

Tiina Heikkinen

**NUORTEN KOKEMA SOSIAALINEN  
AHDISTUNEISUUS JA LÄHEISTEN  
YSTÄVYYSSUHTEIDEN MERKITYS ENNEN  
COVID-19-PANDEMIAA JA SEN AIKANA**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Pro gradu -tutkielma  
Joulukuu 2022

# TIIVISTELMÄ

Tiina Heikkinen: Nuorten kokema sosiaalinen ahdistuneisuus ja läheisten ystävyysuhteiden merkitys ennen Covid-19-pandemiaa ja sen aikana

Pro gradu -tutkielma  
Tampereen yliopisto  
Psykologian tutkinto-ohjelma  
Joulukuu 2022

---

Sosiaalisissa tilanteissa koettu ahdistuneisuus on ilmiönä yleinen, mutta ahdistuneisuuden ollessa voimakasta ja yksilön toimintaa haittaavaa on kyse kliinisestä sosiaalisten tilanteiden pelosta. Sosiaalisten tilanteiden pelko puhkeaa useimmiten nuoruudessa, jolloin yksilön itsetietoisuus kasvaa, sosiaalisen kognition kyvyt kehittyvät ja sosiaalinen ympäristö on muutoksessa. Sosiaalisten tilanteiden pelon (STP) on havaittu olevan tytöillä yleisempää kuin pojilla, ja olevan yhteydessä nuorten kokemaan sosiaaliseen tukeen, ystävyysuhteiden inhibointiin ja ystävyysuhteiden laatuun. Vuonna 2019 alkunsa saanut COVID-19-pandemia on tutkimusten mukaan vaikuttanut monilla tavoin yksilöiden hyvinvointiin ja mielenterveyteen, mutta sen vaikutuksia nuorten sosiaaliseen ahdistuneisuuteen on tutkittu vasta vähän. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella nuorten STP:n oireiden voimakkuutta ja muutosta vuosina 2013, 2015, 2021, ja selvittää samalla sukupuolten välistä eroa ja läheisten ystävyysuhteiden merkitystä STP:n oireiden voimakkuuteen ennen COVID-19-pandemiaa sekä sen aikana.

Tutkimus on osa laajempaa valtakunnallista kouluterveyskyselytutkimusta, joka toteutetaan joka toinen vuosi. Aineisto (n= 451 478) koostui peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaista sekä lukiokoulutuksen ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoista vuosina 2013, 2015 ja 2021. Kouluterveyskysely toteutetaan koulupäivän aikana opiskelijoiden itsearvioina, ja kyselylomake oli vuosina 2013 ja 2015 paperinen ja vuonna 2021 sähköinen. Sosiaalista ahdistuneisuutta tarkasteltiin tutkimuksessa sosiaalisten tilanteiden pelon oireita kartoittavalla Mini-SPIN-mittarilla. Läheisten ystävyysuhteiden merkitystä tarkasteltiin kysymällä, onko osallistujilla sellaisia läheisiä ystäviä, joiden kanssa he pystyvät juttelemaan lähes mistä vain asioista.

Tutkimuksen tulokset vahvistivat aikaisempaa käsitystä siitä, että COVID-19-pandemia on vaikuttanut nuorten mielenterveyteen negatiivisesti, ja nuorten sosiaalisten tilanteiden pelon oireet olivat vuonna 2021 merkittävästi voimakkaampia, kuin vuosina 2013 ja 2015. Tulokset osoittivat tyttöjen STP:n oireiden yleistyneen enemmän kuin pojilla kyselyvuosien välillä, ja että tytöt kokivat huomattavasti enemmän STP:n oireita kuin pojat. STP:n oireiden havaittiin olevan koko aineistossa yhteydessä myös läheisten ystävyysuhteiden puutteeseen. Oletuksen vastaisesti STP:n oireet olivat kasvaneet vuosien 2013, 2015 ja 2021 välillä enemmän niillä nuorilla, joilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä verrattuna niihin nuoriin, jotka raportoivat, että heillä ei ollut yhtäkään läheistä ystävää. Tulevissa tutkimuksissa on syytä tarkastella lähemmin mahdollisia syy- tai riskitekijöitä nuorten STP:n oireiden kasvuun sekä siihen, millä tavoin nuorten läheiset ystävyysuhteet vaikuttavat koettuun sosiaaliseen ahdistuneisuuteen poikkeusaikana, kuten sosiaalisia rajoittamistoimia edellyttäneen pandemian kuluessa.

Avainsanat: nuoret, sosiaalinen ahdistuneisuus, sosiaalisten tilanteiden pelko, läheiset ystävyysuhteet, covid-19-pandemia, koronaviruspandemia

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# SISÄLLYSLUETTELO

<b>JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
Nuorten sosiaalinen ahdistuneisuus ja sosiaalisten tilanteiden pelko .....	1
Välttämiskäyttäytyminen sosiaalisten tilanteiden pelossa .....	4
Sosiaalisen tuen ja läheisten ystävien yhteys sosiaaliseen ahdistuneisuuteen .....	5
Covid-19-pandemian vaikutus sosiaaliseen ahdistuneisuuteen .....	7
Tutkimuksen tavoitteet & tutkimuskysymykset .....	9
<b>MENETELMÄT</b> .....	<b>11</b>
Tutkimuksen toteutus ja tutkittavat .....	11
Tutkimusmenetelmät ja mittarit .....	13
Aineiston tilastollinen analysointi .....	14
<b>TULOKSET</b> .....	<b>16</b>
Sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuus kyselyvuosittain .....	16
Sukupuolten välinen ero sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuudessa .....	17
Läheisten ystävien määrän yhteys sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuuteen .....	19
<b>POHDINTA</b> .....	<b>21</b>
Sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuus kyselyvuosittain .....	21
Sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuuden erot sukupuolittain .....	23
Läheisten ystävien määrän yhteys sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuuteen .....	24
Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset .....	25
Johtopäätökset .....	28
<b>LÄHTEET</b> .....	<b>30</b>

## **JOHDANTO**

Sosiaaliin tilanteisiin liittyvä ahdistuneisuus ohimenevänä ilmiönä on yleinen etenkin tilanteissa, joissa yksilö on toisten ihmisten arvioinnin ja mahdollisen kritiikin kohteena. Sosiaalisen ahdistuneisuuden ollessa suhteettoman voimakasta, toistuvaa ja yksilön toimintakykyä haittaavaa on kyse kliinisestä sosiaalisten tilanteiden pelosta (STP) (Komulainen, Lehtonen & Mäkelä, 2012; McNeil & Randall, 2014). STP:n ydinoireina voidaan pitää kielteisen arvioinnin pelkoa, voimakasta ahdistuneisuusreaktiota yksilön ollessa huomion kohteena sekä joko tilanteiden välttämistä, tai niiden sietämistä vahvaa ahdistusta kokien (Ranta, 2021). Sosiaalisten tilanteiden välttäminen toimii usein pitkittäisesti sosiaalisia pelkoja vahvistavana tai niitä ylläpitävänä tekijänä, kun taas sosiaaliin tilanteisiin meneminen ja niille altistuminen voi vaikuttaa ahdistuneisuutta alentavasti (Komulainen ym., 2012; Detweiler, Comer, Crum & Albano, 2014). Etenkin nuoruudessa sosiaalisella vuorovaikutuksella ja vertaissuhteista saaduilla kokemuksilla on merkittävä vaikutus ahdistuneisuuteen (Detweiler ym., 2014). Vuoden 2019 lopulla alkunsa saanut COVID-19-pandemia on vaikuttanut merkittävästi sosiaalisten kohtaamisten määrään ja laatuun erilaisten rajoitusten ja varotoimien myötä, ja on tärkeää selvittää, kuinka muutos sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa on vaikuttanut nuorten sosiaaliseen ahdistuneisuuteen. Tämän tutkimuksen tarkoituksena onkin selvittää, millaisia eroja nuorten kokemassa sosiaalisessa ahdistuneisuudessa on ennen pandemiaa vuosina 2013 ja 2015 sekä pandemian aikana vuonna 2021.

### **Nuorten sosiaalinen ahdistuneisuus ja sosiaalisten tilanteiden pelko**

Sosiaalisella ahdistuneisuudella viitataan erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa esiintyvään ahdistuneisuuteen, joka voi vaihdella intensiteetiltään hyödyllisestä ja adaptiivisesta aina toimintakykyä heikentävään ja lamauttavaan (McNeil & Randall, 2014). Sosiaalisen ahdistuneisuuden ollessa toistuvaa, suhteettoman voimakasta ja toimintakykyä alentavaa tai kärsimystä tuottavaa voidaan puhua kliinisestä sosiaalisten tilanteiden pelosta (Komulainen ym., 2012).

Suomessa käytetyn tautiluokituksen ICD-10:n (International Classification of Diseases) mukaan STP:n ydinoireita ovat huomattava pelko huomion kohteeksi joutumisesta sekä pyrkimys välttää sellaisia tilanteita, joissa huomion kohteeksi joutuminen tai oman käyttäytymisen aiheuttama nöyryytys tai nolostuminen voisivat olla mahdollisia (Komulainen ym., 2012). Häiriölle tyypillisiä ahdistusoireita pelkoa aiheuttavissa tilanteissa ovat erityyppiset autonomisen hermoston aktivoitumisen tuottamat oireet, kuten sydämentykytys, hikoilu ja vapina, sekä muut kehon oireet, kuten hengitysvaikeudet, tukehtumisen tunne sekä punastuminen (Komulainen ym., 2012).

Myös Yhdysvalloissa käytetyn tautiluokituksen DSM-5:n (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) mukaan STP:n ydinoireita ovat merkittävä pelko tai ahdistuneisuus sellaisissa tilanteissa, joissa yksilö on mahdollisesti toisten tarkkailun kohteena, sekä pelko oman käyttäytymisen tai ahdistuneisuusoireiden tulemisesta kielteisesti arvioituksi muiden taholta (American Psychiatric Association, 2013). Kehityksellisinä erityispiirteinä tässä luokituksessa määritellään lisäksi se, että lapsilla ahdistuneisuuden tulee ilmetä vertaistilanteissa, ja että pelko tai ahdistuneisuus voivat ilmetä esimerkiksi itkemisenä, kiukunpuuskina, takertumisena tai puhumattomuutena sosiaalisissa tilanteissa (American Psychiatric Association, 2013).

Sosiaalisten tilanteiden pelko on yksi aikuisten yleisimmistä mielenterveyden häiriöistä. Sen globaali elinaikainen esiintyvyys on eri maissa toteutettujen väestötutkimusten mukaan noin 2–6 %, ja yhden vuoden aikainen esiintyvyys noin 1–3 % (Stein ym., 2017.) Nuoruusiässä sosiaalisten tilanteiden pelon esiintyvyydeksi on arvioitu eurooppalaisissa tutkimuksissa noin 6–9 %, pohjoisamerikkalaisissa tutkimuksissa esiintyvyys on ollut noin 5–10 % (Ranta, Kaltiala-Heino, Rantanen & Marttunen, 2009; Detweiler ym., 2014). Sosiaalinen ahdistuneisuus on tutkimusten mukaan yleisempää tytöillä kuin pojilla, ja STP:n riskin on arvioitu eräissä tutkimuksissa olevan tytöillä jopa kolminkertainen poikiin verrattuna (Gren-Landell ym., 2008). Sosiaalinen ahdistuneisuus ja STP ovat hoidotta verrattain pysyviä, sillä tutkimusten mukaan häiriöstä kärsivillä voi ilmetä merkittäviä oireita vielä vuosia oireiden puhkeamisen jälkeen (Beesdo-Baum ym., 2012; Blanco ym., 2011).

Tyypillisesti STP:n oireet alkavat myöhäisessä lapsuudessa tai nuoruudessa, häiriön puhkeamisen mediaani-ikä ollessa noin 13 vuotta (Kessler ym., 2005; Beesdo-Baum ym., 2012). Sosiaalisten pelkojen yleistymisen taustalla voidaan tässä ikävaiheessa nähdä useita mahdollisia riski- tai syytekijöitä. Nuoruudessa yksilön aivojen kehitys mahdollistaa aiempaa laajemman sosiaalisen informaation prosessoinnin (Kilford, Garrett & Blakemore, 2016), ja toisaalta nuorten sosiaalisten suhteiden luonne muuttuu siten, että esimerkiksi hyväksytyksi tuleminen ikätoverien taholta on heille entistä merkittävämpää (Platt, Kadosh & Lau, 2013). Nuoruusiän STP:n komorbiditeetti eri

mielenterveyden häiriöiden, kuten etenkin muiden ahdistuneisuushäiriöiden, depression ja syömishäiriöiden kanssa on korkea, noin 20–50 % (Kaye ym., 2004; Ranta ym., 2009; Stein ym., 2017; Kerr-Gaffney, Harrison & Tchanturia, 2018). Joissakin tutkimuksissa nuoruuden sosiaalisen ahdistuneisuuden on havaittu olevan yhteydessä myös alkoholin ja muiden päihteiden käyttöön (Buckner ym., 2007), mutta kaikissa tutkimuksissa vastaavaa yhteyttä ei ole löydetty (Ranta ym., 2009; Fröjd, Ranta, Kaltiala-Heino & Marttunen, 2011).

