

Kristiina Ojala ja Markus Kulmala (toim.)

# KOULULAISTEN TERVEYS JA MUUTTUVAT HAASTEET 2022

WHO-Koululaistutkimus 40 vuotta



JYU REPORTS 25

Kristiina Ojala ja Markus Kulmala (toim.)

# KOULULAISTEN TERVEYS JA MUUTTUVAT HAASTEET 2022

WHO-Koululaistutkimus 40 vuotta



JYVÄSKYLÄ 2023

Kansi: Kreetta Ojala (teosta piirtäessä 14 vuotta) 2022

Copyright © 2023 Kirjoittajat ja Jyväskylän yliopisto

Pysyvä linkki julkaisuun: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-9753-3>

ISBN 978-951-39-9753-3 (PDF)

URN:ISBN:978-951-39-9753-3

DOI: <https://doi.org/10.17011/jyureports/2023/25>

ISSN 2737-0046



Tämä teos on lisensoitu Creative Commons Nimeä 4.0 Kansainvälinen -käyttöluvalla.  
Tarkastele käyttö lupaa osoitteessa <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

# Sisältö

Sisältö .....	3
Esipuhe.....	4
WHO-Koululaistutkimus 2022 .....	8
WHO-Koululaistutkimuksen aineistot.....	9
1 Koettu terveys.....	15
2 Yksinäisyys .....	21
3 Mielen hyvinvointi .....	29
4 Psyykinen oireilu .....	38
5 Koulukokemukset .....	48
6 Ruokatottumukset .....	58
7 Liikunta-aktiivisuus ja harrastaminen urheiluseurassa .....	70
8 Nukkumistottumukset ja väsymys kouluamuisin .....	82
9 Ongelmallinen sosiaalisen median käyttö .....	94
10 Riskikäyttäytyminen .....	102
11 Suomen- ja ruotsinkielisten hyvinvointierot.....	114
12 Terveyden lukutaito .....	124

# ESIPUHE

WHO-Koululaistutkimuksen ensimmäisestä aineistonkeruusta Suomessa tulee tänä vuonna kuluneeksi 40 vuotta. Tämä ainutlaatuinen, pitkäkestoinen kansainvälinen vertaileva koululaistutkimus käynnistyi vuonna 1983 Suomessa, Norjassa, Itävallassa ja Englannissa. Valmistelutyötä tehtiin jo vuotta aiemmin esitutkimusten puitteissa.

Idea kansainvälisen vertailevan tutkimuksen käynnistämisestä koululaisten koetusta terveydestä, terveystottumuksista ja niihin vaikuttavista tekijöistä virisi jo syksyllä 1981 Tobacco and Youth -kongressin yhteydessä Venetsiassa. Olen kuvannut näitä WHO-Koululaistutkimuksen alkuvaiheita tutkimusryhmämme vuonna 2004 julkaisemassa kirjassa Lasse Kannas (toim.) ”Koululaisten terveys ja terveyskäyttäytyminen muutoksessa – WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta” Terveysten edistämisen tutkimuskeskuksen julkaisuja 2, Jyväskylän yliopisto 2004, seuraavasti:

*”Kaksi nuorta tutkijaa ja hyvää ystävää – Leif Aarø Oslon yliopistosta (sittemmin Bergenin yliopiston ja Norjan Kansanterveyslaitoksen professori) ja allekirjoittanut Jyväskylän yliopiston kampukselta – nautti kongressipäivän päätteeksi italialaisen keittiön niin herkullisia antimia mainion punaviinin siivittämänä. Istuimme Venetsian Canal Granden varrella nököttävässä pienessä ravintolassa. Pohdimme innostuneesti ideaa, että tekisimme yhdessä pienimuotoisen vertailevan tutkimuksen koululaisten tupakoinnista Suomessa ja Norjassa.”*

Kongressin aikaisten pöytäseurueiden kansainvälistymisen myötä kypsä ajatus laajemman vertailevan tutkimuksen käynnistämisestä. Emme tietenkään osanneet kuvitella, saati ennustaa tuolloin, että 40 vuotta myöhemmin tämä kansainvälinen tutkimus jatkuu edelleen laadukkaana, produktiivisena ja energisenä 49 Euroopan maassa, Yhdysvalloissa ja Kanadassa noin 450 tutkijan voimin.

Ensimmäisen kansainvälisen vertailevan osatutkimuksen 1983/1984 pääteemanä oli koululaisten tupakointi. Kyselylomake sisälsi kuitenkin alusta alkaen osioita myös muista terveystottumuksista; vapaa-ajan liikunta, alkoholin käyttö, suun

terveydenhoito, ruokatottumukset, uni- ja lepotottumukset, lääkkeiden käyttö. Koettua terveyttä selvitettiin muun muassa oirekyselyn avulla. Matti Rimpelän (sittemmin Stakesin tutkimusprofessori) panos ensimmäisen kyselytutkimuksen suunnittelussa sekä kyselylomakkeen mittareiden valinnassa ja laadinnassa oli merkittävä. Useiden WHO-Koululaistutkimuksessa tuolloin käytettyjen kysymysosioiden luotettavuutta oli tutkittu Suomessa jo aiemmin hänen johtamassaan Nuorten Terveystapatutkimuksessa. Myöhemmin vuosikymmeninä WHO-Koululaistutkimuksen kyselylomakkeen sisältö on uudistunut ja laajentunut huomattavasti. Keskeinen periaate on ollut, että mittareiden laadinta perustuu huolelliseen tieteelliseen arviointiin koskien kysymysosioiden reliabiliteettia ja validiteettia. Tutkimuksen tavoitteena on ollut alusta alkaen tuottaa kansainvälisen vertailun mahdollistavaa koko maata edustavaa tietoa koululaisten koetun terveyden ja terveystottumusten trendeistä. Tästä syystä keskeiset indikaattorit on pyritty mittaamaan samalla tavalla eri kyselykerroilla.

WHO-Koululaistutkimus on vastannut myös ajankohtaisiin uusiin ja akuutteihin lasten ja nuorten terveystutkimuksiin. Ongelmallinen sosiaalisen median käyttö ei sisältynyt vielä 40 vuotta sitten ymmärrettävistä syistä riskikäyttäytymisen indikaattoreihin. Tänä päivänä some ja sen käyttöön liittyvät terveystaikutukset lapsilla ja nuorilla ovat tärkeä osa nuorten terveystutkimuksen genreä. Aihetta käsitellään myös tässä raportissa. Toinen esimerkki uudemmissa teemoista on terveyden lukutaito (health literacy). Koululaisten terveyden lukutaito ja sen yhteydet terveystaikutukseen ja terveyteen ovat olleet voimakkaasti kasvavan kiinnostuksen ja julkaisutoiminnan kohde viimeksi kuluneen kymmenen vuoden aikana. On ilahduttavaa, että myös terveyden lukutaitoon liittyviä tuloksia esitellään tässä raportissa.

WHO-Koululaistutkimuksen alkuvuosikymmeninä mielen hyvinvointiin liittyvät kysymykset eivät olleet samassa määrin keskiössä kuin tällä hetkellä. Koululaisten mielenterveyttä kuvaavia indikaattoreita on tässä raportissa esillä useita. Tämäkin kuvaa osaltaan sitä, kuinka lasten ja nuorten muuttuvat terveystaasteet ovat vaikuttaneet WHO-Koululaistutkimuksen kyselylomakkeiden sisällön evoluutioon.

1990-luvulla käynnistynyt yhteistyö Folkhälsan-kansanterveysjärjestön kanssa on mahdollistanut lukuisien julkaisujen tuottamisen, joissa esitellään tuloksia ruotsinkielisten koululaisten koetusta terveydestä ja terveystottumuksista ja tehdään vertailuja suomenkielisiin koululaisiin. Tämä jo runsaat 30 vuotta kestänyt yhteistyö näyttää vain tiivistyneen viime vuosina. Myös tässä raportissa on tuloksia kieliryhmien välisistä eroista ja yhtäläisyyksistä.

WHO-Koululaistutkimus ei ole pelkästään tutkimusprojekti. Se on ollut vuosikymmenien saatossa merkittävä nuorten tutkijoiden oppimisympäristö ja tieteellisen tutkijauran mahdollistaja. Kansainvälinen tutkijaverkosto ja sen vuosittaiset

kokoukset ovat olleet tärkeitä erilaisten kulttuurien ymmärryksen lisääjinä ja syventäjinä. Eri maiden tutkijoiden väliset kohtaamiset, ystävyydet ja yhdessä tekeminen ovat monesti mahdollistaneet myös laaja-alaisemman akateemisen yhteistyön.

Joka neljäs vuosi toteutettavan tutkimuksemme virallinen englanninkielinen nimi on Health Behaviour in School-aged Children - a WHO collaborative cross-national study ja se tunnetaan erityisesti lyhenteestä HBSC. Maailman Terveysjärjestön Euroopan toimisto nimesi tutkimuksen WHO yhteistyöhankkeeksi jo vuonna 1982. Siitä versoo suomenkielinen tutkimuksen nimi WHO-Koululaistutkimus. Tutkimus on tieteellisesti täysin riippumaton. WHO ei rahoita tutkimusta eikä vaikuta tutkimuksen sisältövalintoihin. Yhteistyö ilmenee muun muassa siten, että WHO hyödyntää HBSC-tuloksia yhtenä keskeisenä tietopankkinaan ja fasilitoi yhteistyötä mahdollisiin muihin kansainvälisiin instituutioihin. Maitten välisiä tuloksia koululaisten terveysindikaattoreissa on esitelty esimerkiksi Unicefin ja OECD julkaisuissa. HBSC-tutkimuksen kansainvälinen yhteenvetoraportti julkaistaan WHO:n julkaisusarjassa joka neljäs vuosi.

HBSC-tutkimuksen web-sivuilla ([hbsc.org](http://hbsc.org)) pidetään yllä muun muassa tutkimuksen julkaisuluettelo. Tutkimuksen kontribuutio lasten ja nuorten terveys- ja terveyskäyttäytymistutkimukseen on ollut kansainvälisesti erittäin merkittävä. HBSC-aineistoista on julkaistu tähän mennessä yli 1300 kansainvälistä vertaisarvioitua tieteellistä artikkelia. Pelkästään vuonna 2022 kansainvälisissä tiedelehdissä julkaistiin lähes sata artikkelia eri maiden tutkijoiden toimesta.

Suomessa WHO-Koululaistutkimusta ovat rahoittaneet projektin alkuvuosikymmeninä muun muassa Lääkintöhallitus, Opetushallitus, Suomen Akatemia sekä Folkhälsan. Viime vuosina keskeisenä tutkimuksen mahdollistajana Suomessa on ollut sosiaali- ja terveysministeriön ja opetus- ja kulttuuriministeriön tutkimusrahoitus ja säätiöistä erityisesti Juho Vainion Säätiö. Jyväskylän yliopiston tutkijoidemme resurssointiin liittyvä tuki ja kaikki nämä vuosikymmenet kestänyt vankka henkinen tuki ovat olleet korvaamattomia. Lämpimät kiitokset kaikille tukijoillemme kuluneiden vuosikymmenten varrelta.

Toimin WHO-Koululaistutkimuksen/HBSC Finlandin ensimmäisenä kansainvälisenä koordinaattorina vuosina 1982–1984. Tehtävä oli luonnollisesti tuolloin huomattavasti kevyempi ja vaatimattomampi kuin nykyisin vastaavassa tehtävässä, sillä ensimmäiseen kyselyyn osallistui "vain" neljä maata. Vuonna 2021/2022 toteutettiin kansainvälisen tutkimuksen 11. aineiston keruu, johon osallistui lähes 250000 11-, 13- ja 15-vuotiaita koululaista 51 eri maasta.

Lopuksi käytän mahdollisuuden tässä "esipuhujana" ja emeritus roolissa esittää lämpimät kiitokset kaikille eri vuosikymmeninä WHO-Koululaistutkimuksessa Suomen tutkimusryhmissämme työskennelleille. Teitä on ollut useita kymmeniä.

Lämpimät kiitokset ja onnittelut tämän raportin kirjoittajille erinomaisesta työstä ja erityisesti siitä, että tutkimuksen 40 vuotinen perinne jatkuu ja kehittyy edelleen hyvissä ja osaavissa käsissä.

*Lasse Kannas*  
*Professori emeritus*  
yksi WHO-Koululaistutkimuksen (HBSC) käynnistäjistä



# WHO-KOULULAISTUTKIMUS 2022

WHO-Koululaistutkimus on Suomessa käytetty nimi Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) -tutkimukselle, jonka kyselyyn vastasi 11-, 13- ja 15-vuotiaita koululaisia yli 50 maasta aineistokeräyksessä 2021/2022. Ensimmäisen aineistonkeräys oli 40 vuotta sitten vuonna 1983 ja vuonna 2022 aineistoa kerättiin 11. kerran. Suomessa anonyymiin kyselyyn vastaavat koululaiset ovat perusopetuksen 5., 7. ja 9. luokalta.

WHO-Koululaistutkimuksen tavoitteena on tuottaa kansainvälisesti vertailukelpoista ja kansallisesti tärkeää tietoa koululaisten terveyskäyttäytymisestä, terveydestä ja hyvinvoinnista sekä niiden taustalla olevista tekijöistä. Lisäksi tavoitteena on lisätä ymmärrystä terveyden eriarvoisuudesta ja arvioida terveyden eriarvoisuuden kehittymistä eri aineistonkeruuvuosien välillä. Tutkimus tuottaa tietoa lasten ja nuorten terveyden edistämisen käytänteiden ja poliittisen päätöksenteon tueksi.

Tutkimuksesta vastaa tutkijaryhmä Jyväskylän yliopiston Liikuntatieteellisessä tiedekunnassa toimivasta Terveyden edistämisen tutkimuskeskuksesta. Tutkimusta johtavat apulaisprofessori Leena Paakkari ja yliopistonlehtori Nelli Lyyra.

Tässä raportissa esitetään WHO-Koululaistutkimuksen 2022 tuloksia 5-, 7- ja 9-luokkalaisten koululaisten koetusta terveydestä, yksinäisyydestä, mielen hyvinvoinnista, koulukokemuksista, terveystottumuksista sekä terveyttä vaarantavasta käyttäytymisestä ja terveyden voimavaroista. Ajallisia muutoksia tarkastellaan vertaamalla vuoden 2022 tuloksia vuosiin 2014 ja 2018. Raportti sisältää myös suomen- ja ruotsinkielisten nuorten hyvinvoinnin vertailua vuoden 2022 tulosten perusteella. Raportti päättyy terveyden ylläpitämiselle ja edistämiseksi tärkeän terveyden lukutaidon tilan sekä sen ja koetun terveyden ja terveyskäyttäytymisen välisten yhteyksien tarkasteluun.

Raportin mahdollistivat kyselyyn vastanneet tuhannet koululaiset, joille kaunis kiitoksemme. Kiitokset myös julkaisukoordinaattori Sini Tuikalle ja julkaisutoimittaja Timo Hautalalle.

# WHO-KOULULAISTUTKIMUKSEN AINEISTOT

*Jari Villberg, Markus Kulmala ja Jorma Tynjälä*

- WHO-Koululaistutkimus on Suomessa käytetty nimi kansainväliselle HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) -tutkimukselle.
- Suomessa tutkimus toteutetaan 5., 7. ja 9.-luokkalaisille koululaisille suunnattuna anonyyminä strukturoituna kyselynä neljän vuoden välein.
- Kyselyyn vastaavat normaaliopetuksessa olevat oppilaat kouluista, joissa opetuskieli on joko suomi tai ruotsi.
- Huolelliset otokset ovat kansallisesti edustavia ja tuottavat yleistettävää, luotettavaa tutkimustietoa.
- Vuonna 2022 vastaajat olivat hieman vanhempia aikaisempiin vuosiin nähden johtuen aineiston keruun jatkumisesta pitkälle kevääseen, ja ruotsinkielisten koulujen vastaajia oli enemmän kuin vuosina 2014 ja 2018.

## Otanta

### Perusjoukko, otantamenetelmä ja vastausosuudet

WHO-Koululaistutkimuksen otokset suunnitellaan kansallisesti edustaviksi ja tuottamaan yleistettävää ja luotettavaa tutkimustietoa 11-, 13- ja 15-vuotiaiden terveydestä ja hyvinvoinnista. Suomessa perusjoukon tutkimusaineistolle muodostivat viides-, seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaiset perusopetuksen oppilaat. Vuonna 2022 otoksen tavoitekooksi asetettiin jokaisella luokkatasolla noin 1840 oppilasta eli yhteensä 5520 oppilasta. Kansainvälisen HBSC-protokollan edellyttämä otoskoko on ikäryhmittäin noin 1500 vastausta.

Kyselyyn vastaavat koululaiset valittiin käyttämällä ositettua ryväotantaa, jolla taattiin maantieteellinen ja asuinkuntamuotoinen kattavuus. Ositteiden valinta perustui Euroopan Unionin NUTS (Nomenclature of Territorial Units for Statistics) -luokitusjärjestelmään. Otantakehikon muodostivat Suomen kansallisessa koulurekisterissä olevat koulut. Ensisijaisena otantayksikkönä käytettiin koulua, jonka otantatodennäköisyys oli suhteutettu koulun kokoon (PPS-otanta). Tutkimukseen osallistuva koululuokka valittiin otantayksikön sisältä satunnaisesti.

Ensimmäisenä osittamisperusteena käytettiin suuraluejakoon perustuvaa aluejakoa. Ositteina toimivat pääkaupunkiseutu (Helsinki, Espoo, Vantaa ja Kauniainen), Etelä-Suomi (Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan maakunnat), Väli-Suomi (Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjanmaan, Satakunnan, Pirkanmaan, Etelä-Savon, Pohjois-Savon, Pohjois-Karjalan ja Keski-Pohjanmaan maakunnat) sekä Pohjois-Suomi (Kainuun, Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin maakunnat). Toisena ositusperusteena käytettiin kuntamuotoa eli jakoa kaupunkimaisiin, taajaan asuttuihin tai maalaismaisiiin kuntiin. Aluejakoon ja kuntamuotoon perustuvia ositteita muodostui kymmenen kappaletta, koska pääkaupunkiseudulla ei ole taajaan asuttuja tai maalaismaisiiia kuntia.

WHO-Koululaistutkimuksen tiedonkeruu on hyväksytty eettisen ennakoarviointiohjeen mukaisesti Jyväskylän yliopiston eettisessä toimikunnassa. Tutkimuksen toteuttaminen edellytti tutkimuslupaa koululta ja koulutuksen järjestävältä taholta, joka on yleensä koulun sijaintikunta. Syksyllä 2021 noin 17 prosenttia koulutuksen järjestävistä kunnista ei myöntänyt tutkimuslupaa tai lupaa ottaa yhteyttä alueensa kouluihin. Niistä kouluista, joihin oli lupa ottaa yhteyttä, noin 38 prosenttia ei myöntänyt tutkimuslupaa järjestää kyselyä keväällä 2022. Yleisimpinä tutkimuksesta kieltäytymisen syinä koulut mainitsivat useat muut koulussa järjestettävät tutkimukset, yleisen koulutyön kuormituksen ja Covid-19 tilanteesta johtuvan epävarmuuden. Riittävän suuren otoskoon saavuttaminen muodostui täten haastavaksi ja siksi osallistumishalukkuutta tiedusteltiin kaikilta niiltä kouluilta, joihin kontaktilupa oli myönnetty koulutuksen järjestäjän taholta alkuperäisten otoskoulujen lisäksi.

WHO-Koululaistutkimuksen 2022 kyselyyn osallistui 120 koulua pyydetyistä 190 koulusta (62 %). Otoksen tavoitekoosta saavutettiin noin 42 prosenttia, mikä on huomattavasti vähemmän kuin vuosina 2018 ja 2014, jolloin tavoitekooko ylittyi 16 prosentilla. Erityisesti suomenkielisten koulujen yhdeksäsluokkalaisten poikien aineiston koko jäi tavoitetta pienemmäksi (Taulukko 1 ja 2). Oppilaista puolet vastasi kyselyyn 5. toukokuuta 2022 mennessä ja lähes kaikkien vastaajien vastaukset saatiin toukokuun aikana.

**Taulukko 1** Otoksen koko, vastanneiden lukumäärä, puhdistetun aineiston koko ja vastausprosentti (Vastannut/otos x 100) suomenkielisissä kouluissa.

2022	Pojat				Tytöt				Kaikki*			
	Otos	Vastanneet	Aineisto	%	Otos	Vastanneet	Aineisto	%	Otos	Vastanneet	Aineisto	%
5. lk.	562	471	455	84	521	474	459	91	1083	945	929	87
7. lk.	489	426	411	87	447	446	439	99	955	872	863	91
9. lk.	481	268	240	56	449	292	273	65	930	560	519	60
<b>Kaikki</b>	<b>1532</b>	<b>1165</b>	<b>1106</b>	<b>76</b>	<b>1436</b>	<b>1121</b>	<b>1171</b>	<b>78</b>	<b>2968</b>	<b>2377</b>	<b>2311</b>	<b>80</b>

\*) sisältää oppilaat, jotka eivät ole ilmoittaneet sukupuoltaan

**Taulukko 2** Otoksen koko, vastanneiden lukumäärä, puhdistetun aineiston koko ja vastausprosentti (Vastannut/otos x 100) ruotsinkielisissä kouluissa.

2022	Pojat				Tytöt				Kaikki*			
	Otos	Vastanneet	Aineisto	%	Otos	Vastanneet	Aineisto	%	Otos	Vastanneet	Aineisto	%
5. lk.	328	232	206	71	317	234	203	74	645	472	415	73
7. lk.	375	267	228	71	343	252	219	73	718	526	453	73
9. lk.	238	204	169	86	233	217	188	93	471	426	360	90
<b>Kaikki</b>	<b>941</b>	<b>703</b>	<b>603</b>	<b>75</b>	<b>893</b>	<b>703</b>	<b>610</b>	<b>79</b>	<b>1834</b>	<b>1424</b>	<b>1228</b>	<b>78</b>

\*) sisältää oppilaat, jotka eivät ole ilmoittaneet sukupuoltaan

## Suomen kansallinen ja kansainvälinen aineisto

Suomen kansalliselle aineistolle tehtiin HBSC:n kansainvälisen protokollan mukainen vastausten koodaus ja tietojen syöttäminen, aineiston puhdistus ja laadun tarkastus. Aineisto pseudonymisoitiin ja toimitettiin Bergeniin (Norwegian Social Science Division) koottavaksi kansainväliseen HBSC 2021/2022-tutkimusaineistoon. Kansainvälisessä HBSC-tutkimusaineistossa eri maiden kansalliset aineistot yhdenmukaistetaan maiden välisen vertailukelpoisuuden takaamiseksi. Suomen osalta yhdenmukaistaminen aiheuttaa muutoksen aineiston otoskoossa kansallisen ja kansainvälisen aineiston välillä. Tästä syystä Suomen kansallisen ja kansainvälisen aineiston tuloksissa saattaa esiintyä vähäisiä eroavaisuuksia.

## **Suostumus osallistua ja kyselyn toteutus**

Koulujen rehtorit vastasivat tutkimuksesta tiedottamisesta huoltajille. Useimmiten suostumukseksi osallistua tulkittiin se, ettei huoltaja kieltänyt oppilasta osallistumasta tutkimukseen (ns. passiivinen suostumus), mutta joissakin kouluissa rehtori pyysi erillisen luvan osallistua kyselyyn valitun luokan oppilaiden huoltajilta (ns. aktiivinen suostumus).

WHO-Koululaistutkimus toteutettiin online-kyselynä kouluissa helmikuun loppuun ja kesäkuun alun 3.6.2022 välisenä aikana Webropol-ohjelmistolla luodulla kyselylomakkeella. Tutkimukseen osallistuville kouluille annettiin kyselylomakkeen internetiosoite, jonka opettajat jakoivat kouluissa tutkimukseen osallistuvien luokkien oppilaille. Oppilaille oli mahdollisuus täyttää kyselylomake tietokoneella tai mobiililaitteilla. Tutkimuslomakkeiden täyttöön oli varattu yksi oppitunti eli noin 45 minuuttia. Viidesluokkalaisten lomake oli pituudeltaan lyhyempi kuin yläkoululaisten lomake, ja joitakin kysymyksiä esitettiin vain yhdeksäsluokkalaisille.

Kyselyyn vastaaville oppilaille kerrottiin tutkimuksesta sekä kirjallisesti lomakkeen etusivulla että suullisesti tutkimustilanteen aluksi. Tiedottamisesta vastasi tilanteen valvoja, jolla oli käytössään myös kirjalliset ohjeet lomakkeen täyttämisestä. Oppilaat palauttivat kyselyn nimettömästi. Oppilaille oli mahdollisuus palauttaa kysely myös tyhjänä tai keskeyttää lomakkeen täyttäminen niin halutessaan.

## **Raportin aineistot ja menetelmät**

### **WHO-Koululaistutkimuksen vuoden 2022, 2018 ja 2014 aineistot**

Tässä raportissa käytettyjen, WHO-Koululaistutkimuksen vuosien 2022, 2018 ja 2014 aineistojen havaintomäärät (N) on esitetty taulukossa 3. Kaikki aineistot ovat perusjoukkoa edustavia. Vuonna 2022 vastaajat olivat hieman vanhempia aikaisempiin vuosiin nähden johtuen aineistonkeräyksen jatkumisesta pitkälle kevääseen. Ruotsinkielisten koulujen vastaajia oli suhteellisesti eniten vuonna 2022.

**Taulukko 3** Raportissa käytettyjen aineistojen havaintomäärät (N).

N	2022	2018	2014
<b>Kaikki</b>	3539	3408	7925
<b>Tytöt</b>	1781	1702	4006
<b>Pojat</b>	1709	1706	3919
<b>5. lk.</b>	1344	993	2841
keski-ikä (keskihajonta)	12.19 (0.48)	11.91 (0.38)	11.84 (0.35)
<b>7. lk.</b>	1316	1246	2500
keski-ikä (keskihajonta)	14.17 (0.46)	13.91 (0.51)	13.84 (0.34)
<b>9. lk.</b>	879	1169	2584
keski-ikä (keskihajonta)	16.13 (0.75)	15.87 (0.58)	15.81 (0.30)
<b>Suomenkieliset</b>	2311	2726	6048
<b>Ruotsinkieliset</b>	1228	682	1877

## **Analyysimenetelmät**

Raportin tulokset saatiin käyttämällä pääasiallisena analyysimenetelmänä aineiston ositetun ryväsotannan huomioivaa ja demografisten tekijöiden suhteen painokerroinkorjattua ristiintaulukointia ja keskiarvotarkasteluja. Analyysissä tarkasteltiin sukupuolten ja luokkatasoryhmien (5-, 7- ja 9-luokkalaiset) välisten erojen tilastollista merkitsevyyttä. Analysoinnissa käytettiin tilasto-ohjelmiston R (R Core Team 2023) survey-pakettia (Lumley 2023) sekä tilasto-ohjelmistoa Stata (versiot 16 tai 17).

## **Tulosten esittäminen**

Tuloksia kuvataan raportissa kirjoitetun tekstin ja taulukoiden lisäksi kuvioiden avulla. Kuvioissa esitetään 95 prosentin luottamusvälit, jotka kertovat vertailtavien osuuksien tilastollisesta merkitsevyydestä. Jos pystysuorat osuuspylväiden päihin merkityt luottamusväliviivat eivät mene päällekkäin niitä horisontaalisesti verrattaessa, eri pylväiden osuudet eroavat toisistaan tilastollisesti merkitsevästi. Pinotuissa pylväskuvioissa on selvyuden vuoksi esitetty ristiintaulukointiin perustuvat prosentiosuudet pyöristettynä ilman desimaaleja suurimman jakojäännöksen menetelmällä (Largest remainder method), joka varmistaa prosentiosuuksien summautumisen saatan.

## Lähteet

- Health Behaviour in School-aged Children. <https://hbsc.org/>
- Inchley, J., Currie, D., Samdal, O., Jåstad, A., Cosma, A. & Nic Gabhainn, S. (toim.) (2023). Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2021/22 survey. Glasgow: MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, University of Glasgow.
- Lumley, T. (2023). Survey: analysis of complex survey samples. R package version 4.2. <https://cran.r-project.org/web/packages/survey/citation.html>
- R Core Team. (2023). R: a language and environment for statistical computing. Vienna, Austria. <http://www.R-project.org/>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje: Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarviointin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2020.pdf)

## Kirjoittajat

- Jari Villberg, YTM, Projektitutkija, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0002-3152-7281](https://orcid.org/0000-0002-3152-7281)
- Markus Kulmala, FM, Projektitutkija, Terveyden edistämisen tutkimuskeskus, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0002-4488-523X](https://orcid.org/0000-0002-4488-523X)
- Jorma Tynjälä, LitT, Lehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0002-5908-6051](https://orcid.org/0000-0002-5908-6051)

# 1 KOETTU TERVEYS

*Kristiina Ojala ja Leena Paakkari*

- Vuonna 2022 valtaosa vastaajista koki terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi.
- Tyttöillä terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi kokevien osuus laskee säännönmukaisesti iän myötä, kun taas pojilla vain alakoulun viidesluokkalaisten kokemus eroaa yläkoululaisten kokemuksesta.
- Tarkastelujaksollamme pojat kokivat erinomaista tai hyvää terveyttä yleisimmin vuonna 2022 ja tytöt vuonna 2014.

Lapsen esittämään arvioon omasta hyvinvoinnistaan vaikuttavat monet perheeseen ja elinoloihin liittyvät tekijät, mutta myös hänen oma kokemuksensa terveydentilastaan (Goswami 2014). Itsearvioitu terveys on yleisin ja luotettavaksi todettu koetun terveyden mittari aikuisten lisäksi myös nuorilla (Allen ym. 2016, Idler & Cartwright 2018). Arvioon omasta terveydentilasta vaikuttavat muun muassa arvioijan ikä ja sukupuoli, kokemukset toimintakyvystä, sairauksista ja oireista sekä oman tilanteen vertailu ikätovereihin (Casas 2019, Ravens-Sieberer ym. 2000).

Itsearvioitua terveyttä pidetään tärkeänä terveydentilaa kuvaavana mittarina, koska se kattaa terveyden eri ulottuvuuksia, huomio terveyden dynaamisuuden ja yhdistää vastaajalähtöisesti sosiokulttuuriset tekijät yksilötasoiseen terveyskokemukseen. Väestötasoisissa terveystutkimuksissa ja -kyselyissä on vastaajilta kysytty heidän yleistä käsitystensä omasta terveydestään jo pitkään (Björner ym. 2005). Aikuisilla itsearvioitu terveys on yhteydessä muun muassa pitkäaikaissairastavuuteen, liikumisen rajoitteisiin ja mielenterveyteen liittyviin oireisiin sekä ennustaa kuolleisuutta ja eläköitymistä (Idler & Benyamini 1997, Manderbacka ym. 1998). Nuorilla oman terveyden kokeminen heikommaksi kuin hyväksi on todettu liittyvän paitsi sairastavuuteen ja toimintakyvyn rajoitteisiin sekä terveystalvelujen käyttöön, myös



runsaampaan erilaisten terveysoireiden kokemiseen, ahdistuneisuuteen ja masennukseen sekä heikompaan yleiseen hyvinvointiin (Bleidablik 2008, Hetlevik ym. 2019). Yhteys on löydetty myös korkeintaan kohtalaiseksi koetun terveyden ja psykosomaattisen oireilun, ruokatottumusten ja heikomman painoon liittyvän kehonkuvan välillä viidesluokkalaisilla pojilla (Kesanto-Jokipolvi ym. 2023). Yleisesti ottaen nuorten koettu terveys heikkenee iän myötä ja on pojilla parempi tyttöihin verrattuna (Inchley ym. 2020).

## Mittarit

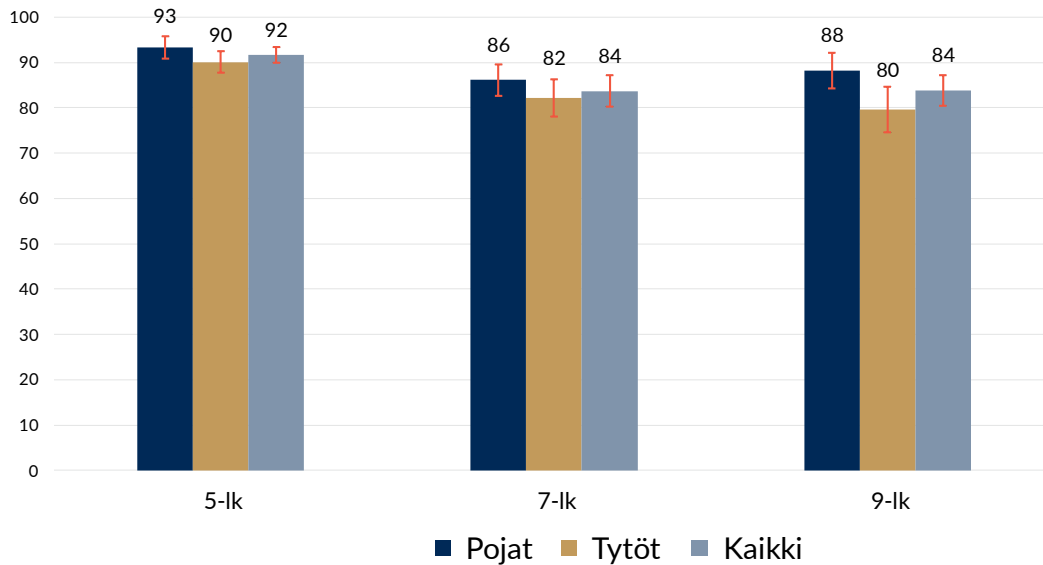
Koetun terveyden kysymys on suunniteltu mittaamaan yksilön yleistä käsitystä omasta terveydestään ja voinnistaan. WHO-Koululaistutkimuksessa on käytetty vuodesta 2001 lähtien George A. Kaplanin ja Terry Camachon (1983) julkaisuun perustuvaa mittaria. Kysymyksen ”Onko terveytesi mielestäsi...?” vastausvaihtoehdot olivat: Erinomainen; Hyvä; Kohtalainen; Huono. Tässä esitetään kahden ensimmäisen vastausvaihtoehdon (Erinomainen ja Hyvä) valinneiden vastaajien yhteenlasketut osuudet.

## Tulokset

### Erinomainen tai hyvä terveys

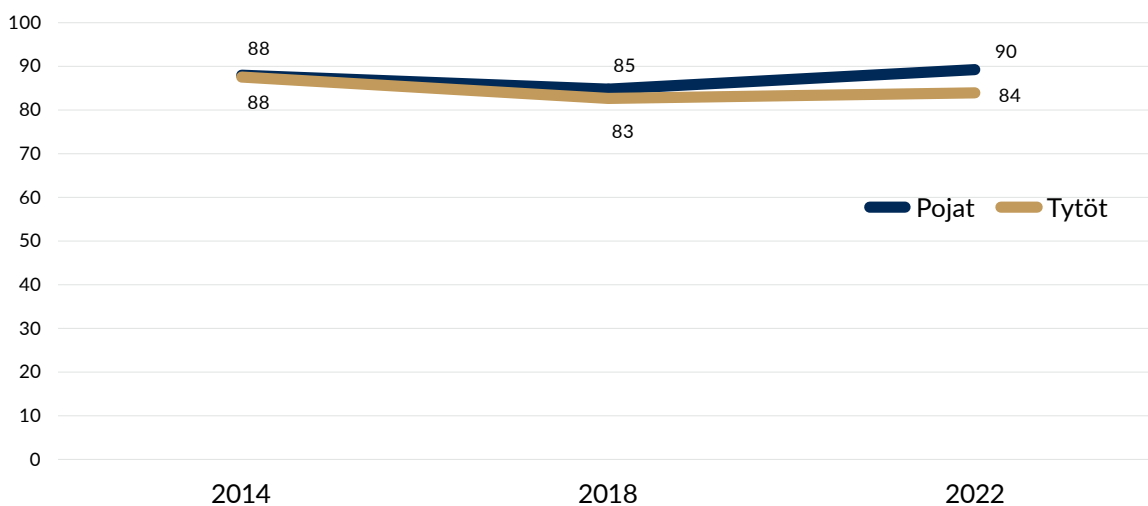
Vuonna 2022 viisi kuudesta (86 %) vastaajasta vastasi pitävänsä terveyttään erinomaisena tai hyvänä. Viidesluokkalaisilla osuus (92 %) oli suurempi kuin seitsemäs- (84 %) ja yhdeksäsluokkalaisilla (84 %).

Suurempi osa pojista kuin tytöistä koki terveytensä hyväksi tai erinomaiseksi, mutta ero sukupuolten välillä ei ollut merkitsevä viides-, seitsemäs- eikä yhdeksäsluokkalaisilla. Sen sijaan sukupuoliryhmien sisällä löytyi iän mukaisia eroja: 5-luokkalaiset pojat arvioivat terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi yleisemmin kuin 7-luokkalaiset pojat (5. lk. 93 % vs. 7. lk. 86 %) ja 5-luokkalaiset tytöt arvioivat terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi yleisemmin kuin 7- ja 9-luokkalaiset tytöt (5. lk. 90 % vs. 7. lk. 86 % ja 9.lk 80 %). (Kuvio 1.1)



**Kuvio 1.1** Terveytensä hyväksi tai erinomaiseksi kokevien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

Vuosina 2014, 2018 ja 2022 terveytensä erinomaisena tai hyvänä kokevien osuudet ylittivät 80 prosenttia sekä pojilla että tytöillä. Pojat kokivat erinomaista tai hyvää terveyttä yleisimmin vuonna 2022 ja tytöt vuonna 2014. Pojilla osuuden nousu oli merkitsevä verrattaessa vuosia 2018 ja 2022 ja tytöillä osuuden lasku oli merkitsevä verrattaessa vuosia 2014 ja 2018. Sukupuolten välinen ero oli merkitsevä vuonna 2022. (Kuvio 1.2)



**Kuvio 1.2** Terveytensä hyväksi tai erinomaiseksi kokevien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Pohdinta

Vuonna 2022 valtaosa lapsista ja nuorista arvioi terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi. Alakoulua käyvät viidesluokkalaiset kokivat terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi yleisemmin kuin yläkoulun seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaiset. Tyttöillä terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi kokevien osuus laski säännönmukaisesti iän myötä, kun taas pojilla yhdeksäsluokkalaiset pojat arvioivat terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi yleisemmin kuin seitsemäsluokkalaiset pojat.

Ajallinen tarkastelu viittaa siihen, etteivät koronapandemiavuodet peilautu kielteisesti lasten ja nuorten oman terveyden arvioihin vuonna 2022. Sen sijaan vuosien 2014 ja 2018 välillä oli nähtävillä kielteistä kehitystä, joka vuoteen 2022 tultaessa taittui positiiviseksi niin tyttöillä kuin pojilla, sekä eri ikäryhmissä. Pojilla vuosien 2018 ja 2022 välinen ero osuuden nousussa oli tilastollisesti merkitsevä. Jatkossa olisi tärkeää tutkia tarkemmin, mitkä tekijät selittävät etenkin poikien myönteistä kehitystä itsearvioidussa terveydessä koronapandemian hellitettyä.

Edellä mainittujen myönteisten kehityssuuntien lisäksi tuloksissamme herättää huomiota paitsi terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi arvioivien osuuden lasku siirtäessä viidenneltä luokalta seitsemälle luokalla, myös sukupuolittain eroava itsearvioidun terveyden kehityssuunta. Siirtymä alakoulusta yläkouluun näyttäyty merkittävänä muutoksena ja murroskohtana, mikä voi selittää ikäryhmien välisiä eroja. Mikä vuoteen 2022 tultaessa on vaikuttanut siihen, että hyvä ja erinomainen koettu terveys lähti eriytymään poikien eduksi? Peilautuvatko tytöillä koronavuosina yleistyneet psykosomaattiset oireet (ks. myös luku 4) myös koettuun terveyteen? Tätä sukupuolten välistä mahdollista eriytymiskehitystä tulee seurata tarkkaan.

Monipuolisuutensa vuoksi itsearvioitu terveys on tärkeä väline ja mittari lasten terveysseurannassa (Kesanto-Jokipolvi ym. 2023). Koetun terveyden mittarin vahvuus on sen pyrkimys yhdistää vastaajalähtöisesti sosiokulttuuriset tekijä yksilötaoiseen terveystokokemukseen (Casas 2019). Omaa terveyttä arvioidaan suhteessa arjen vaatimuksiin ja arvioissa korostuvat juuri ne terveyden alueet, joita vastaaja pitää itselleen merkityksellisinä. Koti- ja kouluympäristö ovat merkittävässä roolissa sekä yhdessä että itsenäisesti. Luokkatovereiden kunnioittava, hyväksyvä, ystävällinen ja avulias asenne ja hyvä kodin ilmapiiri liittyvät melko johdonmukaisesti erinomaiseen terveyteen (Simonsen ym. 2020). Tulostemme mukaisesti noin joka kuu des nuori arvioi terveytensä huonoksi tai kohtalaiseksi. Tämän ryhmän havaitsemiseen ja auttamiseen tähtäävät toimenpiteet olisivat ensisijaisia lasten ja nuorten terveyden edistämässä.

## Lähteet

- Allen, C.D., McNeely, C.A. & Orme, J.G. (2016). Self-rated health across race, ethnicity, and immigration status for US adolescents and young adults. *Journal of Adolescent Health*, 58 (1), 47–56.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.09.006>
- Bjorner, J.B., Fayers, P. & Idler, E. (2005). Self-rated health. Teoksessa P.M.Fayers, R. Hays & R.D. Hays (Toim.). *Assessing quality of life in clinical trials – methods and practice*. Oxford: Oxford University Press, 2. painos, 309–23.
- Breidablik, H.J., Meland, E., & Lydersen, S. (2008). Self-rated health in adolescence: a multifactorial composite. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36 (1), 12–20. <https://doi.org/10.1177/1403494807085306>
- Casas, F. (2019). Introduction to the Special section on children’s subjective well-being. *Child Development*, 90 (2), 333–343.  
<https://doi.org/10.1111/cdev.13129>
- Goswami, H. (2014). Children’s subjective well-being: socio-demographic characteristics and personality. *Child Indicators Research*, 7, 119–140.  
<https://doi.org/10.1007/s12187-013-9205-7>
- Hetlevik, Ø., Vie, T.L., Meland, E., Breidablik, H.J. & Jahanlu, D. (2019) Adolescent self-rated health predicts general practice attendance in adulthood: Results from the Young-HUNT1 survey. *Scandinavian Journal of Public Health* 47 (1), 37–44. <https://doi.org/10.1177/1403494818772212>
- Idler, E. & Benyamini, Y. (1997). Self-assessed health and mortality: A review of twenty-seven community studies. *Journal of Health and Social Behavior*, 38, 21–37.
- Idler, E. & Cartwright, K. (2018). What do we rate when we rate our health? Decomposing age-related contributions to self-rated health. *Journal of Health and Social Behavior*, 59 (1), 74–93.  
<https://doi.org/10.1177/0022146517750137>
- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., Már Arnarsson, A., Barnekow, V., & Weber, M.M. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International Report. WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, Denmark, Volume 1.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>
- Kaplan, G.A. & Camacho, T. (1983). Perceived health and mortality: a nine-year follow-up of the human population laboratory cohort. *American Journal of*

Epidemiology, 117 (3), 292–304.

<https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a113541>

Kesanto-Jokipolvi, H., Lindfors, P., Koivisto, A. & Ojala, K. (2023). Huonoon tai kohtalaiseen itsearvioituun terveydentilaan yhteydessä olevat tekijät viidesluokkalaisilla lapsilla. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 60 (2), 137–154.

<https://doi.org/10.23990/sa.115593>

Manderbacka, K., Lahelma, E. & Martikainen, P. (1998). Examining the continuity of self-rated health. *International Journal of Epidemiology*, 27 (2), 208–13.

<https://doi.org/10.1093/ije/27.2.208>

Simonsen, N., Lahti, A., Suominen, S., Välimaa, R., Tynjälä, J., Roos, E. & Kannas, L. (2020). Empowerment-enabling home and school environments and self-rated health among Finnish adolescents, *Health Promotion International*, 35 (1), 82–92.

<https://doi.org/10.1093/heapro/day104>

Ravens-Sieberer, U., Görtler, E. & Bullinger, M. (2000). Subjective health and health behavior of children and adolescents – a survey of Hamburg students within the scope of school medical examination. *Gesundheitswesen*, 62 (3), 148–155.

<https://doi.org/10.1055/s-2000-10487>

## Kirjoittajat

Kristiina Ojala, TtT, Yliopistonlehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-9081-1891](https://orcid.org/0000-0001-9081-1891)

Leena Paakkari, Dosentti, Apulaisprofessori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0002-4130-9202](https://orcid.org/0000-0002-4130-9202)

## 2 YKSINÄISYYS

*Nelli Lyyra ja Raili Välimaa*

- Usein koettu yksinäisyys koskettaa noin yhtä kymmenestä nuoresta. Samanaikaisesti suurin osa kouluikäisistä ei koe itseään yksinäiseksi.
- Tytöt kokevat poikia yleisemmin sosiaalista yksinäisyyttä ja ulkopuolisuutta, mutta emotionaalinen yksinäisyys on yhtä yleistä tytöillä ja pojilla.
- Koulu sosiaalisena yhteisönä voi puuttua yksinäisyyteen ja ulkopuolisuuteen vahvistamalla lasten ja nuorten sosiaalisia taitoja sekä muodostamalla turvallisen yhteisön

Toistuva ja pitkittynyt yksinäisyyden kokemus on riski nuoren terveydelle, hyvinvoinnille ja kehitykselle (Hawkley & Cacioppo 2010). Yksinäisyys on ahdistava ja kielteinen kokemus siitä, etteivät yksilön omat ihmissuhteet vastaa odotuksia määrän tai laadun suhteen (Perlman & Peplau 1992). Toisin kuin yksinolo, yksinäisyys ei ole itsevalittua tai omaehtoista. Lapset tunnistavat näiden käsitteiden välisen eron jo alakouluikässä (Galanaki 2013).

Ihmisillä on tarve kuulua joukkoon ja muodostaa pysyviä vuorovaikutussuhteita. Yksinäisyyden tunteeseen linkittyvät voimakkaasti myös kuulumattomuuden ja ulkopuolisuuden tunteet, jotka kumpuavat siitä, etteivät yksilön perustarpeet ryhmään kuulumisesta ja vuorovaikutussuhteista täyty (Beumaister & Leary 1995).

Yksinäisyyttä voidaan tarkastella yleisellä, globaalilla tasolla. Yksinäisyyden kokemuksesta on tunnistettavissa myös emotionaalinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Emotionaalinen yksinäisyys tarkoittaa läheisen ja merkityksellisen ihmissuhteen puuttumista. Sosiaalinen yksinäisyys puolestaan sosiaalisten verkostojen puutetta (Weiss 1973).

Yksinäisyyden kokemukset korostuvat nuoruudessa, jolloin vertaisten merkitys lisääntyy (Laursen & Hartl 2013) ja satunnaiset yksinäisyyden kokemukset ovat

verrattain yleisiä (Lyyra ym. 2016). Pohjoismaisen vertailututkimuksen mukaan usein koettu yksinäisyys koskettaa noin 10–20 prosenttia 15-vuotiaista (Lyyra ym. 2021) ja on merkittävä riski yksilön psyykkiselle ja fyysiselle hyvinvoinnille (Lyyra, Välimaa & Tynjälä 2018).

## Mittarit

Nuorten kokemaa yleistä yksinäisyyttä kysyttiin yhdellä globaalia yksinäisyyden tunnetta mittaavalla kysymyksellä. Vuosina 2014 ja 2018 WHO-Koululaistutkimuksessa oli käytössä seuraava kysymys: ”Tunnetko koskaan itseäsi yksinäiseksi?”. Vastausvaihtoehdot olivat: Kyllä, hyvin usein; Kyllä, melko usein; Kyllä, joskus; En. Kaksi ensin mainittua vastausvaihtoehtoa yhdistettiin kuvaamaan usein koettua yksinäisyyttä.

Vuonna 2022 WHO-Koululaistutkimuksessa oli HBSC-tutkimusprotokollan mukainen kysymys: ”Kuinka usein olet tuntenut itsesi yksinäiseksi viimeisen 12 kuukauden aikana?”. Vastausvaihtoehdot olivat: En koskaan; Harvoin; Joskus; Suurimman osan ajasta; Aina. Kaksi viimeistä vastausvaihtoehtoa yhdistettiin kuvaamaan usein koettua yksinäisyyttä.

