

Korona-ajan vaikutus nuorten mielenterveyteen

Sara Ammor

Elisa Silván

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2023

Sosionomi

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu

Sosionomin tutkinto-ohjelma

AMMOR, SARA & SILVÁN, ELISA:

Korona-ajan vaikutus nuorten mielenterveyteen

Opinnäytetyö 41 sivua, joista liitteitä 2 sivua

Marraskuu 2023

Opinnäytetyön aiheena oli korona-ajan mahdolliset vaikutukset nuorten mielenterveyteen. Tavoitteena oli selvittää, vaikuttivatko korona-ajan sulkutoimenpiteet ja esimerkiksi etäkoulu negatiivisella tavalla nuorten mielenterveyteen ja hyvinvointiin sekä kokivatko nuoret, että olisivat tarvinneet enemmän apua ja tukea korona-aikana.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä kahden tamperelaisen toisen asteen oppilaitoksen kanssa. Sähköiseen kyselytutkimukseen vastasi 33 nuorta, joista 27 oli naisia ja 5 miehiä. Yksi vastaaja ei halunnut määritellä sukupuoltaan. Kysely toteutettiin sähköisesti ja täysin anonyymisti. Kysely sisälsi sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia kysymyksiä. Aineistoa analysoitiin teemoittelun avulla.

Tulosten mukaan korona-ajalla oli suuria vaikutuksia nuorten elämään: nuoret kertoivat yhteiskunnan sulkeutumisen lisänneen ahdistusta ja mielenterveyden ongelmia sekä etäkoulun aiheuttaneen kärryiltä putoamista ja syrjäytymistä. Tuloksista voidaan päätellä, että nuoret olisivat kaivanneet enemmän tukea ja apua korona-ajasta selviytymiseen.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme of Social Services

AMMOR, SARA & SILVÁN, ELISA:
The Impact of the Coronavirus Era on the Mental Well-being of Youth

Bachelor's thesis 41 pages, appendices 2 pages
November 2023

The purpose of this Bachelor's thesis was to collect information on the impact of the coronavirus era on the mental well-being of youth. The goal of this thesis was to find out if covid lockdown restrictions had a negative impact on the mental health and well-being of youth and if they felt the need for more assistance and support during or after the COVID era.

The study was carried in collaboration with two schools and 33 students answered our online survey study. All together 27 of them were female, five were male and one did not want to identify into any gender. The online survey were done anonymously, and the survey included both quantitative and qualitative questions. The data was analyzed using thematic analysis.

The results of this Bachelor's thesis carried out that Covid-19 and the restrictions had indeed an impact on youths' mental well-being. The respondents reported based on the online survey that the society lockdown had increased anxiety and mental health problems.

Key words: mental health, youth, covid-19

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEORIA	7
	2.1 Nuoruus kehitysvaiheena korona-aikana	7
	2.2 Mielenterveys	8
	2.3 Yksinäisyys	9
	2.4 Koronavirus Covid-19.....	10
3	TOTEUTUS	12
	3.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	12
	3.2 Aineistonkeruu	13
	3.3 Aineiston analyysi	14
4	TUTKIMUKSEN TULOKSET	16
	4.1 Lähes puolet nuorista koki mielialansa huonoksi tai erittäin huonoksi koronan aikana.....	16
	4.2 Nuoret kokivat avuntarpeen vaihtelevana korona-aikana.....	18
	4.3 Nuoret kokivat, että paluu normaaliin arkeen korona-ajan jälkeen oli melko helppo.....	19
	4.4 Yli puolet nuorista kokevat, että mielenterveyspalveluita ja niiden saatavuutta pitäisi lisätä	21
5	JOHTOPÄÄTÖKSET	24
6	POHDINTA	31
	6.1 Luotettavuus ja eettisyys.....	32
	LÄHTEET.....	34
	LIITTEET	38
	Liite 1. Sähköisen kyselytutkimuksen kysymykset	38

1 JOHDANTO

Koronapandemia on ollut yksi merkittävimmistä yhteiskunnallisista kriiseistä, joka on vaikuttanut maailmanlaajuisesti jokaisen ihmisen elämään. Pandemian seurauksena otettiin käyttöön poikkeusolot, jotka rajoittivat ihmisten liikkumista ja sosiaalisia kontakteja. Nämä toimenpiteet olivat voimassa usean kuukauden ajan vuosina 2020 ja 2021, ja ne muuttivat merkittävästi ihmisten arkea ja sosiaalisia suhteita. (Kekkonen, Gissler ym. 2022). Nuorten kohdalla kodin ja perheen ulkopuoliset sosiaaliset suhteet ovat erityisen tärkeitä, sillä heidän identiteettinsä rakentuu yhä enemmän perhesuhteita laajemmassa sosiaalisten verkostojen piirissä (Sihvonen & Saarikallio-Torp 2022, 62.)

Nuoruus on elämänvaihe, joka tunnetaan biologisen ja emotionaalisen kasvun aikana, ja se on aika, jolloin yksilöt rakentavat identiteettiään ja käyvät läpi merkittäviä muutoksia elämässään. Kuitenkin nuorten herkkyyys mielenterveysongelmille, erityisesti sisäistämisongelmille, kuten ahdistukselle ja masennukselle, on kasvussa. Tämä haavoittuvuus korostuu nykyisessä nopeasti muuttuvassa maailmassa, jossa suuret yhteiskunnalliset muutokset, vaatimukset ja kriisit lisäävät nuorten alttiutta stressitekijöille, jotka voivat vaikuttaa haitallisesti heidän mielenterveyteensä (Kiviruusu, Haravuori ym. 2023).

Pandemian aikana toteutetut rajoitukset ja toimenpiteet ovat vaikuttaneet nuorten osallisuuden kokemukseen, mikä on olennainen tekijä nuorten hyvinvoinnin kannalta. Osallisuuden kokemus syntyy tarpeiden ja resurssien muuttuessa tavoitteiksi, ja se vaikuttaa nuorten hyvinvointiin. Osallisuuteen vaikuttavat osallistumismahdollisuudet, merkityksellisyyden tunteet ja elämän hallittavuus (Leemann ym. 2021; Isla ym. 2021).

Generalized anxiety among Finnish youth from 2013 to 2021—Trend and the impact of COVID-19 artikkelissa sanotaan, että COVID-19-pandemia ja siihen liittyvät erilaiset rajoittamistoimenpiteet ovat aiheuttaneet merkittävää räsitystä nuorten henkiselle hyvinvoinnille ja koulujen sulkemiset, etäopiskelu, karanteenisulut ja vapaa-ajan rajoitukset ovat häirinneet nuorten jokapäiväistä elämää, mikä on johtanut sosiaaliseen eristäytymiseen, vähentyneeseen ajanviettoon ikätove-

reiden kanssa ja vähentänyt mahdollisuuksiin sosiaalisen tuen saamiseksi. Monet nuoret ovat kokeneet lisääntyvää stressiä etäopiskelun vuoksi, mikä on häirinnyt heidän rutiinejaan ja jokapäiväistä elämäänsä (Kiviruusu, Haravuori ym. 2023.)

Vuodesta 2020 lähtien COVID-19-pandemia on muuttanut radikaalisti nuorten elämää ympäri maailmaa. Pandemian torjumiseksi on otettu käyttöön erilaisia rajoitustoimenpiteitä, kuten koulujen sulkeminen, etäopetus ja harrastusten rajoittaminen, ja nämä toimenpiteet ovat vaikuttaneet nuorten mielenterveyteen (Ranta & Aalto-setälä 2023). Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tarkastella korona-ajan vaikutuksia nuorten mielenterveyteen.

Halusimme tutkia aihetta, sillä nuoret ovat yhteiskuntamme tulevaisuus, ja heidän kasvuprosessiinsa vaikuttavat asiat tulevat vaikuttamaan heidän käyttäytymiseensä todennäköisesti myös aikuisiällä. Pyrimme selvittämään tutkimuksemme mm. nuorten päihteidenkäyttötottumusten ja harrastusmahdollisuuksien muutosta korona-aikana, sillä päihteidenkäytön ja vapaa-ajan toimintamahdollisuuksien on tutkittu olevan suoraan yhteydessä mielenterveyteen ja sen ongelmiin (THL 2022). Huomasimme itse nuorina opiskelijoina korona-ajan vaikutukset ja rajoitusten tuoman ahdistuksen, ja ajattelimme vaikutusten olleen mahdollisesti vielä suurempia nuoremmilla, vielä haavoittuvammassa kehitysvaiheessa olleilla nuorilla ja teini-ikäisillä.

2 TEORIA

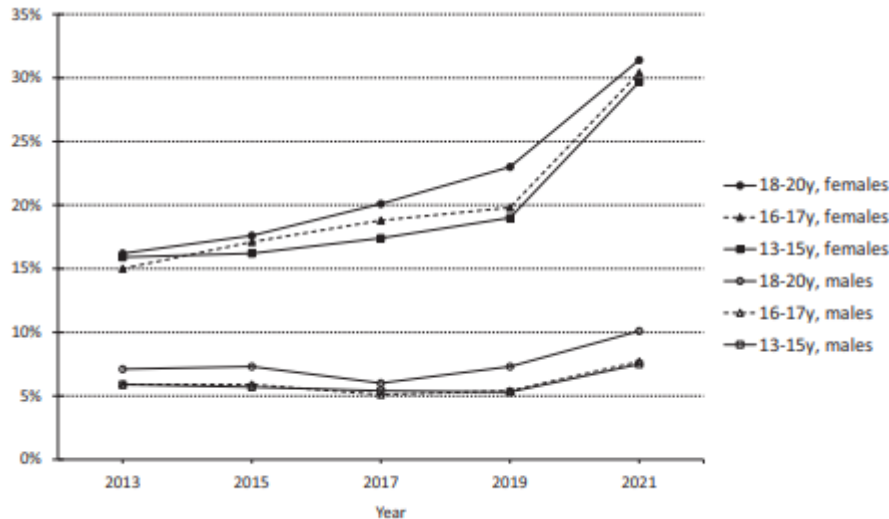
2.1 Nuoruus kehitysvaiheena korona-aikana

Käsitteellä nuori viitataan usein nuoreen henkilöön, jonka ikää ei ole tarkemmin määriteltä. Mielenterveystalon alla toimiva Nuorten mielenterveystalo (2021) määrittää nuoruusiän ajoittuvan keskimäärin ikävuosiin 12–22, ja nuoruusikäen sisältyykin todella suuri määrä niin psyykkisiä kuin fyysisiäkin muutoksia (Nuorten mielenterveystalo 2021).

