

Olli Kiviruusu, Yasmina Silén, Henna Haravuori ja Mauri Marttunen

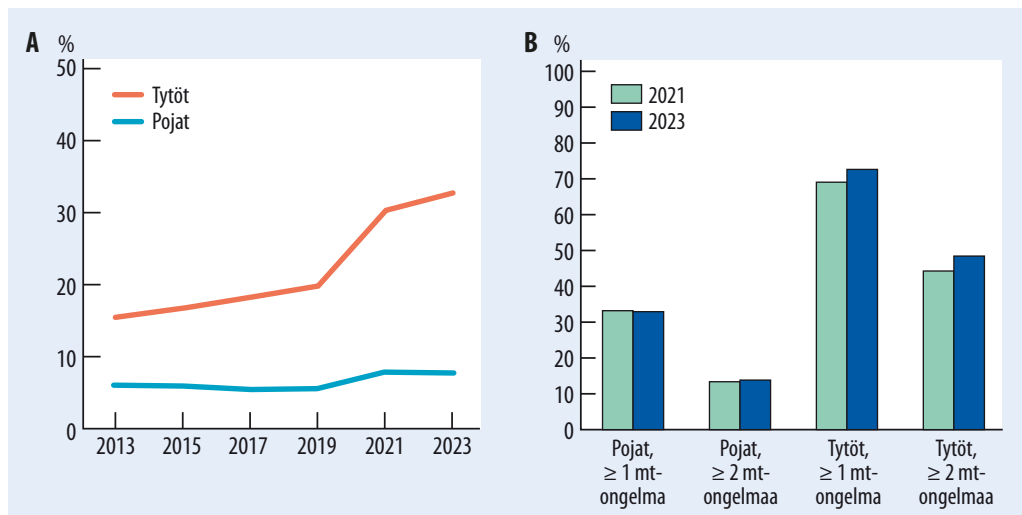
Nuorten mielenterveysoireet ovat lisääntyneet

Nuorten mielenterveysoireet ovat lisääntyneet viime vuosikymmenen aikana. Vaikka kehityssuunta oli nähtävissä jo ennen koronapandemiaa, pandemia vauhditti suuntausta entisestään (**KUVA A**) (1). Pandemian päätyttyä nuorten ilmoittamien mielenterveysoireiden määrä ei palautunut pandemiaa edeltäväksi vaan lisääntyi edelleen (2).

Suomalaisnuorten mielenterveysoireiden määrässä ei tapahtunut suuria muutoksia vuosituhannen vaihteessa. Käytös- ja päihdeongelmat vähenivät, mutta sosioekonomisesti huono-osaisimmista perheistä tulevien nuorten masennusoireet yleistyivät (3,4). Mielenterveysongelmien, erityisesti tyttöjen masennus- ja ahdistuneisuusoireiden, lisääntyminen alkoi kuitenkin voimistua 2010-luvulla (5,6). Käytös- ja päihdeongelmat ovat tavallisempia

pojilla, ja niiden määrä kehittyi tasaisemmin ja väheni päihteiden osalta (5,7). Samankaltaisia trendejä havaittiin myös kansainvälisesti (8).

Koronapandemian aikana nuorten mielenterveysoireet yleistyivät jyrkästi (1). Kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat, että tyttöjen ahdistuneisuus lisääntyi tasaisesti vuosina 2013–2019, mutta vuosien 2019–2021 välillä havaittiin kymmenen prosenttiyksikön lisäys (**KUVA A**). Näin voimakasta lisääntymistä on vaikeaa selittää muulla kuin pandemian vaikutuksilla. Samalla ajanjaksolla tyttöjen sosiaalinen ahdistuneisuus lähes kaksinkertaistui ja poikien lisääntyi 1,5-kertaiseksi (9). Rekisteritiedot tukevat itseraportoiduista oirekyselyistä saatuja havaintoja: Suomessa erikoissairaanhoidossa hoidettujen lasten ja nuorten psykiatriset diagnoosit, erityisesti syömishäiriöt sekä ma-



KUVA. Nuorten mielenterveysongelmien kehitys vuosina 2013–23. **A.** Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus (GAD-7 ≥ 10) sukupuolen mukaan. **B.** Vähintään yhden (≥ 1) ja useamman samanaikaisen (≥ 2) mielenterveys (mt) -ongelman (yleistynyt ja sosiaalinen ahdistuneisuus, masennus, syömishäiriöriski, itsetuhoisuus) yleisyys nuorilla sukupuolen mukaan. Lähde: THL, Kouluterveyskysely (17).

sennus- ja ahdistuneisuushäiriöt, lisääntyivät pandemian ensimmäisen vaiheen jälkeen (10). Pandemian negatiiviset vaikutukset nuorten mielenterveyteen on todettu myös useissa kansainvälisissä meta-analyseissa (11).