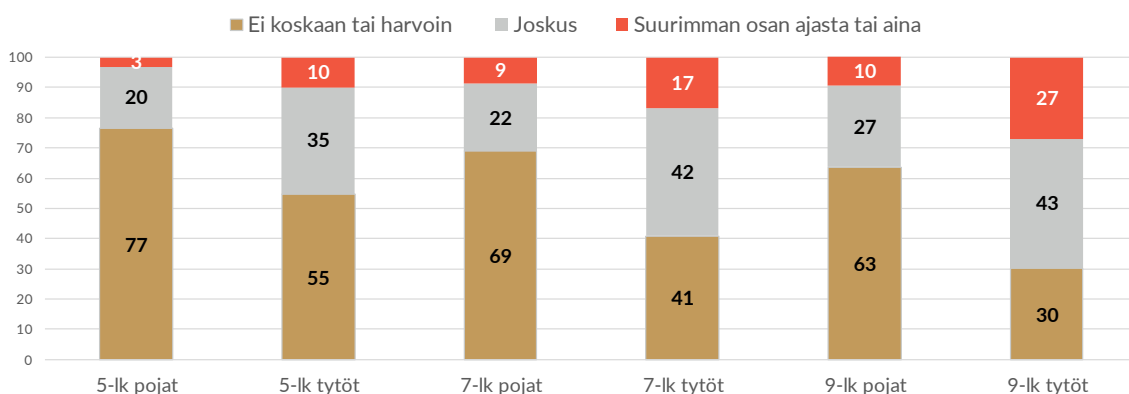
Lisäksi vuoden 2022 aineistossa yksinäisyyden eri osa-alueita tarkasteltiin UCLA yksinäisyysmittariin pohjautuvilla väittämillä (HBSC Internal Protocol 2021/2022, Roberts ym. 1993, Russell ym. 1980), jotka käsittelevät sosiaalista yksinäisyyttä ”Minulta puuttuu kaveriseuraa”, emotionaalista yksinäisyyttä ”Minulla ei ole enää ketään läheistä” sekä ulkopuolisuutta ”Tunnen itseni ulkopuoliseksi”. Vastausvaihtoehdot olivat: ”1 =En koskaan”, ”2 = Harvoin”, ”3 = Joskus”, ”4 = Suurimman osan ajasta”, ”5 = Aina”. Vastausvaihtoehdot 4 ja 5 yhdistettiin kuvaamaan usein koettua yksinäisyyttä ja ulkopuolisuutta.

## Tulokset

### Yleinen yksinäisyyden kokeminen

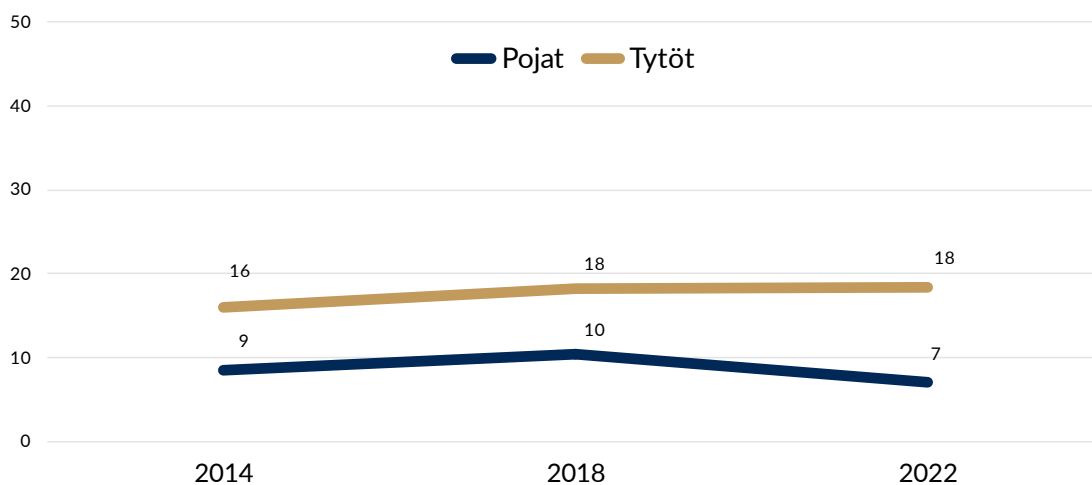
Vuonna 2022 13 prosenttia kyselyyn vastanneista nuorista koki yksinäisyyttä suurimman osan ajasta tai aina. Yksinäisyyden kokeminen yleistyi iän myötä ja jokaisella mitatulla luokka-asteella tyttöjen yksinäisyys oli moninkertaista verrattuna poikiin. Esimerkiksi viidennellä luokalla kolme prosenttia pojista ilmoitti olevansa yksinäinen suurimman osa ajasta tai aina, kun vastaava osuus tytöistä oli yli kolminkertainen, kymmenen prosenttia. Yleisintä yksinäisyys oli 9-luokkalaisilla tytöillä, joista useampi

kuin joka neljäs (27 %) ilmoitti olevansa yksinäinen suurimman osa ajasta tai aina. (Kuvio 2.1)



**Kuvio 2.1** Yksinäisyyden tunne 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

Vuosien 2014, 2018 ja 2022 erot usein koetussa yksinäisyydessä olivat vähäiset (kuvio 2.2). Tarkasteltaessa prosenttiosuuksia sukupuolittain, yksinäisyys lisääntyi hieman vuosien 2014 ja 2018 välillä, mutta vuonna 2022 usein yksinäisten poikien prosenttiosuus oli pienempi kuin vuonna 2018.



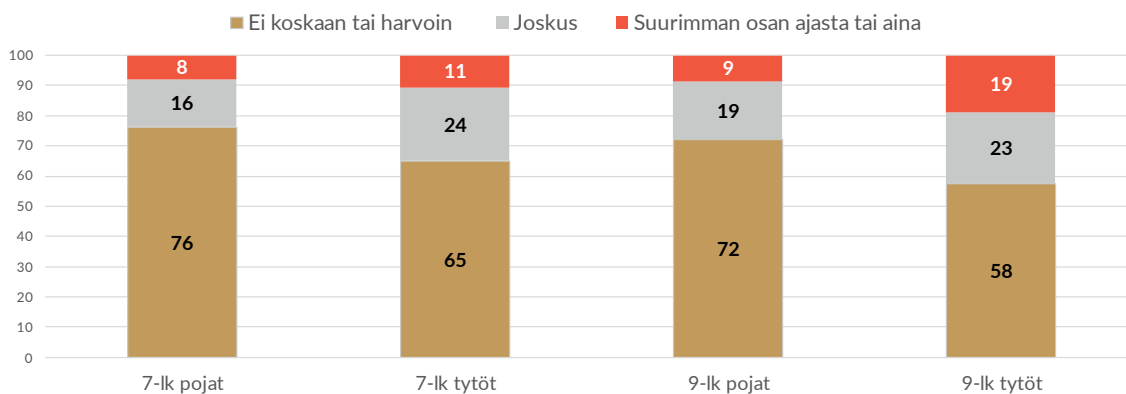
**Kuvio 2.2** Usein koettu yksinäisyys pojilla ja tytöillä vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Sosiaalinen yksinäisyys

Sosiaalinen yksinäisyys on sosiaalisten verkostojen puutetta ja tunnetta siitä, ettei kuulu kaveriporukoihin. Kaikista vastaajista 12 prosenttia koki suurimman osan ajasta tai aina että kaveriseuraa puuttuu ja viidesosa (21 %) koki kaveriseuran



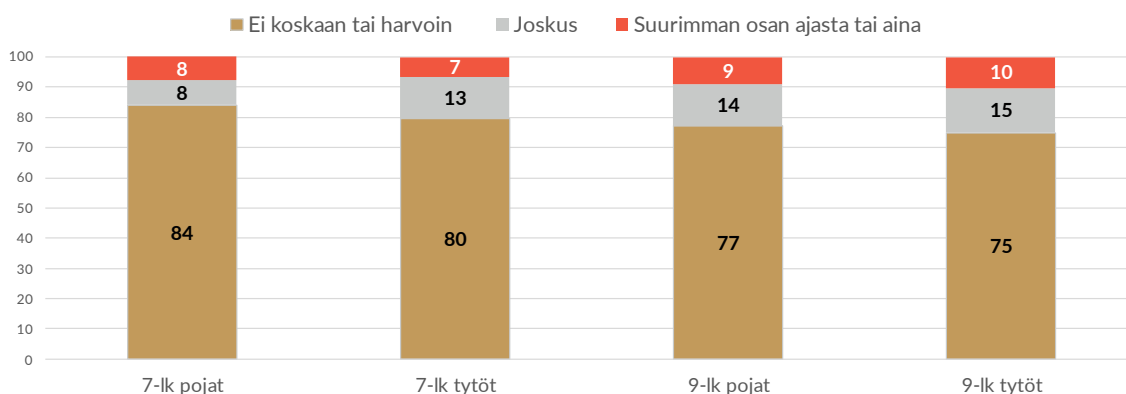
puutetta joskus. Sosiaalinen yksinäisyys oli yleisempää tytöillä kuin pojilla (kaikki tytöt 15 %; kaikki pojat 8 %). Yleisimmin sosiaalista yksinäisyyttä kokivat 9-luokkalaiset tytöt (19 %). Vastaavasti 7-luokkalaisista pojista kolme neljästä (76 %) ei tuntenut koskaan tai tunsivat vain harvoin, että kaveriseuraa puuttuu. (Kuvio 2.3)



**Kuvio 2.3** Sosiaalinen yksinäisyys 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

### Emotionaalinen yksinäisyys

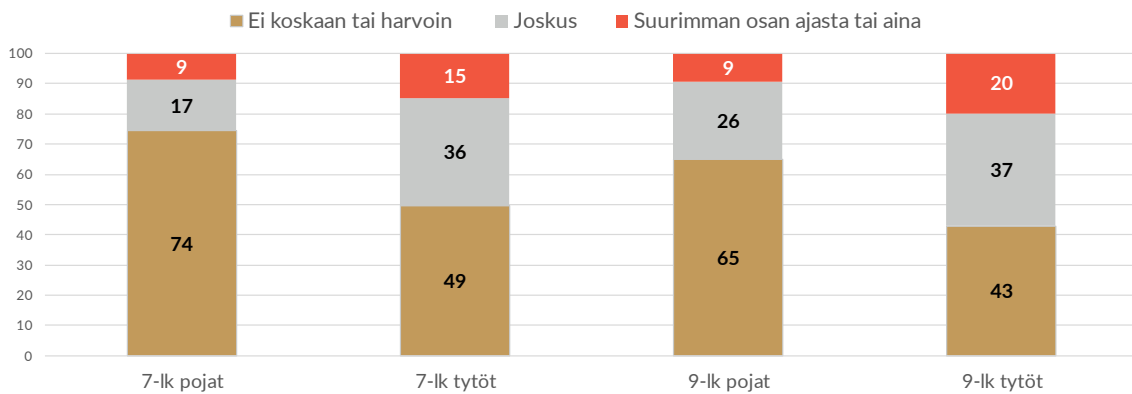
Emotionaalinen yksinäisyys on tunnetta läheisen ja merkityksellisen vuorovaikutussuhteen puuttumisesta. Noin joka kymmenes (9 %) nuori vastasi tuntevänsä suurimman osan ajasta tai aina, ettei ole ketään läheistä. Toisin kuin muissa yksinäisyyteen liittyvissä kysymyksissä, tunne läheisen puuttumisesta oli yhtä yleistä tytöillä ja pojilla. (kuvio 2.4)



**Kuvio 2.4** Emotionaalinen yksinäisyys 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

## Ulkopuolisuuden tunne

Ulkopuolisuuden tunteet olivat melko yleisiä. Kolmasosa (30 %) vastaajista tunsu ulkopuolisuutta joskus ja lähes joka kuudes (14 %) vastaaja tunsu ulkopuolisuutta suurimman osan ajasta tai aina (kuvio 2.5). Tyttöillä usein koettu ulkopuolisuuden tunne oli yleisempää kuin pojilla (kaikki tytöt 18 %, kaikki pojat 9 %). Ulkopuolisuuden tunteet lisääntyivät iän myötä siten, että tyttöillä usein koettu ulkopuolisuus oli yleisempää 9-luokkalaisilla kuin 7-luokkalaisilla. Pojilla sen sijaan usein koettu ulkopuolisuus on yhtä yleistä 7-luokkalaisilla ja 9-luokkalaisilla, mutta joskus koettu ulkopuolisuus on yleisempää 9-luokkalaisilla (kuvio 2.5). Pojat kokivat myös tyttöjä yleisemmin, etteivät tunne lainkaan ulkopuolisuutta tai tuntevat sitä vain harvoin (kaikki pojat 70 %; kaikki tytöt 46 %).



Kuvio 2.5 Ulkopuolisuuden tunne 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

## Pohdinta

WHO-Koululaistutkimuksen tulokset osoittavat, että yksinäisyys on yleisempää tyttöillä kuin pojilla ja yleistyy iän myötä. Tulosten perusteella on kiinnitettävä huomiota yhdeksäsluokkalaisiin tyttöihin, joista useampi kuin joka neljäs ilmoittaa olevansa yksinäinen suurimman osan ajasta tai aina.

Ajallisen tarkastelun perusteella yksinäisyyden kokemusten yleisyydessä ei ollut suurta muutosta vuosien 2014, 2018 ja 2022 välillä. Yksinäisyys näyttäisi jopa vähentyneen vuosien 2018 ja 2022 välillä, mikä poikkeaa tuloksista, joiden mukaan yksinäisyys lisääntyi pandemian (THL 2021) ja etenkin etäopetuksen (Ahtiainen ym. 2021) aikana. Syitä poikkeavaan tulokseen voi olla aineistonkeruun ajankohta. Vuoden 2022 WHO-Koululaistutkimuksen data kerättiin maaliskuussa 2022, jolloin pandemia-ajasta ja etäopetuksesta oli jo palattu lähiopetukseen ja niin sanottuun normaaliin päiväjärjestykseen. THL:n toteuttama Kouluterveyskysely

toteutettiin sen sijaan vuonna 2021, jolloin koronaan liittyvät rajoitteet olivat laajalti käytössä ja koululaiset elivät pandemia-aikaa. Toinen syy poikkeavaiin tuloksiin voi olla yksinäisyyttä mittaavan kysymyksen muuttuminen vuonna 2022. Vuosina 2014 ja 2018 prosenttiosuudet kuvasivat niitä nuoria, jotka ilmoittivat olevansa yksinäisiä ”Kyllä, melko usein” tai ”Kyllä, hyvin usein”. Vuonna 2022 prosenttiosuus kuvasi nuoria, jotka ilmoittivat olleensa viimeisen 12 kuukauden aikana yksinäisiä ”Suurimman osan ajasta” tai ”Aina”.

Tässä raportissa tarkasteltiin yleisen yksinäisyyden tunteen lisäksi ensimmäisen kerran WHO-Koululaistutkimuksessa myös sosiaalista ja emotionaalista yksinäisyyttä sekä ulkopuolisuuden tunnetta. Tulokset olivat pääosin samansuuntaisia kuin yleisessä yksinäisyydessä: tytöillä sosiaalinen yksinäisyys ja ulkopuolisuuden tunne olivat yleisempiä kuin pojilla ja sukupuolien väliset erot kasvoivat yläkoulun aikana. Poikkeuksena oli emotionaalinen yksinäisyys eli tunne läheisen puuttumisesta, joka oli yhtä yleistä sekä tytöillä että pojilla ja eri luokka-asteilla.

Yksinäisyys ja ulkopuolisuus olivat yleisimpiä yhdeksäsluokkalaisilla. Tässä ikäryhmässä pandemia-aika vaikutti kouluyhteisöön kiinnittymiseen lähes koko yläkoulun ajan. Perusopetuksen yläluokat ovat erityisen herkkää kehityksen aikaa, jolloin vertaisten kanssa vietetyllä ajalla on merkitystä nuoren hyvinvoinnille. Hyvät suhteet vanhempiin ja sisaruksiin ovat tärkeitä nuorten hyvinvoinnille, mutta ne eivät korvaa kehityksen kannalta tärkeitä kaverisuhteita (esim. Kekkonen ym. 2020). Pitkittäistutkimukset osoittavat, että tukemalla nuoren sosiaalisia suhteita koulussa ja vapaa-ajalla voidaan vaikuttaa myönteisesti nuoren tulevaan kehitykseen ja tyytyväisyyteen omaan elämäänsä (esim. Kekkonen ym. 2020). Perusopetuksen opetussuunnitelmassa korostetaan kouluyhteisön rakenteiden ja käytäntöjen mahdollistamaa turvallisuutta ja hyvinvointia (POPS 2014). Koulun arjessa esimerkiksi terveystiedon oppitunnit tarjoavat ainutlaatuisen ympäristön sosiaalisten taitojen opetteluun, mikä tukee vuorovaikutussuhteiden muodostumista ja ylläpitämistä, ja siten vähentää yksinäisyyttä ja ulkopuolisuutta.

## Lähteet

- Ahtiainen, R., Asikainen, M., Heikonen, L. ym. (2021). Koulunkäynti, opetus ja hyvinvointi kouluyhteisössä koronaepidemian aikana: tuloksia kevään 2021 aineistonkeruusta: Väliraportti syksy 2021.
- Galanaki, E. (2013). Solitude in children and adolescents: a review of the research literature. *Psychology and Education – An Interdisciplinary Journal*, 50 (3–4), 79–88.

- Hawkley, L. C. & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of behavioral medicine: a publication of the Society of Behavioral Medicine*, 40 (2), 218–27.  
<https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8>
- Kekkonen, V., Tolmunen, T., Kraav, S-L., Hintikka, J., Kivimäki, P., Kaarre, O. & Laukkanen, E. (2020). Adolescents' peer contacts promote life satisfaction in young adulthood – A connection mediated by the subjective experience of not being lonely. *Personality and Individual Differences*, 167, 110264.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110264>
- Laursen, B. & Hartl, A. C. (2013). Understanding loneliness during adolescence: developmental changes that increase the risk of perceived social isolation. *Journal of Adolescence*, 36 (6), 1261–68.  
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2013.06.003>
- Lyyra, N., Thorsteinsson, E. B., Eriksson, C., Madsen, K. R., Tolvanen, A., Löfstedt, P. & Välimaa, R. (2021). The association between loneliness, mental well-being, and self-esteem among adolescents in four nordic countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (14), 7405.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18147405>
- Lyyra, N., Välimaa, R., Leskinen, E., Kannas, L. & Heikinaro-Johansson, P. (2016). Koululaisten yksinäisyys. *Kasvatus*, 47 (1), 34–47.
- Lyyra, N., Välimaa, R. & Tynjälä, J. (2018). Loneliness and subjective health complaints among school-aged children. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46 (20\_suppl), 87–93. <https://doi.org/10.1177/1403494817743901>
- Perlman, D. & Peplau, L. A. (1982). Theoretical approaches to loneliness. Teoksessa A. Peplau & D. Perlman (toim.) *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. New York: Wiley Interscience, 123–34.
- POPS. (2014). *Perusopetuksen opetus suunnitelman perusteet*. Helsinki: Opetushallitus.
- Roberts, R. E., Lewinsohn, P. M. & Seeley, J. R. (1993). A brief measure of loneliness suitable for use with adolescents. *Psychological Reports*, 73 (3), 1379–91. <https://doi.org/10.2466/pr0.1993.72.3c.1379>
- Russell, D., Peplau, L.A. & Cutrona, C.E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39 (3), 472–480.  
<https://doi.org/10.1037//0022-3514.39.3.472>
- THL. (2021). Peruskoulun 8. ja 9.-luokkalaisten ahdistuneisuus ja yksinäisyys lisääntyivät merkittävästi korona-aikana. Julkaistu 16.6.2021: <https://thl.fi/fi/>

[/peruskoulun-8.-ja-9.-luokkalaisten-ahdistuneisuus-ja-yksinaisyys-lisaantyi-vat-merkittavasti-korona-aikana](#)

Weiss, R.S. (1973). Loneliness. The experience of emotional and social isolation. Cambridge, MA: The MIT press.

## **Kirjoittajat**

Nelli Lyyra, Dosentti, Yliopistolehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-6138-3605](#)

Raili Välimaa, Dosentti, Lehtori Emerita, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0002-7487-5809](#)

### 3 MIELEN HYVINVOINTI

*Kristiina Ojala*

- Valtaosalla vastaajista oli hyvä mielen hyvinvointi WHO-5 indeksin perusteella.
- Useampi kuin joka kolmas antaa korkean arvion elämäntyytyväisyydelleen.
- Joka toinen yläkoululainen suhtautui tulevaisuuteensa toiveikkaasti usein tai koko ajan vuonna 2022
- Poikien mielen hyvinvoinnin tulokset olivat parempia kuin tyttöjen vastauvat.
- Mielen hyvinvoinnin kehityssuunta vuosien 2014 ja 2022 välillä oli pojilla myönteinen, tytöillä sen sijaan kielteinen.
- Lasten ja nuorten terveyden edistämisessä tarvitaan ikä- ja sukupuolinäkökohdat huomioon ottavia toimintatapoja ja käytäntöjä.

Mielen hyvinvointi on arjen voimavara. Se on henkistä hyvinvointia ja toimintakykyä olla vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa, toteuttaa omia päämääriään sekä kohdata elämän haasteita ja vaihtelevia tilanteita (World Health Organization 2022). Hyvällä mielenterveydellä puolestaan tarkoitetaan hyvinvoinnin tilaa, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (WHO 2013).

Nuoren hyvä mielenterveys ei ole vain mielenterveyden häiriön tai sairauden puuttumista, vaan kyse on dynaamisesta monitahoisesta tilasta (vrt. WHO:n määrittelmä). Aiemmin mielenterveyden arvioinnin lähestymistavat kuitenkin määrittivät mielenterveyden ensisijaisesti psykopatologian puuttumisena. Lähestymistapa asetti mielenterveyden ja mielisairauden jatkumon vastakkaisiin päihin ja oletti, että mielenterveys syntyy yksinomaan mielisairauden puuttumisesta. Nykytutkimus käsittelee mielenterveyttä yhä enenevässä määrin erillisenä mielisairaudesta ja

huomioi psykososiaaliseen hyvinvoinnin osuuden (Moore ym. 2019). Painopiste onkin siirtynyt pelkästään negatiivisia tuloksia estävien tekijöiden selvittämisen sijasta kohti pyrkimystä ymmärtää hyvinvointia edistäviä resursseja (Liebenberg 2014). Eräänlaisena esimerkkinä tästä voidaan pitää sitä, että itsearvioidun mielen hyvinvoinnin arvioinnissa käytetään myönteisiä jokapäiväisen elämän tuntemuksia koskevia väitteitä (ks. Mittarit: WHO-5 indeksi).

Myönteisten tulevaisuudenodotusten on raportoitu helpottavan nuoren optimaalista kehitystä ja onnistunutta siirtymistä aikuisuuteen (Iovu ym. 2016). Nuoren suhtautumisella omaan tulevaisuuteensa voi lisäksi olla merkittäviä vaikutuksia hänen hyvinvointiinsa ja käyttäytymiseensä niin lyhyellä kuin pitkällä aikavälillä. Tyytyväisyys omaan elämään on keskeinen nuorten hyvinvoinnin mittari, joka ilmentää erityisesti mielenterveyden myönteisiä ulottuvuuksia (Mazur ym. 2018). Nuorten elämäntyytyväisyydessä on osoitettu olevan sekä iän että sukupuolen mukaisia eroja. Ajalliset muutokset tuloksissa vuosina 2002–2018 ovat olleet suhteellisen pieniä eurooppalaisilla nuorilla (Cosma ym. 2020).

## Mittarit

WHO-Koululaistutkimuksessa on ollut mukana vuodesta 2001 lähtien vastaajan yleiskäsitystä omasta elämäntilanteesta arvioiva mittari, joka perustuu Hadley Cantrilin (1965) julkaisuun. Vastajille esitettiin kuva tikapuista, jonka puolat on numeroitu nolasta kymmeneen. Tikapuiden yläosan '10' kerrotaan kuvaavan parasta mahdollista elämäntilannetta ja alaosan '0' huonointa mahdollista elämäntilannetta. Vastajaa pyydettiin valitsemaan se vaihtoehto, missä kohtaa tikapuita hän yleensä ottaen tuntee olevansa tällä hetkellä. Tässä raportissa esitetty korkea elämäntyytyväisyys tarkoittaa numerot 9 tai 10 valinneiden yhteenlaskettuja osuuksia (Mazur ym. 2018).

Positiivisen mielenterveyden mittarissa, jossa vastajaa pyydettiin valitsemaan omia kokemuksia viimeisen kahden viikon aikana parhaiten vastaava vaihtoehto, oli mukana seuraava väite tulevaisuudesta: ”Olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen.” Vastausvaihtoehdot olivat: En koskaan; Harvoin; Silloin tällöin; Usein ja Koko ajan. Tässä raportissa esitetään tulevaisuuden toiveikkaudesta kahden viimeisen vastausvaihtoehdon – usein tai koko ajan – valinneiden yhteenlasketut osuudet. Väite esitettiin 7- ja 9-luokkalaisille koululaisille vuonna 2022 ja aiemmassa aineistokeräyksessä vuonna 2018.

Vuonna 2022 vastaajien itsearvioitua mielen hyvinvointia arvioitiin WHO-5 Well-being indeksin (Topp ym. 2015) avulla. Mittarin kehittivät Tanskan Pohjois-

Seelannin psykiatrisen keskuksen tutkijat yhteistyössä WHO:n Euroopan aluetuomiston kanssa lopulliseen muotoonsa 1990-luvun lopussa (Psychiatric Research Unit 1998). Mittarissa on viisi myönteistä väitettä (Olen ollut iloinen ja hyväntuulinen; Olen ollut levollinen ja rentoutunut; Olen ollut toimelias ja tarmokas; Herätessäni olen tuntenut itseni virkeäksi ja levänneeksi; Jokapäiväiseen elämääni on kuulunut paljon asioita, jotka kiinnostavat minua), joihin vastaaja otti kantaa mietittyään viimeistä kahta viikkoa elämässään. Vastausvaihtoehdot olivat: Kaiken aikaa; Suurimman osan ajasta; Yli puolet ajasta; Alle puolet ajasta; Pienen osan ajasta ja En lainkaan. Mittarin raakapistemäärä saadaan laskemalla yhteen viiden eri kohdan vastauksien pisteet (vaihteluväli 0–25) ja korkeat pisteet edustavat parempaa henkistä hyvinvointia. Raakapistemäärä kerrotaan neljällä, jotta saadaan standardoitu prosenttipistemäärä (vaihtelu välillä 0–100), jossa 0 edustaa hyvinvoinnin puuttumista ja 100 maksimaalista hyvinvointia. WHO:n kansainvälisen suosituksen mukaisesti prosenttipistemäärä 50 tai alle edustaa huonoa emotionaalista hyvinvointia. Tässä raportissa esitetään yli 50 (51–100) prosenttipistettä saaneiden osuudet kuvastamaan positiivista puolta eli mielen hyvinvointia.

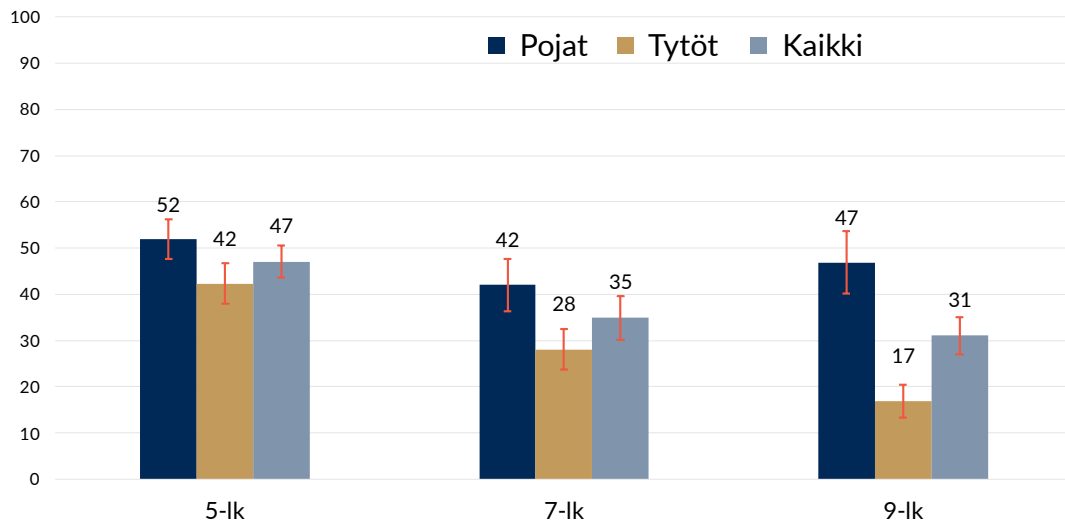
## **Tulokset**

### **Elämäntyytyväisyys**

Vuonna 2022 useampi kuin joka kolmas (38 %) vastaaja – lähes joka toinen pojista (47 %) ja lähes joka kolmas tytöistä (29 %) - arvioi elämäntyytyväisyytensä korkeaksi (arvot 9 ja 10). Vähintään seitsemän (arvot 7–10) valinneiden osuudet olivat 89 prosenttia pojista ja 76 prosenttia tytöistä.

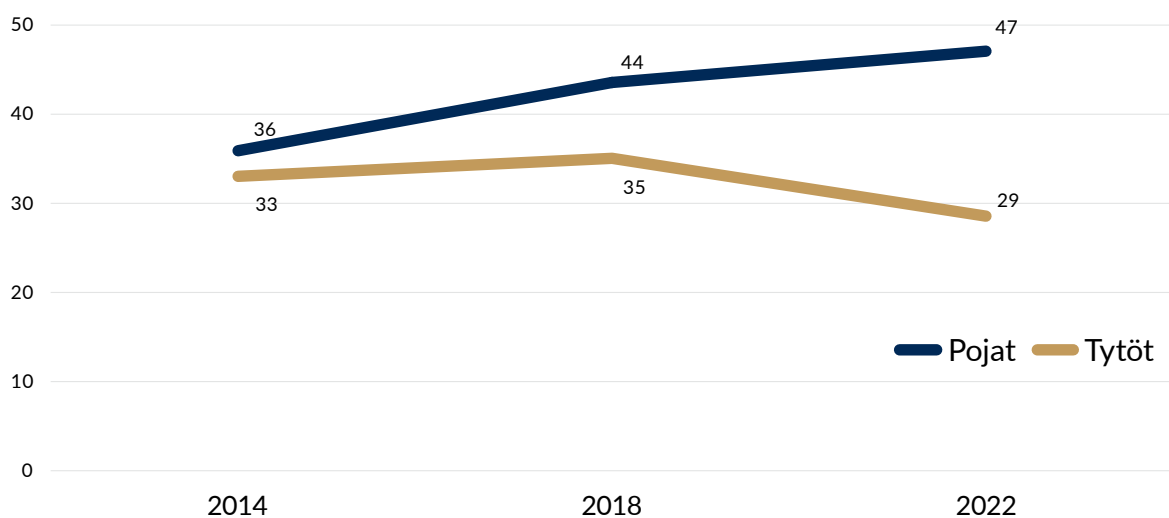
Sukupuolten välinen ero arvioissa oli huomatta yhdeksäsluokkalaisilla, mutta merkittävä myös seitsemäs- ja viidesluokkalaisilla. Korkean elämäntyytyväisyyden osuudet laskivat iän myötä vain tytöillä. Lähes joka toinen (42 %) viidesluokkalainen tyttö arvioi elämäntyytyväisyytensä korkeaksi, mutta samoin arvioi vain noin joka kuudes (17 %) yhdeksäsluokkalainen tyttö. (Kuvio 3.1)





**Kuvio 3.1** Korkea (arvot 9–10) elämään tyytyväisyys (%) 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä.

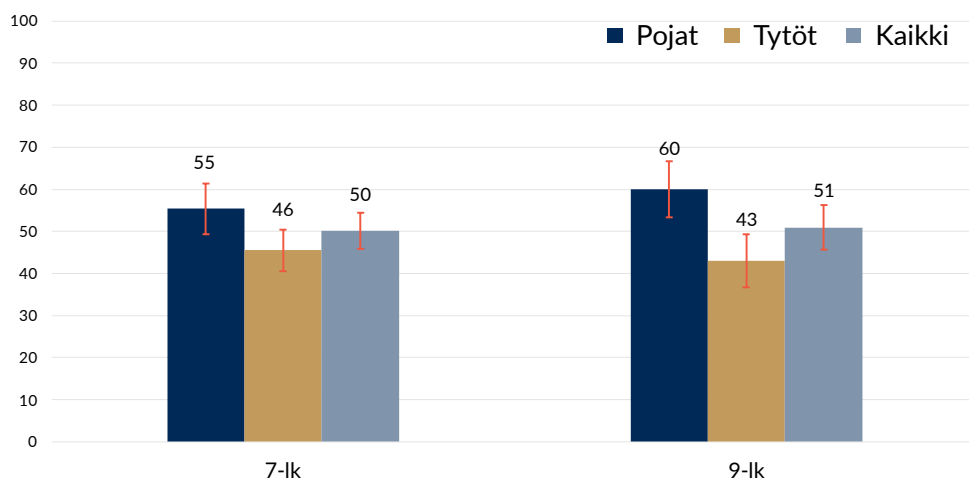
Vuosien 2014, 2018 ja 2022 väliset erot korkeassa elämäntyytyväisyydessä eroavat suunnaltaan sukupuolittain. Pojilla elämäntyytyväisyytensä korkeaksi arvioivien osuus on suurin vuonna 2022, jolloin osuus (47 %) oli merkittävästi suurempi kuin vuonna 2014 (36 %). Sen sijaan tytöillä alhaisimmat korkean elämäntyytyväisyyden osuudet löytyivät vuonna 2022 (29 %), jolloin osuus oli merkittävästi pienempi kuin vuonna 2014 (33 %). (Kuvio 3.2)



**Kuvio 3.2** Korkea (arvot 9–10) elämäntyytyväisyys (%) pojilla ja tytöillä vuosina 2014, 2018 ja 2022.

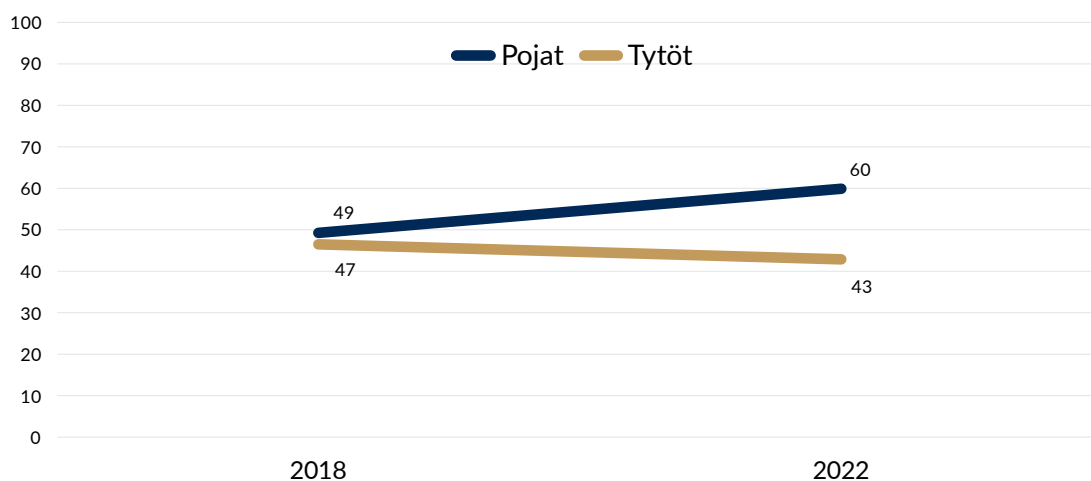
## Toiveikas suhtautuminen tulevaisuuteen

Vuonna 2022 joka toinen nuorista suhtautui tulevaisuuteensa toiveikkaasti usein tai koko ajan. Seitsemäsluokkalaiset pojat ja tytöt eivät eronneet tilastollisesti merkittävästi toisistaan, mutta yhdeksäsluokkalaiset pojat (60 %) olivat huomattavasti yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen (43 %) toiveikkaampia. (Kuvio 3.3).



**Kuvio 3.3** Toiveikas tulevaisuuden suhteen usein tai koko ajan (%) 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

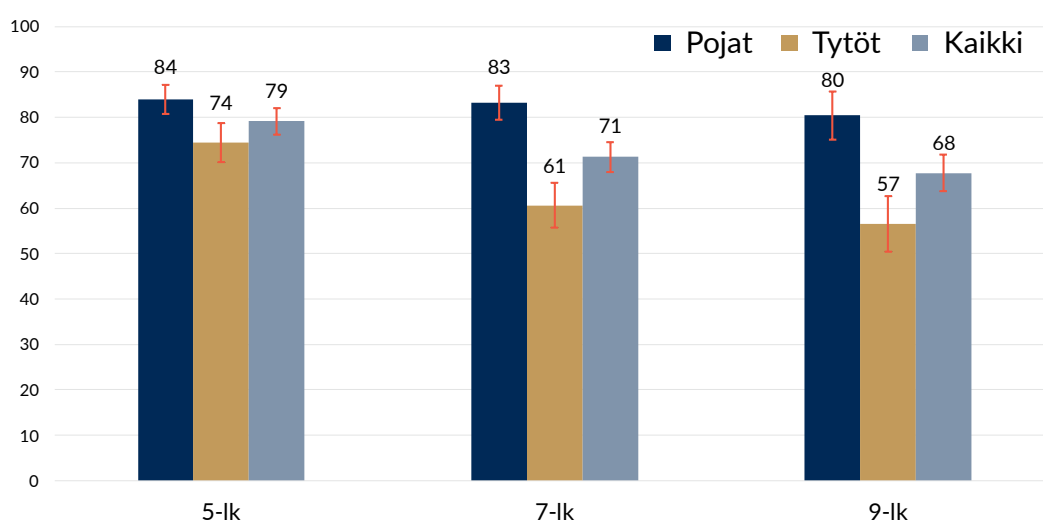
Vuonna 2022 poikien ja tyttöjen välinen ero toiveikkaassa suhtautumisessa tulevaisuuteen oli usein tai koko ajan tilastollisesti merkitsevä, koska osuus nousi pojilla ja laski tytöillä vuoteen 2018 verrattuna. (Kuvio 3.4).



**Kuvio 3.4** Toiveikas tulevaisuuden suhteen usein tai koko ajan (%) pojilla ja tytöillä vuosina 2018 ja 2022.

## WHO-5 mielen hyvinvoinnin indeksi

Vuonna 2022 mielen hyvinvointi oli hyvä kolmella neljästä (73 %) kaikista vastaajista heidän väittämävastaustensa perusteella arvioituna (= indeksin prosenttipistemäärä 51–100). Mielen hyvinvointi oli siis hyvä suurimmalla osalla vastanneista, mutta huomattavia eroja löytyi niin iän kuin erityisesti sukupuolen suhteen. Viides-, seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaisilla pojilla oli yleisemmin hyvä mielen hyvinvointi kuin tytöillä. Sukupuolten välinen oli sitä suurempi mitä vanhempia koululaisia tarkasteltiin. Viidesluokkalaisten poikien ja tyttöjen välillä oli 10 prosenttiyksikön ero, mutta ero kasvoi 23 prosenttiyksikköön seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaisilla. (Kuvio 3.5)



**Kuvio 3.5** Hyvä mielen hyvinvointi (%) pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

## Pohdinta

Vuonna 2022 useampi kuin joka kolmas vastaaja arvioi elämäntyytyväisyytensä korkeaksi ja joka toinen yläkoulun seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaisista suhtautui tulevaisuuteensa toiveikkaasti usein tai koko ajan. Valtaosalla vastaajista oli hyvä mielen hyvinvointi WHO-5 indeksin perusteella. Näissä myönteisissä tuloksissa oli kuitenkin suuria poikien ja tyttöjen välisiä eroja poikien eduksi. Pojilla viides-, seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaisten kokemusten välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja, mutta tytöillä arviot heikkenivät iän myötä. Sukupuolten väliset erot olivat siis sitä suurempia, mitä vanhempia koululaisia tarkasteltiin. Lisäksi mielen hyvinvoinnin kehityssuunta vuosien 2014 ja 2022 välillä oli sukupuolittain poikkeava, sillä pojilla suunta oli myönteinen, mutta tytöillä sen sijaan kielteinen.

Mielenterveyden taustatekijöitä ovat paitsi yksilölliset ominaisuudet, myös moninaiset sosiaaliset, kulttuuriset, taloudelliset, poliittiset ja ympäristötekijät. Huoli ilmastonmuutoksesta ja sodan syttyminen Euroopassa turvallisuuspoliittisine seurauksineen ovat läsnä koululaisten arjessa. Covid-19-pandemia rajoituksineen toi mukanaan epävarmuutta ja huolta monille yhteiskunnan osa-alueille. Lapset ja nuoret eivät säästyneet pandemian lieventämistoimenpiteiden, kuten lähikontaktien välttämisen, eristäytymisen ja koulujen sulkemisten vaikutuksilta heidän mielenterveyteensä ja hyvinvointiinsa (Cosma ym. 2023). Euroopassa tytöt ja tutkituista ikäryhmistä vanhimmat (15-vuotiaat) koululaiset ilmoittivat todennäköisemmin alhaisesta elämäntyytyväisyydestä ja psyykkisistä oireista, jotka liittyivät pandemian kielteisiin vaikutuksiin. Tässäkin raportissa esitetyt suomalaisten yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen mielen hyvinvoinnin tulokset olivat heikompia verrattuna poikien tai nuorempien koululaisten tuloksiin. Sukupuolten väliset erot mielen hyvinvoinnin tuloksissa olivat sitä suurempia, mitä vanhempia koululaisia tarkastelimme. Lisäksi tytöillä kehityssuunnat olivat kielteisiä, mutta hieman yllättäenkin, korkea elämäntyytyväisyys ja toiveikas suhtautuminen tulevaisuuteen olikin yleistynyt pojilla vuonna 2022.

Erilaiset terveyden voimavarat, kuten sosiaalinen tuki perheeltä, vertaisilta ja opettajilta sekä muun muassa terveyden lukutaito voivat osaltaan tukea lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnin kehittymistä. Toisaalta näiden voimavarojen vähyys tai puute voivat altistaa heikolle mielen hyvinvoinnille (Gustafsson ym. 2023). Emme voi välttyä sukupuoleen liittyviltä näkökulmilta yrittäessämme tutkia ja selittää erityisesti yläkouluikäisten nuorten koettua mielen hyvinvointia. Tarvitsemme yhä lisää ymmärrystä niistä terveyden voimavaroista, joilla voidaan kaventaa sukupuolten välisiä eroja, sekä niistä mekanismeista, jotka selittävät poikien mielen hyvinvoinnin vahvistumista.

## Lähteet

- Cantril, H. (1965). *The pattern of human concern*. Rutgers University Press.
- Cosma, A., Stevens, G., Martin, G., Duinhof, E., Walsh, S., García-Moya, I., Költő, A., Gobina, I., Canale, N., Catunda, C., Inchley, J. & de Looze, M. (2020). Cross-national time trends in adolescent mental well-being from 2002 to 2018 and the explanatory role of schoolwork pressure. *Journal of Adolescent Health*, 66, S50–8. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.010>
- Cosma, A., Bersia, M., Abdrakhmanova, S., Badura, P. & Gobina, I. (2023). Coping through crisis: COVID-19 pandemic experiences and adolescent mental health and well-being in the WHO European Region: impact of the COVID-

- 19 pandemic on young people's health and well-being from the findings of the HBSC survey round 2021/2022. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/369474>
- de Looze, M.E., Huijts, T., Stevens, G.W.J.M., Torsheim, T. & Vollebergh, W. (2018). The happiest kids on earth. Gender equality and adolescent life satisfaction in Europe and North America. *Journal of Youth and Adolescence*, 47, 1–13. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0756-7>
- Gustafsson, J., Lyyra, N., Jasinskaja-Lahti, I., Simonsen, N., Lahti, H., Kulmala, M., Ojala, K. & Paakkari, L. (2023). Mental health profiles of Finnish adolescents before and after the peak of the COVID-19 pandemic. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17, Article 54. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00591-1>
- Iovu, M-B., Hărăguș, P-T. & Roth, M. (2016). Constructing future expectations in adolescence: Relation to individual characteristics and ecological assets in family and friends, *International Journal of Adolescence and Youth*, 23 (1), 1–10. <https://doi.org/10.1080/02673843.2016.1247007>
- Liebenberg, L., Sanders, J., Munford, R. & Thimasarn-Anwar, T. (2014). Validation of the Hektner Future Emotions Questions as a scale for use with youth in New Zealand. *Child Indicators Research*, 8, 641–55. <https://doi.org/10.1007/s12187-014-9269-z>
- Mazur, J., Szkultecka-Dębek, M., Dzielska, A. ym. (2018). What does the Cantril Ladder measure in adolescence? *Archives of Medical Science*, 14 (1), 182–9. <https://doi.org/10.5114/aoms.2016.60718>
- Moore, S.A., Dowdy, E., Nylund-Gibson, K. & Furlong, M.J. (2019). A latent transition analysis of the longitudinal stability of dual-factor mental health in adolescence. *Journal of School Psychology*, 73, 56–73. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.03.003>
- Povedano-Diaz, A., Muñiz-Rivas, M. & Vera-Perea, M. (2020). Adolescents' life satisfaction: The role of classroom, family, self-concept and gender. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (1), 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010019>
- Psychiatric Research Unit. (1998). Mental Health Centre North Zealand, Hillerød, Denmark. <https://www.psykiatri-regionh.dk/who-5/Pages/default.aspx>
- Topp, C.W., Østergaard, S.D., Søndergaard, S. & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-being index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84, 167–76. <https://doi.org/10.1159/000376585>
- World Health Organization. (2013). Mental health action plan 2013–2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/89966>

World Health Organization. (2022). World mental health report: transforming mental health for all. Geneva.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

## **Kirjoittaja**

Kristiina Ojala, TtT, Yliopistonlehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-9081-1891](https://orcid.org/0000-0001-9081-1891)

## 4 PSYKKINEN OIREILU

*Kristiina Ojala ja Jorma Tynjälä*

- Vuonna 2022 noin joka neljäs vastaaja oireili psyykkisesti.
- Psyykkisten oireiden kokeminen yleistyi iän myötä: viidesluokkalaiset ilmoittivat oireista harvemmin kuin yläkoulun seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaiset.
- Tytöt kokivat alakuloisuutta, ahdistuneisuutta, nukahtamisvaikeuksia ja öisiä heräilyjä useammin kuin kerran viikossa huomattavasti yleisemmin kuin pojat.
- Toistuvia yöllisiä heräilyjä kokevien osuus oli sekä tytöillä että pojilla merkittävästi suurempi vuonna 2022 verrattuna vuoteen 2014.

Nuoruuden kehitysvaiheeseen liittyy usein mielialojen vaihtelua sekä käytöksen ja ihmissuhteiden muutoksia, jotka voivat altistaa mielenterveyden ongelmille (Sourander & Marttunen 2016, Pretorius ym. 2019). Koetut psyykkiset terveysoireet ovat yksi mielenterveyden ja hyvinvoinnin indikaattoreista. Tiedot lasten ja nuorten omista henkilökohtaisista terveyden kokemuksista ovat tärkeitä, koska henkilökohtainen kokemus ja tulkinta omasta tilanteesta ovat ratkaisevia arvioitaessa oireiden merkitystä ja vaikutuksia.

Psyykkisten oireiden kokeminen voi rajoittaa päivittäistä toimintaa ja vaikuttaa elämänlaatuun heikentävästi (Svedberg ym. 2013). Nuoruusiässä koetut useat tai toistuvat oireet ovat yhteydessä myös perusterveydenhuollon palvelujen lisääntyneeseen kysyntään (Vingilis ym. 2007), lääkkeiden käyttöön (Gobina ym. 2011) ja koulupoissaoloihin (Wood ym. 2012). Lisäksi nuoren runsas oireilu ennustaa varhaisen aikuisiän vakavaa oireilua (Kinnunen ym. 2010). Erilaiset psyykkiset oireet yleistyivät nuorilla iän myötä ja tytöt raportoivat psyykkisestä oireilusta selkeästi yleisemmin kuin pojat (Ottová-Jordan ym. 2015, Inchley ym. 2020).

## Mittarit

Vastaajien kokemaa alakuloisuutta, nukahtamisvaikeuksia ja yöllisiä heräämisiä mitattiin osana useampia oireita sisältävää kansainvälistä psyykkisten oireiden mittaria (HBSC Multiple health complaints 1986, ks. Inchley ym. 2018). Vuonna 2022 Suomessa kysyttäviin oireisiin lisättiin ahdistuneisuuden kokeminen. Kysymyksen ”Kuinka usein sinulla on ollut seuraavia oireita viimeisen 6 kuukauden aikana?” vastausvaihtoehdot olivat: Lähes päivittäin; Useammin kuin kerran viikossa; Noin kerran viikossa; Noin kerran kuukaudessa; Harvemmin tai ei koskaan. Useammin kuin kerran viikossa koetulla alakuloisuudella, ahdistuneisuudella, nukahtamisvaikeuksilla tai yöllisillä heräilyillä tarkoitetaan tässä raportissa kahden ensimmäisen vastausvaihtoehdon yhteenlaskettuja osuuksia. Oireilua voidaan tällöin pitää toistuvana.

