

# Helsinkiläisnuorten hyvinvoinnin ulottuvuudet

Perhetaustan ja kasvuympäristön  
yhteydet koettuun hyvinvointiin

Suvi Määttä



Tutkimuksia  
2022:2

Helsinki

# Helsingiläisnuorten hyvinvoinnin ulottuvuudet

Perhetaustan ja kasvuympäristön  
yhteydet koettuun hyvinvointiin

Suvi Määttä

**Tiedustelut**

Suvi Määttä, p. +358 40 588 7891  
etunimi.sukunimi(at)hel.fi

**Julkaisija**

Helsingin kaupunki, kaupunginkanslia,  
kaupunkitieto

**Osoite**

PL 550, 00099 Helsingin kaupunki  
(Siltasaarenkatu 18–20 A)

**Internet**

[www.hel.fi/kaupunkitieto](http://www.hel.fi/kaupunkitieto)

**Tilaukset, jakelu**

p. 09 310 43297  
kaupunkitieto@hel.fi

**Käännökset**

Janne Huusari (englanti), Tuulikki Päivinen (ruotsi)

**Kannen kuva:**

© Jussi Hellsten / City of Helsinki

**Kuviot**

Suvi Määttä, Lotta Haglund

**Taitto**

Lotta Haglund

**Verkossa**

ISSN 2736-9927  
ISBN 978-952-386-194-7

# Sisältö

<b>Esipuhe</b> .....	<b>4</b>
<b>Förord</b> .....	<b>5</b>
<b>Preface</b> .....	<b>6</b>
<b>Tiivistelmä</b> .....	<b>7</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>8</b>
<b>Summary</b> .....	<b>9</b>
<b>1 Johdanto</b> .....	<b>10</b>
<b>2 Teoreettinen tausta ja tutkimuskysymykset</b> .....	<b>11</b>
2.1 Teoreettinen tausta.....	11
2.2 Tutkimuskysymys.....	14
<b>3 Aineisto ja menetelmät</b> .....	<b>15</b>
3.1 Aineisto ja indikaattorit.....	15
3.2 Analyysimenetelmät ja -vaiheet .....	16
3.3 Kuvailevat tunnusluvut nuorista .....	17
<b>4 Helsingiläisnuorten hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät</b> .....	<b>19</b>
4.1 Tyytyväisyys elämään.....	19
4.2 Koettu terveys.....	27
4.3 Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus .....	35
4.4 Yksinäisyys .....	43
4.5 Koulu-uupumus.....	52
4.6 Koettu seksuaalinen häirintä .....	60
<b>5 Yhteenveto</b> .....	<b>69</b>
<b>Lähteet</b> .....	<b>77</b>
<b>Liitteet</b> .....	<b>86</b>

# Esipuhe

Helsingin kaupungin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön keskeinen tavoite on vähentää eriarvoisuutta ja kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Kaupungin uusi hyvinvointisuunnitelma vuosille 2022–2025 pyrkii vaikuttamaan myös lasten ja nuorten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumiseen. Suunnitelma sisältää kaupunkiyhteisiä toimenpiteitä, joilla voidaan vaikuttaa muun muassa lasten ja nuorten yksinäisyyden vähentymiseen, mielen hyvinvoinnin kohentamiseen ja elinympäristöjen turvallisuuden parantamiseen. Toimenpiteiden toteuttamisen ja kehittämisen tueksi tarvitaan monipuolista tutkittua tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista.

Tämä tutkimusjulkaisu tarkentaa kuvaa helsinkiläisnuorten koetusta hyvinvoinnista. Julkaisussa tarkastellaan, millä tavoin erilaiset yksilölliset sekä perhetaustaan, kasvuympäristöön tai asuinalueeseen liittyvät tekijät ovat yhteydessä nuorten elämäkokemuksiin. Erityisesti tarkastellaan nuorten tyytyväisyyttä elämäänsä, heidän koettua terveyttään, kokemuksia ahdistuneisuudesta, yksinäisyydestä ja koulu-uupumuksesta sekä nuorten kokemuksia häiritsevistä seksuaalisesta ehdottelusta tai ahdistelusta. Tutkimusaineistona on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttama Kouluterveyskysely ja siihen saadut Helsingissä koulua käyvien nuorten vastaukset vuodelta 2021 (N= 14 837).

Tutkimustulokset osoittavat, että helsinkiläisnuorten hyvinvoinnin kokemuksissa on suuria yksilöiden välisiä eroja. Erityisesti sukupuoli, psykososiaaliset tekijät sekä nuoren kasvuympäristöön liittyvät tekijät ovat vahvasti yhteydessä hyvinvoinnin kokemuksiin. Helsinkiläispojat kokevat hyvinvointinsa paremmaksi kuin tytöt. Kasvuympäristöön liittyvistä tekijöistä merkityksellisinä näyttäytyvät monet turvattomuutta kuvaavat tekijät, kuten vanhempien aiheuttama väkivalta ja syrjintä, mutta myös monet hyvinvointia vaalivat tekijät, kuten hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa tai koulunkäynnistä pitäminen. Asuinalue ei itsessään ole yhteydessä nuorten hyvinvoinnin kokemuksiin, kun erot perhetaustassa, yksilötekijöissä ja koti- tai kouluympäristö on huomioitu. Myöskään ulkomaalaistaustaisuus ei näyttäydy merkittävänä hyvinvoinnin kokemuksia selittävänä tekijänä, kun muut perhetaustaan ja yksilöllisiin tekijöihin liittyvät seikat on huomioitu.

Tulosten perusteella voidaan tunnistaa selkeitä keinoja, joilla nuoren hyvinvointia voidaan tukea jatkossa entistä paremmin. Erityisesti nuorten psykososiaalisen hyvinvoinnin, osallisuuden ja sosiaalisten suhteiden tukeminen, arjen säännöllisten elintaparytmien vahvistaminen sekä turvallisen kasvuympäristön kehittäminen näyttäytyvät saatujen tulosten valossa ensisijaisina toimenpiteiden kohdentamisen ja kehittämisen kohteina.

Helsingissä marraskuussa 2022

Katja Vilkama  
tutkimuspäällikkö  
Kaupunkitieto

# Förord

Ett centralt mål i Helsingfors stads arbete för främjande av välfärd och hälsa är att minska på ojämlikheten och jämna ut skillnader i välfärd och hälsa. Stadens nya välfärdsplan för åren 2022–2025 strävar efter att jämna ut skillnader även i barns och ungas välfärd och hälsa. I planen ingår åtgärder på stadsnivå för att bland annat minska ensamheten bland barn och unga, förbättra deras psykiska välbefinnande och göra deras livsmiljöer tryggare. Som stöd för förverkligandet och utvecklandet av åtgärderna behövs mångsidiga forskningsrön om barns och ungas välfärd.

Den här forskningspublikationen skärper bilden av hur de unga i Helsingfors upplever sin välfärd. I publikationen granskas hurdant samband olika individuella faktorer samt faktorer i anknytning till familjebakgrund, uppväxtmiljö eller bostadsområde har med de ungas livserfarenheter. I synnerhet analyseras hur nöjda de unga är med sitt liv, hur de upplever sin hälsa samt deras upplevelser av ångest, ensamhet, skoltrötthet och ångestkänslor och störande sexuella förslag eller sexuellt ofredande. Som forskningsmaterial användes Institutets för hälsa och välfärd enkät Hälsa i skolan och enkätsvaren av de unga som går i skolan i Helsingfors från 2021 (N = 14 837).

Forskningsresultaten visar att det finns stora individuella skillnader i Helsingfors-ungdomarnas upplevda välfärd. I synnerhet kön, psykosociala faktorer och faktorer i anknytning till de ungas uppväxtmiljö har ett starkt samband med den upplevda välfärden. Pojkarna i Helsingfors upplever sig må bättre än flickorna. Bland faktorerna i anknytning till uppväxtmiljön visade sig flera faktorer som beskriver otrygghet, såsom våld och diskriminering som orsakas av föräldrarna, vara betydelsefulla. Å andra sidan är flera faktorer som främjar välfärden, såsom en bra dialog med föräldrarna eller att den unga tycker om att gå i skolan, också betydelsefulla. Det finns inget egentligt samband mellan den ungas bostadsområde och upplevda välfärd när skillnader i familjebakgrund, individuella faktorer samt hem- och skolmiljö beaktas. Inte heller invandrarbakgrund framstår som en viktig förklarande faktor för den upplevda välfärden när faktorer i anknytning till familjebakgrund och individuella faktorer beaktas.

Utifrån resultaten kan man tydligt identifiera metoder för att i fortsättningen erbjuda allt bättre stöd för de ungas välfärd. I synnerhet stödet för de ungas psykosociala välfärd, delaktighet och sociala kontakter, förstärkandet av regelbundna vardagsvanor hos de unga samt utvecklandet av en trygg uppväxtmiljö visar sig i ljuset av resultaten vara objekt dit utvecklingsåtgärder i första hand kan riktas.

I Helsingfors i november 2022

Katja Vilkama  
forskningschef  
Stadsforskning och -statistik

# Preface

The key objective of the City of Helsinki's work to promote wellbeing and health is to reduce inequality and narrow differences in wellbeing and health. The municipality's plan on wellbeing for 2022–2025 also aims to contribute to the narrowing of differences in wellbeing and health among children and young people. The plan features city-wide measures aiming at changes such as reducing loneliness among children and young people, improving their mental wellbeing and increasing the safety of their living environments. Diverse research information on the wellbeing of children and young people is needed to support the implementation of the aforementioned measures.

This research publication serves to paint a more detailed picture of how young people in Helsinki perceive their own wellbeing. The publication examines how different individual factors, as well as those related to the family backgrounds, growth environments or residential areas of young people, are associated with young people's life experiences. Special attention is paid to young people's satisfaction with their lives, their perceived health and their experiences with anxiety, loneliness and school fatigue, as well as their experiences with unwanted sexual propositioning or harassment. The research materials consist of the School Health Promotion study carried out by the National Institute for Health and Welfare and the responses to the study provided in 2021 by young people going to school in Helsinki (N= 14,837).

The research results indicate that there are major differences between individuals in terms of experiences of wellbeing among young people in Helsinki. In particular, gender, psychosocial factors and factors related to young people's growth environments are strongly associated with their experiences of wellbeing. Boys living in Helsinki report a higher level of perceived wellbeing than girls. Of factors related to growth environments, the most significant appear to be ones indicating insecurity, such as violence and discrimination caused by a young person's parents, as well as many factors that facilitate wellbeing, such as a young person having a good conversational connection with their parents or liking school. Residential areas themselves are not associated with young people's experiences of wellbeing when differences in family backgrounds, individual factors and home or school environments are taken into account. Having a foreign background does not appear to be a significant factor explaining experiences of wellbeing, either, when other aspects related to family backgrounds and individual factors are taken into account.

The research results can be used to identify clear methods for supporting young people's wellbeing better in the future. In particular, supporting young people's psychosocial wellbeing, participation and social relationships, reinforcing regular everyday lifestyle routines and developing a safe growth environment appear to be primary areas in need of targeted measures and development in light of the research results.

Helsinki, November 2022

Katja Vilkama  
Research Director  
Urban Research and Statistics



# Tiivistelmä

Helsingiläisnuorten tyytyväisyys elämään ja koettu terveys ovat heikentyneet viime vuosien aikana. Ahdistuneisuus, yksinäisyys ja koulu-uupumus ovat yleistyneet sekä aiempaa useampi nuori on kokenut seksuaalista häirintää edellisen vuoden aikana. Nämä ilmiöt ovat pääsääntöisesti yleisempiä helsinkiläisnuorilla kuin koko maassa keskimäärin tai muualla pääkaupunkiseudulla. Nämä havainnot antavatkin aihetta tutkia syvällisemmin sitä, mitkä sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, terveyskäyttäytymiseen, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvät tekijät ovat yhteydessä kyseisiin ilmiöihin. Tätä tutkimuskysymystä tarkastellaan tässä julkaisussa hyödyntäen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamaa Koulu-terveyskyselyä ja siihen vastanneiden Helsingissä koulua käyvien nuorten vastauksia.

Varsinkin psykososiaaliset tekijät, kuten matala itsetunto, ahdistuneisuus ja yksinäisyys, määrittivät vahvimmin nuorten hyvinvointia senkin jälkeen, kun oli huomioitu laaja joukko muita tekijöitä. Toisin sanoen nämä tekijät olivat kielteisesti yhteydessä muun muassa elämään tyytyväisyyteen, koettuun terveyteen ja koulu-uupumukseen. Ahdistuneisuus oli todennäköisempää, jos nuori koki yksinäisyyttä ja vastaavasti yksinäisyys oli todennäköisempää, jos nuori koki ahdistuneisuutta. Tarkastelluista sosiodemografisista tekijöistä sukupuoli nousi keskeisesti esille. Pojat kokivat hyvinvointinsa paremmaksi kuin tytöt. Myös perheen koettu taloudellinen tilanne näyttäytyi keskeisenä tyytyväisyydessä elämään ja terveydentilan kokemuksessa. Mitä heikommaksi perheen taloudellisen tilanteen nuori arvioi, sitä epätodennäköisemmin nuori oli tyytyväinen elämäänsä ja todennäköisemmin määrittä oman terveytensä korkeintaan keskinkertaiseksi senkin jälkeen, kun oli huomioitu laaja joukko muita perhetaustaan, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyviä tekijöitä. Sekä sukupuolten että koetun taloudellisen tilanteen mukaan havaitut erot hyvinvoinnissa ovat huolestuttavia, koska molempien tekijöiden mukaan erot nuorten välillä ovat kasvaneet viime vuosien aikana Helsingissä.

Muita keskeisiä hyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä olivat terveyskäyttäytymiseen liittyvä ateria- ja unirytmien epäsäännöllisyys, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät kuulumattomuuden tunne koulu- ja luokkayhteisössä, koulunkäynnistä pitäminen ja keskusteluyhteys vanhempien kanssa sekä kasvuympäristöön liittyvä syrjinnän kokemus edeltävän vuoden aikana. Näistä tekijöistä epäsäännöllinen ateria- ja unirytmä, kuulumattomuuden tunne koulu- ja luokkayhteisössä sekä koettu syrjintä olivat yhteydessä ahdistuneisuuteen, heikompaan koettuun terveyteen ja heikompaan elämään tyytyväisyyteen. Puolestaan nuoret, jotka pitivät koulunkäynnistä tai nuoret, joilla oli hyvä keskusteluyhteys vanhempiensa kanssa, olivat tyytyväisiä elämäänsä todennäköisemmin kuin muut ja kokivat ahdistuneisuutta tai yksinäisyyttä epätodennäköisemmin kuin muut. Sen sijaan asuinalueella ei ollut selkeää yhteyttä nuorten koettuun hyvinvointiin. Näyttääkin siis siltä, että nuorten perhetaustaan ja arjen kasvuympäristöön liittyvät tekijät ovat asuinaluetta keskeisempiä helsinkiläisnuorten koettuun hyvinvointiin yhteydessä olevia tekijöitä. Näiden edellä esitettyjen keskeisten tulosten lisäksi esiintyi myös ilmiökohtaisia tuloksia, jotka on esitelty tarkemmin julkaisussa. Tutkimustulosten pohjalta helsinkiläisnuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä on keskeistä kiinnittää huomiota nuorten hyvään psykososiaaliseen hyvinvointiin, säännölliseen ateria- ja unirytmien, osallisuuden ja sosiaalisten suhteiden vahvistamiseen sekä kasvuympäristön turvallisuuteen. Jatkotutkimusta tarvitaan sukupuolen ja perheen koetun taloudellisen tilanteen merkityksestä nuorten hyvinvointiin. Myös mahdollisten taustalla vaikuttavien juurisyyden tunnistaminen voi olla keskeistä.



# Sammanfattning

Under de senaste åren har de unga i Helsingfors blivit mindre nöjda med livet och börjat uppleva att deras hälsa är sämre. Ångest, ensamhet och skoltrötthet har blivit vanligare. Allt fler unga har blivit utsatta för sexuella trakasserier under det föregående året. Dessa fenomen är i regel vanligare bland unga i Helsingfors än i hela landet i genomsnitt eller i den övriga huvudstadsregionen. Dessa observationer ger orsak till att mer djupgående undersöka vilka sociodemografiska och psykosociala faktorer samt faktorer i anknytning till hälsobeteende, delaktighet, sociala kontakter, uppväxtmiljö och bostadsområde som har ett samband med fenomenen. Den här forskningsfrågan analyseras i denna publikation. I analysen utnyttjas Institutets för hälsa och välfärd enkät Hälsa i skolan och enkätsvaren av de unga som går i skolan i Helsingfors.

I synnerhet psykosociala faktorer, såsom låg självförtroende, ångest och ensamhet, hade det starkaste sambandet med de ungas välfärd även efter att ett stort antal andra faktorer hade beaktats. Med andra ord fanns det ett negativt samband mellan dessa faktorer och bland annat till nöjdhet med livet, upplevd hälsa och skoltrötthet. Unga som kände sig ensamma löpte större risk att lida av ångest, och på motsvarande sätt var ensamhetskänslor mer sannolika om den unga hade ångest. Bland de sociodemografiska faktorer som granskades framkom könet starkt. Pojkarna upplevde att de mår bättre än flickorna. Också den ungas uppfattning om familjens ekonomiska situation vara visade sig vara en central faktor för nöjdheten med livet och den upplevda hälsan. Ju svagare den unga uppfattar att familjens ekonomiska situation är, desto sannolikare var det att den unga inte var nöjd med sitt liv och angav sin hälsa som högst medelmåttig även efter att ett stort antal andra faktorer i anknytning till familjebakgrund, uppväxtmiljö och bostadsområde hade beaktats. De observerade skillnaderna i välfärden enligt såväl kön som den upplevda ekonomiska situationen är oroväckande, eftersom skillnaderna i båda har vuxit bland Helsingforsungdomar under de senaste åren.

Övriga centrala faktorer som påverkar välfärden var en oregelbunden måltids- och sömnrhythm, som hör till hälsobeteendet, samt ett antal faktorer som har att göra med delaktighet och sociala kontakter: en känsla av att inte ingå i skol- eller klassgemenskapen, dialog med föräldrarna, upplevd diskrimination i uppväxtmiljön under det föregående året samt att den unga tycker om att gå i skolan. Bland dessa faktorer hade oregelbunden måltids- och sömnrhythm, känslan att inte tillhöra i gemenskapen och upplevd diskrimination samband med ångest, svagare upplevd hälsa och större missnöje med livet. Å andra sidan hade de unga som tyckte om att gå i skolan eller hade en bra dialog med sina föräldrar större sannolikhet än andra att vara nöjda med sitt liv och inte uppleva ångest eller ensamhet. Däremot hade bostadsområdet inte ett tydligt samband med hur de unga upplevde sin välfärd. Faktorer i anknytning till de ungas familjebakgrund och vardagliga uppväxtmiljö verkar alltså vara av större vikt för hur Helsingforsungdomar upplever sig må än bostadsområdet. Utöver dessa centrala resultat framkom även fenomenspecifika resultat, som presenteras närmare i publikationen. Forskningsresultaten visar att de viktigaste åtgärderna för att främja helsingforsungdomarnas hälsa och välfärd är att fokusera på de ungas psykosociala välfärd och en regelbunden måltids- och sömnrhythm, stärka deras delaktighet och sociala kontakter och trygga deras uppväxtmiljö. Det behövs fortsatt forskning om betydelsen av könet och hur de unga uppfattar familjens ekonomiska situation för de ungas välfärd. Det kan också vara viktigt att identifiera eventuella grundorsaker som påverkar i bakgrunden.

# Summary

In recent years, young people living in Helsinki have reported a decline in their satisfaction with life and their perceived health. Anxiety, loneliness and school fatigue have become more common and more young people have experienced sexual harassment in the last year.

As a rule, these phenomena are more common among young people in Helsinki than in the entire country on average or elsewhere in the Helsinki metropolitan area. As such, these observations call for more in-depth research on what factors related to sociodemographic and psychosocial aspects, health behaviour, participation and social relationships, growth environments and residential areas are associated with the phenomena in question. This publication examines this research question by utilising the School Health Promotion study carried out by the National Institute for Health and Welfare and the responses to the study provided by young people going to school in Helsinki.

In particular, psychosocial factors such as low self-esteem, anxiety and loneliness had the strongest impact on young people's wellbeing, even after a large number of other factors were taken into account. In other words, these factors had a negative association with aspects such as young people's satisfaction with life, perceived health and school fatigue. A young person was more likely to experience anxiety if they felt lonely and, correspondingly, loneliness if they felt anxiety. Of the sociodemographic factors examined, gender was highlighted as a key factor. Boys living in Helsinki reported a higher level of perceived wellbeing than girls. Another key factor discovered in terms of young people's satisfaction with life and perceived health was how they perceived their family's financial situation. The poorer a young person assessed their family's financial situation as being, the less likely they were to report satisfaction with their life and the more likely they were to assess their own health as average at best, even after a large number of other factors related to their family background, growth environment and residential area were taken into account. The differences in wellbeing observed to correspond with young people's gender and perceived financial situation are worrying, as differences based on these factors have increased among young people in Helsinki in recent years. Other key factors associated with wellbeing were young people's irregular meal and sleep rhythms in terms of health behaviour, feelings of exclusion related to participation and social relationships in their school and class communities, liking school and having a conversational connection with their parents, as well as experiences of discrimination related to their growth environments in the last year. Of these factors, irregular meal and sleep rhythms, feelings of exclusion in school and class communities and experiences of discrimination were associated with anxiety, poorer perceived health and lower levels of satisfaction with life. Conversely, young people who liked school or had a good conversational connection with their parents were more likely to be satisfied with their lives than others and less likely to feel anxiety or loneliness. By contrast, no clear association was observed between young people's residential areas and their perceived wellbeing. As such, it appears that factors related to young people's family backgrounds and everyday growth environments in Helsinki have a more significant association with their perceived wellbeing than their residential areas. In addition to the aforementioned key results, the research also yielded phenomenon-specific results that are presented in greater detail in the publication.

