



Nuorten aikuisten terveys ja elintavat Suomessa – FinTerveys 2017 -tutkimuksen tuloksia

Päälöydökset

- Nuorten aikuisten (18–29-vuotiaiden) terveys on monelta osin parempi kuin heitä vanhempien ikäryhmien. Nuorten aikuisten elintavoissa on kuitenkin kohentamisen varaa.
- Vain puolella nuorista aikuisista keskeisimmät elintavat ovat terveyden kannalta suotuisia. Vajaalla viidesosalla nuorista miehistä ja reilulla kymmenesosalla naisista terveyden kannalta suotuisia elintapoja on erityisen vähän.
- Lähes puolet nuorista miehistä ja kolmannes naisista on ylipainoisia tai lihavia (painoindeksi vähintään 25 kg/m²).
- Veren LDL-kolesterolipitoisuus on kohonnut kolmanneksella nuorista miehistä ja viidenneksellä nuorista naisista.

Kirjoittajat:

Tuija Jääskeläinen
Tutkija, THL

Päivikki Koponen
Tutkimuspäällikkö, THL

Annamari Lundqvist
Erikoistutkija, THL

Katja Borodulin
Erikoistutkija, THL

Seppo Koskinen
Tutkimusprofessori, THL

sekä FinTerveys 2017
-tutkimuksen johtoryhmä

TAUSTA

Nuori aikuisikä on ainutlaatuinen elämänvaihe, johon liittyy monia muutoksia, kuten opiskelun aloittaminen ja päättymisen, työelämään siirtyminen, parisuhteen solmiminen ja perheen perustaminen. Itsenäisen elämän aloittaminen ja siihen mahdollisesti liittyvät haasteet voivat heijastua myös nuorten aikuisten terveyteen ja hyvinvointiin (IOM 2016).

Terveyttä ja hyvinvointia pitkälle aikuisuuteen määrittävät tavat ja tottumukset omaksutaan nuorena tai viimeistään nuorena aikuisena (IOM 2016, Patton ym. 2016). On esimerkiksi osoitettu, että päivittäin tupakoivista aikuisista lähes kaikki ovat aloittaneet savukkeiden polttamisen viimeistään nuorena aikuisena (USDHHS 2012). Nuori aikuisikä on kriittistä aikaa myös kroonisten sairauksien keskeisten riskitekijöiden, kuten lihavuuden (Kärkkäinen ym. 2018), kehittymisen kannalta. Nuorena aikuisena vakiintuvat elintavat ja niissä muodostuvat sosioekonomiset erot luovat pohjan myös aikuisväestön terveys- ja hyvinvointieroille (Patton ym. 2016).

Suomessa aikuisväestön terveydestä ja hyvinvoinnista on julkaistu tietoa säännöllisin väliajoin (esim. Koponen ym. 2018), mutta nuoria aikuisia koskeva ajankohtainen tutkimustieto on pääosin rajautunut tiettyihin väestöryhmiin, kuten korkeakouluopiskelijoihin (Kunttu ym. 2017). Viimeisin kattava, koko väestöä edustavaan otokseen perustuva tieto nuorten aikuisten terveydestä ja hyvinvoinnista perustuu Terveys 2000 -tutkimukseen (Koskinen ym. 2005).

Tässä julkaisussa esitetään nuorten aikuisten nykytilannetta kuvaavia tuloksia koetusta terveydestä ja elämänlaadusta, elintavoista ja sairauksien riskitekijöistä. Tulokset perustuvat kansalliseen FinTerveys 2017 -tutkimukseen, jonka tuloksia on jo julkaistu 30 vuotta täyttäneiden osalta (Koponen ym. 2018). Nuoriksi aikuisiksi luokitellaan tässä julkaisussa 18–29-vuotiaat. Heidän tuloksiaan verrataan 30–39-vuotiaita ja 40–49-vuotiaita koskeviin tuloksiin. Tuloksia nuorten aikuisten terveydessä ja hyvinvoinnissa tapahtuneista muutoksista raportoidaan erillisissä julkaisuissa.

Näin tutkimus tehtiin

FinTerveys 2017 -tutkimuksen kenttävaihe toteutettiin vuonna 2017 yhteensä 50 paikkakunnalla. Tutkimuksen otos edustaa Manner-Suomessa asuvaa aikuisväestöä. Tutkimus sisälsi kattavan terveystarkastuksen laboratorio-määrittelyksineen sekä kyselylomakkeita. Tutkimuksen suunnittelu ja toteuttaminen on kuvattu tarkemmin vuonna 2018 julkaistussa raportissa (Koponen ym. 2018).

