiaalisten kontaktien väheneminen ja rajaaminen on ollut erityisen haastavaa juuri nuorusikäisille, joilla tarve autonomiaan ja ikätoverikontakteihin on suuri. Koulunkäynti on toteutunut osin etäkouluna. Pandemian hillitsemisen edellyttämät rajoitetoimet ovat ulottuneet myös nuorten harrastustoimintaan ja vapaa-ajan viettoon. Moni on joutunut

viettämään aikaa karanteenissa mahdollisen altistumisen tai tartunnan vuoksi. Samanlaisesti kun nuorten toisiltaan saama sosiaalinen tuki on vähentynyt, myös nuorten merkitykselliset perheen ulkopuoliset aikuiset (sukulaiset, opettajat, valmentajat, harrasteohjaajat) ovat rajoitteiden myötä olleet vähemmän läsnä nuorten arjesta. Epävarmuus tulevasta, tavanomaisten arjen rutiinien puute, lisääntynyt yksinolo sekä omaan tai läheisen sairastumiseen liittyvät huolet ovat kuormittaneet arjen pärjäämistä.

Pandemian jatkuessa myös yksinäisyyden kokemukset ovat osalla nuorista pitkittyneet. Kouluterveyskyselyn aineistossa yksinäisyyden kokemus oli lisääntynyt kaikissa vastaajaryhmissä sekä tytöillä että pojilla, erityisen paljon sitä esiintyi ammatillisten oppilaitosten tyttöjen keskuudessa. Itsensä melko usein tai jatkuvasti yksinäiseksi koki miltei joka neljäs tyttö ja joka kymmenes poika. Tutkimusten perusteella tiedetään, että yksinäisyys ja sosiaalinen eristäytyneisyys lisäävät riskiä ahdistuneisuuteen, stressiin ja masennusoireiluun, erityisen voimakkaasti tytöillä (Racine ym. 2021, Hafstad ym. 2021, Loades ym. 2020).

Positiivisen mielenterveyden suhteen tulokset olivat hieman ristiriitaiset. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet pandemian horjuttaneen nuorten positiivista mielenterveyttä erityisesti tytöillä (Thorsdottir ym. 2021) sekä nuoremmassa aikuisväestössä (Kestilä ym. 2020, Savage ym. 2020). Kouluterveyskyselyn tulokset vahvistivat osittain näitä havaintoja: positiivinen mielenterveys oli selvästi heikentynyt aiempaan mittausajankohtaan nähden kaikkien vastaajaryhmien tytöillä. Toisaalta 8.–9.-luokkalaaisilla ja ammatillisten oppilaitosten pojilla havaittiin positiivisen mielenterveyden paranemista.

Kiusaamisen kokemuksissa ei kevään 2021 kyselyssä havaittu suuria muutoksia aiempaan verrattuna. Yleisintä koulukiusatuksi tulemisen kokemukset olivat peruskoulun 8.–9.-luokkalaaisilla, joiden osalta tyttöjen kiusatuksi tulemisen kokemukset olivat hieman yleistyneet. Tulosta arvioitaessa tulee huomioda se, että nuorten sosiaalisiin kontakteihin ulottuneet rajoitustoimet vähensivät myös nuorten keskinäisiä fyysisiä kontakteja, ja kyselyn kiusaamiskysymys koski nimenomaan koulussa tapahtuvaa kiusaamista, ei esimerkiksi sosiaalisen median kautta tapahtuvaa kiusaamista.

Kouluterveyskyselyn tulosten valossa suomalaisnuorten mielenterveys on heikentynyt pandemian aikana. Havaintojen luotettavuutta lisää laaja, koko ikäluokan kattava väestöotos ja erityisesti 8.–9.-luokkalaisten ja lukiolaisten vastaajaryhmissä saatu hyvä vastausaktiivisuus (75 % ja 71 %). Kyse ei ole yksin suomalaisesta ilmiöstä: samansuuntaisia tuloksia on enenevästi raportoitu maailmanlaajuisesti (Racine ym. 2021, Thorsdottir ym. 2021, Hafstad ym. 2021, Ravens-Sieberer ym. 2021). Seurantatutkimuksia niin Suomessa kuin maailmalla tarvitaan sen selvittämiseksi, mitkä eri tekijät ovat yhteydessä nuorten, erityisesti tyttöjen mielenterveysoireilun lisääntymiseen sekä positiivisen mielenterveyden heikkenemiseen ja kuinka pysyviä nyt havaitut muutokset ovat.

Tuloksia tarkasteltaessa on hyvä muista, että enemmistö suomalaisnuorista voi edelleen hyvin. Suurella osalla niistäkin nuorista, jotka kevään Kouluterveyskyselyssä raportoivat mielenterveysoireilua, oireilu on todennäköisesti ohimenevää ja helpottunee epidemiatilanteen rauhoittuessa. Koulujen yhteisöllinen tuki ja erilainen ryhmä- ja harrastetoiminta tukevat paluuta tavallisempaan ja ikävaiheen mukaiseen arkeen. Erityistä huomiota ja tukitoimia tarvitsevat ne nuoret, joilla jo entuudestaan on ollut erilaisia haasteita, joko opillisia tai mielenterveyteen liittyviä sekä ne, joilla oireilu ei väisty arjen normalisoituessa. Tyttöjen runsas oireilu saattaa edellyttää erityisiä, juuri heille kohdennettuja toimia.