Kevään 2023 Kouluterveyskyselyssä nuorten oireet eivät olleet vähentyneet. Tyttöjen ahdistuneisuusoireet lisääntyivät edelleen, ja melkein puolet tytöistä raportoi vähintään kahdesta mielenterveyden ongelmasta (KUVA B) (2). Myönteinen poikkeus olivat transnuoret eli nuoret, joiden sukupuolen kokemus on eri kuin syntymässä annettu sukupuoli – pandemian jälkeen heidän masennus- ja ahdistuneisuusoireensa vähenivät merkittävästi (2). Tästä huolimatta transnuoret ilmoittivat selvästi enemmän mielenterveysoireita kuin cissukupuoliset nuoret.

Kevään 2024 Korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (vastaajat 18–34-vuotiaita) tulokset puolestaan osoittivat, että koronapandemian aikaan verrattuna opiskelijoiden psyykinen kuormittuneisuus väheni, erityisesti naisten osalta (12). Vaikka kuormittuneisuus väheni, sen yleisyys pysyi silti suurena. Lisäksi todetut masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt olivat lisääntyneet vuoteen 2021 verrattuna (12). Koronapandemian voimakas vaikutus ja sen ajallinen läheisyys vaikeuttavat luotettavan ajankohtaisen tilannekuvan luomista. Nuorten itse raportoimia oireita tulkittaessa on myös tärkeää huomioida, että seulonnan kynnsarvon ylittäminen ei vastaa mielenterveyden häiriön diagnoosia, vaan viittaa oireisiin, jotka edellyttävät tarkempaa arviointia.

Yhdeksi syyksi nuorten mielenterveysoireiden lisääntymiseen on ehdotettu mielenterveyspuheen arkipäiväistymistä. Mielenterveysongelmiin liittyvän stigman vähentyminen ja tietoisuuden lisääntyminen ovat myönteistä kehitystä. Samalla on kuitenkin pohdittu, voisiko arkipäiväistyminen vaikuttaa siihen, että oireittamien tulokset eivät enää kuvasta vastaajan tilannetta samoin kuin aiemmin, jos esimerkiksi tavallisia arjen haasteisiin liittyviä tunteita aletaan tulkita mielenterveyden oireiksi. Tämä ”esiintyvyyden inflaatio” -hypoteesi kaipaa kui-

Nuorten lisääntyneiden mielenterveysoireiden taustalla on monia tekijöitä.

tenkin vahvistamista tutkimuksilla, joissa myös oireittamien validiutta voitaisiin arvioida uudelleen (13). Kokonaisuudessaan suomalaisnuorten mielenterveyden häiriöiden ajankohdasta esiintyvyyttä ei tunneta, koska Suomessa ei ole tehty edustavaa epidemiologista diagnosiin haastatteluihin perustuvaa tutkimusta.

Nuorten mielenterveysoireiden lisääntymiselle on esitetty muitakin selityksiä. Yksi selitys on identiteetin rakentamisen ja oman paikan löytämisen haasteet maailmassa, jossa mahdollisuuksia näyttää olevan loputtomasti (14). Lisäksi koulumaailman lisääntyvät vaatimukset itseohjautuvuudesta ja suoriutumisesta sekä korkeakoulujen valintajärjestelmän muutokset on nostettu esiin nuoria kuormittavina tekijöinä (15). Myös netin ja somen käytön sekä digipelaamisen lisääntyminen osuu samaan aikaan mielenterveysongelmien lisääntymisen kanssa (16). Vaikka ajallinen yhteys ja lisääntyvä tutkimusnäyttö älylaitteiden ja mielenterveysongelmien yhteyksistä tekeekin tästä varteenotettavan hypoteesin, suoraa syy-suhteita nuorten mielenterveysongelmien lisääntymiseen on vaikea todentaa. Yhteydet näiden tekijöiden välillä voivat olla myös kaksisuuntaisia, sillä mielenterveyden ongelmia saatetaan paeta nettiin.

Pandemian lisäksi on tullut muita kriisejä, kuten Venäjän hyökkäyssota, energiakriisi ja inflaatio, puhumattakaan ilmastonmuutoksen aiheuttamista huolenaiheista. Monet näistä selityksistä ovat toistaiseksi lähinnä hypoteeseja, ja vankkaa näyttöä niiden vaikutuksista ei vielä ole. Todennäköisesti kyse on useiden samanaikaisten tekijöiden ja kulttuuristen muutosten yhdistelmästä, jonka tarkempi arviointi on mahdollista vasta ajan myötä.