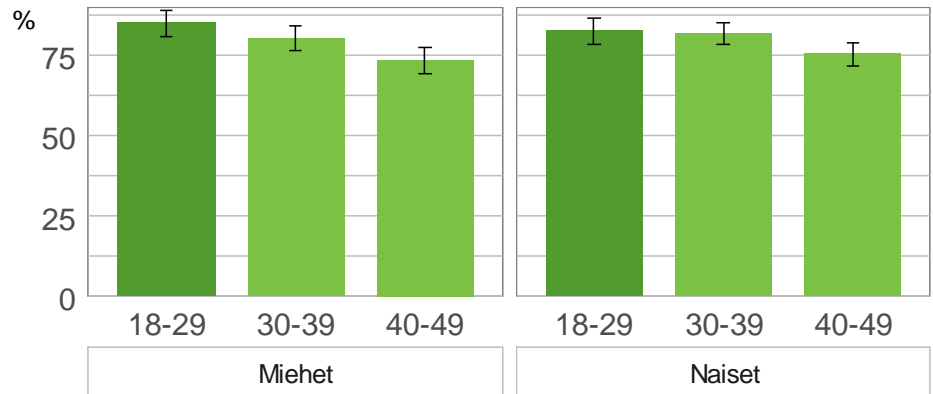
FinTerveys 2017 -tutkimuksen nuorten aikuisten (18–29-vuotiaat) otokseen kuului 598 miestä ja 564 naista. Johonkin tiedonkeruun vaiheeseen (terveystarkastus, kyselylomake tai lyhyt puhelinhaastattelu) heistä osallistui 54 prosenttia (miehistä 49 % ja naisista 59 %). Tässä ikäryhmässä miehistä 40 ja naisista 50 prosenttia osallistui terveystarkastukseen.

Lihavuutta, verenpainetta ja LDL-kolesterolia koskevat tulokset perustuvat terveystarkastuksessa mitattuun tietoon ja verinäytteistä tehtyihin analyyseihin (tarkempi kuvaus ks. Koponen ym. 2018). Verenpaine mitattiin tutkimuksessa kolme kertaa, ja esitetyt tulokset perustuvat ensimmäisen ja toisen mittauksen keskiarvoon. LDL-kolesteroli laskettiin Friedewaldin kaavalla. Muut tässä julkaisussa esitetyt tulokset perustuvat tutkittavien itse raportoimaan tietoon.

Tässä julkaisussa esitetyt ikäryhmittäiset esiintyvyyksiluvut on analysoitu SAS-ohjelmiston (SAS Institute INC. 2011) SURVEYFREQ-toiminnolla käyttäen painokertoimia erilaisten poimintatodennäköisyyksien ja kadon vaikutusten korjaamiseen (tarkempi kuvaus, ks. Koponen ym. 2018). Myös otanta-asetelma on huomioitu. Tulosten tulkinnassa ikäryhmien välisten erojen tilastollista merkittävyyttä arvioitiin Waldin testillä. Esitettyjen tulosten tulkinnassa on huomioitava, että FinTerveys 2017 -tutkimuksen nuorten aikuisten osallistumisaktiivisuus jäi hieman matalammaksi kuin 30 vuotta täyttäneillä. FinTerveys 2017 -tutkimuksessa nuorimpaan ikäryhmään kuuluvien osallistumisaktiivisuus oli kuitenkin parempi kuin useimmissa viime vuosina toteutetuissa väestötutkimuksissa.

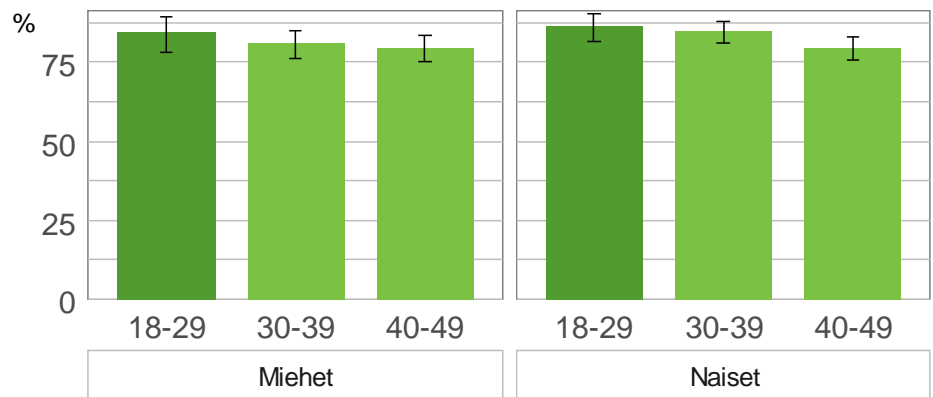
KOETTU TERVEYS JA TYÖKYKY, ELÄMÄNLAATU JA SAIRAUDET

