



Nuorten itsetuhoisuuden esiintyvyys - Kouluterveyskyselyn 2021 tuloksia

PÄÄLÖYDÖKSET

- Suomalaisista nuorista 25 % on tahallisesti vahingoittanut itseään oman ilmoituksensa mukaan jos-sain elämänsä vaiheessa.
- Itsetuhoisia ajatuksia on ollut 40 %:lla ja itsemurhayritys 7 %:lla nuorista.
- Itsetuhoisuuden yleisyys suomalaisnuorilla on samaa suuruusluokkaa kuin muissa maissa.
- Tytöillä on enemmän itsetuhoisuutta kuin pojilla.
- Itsetuhoisuuden riskitekijöitä ovat mm. mielenterveyden oireet, kiusaaminen, yksinäisyys sekä päihdeiden käyttö.
- Pojilla riskitekijöiden yhteys itsetuhoisuuteen on suurempi kuin tytöillä.

Henna Haravuori

THL, HY ja HUS Helsingin yliopistollinen sairaala

Olli Kiviruusu

THL

Maija Lindgren

THL

Sebastian Therman

THL

Terhi Aalto-Setälä

THL

Mauri Marttunen

THL, HY ja HUS Helsingin yliopistollinen sairaala

Itsetuhoisuus on kattotermi monimuotoisille oireille ja käyttäytymiselle. Itsetuhoisuus voi ilmetä mm. itsemurha-ajatuksina, itsemurhasta puhumisena, itsemurhayrityksenä tai itsensä satuttamisena ilman itsemurhatarkoitusta (Riala ym. 2022). Itsetuhoisuus on harvinaista ennen murrosikää, mutta yleistyy nuoruusiässä. Nuorella voi esiintyä yhtä aikaa eri itsetuhoisuuden muotoja, tai nämä voivat vaihdella ajan kuluessa. Nuorten itsemurhien ehkäisemiseksi on tärkeää ymmärtää laajasti itsetuhoisuuden ilmiöitä ja esiintyvyyttä.

Erlaisista määritelmistä ja tiedonkeruumenetelmistä johtuen nuorten itsetuhoisuuden eri ilmenemismuotojen esiintyvyys vaihtelee suuresti aiemmissä tutkimuksissa (Reeves ym. 2022). Itsemurha-ajatusten vuosiesiintyvyydeksi nuoruusikäisillä on arvioitu 10–15 % ja itsemurhayritysten vuosittainen esiintyvyys on ollut välillä 0,2–7,5 % (Nock ym. 2013). Elämänaikaiset esiintyvyydet ovat näitä suurempia: itsemurha-ajatuksia on ollut noin kolmasosalla ja itsemurhayrityksiä noin kymmenellä prosentilla tutkituista nuorista (Evans ym. 2005, Kokkevi ym. 2012). Kliinisissä potilasaineistoissa itsetuhoisten oireiden esiintyvyys on nuorilla huomattavasti yleisempää kuin väestötöksissä.

Itsensä vahingoittamista ilman itsemurhatarkoitusta esiintyy erityisesti nuorilla ja nuorilla aikuisilla (Gillies ym. 2018). Itsensä vahingoittamisen (sisältäen itsensä vahingoittamisen itsemurhatarkoituksella tai ilman sitä) elämänaikainen esiintyvyys nuorilla on ollut vajaa 20 % ja esiintyvyys on kasvanut eri aineistoissa ajan myötä (Gillies ym. 2018, Lemos Lucena ym. 2022). Tavallisin itsen vahingoittamisen tapa on viiltely. Suomalaisessa 13–18-vuotiaita sisältäneessä aineistossa viiltelyä oli esiintynyt 11,5 %:lla ja muuta itsen vahingoittamista 10,2 %:lla tutkituista (Laukkanen ym. 2009).

Sekä itsemurha-ajatukset että -yritykset ja tarkoituksellinen itsensä vahingoittaminen ovat nuoruudessa tytöillä yleisempiä kuin pojilla. Nuorten itsemurhista valtaosa on kuitenkin poikien tekemiä. Vuosien 2016 ja 2021 välillä nuorten itsemurhissa ei ole havaittu lisääntymistä, pikemminkin 18–29-vuotiaiden miesten ryhmässä oli selvää laskua, erityisesti pandemiavuosina 2020–2021 (Partonen ym. 2022).

Suurimpia nuorten itsemurhayrityksen ja itsemurhan riskitekijöitä ovat aiempi itsemurhayritys ja itsensä vahingoittaminen ilman itsemurhatarkoitusta. Toisaalta vain pieni osa niistä nuorista, joilla on itsetuhoisia ajatuksia tai itsensä satuttamista ilman itsemurhatarkoitusta, yrittää itsemurhaa tai tekee itsemurhan (Mars ym. 2019). Ajankohtaiset vastoin käymiset, vakava masennusjakso, muut mielenterveyshäiriöt ja päihdeongelmat sekä erilaiset lähiympäristöön liittyvät kuormitustekijät liittyvät itsemurhayrityksen, tarkoituksellisen itsensä vahingoittamisen ja itsemurhan riskiin nuorilla.

