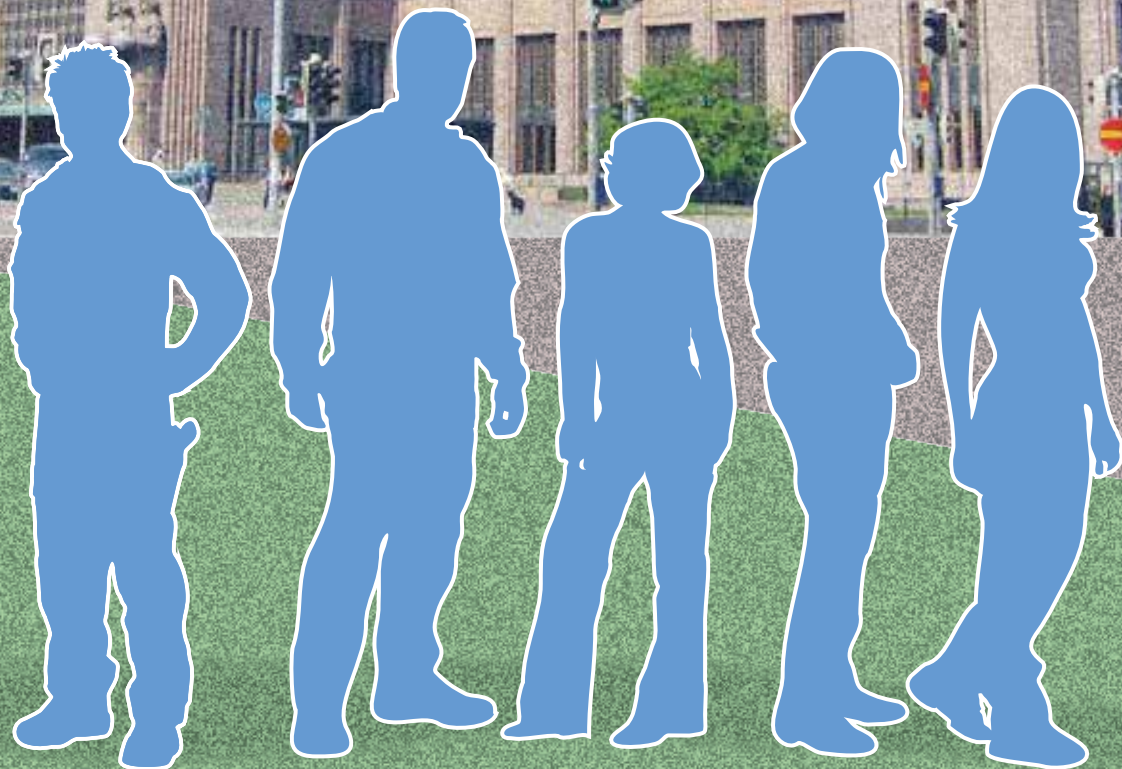


## Vuonna 1987 syntyneiden helsinkiläisnuorten hyvinvointi

Elise Haapamäki, Pekka Borg, Stina Högnabba, Sanna Ranto,  
Liisa Törmäkangas, Reija Paananen ja Mika Gissler





## VUONNA 1987 SYNTYNEIDEN HELSINKILÄISNUORTEN HYVINVOINTI

Elise Haapamäki, Pekka Borg, Stina Högnabba, Sanna Ranto,  
Liisa Törmäkangas, Reija Paananen ja Mika Gissler

### SISÄLLYSLUETTELO

Esipuhe.....	3
1 Johdanto.....	4
2 Nuorten koulutus.....	12
3 Fyysinen terveys ja mielenterveys.....	18
4 Nuoret toimeentulotuen saajina .....	27
5 Rikollisuus .....	32
6 Kodin ulkopuolelle sijoitetut.....	41
7 Kuusikkokuntien vertailu .....	46
8 Lopuksi.....	52

## ESIPUHE

Helsinkiäisten vuonna 1987 syntyneiden hyvinvointi -raportissa tarkastellaan helsinkiäisten nuorten hyvinvointia Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimuksen rekistereihin perustuvan seurannan avulla. Raportissa on keskitytty Helsingissä syntyneiden ja toisaalta Helsingissä vuonna 2009 asuvien vuonna 1987 Suomessa syntyneiden nuorten hyvinvointiin ja terveyteen. Tämä helsinkiäisnuorten hyvinvoinnin tarkastelu on tehty yhteistyössä Helsingin kaupungin tietokeskuksen sekä THL:n lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys -yksikön yhteistyönä.

Raportin tarkoituksena on antaa yleiskuva helsinkiäisten nuorten aikuisten hyvinvoinnista ja myöhempään hyvinvointiin vaikuttavista lapsuuden tekijöistä. Tutkimuksella haluamme tarjota tietoa, mihin ehkäiseviä toimia ja voimavaroja on suunnattava.

THL:n Kansallinen syntymäkohortti 1987 -tutkimuksessa on seurattu suomalaisten viranomaisrekisterien avulla kaikkia vuonna 1987 Suomessa syntyneitä noin 60 000 lasta sikiökaudelta vuoden 2012 aikuisuuteen saakka. Helsinkiäisnuorten osuus koko aineistosta on huomattava, vuonna 2009 Helsingissä asuvia oli yhteensä 7 706 eli 13 prosenttia.

Koko aineistossa alueelliset erot ovat suuria. Tässä tutkimuksessa havaittiin, että koko maan tilanne on erilainen kuin ikäluokan helsinkiäisillä. Myös Helsingissä syntyneiden ja Helsingissä 21-vuotiaana asuvien hyvinvointi eroaa toisistaan monin tavoin. Esimerkiksi 25 ikävuoteen mennessä Helsingissä syntyneistä nuorista 18 prosentilla ei ollut peruskoulun jälkeistä jatkotutkintoa, kun Helsingissä vuonna 2009 asuvista nuorista 13 prosentilla ei ollut jatkotutkintoa. Korkeakoulututkinnon oli suorittanut Helsingissä vuonna 2009 asuvista joka kolmas, Helsingissä syntyneistä noin viidesosa.

Valtakunnallisessa seurannassa on aiemmin havaittu, että sukupolvelta toiselle periytyvät ongelmat ja huono-osaisuus ovat tämän päivän Suomessa laaja ja monitahoinen yhteiskunnallinen ongelma. Suurella osalla nuorista menee hyvin, mutta on huomattava joukko lapsia ja nuoria, jotka tarvitsisivat tukea päästäkseen kiinni yhteiskuntaan. Hyvinvoinnin ongelmat, kuten koulutuksen puute, mielenterveys- ja toimeentulo-ongelmat kasautuvat ja vanhempien ongelmat liittyvät kiinteästi lasten myöhempään hyvinvointiin ja mielenterveysongelmiin.

Tämä raportti on ensimmäinen avaus laajemmasta tutkimusyhteistyöstä Helsingin kaupungin ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys -yksikön välillä. Tämä on hieno avaus uudenaikaiselle yhteistyölle, jossa THL:n valtakunnallisesta tutkimusaineistosta voidaan irrottaa paikallinen tieto, ja se tulee analysoiduksi paikallista näkökulmaa ja asiantuntemusta tuovien henkilöiden kanssa yhteistyössä. Näin myös tulosten tulkinta voidaan tehdä paikalliset ilmiöt huomioiden, ja lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia voidaan edistää ja toimintaa kehittää laadukkaaseen tutkimustietoon pohjautuen. Toivomme, että hyvin alkanut ja tuloksekas yhteistyö jatkuu. Samalla haluamme kiittää lämpimästi kaikkia raportin tekemiseen osallistuneita.

Reija Paananen, erikoistutkija, THL

Mika Gissler, tutkimusprofessori, THL

Ari Jaakola, tilasto- ja tietopalvelupäällikkö, Helsingin kaupungin tietokeskus

# 1 JOHDANTO

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen laajan Kansallinen syntymäkohortti 1987-tutkimuksen kautta on mahdollista luoda kattava kuva nuorista aikuisista ja heidän perheistään. Tutkimuksen mukaan iso osa suomalaisista nuorista aikuisista voi hyvin, mutta hyvinvoinnin ongelmat kasautuvat ja periytyvät usein sukupolvelta toiselle. Lapsuuden olosuhteiden vaikutus myöhempään hyvinvointiin on kiistanalainen. Nuoren aikuisen hyvinvointiin näyttäisi vaikuttavan suuresti vanhempien terveydelliset ja taloudelliset olosuhteet ja esimerkiksi koulutuksen ulkopuolelle jääneiden nuorten vanhemmilla on usein myös heikompi koulutustausta (Paananen ym. 2012a).

Aineiston ensimmäisiä tuloksia on kuvattu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimusaineiston valossa -raportissa (Paananen ym. 2012a). Raportin mukaan on selvästi havaittavissa, että nuorten hyvinvoinnilla on myös alueellinen ulottuvuus ja alueiden välillä on eroa. Kansallinen syntymäkohortti 1987 -aineiston pohjalta on myös tehty useita artikkeleita ja raportteja liittyen mm. 1987 syntymäkohortin mielenterveyteen, rikollisuuteen tai siihen miten kodin ulkopuolelle sijoittaminen on vaikuttanut syntymäkohortin nuoren elämään (Paananen ym. 2012b, Savolainen ym. 2013, Savolainen ym. 2014, Kestilä ym. 2012a, Kestilä ym. 2012b, Kataja ym. 2014).

Helsingin kaupungin tietokeskuksen selvityksen tavoitteena on tarkastella, mitkä tekijät vaikuttavat helsinkiläisnuoren hyvinvointiin ja voidaanko löytää jotain helsinkiläisnuorten hyvinvoinnin erityispiirteitä suhteessa koko maahan. Tarkastelun kohteena ovat vuonna 1987 Suomessa syntyneet lapset, jotka asuivat Helsingissä vuonna 2009. Vertailukohteena tarkastellaan myös Helsingissä 1987 syntyneitä sekä kaikkia Suomessa syntyneitä.

Selvitys on tietokeskukselle tilattavan aineiston määrittelystä lähtien tehty tiiviissä yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Mukana THL:stä ovat olleet tutkimusprofessori Mika Gissler, erikoistutkija Reija Paananen ja tutkija Liisa Törmäkangas, joilta olemme saaneet arvokkaita kommentteja ja näkökulmia tutkimuksen joka vaiheessa.

Raportti on rakennettu siten, että yksittäiset artikkelit toimivat myös omina kokonaisuuksinaan ja loppuun on tiivistetty artikkeleiden tärkeimpiä tuloksia. Sanna Ranto tarkasteli artikkelissaan 1987 syntyneiden koulutusta ja siihen liittyviä tekijöitä. Stina Högnabban artikkelin aiheena oli nuorten fyysinen terveys ja mielenterveys. Elise Haapamäki kuvasi toisessa artikkelissaan 1987 syntyneitä nuoria toimeentulotuen asiakkaina. Hänen toinen artikkelinsa tarkasteli lapsuudessaan lastensuojelun toimenpiteenä kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleita. Pekka Borgin artikkelissa tutkittiin 1987 syntyneiden nuorten rikollisuutta. Raportin lopussa THL:n tutkija Liisa Törmäkangas vertaili helsinkiläisnuorten hyvinvoinnin osoittimia Espoon, Vantaan, Turun, Tampereen ja Oulun nuoriin kuuden suurimman kunnan tarkastelussa.

## Aineisto

THL:n Kansallinen syntymäkohortti 1987 -aineisto on ainutlaatuinen rekisteriaineisto, joka kattaa kaikki vuonna 1987 Suomessa syntyneet lapset. Alkuperäinen aineisto perustuu THL:n syntymärekisterin tietoihin, joihin on kattavasti liitetty eri viranomaisten ylläpitämiä rekisteritietoja syntymäkohortin jäsenistä ja heidän biologisista vanhemmistaan (Paananen ja Gissler 2012). Tässä helsinkiläisiä nuoria tarkastelevassa tutkimuksessa mukana olleet rekisteritiedot on kuvattu taulukossa 1.1

Helsingin aineisto on tilattu kahdella jaottelulla. Vuonna 1987 Helsingissä syntyneet ja ne, joiden kotikunta oli Helsinki vuonna 2009, eli tilatun aineiston ensimmäisen päivityksen mukaan. Ensisijaisesti tarkastellaan nykyisiä kuntalaisia, Helsingissä vuonna 2009 asuneita 1987 syntymäkohortin jäseniä, joita verrataan 1987 Helsingissä syntyneisiin ja koko 1987 syntymäkohorttiin.

Aineisto kattaa nuorten aikuisten elämän vuoteen 2012 saakka, osa päivityksistä päättyy kuitenkin vuoteen 2009. Huomioitavaa on, että vaikka osa tiedoista on päivitetty vuoteen 2012, vertailtavuuden vuoksi asuinkuntatietona säilyy vuoden 2009 kotikunta. Puhuttaessa siis Helsingissä asuneista nuorista, tarkastellaan vuonna 2009 Helsingissä asuneita 1987 syntyneitä riippumatta siitä, asuvatko he Helsingissä yhä 2012. Aineisto kattaa ainoastaan Suomessa syntyneet 1987 syntyneet nuoret, eikä siis pidä sisällään muualla syntyneitä, mutta Suomessa ja Helsingissä kasvaneita ja palvelujen piirissä olleita nuoria.

**Taulukko 1.1 Kansallinen syntymäkohortti 1987 - Helsingin aineiston rekisteritiedot**

Rekisterin ylläpitäjä	Rekisteri	Tiedot	Ajanjakso, jolta tiedot on kerätty
<b>THL</b>			
	Syntymärekisteri	Raskaus- ja synnytystiedot	1987-2012
	Terveystieteiden tutkimuskeskuksen terveyshuollon hoitoilmoitusrekisteri	Tiedot vanhempien ja kohorttiin kuuluvien erikoissairaanhoidon hoitajakoista ja poliklinikakäynneistä (diagnoosit, pvm, sairaalahoidon kesto)	osastohoitojaksot: 1969-2008 vanhemmat; 1987-2012 kohorttiin kuuluvat poliklinikkakäynnit: 1998-2008 vanhemmat 1998-2012 kohorttiin kuuluvat
	Tartuntatautirekisteri	Sukupuoliteitse tarttuvat taudit	2004-2008
	Raskaudenkeskeyttämisrekisteri	Raskaudenkeskeytykset	2000-2012
	Toimeentulotukirekisteri	Vanhempien ja kohorttiin kuuluvien toimeentulotuen saaminen	1987-2008 vanhemmat 2002-2012 kohorttiin kuuluvat
	Lastensuojelurekisteri	Lastensuojelutoimenpiteiden kohteena olleet kohorttiin kuuluvat	1987-2008
<b>Tilastokeskus</b>			
	Kuolemansyytilasto	Kuolinpäivä ja kuolemansyy	1987-2012
	Tutkintorekisteri	1987 syntyneen ja heidän vanhempiensa tutkintotiedot	30.6.2009 31.12.2012 kohorttiin kuuluvat
<b>Väestörekisterikeskus</b>			
	Väestötietojärjestelmä	Vanhempien avioliitot ja -erot, kuolemat	1987-2008
		Vanhempien ammatit	30.6.2009
		Kotikunta	2009 kohorttiin kuuluvat
<b>Kela</b>			
	Etuusrekisteri	Lääkärin määräämät psyykenlääkkeet	1994-2008 vanhemmat 1994-2012 kohorttiin kuuluvat
<b>Opetushallitus</b>			
	Yhteisvalintatiedot	Tieto yhteisvalinnan ensimmäisestä hakutoiveesta 2003	
<b>Oikeusrekisterikeskus</b>			
	Rangaistusmääräysrekisteri	Poliisin tietoon tullut rikollisuus sekä tiedot rikoksista ja tuomioistuimen päätöksistä	2002-2009
	Tuomiot		

Nuorten helsinkiläisten elämää voidaan seurata valituilla osoittimilla syntymästä asti päättyen siihen, kun nuoret ovat 25-vuotiaita. Kuitenkin esimerkiksi lastensuojelun toimenpiteenä kodin ulkopuolelle sijoitetuista ei ole tarpeellista päivittää yli 21. ikävuoden, koska lastensuojelun toimenpiteetkin loppuvat tähän ikään. Kohortin vanhemmista ei myöskään ole saatavilla tietoja vuoden 2009 jälkeen, koska ei ole enää relevanttia tarkastella vanhempien myöhempien vaiheiden vaikutuksia nuoren elämään.

THL toimitti aineiston tietokeskukselle valmiina taulukoina jaoteltuna Helsingissä syntyneisiin, Helsingissä vuonna 2009 asuviin ja kaikkiin Suomessa vuonna 1987 syntyneisiin sukupuolen mukaan. Artikkeleissa puhuttaessa aineistosta tarkoitetaan ensisijaisesti tätä tietokeskuksen käytössä olevaa aineistoa. Tietoja oli myös valmiiksi ristiintaulukoitu keskenään ja vanhempien muuttujien kanssa. Tietokeskuksella olevaa aineistoa ei siis ollut mahdollista käsitellä tilastoanalyysiohjelmilla, eikä syy-seuraussuhteita ole mahdollista tarkastella.

Esimerkiksi aineiston kautta on nähtävissä, että Helsingissä syntyneillä nuorilla on tarkasteltavista ryhmistä eniten mielenterveyspalvelujen käyttöä, mutta aineisto ei pysty antamaan vastausta siihen, johduko tämä mahdollisesti vanhempien mielenterveyden ongelmista, eroista ryhmien koulutusasteesta, tms. Rekisteritiedot nuorista kertovat saatavissa olevien palvelujen käytöstä ja suurissa kaupungeissa on yleisesti enemmän palveluita saatavilla, mikä voi myös näkyä lisääntyneinä rekisterimerkintöinä.

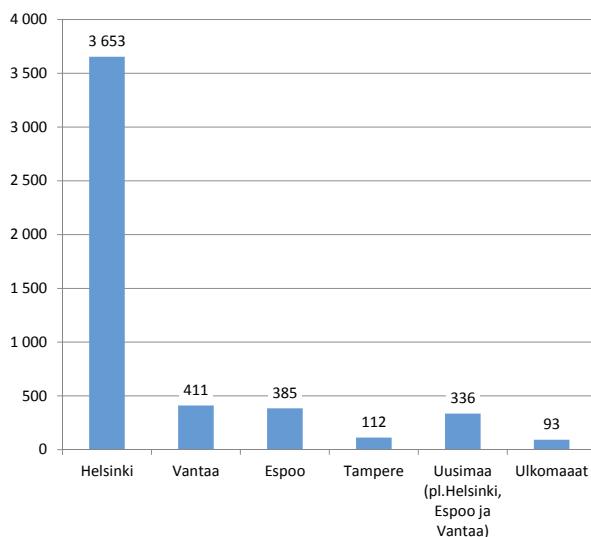
Aineistoa tarkasteltaessa on myös huomioitava, että vaikka kyseessä on kohorttiaineisto, saattavat lukumäärät hieman vaihdella päivitysajankohdista ja rekisteristä riippuen. Tähän yhtenä syynä on se, miten poimintoissa on milloinkin huomioitu lapsena tai nuorena kuolleet 1987 syntyneet.

## Helsingissä syntyneet

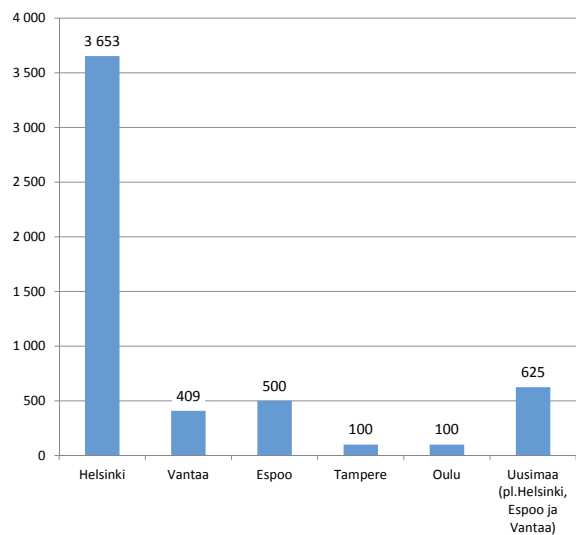
Syntymäkohortti 1987 aineisto sisältää yhteensä 5 710 vuonna 1987 Helsingissä syntynyttä lasta, joista 2 882 oli poikia. Tyttöjä oli lähes yhtä monta, 2 828, eli 49,5 prosenttia syntyneistä. Helsingissä syntyneiden osuus 1987 syntymäkohortista on 10 prosenttia.

65 prosenttia Helsingissä vuonna 1987 syntyneistä nuorista asui vuonna 2009 yhä Helsingissä ja 20 prosenttia muualla Uusimaalla. Heistä 7 prosenttia asui Vantaalla ja yhtä moni Espoossa. Yleisimmin Uudenmaan ulkopuolelle muuttaneet Helsingissä syntyneet asuivat vuonna 2009 Pirkanmaalla (2,5 %) tai Varsinais-Suomessa (2,0 %). Ulkomaille heistä oli muuttanut vajaa kaksi prosenttia. Helsingissä vuonna 1987 syntyneistä 42 (0,7 %) kuoli ennen vuotta 2009 ja vuoteen 2012 mennessä menehtyneitä oli 56.

**Kuva 1.1 Helsingissä vuonna 1987 syntyneiden kotikunta vuonna 2009 (yleisimmät)**



**Kuva 1.2. Helsingissä vuonna 2009 asuneiden syntymäkunnat (yleisimmät)**



## Kotikuntana Helsinki vuonna 2009

Helsinki on muuttovoittokaupunki ja varsinkin nuoria muuttaa kaupunkiin työn ja koulutuksen perässä. Helsingissä vuonna 2009 asuneet nuoret kattavatkin 13 prosenttia 1987 syntymäkohortista. Helsinki oli kotikuntana vuonna 2009 yhteensä 7 747 Suomessa vuonna 1987 syntyneelle nuorelle aikuiselle. Heistä 3 439 oli poikia ja 4 308 tyttöjä. Helsingissä asuvissa tytöt siis ovat ylliedustettuna tyttöjen osuuden ollessa 56 prosenttia.

Helsingissä asuvista 47 prosenttia olivat syntyjään helsinkiläisiä. Lisäksi 20 prosenttia oli syntyisin muualta Uusimaalta ja kaiken kaikkiaan 6 prosenttia oli alkuperältään espoolaisia ja 5 prosenttia vantaalaisia. Muualta Suomesta Helsinkiin muutettiin aika tasaisesti.

## Yleiskuva helsinkiläisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista

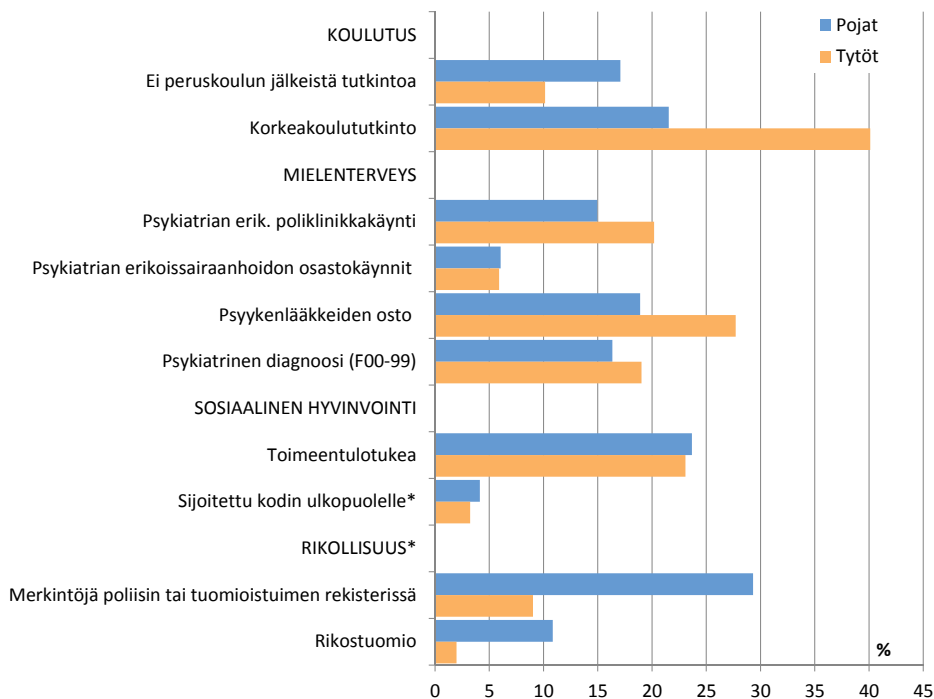
Helsinkiläisten nuorten hyvinvointia syntymäkohortti 1987 aineiston pohjalta käsitellään tarkemmin raportin artikkeleissa. 1987 syntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden osoittimet on kuitenkin koottu yhteen taulukkoon 1.2. Yhteenvetona todettakoon, että isolla osalla helsinkiläisistä nuorista on hyvät lähtökohdat elämään, mutta myös hyvinvoinnin riskejä löytyy.

Helsingissä vuonna 2009 asuvista 1987 syntymäkohortin nuorista 13 prosenttia oli yhä ilman peruskoulun jälkeistä tutkintoa 25-vuotiaana vuonna 2012. Toisaalta nuorista 31 prosenttia oli jo ehtinyt saavuttaa korkeakoulututkinnon. Enintään perusasteen tutkinto oli yleisempää Helsingissä syntyneillä (18 %), joilla myös oli harvemmin suoritettuna korkeakoulututkinto (22 %).

Suurin osa Helsingissä asuvista nuorista oli käyttänyt jossain vaiheessa elämänsä erikoissairaanhoidon palveluita, poliklinikkakäyntejä oli 83 prosentilla ja osastokäyntejä 65 prosentilla. Tytöistä 11 prosenttia oli saanut lapsen ja prosentti oli synnyttänyt alle 20 -vuotiaana.

Helsingissä asuvista 1987 kohortin nuorista 24 prosenttia oli ostanut psyykenlääkkeitä ja 18 prosentilla oli psykiatrinen diagnoosi. 18 prosenttia oli käynyt psykiatrian erikoissairaanhoidon poliklinikalla ja 6 prosenttia oli psykiatrian erikoissairaanhoidon osastokäyntejä.

**Kuva 1.3 Hyvinvoinnin ja terveyden osoittimet 2012 Helsingissä asuvilla 1987 kohortin nuorilla, % kohortista**



\* Tieto vuodelta 2009

23 prosenttia Helsingissä asuvista nuorista oli saanut toimeentulotukea ja 3,6 prosenttia oli ollut lapsuudessaan sijoitettuna kodin ulkopuolelle. 18 prosentilla nuorista oli merkintöjä poliisin tai tuomioistuimen rekisterissä ajanjaksolla 2002–2009 ja 6 prosentilla oli rikostuomio.

**Taulukko 1.2 Hyvinvoinnin ja terveyden osoittimet 1987 syntymäkohortilla**

	Helsingissä syntyneet	Kotikunta Helsinki vuonna 2009	Koko maa	Päivämäärä tai seurantajakso
Kohortti 1987 - vuoden 2009 päivitykset	5 710	7 706	59 476	
Kohortti 1987 - vuoden 2012 päivitykset	5 710	7 747	59 476	
<b>Koulutusaste 25-vuotiaana</b>				
Ei peruskoulun jälkeistä tutkintoa	18,3	13,2	13,7	2012
Keskiaste tai alin korkea-aste	27,2	22,8	40,7	2012
Ylioppilastutkinto	32,3	32,2	21,5	2012
Alempi korkeakoulututkinto	18,6	26,5	20,5	2012
Ylempi korkeakoulututkinto tai jatkotutkinto	3,5	5,4	3,6	2012
<b>Koulutusaste 22-vuotiaana</b>				
Vain peruskoulu	23,4	16,6	18,5	2009
Keskiaste	18,6	16,2	33,7	2009
Lukio tai korkeakoulu	58,1	67,2	47,9	2009
Yhteishaun ensisijainen hakutoive				
Ammatillinen oppilaitos tai muu	24,6	20,2	40,3	2003
Lukio	67,0	73,9	54,9	2003
Puuttuu tai ei ole tietoa	8,4	5,9	4,8	2003
<b>Terveys</b>				
Erikoissairaanhoidon poliklinikkakäynnit	83,9	82,6	82,6	1998-2012
Erikoissairaanhoidon osastokäynnit	67,4	65,2	70,3	1987-2012
Kuolema	1,0		1,1	1987-2012
Kuolema ulkoisista syistä tai itseaiheutetusti	0,3		0,6	1987-2013
<b>Lisääntymisterveys</b>				
Klamydiatartunta	5,7	5,7	6,2	2004-2008
Raskaudenkeskeytys tytöillä <sup>1</sup>	13,7	11,3	12,6	2012
Raskaudenkeskeytys alle 20-vuotiaana tytöillä <sup>1</sup>	7,5	5,8	6,5	2008
Synnytys tytöillä <sup>1</sup>	15,8	10,9	22,8	2012
Synnytys alle 20-vuotiaana tytöillä <sup>1</sup>	2,8	1,3	4,1	2008
<b>Mielenterveys</b>				
Psykiatrian erikoissairaanhoidon poliklinikkakäynti	19,6	17,9	17,0	1998-2012
Psykiatrian erikoissairaanhoidon osastokäynnit	7,3	6,0	6,4	1987-2012
Psykenlääkkeiden osto	25,8	23,8	22,1	1994-2012
Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt				
Psykiatrinen diagnoosi (F00-99)	20,4	17,8	16,7	1987-2012
<b>Sosiaalinen hyvinvointi</b>				
Toimeentulotukea	26,8	23,3	29,6	2002-2012
Sijoitettu kodin ulkopuolelle	5,4	3,6	3,2	1987-2008
<b>Palveluluokkatiedot pojilla<sup>2</sup></b>				
A	74,1	77,3	75,5	
B	4,1	4,1	4,3	
C, D, E, T	20,4	18,4	18,6	
<b>Rikokset ja tuomiot</b>				
Merkintöjä poliisin tai tuomioistuimen rekisterissä	21,9	18,0	25,9	2002-2009
Rikostuomio	8,3	5,9	8,8	2002-2009

<sup>1</sup> Sisältää ainoastaan tytöt. Suhteutettu tyttöihin.