Mitä sitten tulisi tehdä? Tilanteen kehittymistä on seurattava tarkasti. Vaikka vastuu ratkaisusta on aikuisilla, nuorten ääni on saatava kuuluviin ja heidät tulee ottaa mukaan kehittämään heille sopivia ja toimivia ratkaisuja. Ensisijaista on nuorten arjen hyvinvointia tukevien asioiden ja perheiden tukeminen. Nuorten tarpeet on huomioitava kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa, palveluiden suunnit-

telussa, lainsäädännössä ja niiden vaikutusten arvioinnissa.

Palveluissa perustason matalan kynnyksen mielenterveyspalvelujen vahvistaminen on tärkeää – hoitojärjestelmää on kehitettävä siten, että eri tasoihin tarpeisiin soveltuvia psykososiaalisia tuen muotoja ja hoitoja on saatavilla. Se edellyttää henkilöstön mielenterveysosaamisen kehittämistä ja riittävien resurssien turvaamista. ■



OLLI KIVIRUUSU, VTT (sosiaalipsykologia), mielenterveyden tutkimuksen dosentti, tutkimuspäällikkö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

YASMINA SILÉN, LKT, nuorisopsykiatrian erikoislääkäri, psykoterapeutti, BA medical journalism, nuorisopsykiatrian kliininen opettaja, Käypä hoito-toimittaja

HUS, Duodecim

HENNA HARAVUORI, dosentti, nuorisopsykiatrian erikoislääkäri ylilääkäri, vieraileva tutkija

Lapin hyvinvointialue ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

MAURI MARTTUNEN, LT, emeritusprofessori, psykiatrian ja nuorisopsykiatrian erikoislääkäri, vieraileva tutkija

Helsingin yliopisto, HUS ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

VASTUUTOIMITTAJA

Jaana Suvisaari

KIRJALLISUUTTA

1. Kiviruusu O, Haravuori H, Lindgren M, ym. Generalized anxiety among Finnish youth from 2013 to 2021—Trend and the impact of COVID-19. *J Affect Disord* 2023;330:267–74.
2. Kiviruusu O, Ranta K, Lindgren M, ym. Mental health after COVID-19 pandemic among Finnish youth: a repeated, cross-sectional, population-based study. *Lancet Psychiatry* 2024;11:451–60.
3. Kaltiala-Heino R, Marttunen M, Fröjd S. Liisääntyvätkö nuorten mielenterveyden ongelmat? *Suom Lääkäril* 2015;70:1908–12.
4. Torikka A, Kaltiala-Heino R, Rimpelä A, ym. Self-reported depression is increasing among socio-economically disadvantaged adolescents—repeated cross-sectional surveys from Finland from 2000 to 2011. *BMC Public Health* 2014;14:408.
5. Knaappila N, Marttunen M, Fröjd S, ym. Changes over time in mental health symptoms among adolescents in Tampere, Finland. *Scand J Child Adolesc Psychiatr Psychol* 2021;9:96–104.
6. Mishina K, Heinonen E, Lempinen L, ym. Twenty-year changes of adolescent mental health and substance use: a Finnish population-based time-trend study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, julkaistu verkossa 10.7.2024. DOI:10.1007/s00787-024-02512-9.
7. Berg N, Kiviruusu O. Trends in the co-occurrence and association between heavy

episodic drinking and generalized anxiety among adolescents between 2013 and 2023 in Finland. *Int J Ment Health Addict*, julkaistu verkossa 16.9.2024. DOI:10.1007/s11469-024-01387-w.

8. Keyes KM, Gary D, O'Malley PM, ym. Recent increases in depressive symptoms among US adolescents: trends from 1991 to 2018. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2019;54:987–96.
9. Ranta K, Aalto-Setälä T, Heikkinen T, ym. Social anxiety in Finnish adolescents from 2013 to 2021: change from pre-COVID-19 to COVID-19 era, and mid-pandemic correlates. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2024;59:121–36.
10. Gyllenberg D, Bastola K, Wan Mohd Yunus WMA, ym. Comparison of new psychiatric diagnoses among Finnish children and adolescents before and during the COVID-19 pandemic: a nationwide register-based study. *PLoS Med* 2023;20:e1004072.
11. Madigan S, Racine N, Vaillancourt T, ym. Changes in depression and anxiety among children and adolescents from before to during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr* 2023;177:567–81.
12. Kiviruusu O, Suvisaari J. KOTT 2024: Mielenterveys ja mielenterveyspalvelujen riittävyys. Verkkoraportti, Terveyden ja

hyvinvoinnin laitos. Helsinki: THL 2024. www.thl.fi/kott_verkkoraportit/Ilmiöraportit_2024/mielenterveys_ja_mielenterveyspalvelujen_riittavyys.html.