Nuoruus on itsenäistymisen ja oman identiteetin etsimisen aikaa. Keskeisiä nuoruusikäen liittyviä kehitystehtäviä ovat vanhemmista irrottautuminen ja ikätovereihin kiinnittyminen vanhempien sijaan sekä omaan seksuaaliseen identiteettiin ja murrosiän tuomiin fyysisiin muutoksiin sopeutuminen (Aalto-Setälä & Marttunen 2007). Nuoruusiän voidaan katsoa koostuvan kolmesta eri vaiheesta: varhaisnuoruus (12–14 vuotta), keskinuoruus (15–17 vuotta) ja myöhäisnuoruus (18–22 vuotta). Kaikilla näillä vaiheilla on omat kehitykselliset ominaispiirteensä. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 8.) Aalto-Setälä ja Marttunen jakavat nuoruuden myös kolmeen erilliseen, karkeasti eroteltuun vaiheeseen: varhaisnuoruus fyysisen puberteetin myötä noin 12–14-vuotiaana, varsinainen nuoruus ikävuosina 15–17 ja jälkinuoruus 18–22-vuotiaana. Kehitys tapahtuu yksilöllisesti näiden vaiheiden sisällä välillä vauhdilla, välillä taantuen edellisiin vaiheisiin. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.)

Generalized anxiety among Finnish youth from 2013 to 2021—Trend and the impact of COVID-19 artikkelissa Hafstad ja August kertovat syvästä globaalista huolesta, joka on herännyt koronan vaikutuksesta nuorten mielenterveydelle. Meta-analyysissä vuonna 2021 havaittiin, että pandemian ensimmäisenä vuonna joka viides nuori maailmanlaajuisesti koki kliinisesti kohonneita ahdistuneisuusoireita ja yksi neljästä oli kokenut kliinisesti kohonneita masennuksen oireita. Tämä oli kaksinkertainen määrä verrattuna aikaan ennen pandemiaa. Ahdistus ja masennusoireet olivat yleisempiä naisilla, mutta ikä ei ollut merkittävä tekijä ahdistuneisuusoireiden suhteen. (Kiviruusu, Haravuori ym. 2023.)

Kaaviossa 1 näkyy ahdistuksen lisääntyminen nuorilla vuosina 2013–2019 ja ahdistuksen määrässä on havaittavissa selkeää kasvua ennen koronapandemian alkua. Lukio-opiskelijoita verrattuna ammatillisten opiskelijoiden määrään kouluissa sekä naisten että miesten molemmissa ikäryhmissä COVID-19:n vaikutuksessa ei ollut tilastollisesti merkittäviä eroja. (Kiviruusu, Haravuori ym. 2023.).



Kaavio 1 Ikäryhmän yleinen ahdistus (Kiviruusu, Haravuori ym. 2023)

2.2 Mielenterveys

Mielenterveys WHO:n mukaan voidaan kuvata hyvinvointina, jossa yksilö kykenee arvioimaan omia taitojaan ja selviytymään elämän haasteista. Hän pystyy myös osallistumaan yhteisönsä toimintaan ja työskentelemään. Mielenterveys on monimutkainen kokonaisuus, joka muuttuu elämäntilanteiden mukaan. Hyvissä olosuhteissa mielenterveyden voimavarat vahvistuvat, kun taas stressaavat tilanteet voivat heikentää niitä. Mielenterveys koostuu monista elementeistä, kuten yksilön omasta itsetunnosta, optimismista ja tunteesta hallita omaa elämää. Siihen kuuluvat myös hyvänolon tunne, taito luoda ja ylläpitää ihmissuhteita, selviytyminen kehityskriiseistä ja muutoksista, joustavuus sekä kyky käsitellä haasteita ja ongelmia psyykkisen vahvuuden kautta. Tärkeää on myös taito

pyytää apua tarvittaessa ja tunnistaa ne asiat, jotka voivat vahvistaa tai heikentää mielenterveyttä, eli mielenterveyden suoja- ja riskitekijät. (Mieli 2021.)

Elina Haasjoki ja Teemu Ollikainen (2010) kirjoittavat mielenterveyden olevan olennainen osa kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Mielenterveys on voimavara, jota käytetään läpi elämän ja jonka vahvistamista ja tukemista voi harjoitella. Yleisesti, varsinkin aiemmin mielenterveyden käsitteen on katsottu omaavan kielteisen ja jopa leimaavan kaiun, sillä sen on nähty linkittyvän mielen sairauten tai sairauden puutteeseen. Vasta viimeisten vuosien aikana mielenterveydestä on alettu puhua nimenomaan positiivisena voimavarana, joka kuuluu jokaisen ihmisen elämään. (Haasjoki & Ollikainen 2010, 7,12.)

Mielenterveyteen liittyy hyvin laaja kirjo häiriöitä. Mielenterveyteen liittyviä häiriöitä ovat mm. masennus, ahdistuneisuus- ja pakko-oireiset häiriöt, kaksisuuntainen mielialahäiriö, skitsofrenia, dissosiaatiohäiriö, syömishäiriöt, persoonallisuushäiriöt sekä äänien kuuleminen. Mielenterveydenhäiriöistä nuorilla esiintyy kaikista eniten itsetuhoisuutta, masennus, ahdistuneisuutta sekä syömishäiriöitä. (Nuortenmielenterveyden keskusliitto n.d.)

Nuoruus on tyypillinen mielenterveyden häiriöiden alkamisajankohta. Laajassa väestötutkimuksessa on havaittu noin puolien aikuisten mielenterveyden häiriöistä alkaneen ennen 14 vuoden ikää ja kolme neljästä häiriöstä ennen 24 vuoden ikää. Yleisimpiä nuorten mielenterveyden häiriöitä ovat ahdistuneisuus-, mieliala-, päihde- ja käytöshäiriöt. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.)

2.3 Yksinäisyys

Juho Saaren mukaan yksinäisyys määritellään sosiaalisten suhteiden vajavaisuutta kuvaavana tunnetilana. Yksinäisyys voi aiheuttaa hyvinvointi- ja terveys-

vajetta. (Saari 2016a, 10–11.) Ihmisen kokemalla yksinäisyydellä tarkoitetaan yksilön toteutumattomuutta, tunneperustaista tarvetta hakeutua toisten ihmisten seuraan. Objektivisella yksinäisyydellä eli sosiaalisella eristyneisyydellä viitataan puolestaan sosiaalisten suhteiden määrään. Sosiaalista eristyneisyyttä tutkittaessa arvioidaan vuorovaikutuksen määrää esimerkiksi ystävien, sukulaisten ja naapureiden kanssa toimimisella tai osallistumisella yhdistystoimintaan, työ- ja opiskelupaikan järjestämiin tilaisuuksiin sekä erilaisiin joukkotapahtumiin. (Saari 2016b, 33).

Kun yksinäisyys jatkuu pitkään, sen vaikutukset sosiaaliseen toimintaan voimistuvat. Erityisesti lapset ja nuoret voivat kokea yksinäisyyden haitallisena, mutta he voivat myös pyrkiä vähentämään sitä itse. (Junttila 2016, s.161–162). Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan kirjassa kerrotaan korona-aikana käyttöön otetut rajoitukset ja sulut merkitsivät nuorten liikkumis- ja kokoontumisvapauden rajoittamista ja nuorten omien tilojen, kuten nuoristaloja, kerhojen, urheilu- ja vapaa-ajanviettopaikkojen sekä koulujen sulkeutumista (Kekkonen, Gissler ym. 2022, 7). Rajoitusten myötä nuoret ovat saattaneet kokea yksinäisyyttä.

2.4 Koronavirus Covid-19

Koronavirus Covid-19 on ihmiselle uusi koronavirustauti, jonka ensimmäiset taudit raportoitiin Kiinan Wuhanissa joulukuussa 2019. Taudinaiheuttaja Covid-19:ssa on nimetty SARS-CoV-2-virukseksi. (WHO 2020.) Kiinasta tauti levisi matkailijoiden mukana maailmanlaajuisesti ja Maailman terveysjärjestö WHO julisti koronavirusepidemian pandemiaksi maaliskuussa 2020. Pandemian edetessä koronaviruksesta on kehittynyt erilaisia variantteja, jotka tarttuvat herkemmin ja nopeammin henkilöstä toiseen, mikä osaltaan on edistänyt taudin nopeaa leviämistä ja väestön laajaa sairastavuutta. (Anttila 2021.)

Tyypillisimmät koronaviruksen aiheuttamat oireet ovat kuume, yskä ja väsymys. Harvinaisempia oireita ovat mm. maku- ja hajuaistin katoaminen, lihaskivut, voimattomuuden tunne sekä vakavimmissa tapauksissa neurologiset muutokset.

(WHO 2021.) THL (2023) kertoo koronaviruksen voineen pitkittyä joillain sairastuneilla long covidiksi, jonka oireena on mm. aivosumu, eli vaikeus keskittyä tai ajatella selkeästi (THL 2023). Long covid ja aivosumusta kärsiminen saattavat omalta osaltaan edistää mielenterveyden ongelmia, jos keskittymisvaikeudet ja ajattelun hankaluus vaikeuttavat nuorten koulunkäyntiä ja sitä kautta hankaloittavat elämää yleisesti.