Terveytensä koki hyväksi tai melko hyväksi yli neljä viidestä nuoresta miehestä (85 %) ja naisesta (83 %) (Kuvio 1). Nuorilla miehillä terveytensä hyväksi tai melko hyväksi arvioineiden osuus oli hieman suurempi kuin 40–49-vuotiailla miehillä. Nuorista miehistä 92 ja naisista 94 prosenttia piti itseään täysin työkykyisenä.



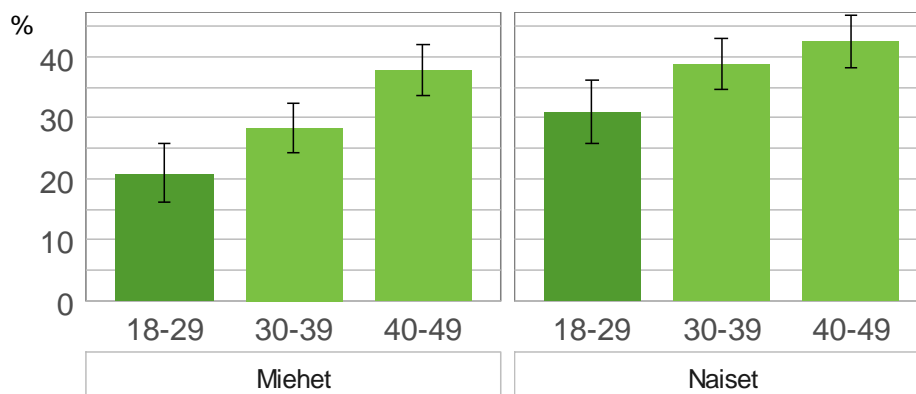
Kuvio 1. Terveytensä hyväksi tai melko hyväksi kokevien osuus (%) 18–49-vuotiaiden ikäryhmissä.

Elämänlaatunsa koki hyväksi 84 prosenttia nuorista miehistä ja 86 prosenttia nuorista naisista (Kuvio 2). Elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuudessa ei havaittu merkittäviä eroja nuorten aikuisten ja heitä vanhempien ikäryhmien välillä.



Kuvio 2. Elämänlaatunsa hyväksi kokevien osuus (%) 18–49-vuotiaiden ikäryhmissä.

Nuorista miehistä viidennes (21 %) ja naisista kolmannes (31 %) ilmoitti, että heillä on jokin pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma (Kuvio 3). Nuorilla aikuisilla pitkäaikaisen sairauden tai terveysongelman ilmoittaneiden osuus oli pienempi kuin heitä vanhemmissa ikäryhmissä.



Kuvio 3. Jonkin pitkäaikaisen sairauden tai terveysongelman ilmoittaneiden osuus (%) 18–49-vuotiaiden ikäryhmissä.

Taulukossa 1 on yhteenveto tiettyjen sairauksien, allergisten oireiden sekä tuki- ja liikuntaelinoireiden esiintyvyydestä nuorilla aikuisilla.

Taulukko 1. Keskeisimpiä sairauksia ja oireita raportoivien osuus (%) 18–29-vuotiaista.

	Miehet	Naiset
	%	%
Lääkärin toteama masennus 12 viime kuukauden aikana	3,7	8,3
Lääkärin toteama astma	18,7	11,3
Heinänuha tai muita allergisia nenäoireita 12 viime kuukauden aikana	30,3	31,2
Allergisia silmäoireita 12 viime kuukauden aikana	25,4	25,9
Kutiava ihottuma ¹ 12 viime kuukauden aikana	13,6	19,9
Selkäkipu 30 viime päivän aikana	47,7	53,8
Niskakipu 30 viime päivän aikana	38,3	53,4
Olkapääkipu 30 viime päivän aikana	27,8	24,3

¹ Maitorupi, taive- tai atooppinen ihottuma

ELINTAVAT

Sekä nuorista miehistä että naisista joka kymmenes (11 %) tupakoi (savukkeita, sikareita tai piippua) päivittäin. Jotakin tupakkatuotetta (edellä mainittujen lisäksi nuuskaa) tai sähkösavukkeita käytti päivittäin 22 prosenttia nuorista miehistä ja 14 prosenttia naisista (Taulukko 2). Nuorten aikuisten kaikkien tupakkatuotteiden tai sähkösavukkeiden käyttö oli lähes samalla tasolla kuin vanhemmissa ikäryhmissä.