The research results indicate that in the promotion of health and wellbeing among young people in Helsinki, it is essential to pay attention to their good psychosocial wellbeing and regular meal and sleep rhythms, strengthening their participation and social relationships, and the safety of their growth environments. Further research is needed on the significance of young people's gender and the perceived financial situation of their families for their wellbeing. Identifying potential underlying reasons for the phenomena discussed may also be essential.

# 1 Johdanto

Keskimääräisesti helsinkiläiset nuoret voivat hyvin. Suurin osa nuorista kokee itsensä terveeksi, he tykkäävät käydä koulua tai opiskella ja heillä on jokin säännöllinen harrastus. Silti tietyissä hyvinvoinnin ilmiöissä, kuten yksinäisyydessä, ahdistuneisuudessa, koetussa terveydessä tai seksuaalisen häirinnän kokemuksissa on tapahtunut heikentymistä viime vuosien aikana. Esimerkiksi yksinäisyys on yleistynyt kahdeksan prosenttiyksikköä helsinkiläisnuorten keskuudessa viime vuosien aikana (vrt. 11 % v. 2017 ja 19 % v. 2021). Edellä mainitut hyvinvoinnin ilmiöt ovat myös helsinkiläisten keskuudessa yleisempiä kuin koko maassa keskimäärin tai muualla pääkaupunkiseudulla (Määttä, 2021). Näin ollen onkin keskeistä tunnistaa tekijöitä, jotka vaikuttavat kyseisiin ilmiöihin helsinkiläisnuorten keskuudessa.

Aiemmin tehdyissä tarkasteluissa on havaittu, että helsinkiläisnuorten koetussa terveydessä ja hyvinvoinnissa on selkeitäkin eroja erilaisten taustatekijöiden, kuten syntyperän, sukupuolen tai perhetaustan mukaan (mm. Ahtiainen ym., 2021, Ahtiainen, 2021; Mäki, 2021; Määttä, 2021), mutta tarkasteluissa ei pääsääntöisesti ole otettu huomioon muiden mahdollisten sosiodemografisten tai laajemmin hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden yhteyttä samanaikaisesti. Usean tekijän samanaikainen huomioinen voi auttaa tunnistamaan paremmin keskeisimmät tiettyyn ilmiöön vaikuttavat tekijät, ja näin voidaan paremmin kohdentaa esimerkiksi ennaltaehkäiseviä palveluita.

Tässä julkaisussa tarkastellaan helsinkiläisnuorten hyvinvointia ja terveyttä keskittyen elämään tyytyväisyyteen, koettuun terveyteen, ahdistuneisuuteen, yksinäisyyteen, koulu-uupumukseen ja seksuaalisen häirinnän kokemuksiin. Tavoitteena on tarkastella laaja-alaisesti sitä, mitkä tekijät ovat yhteydessä kyseisiin ilmiöihin huomioiden sosiodemografisia, psykososiaalisia, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvu ympäristöön ja asuinalueeseen liittyviä tekijöitä. Tämän julkaisun aineistona käytetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttamaa Kouluterveyskyselyä ja varsinkin vuonna 2021 vastanneiden helsinkiläisten vastauksia (kts. tarkempi aineistokuvaus s. 15). Julkaisu syventää Kouluterveyskyselyn perusjulkaisun tietoja (Määttä, 2021).

## 2 Teoreettinen tausta ja tutkimuskysymykset

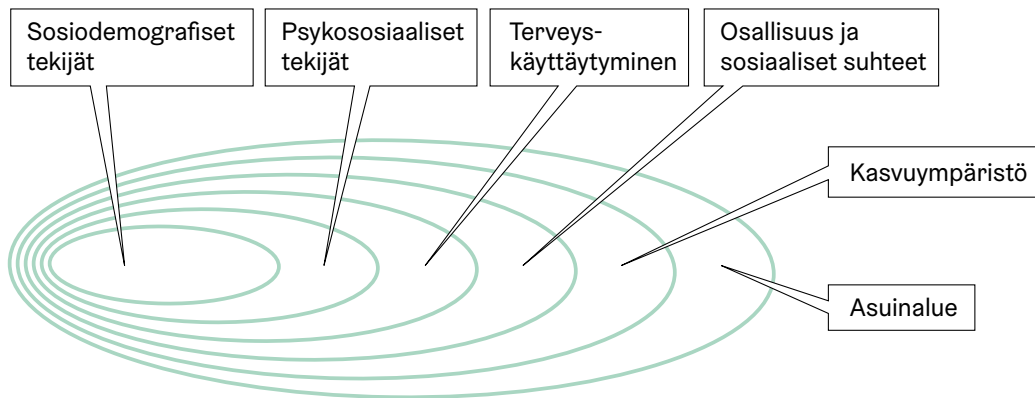
### 2.1 Teoreettinen tausta

Nuoruus on yksi elämänkaaren keskeisistä muutosvaiheista. Tällöin muovautuvat monet elämäntyyliin ja elintapoihin, sosiaalisiin suhteisiin sekä koulutuksellisiin ja ammatillisiin valintoihin liittyvät tekijät, mitkä heijastuvat myöhempään elämänkaareen ja ennustavat usein hyvinvointia myöhemmin elämässä. Kyseiset tekijät vaikuttavat myös laaja-alaisesti nuoren sen hetkiseen koettuun hyvinvointiin ja terveyteen ja yleiseen elämänlaatuun. Hyvinvoinnin ajatellaan usein rakentuvan terveyden, materiaalisen hyvinvoinnin ja koetun elämänlaadun ulottuvuuksista (THL, 2022a). Pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa hyvinvointi on usein ymmärretty Erik Allardtin hyvinvointiteorian mukaisesti aineellisena elintasona, sosiaalisina suhteina ja psykososiaalisena hyvinvointina sekä itsensä toteuttamisena ja mielekkäänä tekemisenä (Allardt, 1976). Uudemmissa hyvinvointimalleissa on nostettu esille edellä kuvattujen tekijöiden lisäksi myös turvallisuus, osallisuus/asema yhteisössä sekä tulevaisuuden turvallisuuden kokemukset osana hyvinvointia (Cummins, 1996). Usein hyvinvointikäsitteen rinnalla kulkee myös käsite elämänlaatu, jonka WHO (1998) määrittelee koostuvan koetusta fyysisestä ja psyykkisestä terveydestä ja hyvinvoinnista, sosiaalisista suhteista ja verkostoista sekä hyvinvointia edistävästä elinympäristöstä, elinoloista ja palveluiden saatavuudesta. Riippumatta katsantokannasta hyvinvointi nähdään siis laaja-alaisena käsitteenä, mikä muovautuu kulloisenkin elämänvaiheen mukaan eli esimerkiksi nuoruuden hyvinvointi voi rakentua eri tekijöistä kuin ikääntyneiden. Laaja-alaisuuden takia hyvinvoinnin mittaaminen on haastavaa. Usein tutkimuksissa hyvinvointia mitataan selvittämällä yksilöiden terveyttä ja elinoloja, kysymällä yksilöiden kokemusta siitä kuinka onnellinen hän on mitaushetkellä tai kuinka tyytyväinen hän on elämäänsä mitaushetkellä, tai hyödyntämällä rekisteripohjaisia tietoja esimerkiksi yksilöiden taloudellisesta tilanteesta. Tässä tutkimuksessa keskitytään tiettyihin nuorten koettua hyvinvointia kuvaavien ilmiöiden syvällisempään tarkasteluun. Nämä ilmiöt ovat tyytyväisyys elämään, koettu terveys, ahdistuneisuus, yksinäisyys, koulu-uupumus ja koettu seksuaalinen häirintä. Kyseiset ilmiöt kattavat monia hyvinvointimallien eri ulottuvuuksia, kuten subjektiivista hyvinvointia, turvallisuutta, sosiaalisia suhteita ja psykososiaalista hyvinvointia.

Myös hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät eli tekijät, jotka ennustavat tai heikentävät tietyn hyvinvoinnin osa-alueen todennäköisyyttä, voivat olla mittava joukko erilaisia tekijöitä yksilötasolta aina yhteiskunnallisiin rakenteisiin. Sosioekologisen ajattelun mukaisesti näitä tekijöitä voidaan tunnistaa ns. sipulinrenkasmaisesti (kuva 1). Tällöin sipulin ytimessä ovat lähimpänä yksilöä olevat tekijät, kuten sosiodemografiset tekijät (kts. määritelmä s. 12), psykososiaaliset tekijät ja oma terveystyötyminen, kun taas uloimmat renkaat edustavat esimerkiksi asuinympäristöön tai yhteiskunnallisiin rakenteisiin liittyviä tekijöitä. Sisimmän ja uloimman kerrosten välillä voidaan nähdä olevan esimerkiksi eri arkipäivän ympäristöt eli nuorten kohdalla näitä voidaan nimetä kasvu-ympäristöiksi. Kyseisten kasvu-ympäristöjen sosiaaliset (esim. vuorovaikutus vanhempien ja opettajien kanssa) ja fyysiset olosuhteet (esim. piha, etäisyydet) muovaavat nuorten mahdollisuuksia ja käsityksiä sekä näin myös hyvinvointia. Yksi teorian keskeisiä oletuksia on se, että eri tasolla olevat tekijät ovat keskenään vuorovaikutuksessa toisiinsa ja muovaavat yksilön käyttäytymistä. (Bronfenbrenner, 1977 & 1979) Esimerkiksi kunnan tarjoamat palvelut, joiden voidaan nähdä sijaitsevan uloimmalla renkaalla, muovaavat tietyn koulun tai asuinalueen harrastus- ja liikuntamahdollisuuksia, mitkä puolestaan vaikuttavat yksilön mahdollisuuksiin liikkua ja ovat tätä kautta yhteydessä

heidän hyvinvointiinsa. Toisaalta sukupuoli voi muovata asuinalueen liikuntamahdollisuuksien ja liikkumisen välisiä yhteyksiä niin, että asuinalueen liikuntamahdollisuudet edistävät poikien liikkumista, kun taas niillä ei ole merkitystä tytöille. Kyseisen teorian yhtenä vahvuutena onkin se, että sen avulla voidaan tunnistaa tiettyyn ilmiöön vaikuttavia tekijöitä huomioiden yksilölliset piirteet ja useamman tason ympäristötekijät sekä näiden tasojen väliset vuorovaikutukset.

Kuva 1. Teoreettinen viitekehys



Tässä tutkimuksessa hyödynnetään sosioekologista ajattelua siltä osin, että analyseisissä eri hyvinvointia kuvaaviin ilmiöihin yhteydessä olevat tekijät on ryhmitelty niin, että ensin tarkastellaan pelkästään yksilötason tekijöitä ja viimeisissä vaiheissa mallinnuksessa huomioidaan laajempia ympäristöön liittyviä ja kauimmaisena yksilöä sijaitsevia yhteisötason tekijöitä, kuten asuinalue (kts. analyysivaiheet tarkemmin luvusta 3.2). Tarkasteltavat tekijät on siis luokiteltu kuuteen ryhmään, jotka ovat sosiodemografiset tekijät, psykososiaaliset tekijät, terveyskäyttäytyminen, osallisuus ja sosiaaliset suhteet, kasvu ympäristö ja asuinalue.

**Sosiodemografiset tekijät** tarkoittavat yksilöiden tai kotitalouksien ominaisuuksia, kuten sukupuoli, ikä, koulutustaso ja ammatti tai kotitaloudessa asuvien lukumäärä tai kotitalouden yhteenlasketut tulot (Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja, 2021). Usein tämän käsitteen kanssa rinnakkain käytetään myös termiä sosioekonomiset tekijät, jolla tarkoitetaan yksilön koulutukseen, työmarkkina-asemaan, ja ammattiin perustuvaa sosiaalista luokkaa sekä tuloja ja varallisuutta (THL, 2022a). Koska nuorten omat sosioekonomiset taustatekijät (eli esim. koulutus ja taloudellinen tilanne) eivät ole vielä vakiintuneet, käytetään tutkimuksissa usein perheen eli vanhempien sosiaalista asemaa (Koivusilta, 2010). Sosiodemografiset tekijät ovat siis tietyllä tapaa yksilön perusominaisuuksia, jotka myös määrittävät yksilön hyvinvointia. Lähes kaikilla hyvinvoinnin ja terveyden ulottuvuuksilla esiintyy selkeitäkin eroja väestöryhmien välillä, käytettiin sitten tarkasteltavana tekijänä esimerkiksi sukupuolta, koulutusasemaa tai tulotasoa (THL, 2022a). Tässä tutkimuksessa sosiodemografisina tekijöinä ovat sukupuoli, syntyperä, oppiaste, äidin ja isän koulutustausta, perheen koettu taloudellinen tilanne ja asumismuoto. Kyseisten tekijöiden tarkempi muodostaminen on kuvattu luvussa 3.1.2 ja liitteessä 1. Tässä julkaisussa käytetään pääsääntöisesti termiä sosiodemografinen, mutta kun käsiteltävä teema koskee erityisesti ja ainoastaan sosioekonomisia taustatekijöitä (vanhempien koulutus, perheen koettu taloudellinen tilanne), käytetään myös termiä sosioekonominen.

**Psykososiaaliset tekijät** tarkoittavat puolestaan ilmiötä, mitkä vaikuttavat yksilön psykologisesti ja/tai sosiaalisesti. Psykososiaaliset tekijät kuvaavat yksilöitä suhteessa heidän sosiaaliseen ympäristöönsä ja miten ne vaikuttavat yksilön fyysiseen ja psykiseen terveyteen. Kyseiset tekijät voivat olla suojaavia kuin myös riskitekijöitä.



Psykososiaaliset tekijät ovat usein moniulotteisia ja lukuisia ilmiöitä kattavia käsitteitä, kuten mielialaan (ahdistuneisuus, depressio), kognitiivisiin toimintoihin (itseluottamus, itsetunto) ja sosiaalisiin suhteisiin (yksinäisyys, sosiaalinen tuki) liittyviä tekijöitä. (Suzuki & Takei, 2013; Upton, 2013.) Onkin tutkimuskohtaista, että käytetäänkö näistä ilmiöistä myös muita nimityksiä, kuten mielen hyvinvointi, psyykkiset tekijät tai sosiaalipsyykkiset tekijät. Varsinkin ahdistuneisuuteen ja depressioon liittyvät ilmiöt voidaan nähdä mielenterveyttä ja psykologista hyvinvointia mittaavina. Tässä tutkimuksessa kuitenkin puhutaan psykososiaalisista tekijöistä ja tähän ryhmään kuuluvat seuraavat indikaattorit: yksinäisyys, matala itsetunnon taso, kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus ja sosiaalinen ahdistuneisuus. Kyseiset indikaattorit ja niiden muodostaminen on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.

**Terveyskäyttäytyminen** tarkoittaa erilaisten elintapatekijöiden kokonaisuutta, joihin kuuluvat yksilön käyttäytyminen ja valinnat vaikuttavat yksilön terveyteen sekä riskiin sairastua tai kuolla. Ne ovat muovautuneet usein jo lapsuudessa tai nuoruudessa ja voivat olla sekä tiedostamattomia että tietoisia valintoja. Terveyskäyttäytyminen jaetaan usein terveyttä edistävään (esim. terveelliset ruokatottumukset, uni ja liikkuminen) ja terveyttä kuluttaviin (esim. tupakointi, päihteet, liikkumattomuus). (Duodecim, terveyskirjasto, 2016.) Tässä tutkimuksessa terveystietoisuutta tutkittiin seuraavilla indikaattoreilla: tupakoi päivittäin, tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa, kokeilut kannabista ainakin kerran, vähintään tunnin päivässä liikkuvat, nukkuu arkisin alle kahdeksan tuntia, karkkia, suklaata, sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin käyttävät, syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään kaksi kertaa päivässä joka päivä, perhe syö yhteisen iltapäivän kolmena arkipäivänä viikossa ja ei syö aamupalaa joka arkiamu. Kyseiset indikaattorit ja niiden muodostaminen on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.

**Osallisuus ja sosiaaliset suhteet** kattaa tässä tutkimuksessa nuoren koti- ja kouluympäristöön liittyviä tekijöitä. Osallisuus ylipäätensä tarkoittaa yhteisöön liittymistä, kuulumista ja siihen vaikuttamista sekä kokemuksen myötä syntyvää sitoutumista (THL, 2022a). Tässä tutkimuksessa mitataan varsinkin osallisuutta kouluympäristössä. Sosiaaliset suhteet tarkoittavat taas yksilön ja toisen ihmisen tai ihmisten välistä vuorovaikutusta. Tässä tutkimuksessa tarkastelun keskiössä on vuorovaikutus nuoren ja vanhempien kanssa kuin myös nuoren ja koulun aikuisten kanssa. Tämän osion indikaattorit ovat seuraavat: pitää koulunkäynnistä, harrastaa jotain viikoittain, ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa, hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa, mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista ja kokenut vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten aiheuttamaa fyysistä tai henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana. Kyseiset indikaattorit ja niiden muodostaminen on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.

**Kasvuympäristö** tarkoittaa tässä tutkimuksessa puolestaan erilaisia varsinkin kasvuympäristön turvallisuuteen liittyviä seikkoja, joita voi esiintyä nuoren arjessa. Tällaisia teemoja ovat esimerkiksi häirinnän, syrjinnän tai fyysisen uhan kokemukset eri ympäristöissä. Usein nämä kokemukset tapahtuvat sosiaalisessa vuorovaikutuksessa jonkun toisen yksilön tai useamman yksilön kanssa jossain tietyissä arjen kasvuympäristön kontekstissa (esim. koulu, julkinen tila, puhelin/internet tai fyysinen asuinympäristö). Tässä tutkimuksessa seuraavat indikaattorit kuuluvat tähän: Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla, kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana, kokenut fyysistä uhkaa edeltävän vuoden aikana ja ollut koulukiusattuna viikoittain. Kyseiset indikaattorit ja niiden muodostaminen on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.

**Asuinalue** tarkoittaa tässä tutkimuksessa sitä suurpiiriä, jossa nuori asuu (kts. tarkemmin luku 3.1.2).

## 2.2 Tutkimuskysymys

Tässä tutkimuksessa on tavoitteena tarkastella, mitkä tekijät ovat yhteydessä helsinkiläisnuorten tiettyihin hyvinvoinnin ulottuvuuksiin eli toisin sanoen nuorten elämään tyytyväisyyteen, koettuun terveyteen, ahdistuneisuuteen, yksinäisyyteen, koulu-uupumukseen ja seksuaalisen häirinnän kokemuksiin. Tarkasteltavat yhteydessä olevat tekijät on ryhmitelty sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, terveystyötyymiseen, sosiaalisiin suhteisiin ja osallisuuteen, kasvu ympäristöön ja asuinalueeseen liittyviin tekijöihin. Tarkemmin määrittäen tämän tutkimuksen tutkimuskysymys kuuluu seuraavasti:

1. Mitkä sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, terveystyötyymiseen, osallisuuden ja sosiaalisiin suhteisiin, kasvu ympäristöön tai asuinalueeseen liittyvät tekijät ovat yhteydessä nuorten elämään tyytyväisyyteen, koettuun terveyteen, ahdistuneisuuteen, yksinäisyyteen, koulu-uupumukseen ja koettuun seksuaaliseen häirintään?

Tarkasteltavat ilmiöt määritellään tarkemmin kunkin tulosluvun aluksi. Jokaisesta ilmiöstä kuvaavassa tulosluvussa on kuvattu myös tähän ilmiöön liittyvä aiempi tutkimuskirjallisuus.



## 3 Aineisto ja menetelmät

### 3.1 Aineisto ja indikaattorit

#### 3.1.1 Kouluterveyskysely

THL toteuttaa Kouluterveyskyselyn joka toinen vuosi. Kysely mittaa lasten ja nuorten hyvinvointia, terveyttä, koulunkäyntiä ja opiskelua, osallisuutta sekä avun saantia ja palveluiden tarpeita. Nykyään Kouluterveyskyselyyn osallistuvat 4. ja 5.-luokkalaiset, 8. ja 9.-luokkalaiset, lukion 1. ja 2. vuoden nuorten opintosuunnitelmaa opiskelevat opiskelijat sekä ammatillisen koulutuksen 1. ja 2. vuosikurssin alle 21-vuotiaat ammatillista perustutkintoa opiskelevat opiskelijat. Kyselyyn vastataan sähköisesti.

Vuonna 2021 kysely toteutettiin maaliskoukuun aikana, jolloin vallitsi osittain poikkeukselliset olosuhteet koronapandemian aiheuttamien rajoittamistoimien takia. Esimerkiksi pääkaupunkiseudulla opiskelijat olivat osin etäopetuksessa vastausajan kohtana sekä rajoittamistoimia kohdistui harrastus- ja vapaa-ajantoimintaan.