COVID-19-pandemia näyttää tämänhetkisen tutkimustiedon mukaan vaikuttaneen negatiivisesti nuorten mielenterveyteen (Aalto-Setälä ym. 2021). Pandemian vaikutuksia itsetuhoisuuteen on alustavasti raportoitu. Päivystykselliseen arvioon hakeutuminen itsetuhoisuuden vuoksi näyttää pandemia-aikana aluksi (kevällä 2020) vähentyneen ja sitten pandemian jatkuessa useimmiten lisääntyneen, erityisesti tytöillä (Asarnow & Chung 2021).

Suomalaisten nuorten itsetuhoisuudesta, sen eri muotojen esiintyvyydestä ja mahdollisista muutoksista on vain vähän tietoa lukuun ottamatta itsemurhakuolemia koskevia tilastoja.

Tässä tutkimuksessa kuvataan suomalaisnuorten itsetuhoisuuden elämänaikaista esiintyvyyttä koronapandemian aikana kevään 2021 Kouluterveyskyselyn vastausten perusteella. Itsetuhoisia oireita kartoitettiin kolmella eri kysymyksellä: 1) Onko nuorella ollut itsensä vahingoittamista esimerkiksi viiltelemällä? 2) Onko nuorella ollut itsetuhoisia ajatuksia? ja 3) Onko nuorella ollut itsemurhayrityksiä? Lopuksi arvioidaan muiden mielenterveyden oireiden, yksinäisyyden, koulukiusattuna olemisen, päihdekäytön sekä perheen sosioekonomisten tekijöiden yhteyksiä itsetuhoisten oireiden esiintyvyyteen.

Itsetuhoisuuden termejä:

- *Itsetuhoisuus* määritellään laajasti pyrkimykseksi tai käyttäytymiseksi, johon sisältyy itsensä vahingoittaminen tai tarkoituksellinen henkeä uhkaavan riskin ottaminen.
- *Itsemurha-ajatuksilla* tarkoitetaan mielikuvia tai henkilökohtaisia ajatuksia itsemurhasta.
- *Itsemurhayrityksellä* tarkoitetaan itseen kohdistettua vahingollista tekoa, johon liittyy ainakin jonkin asteinen kuolemantoive.
- *Itsensä vahingoittamisella ilman itsemurhatarkoitusta* (non-suicidal self injury, NSSI) tarkoitetaan tarkoituksellista ja suoraa kehon kudosten havaittavissa olevaa vaurioittamista, ilman tarkoitusta kuolla teon seurauksena.
- *Tarkoituksellinen itsensä vahingoittaminen* -termissä (deliberate self-harm, DSH) ei oteta kantaa itsemurhatarkoitukseen ja siten se sisältää myös mahdolliset itsemurhayritykset.
- Itsetuhoisuuden tutkimusmenetelmiä ja termejä on suositeltu yhtenäistettäväksi (De Leo ym. 2021).

Itsetuhoisuuden yleisyys nuorilla

Taulukossa 1 on esitetty itsetuhoisuusmuuttujien vastausjakaumat. Tahallisen itsen vahingoittamisen ja itsetuhoisten ajatusten kohdalla havaitaan, että jos näitä itsetuhoisuuden muotoja ylipäänsä vastaajalla oli, niin niitä oli tavallisimmin viisi kertaa tai useammin elämän aikana. Itsemurhayritysten suhteen tilanne oli toinen ja tavallisinta oli, että yrityksen tehneillä oli yksi itsemurhayritys.

Taulukko 1. Itsetuhoisuuden elämänaikainen esiintyminen suomalaisilla nuorilla, prosenttia

	Tahallinen itsen vahingoittaminen	Itsetuhoiset ajatukset	Itsemurhayritykset
Ei koskaan	74,6	60,1	93,2
Kerran	6,6	10,8	3,4
2 kertaa	3,4	5,6	1,5
3–4 kertaa	4,3	5,8	0,8
5 kertaa tai useammin	11,1	17,7	1,1

