



Vanhempien koulutus ennustaa nuorten hyvinvointia pitkälle aikuisuuteen

SUOMEN SOSIAALINEN TILA 3/2018

Päätulokset

- Kouluikäisten nuorten hyvinvointi vaihtelee äidin koulutustason mukaan. Etenkin vähiten koulutettujen äitien lapset voivat muita huonommin.
- Äidin koulutuksen mukaiset hyvinvointierot eivät ole juuri muuttuneet tarkastelujakson (2013–2017) aikana.
- Sosiaalisen taustan yhteys hyvinvointiin on samansuuntainen tytöillä ja pojilla. Pojilla äidin koulutuksen mukaiset erot näyttävät kuitenkin olevan jyrkempiä.
- Toisen asteen opiskelijoiden väliset hyvinvointierot ovat pääosin melko pieniä ja epäjohdonmukaisia.
- Äidin koulutus on yhteydessä hyvinvointiin myös toisella asteella ja koulutusryhmien erot näyttäisivät olevan suuremmat lukioissa opiskelevilla.
- Vanhempien koulutus ennustaa voimakkaasti myös nuoren koulumenestystä ja koulumenestysvastaavasti yhteishaun lopputulosta.
- Vanhempien koulutusaste on yhteydessä nuorten aikuisten toimeentulokokemuksiin. Vaikka toimeentulotuen saanti oli yleisempää vain perusasteen koulutuksen suorittaneiden vanhempien lapsilla, keskiansiot eivät tämänkäsillä eronneet yhtä selvästi.

Sosioekonomiset terveys- ja hyvinvointierot näkyvät elämän eri vaiheissa eri tavoin. Tässä raportissa kuvataan kahden suomalaista nuoria ja nuoria aikuisia koskevan tuoreen tutkimusaineiston valossa sitä, miten sosioekonomisen taustan mukaiset hyvinvointierot ilmenevät nuorilla ja johtavat myös myöhempään hyvinvoinnin eroihin. Raportin tavoitteena on kuvata erityisesti vanhempien koulutuksen vaikutusta siitä näkökulmasta, miten nuoria erottavat taustatekijät risteävät. Toisin sanoen erittelemme sitä, miten vanhempien koulutus, sukupuoli ja nuoren omat koulutusvalinnat määrittävät hyvinvointieroja yhdessä. Ovatko joidenkin tekijöiden yhdistelmät sellaisia, että niistä aiheutuu nuorelle ylimääräistä kuormaa? Entä kasautuuko tätä kuormaa hyvinvoinnin eri ulottuvuuksille, kun hyvinvointia tarkastellaan moniulotteisena ilmiönä? Nuorista tarkastellaan 8.-9.-luokkalaisia sekä lukiolaisia ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevia. Raportissa kuvataan lisäksi vanhempien koulutuksen yhteyttä heidän lastensa koulutusuriin sekä hyvinvointiin nuorena aikuisuudessa. Nuorten hyvinvointivaikojen ja niihin johtavien syiden ja mekanismien tunnistaminen on tärkeää, jotta toimenpiteitä voidaan kohdentaa oikein ja oikea-aikaisesti.

Mitä nuorten sosioekonomisilla hyvinvointieroilla tarkoitetaan?

Hyvinvointiin vaikuttavat useat eri tekijät ja ne ilmenevät eri tavoin eri sosiaaliryhmissä ja eri elämänvaiheissa. Aikuisväestössä hyvinvoinnin ja terveyden sosioekonomisia eroja tarkastellaan yleensä koulutuksen, tulotason tai ammattiaseman mukaan (Lahelma ja Rahkonen 2017). Nuorten hyvinvoinnin sosioekonomisten erojen tarkastelu ei sen sijaan ole suoraviivaista, sillä edellä mainitut ominaisuudet eivät ole heillä vielä vakiintuneet (Koivusilta 2010). Sosiaalisen aseman mukaisia hyvinvointieroja voidaan kuitenkin eritellä perheen sosiaalisen aseman (kuten vanhempien koulutuksen, ammattiaseman tai tulojen) mukaisesti. Myös perheen koettua toimeentuloa tai sosiaalista asemaa on käytetty nuorten sosiaalisen aseman mittarina, samoin kuin nuorten itsensä muodostamia hierarkioita. Perhetaustan lisäksi nuorten terveys- ja hyvinvointierojen on todettu olevan yhteydessä heitä institutionaalisesti erotteleviin tekijöihin, joista tärkein on koulu. (Karvonen ja Koivusilta 2010; Koivusilta 2010; Koivusilta ym. 2006.) Sen lisäksi, että koulutusura ja koulutusvalinnat erottelevat nuorten hyvinvointia ja terveyttä, ne ovat kytköksissä perhetaustaan ja toisaalta ennustavat aikuisuuden sosiaalista asemaa.

Kirjoittajat

Laura Kestilä
tutkimuspäällikkö, THL

Sakari Karvonen
tutkimusprofessori, THL

Suvi Parikka
erikoissuunnittelija, THL

Johanna Seppänen
erikoistutkija, THL

Pasi Haapakorva
tilastotutkija, THL

Elina Sutela
vieraileva tutkija, THL

Nuorten hyvinvointia on tarkasteltava moniulotteisesti

Hyvinvoinnin käsitettä jäsennetään eri tavoin, teoreettisesta lähestymistavasta riippuen. Erilaisista määritelmistä huolimatta ajatellaan kuitenkin yleisesti, että hyvinvointia ei voi mitata vain yhdellä mittarilla, vaan sitä tulisi lähestyä usean ulottuvuuden kautta ja sen komponentteja tulisi ainakin periaatteessa käsitellä yhtä aikaa (Stiglitz ym. 2009; Simpura 2010). Pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa sovelletaan usein kolmea hyvinvoinnin ulottuvuutta: 1) elintaso, 2) sosiaaliset suhteet tai psykososiaalinen hyvinvointi sekä 3) itsensä toteuttaminen tai mielekäs tekeminen. Ulottuvuuksien nimet saattavat vaihdella, mutta taustalla on suomalaisen sosiologin Erik Allardtin (1976) hyvinvointiteoria, jossa hyvinvoinnin ulottuvuudet nimetään termeillä *having* (aineellinen elintaso), *loving* (sosiaaliset suhteet) ja *being* (itsensä toteuttaminen). Viimeiseen kuuluu vielä alakohta *doing*, joka viittaa mielekkääseen tekemiseen tai toimeliaisuuteen (Allardt 1993). Elintason osatekijöiksi Allardt lukee muun muassa taloudelliset resurssit, asuinolosuhteet, työllisyyden ja työolot, koulutuksen ja terveyden. Sosiaaliin suhteisiin kuuluvat muun muassa suhteet perheeseen ja sukuun, ystäviin, paikallisyhteisöön ja työtovereihin. Itsensä toteuttaminen pitää sisällään sellaisia tekijöitä kuin esimerkiksi vaikuttamismahdollisuudet omaan elämään, poliittiset resurssit ja vapaa-ajan toiminnan mahdollisuudet.

Nuorten hyvinvointia tarkastellaan tässä tutkimuksessa Allardtin hyvinvointiteorian ulottuvuuksien mukaisesti. Kuten sosiaalinen asema, myös hyvinvointi määrittyy nuorilla hieman eri tavoin kuin aikuisväestössä. Tärkein ero on riippuvuus kasvuperheestä, joka voi vaikuttaa niin elintasaan kuin muihin hyvinvoinnin ulottuvuuksiin. Vaikka sidonnaisuus lapsuuden perheen valintoihin, elämäntyyliin ja maailmankuvaan iän myötä heikkeneekin, aikuiselle tunnusomainen itsellisyys saavutetaan vasta täysi-ikäisyyden myötä eikä aina vielä silloinkaan, sillä nuoret aikuiset ovat usein riippuvaisia muun muassa vanhempien taloudellisesta tai emotionaalisesta tuesta. Tässä tutkimuksessa käytettävien hyvinvointi-indikaattoreiden kuvaukset on esitetty liitteessä 1.

Tässä tutkimuksessa aineistoina ovat vuosien 2013, 2015 ja 2017 Kouluterveyskyselyt, jotka kattavat yläkoulun (8. ja 9.-luokkalaiset) ja toisen asteen opiskelijat (lukion ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat). Risteäviä eroja tarkastellaan äidin korkeimman suoritettun koulutuksen (perus-keski-korkea-aste), sukupuolen ja kouluasteen mukaisissa ryhmissä eli pyritään analysoimaan sitä, miten äidin koulutus vaikuttaa eri oppilaitostyypeissä opiskelevien nuorten hyvinvointiin. Tutkimuksessa tarkastellaan myös äidin koulutuksen mukaisten erojen kehitystä. Ajallisesta muutoksesta tietoja voidaan tuottaa vuosilta 2013–17, sillä äidin koulutusta on mitattu vain tuolloin. Muutosindikaattoreita kyseisiltä vuosilta oli saatavilla vain *having* ja *loving* -ulottuvuuksilta, sillä yhdestäkään *being*-ulottuvuuden indikaattorista ei ollut tietoa kaikilta kolmelta tarkasteluvuodelta.

Lopuksi tarkastellaan Kansallinen syntymäkohortti 1987 -aineiston avulla yhtäältä sitä, miten vanhempien koulutus on yhteydessä koulumenestykseen ja koulutusvalintoihin ja toisaalta sitä, miten vanhempien koulutus määrittää nuoren aikuisuuden toimeentulotukiasiakkuutta ja tuloja. Toimeentulotuen pitkäaikainen saaminen ja tulot edustavat Allardtin luokituksessa materiaalsen hyvinvoinnin ulottuvuutta, sillä rekistereihin ei ymmärrettävästi kerry tietoa sosiaalisista suhteista tai identiteettiin liittyvistä kokemuksista.

Risteävillä eroilla tarkoitetaan niin sanottua intersektionaalisuutta, joka on alun perin sukupuolentutkimuksessa syntynyt ajatus siitä, että yksilön identiteettiin ja yhteiskunnalliseen asemaan vaikuttavat muutkin asiat kuin sukupuoli. Tällaisia tekijöitä ovat etninen tausta, sosiaaliryhmä ja seksuaalinen suuntautuminen.