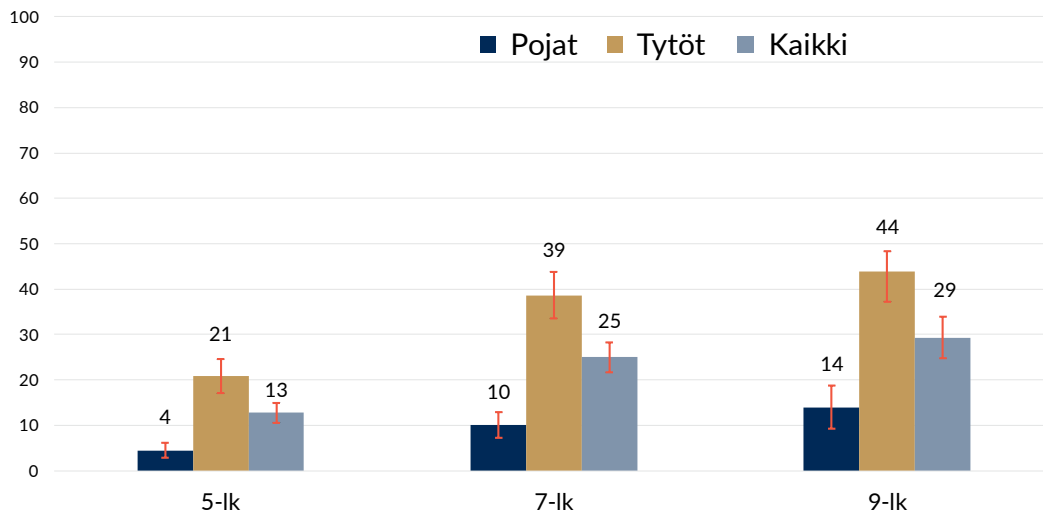
## Tulokset

### Alakuloisuus

Vuonna 2022 noin joka neljäs vastaaja – joka kymmenes (10 %) poika ja joka kolmas tyttö (34 %) – ilmoitti olevansa alakuloinen, toisin sanoen mieli maassa, useammin kuin kerran viikossa.

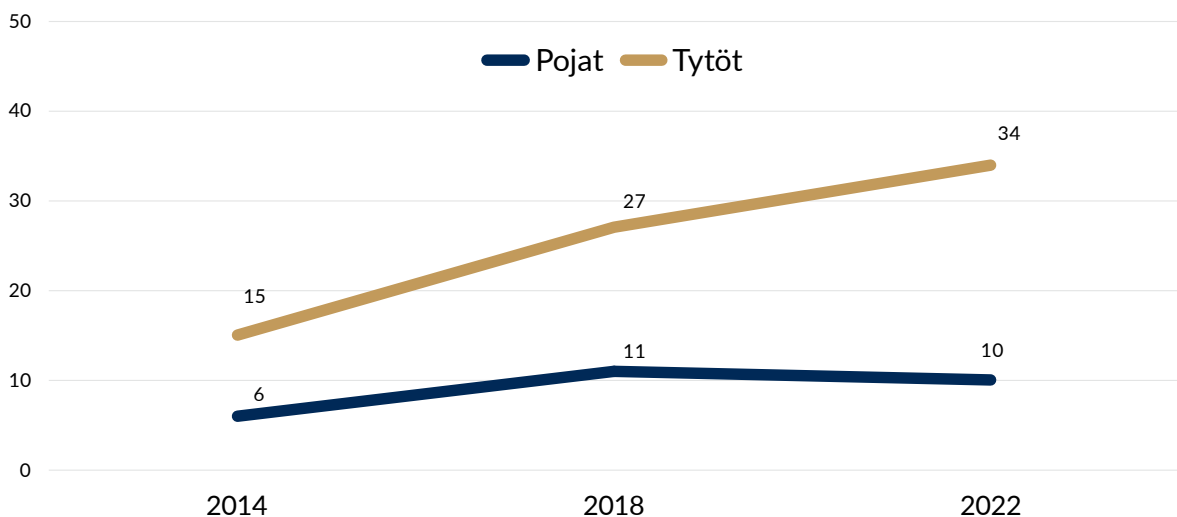
Alakuloisuuden toistuva kokeminen yleistyi iän myötä ja seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaiset kokivat toistuvaa alakuloisuutta huomattavasti yleisemmin kuin viidesluokkalaiset molemmilla sukupuolilla. Tytöt kokivat olevansa alakuloisia huomattavasti yleisemmin kuin pojat niin viidennellä, seitsemännellä kuin yhdeksännellä luokalla. Sukupuolten välinen ero oli sitä suurempi, mitä vanhempia koululaisia tarkasteltiin. Viidesluokkalaisten osuuksissa oli 17 prosenttiyksikön ero (pojat 4 % vs. tytöt 21 %), mutta yhdeksäsluokkalaisilla ero oli peräti 30 prosenttiyksikköä (pojat 14 % vs. tytöt 44 %). (Kuvio 4.1)





**Kuvio 4.1** Alakuloisuutta useammin kuin kerran viikossa kokevien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

Alakuloisuuden kokeminen useammin kuin kerran viikossa yleistyi tytöillä koko tutkimusjakson ajan vuosina 2014, 2018 ja 2022. Pojilla yleistyminen pysähtyi vuoteen 2018. Tytöt kokivat alakuloisuutta useammin kuin kerran viikossa huomattavasti yleisemmin kuin pojat kaikkina tutkimusvuosina ja sukupuolten välisen eron suuruus kasvoi säännömukaisesti. (Kuvio 4.2)

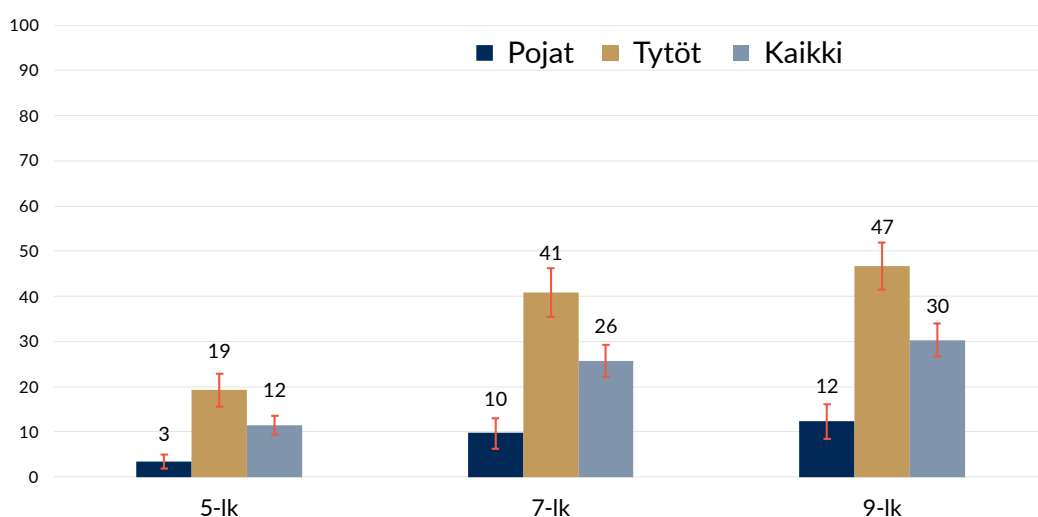


**Kuvio 4.2** Alakuloisuutta useammin kuin kerran viikossa kokevien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Ahdistuneisuus

Vuonna 2022 noin joka neljäs (23 %) vastaaja ilmoitti olevansa ahdistunut useammin kuin kerran viikossa. Sukupuolten välinen ero oli huomattava, sillä tytöistä yli kolmasosa (36 %) ilmoitti olevansa ahdistunut useammin kuin kerran viikossa poikien vastaavan osuuden jäädessä alle kymmenesosaan (9 %).

Ahdistuneisuuden kokeminen yleistyi iän myötä. Seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaiset kokivat toistuvaa alakuloisuutta huomattavasti yleisemmin kuin viidesluokkalaiset molemmilla sukupuolilla. Tytöt kokivat toistuvaa ahdistuneisuutta huomattavasti yleisemmin kuin pojat niin viidennellä, seitsemännellä kuin yhdeksännellä luokalla. Lähes joka toinen 9-luokkainen tyttö ilmoitti olevansa toistuvasti ahdistunut. Pojilla vastaava osuus oli noin joka kahdeksas. (Kuvio 4.3)

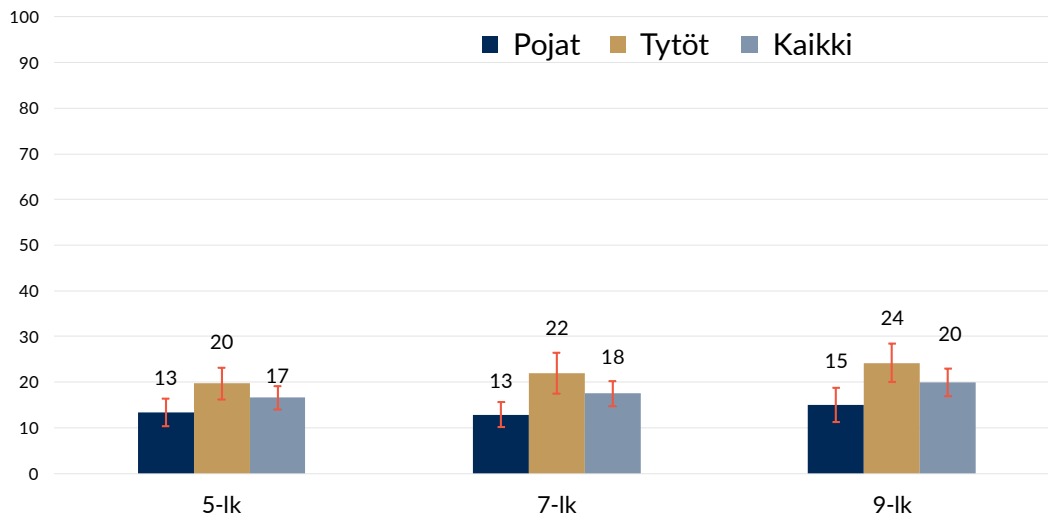


**Kuvio 4.3** Ahdistuneisuutta useammin kuin kerran viikossa kokevien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

## Yölliset heräilyt

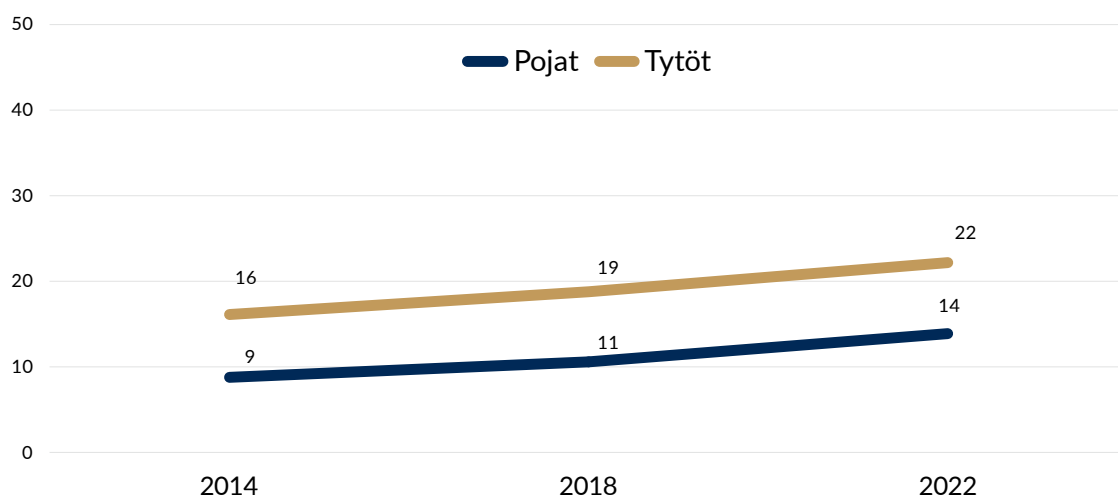
Vuonna 2022 lähes joka viides vastaaja (18 %) ilmoitti heräilevänsä öisin useammin kuin kerran viikossa. Sukupuolten välinen ero oli huomattava, sillä tytöistä yli viidesosa (22 %) ilmoitti heräilevänsä öisin useammin kuin kerran viikossa poikien vastaavan osuuden jäädessä seitsemäsosaan (14 %).

Toistuva yöllinen heräily ei yleistynyt iän myötä kummallakaan sukupuolella. Sen sijaan 7- ja 9-luokkalaiset tytöt kokivat toistuvia yöllisiä heräämisiä yleisemmin kuin vastaavan ikäiset pojat. Myös 5-luokkalaisilla sukupuolten välinen ero oli lähes merkitsevä. (Kuvio 4.4)



**Kuvio 4.4** Yöllisiä heräilyjä useammin kuin kerran viikossa kokevien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

Yöllisiä heräilyjä useammin kuin kerran viikossa kokevien osuudet olivat vuonna 2022 merkitsevästi suurempia vuoteen 2014 verrattuna sekä pojilla että tytöillä, mutta kasvu ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Sen sijaan ero tyttöjen ja poikien välillä oli huomattava: tytöt kokivat yöllisiä heräilyjä useammin kuin kerran viikossa yleisemmin kuin pojat kaikkina tutkimusvuosina 2014, 2018 ja 2022. (Kuvio 4.5)

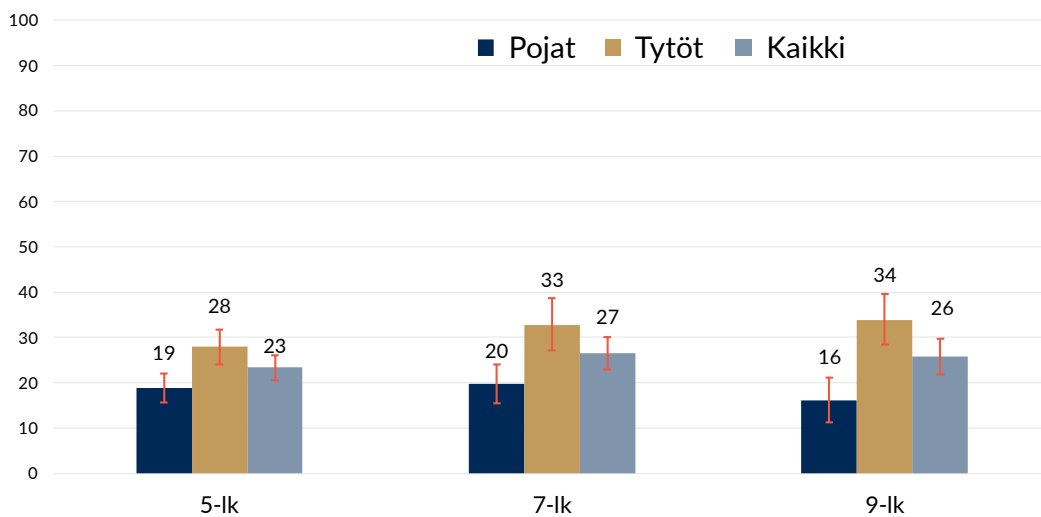


**Kuvio 4.5** Yöllisiä heräilyjä useammin kuin kerran viikossa kokevien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Nukahtamisvaikeudet

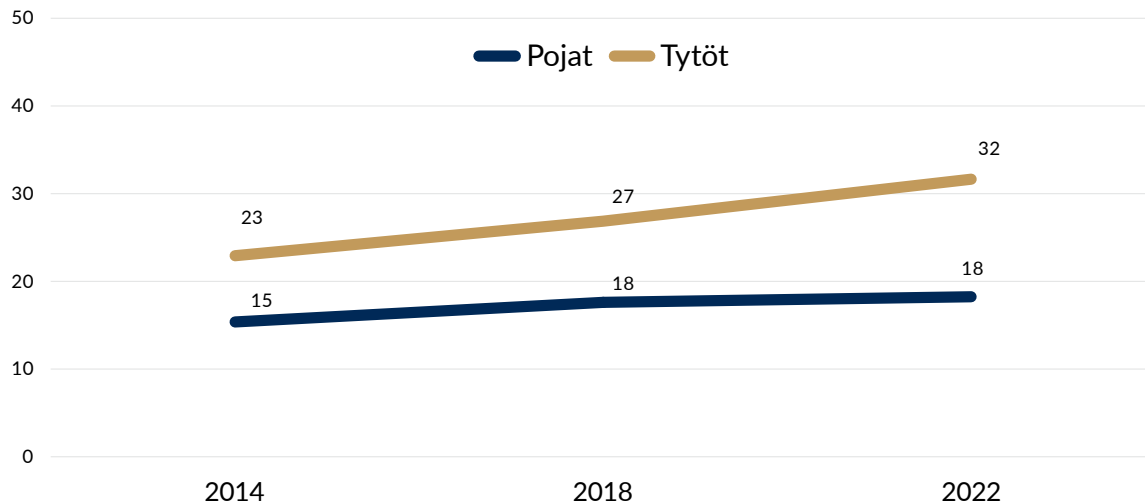
Vuonna 2022 joka neljäs vastaaja (25 %) ilmoitti kokevansa vaikeuksia nukahtaa useammin kuin kerran viikossa. Sukupuolten välinen ero oli huomattava, sillä toistuvia nukahtamisvaikeuksia oli lähes joka kolmannella (32 %) tytöllä ja harvemmallakin kuin joka viidennellä pojalla (18 %).

Toistuvat nukahtamisvaikeudet eivät yleistyneet iän myötä kummallakaan sukupuolella. Sen sijaan sukupuolten välillä ero oli merkittävä. Tytöt ilmoittivat kokevansa toistuvia nukahtamisvaikeuksia huomattavasti yleisemmin kuin pojat niin viidennellä, seitsemännellä kuin yhdeksännellä luokalla. Sukupuolten välinen ero nukahtamisvaikeuksien kokemisen yleisyydessä kasvoi siirryttäessä 5. luokalta 7. luokalle ja edelleen siirryttäessä 9. luokalle. (Kuvio 4.6)



**Kuvio 4.6** Nukahtamisvaikeuksia useammin kuin kerran viikossa kokevien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

Pojilla nukahtamisvaikeuksien kokeminen useammin kuin kerran viikossa pysyi samalla tasolla vuosina 2014, 2018 ja 2022. Tyttöillä toistuvien nukahtamisvaikeuksien kokeminen yleistyi: vuonna 2022 osuus oli kolmasosa (32 %), joka on merkitsevästi suurempi kuin vuoden 2014 neljäsosa (23 %). Tytöt kokivat nukahtamisvaikeuksia yleisemmin kuin pojat kaikkina tutkimusvuosina 2014, 2018 ja 2022. (Kuvio 4.7)



**Kuvio 4.7** Nukahtamisvaikeuksia useammin kuin kerran viikossa kokevien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Pohdinta

Psykkisten oireiden kokeminen oli yleistä erityisesti tytöillä. Oireilu yleistyi iän myötä, sillä viidesluokkalaiset oireilivat vähemmän kuin yläkoulun seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaiset. Alakuloisuuden ja ahdistuneisuuden kokemisen yleistymisen tapahtui erityisesti siirryttäessä alakoulusta yläkouluun, sillä toistuvien oireiden kokemisissa ei enää ollut merkittävää eroa yläkoulun seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaisten välillä.

Poikien ja tyttöjen väliset erot psykkisessä oireilussa ja siitä ilmoittamisessa olivat huomattavia. Tytöt kokivat alakuloisuutta, ahdistuneisuutta, nukahtamisvaikeuksia ja öisiä heräilyjä useammin kuin kerran viikossa huomattavasti yleisemmin kuin pojat. Joka kolmas tyttö koki olevansa alakuloinen useammin kuin kerran viikossa ja ahdistuneisuuden kokeminen oli yhtä yleistä. Pojilla vastaavat osuudet jäivät alle kymmenesosaan. Vuonna 2022 joka neljäs tyttö ilmoitti nukahtamisvaikeuksista useammin kuin kerran viikossa ja heräileminen öisin oli tytöillä yhtä yleistä. Sukupuolten välinen ero oireilussa näytti jopa kasvaneen tutkimusjakson aikana, sillä sekä alakuloisuuden että nukahtamisvaikeuksien kokeminen useammin kuin kerran viikossa yleistyi vain tytöillä. Tytöt kokivat yöllisiä heräilyjä yleisemmin kuin pojat kaikkina tutkimusvuosina 2014, 2018 ja 2022. On kuitenkin huomattava, että toistuvia yöllisiä heräilyjä kokevien osuus oli sekä tytöillä että pojilla merkittävästi suurempi vuonna 2022 verrattuna vuoteen 2014.

Nuorten mielen hyvinvoinnin edistäminen ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisy on yksi Yhdistyneiden kansankuntien kestävästä kehityksestä tavoitteista.

vuosille 2021–2030 (United Nations 2015). Mielenterveyden kaksoistekijämalleissa (ks. Greenspoon & Saklofske 2001, Westerhof & Keyes 2010) on mukana sekä hyvinvoinnin ja myönteisen toiminnan läsnäolo että mielisairauden tai vakavan ahdistuksen puuttuminen tosiinsa liittyvien jatkumoiden kautta. Näiden jatkumoiden välinen vuorovaikutus on huomioitava tarkasteltaessa lasten ja nuorten mielen hyvinvointia ja sen edistämistä (Suldo & Shaffer 2008).

Nuorten, ja erityisesti tyttöjen, psyykkisen oireilun yleistymisestä on viime vuosina raportoitu huolestuneena (Aalto-Setälä ym. 2021, Gustafsson ym. 2023). Tutkimustulokset Covid-19 pandemian aikaisesta ja sen jälkeisestä koululaisten hyvinvoinnista ovat tuoneet esiin erityisesti tyttöjen kasvaneet mielen hyvinvoinnin haasteet (Eriksson ym. 2023). Lukumme alleviivaa edelleen tyttöjen ja poikien välistä eroa. Kuten mielen hyvinvointia käsittelevässä raportin luvussa 3 jo todettiin, tarvitsemme yhä lisää ymmärrystä niistä terveyden voimavaroista, joilla voidaan kaventaa sukupuolten välisiä eroja, sekä niistä mekanismeista, jotka selittävät poikien mielen hyvinvoinnin vahvistumista.

## 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>
- Eriksson, C., Boniel-Nissim, M., Lyyra, N., Moor, I., Paakkari, L. & Kulmala, M. (2023). A network of care: the importance of social support for adolescents in the WHO European Region during the COVID-19 pandemic: impact of the COVID-19 pandemic on young people's health and well-being from the findings of the HBSC survey round 2021/2022. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/369716>
- Gobina, I., Välimaa, R., Tynjälä, J., Villberg, J., Villerusa, A., Iannotti, R.J., Godeau, E., NicGabhainn, S., Andersen, A., Holstein, B.E. & the HBSC medicine use writing group. (2011). The medicine use and corresponding subjective health complaints among adolescents, a cross-national survey. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, 20 (4), 424–31. <https://doi.org/10.1002/pds.2102>
- Greenspoon, P.J. & Saklofske, D.H. (2001). Toward an integration of subjective well-being and psychopathology. *Social Indicators Research*, 54 (1), 81–108. <https://doi.org/10.1023/A:1007219227883>

- Gustafsson, J., Lyyra, N., Jasinskaja-Lahti, I., Simonsen, N., Lahti, H., Kulmala, M., Ojala, K. & Paakkari, L. (2023). Mental health profiles of Finnish adolescents before and after the peak of the COVID-19 pandemic. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17 (1), 54.  
<https://doi.org/10.1186/s13034-023-00591-1>
- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., Már Arnarsson, A., Barnekow, V., & Weber, M.M. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International Report. WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, Denmark, Volume 1.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>
- Inchley, J., Currie, D., Cosma, A. & Samdal, O. (2018). Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey. St Andrews: CAHRU.
- Kinnunen, P., Laukkanen, E. & Kylmä, J. (2010). Associations between psychosomatic symptoms in adolescence and mental health symptoms in early adulthood. *International Journal of Nursing Practices*, 16, 43–50.  
<https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01782.x>
- Ottová-Jordan, V., Smith, O.R.F., Augustine, L. ym. (2015). Trends in health complaints from 2002 to 2010 in 34 countries and their association with health behaviours and social context factors at individual and macro-level. *European Journal of Public Health*, 25 (S2), 83–9.  
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv033>
- Pretorius, C., Chambers, D., Cowan, B. & Coyle, D. (2019). Young people seeking help online for mental health: Cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 6(8), e13524. <https://doi.org/10.2196/13524>
- Suldo, S.M. & Shaffer, E.J. (2008). Looking beyond psychopathology. The dual-factor model of mental health in youth. *School Psychology Review*, 37(1), 52–68. <https://doi.org/10.1080/02796015.2008.12087908>
- Sourander, A. & Marttunen, M. (2016) Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden epidemiologia. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Kustannus Oy Duodecim, 116–27.
- Svedberg, P., Eriksson, M. & Boman, E. (2013). Associations between scores of psychosomatic health symptoms and health-related quality of life in children and adolescents. *Health and Quality of Life Outcomes*, 11, 176.  
<https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-176>

United Nations. (2015). Sustainable Development Goals 2030.

<https://sdgs.un.org/goals>

Vingilis, E., Wade, T. & Seeley, J. (2007). Predictors of adolescent health care utilization. *Journal of Adolescence*, 30 (5), 773–800.

<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.10.001>

Westerhof, G.J. & Keyes, C.L. (2010). Mental illness and mental health: the two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*, 17 (2), 110–119. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9082-y>

Wood, J.J., Lynne-Landsman, S.D., Langer, D.A., Wood, P.A., Clark, S.L., Eddy, J.M. & Ialongo, N. (2012). School attendance problems and youth psychopathology: structural cross-lagged regression models in three longitudinal data sets. *Child Development*, 83 (1), 351–66.

<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01677.x>

## **Kirjoittajat**

Kristiina Ojala, TtT, Yliopistonlehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-9081-1891](https://orcid.org/0000-0001-9081-1891)

Jorma Tynjälä, LitT, Lehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0002-5908-6051](https://orcid.org/0000-0002-5908-6051)



## 5 KOULUKOKEMUKSET

*Ilona Markkanen ja Nelli Lyyra*

- Koululaiset raportoivat pääsääntöisesti positiivisia kokemuksia koulusta. Nuoremmat oppilaat pitävät koulusta vanhempia yleisemmin.
- Koulutyön kuormittavuus on yleistynyt vuodesta 2014 vuoteen 2022 ja turvallisuuden tunne koulussa heikentynyt.
- Tyttöjen koulukokemuksissa oli havaittavissa negatiivinen trendi. Tyttöillä havaittiin koulukokemuksissa iän myötä suuremmat negatiiviset muutokset kuin pojilla; erityisesti yhdeksäsluokkalaiset tytöt erottuivat muista jokaisella mitatulla koulukokemusten indikaattorilla.

Koulu on nuorille tärkeä kasvu- ja kehitysympäristö, jossa lapset ja nuoret viettävät suuren osan ajastaan. Siksi on tärkeää, että oppilaat voivat siellä hyvin ja heillä on siellä turvallinen olo. Koulukokemukset, sekä myönteiset että kielteiset, heijastuvat myös oppilaan kokonaiskehitykseen ja terveyteen. Tutkimukset Suomessa ja muissa maissa ovat osoittaneet, että myönteiset koulukokemukset ovat yhteydessä koulussa menestymiseen, hyvään itsearvioituun terveyteen ja parempaan elämänlaatuun, kun taas kielteiset kokemukset koulussa ovat yhteydessä huonommaksi koettuun terveyteen ja yleisempään riskikäyttäytymiseen (mm. Markkanen 2022, Thapa ym. 2013).

Suomalaisten koululaisten kokemukset koulusta ja koulunkäynnistä ovat olleet suurimmaksi osaksi myönteisiä (Markkanen 2022). Joskin kansainvälisissä vertailuissa suomalaisten oppilaiden kouluviihtyvyys on ollut useiden vuosien ajan Euroopan alhaisimpien joukossa (Kämppe ym. 2012, Löfstedt ym. 2020). Tutkimuksissa on myös havaittu eroja ikäryhmien ja sukupuolten välillä. Nuoremmat koululaiset raportoivat vanhempia koululaisia yleisemmin positiivisia kokemuksia. Samoin tytöt kokevat koulun yleisemmin myönteisenä kuin pojat, vaikkakin tytöt monesti kokevat

kuormittuvansa koulutyöstä poikia enemmän (Löfstedt ym. 2020, Markkanen 2022, Inchley ym. 2020). Kokemus koulutyön kuormittavuudesta on yleisesti lisääntynyt viimeisten vuosien aikana (Löfstedt ym. 2020). Liiallinen kuormittuminen tai koulunkäynnistä stressaaminen saattaa vaikeuttaa oppimista sekä vaikuttaa koululaisten terveyteen ja hyvinvointiin.

Kouluympäristö on tärkeä lapsen ja nuoren kasvuympäristö. Yhteisöön kuulumisen tunne on yksi ihmisen perustarpeista (Baumeister & Leary 1995) ja kuulumisen koulu yhteisöön vaikuttaa fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin (Juvonen 2006) sekä esimerkiksi koulumenestykseen (Slaten ym. 2016).

Koulu yhteisöön kuulumisen ohella toinen tärkeä oppilaan hyvinvointiin vaikuttava tekijä on turvallisuuden tunne koulussa. Turvallinen koulu ympäristö on kasvun ja oppimisen perusedellytys. Jokaisella oppilaalla on oikeus turvalliseen koulu ympäristöön (Perusopetuslaki 628/1998). Turvallinen koulu ympäristö perustuu muun muassa positiiviseen vuorovaikutuksen edistämiseen ja luottamuksen rakentamiseen (Mori ym. 2022)

## Mittarit

Oppilaiden koulukokemuksia selvitettiin tässä raportissa kahden kysymyksen ja kahden väittämän avulla (ks. Freeman ym. 2018). Kouluviihtyvyyttä mitattiin kysymällä oppilailta ”Mitä pidät koulusta tällä hetkellä?” Tämän kysymyksen neljä vastausvaihtoehtoa olivat: Pidän siitä paljon; Pidän siitä jonkin verran; En pidä siitä kovin paljon ja En pidä siitä lainkaan. Tässä raportissa tarkasteltiin kahden ensimmäisen vaihtoehdon yhteenlaskettuja eli koulusta pitävien osuuksia.

Koulutyön kuormittavuutta mitattiin kysymyksellä ”Kuinka paljon tunnet rasittuvaksi koulutyöstä?” Kysymyksen vastausvaihtoehdot olivat: En lainkaan; Vähän; Jonkin verran ja Paljon. Raportissa käsitellään koulunkäynnistä paljon kuormittuvien osuuksia.

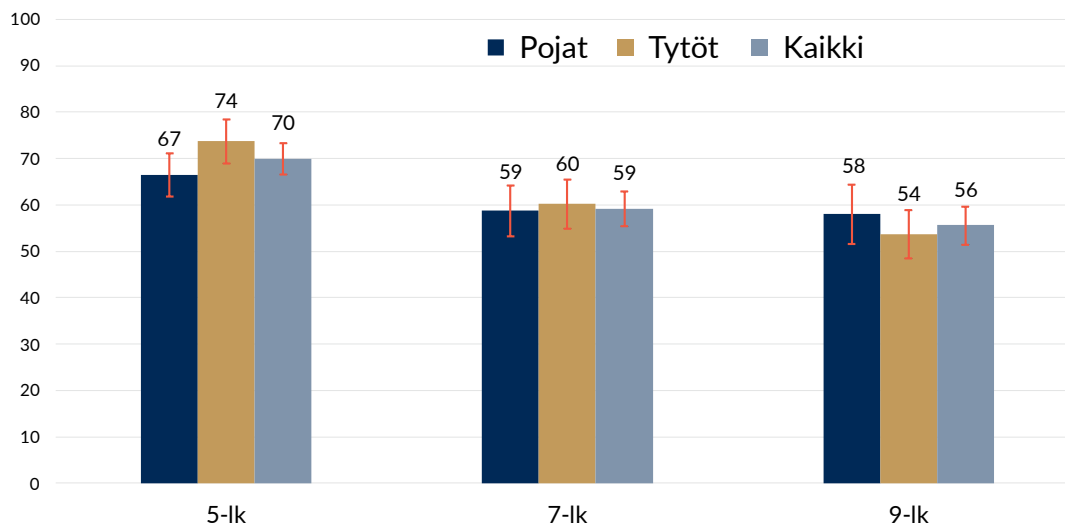
Oppilaille esitettiin kaksi väittämää kouluun liittyen: ”Tunnen oloni turvalliseksi tässä koulussa” sekä ”Tunnen kuuluvani tähän kouluun”. Näihin molempiin vastausvaihtoehtoina oli 5-portainen asteikko: Täysin samaa mieltä; Samaa mieltä; Ei samaa eikä eri mieltä; Eri mieltä; Täysin eri mieltä. Kouluun kuulumista käsiteltiin tässä raportissa kolmiluokkaisena yhdistäen kaksi ensimmäistä luokkaa (samaa mieltä olevat) ja kaksi viimeistä luokkaa (eri mieltä olevat).

# Tulokset

## Koulusta pitäminen

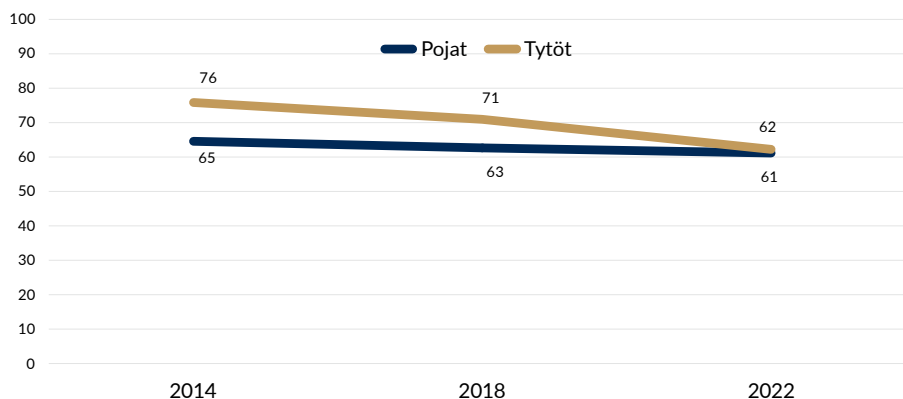
Vuonna 2022 koululaiset suhtautuivat koulunkäyntiin pääosin myönteisesti. Suurin osa koululaisista (62 %) piti koulusta vähintään jonkin verran. Alakoulun viidennen luokan oppilaista 70 prosenttia suhtautui myönteisesti koulunkäyntiin ja yläkoulun oppilaista yli puolet arvioi pitävänsä koulusta melko paljon tai paljon (7. lk.: 59 %; 9. lk.: 56 %). Ikäryhmiä vertailtaessa havaittiin, että alakoulun oppilaat pitivät koulusta yleisemmin kuin yläkoulun oppilaat. (Kuvio 5.1)

Tytöt ja pojat eivät eronneet koulusta pitämisen suhteen (pojat: 61 %; tytöt 62 %). Koulusta pitävien osuus väheni jyrkemmin iän myötä tytöillä kuin pojilla. Yleisimmin koulusta pitivät 5-luokan tytöt (74 %) ja vastaavasti pienin osuus koulusta pitäviä oli 9-luokkalaissa tytöissä (54 %).



**Kuvio 5.1** Koulusta pitävien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

Pojilla koulusta pitävien osuudet pysyivät samalla tasolla vuosina 2014–2022, mutta tytöillä koulusta pitävien osuudet ovat laskeneet tasaisesti vuosien 2014 ja 2022 välillä. Vuonna 2014 ja vuonna 2018 tytöt pitivät koulusta poikia yleisemmin, mutta vuonna 2022 eroa ei enää havaittu. (Kuvio 5.2)

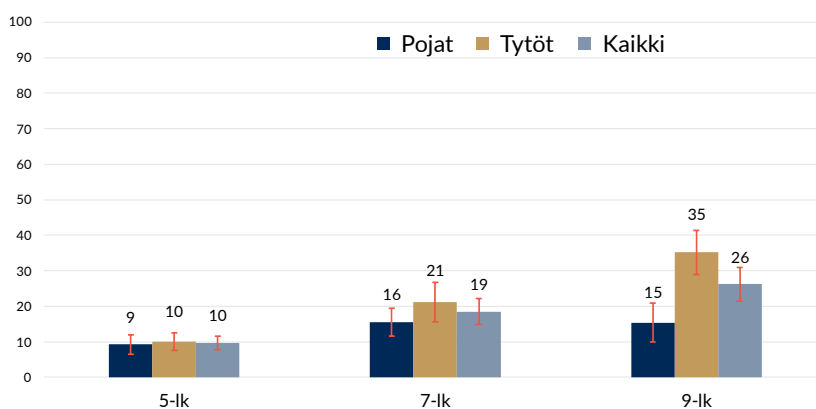


**Kuvio 5.2** Koulusta pitävien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

### Koulutyön koettu kuormittavuus

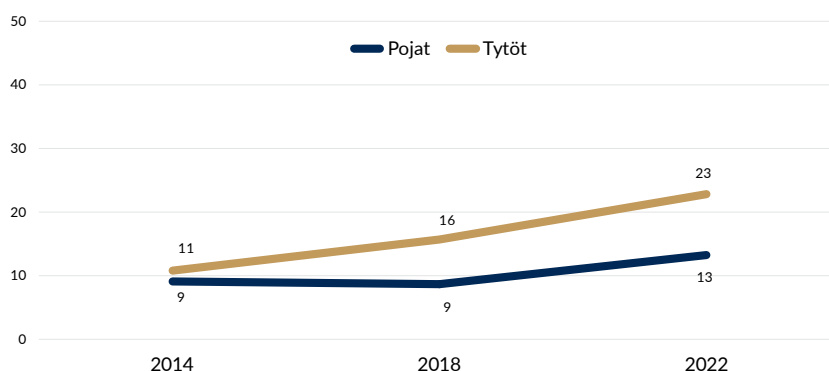
Vuonna 2022 18 % koululaisista koki rasittuvansa koulutyöstä paljon. Kokemus koulutyön kuormittavuudesta yleisty iän myötä; viidesluokkalaisista joka kymmenes koki rasittuvansa koulutyöstä paljon, seitsemäsluokkalaisista osuus oli lähes kaksinkertainen (19 %) ja yhdeksäsluokkalaisista lähes kolminkertainen (26 %).

Sukupuolten välisiä eroja tarkasteltaessa havaittiin, että tytöt kuormittuivat koulutyöstä poikia yleisemmin (pojat 13 %; tytöt 23 %). Luokkataso oli yhteydessä sukupuolten välisiin eroihin siten, että viides- ja seitsemäsluokkalaisten kohdalla tyttöjen ja poikien välillä ei ollut merkitseviä eroja koulutyöstä kuormittumisessa, mutta yhdeksäsluokkalaisten kokemuksessa oli sukupuolten välillä selkeä ero – pojista 15 prosenttia ja tytöistä 35 prosenttia koki rasittuvansa paljon koulutyöstä. Tyttöjen kohdalla erot olivat merkitseviä kaikissa ikäryhmissä. Toisin sanoen, mitä vanhemmista tytöistä oli kyse, sitä yleisemmin he kokivat kuormittuvansa koulutyöstä. (Kuvio 5.3)



**Kuvio 5.3** Koulutyöstä kuormittuvien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

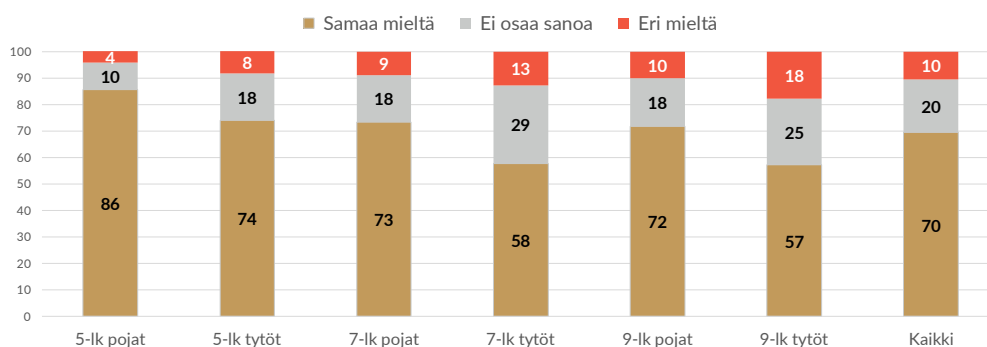
Vuosien 2014–2022 välillä koulutyöstä paljon kuormittuvien osuudet ovat hieman nousseet. Tytöillä koulutyöstä kuormittuvien osuus on yli kaksinkertaistunut vuodesta 2014 (11 %) vuoteen 2022 (23 %). Pojilla koulutyöstä kuormittuvien osuudet ovat nousseet maltillisemmin, kuitenkin vuonna 2022 pojat raportoivat yleisemmin kuormittuvansa koulutyöstä kuin vuosina 2014–2018. Sukupuolien välisiä eroja tarkasteltaessa havaittiin, että vuonna 2018 ja vuonna 2022 tytöt kuormittuivat koulutyöstä yleisemmin kuin pojat. Vuonna 2014 sukupuolien välillä ei ollut merkitsevää eroa. (Kuvio 5.4)



**Kuvio 5.4** Koulutyöstä paljon kuormittuvien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

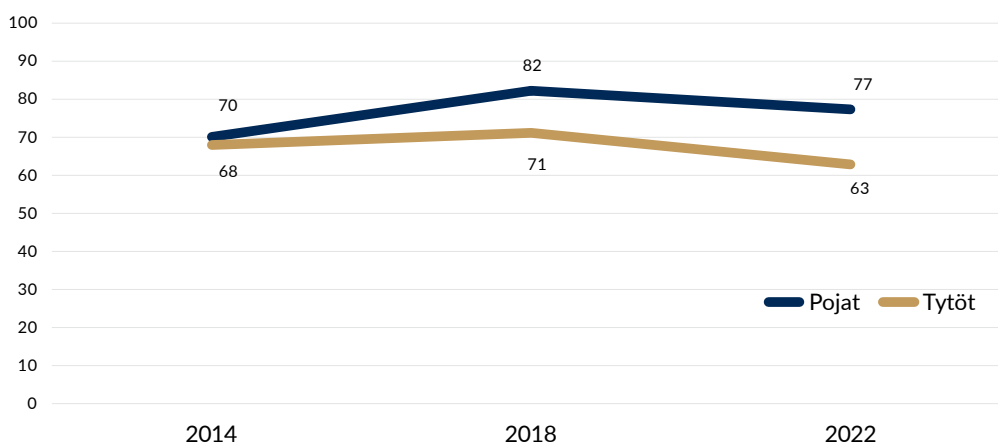
## Kouluun kuuluminen

Suurin osa lapsista ja nuorista tuntee kuuluvansa kouluun, pojat yleisemmin kuin tytöt (pojat: 77 %; tytöt 63 %). Tunne kouluun kuulumisesta vähenee siirryttäessä alakoulusta yläkouluun. Alakoulun viidesluokkalaisista pojista 86 prosenttia ja tytöistä 74 prosenttia kokee kuuluvansa kouluun. Vastaavat osuudet seitsemäsluokkalaisilla ovat 73 prosenttia pojista ja 58 prosenttia tytöistä ja yhdeksäsluokkalaisilla 72 prosenttia pojilla ja 58 prosenttia tytöillä. (Kuvio 5.5)



**Kuvio 5.5** Kouluun kuulumisen tunteen eri vastausvaihtoehtojen osuudet (%) luokkataso- ja sukupuolen mukaan vuonna 2022.

Vuonna 2014 noin 70 % nuorista raportoi kuuluvansa kouluun. Vuoden 2018 tutkimuksessa molemmilla sukupuolilla osuus heistä, jotka tuntevat kuuluvansa kouluun oli hieman suurempi (pojat 82 %, tytöt 71 %) kuin aiemmin. Vuonna 2022 taas kouluun kuuluvien osuudet laskivat. Pojilla kouluun kuuluvien osuus oli vuonna 2018 77 prosenttia ja tytöillä kouluun kuuluvien osuus laski 63 prosenttiin. Tyttöillä ero aikaisempaan oli tilastollisesti merkitsevä. Vuonna 2014 tai 2018 sukupuolten välillä ei ollut merkitsevää eroa, mutta vuonna 2022 pojat tunsivat kuuluvansa kouluun yleisemmin kuin tytöt. (Kuvio 5.6)

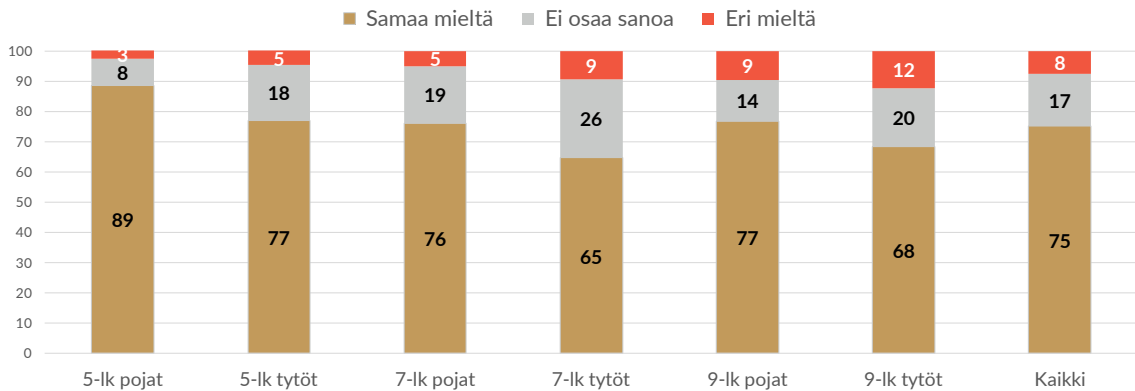


**Kuvio 5.6** Niiden poikien ja tyttöjen osuus (%), jotka tuntevat kuuluvansa kouluun vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Turvallisuuden tunne koulussa

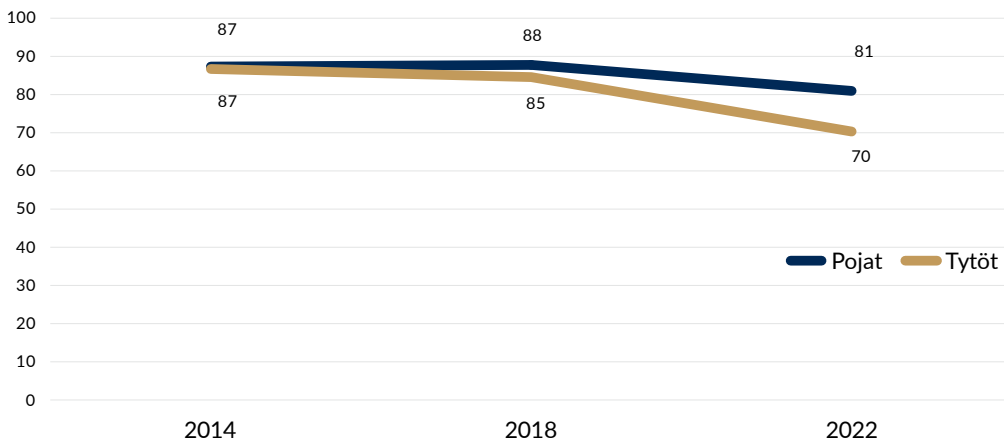
Vuonna 2022 pojat kokivat kouluympäristön turvallisenä tyttöjä yleisemmin (pojat: 81 %; tytöt: 71 %). Pojista 6 prosenttia ja tytöistä 9 prosenttia koki, ettei kouluympäristö ole turvallinen.

Kyselyn nuorimmat, 5-luokkalaiset pojat (89 %) kokivat kouluympäristön turvallisenä yleisemmin kuin 7- ja 9-luokkalaiset pojat (7. lk. 77 %; 9. lk. 76 %). Tytöistä 5-luokkalaiset (78 %) raportoivat turvallisesta kouluympäristöstä 7-luokkalaisia tyttöjä (65 %) yleisemmin. Yläkoulussa kouluympäristön turvattomuudesta raportoitiin alakoulua enemmän. Yhdeksäsluokkalaisista tytöistä 12 prosenttia raportoi, ettei tunne oloaan turvalliseksi koulussa. Ero viidesluokkalaisiin tyttöihin oli tilastollisesti merkitsevä. (Kuvio 5.7)



**Kuvio 5.7** Tunnen oloni turvalliseksi tässä koulussa väittämän eri vastausvaihtoehtojen osuudet (%) iän ja luokkatason mukaan vuonna 2022.