3 TOTEUTUS

3.1 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää korona-ajan, eli Covid-19-viruksen, aiheuttaman yhteiskunnan sulkeutumisen, ihmisten eristäytymisen ja esim. etäopiskelun vaikutuksia nuorten mielenterveyteen. Halusimme haastatella nuoria itseään, jolloin nuorten ääni saadaan kuuluviin ja nuorten kokemukset esille muutenkin kuin vain esim. datana käyntitilastoissa. Oletuksena on julkisen ja yleisen käsityksen pohjalta, sekä omakohtaisista kokemuksistamme, että korona-aika on kasvattanut mielenterveysongelmia koko väestöllä, mutta halusimme kiinnittää erityisesti huomiota nuoriin. Kiviruusu, Haravuori ym. (2023) sekä Ranta ja Aalto-Setälä (2023) ovatkin molemmat todenneet artikkeleissaan koronapandemian vaikuttaneen negatiivisesti nuorten mielenterveyteen (Kiviruusu, Haravuori ym. 2023; Ranta & Aalto-Setälä 2023).

Nuoret ovat yhteiskuntamme tulevaisuus ja kantavat korona-ajan vaikutuksia mukanaan vielä pitkään, joten mielestämme on mielenkiintoista ja tärkeää tutkia koronan vaikutuksia juuri nuorten mielenterveyteen. Aihetta ei vielä ole tutkittu kovinkaan paljoa, eikä toki koronan pitkäaikaisvaikutukset nuorten mielenterveydelle ole vielä nähtävillä pitkään aikaan, mutta toivoisimme saavamme myös selville minkälaista tukea ja apua nuoret mielenterveytensä kanssa kaipaivat näin korona-ajan loppupuolella, pahimpien Covid-19 –pandemiasta seuranneiden tiukkojen yhteiskunnan sulkutoimien jälkeen.

Tutkimuskysymyksiämme ovat:

1. Miten koronavirus (Covid-19) ja rajoitustoimet (esim. yhteiskunnan sulkutoimenpiteet, etäopiskelut) on vaikuttanut nuorten mielenterveyteen ja hyvinvointiin?
2. Millaisia tukitoimia nuoret kokevat, että tarvittaisiin koronapandemian jälkeisessä ajassa?

3.2 Aineistonkeruu

Toteutimme tutkimuksen sähköisenä kyselytutkimuksena kahdessa toisen asteen oppilaitoksessa Tampereella; Tredussa ja Hatanpään lukiossa, ja saimme vastauksia yhteensä 33. Vastaajista suurin osa, 21, oli 16–17-vuotiaita, 7 oli 18–19-vuotiaita ja 5 yli 21-vuotiaita. Naiseksi itsensä identifioivia vastaajista oli 27 ja mieheksi 5, yksi vastaaja ei halunnut kertoa sukupuoltaan. Vastaajista miehiä oli huomattavasti vähemmän kuin naisia, ja sukupuolten välisiä eroja ei voikaan näin ollen suoraan verrata. Halusimme silti tarkastella tuloksia niin, että sukupuolet olivat eroteltuna, koska lähdemateriaaleissamme oli noussut esiin eroja sukupuolten välillä. Sähköisessä kyselyssämme oli yhteensä 14 kysymystä ja ne olivat sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia. Kyselylomakkeen kysymykset on liitetty tämän opinnäytetyön loppuun. Kyselyn alussa kysyimme nuorilta perustietoja, ikää ja sukupuolta, sillä taustatyötä tehdessämme huomasimme suuriakin eroja eri sukupuolten ja ikäryhmien välillä vastauksissa jo tehdyissä tutkimuksissa.

Halusimme saada vastauksia sekä ammattikoulussa opiskelevilta nuorilta että lukiossa opiskelevilta, sillä siten saimme isomman otannan ja sitä kautta mahdollisesti tarkempia tuloksia. Kyselylomakkeelle teimme tehdä runsaasti avoimia kysymyksiä, joiden tarkoituksena on saada nuorten ääni kuuluviin.

Laadullisessa tutkimuksessa synonyymeinä termille ”laadullinen” voidaan käyttää termejä ”kvalitatiivinen”, ”pehmeä”, ”ymmärtävä” ja ”ihmistutkimus”. Laadullisessa tutkimuksessa yleisimmät aineistonkeruumuodot ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustava tieto. Laadullisessa tutkimuksessa lomakehaastattelussa ei voi kysyä mitä tahansa sellaista, mitä olisi mukavaa tai hyödyllistä tietää, vaan siinä on kysyttävä tutkimuksen tarkoituksen ja ongelmanasettelun kannalta merkityksellisiä kysymyksiä. Jokaiselle kysymykselle pitää siis löytää perustelu tutkimuksen viitekehystä, tutkittavasta ilmiöstä tai jo tiedetystä tiedosta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 23, 71–75).

Määrällinen tutkimus eli kvantitatiivinen tutkimus menetelmänä antaa yleisen kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista. Määrällinen tutkimus vastaa kysymyksiin kuten *kuinka paljon tai miten usein*. Tutkimuksessa voi käyttää mittareita tai muuttujia välineenä. Mittari-väline muodot ovat kysely, havainnointi ja haastattelulomake, jolla saadaan määrällistä tietoa. Muuttuja välineenä on puolestaan kysymyksiä henkilöä koskevasta asiasta, ominaisuudesta tai toiminnasta: esimerkiksi henkilön mielipide, ammattiasema, postinumero, sukupuoli, ikä tai käden liike. Nämä tiedot ovat asioita mitä määrällisessä tutkimuksessa halutaan tietää. (Vilkkä 2007, 13–14).

Valitsimme laadullisen sekä määrällisen tutkimuksen toteutuksen, sillä halusimme saada monipuolista tietoa aiheestamme ja vastauksia useammalta nuorelta. Määrälliset kysymykset, asteikkokysymykset, ovat helpompia vastata kuin laadulliset, ja niihin nuoret todennäköisesti ainakin jaksavat vastata.

Kyselylomake on hyvä tapa kerätä tietoa ihmisten toiminnasta, mielipiteistä, arvoista ja asenteista. Kyselytutkimuksessa on tärkeää suunnitella kyselylomake huolellisesti ja testata etukäteen sen toimivuutta ulkopuolisella testiryhmällä. Tällöin saadaan todenmukainen kuva siitä, onko kyselylomakkeessa turhia kysymyksiä, onko kysymykset ymmärretty oikein ja puuttuuko lomakkeesta jotain tärkeää. (Tuni 2010.)

Kyselylomakkeellamme oli laadullisia sekä määrällisiä kysymyksiä. Kyselylomakkeessa oli avoimia kysymyksiä, jotka ovat laadullisia ja suljettuja kysymyksiä (esim. asteikkokysymyksiä), jotka tuottavat määrällisiä tietoja.

3.3 Aineiston analyysi

Aloitimme avoimista kysymyksistä saadun aineiston analysoinnin teemoitetulla. Teemoittelu tarkoittaa aineiston analysointia siten, että siitä tunnistetaan ne keskeiset aiheet tai teemat, jotka liittyvät tutkimuskysymyksen. Teemoittelulla saadaan aineistosta nostettua kootusti erilaisia vastauksia ja tuloksia tutkimuksessa esitettyjen kysymysten valossa (Eskola & Suoranta 1998, 126–129). Kirsi Juhilan (n.d.) mukaan teemoittelussa keskitytään erottamaan aineistosta ne merkittävät

asiakokonaisuudet ja yleiset ominaisuudet, jotka liittyvät tutkimustehtävään (Juhila n.d.)

Teemoittelu ei ennakoisi teemoja, vaan ne syntyvät aineiston analyysin tuloksena. Teemoittelun avulla tutkijat voivat jäsentää ja esittää aineistoa selkeästi, usein käyttäen sitaatteja havainnollistamiseen. Tärkeää on, että teemoja ei ennalta määritellä, vaan ne nousevat aineistosta ja heijastavat sen monimuotoisuutta. (Juhila n.d.) Taulukossa 1 näkyy miten olemme aineistoa ryhmitelleet teemojen mukaan, ja sitä kautta analysoineet ja yhdistelleet saamiamme vastauksia tuloksiksi. Esimerkkinä käytämme kysymystä 4: Miten korona-aika vaikutti sinun hyvinvointiisi? ja osaa sen vastauksista.

Taulukko 1 Esimerkki ryhmittelystä

Alkuperäiset vastaukset	Ryhmittely
<i>"ei mitenkään"</i>	ei mitenkään
<i>"ei juuri mitenkään"</i>	
<i>"ei oikeen mitenkään"</i>	
<i>"liikuin vähemmän"</i>	liikkumisen vähentyminen
<i>"en päässyt liikkumaan melkein minnekään, joten masennus paheni huomattavasti"</i>	
<i>"olin vain kotona"</i>	
<i>"emt en kai liikkunut niin paljoa"</i>	
<i>"Hyvällä tavalla sillä sain olla kotona ja oli aikaa tehdä itselle tärkeitä asioita"</i>	Positiiviset vaikutukset, sai olla rauhassa
<i>"Ihan hyvin sain olla kotona"</i>	
<i>"Hyvällä tavalla koska en ollut yksinäinen vaikka ei saanut missään kauheasti liikkua ja näin kavereita"</i>	
<i>"Hyvin oli kiva rauhattua ja olla kavereiden kanssa"</i>	
<i>"Mielenterveys kärsi"</i>	Negatiiviset vaikutukset, mielen-terveysongelmat
<i>"Pahensi ihmisten pelkoa ja sosiaalisia taitoja"</i>	
<i>"Olin yksinäinen ja koulu stressasi minua niin paljon että aloin lintsamaan ja tipuin täysin kärryiltä."</i>	
<i>"Huonosti. Mieliala, pelot, ja ahdistus lisääntyivät."</i>	

4 TUTKIMUKSEN TULOKSET

4.1 Lähes puolet nuorista koki mielialansa huonoksi tai erittäin huonoksi koronan aikana

Vastaajista 15, eli 45 % nuorista, vastasi mielialansa olleen huono tai erittäin huono koronan aikana ja vain kolme vastanneista kertoi mielialansa olleen hyvä. Keskiarvoksi muodostui 3,27, kun vastausvaihtoehdot olivat 1 = hyvä ja 5 = erittäin huono, eli koettu mieliala oli hieman keskimmäistä, neutraalia mielialaa huonompi (Kaavio 2). Miehistä 3 eli 60 % vastasi mielialansa olleen 3, eli neutraali, kun taas naisista 44 % vastasi mielialansa olleen huono tai erittäin huono ja vain 18 % kertoi olonsa olleen neutraali, ”normaali”.