Risteäviä eroja tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota siihen, miten eri tekijöistä juontuvat erot vaikuttavat toisiinsa, jolloin eri hierarkiat voivat vahvistaa tai heikentää toisiaan. Tästä näkökulmasta on syytä ottaa yhtä aikaa huomioon erilaisia yhteiskunnan rakenteellisia eroja ja niiden yhteisvaikutuksia. Määrällisessä tutkimuksessa puhutaan tällöin teknisesti eri muuttujien välisistä interaktioista eli yhdysvaikutuksista.

Raportin aineistot

Kouluterveyskysely on koko maan kattava väestötutkimus, jossa kerätään laajasti tietoa nuorten hyvinvoinnista, terveydestä ja palveluista. Tässä aineistona ovat perusopetuksen 8. ja 9. luokkien oppilaat (vastausosuus 63 %). Toisen asteen koulutuksen osalta arvioitu vastausaktiivisuus oli lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 50 % ja ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla 40 %. Kysely toteutetaan joka toinen vuosi.

Vuonna 2017 Kouluterveyskyselyyn vastasi 73 680 peruskoulun 8.-9.-luokkalaista, 34 961 lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijaa sekä 31 188 ammattioppilaitoksen 1. ja 2. vuoden opiskelijaa. Vastaaajien määrät ja osallistumisaktiivisuudet sukupuolittain eri vuosina: https://thl.fi/documents/10531/3554284/kouluterveyskysely_vastajaat_kattavuus_kokomaa.pdf.

Perheen koulutustason mittana käytettiin äidin koulutusta. Koko aineistossa perusasteen koulutettujen osuus oli 6,3, keskiasteen osuus 53,1 ja korkeakoulutettujen osuus 40,7.

Kansallinen syntymäkohortti 1987 -aineistoon on koottu laajasti erilaisista rekisteritietoa kaikista Suomessa vuonna 1987 syntyneistä henkilöistä. Aineisto kattaa koko ikäkohortin eli on suuruudeltaan n. 60 000 henkeä. Aineistolla voidaan tutkia lasten ja nuorten sekä heidän vanhempiansa terveyttä ja hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä pitkittäisesti koko eliniält. Tässä tarkastelussa aineistosta rajattiin pois nuoret, jotka asuivat tutkimusvuosina ulkomailla tai jotka olivat kuolleet tutkimusajankohtaan mennessä.

Keskeisimmät tässä tutkimuksessa käytetyt rekisterit olivat Tilastokeskuksen tutkintorekisteri, Opetushallituksen yhteisvalintatiedot, Eläketurvakeskuksen ansaintarekisteri ja THL:n toimeentulotukirekisteri. ks. lisää os. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/kansallinen-syntymakohortti-1987>

Sukupuolen mukaisia hyvinvointieroja yläkoulussa, äidin koulutus erottelee kautta linjan

Taulukossa 1 esitetään hyvinvointia kuvaavien tekijöiden yleisyys 8.-9.-luokkalaisilla tytöillä ja pojilla vuonna 2017. *Having*-ulottuvuudella ("omistaminen" so. elinolot ja elintaso) noin seitsemän prosenttia nuorista kokee perheensä taloudellisen tilanteen huonoksi tai erittäin huonoksi ja noin joka kymmenennellä ei ole jatko-opintosuunnitelmaa. Sukupuolten väliset erot ovat vähäisiä. Tytöt raportoivat kuitenkin poikia useammin terveyteen liittyviä ongelmia: tytöistä lähes joka neljäs kokee terveytensä olevan korkeintaan keskinkertainen. Joka neljäs tyttö raportoi myös omaavansa jonkun pitkäaikaisen sairauden tai terveysongelman. Pojilla vastaavat osuudet ovat pienempiä. Myös ahdistuneisuus on tytöillä poikia selvästi yleisempää.

Taulukko 1. Hyvinvointi perusasteen 8.-9.-luokkalaisilla tytöillä ja pojilla (%) vuonna 2017.

	POJAT (n=36 195)	TYTÖT (n=36 815)	KAIKKI
Hyvinvoinnin osa-alueet ja tekijät			
HAVING			
Perheen koettu taloudellinen tilanne melko huono tai erittäin huono	6	8	7
Ei jatko-opintosuunnitelmaa	11	9	10
Koettu terveys keskinkertainen tai huonompi	14	23	19
Pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma	20	24	22
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus	6	18	12
LOVING			
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	6	9	8
Tuntee itsensä yksinäiseksi	6	13	10
Ei yhtään läheistä ystävää	11	6	9
Kokee ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä	4	10	7
BEING			
Ei yhtään harrastusta	4	2	3
Kokee vaikeuksia elämänhallinnassa	5	13	9
Tyytymätön elämäänsä	6	12	9
Osallistunut poliittiseen toimintaan	10	9	10
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa	12	6	9

Loving-ulottuvuudella ("rakastaminen" so. ihmissuhteet, perheen kiinteys) sekä yksinäisyyttä että keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa raportoi vajaa kymmenes nuorista (taulukko 1). Vaikka tytöt ovat selvästi poikia yleisemmin yksinäisiä, raportoivat pojat tyttöjä useammin, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. Oppimisyhteisön ilmapiirissä ongelmia kokee joka kymmenes tyttö ja reilu neljä prosenttia pojista (taulukko 1).

Being-ulottuvuudella ("oleminen" so. itsensä toteuttaminen, toiminta- ja vaikutusmahdollisuudet) elämänhallinnan vaikeuksia raportoi reilu kymmenesosa tytöistä ja suurin piirtein saman verran on tyytymätön elämäänsä. Pojista vastaava osuus kummankin mittarin kohdalla on reilu viisi prosenttia. Poliittiseen toimintaan osallistuu noin joka kymmenes tytöistä ja pojista. Vaikutusmahdollisuutensa koulussa kokee hyväksi pojista selvästi suurempi osuus kuin tytöistä (taulukko 1).

Äidin koulutuksen mukaiset hyvinvointierot ovat selviä

Niillä nuorilla, joiden äidillä on korkeintaan perusasteen koulutus, näyttää menevän keskimäärin muita heikommin lähes kaikkien indikaattorien mukaan arvioituna (taulukko 2). Matalasti koulutettujen äitien lapset raportoivat muita yleisemmin erilaisia hyvinvointiongelmia kuten ahdistuneisuutta, huonoa terveyttä sekä ystävien ja harrastusten puutetta. Ainoa poikkeus tähän sääntöön on vaikutusmahdollisuudet koulussa, sillä vaikutusmahdollisuutensa arvioivat hyviksi koulussa yleisimmin ne, joiden äiti on suorittanut vain perusasteen koulutuksen.

Lähinnä siis alin koulutusryhmä eroaa muista, sillä keskiasteen ja korkea-asteen väliset erot ovat lähes kaikissa mittareissa pienempiä tai olemattomia (taulukko 2). Vaikka äidin koulutuksen yhteys hyvinvointiin on pojilla ja tytöillä samansuuntainen, erot ovat pojilla tyttöjä selvempiä - erityisesti verrattaessa perusasteen koulutusryhmää muihin koulutusryhmiin. Vaikka siis tytöillä useimpia hyvinvointipuutteita oli yleisemmin kuin pojilla, perhetaustan mukaiset erot olivat pojilla suuremmat. Sukupuoli risteää siis perhetaustan kanssa niin, että naissukupuoli näyttäisi suojaavan tyttöjä äidin vähäisen koulutuksen kielteisiltä hyvinvointivaikutuksilta.

Tilastollinen interaktio

tarkoittaa, että tekijöiden päävaikutusten erillisten tarkastelujen lisäksi otetaan huomioon myös muiden tekijöiden vaikutus yhtä tekijää tarkasteltaessa. Toinen tekijä voi joko voimistaa tai heikentää päävaikutusta.

Tilastollisesti merkitsevä interaktio kertoo, että jonkin tekijän (esimerkiksi tässä äidin koulutus) yhteys vastemuuttujaan (tässä hyvinvointi-indikaattori) on erilainen tarkastelluissa ryhmissä (tässä sukupuoli).

Taulukko 2. Hyvinvointi äidin koulutuksen mukaisesti perusasteen 8.-9.-luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 2017, (%).

	POJAT (n=36 195)			TYTÖT (n=36 815)			KAIKKI		
	perus	keski	korkea	perus	keski	korkea	perus	keski	korkea
							6	53	41
Äidin koulutusaste (%)									
HAVING									
Perheen koettu taloudellinen tilanne huono tai erittäin huono***	15	6	4	14	9	5	15	7	5
Ei jatko-opintosuunnitelmaa***	19	10	8	18	9	5	19	9	6
Koettu terveys keskinkertainen tai huonompi***	22	14	12	31	25	20	27	19	16
Pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma***	25	18	21	25	24	24	25	21	23
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus***	13	5	5	24	18	18	19	12	12
LOVING									
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa***	17	5	5	17	9	8	18	7	7
Tuntee itsensä yksinäiseksi***	15	5	6	16	13	12	15	9	9
Ei yhtään läheistä ystävää***	21	10	10	9	6	6	15	8	8
Kokee ongelmia oppimisyhteisön ilmapörrissä***	9	4	4	12	10	9	10	7	7
BEING									
Ei yhtään harrastusta	11	3	2	6	2	1	8	2	2
Kokee vaikeuksia elämänhallinnassa***	13	4	5	18	13	12	16	9	9
Tyytymätön elämäänsä***	14	5	5	18	12	10	16	8	7
Osallistunut poliittiseen toimintaan***	13	9	10	8	9	10	10	9	8
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa (ns)	19	12	10	11	6	5	15	9	8