Vuodesta 2014 vuoteen 2022 tunne kouluympäristön turvallisuudesta on laskenut sekä pojilla että tytöillä. Tytöt ja pojat pitivät vuonna 2014 (pojat/tytöt: 87 %) ja vuonna 2018 (pojat: 88 %; tytöt 85 %) kouluympäristöään yleisemmin turvallisena kuin vuonna 2022 (pojat: 81 %; tytöt 71 %). Sukupuolten välillä ei havaittu eroa ennen vuotta 2022. Prosenttiosuuksien perustella vuonna 2022 pojat kokivat kouluympäristönsä turvalliseksi tyttöjä useammin. (Kuvio 5.8)



**Kuvio 5.8** Olonsa turvalliseksi koulussa kokevien poikien ja tyttöjen osuus (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Pohdinta

Oppilaat raportoivat pääsääntöisesti positiivisia kokemuksia koulusta. Tuloksissa havaittiin eroja niin ikäryhmien kuin sukupuoltenkin välillä. Alakoululaiset pitivät koulusta yleisemmin kuin vanhemmat oppilaat. He myös kuormittuivat koulutyöstä

harvemmin, tunsivat kuuluvansa kouluunsa ja tunsivat kouluympäristön turvalliseksi yleisemmin kuin yläkoulun oppilaat.

Aiemmissa tutkimuksissa tytöt ovat raportoineet poikia yleisemmin positiivisia kokemuksia koulusta (Löfstedt ym. 2020, Markkanen 2022). Tässä raportissa havaittiin vuosien 2014–2022 välillä tyttöjen koulukokemuksissa negatiivinen trendi, ja vuonna 2022 ensimmäistä kertaa koulusta pitävien tyttöjen ja poikien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa tyttöjen hyväksi. Yhdeksäsluokkalaisten kohdalla koulusta pitävien tyttöjen osuus oli jopa pienempi kuin samanikäisten poikien osuus, joskaan ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Vuonna 2022 yhdeksäsluokkalaista tytöistä yli kolmannes koki rasittuvansa koulutyöstä paljon ja yli kymmenesosa koki, ettei kouluympäristö ole turvallinen. Tämä on huolestuttava ilmiö tyttöjen koulunkäynnissä, kun tiedetään, että koulukokemukset ovat yhteydessä oppilaiden terveyteen, hyvinvointiin ja koulussa menestymiseen.

Suomalaisessa koulussa on vallinnut tietynlainen muista maista poikkeava paradoksi - suomalaiset koululaiset ovat menestyneet koulussa hyvin läpi 2000-luvun, vaikka suomalaisnuoret eivät kansainvälisesti vertailtuna ole viihtyneet koulussa kovin hyvin. Viimeisimmissä kansainvälisissä arviointitutkimuksissa on todettu suomalaisten koululaisten osaamistason laskeneen, vaikkakin edelleen koulumenestys kansainvälisellä tasolla hyvää. Heikentynyttä osaamista on selitetty muun muassa nuorten kouluun liittyvillä asenteilla (Pulkkinen, Rautopuro & Välijärvi 2018). Pisa-tutkimuksen mukaan asenteiden on todettu olevan yhteydessä osaamiseen selvästi voimakkaammin täällä Suomessa kuin OECD-maissa keskimäärin (OECD 2016). Tämän tutkimuksen valossa näyttää siltä, että positiiviset koulukokemukset ovat josain määrin vähentyneet, etenkin vanhemmilla tytöillä. Koulutyön kuormittavuus on yleistynyt vuodesta 2014 vuoteen 2022 ja turvallisuuden tunne koulussa heikentynyt. Vuosien 2018 ja 2022 välinen muutos voi osittain selittyä koronapandemialla, joka vaikutti koulunkäyntiin ennennäkemättömällä tavalla. Kouluterveyskyselyn mukaan koronapandemian aikana mm. nuorten ahdistuneisuus ja yksinäisyys lisääntyivät ja tyytyväisyys elämään väheni. Myös koulu-uupumus lisääntyi ja koulusta pitävien osuus laski (Helakorpi & Kivimäki 2021).

Koulun merkitys tasa-arvoisen kasvun ympäristönä, sosiaalisena ympäristönä ja lasten ja nuorten hyvinvointia edistävänä ympäristönä on korostunut entisestään pandemian myötä. Kouluilla on näköalapaikka oppilaiden terveydessä ja hyvinvoinnissa tapahtuviin muutoksiin ja myös merkittävä rooli niiden tukemisessa ja terveyserojen kaventamisessa. Myönteiset kokemukset ja oppimisen ilo innostavat kehittämään omaa osaamista ja edistävät oppimista (Opetushallitus 2016). Akateemisten taitojen ohella terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen koulussa on itsessään tärkeä tavoite.



## Lähteet

- Baumeister, R.F. & Leary, M.R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117 (3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Freeman, J., Samdal, O., Klinger, D. ym. (2018). Section 5.12 SCHOOL SETTING. Teoksessa J. Inchley, D. Currie, A. Cosma & O. Samdal (toim.) *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study protocol: Background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey*. St Andrews, CAHRU.
- Helakorpi, S. & Kivimäki, H. (2021). *Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021*. Helsinki, THL. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021091446139>
- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., Már Arnarsson, A., Barnekow, V., & Weber, M.M. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. *International Report*. WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, Denmark, Volume 1. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>
- Juvonen, J. (2006). Sense of belonging, social bonds, and school functioning. Teoksessa P.A. Alexander & P.H. Winne (toim.) *Handbook of educational psychology*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 655–74.
- Kämppe, K., Välimaa, R., Ojala, K., Tynjälä, J., Haapasalo, I., Villberg, J. & Kannas, L. (2012). *Koulukokemusten kansainvälistä vertailua 2010 sekä muutokset Suomessa ja Pohjoismaissa 1994–2010: WHO-Koululaistutkimus (HBSC-study)*. Tampere, Juvenes Print. [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/38405/Koulukokemusten\\_kansainvalista\\_vertailua\\_2010.pdf](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/38405/Koulukokemusten_kansainvalista_vertailua_2010.pdf)
- Löfstedt, P., García-Moya, I., Corell, M. ym. (2020). School satisfaction and school pressure in the WHO European region and North America: an analysis of time trends (2002–2018) and patterns of co-occurrence in 32 countries. *Journal of Adolescent Health*, 66 (6), S59–S69. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.007>
- Markkanen, I. (2022). *Students' perceptions of the quality of school life, health, and health behaviours in Finnish comprehensive schools*. University of Jyväskylä. JYU Dissertations, 466. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8945-3>
- Mori, Y., Tiiri, E., Lempinen, L. ym. (2022). Feeling unsafe at school among adolescents in 13 Asian and European countries: occurrence and associated factors.

- Frontiers in Psychiatry, 13:823609.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.823609>
- OECD. (2016). PISA 2015 Results (volume I): excellence and equity in education. Paris, OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9789264266490-en>
- Opetushallitus. (2016). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Helsinki, Next Print Oy. [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen\\_opetussuunnitelman\\_perusteet\\_2014.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf)
- Pulkkinen, J., Rautopuro, J. & Välijärvi, J. (2018). Kaikki hyvin? Suomalaisnuorten hyvinvointi Nuorisobarometrin ja PISA-tutkimuksen tulosten valossa. Teoksessa E. Pekkarinen & S. Myllyniemi (toim.) Opin polut ja pientareet. Nuorisobarometri 2017. Helsinki, Nuorisotutkimusseura & Nuorisotutkimusverkosto, Valtion nuorisoneuvosto, 121–132. [https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2018/03/Nuorisobarometri\\_2017\\_WEB.pdf](https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2018/03/Nuorisobarometri_2017_WEB.pdf)
- Slaten, C., Ferguson, J., Allen, K.-A., Brodrick, D.-V. & Waters, L. (2016). School belonging: a review of the history, current trends, and future directions. *The Educational and Developmental Psychologist*, 33 (1), 1–15.  
<https://doi.org/10.1017/edp.2016.6>
- Thapa, A., Cohen, J., Guffey, S., & Higgins-D'Alessandro, A. (2013). A review of school climate research. *Review of Educational Research*, 83 (3), 357–85.  
<https://doi.org/10.3102/0034654313483907>

## Kirjoittajat

Ilona Markkanen, TtT, Projektitutkija, Koulutuksen tutkimuslaitos, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0003-4685-8371](https://orcid.org/0000-0003-4685-8371)

Nelli Lyyra, Dosentti, Yliopistonlehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-6138-3605](https://orcid.org/0000-0001-6138-3605)

## 6 RUOKATOTTUMUKSET

*Kristiina Ojala ja Maija Puupponen*

- Koululaisten tulisi syödä säännöllisiä aterioita, jotka sisältävät riittävästi kasviksia ja olla juomatta energiajuomia.
- Noin joka kolmas kyselyyn vastaaja söi vihanneksia ja/tai hedelmiä joka päivä.
- Noin joka toinen vastaaja ei juonut koskaan energiajuomia.
- Yläkoululaiset tytöt kuluttavat kasviksia yleisemmin kuin pojat, jotka sen sijaan nauttivat koulupäivän aamiaisen yleisemmin kuin tytöt.
- Aamiaisen syöminen oli vähentynyt säännönmukaisesti tutkimusvuosina 2014, 2018 ja 2022.
- Liian pieni osa koululaisista syö ravitsemussuositusten mukaisesti.

Terveellinen ja ravitseva syöminen on nuoren hyvinvoinnin sekä kasvun ja kehityksen perusedellytys (Norris ym. 2022). Terveellisen ruokavalion noudattaminen laskee ei-tarttuvien sairauksien riskiä nuoren tulevaisuudessa (Kaikkonen ym. 2013, Shrestha & Copenhaver 2015) ja sillä on todettu olevan yhteys parempaan mielialaan ja mielenterveyteen (O'Neil ym. 2014, Khalid ym. 2017). Ruokavaliolla voi myös olla merkittävä vaikutus suorituskykyyn, optimaaliseen kasvuun, terveellisen painon ylläpitämiseen tai suun terveyteen, jotka voivat olla nuorelle itselleen tärkeitä.

Koululaisen terveyttä edistävään ruokavalioon kuuluu juureksia, vihanneksia, marjoja ja hedelmiä viidestä kuuteen annosta päivässä sekä säännöllinen ateriarhythmi kunnollisine aterioineen ja terveellisine välipaloinen (Ruokavirasto 2023, Høyer ym. 2021, WHO 2019). Energiajuomat eivät kuulu koululaisen ruokavalioon ja niiden käytöstä on suositeltu pidättäytymään kokonaan (Valsta ym. 2008).

Säännöllinen päivittäinen ateriarhythmi alkaa aamiaisesta. Säännöllinen päivittäinen aamiainen vähentää muun muassa metabolisen oireyhtymän, sydän- ja

verisuonitautien ja tyyppin 2 diabeteksen riskiä (Li ym. 2021). Lasten ja nuorten aamiaisen syömisen on todettu olevan yhteydessä paitsi ruokavalion laatuun ja ravintosisältöön (Fayet-Moore ym. 2016), myös parempaan kognitiiviseen suoriutuskyyntyn (Adolphus ym. 2016, Cooper ym. 2011).

Nuoret voivat ja haluavat tehdä syömiseen liittyviä valintoja lisääntyneen itseenäisyytensä ja elinpiirinsä muuttumisen ansiosta (Neufeld ym. 2022). Yleisesti ottaen nuorten ruokavalioissa ja -tottumuksissa on todettu tapahtuvan terveyden kannalta epäsuotuisia muutoksia iän karttuessa (Doggui ym. 2021). Nuorilla on myös havaittu sukupuolittaisia eroja ruokatottumuksissa (Vereecken ym. 2015).

## Mittarit

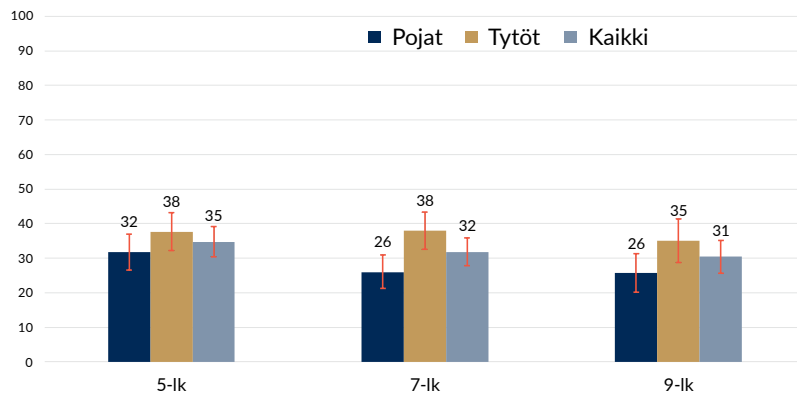
Vihannesten ja hedelmien syömistä mitattiin usean eri elintarvikkeen ruokafrekvenssikyselyllä (HBSC Food frequency questionnaire 2001/02, ks. Inchley ym. 2018). Vastausvaihtoehdot kysymykseen ”Kuinka usein syöt seuraavia?” olivat: En koskaan; Harvemmin kuin kerran viikossa; Kerran viikossa; 2–4 päivänä viikossa; 5–6 päivänä viikossa; Joka päivä, kerran päivässä; Joka päivä, useammin kuin kerran. Päivittäisellä vihannesten/hedelmien syömisellä tarkoitetaan tässä raportissa kahden viimeisen vastausvaihtoehdon valinneiden yhteenlaskettuja osuuksia. Ruokafrekvenssikyselyssä mitattiin myös energiajuomien käyttöä. Energiajuomien käyttämättömyydellä tarkoitetaan tässä raportissa ensimmäisen vastausvaihtoehdon ”En koskaan” valinneiden osuuksia.

Aamiaisen syömistä koulupäivinä mitattiin kysymyksellä ”Kuinka usein syöt yleensä aamiaista?” (HBSC Breakfast consumption 2001/02, ks. Inchley ym. 2018). Kysymykseen oli lisätty ohjeistus, jolla aamiaisen tarkennettiin olevan enemmän kuin vain lasi maitoa tai mehua. Vastausvaihtoehdot olivat: En koskaan syö aamiaista koulupäivinä; Yhtenä koulupäivänä; Kahtena koulupäivänä; Kolmena koulupäivänä; Neljänä koulupäivänä; Viitenä koulupäivänä. Säännöllisellä, päivittäisellä aamiaisella kouluaamuisin tarkoitetaan tässä raportissa vaihtoehtoa ”Viitenä koulupäivänä”. Vastaava kysymys esitettiin aamiaisen syömisestä viikonloppuisin, jolloin vastausvaihtoehdot olivat: En koskaan syö aamiaista viikonloppuna; Syön tavallisesti aamiaista vain yhtenä päivänä viikonloppuisin (lauantaina TAI sunnuntaina); Syön tavallisesti aamiaista molempina päivinä viikonloppuisin (lauantaina JA sunnuntaina).

# Tulokset

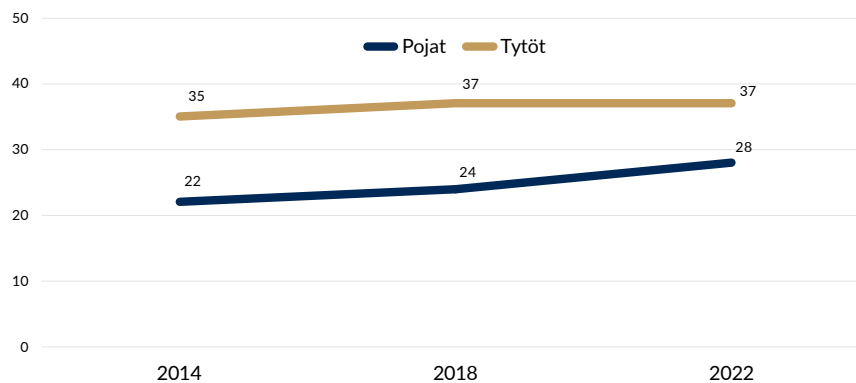
## Vihannekset

Vuonna 2022 joka kolmas vastaaja – 28 prosenttia pojista ja 37 prosenttia tytöistä – ilmoitti syövänsä vihanneksia päivittäin. Päivittäisessä vihannesten syömisessä ei ollut merkittäviä eroja viides-, seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaisten välillä kummallakaan sukupuolella. Sen sijaan vanhemmat pojat ja tytöt erosivat toisistaan. Sukupuolten välillä ei ollut vielä eroa viidesluokkalaisilla, mutta seitsemäsluokkalaisten tytöt söivät vihanneksia päivittäin yleisemmin kuin vastaavan ikäiset pojat. (Kuvio 6.1).



**Kuvio 6.1** Vihanneksia päivittäin syövien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

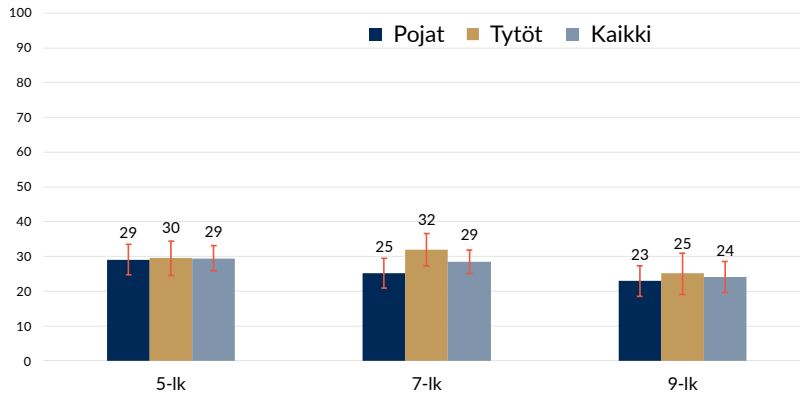
Tytöillä päivittäinen vihannesten syöminen pysyi samalla tasolla vuosina 2014, 2018 ja 2022. Pojilla se oli yleisempää vuonna 2022 aikaisempiin vuosiin verrattuna (Kuvio 6.2). Tytöt söivät vihanneksia päivittäin yleisemmin kuin pojat kaikkina tutkimusvuosina.



**Kuvio 6.2** Vihanneksia päivittäin syövien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

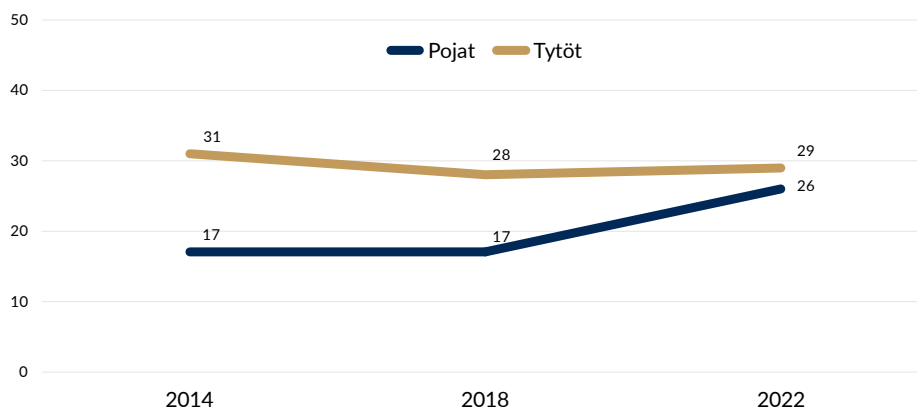
## Hedelmät

Vuonna 2022 hieman useampi kuin joka neljäs vastaaja ilmoitti syövänsä hedelmiä päivittäin. Päivittäisessä hedelmien syömisen yleisyydessä ei ollut merkitsevää eroa sukupuolten eikä viides-, seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaisten välillä. (Kuvio 6.3)



**Kuvio 6.3** Hedelmiä päivittäin syövien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

Tytöillä päivittäinen hedelmien syöminen pysyi samalla tasolla vuosina 2014, 2018 ja 2022. Tytöt söivät hedelmiä yleisimmin kuin pojat vuosina 2014 ja 2018, mutta sukupuolten välillä ei ollut enää merkitsevää eroa vuonna 2022 poikien päivittäisen hedelmien syömisen yleistyttyä. (Kuvio 6.4)

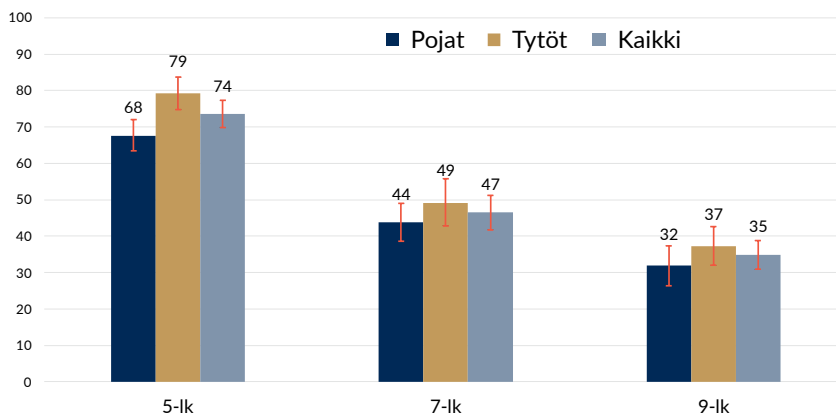


**Kuvio 6.4** Hedelmiä päivittäin syövien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Ei energiajuomia

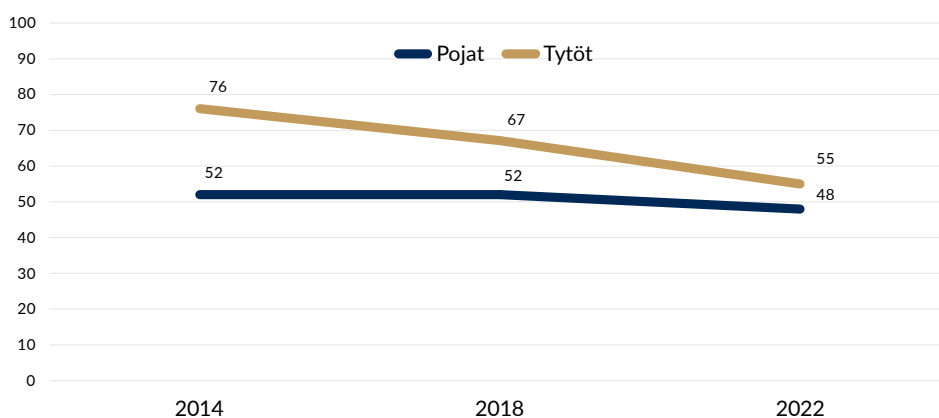
Vuonna 2022 noin puolet nuorista – 48 prosenttia pojista ja 55 prosenttia tytöistä – ilmoitti, ettei juo koskaan energiajuomia. Energiajuomia käyttämättömien osuus

väheni iän myötä pojilla (Kuvio 6.5). Tytöillä oli eroa vain viidesluokkalaisten ja yläkoulun 7- ja 9-luokkalaisten tyttöjen välillä. Viidesluokkalaisten tytöt ilmoittivat samanikäisiä poikia yleisemmin, etteivät juo energiajuomia, mutta sukupuolten välinen ero ei ollut enää merkitsevä seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaisten välillä.



**Kuvio 6.5** Energiajuomia käyttämättömien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

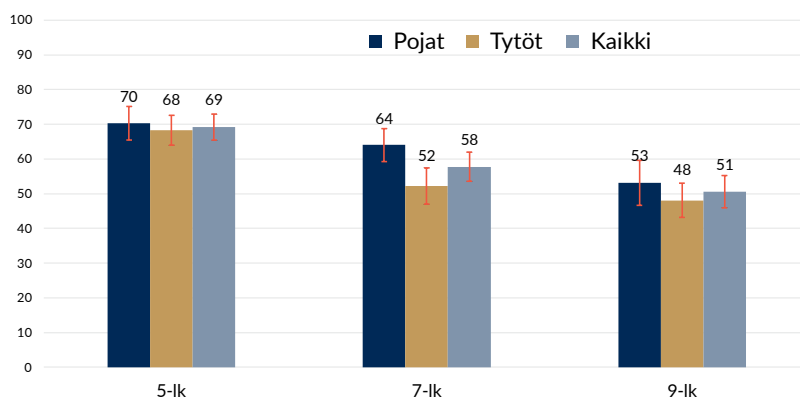
Niiden poikien osuus, jotka eivät juoneet energiajuomia, pysyi samalla tasolla vuosina 2014–2022. Tytöillä vastaava osuus sen sijaan pieneni. Vuosina 2014 ja 2018 tytöt ilmoittivat poikia yleisemmin, etteivät käytä energiajuomia, mutta sukupuolten välillä ei ollut enää merkitsevää eroa vuonna 2022 tyttöjen energiajuomien käytön yleistyttyä. (Kuvio 6.6)



**Kuvio 6.6** Energiajuomia käyttämättömien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

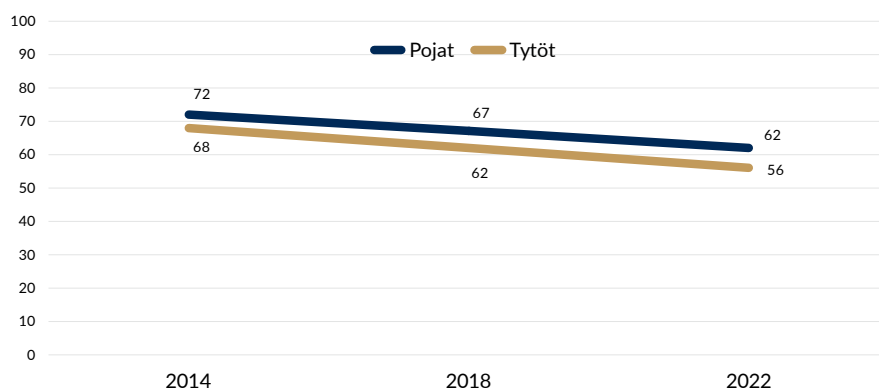
## Aamiaisen koulupäivinä

Vuonna 2022 aamiaisen ilmoitti syövänsä kaikkina viitenä koulupäivän aamuna yli puolet vastaajista – 62 prosenttia pojista ja 56 prosenttia tytöistä. Viidesluokkalaiset tytöt söivät aamiaista kouluaamuisin yleisemmin kuin vanhemmat tytöt ja yhdeksäsluokkalaiset pojat söivät aamiaista harvemmin kuin viidesluokkalaiset pojat. Sukupuolet erosivat merkitsevästi toisistaan vain seitsemännellä luokalla, jolloin pojat söivät aamiaista yleisemmin kuin tytöt. (Kuvio 6.7)



**Kuvio 6.7** Aamiaista viitenä koulupäivänä viikossa syövien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

Aamiaisen syövien osuudet vähenivät säännönmukaisesti sekä tytöillä että pojilla vuosina 2014–2022. (Kuvio 6.8)

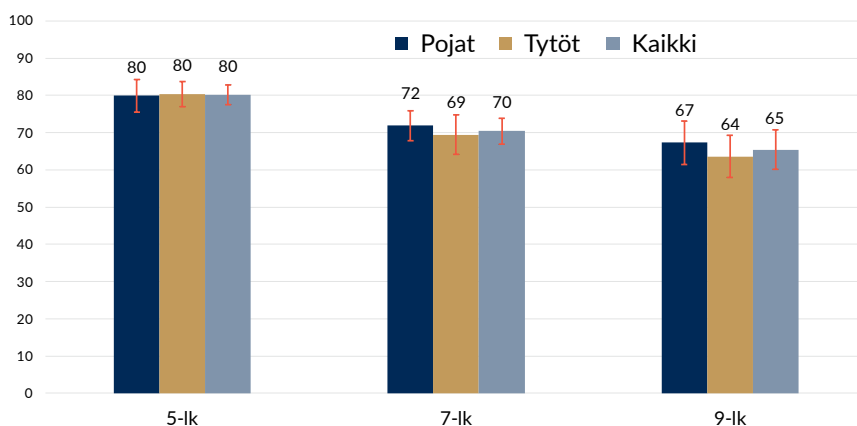


**Kuvio 6.8** Aamiaista viitenä koulupäivänä viikossa syövien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.



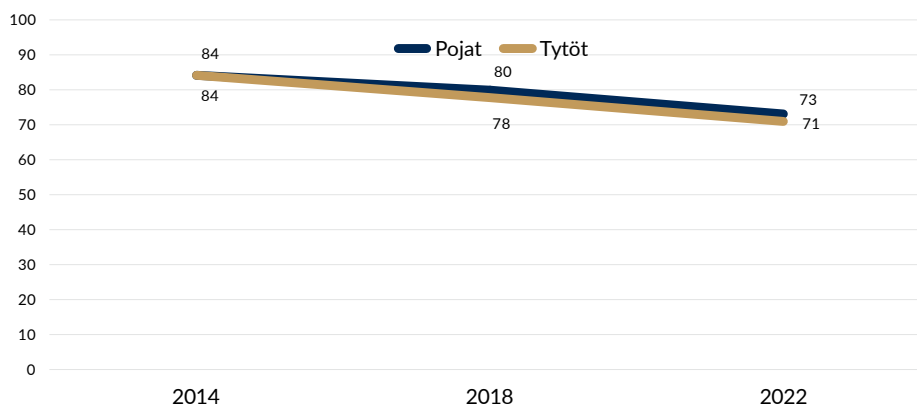
## Aamiaisen viikonloppuna

Vuonna 2022 aamiaisen ilmoitti syövänsä sekä lauantaina että sunnuntaina lähes kolme vastaajaa neljästä – 73 prosenttia pojista ja 71 prosenttia tytöistä. Viidesluokkalaiset söivät aamiaisen viikonloppun molempina aamuina yleisemmin kuin seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaiset molemmilla sukupuolilla. (Kuvio 6.9)



**Kuvio 6.9** Aamiaista viikonloppun molempina päivinä syövien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.

Viikonloppuisen aamiaisen syömisen yleisyys väheni säännönmukaisesti sekä pojilla että tytöillä vuosina 2014–2022. (Kuvio 6.10)



**Kuvio 6.10** Aamiaista viikonloppun molempina päivinä syövien poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Pohdinta

Useimmat lapset ja nuoret eivät syö koululaisen terveyttä edistävän ruokavalion mukaisesti, sillä vain noin joka kolmas heistä söi vihanneksia ja/tai hedelmiä päivittäin ja noin joka toinen käytti energiajuomia. Lisäksi nuorten säännöllinen aamiaisen syöminen oli vähentynyt säännönmukaisesti tutkimusvuosia verrattaessa.

Kasviksia päivittäin syövien osuudet ovat pysyneet tytöillä samalla tasolla vuodesta 2014 vuoteen 2022. Pojilla sekä vihannesten että hedelmien päivittäinen käyttö yleistyi hieman vuonna 2022 aikaisempiin vuosiin verrattuna. Sukupuolten väliset erot ruokatottumuksissa tulivat esille erityisesti seitsemännellä luokalla tyttöjen yleisempänä kasvisten kuluttamisena ja poikien yleisempänä koulupäivän aamiaisena. Aiempina vuosina energiajuomia käyttämättömien osuus on ollut tytöillä suurempi kuin pojilla, mutta vuonna 2022 sukupuolten välinen ero oli kadonnut. Pojilla energiajuomia käyttävien osuus kasvoi iän myötä, mutta tytöillä vain alakouluikäisten energiajuomien käyttö erosi yläkouluikäisistä.

Nuorten syömiskäyttäytymiseen ja ruokatottumuksiin vaikuttavat monet yksilölliset ja ympäristötekijät (Sleddens ym. 2015). Yksilöllisiin tekijöihin kuuluvat ikä ja sukupuoli sekä terveyden lukutaito, jonka on todettu olevan yhteydessä kasvisten päivittäiseen syömiseen nuorilla (Delbosq ym. 2022). Perheen sosioekonomiseen asemaan liittyvien tekijöiden (de Oliveira Figueiredo ym. 2013, Lazzeri ym. 2023) lisäksi vanhempien käyttäytymisellä ja suhtautumisella on merkittävä rooli (Zaborskis ym. 2021, Haidar ym. 2019). Ympäristötekijöihin lukeutuvat muun muassa arjen fyysinen elinympäristö ja yhteisöt kuten koulu tai lähikaupat sekä yhteiskunnallisen tason tekijät kuten sosiaaliset ja kulttuuriset normit tai mainonta ja markkinointi. Lapset ja nuoret altistuvat esimerkiksi energiajuomamainoksille moninaisissa media-ympäristöissä, vaikka Maailman terveysjärjestö (WHO 2015) suosittelee heidän rajaamistaan markkinoinnin ulkopuolelle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suositus energiajuomien käyttämättömyydestä ja joidenkin kauppiaiden oma-aloitteinen kieltäytyminen energiajuomien myynnistä lapsille ja nuorille eivät ole yksinään riittäneet rajoittamaan tai vähentämään energiajuomien käyttöä.

Suomalaiset ravitsemussuositukset (Terveyttä ruoasta–Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014) perustuvat pohjoismaisiin ravitsemussuosituksiin (Høyer ym. 2021), joiden uudistustyötä oltiin saattamassa loppuun kesällä 2023. Suomessa on aiemmin annettu erityiset koululaiset ja nuoret ikäryhmänä huomioivat ravitsemussuositukset (Syödään yhdessä–lapsiperheiden ravitsemussuositukset 2019) sekä kouluruokailusuositukset (Syödään ja opitaan yhdessä–kouluruokailusuositukset 2017). Kasvispitoinen ruokavalio terveys- ja ympäristöhyötyineen on yksi suositellun ravitsemuksen ydinkohdista, mutta suomalaiset nuoret syövät hedelmiä ja

vihanneksia päivittäin riittämättömästi ja edelleen vähemmän yleisesti kuin eurooppalaiset ikätoverinsa (Inchley ym. 2020, Vereecken ym. 2015). Terveelliset ruokattottumukset on siis syytä pitää edelleen esillä kaikilla koululaisten terveyden edistämisen tasoilla.

## Lähteet

- Adolphus, K., Lawton, C.L., Champ, C.L. & Dye, L. (2016). The effects of breakfast and breakfast composition on cognition in children and adolescents: A systematic review. *Advances in Nutrition*, 7 (3), 590S–612S.  
<https://doi.org/10.3945/an.115.010256>
- Cooper, S.B., Bandelow, S. & Nevill, M.E. (2011). Breakfast consumption and cognitive function in adolescent schoolchildren. *Physiology & Behavior*, 103 (5), 431–9. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2011.03.018>
- Delbosq, S., Velasco, V., Vercesi, C., Gruppo Regionale HBSC Lombardia 2018 & Vecchio L.P. (2022). Adolescents' nutrition: The role of health literacy, family and socio-demographic variables. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (23), 15719.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph192315719>
- de Oliveira Figueiredo, R.A., Viljakainen, J., Viljakainen, H., Roos, E., Rounge, T.R. & Weiderpass, E. (2019). Identifying eating habits in Finnish children: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 19, 312.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-019-6603-x>
- Doggui, R., Ward, S., Johnson, C., & Bélanger, M. (2021). Trajectories of eating behaviour changes during adolescence. *Nutrients*, 13 (4), 1313.  
<https://doi.org/10.3390/nu13041313>
- Fayet-Moore, F., Kim, J., Sritharan, N. & Petocz, P. (2016). Impact of breakfast skipping and breakfast choice on the nutrient intake and body mass index of Australian children. *Nutrients*, 10, 8 (8), 487.  
<https://doi.org/10.3390/nu8080487>
- Haidar, A., Ranjit, N., Saxton, D. & Hoelscher, D.M. (2019). Perceived parental and peer social support is associated with healthier diets in adolescents. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 51 (1), 23–31.  
<https://doi.org/10.1016/j.jneb.2018.10.003>
- Høyer, A., Christensen, J.J., Arnesen, E.K., ym. (2021). The Nordic Nutrition Recommendations 2022 – prioritisation of topics for de novo systematic reviews. *Food & Nutrition Research*, 65. <https://doi.org/10.29219/fnr.v65.7828>

- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., Már Arnarsson, A., Barnekow, V., & Weber, M.M. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International Report. WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, Denmark, Volume 1. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>
- Inchley, J., Currie, D., Cosma, A. & Samdal, O. (2018). Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2017/18 survey. St Andrews: CAHRU.
- Kaikkonen, J.E., Mikkilä, V., Magnussen, C.G., Juonala, M., Viikari, J.S.A & Raitakari, O.T. (2013). Does childhood nutrition influence adult cardiovascular disease risk? Insights from the Young Finns Study. *Annals of Medicine*, 45 (2), 120–8. <https://doi.org/10.3109/07853890.2012.671537>
- Khalid, S., Williams, C. & Reynolds, S. (2017). Is there an association between diet and depression in children and adolescents? A systematic review. *British Journal of Nutrition*, 116 (1), 2097–108. <https://doi.org/10.1017/S0007114516004359>
- Lazzeri, G., Ciardullo, S., Spinelli, A., Pierannunzio, D., Dzielska, A., Kelly, C., Thorsteinsson, E. B., Qirjako, G., Geraets, A., Ojala, K., Rouche, M. & Nardone, P. (2023). The correlation between adolescent daily breakfast consumption and socio-demographic: trends in 23 European countries participating in the Health Behaviour in School-aged Children Study (2002–2018). *Nutrients*, 15 (11), 2453. <https://doi.org/10.3390/nu15112453>
- Li, Z.H., Xu, L., Dai, R., Li, L.J. & Wang, H.J. (2021). Effects of regular breakfast habits on metabolic and cardiovascular diseases: a protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 5, 100 (44), e27629. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000027629>
- Neufeld, L.M., Andrade, E.B., Ballonoff Suleiman, A. ym. (2022). Food choice in transition: adolescent autonomy, agency, and the food environment. *The Lancet*, 399 (10320), 185–97. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01687-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01687-1)
- Norris, S.A., Frongillo, E.A., Black, M.M. ym. (2022). Nutrition in adolescent growth and development. *The Lancet*, 399, 172–84. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01590-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01590-7)
- O'Neil, A., Quirk, S., Housden, S., Brennan, S., Williams, L., Pasco, J., Berk, M. & Jacka, F. (2014). Relationship between diet and mental health in children and

- adolescents: a systematic review. *American Journal of Public Health*, 104 (10), e31–42. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302110>
- Ruokavirasto. (2023). <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/>
- Shrestha, R. & Copenhaver, M. (2015). Long-term effects of childhood risk factors on cardiovascular health during adulthood. *Clinical Medicine Reviews in Vascular Health*, 12 (7), 1–5. <https://doi.org/0.4137/CMRVH.S29964>
- Sleddens, E.F., Kroeze, W., Kohl, L.F., Bolten, L.M., Velema, E., Kaspers, P.J., Brug, J. & Kremers, S.P. (2015). Determinants of dietary behavior among youth: an umbrella review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12, 7. <https://doi.org/10.1186/s12966-015-0164-x>
- Syödään ja opitaan yhdessä–kouluruokailusuositukset. (2017). Valtion ravitsemusneuvottelukunta, Opetushallitus ja THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-791-6>
- Syödään yhdessä–lapsiperheiden ravitsemussuositukset. (2019). THL ja Valtion ravitsemusneuvottelukunta. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-254-3>
- Terveyttä ruoasta–Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. 5. korjattu painos. Valtion ravitsemustoimikunta. [https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset\\_2014\\_fi\\_web\\_versio\\_5.pdf](https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisut/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. (2020). Energiajuomat. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuositukset/energiajuomat>
- Valsta, L., Borg, P., Heiskanen, S., Keskinen, H., Männistö, S., Rautio, T., Sarlio-Lähteenkorva, S. & Kara, R. (2008). Juomat ravitsemuksessa. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan raportti 2008. Helsinki: Yliopistopaino.
- Vereecken, C., Pedersen, T.P., Ojala, K., Krølner, R., Dzielska, A., Ahluwalia, N., Giacchi, M. & Kelly, C. (2015). Fruit and vegetable consumption trends among adolescents from 2002 to 2010 in 33 countries. *European Journal of Public Health*, 25 (2), 16–9. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv012>
- WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean. (2019). Healthy diet. WHO-EM/NUT/282/E. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325828>
- WHO Regional Office for Europe. (2015). Nutrient profile model. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/152779/WHO-EURO-2015-6894-46660-67850-eng.pdf>
- Zaborskis, A., Grincaitė, M., Kavaliauskienė, A. & Tesler, R. (2021). Family structure and affluence in adolescent eating behaviour: a cross-national study in forty-

one countries. Public Health Nutrition, 24 (9), 2521–32.

<https://doi.org/10.1017/S1368980020003584>

## **Kirjoittajat**

Kristiina Ojala, TtT, Yliopistolehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-9081-1891](https://orcid.org/0000-0001-9081-1891)

Maija Puupponen, TtM, Väitöskirjatutkija, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0003-1817-1118](https://orcid.org/0000-0003-1817-1118)

## 7 LIIKUNTA-AKTIIVISUUS JA HARRASTAMINEN URHEILUSEURASSA

*Kwok Ng, Jorma Tynjälä ja Kristiina Ojala*

- Reippaan liikunnan vähintään 60 minuutin päivittäisen suosituksen täytti noin joka neljäs vastaaja – pojat olivat aktiivisempia kuin tytöt.
- Noin 70 prosenttia ilmoitti harrastavansa liikuntaa vapaa-aikanaan niin, että hengästyy ja hikoilee, vähintään kolme kertaa viikossa – 5-luokkalaiset olivat hieman aktiivisempia kuin 7- ja 9-luokkalaiset.
- Reippaan liikunnan ja vapaa-ajalla intensiteetiltään rasittavan fyysisen aktiivisuuden osalta muutokset vuosien 2014 ja 2022 välillä olivat vähäisiä.
- Urheiluseuratoimintaan aktiivisesti ja säännöllisesti osallistui lähes puolet 5-, 7- ja 9-luokkalaisista vastaajista – aktiivisuus oli suurinta 5-luokalla ja väheni yläkoululuokille siirryttäessä.

Fyysinen aktiivisuus määritellään luurankolihasien tuottamaksi kehon liikkeeksi, joka vaatii energiankulutusta (WHO 2020). Nuorten liikkumistottumukset jatkuvat usein aikuisuuteen asti (Hayes ym. 2019) ja niiden avulla voidaan ennustaa myöhempiä terveysvaikutuksia, kuten syöpää, sydän- ja verisuonitauteja sekä diabetesta (Ekelund ym. 2019). Lisäksi säännöllinen liikunta on yhteydessä parempaan mielenterveyteen (Rodriguez-Ayllon ym. 2019) ja sosiaalisiin suhteisiin (Mendonça ym. 2014), joten liikkumalla voi saada terveyshyötyjä sekä edistää terveyttä monipuolisesti. WHO:n (2020) ohjeet siitä, kuinka paljon liikunta-aktiivisuutta tarvitaan hyvään terveyteen ja terveyshyötyjen saavuttamiseen, poikkeavat hieman Suomen kansallisista liikkumissuosituksista, joissa kehoitetaan liikkumaan vähintään 60 minuuttia

päivässä reippaasti (= intensiteetti on kohtalaisesta voimakkaaseen) (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2021).

Urheilulla tarkoitetaan sellaista fyysisen aktiivisuuden muotoa, jossa toimintaa ohjaavat säännöt. Nuoret voivat harrastaa urheilua järjestäytymättömällä tai järjestäytyneellä tavalla. Esimerkki järjestäytymättömästä urheilusta voi olla se, että nuoret tulevat kentälle ja päättävät sitten pelata jotain tai urheilla muuten. Järjestäytynyt urheilu puolestaan voi olla urheiluseuramaista, jossa toimintaan osallistumisen ympärillä on erilaisia rakenteita. Henkilöiden, jotka ilmoittavat osallistuvansa järjestäytyneeseen urheiluun, tiedetään olevan fyysisesti aktiivisempia kuin toimintaan osallistumattomien (Kokko ym. 2010). Edellisen on havaittu koskevan erityisesti vammaisia nuoria (Ng ym. 2016).

Peräti 81 prosenttia maailman 11–17-vuotiaista nuorista ei liiku riittävästi (Guthold ym. 2020) ja päivittäin vähintään tunnin reippaasti liikkuvien 11-, 13- ja 15-vuotiaiden nuorten osuus on alle neljäsosa pojista (23 %) ja seitsemäsosa (14 %) tytöistä (Kalman ym. 2015). Fyysinen aktiivisuus vähenee iän myötä ja myös sukupuolten välinen ero fyysisessä aktiivisuudessa kasvaa teini-iässä poikien liikkuesssa tyttöjä enemmän (Farooq ym. 2020). Suomessa liikkumisen väheneminen on huomattavaa: 11-vuotiasta 44 prosenttia, 13-vuotiaista 33 prosenttia, mutta 15-vuotiaista vain 19 prosenttia ilmoittaa liikkuvansa päivittäin reippaasti vähintään tunnin (Kokko & Martin 2019). Tulokset iän myötä vähenevästä nuorten liikunnasta ovat yhdenmukaisia, olipa ne saatu itseraportoituina kyselyjen avulla tai fyysisen aktiivisuuden laitepohjaisten mittareiden avulla (Jussila ym. 2022). Iän ja sukupuolen mukaisten muutosten jatkuva seuraaminen on välttämätöntä, jotta voidaan suunnitella kohdennettuja ohjelmia edistämään lasten ja nuorten säännöllistä fyysistä aktiivisuutta.

## Mittarit

Yleistä fyysistä aktiivisuutta on mitattu HBSC-tutkimuksessa samalla tavalla vuodesta 2001 lähtien kysymyksillä, jota käytetään liikkumisen määrän, useuden ja voimakkuuden arvioimiseen. Mittari on muokattu nuorten fyysistä aktiivisuutta kartoitettavasta mittarista (Prochaska ym. 2001). Kyselylomakkeessa kuvataan ensin mitä liikunnalla tarkoitetaan ja annetaan esimerkkejä kohtalaisen ja voimakkaan intensiteetin fyysisistä aktiviteeteista (ts. liikunnasta). Seuraavaksi vastaajia pyydetään miettimään 7 edellistä päivää ja merkitsemään, kuinka monena päivänä hän on liikkunut yhteensä vähintään 60 minuuttia päivässä. Vastausvaihtoehtojen vaihteluväli on 0–7 päivää. Kysymyksen perusteella muodostettiin liikkumissuosituksen täyttävien (7 päivänä viikossa) luokka sekä kolme muuta kategoriaa: 5–6 päivänä, 3–



4 päivänä ja 0–2 päivänä. Tästä liikunta-aktiivisuudesta käytetään jatkossa ilmaisia reipas liikunta ja yleinen fyysinen aktiivisuus.

Intensiteetiltään rasittavaa fyysistä aktiivisuutta mitattiin kysymyksellä koulun ulkopuolisen liikunnan useudesta: Kuinka usein tavallisesti harrastat liikuntaa vapaa-aikanasi niin, että hengästyit ja hikoilet? Kysymys kehitettiin alun perin Nuorten Terveystapatutkimukseen ja se on ollut HBSC-tutkimuksessa mukana vuodesta 1986 lähtien. Vastausvaihtoehdot muuttuivat hieman vuonna 2022, jolloin lisättiin yksi vastausvaihtoehto tulosten mukauttamiseksi WHO:n nykyisiin ohjeisiin kolmesta intensiivisen fyysisen aktiivisuuden kerrasta viikossa. Tässä raportissa esitetään vastaajien riittäväksi rasittavaksi liikunnaksi luokiteltu osuus vähintään 3 kertaa viikossa sekä myös aktiivisten harrastajien vähintään 4 kertaa viikossa osuudet vuodelta 2022. Vuosien 2014, 2018 ja 2022 vertailussa esitetään aktiivisten harrastajien osuudet eli vähintään 4 kertaa viikossa liikkuvien osuudet.