Kaavio 2 Millainen mielialasi oli koronan aikana? asteikko 1 hyvä, 5 erittäin huono

Kysyttäessä miten korona vaikutti hyvinvointiisi, kuusi nuorista vastasi, ettei se vaikuttanut juuri mitenkään. Seitsemän nuorista koki pystyneensä liikkumaan vähemmän rajoitusten vuoksi, minkä koettiin vaikuttaneen hyvinvointiin negatiivisesti.

”En päässyt liikkumaan melkein minnekään, joten masennus paheni huomattavasti.”

Neljä vastaajaa koki korona-ajan rajoitusten lisänneen hyvinvointiaan, kun sai ”olla vain kotona rauhassa” ja ”tehdä itselle tärkeitä asioita”. Mielen terveyden ongelmien lisääntymisestä ja lisääntyneestä stressistä kertoi vastaajista 27 %, eli kahdeksan nuorta.

”Olin yksinäinen ja etäkoulu stressasi minua niin paljon, että aloin lintsamaan ja tipuin täysin kärryiltä”.

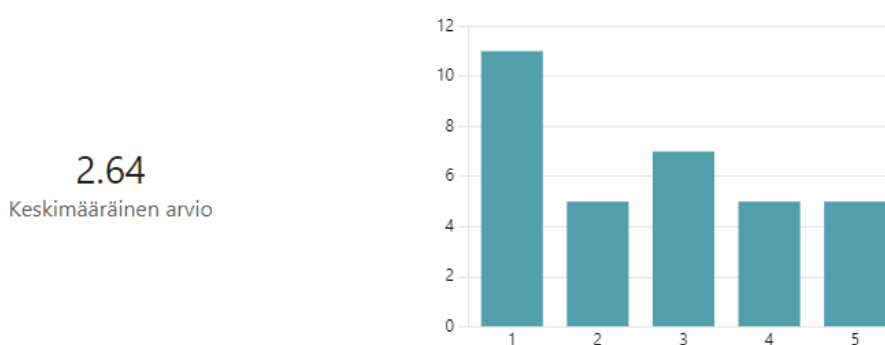
Vastaajista 11 kertoi, ettei tuntenut itseään yksinäiseksi ja 10 nuorta koki yksinäisyyttä paljon tai todella paljon koronan aikana. Vähän tai jonkin verran yksinäisyyttä kertoi kokeneensa 12 vastaajista, kuten kaaviosta 3 käy ilmi.

Naisista (n=27) kahdeksan kertoi, että tunsu itsensä paljon tai todella paljon yksinäiseksi korona-aikana. Miehistä taas (n=5) yksi kertoi samaa. 44 % naisista eivät tunteneet itseään yksinäiseksi korona-aikana ja miehistä 80 prosenttia vastasivat samoin. Vastaaja, joka ei ollut halunnut kertoa sukupuoltaan, oli kokenut olonsa todella paljon yksinäiseksi.

5. Tunsitko itseäsi yksinäiseksi koronan aikana?

[Lisätietoja](#)

 Oivallukset



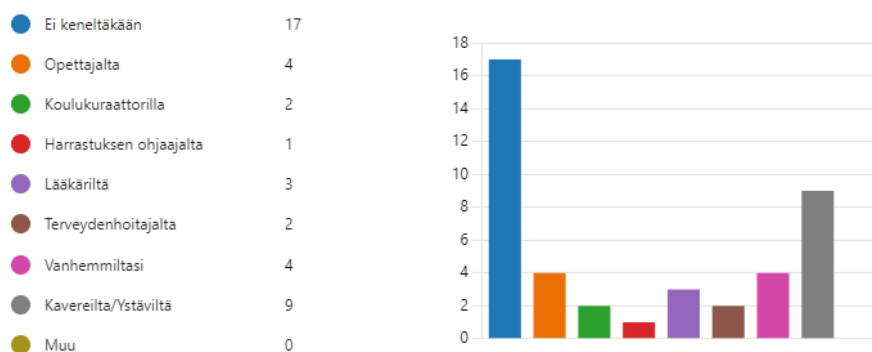
Kaavio 3 Tunsitko itseäsi yksinäiseksi koronan aikana? 1 en tuntenut, 5 tunsin todella paljon.

4.2 Nuoret kokivat avuntarpeen vaihtelevana korona-aikana

Kysymykseen keneltä nuoret olisivat kaivanneet apua tai tukea koronan aikana 17 nuorta eli 51 % vastasi, ettei halunnut apua keneltäkään. Kaverilta tai ystävältä apua olisi halunnut yhdeksän vastaajista ja toiseksi suurimpina luokkina näyttäytyivät opettajalta ja vanhemmilta apua tai tukea halunneet, joita molempia oli neljä vastausta. Myös koulukuraattorilta, lääkäriltä, terveydenhoitajalta ja harrastuksen ohjaajalta olisi haluttu apua tai tukea koronan aikana jonkin verran, kuten kaaviosta 4 käy ilmi.

7. Keneltä olisit halunnut apua/ tukea koronan aikana?

[Lisätietoja](#)



Kaavio 4 Keneltä olisit halunnut apua/ tukea koronan aikana?

Monessa vastauksessa nousi esiin se, että nuoret olisivat kaivanneet enemmän apua koulun ja opiskelun kanssa: *”Koulu ei sujunut mutta sain siihen kyllä apua...”*. Myös mielenterveyteen liittyviin asioihin olisi kaivattu enemmän apua, sekä perhe- ja parisuhdeongelmiin. Kysyttäessä asioista, joiden olisi koettu auttavan koronan aikana, useat nuoret vastasivat kavereiden ja perheen voineen auttaa. Muutamit vastasivat kaivanneensa mielenterveyden ongelmiinsa terapiaa, ja osassa vastauksissa nousi toive siitä, että koronasta ei olisi puhuttu ja uutisoitu niin paljoa. Myös normaalin koulun etäkoulun sijaan olisi koettu helpottavan arkea koronan aikana.

Kaavion viisi mukaan tutkimuksessa 88 % eli 29 nuorista vastasi, että ei tarvitse apua koronaan liittyvistä asioissa. 9 % eli 3 vastaajista vastasi, että kyllä tarvitsee apua koronaan liittyvistä asioissa ja 1 oli vastannut ”muu” vaihtoehdon. Kuitenkin

yksi nuorista, joka vastasi ei, kertoi kokevansa edelleen yksinäisyyttä ”*mutta sille ei voi mitään*”.

8. Tarvitsetko apua koronaan liittyvistä asioissa nyt? (Esimerkiksi ongelmat kaverisuhteissa, yksinäisyys, jaksaminen, ahdistuneisuus)

[Lisätietoja](#)

● Kyllä	3
● Ei	29
● Muu	1



Kaavio 5 Tarvitsetko apua koronaan liittyvistä asioissa nyt? (Esimerkiksi ongelmat kaverisuhteissa, yksinäisyys, jaksaminen, ahdistuneisuus)

4.3 Nuoret kokivat, että paluu normaaliin arkeen korona-ajan jälkeen oli melko helppo

Kaavio kuuden mukaan 78 % eli 25 nuorista vastasi, ettei päihteidenkäyttötottumuksen muuttunut korona-aikana. Nuorista 19 % eli 6 olivat vastanneet tutkimuksemme kyllä ja yksi nuorista vastasi ”muu”.

10. Muuttuivatko päihteidenkäyttötottumuksesi korona-aikana?

[Lisätietoja](#)

● Kyllä	6
● Ei	25
● Muu	1



Kaavio 6 Muuttuivatko päihteidenkäyttötottumuksesi korona-aikana?

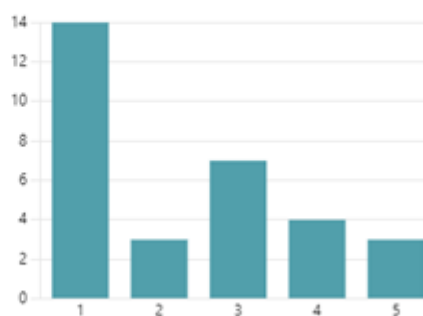
Kaavion seitsemän mukaan nuoret kokivat tutkimuksemme mukaan normaaliin arkeen paluun keskimäärin helppona koronan jälkeen. 17 nuorta vastasi arkeen paluun olleen helppo tai melko helppo, 7 vastasi, että paluu ei ollut helppo eikä vaikea, ja vain 7 kertoi kokeneensa arkeen paluun vaikeana tai erittäin vaikeana.

11. Miten olet kokenut normaaliin arkeen paluun koronan jälkeen?

[Lisätietoja](#)

[Oivallukset](#)

2.32
Keskimääräinen arvio



Kaavio 7 Miten olet kokenut normaaliin arkeen paluun koronan jälkeen?