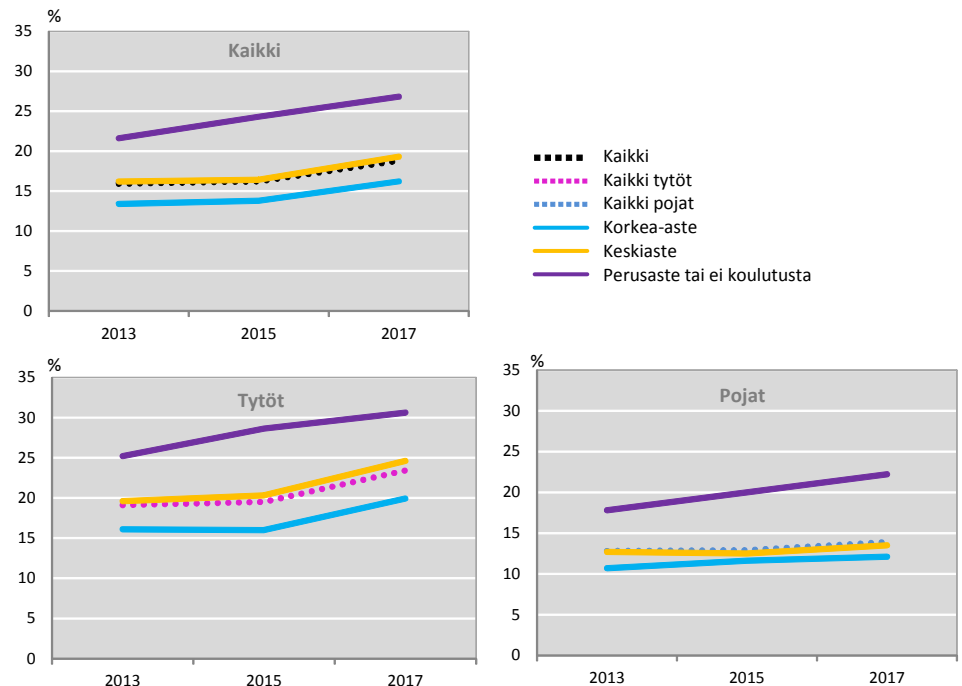
*** interaktio sp x äidin koulutus <0.001, ns = ei tilastollisesti merkitsevää interaktiota
Kouluterveyskysely 2017

Hyvinvointierot vuosina 2013–2017 lähes ennallaan

Korkeintaan keskinkertaiseksi koettu terveys on vuosina 2013–2017 yleistynyt hieman perusasteen 8.-9.-luokkalaisilla, keskimäärin tarkasteltuna muutamalla prosenttiyksiköllä (kuvio 1). Erityisesti keskinkertainen tai huonompi koettu terveys on yleistynyt tytöillä ja vain perusasteen suorittaneiden äitien pojilla. Vain perusasteen suorittaneiden äitien tyttärillä muutos on ollut yli viisi prosenttiyksikköä ja pojillakin yli neljä prosenttiyksikköä vuosina 2013–2017.

Äidin koulutuksen mukaiset erot sen sijaan eivät ole juuri muuttuneet. Koetussa terveydessä on selvä äidin koulutuksen mukainen gradientti koko jakson ajan: keskinkertainen tai huonompi koettu terveys on yleisintä alimmassa koulutusryhmässä ja harvinaisinta ylimmässä koulutusryhmässä. Koulutuserojen risteymät sukupuolen kanssa kuitenkin osoittavat, että vuosina 2015–2017 varsinkin kahdessa ylimmässä koulutusryhmässä huono koettu terveys näyttäisi yleistyneen tytöillä poikia jyrkemmin.

Kuvio 1. Keskinkertainen tai huonompi koettu terveys äidin koulutuksen mukaan 8.-9.-luokkalaisilla vuosina 2013, 2015 ja 2017. Tytöt, pojat ja yhteensä, (%). N=73 680.



Kouluterveyskyselyt 2013, 2015 ja 2017

Ahdistuneisuus ei ole keskimäärin juuri yleistynyt tarkastelujaksolla 2013–2017. Kohdallainen tai vaikea ahdistuneisuus on yleisintä alimmassa äidin koulutuksen mukaisessa ryhmässä ja kahdessa muussa lähes yhtä yleistä kaikkina tarkasteluvuosina, sekä pojilla että tytöillä. Erojen muutokset ovat keskimäärin tarkasteltuna varsin pieniä, tosin sukupuolittain tarkasteltuna trendit ovat hieman erisuuntaisia: pojilla ahdistuneisuus on vuodesta 2015 vuoteen 2017 hieman harvinaistunut, tytöillä hieman yleistynyt, tosin muutokset ovat hyvin pieniä (liitekuvio 1).

Niiden osuudessa, jotka ilmoittavat, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää, ei vuosina 2013–2017 ole tapahtunut suuria muutoksia. Myöskään äidin koulutuksen mukaiset erot eivät ole juuri muuttuneet. Erot ovat kuitenkin selviä: alin koulutusryhmä poikkeaa muista kaikkina kolmena vuonna ja että koulutusryhmien väliset erot ovat pysyviä kummallakin sukupuolella (liitekuvio 2).

Toisen asteen opiskelijoilla oppilaitoksen mukaiset hyvinvointierot pääosin pieniä – äidin koulutuksen mukaiset erot silti selviä

Ammattioppilaitosten opiskelijoista vain hieman lukiolaisia suurempi osuus ilmoittaa kokevansa perheen taloudellisen tilanteen huonoksi, mutta ero ei ole suuri (taulukko 3). Poikien välillä eroa ei juuri ole myöskään koetussa terveydessä, mutta tytöillä on: lukiolaistytöistä lähes neljännes kokee terveytensä korkeintaan keskitasoiseksi, kun osuus ammattiin opiskelevista on noin kolmannes. Ammattiin opiskelevilla tytöillä myös pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma on hieman lukiolaisia yleisempää, mutta keskivaikea tai vaikea ahdistuneisuus on näissä ryhmissä yhtä yleistä.

Taulukko 3. Hyvinvointi lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten (AOL) ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoilla vuonna 2017. Tytöt, pojat ja kaikki, %.

Koulumuoto <i>n</i>	POJAT		TYTÖT		KAIKKI	
	lukio	AOL	lukio	AOL	lukio	AOL
HAVING						
Perheen koettu taloudellinen tilanne huono tai erittäin huono	6	9	9	13	8	11
Koettu terveys keskinkertainen tai huonompi	15	17	23	30	20	23
Pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma	20	19	25	30	23	24
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus	5	5	18	19	12	11
LOVING						
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa	5	7	7	8	6	7
Tuntee itsensä yksinäiseksi	6	6	13	15	10	10
Ei yhtään läheistä ystävää	10	9	6	6	7	7
Kokee ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä	1	2	3	6	2	4
BEING						
Ei yhtään harrastusta	1	5	1	3	1	4
Kokee vaikeuksia elämänhallinnassa	6	4	15	11	11	7
Tyytymätön elämäänsä	6	6	10	10	8	8
Osallistunut poliittiseen toimintaan	12	5	11	4	11	5
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa	14	26	8	17	10	22

Kouluterveyskysely 2017

Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa, yksinäisyyden kokemukset ja ystävien puute ovat lähes yhtä yleisiä ammattioppilaitoksissa ja lukioissa opiskelevilla (taulukko 3). Ammattioppilaitoksissa opiskelevat tytöt kokevat ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä hieman useammin kuin muut, mutta tämäkin osuus on vain kuusi prosenttia.

Ammattioppilaitosten opiskelijoista useampi kuin lukiolaisista ilmoittaa, ettei heillä ole yhtään harrastusta, kun lukiolaiset raportoivat useammin vaikeuksia elämänhallinnassa. Edelleen, lukiolaisista poliittiseen toimintaan osallistuu selvästi ammattioppilaitosten opiskelijoita suurempi osuus, mutta vaikuttamismahdollisuutensa koulussa kokee paremmaksi selvästi suurempi osuus ammattioppilaitosten kuin lukioiden opiskelijoista (taulukko 3).

Kun hyvinvointia tarkastellaan sen eri ulottuvuudet huomioiden, lukioiden ja ammattioppilaitosten opiskelijoiden väliset erot ovat pääosin melko pieniä ja osin riippuvaisia sukupuolesta. Lisäksi hyvinvointierojen suunta vaihtelee hyvinvoinnin mittarin mukaan eli erot ovat myös epäjohdonmukaisia: ammattioppilaitosten ja lukioiden opiskelijoille tyypilliset hyvinvointivaajeet ovat osin erilaisia.

Sen sijaan kun tarkastellaan lukiossa ja ammattioppilaitoksissa opiskelevien nuorten hyvinvoinnin risteymiä äidin koulutustason kanssa, huomataan, että hyvinvointi vaihtelee äidin koulutuksen mukaisesti kummankin oppilaitostyyppin sisällä johdonmukaisesti: heikoimmassa asemassa ovat ne, joiden äidillä on vain perusasteen koulutus. Useat erot näyttävät olevan korostuneempia lukiossa opiskelevilla nuorilla (taulukko 4).

Taulukko 4. Hyvinvointi lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoilla äidin koulutuksen mukaan, %.

	LUKIO (N=34 961)			AOL (N=31 188)		
	perus	keski	korkea	perus	keski	korkea
Äidin koulutus (%)	4	43	53	9	65	26
HAVING						
Perheen koettu taloudellinen tilanne huono tai erittäin huono***	22	10	5	18	11	8
Koettu terveys keskinkertainen tai huonompi***	31	22	17	27	23	21
Pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma*	22	23	23	28	23	25
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus*	18	13	12	15	11	11
LOVING						
Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa***	13	7	5	12	6	7
Tuntee itsensä yksinäiseksi**	17	11	10	14	10	10
Ei yhtään läheistä ystävää (ns)	12	8	7	10	7	6
Kokee ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä (ns)	4	2	2	5	4	4
BEING						
Ei yhtään harrastusta (ns)	3	0.4	0.3	5	3	2
Vaikeuksia koetussa elämänhallinnassa**	17	11	11	9	7	8
Tyytymätön elämäänsä**	14	9	8	10	7	7
Osallistunut poliittiseen toimintaan***	12	11	12	7	4	6
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa (ns)	13	10	10	26	21	22

Interaktio äidin koulutus x koulumuoto: *** p<0.001, ** p<0.01, *p<0.1, ns = ei tilastollisesti merkitsevää interaktiota. Kouluterveyskysely 2017

Hyvinvointierot pysyviä vuosina 2013–2017 toisella asteella

Ero keskitasoisien tai huonomman koetun terveyden yleisyydessä lukioissa ja ammattioppilaitoksissa opiskelevien välillä on ollut tarkasteluvuodesta riippumatta noin 3-5 prosenttiyksikköä (liitekuvio 3). Tytöillä havaitaan poikia selvästi suurempi ero kaikkina tarkastelu vuosina. Nämä erot ovat siis pysyviä. Sukupuolittainen tarkastelu osoittaa myös, että tytöillä keskinkertaisen tai huonomman koetun terveyden yleisyys on kasvanut vuosina 2015–2017 selvästi, sekä lukiolaisilla että ammattioppilaitoksissa opiskelevilla. Pojillakin yleistymistä on tapahtunut, mutta muutos on pienempi kuin tytöillä.