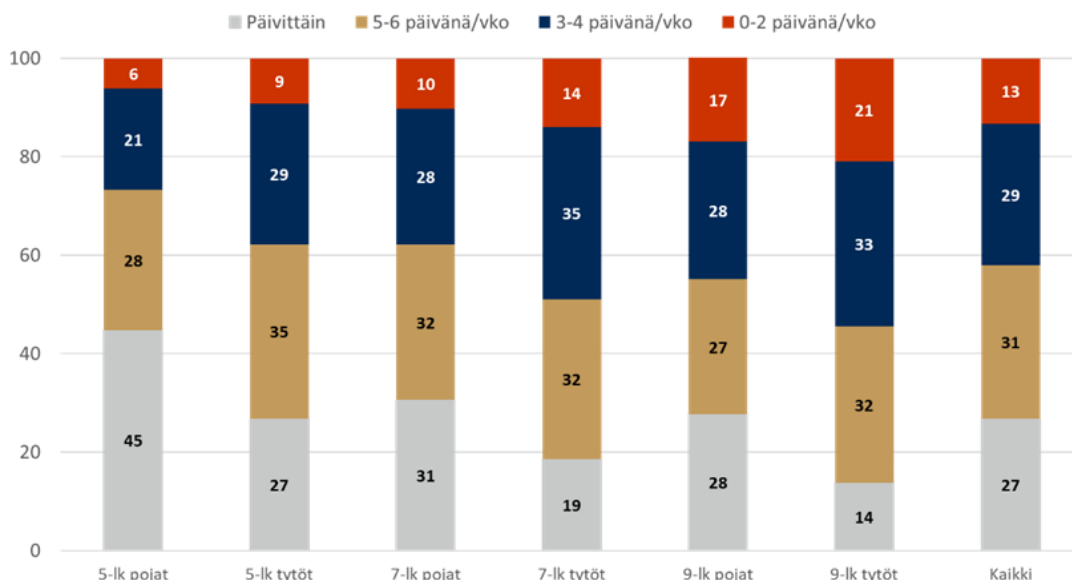
Urheiluseuraan osallistumista mitattiin omalla kysymyksellään. Vuosina 2014 ja 2018 kysymys oli muotoa "Oletko jonkin urheiluseuran jäsen?". Vastausvaihtoehtoja oli kolme: En; Kyllä, ja otan osaa urheiluseuran harjoitukseen; Kyllä, mutta en osallistu urheiluseuran harjoitukseen. Vuonna 2022 kysymys muuttui muotoon "Harrastatko liikuntaa tai urheilua urheiluseurassa?", johon oli neljä vastausvaihtoehtoa: Kyllä, harrastan säännöllisesti ja aktiivisesti; Kyllä, harrastan silloin tällöin; En harrasta tällä hetkellä, mutta olen aiemmin harrastanut; En harrasta, enkä ole koskaan harrastanutkaan. Urheiluseuratoimijoiden trendeissä tarkasteltiin niiden nuorten osuuksia, jotka valitsivat seuraavat vastausvaihtoehdot: "Kyllä, ja otan osaa urheiluseuran harjoitukseen" tai "Kyllä, mutta en osallistu urheiluseuran harjoitukseen" (vuodet 2014 ja 2018) sekä "Kyllä, harrastan säännöllisesti ja aktiivisesti" ja "Kyllä, harrastan silloin tällöin (vuosi 2022).

## Tulokset

### **Yleinen fyysinen aktiivisuus - reipas liikunta**

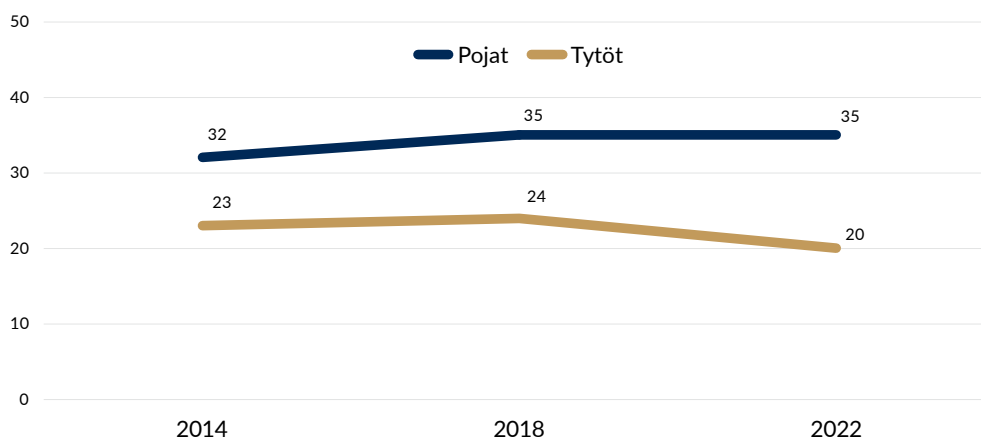
Vuonna 2022 noin joka neljäs (27 %) nuori liikkui liikkumissuosituksen mukaisesti vähintään 60 minuuttia seitsemänä päivänä edellisen 7 päivän aikana. Noin joka kolmas vastasi liikkuneensa 5–6 päivänä ja samoin joka kolmas 3–4 päivänä. Joka kymmenes (13 %) ilmoitti liikkuneensa nolasta kahteen päivänä (Kuvio 7.1). Yleinen fyysinen aktiivisuus laskee iän myötä. Yksi kolmesta viidesluokkalaisesta (34 %), harvempi kuin yksi neljästä seitsemäsluokkalaisesta (23 %) ja harvempi kuin yksi viidestä yhdeksäsluokkalaisesta (18 %) ilmoitti liikkuvansa päivittäin vähintään 60 minuuttia.

Liikkumissuosituksen mukaisesti liikkuvien osuudet olivat suurempia pojilla kuin tytöillä olipa kyse 5-, 7- tai 9-luokkalaisista. Iän myötä vähenevä liikunta-aktiivisuus tuli esille myös sukupuolittaisessa tarkastelussa: päivittäin liikkuvien osuus laski pojilla viidesluokkalaisten 45 prosentista yhdeksäsluokkalaisten 28 prosenttiin ja tytöillä viidesluokkalaisten 27 prosentista yhdeksäsluokkalaisten 14 prosenttiin. (Kuvio 7.1)



**Kuvio 7.1** Vähintään 60 minuuttia päivässä reippaasti liikkuvien osuudet (%) 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

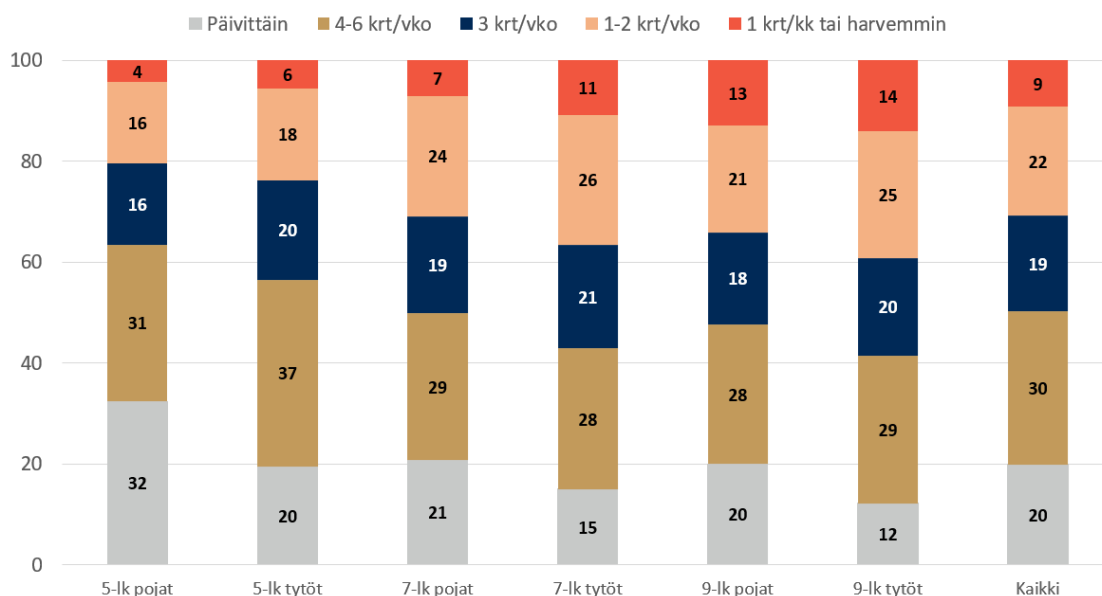
Vuosien 2014 ja 2018 välillä ei ollut selkeää fyysisen aktiivisuuden trendiä. Liikkumissuosituksen täyttävien osuus vaihteli pojilla 32 prosentista vuonna 2014 35 prosenttiin vuonna 2022 ja tytöillä 23 prosentista 20 prosenttiin. Poikien ja tyttöjen välinen ero tuli selkeästi esiin myös tässä tarkastelussa. (Kuvio 7.2)



**Kuvio 7.2** Vähintään 60 minuuttia päivässä reippaasti liikkuvien osuudet (%) pojilla ja tytöillä vuosina 2014, 2018 ja 2022.

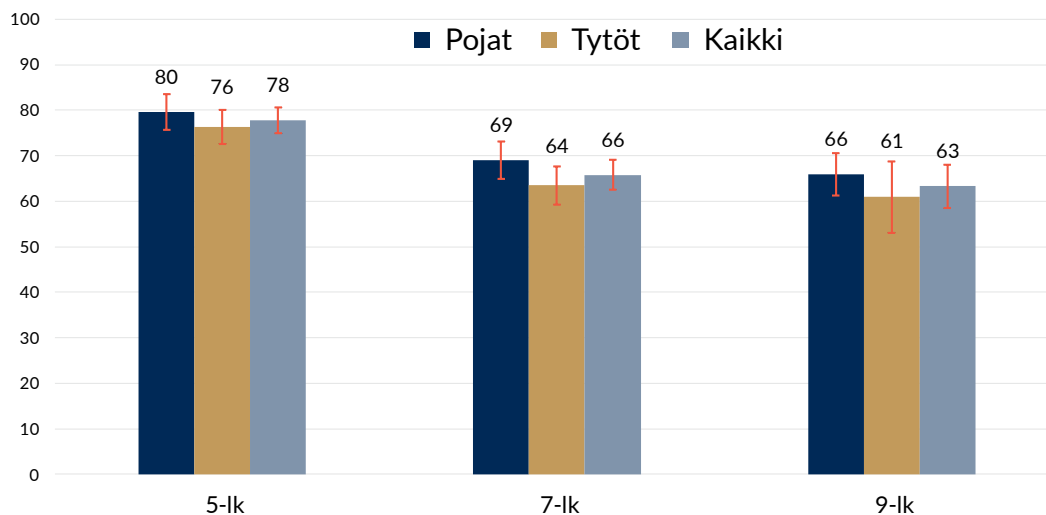
## Vapaa-ajan liikunta – intensiteetiltään rasittava fyysinen aktiivisuus

Vuonna 2022 vapaa-ajallaan liikkui päivittäin joka viides nuori, 4–6 kertaa viikossa lähes joka kolmas nuori ja 3 kertaa viikossa joka viides nuori. Noin kymmenesosa nuorista ilmoitti liikkuvansa vapaa-ajallaan hyvin harvoin – vain kerran kuussa tai sitäkin harvemmin. Vapaa-ajan liikunta väheni iän myötä ja oli pojilla yleisempää kuin tytöillä. (Kuvio 7.3)



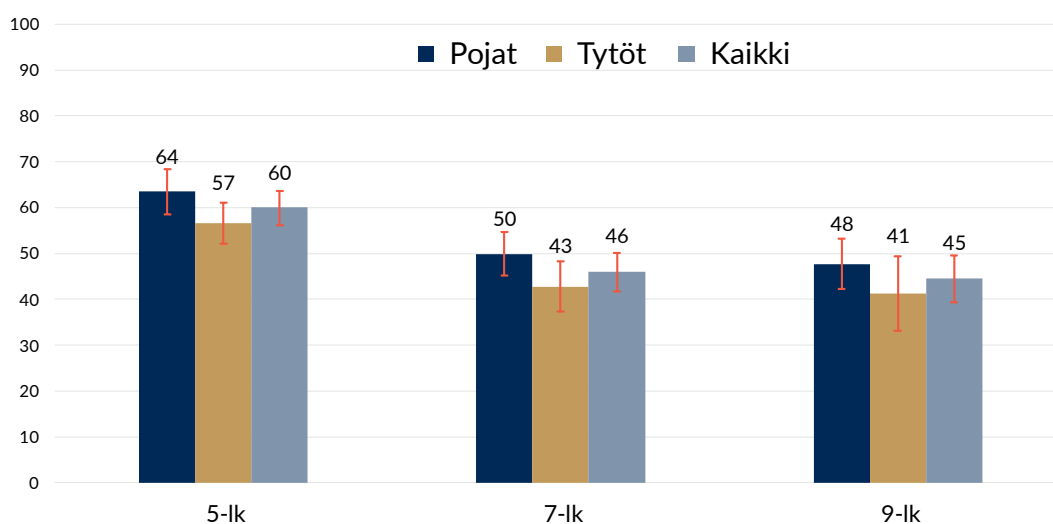
**Kuvio 7.3** Vapaa-ajan liikunta-aktiivisuus 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

Lähes 70 prosenttia nuorista täytti ilmoituksensa mukaan WHO:n suosituksen intensiteetiltään rasittavasta liikunnasta vähintään 3 kertaa viikossa. Osuus vaihteli 5-luokkalaisten poikien 80 prosentista 9-luokkalaisten tyttöjen 61 prosenttiin. (Kuvio 7.4)



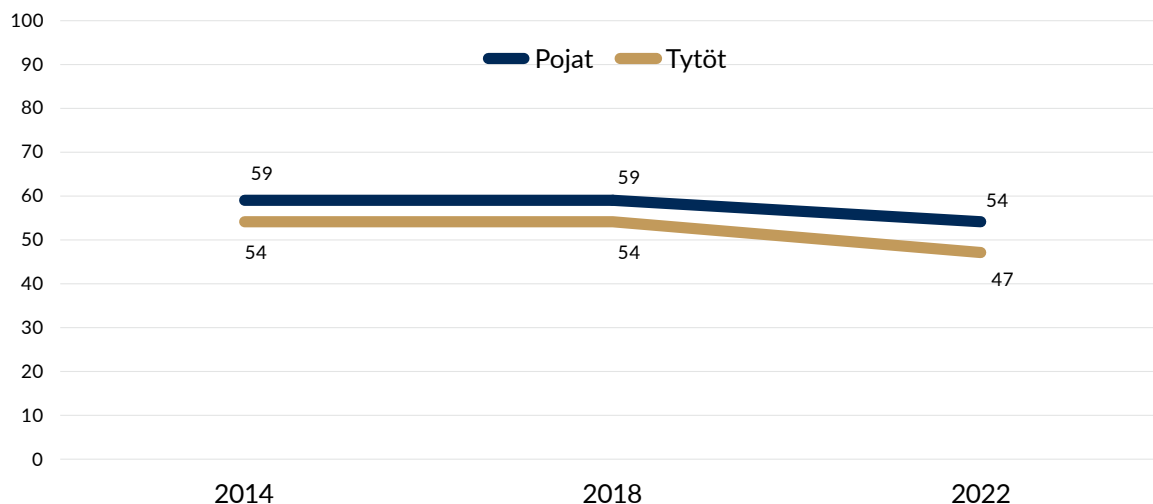
**Kuvio 7.4** Vapaa-ajan liikunta-aktiivisuutta vähintään 3 kertaa viikossa (%) 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

Aktiivisten harrastajien eli vähintään 4 kertaa viikossa vapaa-aikana liikkuvien osuus oli 5-luokkalaisilla suurempi kuin 7- ja 9-luokkalaisilla. Osuus vaihteli 5-luokkalaisten poikien 64 prosentista 9-luokkalaisten tyttöjen 41 prosenttiin Yläkoululaisten, eli 7- ja 9-luokkalaisten, välillä eri ollut eroa. Sukupuolten väliset erot eivät olleet merkittäviä, vaikka vähintään neljä kertaa viikossa vapaa-ajallaan liikkuvien osuudet olivatkin pojilla suurempia kuin tytöillä. (Kuvio 7.5)



**Kuvio 7.5** Vapaa-ajan liikunta-aktiivisuutta vähintään 4 kertaa viikossa (%) 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

Vuosien 2014, 2018 ja 2022 välisessä vertailussa havaitaan tilastollisesti merkitseviä muutoksia aktiivisten harrastajien osuuksissa vain tytöillä, joilla vähintään 4 kertaa viikossa vapaa-aikana liikkuvien osuus väheni 54 prosentista 47 prosenttiin. (Kuvio 7.6)

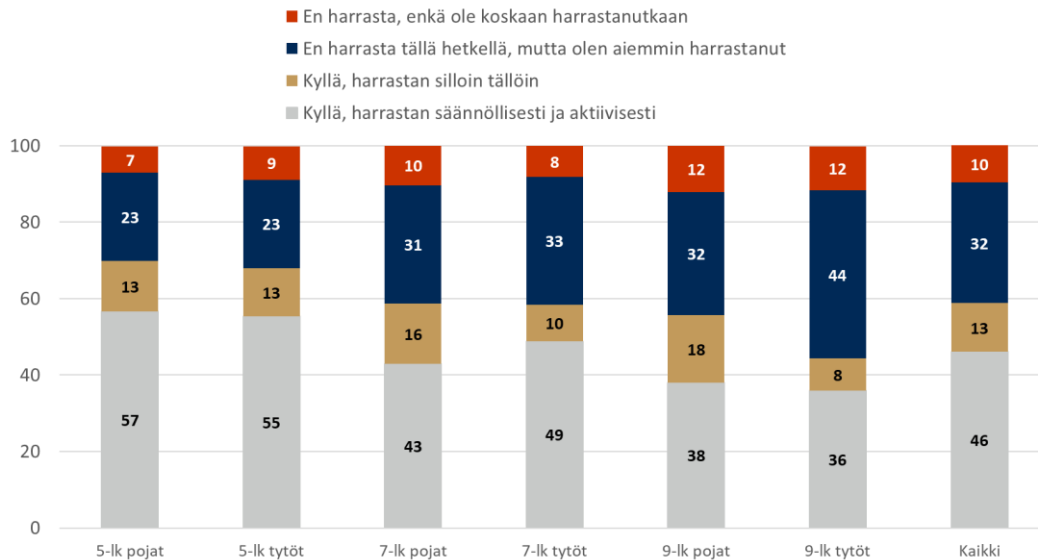


**Kuvio 7.6** Vähintään 4 kertaa viikossa vapaa-aikanaan liikkuvien osuudet (%) pojilla ja tytöillä vuosina 2014, 2018 ja 2022.

### Urheiluseuratoimintaan osallistuminen

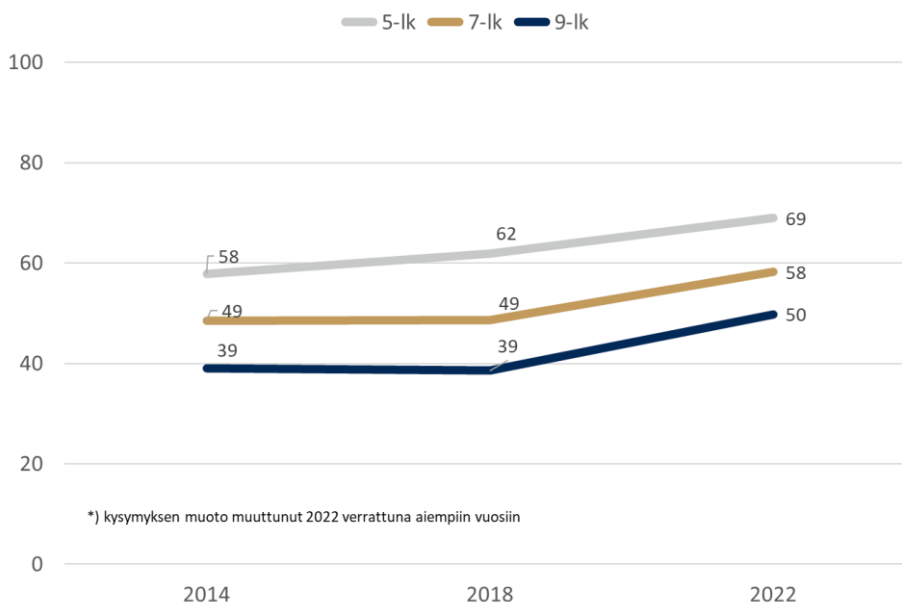
Vuonna 2022 nuorilta kysyttiin liikunnan tai urheilun harrastamisesta urheiluseurassa. Lähes puolet (46 %) nuorista osallistui säännöllisesti ja aktiivisesti urheiluseuratoimintaan, 13 prosenttia ilmoitti harrastavansa seurassa ainakin silloin tällöin, 32 prosenttia ei harrastanut tällä hetkellä, mutta oli aiemmin harrastanut urheilua urheiluseurassa ja 10 prosenttia ei harrastanut eikä ollut koskaan harrastanutkaan urheiluseurassa. Sukupuolten välillä oli ero ainoastaan yhdeksäsluokkalaisilla, joilla suurempi osuus pojista kuin tytöistä ilmoitti harrastavansa silloin tällöin urheiluseurassa. Lisäksi yhdeksäsluokkalaisista tytöistä suurempi osuus poikiin verrattuna ilmoitti, ettei harrastanut urheiluseurassa tällä hetkellä, mutta oli aiemmin harrastanut. (Kuvio 7.7)

Aktiivisesti ja säännöllisesti urheiluseuratoimintaan osallistuneiden osuus laski siirryttäessä viidenneltä luokalta yläkoulun luokille. Noin joka seitsemäs nuorista osallistui urheiluseuratoimintaan silloin tällöin. Aiemmin harrastaneiden, mutta tällä hetkellä ei urheiluseuratoimintaan osallistuneiden osuus kasvoi 23 prosentista (5-luokkalaiset) 32 prosenttiin 9-luokkalaisilla pojilla ja 44 prosenttiin 9-luokkalaisilla tytöillä. Ei koskaan urheiluseuratoimintaan osallistuneiden osuudet vaihtelivat seitsemästä kahteentoista prosenttiin. (Kuvio 7.7)



**Kuvio 7.7** Urheiluseurassa toimiminen 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

Urheiluseura-aktiivisuus jäsenyyden muodossa lisääntyi vuosien 2014 ja 2022 välillä 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla. Kysymyksen muoto vaihtui vuonna 2022 verrattuna aiempiin vuosiin (ks. selite kuviossa 7.8), mikä on syytä ottaa huomioon vuosien välisessä tarkastelussa.



\*) 2014 ja 2018 kysymys oli seuraava: Oletko jonkin urheiluseuran jäsen? 1 = En, 2 = Kyllä, ja otan osaa urheiluseuran harjoituksiin, 3 = Kyllä, mutta en osallistu urheiluseuran harjoituksiin. Vastausvaihtoehdot luokiteltiin trendianalysejä varten siten, että 2 ja 3 vastausvaihtoehto muodosti Kyllä-vaihtoehdon ja 1 vastausvaihtoehto muodosti Ei-vaihtoehdon. Vuonna 2022 kysymys oli seuraava: Harrastatko liikuntaa tai urheilua urheiluseurassa? 1 = Kyllä, harrastan säännöllisesti ja aktiivisesti, 2 = Kyllä, harrastan silloin tällöin, 3 = En harrasta tällä hetkellä, mutta olen aiemmin harrastanut, 4 = En harrasta, enkä ole koskaan harrastanutkaan. Trendianalysejä varten vastausvaihtoehdot luokiteltiin siten että 1 ja 2 muodostivat Kyllä-vaihtoehdon ja 3 ja 4 muodostivat Ei-vaihtoehdon. Trendianalyysissä tarkastellaan Kyllä-vaihtoehdon yleisyyttä.

**Kuvio 7.8** Urheiluseurajäsenten osuudet (%) 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla 2014, 2018 ja 2022\*.

## Pohdinta

Vuonna 2022 useampi kuin joka neljäs nuori ilmoitti liikkuvansa reippaasti vähintään 60 minuuttia seitsemänä päivänä viikossa, mutta myös yksi seitsemästä raportoi erittäin vähäisestä liikkumisesta. Fyysinen aktiivisuus väheni iän myötä ja erittäin alhaisen fyysisen aktiivisuuden tason ilmoittaneiden osuus oli yhdeksäsluokkalaisilla yli kaksinkertainen verrattuna viidesluokkalaisiin molemmilla sukupuolilla. Yleisesti ottaen pojat olivat tyttöjä fyysisesti aktiivisempia.

Suomalaisen liikkumissuosituksen mukaisesti päivittäin reippaasti liikkuvien osuudet ovat pysyneet suhteellisen samoina vuosina 2014, 2018 ja 2022 varsinkin pojilla. Samankaltaiset osuudet voivat viitata siihen, että Covid 19-rajoitusten vaikutus nuorten fyysiseen aktiivisuuteen (Ng ym. 2020) on ohitettu ja on tapahtunut paluu aiemmalle tasolle. Vaikkei Covid-19 pandemia näyttäisi pudottaneen nuorten fyysisen aktiivisuuden tasoa pysyvästi, liikkumisen mahdollisuuksien edistämiseksi tarvitaan paljon työtä erityisesti yläkoulussa.

WHO (2020) suosittelee 5–17-vuotiaille vähintään rasittavaa liikuntaa, joka voi sisältää lihaksia vahvistavia harjoituksia, vähintään kolme kertaa viikossa. Vuonna 2022 noin 70 prosenttia nuorista vastasi liikkuvansa vapaa-ajallaan kolme kertaa tai enemmän viikossa. Joka viides nuori ilmoitti harrastavansa liikuntaa vapaa-aikanaan niin, että hengästyy ja hikoilee päivittäin ja lisäksi noin joka kolmas nuori vastasi 4–6 kertaa viikossa. Mittari kertoo siis vastaajien ilmoittamat harrastuskerrat, mikä on syytä ottaa huomioon tulosta lukiessa.

Vuonna 2022 vähintään joka toinen nuorista ilmoitti olevansa urheiluseuran jäsen. Nuorimmilla jäsenien osuus on suurempi kuin vanhemmilla, vaikkei iän myötä vähenevä osuuden lasku olekaan yhtä huomattavaa kuin yleisessä fyysisessä aktiivisuudessa tai rasittavan liikunnan harrastamisessa. Niiden vastaajien osuus, jotka vastasivat, etteivät harrasta (urheiluseurassa) tällä hetkellä, mutta ovat aiemmin harrastaneet, kasvoi iän myötä varsinkin tytöillä. Urheiluseuran jäsenten osuus oli kuitenkin kasvanut vuonna 2022 aikaisempiin vuosiin verrattuna. Urheiluseurat joutuivat vastaamaan Covid 19-pandemian aiheuttamiin ongelmiin ja rajoituksiin ja näyttääkin siltä, että tässä lasten ja nuorten organisoituneen liikunnan kehitystyössä onnistuttiin urheiluseurajäsenien kasvun perusteella.

Tulokset yleisen fyysisen aktiivisuuden jakaumasta, koulun ulkopuoliseen liikuntaan vähintään neljä kertaa viikossa osallistumisen vähenemisestä iän myötä sekä poikien yleisemmästä fyysisestä aktiivisuudesta tyttöihin verrattuna ovat huomion arvoisia. Liikkuva koulu -ohjelma on tavoittanut viimeisen vuosikymmenen aikana useita kouluja ympäri maata. Näyttää kuitenkin siltä, että yläkoulujen infrastruktuuralliset muutokset eivät suosi opetuksen liikunnallistamista ja liikunnan

edistämistä. Oppilaat olisi saatava tietoisiksi siitä, että nämä koulussa tehdyt lyhyet fyysiset aktiviteetit voivat auttaa saavuttamaan suositellut vähintään 60 minuutta liikuntaa päivässä. Tässä yhteydessä voi olla hyödyllistä saada laitepohjaisia tietoja erottamaan kouluajan liikunta muusta liikunta-aktiivisuudesta (Haapala 2014).

Harrastamisen Suomen malli otettiin käyttöön vuonna 2020 (Salasuo 2020), mutta voi olla liian aikaista havaita sen vaikutusta erityisesti yläkoululaisten liikuntaan osallistumiseen vuonna 2022. On lisäksi mahdollista, että malli tarjoaa vaihtoehtoja erityisesti nuoremmille lapsille kuin yläkoululaisille. Yläkoululaisiin olisi siksi kiinnitettävä yhä enemmän huomiota liikunnan edistämiseen tähtäävissä ohjelmissa.

## Lähteet

- Ekelund, U., Tarp, J., Steene-Johannessen, J. ym. (2019). Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all-cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ*, 366, l4570. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4570>
- Farooq, A., Martin, A., Janssen, X. ym. (2020). Longitudinal changes in moderate-to-vigorous-intensity physical activity in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Review*, 21 (1), e12953. <https://doi.org/10.1111/obr.12953>
- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M. & Bull, F. C. (2020). Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *The Lancet. Child & adolescent health*, 4 (1), 23–35. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30323-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30323-2)
- Haapala, H.L., Hirvensalo, M.H., Laine, K. ym. (2014). Recess physical activity and school-related social factors in Finnish primary and lower secondary schools: cross-sectional associations. *BMC Public Health* 14, 1114. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1114>
- Hayes, G., Dowd, K. P., MacDonncha, C. & Donnelly, A. E. (2019). Tracking of physical activity and sedentary behavior from adolescence to young adulthood: a systematic literature review. *Journal of Adolescent Health*, 65 (4), 446–54. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.03.013>
- Jussila, A.-M., Husu, P., Vähä-Ypyä, H., Tokola, K., Kokko, S., Sievänen, H. & Vasankari, T. (2022). Accelerometer-measured physical activity levels and patterns vary in an age- and sex-dependent fashion among Finnish children and adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (11), Article 6950. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116950>



- Kalman, M., Inchley, J., Sigmundová, D., Iannotti, R. J., Tynjälä, J., Hamrik, Z., Haug, E. & Bucksch, J. (2015). Secular trends in moderate-to-vigorous physical activity in 32 countries from 2002 to 2010: a cross-national perspective. *European Journal of Public Health*, 25 (suppl 2), 37–40.  
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv024>
- Kokko, S., Kannas, L. & Villberg, J. (2010). Lapset, nuoret, terveyst ja urheiluseura: Terveysten edistämistellä matkaa tavoitteista toiminnaksi. *Liikunta & Tiede*, 47 (1), 4–10.
- Kokko, S. & Martin, L. (2019). Lasten ja nuorten liikuntakäyttätyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia vuodelta 2018. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2019:1. [https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/VLN\\_LIITU-raportti\\_web-final-30.1.2019.pdf](https://www.liikuntaneuvosto.fi/wp-content/uploads/2019/09/VLN_LIITU-raportti_web-final-30.1.2019.pdf)
- Mendonça, G., Cheng, L.A., Nunes Mélo, E. & Cazuza de Farias Júnior, J. (2014). Physical activity and social support in adolescents: a systematic review. *Health Education Research*, 29 (5), 822–39.  
<https://doi.org/10.1093/her/cyu017>
- Ng, K., Rintala, P., Tynjälä, J., Välimaa, R., Villberg, J., Kokko, S. & Kannas, L. (2016). Physical activity trends of Finnish adolescents with long-term illnesses or disabilities from 2002 to 2014. *Journal of Physical Activity and Health* 13 (8), 816–21. <https://doi.org/10.1123/jpah.2015-0539>
- Ng, K., Cooper, J., McHale, F., Clifford, J. & Woods, C. (2020). Barriers and facilitators to changes in adolescent physical activity during COVID-19. *British Journal Open of Sport and Exercise Medicine*, 6:e000919.  
<https://doi.org/10.1136/bmjsem-2020-000919>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö. (2021). Liikkumissuositus 7–17-vuotiaille lapsille ja nuorille. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:19.  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-853-3>
- Prochaska, J.J., Sallis, J.F. & Long, B. (2001) A physical activity screening measure for use with adolescents in primary care. *Archives of Paediatrics & Adolescent Medicine*, 155 (5), 554–9. <https://doi.org/10.1001/archpedi.155.5.554>
- Rodriguez-Ayllon, M., Cadenas-Sánchez, C., Estévez-López, F. ym. (2019). Role of physical activity and sedentary behavior in the mental health of preschoolers, children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*, 49 (9), 1383–1410. <https://doi:10.1007/s40279-019-01099-5>
- Salasuo, M. (2020). Harrastamisen äärellä. Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimus 2020. <https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2021/05/lasten-ja-nuorten-vapaa-aikatutkimus-2020-web.pdf>

World Health Organisation. (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. WHO. Geneva.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

## **Kirjoittajat**

Kwok Ng, Dosentti, Yliopistontutkija, 1. Kasvatustieteiden tiedekunta, Turun yliopisto, 2. Physical Activity for Health Research Cluster, Department of Physical Education and Sport Science, University of Limerick, Ireland, 3. Kasvatustieteiden ja psykologian osasto, Itä-Suomen yliopisto.

[ORCID ID: 0000-0002-5461-7706](https://orcid.org/0000-0002-5461-7706)

Jorma Tynjälä, LitT, Lehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto,

[ORCID ID: 0000-0002-5908-6051](https://orcid.org/0000-0002-5908-6051)

Kristiina Ojala, TtT, Yliopistonlehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-9081-1891](https://orcid.org/0000-0001-9081-1891)

## 8 NUKKUMISTOTTUMUKSET JA VÄSYMYS KOULUAAMUISIN

*Jorma Tynjälä ja Kristiina Ojala*

- Koulupäivää edeltävä yön piteus oli korkeintaan 7 tuntia noin joka viidennellä koululaisella. Osuus oli pienin alakoulun viidesluokkalaisilla ja suurin yläkoulun yhdeksäsluokkalaisilla.
- Lyhyitä yöunia arkisin nukkuvien yläkoululaisten osuus oli lähes kaksinkertaistunut vuodesta 2014 vuoteen 2022.
- Noin joka neljäs viidesluokkalainen, mutta jo joka toinen yhdeksäsluokkalainen nukkui viikonloppuna tai vapaapäivinä vähintään kaksi tuntia pidempään kuin koulupäivää edeltävä yönä.
- Väsymys kouluaamuisin lisääntyi selvästi siirryttäessä 5. luokalta 9. luokalle.
- Tytöt kokivat väsymystä kouluaamuisin yleisemmin kuin pojat yläkoulussa.

Riittävän pitkä ja laadultaan hyvä uni on nuoren terveen kasvun, kehityksen, toimintakyvyn ja hyvän elämänlaadun kannalta ratkaiseva tekijä. Hyvä uni auttaa oppimisessa ja sillä on tärkeä rooli terveyden kannalta epäsuotuisten fyysisten ja psyykkisten ongelmien ehkäisyssä. (Shochat ym. 2014, Chaput ym. 2016, Kuula 2019).

Yön piteuksille eri ikäkausina on asetettu suosituksia (Hirshkowitz ym. 2015), joiden mukaan 6–13-vuotiaille suositeltava yön piteus on 9–11 tuntia ja 14–17-vuotiaille 8–10 tuntia. Nuoren yöneen vaikuttavat monet ulkoiset tekijät, joista sosiaalisen median vaikutus uneen on useiden vuosien ajan ollut tutkijoiden kiinnostuksen kohteena (Paakkari ym. 2021, Boniel-Nissim ym. 2023) – runsas sosiaalisen median käyttö vähentää nukkumiseen käytettyä aikaa. Ikävuosina 11–15 koululaisten yöni lyhenee ja yön piteuserot koulupäivää edeltävien öiden ja

viikonloppuja tai vapaapäiviä edeltävien öiden välillä (social jetlag) kasvavat (Tynjälä 1999).

Kouluikäisten unen pituuksia ja väsyneisyyttä on tutkittu intensiivisemmin Suomessa 1980-luvulta alkaen (esim. Tynjälä 1999, Tynjälä, Villberg & Kannas 2002, Rimpelä 2010). Suomalaisnuorten nukkumistottumuksia on tarkasteltu kansainvälisissä vertailuissa, joissa esimerkiksi koulupäivää edeltävän yön unen pituuksissa suomalaiset ovat sijoittuneet lähelle maiden keskiarvoa ja viikonlopun unen pituuksien osalta suomalaisnuoret ovat sijoittuneet lyhimpään kolmannekseen (Garipey ym. 2020). Lisäksi Matriccianin ynnä muiden (2012) katsausartikkelissa ajassa tapahtuneista (1905–2008) muutoksista havaittiin, että 5–18-vuotiaiden lasten ja nuorten yöuni oli lyhentynyt vuorokaudessa yli tunnin 103 vuoden aikana.

## Mittarit

WHO-Koululaistutkimuksen lomakkeessa nuorilta kysyttiin nukkumaanmeno- ja heräämisaikoja sekä koulupäivää edeltävänä iltana, että viikonloppuisin tai vapaapäivisin, kun seuraavana päivänä ei ole koulua (Nuutinen ym. 2013). Annetut nukkumaanmenoajat vaihtelivat puolen tunnin välein kello 21:00:stä kello kahteen (koulupäivää edeltävä iltana) tai aamuneljään (viikonloppuisin tai vapaapäivisin). Heräämisaikoja olivat puolen tunnin välein annetut kellonajat 05:00 ja 09:30 välillä kouluaamuisin ja kello 07:00 ja klo 14:00 välillä viikonloppuisin ja vapaapäivisin. Näistä tiedoista laskettiin keskimääräiset yöunen pituudet erikseen koulupäivien ja viikonloppujen tai vapaapäivien osalta.

Tässä raportissa koulupäivää edeltävän yöunen pituus kuvataan tuloksissa keskiarvojen lisäksi kolmiluokkaisena: 1 = 9 tuntia tai enemmän; 2 = 7,5–8,5 tuntia ja 3 = 7 tuntia vai vähemmän. Viikonloppujen tai vapaapäivien yöunen pituus kuvataan keskiarvojen lisäksi kolmiluokkaisena: 1 = 10 tuntia tai enemmän, 2 = 8,5–9,5 tuntia ja 3 = 8 tuntia tai vähemmän. Social jetlag eli yöunen pituusero kouluviikon ja viikonloppujen tai vapaapäivien välillä – toisin sanoen kuinka paljon pidempi on viikonlopun tai vapaapäivien uni – esitetään tässä raportissa sellaisten nuorten osalta, jotka nukkuivat vähintään kaksi tuntia enemmän viikonloppuisin tai vapaapäivinä kuin koulupäivinä. Väsymystä kouluaamuisin kysyttiin ”Miten usein koulupäivinä tunnet itsesi väsyneeksi noustessasi aamulla?” (Tynjälä 1999). Vastausvaihtoehdot olivat: Harvoin tai en koskaan; Satunnaisesti; 1–3 kertaa viikossa; 4 kertaa tai useammin. Tuloksissa esitetään viimeisen vastausvaihtoehdon valinneiden osuudet. Vain yläkoululaisten (7- ja 9-luokkalaisten) nukkumistottumuksia vuosina 2014, 2018

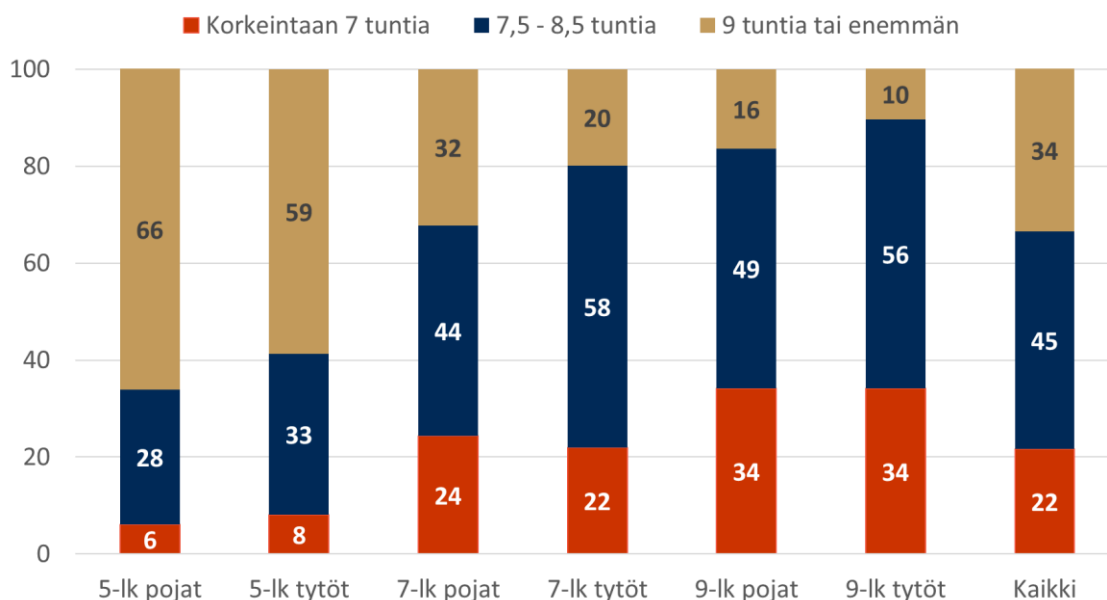
ja 2022 vertaillaan, koska 5-luokkalaisille ei esitetty kysymyksiä vuonna 2018. Sen sijaan aamuväsymyksen tulokset ovat kaikilta luokka-asteilta.

## Tulokset

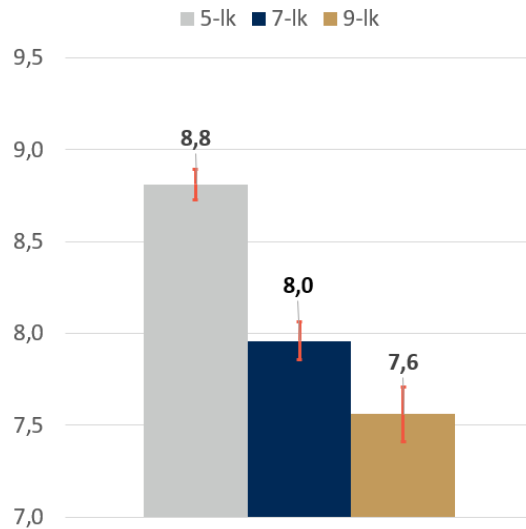
### Yöunen pituudet koulupäivää edeltävänä yönä

Vuonna 2022 noin joka viides nuori nukkui korkeintaan 7 tuntia, hieman vajaa puolet 7,5–8,5 tuntia ja noin joka kolmas vähintään 9 tuntia koulupäivää edeltävänä yönä. Sukupuolten väliset erot luokkatasojen välillä olivat vähäisiä tai niitä ei ollut 5- ja 9-luokkalaisilla. Sen sijaan 7-luokkalaisista pojista suurempi osa (32 %) kuin 7-luokkalaisista tytöistä (20 %) nukkui vähintään 9 tuntia. Seitsemäsluokkalaisista 7,5–8,5 tuntia nukkui tytöistä suurempi osa kuin pojista (58 % vs. 44 %). (Kuvio 8.1)

Luokkatasojen välinen vertailu osoitti, että viidesluokkalaisista vähintään 9 tuntia nukkuvien osuus oli suurin (62 %) ja se pieneni siirryttäessä yläkoululaisiin (7-lk: 26 % ja 9-lk: 13 %). Korkeintaan 7 tuntia nukkuvien osuudet lisääntyivät selvästi alakoulusta yläkoululuokkiin siirryttäessä (7 %, 23 %, 34 %). Yöunen pituuksien keskiarvotarkastelussa viidesluokkalaiset nukkuivat pisimpiä yöunia ja yhdeksäsluokkalaiset lyhyimpiä, ja erot luokkatasojen välillä olivat selkeitä. (Kuvio 8.2)

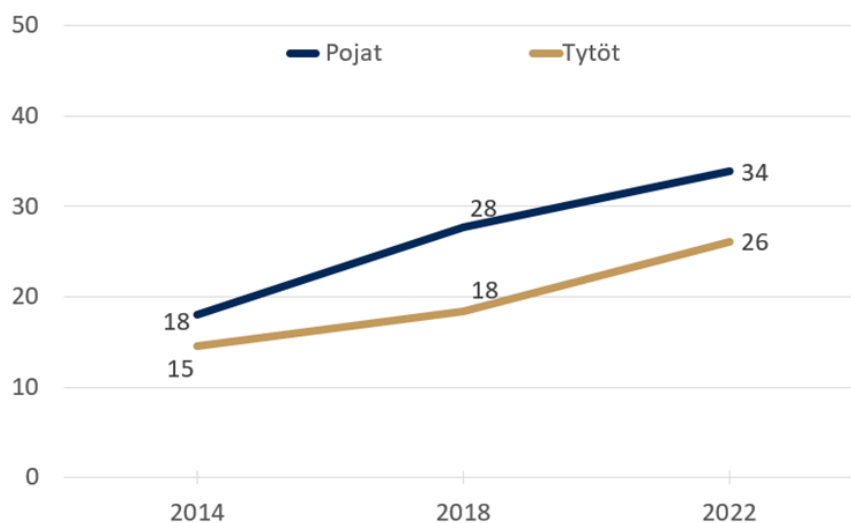


**Kuvio 8.1** Yöunen pituus koulupäivää edeltävänä yönä (%) 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

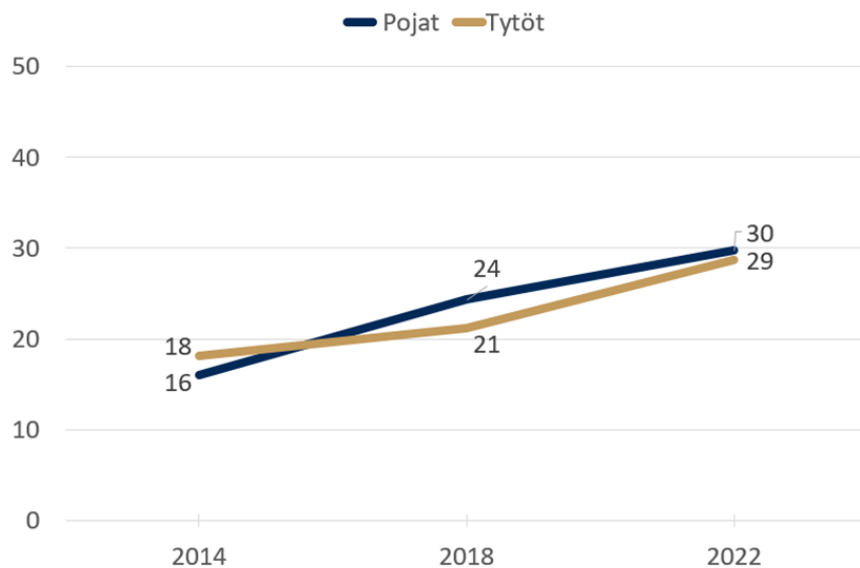


**Kuvio 8.2** Yöunen pituudet (tuntia ja desimaalia) koulupäivää edeltävänä yönä 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla vuonna 2022.

Vuosien 2014, 2018 ja 2022 välisessä vertailussa yläkoululaisten keskiyöllä tai myöhemmin koulupäivää edeltävänä yönä nukkumaan menevien osuudet lähes kaksinkertaistuivat sekä pojilla että tytöillä (Kuvio 8.3). Korkeintaan 7 tuntia yössä koulupäivää edeltävänä yönä nukkuvien osuudet lisääntyivät selvästi sekä pojilla (16 prosentista 30 prosenttiin) että tytöillä (18 prosentista 29 prosenttiin) (Kuvio 8.4). Vuosien välinen yöunen pituuden keskiarvotarkastelu 7- ja 9-luokkalaisilla osoitti, että molemmilla sukupuolilla yöunen pituudet olivat lyhentyneet hieman yli kahdeksasta tunnista alle 8 tuntiin. (Taulukko 8.1)



**Kuvio 8.3** Kello 24 tai myöhemmin koulupäivää edeltävänä yönä nukkumaan menevien osuudet pojilla ja tytöillä (% 7- ja 9-luokkalaiset yhdessä) vuosina 2014, 2018 ja 2022.



**Kuvio 8.4** Korkeintaan 7 tuntia koulupäivää edeltävänä yönä nukkuvien osuudet pojilla ja tytöillä (%; 7- ja 9-luokkalaiset yhdessä) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

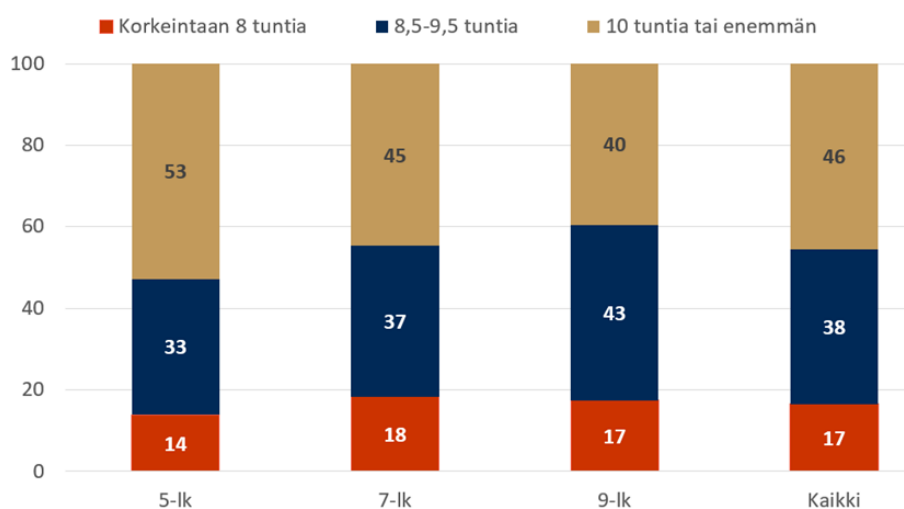
**Taulukko 8.1** Koulupäivää edeltävän yönänen pituus ja 95 %:n luottamusvälit (tuntia: minuuttia) 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä 2014, 2018 ja 2022.