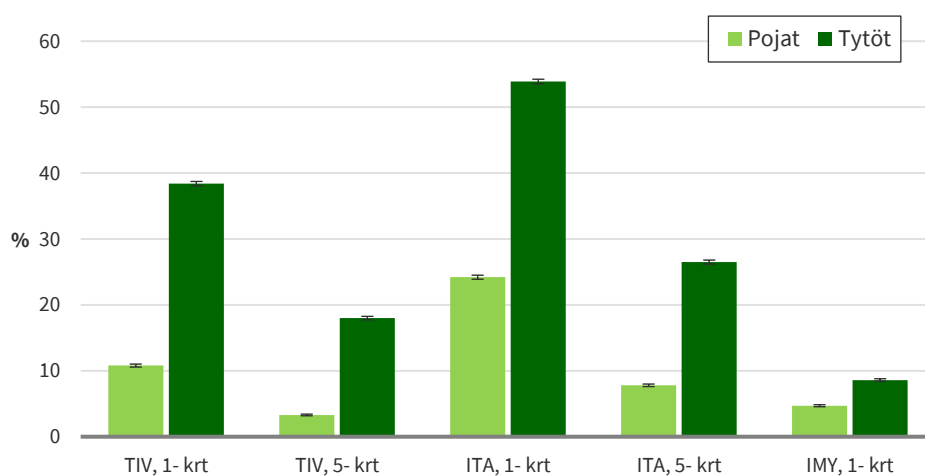
Lähde: Kouluterveyskysely 2021

Itsetuhoisuuden eri muodot olivat yhteydessä toisiinsa

Itsetuhoisuuden eri muodot olivat yhteydessä toisiinsa: järjestyskorrelaatio tahallisen itsensä vahingoittamisen ja itsetuhoisten ajatusten välillä oli 0,70, tahallisen itsensä vahingoittamisen ja itsemurhayritysten välillä 0,43 sekä itsetuhoisten ajatusten ja itsemurhayritysten välillä 0,37. Kaikki yhteydet olivat tilastollisesti erittäin merkitseviä.

Itsetuhoisuus yleisempää tytöillä

Tytöistä vajaat 40 prosenttia oli tahallisesti vahingoittanut itseään, 18 prosenttia vähintään viisi kertaa elämänsä aikana (Kuvio 1). Pojilla vastaavat osuudet olivat selvästi pienempiä (11 % ja 3 %). Itsetuhoiset ajatukset olivat yleisin itsetuhoisuuden muoto: vähintään viisi kertaa elämänsä aikana niitä raportoi kokeneensa 27 prosenttia tytöistä ja kahdeksan prosenttia pojista. Vähintään yhden itsemurhayrityksen oli tehnyt yhdeksän prosenttia tytöistä ja viisi prosenttia pojista. Kaikki sukupuolten väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä.



Lähde: Kouluterveyskysely 2021

Kuvio 1. Tahallisen itsen vahingoittamisen (TIV), itsetuhoisten ajatusten (ITA) ja itsemurhayritysten (IMY) elämänaikainen yleisyys sukupuolen mukaan, prosentit ja niiden 95 % luottamusvälit.

Näin tutkimus tehtiin:

Tutkimus perustuu Kouluterveyskyselyn aineistoon, joka kerättiin keväällä 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 oppituntin aikana. Kyselyyn oli keväällä 2021 koronarajoitusten vuoksi mahdollista vastata sekä lähi- että etäopetuksessa. (Helakorpi & Kivimäki 2021).

Tässä julkaisussa käsitellään perusopetuksen 8. ja 9. luokan oppilaiden (N = 91 560, kattavuus kohderyhmästä 75 %) sekä lukioiden (N = 47 383, 71 %) ja ammatillisten oppilaitosten (AOL) (N = 21 853, 32 %) 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden tuloksia. Tutkimuksessa tarkastellaan nuorten elämänaikaista itsetuhoisuutta käsittäen tahallisen itsen vahingoittamisen, itsetuhoiset ajatukset sekä itsemurhayritykset.

Itsetuhoisuus:

Itsetuhoisuudesta kysyttiin nuorilta seuraavasti: ”Onko sinulle koskaan tapahtunut seuraavia asioita?”

- Olen tahallani vahingoittanut itseäni, esim. viillellyt
- Minulla on ollut itsetuhoisia ajatuksia
- Olen yrittänyt itsemurhaa

Vastausvaihtoehdot olivat ”Ei koskaan”, ”Kerran”, ”Kaksi kertaa”, ”3–4 kertaa”, ”5 kertaa tai useammin”.

Kaikista itsetuhoisuuden muuttujista tehtiin jatkotarkasteluja varten kaksi-luokkaiset muuttujat (0 vs. 1 kertaa tai enemmän); lisäksi tahallista itsen vahingoittamisesta sekä itsetuhoisista ajatuksista muuttujat, jotka indikoivat toistuvaa itsetuhoisuutta (0–4 vs. 5 kertaa tai enemmän).

Ammatillisten oppilaitosten tytöillä eniten itsetuhoisuutta

Kouluasteiden väliset erot itsetuhoisuudessa olivat selvästi pienempiä kuin sukupuolten väliset (Taulukko 2). Kuitenkin ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat tytöt raportoivat itsetuhoisuutta muita enemmän, erityisesti verrattuna lukiolaistyttöihin.

Taulukko 2. Elämänaikaisen itsetuhoisuuden yleisyys kouluasteen ja sukupuolen mukaan, prosenttia

	Pojat			Tytöt		
	8.-9.lk	Lukio	AOL	8.-9.lk	Lukio	AOL
Tahallinen itsen vahingoittaminen						
1 kerran tai useammin	11,7	8,6	11,3	39,2	34,4	46,4
5 kertaa tai useammin	3,5	2,4	3,6	18,2	15,7	24,1
Itsetuhoiset ajatukset						
1 kerran tai useammin	23,8	26,1	22,4	54,3	51,7	58,5
5 kertaa tai useammin	7,7	8,1	7,9	26,5	24,8	31,3
Itsemurhayritys						
1 kerran tai useammin	5,4	2,7	5,4	9,0	6,1	13,9

Lähde: Kouluterveyskysely 2021

Itsetuhoisuuteen liittyvät tekijät

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin useiden riskitekijöiden yhteyttä itsetuhoisuuteen. Aineiston poikkileikkaus- ja itseraportointiluonteen takia yhteyksien syy-seuraussuhteet eivät ole selviä.