Kohtalaisen tai vaikean ahdistuneisuuden erot ovat keskimäärin varsin pieniä lukiolaisten ja ammattioppilaitosten opiskelijoiden välillä. Tytöillä näiden ryhmien välinen ero oli vuonna 2013 vielä noin viisi prosenttiyksikköä, mutta vuonna 2017 eroa ei enää havaita. Eron kaventuminen johtuu etenkin siitä, että ahdistuneisuus on yleistynyt lukiota käyvillä tytöillä. Pojilla lukiolaisten ja ammattioppilaitosten opiskelijoiden välisiä eroja ei ahdistuneisuudessa esiintynyt juuri minään tarkastelu vuotena (liitekuvio 3).

Erot olivat pieniä tarkastelujakson ajan myös siinä, raportoiko vastaaja, ettei hänellä ollut yhtään läheistä ystävää (liitekuvio 3).

Vanhempien koulutus ennustaa koulumenestystä, jatko-opintoja ja hyvinvointia vielä nuorena aikuisuudessakin

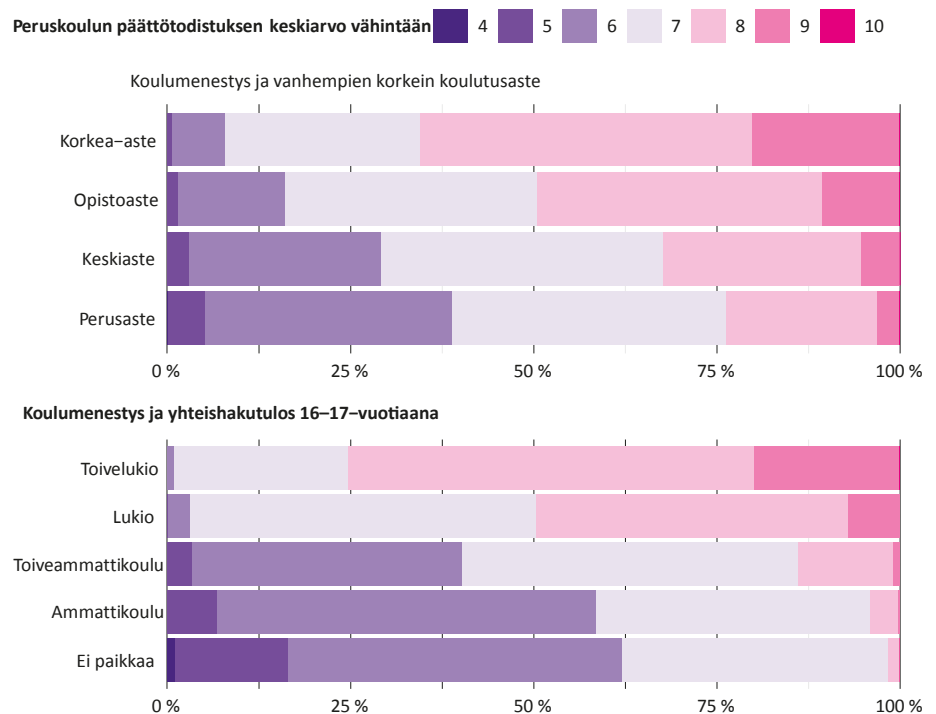
Edellä havaittiin risteävien erojen tarkastelun merkitys: etenkin perhetausta ja koulutus risteävät selvästi ja niiden yhdysvaikutukset voivat voimistaa sukupuolen vaikutusta. Poikittaisasetelmassa ei kuitenkaan voida arvioida luotettavasti syy- ja seuraussuhteita eikä sitä, näkyvätkö havaitut yhteydet myöhemminkin. Seuraavassa tarkastellaan vuonna 1987 syntyneen kohortin avulla sitä, miten vanhempien (korkein) koulutus on yhteydessä nuoren koulumenestykseen ja toisaalta, miten koulumenestys (tässä päätötodistuksen keskiarvo) ennustaa jatko-opintoja (tässä yhteishaun toteutunut tulos).

Vuonna 1987 syntyneet valmistuivat peruskoulusta yleensä vuonna 2003. Tämän ikäluokan keskuudessa vanhempien koulutuksen ja koulumenestyksen yhteys on kiistanon: mitä korkeampi vanhempien koulutus on, sitä suurempi osa nuorista on päättänyt peruskoulunsa vähintään 8 keskiarvolla (kuvio 2). Hyvien keskiarvojen osuus vähenee suoraviivaisesti vanhempien koulutustason heikentyessä. Korkea-asteen koulutuksen saaneiden vanhempien lapsista noin kaksi kolmasosaa oli päättänyt peruskoulun vähintään 8:n keskiarvolla ja lähes kolmasosalla keskiarvo oli 9 tienoilla. Perusasteen koulutuksen saaneiden vanhempien lapsista alle neljännes päätti peruskoulun vähintään 8:n keskiarvolla ja noin kolmasosalla peruskoulutodistuksen päättötodistus oli korkeintaan 6.

Vanhemman koulutus on arvioitu kuviossa 2 vanhemman korkeimman koulutustiedon perusteella. Korkea-asteen koulutus tarkoittaa, että jompikumpi vanhemmista on suorittanut korkea-asteen tutkinnon, kun perusasteen tutkinto tarkoittaa, että molemmat vanhemmat ovat kouluttautuneet vain tämän verran. Nuoren peruskoulutodistuksen keskiarvo valittiin tarkasteluun, sillä aiemmin on havaittu, että koulumenestys on ollut yhteydessä nuoren myöhempiin koulutusasteisiin (Ristikari ym. 2016).

Vuonna 1987 syntyneiden keskuudessa 7 ja 8 keskiarvot ovat yleisimmät lukuaineiden keskiarvot. Naisten ja miesten keskiarvot eroavat selvästi niin, että naisten keskiarvot ovat miehiä korkeampia. (emt.) Yhteishakujen tarkastelussa olivat mukana vuosien 2003 ja 2004 yhteishaut (kevät ja syksy). Tarkastelu on rajattu nuoriin, joilta löytyy sekä yhteishakutieto että keskiarvotieto. Tarkastelussa erotettiin erikseen, pääsiko nuori ensimmäiseen hakutoiveensa mukaiseen toisen asteen koulutukseen (toivelukio tai toiveammattikoulu), ylipäättään toisen asteen koulutukseen (lukio tai ammattikoulu) vai jäikö nuori yhteishauissa ilman koulupaikkaa.

Kuvio 2. Vanhemman korkeimman koulutuksen yhteys nuoren koulumenestykseen sekä nuoren yhteishaun ja koulumenestyksen* välinen yhteys.

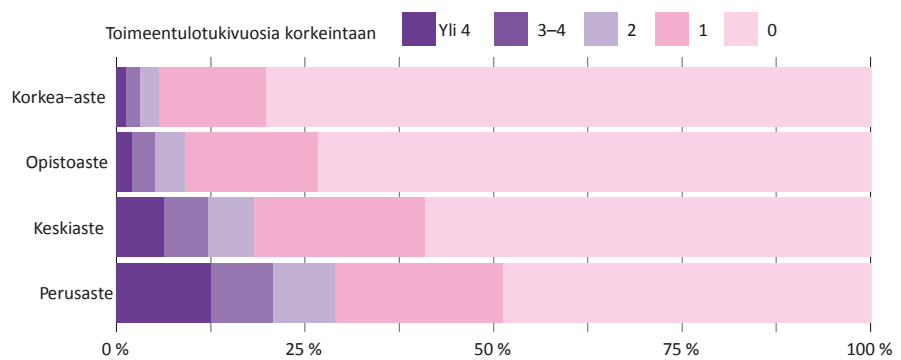


* Peruskoulun päättötodistuksen keskiarvo pyöristetty alaspäin.

Peruskoulun päättötodistus on tunnetusti yhteydessä toisen asteen koulutusvalintoihin, niin myös tässä ikäluokassa (kuvio 3). Lukioihin päässeillä oli keskimäärin korkeammat keskiarvot kuin ammattikouluihin päässeillä ja korkeammilla keskiarvoilla päästiin todennäköisemmin toivehakukohteeseen. Yhteishauissa ilman paikkaa jääneiden nuorten joukossa noin puolella keskiarvo oli korkeintaan 6.

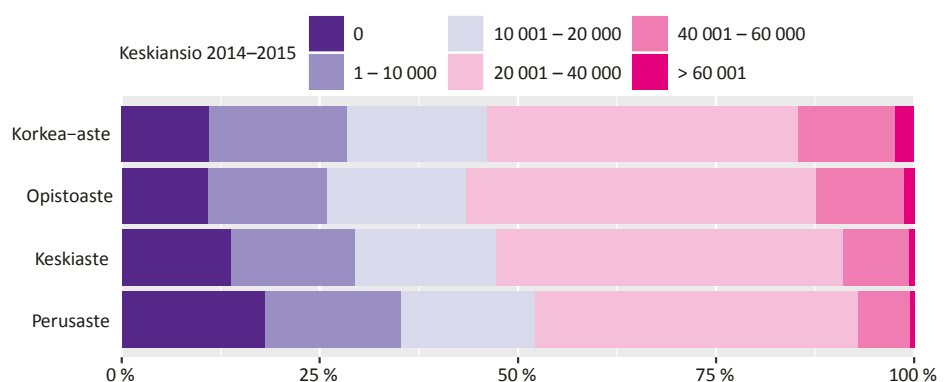
Myös vanhempien koulutuksen yhteys nuoren saamaan toimeentulotukeen on selvä (kuvio 3). Useamman vuoden toimeentulotukea saaneiden nuorten osuus oli suurempi vähän koulutettujen vanhempien joukossa kuin pidemmälle kouluttautuneissa. Nuorista, joiden vanhemmilla on korkea-asteen koulutus, alle neljäsosa oli saanut toimeentulotukea ja heistäkin suurin osa korkeintaan vuoden. Nuorista, joiden vanhemmilla oli perusasteen koulutus, yli puolet oli saanut toimeentulotukea ja noin kymmenesosa oli saanut sitä yli neljän vuoden ajan.