Nuoruudessa yksilön itsetietoisuus ja ymmärrys itsestä sosiaalisena toimijana kasvavat voimistaen nuoren sensitiivisyyttä sille, kuinka muut ihmiset havaitsevat hänet (Leigh & Clark, 2018). On mahdollista, että itsetietoisuuden kehittyminen asettaa yksilön haavoittuvaksi sosiaaliselle ahdistuneisuudelle, ja tutkimukset ovatkin osoittaneet julkisen, eli yksilön ulospäin näkyviin ominaisuuksiin kohdistuvan, itsetietoisuuden olevan yhteydessä nuorten sosiaaliseen ahdistukseen (Mallet & Rodriguez-Tomé, 1999). Nuoruudessa herkkyys ikätoveriryhmän vaikutukselle on kokonaisuudessaan voimakasta, ja toisaalta nuoruus on myös merkittävä vaihe sosiaaliselle oppimiselle (Leigh & Clark, 2018). Tutkimuksissa on havaittu sosiaalisten suhteiden olevan nuoruudessa erittäin palkitsevia, minkä ajatellaan kasvattavan niin vuorovaikutuksen myönteisten kuin kielteistenkin ilmiöiden vaikutusta yksilöön (Kilford ym., 2016). Kokonaisuudessaan nuoruuden kehitysvaiheen muutoksien voidaan ajatella asettavan yksilön sensitiiviseksi sosiaalisen ahdistuneisuuden puhkeamiselle.

Sosiaalinen ahdistuneisuus ja STP vaikuttavat laaja-alaisesti yksilön elämään jo nuoruusiässä. Sosiaalista kompetenssia ja aloitteellisuutta, ystävyysuhteita ja strukturoituja sosiaalisia tilanteita arvioineissa tutkimuksissa on havaittu, että STP:sta tai sen oireista kärsivien nuorten sosiaalinen suoriutumisen on terveisiin verrattuna heikompaa sekä heidän itse arvioimanaan että muiden havainnoimana (Ranta, La Greca, Kaltiala-Heino & Marttunen, 2015; de Lijster ym., 2018; Halldorsson, Casteljin & Creswell, 2019). Sosiaalisesti ahdistuneilla nuorilla on usein vähemmän ystäviä, ja heidän ikätoverisuhteidensa ja romanttisten suhteidensa koettu laatu on heikompi kuin terveillä nuorilla (de Lijster ym., 2018). Sosiaalisen ahdistuneisuuden on havaittu olevan yhteydessä myös kiusaamiskokemuksiin, sillä sosiaalisesti ahdistuneet nuoret tulevat terveitä vertaisia useammin kiusatuksi (de Lijster ym., 2018; Ranta ym., 2009).

Nuorten sosiaalisen ahdistuneisuuden ja STP:n vaikutuksista heidän akateemiseen suoriutumiseensa on saatu tutkimuksissa toisistaan hieman eriäviä tuloksia. Sosiaalisen ahdistuneisuuden on havaittu olevan yhteydessä heikompaan akateemiseen menestykseen, vaikeuteen pitää sanallisia esityksiä sekä korkeampaan tyytymättömyyteen koulunkäyntiin (Ranta ym., 2009; Nail ym., 2014; Jystad, Haugan, Bjerkeset, Sund & Vaag, 2021). Suomalaisessa

pitkittäistutkimuksessa Ranta ym. (2015) havaitsivat 15-vuotiaana koettujen STP:n oireiden ennustavan heikompaa koulumenestystä, poissaoloja sekä opintojen keskeyttämistä pojilla 17 vuoden iässä, kun taas tytöillä STP:n oireet ennustivat vain poissaolojen määrää. Sen sijaan tytöillä 15 vuoden iässä koettujen STP:n oireiden havaittiin olevan yhteydessä jopa vähäisempään riskiin koulumenestyksen heikentymiseen peruskoulun loppuvaiheessa. Ruotsalaisessa nuorten väestötutkimuksessa taas havaittiin sekä sosiaalisen ahdistuneisuuden että koulunkäyntiin liittyvien vaikeuksien olevan sinänsä yleisempiä tytöillä kuin pojilla koko ikäluokassa, ja että yli 90 %:lla STP:n kriteerit täyttäneistä nuorista toimintakyky oli heikentynyt koulussa (Gren-Landell ym., 2008).

### **Välttämiskäyttäytyminen sosiaalisten tilanteiden pelossa**

Yhtenä sosiaalista ahdistuneisuutta ylläpitävänä tekijänä sekä sosiaalisten tilanteiden pelon ydinoireena voidaan pitää välttämiskäyttäytymistä (Komulainen ym. 2012; Miers, Blöte, Heyne & Westenberg, 2014). Välttämiskäyttäytymisellä voidaan viitata sekä kokonaisvaltaiseen sosiaalisten tilanteiden välttämiseen että hienovaraisempaan, sosiaalisessa tilanteessa tapahtuvaan niin sanottuun turvakäyttäytymiseen, kuten esimerkiksi katsekontaktin karttamiseen tai omien tunneilmajujen peittämiseen (Leigh & Clark, 2018; Blay, Keshet, Friedman & Gilboa-Schechtman, 2021). Välttämällä sosiaalisia tilanteita kokonaan yksilö pyrkii vähentämään negatiivisen arvioinnin ja huomion kohteeksi joutumisen riskiään, mutta välttämiskäyttäytymisestä muodostuu tavallisesti oireita ylläpitävä tekijä (Rapee & Heimberg, 1997). Sosiaalisten tilanteiden kokonaisvaltaisen välttämisen myötä yksilö ei kykene saamaan korjaavia kokemuksia sosiaalisista tilanteista, jolloin hänen kielteiset ennakko-oletuksensa tilanteista, vuorovaikutuksesta ja omasta selviytyvyydestä jäävät korjaamatta (Rudaz, Ledermann, Margraf, Becker & Craske, 2017). Myös itse sosiaalisissa tilanteissa tapahtuva turvakäyttäytyminen ylläpitää yksilön sosiaalista ahdistuneisuutta, sillä se tavallisesti heikentää yksilön toimintaa näissä tilanteissa, ja estää yksilöä prosessoimasta tilanteita todenmukaisesti (Rapee & Heimberg, 1997; Rudaz ym., 2017).

Sosiaalisten tilanteiden pelon kehityksessä välttämiskäyttäytymisellä voidaan ajatella olevan merkittävä rooli etenkin lapsuudessa ja nuoruudessa (Beesdo-Baum ym., 2012). Sosiaalisten tilanteiden välttäminen lapsuudessa vähentää niin lapsen myönteisten sosiaalisten vuorovaikutuskokemusten määrää, riittävien sosiaalisten taitojen oppimista kuin ystävyys-suhteiden kehittymistä, ja näillä kaikilla on merkitystä sosiaaliseen toimintakykyyn pitkällä aikavälillä

(Detweiler ym., 2014). Nuoruudessa myönteisten ikätoverikontaktien merkitys kasvaa, ja yksilöltä odotetaan kykyä toimia itsenäisesti sosiaalisissa tilanteissa (La Greca & Harrison, 2005; Furman & Buhrmester, 1992). Lapsuudessa ja nuoruudessa sosiaalinen välttäminen ja vetäytyvyys yhdistyvät usein alhaiseen itsetuntoon ja epävarmuuteen, torjutuksi tulemiseen. sosiaalisten suhteiden ylläpidon vaikeuteen sekä myöhempään ahdistuneisuuteen ja masennukseen (Kearney ym., 2005). Lisäksi vaikuttaa siltä, että sosiaalisen välttämisen negatiiviset seuraukset kasaantuvat lapsen kehittyessä (Detweiler ym., 2014).

Sosiaaliseen ahdistuneisuuteen liittyvä välttämiskäyttäytyminen vaikuttaa yleistyvän iän myötä etenkin sellaisissa tilanteissa, joissa yksilö on toisten ihmisten havaittavana ja arvioinnin kohteena, esimerkiksi puhe- tai esiintymistilanteissa (Sumter, Bokhorst & Westenberg, 2009). Miers ym. (2014) havaitsivat 9–21-vuotiaita koskeneessa pitkittäistutkimuksessaan, että sosiaalisen ahdistuneisuuden myötä etenkin nuoruusikään tullessa tapahtui merkittävää välttämiskäyttäytymisen vahvistumista. Lisäksi tutkijat havaitsivat yhteyden kielteisten tapahtumisen jälkeisen vatvomisen ja välttämiskäyttäytymisen vahvistumisen välillä, ja vastaava tulos on havaittu myös joissakin muissa tutkimuksissa (Hofmann & DiBartolo, 2014). Välttämiskäyttäytymisen ja sosiaalisen ahdistuneisuuden suhde on vastavuoroinen – muutokset välttämiskäyttäytymisessä ennustavat muutosta ahdistuneisuudessa, ja muutokset ahdistuneisuudessa ennustavat muutosta välttämiskäyttäytymisessä niillä nuorilla, jotka kokevat voimakasta sosiaalisten tilanteiden pelkoa (Asher, Hofmann & Aderka, 2021).

### **Sosiaalisen tuen ja läheisten ystävien yhteys sosiaaliseen ahdistuneisuuteen**

Nuoruudessa sosiaalisten suhteiden ja sosiaalisen tuen on havaittu olevan yhteydessä sosiaaliseen ahdistuneisuuteen arvioitaessa esimerkiksi ystävien määrää, ystävyysuhteiden laatua ja koettua yksinäisyyttä (La Greca & Harrison, 2005; Rodebaugh, 2009; Tillfors, Persson, Willén & Burk, 2012; Rodebaugh, Fernandez & Levinson, 2012; Rapee, Peters, Carpenter & Gaston, 2015). Nuoruudessa sosiaaliset suhteet ovat jatkuvassa murroksessa kouluasteiden vaihtuessa, ja toisaalta myös läheisempien sosiaalisten kontaktien vaihtuessa perheenjäsenistä ystäviin (La Greca & Harrison, 2005). Tutkimuksissa on havaittu sosiaalisen ahdistuneisuuden vaikuttavan ystävyysuhteiden luomisen vaikeuteen, ja sosiaalisesta ahdistuneisuudesta kärsivät ovat myös ikätovereitaan alttiimpia kokemaan yksinäisyyttä (Halldorsson ym., 2019; Maes ym., 2019).



Ikätoveriryhmään kuulumisen on havaittu toimivan nuoruudessa sosiaaliselta ahdistuneisuudelta suojaavana tekijänä (La Greca & Harrison, 2005). Ikätoverisuhteiden ja sosiaalisen ahdistuneisuuden suhde on tutkimusten mukaan kokonaisuudessaan vastavuoroinen – sosiaalinen ahdistuneisuus vaikuttaa ikätoverisuhteiden määrään ja laatuun, ja toisaalta ikätoverisuhteiden määrä ja laatu vaikuttavat koettuun sosiaaliseen ahdistuneisuuteen (Tillfors ym., 2012). Tutkimuksessaan Tillfors ym. (2012) havaitsivat, että vähäisempi ikätoveriryhmässä koettu sosiaalinen hyväksyntä ennusti sosiaalisen ahdistuneisuuden kasvua, mutta sosiaalisen ahdistuneisuuden määrä ei ennustanut sosiaalisen hyväksynnän määrää. Sen sijaan sosiaalinen ahdistuneisuus ennusti tutkimuksessa läheisissä ihmissuhteissa koetun sosiaalisen tuen määrää pojilla, muttei tytöillä.

Sosiaalisen ahdistuneisuuden on tutkimuksissa havaittu olevan yhteydessä yksilön ystävyysuhteiden heikompaan laatuun (Rodebaugh, 2009; Rodebaugh ym., 2012). Toisaalta tutkimukset ovat myös osoittaneet, että sosiaalisesti ahdistuneet yksilöt arvioivat omien ystävyysuhteidensa laatua kielteisemmin kuin verrokkit, joilla ei ole sosiaalista ahdistuneisuutta (Rodebaugh ym., 2014; Rodebaugh, Lim, Shumaker, Levinson & Thompson, 2015). Tutkimuksessaan Rodebaugh ym. (2014) havaitsivat, että yleistyneestä sosiaalisesta ahdistuneisuudesta kärsivät nuoret arvioivat omien ystävyysuhteidensa laadun keskimäärin heikommaksi kuin heidän ystävänsä sen arvioivat. He kokivat omien ystävyysuhteidensa laadun myös heikommaksi kuin verrokkit, joilla ei ollut sosiaalista ahdistuneisuutta. Sosiaalisen ahdistuneisuuden ja ystävyysuhteiden laadun suhdetta tarkastelevissa tutkimuksissa on havaittu myös, että ystävyysuhteiden heikko laatu yhdessä alhaisen koetun sosiaalisen tuen kanssa yhdistyvät pitkittäistutkimuksessa myöhemmin koettuun sosiaaliseen ahdistuneisuuteen (Rapee ym., 2015; Rodebaugh ym., 2015). Tämä yhteys ei näissä tutkimuksissa ollut kaksisuuntainen, mikä tukee tulkintaa siitä, että ystävyysuhteiden heikko laatu ja alhainen sosiaalinen tuki johtavat sosiaaliseen ahdistuneisuuteen, mutta sosiaalinen ahdistuneisuus ei näyttäisi johtavan heikkolaatuisiin ystävyysuhteisiin tai alhaiseen sosiaaliseen tukeen.