Nuorista miehistä 14 prosenttia raportoi viikoittain ja naisista 17 prosenttia kuukausittain toistuvaa humalajuomista (Taulukko 2). Nuorten aikuisten humalajuomisessa ei havaittu merkittäviä eroja heitä vanhempiin ikäryhmiin verrattaessa.

Taulukko 2. Elintavat nuorilla aikuisilla (18–29-vuotiailla).

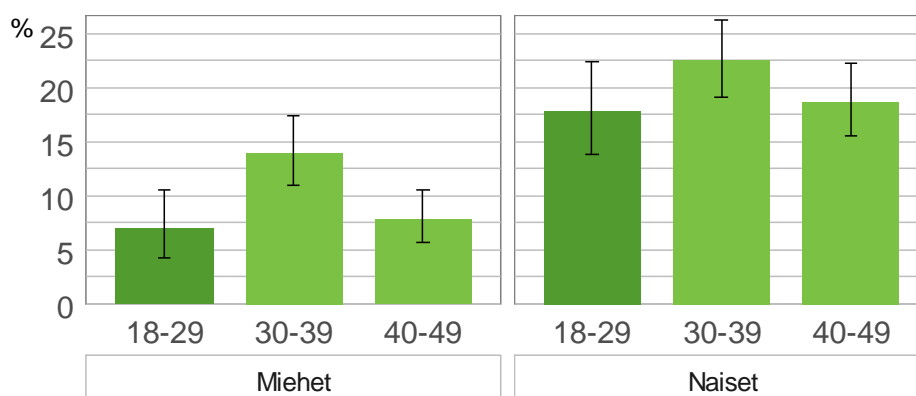
	Miehet %	Naiset %
Tupakkatuotteita tai sähkösavukkeita päivittäin käyttävät ¹	22,3	14,4
Humalajuominen ² viikoittain (miehet) / kuukausittain (naiset)	13,8	16,6
Tuoreita kasviksia useita kertoja päivässä syövät	6,9	17,9
Vapaa-ajan liikuntaa harrastavat	78,7	74,2
Vapaa-ajallaan yli kolme tuntia päivässä ruudun äärellä istuvat	46,3	33,4
Enintään kuusi tuntia vuorokaudessa nukkuvat	9,7	8,7
Terveysten kannalta suotuisien elintapojen lukumäärä ³		
0–2 terveydelle suotuisaa elintapaa	17,1	12,4
3 terveydelle suotuisaa elintapaa	30,0	30,8
4–5 terveydelle suotuisaa elintapaa	52,9	56,8

¹ Savukkeet, sikarit, piippu, nuuska, nikotiinipitoiset sähkösavukkeet

² Vähintään kuusi alkoholiannosta kerralla

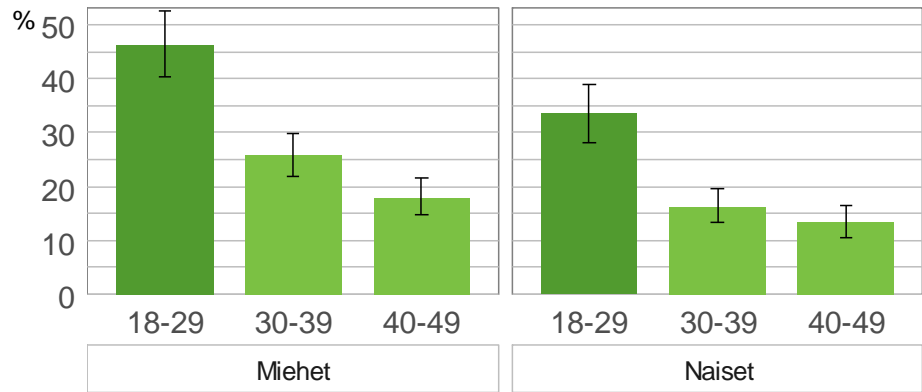
³ Laskettu viidestä elintapamuuttujasta sen mukaan, kuinka monta terveydelle suotuisaa elintapaa saavutti. Terveysten kannalta suotuisat elintavat: 1) ei päivittäistä tupakkatuotteiden tai sähkösavukkeiden käyttöä, 2) ei säännöllistä humalajuomista (terveyden kannalta epäsuotuisien juomatapojen kartoittamiseksi käytettiin säännöllisen humalajuomisen osalta sukupuolittaisia raja-arvoja: vähintään kuusi alkoholiannosta kerralla miehillä viikoittain, naisilla kuukausittain), 3) tuoreiden kasvien syönti useita kertoja päivässä, 4) vapaa-ajan liikunnan harrastaminen ja 5) nukkuminen yli kuusi tuntia vuorokaudessa.