Perheen huono taloudellinen asema oli yhteydessä itsetuhoisuuteen

Perheen kohtalainen tai huono taloudellinen tilanne lisäsi itsetuhoisuuden riskiä noin kaksinkertaiseksi verrattuna niihin, joilla perheen taloudellinen tilanne oli vähintään hyvä (Taulukko 3). Vanhempien työttömyys viimeisen vuoden aikana lisäsi itsetuhoisuuden riskiä noin puolitoistakertaiseksi. Pojilla riskisuhteet olivat hieman suurempia kuin tytöillä.

Taulukko 3. Perheen taloudellisen tilanteen ja vanhempien työttömyyden yhteydet elämänaikaiseen itsetuhoisuuteen sukupuolen mukaan, riskisuhteet (RR) ja 95 % luottamusväli (LV)

	Tahallinen itsen vahingoittaminen 5- krt	Itsetuhoiset ajatukset 5- krt	Itsemurhayritykset 1- krt
	RR (95 % LV)	RR (95 % LV)	RR (95 % LV)
Perheen taloudellinen tilanne kohtalainen tai huono			
Pojat	2,2 (2,0-2,4)	2,3 (2,1-2,4)	2,3 (2,1-2,4)
Tytöt	1,8 (1,7-1,8)	1,7 (1,7-1,8)	2,0 (1,9-2,1)
Vähintään yksi vanhemmista ollut työttömänä tai lomautettuna, viim. 12 kk			
Pojat	1,7 (1,6-1,9)	1,7 (1,6-1,7)	1,8 (1,7-1,9)
Tytöt	1,4 (1,4-1,5)	1,4 (1,4-1,4)	1,6 (1,5-1,7)

Lähde: Kouluterveyskysely 2021

Näin tutkimus tehtiin:

Muut mittarit:

Yleistä ahdistuneisuutta kartoitettiin GAD-7-mittarilla. Ahdistuneiksi määriteltiin ne, joilla seitsemän osion summapistemäärä oli 10 pistettä tai enemmän. Masennusoireilua arvioitiin PHQ-2-mittarilla ja ne, joilla kahden osion summa oli vähintään kolme, määriteltiin masentuneiksi. Syömishäiriöiden oireita arvioitiin SCOFF-syömishäiriöiden seulontatestin perusteella. Viiden osion vastaus (kyllä/ei) perusteella vastaajalla määriteltiin olevan ”riski syömishäiriölle”, jos kyllä-vastauksia oli 2–5. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Lisäksi nuorilta kysyttiin koulukiusaamisesta (”Kuinka usein sinua on kiusattu koulussa tämän lukukauden aikana?”) ja yksinäisyyden kokemuksen useudesta (”Tunnetko itsesi yksinäiseksi?”). Päihteiden osalta kysyttiin nykyisestä tupakoinnista, siitä kuinka usein käyttää alkoholia tosi humalaan asti sekä kannabiksen käyttökertojen määrästä. Nuoret vastasivat myös kysymyksiin perheen taloudellisesta tilanteesta sekä vanhempien työttömyydestä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Analysit

Itsetuhoisuuden esiintyvyys on raportoitu prosentteina, joille on laskettu 95 % luottamusvälit. Itsetuhoisuuden eri muotojen keskinäisiä yhteyksiä tarkasteltiin Spearmanin järjestyskorrelaation (rho) avulla. Itsetuhoisuuden yhteyttä muihin tekijöihin tarkasteltiin riskisuhteina (risk ratios, RR).

Muut mielenterveysoireet lisäsivät itsetuhoisuuden riskiä

Ahdistuneisuus- ja masennusoireilu sekä syömishäiriöriski olivat yhteydessä itsetuhoisuuden kaikkiin muotoihin sekä pojilla että tytöillä (Taulukko 4). Eryteisesti pojilla havaittiin suuria riskisuhteita, esimerkiksi masentuneilla pojilla oli noin yhdeksänkertainen riski raportoida elämänaikaista tahallista itsen vahingoittamista tai itsetuhoisia ajatuksia verrattuna ei-masentuneisiin.

Taulukko 4. Mielenterveysoireiden yhteydet elämänaikaiseen itsetuhoisuuteen sukupuolen mukaan, riskisuhteet (RR) ja 95 % luottamusvälit (LV)

	Tahallinen itsen vahingoittaminen 5- krt	Itsetuhoiset ajatukset 5- krt	Itsemurhayritykset 1- krt
	RR (95 % LV)	RR (95 % LV)	RR (95 % LV)
Ahdistuneisuus, GAD-7 ≥ 10			
Pojat	8,3 (7,6-8,9)	6,7 (6,4-7,0)	6,9 (6,5-7,4)
Tytöt	3,5 (3,4-3,6)	3,3 (3,2-3,4)	4,3 (4,1-4,5)
Masennus, PHQ-2 ≥ 3			
Pojat	9,3 (8,6-10,0)	8,9 (8,5-9,3)	6,7 (6,3-7,1)
Tytöt	4,2 (4,1-4,3)	4,0 (3,9-4,1)	5,1 (4,8-5,3)
Syömishäiriöriski, SCOFF ≥ 2			
Pojat	6,3 (5,8-6,8)	3,6 (3,4-3,8)	8,6 (8,0-9,1)
Tytöt	2,9 (2,8-3,0)	2,6 (2,5-2,6)	3,8 (3,6-4,0)