Sosiaalisen ahdistuneisuuden ja ystävien kanssa vietetyn ajan sekä ystävien tarjoaman sosiaalisen tuen yhteyttä kartoittaneissa tutkimuksissa on saatu toisistaan eriäviä tuloksia. Osa tutkimuksista on osoittanut, että sosiaaliselle ahdistuneisuudelle tyypillinen sosiaalinen vetäytyminen ja sosiaalisten tilanteiden välttäminen on yhteydessä vähäisempään ystävien kanssa vietettyyn aikaan (Biggs, Vernberg & Wu, 2012). Sosiaalisen ahdistuneisuuden on havaittu olevan yhteydessä myös nuorten ystävyysuhteiden läheisyyden asteeseen ja koettuun ystäviltä saatuun sosiaaliseen tukeen, mutta tulokset ovat olleet keskenään ristiriitaisia. Eräissä tutkimuksissa havaittiin, että nuorten sosiaalinen ahdistuneisuus ei yksistään yhdistynyt ystäviltä saadun koetun sosiaalisen tuen määrään, mutta sen

sijaan komorbidista masennuksesta ja sosiaalisesta ahdistuneisuudesta kärsivät nuoret raportoivat saavansa ystäviltään vähemmän tukea verrattuna nuoriin, joilla oli masennus, muttei sosiaalista ahdistuneisuutta (Piccirillo, Lim, Fernandez, Pasch & Rodebaugh, 2021).

Myös nuorten läheisten ystävyysuhteiden ominaisuuksien ja piirteiden ja sosiaalisen ahdistuneisuuden välisiä yhteyksiä selvittäneissä tutkimuksissa on saatu jossain määrin toisistaan eriäviä tuloksia. Läheisten ystävyysuhteiden on havaittu vaikuttavan nuorten sosiaaliseen ahdistuneisuuteen sekä myönteisesti että kielteisesti (La Greca & Harrison, 2005). Tutkimuksessaan La Greca ja Harrison (2005) havaitsivat, että ne nuoret, joiden läheiset ystävyysuhteet olivat luonteeltaan myönteisiä, eli joissa yksilö koki ystävyysuhteessa muun muassa kiintymystä, hyväksyntää ja tukea, raportoivat vähemmän sosiaalista ahdistuneisuutta kuin muut. Toisaalta nuorilla läheisten ystävyysuhteiden negatiiviset ominaisuudet, kuten ryhmästä ulosjättäminen, konfliktit ja dominanssi, olivat yhteydessä korkeampaan sosiaaliseen ahdistuneisuuteen. Joissakin tutkimuksissa on kuitenkin havaittu, että sosiaalisen ahdistuneisuuden ja läheisten ystävyysuhteiden laadun välillä ei ole ollut merkitsevää eroa verratessa sosiaalisesti ahdistuneita nuoria nuoriin, joilla ei ole sosiaalista ahdistuneisuutta (Rodebaugh ym., 2014). Tutkimustulosten ollessa eri suuntaisia, jää mahdollisuus, että nuorten kokema sosiaalinen ahdistuneisuus vaikuttaa merkittävämmiin vieraiden ihmisten kohtaamiseen ja uusiin ihmissuhteisiin, kuin läheisiin ja pitkäaikaisiin ystävyysuhteisiin (Rodebaugh ym., 2014).

### **Covid-19-pandemian vaikutus sosiaaliseen ahdistuneisuuteen**

Vuoden 2019 lopulla alkunsa saanut COVID-19-pandemia eli koronaviruspandemia on vaikuttanut merkittävästi sosiaalisen kanssakäymisen laatuun ja määrään, sosiaalisen ja fyysisen kontaktin vähentämisen toimiessa yksinä merkittävimmistä keinoista koronavirustartuntojen ehkäisemiseksi (McIntosh, Hirsch & Bloom, 2020). Erilaisia keinoja sosiaalisen ja fyysisen kontaktin vähentämiseksi ympäri maailmaa ovat olleet muiden muassa fyysisen turvavälin ylläpitäminen, suositukset kasvomaskin käytöstä, kokoontumisrajoitukset, suositus etätyöskentelyyn ja -koulunkäyntiin sekä alueittaiset sulut (lockdown), joiden aikana on asetettu tiukkoja rajoituksia sosiaaliselle vuorovaikutukselle aina ulkona käymisen kieltämiseen saakka (World Health Organization, 2022).

Suomessa koronaviruspandemiaa on pyritty torjumaan muun muassa kokoontumis- ja liikkumisrajoituksilla, maski- ja etätyösuosituksilla ja julkisten palveluiden, kuten koulujen

väliaikaisella sulkemisella (Voipio-Pulkki & Pohjola, 2021). Lapsiin ja nuoriin kohdistuneita rajoituksia on pyritty pandemian aikana säätelemään, mutta myös peruskoulua ja toista astetta käyvät lapset ja nuoret ovat olleet ajoittain ja alueittain etäopetuksessa ja rajoitettujen harrastusmahdollisuuksien piirissä. On todennäköistä, että sekä pandemiaan liittyvät poikkeusolot ja rajoitukset että itse koronavirukseen, pandemiaan ja tartunnan mahdollisuuteen liittyvät tunteet ja ajatukset ovat yhteydessä lasten ja nuorten kokemaan stressiin ja mielenterveydellisiin ongelmiin pandemian aikana (Villanti ym., 2022).

Koronaviruspandemian vaikutusta mielenterveyteen ja erilaisiin mielenterveyden häiriöihin, kuten masennukseen, ahdistuneisuuteen ja posttraumaattiseen stressihäiriöön on ehditty tutkia jo jonkin verran aikuispopulaatioissa. Kuudenkymmenenviiden, pääosin eurooppalaisen ja pohjoisamerikkalaisen, pitkittäistutkimuksen meta-analyysissä Robinson, Sutin, Daly ja Jones (2022) havaitsivat aikuisten raportoimien mielenterveyteen liittyvien oireiden yleistyneen COVID-19-pandemian aikana. Etenkin depression ja muiden mielialahäiriöiden oireita raportoineiden aikuisten väestöosuuden kasvu oli suurta pandemian varhaisessa vaiheessa, ahdistuneisuusoireita raportoineiden väestöosuuden kasvu oli tätä pienempää. Lisäksi oireiden vakavuuden havaittiin laskeneen merkittävästi myöhempinä kuukausina (Robinson ym., 2022). Toisaalta osa tutkimuksista on viitannut siihen, että mielenterveyden oireita raportoineiden aikuisten osuus väestössä ja oireiden vakavuus olisi kasvanut merkittävästi myös pandemian varhaisen vaiheen jälkeen (Hagen ym., 2021). Useassa tutkimuksessa on myös havaittu, että tutkittavien sosioekonominen status, ikä ja sukupuoli ovat riskitekijöitä mielenterveysoireiden pandemian aikaan sijoittuvalle oireiden lisääntymiselle, ja suurimmassa riskissä näyttäisivät olevan nuoret, matalapalkkaiset ja naiset (Niederkrötenhaler ym., 2020; Hagen ym., 2021; Hyland ym., 2020).

Myös lasten ja nuorten mielenterveyteen, yksinäisyyteen ja ystävyyssuhteisiin liittyviä COVID-19-pandemian vaikutuksia on ehditty jo tutkia. Tutkimukset ovat osoittaneet lasten ja nuorten olevan haavoittuvaisessa asemassa pandemian vaikutusten suhteen (Mansfield ym., 2021). Etäopetuksessa olevien nuorten on havaittu kokevan subjektiivisen hyvinvointinsa ja mielialansa normaalia alhaisemmaksi sekä kokevan muita suurempaa yksinäisyyttä ja stressiä (Gazmararian, Weingart, Campbell, Cronin & Ashta, 2021; Sabato, Abraham & Kogut, 2021). Nuorten kokeman sosiaalisen tuen määrä on pandemian aikana laskenut, minkä on havaittu olevan yhteydessä sekä masennus- ja ahdistuneisuusoireiden vakavuuteen että stressin kokemukseen (Vogel ym., 2021; Radwan, Radwan, Radwan & Pandey, 2021; Qi ym., 2020). Nuorten depression oireet, yleisen ahdistuksen tunne, tai yleistyneeseen ahdistuneisuuteen liittyvät oireet ovat pandemian aikana joko kasvaneet tai pysyneet suunnilleen samalla tasolla kuin juuri ennen pandemiaa, ja niin oireiden yleisyyden kasvu, että

väestöosuus sinänsä ovat useissa tutkimuksissa olleet suurempia tytöillä kuin pojilla (Radwan ym., 2021; Hoque ym., 2021; Gazmararian ym., 2021). Pandemian negatiivinen vaikutus on ollut merkittävintä niillä lapsilla ja nuorilla, joiden asema on ollut ennestään haavoittuvainen esimerkiksi sosiaalisen tuen puutteen tai vanhempien sosioekonomisen aseman vuoksi (Mansfield ym., 2021; Radwan ym., 2021; Chi ym., 2021).

Koronaviruspandemian vaikutuksia sosiaaliseen ahdistuneisuuteen ja sosiaalisten tilanteiden pelkoon on tutkittu vasta vähän, tutkimusten keskittyessä pääosin yleistyneeseen ahdistuneisuuteen ja muihin mielenterveyden ongelmiin. Pandemian aikana sosiaalisen ahdistuneisuuden on havaittu olevan aiempaa yleisempää sekä 15–18-vuotiaiden nuorten, yliopisto-opiskelijoiden että nuorten aikuisten keskuudessa (Juvonen, Lessard, Kline & Graham, 2022; Itani ym., 2021). Verratessa ensimmäisen vuoden yliopisto-opiskelijoiden kokemaa sosiaalisen ahdistuneisuuden muutosta lukuvuoden kuluessa pandemian aikaisen lukuvuonna 2020 aiempiin lukuvuosiin Arad, Shamai-Leshem ja Bar-Haim (2021) havaitsivat, että pandemian puhjettua lukuvuoden 2020 aikana opiskelijoiden sosiaalisen ahdistuneisuuden määrä pysyi koko lukuvuoden ajan suunnilleen samana, kun se oli aiempina lukuvuosina laskenut merkittävästi lukuvuoden kuluessa. Kanadalaisessa, 7- ja 8-luokan oppilaiden mielenterveyttä tarkastelleessa tutkimuksessa havaittiin taas, että nuorten sosiaalisen ahdistuneisuuden määrässä ei ollut merkitsevää eroa ennen pandemiaa ja pandemian aikana (Lane ym., 2021). Eräässä kiinalaisessa tutkimuksessa taas havaittiin alueellisten vahvojen pandemian rajoitustoimien vähentäneen koettua sosiaalista ahdistuneisuutta vakavan pandemiatilanteen alueilla, jolloin rajoitustoimien havaittiin toimivan moderaattorina pandemian vakavuuden ja sosiaalisen ahdistuneisuuden välillä (Zheng ym., 2020). Kaikkiaan tutkimukset sosiaalisesta ahdistuneisuudesta pandemian aikana ovat siis tuottaneet toisistaan eriäviä tuloksia, joten lisää tutkimusta aiheesta tarvitaan.

## **Tutkimuksen tavoitteet & tutkimuskysymykset**

Tämän tutkielman tarkoituksena on selvittää, miten nuorten sosiaalinen ahdistuneisuus sekä sen yhteys läheisiin ystävyys-suhteisiin on muuttunut vuosina 2013, 2015 ja 2021. Tutkimuksen aineistona toimii suomalainen, koko maan laajuinen strukturoitu Kouluterveyskysely, joka toteutetaan kahden vuoden välein peruskoulun 4–5. ja 8–9. luokan oppilaille sekä toisen asteen 1–2. luokan opiskelijoille. Tutkimuskysymykseni ovat seuraavat: 1. onko nuorten kokemassa sosiaalisessa

ahdistuneisuuden voimakkuudessa havaittavissa määrällisiä eroja vuosien 2013, 2015 ja 2021 välillä?; 2. onko sukupuolten välillä havaittavissa eroja sosiaalisen ahdistuneisuuden koetussa voimakkuudessa?; sekä 3. onko nuorten läheisten ystävyysuhteiden määrän ja koetun sosiaalisen ahdistuneisuuden välisessä yhteydessä havaittavissa eroja kyselyvuosien välillä? Perustuen aiempaan tutkimuskirjallisuuteen hypoteesini ovat seuraavat: 1. nuorten kokema sosiaalinen ahdistuneisuus on vuonna 2021 korkeampaa, kuin vuosina 2013 ja 2015; 2. tytöt raportoivat voimakkaampaa sosiaalista ahdistuneisuutta kuin pojat; sekä 3. nuorten läheiset ystävyysuhteet toimivat sosiaaliselta ahdistuneisuudelta suojaavana tekijänä.

## **MENETELMÄT**

### **Tutkimuksen toteutus ja tutkittavat**

Tutkimuksen aineistona toimii vuosien 2013, 2015 ja 2021 suomalainen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttama Kouluterveyskysely. Kouluterveyskysely toteutetaan joka toinen vuosi peruskoulun 4.–5. ja 8.–9. luokan oppilaille sekä lukiokoulutuksen ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden alle 21-vuotiaille opiskelijoille. Kyselyssä kartoitetaan tietoa muun muassa lasten ja nuorten hyvinvointiin, terveyteen ja koulunkäyntiin liittyen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022). Kouluterveyskysely on valtakunnallinen, ja kysely toteutetaan koulu- tai opiskelupäivän aikana oppilaiden itsearvioina opettajan valvonnassa. Vuosina 2013 ja 2015 kysely toteutettiin paperisesti, mutta vuonna 2021 kysely toteutettiin internetin välityksellä. Kyselylomakkeet ovat saatavilla suomeksi, ruotsiksi, englanniksi, venäjäksi sekä pohjoissaameksi. Kysely on vapaaehtoinen, sen toteuttamisesta tiedotetaan huoltajille etukäteen, ja se toteutetaan nimettömästi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2022). Tässä tutkimuksessa keskityn 8. ja 9. luokan oppilaiden sekä 1. ja 2. vuoden lukiokoulutuksen ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden tuloksiin vuosilta 2013, 2015 ja 2021. Vuosina 2017 ja 2019 kouluterveyskyselyyn ei sisällytetty sosiaaliseen ahdistuneisuuteen keskittyvää mittaria, minkä vuoksi aineistoa ei voida hyödyntää näiltä vuosilta.