<sup>2</sup> Sisältää ainoastaan pojat. Suhteutettu poikiin.



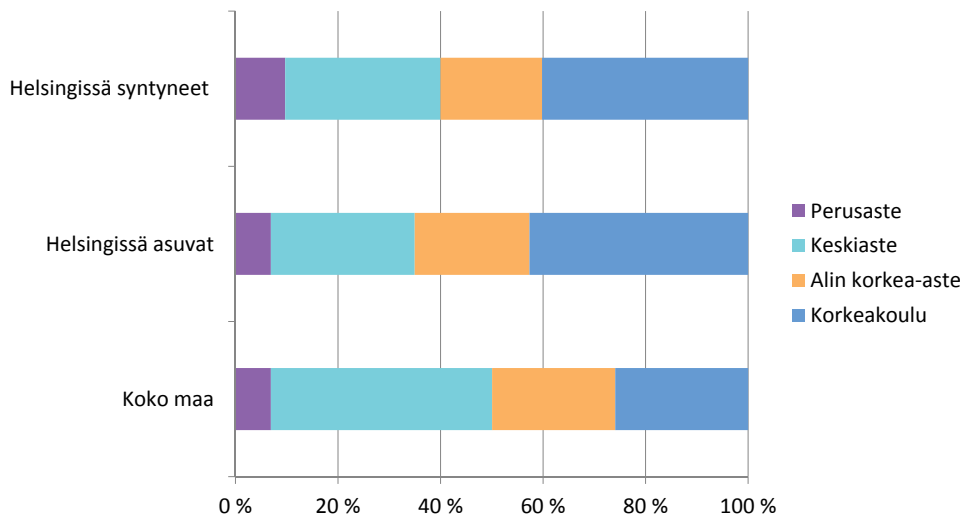
## Nuorten vanhemmat

Syntymäkohortti 1987 -aineisto mahdollistaa myös nuorten vanhempien ja perhetekijöiden vaikutusten tarkastelun (taulukko 1.3). Helsingissä asuneista 1987 kohortin nuorista 54 prosentilla vanhemmat olivat yhä naimisissa vuonna 2009 ja 34 prosentilla vanhemmat olivat eronneet ennen vuotta 2009. Helsinkiläisnuorista kuudella prosentilla äiti oli vuonna 1987 yksinhuoltaja. Kahdella prosentilla nuorista vähintään toinen vanhemmista oli ollut hänen syntyessään alle 20-vuotias. Helsingissä asuvien nuorten äideistä 2 prosenttia ja isistä 6 prosenttia olivat kuolleet ajanjaksolla 1987–2008. Äideistä 16 prosenttia oli tupakoinut raskauden aikana. 35 prosenttia nuorten vanhemmista vähintään toinen oli tukeutunut toimeentulotukeen vähintään kerran ajanjaksolla 1987–2008.

43 prosentilla Helsingissä asuvista 1987 kohortin nuorista vähintään toisen vanhemman korkein tutkinto oli korkeakoulututkinto, äideistä korkeakoulututkinto oli 28 prosentilla ja isistä 33 prosentilla. Korkeakoulututkinto oli huomattavasti yleisempää kuin koko maan tasolla, jolloin vanhemmista 27 prosentilla vähintään toisella oli korkeakoulututkinto. Helsingissä syntyneiden nuorten vanhemmista 40 prosentilla vähintään toisella oli korkeakoulututkinto. Helsingissä asuvien vanhemmilla perusasteen jälkeisen jatkotutkinnon puuttuminen oli hieman vähäisempää kuin Helsingissä syntyneillä ja koko maassa, tosin varsinkin isien osalta ero koko maahan oli hiuksenhieno. 7 prosentilla Helsingissä asuvista ei kummallakaan vanhemmista ollut perusasteen jälkeistä koulutusta. Tämä oli yhdenmukainen koko kohorttiin, Helsingissä syntyneiden vanhemmista taas 10 prosentilla ei ollut muuta koulutusta.

Helsingissä asuvien nuorten isät olivat yleisimmin sosioekonomiselta asemaltaan ylempiä toimihenkilöitä (42 %) tai työntekijöitä (26 %). Äidit taas olivat yleisimmin alempia (47 %) tai ylempiä (28 %) toimihenkilöitä. Erot Helsingissä syntyneiden vanhempien sosioekonomiseen asemaan olivat pieniä. Koko maassa isät olivat yleisimmin työntekijöitä (41 %) tai ylempiä toimihenkilöitä (24 %) ja äidit alempia toimihenkilöitä (48 %) tai työntekijöitä (20 %).

**Kuva 1.4 1987 syntymäkohortti vanhempien korkeimman koulutusasteen mukaan**



Helsingissä syntyneiden nuorten äideistä viidellä prosentilla ja isistä 3 prosentilla oli diagnosoitu syöpä ajanjaksolla 1987–2008. Psykiatrisen diagnoosin oli saanut 8 prosenttia isistä ja 11 prosenttia äideistä ja suurin piirtein yhtä monella oli psykiatrisen erikoissairaanhoidon poliklinikakäyntejä. Psykiatrisessa erikoissairaanhoidon osastohoidossa oli ollut 6 prosenttia Helsingissä asuvien nuorten isistä ja 5 prosenttia äideistä.

**Taulukko 1.3 Vanhempien demografisia tietoja Helsingissä syntyneillä, vuonna 2009 Helsingissä asu-neilla sekä kaikilla kansallisen syntymäkohortin 1987 jäsenillä.**

		Helsingissä syntyneet	Kotikunta Helsinki vuonna 2009	Koko maa	Päivämäärä tai seurantajakso
		5 710	7 706	59 476	
Vanhemmat avioliitossa		49,7	54,1	58,0	2009
Vanhemmat eronneet seuranta-aikana		35,0	33,6	30,2	1987-2008
Äiti yksinhuoltaja		8,3	6,4	5,2	1987
Äiti tupakoinut raskauden aikana		22,0	16,3	15,0	1987
Äiti tai isä alle 20-vuotias lapsen syntyessä		2,6	2,2	3,4	1987
Äiti kuollut seuranta-aikana		2,4	2,3	2,0	1987-2008
Isä kuollut seuranta-aikana		6,3	5,6	5,3	1987-2008
Toimeentulotukea äidillä/isällä/vanhemmilla		39,9	35,3	38,0	1987-2008
<b>Koulutusaste</b>					<b>2009</b>
Korkeakoulu	isä	30,5	32,6	18,0	
	äiti	26,4	27,6	15,9	
Alin korkea-aste	isä	12,6	14,7	13,8	
	äiti	22,0	24,6	23,1	
Keskiaste	isä	31,3	31,9	43,5	
	äiti	32,3	32,3	45,2	
Perusaste	isä	25,5	20,8	24,8	
	äiti	19,3	15,5	15,9	
<b>Sosioekonominen asema</b>					<b>2009</b>
Ylempi toimihenkilö	isä	40,2	41,6	24,3	
	äiti	28,3	28,4	15,7	
Alempi toimihenkilö	isä	15,1	15,7	15,3	
	äiti	47,4	47,0	47,5	
Työntekijä	isä	27,8	26,3	41,1	
	äiti	10,8	10,4	20,0	
Muu <sup>1</sup>	isä	7,2	8,1	11,7	
	äiti	7,5	7,7	10,1	
<b>Terveystietoja</b>					
Diagnosoitu syöpä	isä	2,6	2,8	2,8	1987-2008
	äiti	4,6	4,9	4,1	
Diagnosoitu aivovamma	isä	1,2	1,2	1,1	1987-2008
	äiti	0,4	0,3	0,3	
Psykiatrinen diagnoosi	isä	9,2	8,5	7,9	1986-2008
	äiti	11,4	10,7	10,7	
Psykiatrisen erikoissairaanhoidon poliklinikkakäynti	isä	7,9	7,9	7,9	1998-2008
	äiti	11,2	11,0	11,3	
Psykiatrisen erikoissairaanhoidon osastohoito	isä	6,9	6,1	6,0	1969-2008
	äiti	5,2	4,8	4,8	

<sup>1</sup>yrittäjä, maanviljelijä, opiskelija, kotiäiti, eläkeläinen, työtön

## Lähteet

- Kataja, K., Ristikari, T., Paananen, R., Heino, T. & Gissler, M. (2014) Hyvinvointiongelmien ylisukupolviset jatkumot kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten elämässä. *Yhteiskuntapolitiikka*, 1/2014.
- Kestilä, L., Paananen, R., Väisänen, A., Muuri, A., Merikukka, M., Heino, T. & Gissler, M. (2012a). Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijät - Rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. *Yhteiskuntapolitiikka* 1/2012.
- Kestilä, L., Väisänen, A., Paananen, R., Heino, T., & Gissler, M. (2012b). Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuorina aikuisina. rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. *Yhteiskuntapolitiikka*, 12/2012.
- Paananen, R. & Gissler, M. (2012). Cohort Profile: The 1987 Finnish Birth Cohort. *International Journal of Epidemiology* 2012/41, 941-945.
- Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka, M., Rämö, A., Gissler, M. (2012a). Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimusaineiston valossa. *Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 52/2012. Helsinki 2012.*
- Paananen, R. & Santalahti, P. & Merikukka, M. & Rämö, A. & Wahlbeck, K. & Gissler, M. (2012b) Socioeconomic and regional aspects in the use of specialized psychiatric care – a Finnish nationwide follow-up study. *The European Journal of Public Health. Vol 23; Pp 372-377.*
- Savolainen, J. & Paananen, R. & Merikukka, M. & Aaltonen, M. & Gissler, M. (2013) Material deprivation or minimal education? Social class and crime in an egalitarian welfare state. *Advances in Life Course Research* 18(3), 175–184.
- Savolainen, J. & Aaltonen, M. & Merikukka, M. & Paananen, R. & Gissler, M. (2014) Social Mobility and Crime: Evidence from a Total Birth Cohort. *British Journal of Criminology*. Advance Access published August 19, 2014.

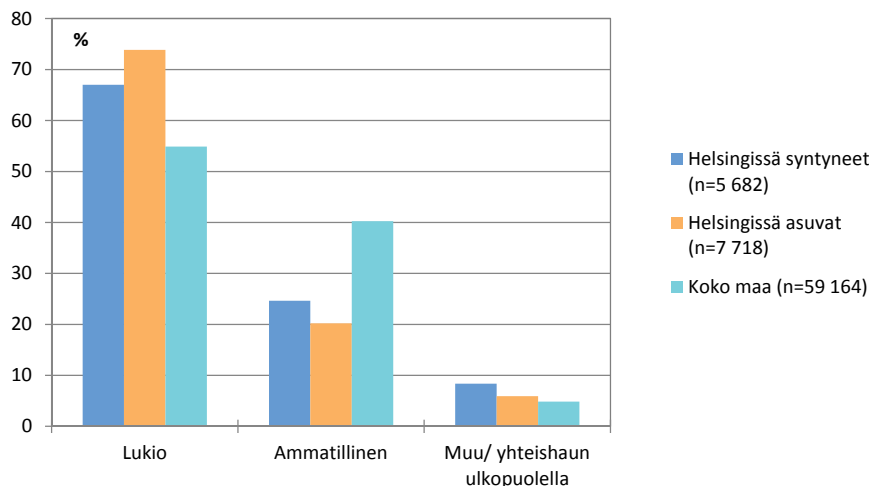
## 2 Sanna Ranto NUORTEN KOULUTUS

Artikkeli perustuu THL:n kansallinen syntymäkohortti 1987 aineistoon (Paananen ja Gissler 2012, Paananen ym. 2012). Aineiston pohjalta on mahdollista seurata yhden syntymäkohortin, vuonna 1987 syntyneiden, koulutuspolkua ja hyvinvointia laajasti rekisterien kautta.

### Nuorten koulutustaso

Peruskoulun jälkeen 16-vuotiaina eli vuonna 2003, syntymäkohortti 1987:n nuoret osallistuivat yhteishakuun. Helsingissä syntyneet hakivat koko maan nuoria enemmän lukioon (67 % - 55 %), mutta vähemmän kuin Helsingissä vuonna 2009 asuvat nuoret (74 %). Helsingissä syntyneet nuoret jäivät selvästi koko maan nuoria useammin yhteishaun ulkopuolelle tai hakevat yhteishaun ulkopuoliseen koulutukseen. Tämä sama suuntaus on näkyvissä muidenkin vuosien yhteishaussa, joten kohortin nuoret eivät ole poikkeus. Esimerkiksi vuonna 2014 kevään yhteishaussa 67 prosenttia helsinkiläisistä haki lukioon, koko maan nuorista vain 54 prosenttia (Vipunen 2014).

**Kuva 2.1 Vuoden 2003 yhteishaun ensisijainen hakutoive syntymäkohortti 1987 nuorilla**



22 ikävuoteen mennessä eli viisi vuotta peruskoulun päättymisen jälkeen vuonna 2009 kohortin Helsingissä syntyneistä nuorista 23 prosentilla ei ollut peruskoulun jälkeistä tutkintoa. Koko maan nuorista 18 prosentilla oli peruskoulu korkeimpana koulutuksena ja Helsingissä asuvilla nuorilla 17 prosentilla. Kohortin koulutustiedot perustuvat Tilastokeskuksen tutkintorekisteriin, rekisterissä on tieto henkilön korkeimmasta perusasteen jälkeen Suomessa suoritetusta tutkinnosta (Tilastokeskus 2014a).

Helsingissä syntyneistä 58 prosenttia oli suorittanut lukiokoulutuksen tai jo korkea-asteenkin tutkinnon vuonna 2009, Helsingissä asuvista nuorista jo 67 prosenttia. Koko maassa nuorilla lukion tai korkea-koulututkintojen osuus oli vain 48 prosenttia, mutta ammatillisen tutkinnon heistä oli jo suorittanut 34 prosenttia. Helsingissä syntyneillä ammatillinen tutkinto oli 19 prosentilla ja asuvista vain 16 prosentilla.

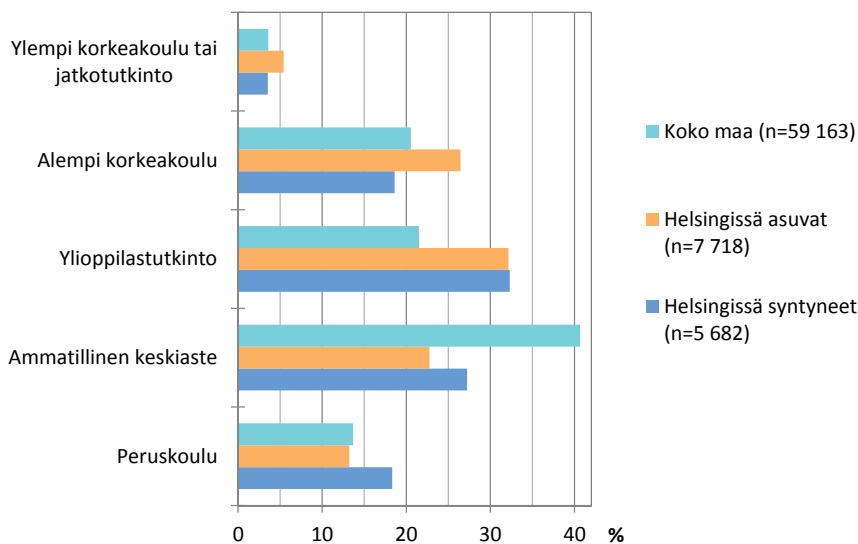
Opiskelijakaupunkina Helsinkiin suuntautuva muuttoliike on suurimmillaan parikymppisillä nuorilla. Helsingin kotimaisesta tulomuutosta 20–24-vuotiaat vastaavat 30 prosentin osuutta. Huomattava osa näistä muuttaneista on keskiasteen tutkinnon suorittaneita nuoria, jotka tulevat Helsinkiin opiskelemaan. Koko 2000-luvun muualta Suomesta Helsinkiin muuttaneesta 20–24-vuotiaasta neljä viidestä oli suorittanut keskiasteen tutkinnon eli ylioppilastutkinnon tai ammatillisen tutkinnon. (Tilastokeskus 2014b) Tämän muuttoliikkeen takia niillä nuorilla, joiden kotikunta oli Helsinki vuonna 2009, on korkeampi koulutustaso kuin nuorilla, jotka ovat syntyneet Helsingissä.

Vuonna 2012, 25-vuotiaana ilman peruskoulun jälkeistä tutkintoa oli Helsingissä syntyneistä kohortin nuorista edelleen 18 prosenttia, Helsingissä vuonna 2009 asuneista 13 prosenttia ja koko maan nuorista 14 prosenttia. Helsingissä syntyneillä on siis suurempi riski jäädä koulutuksen ulkopuolelle, ja riski säilyä iän myötä. Miehet jäävät enemmän pelkän peruskoulutuksen varaan. Vuonna 2009 Helsingissä syntyneistä vain peruskoulutuksen suorittaneista 57 prosenttia oli miehiä, vuonna 2012 osuus oli kasvanut 59 prosenttiin.

Helsingissä syntyneillä on enemmän ammatillista koulutusta (27 %) kuin Helsingissä asuneilla (23 %). Koko maassa nuoret ovat suorittaneet helsinkiläisiä enemmän ammatillista koulutusta ja vähemmän lukiokoulutusta. Etenkin miehillä erot ammatillisessa koulutuksessa ovat suuret; koko maan miehistä 44 prosentilla on ammatillinen koulutus, Helsingissä syntyneillä 28 prosentilla ja asuneilla 25 prosentilla.

Helsingissä asuneista nuorista huomattavasti useampi oli suorittanut korkea-asteen tutkinnon, 32 prosenttia, kuin syntyperäisesti helsinkiläisistä; 22 prosenttia. Koko maassa osuus oli 24 prosenttia. Erot sukupuolten välillä on suuret, koko maassa korkeakoulututkinnon suorittaneista 66 prosenttia oli naisia, Helsingissä syntyneistä 65 prosenttia ja asuneista jopa 70 prosenttia. 40 prosentilla Helsingissä asuneista kohortin naisista oli korkeakoulututkinto 25-vuotiaana, miehistä vain 22 prosentilla.

**Kuva 2.2 Syntymäkohortti 1987:n korkein tutkinto 25-vuotiaana vuonna 2012**



## Koulutuksen vaikutus nuorten hyvinvointiin

Koulutus liittyy kiinteästi ihmisten hyvinvointiin, nuorena myös yhteisöllisyyteen ja aikuisena työelämässä taloudelliseen toimeentuloon. Koulutustaso on selvästi yhteydessä myös tämän kohortin hyvinvointiin (Paananen ym. 2012). Helsingissä asuneista nuorista toimeentulotuen saajista 34 prosenttia oli ilman peruskoulun jälkeistä tutkintoa, vaikka heitä oli nuorista vain 13 prosenttia vuonna 2012. Jopa 61 prosenttia peruskoulupohjalla olevista nuorista on tarvinnut toimeentulotukea Helsingissä, lukionkäyneistä toimeentulotarvetta on ollut vain 17 prosentilla ja korkeakoulututkinnon suorittaneista 7 prosentilla. Samoin peruskoulun käyneet korostuvat lastensuojelun sijoituksissa (55 prosenttia kaikista sijoitetuista), rikostuomioissa (49 %) sekä psykiatrisissa poliklinikkakäynneissä (29 %).

Myös ammatillisen keskiasteen tutkinnon suorittaneilla nämä hyvinvointimuuttujat korostuvat. Ammatillisen tutkinnon suorittaneita on 23 prosenttia Helsingissä asuneista, mutta toimeentulotuen saajina heitä on 33 prosenttia, rikostuomion saaneina 30 prosenttia ja lapsena kodin ulkopuolelle sijoitettuna 28 prosenttia. Sen sijaan psykiatrisen erikoissairaanhoidon poliklinikkakäyntejä on enemmän myös lukion ja korkeakoulun suorittaneilla. Psykiatrisia käyntejä on 20 prosenttia korkeakoulun suorittaneilla ja 30 prosenttia ylioppilastutkinnon suorittaneista, peruskoulun suorittaneita oli vain

22 prosenttia Helsingissä asuneista nuorista. Asiaan voi vaikuttaa myös se, että koulutetut nuoret ovat enemmän tietoisia palvelumahdollisuuksista. Psykiatrisia osastokäyntejä on jo selkeästi enemmän peruskoulun suorittaneilla, 36 prosenttia, ja korkeakoulutettujen osuus on vain 10 prosenttia.

Koulutusluokan sisällä osuudet näillä hyvinvointimuuttujilla on hyvin samankokoiset Helsingissä asuneilla ja syntyneillä sekä koko maan nuorilla. Koko maassa korkeakoulutetut nuoret tarvitsevat useammin toimeentulotukea, (11 % nuorista) kuin Helsingissä asuvat nuoret (7 %). Rikostuomioita on koko maassa perusasteen ja ammatillisen suorittaneilla helsinkiläisiä enemmän.

**Taulukko 2.1 Helsingissä vuonna 2009 asuneet 1987 syntymäkohortin nuoret eri hyvinvointimuuttujien mukaan vuonna 2012**

	Peruskoulu	Ammatillinen	Ylioppilas- tutkinto	Korkeakoulu- tutkinto	Yhteensä
<b>Yhteensä, henkilöä</b>	<b>1 020</b>	<b>1 756</b>	<b>2 482</b>	<b>2 460</b>	<b>7 718</b>
Yhteensä, %	13,2	22,8	32,2	31,9	100
Toimeentulotukea saaneet	34,4	33,1	23,6	8,8	100
Psykiatrisen erikoissairaanhoidon polikäyntejä	28,8	26,9	27,1	17,3	100
Sijoitettu lapsena kodin ulkopuolelle	55,4	28,2	12,5	3,9	100
Tuomio rikoksesta	48,8	29,8	16,8	4,6	100
<b>Osuus koulutusluokan sisällä</b>					
Toimeentulotukea saaneet	61,0	34,1	17,2	6,5	23,4
Psykiatrisen erikoissairaanhoidon polikäyntejä	39,0	21,2	15,1	9,7	17,9
Sijoitettu lapsena kodin ulkopuolelle	15,2	4,5	1,4	0,4	3,6
Tuomio rikoksesta	21,9	7,7	3,1	0,9	5,9

## Koulutustason muutokset vuosina 2009–2012 Helsingissä asuneilla nuorilla

Vuonna 2009 17 prosentilla eli 1 277 Helsingissä asuvalla syntymäkohortti 1987:n nuorella ei ollut perusasteen jälkeistä tutkintoa suoritettuna. Vuoteen 2012 määrä oli laskenut 1 020 henkilöön, eli 257 nuorta (20 %) oli suorittanut perusasteen jälkeisen tutkinnon kolmen vuoden aikana. Keskimääräistä enemmän olivat kouluttautuneet ne nuoret, joilla ei ole ollut tarvetta toimeentulotukeen, ja joilla ei ole ollut mielenterveysongelmia tai rikostuomioita.

Rikostuomioiden saaneiden tiedot ovat vuosilta 2002–2008 eli niiden kokonaismäärä ei ole muuttunut tässä aineistossa vuosina 2009 ja 2012. Rikostuomioita oli yhteensä 457 Helsingissä vuonna 2009 asuneella nuorella, näistä 55 prosenttia oli vuonna 2009 vain peruskoulun suorittaneilla. Vuosina 2009–2012 peruskoulun suorittaneista ja rikostuomion saaneista nuorista 29 suoritti perusasteen jälkeisen tutkinnon. Niistä peruskoulupohjalla olevista nuorista, joilla ei ollut rikostuomiota, suoritti tutkinnon 228 nuorta.

Tiedot kodin ulkopuolelle lapsena sijoitettuna olleiden määrästä on vuosilta 1987–2008, eli kokonaismäärä ei ole muuttunut aineistossa vuodesta 2009 vuoteen 2012. Kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli 280 nuorta, näistä 186 eli 66 prosentilla ei ollut perusasteen jälkeistä tutkintoa 22-vuotiaana. Vuoteen 2012 mennessä tutkinnon oli suorittanut 31 nuorta eli 17 prosenttia ryhmästä. Nuorista, jotka eivät ole olleet sijoitettuna, 226 suoritti perusasteen jälkeisen tutkinnon.

Vuonna 2009 toimeentulotukea sai 1 240 nuorta ja vuonna 2012 1 808 nuorta, enintään peruskoulun suorittaneiden osuus oli saajista 49 prosenttia vuonna 2009 ja 34 prosenttia vuonna 2012. Toimeen-

tulotukea saaneiden määrä on kasvanut 46 prosentilla vuodesta 2009 vuoteen 2012. Kasvu on tapahtunut lähes täysin tutkinnon suorittaneilla, vuodesta 2009–2012 toimeentulotukea saaneiden määrä on kasvanut 9 henkilöllä perusasteen suorittaneilla ja 559 henkilöllä perusasteen jälkeisen tutkinnon suorittaneilla. Perusasteen jälkeisen tutkinnon vuosina 2009–2012 suorittaneista 266 nuorella ei ollut toimeentulotukea.

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon poliklinikkakäyntejä oli 1 097 henkilöllä vuonna 2009 ja 1 384 henkilöllä vuonna 2012, peruskoulun suorittaneita oli heistä 37 prosenttia vuonna 2009 ja 29 prosenttia vuonna 2012. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon poliklinikkakäyntien henkilömäärä on kasvanut kohortilla 26 prosenttia vuosina 2009–2012. Poliklinikkakäynnit ovat kasvaneet vain tutkinnon suorittaneilla, pelkän perusasteen suorittaneilla ne ovat vähentyneet. Psykiatrisia poliklinikkakäyntejä tehneistä perusasteen nuorista vain 12 oli suorittanut perusasteen jälkeisen tutkinnon vuosina 2009–2012.

**Taulukko 2.2 Ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa olevat vuonna 2009 ja 2012, Helsingissä asuvat 1987 syntymäkohortin nuoret**

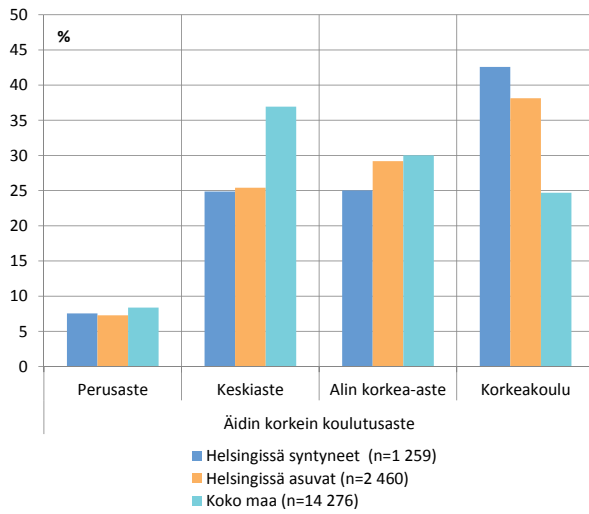
	2009	2012	2009-2012, hlöä	2009- 2012, %
<b>Ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa</b>	<b>1 277</b>	<b>1 020</b>	<b>-257</b>	<b>-20,1</b>
Toimeentulotukea saaneet	613	622	9	1,5
Psykiatrisen erikoissairaanhoidon poliklinikkakäynnit	410	398	-12	-2,9
Sijoitettu kodin ulkopuolelle	186	155	-31	-16,7
Rikostuomio	252	223	-29	-11,5
<b>Ei toimeentulotukea</b>	<b>664</b>	<b>398</b>	<b>-266</b>	<b>-40,1</b>
Ei psykiatrisen erikoissairaanhoidon poliklinikkakäyntejä	867	622	-245	-28,3
Ei sijoituksia	1 091	865	-226	-20,7
Ei rikostuomioita	1 025	797	-228	-22,2
<b>Hyvinvoinnin osoittimien muutokset</b>				
Toimeentulotukea saaneet (2002-2012)	1 240	1 808	568	45,8
Psykiatrisen erikoissairaanhoidon poliklinikkakäyntejä (1998-2012)	1 097	1 384	287	26,2
Sijoitettu kodin ulkopuolelle (1987-2008)	280	-	-	-
Rikostuomio (2002-2009)	457	-	-	-

## Vanhempien vaikutus nuorten koulutustasoon

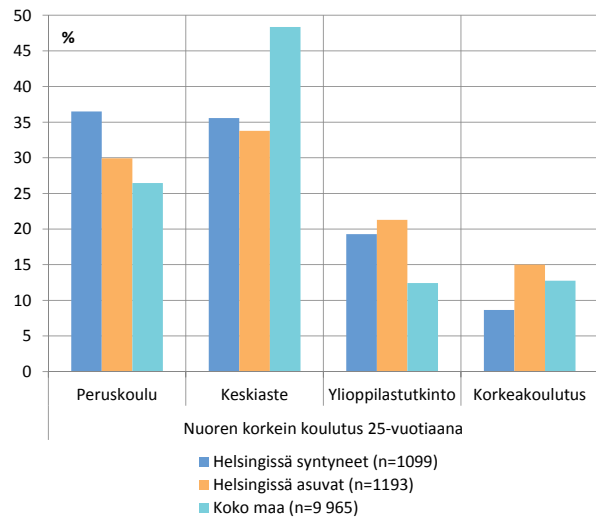
Vanhempien koulutustausta, etenkin äidin koulutus vaikuttaa lasten koulutukseen. Korkeasti koulutettujen vanhempien lapsilla on suurempi todennäköisyys hankkia korkeakoulutus. Etenkin äitien korkeampi koulutus ehkäisee lasten jäämistä pelkän peruskoulun varaan. Naiset kouluttautuvat miehiä useammin vanhempiaan korkeammalle tasolle. (esim. Myrskylä 2009, Education at a Glance 2012, Jakku-Sihvola & Kuusela 2012)

Helsingissä asuvista nuorista, joiden äidit olivat suorittaneet enintään peruskoulun, 15 prosenttia oli suorittanut korkea-asteen tutkinnon 25 ikävuoteen mennessä, koko maan nuorista 13 prosenttia, mutta Helsingissä syntyneistä vain 9 prosenttia. Helsingissä syntyneillä nuorilla, joiden äidit olivat suorittaneet vain peruskoulun, 36 prosentilla oli itsellään jäänyt koulutus peruskouluun. Koko maan nuorilla vastaava osuus oli vain 26 prosenttia ja Helsingissä asuvilla 30 prosenttia. Isien koulutustason suhteen tilanne on vastaava. Myös ne nuoret, joiden vanhemmilla oli ammatillinen koulutus, olivat muualla Suomessa suorittaneet enemmän korkea-asteen koulutusta kuin Helsingissä syntyneet. Helsingissä syntyneiden nuorten koulutustaso vaikuttaakin olevan pysyvämpi sukupolven yli kuin muiden nuorten.