Lähde: Kouluterveyskysely 2021

Koulukiusatuksi tuleminen ja yksinäisyys olivat yhteydessä itsetuhoisuuteen

Vaikka tytöilläkin koulukiusattuna olemisen ja yksinäisyyden yhteydet itsetuhoisuuteen olivat varsin selvät, pojilla riskisuhteet olivat pääsääntöisesti yli kaksinkertaiset tyttöihin verrattuna (Taulukko 5). Viikoittain koulukiusatuilla pojilla riski elämänaikaiseen itsemurhayritykseen oli seitsemänkertainen verrattuna poikiin, joita ei kiusattu tai kiusattiin harvemmin.

Taulukko 5. Koulukiusaamisen kohteena olemisen ja yksinäisyyden yhteydet elämänaikaiseen itsetuhoisuuteen sukupuolen mukaan, riskisuhteet (RR) ja 95 % luottamusvälit (LV)

	Tahallinen itsen vahingoittaminen 5- krt	Itsetuhoiset ajatukset 5- krt	Itsemurhayritykset 1- krt
	RR (95 % LV)	RR (95 % LV)	RR (95 % LV)
Koulukiusattuna viikoittain			
Pojat	5,1 (4,7-5,7)	2,9 (2,7-3,1)	7,0 (6,6-7,5)
Tytöt	2,2 (2,1-2,3)	2,0 (1,9-2,0)	3,8 (3,6-4,0)
Yksinäinen melko usein tai jatkuvasti			
Pojat	6,4 (6,0-7,0)	5,7 (5,4-6,0)	4,8 (4,5-5,2)
Tytöt	2,5 (2,4-2,5)	2,4 (2,4-2,5)	2,8 (2,7-2,9)

Lähde: Kouluterveyskysely 2021

Päihteiden käyttö oli yhteydessä nuorten itsetuhoisuuteen

Niillä nuorilla, jotka tupakoivat päivittäin, olivat humalassa vähintään kerran kuussa sekä niillä, jotka olivat kokeilleet kannabista, oli kohonnut riski raportoida kaikkia tutkittuja itsetuhoisuuden muotoja (Taulukko 6). Pojilla päihteiden yhteydet itsetuhoisuuteen olivat vahvempia kuin tytöillä. Alkoholiin liittyvä itsetuhoisuuden riski oli jonkin verran pienempi kuin muiden päihteiden.

Taulukko 6. Päihteiden käytön yhteydet elämänaikaiseen itsetuhoisuuteen sukupuolen mukaan, riskisuhteet (RR) ja 95 % luottamusvälit (LV)

	Tahallinen itsen vahingoittaminen 5- krt	Itsetuhoiset ajatukset 5- krt	Itsemurhayritykset 1- krt
	RR (95 % LV)	RR (95 % LV)	RR (95 % LV)
Päivittäinen tupakointi			
Pojat	5,2 (4,8-5,7)	2,8 (2,6-3,0)	5,0 (4,6-5,3)
Tytöt	3,0 (2,9-3,1)	2,1 (2,1-2,2)	4,3 (4,0-4,5)
Humalassa kuukausittain			
Pojat	3,2 (3,0-3,5)	2,0 (1,9-2,1)	3,8 (3,5-4,0)
Tytöt	2,1 (2,0-2,1)	1,7 (1,7-1,8)	2,5 (2,3-2,6)
Kokeillut kannabista			
Pojat	5,2 (4,8-5,6)	3,2 (3,1-3,4)	5,8 (5,4-6,2)
Tytöt	2,9 (2,8-3,0)	2,2 (2,2-2,3)	4,1 (3,9-4,3)

Lähde: Kouluterveyskysely 2021

Pohdintaa

Suomalaisten nuorten itsemurhien esiintyvyydessä ei ole tapahtunut merkittäviä muutoksia viimeisten vuosien aikana (Partonen ym. 2022). Tämä poikkileikkaustutkimus tarjoaa tilannekuvan itsetuhoisten ajatusten, itsemurhayritysten ja itsensä tahallisen vahingoittamisen yleisyydestä ja joistakin siihen yhteydessä olevista tekijöistä Kouluterveyskyselyn 2021 pohjalta. Jatkossa tarvitaan seurantatietoa näiden ilmiöiden tarkemmaksi ymmärtämiseksi ja itsemurhien ehkäisyä koskevien toimien tehokkuuden arvioimiseksi.