Kouluterveyskyselyyn vastasi vuonna 2013 Yhteensä 99478 perusopetuksen 8.–9. luokan oppilasta, 48610 lukiokoulutuksen 1. ja 2. vuoden sekä 34776 ammatillisen oppilaitoksen alle 21-vuotiasta opiskelijaa. Vuonna 2015 Kouluterveyskyselyyn vastasi 50404 8.–9. luokan oppilasta, 38760 lukiokoulutuksen opiskelijaa ja 31236 ammatillisen oppilaitoksen opiskelijaa. Vuoden 2021 Kouluterveyskysely toteutettiin poikkeuksellisesti koronavirustilanteen vuoksi laajemmalla aikahaarukalla maaliskoukokuussa 2021, ja siihen vastasi 91 560 perusopetuksen 8.–9. luokan oppilasta, 47 383 lukiokoulutuksen 1. ja 2. vuoden opiskelijaa sekä 21 853 ammatillisen oppilaitoksen opiskelijaa. Vastanneiden oppilaiden ja opiskelijoiden kattavuus koko populaatioon oli vuonna 2021 perusopetuksessa 75 %, lukiokoulutuksessa arviolta 71 % ja ammatillisissa oppilaitoksissa 32 %. Vuosien 2013 ja 2015 osalta kattavuuslukemia ei ollut saatavilla.

Tutkittavien taustatiedoista tutkimuksessa huomioitiin vastaajien sukupuoli ja ikä. Vuoden 2021 Kouluterveyskyselyssä osallistujilta kysyttiin sekä virallista että koettua sukupuolta, kun taas vuosien

2013 ja 2015 kyselyissä kysymys koski vain virallista sukupuolta. Tässä tutkimuksessa päätettiin hyödyntää osallistujien virallista sukupuolta myös mahdollistamaan parempaa vertailtavuutta aikaisempiin tutkimuksiin. Osallistujien ikä on tutkimuksessa laskettu Kouluterveyskyselyssä pyydetyn syntymäkuukauden ja -vuoden perusteella. Tutkimuksen tilastollisessa analysoinnissa muodostettiin kolme ikäluokkaa, joita ovat 13–15, 16-17 ja 18-20. Ikäluokkien vastaajamääriä tulkittaessa huomion arvoista on, että tutkimukseen osallistui vain vähän sekä 13- (n=312) että 20-vuotiaita (n=4591). Tutkittavien iän ja sukupuolen lisäksi tutkimuksessa huomioitiin tutkittavien vastaukset sosiaalisen ahdistuneisuuden mittarin kysymyksiin. Tutkimuksessa päätettiin huomioida ne osallistujat, jotka olivat vastanneet ainakin kahteen mittarin kolmesta kysymyksestä. Lopulliset osallistujamäärät kyselyvuoden, iän ja sukupuolen mukaan jaoteltuna on nähtävissä taulukossa 1.

Taulukko 1. Tutkimuksen osallistujamäärät sukupuolittain, ikäluokittain ja kyselyvuosittain

	<b>2013</b>	<b>2015</b>	<b>2021</b>	<b>Yhteensä</b>
	<b>n=175714</b>	<b>n=118876</b>	<b>n=156888</b>	<b>n=451478</b>
<b>Tytöt</b>	<b>89131</b>	<b>61463</b>	<b>82630</b>	<b>n=233224</b>
<b>Tytöt ikäryhmittäin</b>				
<b>13–15</b>	25884	13866	26425	66175
<b>16–17</b>	43445	30461	40464	114370
<b>18–20</b>	19802	17136	15741	52679
<b>Pojat</b>	<b>86583</b>	<b>57413</b>	<b>74258</b>	<b>n=218254</b>
<b>Pojat ikäryhmittäin</b>				
<b>13–15</b>	25018	13432	24367	62817
<b>16–17</b>	43132	28840	36750	108722
<b>18–20</b>	18433	15141	13141	46715

## Tutkimusmenetelmät ja mittarit

Sosiaalisten tilanteiden pelon oireita mitattiin tutkimuksessa Mini-SPIN -mittarilla (Connor, Kobak, Churchill, Katzelnick & Davidson, 2001), joka on lyhennetty versio sosiaalisten tilanteiden pelon DSM-IV-luokituksessa määriteltyjä oireulottuvuuksia mittaavasta ja itsearviointiin perustuvasta Social Phobia Inventorysta (SPIN; Connor ym., 2001). Mini-SPIN -mittari on validoitu käyttöön myös suomalaisilla nuorilla (Ranta, Kaltiala-Heino, Rantanen & Marttunen, 2012).

Mini-SPIN-mittarissa on kolme sosiaalisten tilanteiden pelon ydinoireisiin liittyvää väittämää, joihin vastaaja vastaa 5-portaisella asteikolla (ei yhtään, vähän, kohtalaisesti, hyvin paljon, äärimmäisen paljon). Mittarin väittämiä ovat: 1. *”Nolostumisen pelko saa minut välttämään joidenkin asioiden suorittamista tai puhumista toisille ihmisille”*; 2. *”Vältän tekemisiä, joissa olen huomion keskipisteenä”*; 3. *”Nolostuneeksi tuleminen tai tyhmältä vaikuttaminen kuuluvat pahimpiin pelkoihini”*. Kyselyssä vastaajaa pyydetään vastaamaan viimeksi kuluneen viikon kokemusten pohjalta. Tilastollisessa analysoinnissa sosiaalisen ahdistuneisuuden Mini-SPIN -mittarin vastauksista muodostettiin 5-portainen keskiarvosummamuuttuja, jossa 1 merkitsee, etteivät väittämät ole vaivanneet yksilöä lainkaan, ja 5 merkitsee väittämien vaivanneen yksilöä äärimmäisen paljon ( $\alpha = .88$ ). Tutkimuksessa päätettiin huomioida ne osallistujat, jotka olivat vastanneet ainakin kahteen mittarin kysymyksistä, jolloin puuttuva arvo korvattiin kokonaisaineiston pohjalta luodulla estimaatilla.

Sosiaalista tukea arvioitiin tutkimuksessa vastaajien läheisten ystävyys-suhteiden kautta. Vastaajien läheisiä ystävyys-suhteita tai niiden puutetta tarkasteltiin tutkimuksessa Kouluterveyskyselyn kysymyksen 38., *”Onko sinulla tällä hetkellä todella läheistä ystävää, jonka kanssa voit keskustella luottamuksellisesti lähes kaikista omista asioistasi”* avulla. Kysymyksen vastausasteikko on neliportainen (ei ole läheisiä ystäviä, on yksi läheinen ystävä, on kaksi läheistä ystävää, on useampi läheisiä ystäviä). Aiempien tutkimusten perusteella on havaittu, että yhdenkin läheisen ystävän merkitys koettuun sosiaaliseen tukeen on suuri, ja ystävien määrän merkitys on alhaisempi (Rodebaugh ym., 2014). Tämän tutkimuksen tilastollisessa analysoinnissa kysymyksen vastauksista muodostettiin dikotominen muuttuja, jossa 1 = tutkittavalla ei ole läheisiä ystäviä, ja 2 = tutkittavalla on yksi tai useampi läheinen ystävä. Vastaajamäärien jakautuminen ystäväryhmittäin sekä sukupuolen ja kyselyvuoden mukaan jaoteltuna on nähtävissä taulukossa 2.



Taulukko 2. Vastaajamäärät ystäväryhmittäin, sukupuolittain ja kyselyvuosittain

	<b>2013</b>	<b>2015</b>	<b>2021</b>	<b>Yhteensä</b>
	<b>n=172277</b>	<b>n=118013</b>	<b>n=156284</b>	<b>n=446574</b>
<b>1. Ei ole läheisiä ystäviä</b>	13136 (7,6 %)	9844 (8,3 %)	13747 (8,8 %)	36727
<b>2. On yksi tai useampi läheinen ystävä</b>	159141 (92,4 %)	108169 (91,7 %)	142537 (91,2 %)	409847

### Aineiston tilastollinen analysointi

Aineiston tilastollisiin analyysihin käytettiin IBM SPSS Statistics 28.0 -ohjelmistoa. Tilastollisissa analyysissä tarkastelun kohteena oli sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuus kyselyvuosittain, sukupuolittain ja ikäryhmittäin, sekä läheisten ystävien määrä huomioon ottaen.

Sosiaalisen ahdistuneisuuden muuttujan normaalijakautuneisuutta tutkittiin Kolmogorov-Smirnov-testin avulla. Muuttuja ei noudattanut aineistossa normaalijakaumaa ( $p=.000$ ), mutta aineiston riittävän suuren koon ( $n=451\ 478$ ) vuoksi aineiston analysoinnissa voitiin hyödyntää varianssianalyysiä. Varianssien yhtäsuuruutta tutkittiin Levenen testin avulla. Sekä sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuutta ( $p <.001$ ) että läheisten ystäväsuhteiden yhteyttä ( $p <.001$ ) tutkittaessa Levenen testi osoitti varianssien olevan erisuuria, mutta otoksen riittävän suuren koon vuoksi aineiston analysointiin voitiin käyttää varianssianalyysiä. Varianssien erisuuruuden vuoksi muuttujia tarkasteltaessa käytettiin epäparametrista Games-Howell-post hoc -testiä.

Sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuuden eroja kyselyvuosien 2013, 2015 ja 2021 välillä tarkasteltiin ensin Kruskal-Wallis-testillä. Testin mukaan nuorten STP:n oireiden voimakkuudessa oli havaittavissa eroa kyselyvuosien välillä ( $p =.000$ ). Tämän jälkeen STP:n oireiden voimakkuuden eroja eri ikäisillä tytöillä ja pojilla kyselyvuosittain tarkasteltiin yksisuuntaisella

variانسsianalyysillä. Variانسsianalyysin avulla havaittiin iän ja sukupuolen interaktion olevan mallissa tilastollisesti merkitsevä ( $p < .001$ ), joten STP:n oireiden voimakkuuden eroja tarkasteltiin tämän jälkeen kovarianssianalyysillä, jossa kontrolloitiin iän ja sukupuolen vaikutus. Sukupuolten välisiä eroja STP:n oireiden voimakkuudessa eri kyselyvuosina tarkasteltiin ensin yksisuuntaisella variانسsianalyysillä, ja tämän jälkeen kovarianssianalyysillä, jossa kontrolloitiin iän vaikutus. Sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuuden eroja läheisten ystävien ryhmien välillä kyselyvuosittain tarkasteltiin yksisuuntaisella variانسsianalyysillä. Variانسsianalyysissa havaittiin iän ja sukupuolen interaktion olevan mallissa tilastollisesti merkitsevä ( $p = .000$ ), joten STP:n oireiden voimakkuuden eroja kyselyvuosittain ryhmien välillä tarkasteltiin myös kovarianssianalyysillä, jossa kontrolloitiin osallistujien iän ja sukupuolen vaikutus.

## TULOKSET

### Sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuus kyselyvuosittain

Keskiarvotarkastelun perusteella sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuus oli vuosina 2013 ja 2015 alhaisempaa, kuin vuonna 2021 (ks. taulukko 1). Yksisuuntaisen varianssianalyysin perusteella kyselyvuosien välinen ero STP:n oireiden voimakkuudessa oli tilastollisesti merkitsevä ( $F(2,458842) = 7010.36$ ,  $p = .000$ ,  $\eta^2 = .030$ ). Parivertailussa havaittiin, että STP:n oireiden voimakkuudessa oli tilastollisesti merkitsevä ero sekä vuosien 2013 ja 2015, 2013 ja 2021 että 2015 ja 2021 välillä siten, että sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuus oli alhaisempaa vuosina 2013 ja 2015 kuin vuonna 2021 ( $p < .001$ ). Huomion arvoista on myös se, että sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuudessa oli havaittavissa tilastollisesti merkitsevä ero myös vuosien 2013 ja 2015 välillä ( $p < .001$ ).

Taulukko 3. Sosiaalisen ahdistuneisuuden logaritimuuttujan keskiarvot ja -hajonnat kyselyvuosittain

	ka	kh	n
<b>2013</b>	0,2415	0,2076	175714
<b>2015</b>	0,2516	0,2141	118876
<b>2021</b>	0,3245	0,2258	156888
<b>Koko aineisto</b>	0,2730	0,2191	451478

Kaksisuuntaisen varianssianalyysin perusteella sekä ikäryhmien ( $F(2,451472) = 287.87$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .001$ ) että sukupuolten ( $F(1,451472) = 20556.86$ ,  $p = .000$ ,  $\eta^2 = .044$ ) välinen ero STP:n oireiden voimakkuudessa oli tilastollisesti merkitsevä. Lisäksi iän ja sukupuolen välillä oli havaittavissa yhdysvaikutus STP:n oireiden voimakkuuteen ( $F(2,451472) = 190.06$ ,  $p < .001$ ,  $\eta^2 = .001$ ).

Sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuuden eroja kyselyvuosien välillä analysoitiin myös kovarianssianalyysin avulla siten, että vastaajien ikä ja sukupuoli vakioitiin. Kyselyvuosien välinen ero STP:n oireiden voimakkuudessa oli tilastollisesti merkitsevä myös silloin, kun vastaajien ikä ja sukupuoli oli vakioitu ( $F(2,451472) = 6844.29, p = .000, \eta^2 = .029$ ). Sidak-korjatun parivertailun avulla havaittiin, että myös kaikkien kyselyvuosien väliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä silloin, kun vastaajien ikä ja sukupuoli oli vakioitu ( $p = .000$ ). Voidaan siis todeta, että sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuus oli vuonna 2021 korkeampaa kuin vuosina 2013 ja 2015.