	Keskiarvo	95 %:n luottamusvälin alaraja	95 %:n luottamusvälin yläraja
<b>Pojat</b> 2014	8:09	8:05	8:12
2018	7:56	7:52	8:01
2022	7:46	7:37	7:56
<b>Tytöt</b> 2014	8:01	7:58	8:04
2018	7:56	7:52	8:01
2022	7:42	7:34	7:50

### Yönänen pituudet viikonloppuisin tai vapaapäivinä

Vuonna 2022 viikonloppuisin tai vapaapäivinä nuorista nukkui korkeintaan 8 tuntia alle viidennes, 8,5–9,5 tuntia reilu kolmannes ja vähintään 10 tuntia hieman alle puolet. Eroa poikien ja tyttöjen välillä ei ollut 5., 7. eikä 9. luokalla (Kuvio 8.5). Nuorimmat tässä tarkastellut, eli viidesluokkalaiset, nukkuivat pisimpään. Viidesluokkalaiset nukkuivat hieman pidempään kuin yläkoululaiset, mutta 7-luokkalaisten unen pituudet eivät eronneet 9-luokkalaisten yönänen pituuksista merkittävästi (Taulukko 8.2).

Vuosien 2014–2022 välisessä tarkastelussa 10 tuntia tai enemmän nukkuvien 7- ja 9-luokkalaisten osuudet olivat pienentyneet sekä pojilla (50 prosentista 43 prosenttiin) että tytöillä (53 prosentista 41 prosenttiin). Myös yönen pituuden keskiarvot tukivat em. suuntausta: pojilla keskiarvo oli vuonna 2014 9 tuntia 36 minuuttia ja vuonna 2022 14 minuuttia lyhempi, tytöillä vastaavat luvut olivat 9 tuntia 44 minuuttia ja 21 minuuttia.



**Kuvio 8.5** Yönen pituus viikonloppuisin tai vapaapäivinä 5-, 7- ja 9-luokkalaissa (%) vuonna 2022.

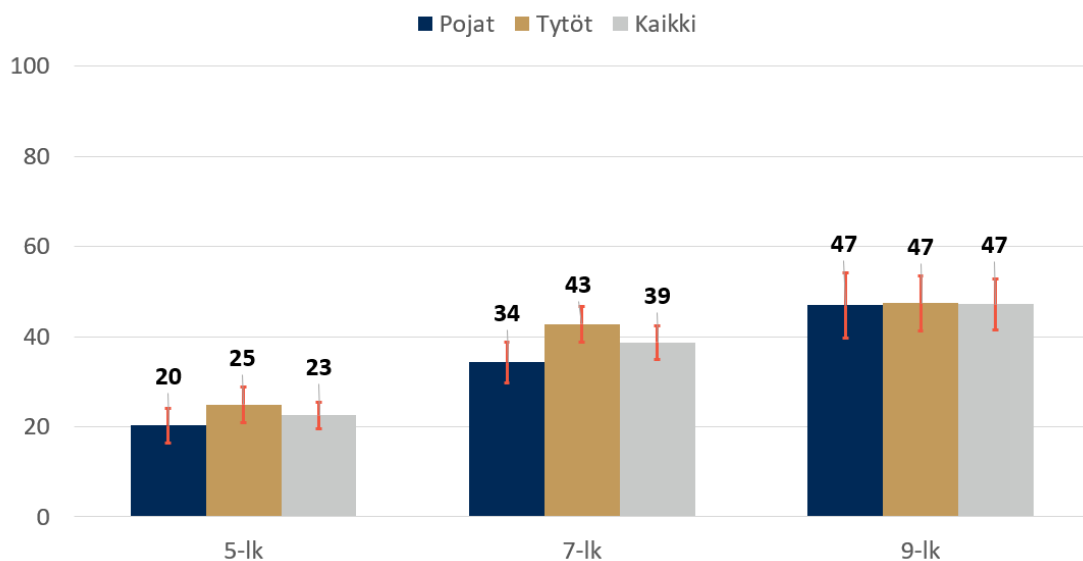
**Taulukko 8.2** Yönen pituuden keskiarvot viikonloppuisin tai vapaapäivinä ja 95 %:n luottamusvälit (tuntia: minuuttia) 5-, 7- ja 9-luokalla vuonna 2022

	Keskiarvo	95 %:n luottamusvälin alaraja	95 %:n luottamusvälin yläraja
5-luokka	9:43	9:37	9:49
7-luokka	9:26	9:19	9:34
9-luokka	9:18	9:10	9:25
Kaikki	9:29	9:24	9:33

### Yönen pituusero viikonlopun tai vapaapäivien ja koulupäiviä edeltävien öiden välillä (social jetlag)

Vuonna 2022 viikonloppuisin tai vapaapäivinä vähintään kahta tuntia pidempiä yöunia koulupäivää edeltäviin öihin verrattuna nukkui nuorista reilu kolmannes (36 %). 5-luokkalaista tämän kriteerin täytti hieman vajaa neljäsosa, 7-luokkalaista reilu kolmasosa ja 9-luokkalaista hieman alla puolet. Sukupuolten välillä ei ollut merkittäviä eroja. Yläkoululaisilla social jetlag -osuus oli suurempi kuin alakoululaisilla. (Kuvio 8.6)





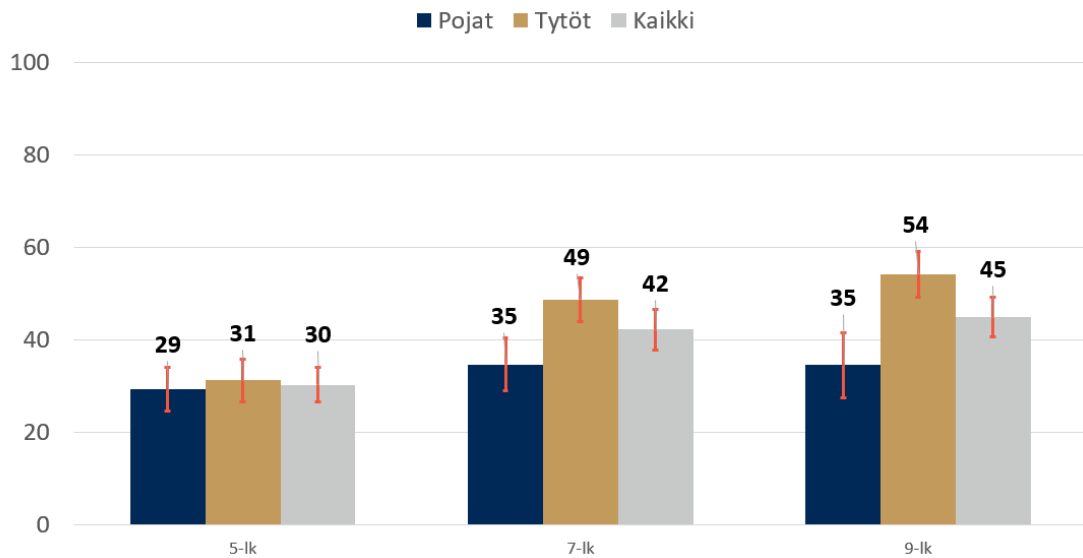
**Kuvio 8.6** Viikonloppuisin tai vapaapäivinä vähintään 2 tuntia enemmän koulua edeltäviin öihin verrattuna nukkuvien osuudet 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä (% ja 95 %:n luottamusvälit) vuonna 2022.

Muutokset vuosien 2014 ja 2022 välillä olivat vähäisiä 7- ja 9-luokkalaisilla nuorilla. Pojista kunakin tutkimusvuonna hieman yli 40 prosentilla social jetlag oli vähintään 2 tuntia. Tytöillä osuus putosi vuoden 2014 48 prosentista vuoden 2018 41 prosenttiin vuonna 2018 ja sitten nousi 45 prosenttiin vuonna 2022.

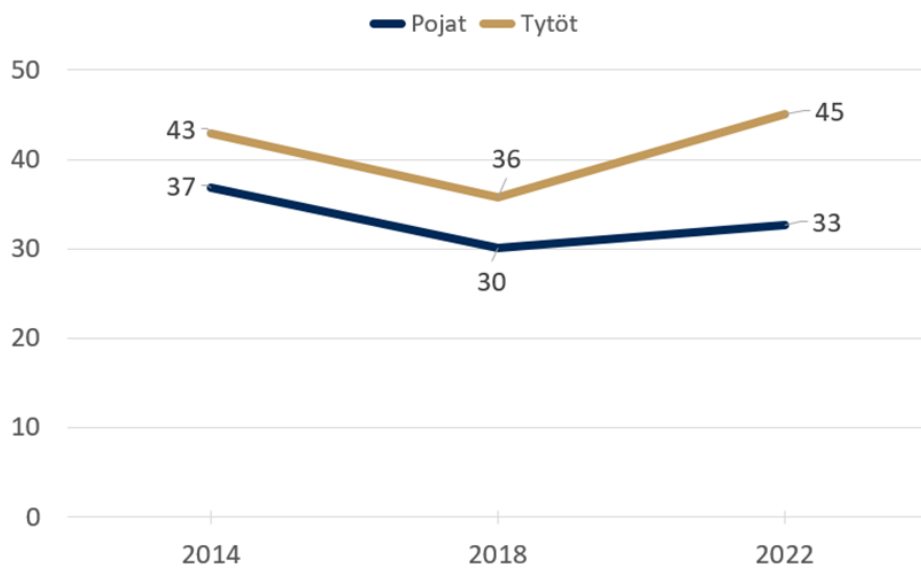
### Väsymys kouluamuisin

Vuonna 2022 39 prosenttia nuorista raportoi olevansa väsynyt vähintään neljänä kouluamuna viikossa. Viidesluokkalaisista vajaa kolmasosa ja 7- ja 9-luokkalaisista yli 40 prosenttia raportoi vastaavaa aamuväsymyksen useutta. Yläluokkalaisilla aamuväsymys oli tytöillä selvästi yleisempää kuin pojilla. (Kuvio 8.7)

Vuosien 2014, 2018 ja 2022 vertailussa havaittiin, että molemmilla sukupuolilla aamuväsymyksen osuus laski vuodesta 2014 vuoteen 2018. Sen jälkeen vuodesta 2018 vuoteen 2022 pojilla aamuväsymys pysyi lähes samana, mutta tytöillä nousi samalle tasolle kuin vuonna 2014. (Kuvio 8.8)



**Kuvio 8.7** Vähintään 4 kouluaamuna viikossa väsymystä kokevien 5-, 7- ja 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuonna 2022.



**Kuvio 8.8** Vähintään 4 kouluaamuna viikossa väsymystä kokevien poikien ja tyttöjen osuudet (% 5-, 7- ja 9-luokkalaisten yhdessä) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Pohdinta

Nuorten nukkumistottumuksissa kouluviikon aikana on havaittavissa huolestuttavia piirteitä. Tämä pätee erityisesti yläkoululaisiin. Vuonna 2022 korkeintaan 7 tuntia koulupäivää edeltävänä yönä nukkuvia oli noin joka neljäs seitsemäsluokkalaista ja noin joka kolmas yhdeksäsluokkalaista. Yönunen tarve on toki yksilöllinen, mutta kasvava nuori tarvitsee riittävästi unta ollakseen seuraavana päivänä riittävän virkeä

suoriutumaan päivän askareista. Yöunen pituussuositusten mukaan (Hirshkowitz ym. 2015) 6–13-vuotiaiden tulisi nukkua 9–11 tuntiin ja 14–17-vuotiaiden 8–10 tuntiin yössä. Tutkimuksessamme 5-luokkalaisista 9 tunnin tavoitteeseen pääsi noin 2/3 nuorista ja 7-luokkalaisista selvästi pienempi osuus. Kansainvälisissä vertailuissa on havaittu huomattavia eroja siinä, miten suuri osuus nuorista täyttää kansainväliset yöunen pituussuositukset – kouluviikon aikana suositukset täyttävien osuus on vaihdellut 32–86 prosentin välillä suomalaisten sijoituessa maiden välisessä vertailussa keskivaiheille (Gariépy ym. 2020). Huolestuttavaa on myös se, että vuosien 2014 ja 2022 välisenä aikana korkeintaan 7 tuntia koulupäivää edeltävänä yönä nukkuvien osuus on yläkoululaisilla lähes kaksinkertaistunut. Lisäksi yläkoululaisten yöunen pituudet ovat myös keskiarvotarkastelujen perusteella lyhentyneet vuosien 2014–2022 välisenä aikana.

Vuonna 2022 viidesluokkalaisista hieman yli puolet oppilaista nukkui vähintään 10 tuntia yössä viikonloppuisin tai vapaapäivinä, kun vastaava osuus vaihteli 45 ja 40 prosentin välillä seitsemäs- ja yhdeksäsluokkalaisilla. Viidesluokkalaiset nukkuvat myös pidempiä yöunia kuin yläkouluikäiset. Vähintään 10 tuntia nukkuvien osuudet laskivat sekä yläkouluikäisillä pojilla että tytöillä vuosien 2014 ja 2022 välisenä aikana. Kansainvälisissä vertailuissa nuorten viikonloppuöiden yöunen pituudet ovat vaihdelleet 9,5 tunnista lähes 10,5 tuntiin ja yöunen pituussuosituksen täyttävien osuus on vaihdellut 79–92 prosentin välillä suomalaisten sijoituessa maiden välisessä vertailussa lyhimpään kolmannekseen (Gariéby ym. 2020).

Social jetlag-ilmiö (yöunen pituusero viikonloppujen tai vapaapäivien ja kouluöiden välillä) ei eronnut sukupuolittain millään luokkatasolla vuonna 2022. Noin joka neljäs viidesluokkalainen nukkui vähintään kaksi tuntia pidempiä yöunia viikonloppuisin tai vapaapäivinä, mutta yläkouluikäisissä heidän osuutensa oli lähes kaksinkertainen. Social jetlag -ilmiö on tyypillinen nuoruusiässä ja Suomen tulokset vastaavat hyvin kansainvälisiä tuloksia (Berry ym. 2021, Gariéby ym. 2020). Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa vähintään kahden tunnin social jetlag oli 54 prosentilla yläkouluikäisistä (Hena ja Garmy 2020) - vastaavat osuudet Suomessa olivat hieman pienempiä. Vuosien 2014 ja 2022 välillä vähintään kahden tunnin social jetlag -osuus vaihteli 40–48 prosentin välillä yläkoululaisilla nuorilla.

Aamuväsymyskokemuksissa vuonna 2022 ei ollut eroa 5. luokkien pojilla ja tytöillä – vajaa kolmasosa ilmoitti olevansa usein väsynyt eli vähintään 4 kouluaamuna viikossa. Yläkoululaisilla usein aamuväsyneiden osuudet kasvoivat selvästi ja tytöillä osuus oli suurempi kuin pojilla, esimerkiksi 9-luokkaisilla tytöillä osuus oli 54 prosenttia ja pojilla 35 prosenttia. Vuosien 2014 ja 2022 välillä pojilla ei ollut havaittavissa selkeää trendiä. Yläkoululaisilla pojilla ja tytöillä usein aamuväsyneiden osuus laski vuosien 2014 ja 2018 välillä, mutta nousi vuosien 2018 ja 2022 välillä vain tytöillä.

Kansainvälinen vertailu vuodelta 1998 osoitti, että suomalaisnuoret olivat kolmen aamuväsyneimmän maan joukossa (Scheidt ym. 2000, ks. myös Lebacqz ym. 2022).

Runsaan sosiaalisen median käytön vaikutus nukkumistottumuksiin muun muassa yöunen pituuden lyhenemisenä on osoitettu laajassa kansainvälisessä tutkimuksessa (Boniel-Nissim ym. 2023). MacKenzie ynnä muut (2022) selvittivät laadullisessa katsausartikkelissaan nuorten näkökulmaa sosiaalisen median käytön yhteydestä nukkumaanmenoaikaan. Nuoret ilmaisivat yleisesti kontrollin puutteen olevan sosiaalisen median käytön taustalla. Lisäksi nuoret kokivat, että he ovat vastuussa osallistumisesta viestintään sosiaalisessa mediassa ja että tätä periaatetta on noudatettava, vaikka he tunnistavat nukahtamisen viivästymisen sosiaalisen median käytön seurauksena. Vanhempien rooliin liittyvä tutkimus internetin käytön rajoittamisesta ennen nukkumaanmenoaikaan osoitti, että tiukat vanhempien asettamat säännöt internetin ja älypuhelimien käytöstä ennen nukkumaanmenoa saattavat estää sosiaalisen median käytön negatiiviset seuraukset nukkumaanmenoaikaan ja unen laatuun, mutta vain niiden nuorten osalta, jotka ovat vähemmän sitoutuneita sosiaalisen median käyttäjiä (van den Eijnden ym. 2021).

Tutkimuksessamme tuli esiin selkeitä nukkumistottumusten muutoksia huomioon ottaen vuosien 2014 ja 2022 välillä. Näillä muutoksilla on epäedullinen vaikutus nuorten terveyteen ja toimintakykyyn. Terveyden sukupuolittaiset erot näkyvät tutkimuksemme tuloksissa ja erityisesti yläkouluikäisillä tytöillä ilmeni nukkumistottumusten heikentymistä. Nukkumistottumusten muutokset asettavat arkipäivän haasteita nuorille itselleen, heidän vanhemmilleen ja huoltajilleen ja esimerkiksi terveystiedon opetukselle koulussa yhteisesti – toisin sanoen miten saada unen arvostus näkymään nuorilla myös asenteiden ja käyttäytymisen muutoksina.

## Lähteet

Berry, K.M., Berger, A.T., Laska, M.N., Erickson, D.J., Lenk, K.M., Iber, C., Full, K.M., Wahlstrom, K., Redline, S. & Widome, R. (2021). Weekend night vs. school night sleep patterns, weight status, and weight-related behaviors among adolescents. *Sleep Health*, 7 (5), 572–80.

<https://doi.org/10.1016/j.sleh.2021.07.008>

Boniel-Nissim, M., Tynjälä, J., Gobina, I. ym. (2023). Adolescent use of social media and associations with sleep patterns across 18 European and North American countries. *Sleep Health*, 9 (3), 314–21. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2023.01.005>

Chaput, J-P., Gray, C.E., Poitras, V.J. ym. (2016). Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children

- and youth. *Applied Physiology Nutrition and Metabolism*, 41, S266–82.  
<https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0627>
- van den Eijnden, R.J.J.M., Geurts, S.M., ter Bogt T.F.M., van der Rijst, V.G. & Konig, I.M. (2021). Social media use and adolescents' sleep: A longitudinal study on the protective role of parental rules regarding Internet use before sleep. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (3),1346. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031346>
- Garipey, G., Danna, S., Gobiņa, I., Rasmussen, M., de Matos, M.G., Tynjälä, J., Janssen, U., Kalman, M., Villeruša, A., Husarova, D., Brooks, F., Elgar, F.J., Klavina-Makrecka, S., Šmigelskas, K., Gaspar, T. & Schnohr, C. (2020). How are adolescents sleeping? Adolescent sleep patterns and sociodemographic differences in 24 European and North American countries. *Journal of Adolescent Health*, 66 (6), Supplement, 81–8.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.013>
- Gradisar, M., Gardner, G. & Dohnt, H. (2011). Recent worldwide sleep patterns and problems during adolescence: a review and meta-analysis of age, region, and sleep. *Sleep Medicine*, 12, 110–8.  
<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.11.008>
- Hena, M. & Garmy, P. (2020). Social jetlag and its association with screen time and nighttime texting among adolescents in Sweden: A cross-sectional study. *Frontiers in neuroscience*, 14, 122.  
<https://doi.org/10.3389/fnins.2020.00122>
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S.M. ym. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*, 1 (1), 40–3. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>
- Kuula, L. (2019). Nuori nukkuu myrskyn silmässä. *Suomen Lääkärilehti*, 74 (43), 2443-7a. <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2019/SLL432019-2443.pdf>
- Lebacqz, T., Holmberg, E., Pedroni, C., Dujeu, M. & Castetbon, K. (2022). Weekday sleep duration and morning tiredness are independent covariates of breakfast skipping in adolescents. *European Journal of Clinical Nutrition*, 76, 1403-8.  
<https://doi.org/10.1038/s41430-022-01117-2>
- MacKenzie, M.D., Scott, H., Reid, K. & Gradani, M. (2022). Adolescent perspectives of bedtime social media use: a qualitative systematic review and thematic synthesis. *Sleep Medicine Reviews*, 63, 101626.  
<https://doi.org/10.1016/j.smrv.2022.101626>
- Matricciani, L., Olds, T. & Petkov, J. (2012). In search of lost sleep: secular trends in the sleep time of school-aged children and adolescents. *Sleep Medicine Reviews*, 16 (3), 203-11. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2011.03.005>

- Nuutinen, T., Tynjälä J., Välimaa, R. ym. (2012). Positive health optional package 3. Teoksessa F. Wild, A. Alemán-Díaz, J. Inchley, C. Currie, M. Molcho, M. Lenzi & Z. Veselska (toim.) HBSC internal protocol 2013–2014. HBSC International Coordinating Centre, Scotland, 711–5.
- Paakkari, L., Tynjälä, J., Lahti, H., Ojala, K. & Lyyra, N. (2021). Problematic social media use and health among adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1885.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18041885>
- Rimpelä, A. (2010). Kolme vuosikymmentä nuorten terveystapaseurantaa – näkykö megatrendejä? Teoksessa T. Ståhl & A. Rimpelä (toim.) *Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino. Helsinki. 93–106.  
<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085430>
- Scheidt, P., Overpeck, M.D., Wyatt, W. & Aszmann, A. (2000). Adolescents' general health and wellbeing. Teoksessa C. Currie, K. Hurrelman, W. Setterbulte, R. Smith & J. Todd (toim.) *Health and health behavior among young people: international report*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 24–38.  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/108253>
- Shochat, T., Cohen-Zion, M. & Tzischinsky, O. (2014). Functional consequences of inadequate sleep in adolescents: a systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 18, 75–87. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2013.03.005>
- Tynjälä, J. (1999). Sleep habits, perceived sleep quality and tiredness among adolescents. *Studies in sport, physical education and health*. ISSN 0356-1070;61.  
<https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/74530>
- Tynjälä, J., Villberg, J. & Kannas, L. (2002). Nuorten nukkumistottumukset ja väsyneisyys vuosina 1984–98. *Suomen Lääkärilehti*, 30–32, 57, 2993–8.  
<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/nuorten-nukkumistottumukset-ja-vasyneisyys-vuosina-1984-98>

## Kirjoittajat

- Jorma Tynjälä, LitT, Lehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0002-5908-6051](https://orcid.org/0000-0002-5908-6051)
- Kristiina Ojala, TtT, Yliopistonlehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-9081-1891](https://orcid.org/0000-0001-9081-1891)

## 9 ONGELMALLINEN SOSIAALISEN MEDIAN KÄYTTÖ

*Henri Lahti ja Leena Paakkari*

- Vuonna 2022 noin joka kymmenes 5-, 7- ja 9-luokkalainen voitiin luokitella sosiaalisen median ongelmakäyttäjäksi. Kohonnut riski sosiaalisen median ongelmakäytölle oli yli kolmanneksella tutkimukseen osallistuneista. Tulokset ovat säilyneet ennallaan vuoteen 2018 verrattuna.
- Sosiaalisen median ongelmakäyttö oli yhtä yleistä tytöillä ja pojilla. Sen sijaan suurempi osa tytöistä kuin pojista lukeutui ryhmään, jolla oli kohonnut riski ongelmakäytölle. Vastaavasti pojista useampi lukeutui 'ei kohonnutta riskiä' -ryhmään.
- Verrattuna 7-luokkalaisiin, harvempi 5-luokkalainen kuului ongelmakäyttäjiin. Muutoin ikäryhmien välillä ei ollut eroa.
- Jokaisen lapsen ja nuoren sosiaalisen median ongelmakäyttöä tulisi ehkäistä, mutta erityinen huomio tulisi kohdistaa heihin, joilla alttius ongelmakäytölle on suurempi tai joiden käyttö on jo muodostunut ongelmalliseksi.

Kuluneen vuosikymmenen aikana lasten ja nuorten sosiaalisen median käyttö on lisääntynyt voimakkaasti (Vogels ym. 2022). Sosiaalisella mediallyä tarkoitetaan internetissä toimivia alustoja, palveluita ja sovelluksia, joissa on mahdollista jakaa ja tuottaa sisältöä, sekä kommunikoida käyttäjien välillä. Esimerkiksi TikTok, Snapchat, Facebook, Instagram ja YouTube ovat lasten ja nuorten suosimia sosiaalisen median palveluita (Auxier & Andersson 2021).

Lapset ja nuoret käyttävät sosiaalista mediaa yleiseen ajanviettoon, tiedonhakuun, sisällön tuottamiseen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen (Lahti ym. 2021). Sosiaalinen media voi helpottaa sosiaalisten suhteiden ylläpitoa ja lisätä

yhteenkuuluvuuden tunnetta (Lyyra ym. 2022). Erityisesti heille, joille sosiaaliset vuorovaikutustilanteet ovat haastavia, sosiaalinen media tarjoaa vaihtoehtoisen ympäristön vuorovaikutukseen ja askarruttavista tai henkilökohtaisista asioista puhumiseen (Smahel ym. 2020).

Lasten ja nuorten sosiaalisen median käyttö ei kuitenkaan ole riskitöntä. Sosiaalisen median ongelmakäytöllä tarkoitetaan pakonomaista sosiaalisen median käyttöä, jolle on ominaista riippuvuudelle tyypilliset oireet (van den Eijnden ym. 2016). Näitä oireita ovat esimerkiksi hallinnan menetys, konflikti läheisten kanssa, huonotuulusuus, sekä kielteisten tunteiden pakeneminen sosiaaliseen mediaan (van den Eijnden ym. 2016, Boer ym. 2022). Sosiaalisen median käytön pakonomaistuksessa riski haitallisille terveysvaikutuksille kasvaa. Esimerkiksi lisääntynyt alakuloisuus ja ahdistuneisuus, väsymys, yksinäisyys ja vähäisempi fyysinen aktiivisuus ovat lasten ja nuorten sosiaalisen median ongelmakäyttöön yhteydessä olevia tekijöitä (Paakkari ym. 2021). Huomattavaa on, että jo kohonnut riski ongelmakäytölle lisää terveydelle haitallisia seurauksia (Paakkari ym. 2021).

Kansainvälisesti 7 % lapsista ja nuorista voidaan luokitella sosiaalisen median ongelmakäyttäjiksi, joilla esiintyy lukuisia riippuvuuteen viittaavia oireita (Inchley ym. 2020). Suomalaisnuorista ongelmakäyttäjiä oli vuonna 2018 joka kymmenes ja kohonneen riskin käyttäjiä joka kolmas (Paakkari ym. 2021). Sosiaalisen median ongelmakäyttö on yleisempää yläkouluikäisillä, kuin alakouluikäisillä (Paakkari ym. 2021, Inchley ym. 2020). Suomessa ongelmakäytön on havaittu olevan yhtä yleistä tyttöillä ja pojilla, mutta kohonneen ongelmakäytön riskiryhmään kuuluu suurempi osuus tytöistä kuin pojista (Paakkari ym. 2021). Vaikka Suomessa sukupuolen välisiä eroja ongelmakäytön yleisyydessä ei ole pystytty tunnistamaan, on useassa maassa tilanne toisin ongelmakäytön ollen tyttöillä yleisempää (mm. Inchley ym. 2020, Baynay ym. 2017).

## Mittarit

Ongelmallista sosiaalisen median käyttöä mitattiin Social Media Disorder (SMD) mittarilla (van den Eijnden ym. 2016, Boer ym. 2022). Mittari sisältää yhdeksän riippuvuuden oireisiin pohjautuvaa kyllä/ei väittämää. 'Kyllä' -vastausten määrän mukaan vastaajat luokiteltiin kolmeen luokkaan seuraavasti: ei kohonnutta riskiä (0–1), kohonnut riski sosiaalisen median ongelmakäytölle (2–5) ja sosiaalisen median ongelmakäyttö (6–9). Mitatut oireet olivat: 1) huolestuneisuus siitä, koska pääsee seuraavan kerran käyttämään somea, 2) tyytymättömyys, koska haluaisi viettää enemmän aikaa somessa, 3) vieroitusoireet, kuten huonotuulusuus, 4) epäonnistuneet yritykset

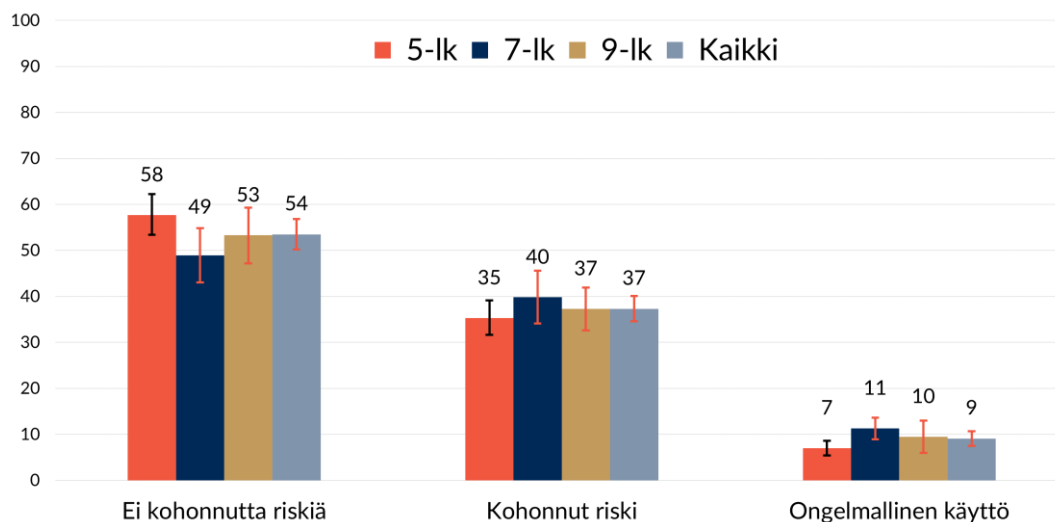


vähentää käyttöä, 5) muiden aktiviteettien laiminlyönti, 6) ongelmat muilla elämän osa-alueilla, 7) omasta käytöstä valehtelu, 8) pako kielteisiä tunteita ja 9) käytöstä seurannut konflikti. Kysymykseen vastasi 5-, 7- ja 9-luokkalaiset vuosina 2018 ja 2022.

## Tulokset

### Ongelmakäyttäjiä noin joka kymmenes

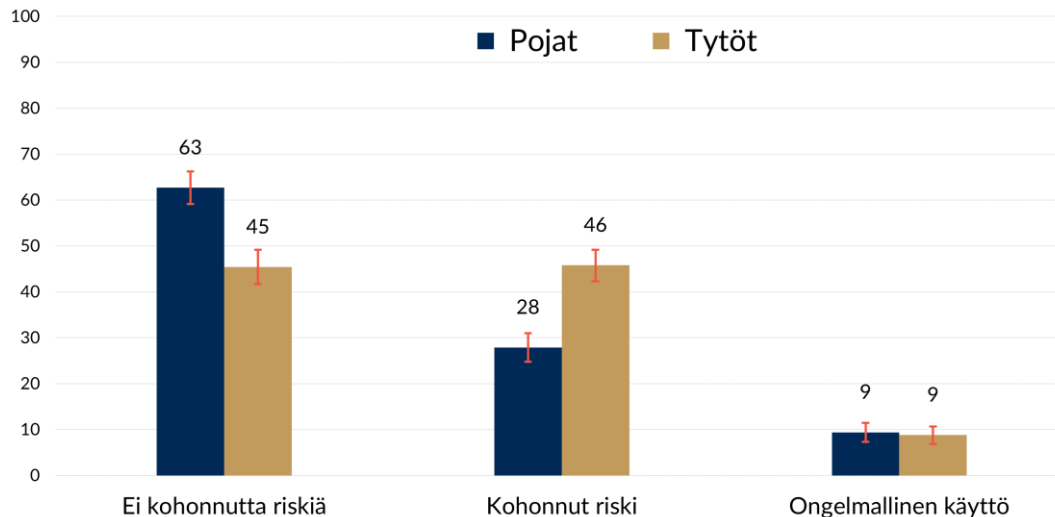
Vuonna 2022 noin joka kymmenes (9 %) lapsi ja nuori voitiin luokitella sosiaalisen median ongelmakäyttäjäksi. Kohonnut riski oli 37 %:lla tutkimukseen osallistuneista. Verrattuna 7-luokkalaisiin (11 %), harvempi 5-luokkalainen (7 %) kuului ongelmakäyttäjiiin. Muutoin ikäryhmien välillä ei ollut eroa. (Kuvio 9.1)



**Kuvio 9.1** Sosiaalisen median käyttö (%) luokissa Ei kohonnuttua riskiä, Kohonnut riski ja Ongelmallinen käyttö 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla sekä kaikilla ikäluokilla yhdessä vuonna 2022.

### Tytöillä kuuluminen kohonneen riskin ryhmään poikia yleisempää

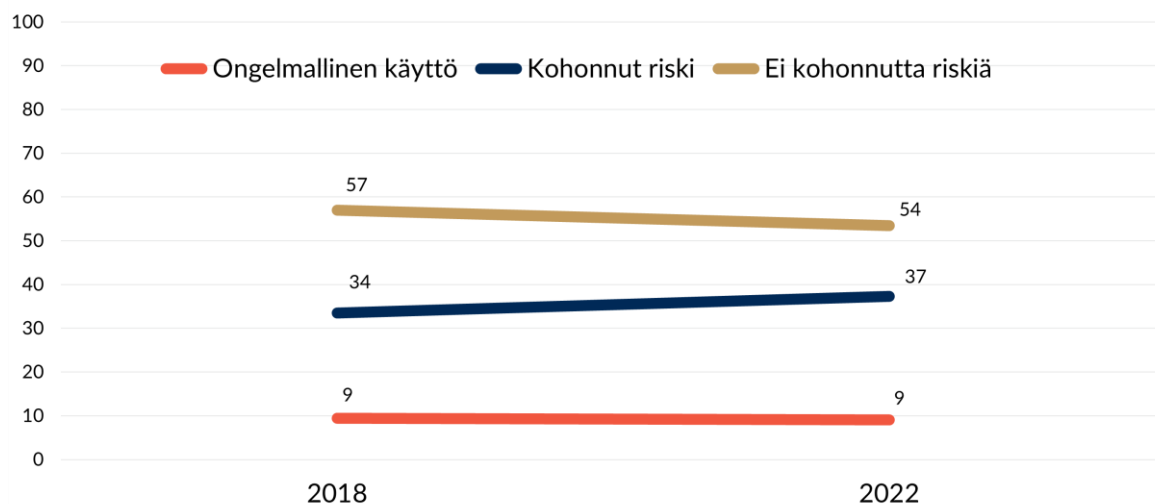
Vuonna 2022 sosiaalisen median ongelmakäyttö oli tytöillä ja pojilla yhtä yleistä (9 %). Sen sijaan suurempi osuus tytöistä (46 %) kuin pojista (28 %) kuului kohonneen riskin ryhmään. Vastaavasti pojista useampi (63 %) lukeutui 'ei kohonnuttua riskiä' -ryhmään (tytöistä 45 %). (Kuvio 9.2)



**Kuvio 9.2** Sosiaalisen median käyttö (%) luokissa Ei kohonnuttu riskiä, Kohonnut riski ja Ongelmallinen käyttö pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

### Ongelmallisen sosiaalisen median käytön yleisyydessä ei muutosta

Ongelmallinen sosiaalisen median käyttö ei yleistynyt vuosien 2018 ja 2022 välillä. Sen sijaan pientä kielteistä kehitystä havaittiin 'ei riskiä' -ryhmään ja kohonneen riskiin ryhmään kuulumisessa, mutta erot eivät olleet merkitsevät. (Kuvio 9.3)



**Kuvio 9.3** Sosiaalisen median käyttö (%) luokissa Ei kohonnuttu riskiä, Kohonnut riski ja Ongelmallinen käyttö vuosina 2018 ja 2022.

Ikäryhmittäin ja sukupuolittain tarkasteltuna vuosien 2018 ja 2022 tulokset säilyivät liki samoina. Kuitenkin esimerkiksi 7- ja 9-luokkalaisilla kohonneen riskin ryhmään kuuluvien osuus kasvoi 5 prosentilla, ja tytöillä vastaava osuus kasvoi 6 prosentilla.

Muutokset näkyivät sekä 'ei riskiä' -ryhmän että ongelmakäyttäjien osuuksien pienemisillä. Nämä muutokset eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä.

## Pohdinta

Vuonna 2022 lapsista ja nuorista noin joka kymmenes käytti sosiaalista mediaa ongelmallisesti ja yli kolmanneksella oli kohonnut riski ongelmakäytölle. Ongelmakäyttö oli yleisempää 7-luokkalaisilla kuin 5-luokkalaisilla ja se oli yhtä yleistä sekä tytöillä että pojilla. Kohonneen riskin ryhmään kuulumisen oli yleisempää tytöillä kuin pojilla.

Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että tytöt ja yläkouluikäiset nuoret käyttävät sosiaalista mediaa poikia ja alakouluikäisiä nuoria intensiivisemmin (Boer ym. 2020, Castrén ym. 2022). Lisäksi tytöt ovat poikia alttiimpia sosiaalisen media mahdollistamalle sosiaaliselle vertailulle ja vertaisten hyväksynnän tavoittelulle (Nesi & Prinstein 2015, Brown & Tiggermann 2016). Runsaampi sosiaalisen median käyttö, sekä alttius sosiaaliselle vertailulle voivat osaltaan selittää tyttöjen ja yläkouluikäisten kohonnutta ongelmakäytön riskiä. Myönteistä on, että kohonneen riskin käyttäjät hallitsevat edelleen sosiaalisen median käyttöään, mutta on vaikea sanoa, kuinka lähellä ryhmään kuuluvat ovat ongelmallisen käytön kehittymistä (Paakkari ym. 2021).

Lasten ja nuorten sosiaalisessa mediassa viettämä aika on lisääntynyt (Vogels ym. 2022). Sen sijaan suomalaisten lasten ja nuorten sosiaalisen median ongelmakäyttö näytti pysyneen samalla tasolla vuosien 2018 ja 2022 välillä. Kielteisiä kehityssuuntia kuitenkin havaittiin riskiryhmään ja 'ei riskiä' -ryhmään kuulumisessa, joskin tulokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Muutosten kehittymistä on syytä seurata tulevina vuosina.

Lasten ja nuorten sosiaalisen median ongelmakäyttöön vaikuttavat monet yksilölliset, sosiaaliset sekä yleiset kulttuuriset ja ympäristölliset tekijät. Yksilöllisiä tekijöitä ovat iän ja sukupuolen lisäksi ulosjäämisen pelko (Fear of missing out, FOMO), jonka on havaittu olevan yhteydessä pakonomaisen käytön kehittymiseen (Franchina ym. 2018). Myös sosiaalisen median käytön määrä (Boer ym. 2020) ja internetin käyttötottumukset ovat yhteydessä pakonomaiseen käyttöön (Lahti ym. 2021). Sosiaalisista tekijöistä vanhempien valvonnalla on merkittävä rooli (Paakkari ym. 2021). Niillä nuorilla, jotka kokevat vanhempiansa tietävän vain vähän mitä he tekevät päivittäin, sosiaalisen median ongelmakäyttö on yleisempää (Paakkari ym. 2021). Niin ikään eri ympäristö- ja kulttuuritekijät—kuten arjen digitaalisen elinympäristön

merkityksen kasvu, mahdollisuus selvittää muiden tekemisiä ja tarkkailukulttuurin normalisoituminen—voivat selittää käyttötottumusten kehittymistä (Lee ym. 2017).

Lapset ja nuoret ovat merkittävä terveyden edistämisen kohderyhmä, sillä varhain opittu terveyskäyttäytyminen luo pohjan hyvinvointia tukevalle käyttäytymiselle aikuisena. Näin ollen turvallisten, vastuullisten ja omaa sekä muiden hyvinvointia tukevien sosiaalisen median käyttötottumusten opetteleminen nuoruudessa korostuu. Tuoreessa kansainvälisessä tutkimuksessa havaittiin, että korkeampi terveyden lukutaito ja suurempi perheen tuki ja ystävien tuki voivat suojata lapsia ja nuoria ongelmalliselta sosiaalisen median käytöltä ja sen haitallisilta terveysvaikutuksilta (Lahti ym. 2023). Jokaisen lapsen ja nuoren sosiaalisen median ongelmakäyttöä tulisi ehkäistä, mutta erityinen huomio tulisi kohdistaa heihin, joilla alttius ongelmakäytölle on suurempi tai joiden käyttö on jo muodostunut ongelmalliseksi (vrt. Marmot 2012).

## Lähteet

- Bányai, F., Zsila, Á., Király, O., Maraz, A., Elekes, Z., Griffiths, M.D., Andreassen, C.S. & Demetrovics, Z. (2017). Problematic social media use: results from a large-scale nationally representative adolescent sample. *PloS One*, 12 (1), e0169839. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169839>
- Boer, M., van den Eijnden, R.J., Boniel-Nissim, M., Wong, S.L., Inchley, J.C., Badura, P., Craig, W.M., Gobina, I., Kleszczewska, D., Klanšček, H.J. & Stevens, G.W. (2020). Adolescents' intense and problematic social media use and their well-being in 29 countries. *Journal of Adolescent Health*, 66 (6), S89–99. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.014>
- Boer, M., van den Eijnden, R.J., Finkenauer, C., Boniel-Nissim, M., Marino, C., Inchley, J., Cosma, A., Paakkari, L. & Stevens, G. W. (2022). Cross-national validation of the social media disorder scale: findings from adolescents from 44 countries. *Addiction*, 117 (3), 784–95. <https://doi.org/10.1111/add.15709>
- Brown, Z. & Tiggemann, M. (2016). Attractive celebrity and peer images on Instagram: effect on women's mood and body image. *Body Image*, 19, 37-43. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.007>
- Franchina, V., Vanden Abeele, M., Van Rooij, A. J., Lo Coco, G. & De Marez, L. (2018). Fear of missing out as a predictor of problematic social media use and phubbing behavior among Flemish adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15 (10), 2319. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102319>

- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., Már Arnarsson, A., Barnekow, V., & Weber, M.M. (2020). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International Report. WHO Regional Office for Europe: Copenhagen, Denmark, Volume 1. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>
- Lahti, H., Kulmala, M., Hietajärvi, L., Lyyra, N., Kleszczewska, D., Boniel-Nissim, M., Furstova, J., van den Eijnden, R.J., Sudeck, G. & Paakkari, L. (2023). What counteracts problematic social media use in adolescence? An international observational study. *Hyväksytty lehteen Journal of Adolescent Health*.
- Lahti, H., Lyyra, N., Hietajärvi, L., Villberg, J. & Paakkari, L. (2021). Profiles of internet use and health in adolescence: a person-oriented approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (13), 6972. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136972>
- Lee, E.W., Ho, S.S. & Lwin, M.O. (2017). Explicating problematic social network sites use: A review of concepts, theoretical frameworks, and future directions for communication theorizing. *New Media & Society*, 19 (2), 308–26. <https://doi.org/10.1177/14614448166718>
- Marmot, M. & Bell, R. (2012). Fair society, healthy lives. *Public Health*, 126, 4–10. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2012.05.014>
- Nesi, J. & Prinstein, M. J. (2015). Using social media for social comparison and feedback-seeking: gender and popularity moderate associations with depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43, 1427–38. <https://doi.org/10.1007/s10802-015-0020-0>
- Paakkari, L., Tynjälä, J., Lahti, H., Ojala, K. & Lyyra, N. (2021). Problematic social media use and health among adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (4), 1885. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041885>
- Smahel, D., Machackova, H., Mascheroni, G., Dedkova, L., Staksrud, E., Ólafsson, K., Livingstone, S., & Hasebrink, U. (2020). EU Kids Online 2020: Survey results from 19 countries. <https://www.eukidsonline.ch/files/Eu-kids-online-2020-international-report.pdf>
- van den Eijnden, R. J., Lemmens, J. S., & Valkenburg, P. M. (2016). The social media disorder scale. *Computers in Human Behavior*, 61, 478–87. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.038>

Vogels, E. A., Gelles-Watnick, R., & Massarat, N. (2022). Teens, social media and technology 2022. <https://www.pewresearch.org/inter-net/2022/08/10/teens-social-media-and-technology-2022/>

## **Kirjoittajat**

Henri Lahti, Väitöskirjatutkija, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0002-1877-4712](https://orcid.org/0000-0002-1877-4712)

Leena Paakkari, Dosentti, Apulaisprofessori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0002-4130-9202](https://orcid.org/0000-0002-4130-9202)

# 10 RISKIKÄYTTÄYTYMINEN

*Kristiina Ojala ja Nelli Lyyra*

- Vuonna 2022 joka kymmenes 9-luokkalainen raportoi olleensa todella humalassa kaksi kertaa tai useammin edellisen kuukauden aikana. Pojilla osuus on kasvanut merkittävästi vuoteen 2018 verrattuna.
- Säännöllisesti tupakoivien 9-luokkalaisten poikien osuus oli vuonna 2022 kasvanut 17 prosenttiin vuoden 2018 10 prosentista ja säännöllisesti nuuskaa käyttävien osuus 19 prosenttiin 15 prosentista.
- Noin joka viides 9-luokkalainen poika ja joka kahdeksas 9-luokkalainen tyttö oli käyttänyt sähkötupakkaa edellisen kuukauden aikana vuonna 2022.
- Joka kymmenes 9-luokkalainen oli käyttänyt kannabista viimeisen kuukauden aikana vuonna 2022.
- Suojaamattomien yhdyntöjen osuus on lähes kaksinkertaistunut vuodesta 2014 vuoteen 2022 (23 % vs. 40 %).

Nuorten riskikäyttäytymisellä tarkoitetaan sellaisia tahallisia tai tahattomia toimia, jotka voivat olla haitaksi nuoren fyysiselle ja psyykkiselle terveydelle. Riskikäyttäytyminen liittyy nuorten ongelmakäyttäytymiseen, joka 1) poikkeaa yhteiskunnan laillisista ja sosiaalisista normeista, 2) on näiden normien puitteissa ei-toivottua, ja 3) johon sen vuoksi kohdistuu sosiaalinen kontrolli, jonka voimakkuus vaihtelee teon vakavuudesta riippuen (Knaapila ym. 2021). Suomalainen lainsäädäntö kieltää alkoholin ja tupakankäytön alle 18-vuotiailta (Alkoholilaki 1102, Tupakkalaki 549), mutta silti päihteiden käyttö nuorten keskuudessa on verrattain yleistä. Kannabis on luokiteltu Suomessa huumausaineeksi, jonka tuotanto, valmistus, tuonti, vienti, kuljetus, kauttakuljetus, jakelu, kauppa, käsittely, hallussapito ja käyttö on laissa kielletty (Huumausainelaki 373). Esimerkkejä nuoruuden ongelmakäyttäytymisestä ovat

muun muassa tupakointi, humalajuominen, kannabiksen käyttö ja rikekäyttäytyminen (Knaapila ym. 2021).

Nuoruudessa etsitään uutta omaa identiteettiä ja aikaisemmasta poikkeavaa roolia. Haluun itsenäistyä ja irtautua vanhemmista voi liittyä asetettujen rajojen kyseenalaistamista ja esimerkiksi päihdekokeiluilla nuori voi hakea ikätoverien hyväksyntää (Rageliené 2016). Nuorten itsesäätelykyky on edelleen kehittyvää ja he voivat toimia impulsiivisesti. Riskinotto saattaa liittyä myös elämyshakuisuuteen (Rommer 2017). Useimmilla nuorilla päihdekokeilut jäävät satunnaisiksi, mutta joillakin käyttö säännöllistyy tottumuksen tasolle.

Tässä nuorten riskikäyttäytymistä käsittelevässä luvussa raportoidaan päihteiden käytöstä säännöllinen humalajuominen, vähintään viikoittainen tupakointi, sähkötupakan käyttö, nuuskan säännöllinen käyttäminen sekä kannabiksen käyttö kyselyä edeltävän kuukauden ajalta. Lisäksi esitetään suojaamattomien yhdyntöjen osuus. Suojaamattomilla yhdynnöillä tarkoitetaan yhdyntää, jossa ei ole käytetty seksitaudeilta suojaavaa kondomiehkäisyä. Kaikki edellä mainitut tulokset perustuvat 9-luokkalaisten kyselyvastauksiin ja ne on raportoitu riskikäyttäytymisen näkökulmasta.