Tässä julkaisussa keskeisenä aineistona on Helsingissä koulua käyvien 8. ja 9.-luokkalaisten sekä toisen asteen opiskelijoiden vastaukset (N=14 837) vuodelta 2021. Lisäksi tietyissä keskeisissä indikaattoreissa hyödynnetään vuosien 2017 ja 2019 vastaavien oppiasteiden aineistoa. Vuonna 2017 kyselyssä ei ollut asetettu ikärajaa vastaajien osalta, mutta tämän tutkimuksen tarkasteluissa vuoden 2017 aineisto on rajattu alle 21-vuotiaisiin, jotta vertailtavuus vuosien välillä säilyy. Kyselyyn vastanneet kuvataan tarkemmin luvussa 3.3.

#### 3.1.2 Indikaattorit

Tässä julkaisussa hyödynnetään THL:n tekemiä alkuperäisistä kysymyksistä koodattuja indikaattoreita. Indikaattorit ovat tilastollisia tunnuslukuja, jotka kuvaavat ilmiön tilaa ja muutoksia tiivistetysti (THL, 2022a). Tässä tutkimuksessa nämä indikaattorit ovat kaksiluokkaisia muuttujia, joissa asetettu raja-arvo erottelee hyvän/huolestuttavan osuuden muista esimerkiksi vähintään tunnin päivässä liikkuvat vrt. muut tai ei syö aamupalaa joka arkiamu vrt. muut. Joissakin indikaattoreissa (esim. kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus) indikaattorin muodostus ja raja-arvot pohjautuvat alkuperäisiin mittaristoihin ja niissä esitettyihin muodostamiskriteereihin. Tarkemmat indikaattorikuvaukset ja alkuperäiset kysymykset on löydettävissä julkaisun liitteestä 1. Indikaattorien osuudet helsinkiläisnuorten keskuudessa on löydettävissä liitteestä 2.

Indikaattoreiden lisäksi tässä tutkimuksessa on käytössä myös muuttujia, jotka on uudelleenluokiteltu tätä tutkimusta varten alkuperäisistä kysymyksistä. Nämä muuttujat ovat: perheen koettu taloudellinen tilanne, äidin ja isän koulutus, syntyperä, asuimuoto ja asuinalue.

Perheen koettu taloudellinen tilanne perustuu kysymykseen, jossa nuori arvioi perheensä taloudellisen tilanteen valitsemalla viidestä vaihtoehdosta sopivimman. Kyseinen muuttuja on koodattu analyyseja varten kolmiluokkaiseksi (korkeintaan kohtalainen, melko hyvä ja erittäin hyvä) alkuperäisistä viidestä vaihtoehdosta (erittäin huono, melko huono, kohtalainen, melko hyvä tai erittäin hyvä). Tällöin korkeintaan kohtalainen-luokka kattaa siis alkuperäiset vaihtoehdot erittäin huono, melko huono ja kohtalainen, kun taas muut säilyvät alkuperäisessä muodossaan. Myös äidin ja isän korkeinta suoritettua koulutusta mittaavat muuttujat on uudelleen koodattu kolmeen luokkaan (perus, keski, korkea) neljästä alkuperäisestä vaihtoehdosta (peruskoulu tai vastaava,

lukio tai ammatillinen oppilaitos, lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja tai yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu). Uudelleenluokittelussa vaihtoehdot lukio tai ammatillinen oppilaitos ja lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja on yhdistetty keskitason luokaksi.

Tässä julkaisussa syntyperä on kaksiluokkainen eli ulkomaalaistaustainen tai suomalaistaustainen. Ulkomaalaistaustaisuudella tarkoitetaan seuraavia vaihtoehtoja: a) nuori itse on syntynyt Suomessa, mutta molemmat vanhemmat tai ainoa vanhempi muualla tai b) nuori ja molemmat vanhemmat tai ainoa vanhempi on syntynyt muualla.

Alkuperäisessä kysymyksessä koskien nuoren asumismuotoa on ollut vastausvaihtoehtona 16 erilaista vaihtoehtoa (kts. listaus liitteestä 1). Näistä vaihtoehtoista on koodattu kolmiluokkainen muuttuja (molempien vanhempien kanssa, erilaisissa vuororatkaisuissa asuvat, yksinhuoltajaperheissä asuvat). Erilaisissa vuororatkaisuissa asuvat kattaa seuraavat alkuperäiset vastausvaihtoehdot: Asun suunnilleen yhtä paljon kummankin vanhempani kanssa esimerkiksi vuoroviikoin, he eivät asu yhdessä ja asun pääasiassa toisen vanhempani kanssa ja olen toisen vanhempani luona silloin tällöin, esimerkiksi viikonloppuina (alkuperäiset vastausvaihtoehdot 2 ja 3). Yksinhuoltajaperheissä asuvat ovat puolestaan nuoret, jotka asuvat yhden vanhemman kanssa (alkuperäinen vastausvaihtoehto 4). Molempien vanhempien kanssa koostuu nuorista, jotka asuvat vanhempiensa kanssa yhteisessä kodissa (alkuperäinen vastausvaihtoehto 1). Näiden vaihtoehtojen lisäksi prosentti nuorista (n=180) asui muissa asumisratkaisuihin (esim. lastenkodit, isovanhemmat, sijaisperheet, asuntolat). Koska muissa asumisratkaisuihin asuvien osuus ja määrä jäi erittäin alhaiseksi, kyseistä ryhmää ei sisällytetty lopullisiin analyyseihin.

Kyselyssä kysyttiin myös nuorilta tarkemmin heidän asuinaluettaan eli peruspiiriä, jossa nuori asuu. Jos nuori asui Helsingin ulkopuolella, vastausvaihtoehtoina olivat Espoo, Vantaa tai muu alue. Peruspiirit koodattiin analyyseja varten laajempiin suurpiireihin. Niissä malleissa, joissa asuinalue on tarkasteluissa mukana, ovat mukana vain ne nuoret, jotka asuvat Helsingissä.

## 3.2 Analyysimenetelmät ja -vaiheet

Tämän tutkimuksen analyysit toteutettiin SAS-ohjelmalla (versio 8.3) ja PROC SURVEY-LOGISTIC-toiminnolla/koodilla, joka toteuttaa logistisen regressioanalyysin. Logistisen regressioanalyysin taustaoletuksena on, että mallissa mukana olevat muuttujat eivät korreloi keskenään liian voimakkaasti (multikollineaarisuus), mikä voisi aiheuttaa mallin parametrien arvioinnin häiriintymistä. Tämän takia ennen analyysien toteuttamista tutkittiin mahdollista multikollineaarisuutta useammalla tavalla (esim. VIF & TOF-arvot). Näissä tarkasteluissa ei esiintynyt mitään multikollineaarisuuteen viittaavaa, minkä takia aiotut analyysit voitiin toteuttaa.

Logistista regressioanalyysia käytetään silloin, kun selitettävä muuttuja voi saada kaksi arvoa. Menetelmällä voidaan selittää esimerkiksi sitä, että miten eri tekijät vaikuttavat siihen, kokeeko vastaaja yksinäisyyttä vai ei. Logistisella regressioanalyysillä tarkastellaan sitä, millä todennäköisyydellä tarkasteltavana oleva asia tapahtuu tai pätee. Toisin sanoen tulokset kertovat siitä, ovatko selittävät muuttujat yhteydessä tapahtuman todennäköisyyteen ja kuinka vahva mahdollinen yhteys on. Analyysin tulkinna pohjautuu odds ratio-kertoimen (OR-kerroin) ja siihen liittyvien 95 prosentin luottamusvälien tarkasteluun. Jos OR-kertoimen arvo on suurempi kuin 1, selittävä muuttuja lisää selitettävän ilmiön todennäköisyyttä tilastollisesti merkitsevästi, jos OR-kertoimen 95 prosentin luottamusväli eivät kohtaa arvoa 1. Jos OR-kertoimen arvo on pienempi kuin 1, selittävä muuttuja vähentää selitettävän ilmiön todennäköisyyttä tilastollisesti merkitsevästi, jos OR-kertoimen 95 prosentin luottamusväli eivät kohtaa arvoa 1.

Tämän julkaisun analyyseissa myös selittävät muuttujat ovat kategorisia. Tällöin kunkin tarkasteltavan tekijän osalta yksi muuttujan luokka on vertailuryhmä, jonka todennäköisyyttä merkitään luvulla yksi ja muiden muuttujan luokkien merkitys suhteutetaan siihen. Esimerkiksi vanhempien koulutustaustan osalta vertailuryhmänä analyyseissa on korkea koulutus, jolloin se saa arvon yksi ja muita koulutustaustan ryhmiä eli keskitasoa ja perustasoa vertaillaan siihen. Yksi keskeinen etu logistisessa regressioanalyysissä on se, että siinä voidaan tutkia yhtä aikaa monen selittävän muuttujan yhteyttä selitettävään muuttujaan. Menetelmällä voidaan siis tarkastella, mikä on yksittäisen selittävän muuttujan yhteys selitettävään muuttujaan, kun muut mallissa mukana olevat muuttujat on otettu huomioon. Tuloksista raportoidaan myös pseudoselitysarvo Nagelkerken R2, mikä kertoo sen, että kuinka paljon selittävät muuttujat selittävät selitettävän muuttujan vaihtelusta. Toisin kuin lineaarisessa regressiomallissa, logistisessa regressioanalyysissä ei voi tehdä suoraa prosentuaalista tulkintaa Nagelkerken arvon osalta. Nagelkerke R2 saa arvoja väliltä 0 ja 1. Tällöin voidaan sanoa, että arvot lähempänä yhtä kertovat paremmasta selitysarvosta. (Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja, 2021.)

Tämän tutkimuksen analyysit rakennettiin vaiheittain. Ensimmäiseksi tarkasteltiin yksittäisen sosiodemografisen tekijän yhteyksiä hyvinvointia kuvaavaan indikaattoriin (malli 1). Toisessa vaiheessa tarkasteltiin kaikkien tarkasteltujen sosiodemografisten tekijöiden yhteyksiä hyvinvointia kuvaavaan indikaattoriin samanaikaisesti (malli 2). Tämän jälkeen malleissa 3–7 sosiodemografisten tekijöiden lisäksi mallinnuksiin lisättiin selittävä muuttujaryhmä kerrallaan eli jälkimmäisessä mallissa on aina mukana jo edeltävässä mallissa olleet tekijät. Toisin sanoen mallissa 3 lisättiin psykososiaaliset tekijät, mallissa 4 terveystyötyymiseen liittyvät tekijät, mallissa 5 sosiaalisiin suhteisiin ja osallisuuteen liittyvät tekijät ja mallissa 6 kasvu ympäristön tekijät. Näiden tarkastelujen jälkeen viimeisessä mallinnusvaiheessa eli mallissa 7 sisällytettiin asuinalue. Näin ollen viimeisessä mallissa eli mallissa 7 ovat mukana kaikki tarkastellut sosiodemografiset, psykososiaaliset, terveystyötyymiseen, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin, kasvu ympäristöön ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät tekijät sekä asuinalue.

### 3.3 Kuvailevat tunnusluvut nuorista

Yhteensä 14 837 nuorta vastasi Kouluterveyskyselyyn Helsingissä vuonna 2021. Tässä julkaisussa nuorella tarkoitetaan siis Kouluterveyskyselyyn vastanneita 8. ja 9.-luokkalaisia sekä toisen asteen opiskelijoita yhteensä. Taulukossa 1 on kuvattu tarkemmin, miten vastaajat jakautuvat sukupuolittain, oppiasteittain ja muiden taustatekijöiden mukaan. Yhteensä 66 yläkoulusta on käytössä vastauksia vuoden 2021 aineistossa. Vastaavasti 34 lukiosta ja 23 ammatillisen koulutuksen oppilaitoksesta on vastattu kyselyyn. Perusopetuksen 8. ja 9. luokan osalta vuoden 2021 kattavuus on 64 prosenttia, kun vastaavasti lukion osalta 62 prosenttia. Ammattioppilaitoksen kattavuutta ei ole voitu arvioida luotettavasti, koska ei ole käytettävissä täsmällistä opiskelijoiden lukumäärätietoa. Vaikka tutkimuksen aineiston muodostavaan kyselyyn vastasivat vain tietyt ikäkohortit helsinkiläisistä nuorista, lukukokemuksen sujuvoittamisen takia julkaisussa käytetään termejä helsinkiläinen nuori tai (helsinkiläis)tyttö ja -poika.

Taulukko 1. Kyselyyn vastanneet nuoret (N=14 837)  
taustatekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021

Taustatekijä	%	n
Poika	45	6 638
Tyttö	55	8 143
<b>Syntyperä</b>		
Suomalaistaustainen	85	12 017
Ulkomaalaistaustainen	15	2 201
<b>Oppiaste</b>		
8. ja 9.-luokkalaiset	52	7 760
Lukion 1. ja 2. vuosikurssi	41	6 060
AOL, 1. ja 2. vuosikurssi	7	1 017
<b>Asumismuoto</b>		
Molempien vanhempien kanssa asuvat	68	9 039
Erilaiset vuororatkaisut	20	2 645
Yksinhuoltajaperheet	11	1 408
Muut	1	180
<b>Äidin koulutus</b>		
Perus	5	727
Keski	30	4 096
Korkea	65	8 725
<b>Isän koulutus</b>		
Perus	8	987
Keski	34	4 546
Korkea	58	7 624
<b>Perheen koettu taloudellinen tilanne</b>		
Korkeintaan kohtalainen	25	3 510
Melko hyvä	45	6 177
Erittäin hyvä	30	4 159
<b>Asuinalue</b>		
Eteläinen suurpiiri	11	1 640
Itäinen suurpiiri	18	2 531
Kaakkoinen suurpiiri	8	1 073
Keskinen suurpiiri	7	1 020
Koillinen suurpiiri	14	2 076
Läntinen suurpiiri	13	1 854
Pohjoinen suurpiiri	10	1 407
Helsingin ulkopuolella asuvat	19	2 797

Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely 2021, Helsingin aineisto

Tässä julkaisussa hyödynnetään myös vuosien 2017 ja 2019 aineistoja silloin, kun tarkastellaan eri ilmiöiden kehitystä helsinkiläisnuorten keskuudessa. Ilmiön kehitystä kuvataan sukupuolen, syntyperän, vanhempien koulutustaustan ja perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan. Liitteen 2 liitetaulukossa 2 on kuvattu kyseisten vuosien vastausjakaumat edellä mainittujen indikaattorien mukaan.

## 4 Helsinkiläisnuorten hyvinvointiin yhteydessä olevat tekijät

Tämän tulososion jokainen luku noudattaa samaa rakennetta. Luvun alussa määritetään tarkemmin tutkittava ilmiö sekä avataan lyhyesti aiempaa tutkimuskirjallisuutta ilmiöön liittyen. Tätä seuraa kyseisen ilmiön kuvaaminen helsinkiläisnuorten osalta eri taustatekijöiden valossa keskittyen tarkastelemaan ilmiötä perheen koetun taloudellisen tilanteen sekä isän ja äidin koulutustaustan mukaan. Koska isän ja äidin koulutustaustan mukaiset muutokset ovat pääsääntöisesti samanlaiset, kyseisessä osiossa on kuvioina kehitys perheen koetun taloudellisen tilanteen ja äidin koulutustaustan mukaan vuosina 2017–2021. Kuviot isän koulutustaustan mukaan löytyvät liitteestä 3.

Seuraavaksi on vuorossa toteutettujen pääanalyysien tulosten esittely mallinnusvaiheittain. Tulosten esittely alkaa mallinnuksesta, jossa vain kaikki sosiodemografiset tekijät ovat mukana samanaikaisesti ja päättyy mallinnukseen, jossa sosiodemografisten tekijöiden lisäksi on mukana psykososiaaliin, terveystyötyymiseen, osallisuuteen ja sosiaaliin suhteisiin, kasvu ympäristöön ja asuinalueeseen liittyvät tekijät. Eri mallinnusvaiheista esitellään kuitenkin tulokset vain uusien, kyseiseen mallinnusvaiheeseen lisättyjen muuttujien osalta. Ainoastaan viimeisimmän mallinnusvaiheen kaikki tilastollisesti merkitsevät tulokset on kirjoitettu tarkkaan auki tekstiosuudessa. Myös tulos- taulukoista on nähtävissä jokaisen mallinnusvaiheen kaikki tulokset. Lopuksi vedetään yhteen keskeisimmät tulokset ilmiön osalta ja pohditaan havaittuja tuloksia suhteessa aiempaan tutkimuskirjallisuuteen.

### 4.1 Tyytyväisyys elämään

- Helsinkiläisnuorten tyytyväisyys elämään on heikentynyt. Varsinkin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, ovat muita useammin tyytymättömiä elämäänsä.
- Tyytyväisyys elämään on todennäköisempää, jos nuori liikkuu vähintään tunnin päivässä tai hän pitää koulunkäynnistä. Tyytyväisyys elämään on myös todennäköisempää, jos nuorella on hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa tai hänellä on mahdollisuus keskustella koulussa luotettavan aikuisen kanssa. Helsinkiläispojat ovat tyytyväisiä elämäänsä todennäköisemmin kuin helsinkiläistytöt.
- Tyytyväisyys elämään on vähemmän todennäköistä, jos nuori kokee yksinäisyyttä, ahdistuneisuutta tai hänellä on matala itsetunnon taso. Tyytyväisyys elämään on myös epätodennäköisempää muun muassa silloin, jos nuori kokee koulu- tai luokkayhteisöön kuulumattomuutta tai on kokenut vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana.

Tyytyväisyys elämään on yksilön subjektiivinen arvio omasta elämästään kokonaisuudessaan mittaushetkellä eli kuinka paljon hän kyseisellä hetkellä tykkää omasta elämästään. Se perustuu elämälle asetettujen toiveiden ja pyrkimysten sekä saavutettujen tulosten ja kokemusten vertailuun. Siihen vaikuttavat sen hetkiset olosuhteet, joissa yksilö elää, mutta myös aiemmat tapahtumat ja kokemukset. (Bowling, 1991; Buetell, 2006, Veenhoven, 2006.) Tyytyväisyys elämään on käytetyin mittari tutkimuksissa, kun halutaan mitata nuorten subjektiivista hyvinvointia (Proctor ym., 2009). Aiempien tutkimusten mukaan nuorten tyytyväisyyttä elämään vahvistavat esimerkiksi positiiviset tunteet, vahva minäpystyvyys, kuuluvuuden tunne koulussa, parempi taloudellinen toimeentulo ja hyvä oma terveydentila. Myös vahvat sosiaaliset suhteet, terveellinen ter-

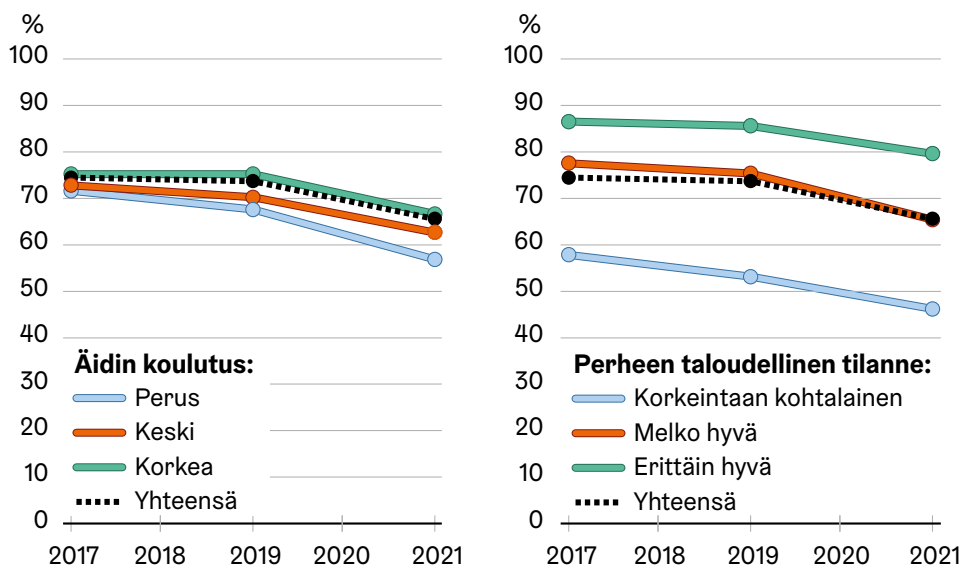
veyskäyttäytyminen, koettu turvallisuudentunne sekä tulevaisuudenusko vahvistavat nuorten elämään tyytyväisyyttä. (esim. Kallunki & Lehtonen, 2012; Kainulainen, 1998; Martikainen, 1998; Povedano-Diaz ym., 2020.)

#### 4.1.1 Helsinkiläisnuorten tyytyväisyys elämään on heikentynyt kymmenen prosenttiyksikköä viimeisen neljän vuoden aikana

Helsinkiläisnuorten tyytyväisyys elämään on heikentynyt noin kymmenellä prosenttiyksiköllä viime vuosien aikana. Vuonna 2017 vajaa 75 prosenttia nuorista oli tyytyväisiä elämäänsä, kun vuoden 2021 osuus oli hieman yli 65 prosenttia. Tyytyväisyyden heikentyminen näkyy kaikilla nuorilla vanhempien koulutustason tai perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan tarkasteltuna. Eniten tyytyväisyys elämään on kuitenkin heikentynyt niillä nuorilla, joiden vanhemmilla on perusasteen koulutus tai jotka kokevat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi. Esimerkiksi nuorilla, joiden äidillä on perusasteen koulutus, tyytyväisyys elämään on heikentynyt 15 prosenttiyksikköä vuosien 2017 ja 2021 välillä, kun vastaava osuus on 9 prosenttiyksikköä nuorilla, joiden äidillä on korkea koulutus. Samanlainen muutos nähdään myös perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan. Vuonna 2017 noin 58 prosenttia nuorista, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, oli tyytyväisiä elämäänsä, kun vastaava luku vuonna 2021 oli 46 prosenttia eli laskua oli tapahtunut 12 prosenttiyksikköä. Vastaavalla ajanjaksolla nuorten, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi, tyytyväisyys elämään laski 87 prosentista 80 prosenttiin eli laskua oli tapahtunut 7 prosenttiyksikköä. Näin ollen korkeintaan kohtalaiseksi perheen taloudellisen tilanteen arvioivien ja erittäin hyväksi taloudellisen tilanteen arvioivien ryhmien välinen erotus elämään tyytyväisyydessä oli 34 prosenttiyksikköä vuonna 2021.