**Kuva 2.3 1987 kohortin 25-vuotiaat korkeakoulutetut äidin koulutuksen mukaan**



**Kuva 2.4 1987 kohortin 25-vuotiaat nuoret koulutustason mukaan, kun äidin korkein koulutus on peruskoulu**

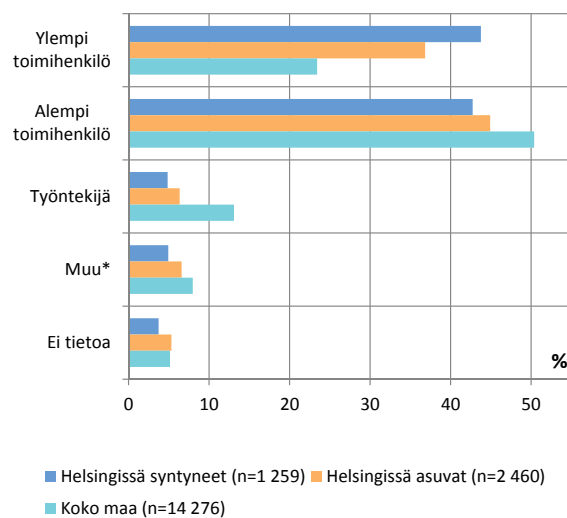


*Nuorten koulutustiedot 2012, äidin koulutustiedot 2009*

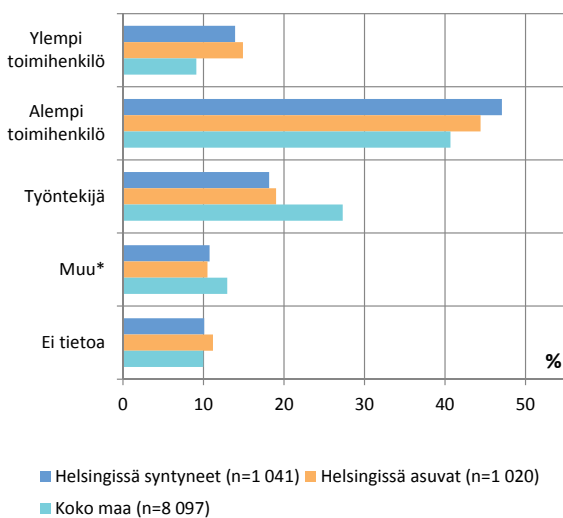
Toisin päin katsottuna niistä Helsingissä syntyneistä nuorista, jotka olivat suorittaneet korkea-asteen tutkinnon 25 ikävuoteen mennessä, 43 prosentilla myös omalla äidillä oli korkea-asteen tutkinto. Kotikunnaltaan helsinkiläisistä korkea-asteen tutkinnon suorittaneiden äideillä oli korkeakoulutus 38 prosentilla, koko maan korkeakoulututkinnon suorittaneista vain 25 prosentilla. Näissä osuuksissa on otettava huomioon, että Helsingissä etenkin vanhempien ikäluokkien koulutustaso on muuta maata korkeampi.

Helsingissä syntyneiden ja asuneiden kohortin nuorten äitien sosioekonominen jakauma on hyvin samanlainen: lähes puolet oli alempia toimihenkilöitä, alle kolmannes ylempiä toimihenkilöitä ja kymmenesosa työntekijöitä. Koko maan kohortin äideistä harvempi oli ylempi toimihenkilö ja viidennes oli työntekijöitä.

**Kuva 2.5 Korkeakoulutetut 25-vuotiaat 1987 kohortin nuoret äidin sosioekonomisen taustan mukaan 2012**



**Kuva 2.6 Ilman perusasteen jälkeistä tutkintoa olevat 25-vuotiaat 1987 kohortin nuoret äidin sosioekonomisen taustan mukaan 2012**



*\*Muu = maanviljelijät, yrittäjät, opiskelijat, kotona olevat, eläkeläiset. Nuorten koulutustaso 2012, äidin sosioekonominen asema 2009.*



Myös vanhempien sosioekonomisen taustan tarkastelu kertoo, että korkeammassa asemassa olevien vanhempien lapsilla on suurempi todennäköisyys kouluttautua enemmän. Helsingissä asuneista korkeakoulututkinnon suorittaneista nuorista 37 prosentilla äidin sosioekonominen asema oli ylempi toimihenkilö, Helsingissä syntyneillä peräti 44 prosentilla ja koko maan nuorilla 23 prosentilla. Työntekijä-äitejä korkeakoulutetuilla Helsingissä syntyneillä oli vain viisi prosenttia, asuneilla kuusi prosenttia ja koko maassa 13 prosenttia.

Peruskoulupohjalla olevilla Helsingissä asuvilla nuorilla äideistä 15 prosenttia oli ylempiä toimihenkilöitä, 44 prosenttia alempia toimihenkilöitä ja 19 prosenttia työntekijöitä. Erot Helsingissä syntyneisiin eivät ole suuria, koko maan nuorilla ylempien toimihenkilöiden osuus on pienempi ja työntekijöiden suurempi.

## Lähteet

Education at a Glance 2012, OECD

Jakku-Sihvola, R. & Kuusela, J (2012), Perusopetuksen aika. Selvitys koulujen toimintaympäristöä kuvaavista indikaattoreista, Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2012:13

Myrskylä, P. (2009), Koulutus periytyy edelleen, Hyvinvointikatsaus 1/2009, Tilastokeskus

Paananen, R. & Gissler, M. (2012). Cohort Profile: The 1987 Finnish Birth Cohort. *International Journal of Epidemiology* 2012/41, 941-945.

Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka, M., Rämö, A., Gissler, M. (2012). Lasten ja nuorten hyvinvointi. Kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimusaineiston valossa. Terveystieteiden tutkimuslaitos (THL). Raportti 52/2012. Helsinki 2012.

Tilastokeskus (2014a), väestön koulutus rakenne, <http://www.tilastokeskus.fi/meta/til/vkour.html>

Tilastokeskus (2014b), Tilatut väestön muuttoliikkeen aineistot, Helsingin kaupungin tietokeskus

Vipunen (2014), Hakeneet ja hyväksytyt, <http://beta.vipunen.fi/fi-fi/yhteiset/Sivut/Hakeneet-ja-hyv%C3%A4ksytyt.aspx>

# 3

Stina Högnabba

## FYYSINEN TERVEYS JA MIELENTERVEYS

Artikkeli pohjautuu THL:n Kansallinen syntymäkohortti 1987 -aineistoon (Paananen ja Gissler 2012, Paananen ym. 2012) ja siinä tutkitaan Helsingissä vuonna 2009 asuneiden 1987 syntyneiden nuorten fyysistä terveyttä ja mielenterveyttä. Vertailukohteena on Helsingissä sekä koko maassa vuonna 1987 syntyneet nuoret.

### Fyysisen terveyden osoittimet eivät poikkea helsinkiläisnuorilla

Koko maan tasolla syntymäkohortin nuorten yleisin somaattinen sairaus on astma, jota esiintyy 6,4 prosentilla nuorista. Alle kahdella prosentilla on diagnosoitu epilepsia, diabetes, reuma tai syöpä (Paananen ym. 2012 a). Somaattisten sairauksien osalta Helsingissä syntyneet tai Helsingissä 2009 asuneet eivät eroa koko maan tasosta. Klamydiatartuntoja esiintyy noin kahdeksalla prosentilla tyttöistä ja vajaalla neljällä prosentilla pojista. Tartunnat ovat hieman yleisempiä koko maan nuorilla kuin helsinkiläisnuorilla. Vuonna 2009 koko maan 1987 syntyneistä nuorista oli kuollut 654. Sairauksista aiheutuvia kuolemia näistä oli 318 ja ulkoisista syistä tai itseaiheutetusti kuoli 338. Vuonna 2009 noin yksi prosentti 1987 syntyneistä helsinkiläisnuorista oli kuollut.

Helsinkiläistytöt synnyttävät nuorella iällä keskimäärin vähemmän kuin tytöt koko maan tasolla. Raskauden keskeytyksiä on vuoden 2012 loppuun mennessä jonkin verran enemmän Helsingissä syntyneillä (13,7 %) kuin Helsingissä asuvilla (11,3 %) tai koko maan tytöillä (12,6 %). Noin 80 prosenttia vuonna 1987 syntyneistä nuorista on käynyt erikoissairaanhoidon poliklinikoilla ja vajaa 70 prosenttia on ollut osastohoidossa.

Nuoret käyttävät erikoissairaanhoidon palveluja lähes yhtä paljon asuinpaikasta riippumatta. Tytöt ovat käyttäneet erikoissairaanhoidon palveluja hieman enemmän kuin pojat. Aineistossa ei ole tietoja nuorten avohoidon palveluista, kuten käynneistä kouluterveydenhoitajalla tai terveysaseman vastaanotoilla.

Vuonna 1987 syntyneet helsinkiläisnuoret ovat vastanneet Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamaan kouluterveyskyselyyn vuonna 2002. Helsinkiläisnuorten kokemus omasta terveydentilasta ei ole juurikaan muuttunut vuodesta 2002 vuoteen 2013. Vajaa viidennes kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Terveystottumuksissa näkyy jonkin verran eroa vuonna 2013 tehtyyn tutkimukseen. Vuonna 2002 nuoret ovat tupakoineet enemmän kuin nyt, mutta päihteiden ja laittomien huumeiden käyttö on ollut vähäisempää. Liikunnan harrastaminen on vuonna 2002 ollut vähäisempää kuin nyt. (Helsingin kouluterveyskysely 2002 ja 2013.)

### Mielenterveyteen liittyvät pulmat kasautuvat kaikille helsinkiläisnuorille

Riskiin sairastua aikuisiällä vakavaan masennukseen vaikuttavat sekä kuormittavat lapsuudentapahtumat että aikuisuuden elämäntapahtumat. Ensimmäisen kymmenen elinvuoden aikana altistuminen kuormittaville kokemuksille ja olosuhteille, kuten lapsuuden perheen alhainen sosioekonominen asema, kaltionkohtelu ja sosiaalinen eristäminen, saattaa vaikuttaa nuoren kasvuun ja kehitykseen (Konsensuslausuma 2010).

Nuoruusiässä mielenterveydenhäiriöiden on arvioitu olevan kaksi kertaa yleisempiä kuin lapsuusiässä. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen käyttö on viime vuosina lisääntynyt, ja samalla psyykenlääkkeitä käyttävien lasten ja nuorten määrä on kolminkertaistunut vuosina 1997–2007. Tutkimusten mukaan kyse ei ole vain nuorten mielenterveydenhäiriöiden lisääntymisestä. Nuorille suunnattuja palveluja on lisätty, lasten ja nuorten häiriöt havaitaan aiemmin sekä hoitoonohjaus ja diagnosointi ovat lisääntyneet. (Martikainen & Autti-Rämö, 2010.)

Vuonna 1987 syntyneiden nuorten mielenterveyttä ja psykiatrista hoitoa kuvataan tässä tutkimuksessa psykiatrisen poliklinikka- ja osastohoitokäyntien, psyykenlääkkeiden oston sekä psykiatristen diagnoosien osoittimilla. Psykiatrisen hoidon osoittimeen on yhdistetty em. osoittimet. Mielenterveyspulmat kasautuvat lähes kaikilla käytössä olevilla osoittimilla eniten Helsingissä syntyneiden nuorten ryhmään ja toiseksi eniten Helsingissä asuviin nuoriin (taulukko 3.1).

THL:n tutkimuksen mukaan psykiatrisilla poliklinikoilla asioivat eniten kaupungeissa tai kaupunkien läheisyydessä asuvat nuoret. Maaseudulla poliklinikkapalvelujen käyttö on vähäisempää ja välimatkat ovat pitkiä. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon palveluja löytyy myös eniten Etelä-Suomesta. Psykiatrisen osastohoidon osalta ei aineistosta ole nähtävissä yhtä suuria eroja asuinpaikkaan liittyen. Myös nuorten psykiatriset diagnoosit ovat tavallisempia kaupungeissa asuvilla nuorilla. Erot palvelujen saatavuudessa selittyvät niin Suomessa kuin muissa Pohjoismaissa mm. sillä, että psykiatria erikoistuneet ammattilaiset sijoittuvat useimmiten kaupunkeihin ja palvelut ovat siellä helpommin saavutettavissa. (Paananen ym. 2012b.)

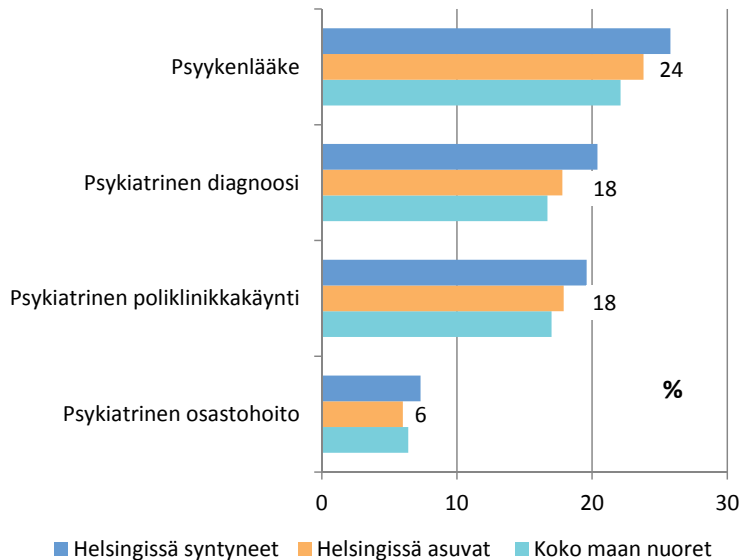
**Taulukko 3.1 Nuorten psykiatrisen hoito, psyykenlääkkeet ja psykiatriset diagnoosit 1987 syntymäkohortilla, % osuutena kohortista**

	Helsingissä syntyneet	Helsingissä asuvat	Koko maa
	n= 5 710	n= 7 747	n=59 476
<b>Psykiatrisen hoito</b>			
Psykaitrista hoitoa 1987-2009	23,5	21,2	20,1
Psykaitrista hoitoa 1987-2012	33,0	30,5	28,6
Psykiatrisen poliklinikka	19,6	17,9	17,0
Psykiatrisen osastohoito	7,3	6,0	6,4
<b>Psyykenlääke 1994-2012</b>	<b>25,8</b>	<b>23,8</b>	<b>22,1</b>
Psykoosilääke	6,6	5,6	5,4
Neuroosilääke ja rauhoittavat aineet	7,5	7,0	6,7
Unilääkkeet	8,4	7,6	6,7
Masennuslääkkeet	20,5	18,9	17,5
Keskushermostoa stimuloivat lääkeaineet	0,7	0,5	0,5
Psyykenlääkkeiden yhdistelmä-valmisteet	0,6	0,5	0,5
<b>Psykiatrisen diagnoosi</b>	<b>20,4</b>	<b>17,8</b>	<b>16,7</b>
Elimelliset aivo- oireyhtymät	0,2	0,1	0,1
Lääk & päiht aiheuttamat aivo-oireyhtymät ja käyttäytymisen häiriöt	3,4	3,0	3,2
Skitsofrenia, skitsotyypiset häiriöt ja harhaluuloisuushäiriöt	2,4	1,7	1,6
Mielialahäiriöt	10,3	9,1	7,8
Neuroottiset, stressiin liittyvät ja somatoformiset häiriöt	9,1	8,2	6,7
Fysiologisiin häiriöihin ja ruumiillisiin tekijöihin liittyvät käyttäytymisoireyhtymät	2,5	2,6	1,8
Aikuisiän persoonallisuus ja käytöshäiriöt	2,6	2,2	1,7
Älyllinen kehitysvammaisuus	0,3	2,0	0,5
Psyykkisen kehityksen häiriöt	3,5	2,5	2,6
Tavallisesti lapsuus- ja nuoruusiässä alkavat käytös- ja tunnehäiriöt	6,1	4,8	4,2

## Helsingissä syntyneillä on eniten psykiatrisia hoitoja ja diagnooseja

Vuoden 2012 loppuun mennessä Helsingissä 2009 asuneista vuonna 1987 syntyneistä nuorista noin joka neljäs on käyttänyt psyykenlääkettä ja noin joka kuudennella on psykiatrinen diagnoosi. Osuus on hieman vähäisempi kuin Helsingissä syntyneillä nuorilla, mutta korkeampi koko maan nuorin verrattuna. Helsingissä asuvat nuoret ovat käyttäneet psykiatrisia poliklinikka- ja osastopalveluja hieman vähemmän kuin Helsingissä syntyneet.

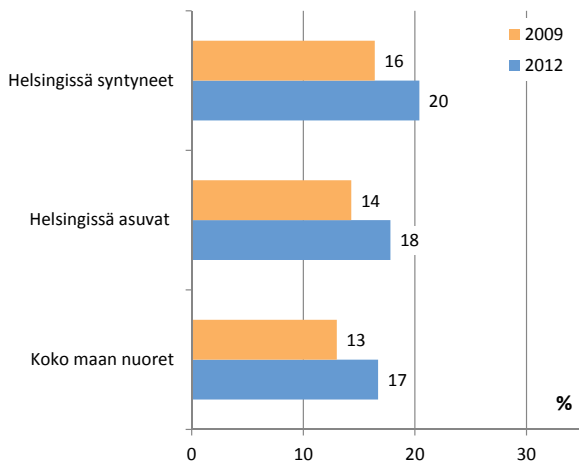
**Kuva 3.1 Psykiatrinen hoito ja psykiatriset diagnoosit vuoteen 2012 mennessä 1987 syntymäkohortilla, %-osuutena kohortista**



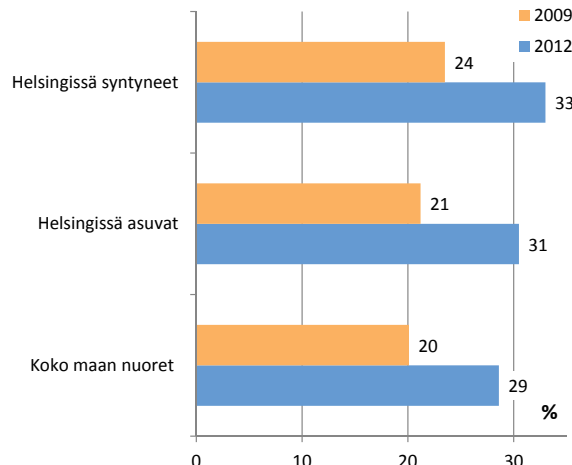
Kolmessa vuodessa nuorten psykiatriset diagnoosit ja psykiatriset hoidot ovat lisääntyneet kaikilla vuonna 1987 syntyneillä nuorilla asuin- tai synnyinpaikasta riippumatta. Eniten diagnooseja on molempina vuosina todettu Helsingissä syntyneillä nuorilla. Työille on useammin todettu psykiatrinen diagnoosi kuin pojille ja Helsingissä syntyneille tytöille eniten (kuva 3.2 ja 3.3.). Yleisin diagnoosiryhmä on mielialahäiriöt. Neuroottiset, stressiin liittyvät tai somatoformiset häiriöt ovat toiseksi tavallisin.

Vuonna 1987 syntyneillä tytöillä on koko maassa selkeästi enemmän masennukseen, syömishäiriöihin ja neurooseihin liittyviä diagnooseja kuin pojilla. Pojille tavallisempia diagnooseja ovat käytöshäiriöt, päihteisiin liittyvät häiriöt sekä psyykkiseen kehitykseen liittyvät häiriöt. (Paananen ym. 2012 b.) Näin on myös helsinkiläisnuorten kohdalla.

**Kuva 3.2 Psykiatriset diagnoosit vuosiin 2009 ja 2012 mennessä 1987 kohortilla, % kohortista**



**Kuva 3.3 Psykiatrinen hoito vuosiin 2009 ja 2012 mennessä 1987 kohortilla, % kohortista**



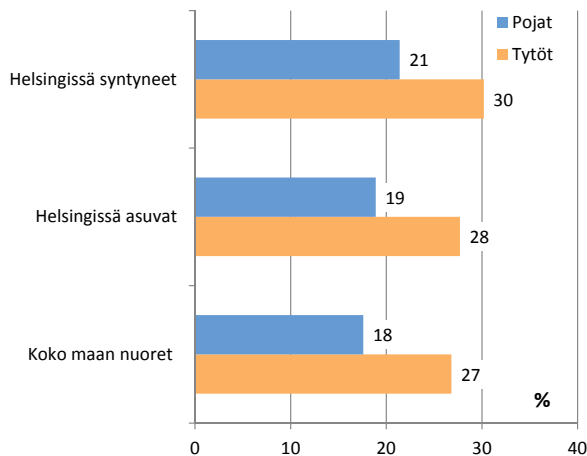
Psykiatrinen hoito tarkoittaa, että nuori on ostanut psyykenlääkettä vähintään kerran vuosina 1994-2012 tai käyttänyt psykiatrasta poliklinikka- tai osastohoitoa ajanjaksolla 1994-2012. Helsingissä asuvien sekä syntyneiden nuorten psykiatrinen hoito on lisääntynyt hieman enemmän kuin koko maan nuorilla. Helsingissä asuvien sekä syntyneiden nuorten psykiatrisen hoitojen määrä on lisääntynyt keskimäärin yhdeksällä prosenttiyksiköllä kolmessa vuodessa. Tyttöjen hoito on lisääntynyt kymmenellä prosenttiyksiköllä ja poikien hoito kahdeksalla prosenttiyksiköllä.

### Psyykenlääkkeiden käyttö on yleisempää tytöillä kuin pojilla

Psyykenlääkkeitä vuodesta 1994 vuoteen 2012 vähintään kerran ostaneita vuonna 1987 syntyneitä nuoria on koko maassa 13 126, näistä 1 471 on syntynyt Helsingissä ja 1 844 kotikuntana oli Helsinki vuonna 2009.

Selkeästi yleisin psyykenlääke nuorilla on masennuslääke. Noin joka neljäs Helsingissä asuvista ja syntyneistä nuorista on joskus elämänsä aikana käyttänyt masennuslääkkeitä. Masennuslääkkeen käyttö on huomattavan paljon yleisempää tytöillä kuin pojilla. Psykoosilääkkeitä, rauhoittavia ja unilääkkeitä käyttää vajaa kymmenesosa kohortin nuorista. Näiden käyttö on yleisintä Helsingissä syntyneillä nuorilla, ja ero tyttöjen ja poikien välillä on pienempi kuin masennuslääkkeiden käytössä.

**Kuva 3.4 Psyykenlääkkeiden ostot 1987 kohortin nuorilla ajanjaksolla 1994-2012, %-osuutena kohortista**



Tarkasteltaessa Kelan korvaamia rekisteröityjä psyykenlääkeostoja tyttöjen lääkkeiden käyttö on lähes kaikissa lääkeryhmissä yleisempää kuin pojilla. Kaikkien rekisteröityjen lääkkeiden käyttö on yleisempää Helsingissä syntyneillä nuorilla, joskin ero Helsingissä asuviin nuoriin ei ole kovin iso. Psyykenlääkkeiden ostot ja käyttö on selkeästi enemmän yhteydessä ikään kuin asuinpaikkaan. Tyttöjen lääkeostot lähtevät nousuun 14 vuoden iässä. Pojilla nousu on maltillisempaa ja lääkkeiden käyttö yleistyy 18 vuoden iässä.

Myös muiden tutkimusten mukaan masennuslääkkeiden käyttö tytöillä lisääntyy nopeasti 14. ikävuoden jälkeen. Tytöillä masennuslääkkeiden käyttö liittyy usein myös ahdistuneisuuden ja syömishäiriöiden hoitoon. Pojilla käyttö alkaa hieman vanhempana ja maltillisemmin kuin tytöillä. (Martikainen & Autti-Rämö, 2010.)

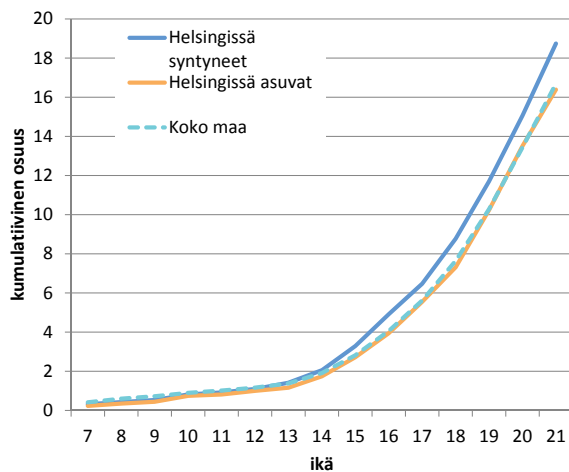
Lääkkeitä ostaneiden ryhmästä helsinkiläistyttöjen koulutusaste on matalampi koko maan vuonna 1987 syntyneisiin tyttöihin verrattuna. Helsinkiläispojilta puuttuu tyttöihin verrattuna useimmiten peruskoulunjälkeinen tutkinto. Helsingissä asuvilla nuorilla on hieman parempi koulutusaste kuin Helsingissä syntyneillä, mutta heikompi koko maan nuoriin verrattuna.

Psyykenlääkkeitä ostaneista vuonna 1987 syntyneistä nuorista noin kymmenen prosenttia sekä Helsingissä syntyneistä että asuvista nuorista on ollut lapsuudessaan tai nuoruudessaan sijoitettuna las-

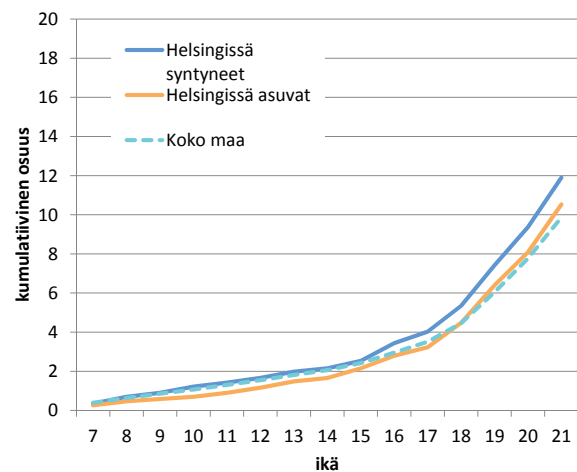
tensuojeluperustein kodin ulkopuolelle. Osuus on hieman korkeampi verrattuna koko maan kodin ulkopuolelle sijoitetuista. Helsingissä asuvat sijoitetut tytöt ovat käyttäneet lääkkeitä vähiten (7,2 %) ja Helsingissä syntyneet sijoitetut pojat eniten (11,8 %).

Puolet koko maan psyykenlääkkeitä käyttävistä vuonna 1987 syntyneistä nuorista ovat saaneet toimeentulotukea. Helsingissä asuvista nuorista 42 prosenttia on saanut toimeentulotukea ja Helsingissä syntyneistä 47 prosenttia. Helsingissä asuvien poikien ja tyttöjen välinen ero toimeentulotuen saannissa on suurempi verrattuna koko maan nuoriin ja Helsingissä syntyneisiin.

**Kuva 3.5 Ensimmäisen psyykenlääkkeen oston ajottuminen 1987 kohortin tytöillä, kumulatiivinen osuus iän mukaan**



**Kuva 3.6 Ensimmäisen psyykenlääkkeen oston ajottuminen 1987 kohortin pojilla, kumulatiivinen osuus iän mukaan**



Rekisterit eivät sisällä tietoja siitä, miten nuorten hoidon tai lääkkeiden tarve on arvioitu, mitä hoito on sisältänyt tai miten hoito on toteutunut. Kelan tutkimuksen mukaan (Martikainen & Autti-Rämö, 2010) alueelliset erot psyykenlääkkeiden käytön yleisyydessä ovat varsin suuret. Erot voivat johtua sattumasta, mutta todennäköisesti taustalla ovat alueelliset erot hoitoresursseissa, hoitokäytännöissä ja toimintamalleissa. Helsingissä asuvat ja syntyneet nuoret käyttävät enemmän psykiatrisia palveluja sekä ostavat enemmän lääkkeitä kuin koko maan nuoret. Helsingin psykiatristen palvelujen valikoima sekä lääkäripalvelut ovat kattavampia ja helpommin saatavilla kuin maaseudulla tai muualla Suomessa.

## Tytöt tulevat psykiatrisen hoidon pariin nuorempina kuin pojat

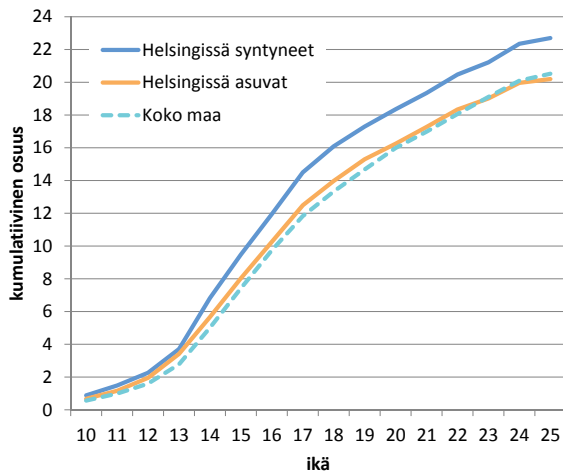
1987 syntyneistä nuorista 10 140 oli tarvinnut psykiatrista poliklinikkahoitoa ajanjaksolla 1998–2012. Poliklinikkahoitoa saaneista 1 118 oli syntynyt Helsingissä ja 1 384 asui Helsingissä vuonna 2009. Psykiatriset poliklinikkakäynnit ovat tavallisempia tytöillä kuin pojilla.