## Mittarit

Humalajuomisen määrää kysyttiin seuraavasti: ”Oletko koskaan juonut niin paljon, että olet ollut todella humalassa?” Nuoria pyydettiin arvioimaan humalajuomisen kertoja viimeisen 30 päivän aikana. Vastausvaihtoehdot olivat: En koskaan; Kyllä, kerran; Kyllä, 2–3 kertaa; Kyllä, 4–10 kertaa; Kyllä, useammin kuin 10 kertaa. Analyysivaiheessa muuttuja luokiteltiin kolmeen luokkaan: En koskaan; Kerran; 2–3 kertaa tai useammin. Viimeinen luokista kuvaa niitä nuoria, jotka käyttävät säännöllisesti alkoholia humaltuakseen. Nuorten riskikäyttäytymistä selvittävien kysymysten joukossa on ollut kysymyksiä humalajuomisesta HBSC-tutkimuksen alkuajoilta 1980-luvulta lähtien (Leal-Lopez ym. 2023).

Tupakointia selvitettiin kysymyksellä: ”Kuinka usein tupakoit tällä hetkellä?”. Vastaajat valitsivat neljästä vaihtoehdosta itseään kuvaavan vaihtoehdon (Päivittäin; Viikoittain, mutta en päivittäin; Harvemmin kuin kerran viikossa; En polta). Analyysivaiheessa kaksi ensin mainittua luokkaa yhdistettiin kuvaamaan säännöllistä tupakointia. Vastaava kysymys on ollut mukana HBSC-tutkimuksessa vuodesta 2010 lähtien (Pavlova & Vieno 2023). Kysymys on muotoiltu European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) -tutkimuksen kysymyksistä (ks. Hibell ym. 1997).



Sähkötupakan käyttö lisättiin kansainvälisen HBSC-tutkimuksen pakollisiin kysymyksiin vuonna 2022 (Pavlova & Vieno 2023). Sähkötupakan käyttöä edellisen 30 päivän aikana selvitettiin kysymyksellä ”Jos olet käyttänyt sähkötupakkaa, kuinka monena päivänä (jos lainkaan) olet käyttänyt sitä?”. Vastausvaihtoehdot luokiteltiin analyysivaiheessa kahteen luokkaan: En koskaan; Kerran tai useammin.

Nuuskan käyttöä kysyttiin seuraavasti: ”Kuinka usein käytät nuuskaa tällä hetkellä?”. Vastausvaihtoehdot olivat: Päivittäin; Viikoittain, mutta en päivittäin; Harvemmin kuin kerran viikossa; En nuuskaa. Analyysivaiheessa kaksi ensin mainittua luokkaa yhdistettiin kuvaamaan säännöllistä nuuskan käyttöä. Kysymys nuuskan käytöstä kuuluu Suomen kansallisiin HBSC-tutkimuksen mittareihin.

Kannabiksen käyttöä edellisen 30 päivän aikana kysyttiin 9-luokkalaisilta kysymyksellä ”Oletko käyttänyt kannabista (esim. marihuanaa) viimeisen 30 päivän aikana?”. Vastausvaihtoehdot olivat: En koskaan; 1–2 päivänä; 3–5 päivänä; 6–9 päivänä; 10–19 päivänä; 20–29 päivänä; 30 päivänä. Analyysivaiheessa muuttuja luokiteltiin kahteen luokkaan: En koskaan; Kerran tai useammin. Kysymys on muotoiltu ESPAD-tutkimuksessa käytetyistä kysymyksistä (ks. Hibell ym. 1997) ja raportissa esitetystä muodossa sitä on käytetty HBSC-tutkimuksessa vuodesta 2014 lähtien (Canale ym. 2023).

Suojaamattomien yhdyntöjen yleisyyttä selvitettiin kysymällä ”Oletko koskaan ollut sukupuoliyhdyntässä?”, johon vastausvaihtoehdot olivat Kyllä ja En. Niille vastaajille, jotka vastasivat Kyllä, esitettiin jatkokysymys käytetystä ehkäisymenetelmästä: ”Kun viimeksi olit sukupuoliyhdyntässä, käytitkö tai käyttikö kumppanisi kondomia?”. Vastausvaihtoehdot olivat: Kyllä; Ei; En tiedä. Kysymys on muokattu yhdysvaltalaisen nuorten riskikäyttäytymistutkimuksen (Youth Risk Behaviour Survey YRBS) kysymyksestä ja sitä on esitetty 9-luokkalaisille/15-vuotiaille osana HBSC-tutkimusta 2000-luvun alusta lähtien (Költő ym. 2023).

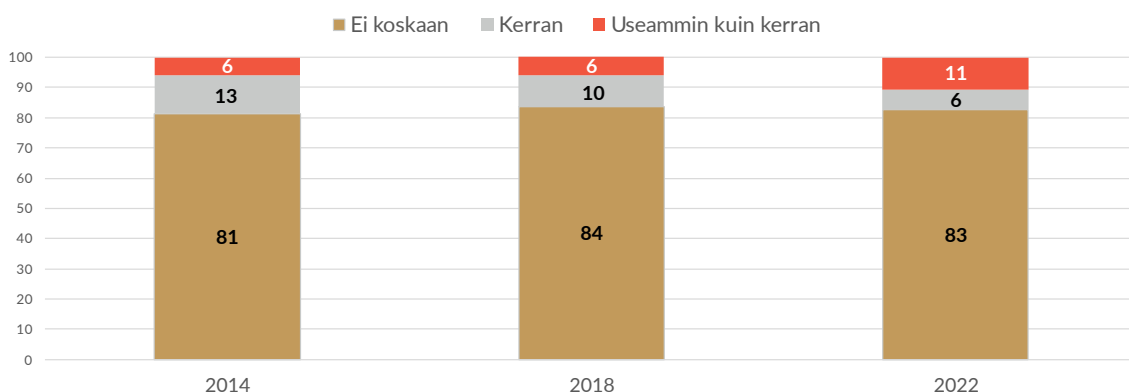
## **Tulokset**

### **Päihteet**

#### **Humalajuominen**

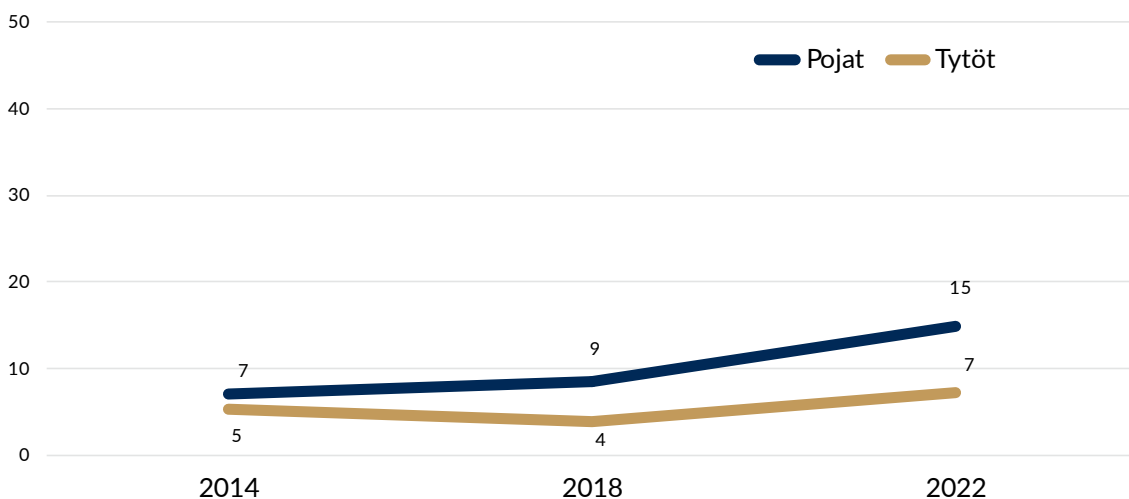
Säännöllisellä humalajuomisella tarkoitetaan sitä, että nuori on juonut itsensä ”todella humalaan” 2–3 kertaa tai useammin edellisen kuukauden aikana. Kuviossa 10.1 tämä luokka on nimetty sanoilla Useammin kuin kerran. Säännöllinen humalajuominen oli yleisintä vuonna 2022, jolloin joka kymmenes yhdeksäsluokkalainen raportoi olleensa todella humalassa kaksi kertaa tai useammin edellisen kuukauden aikana. Suurin osa nuorista ilmoitti, ettei ollut juonut itseään koskaan humalaan kaikkina

tarkasteluvuosina 2014, 2018 ja 2022. Erot vuosien välillä eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. (Kuvio 10.1)



**Kuvio 10.1** Humalat viimeisen 30 päivän aikana 9-luokkalaisilla vuosina 2014, 2018 ja 2022.

Sukupuolittaisen tarkastelun mukaan säännöllinen humalajuominen on yleistynyt vuodesta 2018 vuoteen 2022 tilastollisesti merkitsevästi poikien ryhmässä prosenttiosuuden noustessa 9 prosentista 15 prosenttiin. Tyttöilläkin säännöllisesti humalaan juovien osuus nousi neljästä prosentista seitsemään prosenttiin, mutta osuuden kasvu ei ollut tilastollisesti merkitsevä. (Kuvio 10.2)

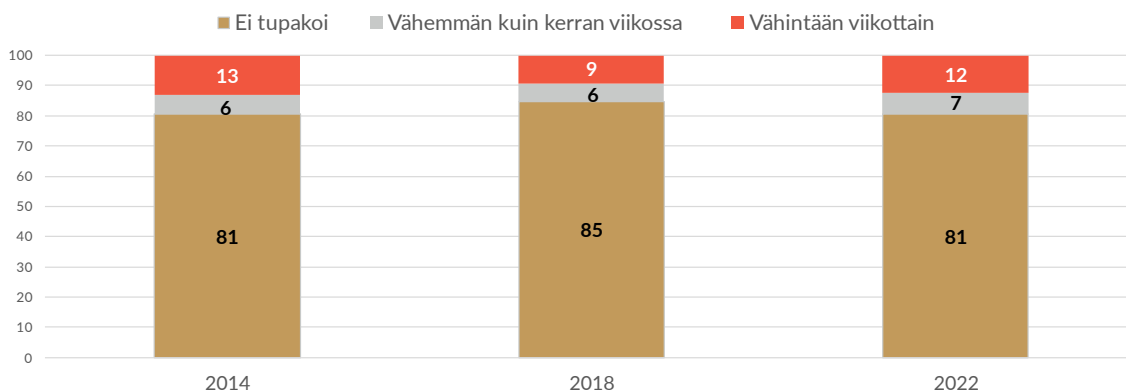


**Kuvio10.2** Humalassa kahdesti tai useammin edellisen 30 päivän aikana olleiden 9-luokkalaisten poikien ja tyttöjen osuudet (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

### Tupakointi ja sähkötupakan käyttö

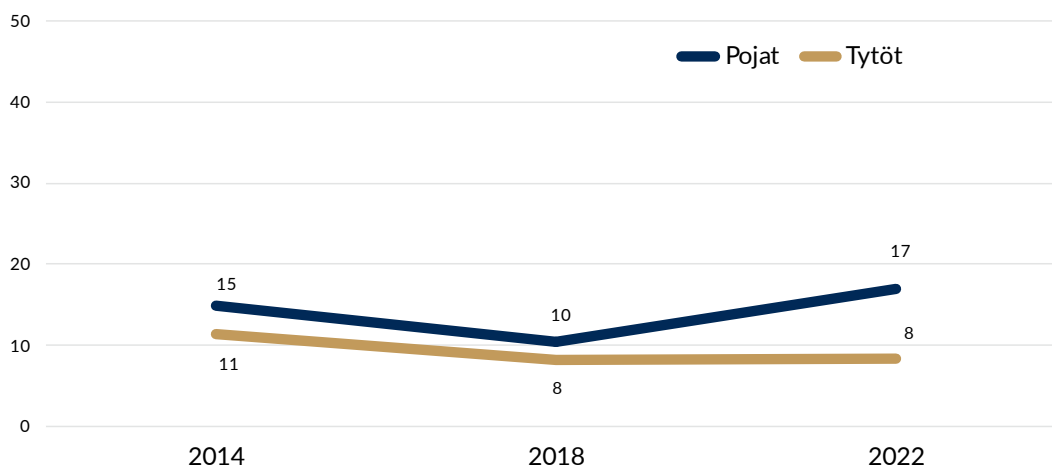
Nuorten tupakointi on pysynyt miltei samalla tasolla vuodesta 2014 vuoteen 2022. Vuonna 2018 ei lainkaan tupakoivien osuus oli hieman suurempi kuin vuosina 2014

ja 2022. Vastaavasti päivittäin tupakoivia oli vuonna 2018 vähemmän kuin vuonna 2014 ja 2022. Osuuksien erot vuosien välillä eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. (Kuvio 10.3)



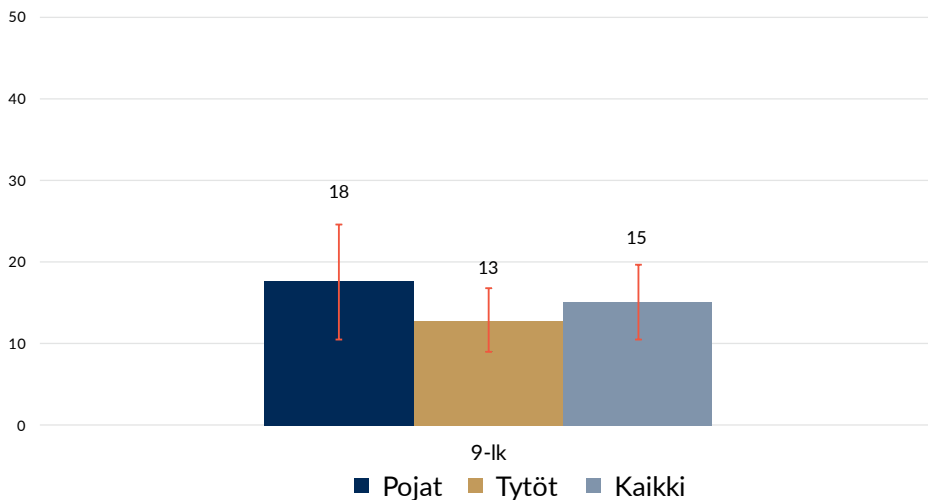
**Kuvio 10.3** Tupakointi, 9-luokkalaiset nuoret vuosina 2014, 2018 ja 2022.

Tupakointi on yleistynyt vuosien 2018 ja 2022 välillä pojilla. Sen sijaan tytöillä vähintään viikoittain tupakoivien osuus on pysynyt lähes samalla tasolla vuodesta 2014 lähtien. (Kuvio 10.4)



**Kuvio10.4** Tupakointi vähintään viikoittain, 9-luokkalaiset pojat ja tytöt (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

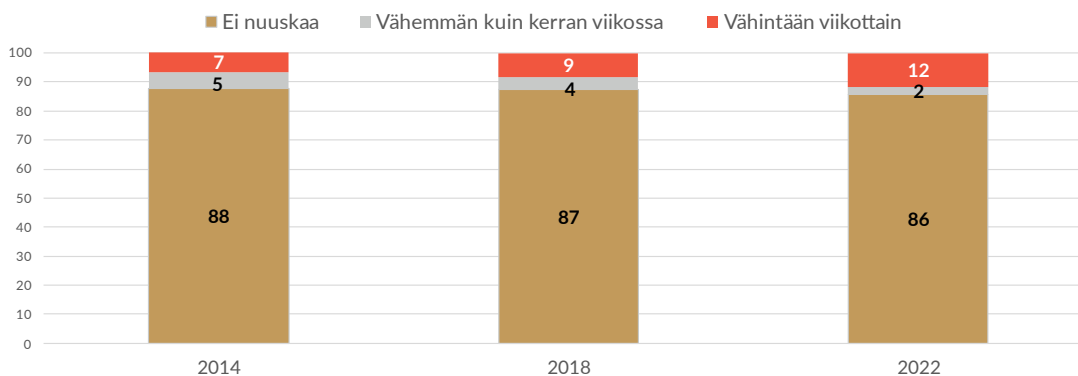
Vuoden 2022 kyselyssä ensimmäisen kerran selvitetty sähkö tupakointi on suhteellisen yleistä, sillä noin joka seitsemäs 9-luokkalainen ilmoitti käyttäneensä sähkö tupakkaa vähintään kerran edellisen kuukauden aikana. Pojilla sähkö tupakointi on yleisempää kuin tytöillä, vaikkei ero olekaan tilastollisesti merkitsevä (pojat 18 %; tytöt 13 %). (Kuvio 10.5)



**Kuvio 10.5** Sähkötupakointi kerran tai useammin viimeisen 30 päivän aikana 9-luokkalaiset pojat ja tytöt (%) vuonna 2022.

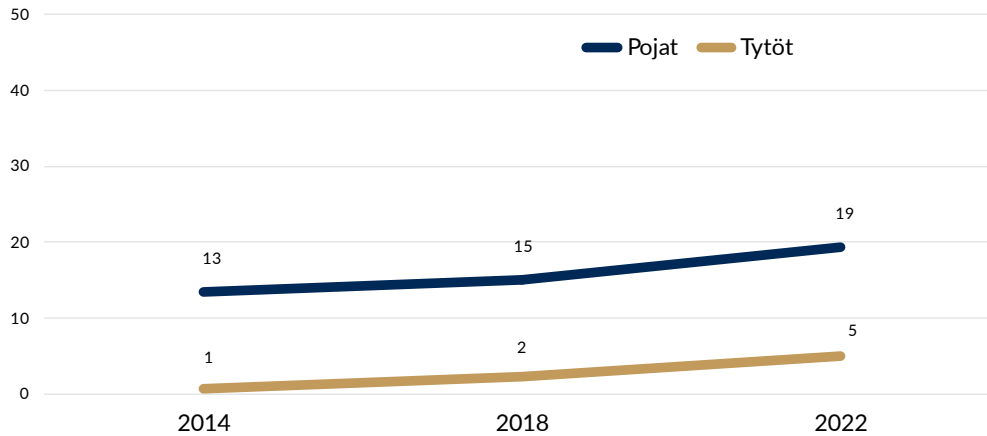
### Nuuskan käyttö

Suurin osa – yli 80 prosenttia – yhdeksäsluokkalaisista ei käytä nuuskaa. Nuuskaa käyttämättömien osuus on pysynyt lähes samana vuodesta 2014 vuoteen 2022. Nuuskan säännöllisten käyttäjien osuus oli sen sijaan kasvanut tasaisesti. Vuonna 2022 noin joka kahdeksas (12 %) yhdeksäsluokkalainen raportoi käyttävänsä nuuskaa päivittäin tai viikoittain. (Kuvio 10.6)



**Kuvio 10.6** Nuuskan käyttö, 9-luokkalaiset nuoret vuosina 2014, 2018 ja 2022.

Nuuskan vähintään viikoittaisessa käytössä havaittiin nouseva suuntaus molemmilla sukupuolilla. Vuonna 2022 joka viides (19 %) yhdeksäsluokkalainen poika ja joka kahdeskymmenes (5 %) yhdeksäsluokkalainen tyttö käytti nuuskaa vähintään viikoittain. Säännöllinen nuuskan käyttö oli pojilla yleisempää kuin tytöillä niin vuonna 2022 kuin vuosina 2018 ja 2014. (Kuvio 10.7)

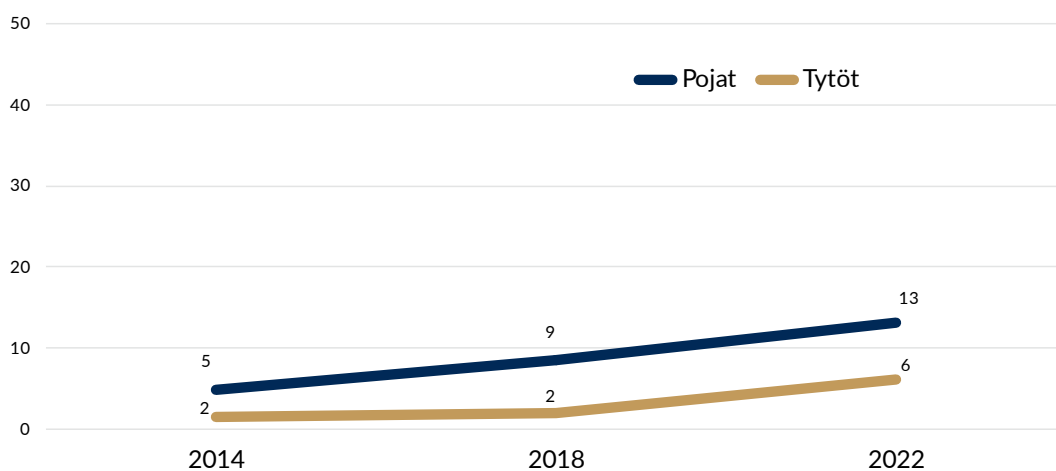


**Kuvio 10.7** Nuuskaa vähintään viikoittain, 9-luokkalaiset pojat ja tytöt (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

### Kannabiksen käyttö

Niiden yhdeksäsluokkalaisten osuus, jotka olivat käyttäneet kannabista vähintään kerran kyselyä edeltäneen kuukauden aikana, oli kasvanut vuodesta 2014 vuoteen 2022. Vuonna 2022 joka kymmenes (10 %) yhdeksäsluokkalainen oli käyttänyt kannabista vastaavan, tilastollisesti merkitsevästi pienemmän osuuden ollessa 3 prosenttia vuonna 2014. Vuonna 2018 osuus oli 5 prosenttia vastaajista.

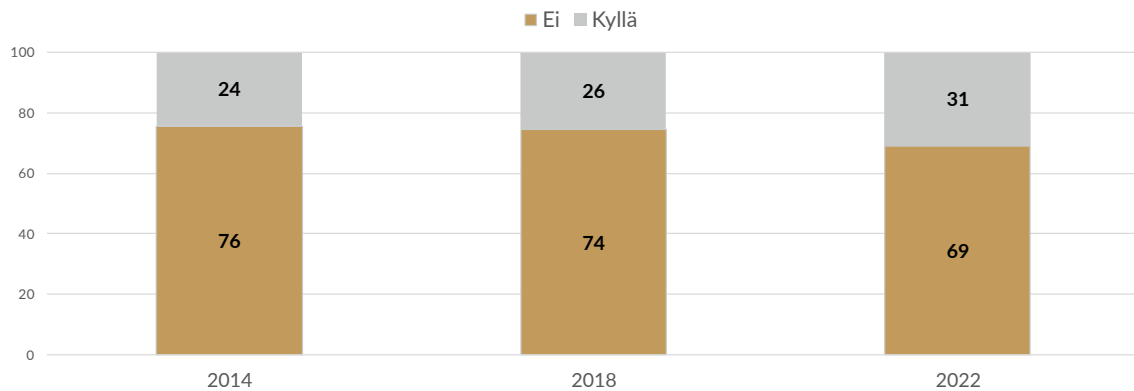
Vuosien 2014 ja 2022 välillä havaittiin nouseva suuntaus kannabiksen käytössä sekä pojilla että tytöillä. Tyttöjen kannabiksen käyttö yleistyi vuonna 2022 merkittävästi aikaisempiin vuosiin 2014 ja 2018 verrattuna. Poikien kannabiksen käyttö oli yleisempää kuin tyttöjen kannabiksen käyttö kaikkina kyselyajankohtina, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä enää vuonna 2022. (Kuvio 10.8)



**Kuvio 10.8** Kannabista kerran tai useammin viimeisen 30 päivän aikana käyttäneet 9-luokkalaiset pojat ja tytöt (%) vuosina 2014, 2018 ja 2022.

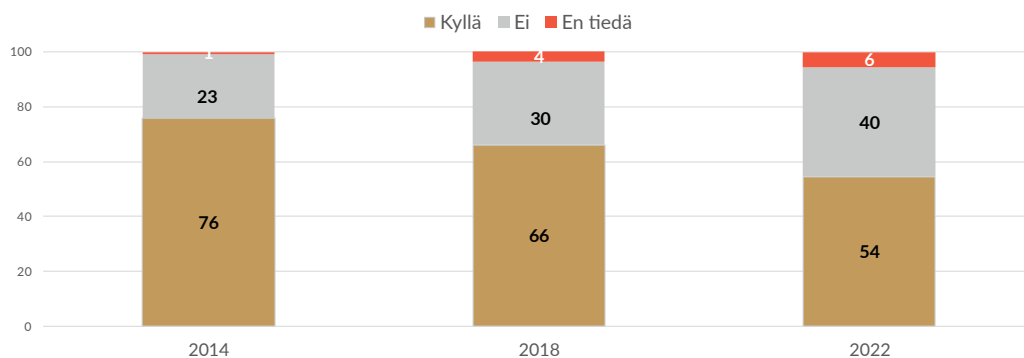
## Suojaamattomat yhdynät

Suurin osa nuorista ei ollut ollut yhdynnässä kertaakaan yhdeksännen luokan kevät-lukukauteen (maalis-toukokuu) mennessä, jolloin WHO-Koululaistutkimuksen aineisto kerätään. Vuonna 2014 ja 2018 neljäsosa ja vuonna 2022 hieman alle kolmasosa yhdeksäsluokkalaisista ilmoitti olleensa yhdynnässä. (Kuvio 10.9)



**Kuvio 10.9** Yhdynnässä olleiden osuudet (ei, kyllä %), 9-luokkalaiset nuoret vuosina 2014, 2018 ja 2022.

Suojaamattomalla yhdynnällä tarkoitetaan sitä, ettei yhdynnässä ole käytetty kondomia, joka suojaisi mahdollisilta seksitaudeilta. Vuonna 2014 kolme neljäsosaa (76 %) nuorista oli käyttänyt kondomia edellisessä yhdynnässä, mutta vuonna 2022 vastaava osuus oli hieman yli puolet (54 %). Vuonna 2022 kondomi ei ollut ollut käytössä 40 prosentilla vastaajista. Myös sellaisten vastaajien osuus, jotka ilmoittivat, etteivät tiedä oliko kondomi ollut käytössä, oli kasvanut. (Kuvio 10.10)



**Kuvio 10.10** Kondomin käyttäminen viimeisimmässä yhdynnässä (kyllä, ei, en tiedä %), 9-luokkalaiset nuoret vuosina 2014, 2018 ja 2022.

## Pohdinta

Yhdeksäsluokkalaisten riskikäyttäytyminen näyttää yleistyneen vuonna 2022 verrattuna vuoden 2018 vastaaviin tuloksiin. Vuonna 2022 säännöllinen päihteiden käyttö kosketti noin yhtä kymmenestä yhdeksäsluokkalaista. Vuoden 2018 prosentiosuuksiin verrattuna säännöllinen päihteiden käyttö oli lisääntynyt jokaisen tässä mitatun päihteen osalta (humalajuominen 6 % vs. 11 %; tupakointi 9 % vs. 12 %; nuuska 9 % vs. 12 %; kannabis 5 % vs. 10 %). Säännöllinen päihteiden käyttö on edelleen yleisempää poikien kuin tyttöjen joukossa, mutta myös tytöillä humalajuomisen sekä nuuskan ja kannabiksen käyttäjien osuudet olivat hieman kasvaneet.

Suurin osa yhdeksäsluokkalaisista ei ollut ollut yhdynnässä kevätlukukaudelle ajoittuvaan WHO-Koululaistutkimuksen aineistonkeräykseen mennessä. Vuonna 2022 vajaa kolmasosa nuorista ilmoitti olleensa yhdynnässä. Heiltä kysyttiin käytetyistä ehkäisymenetelmistä. Riskikäyttäytymiseksi luettavien suojaamattomien yhdyntöjen, toisin sanoen yhdyntöjen, joissa ei ollut käytössä mahdollisilta sekstitaudeilta suojaavaa kondomiehkäisyä, osuuksissa oli merkittävä nousu 30 prosentista vuonna 2018 40 prosenttiin vuonna 2022. Jos vertailukohtana käytetään vuotta 2014, osuuden kasvu on vielä aiempaa huomattavampi (24 % vs. 40 %). Myös niiden yhdeksäsluokkalaisten vastaajien osuus, jotka eivät tienneet, oliko kondomia käytetty viimeisimmässä yhdynnässä, oli kasvanut hieman.

Suurin osa kyselyymme vastanneista yhdeksäsluokkalaisista ei käyttänyt päihteitä. Aiempien tutkimusten mukaan nuoret käyttävät vähemmän alkoholia kuin aiempina vuosikymmeninä ja alkoholikokeilutkin ovat lykkäytyneet myöhemmälle iälle (Inchley ym. 2018, Kosola ym. 2018, Loy ym. 2021). Syiksi nuorten alkoholin käytön vähenemiselle on mainittu nuorten muut ajanvietto- ja yhdessäolontavat, alkoholipolitiikan toimet (ts. lainsäädäntö, markkinoinnin rajoitukset), alkoholin hankinnan vaikeutuminen ja edellisiin liittyvä ympäristön ja vanhempien suhtautumisen muuttuminen. Nuorten terveyden lukutaito on kehittynyt (ks. raportin luku 12), päihteiden haitat terveydelle tiedostetaan entistä paremmin ja terveellisten elämäntapojen arvostus on lisääntynyt. Kuva nuorten päihteiden käytöstä ei kuitenkaan ole yksipuolisen myönteinen, sillä nuoret eivät ole yhtenäinen väestöryhmä. Päihteiden käytön osalta on havaittavissa polarisoitumista ja useiden päihteiden samanaikainen käyttö on tyypillistä nuorille, joilla on riippuvuutta ja päihdeongelma (Kosola ym. 2018). Lisäksi riskikäyttäytymisen erilaiset muodot liittyvät usein toisiinsa. Nuoret, jotka juovat toistuvasti humalahakuisesti, ottavat muussakin toiminnassaan ikätovereita suurempia riskejä. Humalahakuisesti juovien nuorten joukossa suojaamaton seksi, useat seksikumppanit sekä katumusta aiheuttavat seksikontaktit ovat yleisempiä kuin muilla nuorilla (Kosolan ym. 2018).

Emme tutkineet tämän raportin yhteydessä eri riskikäyttäytymisen muotojen yhteyksiä yhdeksäsluokkalaisilla nuorilla, joten emme esimerkiksi tiedä, käyttivätkö vastaajat säännöllisesti useampia kysymistämme päihteistä. Tutkimustuloksia suomalaisnuorten riskikäyttäytymisen kasautumisesta pienelle osajoukolle on kuitenkin toisaalla olemassa (Petäjä ym. 2023, Knaappila ym. 2021). Myös nuorten ongelmakäyttäytymisen sosioekonomisten erojen kasvusta viime vuosina on raportoitu. Suomalaisnuorten sosioekonomisten hyvinvointierojen on todettu jo aiemmin olevan kansainvälisesti vertailtuna suuria taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestö OECD:n julkaisussa (2019). Knaapilan ynnä muiden (2021) mukaan sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen edellyttää yhteiskuntapoliittisia keinoja, kuten varhaisen tuen lisäämistä haavoittuvassa asemassa oleville perheille, ja kouluterveydenhuollon resurssien hyödyntämistä varhaisessa nuorten ongelmiin puuttumisessa.

## Lähteet

Alkoholilaki 1102/2017. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20171102>

Canale, N., ter Bogt, T., Pavlova, D., Vieno, A. & the Risk Behaviour Focus Group. (2023). Cannabis use. Teoksessa J. Inchley ym. (toim.) Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2021/22 survey. Glasgow: MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, University of Glasgow.

Hibell, B., Andersson, B., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Morgan, M. & Narusk, A. (1997). The 1995 ESPAD report: alcohol and other drug use among students in 26 European countries. Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, Stockholm.

Huumausainelaki 373/2008.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20080373>

Inchley, J, Currie, D., Vieno, A. ym. (2018). Adolescent alcohol-related behaviours: trends and inequalities in the WHO European Region, 2002–2014: observations from the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) WHO collaborative cross-national study. World Health Organization. Regional Office for Europe.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/342239>

Knaappila, N., Kosola, S. & Kaltiala, R. (2021). Nuorten ongelmakäyttäytyminen vähenee mutta ongelmat kasautuvat. Lääkärilehti, 76 (16), 998–1002.

<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuorten->



[ongelmakayttaytyminen-vahenee-mutta-ongelmat-kasautuvat/?pub-lic=8678dc7ea76cb67c80e10e1034aa8dea](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.109020)

- Kosola, S, Niemelä, E. & Niemelä, S. (2018). Päihdekokeilut - normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 134 (8), 865–72.
- Költő, A., Winter, K., Nicolau, C., Nic Gabhainn, S. & the Sexual Health Focus Group. (2023). Teoksessa J. Inchley ym. (toim.) *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2021/22 survey*. Glasgow: MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, University of Glasgow.
- Leal-Lopez, E., Delgrande, M., Vieno, A. & the Risk Behaviour Focus Group. (2023). Alcohol use. Teoksessa J. Inchley ym. (toim.) *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2021/22 survey*. Glasgow: MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, University of Glasgow.
- Loy, J.K., Seitz, N-N., Bye, E.K., Raitasalo, K., Soellner, R. Törrönen, J. & Kraus, L. (2021). Trends in alcohol consumption among adolescents in Europe: Do changes occur in concert? *Drug and Alcohol Dependence*, 228. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.109020>
- OECD. (2019). *Health for everyone? Social inequalities in health and health systems*. OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/3c8385d0-en>
- Pavlova, D. & Vieno, A. Tobacco and e-cigarette use. Teoksessa J. Inchley ym. (toim.) *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2021/22 survey*. Glasgow: MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, University of Glasgow.
- Petäjä, U., Terkamo-Moisio, A. & Häggman-Laitila, A. (2023). The multifaceted nature of risk behaviour among adolescents – a document analysis of patient and aftercare service providers' records. *Journal of Advanced Nursing*, 00, 1–17. <https://doi.org/10.1111/jan.15715>
- Ragelienė, T. (2016). Links of adolescents' identity development and relationship with peers: A systematic literature review. *Journal of Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25 (2), 97–105.
- Romer, D., Reyna, V.F. & Satterthwaite, T.D. (2017). Beyond stereotypes of adolescent risk taking: Placing the adolescent brain in developmental context. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 27, 19–34. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2017.07.007>
- Tupakkalaki 549/2016. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20160549>

## Kirjoittajat

Kristiina Ojala, TtT, Yliopistolehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-9081-1891](https://orcid.org/0000-0001-9081-1891)

Nelli Lyyra, Dosentti, Yliopistonlehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-6138-3605](https://orcid.org/0000-0001-6138-3605)

# 11 SUOMEN- JA RUOTSINKIELISTEN HYVINVOINTIEROT

*Jasmine Gustafsson ja Nina Simonsen*

- Suomenkieliset arvioivat yleisemmin terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi ja olivat tyytyväisempiä elämäänsä kuin ruotsinkieliset nuoret, ja kieliryhmien välisiä eroja kyseisissä hyvinvoinnin indikaattoreissa havaittiin enemmän pojilla kuin tytöillä.
- Usein koettu yksinäisyys oli harvinaisempaa 9-luokkalaisilla ruotsinkielisillä tytöillä saman ikäisiin suomenkielisiin tyttöihin verrattuna.
- Ongelmallisessa sosiaalisen median käytössä kieliryhmät eivät eronneet toisistaan.

Ruotsinkielisillä suomalaisilla, joiden osuus on reilu 5 prosenttia Suomen väestöstä (Suomen virallinen tilasto 2023), on perinteisesti todettu olevan jonkin verran parempi terveys suomenkieliseen väestöön verrattuna (Suominen 2014). Lähinnä aikuisten keskuudessa tehtyjen tutkimusten mukaan ruotsinkieliseen vähemmistöön kuuluvilla suomalaisilla on muun muassa pienempi kuolleisuusriski (Sipilä ja Martikainen 2009; 2010) ja vähemmän monisairastavuuden esiintyvyyttä (Andersén ym. 2021) suomenkielisiin verrattuna. Lisäksi ruotsinkieliset nuoret arvioivat terveydentilansa erittäin hyväksi yleisemmin kuin suomenkieliset nuoret (Suominen ym. 2000). Toisessa tutkimuksessa (Kangas ym. 2017) havaittiin, että keskivaikea tai vaikea masentuneisuus oli ruotsinkielisten lukioiden opiskelijoilla harvinaisempaa kuin suomenkielisillä lukiolaisilla, mutta kieliryhmien välinen ero ilmeni ainoastaan Uudellamaalla. Tuoreemmat tutkimukset suomen- ja ruotsinkielisten lasten ja nuorten terveydestä puolestaan viittaavat siihen, ettei kieliryhmien välillä ole juurikaan eroja itseraportoidussa terveydessä (Simonsen ym. 2016; 2018).

Mahdollisena osaselityksenä ruotsinkielisten paremmalle terveydelle on nostettu esiin muun muassa ruotsinkielisten suurempi sosiaalinen pääoma, johon on sisältynyt esimerkiksi aktiivinen vapaa-aika ja sen kautta syntyvien ihmissuhteiden välityksellä kytkös lähiyhteisöön (Hyyppä ja Mäki 2001; 2003) sekä aktiivisempi yhteydenpito tuttuihin (Nygqvist ym. 2008). Aikaisemman näytön perusteella ruotsinkieliset nuoret kokevat luokkakaverisuhteensa paremmiksi ja raportoivat suomenkielisiä useammin, että heillä on vähintään kaksi läheistä ystävää (Simonsen ym. 2016).

Tässä luvussa tarkastellaan vuoden 2022 WHO-Koululaiskyselyyn vastanneiden suomen- ja ruotsinkielisten nuorten välisiä mahdollisia eroja neljän hyvinvointimuuttujan (koettu terveys, elämäntyytyväisyys, yksinäisyys, ongelmallinen sosiaalisen median käyttö) osalta yleisesti sekä samanaikaisesti sukupuolen ja ikäryhmän mukaan. Ruotsinkielisiä kouluja käyviä nuoria kutsutaan tässä luvussa ruotsinkielisiksi ja suomenkielisiä kouluja käyviä nuoria vastaavasti suomenkielisiksi. WHO-Koululaistutkimuksen 2022 kyselyyn vastasi 2414 suomeksi ja 1424 ruotsiksi.

## Mittarit

Mittarit on esitetty tarkemmin raportin aiemmissa aihealueittaisissa tulosluvuissa 1 (Koettu terveys), 2 (Yksinäisyys), 3 (Elämäntyytyväisyys) ja 9 (Ongelmallinen sosiaalisen median käyttö).

Koettua terveyttä kysyttiin seuraavalla kysymyksellä "Onko terveytesi mielestäsi...?". Vastausvaihtoehdot olivat: Erinomainen; Hyvä; Kohtalainen; Huono. Tuloksissa on raportoitu niiden nuorten osuudet, jotka vastasivat "Erinomainen" tai "Hyvä".

Elämäntyytyväisyyttä arvioitiin esittämällä vastaajille kuva tikapuista, jonka puolet oli numeroitu nolasta kymmeneen. Tikapuiden yläosan '10' kerrottiin kuvaavan parasta mahdollista elämäntilannetta ja alaosan '0' huonointa mahdollista elämäntilannetta. Vastaajaa pyydettiin valitsemaan se vaihtoehto, missä kohtaa tikapuita hän yleensä ottaen tuntee olevansa tällä hetkellä. Tässä luvussa elämäntyytyväisyys esitetään kolmessa luokassa: alhainen (0–6), kohtalainen (7–8), korkea (9–10).

Yksinäisyyttä kysyttiin seuraavasti: "Kuinka usein olet tuntenut itsesi yksinäiseksi viimeisen 12 kuukauden aikana?". Vastausvaihtoehdot olivat: En koskaan; Harvoin; Joskus; Suurimman osan ajasta; Aina. Analyyseissa vastausvaihtoehdot "Aina" ja "Suurimman osan ajasta" yhdistettiin kuvaamaan usein koettua yksinäisyyttä.

Ongelmallista sosiaalisen median käyttöä mitattiin yhdeksällä riippuvuuden oireisiin pohjautuvalla kyllä/ei -väittämällä. "Kyllä" -vastausten määrän mukaan vastaajat luokiteltiin kolmeen luokkaan seuraavasti: ei kohonnutta riskiä (0–1),

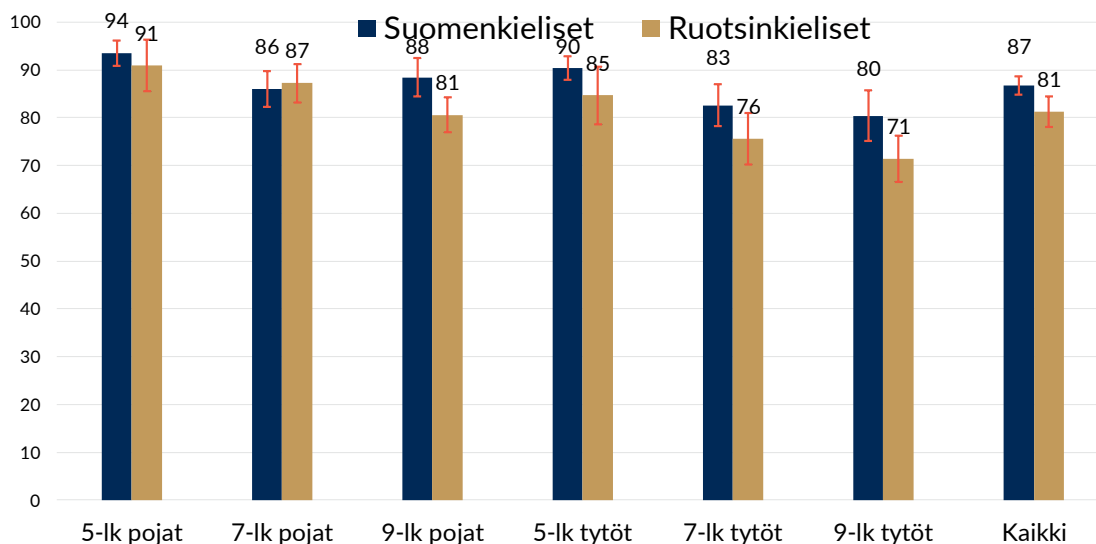
kohonnut riski sosiaalisen median ongelmakäytölle (2–5) ja sosiaalisen median ongelmallinen käyttö (6–9).

## Tulokset

### Koettu terveys

Vuonna 2022 suurin osa nuorista ilmoitti kokevansa terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi. Kieliryhmien välillä havaittiin ero: hieman suurempi osuus suomenkielisistä (87 %) kuin ruotsinkielisistä (81 %) koki terveytensä joko erinomaiseksi tai hyväksi (Kuvio 11.1), mutta sukupuolittain ja ikäryhmittäin tarkasteltuna ero oli tilastollisesti merkitsevä vain 9-luokkalaisilla pojilla (81 % vs. 88 %).

Suomenkielisillä ei ollut sukupuolten välisiä eroja koetussa terveydessä, kun taas ruotsinkielisillä pienempi osuus 7- ja 9-luokkalaisista tytöistä (76/71 %) koki terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi saman ikäisiin poikiin verrattuna (87/81 %). Molemmissa kieliryhmissä yläkoululaiset raportoivat alakoululaisia harvemmin kokevansa terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi. Suomenkielisillä ero havaittiin sekä 7-luokkalaisilla pojilla (86 %) että 7- ja 9-luokkalaisilla tytöillä (83/80 %) verrattuna samaa sukupuolta oleviin 5-luokkalaisiin (pojat = 94 %, tytöt = 90 %). Ruotsinkielisillä vastaava ero havaittiin vain 9-luokkalaisilla (pojat = 81 %, tytöt = 71 %) verrattuna 5-luokkalaisiin (pojat = 91 %, tytöt = 85 %).

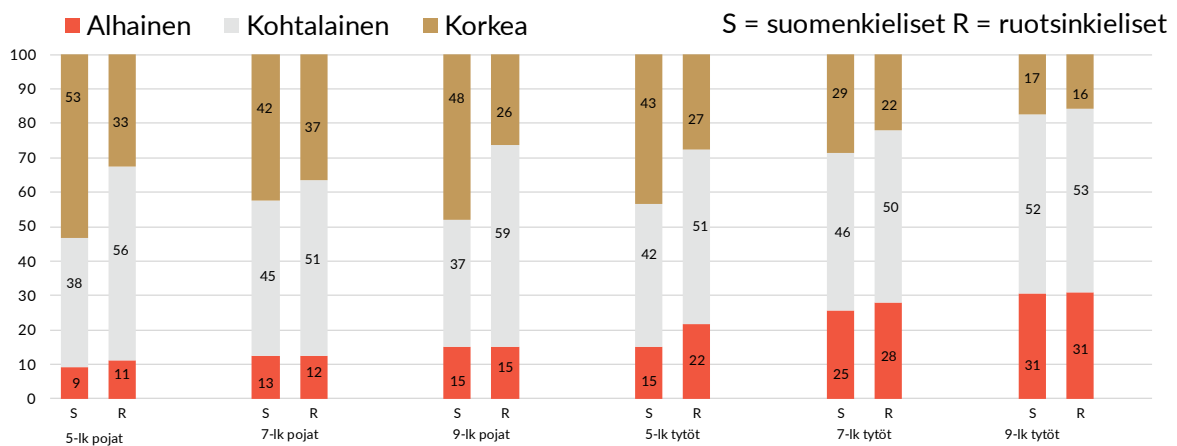


**Kuvio 11.1** Erinomaista tai hyvää terveyttä kokevien suomen- ja ruotsinkielisten nuorten osuudet (%) sukupuolittain ja luokkatasoittain vuonna 2022.

## Elämäntyytyväisyys

Suurempi osuus suomenkielisistä nuorista (38 %) koki korkeaa elämäntyytyväisyyttä ruotsinkielisiin verrattuna (26 %), kun taas suurempi osuus ruotsinkielisistä koki kohtalaista elämäntyytyväisyyttä (suomenkieliset 53 %, ruotsinkieliset 43 %) (Kuvio 11.2). Kieliryhmien väliset erot elämäntyytyväisyydessä olivat suurimmat pojilla: suomenkielisistä 5- ja 9-luokkalaisista pojista noin puolet (53/48 %) koki korkeaa elämäntyytyväisyyttä, kun vastaavat osuudet ruotsinkielisillä pojilla oli vajaa kolmannes (32/26 %). Myös tyttöjen keskuudessa havaittiin merkittävä ero suomen- ja ruotsinkielisten välillä: suurempi osuus 5-luokkalaisista suomenkielisistä tytöistä (43 %) koki korkeaa elämäntyytyväisyyttä ruotsinkielisiin tyttöihin verrattuna (28 %).

Molemmissa kieliryhmissä tytöt olivat tyytymättömämpiä elämäänsä poikiin verrattuna lukuun ottamatta ruotsinkielisiä 5-luokkalaisia, joilla ei ollut eroa sukupuolten välillä. Myös iän mukaisia eroja elämäntyytyväisyydessä havaittiin molemmissa kieliryhmissä. Eroja havaittiin kuitenkin suomenkielisillä ainoastaan tytöillä ja ruotsinkielisillä vain pojilla: suomenkielisistä 7- ja 9-luokkalaisista tytöistä (29/18 %) pienempi osuus koki korkeaa elämäntyytyväisyyttä 5-luokkalaisiin tyttöihin verrattuna (43 %), kun taas ruotsinkielisistä 9-luokkalaisista pojista pienempi osuus (26 %) koki korkeaa elämäntyytyväisyyttä 7-luokkalaisiin poikiin verrattuna (36 %).



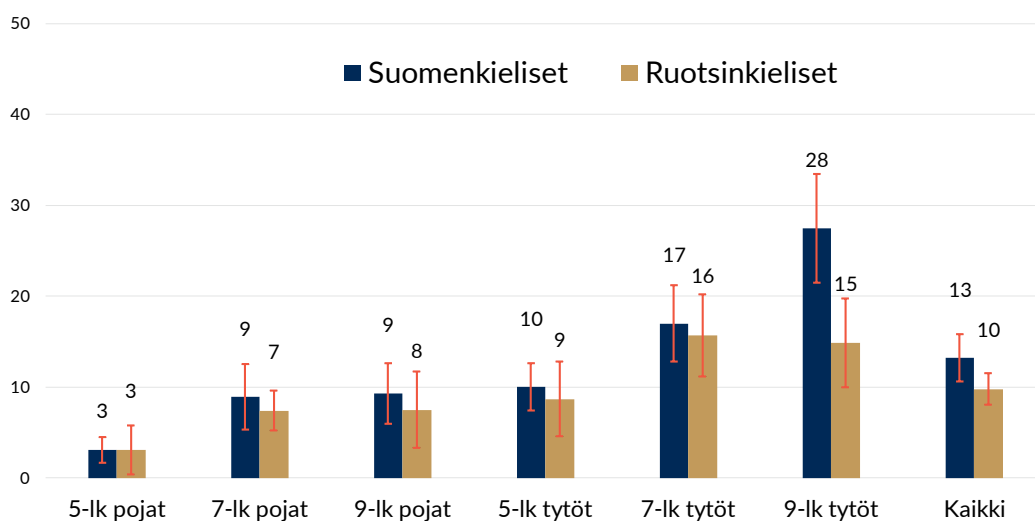
**Kuvio 11.2** Alhaista, kohtalaista ja korkeaa elämäntyytyväisyyttä kokevien suomen- ja ruotsinkielisten osuudet (%) sukupuolittain ja luokkatasoinnain vuonna 2022.