Tyttöjen tyytyväisyys elämään on heikentynyt poikia voimakkaammin. Vuonna 2017 tytöistä 68 prosenttia oli tyytyväisiä elämäänsä, kun vuonna 2021 osuus oli 56 prosenttia (n. -13 %-yksikön muutos). Vastaavalla ajanjaksolla poikien tyytyväisyys elämään heikentyi 82 prosentista 79 prosenttiin (-3 %-yksikön muutos). Tyytyväisyys elämään oli heikentynyt yhtä yleisesti sekä suomalaistaustaisilla että ulkomaalaistaustaisilla nuorilla.

Kuvio 1. Helsinkiläisnuorten tyytyväisyys elämään äidin koulutustaustan ja perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan Helsingissä vuosina 2017, 2019 ja 2021



Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto



#### 4.1.2 Sukupuoli, perheen taloudellinen tilanne ja psykososiaaliset tekijät määrittävät tyytyväisyyttä elämään

Kun kaikki sosiodemografiset taustatekijät ovat mallissa samanaikaisesti (taulukon 2 malli 2), viisi tekijää eli sukupuoli, oppiaste, äidin koulutustausta, perheen koettu taloudellinen tilanne ja asumismuoto ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä elämään tyytyväisyyteen. Helsinkiläispojat ovat melkein kolme kertaa todennäköisemmin tyytyväisiä elämäänsä kuin helsinkiläistytöt. Lukiolaiset ovat tyytyväisiä elämäänsä todennäköisemmin kuin yläkoululaiset. Nuoret, joiden äidillä on keskitason koulutus, ovat tyytyväisiä elämäänsä todennäköisemmin kuin nuoret, joiden äidillä on korkea koulutus. Päinvastaisesti nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi tai melko hyväksi, ovat tyytyväisiä elämäänsä epätodennäköisemmin kuin nuoret, jotka kokevat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi. Lisäksi yksinhuoltajaperheissä asuvat nuoret ovat tyytyväisiä elämäänsä epätodennäköisemmin kuin molempien vanhempien kanssa asuvat.

Kun malliin lisätään psykososiaaliset tekijät sosiodemografisten tekijöiden lisäksi, huomataan, että kaikki tarkastellut psykososiaaliset tekijät ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä elämään tyytyväisyyteen. Yksinäisyyttä kokevat, itsetunnon tason matalaksi arvioivat, sosiaalista ahdistuneisuutta kokevat tai kohtalaista/vaikeaa ahdistuneisuutta kokevat nuoret ovat tyytyväisiä elämäänsä epätodennäköisemmin kuin muut. Tämän mallin selitysaste on 0,46 ja se on huomattavasti korkeampi kuin edellisessä mallissa.

Seuraavaksi huomioitiin erilaisia terveyskäyttäytymisen liittyviä indikaattoreita aiemmin mainittujen tekijöiden lisäksi. Viisi terveyskäyttäytymiseen liittyvää tekijää on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä elämään tyytyväisyyteen. Nuoret, jotka liikkuvat vähintään tunnin päivässä tai syövät kasviksia, hedelmiä tai marjoja vähintään kaksi kertaa päivässä, ovat tyytyväisiä elämäänsä todennäköisemmin kuin muut. Puolestaan kannabista kokeilleet nuoret ovat tyytyväisiä elämäänsä epätodennäköisemmin kuin muut. Myös nuoret, jotka nukkuvat arkisin alle kahdeksan tuntia tai eivät syö aamupalaa joka arkiamu, ovat tyytyväisiä elämäänsä epätodennäköisemmin kuin muut. Tämä malli ei kasvata juurikaan selitysastetta edelliseen malliin verrattuna.

Kun mallinnuksessa otetaan huomioon myös osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyviä tekijöitä (malli 5), viidellä indikaattorilla on tilastollisesti merkitsevä yhteys elämään tyytyväisyyteen. Nuoret, jotka pitävät koulunkäynnistä, omaavat hyvät keskusteluyhteydet vanhempien kanssa tai kokevat, että koulussa on mahdollisuus keskustella mieltä painavista asioista aikuisen kanssa, ovat tyytyväisiä elämäänsä todennäköisemmin kuin muut. Päinvastaisesti ne nuoret, jotka eivät koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä tai ovat kokeneet vanhempien tai muiden huolta pitävien aikuisten aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana (esim. puhumattomuus, haukkuminen, lyömisellä uhkaaminen) ovat tyytyväisiä elämäänsä epätodennäköisemmin kuin muut.

Seuraavassa mallinnusvaiheessa lisättiin erilaisia kasvuympäristöön liittyviä muuttujia, näistä tekijöistä mikään ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä elämään tyytyväisyyteen. Viimeisessä mallinnusvaiheessa lisättiin asuinalue, mutta asuinalue ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä elämään tyytyväisyyteen. Luonnollisesti kumpikaan malli ei juurikaan muuta selitysastetta ja se on 0,53 viimeisessä mallissa.

Näin ollen viimeisen mallinnusvaiheen perusteella (taulukon 2 malli 7) ja yhteenvetona tuloksista voidaan todeta, että pojat ovat tyttöjä todennäköisemmin tyytyväisiä elämäänsä. Oppiasteen yhteys tyytyväisyydessä elämään on vaihdellut eri mallinnusvaiheissa, mutta viimeisen mallinnusvaiheen perusteella voidaan todeta, että ammattillisen koulutuksen opiskelijat ovat tyytyväisiä elämäänsä epätodennäköisemmin kuin



yläkoululaiset. Lisäksi nuoret, joiden äidillä on keskitason koulutus, ovat tyytyväisiä elämäänsä todennäköisemmin kuin nuoret, joiden äidillä on korkea koulutus. Nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi tai melko hyväksi, ovat tyytyväisiä elämäänsä epätodennäköisemmin kuin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi. Näiden sosiodemografisten tekijöiden lisäksi tyytyväisyys elämään on todennäköisempää, jos nuori liikkuu vähintään tunnin päivässä, pitää koulunkäynnistä, omaa hyvän keskusteluyhteyden vanhempien kanssa tai hän kokee, että hänellä on mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista. Päinvastaisesti tyytyväisyys elämään on vähemmän todennäköistä, jos nuori kokee yksinäisyyttä, sosiaalista ahdistuneisuutta tai kohtalaista/vaikeaa ahdistuneisuutta tai hänellä on matala itsetunnon taso. Tyytyväisyys elämään on myös vähemmän todennäköistä silloin, jos nuori ei syö aamupalaa joka arkiamu, hän nukkuu alle kahdeksan tunnin yönät arkena tai hän on kokenut vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana.

Erityisesti siis psykososiaaliset tekijät ja osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät tekijät ovat näiden mallinnusten pohjalta voimakkaimmin yhteydessä helsinkiläisnuorten elämään tyytyväisyyteen. Myös sosiodemografisista tekijöistä sukupuoli ja perheen koettu taloudellinen tilanne määrittävät helsinkiläisnuorten tyytyväisyyttä elämään. Toisaalta mitkään laajempaan kasvuympäristöön liittyvistä tekijöistä tai nuoren asuinalue eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä elämään tyytyväisyyteen.

Taulukko 2. Helsingkiläisnuorten elämään tyytyväisyyden todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvu ympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021

	Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä OR (95% luottamusväli)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 017	Malli 3 N=11 360	Malli 4 N=10 715	Malli 5 N=9 616	Malli 6 N=9 472	Malli 7 N=7 594
<b>SOSIODEMOGRAFISET TEKIJÄT</b>							
<b>Sukupuoli</b>							
Poika	<b>2,93</b> (2,67–3,22)	<b>2,79</b> (2,53–3,08)	<b>1,38</b> (1,23–1,53)	<b>1,37</b> (1,23–1,53)	<b>1,23</b> (1,09–1,39)	<b>1,32</b> (1,15–1,51)	<b>1,33</b> (1,15–1,55)
Tyttö	1	1	1	1	1	1	1
<b>Oppiaste</b>							
Yläkoulu	1	1	1	1	1	1	1
Lukio	0,96 (0,85–1,09)	<b>1,13</b> (1,00–1,28)	<b>1,13</b> (1,00–1,29)	<b>1,22</b> (1,07–1,39)	1,04 (0,90–1,19)	1,01 (0,88–1,16)	1,00 (0,86–1,17)
AOL	0,91 (0,76–1,08)	0,93 (0,75–1,15)	0,87 (0,68–1,13)	0,95 (0,75–1,22)	<b>0,77</b> (0,61–0,99)	<b>0,77</b> (0,61–0,98)	<b>0,74</b> (0,57–0,95)
<b>Syntyperä</b>							
Suomalaistaustainen	1,03 (0,90–1,17)	1,04 (0,91–1,19)	<b>1,20</b> (1,02–1,40)	1,16 (0,98–1,37)	1,06 (0,90–1,26)	1,05 (0,88–1,24)	1,05 (0,85–1,30)
Ulkomaalaistaustainen	1	1	1	1	1	1	1
<b>Äidin koulutustausta</b>							
perus	<b>0,66</b> (0,57–0,77)	1,02 (0,85–1,21)	1,09 (0,87–1,36)	1,16 (0,91–1,48)	1,07 (0,83–1,39)	1,11 (0,85–1,45)	1,12 (0,82–1,53)
keski	<b>0,84</b> (0,77–0,92)	<b>1,15</b> (1,03–1,29)	<b>1,15</b> (1,00–1,32)	<b>1,20</b> (1,04–1,39)	<b>1,21</b> (1,04–1,41)	<b>1,24</b> (1,06–1,44)	<b>1,25</b> (1,07–1,47)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Isän koulutustausta</b>							
perus	<b>0,59</b> (0,51–0,68)	0,93 (0,79–1,10)	0,98 (0,79–1,21)	0,99 (0,79–1,24)	0,94 (0,74–1,21)	0,95 (0,73–1,23)	0,84 (0,63–1,11)
keski	<b>0,78</b> (0,72–0,85)	0,97 (0,88–1,07)	1,00 (0,88–1,13)	1,01 (0,88–1,15)	0,99 (0,86–1,12)	0,96 (0,84–1,10)	0,90 (0,76–1,07)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Perheen koettu taloudellinen tilanne</b>							
korkeintaan kohtalainen	<b>0,22</b> (0,20–0,25)	<b>0,24</b> (0,22–0,27)	<b>0,33</b> (0,28–0,38)	<b>0,35</b> (0,30–0,41)	<b>0,44</b> (0,37–0,53)	<b>0,45</b> (0,38–0,53)	<b>0,43</b> (0,35–0,52)
melko hyvä	<b>0,48</b> (0,44–0,53)	<b>0,51</b> (0,45–0,56)	<b>0,54</b> (0,48–0,62)	<b>0,56</b> (0,48–0,64)	<b>0,64</b> (0,55–0,75)	<b>0,65</b> (0,56–0,76)	<b>0,62</b> (0,51–0,74)
erittäin hyvä	1	1	1	1	1	1	1
<b>Asumismuoto</b>							
Molempien vanhempien kanssa		1	1	1	1	1	1
Vuororatkaisut	<b>0,81</b> (0,74–0,89)	0,95 (0,86–1,05)	0,99 (0,87–1,12)	1,05 (0,92–1,19)	1,12 (0,96–1,30)	1,10 (0,95–1,28)	1,04 (0,88–1,24)
Yksinhuoltajaperheet	<b>0,58</b> (0,52–0,65)	<b>0,86</b> (0,75–0,99)	0,88 (0,75–1,02)	0,94 (0,81–1,11)	1,00 (0,85–1,19)	1,00 (0,85–1,19)	1,01 (0,84–1,23)
<b>PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT</b>							
Tuntee itsensä yksinäiseksi			<b>0,32</b> (0,28–0,37)	<b>0,33</b> (0,28–0,38)	<b>0,37</b> (0,32–0,43)	<b>0,37</b> (0,32–0,43)	<b>0,37</b> (0,31–0,43)
Matala itsetunnon taso			<b>0,13</b> (0,12–0,15)	<b>0,15</b> (0,13–0,17)	<b>0,19</b> (0,16–0,22)	<b>0,19</b> (0,16–0,22)	<b>0,18</b> (0,15–0,21)
Sosiaalinen ahdistuneisuus			<b>0,62</b> (0,55–0,71)	<b>0,64</b> (0,56–0,73)	<b>0,73</b> (0,63–0,83)	<b>0,73</b> (0,63–0,83)	<b>0,70</b> (0,60–0,81)
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus			<b>0,31</b> (0,27–0,35)	<b>0,32</b> (0,28–0,37)	<b>0,38</b> (0,33–0,44)	<b>0,38</b> (0,33–0,44)	<b>0,37</b> (0,32–0,44)

Taulukko 2. Helsingiläisnuorten elämään tyytyväisyyden todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvu ympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021, jatkuu...

	Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 017	Malli 3 N=11 360	Malli 4 N=10 715	Malli 5 N=9 616	Malli 6 N=9 472	Malli 7 N=7 594
<b>TERVEYSKÄYTTÄYMINEN</b>							
Tupakoi päivittäin				0,73 (0,50–1,09)	0,71 (0,48–1,07)	0,70 (0,46–1,07)	0,67 (0,42–1,07)
Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa				1,08 (0,90–1,29)	1,20 (0,99–1,46)	1,18 (0,97–1,44)	1,06 (0,83–1,34)
Kokeillut kannabista ainakin kerran				<b>0,83</b> <b>(0,72–0,94)</b>	0,95 (0,83–1,08)	0,94 (0,82–1,08)	1,05 (0,88–1,24)
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat				<b>1,34</b> <b>(1,17–1,53)</b>	<b>1,34</b> <b>(1,17–1,54)</b>	<b>1,35</b> <b>(1,17–1,56)</b>	<b>1,39</b> <b>(1,18–1,63)</b>
Nukkuu arkisin alle 8 h				<b>0,77</b> <b>(0,69–0,86)</b>	<b>0,87</b> <b>(0,76–0,98)</b>	<b>0,87</b> <b>(0,76–0,99)</b>	<b>0,85</b> <b>(0,73–0,98)</b>
Karkkia, suklaata, sokeoitua limsaa tai sokeoitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin käyttävät				1,04 (0,90–1,21)	1,09 (0,94–1,27)	1,09 (0,94–1,27)	1,06 (0,88–1,26)
Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään kaksi kertaa päivässä joka päivä				<b>1,16</b> <b>(1,01–1,32)</b>	1,07 (0,93–1,23)	1,06 (0,92–1,22)	1,03 (0,87–1,21)
Perhe syö yhteisen iltaterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa				1,08 (0,98–1,18)	0,93 (0,84–1,04)	0,93 (0,84–1,04)	0,97 (0,86–1,09)
Ei syö aamupalaa joka arkaamu				<b>0,67</b> <b>(0,61–0,75)</b>	<b>0,78</b> <b>(0,69–0,87)</b>	<b>0,79</b> <b>(0,70–0,89)</b>	<b>0,78</b> <b>(0,69–0,89)</b>
<b>OSALLISUUS JA SOSIAALISET SUHTEET</b>							
Pitää koulunkäynnistä					<b>2,56</b> <b>(2,24–2,93)</b>	<b>2,61</b> <b>(2,28–2,99)</b>	<b>2,44</b> <b>(2,10–2,83)</b>
Harrastaa jotain viikoittain					1,02 (0,74–1,43)	1,02 (0,73–1,41)	1,10 (0,75–1,61)
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä					<b>0,80</b> <b>(0,66–0,96)</b>	<b>0,79</b> <b>(0,66–0,96)</b>	<b>0,76</b> <b>(0,63–0,93)</b>
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa					1,18 (0,98–1,42)	1,18 (0,98–1,43)	1,14 (0,91–1,42)
Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa					<b>2,22</b> <b>(1,96–2,51)</b>	<b>2,18</b> <b>(1,93–2,47)</b>	<b>2,24</b> <b>(1,92–2,61)</b>
Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista					<b>1,33</b> <b>(1,18–1,48)</b>	<b>1,34</b> <b>(1,19–1,50)</b>	<b>1,33</b> <b>(1,18–1,50)</b>
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten aiheuttamaa fyysistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					0,90 (0,73–1,10)	0,90 (0,73–1,12)	0,85 (0,68–1,07)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					<b>0,73</b> <b>(0,64–0,84)</b>	<b>0,73</b> <b>(0,64–0,84)</b>	<b>0,79</b> <b>(0,68–0,91)</b>

Taulukko 2. Helsingiläisnuorten elämään tyytyväisyyden todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvu ympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021, jatkuu...

	Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 017	Malli 3 N=11 360	Malli 4 N=10 715	Malli 5 N=9 616	Malli 6 N=9 472	Malli 7 N=7 594
<b>KASVUYMPÄRISTÖ</b>							
Kokenut syrjintää kou- lussa tai vapaa-ajalla						0,88 (0,76–1,02)	0,86 (0,73–1,02)
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana						1,14 (0,96–1,34)	1,15 (0,96–1,38)
Kokenut fyysistä uhkaa edeltävän vuoden aikana						0,93 (0,79–1,09)	0,97 (0,81–1,15)
Koulukiusattuna viikoittain						1,17 (0,75–1,83)	1,13 (0,68–1,89)
<b>ASUINALUE</b>							
Eteläinen							0,81 (0,62–1,07)
Itäinen							1,09 (0,86–1,38)
Kaakkoinen							1,23 (0,96–1,57)
Keskinen							0,93 (0,68–1,28)
Koillinen							0,88 (0,67–1,15)
Läntinen							0,88 (0,68–1,13)
Pohjoinen							1
<b>Nagelkerke R2</b>		0,15	0,46	0,47	0,52	0,52	0,53

Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto.

<sup>1</sup> Jokainen tarkasteltu sosiodemografinen tekijä on yksin mukana mallinnuksessa eli esimerkiksi on tarkasteltu vain sukupuolen yhteyttä ilmiöön. Vrt. mallissa 2 kaikki tarkastellut sosiodemografiset tekijät ovat samanaikaisesti mallinnuksessa.

### 4.1.3 Psykososiaalisten tekijöiden merkitys tyytyväisyydessä elämään on keskeistä

Tämän tutkimuksen perusteella sukupuoli, perheen taloudellinen tilanne, sosiaaliset suhteet, terveystyötytymiseen liittyvät tekijät ja psykososiaaliset tekijät ovat keskeisiä tekijöitä helsinkiläisnuorten tyytyväisyydessä elämään. Nämä tulokset alleviivaavat siis sitä, että monet hyvinvoinnin eri ulottuvuudet ovat yhteydessä elämään tyytyväisyyteen, ja näin tässä esitetyt löydökset tukevat myös aiempien tutkimuksien tuloksia (esim. Kallunki & Lehtonen, 2012; Kainulainen, 1998; Martikainen, 1998; Marquez ym., 2022). Elämään tyytyväisyyden arviointi on aina sidoksissa siihen ajankohtaan, jolloin kysymykseen vastataan. Kansainvälisesti on kiinnitetty huomiota, että lukuisissa maissa nuorten tyytyväisyys elämään on heikentynyt viime vuosikymmenen aikana. Tätä muutosta selittää usean maan kattaneen tutkimuksen mukaan erityisesti heikentyneet kokemukset kouluhyvinvoinnissa ja kuulumisen tunteessa koulu yhteisöön sekä jonkin verran lisääntynyt informaatio- ja kommunikaatioteknologian käyttö ja eroavaisuudet materiaalisessa hyvinvoinnissa (esim. perheen taloudellinen tilanne, perheen koulutukselliset ja kulttuuriset arvot) (Marquez, 2022). Myös korona-aika on heikentänyt nuorten tyytyväisyyttä elämään johtuen muun muassa muutoksista harrastustoiminnassa ja koulu- tai opiskelutavoissa (Lahtinen & Myllyniemi, 2021). Uutena näkökulmana aiempiin tutkimuksiin verrattuna on tässä tutkimuksessa se, että monet arjen rytmiin ja perheen ilmapiiriin liittyvät tekijät määrittävät nuorten tyytyväisyyttä elämään. Esimerkiksi tässä tutkimuksessa käytetyt muuttajat koskien aamupalan syömistä, unta ja liikkumista kuvaavat nuorten arjen rytmiä, kun taas muuttajat liittyen keskusteluyhteyteen vanhempien kanssa tai vanhempien aiheuttamaan väkivaltaan kuvaavat perheen sisäistä ilmapiiriä. Toisaalta mitkään laajempaan kasvu ympäristöön liittyvät tekijät tai nuoren asuinalue eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä elämään tyytyväisyyteen. Näin ollen tämän tutkimuksen valossa näyttää siis siltä, että helsinkiläisnuorten elämään tyytyväisyyteen vaikuttaa pitkälti se, millainen nuoren oma jokapäiväinen arkirytmii on ja millainen perheen sisäinen ilmapiiri on yhdessä nuoren oman psykososiaalisen hyvinvoinnin kanssa.