Tuoreita kasviksia söi useita kertoja päivässä harvempi kuin joka kymmenes nuori mies ja alle viidennes naisista (Taulukko 2). Vähintään päivittäin tai lähes päivittäin tuoreita kasviksia söi kolmannes (32 %) nuorista miehistä ja puolet (52 %) naisista. Nuorilla miehillä kasvien syönti useita kertoja päivässä oli harvinaisempaa kuin 30–39-vuotiailla miehillä, mutta lähes samalla tasolla 40–49-vuotiaiden miesten kanssa (Kuvio 4). Naisilla ikäryhmien väliset erot olivat samansuuntaisia, mutta pienempiä kuin miehillä.



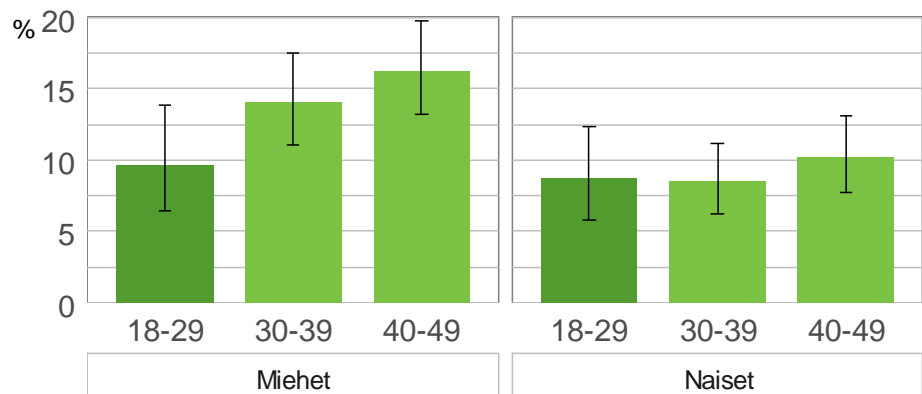
Kuvio 4. Tuoreita kasviksia useita kertoja päivässä syövien osuus (%) 18–49-vuotiaiden ikäryhmissä.

Säännöllistä viikoittaista kohtuukuormitteista tai rasittavaa vapaa-ajan liikuntaa harrasti lähes 80 prosenttia nuorista miehistä ja 74 prosenttia naisista (Taulukko 2). Vapaa-ajan liikunnan harrastamisen yleisyydessä ei havaittu merkittäviä eroja nuorten aikuisten ja vanhempien ikäryhmien välillä. Nuorista miehistä lähes puolet ja naisista kolmannes vietti vapaa-ajallaan ruudun (televisio, tietokone tai älylaite) ääressä yli kolme tuntia päivässä (Taulukko 2). Osuus oli merkittävästi suurempi kuin vanhemmissa ikäryhmissä (Kuvio 5).



Kuvio 5. Vapaa-ajallaan yli kolme tuntia päivässä ruudun äärellä istuvien osuus (%) 18–49-vuotiaiden ikäryhmissä.

Nuoret miehet nukuivat vuorokaudessa keskimäärin 7 tuntia 24 minuuttia ja naiset 7 tuntia 36 minuuttia. Nuorista miehistä ja naisista noin joka kymmenes raportoi nukkuvansa enintään kuusi tuntia vuorokaudessa (Taulukko 2). Nuorilla miehillä enintään kuusi tuntia vuorokaudessa nukkuvien osuus oli pienempi kuin vanhemmissa ikäryhmissä, erityisesti 40–49-vuotiaisiin verrattuna (Kuvio 6). Naisilla ei havaittu selkeitä eroja ikäryhmien välillä lyhyen unen yleisyydessä.

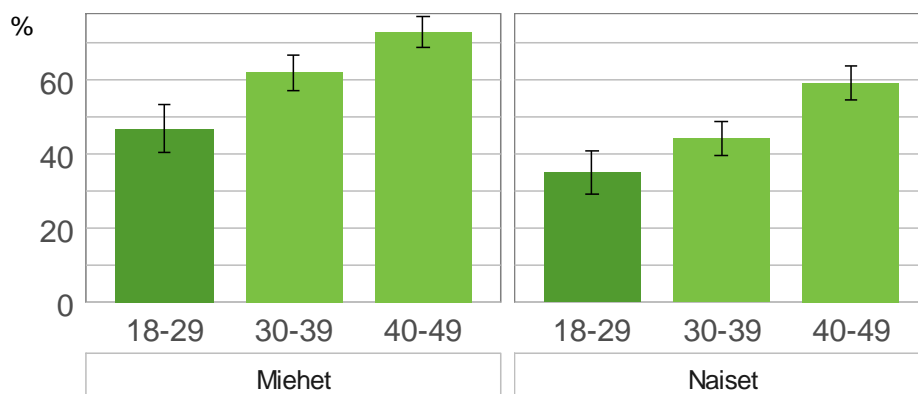


Kuvio 6. Enintään kuusi tuntia vuorokaudessa nukkuvien osuus (%) 18–49-vuotiaiden ikäryhmissä.