Tässä tutkimuksessa tahallista itsen vahingoittamista vähintään kerran elämän aikana raportoi neljäsosa (25,4 %) nuorista ja toistuvana reilu kymmenesosa (11,1 %). Tutkimuksessa käytetyt kysymykset on muotoiltu siten, että ne voivat ohjata vastaamaan tahallisen itsensä vahingoittamisen kohdalla ilman itsemurhatarkoitusta tapahtunutta käytöstä (NSSI), mutta kysymys ei poissulje itsemurhatarkoituksessa tapahtunutta itsen vahingoittamista (laajempi määritelmä, DSH). Tahallista itsensä vahingoittamista raportoivien nuorten osuus kuvautuu samansuuruisena kuin kansainvälisessä kirjallisuudessa viime vuosina (Lim ym. 2019, Lemos Lucena ym. 2022). Verrattuna aiempaan suomalaiseen nuorten kohorttitutkimukseen (Laukkanen ym. 2009), jossa vähintään kerran elämän aikana viittelyä oli 11,5 %:lla ja muuta itsen vahingoittamista 10,2 %:lla, tahallisen itsensä vahingoittamisen oireet olivat hiukan yleisempiä. Vastaavasti norjalaisessa tutkimuksessa nuorten itsensä vahingoittaminen (DSH) viimeisen vuoden aikajänteellä kysyttynä oli lisääntynyt 8.–10. luokkalaisten koululaisotannassa vuodesta 2002 (4,1 %) monikertaiseksi vuoden 2017/2018 tutkimuksessa (16,2 %) (Tørmoen ym. 2020).

Itsetuhoisia ajatuksia kevään 2021 Kouluterveyskyselyssä raportoi noin 40 % nuorista vähintään kerran ja toistuvana reilu kuudesosa (17,7 %). Kysymyksen muotoilu mahdollistaa varsin laajasti erityyppisten itsetuhoisten ajatusten raportoinnin. Itsetuhoisten ajatusten

elämänaikainen esiintyvyys on ollut aiemmissa tutkimusaineistoissa noin kolmasosan luokkaa ja siten melko yleinen ilmiö nuoruusiässä. Toistuvia itsetuhoisia ajatuksia voi pitää huolestuttavampana kuin yksittäistä kertaa. Eurooppalaisessa 17 eri maassa toteutetussa 16 vuotta täyttäneiden nuorten ESPAD-kyselytutkimuksessa toistuvien itsetuhoisten ajatusten mediaani oli vuonna 2007 7,4 % (vaihteluväli 2,1–15,3 %) (Kokkevi ym. 2012). Vuoden 2015 suomalaisten nuorten ESPAD-kyselyssä itsetuhoisia ajatuksia raportoineiden nuorten osuudet olivat pienempiä kuin yläkoululaisilla Kouluterveyskyselyssä 2021: ESPAD tutkimuksessa itsetuhoisia ajatuksia vähintään kerran raportoi 33,8 % (pojista 19,1 % ja tytöistä 47,5 %) ja toistuvia itsetuhoisia ajatuksia (5 kertaa tai enemmän) 12,1 % nuorista (5,0 % pojista ja 18,7 % tytöistä) (Jokimies 2021).

Tässä tutkimuksessa 6,8 % nuorista raportoi itsemurhayrityksiä. Suuruusluokka kuvautuu samanlaisena aiemman kansainvälisen kirjallisuuden kanssa (Evans ym. 2005, Lim ym. 2019) mutta selvästi pienempänä kuin esimerkiksi yhdysvaltalaisissa koronapandemiaa edeltäneissä aineistoissa (Ivey-Stephenson ym. 2020). Vuoden 2007 ESPAD-kyselyssä elämänaikaisen itsemurhayrityksen esiintyvyyksien mediaani oli 10,5 % (vaihteluväli 4,1–23,5 %; Kokkevi ym. 2012). Vuoden 2015 suomalaisten nuorten ESPAD-kyselyssä itsemurhayrityksiä raportoi tämän tutkimuksen yläkoululaisiin verrattuna hieman pienempi osuus, 5,4 % nuorista (2,4 % pojista ja 8,2 % tytöistä) (Jokimies 2021).

Tahallinen itsen vahingoittaminen, itsetuhoiset ajatukset ja itsemurhayritykset ovat tämän tutkimuksen perusteella merkittävästi yleisempiä tytöillä kuin pojilla kaikilla kouluasteilla. Ilmiö on tunnettu ja monelta osin sen syitä ei tiedetä (Gillies ym. 2018). Itsetuhoisuuden taustalla olevat masennustilat ja tunne-elämän epävakaus sekä erilaisissa vuorovaikutussuhteissa tapahtuva traumatisoituminen ovat tytöillä yleisempiä kuin pojilla. Yhdysvalloissa 14–18-vuotiaiden tutkimuksessa vuonna 2019 itsemurha-ajatuksia oli viimeisen vuoden aikana ollut 24,1 %:lla tytöistä ja 18,8 %:lla pojista ja itsemurhayrityksiä vastaavasti 11,0 %:lla tytöistä ja 6,6 %:lla pojista (Ivey-Stephenson ym. 2020). Eurooppalaisissa aineistoissa itsensä vahingoittamisen (NSSI tai DSH) elämänaikainen esiintyvyys oli 21 % ja tytöillä 1,6 kertaa yleisempää kuin pojilla (Lemos Lucena ym. 2022).