Erilaiset psykososiaalisiin tekijöihin liittyvät haasteet eli yksinäisyys, sosiaalinen ahdistuneisuus, ahdistuneisuus ja matala itsetunnon taso ovat yhteydessä elämään tyytyväisyyteen heikentävästi tämän tutkimuksen mukaan. Tämä tulos ei ole sinänsä yllättävää, sillä subjektiivinen hyvinvointi, mitä tyytyväisyys elämään mittaa, ja varsinkin mielen hyvinvointi, kuten ahdistuneisuus, ovat olennaisesti toisiinsa kytköksissä, vaikka ne käsitteellisesti ovatkin erilliset ja näin ollen niihin ovat yhteydessä eri tekijät sekä vaikutukset myöhempään elämään ovat toisistaan poikkeavia (Kinderman ym., 2015; Patalay & Fitzsimons, 2016, 2018; Westerhof & Keyes, 2010). Toisin sanoen mielen hyvinvointi heijastuu ja määrittää voimakkaasti tyytyväisyyttä elämään, mutta elämään tyytyväisyys voi toimia myös suojaavana tekijänä eli mielen hyvinvoinnin vaalijana. Tämä kytkös voinee myös osin selittää tässä tutkimuksessa havaitut sukupuolten väliset erot eli pojat ovat todennäköisemmin tyytyväisiä elämäänsä kuin tytöt. Mielen hyvinvoinnin haasteita esiintyy enemmän helsinkiläistyöillä kuin -pojilla (Määttä, 2021), ja tämä ero voinee heijastua myös elämään tyytyväisyyteen.

Myös koettu perheen taloudellinen tilanne on yhteydessä helsinkiläisnuorten elämään tyytyväisyyteen niin, että mitä heikommaksi perheen taloudellisen tilanteen nuori arvioi, sitä epätodennäköisemmin hän on tyytyväinen elämäänsä. Perheen taloudellisen tilanteen yhteys elämään tyytyväisyyteen säilyy siis senkin jälkeen, kun on huomioitu laaja joukko erilaisia muita tekijöitä liittyen sosiaalisiin suhteisiin, osallisuuteen, terveystyötytymiseen, kasvu ympäristöihin tai asuinalueeseen. Helsinkiläisnuorten keskuudessa ero elämään tyytyväisyydessä perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan on myös kasvanut viime vuosien aikana. Alle puolet niistä nuorista, jotka arvioivat

perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, on tyytyväisiä elämäänsä, kun vastaava osuus melkein 80 prosenttia niillä nuorilla, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi (kuvio 1). Vastaavia tuloksia perheen koetun taloudellisen tilanteen ja elämään tyytyväisyyden välillä on havaittu aiemminkin muissa tutkimuksissa (esim. Proctor ym., 2009). Tämä selittyy sillä, että rajatumilla taloudellisilla mahdollisuuksilla on kielteisiä vaikutuksia esimerkiksi harrastusmahdollisuuksiin, liikkumiseen ja harrastamiseen, mitkä puolestaan edistävät monesti nuorten sosiaalisia suhteita ja mielen hyvinvointia ja näin vaalivat tyytyväisyyttä elämään.

Eräässä suhteellisen tuoreessa tutkimuksessa (Kleszczewska ym., 2018) paneuduttiin syvällisemmin tarkastelemaan perheen taloudellisen tilanteen merkitystä nuorten elämään tyytyväisyydelle. Siinä havaittiin, että säännöllinen liikkuminen edistää elämään tyytyväisyyttä varsinkin niillä nuorilla, joilla on matala- tai keskituloinen perhetausta, kun vastaavaa yhteyttä ei havaittu nuorilla, joilla on korkeatuloisen perhetausta. Tämä yhteys kuitenkin hävisi, kun mallinuksissa otettiin huomioon nuoren itsetunto. Tällöin hyvä itsetunto yhdessä hyvien kouluolojen, akateemisen menestyksen, laadukkaiden perhesuhteiden ja koetun perheen taloudellisen tilanteen kanssa olivat yhteydessä myönteisesti elämään tyytyväisyyteen, mutta säännöllisen liikkumisen yhteys ei ollut enää tilastollisesti merkitsevä. Saman tutkimuksen jatkoanalyseissa havaittiin kuitenkin, että itsetunto toimi välillisenä tekijänä liikkumisen ja elämään tyytyväisyyden yhteyksissä. Toisin sanoen säännöllinen liikkuminen vahvisti nuoren itsetuntoa, mikä puolestaan lisäsi elämään tyytyväisyyttä. Tämä yhteys näkyi kaikilla nuorilla riippumatta perheen koetusta taloudellisesta tilanteesta, mutta yhteys oli vahvempi mitä heikompi koettu perheen taloudellinen tilanne oli. Näin ollen liikkumisen edistäminen varsinkin matala- tai keskituloisista perheistä tulevien nuorten keskuudessa voinee olla olennaista elämään tyytyväisyyttä edistävää, mutta yhtä tärkeää olisi myös vahvistaa kaikkien nuorten itsetuntoa. (Kleszczewska ym., 2018.) Vastaavanlaisia jatkotarkasteluita voisi siis olla olennaista toteuttaa myös helsinkiläisnuorten osalta, jotta väestöryhmittäisiä eroja tyytyväisyydessä elämään voidaan kaventaa.

## 4.2 Koettu terveys

- Helsinkiläisnuorten koettu terveys on heikentynyt viime vuosina. Tytöt kokevat terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi useammin kuin pojat. Nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, kokevat terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi aiempaa useammin.
- Keskinkertaiseksi tai huonoksi oman terveyden kokeminen on todennäköisempää, jos nuori kokee yksinäisyyttä tai ahdistuneisuutta tai hänellä on matala itsetunnon taso. Myös monet terveyskäyttäytymiseen liittyvät tekijät ovat yhteydessä koettuun terveyteen. Heikompi koettu terveys on todennäköisempää myös, jos nuori kokee koulu- tai luokkayhteisöön kuulumattomuutta tai hän on kokenut syrjintää tai vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana.
- Keskinkertaiseksi tai huonoksi oman terveyden kokeminen on epätodennäköisempää, jos nuori liikkuu vähintään tunnin päivässä, syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään kaksi kertaa päivässä, pitää koulunkäynnistä tai hänellä on hyvä keskusteluyhteys vanhempiensa kanssa.

Koetulla terveydellä tarkoitetaan yksilön ilmaisemaa kokemusta omasta yleisestä terveydentilastaan. Se kattaa kokemuksia fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta terveydestä. (THL, 2022b.) Koettu terveys on yksi yleisimmistä terveysindikaattoreista väestötutkimuksissa, ja sillä on todettu olevan yhteyksiä lukuisiin muihin terveysmittareihin, kuten väestötasoiseen kuolleisuuteen, sairastavuuteen ja terveyspalveluiden käyttöön

(Manderbacka, 2005; Jylhä, 2009). Lukuisissa tarkasteluissa on myös havaittu, että riippumatta käytetystä sosioekonomisesta mittarista, ylempiin sosioekonomisiin ryhmiin kuuluvat kokevat terveytensä keskimäärin paremmaksi kuin muut (esim. Kestilä ym., 2018; Lahelma ym., 2017; Karvonen ym., 2019; Quon & McGrath, 2014). Sosioekonomiset tekijät näyttävät olevan myös monia muita tekijöitä keskeisempi koettuun terveyteen yhteydessä oleva tekijä (Richter ym., 2012; Rattay ym., 2022). Esimerkiksi suhteellisen tuoreessa vantaalaisia 8. ja 9.-luokkalaisia Kouluterveyskyselyyn vastanneita tarkastelleessa tutkimuksessa havaittiin, että nuorten terveydentilan kokemuksesta selittää syntyperää vahvemmin nuoren kokemus perheen taloudellisesta tilanteesta sekä nuorten elintavat (Salow, 2020).

Aiemmat tutkimukset ovat havainneet, että nuoren arvioidessa omaa terveyttään, hän ei keskity pelkästään fyysisen kunnon, sairauksien, kipujen ja oireiden arviointiin vaan huomioi laajemmin hyvinvoinnin eri osa-alueita, kuten esimerkiksi psyykkisen hyvinvoinnin, terveyskäyttäytymisen, sosiaaliset suhteet ja omaan asuinalueeseen liittyvän sosiaalisen pääoman. Nämä muut ulottuvuudet voivat jopa olla fyysisiä tekijöitä merkityksellisempiä, kun nuori arvioi omaa terveyttään. (Mechanic, 1987; Breidablik ym., 2008; Novak ym., 2017; Sharma ym., 2016; Craig ym., 2018.) Myös yhteiskunnalliset seikat ja varsinkin muutokset yhteiskunnallisessa kontekstissa vaikuttavat arvioon. Esimerkiksi vuoden 2008 taluskriisi heijastui nuorten terveydentilan kokemukseen heikentävästi myös Pohjoismaissa. (Breidalik ym., 2008; Potrebny ym., 2019.)

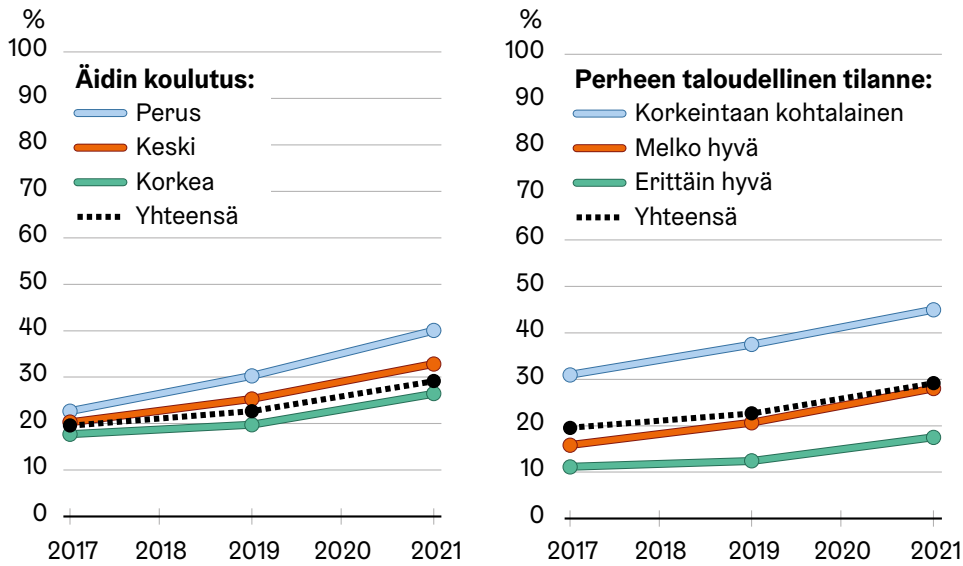
#### 4.2.1 Helsinkiläisnuorten koettu terveys on heikentynyt viime vuosina

Niiden helsinkiläisnuorten osuus, jotka kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, on yleistynyt viime vuosien aikana. Vuonna 2017 vajaa 20 prosenttia nuorista koki, että heidän terveydentilansa oli keskinkertainen tai huono, kun vastaava osuus oli 29 prosenttia vuonna 2021. Terveydentilan kokemus on heikentynyt kaikissa ryhmissä tarkasteltaessa vanhempien koulutustaustojen tai perheen taloudellisen tilanteen mukaan, mutta heikennys on ollut voimakkainta matalimmissa sosioekonomisten taustatekijöiden ryhmissä. Vuonna 2017 vajaa 23 prosenttia nuorista, joiden äidillä oli perusasteen koulutus, koki terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi, kun kyseinen osuus oli 40 prosenttia vuonna 2021 eli kasvua oli tapahtunut 17 prosenttiyksikköä. Vastaavalla ajanjaksolla nuorten, joiden äidillä oli korkea koulutus, koetun terveydentilan muutos oli noin 18 prosentista 26 prosenttiin eli kasvua oli tapahtunut 9 prosenttiyksikköä. Samanlainen muutos nähdään myös tarkasteltaessa perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan. Niiden nuorten osalta, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, on terveydentilan keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien osuus kasvanut 31 prosentista 45 prosenttiin (14 %-yksikön muutos). Vastaavasti perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi arvioivilla nuorilla kokemus terveydentilasta on heikentynyt 11 prosentista 17,5 prosenttiin (n. 6 %-yksikön muutos).

Helsinkiläistytöt kokevat poikia useammin terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Vuonna 2021 tytöistä 37 prosenttia koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi ja kyseinen osuus oli kasvanut runsaat 13 prosenttiyksikköä vuodesta 2017 (n. 24 %). Puolestaan 19 prosenttia pojista koki terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi vuonna 2021 ja tämä osuus oli kasvanut vain 4 prosenttiyksikköä vuodesta 2017 (15 %). Syntyperän mukaan terveydentilan kokemuksessa ei ole havaittavissa eroja, vaan keskinkertaiseksi tai huonoksi koetun terveydentilan määrittäminen on yleistynyt samaa tahtia suomalaistaustaisilla ja ulkomaalaistaustaisilla.



Kuvio 2. Helsingiläisnuorten osuus, jotka kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, äidin koulutustaustan ja perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan Helsingissä vuosina 2017, 2019 ja 2021



Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto

#### 4.2.2 Perheen koettu taloudellinen tilanne, psykososiaaliset tekijät ja terveystietäytyminen ovat yhteydessä koettuun terveyteen

Sosiodemografisten tekijöiden ollessa mallissa samanaikaisesti (taulukon 3 malli 2), neljä tekijää eli sukupuoli, äidin koulutustausta, perheen koettu taloudellinen tilanne ja asumismuoto ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koettuun terveyteen. Pojat määrittävät terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi epätodennäköisemmin kuin tytöt. Nuoret, joiden äidillä on perusasteen koulutus, kokevat terveytensä korkeintaan keskinkertaiseksi todennäköisemmin kuin nuoret, joiden äidillä on korkea koulutus. Nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi tai melko hyväksi, kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi todennäköisemmin kuin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi. Myös nuoret, jotka asuvat erilaisissa vuororatkaisuissa tai yksinhuoltajaperheissä määrittävät terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi todennäköisemmin kuin nuoret, jotka asuvat molempien vanhempiensa kanssa.

Seuraavaksi huomioitiin sosiodemografisten tekijöiden lisäksi psykososiaaliset tekijät (malli 3). Kaikki tarkastellut psykososiaaliset tekijät ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koettuun terveyteen. Toisin sanoen yksinäisyyttä kokevat, itsetunnon tason matalaksi arvioivat, sosiaalista ahdistuneisuutta kokevat tai kohtalaista/vaikeaa ahdistuneisuutta kokevat nuoret määrittävät terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi todennäköisemmin kuin muut. Erityisesti nuoret, joilla on matala itsetunnon taso, kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi melkein neljä kertaa todennäköisemmin kuin muut. Mallin 3 selitysaste on 0,32 ja se on kasvanut selkeästi verrattuna aiempaan malliin.

Seuraavassa vaiheessa malliin lisättiin terveystietäytymiseen liittyviä tekijöitä. Usea terveystietäytymiseen liittyvä indikaattori on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koettuun terveyteen. Keskinkertaiseksi tai huonoksi terveydentilan määrittäminen on todennäköisempää, jos nuori tupakoi päivittäin, on kokeillut kannabista vähintään kerran, nukkuu arkisin alle kahdeksan tuntia, käyttää karkkia tai muita sokeripitoisia tuotteita lähes päivittäin tai ei syö aamupalaa joka arkiamu. Puolestaan keskinkertaiseksi tai huonoksi terveydentilan määrittäminen on epätodennäköisempää, jos nuori liikkuu

vähintään tunnin päivässä, syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia kaksi kertaa päivässä tai syö yhteisen ilta-aterian perheen kanssa vähintään kolmena arkipäivänä viikossa. Tämän mallin selityssaste on parantunut vain hieman verrattuna edelliseen.

Osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyviä tekijöitä otettiin huomioon seuraavaksi aiemmin kuvattujen tekijöiden lisäksi (malli 5). Neljällä osallisuutta ja sosiaalisia suhteita kuvaavista indikaattoreista on tilastollisesti merkitsevä yhteys koettuun terveyteen. Terveystilan määrittäminen keskinkertaiseksi tai huonoksi on epätodennäköisempää, jos nuori pitää koulunkäynnistä tai hänellä on hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa. Päinvastoin nuoret, jotka eivät koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä tai jotka ovat kokeneet vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana, kokevat terveystilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi todennäköisemmin kuin muut.

Seuraavaksi huomioitiin kasvuympäristöön liittyviä tekijöitä. Kasvuympäristöön liittyvistä tekijöistä vain yksi eli syrjinnän kokemus edeltävän vuoden aikana on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koettuun terveyteen. Nuoret, jotka ovat kokeneet syrjintää edeltävän vuoden aikana, kokevat muita todennäköisemmin terveystilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Tämän mallin selityssaste edeltävään verrattuna ei muutu ollenkaan. Viimeisessä vaiheessa lisättiin asuinalue (malli 7). Asuinalue eli suurpiiri ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koettuun terveyteen. Kyseisen mallin selityssaste on 0,38 eli se on sama kuin on ollut parissa aiemmassa mallissa.

Näin ollen viimeisen mallinnusvaiheen perusteella (taulukon 3 malli 7) ja yhteenvetona tuloksista voidaan todeta, että pojat määrittävät terveystilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi epätodennäköisemmin kuin tytöt. Nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi tai melko hyväksi, määrittävät terveystilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi todennäköisemmin kuin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi. Näiden tekijöiden lisäksi terveystilan keskinkertaiseksi tai huonoksi määrittäminen on todennäköisempää, jos helsinkiläisnuori kokee yksinäisyyttä, sosiaalista ahdistuneisuutta, kohtalaista/vaikeaa ahdistuneisuutta tai hänellä on matala itsetunnon taso. Terveystilan keskinkertaiseksi tai huonoksi määrittäminen on todennäköisempää myös, jos nuori tupakoi päivittäin, nukkuu arkisin alle kahdeksan tuntia, ei syö aamupalaa joka arkiamu tai hän kokee koulu- tai luokkayhteisöön kuulumattomuutta. Lisäksi nuoret, jotka ovat kokeneet syrjintää tai vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana määrittävät terveystilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi todennäköisemmin kuin muut. Päinvastoin terveystilan määrittäminen keskinkertaiseksi tai huonoksi on epätodennäköisempää, jos nuori liikkuu vähintään tunnin päivässä, syö kasviksia, hedelmiä tai marjoja kaksi kertaa päivässä, pitää koulunkäynnistä tai omaa hyvän keskusteluyhteyden vanhempien kanssa.

Kuten elämään tyytyväisyydessäkin, psykososiaaliset tekijät ovat voimakkaimmin yhteydessä koettuun terveyteen tämän tutkimuksen perusteella. Myös sukupuoli ja perheen koettu taloudellinen tilanne ovat keskeisiä tekijöitä helsinkiläisnuorten terveystilan kokemisessa senkin jälkeen, kun on huomioitu laaja kirjo psykososiaalisiin, terveystilayhteyksiin, kasvuympäristöön, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin sekä asuinalueeseen liittyviä tekijöitä.