### **Sukupuolten välinen ero sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuudessa**

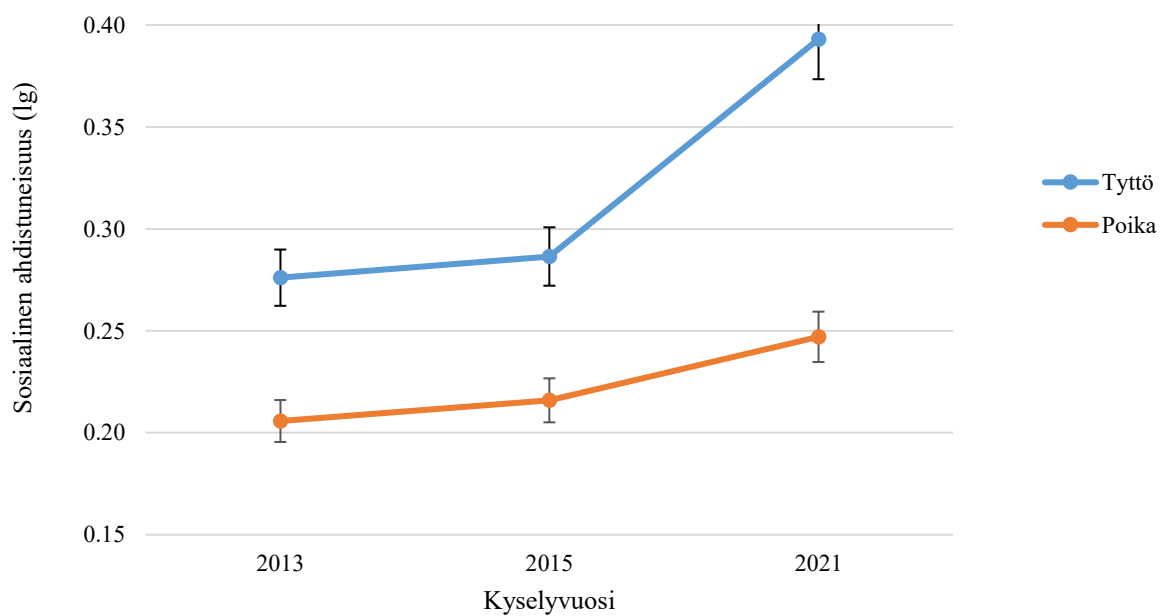
Keskiarvovertailun ja visuaalisen kuvantamisen perusteella sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuus oli tytöillä korkeampaa kuin pojilla jokaisena kyselyvuonna (ks. kuvio 1). Ylhäällä esitellyn varianssianalyysin perusteella havaittiin, että kyselyvuodella, iällä ja sukupuolella oli tilastollisesti merkitsevä vaikutus STP:n oireiden voimakkuuteen. Vastaajan iän ja sukupuolen välinen interaktio oli myös tilastollisesti merkitsevä. Tutkimuksessa haluttiin selvittää, miten sukupuoli ja kyselyvuosi olivat yhteydessä STP:n oireiden voimakkuuteen, ja iän ja sukupuolen interaktion vuoksi haluttiin vakioida vastaajan ikä. Kun ikä oli vakioitu, sukupuolen vaikutus oli tilastollisesti merkitsevä ( $F(1,451571) = 22867.22, p = .000, \eta^2 = .048$ ), ja kyselyvuoden vaikutus oli myös tilastollisesti merkitsevä ( $F(2,451471) = 6602.92, p = .000, \eta^2 = 0.28$ ).

Myös sukupuolen ja kyselyvuoden interaktio oli tilastollisesti merkitsevä, mutta efektin koko oli hyvin pieni ( $F(2,451471) = 1664.539, p = .000, \eta^2 = .007$ ). Parivertailun perusteella sukupuolten välinen ero STP:n oireiden voimakkuuden muutoksessa oli tilastollisesti merkitsevä siten, että tytöillä STP:n oireiden voimakkuuden kasvu oli suurempaa kuin pojilla ( $p = .000$ ). Voidaan siis todeta, että tytöillä STP:n oireet olivat voimakkaampia kuin pojilla jokaisena kyselyvuonna, ja tytöillä STP:n oireiden voimakkuuden kasvu oli vuosien 2013, 2015 ja 2021 välillä suurempaa kuin pojilla.

Taulukko 4. Sukupuolen ja kyselyvuoden yhteys STP:n oireisiin, ikä vakioitu

Selittävä muuttuja	df	F	p-arvo	$\eta^2$
Ikä	1	276,06	<,001	,001
Sukupuoli	1	22867,22	,000	,048
Kyselyvuosi	2	6602,92	,000	,028
Kyselyvuosi * sukupuoli	2	1664,54	,000	,007

KUVIO 1. Sukupuolten välinen ero STP:n oireiden voimakkuudessa kyselyvuosina

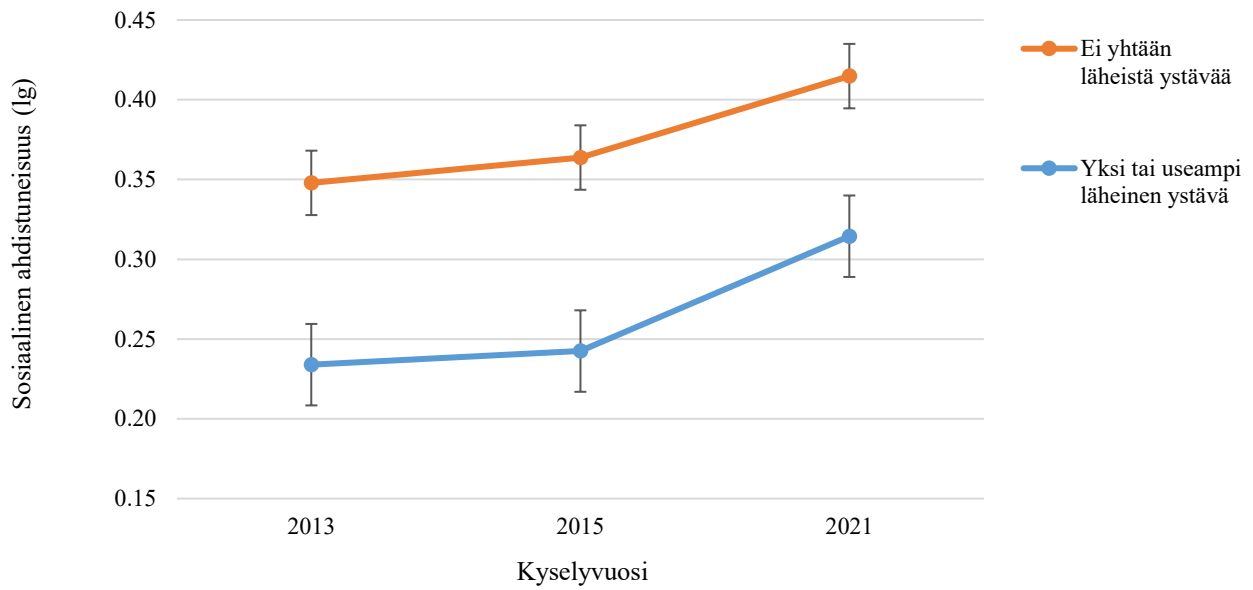


\* Kovariaattina ikä, estimoitu 1,9344, \*\* Luottamusväli 95 %

## Läheisten ystävien määrän yhteys sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuuteen

Keskiarvotarkastelun ja visuaalisen kuvantamisen perusteella sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuus oli jokaisessa mittauspisteessä korkeampi ryhmällä, jossa osallistujilla ei ollut yhtään läheistä ystävää verrattuna ryhmään, jossa osallistujilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä (ks. kuvio 2). Kaksisuuntaisen varianssianalyysin perusteella ryhmien välinen ero STP:n oireiden voimakkuudessa oli tilastollisesti merkitsevä ( $F(1,446566) = 9470.00, p=.000$ ). Ryhmien ja kyselyvuoden interaktio STP:n oireisiin oli myös tilastollisesti merkitsevä ( $F(2, 446566) = 28.565, p <.001$ ). Ylhäällä esitellyn varianssianalyysin perusteella iän ja sukupuolen yhteys ja niiden interaktio STP:n oireisiin oli tilastollisesti merkitsevä, joten ryhmien ja kyselyvuoden yhteyttä tarkasteltiin myös nämä muuttujat vakioiden. Ryhmien välinen ero STP:n oireiden voimakkuudessa oli tilastollisesti merkitsevä myös silloin, kun iän ja sukupuolen vaikutukset kontrolloitiin ( $F(1,446566) = 9470.00, p =.000, \eta^2 = .21$ ). Ryhmien ja kyselyvuoden interaktio oli niin ikään merkitsevä ( $F(2, 446566) = 28.656, p <.001, \eta^2 = .000$ ). Parivertailun perusteella ryhmässä, jossa osallistujilla ei ollut yhtään läheistä ystävää, STP:n oireiden voimakkuus oli keskimäärin korkeampi kuin ryhmässä, jossa osallistujilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä ( $p =.000$ ). Sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuuden muutosta tarkasteltaessa havaittiin myös, että STP:n oireiden kasvu oli korkeampaa ryhmässä, jossa osallistujilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä ( $p =.000$ ). Voidaan siis todeta, että STP:n koetut oireet olivat voimakkaampia ryhmässä, jossa osallistujilla ei ollut yhtään läheistä ystävää, mutta STP:n oireiden kasvu oli voimakkaampaa ryhmässä, jossa osallistujilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä.

KUVIO 2. Sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuus ystäväryhmittäin ja kyselyvuosittain



\* Kovariaattina ikä (estimaatti 1,9356) ja sukupuoli (1,52), \*\* Luottamusväli 95 %

## **POHDINTA**

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin nuorten kokeman sosiaalisen ahdistuneisuuden mahdollisia eroja kyselyvuosina 2013, 2015 ja 2021. Aiemman tutkimuskirjallisuuden pohjalta oltiin kiinnostuneita myös siitä, eroaako koetun sosiaalisen ahdistuneisuuden koettu voimakkuus sukupuolten välillä. Lisäksi haluttiin tutkia, oliko havaittavissa yhteyttä sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuudella ja sillä, onko yksilöllä läheisiä ystäviä. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että nuorten kokema sosiaalinen ahdistuneisuus oli keskimäärin voimakkaampaa vuonna 2021, kuin vuosina 2013 ja 2015. Samalla havaittiin, että tyttöjen kokema sosiaalinen ahdistuneisuus oli keskimäärin voimakkaampaa kuin pojilla, ja sukupuolen ja kyselyvuoden välillä oli havaittavissa yhdysvaikutus ahdistuneisuuden voimakkuuteen. Lisäksi havaittiin, että nuorten kokema sosiaalinen ahdistuneisuus oli voimakkaampaa niillä, joilla ei ollut yhtään läheistä ystävää verrattuna niihin, joilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä.

### **Sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuus kyselyvuosittain**

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli, onko nuorten kokemien sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden koetussa voimakkuudessa havaittavissa eroja vuosien 2013, 2015 ja 2021 välillä. Aiemman tutkimuskirjallisuuden pohjalta oletettiin, että vuosien 2013, 2015 ja 2021 olisi havaittavissa eroja siten, että sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuus olisi korkeampi vuonna 2021, kuin aikaisempina kyselyvuosina ennen COVID-19-pandemiaa (Juvonen ym., 2022; Itani ym., 2021). Oletuksen mukaisesti tutkimuksen tulokset osoittivat, että nuorten kokemien sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuus oli vuonna 2021 korkeampaa, kuin vuosina 2013 ja 2015. Aiemmat tutkimukset nuorten mielenterveydenhäiriöiden ja oireiden muutoksesta ennen ja jälkeen pandemian ovat tuottaneet vaihtelevia tuloksia. Tämän tutkimuksen tulos tukee aikaisempia tuloksia siitä, että nuorten mielenterveysoireiden määrä on kasvanut pandemian aikana (Radwan ym., 2021; Hoque ym., 2021; Gazmararian ym., 2021), ja tuo uutta tietoa nuorten STP:n oireiden voimakkuuden muutoksesta.

Osa aikaisemmista pandemia-ajan vaikutuksista tarkastelleista tutkimuksista on toisaalta osoittanut sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuuden joko pysyneen pandemian aikana samana, tai jopa



laskeneen verrattuna pandemiaa edeltäneeseen tasoon (Arad ym., 2021; Lane ym., 2021). Israelissa vuosittain toistetussa ensimmäisen vuoden yliopisto-opiskelijoiden hyvinvointia pitkittäisesti seuranneessa tutkimuksessa havaittiin, että pandemian aikaisena lukuvuonna 2020 yliopisto-opiskelijoiden kokema sosiaalinen ahdistuneisuus pysyi koko lukuvuoden ajan suunnilleen samalla tasolla, kun taas aiempien vuosien opiskelijakohorteissa sosiaalinen ahdistuneisuus laski ensimmäisen lukuvuoden aikana merkittävästi (Arad ym., 2021). Tuloksia voitaisiin tulkita niin, että siirtyessä uuteen oppilaitokseen, siirtymä tuottaa aluksi epävarmuutta ja sosiaalista ahdistuneisuutta, mutta normaalisti oppilaitoksissa tapahtuvat sosiaaliset kohtaamiset ja kontaktit vähentävät jatkossa opiskelijoiden kokemaa sosiaalista ahdistuneisuutta altistumisen kautta (Arad ym., 2021), kun taas lukuvuonna 2020 koronaviruspandemiasta johtuvat rajoitukset ovat vähentäneet mahdollisuutta opiskelijatovereiden kohtaamiseen, mikä on johtanut sosiaalisen ahdistuneisuuden kokemuksen pysymiseen yllä.