Kaavion 8 mukaan nuorista 72 % eli 23 kertoi pystyneensä jatkamaan harrastuksiaan ja muuta vapaa-ajan toimintaa korona-ajan rajoitusten väistyessä. 25 % eli 8 kertoi, etteivät he ole pystyneet jatkamaan. Kaikki miehet vastasivat, että pystyivät jatkamaan harrastuksiaan ja muuta vapaa-ajan toimintaa korona-ajan rajoitusten huolimatta. Naisista kuusi kertoi, etteivät he voineet jatkaa harrastuksiaan ja muuta vapaa-ajan toimintaa koronarajoitusten vuoksi. Yksi nainen vastasi "muu", koska rajoitukset eivät vaikuttaneet häneen, sillä hän ei ollut mukana missään harrastuksissa. Kuitenkin 18 naista pystyi jatkamaan harrastuksiaan ja vapaa-ajan toimintaa normaalisti. Nuori, joka ei halunnut identifioitua, kertoi myös voivansa jatkaa normaalisti harrastuksiaan ja vapaa-ajan toimintaa

12. Pystyitkö jatkamaan harrastuksiasi ja muuta vapaa-ajan toimintaa korona-ajan rajoitusten väistyttyä?

[Lisätietoja](#)

● Kyllä	23
● Ei	8
● Muu	1



Kaavio 8 Pystyitkö jatkamaan harrastuksiasi ja muuta vapaa-ajan toimintaa korona-ajan rajoitusten väistyttyä?

4.4 Yli puolet nuorista kokevat, että mielenterveyspalveluita ja niiden saatavuutta pitäisi lisätä

Kaavion yhdeksän mukaan 53 % eli 17 nuorista kertoi tietävänsä Tampereella tarjolla olevia mielenterveyspalveluita nuorille. Kuitenkin 44 % eli 14 nuorista ei osannut sanoa mitä palveluita on tarjolla ja yksi osallistujista vastasi muu.

Kun sukupuolijakauma huomioidaan, 60 % eli 3 miehistä vastasi tietävänsä palveluista, kun taas 2 ilmoitti että ei tiedä tarjolla olevia palveluita. Naisten keskuudessa 76 % eli 20 kertoi tietävänsä Tampereella tarjolla olevista mielenterveyspalveluista, kun taas 18 % eli 6 naista kertoi, ettei tiedä palveluita.

13. Osaatko kertoa mitä mielenterveyspalveluita Tampereen alueella on tarjolla nuorille?

[Lisätietoja](#)

● Kyllä	17
● Ei	14
● Muu	1



Kaavio 9 Osaatko kertoa mitä mielenterveyspalveluita Tampereen alueella on tarjolla nuorille?

Kaavion kymmenen mukaan 68 % eli 21 nuorista katsoo, että lisää mielenterveyspalveluita tarvitaan Tampereen alueella. 23 % eli 7 nuorista puolestaan ei koe tarvetta lisäpalveluille Tampereella. Loput 3 vastaajista ilmaisivat, etteivät tiedä.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että naisista 58 prosenttia eli 18 katsoo, että Tampereelle tarvitaan lisää mielenterveyspalveluita. Miehistä 40 prosenttia eli 2 jakaa saman näkemyksen, kannattaen lisäpalveluiden tarvetta. Lisäksi yksi vastasi "en halua sanoa", ilmaisematta selvää kantaa kysymykseen. Toisaalta 5 naisista kertoi, ettei heidän mielestään Tampereelle tarvita lisää mielenterveyspalveluita, ja vastaavasti miehistä kaksi jakoi tämän näkemyksen. Lisäksi naisista kaksi vastasi "en tiedä", kun kysyttiin lisäpalveluiden tarvetta Tampereella, ja vastaavasti miehistä yksi vastasi en tiedä. Nuori, joka ei halunnut kertoa sukupuoltaan kokee, että Tampereelle tarvitaan lisää mielenterveyspalveluita.

14. Olisiko mielestäsi tarvetta saada lisää nuorten mielenterveyspalveluita Tampereen alueelle?

[Lisätietoja](#)

● Kyllä	21
● Ei	7
● Muu	3



Kaavio 10 Olisiko mielestäsi tarvetta saada lisää nuorten mielenterveyspalveluita Tampereen alueelle?

5 JOHTOPÄÄTÖKSET

Pyrimme selvittämään tutkimuksessamme mm. nuorten päihteidenkäyttötottumusten ja harrastusmahdollisuuksien muutosta korona-aikana, sillä päihteidenkäytön ja vapaa-ajan toimintamahdollisuuksien on tutkittu olevan suoraan yhteydessä mielenterveyteen ja sen ongelmiin (THL 2022).

Esittelemme seuraavissa saamiemme tuloksia muiden aiheesta tehtyjen tutkimusten valossa. Saimme hyvin samanlaisia tuloksia kuin isoimmassa aihetta käsittelevissä tutkimuksissa on saatu.

Social anxiety in Finnish adolescents from 2013 to 2021: change from pre-COVID-19 to COVID-19 era, and mid-pandemic correlates -artikkelissa kerrotaan pandemian aiheuttamien rajoitusten ja eristäytymisen vaikuttaneen erityisesti nuorten mielenterveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Erilaiset sosiaaliset ja psykologiset tekijät vaikuttavat eri sukupuolten kokemuksiin ja haasteisiin tässä poikkeuksellisessa tilanteessa. On tärkeää tunnistaa nämä vaikutukset ja tarjota nuorille asianmukaista tukea ja resursseja heidän mielenterveytensä ja sosiaalisten suhteidensa tukemiseksi (Ranta & Aalto-setälä 2023.)

Tutkimuksessamme nuorista naisista 44 % ilmoitti mielialansa olleen huono tai erittäin huono, kun taas 60 % miehistä ilmoitti mielialansa olleen neutraali. Lisäksi 20 prosenttia miehistä kertoi mielialansa olevan huono COVID-19-pandemian aikana. Artikkelissa 'Generalized anxiety among Finnish youth from 2013 to 2021—Trend and the impact of COVID-19' kerrotaan, että naiset kärsivät enemmän mielenterveysongelmista COVID-19-pandemian aikana verrattuna miehiin. Erityisesti nuoremmilla ikäryhmillä ei näytä olevan selkeää vaikutusta masennusoireisiin miesten keskuudessa pandemian aikana. Banksin ja Xun Yhdistyneen kuningaskunnan paneelitietoihin perustuva tutkimus vertaili ennakoitua mielenterveyspistemäärän ja havaitun mielenterveyden välillä ja havaitsi, että pandemian vaikutukset olivat voimakkaimmin havaittavissa nuorimmassa tutkitussa ikäryhmässä, 16–24-vuotiailla, erityisesti naisten keskuudessa. Artikkelissa mainitaan myös naisten mahdollinen alttius kokea stressitekijöitä ja niiden vaikutuksia, mikä

voi selittää sukupuolten välisiä eroja. Esimerkiksi nuorten naisten sosiaalisen median käyttö on yleisempää kuin nuorten miesten, ja yhteys sosiaalisen median käytön ja masennusoireiden välillä näyttää olevan yleisempi nuorten naisten keskuudessa. Samoin koulustressi ja koulu-uupumus näyttävät lisääntyneen erityisesti teini-ikäisten naisten keskuudessa (Kiviruusu, Haravuori ym. 2023).

Myös artikkelissa 'Social anxiety in Finnish adolescents from 2013 to 2021: change from pre COVID 19 to COVID 19 era, and mid-pandemic correlates' havaittiin, että naisten keskuudessa korkean sosiaalisen ahdistuneisuuden omaavien osuus oli noin 25 % vuosina 2013 ja 2015, mutta vuonna 2021 se oli noussut jopa 47 %:iin. Miesten keskuudessa vastaavat luvut olivat noin 15 % vuosina 2013 ja 2015, ja vuonna 2021 osuus oli kasvanut 21 %:iin (Ranta & Aaltosetälä 2023). Artikkeleiden ja tutkimuksemme perusteella naiset vaikuttavat olevan alttiimpia mielenterveyshäiriöille kuin samanikäiset miehet.

Olli Kiviruusu, Henna Haravuori, Maija Lindgren, Sebastian Therman, Mauri Marttunen, Jaana Suvisaari ja Terhi Aalto-Setälä saivat selville tutkimuksessaan, että COVID-19-pandemialla oli erittäin vahva vaikutus leistyneiden ahdistuneisuusoireiden yleisyyteen vuosina 2021 verrattuna ennustettuun trendiin pandemiaa edeltäviltä vuosilta. Pandemian vaikutus oli havaittavissa voimakkaammin naisilla kuin miehillä, kun keskityttiin tarkastelemaan ainoastaan muutosta vuosien 2019–2021 välillä. (Kiviruusu, Haravuori ym. 2023.)

Nuoruuden aikana kodin ja perheen ulkopuoliset sosiaaliset suhteet ovat äärimmäisen tärkeitä. Tässä elämänvaiheessa identiteetti alkaa muotoutua entistä voimakkaammin perhesuhteiden ulkopuolisissa laajemmissa sosiaalisissa verkostoissa (Kekkonen, Gissler ym. 2022, 62.) Meidän opinnäytetyöstämme nuoret toivat esiin, etteivät päässyt liikkumaan rajoitusten takia ja se on voinut vaikuttaa negatiivisesti, identiteetin kehityksen sekä kokonaisvaltaisen hyvinvointiin. Ranta & Aalto-setälä (2023) sanovat artikkelissaan, että erityisesti nuorille, joilla on sosiaalinen ahdistuneisuus, pandemian aikana sovelletut etäisyys-toimenpiteet aluksi saattoivat tuoda tilapäistä helpotusta oireisiin. Kuitenkin pitkäaikainen tahaton sosiaalinen eristäytyminen voi aiheuttaa sosiaalisen ahdistuksen lisääntymistä, kun nuoret jälleen palaavat sosiaaliseen vuorovaikutukseen. (Ranta & Aalto-setälä 2023.) Tutkimuksemme tulokset osoittavat myös, että nuoret kokivat ahdistusta sosiaalisista tilanteista ja niiden pelko paheni koronarajoitusten myötä.