Taulukko 3. Helsingiläisnuorten keskinkertaiseksi tai huonoksi koetun terveydentilan todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021

	Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 042	Malli 3 N=11 379	Malli 4 N=10 730	Malli 5 N=9 624	Malli 6 N=9 479	Malli 7 N=7 604
<b>SOSIODEMOGRAFISET TEKIJÄT</b>							
<b>Sukupuoli</b>							
Poika	<b>0,40</b> (0,36–0,44)	<b>0,42</b> (0,38–0,47)	<b>0,82</b> (0,73–0,92)	<b>0,80</b> (0,71–0,91)	<b>0,86</b> (0,76–0,97)	<b>0,85</b> (0,74–0,97)	<b>0,84</b> (0,72–0,98)
Tyttö	1	1	1	1	1	1	1
<b>Oppiaste</b>							
Yläkoulu	1	1	1	1	1	1	1
Lukio	1,04 (0,88–1,23)	0,95 (0,81–1,11)	0,98 (0,84–1,14)	0,90 (0,77–1,05)	0,98 (0,84–1,15)	1,01 (0,86–1,19)	1,02 (0,87–1,20)
AOL	<b>1,33</b> (1,04–1,70)	1,11 (0,79–1,57)	1,21 (0,87–1,68)	1,04 (0,76–1,43)	1,29 (0,96–1,73)	<b>1,35</b> (1,03–1,76)	1,19 (0,88–1,61)
<b>Syntyperä</b>							
Suomalais- taustainen	0,88 (0,79–1,00)	1,01 (0,89–1,15)	0,96 (0,83–1,11)	1,02 (0,87–1,19)	1,04 (0,88–1,24)	1,07 (0,90–1,28)	1,02 (0,84–1,24)
Ulkomaalais- taustainen	1	1	1	1	1	1	1
<b>Äidin koulutustausta</b>							
perus	<b>1,86</b> (1,56–2,21)	<b>1,34</b> (1,08–1,65)	<b>1,36</b> (1,06–1,73)	1,26 (0,95–1,66)	1,22 (0,89–1,67)	1,23 (0,90–1,68)	1,24 (0,88–1,74)
keski	<b>1,36</b> (1,24–1,49)	1,08 (0,98–1,19)	<b>1,15</b> (1,02–1,29)	1,11 (0,99–1,26)	1,11 (0,98–1,25)	1,10 (0,97–1,25)	1,06 (0,93–1,22)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Isän koulutustausta</b>							
perus	<b>1,82</b> (1,57–2,12)	1,06 (0,88–1,27)	1,03 (0,84–1,28)	0,98 (0,79–1,22)	1,01 (0,80–1,29)	0,99 (0,78–1,26)	0,91 (0,70–1,20)
keski	<b>1,35</b> (1,24–1,47)	1,01 (0,91–1,11)	1,00 (0,90–1,11)	0,96 (0,86–1,08)	0,94 (0,84–1,06)	0,94 (0,83–1,05)	0,98 (0,86–1,12)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Perheen koettu taloudellinen tilanne</b>							
korkeintaan kohtalainen	<b>3,86</b> (3,47–4,28)	<b>3,31</b> (2,97–3,70)	<b>2,31</b> (2,04–2,63)	<b>2,03</b> (1,76–2,34)	<b>1,71</b> (1,45–2,02)	<b>1,66</b> (1,41–1,96)	<b>1,63</b> (1,36–1,95)
melko hyvä	<b>1,84</b> (1,65–2,04)	<b>1,75</b> (1,57–1,96)	<b>1,51</b> (1,33–1,71)	<b>1,39</b> (1,21–1,59)	<b>1,27</b> (1,07–1,49)	<b>1,26</b> (1,07–1,49)	<b>1,30</b> (1,09–1,55)
erittäin hyvä	1	1	1	1	1	1	1
<b>Asumismuoto</b>							
Molempien vanhempien kanssa	1	1	1	1	1	1	1
Vuororatkaisut	<b>1,28</b> (1,15–1,42)	<b>1,13</b> (1,01–1,26)	1,10 (0,96–1,26)	1,05 (0,91–1,20)	1,03 (0,90–1,18)	1,03 (0,89–1,18)	1,05 (0,90–1,23)
Yksinhuoltaja- perheet	<b>1,74</b> (1,53–1,97)	<b>1,22</b> (1,04–1,41)	<b>1,20</b> (1,01–1,42)	1,08 (0,90–1,29)	1,02 (0,85–1,22)	1,03 (0,86–1,24)	1,03 (0,84–1,25)
<b>PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT</b>							
Tuntee itsensä yksinäiseksi			<b>1,74</b> (1,51–2,01)	<b>1,74</b> (1,51–2,00)	<b>1,49</b> (1,28–1,73)	<b>1,48</b> (1,28–1,71)	<b>1,53</b> (1,30–1,79)
Matala itsetunnon taso			<b>3,68</b> (3,24–4,17)	<b>3,28</b> (2,89–3,72)	<b>2,61</b> (2,27–3,00)	<b>2,57</b> (2,23–2,95)	<b>2,46</b> (2,08–2,91)
Sosiaalinen ahdistuneisuus			<b>1,42</b> (1,29–1,57)	<b>1,35</b> (1,23–1,50)	<b>1,24</b> (1,12–1,36)	<b>1,22</b> (1,11–1,35)	<b>1,24</b> (1,10–1,39)
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus			<b>3,02</b> (2,71–3,37)	<b>2,84</b> (2,53–3,19)	<b>2,60</b> (2,27–2,98)	<b>2,59</b> (2,26–2,96)	<b>2,45</b> (2,12–2,83)

Taulukko 3. Helsingiläisnuorten keskinkertaiseksi tai huonoksi koetun terveydentilan todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021 (jatkuu...)

	Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksiä OR (95% luottamusväli)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 017	Malli 3 N=11 360	Malli 4 N=10 715	Malli 5 N=9 616	Malli 6 N=9 472	Malli 7 N=7 594
<b>TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN</b>							
Tupakoi päivittäin				<b>1,62</b> (1,26–2,09)	<b>1,56</b> (1,17–2,10)	<b>1,64</b> (1,20–2,25)	<b>1,52</b> (1,10–2,11)
Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa				0,95 (0,81–1,12)	0,91 (0,75–1,10)	0,91 (0,75–1,11)	0,86 (0,68–1,07)
Kokeillut kannabista ainakin kerran				<b>1,18</b> (1,02–1,35)	1,10 (0,95–1,29)	1,08 (0,93–1,26)	1,08 (0,91–1,28)
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat				<b>0,60</b> (0,52–0,69)	<b>0,61</b> (0,51–0,72)	<b>0,62</b> (0,52–0,73)	<b>0,61</b> (0,50–0,75)
Nukkuu arkisin alle 8 h				<b>1,40</b> (1,25–1,56)	<b>1,29</b> (1,14–1,46)	<b>1,30</b> (1,15–1,46)	<b>1,32</b> (1,16–1,50)
Karkkia, suklaata, sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin käyttävät				<b>1,15</b> (1,02–1,30)	<b>1,16</b> (1,02–1,32)	<b>1,17</b> (1,03–1,33)	1,13 (0,98–1,31)
Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään kaksi kertaa päivässä joka päivä				<b>0,79</b> (0,71–0,88)	<b>0,84</b> (0,74–0,94)	<b>0,83</b> (0,74–0,94)	<b>0,86</b> (0,75–0,99)
Perhe syö yhteisen ilta-aterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa				<b>0,86</b> (0,78–0,96)	0,93 (0,83–1,05)	0,92 (0,82–1,04)	0,88 (0,78–1,00)
Ei syö aamupalaa joka arkipäivä				<b>1,54</b> (1,39–1,72)	<b>1,44</b> (1,28–1,61)	<b>1,43</b> (1,28–1,60)	<b>1,36</b> (1,21–1,54)
<b>OSALLISUUS JA SOSIAALISET SUHTEET</b>							
Pitää koulunkäynnistä					<b>0,48</b> (0,43–0,54)	<b>0,48</b> (0,43–0,55)	<b>0,50</b> (0,43–0,58)
Harrastaa jotain viikoittain					0,90 (0,64–1,28)	0,90 (0,63–1,27)	0,86 (0,59–1,26)
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä					<b>1,29</b> (1,10–1,51)	<b>1,32</b> (1,12–1,54)	<b>1,40</b> (1,16–1,68)
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa					0,91 (0,73–1,12)	0,91 (0,63–1,12)	0,94 (0,75–1,17)
Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa					<b>0,70</b> (0,61–0,79)	<b>0,70</b> (0,62–0,80)	<b>0,73</b> (0,64–0,83)
Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista					0,93 (0,83–1,04)	0,92 (0,82–1,04)	0,92 (0,81–1,04)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten aiheuttamaa fyysistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					1,03 (0,87–1,21)	0,98 (0,83–1,16)	0,94 (0,78–1,14)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					<b>1,38</b> (1,20–1,59)	<b>1,35</b> (1,17–1,57)	<b>1,40</b> (1,19–1,64)

Taulukko 3. Helsingiläisnuorten keskinkertaiseksi tai huonoksi koetun terveydentilan todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021 (jatkuu...)

	Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksiä OR (95% luottamusväli)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen t- ekijä yksittäin	Malli 2 N=12 017	Malli 3 N=11 360	Malli 4 N=10 715	Malli 5 N=9 616	Malli 6 N=9 472	Malli 7 N=7 594
<b>KASVUYMPÄRISTÖ</b>							
Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla						1,27 (1,12–1,44)	1,29 (1,11–1,49)
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdot- telua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana						0,97 (0,84–1,11)	1,02 (0,86–1,21)
Kokenut fyysistä uhkaa edeltävän vuoden aikana						0,96 (0,81–1,15)	1,01 (0,82–1,23)
Koulukiusattuna viikoittain						0,89 (0,62–1,28)	0,84 (0,57–1,24)
<b>ASUINALUE</b>							
Eteläinen							1,16 (0,93–1,47)
Itäinen							1,06 (0,86–1,32)
Kaakkoinen							1,01 (0,75–1,35)
Keskinen							0,96 (0,77–1,21)
Koillinen							1,16 (0,91–1,47)
Läntinen							1,03 (0,85–1,24)
Pohjoinen							1
<b>Nagelkerke R2</b>		0,11	0,32	0,35	0,38	0,38	0,38

Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto.

<sup>1</sup>Jokainen tarkasteltu sosiodemografinen tekijä on yksin mukana mallinnuksessa eli esimerkiksi on tarkasteltu vain sukupuolen yhteyttä ilmiöön. Vrt. mallissa 2 kaikki tarkastellut sosiodemografiset tekijät ovat samanaikaisesti mallinnuksessa.

### 4.2.3 Mikä selittää eroja koetussa terveydessä perheen taloudellisen tilanteen mukaan?

Kuten elämään tyytyväisyyden osalta, terveystyytymiseen, psykososiaalisiin sekä osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät tekijät näyttävät keskeisinä koetun terveyden määrittäjinä. Sosiodemografisten tekijöiden osalta keskeisimmiksi tekijöiksi jäivät sukupuoli ja perheen koettu taloudellinen tilanne kuten elämään tyytyväisyydessäkin. Nämä tulokset tukevat aiempien tutkimuksien tuloksia (esim. Novak ym., 2017; Sharma ym., 2016; Craig ym., 2018) siitä, miten nuorten terveydentilan kokemusta määrittää fyysisten tekijöiden lisäksi vahvasti myös psykososiaalisin ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät tekijät. Näiltä osin tässä esitetyt tulokset eivät siis olleet yllättäviä tai uudenlaisia aiempaan verrattuna.

Osin uutta tutkimustietoa tämä tuottaa kuitenkin sosioekonomisten perhetekijöiden merkityksestä. On vankkaa näyttöä siitä, että esimerkiksi tulotaso, koulutustausta tai muu sosioekonominen taustatekijä on yhteydessä koettuun terveyteen (esim. Quon & McGrath, 2014), mutta harvemmin on tarkasteltu usean sosioekonomisen ja -demografisen tekijän samanaikaista yhteyttä nuorten koettuun terveyteen. Tämän tutkimuksen mukaan perheen taloudellisen tilanteen yhteys koettuun terveyteen säilyy sen jälkeen, kun on vakioitu muita sosiodemografisia tekijöitä. Lisäksi perheen taloudellisen tilanteen yhteys koettuun terveyteen säilyy vielä senkin jälkeen, kun on huomioitu laaja joukko muita lähinnä kasvuympäristöön liittyviä tekijöitä mallinuksissa. Näin ollen voikin olla keskeistä tunnistaa mekanismeja, mitkä selittävät tätä löydettyä yhteyttä. Aiemmissa kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu, että sosioekonomisten tekijöiden ja nuoren koetun terveydentilan välistä yhteyttä selittää eniten perheen materiaaliset olosuhteet (esim. perheen vauraus, asumismuoto) joko suoraan tai välillisesti nuoren psykososiaalisten ja terveystyytymiseen liittyvien tekijöiden kautta (Richter ym., 2012). Myös perheen koheesio, vanhempien oma terveystyytymisen sekä hyvinvointi ja vanhemmuuskäytäntöihin liittyvät tekijät näyttävät toimivan välillisinä tekijöinä perheen taloudellisen tilanteen ja nuoren terveydentilan välisissä yhteyksissä. Toisin sanoen korkeammaksi perheen taloudellisen tilanteen arvioivien nuorten perheissä esiintyy esimerkiksi paremmaksi koettu koheesio, terveellisemmät vanhempien elintavat ja parempi vanhempien yleinen hyvinvointi, mikä heijastuu nuorten parempaan itsearvioituun terveyteen verrattuna nuoriin, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen heikommaksi. (Rattay ym., 2022.)

Viime vuosina koettu terveys on heikentynyt Helsingissä erityisesti tytöillä tai nuorilla, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi. Kyseisissä ryhmissä terveydentilan määrittäminen keskinkertaiseksi tai huonoksi on myös muita yleisempää ja on ollut yleisempää ainakin vuodesta 2017 lähtien. Aiemmassa koko Suomen kattaneessa tarkastelussa havaittiin nuorten koetun terveyden kokemuksessa äidin koulutuksen mukaan selvä gradientti vuosien 2013–2017 välillä niin, että keskinkertainen tai huono terveydentila oli yleisintä nuorilla, joiden äidillä oli perusasteen koulutus, eikä ryhmien välinen ero ollut juurikaan muuttunut kyseisellä tarkastelujaksolla. Kokonaisuudessaan keskinkertaiseksi tai huonoksi koettu terveys äidin koulutustaustasta riippumatta oli kyseisenä ajanjaksona yleistynyt hieman. (Kestilä ym. 2018.) Kun nuorten koettua terveyttä tarkasteleekin pitkällä aikajaksolla alkaen vuodesta 2006, havaitaan, että keskinkertaiseksi tai huonoksi terveystensä kokevien nuorten osuus on pysynyt pitkään stabiilina noin 16–20 prosentin välillä oppiasteesta riippuen Helsingissä, kunnes vuodesta 2017 alkaen osuus on vähitellen yleistynyt nykyisiin lukemiin (29 %). Näin ollen onkin aiemmasta poikkeavaa, että osuus on kasvanut näinkin voimakkaasti vajaasta 20 prosentista 29 prosenttiin vuosien 2017–2021 aikana. Yksi mahdollinen selitys viime vuosien heikennykselle voi olla korona-aika, mutta myös psykososiaalisiin tekijöiden liittyvien haasteiden, kuten ahdistuneisuuden, yleistymisen nuorten keskuudessa on voinut vaikuttaa koetun terveydentilan muutokseen heikentävästi.



### 4.3 Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus

- Helsingiläisnuorten kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on yleistynyt. Varsinkin tytöt tai nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, kokevat aiempaa useammin ahdistuneisuutta.
- Ahdistuneisuus on todennäköisempää, jos nuori kokee yksinäisyyttä, sosiaalista ahdistuneisuutta, luokka- ja kouluyhteisöön kuulumattomuutta tai hänellä on matala itsetunnon taso. Myös useat ateriarytmiin ja ravitsemukseen liittyvät tekijät ovat yhteydessä ahdistuneisuuteen. Samoin useat kasvuympäristön turvallisuutta kuvaavat tekijät, kuten syrjinnän, häirinnän ja vanhempien aiheuttaman väkivallan kokemukset, ovat yhteydessä ahdistuneisuuteen.
- Ahdistuneisuus on epätodennäköisempää, jos nuorella on hyvä keskusteluyhteys vanhempiensa kanssa tai hän pitää koulunkäynnistä.

Ahdistuneisuus on pelkoa tai huolta muistuttava tunnetila, jolloin on usein hankalaa yksilöidä ahdistuneisuutta aiheuttava kohde. Ohimenevät ahdistuneisuuden kokemukset kuuluvat elämään, mutta häiriöstä on kyse silloin, kun siitä aiheutuu selvää subjektiivista kärsimystä tai toiminnallista haittaa. Ahdistuneisuus voi ilmetä esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelkona, julkisten paikkojen pelkona, paniikkihäiriönä tai traumaperäisenä stressihäiriönä. (Strandholm & Ranta, 2013.) Ahdistuneisuushäiriö voi aiheuttaa haittaa ihmissuhteiden ylläpidossa, opinnoissa suoriutumisessa tai muuten vaikeuttaa arkielämän sujumista. Se voi myös altistaa masennukselle tai päihdehäiriön synnylle, joilla voi puolestaan olla itsenäisiä kerrannaisvaikutuksia myöhempään elämään. (Fröjd ym., 2009; Strandholm & Ranta, 2013.) Nuorten kokeman ahdistuneisuuden syntyyn vaikuttavat monet erilaiset tekijät, kuten perinnöllisyys, traumaattiset elämäntapahtumat, temperamentti tai kasvuympäristöön ja perheeseen liittyvät tekijät (Moilanen, 2004; Yap, 2014; Myklestad ym., 2012). Esimerkiksi heikko keskusteluyhteys vanhempien kanssa, vanhempien päihteen käyttö, perheen sisäiset riitelut, tai yhteisten perheerioiden puute ovat yhteydessä nuorten lisääntyneeseen ahdistuneisuuteen lukuisien tutkimuksien mukaan (esim. White ym., 2014; Yap ym., 2014a; Karjalainen ym., 2017; Hayhoe, 2021), mutta nuorten oma terveyskäyttäytyminen, kuten ateriarytmi, muovaavat ahdistuneisuuden todennäköisyyttä (Zahedi ym., 2022; Hayhoe, 2021). Jonkin verran näyttöä, joskin tieteellisesti osin heikkolaatuista, on myös lisääntyneen ja intensiivisen sosiaalisen median käytön ja nuorten ahdistuneisuuden välillä (Patti, 2022). Nuorten ahdistuneisuuden todennäköisyyttä voivat lisätä myös erilaiset sosiodemografiseen asemaan liittyvät tekijät, kuten vanhempien työttömyys, vanhempien avioero ja vanhempien matala sosioekonominen asema (Myklestad ym., 2012; Karjalainen ym., 2017).

Tässä tutkimuksessa ahdistuneisuutta on mitattu GAD7-mittarilla (Generalized Anxiety Disorder), jossa nuorta on pyydetty kertomaan kuinka usein seitsemän erilaista ongelmaa (esim. vaikeus rentoutua, taipumus harmistua tai ärsyyntyä helposti, liiallinen huolestuneisuus) ovat vaivanneet häntä lomakkeen täyttöä edeltävän kahden viikon aikana. Vastaukset on pisteytetty protokollan mukaisesti niin, että jos nuori on saanut vähintään 10 pistettä, hän kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta (kts. tarkemmin liite 1). Näin ollen ahdistuneisuudella tässä tutkimuksessa tarkoitetaan nuorten itsensä arvioimaa olotilaa, eikä tässä tutkimuksessa ole selvitetty onko nuorella diagnosoitu ahdistuneisuushäiriö. Lukukokemuksen sujuvoittamiseksi käytetään käsitettä ahdistuneisuus seuraavissa luvuissa, mutta sillä tarkoitetaan kyseisellä mittarilla mitattua kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta.

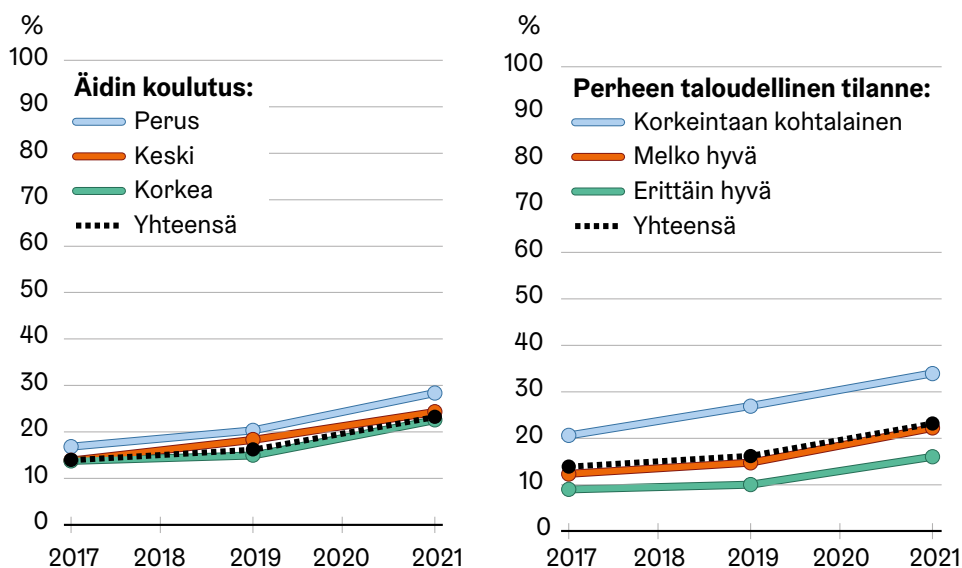


### 4.3.1 Ahdistuneisuus on yleistynyt varsinkin helsinkiläistyöillä

Nuorten kokema kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus on yleistynyt viime vuosina Helsingissä. Vuonna 2017 noin 14 prosenttia nuorista koki ahdistuneisuutta, kun vastaava osuus oli runsas 23 prosenttia vuonna 2021. Ahdistuneisuus on yleistynyt varsinkin vuosien 2019 ja 2021 välillä, jolloin kasvua on tapahtunut 7 prosenttiyksikköä. Myös nuorten ahdistuneisuudessa on havaittavissa selkeät erot tarkasteltaessa sitä vanhempien sosioekonomisen taustan mukaan; yleisintä se on nuorilla, joilla on matala sosioekonominen perhetausta ja heidän keskuudessaan se on myös yleistynyt jonkin verran voimakkaammin viime vuosien aikana. Kun vuonna 2017 vajaa 17 prosenttia nuorista, joiden äidillä on perusasteen koulutus, koki ahdistuneisuutta, oli osuus kasvanut 11 prosenttiyksikköä vuoteen 2021 mennessä (28 %). Vastaavalla ajanjaksolla nuorten, joiden äidillä on korkea koulutus, ahdistuneisuus oli yleistynyt 9 prosenttiyksikköä vajaasta 14 prosentista 23 prosenttiin. Tarkasteltaessa perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan, huomataan selkeämmin erot ryhmien välillä. Vuonna 2017 vajaa 21 prosenttia nuorista, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, koki ahdistuneisuutta, mutta vastaava osuus oli kasvanut 34 prosenttiin vuonna 2021 eli ahdistuneisuus oli yleistynyt noin 13 prosenttiyksiköllä. Nuorista, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi, koki ahdistuneisuutta 9 prosenttia vuonna 2017 ja 16 prosenttia vuonna 2021 eli kasvua oli tapahtunut 7 prosenttiyksikköä. Näin ollen, korkeintaan kohtalaiseksi ja erittäin hyväksi perheen taloudellisen tilanteen arvioivien ryhmien välinen erotus ahdistuneisuudessa oli 18 prosenttiyksikköä vuonna 2021.