Eräässä aiemmassa tutkimuksessa, jossa nuorten kokema sosiaalinen ahdistuneisuus oli laskenut pandemiaa edeltäneeseen aikaan verrattuna havaittiin, että nuorten kokema sosiaalinen ahdistuneisuus laski niillä alueilla, joissa pandemiatilanne oli vakavimmillaan (Zheng ym., 2020). Tämän tutkimuksen aineiston osallistujien kokema pandemiatilanne ja sen aiheuttamat sulut eivät ole olleet vuoden 2021 kevääseen mennessä Suomessa kertaakaan yhtä vakavia, kuin poikkeavan tuloksen saaneessa tutkimuksessa, mikä voi selittää toisistaan poikkeavat tulokset.

Erona aiempiin koronaviruspandemian vaikutuksia tarkasteleviin tutkimuksiin on myös se, että useimmat aikaisemmat tutkimukset kohdistuivat koronaviruspandemian alkuvaiheisiin vuoden 2020 keväällä ja kesällä, kun taas tämän tutkimuksen aineiston viimeisin osio on kerätty vuoden 2021 keväällä. Vuoden 2021 kevääseen mennessä pandemian välittömät vaikutukset nuorten mielenterveyteen ovat todennäköisesti jo tasoittuneet, ja voidaan ajatella, että tämän tutkimuksen osoittama sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuuden korkeampi taso heijastaa pandemian pidempiaikaisia vaikutuksia.

Tarkasteltaessa nuorten sosiaalisten tilanteiden pelon koettujen oireiden voimakkuutta ja muutoksia vuosina 2013, 2015 ja 2021 tutkimuksessa havaittiin myös, että nuorten kokemien STP:n oireiden voimakkuus oli vuonna 2015 merkitsevästi korkeampaa, kuin vuonna 2013. Aiemmissä tutkimuksissa nuorten kokeman sosiaalisen ahdistuneisuuden määrän on havaittu kasvaneen ajallisessa vertailussa sekä pitkittäis- että poikittaisasetelmissä, ja tämän tutkimuksen tulokset tukevat näitä havaintoja.

## Sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuuden erot sukupuolittain

Toisena tutkimuskysymyksenä oli, onko sukupuolten välillä havaittavissa eroja koettujen sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuudessa eri kyselyvuosina. Aiempaan tutkimuskirjallisuuteen pohjaten oletettiin, että koettu sosiaalinen ahdistuneisuus ja sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuus olisivat tytöillä korkeampia kuin pojilla jokaisena kyselyvuonna (Gren-Landell ym., 2008). Lisäksi aiempien tutkimusten perusteella oletettiin, että koronaviruspandemian vaikutus STP:n oireiden voimakkuuteen olisi tytöillä suurempaa kuin pojilla, jolloin tyttöjen STP:n oireiden voimakkuus olisi kasvanut vuosien 2013, 2015 ja 2021 välillä enemmän, kuin pojilla. Oletuksen mukaisesti tutkimuksen tulokset osoittivat, että tyttöjen kokemien STP:n oireiden voimakkuus oli jokaisena kyselyvuonna merkittävästi korkeampaa, kuin pojilla. Tämä tulos tukee aikaisempia tutkimuksia, joissa on havaittu tyttöjen kokevan korkeampaa sosiaalista ahdistuneisuutta kuin poikien (Gren-Landell ym., 2008). Verratessa STP:n oireiden voimakkuutta sukupuolittain ja kyselyvuosittain tulokset osoittivat, että tytöillä STP:n oireiden voimakkuuden kasvu oli suurempaa kuin pojilla. Aikaisemmissa koronaviruspandemian vaikutuksia tarkastelleissa tutkimuksissa nuorten sosiaalisten tilanteiden pelon muutoksia on selvitetty vain vähän. Tutkimuksen tulokset tukevat kuitenkin aikaisempia tutkimuksia, joissa on havaittu tyttöjen yleistyneen ahdistuneisuuden ja masennusoireiden esiintyvyyden lisääntyneen enemmän kuin pojilla (Radwan ym., 2021; Hoque ym., 2021; Gazmararian ym., 2021).

Aiemmissa koronaviruspandemian vaikutuksia nuorten mielenterveyteen tarkastelleissa tutkimuksissa kiinnostuksen kohteena ovat olleet useimmiten mielialahäiriöt, erityisesti masennus, sekä ahdistuneisuushäiriöt, kuten yleistynyt ahdistuneisuus ja pakko-oireinen häiriö sekä niiden raportoidut oireet. Näissä tutkimuksissa on havaittu, että tyttöjen kokemat mieliala- ja ahdistuneisuusoireet ovat pandemian aikana kasvaneet merkitsevästi enemmän, kuin pojilla (Radwan ym., 2021; Hoque ym., 2021; Gazmararian ym., 2021). Tässä tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena oli sosiaalisten tilanteiden pelon oireet, joista ei tutkimuksen tekohetkellä ollut saatavilla muuta koronaviruspandemian aikaista tutkimusta. Tutkimuksessa havaittiin kuitenkin samansuuntaisia tuloksia kuin aiemmissa tutkimuksissa, joissa tyttöjen ahdistuneisuusoireiden kasvu oli suurempaa, kuin pojilla. Tämä tutkimus tarjoaakin merkittävää ja hyödyllistä lisätietoa siitä, millaisia vaikutuksilla koronaviruspandemialla on ollut erilaisten mielenterveyshäiriöiden oireiden voimakkuuteen.

## Läheisten ystävien määrän yhteys sosiaalisen ahdistuneisuuden voimakkuuteen

Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita myös siitä, onko nuorten läheisten ystävyysuhteiden ja nuorten kokemien sosiaalisten tilanteiden pelon voimakkuuden välillä havaittavissa yhteyttä, ja onko siinä havaittavissa eroja vuosien 2013, 2015 ja 2021 välillä. Aiemman tutkimuskirjallisuuden perusteella oletettiin, että STP:n oireet olisivat voimakkaampia niillä nuorilla, joilla ei ollut yhtään läheistä ystävää (Rapee ym., 2015; Rodebaugh ym., 2015). Aikaisempia tutkimuksia nuorten sosiaalisen ahdistuneisuuden ja ystävyysuhteiden välisestä yhteydestä koronaviruspandemian aikana ei ollut tutkimuksen tekohtekellä saatavilla. Aikaisempiin läheisten ystävyysuhteiden merkitystä sukupuolittain tarkastelleisiin tutkimuksiin pohjaten oletettiin, että myös koronaviruspandemian vaikutus STP:n oireiden voimakkuuteen olisi samoin voimakkaampaa niillä nuorilla, joilla ei ollut yhtään läheistä ystävää.

Tutkimuksen tulokset osoittivat oletuksen mukaisesti sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuuden olleen merkittävästi korkeampaa niillä nuorilla, joilla ei ollut yhtään läheistä ystävää verrattuna niihin, joilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä. Aiemmissa tutkimuksissa vertaisryhmään kuulumisen ja läheisten ystävyysuhteiden on havaittu suojaavan sosiaaliselta ahdistuneisuudelta, mikä tukee tutkimuksen tulosta (La Greca & Harrison, 2005; Tillfors ym., 2012). Aiemmin on havaittu myös ystävyysuhteiden laadun olevan sosiaaliselta ahdistuneisuudelta suojaava tekijä, mikä tukee myös tutkimuksen tulosta läheisten ystävien merkityksen osalta (La Greca & Harrison, 2005). Lisäksi aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että sosiaalisen ahdistuneisuuden ja ystävien yhteys on kaksisuuntainen, eli ystävien puute voi johtua sosiaalisesta ahdistuneisuudesta, ja toisaalta sosiaalinen ahdistuneisuus voi johtua ystävien puutteesta, mikä voi myös selittää ystävien puutteen ja STP:n oireiden voimakkuuden yhteyttä (Maes ym., 2019). Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että sosiaalisesti ahdistuneet nuoret arvioivat ystävyysuhteidensa laatua tyypillisesti terveitä nuoria negatiivisemmin, mikä voi vaikuttaa tulokseen jonkin verran (Rodebaugh ym., 2014; Rodebaugh ym., 2015). Tutkimuksessa läheisten ystävien määrää kysyttiin toisaalta hyvin suoraviivaisesti ”*Onko sinulla tällä hetkellä sellaista läheistä ystävää, jonka kanssa voit keskustella luottamuksellisesti lähes kaikista asioista*”. Kysymyksessä vastaajan omalle arvioinnille tämän ystävyysuhteiden laadusta jää vain vähän tilaa, jolloin sosiaalisesti ahdistuneille tyypillinen negatiivinen vinouma voi mahdollisesti olla tutkimuksessa alhaisempi.

Tarkasteltaessa STP:n oireiden voimakkuuden eroja kyselyvuosittain havaittiin myös oletusten mukaisesti, että STP:n oireiden voimakkuus oli kummallakin läheisten ystävien määrän mukaan

luokitellulla ryhmällä merkittävästi korkeampaa vuonna 2021 kuin vuosina 2013 ja 2015. Verratessa ryhmien välistä eroa kyselyvuosittain havaittiin kuitenkin oletuksen vastaisesti STP:n oireiden voimakkuuden kasvaneen enemmän niillä, joilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä verrattuna niihin, joilla ei ollut yhtään läheistä ystävää. Tulosta voi selittää esimerkiksi se, että niille nuorille, joilla ei ole yhtään läheistä ystävää, sosiaalisten kontaktien välttäminen koronaviruspandemian vuoksi poikkeaa vähemmän normaalitilanteesta, kuin niillä nuorilla, joilla on yksi tai useampi läheinen ystävä. Sosiaalisten tilanteiden välttäminen on yksi STP:n ydinoireista, ja voimakas sosiaalinen välttäminen voi ajan mittaan johtaa STP:n oireiden korkeampaan määrään (Detweiler ym., 2014). Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu myös, että osalla nuorista yleisen ahdistuneisuuden määrä on ollut pandemian aikana yhteydessä pelkoon (Hoffart, Johnson & Ebrahimi, 2021). On mahdollista, että tartuttamisen pelko on johtanut voimakkaampaan STP:n oireiden kasvuun niillä nuorilla, joilla on yksi tai useampi läheinen ystävä ja tämän vuoksi myös enemmän sosiaalisia kontakteja verrattuna nuoriin, joilla ei ole yhtään läheistä ystävää. Tulos on kaikkiaan hyvin mielenkiintoinen, ja sitä on syytä tutkia tarkemmin.

### **Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset**

Tämän tutkimuksen vahvuutena voidaan pitää sen suurta otoskokoa ( $n = 451\,478$ ), joka vahvistaa tutkimuksen tilastollista luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Tutkimuksen aineistona käytetty Kouluterveyskysely on suunnattu valtakunnallisesti kaikille perusopetuksen 8. ja 9. luokan oppilaille, lukiokoulutuksen 1. ja 2. vuoden opiskelijoille ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden alle 21-vuotiaille opiskelijoille. Kysely on saatavilla usealla eri kielellä, ja se toteutetaan koulupäivän aikana, mikä parantaa osallistumisen mahdollisuuksia. Vuonna 2021 Kouluterveyskyselyn kattavuus oli perusopetuksessa 75 %, lukioissa arviolta 71 % ja ammatillisissa oppilaitoksissa 32 %, joten kyselyn otosta voidaan pitää edustavana koko populaatiossa.

Tutkimuksen vahvuutena voidaan pitää myös aineistona käytetyn Kouluterveyskyselyn asetelmaa. Tutkimuksessa hyödynnettiin kolmea toisistaan erillistä kohorttia, jolloin voidaan tarkastella sosiaalisten tilanteiden pelon oirehdinnan muutosta laajempänä ilmiönä nuorten keskuudessa. Tätä voidaan pitää tutkimuksen vahvuutena etenkin kyselyn otoksen ollessa suuri jokaisena kyselyvuonna.

Tutkimuksessa on myös rajoituksia, jotka on tärkeä huomioida tuloksia tarkasteltaessa. Tutkimuksen rajoituksena voidaan pitää käytettyjen mittareiden tiiviyttä. Sosiaalisten tilanteiden

pelon oireita arvioitiin tutkimuksessa Mini-SPIN -mittarilla, joka sisältää kolme 5-portaista väittämää sosiaalisen ahdistuneisuuden ydinoireisiin liittyen (Connor ym., 2001). Vaikka Mini-SPIN-mittarin on havaittu melko hyvän spesifisyyden ja sensitiivisyyden omaavaksi STP:n mittariksi suomalaisnuorilla (Ranta ym., 2012) ja mittarin reliabiliteetti oli tutkimuksessa hyvä ( $\alpha = .88$ ), sen avulla saadaan kuitenkin vain rajallinen määrä informaatiota nuorten sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyen.

Tutkimuksen rajoituksena voidaan pitää myös sitä, että aineisto koostuu nuorten tekemistä itsearvioista. Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu, että nuorten itsearvioimana sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden merkittävyys tai laatu poikkeavat siitä, kun arvioinnissa hyödynnetään muita menetelmiä, kuten haastattelua tai psykofysiologisten oireiden mittaamista (Dell’Osso ym., 2002; De Los Reyes ym., 2012). Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet STP:n oireista kärsivien arvioivan myös ystävyyssuhteidensa laatua kielteisemmin verrattuna niihin, joilla ei ole STP:n oireita (Rodebaugh ym., 2014; Rodebaugh ym., 2015). Tutkittaessa aihetta tarkemmin olisi tärkeää hyödyntää itsearvion lisäksi muita menetelmiä, kuten haastatteluja.