Tytöt tulevat psykiatriseen poliklinikkahoitoon eniten teini-iässä, noin 14–15-vuotiaina. Poikien kohdalla teini-iällä ei ole samanlaista hoitoon tuleminen ikävaikutusta. On syytä huomioida, että rekisteritiedot poliklinikkakäynneistä ovat saatavilla vasta vuodesta 1998. Nuoret olivat silloin 10-vuotiaita.

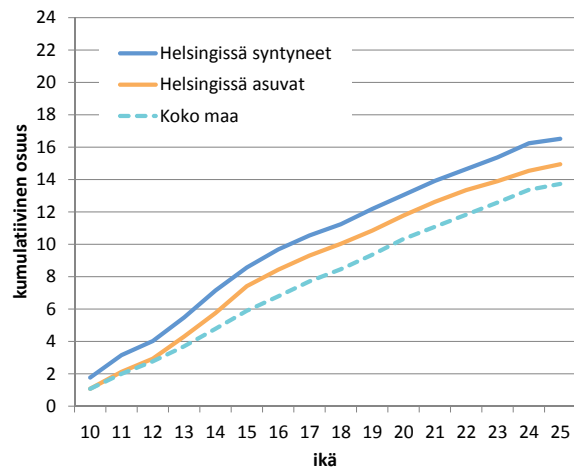
Psykiatrisen erikoissairaanhoidon osastohoidon käytössä ei ollut merkittäviä eroja sukupuolten välillä (kuva 3.7 ja 3.8). Ensimmäisen hoitjakson alkamisiässä sen sijaan on havaittavissa eroja sukupuolten välillä. Psykiatrisessa osastohoidossa olleita nuoria on koko maassa 3 784, näistä Helsingissä syntyneitä 415 ja Helsingissä 2009 asuvia 462.

Pojat tulevat psykiatriseen osastohoitoon selvästi tyttöjä nuorempina, tavallisesti koulun alkamisvuosina. Ensimmäinen osastohoitokausi alkoi helsinkiläisnuorilla suhteellisen samanikäisenä kun nuorilla muualla Suomessa ja seuraa samaa kaavaa suhteessa ikään asuinpaikasta riippumatta.

**Kuva 3.7** Ensimmäisen psykiatrisen poliklinikkakäynnin ajottuminen 1987 kohortin tytöillä, kumulatiivinen osuus iän mukaan



**Kuva 3.8** Ensimmäisen psykiatrisen poliklinikkakäynnin ajottuminen 1987 kohortin pojilla, kumulatiivinen osuus iän mukaan



Seuranta-aikana psykiatrisessa poliklinikkahoidossa käyneillä vuonna 1987 syntyneillä helsinkiläisnuorilla on koko maahan verrattuna heikompi koulutusaste. Helsingissä syntyneistä sekä Helsingissä asuvista tytöillä noin joka kolmannella (32 % / 29 %) on keskiasteen tai alemman keskiasteen koulutus. Vastaava osuus koko maan nuorilla on 41 prosenttia. Pojat ovat tyttöjä useammin sekä Helsingissä että koko maassa ilman peruskoulun jälkeistä tutkintoa. Peruskoulun jälkeinen tutkinto on suorittamatta psykiatrisessa osastohoidossa olleista tytöistä 35 prosentilla ja pojista 40 prosentilla.

## Vanhempien hyvinvointi ennustaa nuoren tulevaisuutta

Lapsen ja nuoren kasvuolosuhteet ja vanhempien sosioekonominen asema vaikuttavat nuoren myöhempään hyvinvointiin. Tutkimusten mukaan vanhempien sosioekonomisen aseman yhteys terveyteen ja terveyskäyttäytymiseen säilyy aikuisuuteen saakka. Vanhempien taloudelliset ja terveydelliset vaikeudet näyttäisivät lisäävän lasten riskiä mielenterveyden ongelmiin, koulunkäyntivaikeuksiin sekä lisäävät huostaanoton riskiä (Mustonen ym. 2013). Nuoret syntyvät ja elävät aina tietyssä ajassa ja paikassa. Geeniperimän lisäksi historialliset, yhteiskunnalliset, taloudelliset ja kulttuuriset olosuhteet ja tapahtumat määrittävät nuoren terveyden kehitystä ja terveystottumuksia. Nyt kohderyhmänä olleet nuoret ovat syntyneet lama-aikana, jolloin työttömyys, köyhyys ja palvelujen karsiminen ovat olleet nykypäivää enemmän läsnä arjen elämässä.

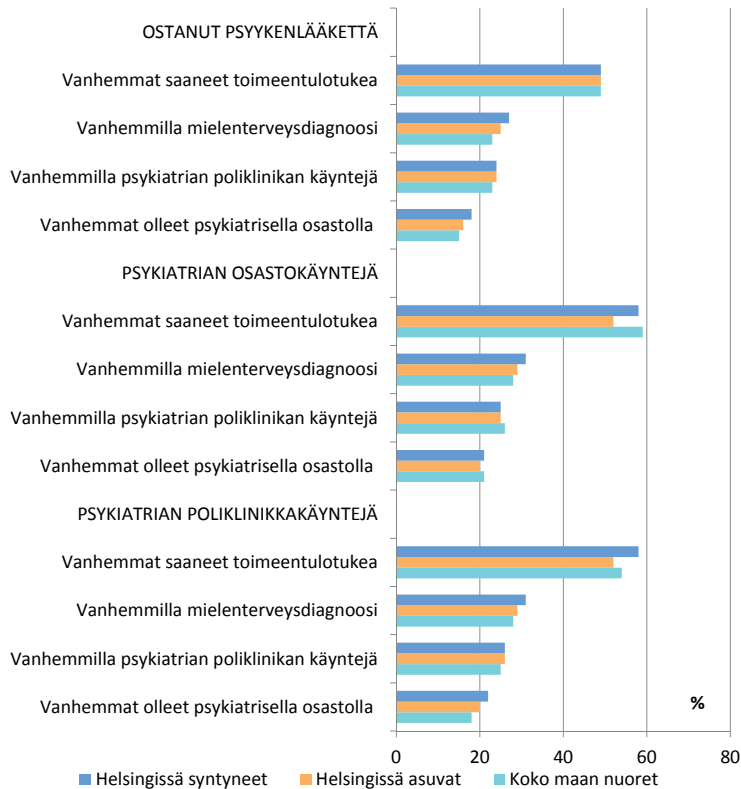
Vanhempien fyysinen sairastaminen saattaa lisätä lasten ja nuorten riskiä sairastua mielenterveyden häiriöihin. Niistä vuonna 1987 syntyneistä nuorista, joiden vanhemmilla oli diagnosoitu aivovamma, kolmasosa käytti psykiatrisia palveluja tai psyykenlääkkeitä. Erityisesti vanhempien syöpä näyttäisi lisäävän nuoren riskiä mielenterveyden pulmiin. (Paananen ym. 2012 a.)

Aineistosta on tarkasteltu vanhempien taustatietoja niiden nuorten osalta, jotka ovat olleet psykiatrisessa hoidossa (kuva 3.9). Näiden nuorten vanhemmat ovat eronneet useammin kuin niiden nuorten vanhemmat, jotka eivät ole olleet hoidossa. Noin viidellä prosentilla äiti on kuollut ja noin kymmenellä prosentilla isä. Luvut ovat hieman korkeammat verrattuna nuoriin, jotka eivät ole olleet hoidossa. Mairittavaa eroa helsinkiläisnuorten ja muun Suomen nuorten välillä ei ole vanhempien eroihin tai kuolleisuuteen liittyen. Tamperelaisnuoria koskevassa seurantatutkimuksessa on todettu, että masennus oli hieman yleisempää sellaisilla nuorilla aikuisilla, joiden vanhemmat olivat eronneet, kuin sellaisilla, joiden perhetausta oli ehjä (Mustonen ym. 2013).

Helsinkiläisnuorten vanhempien, erityisesti äitien, sosioekonominen tausta on korkeampi kuin muualla Suomessa. Psyykenlääkkeitä käyttäneiden Helsingissä asuvien nuorten vanhempien koulutustaso on hieman alhaisempi kuin Helsingissä syntyneillä, joskin korkeakoulun suorittaneiden vanhempien

osuus on korkeampi. Psykiatrisessa hoidossa olleiden nuorten vanhemmilla on ollut mielenterveysongelmia sekä ainakin ajoittain saanut toimeentulotukea (kuva 3.9). Vajaalla kolmanneksella nuorten vanhemmista on mielenterveysdiagnoosi. Noin 25 prosenttia kaikkien nuorten vanhemmista on käyttänyt psykiatrian poliklinikkapalveluja ja vajaa neljännes on ollut psykiatrisessa osastohoidossa. Vanhempien toimeentulotuen saanti on huomattavan yleistä.

**Kuva 3.9 Vuoden 1987 kohortin nuorten psykiatrinen hoito vanhempien taustatietojen mukaan, % osuutena kohortista.**



Nyt käytössä olevassa aineistossa ei ole tietoa vanhempien tarkemmista diagnooseista. Vanhempien mielenterveysongelmat ovat kuitenkin riski lasten ja nuorten psyykkiselle kehitykselle diagnoosista riippumatta. Siitä, kuinka todennäköistä mielenterveyshäiriöiden ylisukupolvinen siirtyminen on, ei voida nyt käytössä olevan aineiston perusteella varmasti sanoa. Tämä vaatisi tarkempaa tietoa THL:n rekisteriaineistosta. Useat tutkimukset kuitenkin viittaavat siihen, että lapsuusajan perheiden mielenterveyshäiriöt lisäävät riskiä sairastua myöhemmin masennukseen tai muihin psyykkisiin häiriöihin. Vaikuttavana tekijänä ylisukupolvisuuteen on tutkimuksissa pidetty lapsen tai nuoren suhtautumista ja reagointia vanhemman psyykkiseen oireiluun. Esim. lapset, jotka joko ylireagoivat emotionaalisesti tai välttelevät vanhempien oireilua, kärsivät todennäköisemmin myöhemmin masennuksesta (Kataja ym. 2014).

Yksittäisen perheen huono-osaisuuden osoittimet eivät suoraan kerro syrjäytymisestä, enemmänkin perheessä olevista riskitekijöistä. Se, että nuoren kasvuympäristössä ja lähipiirissä on sairautta ja köyhyyttä, saattaa vaikuttaa joidenkin nuorten kasvuun ja kehitykseen sekä riskiin itse sairastua aikuisena. Käytössä olevan aineiston perusteella psykiatrisessa hoidossa olleiden nuorten vanhemmat ovat saaneet useammin toimeentulotukea sekä useammin käyttäneet psykiatrisia palveluja verrattuna nuoriin, jotka eivät ole olleet psykiatrisessa hoidossa. Helsingissä syntyneiden nuorten vanhemmat ovat saaneet eniten toimeentulotukea ja käyttäneet eniten psykiatrisia palveluja. Vuonna 1987 syntyneet nuoret ja heidän vanhempansa ovat eläneet lama-ajan Suomessa, jossa työttömyys ja palveluiden karsiminen perheissä on aiheuttanut monenlaisia huolia. Laman ajan lapset ovat nyt 27-vuotiaita, ja monet heistä ovat jo perustaneet oman perheensä.



## Lopuksi

Mielenterveyteen liittyvät osoittimet, kuten psykiatriset diagnoosit, psyykenlääkkeiden ostot sekä psykiatristen palvelujen käyttö näyttäisi tarkastelluissa ryhmissä kasaantuvan eniten vuonna 1987 syntyneille helsinkiläisnuorille. Ero koko Suomen nuoriin on isompi kuin niihin nuoriin, jotka vuonna 2009 asuivat Helsingissä. Tulokset tukevat THL:n tekemää tutkimusta, jonka mukaan psykiatrinen hoito on tavallisempaa kaupungeissa tai kehyskunnissa asuville nuorille.

Lapsuus- ja nuoruusajan elämäntapahtumilla voi olla monenlaisia vaikutuksia nuoren elämään. Tällä hetkellä käytössä olevalla aineistolla ei ole mahdollista tehdä pidemmälle vietyjä tulkintoja nuorten kasvuympäristön vaikutuksesta nuoren myöhempään terveyteen. Tutkittaessa niitä nuoria, jotka ovat jossain elämänsä vaiheessa olleet psykiatrisessa hoidossa voidaan todeta, että he ovat useammin vailla peruskoulun jälkeistä tutkimusta ja saavat useammin toimeentulotukea, kuin ne nuoret, jotka eivät ole olleet psykiatrisen hoidon piirissä. Aineisto viittaa nuorten väliseen eriarvoistumiseen ja huono-osaisuuden kasautumiseen.

Masennuslääkkeiden käyttö on varsin yleistä vuonna 1987 syntyneillä helsinkiläisnuorilla, erityisesti tytöillä. Se on yleisempää kuin koko maan nuorilla. Syytä ei löydy suoraan aineistosta. Muut tutkimukset viittaavat samantapaisiin tuloksiin. Yksi tulkinta on ollut, että tyttöjen syömishäiriöt ja ahdistuneisuus ovat tavallisempia kuin pojilla, ja niitä hoidetaan usein juuri masennuslääkkeellä. Lisääntynyt mielenterveyslääkkeiden käyttö ei välttämättä tarkoita sitä, että oireilu olisi lisääntynyt. Psykiatrisia palveluja nuorille on viimeisen kymmenen vuoden ajan lisätty, ja masennusta diagnosoidaan entistä paremmin.

Psykiatrisen hoidon piirissä olleiden nuorten vanhemmille näyttäisi olevan muita enemmän mielen-terveysongelmia ja taloudellisia huolia. Koko vuonna 1987 syntyneiden ryhmästä erottuu laman aikana Helsingissä syntyneet ja eläneet nuoret sekä heidän vanhempansa. Noin joka kolmannen nuoren vanhemmilla on psykiatrinen diagnoosi, noin joka viidennen vanhemmat ovat olleet psykiatrisessa hoidossa ja reilusti yli puolet vanhemmista on saanut toimeentulotukea.

Huomioitava on, että rekisterit eivät kerro koko totuutta. Terveysten osoittimet ovat käytössä olevassa aineistossa rajalliset ja eivät anna kokonaiskuvaa helsinkiläisnuorten terveydestä tai terveyskäyttäytymisestä. Mukana tilastoissa eivät ole ne nuoret, jotka erilaisen psyykkisen oireilun takia ovat käyneet esim. kouluterveyshoitajan, sosiaalityöntekijän tai vapaaehtoisjärjestön työntekijän puheilla. Tämän tutkimuksen osoittimet kertovat, että meillä on rekisterien perusteella jo yhdessä ikäluokassa suuri määrä psyykkisesti ja kenties psykosomaattisesti oireilevia nuoria. Todellisuudessa heitä on varmasti enemmän.

## Lähteet

- Kataja, Kati & Ristikari, Tiina & Paananen, Reija & Heino, Tarja & Gissler, Mika (2014) Hyvinvointiongelmien ylisukupolviset jatkumot kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten elämässä. Lehdessä: Yhteiskuntapolitiikka 79:2014:1.
- Konsensuslausuma 2012. Nuorten hyvin- ja pahoinvointi. <http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f1287864842/konsensuslausuma090210.pdf>
- Luopa, Pauliina & Orre, Soili & Hagelberg, Eva & Jokela, Jukka & Rimpelä, Matti (2002) Kouluterveys 2002. Helsingin kuntaraportti. Stakes.
- Martikainen, Jaana E. & Autti-Rämö, Ilona (2010) Lääkkeitä rauhattomille pojille ja masentuneille tytöille. Teoksessa perhepiirissä. Toim. Hämäläinen, Ulla & Kangas, Olli. Kelan tutkimusosasto.
- Matikka, Anni & Kivimäki, Hanne & Luopa, Pauliina & Nipuli, Suvi & Vilkki, Suvi & Jokela, Jukka & Laukkanen, Essi & Paananen, Reija (2013) Kouluterveyskysely 2013: Helsingin kuntaraportti. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Mustonen, Ulla & Huurre, Taina & Kiviruusu, Olli & Berg, Noora & Aro, Hillevi & Marttunen, Mauri (2013) Elämäntapa, mielenterveys ja hyvinvointi. Seurantatutkimus 16-vuotiaista tamperelaisnuorista 22-, 32- ja 42-vuotiaina (TAM-projekti). Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, raportteja 17/2013.

- Paananen, Reija. & Gissler, Mika. (2012). Cohort Profile: The 1987 Finnish Birth Cohort. *International Journal of Epidemiology* 2012/41, 941-945.
- Paananen, Reija & Ristikari, Tiina & Merikukka, Marko & Rämö, Antti & Gissler, Mika (2012a) Lasten ja nuorten hyvinvointi. kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimusaineiston valossa. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 52/2012*.
- Paananen, Reija & Santalahti, Päivi & Merikukka, Marko & Rämö, Antti & Wahlbeck, Kristian & Gissler, Mika (2012b) Socioeconomic and regional aspects in the use of specialized psychiatric care – a Finnish nationwide follow-up study. *Lehdessä: The European Journal of Public Health. Vol 23; Pp 372-377*

# 4

Elise Haapamäki

## NUORET TOIMEENTULOTUEN SAAJINA

Toimeentulotuki on kunnan sosiaalitoimen huolehtiva tarveharkintainen etuus. Tuki on tarkoitettu väliaikaiseksi ja viimesijaiseksi toimeentulon lähteeksi, mutta käytännössä tukeen turvaudutaan usein pitemmän aikaa. Helsingissä tukea on viimeisten vuosien aikana tarvinnut vuosittain noin joka kymmenes kaupunkilainen ja tukea saaneista kotitalouksista yli joka kolmannes on tarvinnut tukea vuoden aikana vähintään 11–12 kuukauden ajan (Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen toimeentulotuen tilastot 2014).

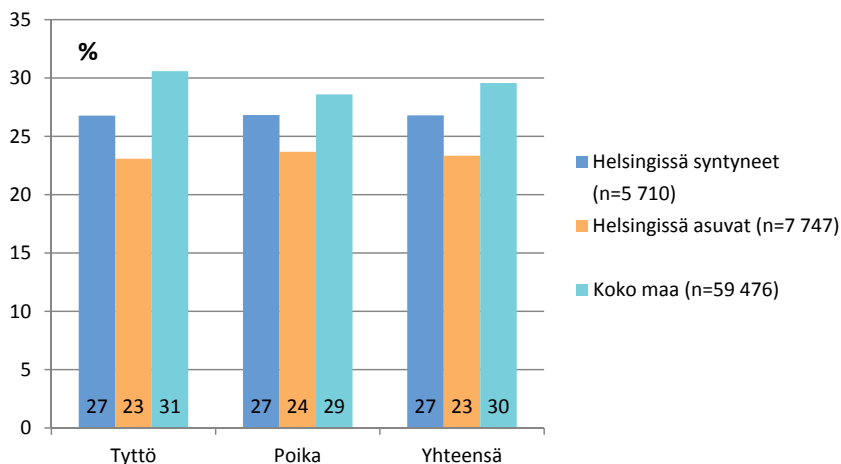
Nuoret aikuiset tarvitsevat toimeentulotukea keskimääräistä useammin. Tarkasteltaessa toimeentulotuen saantia yksivuotisikäryhmittäin voidaan nähdä, että tukeen tukeudutaan eniten juuri aikuistumisen kynnyksellä 18–20-vuotiaana. Tästä ikäryhmästä eteenpäin käyttö vähenee aina vanhempaan ikäryhmään mennessä, kunnes tilanne tasoittuu koko kaupungin keskitason lähelle kolmenkympin tienoilla. Iän kasvaessa toimeentulotuen tarve lähtee taas pienenemään. (Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen toimeentulotuen tilastot 2014).

Artikkeli perustuu THL:n Kansallinen syntymäkohortti 1987 -aineistoon (Paananen ja Gissler 2012, Paananen ym. 2012). Aineisto sisältää toimeentulotuen osalta tiedon siitä, kuinka moni 1987 syntyneistä itse on saanut toimeentulotukea vuosina 2002–2012, eli vuodesta, jolloin 1987 syntynyt nuori täyttää 15 vuotta. Käytetty tieto toimeentulotuen saajista sisältää ainoastaan ne, joilla on oma toimeentulotuen asiakkuus, eikä näin automaattisesti pidä sisällään nuoria, jotka ovat asuneet toimeentulotukea saavassa perheessä. Toimeentulotukea saavassa perheessä asuvalla kuitenkin nuorella alkaa aina oma toimeentulotuen asiakkuus hänen täyttäessään 18 vuotta. Aineistossa on myös tieto siitä, kuinka monen nuoren vanhemmilla löytyy toimeentulotuen asiakkuus vuosina 1987–2008.

### Helsingin nuorilla toimeentulotuen tarve koko maata vähäisempää

Vuonna 1987 syntyneistä Helsingissä vuonna 2009 asuneista nuorista 23 prosenttia oli tarvinnut toimeentulotukea vähintään kerran elämänsä aikana vuoteen 2012 mennessä. Sukupuolten välillä ei ollut suuria eroja, pojista tukea oli käyttänyt 22 prosenttia ja tytöistä 23 prosenttia. Helsingissä vuonna 2009 asuneet nuoret saivat toimeentulotukea harvemmin kuin koko maan nuoret (30 %) tai Helsingissä syntyneet nuoret (27 %). Koko maan nuorten osalta sukupuolten väliset erot olivat myös hieman suurempia kuin Helsingissä.

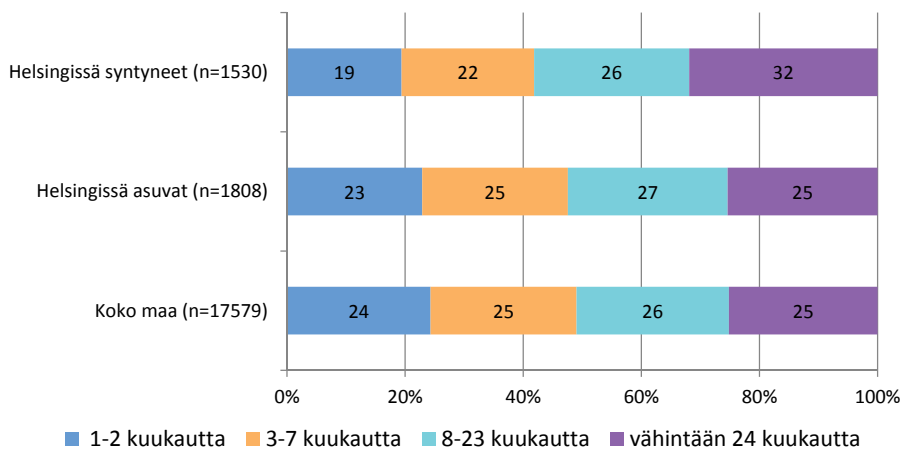
Kuva 4.1 Toimeentulotukea vuosina 2002–2012 saaneet 1987 kohortin nuoret, % osuus kohortista



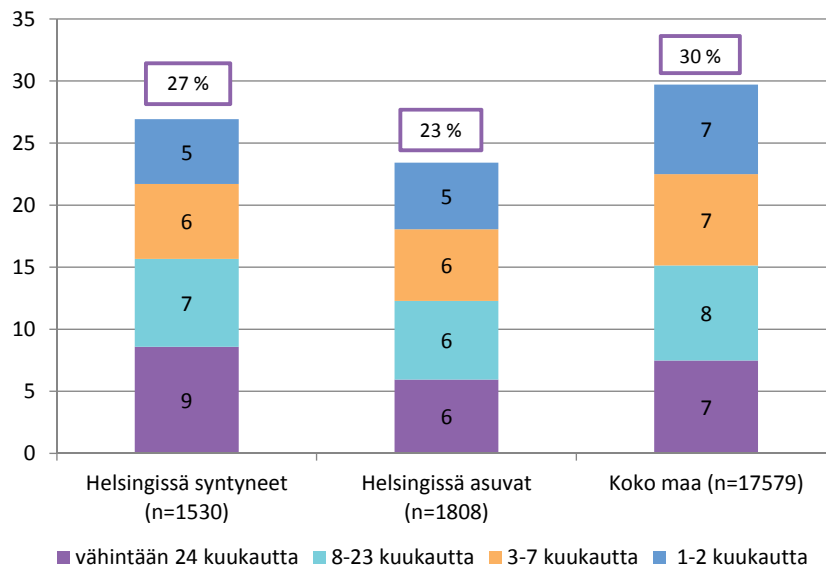
## Moni nuori tarvitsee tukea pitkäkestoisesti

Se, kuinka pitkään tai usein toimeentulotukea saaneet 1987 syntyneet nuoret olivat nuorina aikuisina tukea tarvitsevat, vaihteli suuresti. Toisilla tukea käyttäneillä nuorilla tuen tarve oli hyvinkin vähäistä, kun taas toisilla toimeentulotukeen tukeuduttiin säännöllisemmin. Helsingissä 2009 asuneista 1987-kohortin nuorista yhteensä 23 prosenttia oli saanut toimeentulotukea. Näistä toimeentulotukea saaneista nuorista 23 prosenttia oli tukeutunut toimeentulotukeen 1-2 kuukauden ajan ja hieman useampi (25 %) oli tarvinnut toimeentulotukea yhteensä 3-7 kuukauden ajan vuosina 2002–2012. Yleisimmin toimeentulotukeen oli turvauduttu 8-23 kuukauden ajan (27 %), ja joka neljäs (25 %) Helsingissä asunut toimeentulotukea saanut 1987 kohortin nuori oli saanut toimeentulotukea vähintään 24 kuukauden ajan. 12 prosenttia kaikista Helsingissä 2009 asuneista 1987 kohortin nuorista oli saanut toimeentulotukea vähintään 8 kuukauden ajan ajanjaksolla 2002–2012.

**Kuva 4.2 Toimeentulotukea vuosina 2002–2012 saaneet 1987 kohortin nuoret tuen kokonaiskeston mukaan, % osuutena kaikista toimeentulotuen saajista**



**Kuva 4.3 Toimeentulotukea vuosina 2002–2012 saaneet 1987 kohortin nuoret tuen kokonaiskeston mukaan, % osuutena kohortista**



Helsingissä syntyneillä 1987 kohortin nuorilla pitkäkestoisesti toimeentulotukea saaneiden osuus kaikista toimeentulotukea saaneista oli huomattavasti korkeampi kuin Helsingissä asuneilla ja koko maan nuorilla. Sama näkyi myös tarkasteltaessa toimeentulotukea saaneiden osuutta 1987 syntyneistä tuen keston kautta. Katsottaessa vähintään kuukauden ajan toimeentulotukea vuosina 2002–2012 saaneita, on saajien osuus suurempi koko maassa (30 %) kuin Helsingissä syntyneillä (27 %) tai Helsingis-

sä asuneilla (23 %). Tilanne muuttuu kun tarkastellaan pitkäaikaista toimeentulotukea. Helsingissä 1987 syntyneistä lähes 9 prosenttia oli saanut toimeentulotukea vähintään 24 kuukauden ajan, kun samanaikaisesti Helsingissä asuneista 1987 syntyneistä tukea sai pitkäkestoisesti 6 prosenttia ja koko kohortista 7 prosenttia. Koko maan 1987 syntyneillä nuorilla taas lyhytkestoinen toimeentulotuki on yleisempää kuin Helsingissä syntyneillä ja Helsingissä 2009 asuvilla.

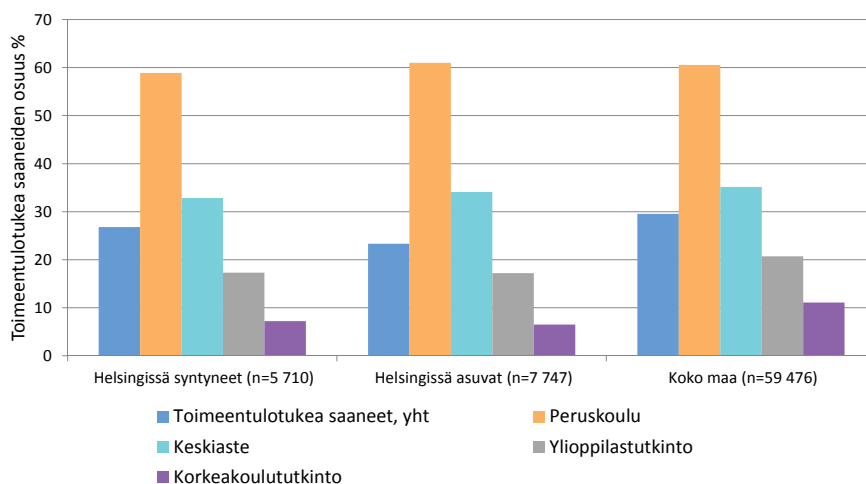
## Toimeentulotukea saaneiden nuorten perheissä usein tuen käyttöä

35 prosenttia kaikista Helsingissä asuvien 1987-kohortin nuorten vanhemmista vähintään toinen oli saanut toimeentulotukea edes kerran vuosina 1987–2008. Kohortin nuori käytti toimeentulotukea selkeästi useammin, jos hänen vanhempansa olivat myös tukeutuneet toimeentulotukeen hänen lapsuudessaan. Helsingissä asuvista nuoristahan toimeentulotukea sai 23 prosenttia. Nuorista, joiden vanhempi oli saanut toimeentulotukea, 45 prosenttia tarvitsi tukea, kun taas nuorista, joiden vanhemmilla ei ollut toimeentulotuen käyttöä, ainoastaan 11 prosenttia sai sitä itsekin. Sama yhteys vanhempien toimeentulotukeen löytyi myös sekä koko 1987 kohortilla että Helsingissä syntyneillä.