On tärkeää panostaa nuorten yhteiseen toimintaan ja nuorisotyöhön kunnissa. Nuorten mielenterveyden lähipalveluita ja erilaisia varhaisen tuen interventioita tulee kehittää vastaamaan lisääntyneeseen tuen ja hoidon tarpeeseen. Kouluun tukitoimien riittävyys niin oppimisen tuen kuin opiskeluhoitopalvelujen osalta tulee varmistaa. Riittävien opiskeluhoitopalveluiden turvaaminen on kiireellistä varsinkin, kun tiedetään niiden saatavuuden heikentyneen COVID-19-epidemiaan liittyneiden henkilöstösiirtojen myötä (Hietanen-Peltola ym. 2021, Jahnukainen ym. 2021).

Lähteet

- Appelqvist-Schmidlechner K, Tuisku K, Tamminen N, Nordling E, Solin P. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? Suomen Lääkärilehti 2016; 71(24): 1759-64.
- Gyllenberg D, Marttila M, Sund R, Jokiranta-Olkonieniemi E, Sourander A, Gissler M, Ristikari T. Temporal changes in the incidence of treated psychiatric and neurodevelopmental disorders during adolescence: an analysis of two national Finnish birth cohorts. *Lancet Psychiatry*. 2018; 5(3): 227-36.
- Hafstad GS, Sætren SS, Wentzel-Larsen T, Augusti E-M. Adolescents' symptoms of anxiety and depression before and during the COVID-19 outbreak—a prospective population-based study of teenagers in Norway. *Lancet Reg Health Eur*. 2021; 5: 100093.
- Helakorpi S & Kivimäki H. 2021. Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2021: Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä-yksinäisyyden tunne on yleistynyt. Tilastoraportti 30/2021, 17.9.2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091446139>.
- Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Vaara S, Kivimäki H, Ervasti E 2021. Asiointi ja avunsaanti perusopetuksen opiskeluhoitopalveluissa – Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 53/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-734-0>.
- Jahnukainen J, Hietanen-Peltola M, Vaara S, Kivimäki H, Ervasti E 2021. Asiointi ja avunsaanti toisen asteen opiskeluhoitopalveluissa – Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 54/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-735-7>.
- Kestilä L, Jokela M, Härmä V, Rissanen P (toim.). COVID-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2021. Raportti 3/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-649-7>.
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The Patient Health Questionnaire-2: Validity of a Two-Item Depression Screener. *Medical Care*. 2003; 41: 1284-92.
- Kronstrom K, Multimaki P, Ristikari T, Parkkola K, Sillanmaki L, Sourander A. Ten-year changes in the psychosocial well-being, psychopathology, substance use, suicidality, bullying, and sense of coherence of 18-year-old males: a Finnish population-based time-trend study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021; 30(2): 313-25.
- Loades MA, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, Linney C, McManus MN, Borwick C, Crawley E. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020; 59(11): 1218-39.
- Racine N, McArthur BA, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Sheri Madigan S. Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19. A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*. August 09, 2021. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>.
- Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Devine J, Schlack R, Otto C. Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2021; 2021: 1-11.
- Savage MJ, James R, Magistro D, Donaldson J, Healy LC, Nevill M, Hennis PJ. Mental health and movement behaviour during the COVID-19 pandemic in UK university students: Prospective cohort study. *Ment Health Phys Act*. 2020; 19: 100357.
- Sourander A, Koskelainen M, Niemela S, Rihko M, Ristikari T, Lindroos J. Changes in adolescents mental health and use of alcohol and tobacco: a 10-year time-trend study of Finnish adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2012; 21(12): 665-71.

Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. Arch Intern Med. 2006; 166(10): 1092-7.

Suvisaari J, Appelqvist-Schmidlechner K, Solin P, Ristiluoma N, Pietilä A, Koskinen S, Koponen P. Psykkisen kuormittuneisuuden ja positiivisen mielenterveyden muutokset suomalaisessa aikuisväestössä vuosina 2017-2021 – FinTerveys 2017 seurantatutkimuksen tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 36/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-691-6>.

Tennant L, Hiller R, Fishwick S, Platt S, Joseph S, Weich S, Parkinson J, Secker J, Stewart-Brown S. The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): Development and UK validation. Health and Quality of Life Outcomes. 2007; 5: 63. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021: Kouluterveyskysely.
www.thl.fi/kouluterveyskysely

Thorisdottir IE, Asgeirsdottir BB, Kristjansson AL, Valdimarsdottir HB, Jonsdottir Tolgyes EM, Jon Sigfusson J, Allegrante JP, Sigfusdottir ID, Halldorsdottir T. Depressive symptoms, mental wellbeing, and substance use among adolescents before and during the COVID-19 pandemic in Iceland: a longitudinal, population-based study. Lancet Psychiatry. 2021; 8(8): 663-72.

Wang Y, Kala MP, Jafar TH. Factors associated with psychological distress during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic on the predominantly general population: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2020; 15(12): e0244630.

Tämän julkaisun viite:

Aalto-Setälä T, Suvisaari J, Appelqvist-Schmidlechner K, Kiviruusu O 2021. Pandemia ja nuorten mielenterveys - Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 55/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-738-8 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-738-8>