Perheen huono taloudellinen asema, eriateinen mielenterveysoireilu, koulukiusatuksi tuleminen ja yksinäisyys sekä eri päihteiden käyttö olivat odotetusti yhteydessä itsetuhoisuuteen. Aiemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että ajankohtaiset vastoinkäymiset, esimerkiksi riidat vanhempien tai ystävien kanssa, erot tai koulunkäynnin ongelmat, edeltävät usein nuoren itsemurhayritystä tai itsemurhaa. Mielenterveyden häiriöistä erityisesti vakava masennusjakso, päihdehäiriöt tai päihteiden ongelmallinen käyttö ja monihäiriöisyys sekä mm. käytösoireilussa esiintyvät impulsiiviset piirteet lisäävät nuorten itsemurhariskiä (Jokimies ym. 2022). Lähiympäristöön liittyviä riskitekijöitä ovat esimerkiksi perheenjäsenen itsemurha tai itsemurhayritys, vanhempien mielenterveys- ja päihdehäiriöt, vuorovaikutuksen vaikeudet ja ristiriidat perheenjäsenten välillä, sekä altistuminen ystäväpiiriin tai median kautta itsemurhalle tai itsensä vahingoittamiselle. Itsen vahingoittaminen ilman itsemurhatarkoitusta ilmenee useimmin yrityksenä lievittää psyykkisesti sietämätöntä oloa ja hallita kielteisiä tunteita tai ajatuksia. Riskitekijöitä itsen vahingoittamiselle ilman itsemurhatarkoitusta ovat pitkälti samat kuin edellä todetut itsemurhayritykseen liittyen, ja erityispiirteinä esille nousevat tunne-elämän epävakaaat piirteet (Cipriano ym. 2017).

Vaikka itsetuhoisuus oli tytöillä yleisempää, eri riskitekijöiden yhteys itsetuhoisuuteen näyttäytyi pojilla suurempana kuin tytöillä. Masennus- ja ahdistusoireet sekä yksinäisyys olivat riskitekijöistä tytöillä yleisempiä ja kiusatuksi tuleminen pojilla yleisempää (Aalto-Setälä ym. 2021). Pojilla voi siten olla suurempi riski itsetuhoisuudelle tai vähemmän suojaavia tekijöitä itsetuhoisuuden suhteen silloin kun heillä on mielenterveysoireita tai muita samanaikaisia riskitekijöitä.

Kuvattujen riskitekijöiden yhteyksien syy-seuraussuhteet eivät ole selviä. Aineisto on kerätty yhdessä aikapisteessä itseraportointiin perustuen, itsetuhoisuuden esiintyvyyttä on kysytty koko elämän ajalta ja esimerkiksi mielenterveysoiremuuttajat kuvaavat ajankohdasta tilannetta.

Tutkimus on tehty koronapandemian vaikuttaessa nuorten elämään merkittävästi. Itsetuhoisuuden esiintyvyyden muutoksista on vähemmän tutkimustietoa kuin muutoksista itsetuhoisuuteen liittyvään palvelujen käyttöön koronapandemian aikana. Ruotsalaisessa

lukio-opiskelijoiden otannassa elämänaikaisen ilman itsemurhatarkoitusta tehdyn itsensä vahingoittamisen esiintyvyydet olivat vuosina 2011 ja 2014 samansuuruiset (17,2 % ja 17,7 %) kun taas pandemian aikana 2020–2021 kerättyssä aineistossa osuus oli selvästi suurempi 27,6 % (Zetterqvist ym. 2021).

Kokonaisuus suomalaisten nuorten itsetuhoisuuden esiintyvyydestä vastaa pääosin länsimaaisia nuoria sisältäneissä aineistoissa kuvattuja esiintyvyyksiä. Aiempaa suomalaista tutkimustietoa on vähän. Itsensä tahallisen vahingoittamisen kohdalla länsimaissa on jatkunut pidempään yleistymisen trendi. Itsetuhoisen ajattelu ja itsemurhayritykset vaikuttivat olevan yleisempiä tässä tutkimuksessa vuoden 2015 ESPAD-tutkimukseen verrattuna. Kevään 2021 Kouluterveyskyselyssä nuoret raportoivat lisääntyneitä mieliala- ja ahdistusoireilua, yksinäisyyttä ja heikentynyttä positiivista mielenterveyttä vuoteen 2019 verrattuna (Aalto-Setälä ym. 2021). Erityisesti tyttöjen oireilun todettiin lisääntyneen. Kun koronapandemian aikana nämä itsetuhoisuuden riskitekijät yleistyivät, voidaan olettaa, että myös itsetuhoisuuden esiintyvyys oli keväällä 2021 hieman tavallista suurempaa.