## Koulutuksella suuri merkitys tuen tarpeeseen

Toimeentulotuen käytöllä oli selkeä yhteys nuoren koulutukseen. Kaikista Helsingissä 2009 asuvista kohortin nuorista 23 prosenttia oli saanut toimeentulotukea vuosina 2002–2012. Nuorista, joilla ei ollut peruskoulun jälkeistä tutkintoa, huomattavasti useampi (61 %) oli käyttänyt toimeentulotukea. Tuen saanti oli myös keskimääräistä yleisempää ammatillisen keskiasteen koulutuksen saaneilla, heistä toimeentulotukeen oli turvautunut 34 prosenttia. Vastavuoroisesti korkeakoulututkinnon vuoteen 2012 mennessä suorittaneista helsinkiläisistä ainoastaan 7 prosenttia oli tarvinnut toimeentulotukea. Jo ylioppilastutkinto näytti jossain määrin suojaavan toimeentulotuen tarpeelta ja 17 prosenttia nuorista, joiden korkein tutkinto 25 ikävuoteen mennessä oli ylioppilastutkinto, oli tukeutunut toimeentulotukeen vähintään kerran vuosina 2002–2012. Koulutuksen merkitys toimeentulotukeen oli yhtäläinen Helsingissä syntyneillä ja koko maan nuorilla. Helsingissä syntyneillä ja asuvilla, koulutus näyttäisi suojaavan tuen tarpeelta hieman voimakkaammin kuin koko maassa keskimäärin. Koko maassa korkeakoulututkinnon suorittaneista 11 prosenttia oli tukeutunut toimeentulotukeen, kun sekä Helsingissä syntyvistä että asuvista korkeakoulutetuista tukea oli tarvinnut 7 prosenttia.

**Kuva 4.4 Toimeentulotukea saaneet 1987 kohortin nuoret vuoteen 2012 mennessä saavutetun koulutusasteen mukaan, % osuutena koulutusasteesta**



**Taulukko 4.1 Vuonna 1987 syntyneen nuoren toimeentulotuen kokonaiskesto 2002-2012 ja korkein tutkinto 2012**

	Ei peruskoulun jälkeistä tutkintoa	Keskiaste	Ylioppilastutkinto	Korkeakoulututkinto	Yhteensä
<b>Helsingissä syntyneet</b>	<b>1 041</b>	<b>1 547</b>	<b>1 835</b>	<b>1 259</b>	<b>5 682</b>
Ei toimeentulotukea, %	41,1	67,2	82,7	92,8	73,1
Toimeentulotukea, %	58,9	32,8	17,3	7,2	26,9
1-2 kuukautta, %	6,0	6,6	5,1	3,2	5,2
3-7 kuukautta, %	9,7	7,4	5,4	2,3	6,0
8-23 kuukautta, %	13,3	10,7	4,4	1,4	7,1
vähintään 24 kuukautta, %	30,0	8,1	2,5	..	8,6
<b>Helsingissä asuvat</b>	<b>1 020</b>	<b>1 756</b>	<b>2 482</b>	<b>2 460</b>	<b>7 718</b>
Ei toimeentulotukea, %	39,0	65,9	82,8	93,5	76,6
Toimeentulotukea, %	61,0	34,1	17,2	6,5	23,4
1-2 kuukautta, %	5,5	8,0	5,6	3,2	5,4
3-7 kuukautta, %	10,2	9,1	5,1	2,3	5,8
8-23 kuukautta, %	15,4	11,4	4,4	0,9	6,3
vähintään 24 kuukautta, %	29,9	5,6	2,1	..	5,9
<b>Koko maa</b>	<b>8 097</b>	<b>24 058</b>	<b>12 732</b>	<b>14 276</b>	<b>59 163</b>
Ei toimeentulotukea, %	39,5	64,8	79,3	88,9	70,3
Toimeentulotukea, %	60,5	35,2	20,7	11,1	29,7
1-2 kuukautta, %	6,4	9,4	6,4	4,8	7,2
3-7 kuukautta, %	9,3	9,4	6,2	3,8	7,3
8-23 kuukautta, %	14,0	9,9	5,6	2,1	7,7
vähintään 24 kuukautta, %	30,8	6,5	2,5	0,3	7,5

.. lukumäärä on liian pieni julkaistavaksi

Koulutuksen vaikutus toimeentulotuen käyttöön oli vielä selkeämpi, kun käyttöä tarkasteltiin tuen keston mukaan. Lähes puolet (45 %) ilman perusasteen jälkeistä koulutusta olevista Helsingissä asuneista 1987 kohortin nuorista oli saanut toimeentulotukea vähintään 8 kuukauden ajan ja lähes kolmanneksella (30 %) toimeentulotuen kokonaiskesto ylitti 23 kuukautta. Korkea-asteen tutkinnon suorittaneista vain prosentilla toimeentulotuen kesto ylitti 8 kuukautta, ja yli 23 kuukautta tukea oli saanut vain muutama korkeasti koulutettu 1987 syntynyt Helsingissä vuonna 2009 asunut nuori.

Nuorilla yksi syy koulutuksen tai ennemminkin koulutuksen puuttumisen yhteydelle toimeentulotuen käyttöön on työmarkkinatukeen asetetut karenssit alle 25-vuotiaille, joilla ei ole tutkintoon johtavaa, ammatillisia valmiuksia antavaa koulutusta. Jos kouluttamaton ja työtön nuori ei säännöllisesti hae ammatilliseen koulutukseen tai osallistu työllisyttä edistäviin palveluihin, menettää hän oikeutensa työttömyysetuihin ja tukimuodoista ainoa vaihtoehto on viimesijainen ja tarveharkintainen toimeentulotuki. Nuori menettää työttömyysetuutensa myös kieltäytyessä koulutuksesta tai keskeyttäessä ammatillisen koulutuksen. (Kela 2014).

## Hyvinvointiongelmien kerääntyminen näkyy toimeentulotukea saavalla

Toimeentulotuen käyttö oli selvästi yleisempää nuorella, joilla oli myös muita hyvinvoinnin ongelmia. Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleista helsinkiläisistä nuorista 89 prosenttia oli saanut myös toimeentulotukea. Mielenterveyspalvelujen käyttö korreloi toimeentulotuen saannin kanssa. Psykiatrinen hoito joko osastolla tai poliklinikalla sekä psykiatriainhoitajien ostot lisäsivät selkeästi toimeentulotuen käyttöä.

**Taulukko 4.2 Toimeentulotukea saaneet 1987 kohortin nuoret ja hyvinvoinnin ja terveyden osoittimet**

	Helsingissä syntyneet n=5 710	Helsingissä asuvat n=7 747	Koko maa n=59 476
Toimeentulotukea saaneet 1987 kohortin nuoret, % osuus kohortista	26,8	23,3	29,6
<b>Toimeentulotukea saaneet, % osuutena osoittimesta</b>			
<b>Korkein tutkinto</b>			
Ei peruskoulun jälkeistä tutkintoa	58,9	61,0	60,5
Keskiaste tai alin korkea-aste	32,8	34,1	35,2
Ylioppilastutkinto	17,3	17,2	20,7
Alempi korkeakoulututkinto	8,0	7,1	12,2
Ylempi korkeakoulututkinto tai jatkotutkinto	3,0	3,3	4,8
<b>Sijoitettu kodin ulkopuolelle</b>			
Ei sijoitettu	23,5	20,9	27,7
Sijoitettu	85,3	89,0	85,5
<b>Psykiatrian poliklinikkakäyntejä</b>			
Ei polikäyntejä	19,6	17,6	23,7
On polikäyntejä	56,2	49,6	58,0
<b>Psykiatrian osastokäyntejä</b>			
Ei osastokäyntejä	23,9	21,1	27,0
On osastokäyntejä	63,6	58,2	66,7
<b>Psykenlääkkeiden ostot</b>			
Ei lääkkeitä	19,9	17,6	23,7
On lääkkeitä	46,7	41,6	50,3
<b>Poliisin ja oikeuslaitoksen rekisterimerkinnät</b>			
Ei rekisterimerkintää	22,7	20,4	25,9
On rekisterimerkintää	41,5	36,8	40,0
<b>Tuomio (ehdollinen tai ehdoton vankeus)</b>			
Ei tuomioita	23,6	21,2	26,6
On tuomio	62,5	58,0	59,9

Lisäksi, kun nuorella oli muita hyvinvoinnin haasteita, oli toimeentulotuenkin käyttö pitkäkestoisempaa. Kaikista Helsingissä 2009 asuneista 1987 kohortin nuorista kuusi prosenttia oli saanut toimeentulotukea vuosina 2002–2012 vähintään 24 kuukautta. Psykenlääkkeitä ostaneista 15 prosenttia, psykiatrisella poliklinikalla käyneistä 20 prosenttia ja psykiatrisessa osastohoidossa olleista 28 prosenttia sai tukea enemmän kuin 23 kuukauden ajan. Sijoitettuna olleista yli puolet (56 %) oli saanut toimeentulotukea vähintään 24 kuukauden ajan, ja rikoksiin tuomituista 28 prosenttia oli saanut tukea yhtä pitkään.

## Lähteet

- Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimen toimeentulotuen tilastot (2014). Helsingin kaupungin tietokeskukseen lähetetyt erillistilastot toimeentulotuen saajista Helsingissä.
- Kela (2014). [http://www.kela.fi/tyomarkkinatuki\\_kenelle](http://www.kela.fi/tyomarkkinatuki_kenelle). luettu 29.10.2014.
- Paananen, R. & Gissler, M. (2012). Cohort Profile: The 1987 Finnish Birth Cohort. *International Journal of Epidemiology* 2012/41, 941-945.
- Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka, M., Rämö, A., Gissler, M. (2012a). Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 –tutkimusaineiston valossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 52/2012. Helsinki 2012.

## 5

Pekka Borg

## RIKOLLISUUS

Nuorten rikoskäyttäytymisen yleisyyden tutkimuksessa ei ole käytössä yksiselitteistä mittaria. Yksi lähtökohta on kysyä nuorelta itseltään, onko hän tehnyt rikollisia tekoja. Kyselyn etuna on, että näin voidaan saada tietoa myös niistä rikollisista teoista, jotka eivät tule viranomaisten tietoon. Kyselyjen ongelmana kuitenkin on, että monet lomakkeen saaneista jättävät vastaamatta tai vastaavat puutteellisesti kysymyksiin.

Toisena tutkimusten tietolähteenä ovat poliisin ja oikeuslaitoksen rekisterit. Ne kattavat poliisin tietoon tulleet rikokset, mutta suurin osa varsinkin lievemmistä rikoksista jää piiloon ja rekisterien ulottumattomiin. Rekisteritutkimuksen etuna on, että tiedot ovat vastaajasta riippumattomia. Erilaisia rekisteritietoja yhdistelemällä voidaan syventää tietoa nuorisoriikollisuuteen liittyvistä tekijöistä ja yksilökohtaisia polkuja analysoimalla voidaan selvittää myös kausaalisia rikollista toimintaa edistäviä ja ehkäiseviä tekijöitä.

Tässä raportissa on esitetty rekisteröidyn nuorisoriikollisuuden laajuutta ikäluokassa ja rikolliseen käyttäytymiseen liittyviä taustatekijöitä. Aineistona on käytetty THL:n Kansallinen syntymäkohortti 1987 -tutkimusaineistoa (Paananen ja Gissler 2012 ja Paananen ym. 2012). Nuorten kehitystä ei ole kuitenkaan analysoitu yksilötasolla eikä tutkittu rikollisen käyttäytymisen syytekijöitä. Nuorisoriikollisuuden yleisyyttä on arvioitu kahdella mittarilla:

- 1) Tuomioistuimen langettaman rikostuomion saaneiden osuus ikäluokasta. Oikeuslaitoksen rekisteritiedot kattavat vakavampiin rikoksiin syyllistyneet, joille on langetettu vankeus-, yhdyskuntapalvelu- tai nuorisorangeistustuomio yms.
- 2) Rangaistusmääräysrekisteriin kirjattujen osuus ikäluokasta. Rangaistusmääräysrekisteri sisältää myös lievät rikosteot, jotka eivät etene tuomioistuimien käsittelyyn ja antaa siten kattavamman kuvan rikollisen teon takia poliisin kanssa tekemisiin joutuneiden nuorien määrästä. Tosin rekisteri ei kata aivan kaikkia poliisin tietoon tulleita rikostekoja, sillä harkinnan mukaan poliisi voi antaa nuorelle vain suullisen huomautuksen.

## Helsinkiläisnuorilla vähemmän rikostuomioita

Yllättävän moni nuori on ollut lainrikkomusten takia poliisin kanssa tekemisissä. Koko maan vuonna 1987 syntyneistä joka neljännellä oli vuoteen 2009 mennessä rikostuomio tai merkintä rangaistusmääräysrekisterissä. Sukupuolten väliset erot ovat suuria, sillä tytöillä osuus oli 13 prosenttia ja pojilla jopa 38 prosenttia.

Kansainvälisen kriminologisen tutkimuksen ja rikostilastojen perusteella ennako-oletuksena on, että suurkaupungeissa on suhteessa enemmän rikollisuutta kuin maaseudulla. Tässä tutkimusaineistossa kuitenkin muualla Suomessa asuvilla nuorilla oli useammin poliisin tietoon tulleita rikoksia kuin helsinkiläisillä nuorilla. Helsingissä vuonna 2009 asuneista ikäluokan nuorista 18 prosentilla oli rekisterimerkintöjä, mikä oli 8 prosenttiyksikköä vähemmän kuin koko maan ikäluokassa. Erityisesti erottuvat helsinkiläiset pojat, joista ”vain” 29 prosentilla (1002 poikaa) oli rekisterimerkintöjä. Helsinkiläistyttöistä rikosmerkintöjä oli 387:lla (9 %). Rikostuomioita oli 371 pojalla (11 %) ja 85 tytöllä (2 %). (Kuva 5. 1)

Helsingissä kyllä tehdään asukasluvuun suhteutettuna enemmän rikoksia kuin muualla Suomessa, mutta usein rikoksen tekijä asuu toisella paikkakunnalla. Vertailussa pitää ottaa huomioon, että kohorttitutkimuksessa lähtökohtana on rikoksen tehneen henkilön asuinkunta eikä se, millä paikkakunnalla rikos on tehty.

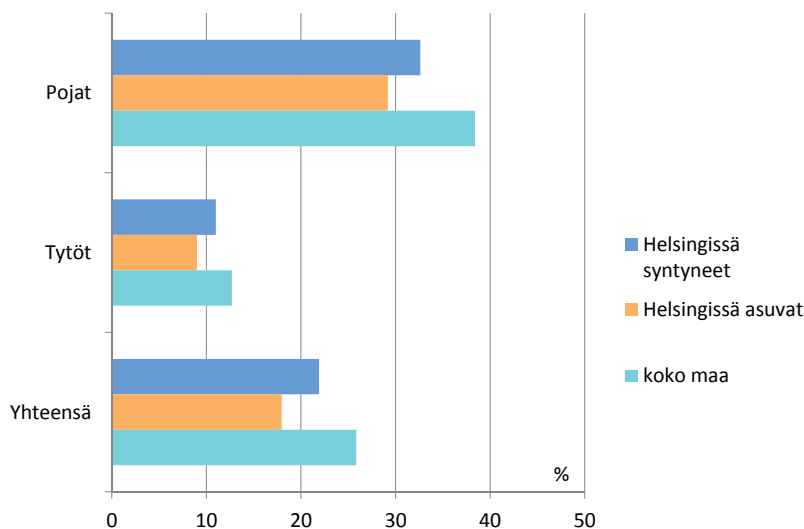
Helsingissä syntyneillä oli kuitenkin enemmän rekisterimerkintöjä kuin Helsingissä asuvilla nuorilla.



Siten muualta maasta muutti Helsinkiin erityisesti nuoria, joilla oli vähemmän rikostaustaa kuin Helsingissä syntyneillä keskimäärin. Yhtenä selittävänä tekijänä on, että Helsinkiin tulee nuoria opiskelemaan tai töihin tutkinnon suorittamisen jälkeen (vrt. Ranto tässä julkaisussa).

Myös Henrik Elonheimon (2010, 50) kohorttitutkimuksessa, jossa oli mukana noin 10 prosenttia vuonna 1981 syntyneistä pojista, oli maaseudulla asuvilla pojilla suhteellisesti enemmän rikosmerkintöjä kuin kaupungeissa asuvilla. Alankomaiden maaseudun nuorisorikollisuutta tutkineen Don Weeninkin (2011, 1141) tulosten mukaan maaseudulla rikollisuus oli hieman vähäisempää kuin urbaaneilla alueilla, mutta poikien osalta ei ollut merkitseviä eroja. Eroa oli siinä, että maaseudun tytöt tekivät vähemmän rikoksia kuin kaupunkien tytöt. Tässä kohorttiverailussa ei ole tutkittu maaseudun ja kaupungin rikollisuuseroja, mutta tyttöjen rikollisuus ei selitä Helsingin ja muun maan välisiä eroja kohortissa. Myös tytöillä oli Helsingissä vähemmän rekisterimerkintöjä kuin muualla maassa.

**Kuva 5.1 Rangaistusmääräykset ja rikostuomiot 1987 kohortin nuorilla, % osuutena kohortista**



Elonheimo kysyykin, voisiko maaseudun tehokkaampi sosiaalinen kontrolli selittää eroa maaseudun ja kaupungin välillä, mutta kumoo oletuksen muihin tutkimuksiin viitaten. Myös Don Weeninkin (2011, 1141) tutkimus Alankomaista osoitti, että vaikka maaseudun nuorilla oli enemmän sosiaalista kontrollia, se ei oleellisesti vähentänyt rikollista käyttäytymistä. Selitystä on haettu myös kiinnijäämisriskistä. Elsa Saarikkomäki (2010, 37) tutki nuorisorikollisuuskyselyn aineistolla poliisikontrollin kohdentumista ja totesi, että kaupungissa nuorten kiinnijäämisriski oli lähes kaksinkertainen maaseutuun verrattuna. Janne Kivivuori päätteli vuoden 1997 nuorisorikollisuuskyselyn tulosten perusteella, että kaupungissa vahvempaan viranomaiskontrolliin vaikutti se, että siellä poliisilla on käytettävissä enemmän resursseja kuin maaseudulla (Saarikkomäki 2010, s. 11).

## Rikostuomiot sakkoja ja ehdollista

Rikostuomioista suurin osa oli sakkorangaistuksia. Helsingissä asuvilla pojilla sakkojen osuus kaikista tuomioista oli 66 prosenttia kun koko maan ikäluokan pojilla osuus oli 62 prosenttia. Siten helsinkiläisillä pojilla vankeustuomioiden osuus oli 4 prosenttiyksikköä pienempi kuin koko maassa. Helsingissä syntyneet pojat sijoittuvat ryhmien väliin (63 %). Tyttöillä sakkojen osuus tuomioista oli vielä suurempi, Helsingissä asuneilla 78 prosenttia ja koko maassa 72 prosenttia. Tyttöillä tilanne poikkesi pojista siinä, että Helsingissä syntyneillä sakkojen osuus kaikista tuomioista oli selvästi korkeampi kuin Helsingissä asuvilla (86 %). (Taulukko 5.1)

Taulukko 5.1 Rikostuomion tyyppi 1987 kohortin nuorilla

	Pojat			Tytöt		
	Helsingissä syntyneet	Helsingissä asuvat	Koko maa	Helsingissä syntyneet	Helsingissä asuvat	Koko maa
<b>Rikostuomioita yhteensä</b>	<b>386</b>	<b>371</b>	<b>4 302</b>	<b>86</b>	<b>85</b>	<b>913</b>
Sakko	244	243	2 662	74	66	682
% ikäluokasta	8,5 %	7,1 %	8,7 %	2,6 %	1,5 %	2,3 %
% tuomioista	63,2	65,5	61,9	86,0	77,6	74,7
Vapausrangaistus	142	128	1 640	12	19	231
% ikäluokasta	4,9 %	3,7 %	5,4 %	0,4 %	0,4 %	0,8 %
<b>Vapausrangaistuksista</b>						
Yhdyskuntapalvelu	14	11	249	0	0	13
Ehdollinen vankeus	140	125	1 596	12	19	231
Ehdoton vankeus	23	23	318	0	0	16
<b>% vankeustuomioista</b>						
Yhdyskuntapalvelu	7,9 %	6,9 %	11,5 %	0,0 %	0,0 %	5,0 %
Ehdollinen vankeus	79,1 %	78,6 %	73,8 %	100,0 %	100,0 %	88,8 %
Ehdoton vankeus	13,0 %	14,5 %	14,7 %	0,0 %	0,0 %	6,2 %

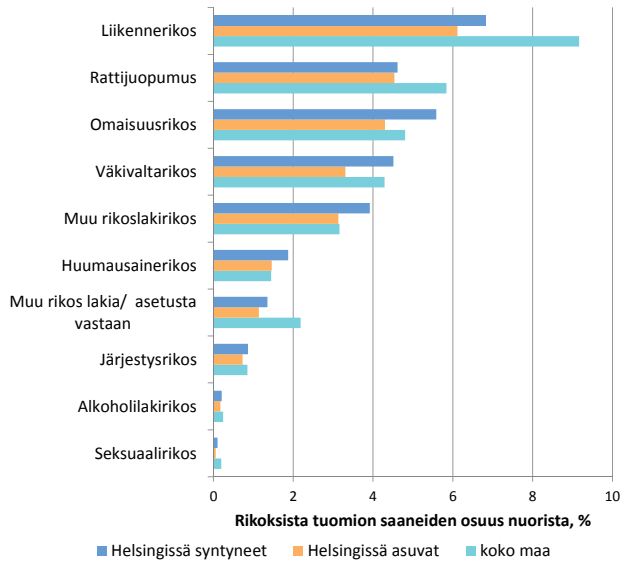
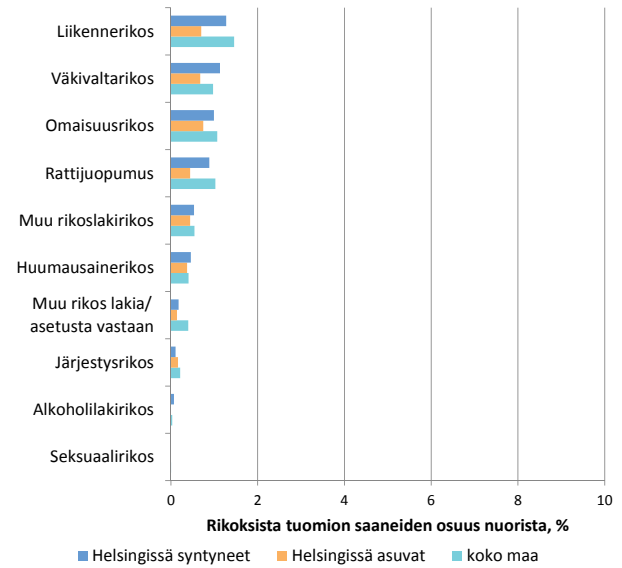
Vapausrangaistukset olivat Helsingissä asuvilla lähes täysin ehdollista vankeutta (pojilla 79 %, tytöillä 100 %). Pojilla ehdottomien vankeustuomioiden osuus oli sekä Helsingissä että koko maassa vajaat 15 prosentilla. Eroa oli siinä, että yhdyskuntapalvelun osuus oli Helsingissä (6,9 %) huomattavasti pienempi kuin koko maassa (11,9 %).

## Helsingissä vähemmän liikenne-rikkomuksia

Rikoslajikohtaiset erot selittävät osaltaan helsinkiläisten nuorten rikostuomioiden alhaisempaa määrää suhteessa muun Suomen nuoriin. Rikostilastojen mukaan liikenne-rikokset ja rattijuopumus ovat yleisempiä maaseudulla, mutta omaisuus- ja väkivaltarikokset sekä vahingonteot ovat yleisempiä kaupungeissa. Varsinkin rangaistuspäätöksissä liikenne-rikkomusten osuus on suuri, mikä nostaa koko maan tasolla nuorten rekisterimerkintöjen määrää. Vuonna 2012 rattijuopumusten, muiden rikoslakiin perustuvien liikenne-rikosten ja liikenne-rikkomusten osuus kaikista poliisin tietoon tulleista rikoksista ja liikenne-rikkomuksista yhteensä oli 57 prosenttia (Rikollisuustilanne 2012, 10). Nuorten liikenne-rikkomusten alueellisia eroja selittää osaltaan se, että helsinkiläiset omistavat 15 vuotta täyttäneitä henkilöä kohden yli puolet vähemmän mopoja kuin Suomessa asuvat keskimäärin. Helsinkiläiset omistavat henkilöä kohden myös vähemmän henkilöautoja kuin minkään muun kunnan asukkaat. (Laskettu Trafín ja Tilastokeskuksen tilastoista)

Kuvat 5.2 ja 5.3 osoittavat, että Helsingissä asuvien nuorten ryhmässä on suhteellisesti saman verran huumausaine- ja alkoholilakirikostuomion saaneita kuin kohortin nuorissa koko maan tasolla. Kaikissa muissa rikoslukissa Helsingissä asuvilla tuomion saaneiden osuus alittaa valtakunnallisen tason. Helsingissä syntyneillä pojilla on enemmän omaisuus-, väkivalta- ja huumausainerikostuomioita kuin koko maassa. Luvut osoittavat, että nimenomaan Helsinkiin muuttaneet nuoret alentavat rikostuomioita saaneiden osuuden Helsingissä pienemmäksi kuin nuorilla koko maassa.

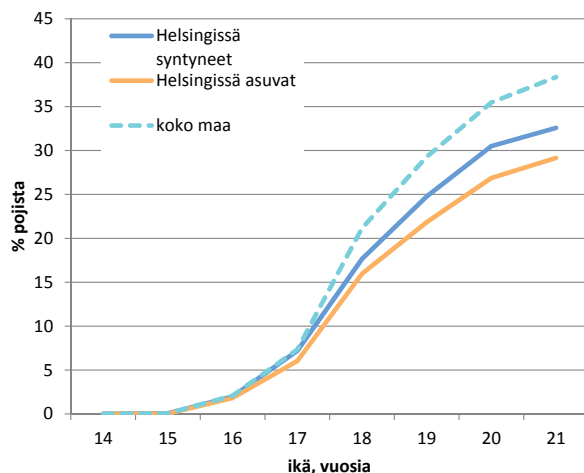
Helsinkiläisillä tytöillä omaisuus-, väkivalta- ja liikenne-rikostuomiot ovat yhtä yleisiä. Pojilla sen sijaan liikenne- ja rattijuopumustuomiot ovat yleisempiä kuin muut tuomiot. Helsinkiläisistä tytöistä on puolet vähemmän saanut liikenne- tai rattijuopumustuomion kuin koko kohortin tytöistä, mutta pojilla alueelliset erot ovat huomattavasti pienempiä.

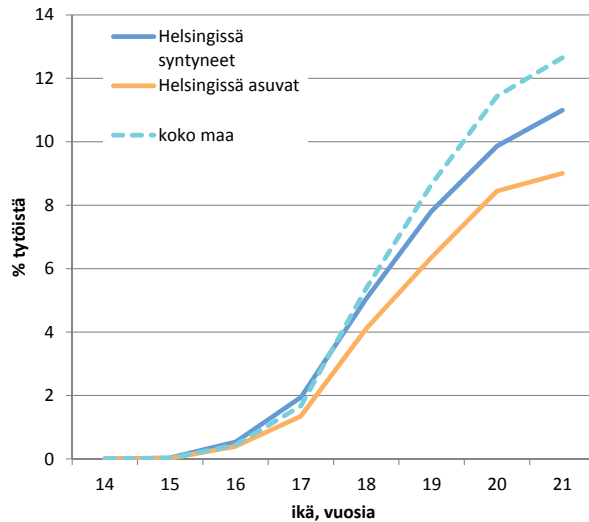
**Kuva 5.2 Rikoksista tuomion saaneet 1987 kohortin pojat rikosluokittain, %**

**Kuva 5.3 Rikoksista tuomion saaneet 1987 kohortin tytöt rikosluokittain, %**


## Rikoksia teini-ikäisenä

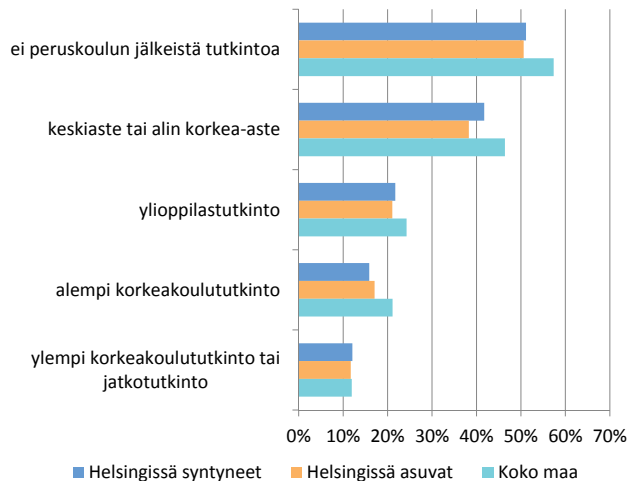
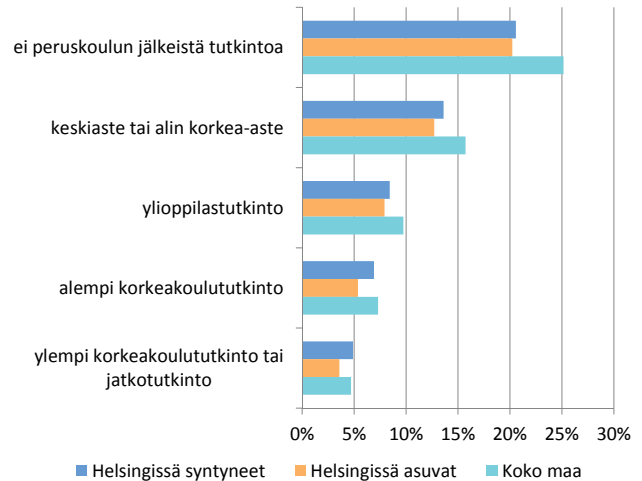
Kuvissa 5.4 ja 5.5 on esitetty kumulatiivisesti, minkä ikäisenä vuonna 1987 syntyneille tytöille tai pojille on tehty ensimmäinen rikosmerkintä tutkimuksessa käytettyihin rekistereihin (käytössä ei ole tietoa iästä, jolloin rikollinen teko on tehty). Eniten ensimmäisiä rikosmerkintöjä tuli 18-vuotiaille ja iän noustessa niiden määrät laskivat vuosittain. Vielä 17-vuotiaaksi asti helsinkiläiset nuoret eivät eroa koko maan nuorista rikosmerkintöjen määrissä, mutta 18–19-vuotiaana muualla asuvien nuorten ensimmäisten merkintöjen määrät kasvoivat nopeammin kuin Helsingissä asuvien.