Elintapojen kokonaisuutta arvioitiin tarkastelemalla terveyden kannalta suotuisien elintapojen lukumäärää. Vain puolet nuorista aikuisista kuului ryhmään, jossa kaikki tai lähes kaikki tarkastellut elintavat olivat terveyden kannalta suotuisia (Taulukko 2). Nuorista miehistä vajaalla viidesosalla ja naisista reilulla kymmenesosalla terveyden kannalta suotuisia elintapoja oli vähän eli enintään kaksi viidestä.

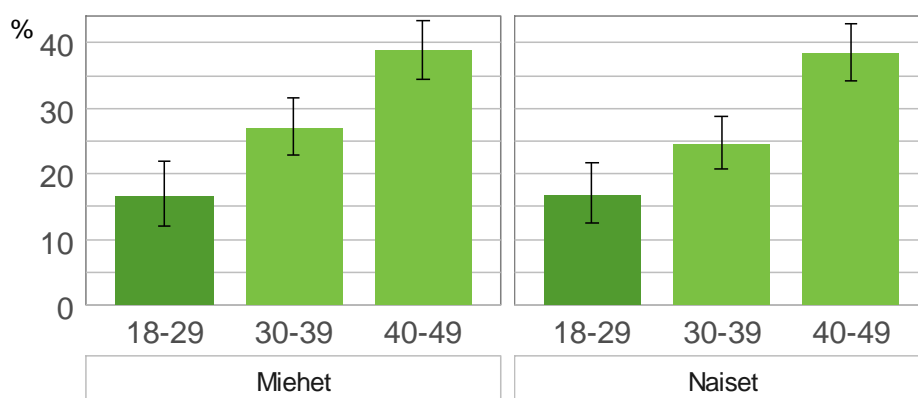
LIHAVUUS JA RISKITEKIJÄT

Nuorista miehistä lähes puolet (47 %) ja naisista reilu kolmannes (35 %) oli ylipainoisia tai lihavia (painoindeksi vähintään 25 kg/m², Kuvio 7). Ylipainoisuus tai lihavuus oli nuorilla aikuisilla harvinaisempaa kuin yli 30-vuotiailla.



Kuvio 7. Ylipainon tai lihavuuden (painoindeksi vähintään 25 kg/m²) yleisyys (%) 18–49-vuotiaiden ikäryhmissä.

Lähes viidennes nuorista miehistä (17 %) ja naisista (19 %) oli lihavia eli heidän painoindeksinsä oli vähintään 30 kg/m². Myös vyötärölihavuuden kriteerit täyttyivät lähes joka viidennellä (17 %) nuorella aikuisella (Kuvio 8). Vyötärölihavuus yleistyi iän myötä.



Kuvio 8. Vyötärölihavuuden (vyötärön ympärys miehillä yli 100 cm, naisilla yli 90 cm) yleisyys (%) 18–49-vuotiaiden ikäryhmissä.

KIRJALLISUUTTA

IOM (Institute of Medicine) and NRC (National Research Council). Investing in the health and well-being of young adults. The National Academies Press. Washington, DC 2016.

Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Koskinen S, (toim.). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017 -tutkimus. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 4/2018. Helsinki 2018.

Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Jääskeläinen T, Koskela T & Koskinen S. FinTerveys -tutkimuksen perustulokset 2019. Verkkojulkaisu: www.terveytemme.fi/finterveys (päivitetty 2019).

Koskinen S, Kestilä L, Martelin T, Aromaa A (toim.). Nuorten aikuisten terveys: Terveys 2000 - tutkimuksen perustulokset 18–29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B7/2005. Helsinki 2005.