Tutkimuksen tilastollisessa analyysissä hyödynnettiin varianssianalyysia, jonka ehto aineiston normaalijakautuneisuudesta ei täyttnyt. Normaalijakautuneisuuden puuttuminen voi vaikuttaa tutkimuksen tulosten luotettavuuteen. Tulosten luotettavuuteen voi vaikuttaa myös se, että tutkimuksen otokseen sisällytettiin myös ne osallistujat, jotka olivat vastanneet vain kahteen Mini-SPIN-mittarin kolmesta kysymystä. Tällöin puuttuva arvo korvattiin kokonaisaineiston pohjalta luodulla estimaatilla. Tutkimuksen otoskoon huomioon ottaen estimaatin käyttö on tilastollisesti järkevää, mutta Mini-SPIN-mittarin luotettavuuden kannalta yhden arvon puuttuminen on merkittävää.

### **Tutkimuksen anti ja jatkotutkimustarpeet:**

Tämä tutkimus antaa arvokasta lisätietoa siitä, millä tavoin COVID-19-pandemia on vaikuttanut nuorten kokemien STP:n oireiden voimakkuuteen. Tutkimuksen aihe on hyvin tuore, ja tutkimus antaa arvokasta lisätietoa sekä itse ilmiöstä että sen mahdollisista yhteyksistä useisiin eri tekijöihin. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää STP:n oireiden tunnistamisessa, sillä ilmiö on vuonna 2021 merkittävästi suurempi kuin aikaisempina vuosina. Tulosten avulla STP:n ennakoivia ja ehkäiseviä toimia voidaan kohdistaa laajemmin etenkin tyttöihin, joilla STP:n oireet olivat keskimäärin

voimakkaampia kuin pojilla. Tutkimuksen tulosta voidaan hyödyntää erityisesti tulevaisuutta ajatellen siinä, että mahdollisen uuden pandemian aikana osataan huomioida tilanteen vaikutukset nuorten mielenterveyteen aikaisempaa paremmin.

Tutkimuksessa saatiin merkittävää lisätietoa myös siitä, millaisia eroja nuorten STP:n oireiden voimakkuudessa on niillä, joilla ei ole yhtään läheistä ystävää verrattuna niihin, joilla on yksi tai useampi läheinen ystävä. Tuloksia voidaan hyödyntää siinä, että ennakoivaa mielenterveystyötä osataan kohdistaa aikaisempaa paremmin nuoriin, joilla ei ole läheisiä ystäviä. Tulevaisuudessa mahdollisten poikkeustilanteiden aikaan tulosta voidaan hyödyntää myös siinä, että osataan huomioida nuorten läheisten ystävyysuhteiden ylläpidon merkitys ja tukea tätä tarjoamalla mahdollisuuksia sosiaaliseen kanssakäymiseen poikkeustilanteen vakavuus huomioon ottaen.

### **Jatkotutkimustarpeet:**

Tässä tutkimuksessa on saatu näyttöä siitä, että nuorten sosiaalisten tilanteiden pelon oireiden voimakkuus on kasvanut vuonna 2021 COVID-19-pandemian aikana verrattuna vuosiin 2013 ja 2015. STP:n oireiden voimakkuuden kasvu on ollut erityisen merkittävää tytöillä. Tulevissa tutkimuksissa tätä ilmiötä olisi syytä tutkia tarkemmin. Tyttöjen kokema sosiaalinen ahdistuneisuus on tutkimusten mukaan tyypillisesti korkeampaa kuin pojilla, ja aikaisemmissa pandemian vaikutuksia tarkastelleissa tutkimuksissa on havaittu tyttöjen yleisen ahdistuneisuuden ja masennusoireiden kasvaneen enemmän, kuin pojilla (Radwan ym., 2021; Hoque ym., 2021; Gazmararian ym, 2021). Olisi syytä pyrkiä selvittämään syitä siihen, minkä takia tytöt ovat reagoineet keskimäärin voimakkaammin pandemiaan kuin pojat. Tässä tutkimuksessa STP:n oireiden voimakkuuden eroja tarkasteltaessa ei kiinnitetty huomiota nuorten mahdollisiin muihin mielenterveydellisiin oireisiin tai häiriöihin, mikä voi osaltaan olla yhteydessä STP:n oireiden voimakkuuteen. Tulevissa tutkimuksissa olisi hyvä kiinnittää huomioita muiden häiriöiden mahdolliseen vaikutukseen.

Tutkimuksessa havaittiin, että STP:n oireiden voimakkuus oli erityisen merkittävää niillä nuorilla, joilla ei ollut yhtään läheistä ystävää. Tämän tutkimuksen aineisto koostui kolmesta toisistaan erillisestä kohortista, jolloin ei ole mahdollista selvittää kausaalisuutta tälle yhteydelle. Tulevissa tutkimuksissa olisi mielenkiintoista selvittää pitkittäistutkimusasetelman avulla, onko STP:n oireiden

korkea voimakkuus seurausta läheisten ystävien puutteesta, vai läheisten ystävien puute seurausta STP:n oireiden korkeasta voimakkuudesta.

Tässä tutkimuksessa on saatu näyttöä myös siitä, että STP:n oireiden voimakkuuden kasvu oli merkittävämpää niillä nuorilla, joilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä verrattuna nuoriin, joilla ei ollut yhtään läheistä ystävää. Tulevissa tutkimuksissa tätä ilmiötä olisi syytä tutkia tarkemmin. On mahdollista, että pandemian aikainen sosiaalisten kontaktien välttäminen vaikutti vähemmän niihin nuoriin, joille välttämiskäyttäytyminen on normaalitilanteessa tyypillistä sosiaalisen ahdistuneisuuden takia. Olisi kiinnostavaa tutkia myös miten esimerkiksi sosiaalinen media ja muu digitaalinen viestintä on vaikuttanut nuorten kokemaan sosiaaliseen ahdistuneisuuteen pandemian aikana, ja onko etäyhteyksin suoritettujen viestinnän vaikutuksissa havaittavissa eroa verratessa niitä nuoria, joilla ei ollut yhtään läheistä ystävää nuoriin, joilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä.

Tämän tutkimuksen myötä on saatu näyttöä siitä, että COVID-19-pandemialla on ollut negatiivisia vaikutuksia nuorten mielenterveyteen STP:n oireiden voimakkuuden kasvun perusteella. Tutkimuksen aineistonkeruun hetkellä pandemian alkamisesta oli aikaa noin vuosi, joten voidaan ajatella ilmiön olevan pitkäkestoinen. Nuorten STP:n oirehdinnan kasvua olisi syytä tutkia tarkemmin myös tulevaisuudessa. Tulevissa tutkimuksissa olisi tärkeää selvittää, millä tavoin nuorten STP:n oirehdinta on muuttunut pandemian jatkuessa, sekä millaisia vaikutuksia on havaittavissa pandemian ollessa ohi.

## **Johtopäätökset**

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millä tavoin nuorten sosiaalisten tilanteiden pelon oireet ovat muuttuneet vuosien 2013, 2015 ja 2021 aikana ennen COVID-19-pandemiaa ja sen aikana. Oletusten mukaisesti havaittiin, että nuorten STP:n oirehdinta oli merkittävästi voimakkaampaa vuonna 2021 kuin vuosina 2013 ja 2015. Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita myös siitä, onko STP:n oireiden voimakkuuden muutoksessa havaittavissa eroja sukupuolten välillä. Tutkimuksessa havaittiin oletusten mukaisesti tyttöjen STP:n oireiden voimakkuuden kasvaneen merkittävästi enemmän kuin pojilla verratessa vuotta 2021 vuosiin 2013 ja 2015. Tulevissa tutkimuksissa olisi tärkeää tarkastella tarkemmin ilmiön syitä. Lisäksi tutkimuksessa haluttiin selvittää, millä tavoin nuorten läheiset ystävyysuhteet tai niiden puute oli yhteydessä nuorten STP:n oireiden voimakkuuteen. Oletusten mukaisesti havaittiin STP:n oireiden olevan voimakkaampia niillä

nuorilla, joilla ei ollut yhtään läheistä ystävää verrattuna nuoriin, joilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä. Tarkasteltaessa STP:n oireiden voimakkuuden muutosta kyselyvuosien 2013, 2015 ja 2021 välillä havaittiin oletuksen vastaisesti oirehdinnan voimakkuuden kasvun olleen merkittävämpää niillä nuorilla, joilla oli yksi tai useampi läheinen ystävä. Ilmiötä voi selittää yllä kuvatut seikat, jotka on syytä ottaa huomioon jatkotarkastelussa. Koronaviruspandemian vaikutukset, nuorten STP:n oirehdinta ja siihen vaikuttavat tekijät ovat tulevaisuudessakin tärkeitä tutkimuskohteita muun muassa nuorten psyykkisen kärsimyksen ja ongelmien helpottamiseksi.



## LÄHTEET

- Arad, G., Shamai-Leshem, D., & Bar-Haim, Y. (2021). Social distancing during A COVID-19 lockdown contributes to the maintenance of social anxiety: A natural experiment. *Cognitive Therapy and Research*, 45(4), 708-714.
- Asher, M., Hofmann, S. G., & Aderka, I. M. (2021). I'm Not Feeling It: Momentary Experiential Avoidance and Social Anxiety Among Individuals With Social Anxiety Disorder. *Behavior Therapy*, 52(1), 183–194. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.04.001>
- Beesdo-Baum, K., Knappe, S., Fehm, L., Höfler, M., Lieb, R., Hofmann, S. G., & Wittchen, H.-U. (2012). The natural course of social anxiety disorder among adolescents and young adults: Natural course of social anxiety disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 126(6), 411–425. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2012.01886.x>
- Biggs, B. K., Vernberg, E. M., & Wu, Y. P. (2012). Social Anxiety and Adolescents' Friendships: The Role of Social Withdrawal. *The Journal of Early Adolescence*, 32(6), 802–823. <https://doi.org/10.1177/0272431611426145>
- Blanco, C., Xu, Y., Schneier, F. R., Okuda, M., Liu, S.-M., & Heimberg, R. G. (2011). Predictors of persistence of social anxiety disorder: A national study. *Journal of Psychiatric Research*, 45(12), 1557–1563. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.08.004>
- Blay, Y., Keshet, H., Friedman, L., & Gilboa-Schechtman, E. (2021). Interpersonal motivations in social anxiety: Weakened approach and intensified avoidance motivations for affiliation and social-rank. *Personality and Individual Differences*, 170, 110449–110449. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110449>
- Buckner, J.D., Schmidt, N. B., Lang, A. R., Small, J. W., Schlauch, R. C., & Lewinsohn, P. M. (2007). Specificity of social anxiety disorder as a risk factor for alcohol and cannabis dependence. *Journal of Psychiatric Research*, 42(3), 230–239. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2007.01.002>
- Chi, X., Liang, K., Chen, S.-T., Huang, Q., Huang, L., Yu, Q., Jiao, C., Guo, T., Stubbs, B., Hossain, M. M., Yeung, A., Kong, Z., & Zou, L. (2021). Mental health problems among Chinese adolescents during the COVID-19: The importance of nutrition and physical activity. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(3), 100218–10. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.100218>

- Connor, K. M., Kobak, K. A., Churchill, L. E., Katzelnick, D., & Davidson, J. R. T. (2001). Mini-SPIN: A brief screening assessment for generalized social anxiety disorder. *Depression and Anxiety, 4*(2), 137–140. <https://doi.org/10.1002/da.1055>
- De Los Reyes, A., Aldao, A., Thomas, S. A., Daruwala, S., Swan, A. J., Van Wie, M., Goepel, K., & Lechner, W. V. (2012). Adolescent Self-Reports of Social Anxiety: Can They Disagree with Objective Psychophysiological Measures and Still Be Valid? *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 34*(3), 308–322. <https://doi.org/10.1007/s10862-012-9289-2>
- Dell’Osso, L., Rucci, P., Cassano, G. B., Maser, J. D., Endicott, J., Shear, M. K., Sarno, N., Sacttoni, M., Grochocinski, V. J., & Frank, E. (2002). Measuring social anxiety and obsessive-compulsive spectra: Comparison of interviews and self-report instruments. *Comprehensive Psychiatry, 43*(2), 81–87. <https://doi.org/10.1053/comp.2002.30795>
- de Lijster, J. M., Dieleman, G. C., Utens, E. M. W., Dierckx, B., Wierenga, M., Verhulst, F. C., & Legerstee, J. S. (2018). Social and academic functioning in adolescents with anxiety disorders: A systematic review. *Journal of Affective Disorders, 230*, 108–117. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.01.008>
- Detweiler, M. F., Comer, J. S., Crum, K. I., & Albano, A. M. (2014). Chapter 10 - Social Anxiety in Children and Adolescents: Biological, Developmental, and Social Considerations. Teoksessa Hofmann, S. G., & DiBartolo, P. M. (toim.) *Social anxiety : Clinical, developmental, and social perspectives*. (3. painos). Academic Press. (s. 253–309). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394427-6.00010-8>
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of networks of personal relationships. *Child Development, 63*(1), 103–115. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1992.tb03599.x>
- Fröjd, S., Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., & Marttunen, M. (2011). Associations of social phobia and general anxiety with alcohol and drug use in a community sample of adolescents. *Alcohol and Alcoholism (Oxford), 46*(2), 192–199. <https://doi.org/10.1093/alcalc/agq096>
- Gazmararian, J., Weingart, R., Campbell, K., Cronin, T., & Ashta, J. (2021). Impact of COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Students From 2 Semi-Rural High Schools in Georgia. *The Journal of School Health, 91*(5), 356–369. <https://doi.org/10.1111/josh.13007>