Varsinkin pojilla on yleistä osallistua teini-ikäisenä rikolliseen tekoon, mutta useimmilla rikollinen käyttäytyminen jää lyhyeksi nuoruuden vaiheeksi. Helsingissä asuvista kohortin tytöistä ja pojista, joilla oli rekisterimerkintöjä, 66 prosentilla oli vain yksi merkintä ja 29 prosentilla 2–5 merkintää. Vain viidellä prosentilla oli yli 5 rangaistusmääräystä. Koko maan ikäluokassa oli hieman vähemmän vain yhden rikoksen tehneitä (62 %) ja enemmän 2–5 rekisterimerkintää saaneita (34 %). Yli 5 rangaistusmääräystä saaneita oli jopa vähemmän (4 %) kuin helsinkiläisnuorilla.

**Kuva 5.4 Ensimmäisen rikostuomion tai rangaistusmääräyksen ajoittuminen iän mukaan 1987 kohortin pojilla**


**Kuva 5.5 Ensimmäisen rikostuomion tai rangaistusmääräyksen ajoittuminen iän mukaan 1987 kohortin tytöillä**


Elonheimon (2010, 47) tutkimista vuonna 1981 syntyneistä pojista oli 20-vuotiaaksi mennessä 23 prosenttia poliisin rikosrekisterissä (ilman liikenne rikkomuksia). Satunnaisia rikoksentekejiä (1–2 rikosta) oli 15 prosenttia ja aktiivisia uusintarikollisia (yli 5 rikosta) oli 4 prosenttia ikäluokan pojista. Rikokset kasaantuivat voimakkaasti, sillä aktiiviset uusintarikolliset tekivät 72 prosenttia kaikista rikoksista.

**Kuva 5.6 1987 kohortin pojilla merkintöjä tuomioistuimen tai poliisin rekistereissä (2002-2009) ja nuoren korkein tutkinto**

**Kuva 5.7 1987 kohortin tytöillä merkintöjä tuomioistuimen tai poliisin rekistereissä (2002-2009) ja nuoren korkein tutkinto**


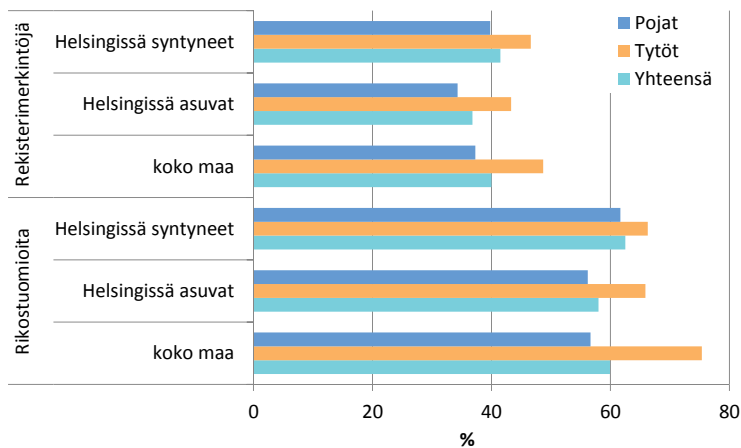
## Koulutus, toimeentulotuki ja mielenterveys taustatekijöinä

Koulutustaso korreloi käänteisesti rikoksiin osallistumisen kanssa. Puolella pojista, joilla ei ole peruskoulun jälkeistä tutkintoa, on rikosrekisterimerkintöjä. Ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneista pojista vain kymmenesosalla oli rekisterimerkintöjä. Tosin tässä ikäluokassa vasta alle 4 prosenttia nuorista oli ehtinyt suorittamaan ylemmän korkeakoulututkinnon vuoteen 2012 mennessä. Suurin pudotus rikosmerkintöjen yleisyydessä tapahtuu pojilla kuitenkin jo keskiasteen ja ylioppilastutkinnon välissä. (Kuvat 5.6 ja 5.7)

Koulutusaste selittää rikosmerkintöjen määrää vahvemmin kuin asuinpaikka, sillä koulutustasojen väliset erot ovat suurempia kuin Helsingissä ja muualla asuvien nuorten väliset erot rekisterimerkintöjen yleisyydessä. Asuinpaikallakin on osuutensa, sillä kaikilla koulutusasteilla muualla Suomessa asuvilla nuorilla oli useammin rikosmerkintöjä kuin Helsingissä asuvilla.

Toimeentulotuen asiakkuus ei ole rikollista käyttäytymistä aiheuttava tekijä, vaan kuvaa ennemminkin rikosrekisterimerkintöjä saaneiden nuorten epävakampaa taloudellista asemaa verrattuna koko ikäluokan nuoriin. Kaikista vuonna 1987 syntyneistä sai 29,6 prosenttia ainakin kerran toimeentulotukea vuoteen 2012 mennessä. Rikoksista tuomituista nuorista yli puolet ja poliisiin tai oikeuslaitoksen rekisterimerkinnän saaneistakin yli kolmasosa oli saanut toimeentulotukea. (Kuva 5.8)

**Kuva 5.8 Toimeentulotukea saaneiden 1987 kohortin nuorten osuus rikostuomion tai poliisin rekisterimerkinnän saaneista nuorista**

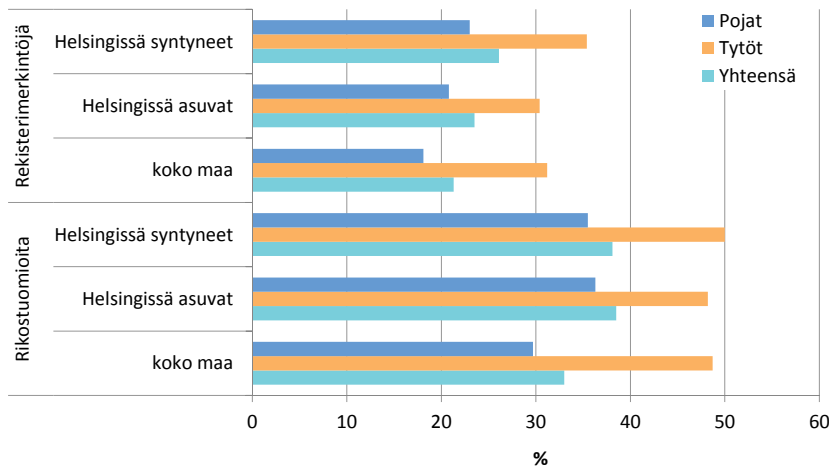


Helsingissä asuvat olivat keskimääräistä harvemmin toimeentulotuen asiakkaana. Vaikka tytöt olivat koko ikäluokassa vain hieman useammin toimeentulotuen saajina kuin pojat, kasvoi ero rikostuomion tai poliisin rekisterimerkinnän saaneilla yli 10 prosenttiyksikköön. Huomioon pitää kuitenkin ottaa, että tytöistä selvästi pienempi osuus on joutunut tekemisiin poliisin kanssa. Pojilla poliisin rekisterimerkintä on ”tavanomaisempaa” eikä erottele niin paljoa rekisterimerkinnän saaneita muista pojista.

Rikollisen käyttäytymisen ja mielenterveyden häiriöiden yhteyttä on tässä seurattu psykiatrian erikoissairaanhoidon poliklinikka-asiakkuuksilla. Vuonna 1987 syntyneistä tytöistä 21 prosenttia ja pojista 14 prosenttia oli ainakin joskus asioinut poliklinikalla, mutta rikostuomion saaneilla osuus oli noin kaksinkertainen. Myös poliisin rekisterimerkinnän saaneilla oli keskimääräistä yleisemmin psykiatrian poliklinikkakäyntejä. Rikostuomion saaneilla sukupuolten väliset erot olivat huomattavasti suurempia kuin kaikilla kohortin nuorilla. Mielenterveyspalveluiden käytön osalta helsinkiläisten rekisterimerkinnän tai rikostuomion saaneiden poikien asema poikkesi lähes kaikista muista tutkimuksessa käytetyistä mittareista, sillä helsinkiläisillä pojilla oli enemmän poliklinikan asiakkuuksia kuin muualla asuneilla rikoksia tehneillä pojilla. Helsinkiläisillä tytöillä kuitenkin oli hieman vähemmän poliklinikka-asiakkuuksia kuin koko maan tytöillä. (Kuva 5.9)

Vertailun vuoksi Elonheimon (2010, 51) tutkimuksessa vuonna 1981 syntyneistä, psykiatrisen diagnoosin saaneista pojista oli 48 prosentilla poliisin rikosmerkintöjä kun ilman diagnoosia olevista pojista rikoksia oli 19 prosentilla. Paljon rikoksia tekevilla on enemmän mielenterveyden häiriöitä, sillä 23 prosentilla kaikista rikostuomion saaneista oli psykiatrinen diagnoosi, mutta aktiivisista rikoksenuusijoista 59 prosentilla. Toisaalta Thornberry (2004) toteaa tutkimuksessaan, että vaikka lähes puolella vakavia rikoksia tehneistä on käyttäytymisongelmia, toisella puolikkaalla ei näitä ongelmia ole.

Rikollisen kehityksen riskitekijäksi on todettu varhain lapsuudessa ilmenevä antisosiaalinen käytös. Terrie Moffitin mukaan varhain ilmenevä antisosialisuus johtaa kasautuviin vaikeuksiin sosiaalisessa kanssakäymisessä ja usein läpi elämänkaaren kestävään antisosialisuuteen. Toisena ryhmänä ovat henkilöt, joilla antisosialisuutta ilmenee vain nuoruusvuosina. Heillä rikollinen käyttäytyminen yleensä rajoittuu teini-ikään. (Jokela 2006, 106) Tässä tutkimuksessa ei ole tarkasteltu psyykkisten häiriöiden ja rikoskäyttäytymisen ajoittumista eri ikävaiheisiin, mikä voisi olla jatkossa tutkimuksen teemana.

**Kuva 5.9 Psykiatrisella poliklinikalla käyneiden 1987 kohortin nuorten osuus rikostuomion tai poliisin rekisterimerkinnän saaneista nuorista**


### Vanhempien taustatekijät

Perhe ja vanhemmat ovat tärkeimpiä voimavaroja lapsen hyvän kasvun edistämiseksi. Toisaalta vanhempien ongelmakäyttäytyminen voi olla nuorisrikollisuuden riskitekijänä. Useat tutkimukset osoittavat vanhempien rikollisen historian olevan merkittävä riskitekijä (Farrington 2010, 204). Kohorttiaineistossa tätä ei voitu tutkia, sillä aineisto ei sisällä vanhempien rikostietoja.

Taulukossa 5.2 on kartoitettu vanhempien taustamuuttujien merkitystä ikäluokan nuorten rikoskäyttäytymiselle. Taulukossa on esitetty taustamuuttujakohtaisesti, kuinka suurella osalla Helsingissä vuonna 2009 asuneista ikäluokan nuorista on rikostuomioita. Lukuja voi verrata kohortin Helsingissä asuneiden nuorten keskiarvoihin: rikostuomioita 10,9 prosentilla pojista ja 2,0 prosentilla tytöistä.

Työntekijöiden lapsilla oli huomattavasti useammin tuomioita kuin toimihenkilöiden lapsilla. Savolainen ym. (2013, 181) päätyivät tutkimuksissaan tämän saman kohortin aineistolla siihen, että vanhempien sosioekonomisella asemalla ei kuitenkaan ole suoraa vaikutusta nuorten rikollisuuteen, vaan että sosiaalinen valikoituminen yli luokkarajojen selittää eroja. Heidän mallissaan yksilökohtaisia rikolliselle käyttäytymiselle altistavia tekijöitä olivat mm. lapsuudenaikaiset käyttäytymisen häiriöt, kognitiiviset kyvyt ja nuoren koulutusaste.

Korkeakoulututkinnon suorittaneiden vanhempien (vähintään toisella korkeakoulututkinto) Helsingissä asuneista pojista vain kuudella prosentilla oli rikostuomio, mutta korkeintaan perusasteen koulutuksen saaneiden vanhempien pojista tuomioita oli 22 prosentilla. Savolainen ym. (2014) tutkivat kohorttiaineistolla vielä tarkemmin, oliko vanhempien ja nuorten koulutusasteen ylisukupolvisilla muutoksilla vaikutuksia nuorten törkeistä rikoksista saamiin tuomioiden määrään. Ylisukupolvisella koulutusasteen muutoksella alas- tai ylöspäin ei ollut vaikutusta nuorten tuomiomääriin. Vanhempien koulutustasosta riippumatta korkeammin koulutettujen nuorten rikollisuus oli pienempää kuin matalammin koulutettujen. Kuitenkin korkeintaan peruskoulun suorittaneilla nuorilla, joiden vanhemmillakin oli vain perusasteen koulutus, oli rikostuomioiden riski kaksinkertainen verrattuna nuoriin, joiden yhdellä vanhemmalla oli korkeakoulututkinto.

Toimeentulotukea saaneiden vanhempien lapsilla rikostuomiot olivat kaksi kertaa yleisempiä kuin ikäluokan nuorilla keskimäärin. Haapasalon (2006, 132) mukaan perheen huono taloudellinen tilanne sinänsä ei välttämättä ole rikollisen kehityksen riskitekijä, mutta välillisesti taloudelliset vaikeudet voivat lisätä vanhemmuuden stressiä ja heikentää kasvatuskäytäntöjä.

Nuorilla, joiden vanhemmat olivat eronneet, oli vain hieman enemmän rikostuomioita kuin ikäluokan nuorilla keskimäärin. Aiemmatkin tutkimukset ovat osoittaneet, että nuoren rikollisen kehittymisen kannalta ei ole ensisijaista, onko perheessä yksi vai kaksi huoltajaa. Oleellista on perheen sisäinen ilmapiiri ja ristiriitojen esiintyminen. Antisosiaalisen isän läsnäolo perheessä on voinut lisätä lapsen antisosiaalista käyttäytymistä. Toisissa tutkimuksissa on todettu yksinhuoltajien lapsilla olleen enemmän

käytöshäiriöitä kuin kahden huoltajan lapsilla, mutta selittävinä tekijöinä on ollut yksinhuoltajuuteen liittyviä välillisiä stressitekijöitä kuten taloudellisia huolia ja heikentyneitä edellytyksiä valvoa lasten toimintaa. (Haapasalo 2006, 130-132)

Sen sijaan niillä nuorilla, joilla äiti tai isä oli kuollut, oli huomattavasti keskimääräistä yleisemmin tuomioita. Suuressa brittiläisessä kansallisessa tutkimuksessa vanhempien kuolema lisäsi vähemmän nuorisorikollisuuden todennäköisyyttä kuin vanhempien ero (Farrington 2010, 211). Tässä kohortti-tutkimuksessa on niin vähän Helsingissä syntyneitä nuoria, joiden vanhempi on kuollut, että on vaikea arvioida kuolemien vaikutusta rikolliseen käyttäytymiseen.

Vanhemman psykiatrinen diagnoosi näkyy tuloksissamme selvästi suurempina rikostuomioita saaneiden nuorten osuuksina: 19 prosentilla Helsingissä asuneista pojista ja 4 prosentilla tytöistä oli rikostuomioita, jos vanhemmalla on psykiatrinen diagnoosi. Haapasalon (2006, 131) mukaan eroa edeltävillä vanhempien päihde- tai mielenterveysongelmilla tai perheväkivallalla ja huoltajuuskiistoilla on voinut olla lapsen antisosiaalisuutta lisäävää vaikutusta.

**Taulukko 5.2 Rikostuomioita saaneiden 1987 kohortin nuorten osuus vanhempien taustamuuttujien mukaan.**

Prosenttia vuonna 1987 kohortista, jotka asuivat Helsingissä vuonna 2009

	Pojat		Tytöt		
	Henkilöitä	%	Henkilöitä	%	
Vanhempien korkein koulutusaste	perusaste	57	22,4	18	6,6
	keskiaste	147	15,7	41	3,3
	alin korkea-aste	78	10,6	11	1,1
	korkeakoulu	89	6,0	15	0,8
Äidin sosioekonominen asema	ylemmät toimihenkilöt	77	7,7	16	1,3
	alemmat toimihenkilöt	165	10,5	37	1,8
	työntekijä	63	17,9	14	3,1
	muu	27	10,6	6	1,8
Isän sosioekonominen asema	ylemmät toimihenkilöt	93	6,5	20	1,1
	alemmat toimihenkilöt	52	9,6	12	1,8
	työntekijä	140	16,0	35	3,0
	muu	37	13,5	45	7,2
Vanhempi/vanhemmat saaneet toimeentulotukea	486	20,7	118	4,2	
Psykiatrinen diagnoosi äidillä, isällä tai molemmilla	237	19,1	70	4,3	
Vanhemmat eronneet seurannan aikana	161	13,8	34	2,4	
Äidin kuolema seurannan aikana	17	21,5	7	7,3	
Isän kuolema seuranta-aikana	43	20,2	12	5,4	

(Ikäluokan vuonna 2009 Helsingissä asuneista rikostuomioita pojilla 10,9 % ja tytöistä 2,0 %)

## Lähteet

- Elonheimo, Henrik (2010) Nuorisorikollisuuden esiintyvyys, taustatekijät ja sovittelu. Turun yliopiston julkaisuja Sarja C osa 299. <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/59505/AnnalesC299Elonheimo.pdf?sequence=1>
- Farrington, D. P. (2010) Family influences on delinquency. In Springer, D. W. and Roberts, A. R. (Eds.) *Juvenile Justice and Delinquency*. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett (pp. 203-222). [http://samples.jbpub.com/9780763760564/60564\\_CH10\\_Springer.pdf](http://samples.jbpub.com/9780763760564/60564_CH10_Springer.pdf)
- Haapasalo, Jaana (2006) Kasvu ympäristön varhaiset riskitekijät rikollisen käyttäytymisen kehityksessä. Teoksessa Honkatukia, Päivi & Kivivuori, Janne (toim.) *Nuorisorikollisuus. Määrä, syyt ja kontrolli*. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 221. [http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/tutkimuksia-sarja/xpVxU3vvt/221\\_Honkatukia\\_Kivivuori\\_2006.pdf](http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/tutkimuksia-sarja/xpVxU3vvt/221_Honkatukia_Kivivuori_2006.pdf)
- Jokela, Markus (2006) Perimä ja ympäristö antisosiaalisuuden kehityksessä. Teoksessa Honkatukia, Päivi & Kivivuori, Janne (toim.) *Nuorisorikollisuus. Määrä, syyt ja kontrolli*. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen julkaisuja 221. [http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/tutkimuksia-sarja/xpVxU3vvt/221\\_Honkatukia\\_Kivivuori\\_2006.pdf](http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/tutkimuksia-sarja/xpVxU3vvt/221_Honkatukia_Kivivuori_2006.pdf)
- Paananen, R. & Gissler, M. (2012). Cohort Profile: The 1987 Finnish Birth Cohort. *International Journal of Epidemiology* 2012/41, 941-945.
- Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka, M., Rämö, A., Gissler, M. (2012). Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimusaineiston valossa. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 52/2012. Helsinki 2012.
- Rikollisuustilanne 2012. Rikollisuus ja seuraamusjärjestelmä tilastojen valossa. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksia 264. <http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/rikollisuustilanne/rikollisuustilanne2012/esj51Cj9/Rikollisuuskehitys.pdf> <http://www.optula.om.fi/material/attachments/optula/julkaisut/rikollisuustilanne/rikollisuustilanne2012/euPKGswER/Rikollisuuskontrolli.pdf>
- Saarikkomäki, Elsa (2010) Nuoriin kohdistuva poliisikontrolli kyselytutkimuksen valossa. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 106. <http://www.optula.om.fi/fi/index/julkaisut/tutkimustiedonantoja-sarja/nuoriinkohdistuvapoliisikontrollikyselytutkimuksenvalossa.html>
- Savolainen, Jukka & Paananen, Reija & Merikukka, Marko & Aaltonen, Mikko & Gissler, Mika (2013) Material deprivation or minimal education? Social class and crime in an egalitarian welfare state. *Advances in Life Course Research* 18(3), 175–184.
- Savolainen, Jukka & Aaltonen, Mikko & Merikukka, Marko & Paananen, Reija & Gissler, Mika (2014) Social Mobility and Crime: Evidence from a Total Birth Cohort. *British Journal of Criminology*. Advance Access published August 19, 2014.
- Thornberry, Terence & Huizinga, David & Loeber, Rolf (2004) *The Causes and Correlates Studies: Findings and Policy Implications*. *Juvenile Justice*. Volume IX, Number 1. U.S. Department of Justice. <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/203555.pdf>
- Weenink, Don (2011) Delinquent Behavior of Dutch Rural Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence* 40:1132–1146. [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3142545/pdf/10964\\_2011\\_Article\\_9650.pdf](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3142545/pdf/10964_2011_Article_9650.pdf)



# 6

Elise Haapamäki

## KODIN ULKOPUOLELLE SIOJITETUT

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lastensuojelurekisterin mukaan Helsingissä noin kaksi prosenttia alle 18-vuotiaista helsinkiläisistä on vuoden aikana ollut kodin ulkopuolelle sijoitettuna. Helsingissä alle 18-vuotiaiden kodin ulkopuolelle sijoitettujen osuus väestöstä on koko 2000-luvun pysynyt 2,0–2,4 prosentissa. Koko maassa sijoitettuna olleiden osuudet olivat Helsinkiä alhaisemmat, mutta suunta on kasvava, vuodesta 2000 vuoteen 2012 kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä on kasvanut tasaisesti 0,9 prosentista 1,4 prosenttiin. Helsingissä taas korkein sijoitettujen osuus saavutettiin vuonna 2008 ja vuonna 2013 kodin ulkopuolelle oli sijoitettuna 2,0 prosenttia 0-17-vuotiaista helsinkiläisistä, eli 2 000 helsinkiläistä lasta ja nuorta. (THL; Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet 2014)

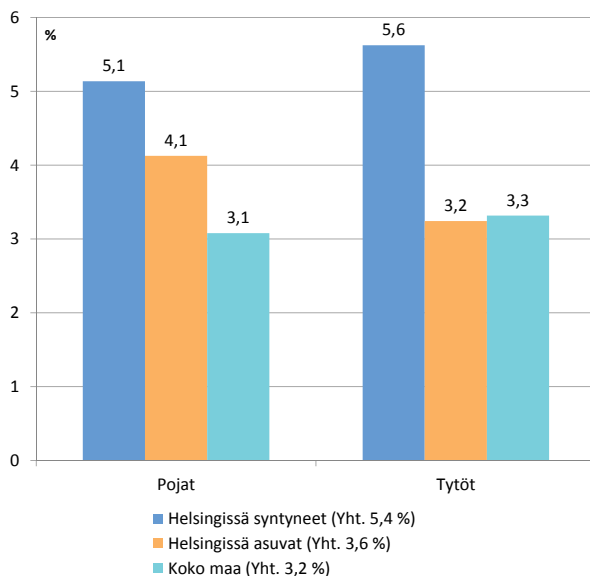
### Helsingissä enemmän kodin ulkopuolelle sijoituksia

Artikkelin lähteenä on THL:n kansallinen syntymäkohortti 1987 –aineisto (Paananen ja Gissler 2012, Paananen ym. 2012). Syntymäkohortti 1987 aineistosta pystytään tarkastelemaan kodin ulkopuolisia sijoituksia yhden ikäluokan näkökulmasta. Aineiston avulla pystytään vastaamaan kysymykseen, kuinka moni vuoden 1987 syntymäkohortista on ollut jossain vaiheessa lapsuudessaan tai nuoruudessaan sijoitettuna (1987–2008).

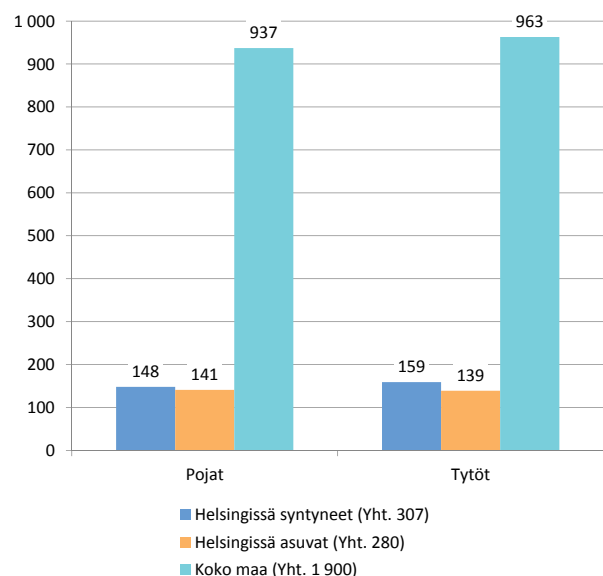
Helsingissä asuvista 1987 syntymäkohortin nuorista 280, eli 3,6 prosenttia oli ollut sijoitettuna kodin ulkopuolelle. Helsingissä asuvilla nuorilla oli enemmän sijoituksia kuin koko maassa (3,2 %). Kuitenkin yleisintä kodin ulkopuolelle sijoitukset olivat Helsingissä syntyneillä, joista 306 eli 5,4 prosenttia oli ollut lapsuudessaan tai nuoruudessaan sijoitettuna kodin ulkopuolelle.

Helsingissä asuvista kodin ulkopuolelle sijoitetuista puolet oli poikia ja puolet tyttöjä. Tilanne kuitenkin muuttuu, kun sitä tarkastellaan väestöön suhteutettuna. Helsingissä asuvista kohortin pojista 4,1 prosenttia oli ollut sijoitettuna, kun tytöistä sijoitettuna oli ollut 3,2 prosenttia. Sukupuolten väliset erot olivat Helsingissä syntyneillä ja koko maassa päinvastaisia Helsingissä asuviin verrattuna eivätkä erot kohortin kokoon katsottuna olleet yhtä suuria. Tätä selittää varmasti osaltaan se, että koko 1987 syntymäkohortista tytöt ovat Helsingissä yliedustettuna verrattuna koko maahan ja Helsingissä syntyneisiin.

**Kuva 6.1 Kodin ulkopuolelle sijoitettuna ajanjaksolla 1987-2008 olleet 1987 kohortin tytöt ja pojat, % osuutena kohortista**



**Kuva 6.2 Kodin ulkopuolelle sijoitettuna ajanjaksolla 1987-2008 olleet 1987 kohortin tytöt ja pojat**



## Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuorina aikuisina

Kansallinen syntymäkohortti 1987 aineistosta on kirjoitettu useita artikkeleita, joissa on tarkasteltu mm. perhetekijöiden vaikutuksia ja kodin ulkopuolelle sijoitettuja nuorina aikuisina. Vaikka kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleiden 1987 syntyneiden joukko ei ole lukumäärällisesti kovinkaan suuri, on heidän hyvinvoinnissaan huomattavia eroja muihin. (mm. Kestilä ym. 2012b)

Myös Helsingin aineisto osoittaa, että kodin ulkopuolelle lapsena tai nuorena sijoitetut ovat nuorina aikuisina heikommassa tilanteessa kuin 1987 syntyneet keskimäärin. Kun kaikista 1987 syntyneistä Helsingissä asuvista nuorista 13 prosentilla ei ollut vuoteen 2012 mennessä peruskoulun jälkeistä koulutusta, niistä, jotka olivat olleet sijoitettuna, 55 prosentilta puuttui peruskoulun jälkeinen koulutus. Helsingissä syntyneiden, ja koko maan nuorten osalta ero oli yhä suuri, mutta kuitenkin pienempi kuin Helsingissä asuvilla. Vastaavasti, vähintään alemman korkeakoulututkinnon oli vuoteen 2012 mennessä suorittanut lähes kolmannes (32 %) kaikista Helsingissä asuvista nuorista, kun kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleista nuorista vähintään alemman korkeakoulututkinnon oli suorittanut vain neljä prosenttia.

**Taulukko 6.1 Helsingissä asuvien 1987 kohortin nuorten hyvinvoinnin ja terveyden osoittimia sijoituksen mukaan**

	Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet	Ei sijoitusta	Kaikki Helsingissä asuvat
Helsingissä asuvat	280	7 426	7 706
<b>Korkein tutkinto, %</b>			
Ei peruskoulun jälkeistä tutkintoa	55,4	11,6	13,2
Keskiaste	28,2	22,5	22,8
Ylioppilastutkinto	12,5	32,9	32,2
Korkeakoulututkinto	3,9	32,9	31,9
<b>Kuinka monella löytyy, %</b>			
Toimeentulotukea	89,0	20,9	23,3
Psykiatrian poliklinikkakäyntejä	67,6	16,0	17,9
Psykiatrian osastokäyntejä	36,3	4,8	6,0
Psyykenlääkkeiden ostoja	55,9	22,6	23,8
Tuomio (ehdollinen tai ehdoton vankeus)	31,1	5,0	5,9

Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleiden tyttöjen ja poikien välillä oli suuria eroja koulutustasossa. Helsingissä vuonna 2009 asuneista sijoitettuna olleista tytöistä 49 prosentilla ei ollut peruskoulun jälkeistä tutkintoa, kun taas pojista tutkinto puuttui 62 prosentilla. Tyttöjen ja poikien väliset erot selittyivät pitkälti sillä, että tytöt suorittivat useammin ammatillisen keskiasteen. Tämä oli korkein koulutusaste 35 prosentilla kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleista tytöistä. Pojista 22 prosentilla korkein tutkinto oli ammatillinen keskiaste. Yhteenlaskettuna Helsingissä asuvista lapsuudessaan sijoitettuna olleista tytöistä 83 prosentilla ja pojista 84 oli enintään keskiasteen koulutus (enintään perusaste ja keskiaste). Ylioppilastutkinto oli korkein koulutusaste 12 prosentilla sijoitetuista tytöistä ja 13 prosentilla sijoitetuista pojista. Tytöistä 5 prosenttia oli suorittanut korkeakoulututkinnon, pojilla vastaava luku oli 3 prosenttia.