Kuvio 3. Vanhemman korkeimman koulutuksen yhteys nuoren toimeentulotuen saantiin. Kansallinen syntymäkohortti 1987.



Kuviossa 4 esitetään vielä vanhemman koulutuksen yhteys nuoren keskiansioihin (kuvioon on koottu keskiansiot vuosilta 2014–2015 eli kohortin nuorten ollessa 27–28 -vuotiaita). Vanhempien koulutuksen ja nuoren keskiansioiden välillä havaittiin yhteys, mutta erot eivät ole niin selviä kuin toimeentulotuen saannissa. Erot näkyvät etenkin siinä, onko vanhemmalla vain perusasteen koulutus vai tätä enemmän koulutusta. Nuoret, joiden vanhemmilla on perusasteen koulutus, olivat muita useammin tulottomia vuosina 2014–2015.

Kuvio 4. Vanhemman korkeimman koulutuksen yhteys nuoren keskiansioihin vuosina 2014–2015. Kansallinen syntymäkohortti 1987.



KIRJALLISUUS

Aaltonen M (2010) Nuorten aikuisten koulupudokkuus, työttömyys ja väkivaltarikollisuus – väkivallan tekijät ja uhrit kansallisesti edustavan rekisteriaineiston valossa. Oikeus 39(3).

Allardt E (1976) Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Porvoo:WSOY.

Allardt E (1993) Having, loving, being: an alternative to the Swedish model of welfare research. Teoksessa: Nussbaum M ja Sen A (toim.). The Quality of Life. Oxford: Clarendon Press.

Berg N, Huurre T ja Kiviruusu O (2011) Nuoruusiän huono-osaisuus ja sen kasautumisen yhteys kuolleisuuteen. Seurantatutkimus 16-vuotiaista nuorista. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 48 (3), 168–181.

Chen E, Martin AD, Matthews KA (2016) Socioeconomic status and health: do gradients differ within childhood and adolescence? Soc. Sci. Med. 62, 2161–70.

Elgar FJ, Pfortner T-K, Moor I, De Clercq B, Stevens GWJM, Currie C (2015) Socioeconomic inequalities in adolescent health 2002–2010: a time-series analysis of 34 countries participating in the Health Behaviour in School-aged Children study. The Lancet 385, 2088–95.

HBSC 2016 Study (2013/2014 survey). Growing up unequal. <http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/growing-up-unequal.-hbsc-2016-study-20132014-survey>

Ilmakunnas I, Kestilä L, Karvonen S ja Kauppinen TM (2017). Elämänkulkun terveysosioologiassa. Teoksessa: Karvonen S, Kestilä L ja Mäki-Opas T (2017) Terveysosioologian linjoja. Helsinki: Gaudeamus.

Karvonen S, Kestilä L ja Mäki-Opas T (2017) Terveysosioologian linjoja. Gaudeamus, Helsinki.

Karvonen S ja Koivusilta L (2010) Väestöryhmien väliset erot – onko väite nuorten terveyskehityksen ja hyvinvoinnin polarisoinnista totta? Teoksessa Ståhl T ja Rimpelä A. (toim.) Terveiden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 79–92.

Kestilä L, Kauppinen T ja Karvonen S (2015) Lapsuuden elinolojen yhteys arjenhallintaan nuorilla aikuisilla. Nuorisobarometri 2015. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto.

Kestilä L ja Rahkonen O (2011) Lapsuuden elinolot ja aikuisuuden terveys. Teoksessa Laaksonen M ja Silventoinen K (toim.) 2011) Sosiaaliepideologia. Väestön terveyserot ja terveyteen vaikuttavat sosiaaliset tekijät. Helsinki: Gaudeamus, 226–243.

Koivusilta L (2010) Miten terveyserot muodostuvat? Sosioekonomisen aseman mittaamisesta nuoruusiässä. Teoksessa Ervasti, Heikki, Kuivalainen, Susan & Nyqvist, Leo (toim.): Köyhyys, tulonjako ja eriarvoisuus. Tutkimuksia nro 2. Turku: TCWR, 136–161

Tässä tarkastelussa olevan ikäryhmän keskiansiot ovat monesti matalammat kuin työelämään vakituisemmin kiinnittyneillä ja vanhemmilla ikäryhmillä. Toisaalta nuoret ovat tässä iässä kiinnittyneet työelämään hyvin eri tavoin. Ammattikouluista valmistuneet ovat voineet olla jo liki kymmenen vuotta työelämässä, kun taas korkeakouluista valmistuvat joko tekevät vielä tutkintojaan tai vasta aloittavat työuraansa.

Risteävien erojen näkökulmasta vanhemman koulutus ja nuoren oma koulutus (koulumenestys, koulu-ura) näyttävät siis voimistavan toisiaan. Kiinnostava poikkeus tähän on keskiansion jakautuminen, joka nuorena aikuisuudessa ei ole yhteydessä vanhempien koulutustasoon. Saattaa kuitenkin olla, että nämä erot tulevat esiin vasta myöhemmällä iällä. Nuorten aikuisten toimeentuloa koskevat tilastotiedot viittaavat lisäksi siihen, että sukupuolierot risteäisivät myös merkittävästi näiden ominaisuuksien mukaan. Tässä kohorttitarkastelussa oli mukana vain materiaalsen hyvinvoinnin ulottuvuus – yhteydet ja vaikutusmekanismit voivat olla toisenlaisia, jos tarkasteltaisiin erimerkiksi sosiaalisia suhteita.

Millaisia ovat nuorten hyvinvoinnin erot?

Tässä raportissa on eritelty perheen sosiaalisen aseman (tässä vanhempien koulutus) vaikutusta nuorten ja nuorten aikuisten hyvinvointiin, ja tarkastelua ohjasi lisäksi risteävien erojen näkökulma. Pääosin keskityttiin kouluikäisiin nuoriin. Kouluikäisten nuorten hyvinvoinnin vaihtelua perheen sosiaalisen aseman mukaisesti on tutkittu Suomessa jonkin verran, mutta useimmissa tutkimuksissa on keskitytty kerrallaan vain tiettyyn hyvinvoinnin osa-alueeseen, kuten terveyteen. Tässä tutkimuksessa hyvinvointi ymmärrettiin aiempaa laajemmin ja moniulotteisemmin. Perusasteen opiskelijoiden välillä havaittiinkin selviä äidin koulutuksen mukaisia hyvinvointieroja kaikilla tutkituilla hyvinvoinnin osa-alueilla. Erityisesti alin koulutusryhmä (vain perusasteen koulutuksen suorittaneiden äitien lapset) eroaa muista ryhmistä hyvinvoinnin kannalta epäedullisesti, kun pidemmälle koulutettujen äitien lasten väliset erot ovat pieniä. Sosiaalisen taustan yhteys hyvinvointiin oli suurimmaksi osaksi samansuuntainen yläkoululaisilla pojilla ja tytöillä – pojilla tosin äidin koulutuksen mukaiset erot olivat suurempia kuin tytöillä. Näin on siitä huolimatta, että sukupuolen mukaiset hyvinvointierot olivat selviä lähes kautta linjan. Vaikka tutkimusjakso oli verraten lyhyt, vähän koulutetuista perheistä tulevien lasten epäedullinen asema vaikuttaa pysyvältä, sillä koulutusryhmien väliset erot eivät olennaisesti muuttuneet tarkastelujakson (2013–2017) aikana.

Perheen *matalan koulutustason mukaiset erot ilmenevät siis usealla eri hyvinvoinnin ulottuvuudella* ja näyttäisivät olevan *luonteeltaan pysyviä*. Myös aiemmassa tutkimuksessa perheen hyvän sosiaalisen aseman on todettu olevan yhteydessä mm. lasten ja nuorten parempaan terveyteen, terveyden kannalta edullisempiin elintapoihin, arjenhallintaan sekä korkeampaan osaamistasoon (Vettenranta ym. 2016a; Parikka ym. 2015; Kestilä ym. 2016; PISA 2017; HBSC 2016, Lehto ym. 2009; Vettenranta 2016b). Vaikka terveyden osalta nuoruutta on pidetty suhteellisen pienten erojen elämänvaiheena (West 1997), näkyvät erot nuoruudessakin monissa vasteissa, kuten tapaturmissa ja myrkytyksissä, mielenterveydessä, koetussa terveydessä ja elintavoissa (Chen ym. 2016; Reiss ym. 2013; Elgar ym. 2015).

Koivusilta L, Rimpelä A, Kautiainen S (2006) Health inequality in adolescence. Does stratification occur by familial social background, family affluence, or personal social position? *BMC Public Health* 6, 110

Koivusilta L (2017) Perhetaustaan liittyvät erot perusopetuksen oppilaiden hyvinvoinnissa Seinäjoella. Tampere: Tampereen yliopisto.

Kotila A (2015) Koulumenestys ja terveys. Tampereen yliopisto, syventävien opintojen kirjallinen työ MetrOP -aineistosta. Lokakuu 2015.

Lahelma E ja Rahkonen O (2017) Sosiaalinen rakenne ja terveys. Teoksessa: Karvonen S, Kestilä L ja Mäki-Opas T (2017) Terveys sosiologian linjoja. *Gaudeamus*, 19–39.

Lahelma E, Pentala O, Helldán A, Helakorpi S, Rahkonen O (2017) Koetun terveyden koulutusryhmittäiset erot ovat pysyneet tasaisen suurina. *Suomen Lääkärilehti* 72, 1631–6.