## Yksinäisyys

Vuonna 2022 noin kymmenesosa sekä suomenkielisistä (13 %) että ruotsinkielisistä nuorista (10 %) ilmoitti tuntevansa yksinäisyyttä ”Suurimman osan ajasta” tai ”Aina”, joka tässä kuvaa usein koettua yksinäisyyttä (Kuvio 11.3). Usein koettu yksinäisyys

oli yleisempää 9-luokkalaisilla suomenkielisillä tytöillä (28 %) saman ikäisiin ruotsinkielisiin tyttöihin verrattuna (15 %).

Suomenkielisillä usein koettu yksinäisyys oli yleisempää tytöillä kuin pojilla kaikissa ikäryhmissä, mutta ruotsinkielisillä kyseinen ero havaittiin ainoastaan 7-luokkalaisilla. Ruotsinkielisillä yksinäisyyden kokemisessa ei ollut iänmukaisia eroja, mutta suomenkielisillä yksinäisyys oli yleisempää yläkoululaisilla, sillä suurempi osuus 7- ja 9-luokkalaisista tytöistä ja pojista tunsi olevansa yksinäinen usein verrattuna samaa sukupuolta oleviin 5-luokkalaisiin.



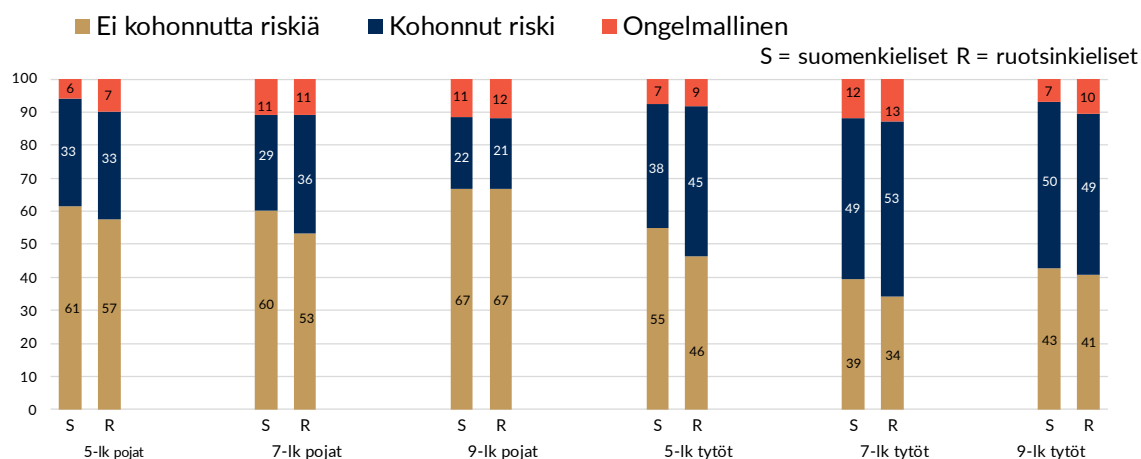
**Kuvio 11.3** Itsensä usein yksinäiseksi tuntevien suomen- ja ruotsinkielisten nuorten osuudet (%) sukupuolittain ja luokkatasoinnain vuonna 2022.

### Ongelmallinen sosiaalisen median käyttö

Vuonna 2022 suomenkielisistä nuorista yli puolella (54 %) ei ollut kohonnutta riskiä sosiaalisen median ongelmalliselle käytölle, reilu kolmannes (37 %) kuului riskikäyttäjiin ja noin kymmenesosa (9 %) oli ongelmallisia sosiaalisen median käyttäjiä (Kuvio 11.4). Ruotsinkielisillä nuorilla vastaavat osuudet olivat 50 (ei kohonnutta riskiä), 40 (riskikäyttäjät) ja 11 (ongelmalliset käyttäjät). Kyseiset erot kieliryhmien välillä eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Ongelmallisen sosiaalisen median käyttäjien ryhmässä ei myöskään havaittu muita merkitseviä eroja kieliryhmien välillä.

Kummassakaan kieliryhmässä ei havaittu tilastollisesti merkitseviä sukupuoli- ja ikäryhmäeroja ongelmallisen sosiaalisen median käyttäjien yleisyydessä. Sen sijaan riskikäyttäjiksi luokiteltujen osuudet vaihtelivat. Molempien kieliryhmien 7- ja 9-luokkalaisissa tytöissä oli suurempi osuus riskikäyttäjistä kuin vastaavan ikäisissä pojissa. Lisäksi tyttöjen ja poikien iänmukaiset erot riskikäytön suhteen poikkesivat

toisistaan. Molemmissa kieliryhmissä riskikäyttäjien osuus oli pojilla pienempi vanhimmillä kuin nuoremmilla vastaajilla: suomenkielisillä hieman pienempi osuus 9-luokkalaisista pojista oli riskikäyttäjiä 5-luokkalaisiin poikiin verrattuna, kun taas ruotsinkielisillä pienempi osuus 9-luokkalaisista pojista oli riskikäyttäjiä 7-luokkalaisiin poikiin verrattuna. Suomenkielisillä tytöillä taas suurempi osuus (50 %) 9-luokkalaisista luokiteltiin riskikäyttäjiksi 5-luokkalaisiin tyttöihin verrattuna (38 %).



**Kuvio 11.4** Suomen- ja ruotsinkielisten nuorten sosiaalisen median ongelmakäyttö (%) sukupuolittain ja luokkatasoittain vuonna 2022.

## Pohdinta

Nuorten hyvinvoinnissa oli havaittavissa jonkin verran eroja suomen- ja ruotsinkielisten välillä vuonna 2022. Useimmista aikaisemmista kieliryhmien terveyseroja tarkasteltavien tutkimuksista poiketen suomenkieliset arvioivat terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi yleisemmin ja olivat tyytyväisempiä elämäänsä kuin ruotsinkieliset nuoret. Enemmän kieliryhmien välisiä eroja havaittiin pojilla. Tämä on hieman yllättävää, kun ruotsinkielisen aikuisväestön suomenkielistä väestöä parempi terveys on koskenut erityisesti miehiä (Sipilä ja Martikainen 2009, Suominen 2014). Aiemmissa 2000-luvulla tehdyissä WHO-Koululaistutkimuksen aineistoihin pohjautuvissa tutkimuksissa (mm. Simonsen ym. 2016) on todettu lasten ja nuorten osalta, ettei kieliryhmien välillä juurikaan ole eroja terveydessä toisin kuin terveyskäyttämisyssä.

Ongelmallisessa sosiaalisen median käytössä kieliryhmät eivät eronneet toisistaan. Aikaisemman näytön perusteella 9–15-vuotiaille ruotsinkielisille kertyy kuitenkin yleisemmin yli kaksi tuntia itseraportoitua vapaa-ajan ruutu-aikaa päivittäin suomenkielisiin verrattuna (Launistola ym. 2023). Vaikka ruutu-aika olisi korkea, on toki



mahdollista, ettei sosiaalisen median käytön riippuvuusoireita kehity, vaikka todennäköisyys on suurempi (Nagata ym. 2023).

Molemmissa kieliryhmissä noin joka kymmenes lapsi ja nuori tunsi itsensä yksinäiseksi suurimman osan ajasta tai aina. Yksilön heikkojen sosiaalisen verkostojen tai tyytymättömyyden sosiaaliin suhteisiin on todettu olevan yhteydessä yksinäisyyden kokemuksiin (Refaeli & Achdut 2020). Aikuisilla tehtyjen tutkimusten perusteella ruotsinkielisillä on korkeampi sosiaalinen pääoma muun muassa tiiviimmän yhteydenpidon muodossa suomenkieliseen väestöön verrattuna (Hyyppä & Mäki 2001; 2003, Nyqvist ym. 2008). Tässä luvussa esitetyissä tuloksissa havaittiin, että usein yksinäisyyttä kokevien vanhempien (9. lk.) ruotsinkielisten tyttöjen osuus oli lähes puolet pienempi suomenkielisiin vanhimpiin tyttöihin verrattuna (15 % vrt. 28 %). Näyttää myös siltä, että yksinäisyyttä kokevien ruotsinkielisten tyttöjen (9. lk.) osuus on vähentynyt, sillä heidän osuutensa (15 %) oli vuonna 2022 alhaisempi kuin vuonna 2014 raportoitu (Simonsen ym. 2016) vastaava osuus (21 %).

Vertaillen kieliryhmien sukupuoli- ja ikäryhmäeroja hyvinvoinnissa havaittiin sekä yhtäläisyyksiä että eroja. Sekä suomen- että ruotsinkieliset tytöt olivat tyytymättömämpiä elämäänsä, kokivat enemmän yksinäisyyttä ja olivat todennäköisemmin sosiaalisen median riskikäyttäjiä poikiin verrattuna vähintään yhdessä ikäryhmässä. Myös osa yläkoululaisista nuorista koki terveytensä heikommaksi kuin alakoululaiset molemmissa kieliryhmissä, kun taas nuoremmat pojat todennäköisemmin olivat sosiaalisen median riskikäyttäjiä vanhimpiin poikiin verrattuna. Lisäksi osa vanhemmista nuorista oli tyytymättömämpiä elämäänsä, mutta eroja havaittiin suomenkielisillä ainoastaan tytöillä ja ruotsinkielisillä vain pojilla. Ainoastaan suomenkielisillä yksinäisyys oli yleisempää yläkoululaisilla ja vanhemmat tytöt olivat todennäköisemmin sosiaalisen median riskikäyttäjiä nuorempiin tyttöihin verrattuna. Ruotsinkielisillä taas osa tytöistä koki terveytensä heikommaksi poikiin verrattuna.

Tuloksia tulkittaessa on otettava huomioon, että aikaisempiin WHO-Koululais-tutkimuksen otoksiin verrattuna vuonna 2022 kyselyyn osallistui tavanomaista enemmän ruotsinkielisiä (37 % koko otannasta), ja heistä tavallista pienempi osuus oli pääkaupunkiseudulta ja suurempi osuus Pohjanmaalta. Ruotsinkielisten asema saattaa vaihdella eri maakunnissa, sillä pääkaupunkiseudulla ruotsinkieliset ovat selvemmin vähemmistöasemassa ja ovat mahdollisesti tiiviimmässä vuorovaikutuksessa suomenkielisen väestön kanssa kuin esimerkiksi Pohjanmaalla asuvat ruotsinkieliset. Aikaisemman näytön perusteella Etelä-Suomessa asuvat ruotsinkieliset raportoivat hieman parempaa terveyttä ja korkeampaa elämään tyytyväisyyttä kuin Pohjanmaalla ja Ahvenanmaalla asuvat nuoret (Simonsen ym. 2016). Vaikka tutkimuksen analysoinnissa huomioitiin vastaajien asuinpaikan maantieteellinen sijainti ja asuinalueen muoto (kaupunki-maaseutu), ruotsinkielisten terveys saattaa tässä

luvussa esitetyissä tuloksissa olla heikompi aikaisempiin WHO-Koululaistutkimuksen otoksiin verrattuna. Lisäksi tulisi huomioida, että useissa aikaisemmissa kieliryhmien eroja koetussa terveydessä tarkastelevissa tutkimuksissa (mm. Simonsen ym. 2016; 2018) on käytetty ”erinomaista terveyttä” vertailukohteena. Vuonna 2022 ruotsinkielisessä kyselomakkeessa koetun terveyden vastausvaihtoehdot muuttuivat myös hieman, jolloin ”aika huono” (”ganska dålig”) -vastausvaihtoehto muutettiin yhteensopivammaksi suomenkielisen kyselyn ”kohtalainen”-vastausvaihtoehdon kanssa (”någorlunda”). Tämä mahdollisti ”erinomaisen” ja ”hyvän” terveyden yhdistämisen kuvaamaan hyvää terveyttä, mutta on saattanut vaikuttaa tuloksiin. Tässä luvussa havaitut suomen- ja ruotsinkielisten väliset erot koetussa terveydessä olivat kuitenkin samansuuntaisia, kun vertailukohteena käytettiin erinomaista terveyttä (tosin myös suomenkieliset seitsemäsluokkalaisten tytöt kokivat terveytensä ruotsinkielisiä samanikäisiä tyttöjä paremmaksi). Yhden aikapisteen tarkastelun pohjalta ei myöskään voida päätellä, onko kieliryhmien väliset hyvinvointierot jo pidempään jatkunut trendi tai väliaikainen muutos esimerkiksi korona-ajan seurauksena, vaikka on olemassa viitteitä siitä, että nuorten mielenterveys oli jonkin verran heikompi ruotsin- kuin suomenkielisillä jo vuonna 2018 (Gustafsson ym. 2023).

Kieliryhmävertailussa havaittua hyvinvoinnin trendimuutosta tulisi jatkossa tutkia tarkemmin. Tärkeätä olisi ymmärtää, miksi ruotsinkielisten hyvinvointi on heikentynyt suomenkielisiin nuoriin verrattuna, ja erityisesti pojilla. Tämä antaisi yleisesti tietoa hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä lapsilla ja nuorilla. Lisätutkimuksilla tulisi myös selvittää, millaisilla käytännön toimilla voitaisiin edistää vähemmistönuorten terveyttä sekä vähentää nuorten yksinäisyyttä, ja mitkä mahdolliset toimet olivat vähentäneet ruotsinkielisten 9-luokkalaisten tyttöjen kokemaa yksinäisyyttä.

## Lähteet

- Andersén, H., Kankaanranta, H., Tuomisto, L.E. ym. (2021). Multimorbidity in Finnish and Swedish speaking Finns; association with daily habits and socioeconomic status - Nordic EpiLung cross-sectional study. *Preventive medicine reports*, 22, 101338. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101338>
- Gustafsson, J., Lyyra, N., Jasinskaja-Lahti, I., Simonsen, N., Lahti, H., Kulmala, M., Ojala, K. & Paakkari, L. (2023). Mental health profiles of Finnish adolescents before and after the peak of the COVID-19 pandemic. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17 (1), 54. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00591-1>

- Hyypä, M. T. & Mäki, J. (2001). Individual-level relationships between social capital and self-rated health in a bilingual community. *Preventive Medicine*, 32 (2), 148–55. <https://doi.org/10.1006/pmed.2000.0782>
- Hyypä, M.T. (2003). Social participation and health in a community rich in stock of social capital. *Health Education Research*, 18 (6), 770–9. <https://doi.org/10.1093/her/cyf044>
- Kangas, E., Tynjälä, J., Välimaa, R. & Kivimäki, H. (2017). Lukiolaisten masentuneisuus ja vanhempien työllisyystilanne: Uudenmaan ja Pohjanmaan maakuntien suomen- ja ruotsinkielisten lukioiden opiskelijoiden vertailua. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 54 (2), 90–103. <https://doi.org/10.23990/sa.63651>
- Launistola, H., Martin, L., Villberg, J., Kokko, S. & Simonsen, N. (2023). Suomen- ja ruotsinkielisten erot 9 liikuntakäyttäytymisessä. Teoksessa S. Kokko & L. Martin (toim.) Lasten ja nuorten liikuntakäyttäytyminen Suomessa. LIITU-tutkimuksen tuloksia 2022. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2023:1.
- Nagata, J. M., Singh, G., Sajjad, O. M., Ganson, K. T., Testa, A., Jackson, D. B., Asari, S., Murray, S. B., Bibbins-Domingo, K. & Baker, F. C. (2022). Social epidemiology of early adolescent problematic screen use in the United States. *Pediatric Research*, 92 (5), 1443–9. <https://doi.org/10.1038/s41390-022-02176-8>
- Nyqvist, F., Finnäs, F., Jakobsson, G., & Koskinen, S. (2008). The effect of social capital on health: the case of two language groups in Finland. *Health & Place*, 14 (2), 347–60. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2007.09.001>
- Refaeli, T. & Achdut, N. (2020). Perceived poverty, perceived income adequacy and loneliness in Israeli young adults: are social capital and neighbourhood capital resilience factors? *Health & Social Care in the Community*, 30 (2), 668–84. <https://doi.org/10.1111/hsc.13177>
- Simonsen, N., Lahti, A., Suominen, S., Välimaa, R., Tynjälä, J., Roos, E. & Kannas, L. (2018). Empowerment-enabling home and school environments and self-rated health among Finnish adolescents. *Health Promotion International*, 35 (1), 82–92. <https://doi.org/10.1093/heapro/day104>
- Simonsen, N., Roos, E., Suominen, S., Laakso, M., Lehto, E., Villberg, J., Tynjälä, J., Välimaa, R., Ojala, K. & Kannas, L. (2016). Hälsotrender bland elever i svensk- och finskspråkiga grundskolor 1994–2014: WHO:s skolelevsstudie (HBSC-study). *Terveyden edistämisen tutkimuskeskus, Jyväskylän yliopisto, Julkaisuja*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6771-0>
- Sipilä, P. & Martikainen, P. (2009). Language-group mortality differentials in Finland in 1988–2004: Assessment of the contribution of cause of death, sex

- and age. *The European Journal of Public Health*, 19 (5), 492–8.  
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckp074>
- Sipilä, P. & Martikainen, P. (2010). Language-group mortality differentials in Finland: the effects of local language composition. *Health & Place*, 16, 446–51.  
<https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2009.11.014>
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestörakenne [verkkojulkaisu]. ISSN=1797-5379. Helsinki: Tilastokeskus [Viitattu: 30.6.2023]. <https://stat.fi/tilasto/vaerak>
- Suominen, S. (2014). Maamme ruotsin- ja suomenkielisen väestön terveyserot. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 130 (2), 161–7.
- Suominen, S., Välimaa, R., Tynjälä, J., & Kannas, L. (2000). Minority status and Perceived Health: a comparative study of Finnish- and Swedish-speaking schoolchildren in Finland. *Scandinavian Journal of Public Health*, 28 (3), 179–87.  
<https://doi.org/10.1080/140349400444878>

## Kirjoittajat

Jasmine Gustafsson, Väitöskirjatutkija, Valtiotieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto; Kansanterveyden tutkimusohjelma, Folkhälsanin tutkimuskeskus, [ORCID ID: 0000-0002-9224-674X](https://orcid.org/0000-0002-9224-674X)

Nina Simonsen, FT, senioritutkija, Kansanterveyden tutkimusohjelma, Folkhälsanin tutkimuskeskus; Kansanterveystieteen osasto, Helsingin yliopisto, [ORCID ID: 0000-0003-1376-7588](https://orcid.org/0000-0003-1376-7588)

## 12 TERVEYDEN LUKUTAITO

*Olli Paakkari ja Leena Paakkari*

- Terveyden lukutaito terveyteen liittyvänä osaamisena auttaa edistämään ja ylläpitämään omaa, muiden ja ympäristön terveyttä.
- Vuonna 2022 suomalaisnuorten terveyden lukutaito oli keskimäärin hyvällä tasolla, ja osaaminen oli parempaa tytöillä kuin pojilla ja 9-luokkalaisilla kuin 7-luokkalaisilla.
- Vuosien 2022, 2018 ja 2014 väliset erot olivat maltilliset eikä selkeää eriytymiskehitystä sukupuolen ja iän suhteen havaittu.
- Vuonna 2022 alhainen terveyden lukutaito oli yhteydessä epäsuotuisiin terveystottumuksiin, aamuväsyneisyyteen sekä alhaiseen koettuun terveyteen.
- Alhaisen terveyden lukutaidon omaavia suomalaisnuoria on arviolta useita tuhansia eri ikäryhmissä. Näiden nuorten tunnistamiseen koulussa ja muissa kasvuympäristöissä sekä heidän terveyden lukutaidon kehittämiseen on syytä kiinnittää erityistä huomiota.

Terveyden lukutaito on tärkeä voimavara terveyden ylläpitämiselle ja edistämiseksi (Morgan & Ziglio 2007, World Health Organization 2021) ja keskeinen hyvinvoinnin osatekijä (Organisation for Economic Co-operation and Development 2018). Terveyden lukutaito auttaa yksilöä edistämään omaa, muiden ihmisten ja ympäristön terveyttä (Paakkari & Paakkari 2012) sekä vaikuttamaan erilaisiin terveyden taustalla oleviin tekijöihin (Nutbeam 2008). Terveyden lukutaito voidaan määritellä eri tavoin. WHO-Koululaistutkimuksessa, kuten myös perusopetuksen ja lukion kansallisissa terveystiedon opetussuunnitelmissa, terveyden lukutaito nähdään kykynä sellaisen tiedon hankintaan, rakentamiseen, arviointiin ja käyttämiseen, jonka pohjalta yksilö pystyy ymmärtämään syvemmin itseään, muita ihmisiä ja ympäröivää maailmaa

terveyden näkökulmasta sekä tekemään perusteltuja terveyteen liittyviä valintoja ja päätöksiä (Paakkari & Paakkari 2012, World Health Organization 2021).

Sekä nuorten että aikuisten osalta terveyden lukutaidon on todettu selittävän terveystottumuksia ja terveyttä (Bergman ym. 2011, Paakkari ym. 2019). Koska terveyden lukutaitoa voidaan oppia ja kehittää, terveyden lukutaitoeroista johtuvia eroja terveydessä ja terveystottumuksissa voidaan pitää vältettävissä olevana terveyserona. Siten erot terveyden lukutaidon tasossa ovat terveyden tasa-arvoon liittyvä kysymys. Edellisten lisäksi terveyden lukutaito on yhdistetty moniin muihin ajankohtaisiin yhteiskunnallisiin ja terveyttä koskeviin ilmiöihin. Terveyden lukutaito on nostettu keskeiseksi tekijäksi esimerkiksi kestävän kehityksen tavoitteiden saavuttamiselle (Menne ym. 2020), ei-tarttuvien tautien ehkäisemiselle (World Health Organization 2022), yleiselle terveyttä edistävälle käyttäytymiselle (Fleary ym. 2018) ja vaikuttaville terveyden edistämisen interventioille (Buja ym. 2020).

Nuorten keskuudessa korkeampi terveyden lukutaito on yhdistetty moniin suotuisiin terveystodentoreihin, kuten korkeampaan fyysiseen aktiivisuuteen (Korkmaz Aslan ym. 2021, Paakkari ym. 2019, Sukys ym. 2021), korkeampaan itsearvioituun terveyteen (Paakkari ym. 2019; 2021) ja elämäntyytyväisyyteen (Paakkari ym. 2019) sekä parempiin uni- ja ruokailutottumuksiin (Ayaz-Alkaya & Kulakçı-Altıntaş 2021, Korkmaz Aslan ym. 2021, Paakkari ym. 2019). Lisäksi korkeampi terveyden lukutaidon taso on yhdistetty vähäisempään tupakointiin (Kinnunen ym. 2022, Paakkari ym. 2019, Sansom-Daly ym. 2016), alkoholin ja energijuomien käyttöön (Kinnunen ym. 2022, Paakkari ym. 2019, Puupponen ym. 2021), psykosomaattiseen oireiluun (Paakkari ym. 2019), sosiaalisen median ongelmakäyttöön (Paakkari ym. 2021) ja lihavuuteen (Sansom-Daly ym. 2016, Shih ym. 2016).

Terveyden lukutaitoa on mitattu sekä kansallisesti että kansainvälisesti lähinnä koettuna osaamisena. Suomi on niitä harvoja maita, joissa sen tasoa on arvioitu kansallisesti edustavalla otoksella myös mitattuna osaamisena. Tämä tapahtui osana vuoden 2013 terveystieto-oppiaineen kansallista päättövaiheen oppimistulosten arviointia. Tulokset osoittivat 9. luokkalaisten osaamisen olevan tyydyttävällä tasolla ja tytöillä sen olevan poikia paremmalla tasolla (Summanen 2014, Summanen ym. 2022). Samassa yhteydessä arvioitiin myös koettua osaamista, jonka havaittiin olevan yhteydessä mitattuun osaamiseen (Summanen 2014).

## Mittarit

Lasten ja nuorten terveyden lukutaitoa mitattiin HLSAC-mittarilla (Health Literacy for School Aged Children; Paakkari ym. 2016), joka mittaa koettua osaamista.

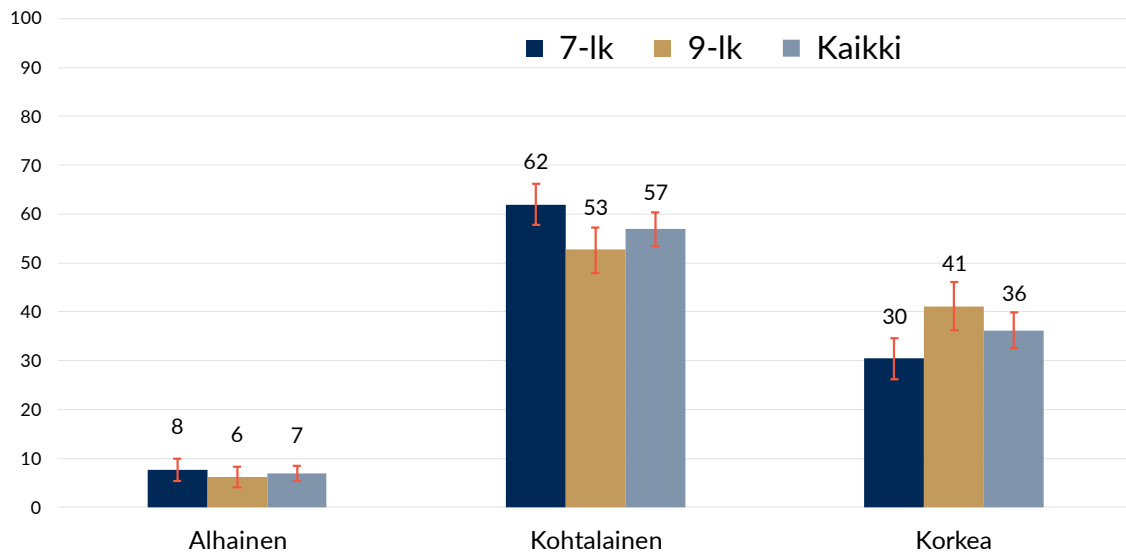
Validoitu mittari sisältää 10 väittämää, kaksi väittämää kustakin viidestä terveyden lukutaidon osa-alueesta, jotka ovat teoreettinen tieto, käytännön taidot, itsenäinen kriittinen ajattelu, itsetuntemus ja eettinen vastuullisuus (Paakkari & Paakkari 2012). Mittari alkaa kysymyksellä ”Valitse seuraavista vaihtoehdoista se, joka parhaiten kuvaa mielipidettäsi. Olen varma, että...”. Vastaajat arvioivat kaikki väittämät neliporraisella Likert-asteikolla: 1=ei lainkaan totta, 2=ei aivan totta, 3=jossain määrin totta, 4=täysin totta. Väittämät olivat ”minulla on hyvät tiedot terveydestä”, ”osaan tarvittaessa antaa ideoita miten terveyttä voidaan kohentaa lähiympäristössäni (esim. lähellä oleva paikka tai alue, perhe, ystävät)”, ”osaan vertailla keskenään eri tietolähteistä saatua terveyteen liittyvää tietoa”, ”osaan noudattaa lääkärin tai hoitajan minulle antamia ohjeita”, ”osaan helposti antaa esimerkkejä asioista, jotka edistävät terveyttä”, ”osaan päätellä, miten oma toimintani vaikuttaa ympäröivään luontoon”, ”löydän tarvittaessa terveyteen liittyvää tietoa, jota minun on helppo ymmärtää”, ”osaan päätellä, miten käyttäytymiseni vaikuttaa terveyteeni”, ”osaan yleensä selvittää onko jokin terveyteen liittyvä tieto oikea vai väärä” ja ”osaan perustella omia terveyteen liittyviä valintojani”.

Analyysejä varten terveyden lukutaitoa mittaavista 10 väittämästä muodostettiin summamuuttuja, jota käytettiin jatkuvana muuttujana. Summamuuttujan arvot vaihtelivat välillä 10–40. Terveyden lukutaidon taso luokiteltiin kolmeen ryhmään: alhainen (pisteet 10–25), kohtalainen (pisteet 26–35) ja korkea (pisteet 36–40) (Paakkari ym. 2018). Terveyden lukutaidon ja taustamuuttujien (ikä ja sukupuoli) välistä yhteyttä sekä ajallista muutosta tarkasteltiin hyödyntämällä sekä jatkuvaa että luokiteltua terveyden lukutaidon muuttujaa. Yhteyttä terveysosoittimiin tarkasteltiin käyttämällä luokiteltua terveyden lukutaidon muuttujaa.

## Tulokset

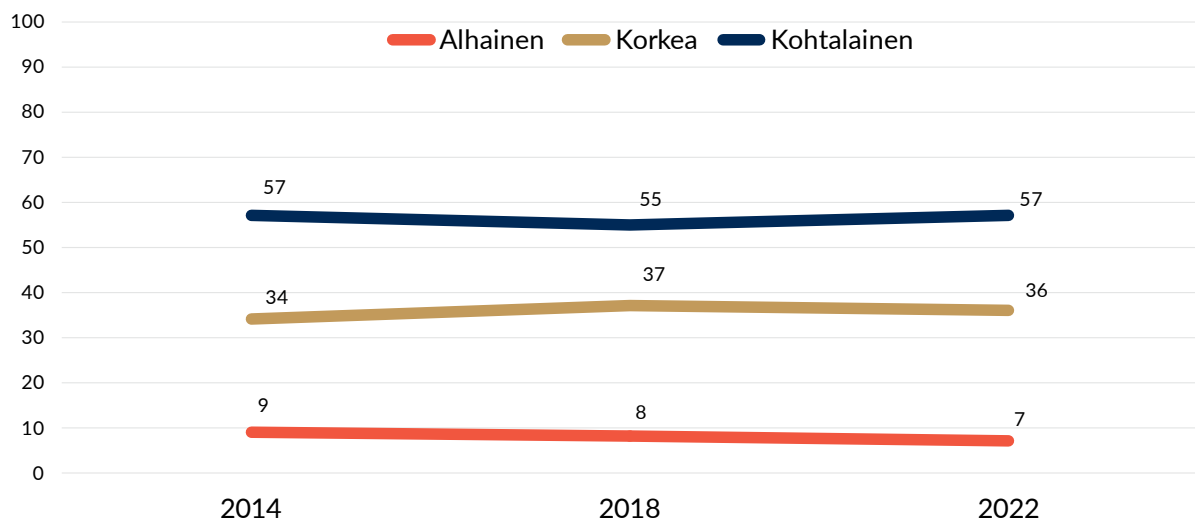
### Nuorten terveyden lukutaito hyvällä tasolla

Vuonna 2022 alhaista terveyden lukutaitoa oli 7 prosentilla nuorista, kohtalaista 57 prosentilla ja korkeaa 36 prosentilla (Kuvio 12.1). Terveyden lukutaito oli yhteydessä ikään – mitä vanhempi nuori, sitä korkeampi terveyden lukutaito. Luokitellun terveyden lukutaidon muuttujan avulla havaittiin, että korkea terveyden lukutaito oli yleisempää 9-luokkalaisilla (41 %) kuin 7-luokkalaisilla (30 %), kun taas useampi 7-luokkalainen kuului kohtalaisen terveyden lukutaidon ryhmään. Kuulumisessa alhaisen terveyden lukutaidon ryhmään ei havaittu eroja koululuokittaisia eroja.



**Kuvio 12.1** Terveyden lukutaito 7- ja 9-luokkalaisilla sekä kaikilla yhdessä vuonna 2022.

Vuonna 2022 terveyden lukutaito oli keskimäärin hieman paremmalla tasolla kuin vuonna 2014, mutta verrattuna vuoteen 2018 ei eroa havaittu. Kuitenkin kaikkina kolmena mittauskertana lähes yhtä suuri osuus lapsista ja nuorista kuului eri terveyden lukutaidon ryhmiin. (Kuvio 12.2)



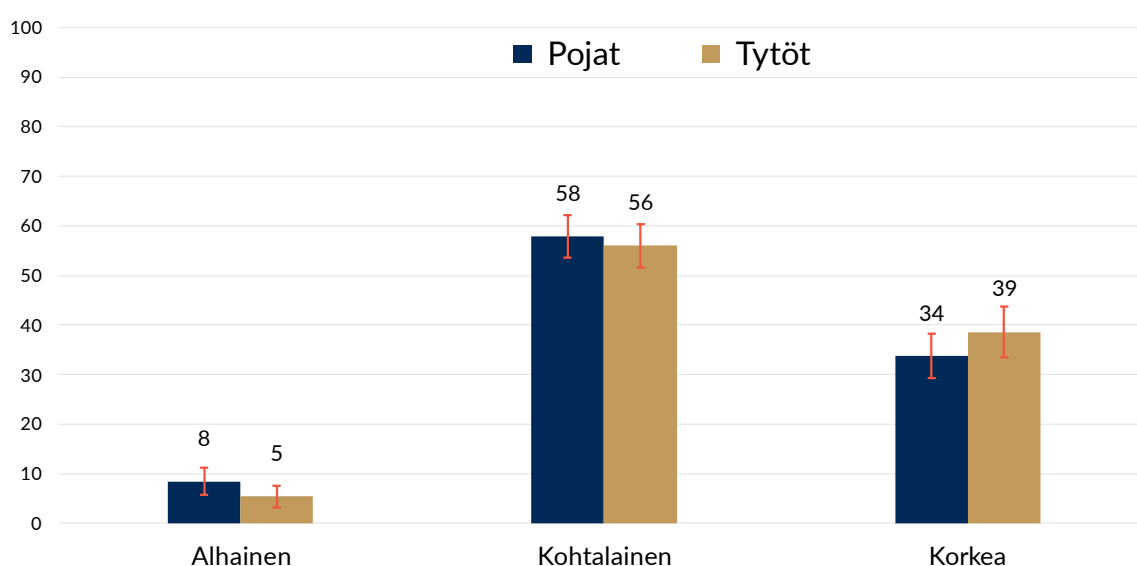
**Kuvio 12.2** Terveyden lukutaidon trendi vuosina 2014, 2018 ja 2022, 7- ja 9-luokkalaiset ja molemmat sukupuolet yhdessä.



## Tyttöjen terveyden lukutaito keskimäärin korkeampi kuin poikien

Vuonna 2022 tyttöjen terveyden lukutaito oli keskimäärin korkeammalla tasolla kuin pojilla. Vastaava tulos havaittiin myös vuosina 2014 ja 2018.

Luokitellun terveyden lukutaidon muuttujalla tarkasteltuna havaittiin, että vaikka korkeampaa terveyden lukutaitoa oli vuonna 2022 tytöillä (39 %) enemmän kuin pojilla (32 %), ero ei ollut tilastollisesti merkitsevää (Kuvio 12.3). Niin ikään eroa ei havaittu kuulumisessa kohtalaisen tai alhaisen terveyden lukutaidon ryhmään. Nämä tulokset ovat samansuuntaisia vuoden 2018 löydösten kanssa. Sen sijaan vuonna 2014 alhainen terveyden lukutaito oli pojilla tyttöjä yleisempää.



**Kuvio 12.3** Terveyden lukutaito 5-, 7- ja 9-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2022.

## Alhaisempi terveyden lukutaito yhteydessä epäsuotuisiin terveystottumuksiin ja heikompaan koettuun terveyteen

Mitä alhaisempi terveyden lukutaidon taso oli, sitä todennäköisemmin nuori oli väsynyt kouluamuisin, koki terveytensä kohtalaiseksi–alhaiseksi ja liikkui 0–2 päivänä viikossa. Lisäksi sitä todennäköisemmin hän oli ollut humalassa useita kertoja elämänsä aikana ja nautti vihanneksia harvemmin kuin päivittäin (Taulukko 12.1).

**Taulukko 12.1** Terveyden lukutaidon yhteys epäsuotuisiin terveystottumuksiin, aamuväsyneisyyteen sekä alhaiseen koettuun terveyteen vuonna 2022, suhteellinen riski (RR).

	Aamuväsyneisyys kouluamuisin ( $\geq 1$ krt/vko)	Koettu terveys alhainen-kohtalainen	Liikuntaa 0–2 päivänä viikossa	Humalajuominen $>1$ elämän aikana	Vähäinen vihannesten syönti ( $\leq 4$ krt/vko)	Ongelmallinen sosiaalisen median käyttö
Korkea terveyden lukutaito	1	1	1	1	1	1
Kohtalainen terveyden lukutaito	1.1 (1.1–1.2)	2.7 (2.1–3.6)	1.6 (1.4–1.9)	1.4 (0.98–2.0)	1.5 (1.4–1.7)	1.4 (0.99–1.8)
Alhainen terveyden lukutaito	1.2 (1.1–1.3)	7.1 (5.2–9.5)	2.6 (2.1–3.3)	5.2 (3.5–7.7)	2.0 (1.7–2.3)	3.0 (1.9–4.6)

Verrattuna korkean terveyden lukutaidon omaaviin, kohtalaisen terveyden lukutaidon omaavilla nuorilla oli lähes kolminkertainen riski alhaiseen-kohtalaiseen koettuun terveyteen (RR 2.7). Alhaisen terveyden lukutaidon omaavilla riski alhaiseen-kohtalaiseen koettuun terveyteen oli seitsenkertainen (RR 7.1) ja ongelmalliseen sosiaalisen median käyttöön kolminkertainen (RR 3.0). Niin ikään humalajuomisen riski kasvoi puolitoistakertaiseksi (RR 1.4) kohtalaisen ja viisinkertaiseksi (RR 5.2) alhaisen terveyden lukutaidon ryhmässä. Vähäisen vihannesten syönnin riski kasvoi puolitoistakertaiseksi (RR 1.5) kohtalaisen terveyden lukutaidon omaavilla ja kaksinkertaiseksi (RR 2.0) alhaisen terveyden lukutaidon ryhmässä verrattuna korkean terveyden lukutaidon ryhmään.

## Pohdinta

Vuoden 2022 tulokset osoittivat, että nuorten terveyden lukutaito koettuna osaamisena mitattuna on hyvällä tasolla. Koettu osaaminen on pysynyt melko samalla tasolla kuin vuonna 2018. Kaikkina aineistonkeruuvuosina tytöt kokivat osaamisensa keskimäärin paremmaksi kuin pojat, mutta ikä oli yhteydessä osaamiseen vain vuosina 2022 ja 2014 (mitä vanhempi, sitä korkeampi terveyden lukutaito). Kuulumisessa eri terveyden lukutaidon ryhmään (matala, kohtalainen, korkea) ei eroja iän ja sukupuolen suhteen juurikaan havaittu.

Tulosten perusteella selkeää terveyden lukutaidon eriytymiskehitystä ei ole havaittavissa iän tai sukupuolen suhteen. Kuitenkin eroja tyttöjen ja poikien osaamisessa tulee seurata. Kun lisäksi huomioidaan korkeamman terveyden lukutaidon ja

paremman koulumenestyksen välinen myönteinen yhteys (Paakkari ym. 2018, Summanen 2014) sekä se, että tytöt pärjäävät koulussa poikia paremmin (Manu ym. 2021), on vaarana, että erilainen osaaminen ja siihen sidoksissa oleva terveys ja hyvinvointi voi eriytyä tyttöjen eduksi tulevaisuudessa.

Suomalaisten nuorten terveyden lukutaito on korkeammalla tasolla verrattaessa useisiin muihin eurooppalaisiin verrokkimaihin. Kymmenen maan vertailututkimuksessa vuonna 2018 suomalaisissa 9-luokkalaisissa nuorissa oli pääsääntöisesti enemmän korkean terveyden lukutaidon omaavia ja vähemmän alhaisen terveyden lukutaidon omaavia nuoria kuin muissa tutkimukseen osallistuneissa maissa (Paakkari ym. 2020). Yhtenä selityksenä tälle ilmiölle voi olla terveystieto-oppiaine. Terveystietoa opetetaan vuosiluokilla 1–6 osana ympäristöoppia ja vuosiluokilla 7–9 omana oppiaineenaan. Terveystiedon oppimistavoitteet perustuvat terveyden lukutaidon viitekehukseen.

Myönteisestä tilanteesta huolimatta on kuitenkin syytä muistaa, että Suomessa on joukko (7 %) alhaisen terveyden lukutaidon omaavia nuoria, mikä tarkoittaa vuosittaisen syntyvyyden perusteella arvioituna tuhansia nuoria jokaisessa ikäluokassa. Tähän ryhmään kuuluvien nuorten tunnistamiseen koulussa ja muissa kasvuympäristöissä sekä heidän terveyden lukutaidon kehittämiseen on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Alhaisen terveyden lukutaidon omaavien nuorten ryhmässä suhteellinen riski moniin epäsuotuisiin terveystottumuksiin kasvaa systemaattisesti verrattuna kohtalaisen ja etenkin korkean terveyden lukutaidon omaaviin. Lisätuen kohdentamisella enemmän tukea tarvitseviin on mahdollista vähentää eriarvoisuutta myös terveyden lukutaidon osalta (Rotko ym. 2014).

Vuoden 2022 tulokset vahvistavat aiempia tuloksia terveyden lukutaidon ja terveystottumusten sekä koetun terveyden välisestä yhteydestä (esim. Paakkari ym. 2019; 2020). Mitä korkeampi terveyden lukutaito nuorilla on, sitä todennäköisemmin eri terveystottumukset ovat myönteisiä ja koettu terveys korkeampi. Vastavasti alhaisempi terveyden lukutaito lisää todennäköisyyttä epäsuotuisiin terveystottumuksiin ja alhaiseen koettuun terveyteen. Vaikka poikkileikkausaineisto ei anna mahdollisuutta tehdä päätelmiä syy-seuraus-suhteista, voidaan kuitenkin sanoa, että terveyden lukutaito on tärkeä terveyden voimavara. Eriarvoisuus terveyden lukutaidon tasossa voi kasvattaa eriarvoisuutta myös terveydessä.

## Lähteet

- Ayaz-Alkaya, S. & Kulakçı-Altıntaş, H. (2021). Nutrition-exercise behaviors, health literacy level, and related factors in adolescents in Turkey. *The Journal of School Health*, 91 (8), 625–31. <https://doi.org/10.1111/josh.13057>
- Buja, A., Rabensteiner, A., Sperotto, M., Grotto, G., Bertoncetto, C., Cocchio, S., Baldovin, T., Contu, P., Lorini, C. & Baldo, V. (2020). Health literacy and physical activity: a systematic review. *Journal of Physical Activity & Health*, 17 (12), 1259–74. <https://doi.org/10.1123/jpah.2020-0161>
- Berkman, N.D., Sheridan, S.L., Donahue, K E., Halpern, D.J. & Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155 (2), 97–107. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>
- Fleary, S. A., Joseph, P. & Pappagianopoulos, J. E. (2018). Adolescent health literacy and health behaviors: a systematic review. *Journal of Adolescence*, 62 (1), 116–27. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.11.010>
- Kinnunen, J., Paakkari, L., Rimpelä, A., Kulmala, M., Richter, M., Kuipers, M., Kunst, A. & Lindfors, P. (2022). The role of health literacy in the association between academic performance and substance use. *European Journal of Public Health*, 32 (2), 182–7. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab213>
- Korkmaz Aslan, G., Kartal, A., Turan, T., Taşdemir Yiğitoğlu, G. & Kocakabak, C. (2021). Association of electronic health literacy with health-promoting behaviours in adolescents. *International Journal of Nursing Practice*, 27 (2), e12921. <https://doi.org/10.1111/ijn.12921>
- Manu, M., Torppa, M., Eklund, K., Poikkeus, A. M., Lerkkanen, M. K. & Niemi, P. (2021). Kindergarten pre-reading skills predict Grade 9 reading comprehension (PISA Reading) but fail to explain gender difference. *Reading and Writing*, 34 (3), 753–71. <https://doi.org/10.1007/s11145-020-10090-w>
- Menne, B., Aragon de Leon, E., Bekker, M., Mirzikaşvili, N., Morton, S., Shriwise, A., Tomson, G., Vracko, P. & Wippel, C. (2020). Health and well-being for all: an approach to accelerating progress to achieve the Sustainable Development Goals (SDGs) in countries in the WHO European Region. *European Journal of Public Health*, 30 (1), i3–9. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa026>
- Morgan, A. & Ziglio, E. (2007). Revitalising the evidence base for public health: an assets model. *Promotion & Education*, Suppl 2, 17–22. <https://doi.org/10.1177/10253823070140020701x>
- Nutbeam D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67 (12), 2072–8. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>

- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2018). The future of education and skills: Education 2030. Paris.  
<http://www.oecd.org/education/2030/oecd-education-2030-position-paper.pdf>
- Paakkari, L. & Paakkari, O. (2012). Health literacy as a learning outcome in schools. *Health Education*, 112 (2), 133–52.  
<https://doi.org/10.1108/09654281211203411>
- Paakkari, O., Torppa, M., Villberg, J., Kannas, L. & Paakkari, L. (2018). Subjective health literacy among school-aged children. *Health Education*, 118 (2), 182–95. <https://doi.org/10.1108/HE-02-2017-0014>
- Paakkari, L., Torppa, M., Paakkari, O., Välimaa, R., Ojala, K. & Tynjälä, J. (2019). Does health literacy explain the link between structural stratifies and adolescent health? *European Journal of Public Health*, 29 (5), 919–24.  
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz011>
- Paakkari, L., Torppa, M., Mazur, J., Boberova, Z., Sudeck, G., Kalman, M. & Paakkari, O. (2020). A comparative study on adolescents' health literacy in Europe: Findings from the HBSC study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (10), 3543.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17103543>
- Paakkari, L., Tynjälä, J., Lahti, H., Ojala, K. & Lyyra, N. (2021). Problematic social media use and health among adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18 (4), 1885.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18041885>
- Paakkari, O., Torppa, M., Kannas, L. & Paakkari, L. (2016). Subjective health literacy: Development of a brief instrument for school-aged children. *Scandinavian Journal of Public Health*, 44 (8), 751–7.  
<https://doi.org/10.1177/1403494816669639>
- Puupponen, M., Tynjälä, J., Tolvanen, A., Välimaa, R. & Paakkari, L. (2021). Energy drink consumption among Finnish adolescents: prevalence, associated background factors, individual resources, and family factors. *International Journal of Public Health*, 66, 620268. <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.620268>
- Rotko, T., Hannikainen-Ingman, K., Murto, J., Kauppinen, T. & Mustonen, N. (2014). Terveyserojen kaventaminen käytännössä – alueellinen yhteistyö avuksi. *Yhteiskuntapolitiikka*, 79 (1), 92–9.
- Sansom-Daly, U., Lin, M., Robertson, E., Wakefield, C., McGill, B., Girgis, A. & Cohn, R. (2016). Health literacy in adolescents and young adults: an updated review. *Journal of Adolescent and Young Adult Oncology*, 5 (2), 106–18.  
<https://doi.org/10.1089/jayao.2015.0059>

- Shih, S., Liu, C., Liao, L. & Osborne, R. (2016). Health literacy and the determinants of obesity: a population-based survey of sixth grade school children in Taiwan. *BMC Public Health*, 16, 280.  
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-2879-2>
- Sukys, S., Tilindiene, I., & Trinkuniene, L. (2021). Association between health literacy and leisure time physical activity among Lithuanian adolescents. *Health & Social Care in the Community*, 29 (6), e387–95.  
<https://doi.org/10.1111/hsc.13363>
- Summanen, A-M., Rautopuro, J., Kannas, L. K. & Paakkari, L. T. (2022). Objective health literacy skills among ninth graders in Finland: outcomes from a national learning assessment. *Scandinavian Journal of Public Health*, 50 (5), 646–53. <https://doi.org/10.1177/14034948211019798>
- Summanen, A-M. (2014). Terveystiedon oppimistulokset perusopetuksen päättövaiheessa 2013. Koulutuksen seurantaraportit 2014:1. Opetushallitus. Tampere: Juvenes Print.
- World Health Organization. (2021). Health literacy in the context of health, well-being and learning outcomes the case of children and adolescents in schools: the case of children and adolescents in schools. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344901>
- World Health Organization. (2022). Health literacy development for the prevention and control of noncommunicable diseases: Volume 4. Case studies from WHO National Health Literacy Demonstration Projects. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1477325/trieve>

## Kirjoittajat

Olli Paakkari, TtT, LitL, Lehtori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0001-9798-5042](https://orcid.org/0000-0001-9798-5042)

Leena Paakkari, Dosentti, Apulaisprofessori, Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, [ORCID ID: 0000-0002-4130-9202](https://orcid.org/0000-0002-4130-9202)