Ahdistuneisuuden yleistymisessä on havaittavissa selkeä ero sukupuolen mukaan. Helsingiläistyöistä 21 prosenttia koki ahdistuneisuutta vuonna 2017, kun vastaava osuus oli 34 prosenttia vuonna 2021. Tyttöjen ahdistuneisuus oli siis yleistynyt noin 13 prosenttiyksikköä kyseisellä ajanjaksolla. Vastaavasti pojista 6 prosenttia koki ahdistuneisuutta vuonna 2017 ja 9 prosenttia vuonna 2021 eli yleistyminen on ollut vain noin 3 prosenttiyksikköä. Syntyperän mukaan ahdistuneisuudessa ei ole havaittavissa eroja, vaan se on yleistynyt noin 10 prosenttiyksikköä sekä suomalaistaustaisilla että ulkomaalaistaustaisilla vuosien 2017 ja 2021 välillä (v. 2017 n. 14 % ja v. 2021 n. 24 %).

Kuvio 3. Helsingiläisnuorten osuus, jotka kokevat kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta, äidin koulutustaustan ja perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan Helsingissä vuosina 2017, 2019 ja 2021



Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto

### 4.3.2 Sukupuoli, sosiaaliset suhteet ja ateriarytmi määrittävät ahdistuneisuutta

Kun mallinuksissa huomioidaan kaikki sosiodemografiset tekijät samanaikaisesti (taulukon 4 malli 2) vain kaksi tekijää eli sukupuoli ja perheen koettu taloudellinen tilanne ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ahdistuneisuuteen. Pojat kokevat ahdistuneisuutta epätodennäköisemmin kuin tytöt. Nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, kokevat ahdistuneisuutta noin 2,3 kertaa todennäköisemmin kuin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi. Vastaavasti nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen melko hyväksi, kokevat ahdistuneisuutta noin 1,4 kertaa todennäköisemmin kuin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi.

Seuraavaksi malliin lisättiin psykososiaaliset tekijät sosiodemografisten tekijöiden lisäksi. Psykososiaalisista tekijöistä kaikki tarkastellut tekijät ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ahdistuneisuuteen. Nuorilla, joilla on matala itsetunnon taso, on jopa 3,9-kertainen todennäköisyys kokea ahdistuneisuutta muihin nuoriin verrattuna. Myös nuorilla, jotka kokevat itsensä yksinäiseksi usein, on lähes 2,6-kertainen todennäköisyys kokea ahdistuneisuutta muihin verrattuna. Nuoret, jotka kokevat sosiaalista ahdistuneisuutta, kokevat ahdistuneisuutta muita todennäköisemmin. Tässä yhteydessä on syytä mainita, että sosiaalisella ahdistuneisuudella mitataan sosiaalisten tilanteiden pelkoa eli nolostumista ja pelkoa, että oma suoriutuminen on riittämätöntä tai oma olemus muiden silmissä on naurettava (Ranta, 2021). Näin ollen sosiaalinen ahdistuneisuus mittaa osin samaa ilmiötä eli ahdistuneisuutta, mutta keskittyy ahdistuneisuuden kokemuksiin sosiaalisissa tilanteissa. Kuten elämään tyytyväisyyden ja koetun terveydenkin kohdalla, myös ahdistuneisuudessa tämän mallin selitysaste kohoa reippaasti aiempaan malliin verrattuna. Silti selitysaste eli 0,34 on vielä alhainen.

Terveykäyttäytymiseen liittyvät tekijät lisättiin malliin seuraavaksi edellisten tekijöiden lisäksi. Näistä uusista terveykäyttäytymiseen liittyvistä tekijöistä kuudella on tilastollisesti merkitsevä yhteys ahdistuneisuuteen. Jos nuori tupakoi päivittäin, on kokeillut kannabista vähintään kerran, nukkuu arkisin alle kahdeksan tuntia, käyttää karkkia tai muita sokeripitoisia aineksia lähes päivittäin, syö hedelmiä marjoja tai kasviksia pari kertaa päivässä tai ei syö aamupalaa joka arkiaamu, hän kokee ahdistuneisuutta todennäköisemmin kuin muut. Tämän mallin selitysaste edeltävään verrattuna kasvaa vain vähän.

Seuraavassa vaiheessa lisättiin osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyviä tekijöitä, ja näistä tekijöistä usea oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ahdistuneisuuteen. Nuori, joka pitää koulunkäynnistä tai jolla on hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa, kokee ahdistuneisuutta epätodennäköisemmin kuin muut. Päinvastaisesti nuoret, jotka eivät koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, kokevat ahdistuneisuutta todennäköisemmin kuin muut. Nuoret, jotka ovat kokeneet vanhempien aiheuttamaa fyysistä tai henkistä väkivaltaa edellisen vuoden aikana, kokevat muita todennäköisemmin ahdistuneisuutta. Myös tämän mallin selitysaste kasvaa vain vähän edeltävään verrattuna.

Erilaisia kasvuympäristöön liittyviä tekijöitä lisättiin seuraavaksi malliin mukaan edellisten tekijöiden lisäksi. Uusista tekijöistä kaksi on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ahdistuneisuuteen. Nuoret, jotka ovat kokeneet syrjintää TAI häirintää edeltävän vuoden aikana, kokevat ahdistuneisuutta todennäköisemmin kuin muut. Viimeisessä vaiheessa lisättiin vielä asuinalue malliin mukaan, mutta asuinalue ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ahdistuneisuuteen. Tämän mallin selitysaste on 0,41 ja se on edeltäviin verrattuna vain hieman suurempi.

Kun viimeisen mallinnusvaiheen tulokset (taulukon 4 malli 7) avataan tarkemmin, voidaan todeta, että pojat kokevat ahdistuneisuutta epätodennäköisemmin kuin tytöt.

Aiemmin kerrotusta poiketen, lopullisissa mallinuksissa esiintyy myös tilastollisesti merkitsevä yhteys oppiasteiden välillä eli lukiolaiset kokevat ahdistuneisuutta todennäköisemmin kuin yläkoululaiset, kun on huomioitu kaikki tarkastellut sosiodemografiset, psykososiaaliset, terveyskäyttäytymiseen, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvät tekijät. Sen sijaan perheen taloudellisen tilanteen merkitys häviää mallinnusvaiheiden edetessä. Kuten elämään tyytyväisyydessäkin ja koetussa terveydessä, psykososiaaliset tekijät nousivat tässäkin ilmiössä keskeisiksi tekijöiksi eli olivat voimakkaimmin yhteydessä ahdistuneisuuteen tämän tutkimuksen perusteella. Toisin sanoen yksinäisyyttä tai sosiaalista ahdistuneisuutta kokevat tai nuoret, joilla on matala itsetunnon taso, kokevat ahdistuneisuutta todennäköisemmin kuin muut. Terveyskäyttäytymisen osalta useat ateriarvot liittyvät tekijät ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ahdistuneisuuteen. Nuoret, jotka syövät sokeripitoisia aineksia päivittäin tai käyttävät marjoja, hedelmiä ja kasviksia kaksi kertaa päivässä, kokevat ahdistuneisuutta muita todennäköisemmin. Nuoret, jotka eivät syö aamupalaa joka arkiamu, kokevat ahdistuneisuutta muita todennäköisemmin. Myös usea osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin sekä kasvuympäristöön liittyvä tekijä on yhteydessä ahdistuneisuuteen. Nimittäin ahdistuneisuus on todennäköisempää, jos nuori kokee luokka- tai koulu yhteisöön kuulumattomuutta. Ahdistuneisuus on myös todennäköisempää, jos nuori on kokenut syrjintää, häirintää tai vanhempien aiheuttamaa fyysistä tai henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana. Sen sijaan ahdistuneisuus on vähemmän todennäköistä nuorilla, joilla on hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa tai jotka pitävät koulunkäynnistä.

Taulukko 4. Helsingkiläisnuorten kohtalaisen tai vaikean ahdistuneisuuden todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021

	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosiodemografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=11 818	Malli 3 N=11 457	Malli 4 N=10 802	Malli 5 N=9 678	Malli 6 N=9 533	Malli 7 N=7 647
<b>SOSIODEMOGRAFISET TEKIJÄT</b>							
<b>Sukupuoli</b>							
Poika	<b>0,20</b> (0,18–0,22)	<b>0,20</b> (0,17–0,22)	<b>0,30</b> (0,26–0,34)	<b>0,29</b> (0,25–0,33)	<b>0,32</b> (0,28–0,36)	<b>0,38</b> (0,33–0,44)	<b>0,37</b> (0,30–0,44)
Tyttö	1	1	1	1	1	1	1
<b>Oppiaste</b>							
Yläkoulu	1	1	1	1	1	1	1
Lukio	<b>1,20</b> (1,02–1,41)	1,07 (0,92–1,24)	<b>1,17</b> (1,01–1,36)	1,09 (0,93–1,27)	<b>1,21</b> (1,03–1,42)	<b>1,29</b> (1,10–1,51)	<b>1,27</b> (1,07–1,50)
AOL	0,97 (0,73–1,27)	0,87 (0,67–1,13)	0,88 (0,67–1,15)	0,80 (0,60–1,07)	1,03 (0,76–1,40)	1,11 (0,80–1,54)	1,03 (0,69–1,54)
<b>Syntyperä</b>							
Suomalais-taustainen	0,96 (0,84–1,09)	0,99 (0,86–1,14)	0,88 (0,77–1,01)	0,95 (0,83–1,09)	0,95 (0,81–1,12)	0,96 (0,82–1,12)	0,95 (0,78–1,15)
Ulkomaalais-taustainen	1	1	1	1	1	1	1
<b>Äidin koulutustausta</b>							
perus	<b>1,36</b> (1,14–1,62)	1,02 (0,83–1,25)	0,97 (0,76–1,25)	1,01 (0,78–1,29)	1,05 (0,81–1,36)	1,04 (0,80–1,35)	1,23 (0,86–1,75)
keski	<b>1,10 (1,00–1,21)</b>	0,91 (0,81–1,03)	0,91 (0,80–1,04)	0,93 (0,81–1,06)	0,93 (0,80–1,08)	0,93 (0,80–1,08)	0,98 (0,82–1,18)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Isän koulutustausta</b>							
perus	<b>1,54</b> (1,32–1,79)	1,08 (0,89–1,31)	1,12 (0,89–1,40)	1,04 (0,82–1,31)	0,99 (0,76–1,30)	0,97 (0,74–1,27)	0,86 (0,62–1,21)
keski	<b>1,19</b> (1,10–1,30)	1,04 (0,92–1,17)	1,02 (0,89–1,16)	1,02 (0,88–1,17)	1,02 (0,88–1,20)	1,01 (0,86–1,18)	0,97 (0,82–1,15)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Perheen koettu taloudellinen tilanne</b>							
korkeintaan kohtalainen	<b>2,70</b> (2,40–3,04)	<b>2,28</b> (1,97–2,64)	<b>1,37</b> (1,18–1,59)	<b>1,30</b> (1,12–1,50)	1,06 (0,90–1,24)	1,04 (0,88–1,22)	0,98 (0,81–1,19)
melko hyvä	<b>1,50</b> (1,34–1,68)	<b>1,38</b> (1,20–1,58)	1,07 (0,93–1,23)	1,05 (0,90–1,21)	0,92 (0,79–1,07)	0,93 (0,80–1,09)	0,93 (0,78–1,10)
erittäin hyvä	1	1	1	1	1	1	1
<b>Asumismuoto</b>							
Molempien vanhempien kanssa	1	1	1	1	1	1	1
Vuororatkaisut	<b>1,19</b> (1,07–1,33)	1,09 (0,97–1,22)	1,08 (0,94–1,23)	1,02 (0,88–1,18)	1,03 (0,88–1,19)	1,00 (0,86–1,16)	1,01 (0,85–1,20)
Yksinhuoltaja-perheet	<b>1,49</b> (1,32–1,69)	1,10 (0,95–1,26)	1,07 (0,91–1,27)	0,99 (0,83–1,17)	0,91 (0,76–1,10)	0,90 (0,75–1,09)	0,88 (0,72–1,08)
<b>PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT</b>							
Tuntee itsensä yksinäiseksi			<b>2,57</b> (2,23–2,95)	<b>2,57</b> (2,24–2,95)	<b>2,16</b> (1,85–2,53)	<b>2,11</b> (1,80–2,47)	<b>2,09</b> (1,73–2,52)
Matala itsetunnon taso			<b>3,88</b> (3,43–4,39)	<b>3,51</b> (3,10–3,98)	<b>2,68</b> (2,33–3,08)	<b>2,61</b> (2,27–3,00)	<b>2,58</b> (2,19–3,03)
Sosiaalinen ahdistuneisuus			<b>2,28</b> (2,05–2,54)	<b>2,30</b> (2,07–2,55)	<b>2,11</b> (1,87–2,39)	<b>2,07</b> (1,83–2,35)	<b>2,15</b> (1,87–2,47)

Taulukko 4. Helsingiläisnuorten kohtalaisen tai vaikean ahdistuneisuuden todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021 (jatkuu...)

	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus OR (95% luottamusväli)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=11 818	Malli 3 N=11 457	Malli 4 N=10 802	Malli 5 N=9 678	Malli 6 N=9 533	Malli 7 N=7 647
<b>TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN</b>							
Tupakoi päivittäin				<b>1,43</b> (1,09–1,89)	<b>1,38</b> (1,01–1,89)	1,28 (0,93–1,75)	1,25 (0,85–1,83)
Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa				1,17 (0,94–1,46)	1,07 (0,86–1,33)	1,00 (0,81–1,23)	1,07 (0,85–1,35)
Kokeillut kannabista ainakin kerran				<b>1,37</b> (1,14–1,64)	<b>1,24</b> (1,03–1,50)	1,10 (0,91–1,32)	1,06 (0,88–1,27)
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat				1,08 (0,94–1,24)	1,10 (0,95–1,28)	1,10 (0,94–1,28)	1,13 (0,95–1,35)
Nukkuu arkisin alle 8 h				<b>1,26</b> (1,12–1,41)	<b>1,17</b> (1,02–1,33)	1,13 (0,99–1,28)	1,09 (0,93–1,27)
Karkkia, suklaata, sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin käyttävät				<b>1,35</b> (1,15–1,58)	<b>1,25</b> (1,07–1,46)	<b>1,22</b> (1,04–1,44)	<b>1,22</b> (1,01–1,48)
Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään kaksi kertaa päivässä joka päivä				<b>1,14</b> (1,00–1,30)	<b>1,22</b> (1,05–1,42)	<b>1,22</b> (1,04–1,43)	<b>1,28</b> (1,08–1,52)
Perhe syö yhteisen ilta-aterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa				0,93 (0,83–1,04)	0,99 (0,87–1,12)	0,99 (0,87–1,13)	1,01 (0,87–1,16)
Ei syö aamupalaa joka arkipäivä				<b>1,31</b> (1,14–1,51)	<b>1,21</b> (1,05–1,40)	<b>1,17</b> (1,00–1,36)	<b>1,21</b> (1,03–1,43)
<b>OSALLISUUS JA SOSIAALISET SUHTEET</b>							
Pitää koulunkäynnistä					<b>0,59</b> (0,51–0,67)	<b>0,61</b> (0,53–0,70)	<b>0,58</b> (0,50–0,69)
Harrastaa jotain viikoittain					1,35 (0,94–1,94)	1,30 (0,92–1,84)	1,24 (0,85–1,80)
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokka-yhteisöä					<b>1,25</b> (1,07–1,45)	<b>1,28</b> (1,09–1,51)	<b>1,29</b> (1,08–1,53)
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa					0,97 (0,78–1,20)	0,96 (0,76–1,20)	0,90 (0,70–1,16)
Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa					<b>0,68</b> (0,58–0,80)	<b>0,69</b> (0,58–0,81)	<b>0,71</b> (0,59–0,86)
Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista					0,95 (0,85–1,06)	0,95 (0,85–1,07)	0,95 (0,84–1,07)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten aiheuttamaa fyysistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					<b>1,28</b> (1,10–1,49)	<b>1,18</b> (1,01–1,38)	<b>1,21</b> (1,01–1,45)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					<b>1,70</b> (1,50–1,93)	<b>1,54</b> (1,35–1,77)	<b>1,55</b> (1,33–1,79)

Taulukko 4. Helsingiläisnuorten kohtalaisen tai vaikean ahdistuneisuuden todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021 (jatkuu...)

	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=11 818	Malli 3 N=11 457	Malli 4 N=10 802	Malli 5 N=9 678	Malli 6 N=9 533	Malli 7 N=7 647
<b>KASVUYMPÄRISTÖ</b>							
Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa- ajalla						<b>1,44</b> (1,26–1,65)	<b>1,48</b> (1,26–1,72)
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdot- telua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana						<b>1,64</b> (1,43–1,86)	<b>1,54</b> (1,35–1,76)
Kokenut fyysistä uhkaa edeltävän vuo- den aikana						1,13 (0,96–1,35)	1,15 (0,93–1,42)
Koulukiusattuna viikoittain						1,38 (0,94–2,02)	0,97 (0,66–1,43)
<b>ASUINALUE</b>							
Eteläinen							1,35 (0,99–1,84)
Itäinen							1,29 (0,98–1,69)
Kaakkoinen							1,22 (0,93–1,62)
Keskinen							0,99 (0,73–1,33)
Koillinen							1,02 (0,77–1,35)
Läntinen							1,15 (0,90–1,48)
Pohjoinen							1
<b>Nagelkerke R2</b>		0,16	0,34	0,36	0,39	0,40	0,41

Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto.

<sup>1</sup>Jokainen tarkasteltu sosiodemografinen tekijä on yksin mukana mallinnuksessa eli esimerkiksi on tarkasteltu vain sukupuolen yhteyttä ilmiöön. Vrt. mallissa 2 kaikki tarkastellut sosiodemografiset tekijät ovat samanaikaisesti mallinnuksessa.



### 4.3.3 Sosioekonomista perhetaustaa keskeisemmässä roolissa ahdistuneisuuden kokemuksessa ovat epäsuotuisat sosiaaliset suhteet, huono ateriaritmi ja kasvuympäristön turvattomuus

Useat ateriaritmiä kuvaavat tekijät olivat yhteydessä ahdistuneisuuteen, osin ennako-odotuksista poikkeavin tuloksin. Useat kansainvälistä tutkimusta kokoavat katsaukset (esim. Dharmayan, 2021; O’Neil ym., 2014; Zahedi, 2022) ovat vetäneet loppupäätöksistään yhteen, että sokeripitoisten aineksien säännöllinen käyttö sekä epäsäännöllinen aamiaisrytmi lisäävät ahdistuneisuuden todennäköisyyttä ja tämä tutkimus vahvistaa näitä tuloksia. Ennako-oletuksista poikkeavasti kuitenkin myös kasvisten, marjojen, hedelmien käyttö on yhteydessä ahdistuneisuuteen tämän tutkimuksen mukaan. Kyseisissä katsauksissa on todettu, että kasviksien, hedelmien ja marjojen syönnin yhteys nuorten ahdistuneisuuteen ei ole yhtä selkeä ja vahva kuin esimerkiksi ateriaritmin ja sokeripitoisten aineksien käytön. Osa aiemmista tutkimuksista on havainnut vähäisemmän kasvisten, hedelmien ja marjojen käytön yhteyden ahdistuneisuuteen, mutta monissa tutkimuksissa tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ei myöskään ole havaittu (esim. Dharmayan ym., 2021; O’Neil ym., 2014). Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu viitteitä myös siitä, että kasviksien syönnillä on erilainen merkitys mielen hyvinvointiin kuin hedelmien käytöllä ja näin ollen näitä käyttäytymisiä tulisi tarkastella erikseen (Dharmayan ym., 2021). Tätä ennako-oletuksista poikkeavaa tulosta onkin vaikea selittää, mutta yhtenä selityksenä voi olla tunnesyömiseen, stressaantuneeseen olotilaan ja syömiskäyttäytymiseen liittyvät ilmiöt (esim. tiettyjen ruokien tiukka rajoittaminen, liiallinen ruuan kulutus ilman kykyä kontrolloida omaa syömistä tai näläntunteen havaitsemattomuus). Esimerkiksi aamiaisen väliin jättäminen saatetaan korvata hedelmillä ja kasviksilla sekä/tai sokeripitoisilla ruuilla pitkin päivää, mikä lisää niiden syöntikertoja. Tämä voi aiheuttaa nuorissa ahdistuneisuutta esimerkiksi niin, että nuori tuntee, ettei hän kontrolloi omaa syömistään eikä pysty rajoittamaan ruuankulutusta. Näitä heränneitä epämiellyttäviä tunteita voidaan lieventää syömällä lisää, mikä helpottaakin olotilaa ainakin joksikin aikaa, mutta sitten nuorelle herää syyllisyyden tai häpeän tunteita ja alkuperäinen tunne ei poistu, mihin reagoidaan syömällä lisää. Tunteet hallitsevat siis syömistä. (Carla ym., 2019; Hussenoeder ym., 202; Paans ym., 2018; Wilkinson ym., 2019.) Taustalla voi vaikuttaa myös yksilölliset persoonallisuuden piirteet, temperamentti, itsekontrolloinnin kyky ja monet muut tekijät (Carla ym., 2019), jotka määrittävät sekä ahdistuneisuutta ja syömiskäyttäytymistä ja näin voivat selittää löydettyjä yhteyksiä. Kyseisiä ilmiöitä ei kuitenkaan mitattu Kouluterveyskyselyssä, minkä takia niitä ei voida tarkastella tässä tutkimuksessa.