Lehto R, Corander C, Ray C ja Roos E (2009) Perheen sosioekonomisen aseman ja perherakenteen yhteydet alakouluikäisten lasten terveellisiin elintapoihin. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 46, 258–271.

Luopa P, Kivimäki H, Matikka A, Vilkki S, Jokela J, Laukkarinen E ja Paananen R (2014) Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000–2013 – Kouluterveyskyselyn tulokset. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Myrskylä P (2012) Hukassa – keitä ovat syrjäytyneet nuoret? EVA analyysi 19. *Elinkeinoelämän valtuuskunta*.

Parikka S, Mäki P, Levälähti E, Lehtinen-Jacs S, Martelin T ja Laatikainen T (2015) Associations between parental BMI, socioeconomic factors, family structure and overweight in Finnish children. *BMC Public Health* Mar 19 (15), 271.

Pennanen M, Vartiainen E, Haukkala A (2012) The role of family factors and school achievement in the progression of adolescents to regular smoking. *Health Educ Res.* 27, 57–68.

PISA 2017
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264273856-en>

Reiss F (2013) Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review. *Soc Sci Med* 90, 24–31.

Ristikari T, Haapakorva P, Kiilakoski T, Merikukka M, Hautakoski A, Pekkarinen E ja Gissler M (2016) Suomi nuorten kasvuympäristönä. 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. *THL Raportti* 9/2016.

Ruokolainen O ja Mäki N (2015) Koulutuksellinen asema ja päihteiden käyttö nuorilla: erot ammatillisessa oppilaitoksessa ja lukioissa opiskelevilla. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 52, 47–59.

Perhetausta määrittää aikaisemman tutkimuksen mukaan myös nuoren käsitystä itsestään, itsetuntoa, turvallisuuden tunnetta sekä perheen yhdessä viettämää aikaa (Koivusilta 2017). Myös aikuisväestössä hyvinvointi ja terveys vaihtelevat selvästi koulutustason mukaan: heikoimmassa asemassa ovat ne, joilla ei ole perusasteen jälkeistä tutkintoa (Lahelma ja Rahkonen 2017, Lahelma ym. 2017).

Nuorten hyvinvoinnin on todettu vaihtelevan myös koulumenestyksen (Pennanen ym. 2012, Kotila 2015; Koivusilta ym. 2006) ja toisen asteen koulutusvalintojen mukaisesti (Luopa ym. 2015; Ruokolainen ja Mäki 2015). Niinpä odottaisi selviä eroja ilmenevän myös toisen asteen opiskelijoiden välillä. Lukioiden ja ammattioppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden väliset hyvinvointierot olivat kuitenkin tämän tutkimuksen tulosten mukaan melko pieniä. Lisäksi erot olivat osin riippuvaisia sukupuolesta ja erojen suunta vaihteli. Ammattioppilaitoksissa ja lukioissa opiskelevien terveyden ja elintapojen eroja on Suomessa tutkittu jo 1970-luvulta lähtien ja viitattu muun muassa näiden ryhmien välisiin eroihin koetussa terveydessä sekä elintavoissa, kuten alkoholin käytössä ja tupakoinnissa (Karvonen ja Koivusilta 2010; Luopa ym. 2015). Elintapoja ei tässä tutkimuksessa tarkasteltu, mutta ammattioppilaitoksissa opiskelevien huonompi koettu terveys havaittiin vain tytöillä. Kokonaisuutena näyttää siis siltä, että *ammattioppilaitoksissa ja lukioissa opiskelevien nuorten hyvinvoinnin erot eivät ole kovin suuria*, kun hyvinvointia tarkastellaan moniulotteisesti, kuten tässä raportissa. Risteäviä eroja tarkasteltaessa sen sijaan havaitaan selvästi, että sekä lukiossa että ammattioppilaitoksissa äidin koulutus erottaa nuoria niin, että hyvinvointierot ovat jyrkempinä lukioissa opiskelevilla. Kuten yläkoulussa myös toisella asteella vain perusasteen suorittaneiden äitien lapset pärjäävät selvästi heikommin kuin muiden koulutusryhmien lapset. Jatkotutkimuksissa tulisi eritellä tarkemmin sitä, miten sukupuoli risteää perheen ja nuoren oman koulutussuunnan kanssa.

Yhteenvedon voi todeta, että äidin koulutuksen vaikutus näkyy kaikenikäisillä nuorilla selvästi. Sen sijaan nuoren oman koulutusvalinnan mukaiset erot ovat epäohjonmukaisia ja pääosin melko pieniä. Vaikka vanhempien koulutustausta ennustaa heidän jälkeläistensä koulutusvalintoja ja koulutusta - ja myös siis nuorten hyvinvointia monin tavoin - koulutuslinjan valinta ei erottele nuoria samassa määrin. Poikkeus tähän sääntöön ovat nuoret, jotka jäävät toisen asteen koulutuksen ulkopuolelle. Aiempi tutkimus viittaa siihen, että monet hyvinvoinnin vajeet ja riskit kasaantuvat juuri tähän ryhmään (Ilmakunnas ym. 2015; Myrskylä 2012; Aaltonen ym. 2015; Sipilä ym. 2011).

Poikkileikkaustarkastelun rinnalla pyrittiin ennakoimaan siinä havaittujen erojen vaikutuksia myöhemmällä iällä. Kansallisen kohorttiaineiston avulla eriteltiin koulutustasua ja toimeentuloa. Tarkastelu osoitti, että vanhempien koulutusaste ennustaa voimakkaasti nuoren koulumenestystä ja koulumenestys vastaavasti yhteishaun lopputulosta. Vuonna 1987 syntyneiden yhteishakutiedot olivat vuodelta 2003. Kun tätä kohorttia seurattiin edelleen vuoteen 2015 asti – tuolloin nuoret olivat 28-vuotiaita - ilmeni, että *vanhempien koulutusaste oli selvästi yhteydessä nuorten toimeentulotukikokemuksiin*. Vaikka toimeentulotuen saanti oli yleisempää vain perusasteen koulutuksen suorittaneiden vanhempien lapsilla, keskiansioiden erot olivat tämänikäisillä pienempiä. Nuorten aikuisten elämäntilanteet eroavat paljon, mikä näkyy tulotasossa, joten tuloerot todennäköisesti muuttuvat selvästi myöhemmin.

Stiglitz J, Sen A ja Fitoussi J-P (2009) Report by the Commission on Measurement of Economic Performance and Social Progress 2009.

Sipilä N, Kestilä L ja Martikainen P (2011) Koulutuksen yhteys nuorten työttömyyteen. Mihin peruskoulutuskinto tutkinto riittää 2000-luvulla? Yhteiskuntapolitiikka 76 (2), 121–134.

Vettenranta J, Välijärvi J, Ahonen, A, Hautamäki J, Hiltunen J, Leino K, Lähtinen S, Nissinen K, Nissinen V, Puhakka E, Rautopuro J ja Vainikainen M-P. (2016a) PISA 15 Ensituloksia. Huipulla pudotuksesta huolimatta. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2016:41.

Vettenranta J, Hiltunen J, Nissinen K, Puhakka E ja Rautopuro J (2016b) Lapsuudesta eväät oppimiseen. Neljännen luokan oppilaiden matematiikan ja luonnontieteiden osaaminen. Kansainvälinen TIMMS-tutkimus Suomessa. Jyväskylän yliopisto: Koulutuksen tutkimuslaitos.

West P (1997) Health inequalities in the early years: is there equalisation in youth? Soc Sci Med 44, 833–58.

Witting M ja Keski-Petäjä M (2016) Vanhempien koulutus vaikuttaa lasten valintoihin. Teema, Tieto & Trendit. Talous- ja hyvinvointikatsaus, Tilastokeskus.

Tämän julkaisun viite

Kestilä, Laura, Karvonen, Sakari, Parikka, Suvi, Seppänen, Johanna, Haapakorva, Pasi ja Sutela, Elina (2018). Vanhempien koulutus ennustaa nuorten hyvinvointia pitkälle aikuisuuteen.

Suomen sosiaalinen tila 3/2018, Tutkimuksesta tiiviisti 19/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki

ISBN 978-952-343-144-7 (verkko)
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-144-7>



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Tutkimuksen tulokset vahvistavat aiempia havaintoja lapsuuden perheen sosiaalisen aseman vaikutuksista: useat elämäntilanteesta näkökulmasta lähtevät tutkimukset osoittavat, että lapsuuden elinolot ja perheen sosiaalinen asema vaikuttavat paitsi nuorten nykyiseen, myös myöhempään hyvinvointiin erilaisten mekanismien kautta (esim. Ilmakunnas ym. 2017; Kestilä ja Rahkonen 2011). Yksi tärkeä polku on koulutusura: koulumenestys ja koulutusvalinnat ovat yhteydessä perhetaustaan ja vanhempien koulutustaso määrittelee edelleen vahvasti heidän lastensa koulutusvalintoja ja koulutusuria (Witting ja Keski-Petäjä 2016). Aikuisuuden terveys- ja hyvinvointierojen taustalla on kuitenkin muitakin tärkeitä mekanismeja, kuten esimerkiksi elämäntyyli ja palvelujärjestelmään liittyvä eriarvoisuus (Karvonen ym. 2017).