Toimeentulotukeen turvautuminen oli yleisempää kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleilla 1987 syntyneillä nuorilla kuin 1987 syntyneillä nuorilla keskimäärin. Kaikista Helsingissä asuvista 1987 syntyneistä nuorista vajaa joka neljäs (23 %) oli saanut toimeentulotukea, kun taas kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleista nuorista tukeen oli turvautunut lähes yhdeksän kymmenestä (89 %). Sijoitettuna

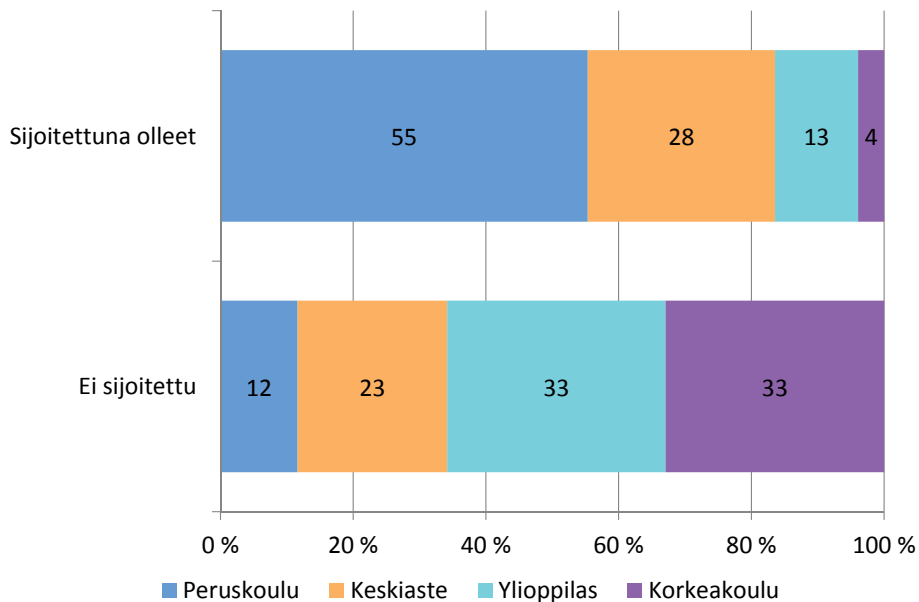
olleiden tyttöjen ja poikien välillä ei eroja löytynyt toimeentulotuen saannissa, mutta sen sijaan eroa oli koko maan nuoriin ja Helsingissä syntyneisiin. Sekä koko maassa että Helsingissä syntyneistä toimeentulotukea oli saanut useampi kuin Helsingissä vuonna 2009 asuvista, mutta kuitenkin kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleiden osalta tilanne oli päinvastainen, näistä kummastakin ryhmästä 85 prosenttia oli saanut toimeentulotukea.

Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet 1987 syntyneet käyttivät useammin mielenterveyspalveluja kuin 1987 syntyneet nuoret keskimäärin. Tämä näkyi sekä psyykenlääkkeiden ostoja, psykiatrisia poliklinikkakäyntejä että psykiatrisia osastokäyntejä tarkasteltaessa. Psyykenlääkkeitä oli kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleista 1987 syntyneistä Helsingissä asuvista nuorista ostanut 56 prosenttia (kaikki 24 %), poliklinikkakäyntejä oli 68 prosentilla (kaikki 18 %) ja psykiatrisella osastolla oli ollut 36 prosenttia (kaikki 6 %). Erot Helsingissä syntyneisiin ja koko maan sijoitettuna olleisiin 1987 syntyneisiin nuoriin olivat pieniä.

Helsingissä asuvilla kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleilla tytöillä ja pojilla oli eroja mielenterveyden osoittimissa. Tyttöillä psyykenlääkkeiden osto oli selkeästi poikia yleisempää (61 % vs. 50 %), kun taas pojilla oli useammin psykiatrian osastokäyntejä (41 % vs. 31 %). Psykiatrian poliklinikkakäynneissä ei ollut sukupuolten välisiä eroja.

Helsingin aineisto ei kuitenkaan kerro, onko mielenterveyspalveluja käytetty ennen vai jälkeen sijoituksen. Esimerkiksi Helsingissä 13 prosentissa kaikista vuonna 2013 tapahtuneista kiireellisistä sijoituskerroista sijoituksen tärkeimmäksi syyksi oli tilastoitu lapsen tai nuoren oman psyykkisen hyvinvoinnin ongelmat (Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveysvirasto 2014). Positiivisena voidaan myös nähdä se, että mielenterveyspalvelujen korkeampi käyttö osoittaa myös sen, että kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet ovat saaneet palveluita.

**Kuva 6.3 Helsingissä asuvien 1987 kohortin nuorten korkein koulutusaste sijoituksen mukaan.**



Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleilla oli myös keskimääräistä useammin rikostuomio. Helsingissä asuvista sijoitettuna olleista pojista 48 prosentilla oli rikostuomio ja tytöistä tuomio oli 14 prosentilla. Kaikista Helsingissä asuvista 1987 syntyneistä pojista 9 prosentilla ja tytöistä 2 prosentilla oli rikostuomio. Täytyy kuitenkin huomioda, että varsinkin teininä sijoitetuilla syynä sijoitukseen on useasti nuoren oman käyttäytymisen häiriöt, eikä rekistereistä ole saatavissa tietoa siitä, onko rikollinen käyttäytyminen johtanut lastensuojelun toimenpiteisiin vai päinvastoin.

## Perhetaustalla merkitystä

Aikaisemmat tutkimukset syntymäkohortti 1987 -aineistosta myös osoittavat, että kodin ulkopuolelle sijoitettujen ja muiden 1987 syntyneiden välillä on selkeitä eroja perhetekijöissä ja elinoloissa syntymähetkestä nuoruuteen asti. Keskeisiksi sijoitusta ennustaviksi tekijöiksi nousivat vanhempien koulutamatomuus, äidin mielenterveyden ongelmat, äidin yksinhuoltajuus syntymähetkellä sekä perheen taloudelliset vaikeudet. (Kestilä ym. 2012a).

Samat tekijät nousivat esille myös Helsingin aineistosta, kun katsotaan Helsingissä asuvia 1987 syntymäkohortin nuoria. Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleiden 1987 syntyneiden nuorten vanhemmista puolet oli eronnut tarkastelujakson aikana ja avioliitossa tarkastelujakson lopussa oli enää 11 prosenttia. Lisäksi kodin ulkopuolelle sijoitetuista 22 prosentilla vähintään toinen vanhempi oli kuollut. Muiden nuorten vanhemmista avioliitossa oli 56 prosenttia ja eronneita oli 33 prosenttia. Muista Helsingissä asuvista nuorista 7 prosentilla oli kuollut äiti tai isä.

**Taulukko 6.2 Helsingissä 2009 asuneiden 1987 kohortin nuorten vanhempien taustamuuttujia, sen mukaan onko 1987 nuori ollut sijoitettuna kodin ulkopuolelle**

	Kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleet	Ei ole olleet sijoitettuna
Helsingissä asuvat	280	7 426
<b>Demografiset muuttujat</b>		
Vanhemmat avioliitossa, %	11,4	55,7
Vanhemmat eronneet, %	50,0	33,0
Vanhemman kuolema, %	22,1	7,0
<b>Äidin koulutus</b>		
Perusaste, %	48,6	14,2
Keskiaste, %	34,3	32,2
Alin korkea-aste, %	8,2	25,3
Korkeakoulu, %	8,9	28,3
<b>Isän koulutus</b>		
Perusaste, %	48,6	19,8
Keskiaste, %	38,9	31,6
Alin korkea-aste, %	5,4	15,1
Korkeakoulu, %	7,1	33,5
<b>Vanhemman yhteisesti korkein koulutus</b>		
Perusaste, %	27,9	6,1
Keskiaste, %	49,6	27,3
Alin korkea-aste, %	10,0	22,8
Korkeakoulu, %	12,5	43,8
<b>Toimeentulotuki</b>		
Äiti saanut toimeentulotukea	76,1	15,9
Isä saanut toimeentulotukea	53,2	11,7
Toimeentulotukea äidillä/isällä/vanhemmilla	93,2	33,2
<b>Mielenterveyden osoittimet</b>		
Psyk. diagnoosi vanhemmilla	45,7	16,9
Psyk. poliklinikkakäyntejä vanhemmilla	34,3	17,2
Psykiatrian osastokäyntejä vanhemmilla	35,4	9,3

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen vanhemmilla oli myös alhaisempi koulutustaso Helsingissä kuin muiden nuorten vanhemmilla. 49 prosentilla kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleiden sekä äideistä että isistä oli vain perusasteen koulutus, ja sijoitettuna olleiden kummallakin vanhemmista 28 prosentilla oli pelkkä perusasteen koulutus. Muista syntymäkohortin jäsenistä äideistä 14 prosentilla ja isistä 20 prosentilla oli ainoastaan perusasteen tutkinto, kummallakin perusasteen koulutus oli ainoastaan 6 prosentilla. Skaalan toisesta päästä tarkasteltuna korkeakoulututkinnon oli suorittanut huomattavasti harvempi kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleen vanhempi. Sijoitettuna olleiden vähintään toisella vanhemmista 13 prosentilla oli korkeakoulututkinto, kun muista nuorista 44 prosentilla vähintään toisella vanhemmista oli korkeakoulututkinto.

Kodin ulkopuolelle sijoitettujen nuorten vanhemmilla toimeentulotukeen turvautuminen oli voimakkaasti keskimääräistä yleisempää. Lähes kaikilla (93 %) äiti, isä tai muu vanhempi oli saanut toimeentulotukea seurantajakson aikana. Äidillä (76 %) toimeentulotuki oli isiä (53 %) yleisempää. Muista Helsingissä asuvista nuorista kolmanneksella (33 %) vähintään yksi vanhemmista oli saanut toimeentulotukea.

Mielenterveyspalvelujen käyttö oli ollut yleisempää kodin ulkopuolelle sijoitettuna olleiden nuorten vanhemmilla. Lähes puolilla kodin ulkopuolelle sijoitetuista nuorista (46 %) vähintään toisella vanhemmista oli psykiatrinen diagnoosi ja noin kolmanneksella oli psykiatrian poliklinikkakäyntejä (34 %) tai psykiatrian erikoissairaanhoidon osastokäyntejä (35 %). Muiden Helsingissä asuvien nuorten vanhemmista oli 17 prosentilla psykiatrinen diagnoosi, 17 prosentilla poliklinikkakäyntejä ja 9 prosentilla osastokäyntejä.

## Lähteet

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto (2014). Lastensuojelun tilastot.

Kestilä, L., Paananen, R., Väisänen, A., Muuri, A., Merikukka, M., Heino, T. & Gissler, M. (2012a). Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijät - Rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. Yhteiskuntapolitiikka 1/2012.

Kestilä, L., Väisänen, A., Paananen, R., Heino, T., & Gissler, M. (2012b). Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuorina aikuisina. - Rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. Yhteiskuntapolitiikka, 12/2012.

Paananen, R. & Gissler, M. (2012). Cohort Profile: The 1987 Finnish Birth Cohort. International Journal of Epidemiology 2012/41, 941-945.

Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka, M., Rämö, A., Gissler, M. (2012). Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimusaineiston valossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 52/2012. Helsinki 2012.

THL; Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet (2014)

# 7

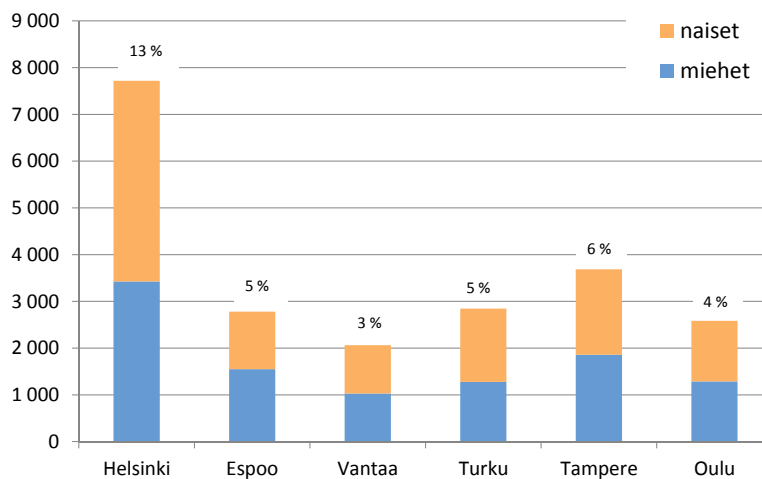
Liisa Törmäkangas

## KUUSIKKOKUNTIEN VERTAILU

Tässä kokonaisuudessa tarkasteltu helsinkiläisten nuorten hyvinvointia rinnakkain muiden Kuusikko-kuntien (Espoo, Vantaa, Turku, Tampere ja Oulu) nuorten kanssa ja verrattuna koko maan tasoon Kansallinen syntymäkohortti 1987 –rekisteriaineiston (Paananen ym. 2012) kautta. Tarkastelussa oli mukana nuorten tutkintotiedot kesäkuussa 2009 sekä vuoden 2012 lopussa. Lisäksi verrattiin tarkemmin mielenterveyspalveluiden käyttöä, toimeentulotukea ja rikollisuutta. Näistä ensimmäinen tarkastelupiste on vuoden 2008 lopussa (rikollisuudesta tieto vain vuodelta 2009) ja mielenterveyspalveluiden sekä toimeentulotuen käytöstä mukana ovat tiedot myös vuoden 2012 loppuun asti. Näiden kahden aikapisteen (2008 ja 2012) tietoja verrattaessa on kuitenkin muistettava, että kotikuntatieto on molemmissa vuodelta 2009, kuten raportin muissakin osioissa.

Helsingissä vuonna 2009 asuvat syntymäkohortin nuoret muodostivat suurimman yksittäisen ryhmän Kuusikko-kuntien vertailussa (13 % syntymäkohortin nuorista). Tampereella asui vuonna 2009 noin 6 %, Espoossa ja Turussa hieman alle 5 %, Oulussa noin 4 % ja Vantaalla 3,5 % syntymäkohortin nuorista (Kuvio 1.) Eri kunnissa nuorten sukupuolijakaumat poikkesivat hieman koko maan (naisia 48,8 %, miehiä 51,7 %) luvuista. Helsingissä vuonna 2009 asuneista kohortin nuorista 55,6 % oli naisia ja 44,4 % miehiä. Myös Turussa naisia oli enemmän (55,2 % vs. 44,8 %). Espoossa vastaavasti naisten osuus oli 44,4 % ja miesten 55,6 %. Muissa kunnissa eli Vantaalla, Tampereella ja Oulussa naisten ja miesten osuudet olivat jokseenkin yhtä suuret. Helsinkiin ja Turkuun työn tai opiskelun myötä muuttavista nuorista suurempi osa on naisia, kun taas Espoossa korkeampi miesten osuus selittyyneen paljolti miesvaltaisten opiskelualojen keskittymisellä Espooseen.

**Kuva 7.1 Syntymäkohortti 1987 Kuusikkokunnissa 2012 (kotikunta 2009) sukupuolen mukaan sekä kunnan osuus syntymäkohortti aineistosta**



### Yliopistokaupungeissa korkeimmat koulutustasot

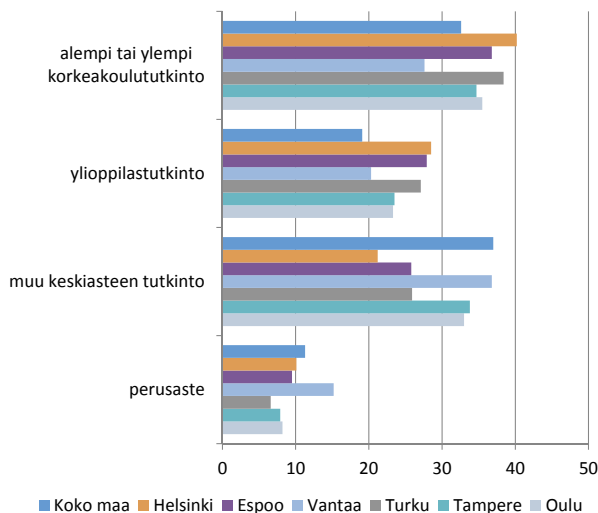
Koulutustason suhteen kuntien välillä oli eroja lähinnä siten, että yliopistokaupunkien luvut koulutustasoissa erottuivat Vantaan kaupungin luvuista ja koko maan tasosta. Lukion tai korkeakoulun käyneitä oli vuonna 2009 Helsingin, Espoon ja Turun nuorissa suurimmat osuudet: 67,2 %, 67,3 % ja 65,0 %. Myös muissa yliopistokaupungeissa Tampereella ja Oulussa lähes 60 % kohortin nuorista oli suorittanut ylioppilas- tai korkeakoulututkinnon, mikä on selvästi korkeampi luku kuin koko maassa (47,9 %). Vantaalla 44 % kohortin nuorista oli käynyt lukion tai korkeakoulun, ja toisaalta keskiasteen tutkinnon (muu kuin ylioppilastutkinto) suorittaneita oli Vantaalla eniten (31,8 %) muihin kuntiin nähden. Vantaalaisista syntymäkohortin nuorista 24 %:lla ei ollut peruskoulun jälkeistä tutkintoa vuonna 2009,

kun vastaavat osuudet olivat esimerkiksi Helsingissä ja Espoossa noin 16%, Turussa 11 % ja koko maassa 18,5 %.

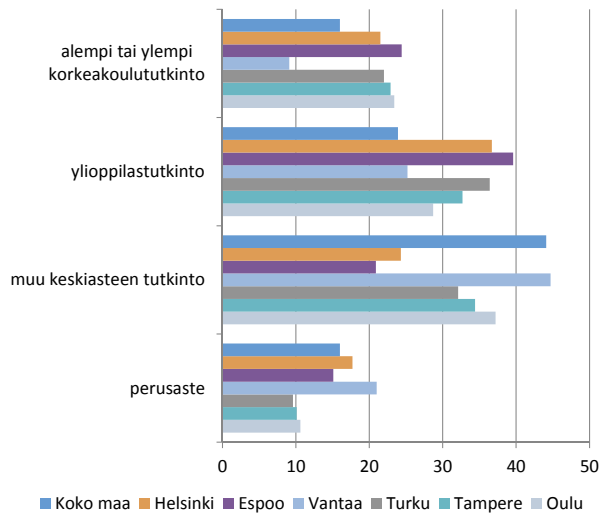
Vuoden 2012 lopussa erot kuntien välillä olivat hieman tasaantuneet. Huomattavaa tuloksissa oli, että vain peruskoulun käyneiden määrä oli vähentynyt Vantaalla eniten, kaikkiaan kuusi prosenttiyksikköä. Samoin Oulussa ilman peruskoulun jälkeistä tutkintoa olevien osuus oli vähentynyt noin viisi prosenttiyksikköä, mikä oli samaa luokkaa kuin koko maassa. Muissa kuusikkokunnissa oli jo lähtökohtaisesti vähemmän nuoria ilman jatkotutkintoa vuonna 2009, ja näissä muutos oli vähäisempi. Vastaavasti keskiasteen tutkinnoista muun kuin ylioppilastutkinnon suorittaneiden osuudet olivat kasvaneet eniten juuri Vantaalla (8,9 prosenttiyksikköä) ja Oulussa (8,3 prosenttiyksikköä). Alemman tai ylemmän korkeakoulututkinnon tai jatkotutkinnon suorittaneita vuoden 2012 lopussa oli luonnollisestikin eniten yliopistokaupungeissa, noin 28-32 %, Vantaalla 18 % ja koko maassa 24 %.

Sukupuolten välisissä eroissa korostui naisten selkeästi suurempi osuus korkeakoulututkinnon suorittaneissa kaikissa kunnissa ja myös koko maan tasolla vuoden 2012 lopussa eli kohortin nuorten ollessa 25-vuotiaita. Tässä aikapisteessä puolestaan ylioppilastutkinnon suorittaneista suurempi osa oli miehiä kaikissa ryhmissä. Esimerkiksi Espoossa asuvista miehistä lähes 40 % oli koulutustasoltaan ylioppilastutkinnon suorittaneita, ja myös muissa yliopistokaupungeissa vastaavat osuudet olivat koko maan tasoa selkeästi korkeampia. Oletettavaa on, että merkittävä osa näistä miehistä on vielä opiskelemissa tutkintoa ja että naiset valmistuvat keskimäärin aikaisemmin kuin miehet. Ennen opintojen aloittamista tai opintojen kuluessa välivuoden pitäminen on hyvin yleistä kaikissa Pohjoismaissa. Vuonna 2009 toteutetussa opiskelijatutkimuksessa Suomessa lähes kaksi kolmasosaa korkeakouluopiskelijoista kertoi viettäneensä välivuotta ja toiseksi tavallisin syy välivuoden pitämiseksi oli varusmiespalveluksen suorittaminen, mikä koskettaa huomattavasti useammin miehiä kuin naisia (Opiskelijatutkimus 2010). Myös muun keskiasteen tutkinnon suorittaneista suurempi osa oli miehiä koko maan tasolla ja kaikissa muissa kunnissa paitsi Espoossa, jossa vuonna 2012 keskiasteen tutkinnon oli suorittanut noin 26 % naisista ja 21 % miehistä.

**Kuva 7.2 Vuoden 2012 loppuun mennessä suoritettut tutkinnot 1987 syntymäkohortin naisilla Kuusikkokunnissa ja koko maassa**



**Kuva 7.3 Vuoden 2012 loppuun mennessä suoritettut tutkinnot 1987 syntymäkohortin miehillä Kuusikkokunnissa ja koko maassa**



## Naisilla enemmän mielenterveyspalveluiden käyttöä kaikissa kunnissa

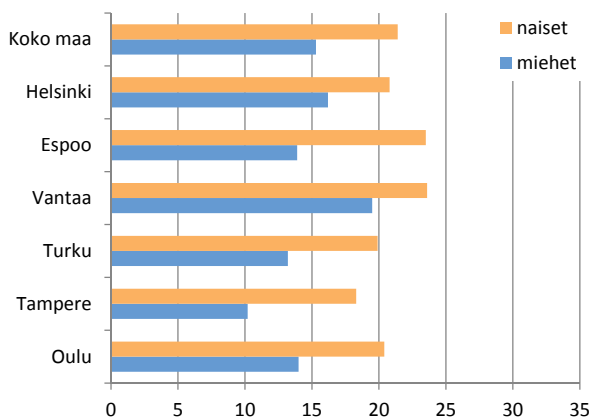
Mielenterveyden ongelmia kuvaamme sekä psykiatrisen erikoissairaanhoidon käytöllä (poliklinikka- ja osastokäynnit) että psyykenlääkkeiden ostolla. Koko maan tasolla vuosina 1987-2008 on syntymäkohortin nuorista psykiatrista erikoissairaanhoidoa saanut 14 % ja psyykenlääkkeitä on ostanut noin 13 % nuorista. Kuusikko-kunnista Helsingissä ja Espoossa erikoissairaanhoidoa saaneiden osuus oli hieman korkeampi (15 %) kuin koko maassa, Vantaalla 18 % ja Turussa, Tampereella ja Oulussa hieman alhaisempi kuin koko maassa (12 %, 10 % ja 13 %, vastaavasti). Psyykenlääkkeitä ostaneiden osuudet olivat muissa Kuusikko-kunnissa lähellä koko maan tasoa (noin 12-13 %), ja Vantaalla ostoja oli kirjattu 16 %:lle syntymäkohortin nuorista. Jotakin psykiatrista hoitoa (erikoissairaanhoido tai psyykenlääkkeitä) oli kuusikkokuntien nuorista Helsingissä ja Espoossa saanut noin viidesosa vuoden 2008 loppuun mennessä, mikä oli samaa luokkaa koko maan keskiarvon kanssa. Vantaalla noin neljäsosalle oli kirjattu psykiatrista hoitoa, Oulussa ja Turussa vastaavat osuudet olivat 18-19 % ja Tampereella noin 17 %.

Tässä yhteydessä on syytä muistaa, että rekisteriaineistot kertovat olemassa olevien palveluiden käytöstä, eivät välttämättä niiden todellisesta tarpeesta eri alueilla. Aikaisemmassa 1987 syntymäkohorttiaineistosta tehdyssä tutkimuksessa osoitettiin, että mielenterveyspalveluista erityisesti psykiatrisen erikoissairaanhoidon poliklinikkakäynnit olivat vuoden 2008 loppuun mennessä yleisempiä kaupunkialueilla ja erityisesti pääkaupunkiseudulla, kun taas psykiatrisen erikoissairaanhoidon osastohoidoissa vastaavaa eroa kaupunkialueiden ja harvemmin asuttujen alueiden välillä ei havaittu (Paananen ym. 2012b). Päinvastoin, maaseutukunnissa asuneilla osastohoidot olivat yleisempiä kuin kaupungeissa asuneilla. Tämä puoltaa käsitystä, että suurissa kaupungeissa ja pääkaupunkiseudulla, joissa palveluita on enemmän saatavilla ja ne ovat lähempänä, niitä myös käytetään enemmän.

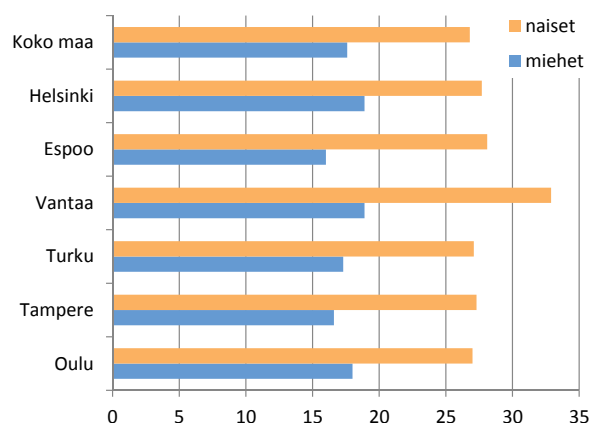
Vuoden 2012 loppuun mennessä kirjattujen erikoissairaanhoidokäyntien ja psyykenlääkkeitä ostaneiden osuudet on esitetty kuviossa 3. Syntymäkohortin nuorten psykiatrisen erikoissairaanhoidon käytössä on koko maan tasolla noin neljän prosenttiyksikön lisäys vuosien 2009-2012 aikana. Kuusikko-kunnissa erikoissairaanhoidon käyttö oli näiden vuosien aikana lisääntynyt eniten Turussa (4,8 prosenttiyksikköä) ja vähiten Espoossa (2,8 prosenttiyksikköä). Psyykenlääkkeiden ostoissa lisäystä tällä aikavälillä on koko maan tasolla noin 9 prosenttiyksikköä, ja minkään yksittäisen kuusikkokunnan osalta psyykenlääkkeiden ostoissa tapahtunut lisäys ei merkittävästi poikennut koko maan tasosta.

Mielenterveyspalveluiden käyttäjistä koko maan tasolla suurempi osa on naisia, ja sama tulos näkyy kaikissa Kuusikko-kunnissakin. Psykiatrisen erikoissairaanhoidon käytössä oli molemmissa aikapisteissä pienin sukupuolten välinen ero Vantaalla (4 prosenttiyksikköä vuonna 2012), mikä osaltaan johtui muihin kuntiin verrattuna korkeammalla miesten osuudella palvelujen käyttäjistä. Psyykenlääkkeiden ostoissa puolestaan sukupuolten välinen ero oli Vantaalla suurin kummassakin aikapisteessä (14 prosenttiyksikköä vuonna 2012) siten, että Vantaalla mielenterveyslääkkeitä ostaneiden naisten osuus (33 %) oli muita kuntia (27-28 %) ja koko maan tasoa (27 %) korkeampi.