Yksi nuorista kertoi mielenterveytensä kärsineen pahasti ja sosiaalisen kanssakäymisen vaikeutuneen merkittävästi juuri rajoitusten vuoksi.

Poikkeuksellinen Nuoruus Korona-aikaan suora lainaus: *”Korona-ajalla on ollut myös positiivisia vaikutuksia, kuten että on ollut aikaa pysähtyä ja pohtia omaa elämää. Etäkoulu on ollut hieman stressaavaa, mutta muuten etäkoulu ja etätö on ollut oikein positiivinen kokemus (Tyttö 20)”* (Kekkonen, Gissler ym. 2022, 58.) Tutkimuksessamme useammassa vastauksissa nuoret toivat ilmi samanlaisia ajatuksia, ja esimerkiksi yksi nuori kertoi elämän sujuneen, kun sai vain olla kotona.

Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan kirjassa tehdyissä tutkimuksissa oli havaittu pääosin negatiivisia vaikutuksia mielialaan, mielenterveyteen ja opiskeluun pandemian aikana. Kuitenkin suurin osa nuorista ja opiskelijoista on pärjännyt ja sopeutunut kohtuullisesti poikkeusoloihin. Joissain tutkimuksissa on toki havaittu myös positiivisia vaikutuksia, kuten stressin lieventymistä ja perhesuhteiden vahvistumista. Koronasulut ja etäopiskelu ovat kuitenkin kuormittaneet erityisesti niitä nuoria, joilla oli jo ennen pandemiaa mielenterveyden tai elämänhallinnan haasteita (Kekkonen, Gissler ym. 2022, 106). Meidän tutkimuksessamme tuloksista tuli ilmi etäkoulun negatiiviset vaikutukset ja se että nuoret olisivat kaivaneet enemmän tukea opiskeluun.

Kiviruusu, Haravuori ym. sanovat, ettei alueellisella pandemian vakavuudella ole yhteyttä yleistyneiden ahdistuneisuusoireiden esiintyvyyden muutoksiin. Sen sijaan ne nuoret, jotka viettivät enemmän aikaa etäopetuksessa, erityisesti ne, jotka kokivat saavansa riittämättömää tukea opiskelulle ja oppimiselle etäopetuksen aikana, olivat suuremmassa riskissä saada yleistä ahdistusta (Kiviruusu, Haravuori ym. 2023).

Poikkeuksellinen Nuoruus Korona-aikaan kirjasta suora lainaus:

”Etäkoulu laski motivaatio koulunkäyntiin ja teki siitä raskaampaa, kavereiden näkeminen hankaloituu kovasti. (poika 19) ”Tuntuu siltä, että nuoruuden tärkeimmät vuodet on menetetty koronan vuoksi, esimerkiksi isot tapahtumat. (tyttö 17)” (Kekkonen, Gissler ym, 2022, 58.)

Myös tutkimuksessamme nuoret kertoivat negatiivisista vaikutuksista korona-ajasta. Esimerkiksi eräs nuori koki, että ei voinut normaalisti urheilla ja nähdä ystäviä, joten hänen masennuksensa paheni.

Korkea osallisuuden kokemus liittyy positiiviseen mielenterveyteen, kun taas matala psyykkisen kuormittuneisuuden kanssa se on yhteydessä negatiiviseen mielenterveyteen (Leemann ym. 2021; Hedmann ym. 2021). Rajoitusten myötä nuorten mahdollisuus osallistua harrastuksiin tai vapaa-ajan toimintaan vähentyi huomattavasti. Sitä kautta osallisuuden kokemus saattoi heikentyä ja näkyä laskuna mielialassa.

Nuorilla on tarve autonomiaan ja vertaiskontakteihin, minkä vuoksi sosiaalisten kontaktien rajoittaminen korona-aikana oli haitallista. Lisäksi nuoria on kuormittanut turvallisten aikuisten puute, epävarmuus tulevaisuudesta, yksinäisyyden lisääntyminen ja huoli omasta tai läheisten sairastumisesta (Aalto-setälä ym. 2021, 4). Tutkimuksessa kysimme keneltä olisi toivonut saada apua ja nuoret olivat toivoneet perheeltä, kavereilta sekä koululta. Erityisesti vanhemmilta ja opettajilta olisi kaivattu tukea, eli turvallisen aikuisen puute näkyi saamastamme tuloksista.

Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan kirjassa on haastateltu nuoria ja yksi nuoren puheista tuli ilmi yksinäisyys ja että ei nähnyt paljon kavereita, jotka asuivat eri kaupungeissa, koulutyöskentely oli vähän vaikeampaa ja raskaampaa, motivaatio vaikeampaa toinen harrastus jäi tauolle sinne ei pääsyt ollenkaan 18-vuotias tyttö (Kekkonen, Gissler ym. 2022, 56.) Tutkimuksessa saimme samankaltaisia vastauksia kuin Kekkonen ja Gissler olivat saaneet. Esimerkiksi yksi nuorista vastasi tutkimuksessamme etäkoulun stressanneen niin kovasti, että alkoi lintsaamaan koulusta ja putosi kärryiltä kokonaan.

Kekkonen, Gissler ym (2022) kertovat, että 17-vuotias nuori tunsi syvää yksinäisyyttä pandemian aikaan, mikä oli hänelle kaikkein pelottavinta. Pandemia lisäsi nuorten mielenterveysongelmia, ja eräs 18-vuotias kertoi kamppailleensa mielenterveysongelmien kanssa jo useamman vuoden ajan. Hän oli huolissaan, sillä

hän ei voinut tavata psykologia, jonka kanssa hän oli tottunut jakamaan tunteitaan. (Kekkonen, Gissler ym. 2022, 66;70.) Tutkimuksemme mukaan 15 prosenttia nuorista oli kokenut yksinäisyyttä korona-aikana, mikä saattaa altistaa nuoret hyvinvointiongelmille ja terveysongelmille. Tämä voi puolestaan johtaa mielenterveyshäiriöihin.

Sosiaalinen yksinäisyys voi olla haitallista, mutta lapset ja nuoret voivat omilla toimillaan pyrkiä vähentämään sitä. Osallistuminen erilaisiin toimintoihin, harrastuksiin ja sosiaalisen median palveluihin voi auttaa löytämään samanhenkisiä ihmisiä ja lievittää yksinäisyyden tunnetta. (Junttila 2016, 161–162).

Nuorisobarometri 2020:n mukaan jopa 95 % nuorista kokee palveluiden saatavuuden olevan melko riittävällä tasolla ja apua on saatavilla tarpeeksi. Kuitenkin juuri mielenterveyden palveluiden palvelut arvioitiin riittämättömimmiksi, kun n. 15 % vastaajista kertoi kokevansa mielenterveydenpalveluiden olevan riittämättömiä. Opiskelevat nuoret pitivät työssäkäyviä ja työttömiä nuoria useammin tarjolla olevia palveluita riittävinä ja tarpeeksi saatavilla olevina. Mielenterveysongelmista kärsivät opiskelevat nuoret pitivät palveluja vähemmän riittävinä kuitenkin kuin sellaiset opiskelevat nuoret, jotka eivät kärsineet mielenterveysongelmista. (Berg & Myllyniemi, 2020.) Tutkimuksemme mukaan 68 prosenttia nuorista Tampereen alueella katsoo, että lisää mielenterveyspalveluita tarvitaan kaupungissa. Nuorisobarometrissä otettiin huomioon tutkimuksessa koko Suomen alueen ja meidän tutkimuksessamme tutkittiin Tampereen aluetta.

Nuorisobarometri 2020 kyselytutkimuksesta käy myös ilmi, että palveluiden pariin pääsyn kokemus oli heikointa juuri mielenterveyden palveluiden pariin hakeutuneilla. Myös palveluiden pariin pääsyn nopeus oli koettu heikoimmaksi juuri mielenterveyspalveluiden osalta niiden nuorten kohdalla, joilla ongelmat olivat keski-vertoa vakavimmat. Palveluiden jatkuvuus koettiin myös eniten ongelmalliseksi ja riittämättömäksi mielenterveyspalveluiden kohdalla. (Berg & Myllyniemi, 2020.) Tutkimuksemme tuloksista ja Nuorisobarometrin datasta voidaan päätellä, että mielenterveyden palveluita tarvitaan lisää Tampereelle sekä koko Suomeen.

Tutkimuksessamme suuri osa nuorista vastasivat, että tietävät Tampereella tarjottavia mielenterveys palveluita. Tampereella on laaja julkinen terveydenhuolto

ja joka puolella maata on käytettävissä palveluita kunnissa ja kaupungeissa eri tarkoituksiin, kuten terveystalot (lääkärit, sairaanhoitajat & terveydenhoitajat jne.), sosiaalipalvelut (mielenterveyspalvelut, Kelan palvelut, kodittomien palvelut jne.). Tampereen kaupungin kouluissa on koulu- ja opiskelijanterveydenhuolto, joka on lakisääteistä ja maksutonta hoitoa. Koulun terveydenhoitaja sekä koululääkäri tekevät oppilaille väliajoin yksilölliset terveystarkastukset. (Pirkanmaan hyvinvointi alue n.d-b.) Lain tarkoitus on edistää oppilaiden opiskelua, terveyttä ja hyvinvointia sekä osallisuutta ja ehkäistä ongelmien syntymistä sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki, 2013/1287).