- Gren-Landell, M., Tillfors, M., Furmark, T., Bohlin, G., Andersson, G., & Svedin, C. G. (2008). Social phobia in Swedish adolescents: Prevalence and gender differences. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *44*(1), 1–7. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0400-7>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5*. (5. painos).
- Hagen, K., Solem, S., Stavrum, A. K., Eid, J., Kvale, G., Samdal, O., & Hellard, S. I., (2021). Mental health symptoms during the first months of the COVID-19 outbreak in Norway: A cross-sectional survey study. *Scandinavian Journal of Public Health*, *50*(6), 730–737. <https://doi.org/10.1177/14034948211059525>
- Halldorsson, B., Castelijn, S., & Creswell, C. (2019). Are children with social anxiety disorder more likely than children with other anxiety disorders to anticipate poor social performance and reflect negatively on their performance? *Journal of Affective Disorders*, *245*, 561–568. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.021>
- Hoffart, A., Johnson, S. U., & Ebrahimi, O. V. (2021). The network of stress-related states and depression and anxiety symptoms during the COVID-19 lockdown. *Journal of Affective Disorders*, *294*, 671–678. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.019>
- Hofmann, S. G., & DiBartolo, P. M. (2014). *Social anxiety : Clinical, developmental, and social perspectives*. (3. painos). Academic Press.
- Hoque, M. N., Hannan, A., Imran, S., Alam, M. A., Matubber, B., & Saha, S. M. (2021). Anxiety and Its Determinants among Undergraduate Students during E-learning in Bangladesh Amid Covid-19. *Journal of Affective Disorders Reports*, *6*, 100241–100241. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100241>
- Hyland, P., Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bentall, R. P., Martinez, A., & Vallières, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *142*(3), 249–256. <https://doi.org/10.1111/acps.13219>
- Itani, M. H., Eltannir, E., Tinawi, H., Daher, D., Eltannir, A., & Moukarzel, A. A. (2021). Severe Social Anxiety Among Adolescents During COVID-19 Lockdown. *Journal of Patient Experience*, *8*, 237437352110383–23743735211038386. <https://doi.org/10.1177/23743735211038386>

- Juvonen, J., Lessard, L. M., Kline, N. G., & Graham, S. (2022). Young Adult Adaptability to the Social Challenges of the COVID-19 Pandemic: The Protective Role of Friendships. *Journal of Youth and Adolescence*, 51(3), 585–597. <https://doi.org/10.1007/s10964-022-01573-w>
- Jystad, I., Haugan, T., Bjerkeset, O., Sund, E. R., & Vaag, J. (2021). School Functioning and Educational Aspirations in Adolescents With Social Anxiety—The Young-HUNT3 Study, Norway. *Frontiers in Psychology*, 12, 727529–727529. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.727529>
- Kaye, W. H., Bulik, C. M., Thornton, L., Barbarich, N., & Masters, K. (2004). Comorbidity of Anxiety Disorders With Anorexia and Bulimia Nervosa. *The American Journal of Psychiatry*, 161(12), 2215–2221. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.161.12.2215>
- Kearney, C. A. (2005). *Social anxiety and social phobia in youth : characteristics, assessment, and psychological treatment*. Springer. <https://doi.org/10.1007/b99417>
- Kerr-Gaffney, J., Harrison, A., & Tchanturia, K. (2018). Social anxiety in the eating disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 48(15), 2477–2491. <https://doi.org/10.1017/S0033291718000752>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kilford, E. J., Garrett, E., & Blakemore, S.-J. (2016). The development of social cognition in adolescence: An integrated perspective. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 70, 106–120. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.08.016>
- Komulainen, J., Lehtonen, J., Mäkelä, M. (2012). *Psykiatrian luokituskäsikirja : suomalaisen tautiluokitus ICD-10:n psykiatriaan liittyvät diagnoosit = Psykiatrisk klassifikation av sjukdomar : psykiatrilaterade diagnoser i den finska sjukdomsklassifikationen ICD-10 (2. painos)*. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.
- La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2005). Adolescent Peer Relations, Friendships, and Romantic Relationships: Do They Predict Social Anxiety and Depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(1), 49–61. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3401\\_5](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3401_5)
- Lane, J., Therriault, D., Dupuis, A., Gosselin, P., Smith, J., Ziam, S., Roy, M., Roberge, P., Drapeau, M., Morin, P., Berrigan, F., Thibault, I., & Dufour, M. (2022). The Impact of the COVID-19

Pandemic on the Anxiety of Adolescents in Québec. *Child & Youth Care Forum*, 51(4), 811–833. <https://doi.org/10.1007/s10566-021-09655-9>

Leigh, E. & Clark, D. M. (2018). Understanding Social Anxiety Disorder in Adolescents and Improving Treatment Outcomes: Applying the Cognitive Model of Clark and Wells (1995). *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(3), 388–414. <https://doi.org/10.1007/s10567-018-0258-5>

Maes, M., Nelemans, S. A., Danneel, S., Fernández-Castilla, B., Van den Noortgate, W., Goossens, L., & Vanhalst, J. (2019). Loneliness and Social Anxiety Across Childhood and Adolescence: Multilevel Meta-Analyses of Cross-Sectional and Longitudinal Associations. *Developmental Psychology*, 55(7), 1548–1565. <https://doi.org/10.1037/dev0000719>

McIntosh, K., Hirsch, M. S., & Bloom, A. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19). *UpToDate Hirsch MS Bloom*, 5(1), 23-27.

Mallet, P., & Rodriguez-Tomé, G. (1999). Social anxiety with peers in 9- to 14-year-olds. Developmental process and relations with self-consciousness and perceived peer acceptance. *European Journal of Psychology of Education*, 14(3), 387–402. <https://doi.org/10.1007/BF03173122>

Mansfield, K. L., Newby, D., Sonesson, E., Vaci, N., Jindra, C., Geulayov, G., Gallacher, J., & Fazel, M. (2021). COVID-19 partial school closures and mental health problems: A cross-sectional survey of 11,000 adolescents to determine those most at risk. *JCPP Advances*, 1(2), e12021. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12021>

McNeil, D. W., & Randall, C. L. (2014). Chapter 1 - Conceptualizing and Describing Social Anxiety and Its Disorders. Teoksessa Hofmann, S. G., & DiBartolo, P. M. (toim.) *Social anxiety : Clinical, developmental, and social perspectives*. (3. painos). Academic Press. (s. 3–26). <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394427-6.00001-7>

Miers, A. C., Blöte, A. W., Heyne, D. A., & Westenberg, P. M. (2014). Developmental pathways of social avoidance across adolescence: The role of social anxiety and negative cognition. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(8), 787–794. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.09.008>

Nail, J.E., Christofferson, J., Ginsburg, G. S., Drake, K., Kendall, P. C., McCracken, J. T., Birmaher, B., Walkup, J. T., Compton, S. N., Keeton, C., & Sakolsky, D. (2014). Academic Impairment and Impact of Treatments Among Youth with Anxiety Disorders. *Child & Youth Care Forum*, 44(3), 327–342. <https://doi.org/10.1007/s10566-014-9290-x>

- Niederkrotenthaler, T., Laido, Z., Kirchner, S., Braun, M., Metzler, H., Waldhör, T., Strauss, M., Garcia, D., & Till, B. (2022). Mental health over nine months during the SARS-CoV2 pandemic: Representative cross-sectional survey in twelve waves between April and December 2020 in Austria. *Journal of Affective Disorders*, 296, 49–58. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.153>
- Piccirillo, M. L., Lim, M. H., Fernandez, K. A., Pasch, L. A., & Rodebaugh, T. L. (2021). Social Anxiety Disorder and Social Support Behavior in Friendships. *Behavior Therapy*, 52(3), 720–733. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.09.003>
- Platt, B., Kadosh, K. C., & Lau, J. Y., (2013). The Role of Peer Rejection in Adolescent Depression. *Depression and Anxiety*, 30(9), 809–821. <https://doi.org/10.1002/da.22120>
- Qi, M., Zhou, S.-J., Guo, Z.-C., Zhang, L.-G., Min, H.-J., Li, X.-M., & Chen, J.-X. (2020). The Effect of Social Support on Mental Health in Chinese Adolescents During the Outbreak of COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, 67(4), 514–518. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.001>
- Radwan, E., Radwan, A., Radwan, W., & Pandey, D. (2021). Prevalence of depression, anxiety and stress during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study among Palestinian students (10–18 years). *BMC Psychology*, 9(1), 1–187. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00688-2>
- Ranta, K. (2021). Nuoren sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistaminen, arviointi ja hoito. *Duodecim*, 137(22), 2409-2417.
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., & Marttunen, M. (2009). Social phobia in Finnish general adolescent population: prevalence, comorbidity, individual and family correlates, and service use. *Depression and Anxiety*, 26(2), 528–536. <https://doi.org/10.1002/da.20422>
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., & Marttunen, M. (2012). The Mini-Social Phobia Inventory: psychometric properties in an adolescent general population sample. *Comprehensive Psychiatry*, 53(5), 630–637. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.07.007>
- Ranta, K., La Greca, A. M., Kaltiala-Heino, R., & Marttunen, M. (2015). Social Phobia and Educational and Interpersonal Impairments in Adolescence: A Prospective Study. *Child Psychiatry and Human Development*, 47(4), 665–677. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0600-9>
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 741–756. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(97\)00022-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(97)00022-3)

- Rapee, R. M., Peters, L., Carpenter, L., & Gaston, J. E. (2015). The Yin and Yang of support from significant others: Influence of general social support and partner support of avoidance in the context of treatment for social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *69*, 40–47. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.03.012>
- Robinson, E., Sutin, A. R., Daly, M., & Jones, A. (2022). A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic in 2020. *Journal of Affective Disorders*, *296*, 567–576. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.098>
- Rodebaugh, T. L., (2009). Social phobia and perceived friendship quality. *Journal of Anxiety Disorders*, *23*(7), 872–878. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.05.001>
- Rodebaugh, T. L., Fernandez, K. C., & Levinson, C. A. (2012). Testing the Effects of Social Anxiety Disorder on Friendship Quality Across Gender and Ethnicity. *Cognitive Behaviour Therapy*, *41*(2), 130–139. <https://doi.org/10.1080/16506073.2012.661451>
- Rodebaugh, T. L., Lim, M. H., Fernandez, K. C., Langer, J. K., Weisman, J. S., Tonge, N., Levinson, C. A., & Shumaker, E. A. (2014). Self and Friend’s Differing Views of Social Anxiety Disorder’s Effects on Friendships. *Journal of Abnormal Psychology*, *123*(4), 715–724. <https://doi.org/10.1037/abn0000015>
- Rodebaugh, T. L., Lim, M. H., Shumaker, E. A., Levinson, C. A., & Thompson, T. (2015). Social Anxiety and Friendship Quality over Time. *Cognitive Behaviour Therapy*, *44*(6), 502–511. <https://doi.org/10.1080/16506073.2015.1062043>
- Rudaz, M., Ledermann, T., Margraf, J., Becker, E., & Craske, M., (2017). The moderating role of avoidance behavior on anxiety over time: Is there a difference between social anxiety disorder and specific phobia? *PloS One*, *12*(7), e0180298–e0180298. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180298>
- Sabato, H., Abraham, Y., & Kogut, T. (2021). Too Lonely to Help: Early Adolescents’ Social Connections and Willingness to Help During COVID-19 Lockdown. *Journal of Research on Adolescence*, *31*(3), 764–779. <https://doi.org/10.1111/jora.12655>
- Stein, D. J., Lim, C. C., Roest, A. M., De Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., ... & Scott, K. M. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC Medicine*, *15*(1), 143–143. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0889-2>

- Sumter, S.R., Bokhorst, C.L., & Westenberg, P.M. (2009). Social fears during adolescence: Is there an increase in distress and avoidance? *Journal of Anxiety Disorders*, 23(7), 897–903. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.05.004>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (23.3.2022). *Kouluterveyskysely*. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>
- Tillfors, M., Persson, S., Willén, M., & Burk, W. J. (2012). Prospective links between social anxiety and adolescent peer relations. *Journal of Adolescence*, 35(5), 1255–1263. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.04.008>
- Villanti, A. C., LePine, S. E., Peasley-Miklus, C., West, J. C., Roemhildt, M., Williams, R., & Copeland, W. E. (2022). COVID-related distress, mental health, and substance use in adolescents and young adults. *Child and Adolescent Mental Health*, 27(2), 138–145. <https://doi.org/10.1111/camh.12550>
- Vogel, M., Meigen, C., Sobek, C., Ober, P., Igel, U., Körner, A., Kiess, W., & Poulain, T. (2021). Well-being and COVID-19-related worries of German children and adolescents: A longitudinal study from pre-COVID to the end of lockdown in Spring 2020. *JCPP Advances*, 1(1), e12004–n/a. <https://doi.org/10.1111/jcv2.12004>
- Voipio-Pulkki, L. M., & Pohjola, P. (2021). *Toimintasuunnitelma covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi-toukokuussa 2021*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, 2021:1. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8447-9>
- World Health Organization. (10.5.2022). *Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- Zheng, L., Miao, M., Lim, J., Li, M., Nie, S., & Zhang, X. (2020). Is lockdown bad for social anxiety in COVID-19 regions?: A national study in the SOR perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4561. doi:<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17124561>