Lähteet

- Aalto-Setälä T, Suvisaari J, Appelqvist-Schmidlechner K, Kiviruusu O (2021). Pandemia ja nuorten mielenterveys: Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 55/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-738-8>
- Asarnow JR & Chung B (2021). Editorial: COVID-19: lessons learned for suicide prevention. *J Child Psychol Psychiatr*, 62(8), 919–921. <https://doi.org/gngx62>
- Cipriano A, Cella S, Cotrufo P (2017). Nonsuicidal Self-injury: A Systematic Review. *Front Psychol*, 8, 1946. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01946>
- De Leo D, Goodfellow B, Silverman M, ym. (2021). International study of definitions of English-language terms for suicidal behaviours: a survey exploring preferred terminology. *BMJ Open*, 11, e043409. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043409>
- Evans E, Hawton K, Rodham K, Deeks J (2005). The prevalence of suicidal phenomena in adolescents: a systematic review of population-based studies. *Suicide Life Threat Behav*, 35, 239–250. <https://doi.org/cjwf5p>
- Gillies D, Christou MA, Dixon AC, ym. (2018). Prevalence and characteristics of self-harm in adolescents: meta-analyses of community-based studies 1990–2015. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 57(10), 733–741. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.018>
- 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. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091446139>
- Ivey-Stephenson AZ, Demissie Z, Crosby AE, ym. (2020). Suicidal Ideation and Behaviors Among High School Students - Youth Risk Behavior Survey, United States, 2019. *MMWR Suppl*, 69(1), 47–55. <https://doi.org/10.15585/mmwr.su6901a6>
- Jokimies J (2021). Kannabiksen käytön ja itsetuhoisuuden yhteys nuoruudessa: Opinnäyte, Helsingin yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202102171505>
- Jokimies J, Liskola J, Haravuori H (2022). Päihteiden käyttöön liittyy nuorilla itsetuhoisuuden riski. *Suom Lääkäril*, 77(1-2), 53–56. <https://www.laakarilehti.fi/lehdet/1-2-2022/paihteiden-kayttoon-liittyy-nuorilla-itsetuhoisuuden-riski>
- Kokkevi A, Rotsika V, Arapaki A, Richardson C (2012). Adolescents' self-reported suicide attempts, self-harm thoughts and their correlates across 17 European countries. *J Child Psychol Psychiatry*, 53(4), 381–389. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02457.x>

- Laukkanen E, Rissanen M, Honkalampi K, Kylmä J, Tolmunen T, Hintikka J (2009). The prevalence of self-cutting and other self-harm among 13-to 18-year-old Finnish adolescents. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 44, 23–28. <https://doi.org/cjwbx3>
- Lemos Lucena N, Aranha Rossi T, Galvão Azevedo LM, Pereira M (2022). Self-injury prevalence in adolescents: A global systematic review and meta-analysis. *Children and Youth Services Review*, 142, 106634. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2022.106634>
- Lim KS, Wong CH, McIntyre RS, ym. (2019). Global Lifetime and 12-Month Prevalence of Suicidal Behavior, Deliberate Self-Harm and Non-Suicidal Self-Injury in Children and Adolescents between 1989 and 2018: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*, 16(22), 4581. <https://doi.org/gh9vj6>
- Mars B, Heron J, Klonsky ED, ym. (2019). Predictors of future suicide attempt among adolescents with suicidal thoughts or non-suicidal self-harm: a population-based birth cohort study. *Lancet Psychiatry*, 6(4), 327–337. <https://doi.org/gf247b>
- Nock MK, Green JG, Hwang I ym. (2013). Prevalence, correlates, and treatment of life time suicidal behavior among adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement (NCSA). *JAMA Psychiatry*, 70, 300–310. <https://doi.org/10.1001/2013.jamapsychiatry.55>
- Partonen T, Kiviruusu O, Grainger M, Eklin A, Suvisaari J (2022). Itsemurhakuolemat Suomessa vuosina 2016–2021. Tutkimuksesta tiiviisti 47/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-941-2>
- Reeves KW, Vasconez G, Weiss SJ (2022). Characteristics of Suicidal Ideation: A Systematic Review, *Archives of Suicide Research*. <https://doi.org/gpc2gh>
- Riala K, Haravuori H, Marttunen M (2022). Itsetuhoisuuden ja itsensä vahingoittamisen eri muodot. *Duodecim*, 138(21). Hyväksytty julkaistavaksi.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2022). Kouluterveyskyselyn indikaattorikuvaukset. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-indikaattorikuvaukset>
- Tørmoen AJ, Myhre M, Walby FA, Grøholt B, Rossow I (2020). Change in prevalence of self-harm from 2002 to 2018 among Norwegian adolescents. *Eur J Public Health*, 30(4), 688–692. <https://doi.org/gp8hkb>
- Zetterqvist M, Jonsson LS, Landberg Å, Svedin CG (2021). A potential increase in adolescent nonsuicidal self-injury during covid-19: A comparison of data from three different time points during 2011 - 2021. *Psychiatry Res*, 305, 114208. <https://doi.org/gm4www>

Tämän julkaisun viite:

Haravuori H, Kiviruusu O, Lindgren M, Therman S, Aalto-Setälä T, Marttunen M (2022). Nuorten itsetuhoisuuden esiintyvyys - Kouluterveyskyselyn 2021 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 49/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-966-5 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-966-5>