Kouluterveyshuollon lisäksi Tampereella on palveluita nuorille, joilla on vakavampia mielenterveysongelmia. Tampereen yliopistollisessa sairaalassa on Nuorisopsykiatrian poliklinikka (TAYS 2021.) sekä tehostetun nuorisopsykiatrian avohoidon yksiköitä (TAYS 2020.) Tampereella nuorille tarjottavia mielenterveyspalveluita ovat myös nuorisovastaanotot Lyhty ja Valo, jotka ovat tarkoitettu 13–17-vuotiaille nuorille, joilla on masennusta, ahdistuneisuutta, unettomuutta, keskittymisvaikeuksia, jännittämistä tai käytöshäiriöitä (Pirkanmaan hyvinvointialue n.d-a.) Verkossa olevia palveluita nuorilla on Zekki (Zekki, n.d.) sekä Sekaisin chat (Sekaisin-Chat, n.d.)

Edellä mainittujen palveluiden lisäksi nuorille apua tarjoavia tahoja erilaisten puhelinpalveluiden lisäksi ovat esimerkiksi Suomen mielenterveysseura ja Mannerheimin lastensuojeluliiton erilaiset palvelut. Julkisen ja kolmannen sektorin palveluiden lisäksi nuorille on tarjolla yksityisen sektorin palveluita ja palveluntarjoajia, kuten yksityiset psykiatrit, psykologit ja terapeutit. Yksityissektorin palveluissa on kuitenkin se ongelma, ettei niiden käyttö ole kaikille mahdollista palveluiden maksullisuuden takia. Näistä palveluista riippumatta 68 % nuorista oli sitä mieltä, että Tampereelle tarvittaisiin lisää mielenterveyspalveluita.

Yksi tutkimukseemme vastanneista ei halunnut kertoa sukupuoltaan (vaihtoehdot olivat mies, nainen, muu, en halua kertoa) ja hänen vastauksensa olivat huomattavan negatiiviset, mielialansa hän kuvaili erittäin huonoksi ja avoimissa kysymyksissä hän kirjoitti mielenterveytensä kärsineen pahasti ja kotoa pois lähteminen muuttui vaikeaksi. Lisäksi hän kertoi päihteidenkäyttötottumustensa muuttu-

neen koronan aikana ja että olisi kaivannut enemmän tukea koronan aikana kavereilta tai ystäviltä. Jäimme miettimään, että onko tässä tapauksessa vaikuttanut sukupuolivähemmistöön kuulumisen vastaajan kokemuksiin korona-aikana. Saateenkaarinuoret poikkeusaikana- artikkelissa todetaan, että sukupuolivähemmistöön kuuluvilla nuorilla on lähtökohtaisestikin heikommat lähtökohdat elämään ja mielenterveyteen, kuin valtaväestöön kuuluvilla nuorilla mm. vähemmistöstressin ja mahdollisen kiusaamisen vuoksi. (Majlander, Lehtonen, Luopa, Sares-Jäske, Teräsaho, Vihtari, Nenonen, Hyvärinen, Klemetti 2022, 178–179, 181) Tähän liittäen lisääntynyt stressi korona-aikana on voinut vaikuttaa tämän kyseisen nuoren kokemuksiin, jotka näyttäytyvät kovin negatiivisina tutkimuksessamme.

Saamiemme tulosten valossa voimme todeta, että korona-aika vaikutti nuorten mielenterveyteen negatiivisesti, kuten oletimmekin. Kuitenkin positiivisia vaikutuksiakin nousi vastauksissa jonkin verran, mikä yllätti meidät. Otantamme oli kuitenkin hyvin pieni, vain 33 vastaajaa, joten kovin laajoja yleistyksiä tästä ei voi tehdä. Saimme silti samansuuntaisia vastauksia kuin muissakin aiheesta tehdyissä tutkimuksissa on saatu, joten voimme pitää saamiamme vastauksia luotettavina.

6 POHDINTA

Sähköisen kyselytutkimuksemme vastauksia analysoitaessa huomasimme joitakin puutteita kysymystemme asettelussa: kysyimme nuorilta, oliko heidän päihteidenkäyttötottumuksissaan muutoksia, mutta emme tiedä vastausten perusteella lisääntyikö muutoksesta raportoineilla päihteiden käyttö vai vähentyikö se. Runsaan päihteidenkäytön on tutkitusti todistettu lisäävän pahoinvointia ja heikentävän mielenterveyttä (THL 2022.), joten tutkimuksemme johtopäätösten kannalta olisi ollut olennaista tietää lisääntyikö nuorilla päihteiden käyttö vai vähenikö se. Lisäksi kysyimme nuorilta, tarvitsevatko he apua koronaan liittyvissä asioissa nyt, mutta emme tehneet jatkokysymystä siitä millaista apua tai mihin asiaan tarkemmin he apua kaipaaisivat. Tämän olisi voinut tehdä esimerkiksi avoimella vastauslaatikolla kysymyksen jälkeen. Tämä tieto olisi ollut tärkeä jatkon kannalta, koska apua olisi ehkä voitu jatkossa kohdentaa paremmin tällaisille nuorille. Pyrimme kuitenkin tekemään kyselytutkimuksestamme mahdollisimman helposti lähestyttävän nuorille ja mahdollisimman helposti vastattavan, ja tästä syystä osista kysymyksistä jäi syvempien syiden selvittäminen taka-alalle.

Tehdessämme opinnäytetyötä jäimme pohtimaan nuorten erilaisia perhetaustoja. Pohdimme sitä, kuinka jossain perheissä aikuiset ovat olleet tiukempia seuraamaan yhteiskunnan määrättyjä rajoituksia ja jotkut vanhemmat ovat joustaneet rajoituksista huolimatta. Tutkimuksen tuloksista huomattiin, että nuoret kokivat koronan positiivisena kokemuksena koska vanhemmat ehkä antoivat heidän nähdä kavereitaan. Ne nuoret, jotka kokivat negatiivisena koronan ei päässyt näkemään kavereita ja koki yksinäisyyttä. Näistä tuloksista jäimme sitten pohtimaan voiko vanhempien suhtautuminen vaikuttaa nuorten kokemukseen korona-ajasta.

Jatkotutkimuksena tästä voisikin tehdä vielä selvitystä siitä, mitä apua tarkemmin nuoret juuri nyt kaipaavat. Tämän selvittäminen oli myös yksi meidän tavoitteistamme, mutta ehkäpä kysymyksenasettelumme takia emme saaneet nuorilta selkeitä vastauksia tähän. Vastausvaihtoehdoissamme oli kohta ”jos kyllä, niin mitä?”, mutta jostain syystä nuoret eivät olleet tähän tarttuneet, vaikka olivatkin

vastanneet ”kyllä” kysymykseen ”Tarvitsetko apua koronaan liittyvissä asioissa nyt?”.

Tutkimuksessamme oli mukana nuoria vain kahdesta koulusta Tampereelta, joten mietimme, olisiko vastaukset ja tulokset olleet erilaisia, jos olisimme tehneet tutkimuksen laajemmalla otannalla, esimerkiksi koko Tampereen laajuisena. Tämä toki olisi ollut melko työläs prosessi, johon ei opinnäytetyön puitteissa meillä olisi ollut rahkeita. Olisi kuitenkin mielenkiintoista tietää, miten eri koulustaustaiset nuoret ovat kokeneet korona-ajan: onko lukio- tai ammattikoulutautalla vaikutusta kokemukseen korona-ajasta?

6.1 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisessa tutkimuksessa on eettisesti perusteltua kertoa tiedon antajalle mitä aihetta haastattelu tai kyselylomake koskee. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.) Avointen kysymysten myötä laadullisen tutkimuksen kriteerit täyttyvät. Kysely toteutetaan sähköisenä kyselylomakkeella. Pyrimme laatimaan kysymykset niin, että tulkinnan varaa tai johdattelua ei synny ja testaamme laatimamme kysymykset koehenkilöillä ennen varsinaisten kyselyiden toteuttamista kohdehenkilöillä.

Tutkimus toteutetaan anonymisti niin, että opinnäytetyössä ei tule ilmi nuorten henkilötietoja. Sähköisessä kyselyssä ei kysytä myöskään muita taustatietoja kuin ikä ja sukupuoli. Näin taataan, että tuloksia ei voida yhdistää tiettyihin henkilöihin ja rehellisten vastausten antaminen on helpompaa. Eettisyys ja asiakastyön osaaminen näkyvät tavassa, jolla käsitteellään luottamuksellisesti saatua tietoa. Toivomme, että opinnäytetyömme tulokset antavat alan ammattilaisille tietoa, miten olemassa olevia palveluita voitaisiin parantaa tai kehittää ja mitä mahdollisia uusia palveluita tarvittaisiin. On tarkoitus selvittää, minkälaisia seurauksia korona-ajasta on aiheutunut nuorille, jotta voidaan edistää ja tukea heidän mielenterveyttään ja jaksamistaan tulevaisuudessa.

Lisäksi meidän on otettava huomioon oma lähtökohtamme tutkimusta tehdessä ja tuloksia analysoidessa: oletamme vahvasti yleisen mielipiteen sekä omien kokemusiemme ja aiemman tutkimustiedon pohjalta, että korona on vaikuttanut

negatiivisesti nuorten mielenterveyteen, joten meidän pitää ottaa huomioon se, että emme anna tämän ennakko-olettaman vaikuttaa kysymysten muotoiluun tai tulosten analysointiin. Joidenkin nuorten mielestä korona-aika on voinut tuoda myös positiivisia vaikutuksia, esimerkiksi joku on saattanut nauttia etäopiskelun tuomista mahdollisuuksista tai kokea helpotusta siitä, että ei tarvitse mennä suurin ihmismassoihin.