**Kuva 7.4 Psykiatrisen erikoissairaanhoidon käyttöä käyttäneiden osuudet 1987 syntymäkohortin jäsenistä vuoden 2012 loppuun mennessä Kuusikko-kunnittain ja koko maan tasolla**



**Kuva 7.5 Psyykenlääkkeitä ostaneiden osuudet 1987 syntymäkohortin jäsenistä vuoden 2012 loppuun mennessä Kuusikko-kunnittain ja koko maan tasolla**



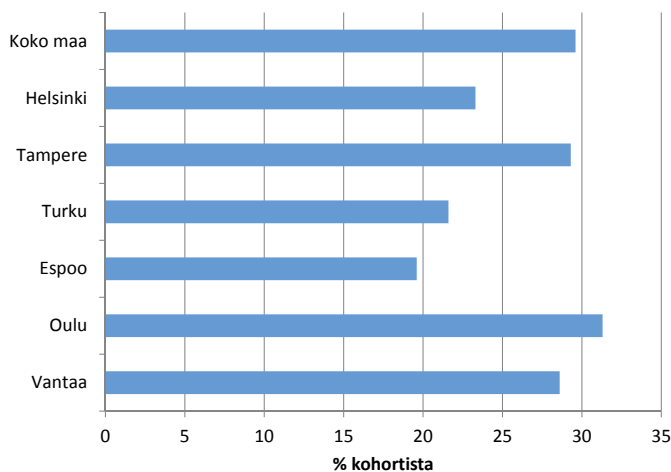


## Toimeentulotuen käyttöä nuorilla eniten Oulussa

Toimeentulotukea vuosina 2002-2012 saaneita syntymäkohortin nuoria oli kuusikkokuntien vertailussa eniten Oulussa (31 %). Koko maassa tukea saaneiden osuus oli samaa tasoa, lähes 30 %. Vähiten tukea olivat saaneet nuoret Espoossa (lähes 19 %) ja Turussa 21 %. Kuusikkotyöryhmän raporteista käy ilmi, että toimeentulotuesta osalliseksi tulleiden henkilöiden osuudet ovat Oulussa olleet kuusikkokunnista toiseksi alhaisimmat koko sen ajan kun Oulu on ollut mukana kuntien välisessä vertailussa (vuodesta 2005 lähtien). Vain Espoossa toimeentulotuen piirissä olevien henkilöiden osuudet ovat Oulua alhaisemmat. Tilanne on kuitenkin hyvin erilainen, kun asiaa katsotaan ikäryhmittäin. Alle 25-vuotiailla kunnan asukkailla oli toimeentulotuen käyttöä vuonna 2012 eniten juuri Oulussa, mikä on yhteneväinen tieto tämän raportin tulosten kanssa. (Kuuden suurimman kaupungin toimeentulotuki vuonna 2012, Kuusikko-työryhmä, 2013). Aikaisemmista kuusikkovertailuista käy myös ilmi, että Oulussa alle 25-vuotiaiden osuus kaikista työttömistä työnhakijoista on kuusikkokunnista korkein ja lähes kaksi kertaa korkeampi kuin Helsingissä (Kuuden suurimman kaupungin työllistämispalvelut vuonna 2013, Kuusikko-työryhmä, 2014). Vaikka Oulussa elämisen kustannukset ovat esimerkiksi Helsinkiin verrattuna alhaisemmat, näkyy kaupungin nuorisotyöttömyys nuorten toimeentulotuen käytössä.

Vuosien 2008 ja 2012 välillä toimeentulotukea saaneiden syntymäkohortin nuorten osuudet nousivat noin 7 prosenttiyksikköä koko maassa ja kuusikkokunnista muutos oli suurin Tampereella (lisäystä 9 prosenttiyksikköä). Espoossa (lisäystä 4 prosenttiyksikköä.) ja Oulussa (lisäystä 5 prosenttiyksikköä) toimeentulotukea saaneiden nuorten osuudet lisääntyivät maltillisemmin. Vuoden 2012 lopussa toimeentulotukea saaneiden naisten ja miesten osuudet olivat Helsingissä, Turussa ja Oulussa jokseenkin yhtä suuret, muissa kaupungeissa samoin kuin vuoden 2008 loppuun mennessä toimeentulotukea saaneet olivat hieman useammin naisia.

**Kuva 7.6 Toimeentulotukea vuosina 2002-2012 saaneet 1987 syntymäkohortin jäsenet Kuusikkokunnissa ja koko maassa**



## Rangaistusmääräyksiä ja rikostuomioita vähiten helsinkiläisillä nuorilla

Poliisin tai oikeuslaitoksen rekisterimerkinnöistä sekä rikostuomioista on aineistossa olemassa tietoa vuosilta 2002-2009. Koko maan tasolla on rekisterimerkintöjä tuona aikana kirjattu 26 %:lle ja rikostuomioita noin 9 %:lle syntymäkohortin jäsenistä. Kuusikkokuntien vertailussa rekisterimerkintöjä ja tuomioita oli vähiten Helsinkiläisillä nuorilla (18 % ja 6 %) ja eniten Vantaalaisilla nuorilla (26,5 % ja 9 %). Muiden kuusikkokuntien nuorilla rekisterimerkintöjä oli noin viidesosalla ja rikostuomioita 6-7 %:lla syntymäkohortin nuorista, eli koko maan keskiarvoa vähemmän.

Sukupuolijakauma rekisterimerkintöjä ja rikostuomioita saaneiden välillä on selkeä, eikä suuresti poikkea kuusikkokuntia verrattaessa tai koko maan lukuihin nähden. Miehillä on kirjattu noin kolme kertaa enemmän rekisterimerkintöjä kuin naisille, ja miehillä rikostuomioita on kolmesta (Oulu) kuuteen (Espoo) kertaa enemmän kuin naisilla.

**Taulukko 7.1 Koulutusaste, mielenterveyspalveluiden käyttö, toimeentulotuki ja rikollisuus 1987 syntymäkohortin jäsenillä Kuusikko-kunnittain.**

Vertailu on seuranta-ajalta 1987–2012 vuoden 2009 kotikuntatiedon mukaan. Tiedot poliisin ja oikeuslaitoksen rekisterimerkinnöistä ja rikostuomioista ovat ajalta 2002–2009. Luvut ovat prosenttiosuuksia kunkin ryhmän kokonaismäärästä.

		n	perus- aste	keski- aste	yliop- pilas	korkea- koulu	psykiatrista hoitoa	psykiatrinen esh.	psyyyke- lääkkeitä	toimeen- tulotuki	rekisteri- merkinnät	rikos- tuomiot
Koko maa	mies	30 435	16,0	44,1	23,9	16,0	23,8	15,3	17,6	28,6	38,4	14,1
100 %	nainen	29 041	11,3	37,0	19,1	32,6	33,5	21,4	26,8	30,6	12,7	3,1
	<b>kaikki</b>	<b>59 476</b>	<b>13,7</b>	<b>40,7</b>	<b>21,5</b>	<b>24,1</b>	<b>28,6</b>	<b>18,3</b>	<b>22,1</b>	<b>29,6</b>	<b>25,9</b>	<b>8,8</b>
Helsinki	mies	3 439	17,1	24,6	36,7	21,5	25,5	16,2	18,9	23,7	29,3	10,9
13 %	nainen	43 08	10,1	21,2	28,5	40,2	34,4	20,8	27,7	23,1	9,0	2,0
	<b>kaikki</b>	<b>7 747</b>	<b>13,2</b>	<b>22,8</b>	<b>32,2</b>	<b>31,9</b>	<b>30,5</b>	<b>18,8</b>	<b>23,8</b>	<b>23,3</b>	<b>18,0</b>	<b>5,9</b>
Espoo	mies	1 559	15,1	20,9	39,6	24,4	22,4	13,9	16,0	18,7	28,1	10,6
5 %	nainen	1 239	9,5	25,8	27,9	36,8	35,5	23,5	28,1	20,7	10,7	1,7
	<b>kaikki</b>	<b>2 798</b>	<b>12,6</b>	<b>23,1</b>	<b>34,4</b>	<b>29,9</b>	<b>28,2</b>	<b>18,2</b>	<b>21,3</b>	<b>19,6</b>	<b>20,4</b>	<b>6,7</b>
Vantaa	mies	1 038	21,0	44,7	25,2	9,1	27,6	19,5	18,9	27	39,9	15,3
4 %	nainen	1 035	15,2	36,8	20,3	27,6	39,6	23,6	32,9	30,2	13,2	3,4
	<b>kaikki</b>	<b>2 073</b>	<b>18,1</b>	<b>40,7</b>	<b>22,8</b>	<b>18,4</b>	<b>33,6</b>	<b>21,5</b>	<b>25,9</b>	<b>28,6</b>	<b>26,5</b>	<b>9,3</b>
Turku	mies	1 282	9,6	32,1	36,4	22	22,4	13,2	17,3	21,6	34,4	11,2
5 %	nainen	1 571	6,6	25,9	27,1	40,4	32,2	19,9	27,1	21,6	9,9	2,6
	<b>kaikki</b>	<b>2 853</b>	<b>7,9</b>	<b>28,6</b>	<b>31,2</b>	<b>32,1</b>	<b>27,8</b>	<b>16,9</b>	<b>22,7</b>	<b>21,6</b>	<b>20,8</b>	<b>6,4</b>
Tampere	mies	1 866	10,1	34,4	32,7	22,9	20,7	10,2	16,6	28,3	32,1	11,5
6 %	nainen	1 836	7,9	33,8	23,5	34,7	32,8	18,3	27,3	30,4	10,4	2,5
	<b>kaikki</b>	<b>3 702</b>	<b>9,0</b>	<b>34,1</b>	<b>28,2</b>	<b>28,7</b>	<b>26,7</b>	<b>14,2</b>	<b>21,9</b>	<b>29,3</b>	<b>21,3</b>	<b>7</b>
Oulu	mies	1 296	10,6	37,2	28,7	23,4	23,3	14,0	18,0	31,2	29,6	10,4
4 %	nainen	1 291	8,2	33,0	23,3	35,5	32,6	20,4	27,0	31,4	10,6	3,1
	<b>kaikki</b>	<b>2 587</b>	<b>9,4</b>	<b>35,1</b>	<b>26,0</b>	<b>29,5</b>	<b>27,9</b>	<b>17,2</b>	<b>22,5</b>	<b>31,3</b>	<b>20,1</b>	<b>6,7</b>

**Lähteet:**

- Ahlgren-Leinovuo, H. (2013) Kuuden suurimman kaupungin toimeentulotuki vuonna 2012. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 8/2013. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Ahlgren-Leinovuo, H. (2014) Kuuden suurimman kaupungin työllistämispalvelut vuonna 2013. Kuusikko työryhmän julkaisusarja 8/2014. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka, M., Rämö, A., Gissler, M. (2012). Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimusaineiston valossa. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). Raportti 52/2012. Helsinki.
- Paananen, R., Santalahti, P., Merikukka, M., Rämö, A., Wahlbeck, K., Gissler, M. (2012b) Socioeconomic and regional aspects in the use of specialized psychiatric care – a Finnish nationwide follow-up study. Eur. J. Public Health. 23: 372-377.
- Saarenmaa, K., Saari, K., Virtanen, V. (2010) Opiskelijatutkimus 2010. Korkeakouluopiskelijoiden koulutus ja toimeentulo. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2010:18. Yliopistopaino 2010.

## 8

## LOPUKSI

Syntymäkohortti 1987 -aineisto antaa ainutlaatuisen kuvan yhden ikäluokan helsinkiläisnuorten hyvinvoinnista terveyden ja hyvinvoinnin rekisterien kautta. Vaikka rekisteritietoa on toki saatavilla sekä valtakunnallisista että kunnan omista rekistereistä, ei tällaista kumulatiivisesti kerättyä ja keskenään yhteen tarkasteltuja aineistoja ole ollut paljon saatavilla. Oman lisän aineistoon tuo rekisteritieto vanhemmista. Kiinnostavaa tulee olemaan näiden nyt 27-vuotiaiden nuorten aikuisten tilanteen seuranta esimerkiksi viiden vuoden päästä.

THL:n Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 -tutkimusaineiston valossa (Paananen ym. 2012) raportin mukaan syntymäkohortti 1987 -tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että vaikka iso osa nuorista voi hyvin, hyvinvointi eriytyy ja hyvinvoinnin ongelmat kasautuvat. Lisäksi tutkimuksen tuloksissa näkyi lapsuuden perhetekijöiden ja elinolojen vaikutus nuoren myöhempään pärjäämiseen sekä ongelmien periytyminen sukupolvelta toiselle. Varsinkin koulutuksen puute on yksi tärkeimmistä hyvinvoinnin riskitekijöistä. Helsinkiläisnuorten osalta tilanne ei ole tästä poikkeava, vaan samat tulokset tulevat esiin myös tässä raportissa. Tarkastelu osoittaa selvästi, että helsinkiläisnuorten hyvinvoinnin riskit kasautuvat.

Hyvinvoinnin ja terveyden osoittimien kautta voidaan kuitenkin todeta, että Helsingissä asuvien nuorten hyvinvointi ei ole täysin yhdenmukainen verrattaessa koko maan nuoriin tai toisiin suuriin kaupunkeihimme. Monessa mielessä kuitenkin suurimmat erot näyttäisivät olevan vertailtaessa Helsingissä syntyneitä niihin nuoriin, jotka asuvat täällä nyt, nuorina aikuisina. Helsingissä syntyneillä nousi hyvin selkeästi korkeampi kouluttamattomuus ja mielenterveyden ongelmat. Lisäksi Helsingissä syntyneet olivat keskimääräistä useammin olleet lastensuojelun toimenpiteenä sijoitettuna kodin ulkopuolelle. Ryhmien isot erot johtuvat osaltaan siitä, että Helsingissä asuvista huomattava osa on muuttanut Helsinkiin opiskelemaan eli he ovat siinä mielessä valmiiksi valikoitunut joukko.

Helsingissä syntyneistä nuorista 65 prosenttia asui Helsingissä yhä vuonna 2009, mutta heidän lisäksi kaupunkiin oli ehtinyt muuttaa lisää vuonna 1987 syntyneitä nuoria, osa toki jo lapsuudessaan, mutta moni varmasti työn ja opiskelun perässä. Tätä oletusta tukee, se että Helsingissä vuonna 2009 asuvilla nuorilla korkeakoulututkinnon suorittaneiden osuus oli selvästi Helsingissä syntyneitä ja koko maata korkeampi. Tämä Helsingissä asuvien ryhmä oli, näillä mittareilla tarkasteltuna, monessa mielessä kolmesta ryhmästä se parhaiten voiva. Korkean koulutuksen lisäksi heillä oli vähiten tarvetta toimeentulotuelle ja rikollisuus vähäisintä. Tosin mielenterveysindikaattoreiden tarkastelussa heistä useampi käytti psykiatrisia palveluja kuin koko maassa keskimäärin. Kuusikkokuntiin vertailtuna ainoastaan Vantaalla mielenterveyden ongelmia oli Helsinkiä enemmän.

Koko maan nuoriin ja Helsingissä asuviin nuoriin verrattaessa Helsingissä syntyneillä on suurempi riski jäädä koulutuksen ulkopuolelle. Helsingissä syntyneiden nuorten koulutustaso vaikuttaa olevan myös pysyvämpi sukupolven yli kuin muiden nuorten. Helsingissä asuvista nuorista, joiden äidit olivat suorittaneet vain peruskoulun, 15 prosenttia oli suorittanut korkea-asteen tutkinnon 25 ikävuoteen mennessä, koko maan nuorista 13 prosenttia, mutta Helsingissä syntyneistä vain 9 prosenttia. Miehet jäävät kaikissa nuorten ryhmissä enemmän pelkän peruskoulutuksen varaan. Myös korkeakoulutusta miehet hankkivat naisia vähemmän. Esimerkiksi Helsingissä asuvista kohortin naisista 40 prosentilla oli korkeakoulututkinto 25-vuotiaana, miehistä vain 22 prosentilla.

Nuoren koulutuksella on selvä vaikutus heidän hyvinvointiin; pelkän peruskoulun suorittaneista 25-vuotiaista nuorista 61 prosenttia on saanut toimeentulotukea, 39 prosentilla on ollut psykiatrisia poliklinikkakäyntejä ja 22 prosentilla on rikostuomio. Korkeakoulututkinnon suorittaneista taas 7 prosenttia on tarvinnut toimeentulotukea, 10 prosentilla on ollut psykiatrisia poliklinikkakäyntejä ja alle prosentilla on rikostuomio.

Mielenterveyden osoittimia tarkastellessa vuonna 1987 Helsingissä syntyneillä nuorilla on kohonnut

riski psyykkisiin sairauksiin. Mielenterveyteen liittyvät ongelmat aineiston osoittimilla tarkasteltuna, kasautuvat eniten Helsingissä syntyneiden ryhmään ja toiseksi eniten Helsingissä vuonna 2009 asuvilla nuorilla. Helsingissä syntyneillä nuorilla on eniten psykiatrisia diagnooseja ja psyykenlääkkeiden käyttöä. Helsingissä syntyneistä kohortin nuorista noin joka neljäs on elämänsä aikana vähintään kerran ostanut psyykenlääkkeitä. Vastaava osuus Helsingissä asuvilla nuorilla on noin joka viides. Osuudet ovat huolestuttavan korkeita.

Lapsuus- ja nuoruusajan elämäntapahtumilla voi olla monenlaisia vaikutuksia nuoren elämään. Nyt käytössä olevalla kohorttinaimeistolla ei ole mahdollista tehdä pidemmälle vietyjä tulkintoja nuorten kasvuympäristön merkityksestä nuoren myöhempään terveyteen. Tutkittaessa niitä nuoria, jotka ovat jossain elämänsä vaiheessa olleet psykiatrisessa hoidossa, voidaan todeta, että he ovat useammin vailla peruskoulun jälkeistä tutkintoa ja saavat useammin toimeentulotukea, kuin ne nuoret, jotka eivät ole olleet psykiatrisen hoidon piirissä. Huomioitavaa on, että rekisterit eivät kerro koko totuutta. Mukana tilastoissa ei ole niitä nuoria, jotka erilaisen psyykkisen oireilun takia ovat käyneet esim. kouluterveyshoitajan, sosiaalityöntekijän tai esim. vapaaehtoisjärjestön työntekijän puheilla. Tämän selvityksen osoittimet kertovat, että meillä on tässä ikäluokassa suuri määrä psyykkisesti oireilevia nuoria ja todellisuudessa heitä on huomattavan paljon enemmän.

Huolestuttava ilmiö on se, että nuorten psykiatriset diagnoosit ja psykiatriset hoidot ovat lisääntyneet yhdeksällä prosenttiyksiköllä kolmessa vuodessa. Lukumääräisesti tämä tarkoittaa, että kolmessa vuodessa vuonna 1987 syntyneille helsinkiläisnuorille on todettu noin 250 psykiatrista diagnoosia. Masennuslääkkeiden käyttö on helsinkiläisnuorilla, ja erityisesti tytöillä, varsin yleistä ja yleisempää muuhun maahan verrattuna. Syytä tähän ei saada suoraan aineistosta. Muut tutkimukset viittaavat samantapaisiin tuloksiin ja yksi tulkinta on ollut, että esim. tyttöjen syömishäiriöt ovat tavallisempia ja niitä hoidetaan usein masennuslääkkeellä. Lisääntynyt mielenterveyslääkkeiden käyttö ei välttämättä tarkoita sitä, että oireilu olisi lisääntynyt. Palveluita nuorille on parannettu ja masennusta diagnosoidaan entistä paremmin.

Psykiatrisen hoidon piirissä olleiden nuorten vanhemmille näyttäisi myös kasautuvan mielenterveysongelmia ja taloudellisia huolia. Syntymäkohortin jäsenten ollessa pieniä lapsia, Suomessa elettiin 1990-luvun lamaa, jolloin työttömyys ja julkisten palveluiden vähentäminen leimasivat aikaa. Helsinkiläisten nuorten vanhemmat erottuvat koko maasta hyvinvoinnin osoittimilla. Noin joka kolmannen nuoren vanhemmilla on psykiatrisen diagnoosi, noin joka viidennen vanhemmat ovat olleet psykiatrisessa hoidossa ja reilusti yli puolet vanhemmista on saanut toimeentulotukea. Ryhmästä erottuu jälleen Helsingissä syntyneiden nuorten vanhemmat. Heillä on ollut enemmän mielenterveyspulmia ja ovat useammin eläneet toimeentulotuen varassa. Aineisto kertoo myös, että psykiatrisessa hoidossa olleiden nuorten vanhemmilla on jonkin verran enemmän psykiatrisen hoidon ja toimeentulotuen käyttöä verrattuna nuoriin, jotka eivät ole olleet psykiatrisessa hoidossa.

1987 syntyneistä Helsingissä asuvista nuorista lähes joka neljäs oli tukeutunut toimeentulotukeen. Toimeentulotuen käyttö oli 1987 syntyneillä helsinkiläisnuorilla vähäisempää kuin koko maassa keskimäärin. Tämä oli siinä mielessä yllättävää, että koko väestöä katsottaessa toimeentulotukea saadaan Helsingissä keskimääräistä useammin ja varsinkin toimeentulotukimenot ovat huomattavan korkeita. Tähän selityksenä on usein esitetty pääkaupungin korkeita asumiskuluja. Helsinkiläisnuorten vähäisempää toimeentulotuen tarvetta selittänee muuta maata parempi työllisyystilanne ja nuorille sopivien kausiluontoisten ja pysyvimpien työpaikkojen saatavuus esimerkiksi palvelusektorilla.

Erot toimeentulotuen saannissa koko maahan kuitenkin pienenevät, kun 1987 syntyneiden tuen käyttöä tarkasteltiin tuen keston mukaan: koko maassa lyhytkestoisen toimeentulotuen käyttö oli meitä yleisempää. Helsingissä myös koulutuksella näytti olevan koko maata suurempi vaikutus toimeentulotuen käyttöön ja korkeakoulututkinnon suorittaneista nuorista huomattavasti harvempi tarvitsi tukea Helsingissä kun koko maassa.

Teini-iässä huomattava osa nuorista saa merkinnän poliisin rangaistusrekisteriin. Valtaosalla nuorista rikollinen käyttäytyminen jää kuitenkin yhteen tai kahteen tekoon ja vain lyhyeksi elämänvaiheeksi. Tyypillisesti toiminta liittyy ryhmäkäyttäytymiseen. Toisessa ääripäässä ovat ne nuoret, jotka jatkavat

rikollisella uralla ja joille kasautuu enemmistö tehdyistä rikoksista.

Kertaluontoiseen teini-ikäisenä saatuun merkintään poliisin rangaistusrekisterissä ei välttämättä liity muista nuorista poikkeavia taustatekijöitä. Vakavampaan rikosuraan kuitenkin liittyy usein – mutta ei aina – ongelmia perhedynamiikassa, varhaisen lapsuuden häiriökäyttäytymistä tai antisosiaalisuutta. Rikollisuuden ehkäisyn kannalta onkin tärkeätä, että lasten häiriökäyttäytymiseen ja muihin mielen-terveyshäiriöihin voidaan tarjota hoitoa varhaisessa vaiheessa. Samoin on tarpeen tukea perhe- ja parisuhteita ja vähentää yksinhuoltajien stressikuormitusta. Myös vanhempien mahdollisten mielen-terveys- ja päihdeongelmien hoito on perusedellytys lapsen turvalliselle kasvuympäristölle.

Koulutusasteella on selvä yhteys nuorten rikosten määrään. Perusasteen tai korkeintaan keskiasteen suorittaneilla on huomattavasti yleisemmin rikosrekisterimerkintöjä. Syy- ja seuraussuhteet eivät kuitenkaan ole yksiselitteisiä, sillä usein rikollisuudelle altistavat psyykkiset ja sosiaaliset tekijät ovat saaneet alkunsa jo ennen kouluikää. Joka tapauksessa koulutuksella on sellaisia suojaavia vaikutuksia, että tuki koulun loppuun suorittamiseen ja ammatin opiskeluun on rikollisen toiminnan ehkäisyä.

Vuonna 1987 syntyneiden nuorten kohorttiaineisto antaa huolestuttavan kuvan nuorten hyvinvoinnista. Vaikka suurin osa ikäluokasta pärjää hyvin, niin aineiston perusteella meillä on kasvava joukko syrjäytymisvaarassa olevia nuoria. Nuoruusiän saattaa kuulua hetkiä, jolloin työttömyyden tai opiskelun takia tarvitaan toimeentulotukea. Samoin nuoruusiän rikoskokeilut tai masennusoireilut saattavat liittyä kasvuprosessiin tai olla riippuvaista siitä, minkälaisessa kaveriporukassa liikkuu.

Aineiston osoittimet kertovat karua tarinaa siitä, miten myös lapsen ja nuoren perheessä olleet taloudelliset huolet ja mielenterveyspulmat seuraavat nuorta hänen kasvaessaan aikuiseksi. Sukupolvesta toiselle siirtyvää huono-osaisuutta voidaan havaita myös tässä aineistossa. Toisaalta vuonna 1987 syntyneiden lasten maailmassa lama-aika on ollut erityisen näkyvää, ja se saattaa osaltaan vaikuttaa tämän seurannan tuloksiin. Monen lama-ajan perheen epäsuotuisat olosuhteet ovat saattaneet lisätä huono-osaisuuden siirtymistä sukupolvelta toiselle. Esimerkiksi vanhempien pitkittynyt työttömyys ja mahdolliset pitkäaikaiset toimeentulovaikeudet ovat jääneet tämän selvityksen ulkopuolelle. Lastensuojelun sijoitusten taustalla on usein vanhempien päihdeiden käyttö joka saattaa lisääntyä pitkittyneen työttömyyden johdosta. Kiinnostava jatkotutkimuksen aihe voisi olla syventyä tarkemmin siihen, miten vanhempien mielenterveysongelmat ovat vaikuttaneet nuorten riskiin sairastua fyysisesti tai psyykkisesti aikuisiässä.

Nuorten elämää ja perhetaustoja voidaan syntymäkohortti 1987 -aineiston kautta seurata ainoastaan rekistereihin perustuvan tiedon kautta, ja pitää huomioida, että rekisterit eivät koskaan kerro koko totuutta nuorten hyvinvoinnista, vaan kokonaiskuvan saamiseksi mukaan pitäisi saada myös nuorten omia kokemuksia hyvinvoinnista. Varsinkin palvelujen käyttöön perustuvat rekisterit kertovat usein enemmän huonovointisuudesta kuin hyvinvoinnista, ja toisaalta palvelujen saatavuus niitä tarvittaessa voi tuottaa paremman lopputuloksen kuin sen puuttuminen. Esimerkiksi ehkäisevän toimeentulotuen saaminen vaikkapa bussikorttiin, joka mahdollistaa koulutukseen osallistumisen, voi nostaa syrjäytymisriskissä olevan nuoren takaisin yhteiskuntaan.

Aineistosta herää monta kysymystä, jota olisi mahdollista jatkotutkimuksin selvittää. Se, että osalla nuorista on ollut vaikeuksia tulla taloudellisesti toimeen, tai että koulutustaso on heikko, ei vielä kerro kuinka nuoret itse kokevat oman elämänsä. Monet tutkimukset kertovat, että hyvät sosiaaliset suhteet ja riittävä määrä turvallisia aikuisia, edistävät lapsen ja nuoren kasvua onnelliseksi ja pärjääväksi aikuiseksi. Mielenkiintoista olisi yhdistää aineistoon tietoa nuorten pääasiallisesta toiminnasta, jolloin saataisi tarkempi kuva siitä miten nuoret ovat selviytyneet myöhemmin aikuisiällä.

## Lähteet:

Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka, M., Rämö, A., Gissler, M. (2012a). Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimusaineiston valossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 52/2012. Helsinki 2012.

- 2014:32 Työllisyys ja työttömyys Helsingissä 3. vuosineljänneksellä 2014
- 2014:31 Rakentaminen Helsingissä vuoden 2014 kolmannella vuosineljänneksellä
- 2014:30 Väestön ja väestönmuutosten ennakkotietoja Helsingin seudulla tammi-syyskuussa 2014
- 2014:29 Helsingin ja Helsingin seudun väestöennuste 2015–2050. Ennuste alueittain 2015–2024
- 2014:28 Yksityishenkilöiden tulot ja verot vuonna 2012
- 2014:27 Rakentaminen Helsingissä vuoden 2014 toisella neljänneksellä
- 2014:26 Helsingin kaupungin henkilöstön työtapaturmat ja ammattitaudit vuonna 2013
- 2014:25 Asuntojen vuokrat Helsingissä 2. vuosineljänneksellä 2014
- 2014:24 Osakeasuntojen hinnat Helsingissä 2. vuosineljänneksellä 2014
- 2014:23 Työllisyys ja työttömyys Helsingissä 2. vuosineljänneksellä 2014
- 2014:22 Väestön ja väestönmuutosten ennakkotietoja Helsingin seudulla tammi-kesäkuussa 2014
- 2014:21 Helsingin työttömyys alueittain vuoden 2013 lopussa
- 2014:20 Väestö vuodenvaihteessa 2013/2014 ja väestönmuutokset 2013
- 2014:19 Yritystoiminta Helsingissä 2012
- 2014:18 Innovaatiotoiminta Helsingin seudulla
- 2014:17 Työmarkkinat Helsingissä vuosina 2011–2013
- 2014:16 Väestön koulutus rakenne Helsingissä
- 2014:15 Asuntojen vuokrat Helsingissä vuonna 2013 ja vuoden 2014 ensimmäisellä neljänneksellä
- 2014:14 Työllisyys ja työttömyys Helsingissä 1. vuosineljänneksellä 2014
- 2014:13 Väestön ja väestönmuutosten ennakkotietoja Helsingin seudun kunnista tammi–maaliskuussa 2014
- 2014:12 Osakeasuntojen hinnat Helsingissä ensimmäisellä vuosineljänneksellä 2014
- 2014:11 Rakentaminen Helsingissä tammi–maaliskuussa 2014
- 2014:10 Välimallin vuokra-asunnot ja muu asuntotuotanto Helsingissä 2009–2013 (elokuu)
- 2014:9 Työpaikat Helsingissä 2011
- 2014:8 Rakentaminen Helsingissä 2013 sekä rakentamisen aikasarjoja
- 2014:7 Ennakkotietoja Helsingin väestönmuutoksista vuonna 2013 ja väkiluvusta vuodenvaihteessa 2013/2014
- 2014:6 Asuntojen vuokrat Helsingissä loka–joulukuussa 2013
- 2014:5 Naisten ja miesten tasa-arvo
- 2014:4 Toimitilamarkkinat Helsingissä syksyllä 2013
- 2014:3 Työllisyys ja työttömyys Helsingissä 4. vuosineljänneksellä 2013
- 2014:2 Väestön ja väestönmuutosten ennakkotietoja Helsingin seudun kunnista tammi–joulukuussa 2013
- 2014:1 Osakeasuntojen hinnat Helsingissä loka–joulukuussa 2013

#### TIEDUSTELUT

Elise Haapamäki, puh. 09 310 36586  
Reija Paananen (THL), puh. 029 5246 258

#### SÄHKÖPOSTI

etunimi.sukunimi@hel.fi  
etunimi.sukunimi@thl.fi

#### JULKAISIJA

Helsingin kaupungin tietokeskus  
Osoite: PL 5500  
00099 Helsingin kaupunki

ISSN-L 1455-7231  
ISSN 1796-721X