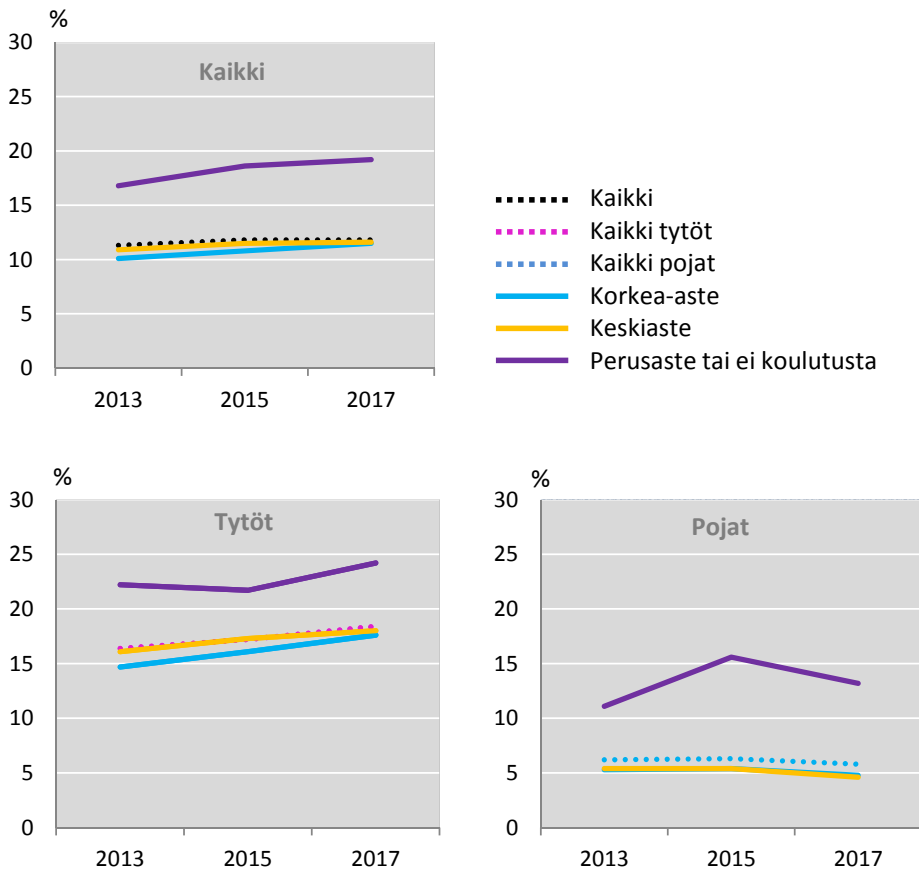
Hyvinvointitutkimusta kritisoidaan usein siitä, että siinä tutkitaan hyvinvoinnin kääntöpuolta: huono-osaisuutta, hyvinvoinnin vajeita tai syrjäytymisriskejä. Niiden avulla saadaan kuitenkin usein monipuolisemmin tietoa siitä, millaisia ovat erityisen haavoittuvassa asemassa olevat väestöryhmät ja mitkä tekijät vaikuttavat nimenomaan hyvinvoinnin vajeiden kehittymiseen näissä ryhmissä. Tällä tavoin myös toimenpiteitä voidaan kohdentaa sinne, missä tarve on suurin. Elinoloilla ja ympäristöillä, joissa lapset ja nuoret elävät, on suuri merkitys paitsi nykyisen myös myöhemmän hyvinvoinnin ja hyvinvointierojen kannalta. Lapsuuden ja nuoruuden elinolot, opitut tavat ja terveystottumukset vaikuttavat läpi elämän. Varhaisten perustaitojen, elintapojen ja käyttäytymismallien kehittymiseen vaikuttavat kodin aineelliset ja henkiset resurssit sekä kodin asenteet. Yhteiskunnalliset olosuhteet heijastuvat perheisiin ja sosioekonominen asema vaikuttaa lasten ja nuorten terveyteen, oppimiskykyyn ja käyttäytymiseen. Sosiaaliset, aineelliset ja kulttuuriset voimavarat siirtyvät sukupolvelta toiselle.

Tämän raportin tulosten perusteella hyvinvoinnin edistämisen toimia tulisi kohdistaa erityisesti heikoimmassa asemassa oleviin perheisiin. Päätöksenteossa tulisi varmistaa, ettei tehdä ratkaisuja, jotka entisestään heikentävät erityisesti heikossa asemassa olevien nuorten tilannetta. Hyvinvointierojen kaventaminen edellyttää, ettei matala koulutustaso määritä hyvinvointia.

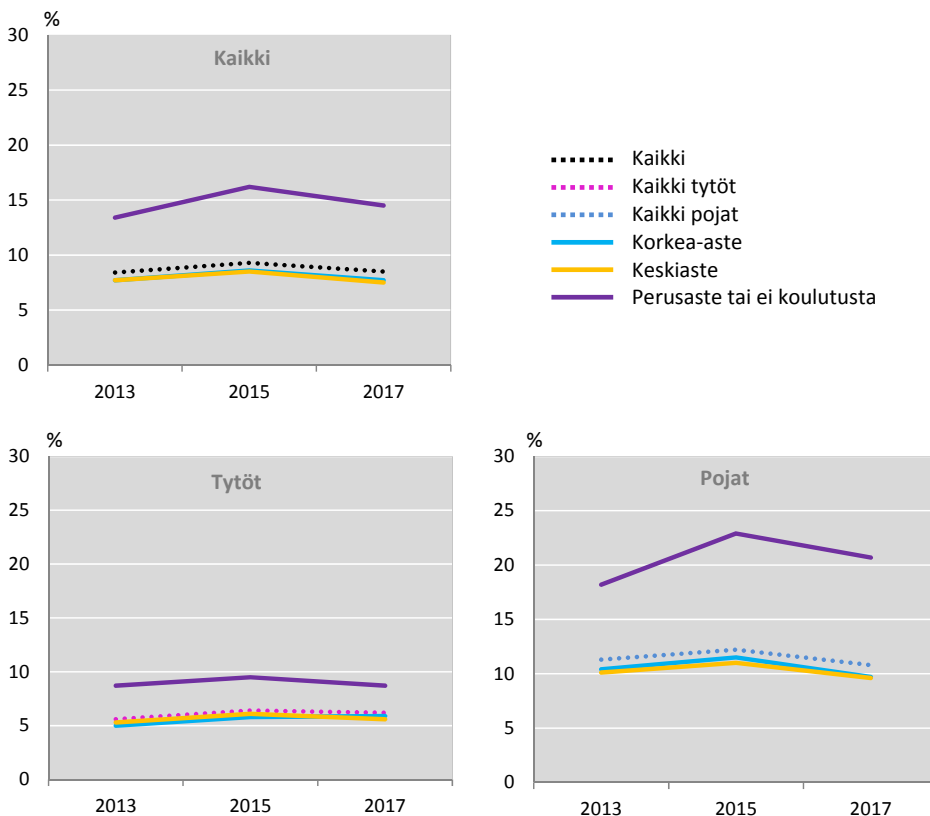
Julkaisu on osa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamaa Suomen sosiaalinen tila -raporttisarjaa. Sarjassa esitellään päätöksenteon kannalta keskeisiä ja ajankohtaisia teemoja ja ilmiöitä, jotka liittyvät hyvinvointiin, elinoloihin, palveluihin ja eriarvoisuuteen.

LIITEKUVIOT 1-3

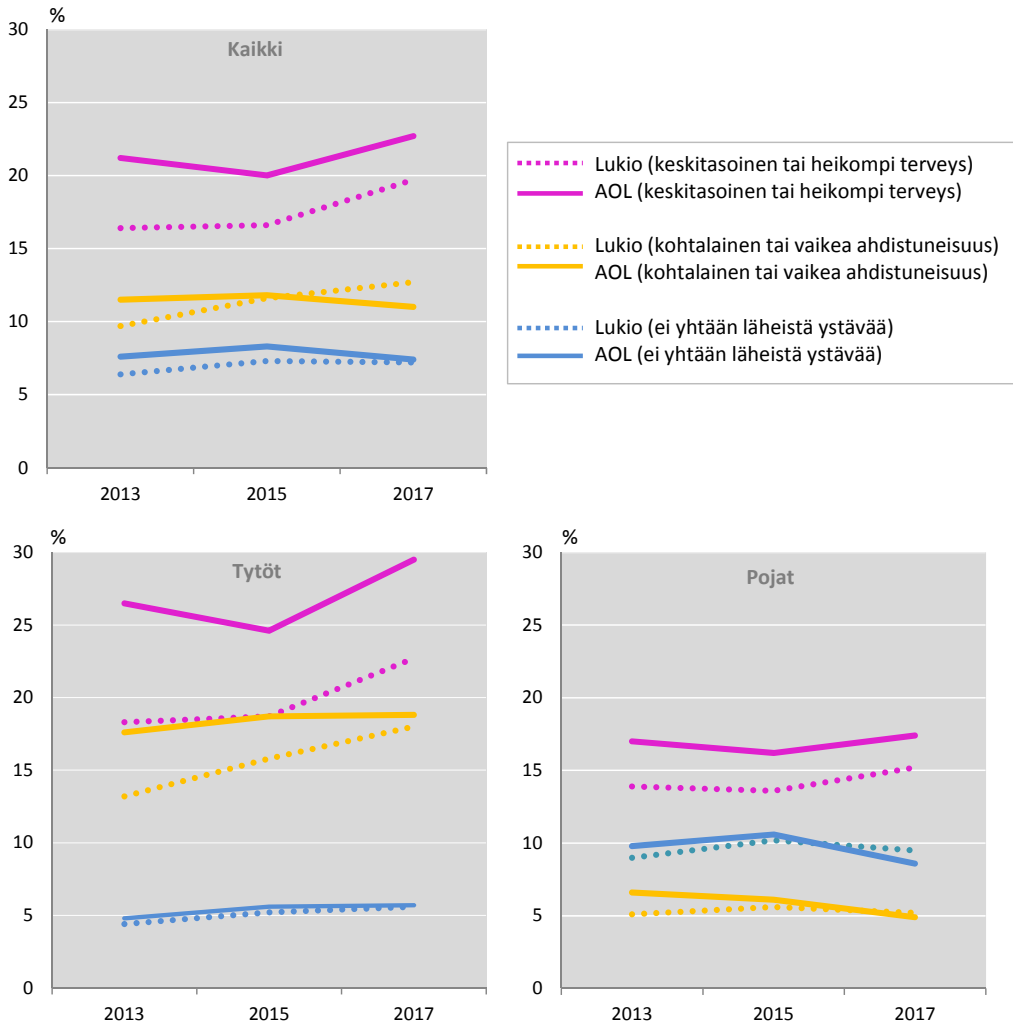
Liitekuvio 1. Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus äidin koulutuksen mukaan 8.-9.-luokan oppilailta vuosina 2013, 2015 ja 2017. Tytöt, pojat ja yhteensä, (%). N=73 680.