Käytimme monia eri lähteitä varmistaaksemme vastaustemme luotettavuuden ja monipuolisuuden. On tärkeää, että tietomme perustuu useisiin lähteisiin, jotta voimme tarjota kattavan kuvan aiheesta. Vastauksiamme laatiessamme noudattimme vaadittua tarkkuutta ja huolellisuutta varmistaaksemme, että tiedot ovat oikeita ja täsmällisiä. Halusimme varmistaa myös, etteivät vastauksemme pääse ulkopuolisten käsiin, jotta tutkimuksemme luotettavuus säilyy.

Eettinen lähestymistapa oli mielessämme koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tarkastelimme vastauksia omien ennakko-oletustemme valossa ja pyrimme minimoimaan niiden vaikutuksen analyysiimme. Tämä varmistaa, että tulokset perustuvat objektiiviseen tietoon ja päteviin lähteisiin eivätkä ole vääristyneet henkilökohtaisista näkemyksistämme. Kokonaisuudessaan pyrimme tarjoamaan laadukasta, monipuolista ja eettisesti kestävästä tutkimusta.

LÄHTEET

- Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2007/2. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Berg, P. & Myllyniemi, S. (toim.) 2020. Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Haasjoki, E. & Ollikainen, T. (2010) Mikä sun mieltä painaa? kriisit nuoruudessa ja mielenterveyden tukeminen koulussa. Helsinki: SMS-tuotanto.
- Juhila, Kirsi n.d. Teemoittelu. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellisen tietokanto (ylläpitäjä ja tuottaja). Viitattu 21.9.2023.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>
- Junttila, N., 2016. Yksinäisten Suomi. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Kekkonen, M. Gisler, M. Känkänen, P. Isola, A 2022. Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan. Vantaa: PunaMusta Oy.
- Kekseliäs kasvattaja. Lastensuojelun keskusliiton ohjeet kasvattajille. Tulostettu 18.11.2011. http://www.alalyolasta.fi/ala_lyo_lasta/kasvatusvinkkejä
- Kiviruusu, o. Haravuori, H. Lingren, M. Therman, S, Marttunen, M, Suvisaari, J. & Aalto-Setälä, T. 11.03.2023. Generalized anxiety among Finnish youth from 2013 to 2021—Trend and the impact of COVID-19. Viitattu 25.8.2023. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032723003427?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=7fc481112b9a376e

Laki Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 30.12.2013/1287. Viitattu 29.1.2023.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2013/20131287?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Koulu-%20ja%20opiskeluterveydenhuolto>

Leemann, L., Marttelin, T., Koskinen, S., Härkönen, T., & Isola A., 2021. Development and psychometric evaluation of the experience of social inclusion scale.

Majlander S., Lehtonen J, Luopa P, Sares-Jäske L., Teräsaho M., Vihtari J., Nenonen T., Hyvärinen A, Klemetti R., 2022. Teoksessa Poikkeuksellinen nuoruus korona-aikaan. Vantaa: PunaMusta Oy.

Mieli ry 2021. Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä. Viitattu 25.2.2023. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/>

Mieli ry 2021. Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. Viitattu 7.10.2023. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>

Müller, K., & Lehtonen, J., 2016 Yksinäisten Suomi. Tallinna: Gaudeamus Oy.

Nuortenmielenterveystalo.fi n.d. Mielenterveyden vahvistaminen. Viitattu 1.3.2023. https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/mielenterveys.aspx

Pitkittynyt koronatauti eli long covid. THL 2023. Viitattu 7.10.2023

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-sars-cov-2/pitkittynyt-koronatauti-eli-long-covid>

Ranta, K. Aalto-setälä, T. Heikkinen, T & Kiviruusu, O. 08.03.2023. Social anxiety in Finnish adolescents from 2013 to 2021: change

from pre-COVID-19 to COVID-19 era, and mid-pandemic correlates. Viitattu 30.8.2023. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00127-023-02466-4.pdf>

Ritaranta, S. 2010. Suojaimet. Työterveyslaitos. Viitattu 29.3.2011. <http://www.ttl.fi/fi/toimialat/rakennus/rats/sivut/suojaimet.aspx>

Saari, J., 2016 Yksinäisten Suomi Tallinna: Gaudeamus Oy.

Sekaisin-Chat n.d. Mikä Sekaisin-Chat? Viitattu 10.2.2022. [Sekasin247 | Sekaisin-chat // sekasin247.fi](https://www.sekasin247.fi)

Semtu. VEMO-valuankkurit. Käyttöohje. Viitattu 18.3.2011. <http://www.semtu.fi/?file=240>

Seuri, M., Iloranta, K. & Räsänen, K. 2011. Kumppanina työterveyshuolto. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Sihvonen, E. & Saarikallio-Torp, M. 2022. Poikkeuksellinen Nuoruus Korona-Aikaan. Vantaa: PunaMustaOY.

Pirkanmaan hyvinvointialue n.d-b. Nuorten palvelut. Viitattu 7.10.2023. <https://www.pirha.fi/nuorten-palvelut>

Pirkanmaan hyvinvointialue n.d-a. Nuorten matala kynnyksen Walk in- työryhmä 13–17- vuotiaille, Tampere. Viitattu 7.10.2023. <https://www.pirha.fi/fi/palvelupaikkahakemisto/nuorten-matalan-kynnyksen-walk-in-tyoryhma-13-17-vuotiaille-tampere>

Tays 3.6.2021 Nuorisopsykiatrian poliklinikka. Viitattu 12.3.2023 [Nuorisopsykiatrian poliklinikka | Tampereen yliopistollinen sairaala \(tays.fi\)](https://www.tays.fi/fi/nuorisopsykiatrian-poliklinikka)

Tays 9.3.2020 Nuorisopsykiatrian tehostetun avohoidon yksiköt. Viitattu 10.3.2023. [Nuorisopsykiatrian tehostetun avohoidon yksiköt | Tampereen yliopistollinen sairaala \(tays.fi\)](https://www.tays.fi/fi/nuorisopsykiatrian-tehostetun-avohoidon-yksikot)

Tuni 2010 Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 9.11.2023 <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

Zekki n.d. Miten sulla menee. viitattu 11.3.2023. <https://www.zekki.fi/>

Terveyden ja hyvinvointilaitos 3.3.2022. Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. Viitattu 9.10.2023. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>

LIITTEET

Liite 1. Sähköisen kyselytutkimuksen kysymykset

Vastaamalla kyselyyn annatte suostumuksenne tutkimukseen osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kerätä tietoa korona-ajan vaikutuksista nuorten mielenterveyteen. Vuonna 2019 Kiinan Wuhanista leviämään lähtenyt koronavirus (Covid-19) aiheutti laajoja rajoitustoimenpiteitä yhteiskunnassa ja mm. koulut siirtyivät laajalti etäopetukseen ja kokoontumista rajoitettiin vapaa-ajallakin. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää miten tämä yhteiskunnan sulkeutuminen, ja koronarajoitukset ovat vaikuttaneet nuorten jaksamiseen ja mielenterveyteen.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Teistä kerättyä tietoa käsitellään luottamuksellisesti EU:n tietosuojasetuksen ja Suomen tietosuojalain edellyttämällä tavalla. Tutkimuksessa ei kerätä vastaajien henkilötietoja, eikä vastauksia voida yhdistää yksittäisiin vastaajiin. Tietoja ei anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille.

Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään vain tässä opinnäytetyössä ja kyselylomakkeiden vastaukset hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Tietosuojaseloste:

https://tuni-my.sharepoint.com/:w:/g/personal/sara_ammor_tuni_fi/Ea1mYr8hN2xBkmRldrAb-HfIBvyh4CXHzBKQFYAwronu_eA?e=q7XEWc

Kiitos vastauksestanne! Jos tulee kysyttävää sähköpostiimme voi laittaa viestiä.

Sara Ammor sara.ammor@tuni.fi

Elisa Silván elisa.silvan@tuni.fi

1. Ikä

16, 17, 18, 19, 20, 21 ja vanhempi

2. Sukupuoli

Mies, Nainen, Muu, En halua sanoa

3. Millainen mielialasi oli koronan aikana?

1, 2, 3, 4, 5 (1 hyvä, 5 erittäin huono)

4. Miten korona-aika vaikutti sinun hyvinvointiisi?

avoin kysymys

5. Tunsitko itseäsi yksinäiseksi koronan aikana?

1, 2, 3, 4, 5 (1 en tuntenut, 5 tunsin todella paljon)

6. Minkälaisiin asioihin tarvitsit tai olisit tarvinnut apua koronan aikana?

avoin kysymys

7. Keneltä olisit halunnut apua/tukea koronan aikana?

Ei keneltäkään, Opettajalta, Koulukuraattorilta, Harrastuksen ohjaajalta, Lääkäriltä, Terveystieteiltä, Vanhemmiltasi, Kavereilta/Ystäviltä, Muu

8. Tarvitsetko apua koronaan liittyvissä asioissa nyt? (Esimerkiksi ongelmat kaverisuhteissa, yksinäisyys, jaksaminen, ahdistuneisuus)

Kyllä, Ei, Muu

9. Mikä/mitkä asiat tai tekijät olisivat auttaneet sinua korona-aikana?

avoin kysymys

10. Muuttuivatko päihteidenkäyttötottumuksesi korona-aikana?

Kyllä, Ei, Muu

11. Miten olet kokenut normaaliin arkeen paluun koronan jälkeen?

1, 2, 3, 4, 5 (1 helppo, 5 erittäin vaikea)

12. Pystyitkö jatkamaan harrastuksiasi ja muuta vapaa-ajan toimintaa korona-ajan rajoitusten väistyttyä?

Kyllä, Ei, Muu

13. Osaatko kertoa mitä mielenterveyspalveluita Tampereen alueella on tarjolla nuorille?

Kyllä, Ei, Muu

14. Olisiko mielestäsi tarvetta saada lisää nuorten mielenterveyspalveluita Tampereen alueelle?

Kyllä, Ei, Muu