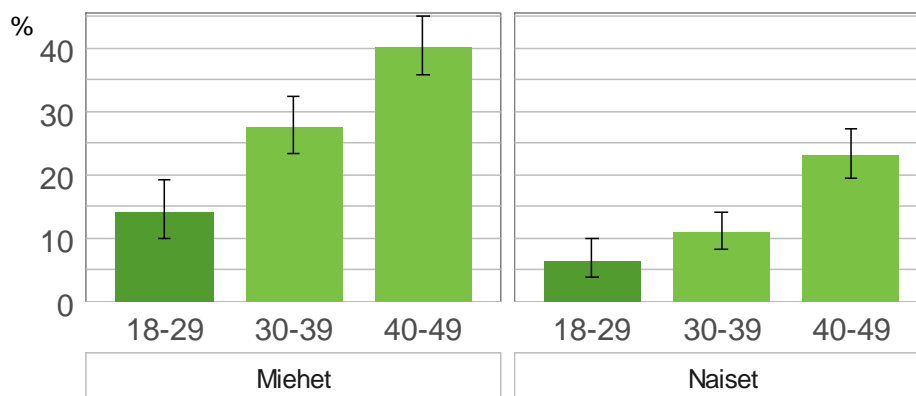
Kunttu K, Pesonen T, Saari J. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 48. Helsinki 2017.

Kärkkäinen U, Mustelin L, Raevuori A, Kaprio J, Keski-Rahkonen A. Successful weight maintainers among young adults-A ten-year prospective population study. Eat Behav. 2018;29:91-98.

Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, Ross DA, Afifi R, Allen NB ym. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. Lancet. 2016 11;387:2423-78.

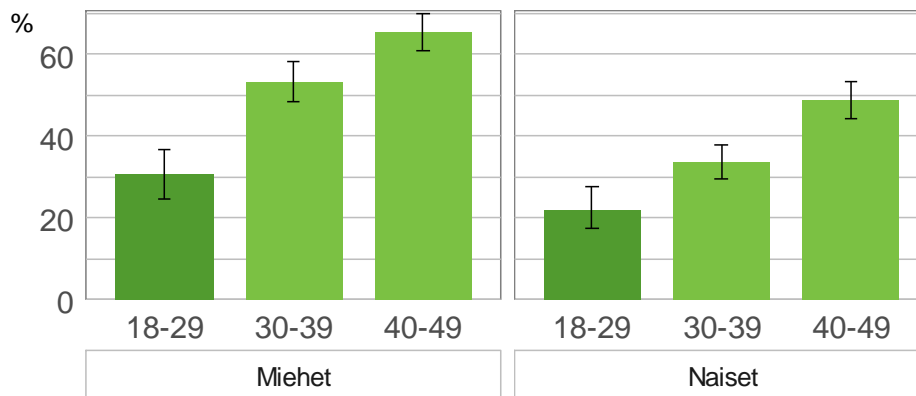
SAS Institute Inc. SAS/STAT 9.3 Users Guide. SAS Institute Inc. Cary, NC 2011.

Verenpaine määritettiin kohonneeksi, mikäli tutkimuksessa mitattu systolinen verenpaine oli vähintään 140 mmHg tai diastolinen verenpaine vähintään 90 mmHg tai henkilöllä oli käytössään verenpainelääkitys. Nuorilla miehillä kohonneen verenpaineen esiintyvyys oli 14 prosenttia ja naisilla kuusi prosenttia (Kuvio 9). Niistä nuorista aikuisista, joiden verenpaine määritettiin kohonneeksi, verenpainelääkitystä ei käyttänyt juuri kukaan. Miehillä kohonnut verenpaine yleistyi iän myötä. Naisilla kohonnut verenpaine yleistyi merkittävästi vasta 40–49-vuotiailla.



Kuvio 9. Kohonneen verenpaineen yleisyys (%) 18–49-vuotiaiden ikäryhmissä.

Nuorista miehistä vajaalla kolmanneksella (30 %) ja naisista reilulla viidenneksellä (22 %) todettiin kohonnut veren LDL-kolesterolipitoisuus (Kuvio 10). Sekä miehillä että naisilla kohonnut LDL-kolesterolipitoisuus yleistyi iän myötä.



Kuvio 10. Kohonneen LDL-kolesterolipitoisuuden (vähintään 3 mmol/l) yleisyys (%) 18–49-vuotiaiden ikäryhmissä.

KIRJALLISUUTTA, jatkuu

USDHHS (U.S. Department of Health and Human Services). Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, Atlanta, GA 2012.

Valsta L, Kaartinen N, Tapanainen H, Männistö S, Sääksjärvi K, (toim.). Ravitseminen Suomessa – FinRavinto 2017 -tutkimus. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 12/2018. Helsinki 2018.

Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-343-319-9 (verkko)
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-319-9>

www.thl.fi/finterveys

YHTEENVETO

Monien sairauksien keskeiset riskitekijät, kuten ylipaino tai kohonnut verenpaine, olivat nuorilla aikuisilla harvinaisempia kuin vanhemmissa ikäryhmissä. Riskitekijät olivat kuitenkin yleisiä myös heillä. Myös monet terveyttä heikentävät elintavat olivat nuorilla aikuisilla varsin yleisiä. Toisaalta noin kolme neljästä nuoresta aikuisesta harrasti vapaa-ajan liikuntaa ja vain kymmenesosa nukkui alle kuusi tuntia vuorokaudessa. Elämänlaatussa, terveytensä ja työkykynsä nuoret aikuiset kokivat olevan vähintään yhtä hyvällä tasolla kuin heitä vanhemmat ikäryhmät.

Päivittäistupakointi oli erityisesti nuorilla miehillä hieman harvinaisempaa kuin heitä vanhemmilla ikäryhmillä (ks. Koponen ym. 2018), mutta kaikkien tupakatuotteiden (sisältäen nuuskan) tai sähkösavukkeiden päivittäiskäyttö oli lähes yhtä yleistä kuin 30 vuotta täyttäneillä. Verrattaessa 2000-luvun alkuun nuorten aikuisten tupakointi on kuitenkin vähentynyt. Vuonna 2001 nuorista miehistä tupakoi päivittäin reilu kolmannes ja naisistakin viidennes (Koskinen ym. 2005), nyt nuorista aikuisista päivittäin tupakoi 11 prosenttia. Osa päivittäistupakoinnin merkittävän vähenemisen tuomista terveyshyödyistä kuitenkin kumoutuu muiden tupakatuotteiden käytön lisääntymisellä.

Tuoreita kasviksia useita kertoja päivässä ilmoitti syövänsä harvempi kuin joka kymmenes nuori mies ja päivittäin tai lähes päivittäinkin vain kolmannes. Nuorilla naisilla osuudet olivat hieman suurempia. Päivittäinen kasvisten kulutus oli nuorilla aikuisilla 2000-luvun alussa yleisempää kuin nyt; tuolloin 45 prosenttia nuorista miehistä ja 58 prosenttia naisista ilmoitti syövänsä tuoreita kasviksia päivittäin tai lähes päivittäin (Koskinen ym. 2005).

Nuorista miehistä lähes puolet ja naisistakin yli kolmannes oli ylipainoisia tai lihavia. Korkeakouluopiskelijoihin verrattuna nämä koko väestöä edustavat osuudet olivat suuremmat, sillä korkeakoulussa opiskelevista miehistä 36 prosenttia ja naisista 26 prosenttia oli ylipainoisia tai lihavia vuonna 2016 (Kunttu ym. 2017). FinTerveys 2017 -tutkimuksessa nuorista aikuisista opiskelijoita oli vajaa puolet ja työssäkäyviä vajaa puolet. Vuosituhannen alkuun verrattuna nuorten aikuisten ylipainoisuus näyttää yleistyneen, sillä Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan ylipainoisia tai lihavia oli nuorista miehistä 37 prosenttia ja naisista 23 prosenttia (Koskinen ym. 2005). Tulokset eivät kuitenkaan ole täysin vertailukelpoisia FinTerveys 2017 -tutkimuksen kanssa, sillä sekä Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen että Terveys 2000 -tutkimuksen tulokset perustuvat itse raportoituun tietoon.

Tarkasteltaessa elintapoja kokonaisuutena havaittiin, että vain noin puolella nuorista aikuisista kaikki tai lähes kaikki tarkastellut elintavat olivat terveyden kannalta suotuisia. Vajaalla viidesosalla nuorista miehistä ja reilulla kymmenesosalla nuorista naisista elintavat olivat terveyden kannalta huomattavan epäsuotuisat. Koska aikuisiän terveyteen vaikuttavat elintavat vakiintuvat nuorena aikuisena, on erityisen tärkeää pyrkiä ehkäisemään terveyttä heikentävien elintapojen kasautumista samoille henkilöille.

Lisätietoja on saatavilla Terveystemme.fi-palvelussa (Koponen ym. 2019) sekä FinTerveys 2017 -tutkimuksen (Koponen ym. 2018) ja FinRavinto 2017 -tutkimuksen (Valsta ym. 2018) raporteissa.

Tämän julkaisun viite: Jääskeläinen T, Koponen P, Lundqvist A, Borodulin K, Koskinen S sekä FinTerveys 2017 -tutkimuksen johtoryhmä. Nuorten aikuisten terveys ja elintavat Suomessa – FinTerveys 2017 -tutkimuksen tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 11, huhtikuu 2019. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.