Liitekuvio 2. Ystävien puute ("ei yhtään läheistä ystävää") äidin koulutuksen mukaan 8.-9.-luokan oppilailta vuosina 2013, 2015 ja 2017. Tytöt, pojat ja yhteensä, (%). N=73 680.



Liitekuvio 3. Lukioiden ja ammattioppilaitosten opiskelijoiden väliset hyvinvointierot vuosina 2013, 2015 ja 2017. Lukiot N=34 961 ja AOL N=31 188.



LIITE 1 MUUTTUJAKUVAUKSET (KOULUTERVEYSKYSELY)

Äidin koulutus

Perustuu kysymykseen: " Mikä on korkein koulutus, jonka vanhempasi ovat suorittaneet? Äiti" Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) peruskoulu tai vastaava, 2) lukio tai ammatillinen oppilaitos, 3) lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja, 4) yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu. Vastauksista muodostettiin kolmiluokkainen muuttuja: perusaste (peruskoulu tai vastaava), keskiaste (lukio tai ammatillinen oppilaitos, lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja), korkeaste (yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu).

Perheen koettu taloudellinen tilanne melko huono tai erittäin huono

Perustuu kysymykseen: " Millaiseksi arvioit perheesi taloudellisen tilanteen?" Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) erittäin hyväksi, 2) melko hyväksi, 3) kohtalaiseksi, 4) melko huonoksi, 5) erittäin huonoksi. Tarkastelussa on vastausvaihtoehdon 4) melko huonoksi tai 5) erittäin huonoksi vastanneiden osuus.

Ei jatko-opintosuunnitelmaa

Perustuu kysymykseen: "Mihin aiot ensisijaisesti hakea opiskelemaan peruskoulun jälkeen?" Valitse yksi vaihtoehto. Vaihtoehtoina esitettiin 1) lukioon, 2) ammatikoulutukseen (ammattikoulu, oppisopimus), 3) ammatilliseen koulutukseen, jossa suoritan myös lukion kurssuja, 4) kymppiluokalle, 5) en aio jatkaa enää opintoja 6) en tiedä. Tarkastelussa on vastausvaihtoehdon 5) en aio jatkaa enää opintoja tai 6) en tiedä vastanneiden osuus.

Koettu terveys keskinkertainen tai huonompi

Indikaattori perustuu kysymykseen: "Mitä mieltä olet terveydentilastasi?" Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) erittäin hyvä, 2) melko hyvä, 3) keskinkertainen, 4) melko tai erittäin huono. Tarkastelussa on vaihtoehdon 3) keskinkertainen tai 4) melko tai erittäin huono vastanneiden osuus.

Pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma

Perustuu kysymykseen: " Onko sinulla jokin lääkärin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma?" Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) ei, 2) kyllä. Tarkastelussa on vaihtoehdon 2) kyllä vastanneiden osuus.

Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus

Indikaattori perustuu kysymykseen: "Kuinka usein seuraavat ongelmat ovat vaivanneet sinua lomakkeen täyttöä edeltäneen kahden viikon aikana? "Vastausvaihtoehtoina esitettiin: 1) ei lainkaan (0 pistettä), 2)

useana päivänä (1 piste), 3) suurimpana osana päivistä (2 pistettä), 4) lähes joka päivä (3 pistettä). Summaindikaattori muodostuu seitsemästä osiosta: 1) hermostuneisuuden, ahdistuneisuuden tai kireyden tunne, 2) en ole voinut lopettaa tai hallita huolestumistani, 3) liiallinen huolestuneisuus erilaisista asioista, 4) vaikeus rentoutua, 5) niin levoton olo, että on vaikea pysyä aloillaan, 6) taipumus harmistua tai ärsyntyä helposti, 7) pelko siitä, että jotakin kauheaa saattaisi tapahtua. Pistemäärä voi vaihdella välillä 0–21 seuraavasti: 0–4 (vähäinen ahdistuneisuus), 5–9 (lievä ahdistuneisuus), 10–15 (kohtalainen ahdistuneisuus), 16–21 (vaikea ahdistuneisuus). Indikaattori perustuu GAD7-mittariin (*Generalized anxiety disorder*). Vastaajan on täytynyt vastata kaikkiin osioihin.

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa

Perustuu kysymykseen: "Pystytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi?" Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) en juuri koskaan, 2) silloin tällöin, 3) melko usein, 4) usein. Tarkastelussa on vaihtoehdon 1) en juuri koskaan vastanneiden osuus.

Tuntee itsensä yksinäiseksi

Perustuu kysymykseen: "Tunnetko itsesi yksinäiseksi?" Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) en koskaan, 2) hyvin harvoin, 3) joskus, 4) melko usein, 5) jatkuvasti. Tarkastelussa on vaihtoehdon 4) melko usein tai 5) jatkuvasti vastanneiden osuus.

Ei yhtään läheistä ystävää

Perustuu kysymykseen: "Onko sinulla tällä hetkellä todella läheistä ystävää, jonka kanssa voit keskustella luottamuksellisesti lähes kaikista omista asioistasi?" Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) ei ole läheisiä ystäviä, 2) on yksi läheinen ystävä, 3) on kaksi läheistä ystävää, 4) on useampia läheisiä ystäviä. Tarkastelussa on vaihtoehdon 1) ei ole läheisiä ystäviä vastanneiden osuus.

Kokee ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä

Perustuu kysymykseen: "Mitä mieltä olet luokastasi?" Kysymyspatterin alakysymyksiä esitettiin a) Luokassani on hyvä työrauha, b) Luokan ilmapiiri on sellainen, että uskallan vapaasti ilmaista mielipiteeni, c) Luokkani oppilaat viihtyvät hyvin yhdessä. Vastausvaihtoehtoina esitettiin 1) täysin samaa mieltä, 2) samaa mieltä, 3) eri mieltä ja 4) täysin eri mieltä. Tarkastelussa on kaikkiin alakysymyksiin vaihtoehdon 3) eri mieltä tai 4) täysin eri mieltä vastanneiden osuus.

Ei yhtään harrastusta

Perustuu kysymykseen: "Kuinka usein teet seuraavia asioita kouluajan ulkopuolella?" Kysymyspatterin ala-

kysymyksiä esitettiin a) Harrastan urheilua tai liikuntaa omatoimisesti, b) Harrastan ohjattua urheilua tai liikuntaa seuran tai järjestön tunneilla, harjoituksissa, kilpailuissa tai otteluissa, c) Osallistun jonkin muun seuran, yhdistyksen tai järjestön toimintaan, esim. partio, 4H-kerho, vapaapalokunta, seurakunta, d) Harrastan laulamista, soittamista tai näyttelemistä, e) Harrastan kirjoittamista, piirtämistä, maalaamista, valokuvaamista tai videokuvaamista, f) Teen käsi- tai puutöitä, askartelen tai korjaan koneita tai laitteita, g) Seuraan uutisia televisiosta, sanomalehdistä tai netistä, h) Hoidan lemmikkiä tai kotieläintä tai oleskelen luonnossa, i) Luen kirjoja omaksi ilokseni, j) Harrastan säännöllisesti jotain muuta. Vastausvaihtoehdot: 1) lähes päivittäin, 2) joka viikko, 3) joka kuukausi, 4) harvemmin, 5) en koskaan. Tarkastelussa on kaikkiin alakysymyksiin vaihtoehdon 5) en koskaan vastanneiden osuus.

Vaikeuksia koetussa elämänhallinnassa

Perustuu kysymykseen: "Kuinka hyvin seuraavat väitämät kuvaavat tuntemuksiasi tällä hetkellä?". Kysymyspatterin alakysymyksenä esitettiin 'Koen elämäni olevan hyvin hallinnassani'. Vastausvaihtoehdoina esitettiin 1) täysin samaa mieltä, 2) samaa mieltä, 3) ei samaa eikä eri mieltä 4) eri mieltä ja 5) täysin eri mieltä. Tarkastelussa on vaihtoehdon 4) eri mieltä tai 5) täysin eri mieltä vastanneiden osuus.

Tyytymätön elämäänsä

Perustuu kysymykseen: "Oletko elämäsi tällä hetkellä" Vastausvaihtoehdoina esitettiin 1) erittäin tyytyväi-

nen, 2) melko tyytyväinen, 3) en tyytyväinen enkä tyytymätön, 4) melko tyytymätön, 5) erittäin tyytymätön. Tarkastelussa on vaihtoehdon 4) melko tyytymätön tai 5) erittäin tyytymätön vastanneiden osuus.

Osallistunut poliittiseen toimintaan

Perustuu kysymykseen: "Oletko osallistunut tämän lukuvuoden aikana seuraaviin toimintoihin?" Kysymyspatterin alakysymyksenä esitettiin 'Osallistunut poliittiseen toimintaan'. Vastausvaihtoehdoina esitettiin 1) kyllä, 2) en. Tarkastelussa on vaihtoehdon 1) kyllä vastanneiden osuus.

Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa

Perustuu kysymykseen: "Millainen mahdollisuus sinulla on ollut vaikuttaa seuraaviin asioihin koulussasi tämän lukuvuoden aikana?" Kysymyspatterin alakysymyksiä esitettiin a) oppituntien järjestelyihin vaikuttaminen (esim. työskentelytavat), b) koulutyön tai opiskelun suunnittelu (mm. oppituntien sijoittelu, koulupäivän alkamisajankohta, koejärjestelyt), c) välituntien tai taukojen suunnittelu tai toteutus, d) koulun tai oppilaitoksen yhteisten sääntöjen laatiminen, e) koulutilojen tai oppilaitoksen tilojen suunnittelu tai siistiminen, f) kouluruokailu (mm. ruokalistat, tilojen viihtyvyys), g) koulun tai oppilaitoksen teemapäivien, juhlien, retkien ja leirikoulun järjestäminen. Vastausvaihtoehdot: 1) erittäin hyvä (3 pistettä), 2) melko hyvä (2 pistettä), 3) ei hyvä eikä huono (1 piste), 4) melko huono (0 pistettä), 5) erittäin huono (0 pistettä). Tarkastelussa ovat ne vastaajat, jotka ovat saaneet yhteensä vähintään 14 pistettä.