13. Foulkes L, Andrews JL. Are mental health awareness efforts contributing to the rise in reported mental health problems? A call to test the prevalence inflation hypothesis. *New Ideas Psychol* 2023;69:101010.
14. Kaltiala R. Nuoruusikä tuulijallolla – miksi hyvin- ja pahoinvointi näyttäisivät kasvavan samaan aikaan? Teoksessa: Miten Suomi voi nyt ja tulevaisuudessa? Näkökulmia hyvin- ja pahoinvoinnin sekä kansantautien kehitykseen. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 6/2022. Helsinki: Paino Grano 2023, s. 42–53.
15. Rytillahti M. Lukiolaisten uupumuksen monet kasvot. *Psykologi* 16.3.2023. <https://psykologilehti.fi/lukiolaisten-uupumuksen-monet-kasvot/>.
16. Twenge JM, Joiner TE, Rogers ML, ym. Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among US adolescents after 2010 and links to increased new media screen time. *Clin Psychol Sci* 2018;6:3–17.
17. Kouluterveyskysely. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: THL 2025. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>.

SIDONNAISUUDET

Olli Kiviruusu: Apurahat (NordForsk, Juho Vainion Säätiö, Signe ja Ane Gyllenbergin säätiö), luottamustoimet (Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon neuvottelukunta, varajäsen), muut sidonnaisuudet (Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, toimituskunnan jäsen)

Yasmina Silén: Apuraha (tohtorikoulutettavan apuraha, Yrjö ja Tuulikki Ilvosen rahasto), luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Aatos Klinikka Oy), korvaukset koulutus- ja kongressikuluista (Suomen Psykiatriyhdistys, Orion Pharma), luottamustoimet (Psykiatriyhdistyksen nuorisopsykiatrian jaoksen johtokunnan jäsen; Suomen nuorisolääkärit ry, hallituksen jäsen, 2021–2023), hankkeet (Käypä hoito -työryhmän jäsen (syömishäiriöt) 2022–2024, Palko/lasten ja nuorten pyskososiaaliset menetelmät -jaosto)

Henna Haravuori: Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Mehiläinen Oy, Vireys Terveyspalvelut Oy), luottamustoimet (Suomen Psykiatriyhdistys ry, koulutustoimikunnan jäsen 2017–2022; UEMS-CAP sektio, Suomen edustaja; Psykiatrian tutkimussäätiön hallituksen jäsen), hankkeet (NEET-nuorten perustason mielenterveyspalvelut -hanke (STM ja THL 2021–2022), ohjausryhmän jäsen; kansallisen lapsistrategian toimeenpanosuunnitelman Toimenpide 13 (2022–2023), seurantar ryhmän jäsen), muut sidonnaisuudet (kirjoittajapalkkioita: Kustannus Oy Duodecim, Suomen Lääkärilehti)

Mauri Marttunen: Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Tryg Foundation, Suomen Psykiatriyhdistys, Väinö-Kaarina Koti Oy, Päijät-Hämeen hyvinvointialue, HUS-yhtymä, Pirkanmaan hyvinvointialue, Itsenäisyyden juhlavuoden lastensäätiö, Karolinka Institutet), luottamustoimet (Psykiatrian Tutkimussäätiö, hallituksen puheenjohtaja; Suomen Psykiatriyhdistys, nuorisopsykiatrian jaos, puheenjohtaja; Helsingin yliopisto, psykoterapeuttikoulutuksen johtokunta, varajäsen; THL:n oikeuspsykiatrian lautakunta, varajäsen; Suomen Lääkärilehden tieteellinen neuvottelukunta, jäsen), hankkeet (2021–2023 "NEET nuorten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa" -hankkeen ohjausryhmän jäsen; Käypä hoito -työryhmien jäsenyydet: Depressio, Kaksisuuntainen mielialahäiriö, Ahdistuneisuushäiriöt, Itsemurhaa yrittäneen hoito; Psykiatrian alojen neuvottelukunta IMAGINE -tutkimuskonsortio), muut sidonnaisuudet (lisenssitulot ja tekijänpalkkiot: Kustannus Oy Duodecim; yritystoiminta: Or-Ma Oy, osaomistaja ja hallituksen puheenjohtaja)