Usea kasvuympäristön turvallisuuteen liittyvä tekijä, kuten syrjintä, väkivalta ja häirintä ovat yhteydessä ahdistuneisuuteen tämän tutkimuksen perusteella. Myös aiemmista tutkimuksista tiedetään esimerkiksi häirinnän ja ahdistuneisuuden väliset yhteydet (Read, 2019; Eom ym., 2015). Syrjinnän, häirinnän tai väkivallan kokemukset aiheuttavat usein nuorelle pelkoa, turvattomuuden tunnetta ja hämmennystä. Kokemukset ovat usein kokonaisvaltaisia ja voivat aiheuttaa sosiaalisten tai julkisten tilanteiden pelkoa sekä purkautua traumaperäisenä stressireaktiona. Nämä kokemukset varsinkin toistuvasti koettuna voivat aiheuttaa nuorelle ahdistuneisuutta. Tämän tutkimuksen tulosten valossa kasvuympäristön turvallisuuden edistäminen voisi siis olla keskeistä.

Poikkeavaa verrattuna elämään tyytyväisyyteen ja koettuun terveyteen on se, että mikään sosioekonomista perhetaustaa kuvaavista tekijöistä ei säilyttänyt tilastollista merkitsevää yhteyttä ahdistuneisuuteen. Tämä myös poikkeaa aiemmista tutkimuksista ahdistuneisuuteen liittyen (esim. (Myklestad ym., 2012; Karjalainen ym., 2017). Toisaalta tässä tarkastelussa pystyttiin huomioimaan muihin tutkimuksiin verrattuna huomattavasti laajempi joukko mahdollisesti yhteydessä olevia tekijöitä, minkä seurauksena aiemmin havaittuja yhteyksiä ahdistuneisuuteen voidaan selittää toisilla tekijöillä. Näin ollen, alkuperäiset havaitut yhteydet sosioekonomisten tekijöiden ja ahdistuneisuuden välillä näyttävätkin selittyvän erityisesti psykososiaalisilla, ateriaritmiin ja ravitsemukseen sekä kasvuympäristöön liittyvillä tekijöillä.

## 4.4 Yksinäisyys

- Vajaa viidennes helsinkiläisnuorista tuntee itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti. Sosioekonomisen perhetaustan mukaiset erot helsinkiläisnuorten yksinäisyydessä ovat erkaantuneet. Yksinäisyys on yleistynyt voimakkaammin niiden nuorten keskuudessa, joiden vanhemmilla on matala koulutustausta tai perheen koettu taloudellinen tilanne on korkeintaan kohtalainen.
- Yksinäisyys on todennäköisempää, jos nuorella on matala itsetunnon taso tai hän kokee ahdistuneisuutta. Yksinäisyys on myös todennäköisempää, jos nuori kokee koulu- tai luokkayhteisöön kuulumattomuutta tai on koulukiusattuna viikoittain. Myös syrjinnän ja vanhempien aiheuttaman henkisen väkivallan kokemukset ovat yhteydessä yksinäisyyteen.
- Yksinäisyys on vähemmän todennäköistä nuorilla, joilla on hyvä keskusteluyhteys vanhempiensa kanssa tai jotka kokevat vaikutusmahdollisuutensa hyväksi koulussa. Myös nuoret, jotka pitävät koulunkäynnistä, kokevat yksinäisyyttä epätodennäköisemmin kuin muut.

Yksinäisyys on määritelty tässä tutkimuksessa niiden nuorten osuudeksi, jotka tuntevat itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti. Yksinäisyys on subjektiivinen kokemus ja tunne siitä, että läheiset ihmissuhteet eivät ole laadultaan ja määrältään riittäviä (Peplav & Perlman, 1982). Sitä voi tuntea myös silloinkin, kun on laajankin sosiaalisen verkoston ympäröimänä, kun taas toisille riittää yksi hyvä läheinen ihmissuhde eivätkä he tunne itseään yksinäiseksi. Yksinäisyyttä kokiessaan nuori voi tuntea, että ei kuulu muiden joukkoon tai ettei hänellä ole läheistä ystävää. (Weiss, 1973.) Välillä yksinäisyys voi olla väliaikaista ja se voi liittyä esimerkiksi elämässä tapahtuneisiin muutoksiin, kuten asuinpaikkakunnan vaihtoon tai koulun vaihtoon. Pitkittyessään yksinäisyys kuitenkin heikentää nuorten sosiaalista, psyykkistä ja fyysisistä elämänlaatua ja hyvinvointia monin tavoin. Se myös lisää yhteiskunnasta syrjäytymisen riskiä. (Hawkey & Cacioppo, 2010; Qualter ym., 2010; Qualter ym., 2013.) Lapsuudessa ja nuoruudessa koettu pitkäaikainen yksinäisyys heijastuu myös myöhempään elämäntapaan; monet nuorena yksinäisyyttä kokeneet ovat yksinäisiä myös aikuisuudessa (Cacioppo & Patrick, 2008).

Jokainen nuori voi kokea yksinäisyyttä ainakin hetkellisesti eikä yksinäisyydelle löydy aina yhtä yhteistä selittävää tekijää esimerkiksi persoonallisuudesta, fyysisistä piirteistä tai muista yksilötekijöistä, vaan yksinäisyyteen voi vaikuttaa laajemmatkin ilmiöt nyky-yhteiskunnassa (Cacioppo & Patrick, 2008). Kaksosia tutkineessa tuoreessa tutkimuksessa havaittiin, että ympäristötekijät selittävät enemmän yksinäisyyden muutosta (kasvu/lasku) nuoruudessa, kun taas geneettiset tekijät selittävät pääsääntöisesti sitä, miksi osa nuorista pysyy yksinäisinä (tai ei-yksinäisinä) (Matthews ym., 2022). On myös tutkimusnäyttöä siitä, että tietyt persoonallisuuden piirteet (esim. ujous, arkuus ja vetäytyvyys), tyttö sukupuoli, asuminen yksinhuoltajaperheissä, toimintarajoitteet tai syntyperä lisäävät nuoruuden yksinäisyyden todennäköisyyttä (Vanhalst ym., 2014; Maes ym., 2019; Franssen ym., 2020; Office for National Statistics, 2018; Bayat ym., 2021). Yksinäisyyden taustalla voi kuitenkin olla heikot sosiaaliset ja sosiokognitiiviset taidot sekä kotona opitut vuorovaikutusmallit (Junttila & Vauras, 2009). Esimerkiksi lapsena muodostunut turvaton kiintymystyyli on todettu olevan yhteydessä nuoruuden matalaan itsetuntoon ja -luottamukseen, heikkoihin sosiaalisiin taitoihin ja puutteelliseen empatian kykyyn, mitkä välillisesti lisäävät yksinäisyyden kokemisen todennäköisyyttä (Bevinn, 2011; Dhal ym., 2007). Nuoruuden yksinäisyydelle altistavia tekijöitä on todettu olevan myös kiusattuna olo, mielen hyvinvoinnin haasteet, turvattomuuden tunne, kouluun liittyvä stressi, sosiaalisten tilanteiden pelko, koettu harrastusten kalleus, poikkeavat harrastukset muihin nuoriin verrattuna, sosiaalisen median ongelmallinen käyttö tai pitkät etäisyydet ystäviin (Office for National Statistics, 2018; Vaarala ym., 2013; Zhu ym., 2019; Tornstam ym., 2010; Rönkä ym., 2014; Qualter ym., 2021; Bayat ym.,

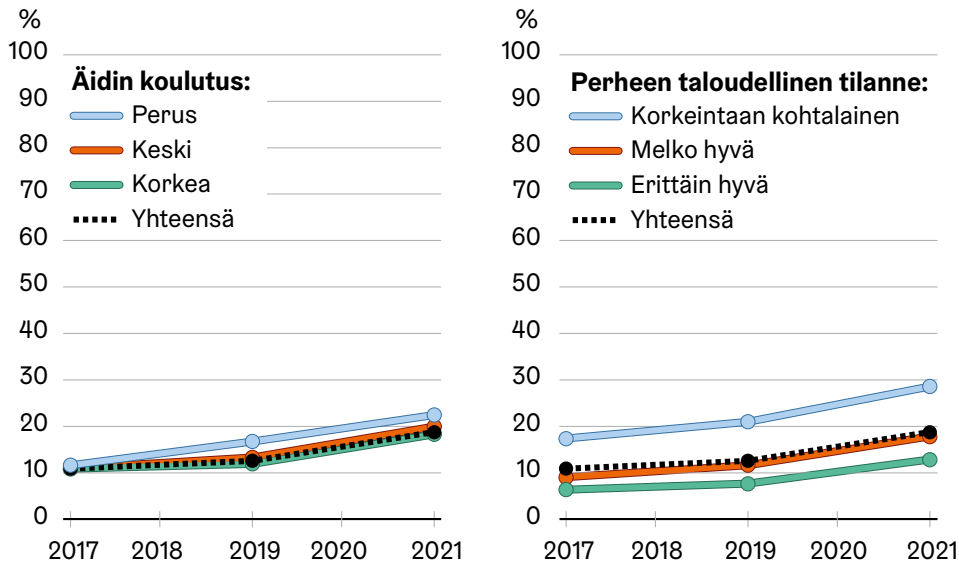
2021). Nuoruuden yksinäisyyttä suojaavat puolestaan esimerkiksi erilaisiin yhteisöihin kuulumisen tunne, laadukkaat asuinalueet sekä kasvokkain tapahtuvat kontaktit kavereiden ja muiden läheisten kanssa (Marquez ym., 2022).

#### 4.4.1 Joka neljäs tyttö tuntee itsensä yksinäiseksi Helsingissä

Vuonna 2021 vajaa 19 prosenttia helsinkiläisistä nuorista koki yksinäisyyttä melko usein tai jatkuvasti. Kyseinen osuus oli noin 11 prosenttia vuonna 2017 eli yksinäisyyden kokemus on kasvanut 8 prosenttiyksikköä viime vuosien aikana. Yksinäisyys on yleistynyt kaikissa väestöryhmissä, kun sitä tarkastellaan vanhempien sosioekonomisten taustatekijöiden mukaan. Silti yksinäisyyden yleistyminen on ollut yleisintä nuorilla, joiden vanhemmilla on perusasteen koulutus tai jotka kokevat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi. Vuonna 2017 yksinäisyydessä ei juurikaan esiintynyt eroja nuorten välillä vanhempien koulutustaustan mukaan. Tämän jälkeen nuorten, joiden äidillä on perusasteen koulutus, yksinäisyys on kasvanut muita voimakkaammin vajaasta 12 prosentista runsaaseen 22 prosenttiin eli runsas 10 prosenttiyksikköä. Samalla aikajaksolla nuorten, joiden äidillä on korkea koulutus, yksinäisyys on yleistynyt vajaasta 11 prosentista runsaaseen 18 prosenttiin eli noin 7 prosenttiyksikköä. Tilanne on kehittynyt vastaavalla tavalla myös isän koulutusasteen mukaan tarkasteltuna (kts. liite 3, liitekuvio 4). Puolestaan perheen taloudellisen tilanteen mukaan yksinäisyys oli vuonna 2017 selkeästi yleisempää niillä nuorilla, jotka kokivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi. Heistä runsas 17 prosenttia koki yksinäisyyttä tällöin ja kyseinen osuus oli kasvanut vajaaseen 29 prosenttiin vuonna 2021 eli kasvua oli tapahtunut melkein 12 prosenttiyksikköä. Puolestaan nuorista, jotka kokivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi, yksinäisyyttä koki runsas 6 prosenttia vuonna 2017 ja vuonna 2021 vajaa 13 prosenttia eli kasvua oli tapahtunut noin 7 prosenttiyksikköä.

Myös sukupuolten mukaan on havaittavissa selkeät erot yksinäisyydessä. Tyttöistä yksinäisyyttä koki 25 prosenttia vuonna 2021, kun vastaava osuus oli noin 14 prosenttia vuonna 2017 eli tyttöjen yksinäisyys oli yleistynyt noin 11 prosenttiyksikköä kyseisellä aikajaksolla. Vastaavasti 11 prosenttia pojista koki yksinäisyyttä vuonna 2021 ja vuonna 2017 osuus oli vajaa 7 prosenttia eli poikien yksinäisyys oli yleistynyt noin 4 prosenttiyksikköä kyseisten vuosien aikana. Syntyperän mukaan yksinäisyys on yhtä yleistä suomalaistaustaisilla ja ulkomaalaistaustaisilla (n. 24 %) ja se on yleistynyt samaa tahtia (vrt. n. 10 % v. 2017).

Kuvio 4. Helsingiläisnuorten osuus, jotka kokevat yksinäisyyttä, äidin koulutustaustan ja perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan Helsingissä vuosina 2017, 2019 ja 2021



Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto

#### 4.4.2 Yksinäisyys on todennäköisempää, jos kokee koulukiusaamista, häirintää tai syrjintää – myös ahdistuneisuus ja matala itsetunnon taso ovat yhteydessä yksinäisyyteen

Sosiodemografisten tekijöiden ollessa mallissa samanaikaisesti (taulukon 5 malli 2), kolme tekijää on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä yksinäisyyteen. Pojat kokevat yksinäisyyttä epätodennäköisemmin kuin tytöt. Nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi tai melko hyväksi, kokevat yksinäisyyttä todennäköisemmin kuin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi. Nuoret, joiden äidillä on perusasteen koulutus, kokevat yksinäisyyttä epätodennäköisemmin kuin nuoret, joiden äidillä on korkea koulutus, kun muut sosiodemografiset tekijät on huomioitu.

Seuraavaksi malliin lisättiin psykososiaaliset tekijät sosiodemografisten tekijöiden lisäksi. Kaikki psykososiaaliset tekijät ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä yksinäisyyteen. Nuoret, joilla on matala itsetunnon taso, kokevat yksinäisyyttä 2,8 kertaa todennäköisemmin kuin muut. Samoin nuoret, jotka kokevat sosiaalista ahdistuneisuutta tai kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta, kokevat yksinäisyyttä yli kaksi kertaa todennäköisemmin kuin muut. Tämän mallin selitysaste on 0,24 ja se huomattavasti suurempi kuin edellisen, mutta silti malli selittää vielä erittäin vähän yksinäisyydestä.

Seuraavassa mallinnusvaiheessa lisättiin terveyskäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä. Terveyskäyttäytymiseen liittyvistä tekijöistä ainoastaan kaksi on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä yksinäisyyteen. Nuoret, jotka ovat kokeilleet kannabista tai jotka nukkuvat arkisin alle kahdeksan tuntia, kokevat yksinäisyyttä todennäköisemmin kuin muut.

Osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyviä tekijöitä otettiin huomioon seuraavaksi aiempien tekijöiden lisäksi, ja kyseisistä uusista indikaattoreista usealla oli tilastollisesti merkitsevä yhteys yksinäisyyteen. Nuoret, jotka tykkäävät koulunkäynnistä tai joilla on hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa, ovat yksinäisiä vähemmän todennäköisemmin kuin muut. Myös hyvän keskusteluyhteyden vanhempien kanssa omaavat nuoret ovat yksinäisiä epätodennäköisemmin kuin muut. Päinvastaisesti vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa kokeneet nuoret ovat yksinäisiä todennäköisemmin

kuin nuoret, jotka eivät ole kokeneet vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana. Lisäksi nuoret, jotka eivät koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, ovat yksinäisiä todennäköisemmin kuin muut. Tämän mallin selitysas- te kasvaa jonkin verran aiempiin verrattuna, mutta silti tämäkin malli selittää yksinäisyydestä vielä erittäin vähän.

Seuraavaksi analyysiin lisättiin kasvuympäristöön liittyviä tekijöitä (malli 6), näistä uusista tekijöistä kaksi on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä yksinäisyyteen. Nuoret, jotka ovat kokeneet syrjintää edellisen vuoden aikana tai jotka ovat koulukiusattu- na viikoittain, kokevat muita todennäköisemmin yksinäisyyttä. Vielä viimeisessä mallissa huomioidaan asuinalue uutena muuttujana aiemmin kuvattujen muuttujien lisäksi. Asuinalueen osalta havaitaan yksi tilastollisesti merkitsevä yhteys. Läntisen suurpiirin alueella asuvat nuoret kokevat yksinäisyyttä todennäköisemmin kuin Pohjoisen suurpiirin alueella asuvat nuoret. Kokonaisuudessaan tämäkin malli selittää erittäin vähän yksinäisyydestä.

Vielä tarkemmin viimeisen mallin mukaan (taulukon 5 malli 7) pojat kokevat yksinäisyyttä epätodennäköisemmin kuin tytöt. Aiemmin kerrotusta poiketen, tässä viimeisessä mallinnusvaiheessa havaitaan tilastollisesti merkitsevä yhteys oppiasteen osalta eli ammatillisen koulutuksen opiskelijat kokevat yksinäisyyttä todennäköisemmin kuin yläkoululaiset. Nuoret, joiden äidillä on perusasteen koulutus, kokevat yksinäisyyttä epätodennäköisemmin kuin nuoret, joiden äidillä on korkea koulutus. Sen sijaan nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, kokevat yksinäisyyttä todennäköisemmin kuin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi. Sosiodemografisten tekijöiden lisäksi tunnistettiin lukuisa joukko muita tekijöitä, joilla oli tilastollisesti merkitsevä yhteys yksinäisyyteen. Nimittäin nuoret, joilla on matala itsetunnon taso tai jotka kokevat joko sosiaalista ahdistuneisuutta tai kohtalaista/vaikeaa ahdistuneisuutta, kokevat muita todennäköisemmin yksinäisyyttä. Lisäksi nuoret, jotka kokevat koulu- tai luokkayhteisöön kuulumattomuutta tai koulukiusaamista viikoittain, kokevat yksinäisyyttä muita todennäköisemmin. Myös nuoret, jotka ovat kokeneet syrjintää tai vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana, kokevat muita todennäköisemmin yksinäisyyttä. Lisäksi asuinalueiden välillä esiintyy tilastollisesti merkitsevä yhteys yksinäisyyteen. Nimittäin Läntisen suurpiirin alueella asuvat nuoret kokevat yksinäisyyttä todennäköisemmin kuin Pohjoisen suurpiirin alueella asuvat. Päinvastaisesti tässä tutkimuksessa tunnistettiin vain kaksi tekijää, jotka olivat yhteydessä vähäisempään yksinäisyyden kokemiseen. Nuoret, joilla on hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa tai nuoret, jotka omaavat hyvät keskusteluyhteydet vanhempien kanssa, kokevat yksinäisyyttä muita epätodennäköisemmin. Mikään terveyskäyttäytymiseen liittyvä tekijä ei siis ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä yksinäisyyteen enää viimeisessä mallinnusvaiheessa. Kuten aiemmissakin tässä julkaisussa tarkastelluissa ilmiöissä, psykososiaaliset tekijät korostuivat tuloksissa. Samoin keskeisiä yksinäisyyteen yhteydessä olevia tekijöitä ovat osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin sekä kasvuympäristöön liittyvät indikaattorit senkin jälkeen, kun on huomioitu laaja joukko muita tekijöitä.

Taulukko 5. Helsingkiläisnuorten yksinäisyyden todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021

	Yksinäisyys OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 093	Malli 3 N=11 457	Malli 4 N=10 802	Malli 5 N=9 678	Malli 6 N=9 533	Malli 7 N=7 647
<b>SOSIODEMOGRAFISET TEKIJÄT</b>							
<b>Sukupuoli</b>							
Poika	<b>0,37</b> (0,34–0,41)	<b>0,38</b> (0,34–0,42)	<b>0,71</b> (0,63–0,80)	<b>0,71</b> (0,63–0,80)	<b>0,77</b> (0,68–0,88)	<b>0,75</b> (0,65–0,87)	<b>0,69</b> (0,58–0,83)
Tyttö	1	1	1	1	1	1	1
<b>Oppiaste</b>							
Yläkoulu	1	1	1	1	1	1	1
Lukio	<b>1,20</b> (1,04–1,40)	1,06 (0,93–1,21)	<b>1,65</b> (1,26–2,14)	1,06 (0,93–1,21)	1,14 (0,99–1,31)	<b>1,21</b> (1,05–1,39)	1,14 (0,98–1,31)
AOL	<b>1,38</b> (1,06–1,79)	1,32 (0,94–1,84)	<b>1,13</b> (1,00–1,29)	<b>1,66</b> (1,26–2,17)	<b>2,02</b> (1,50–2,72)	<b>2,14</b> (1,58–2,91)	<b>2,14</b> (1,47–3,12)
<b>Syntyperä</b>							
Suomalais- taustainen	0,93 (0,81–1,06)	1,03 (0,89–1,19)	0,99 (0,85–1,15)	0,97 (0,84–1,14)	1,03 (0,85–1,24)	1,06 (0,88–1,29)	1,02 (0,82–1,28)
Ulkomaalais- taustainen	1	1	1	1	1	1	1
<b>Äidin koulutustausta</b>							
perus	<b>1,29</b> (1,08–1,55)	<b>0,78</b> (0,62–0,97)	<b>0,67</b> (0,51–0,87)	<b>0,69</b> (0,53–0,90)	<b>0,64</b> (0,48–0,85)	<b>0,60</b> (0,45–0,80)	<b>0,61</b> (0,44–0,84)
keski	<b>1,12</b> (1,01–1,24)	0,91 (0,81–1,03)	0,89 (0,78–1,01)	0,89 (0,77–1,02)	0,88 (0,76–1,02)	0,88 (0,75–1,02)	0,87 (0,73–1,04)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Isän koulutustausta</b>							
perus	<b>1,51</b> (1,25–1,83)	1,11 (0,89–1,39)	1,15 (0,88–1,50)	1,08 (0,82–1,42)	1,15 (0,86–1,53)	1,15 (0,86–1,53)	1,19 (0,85–1,67)
keski	<b>1,14</b> (1,04–1,25)	0,97 (0,88–1,08)	0,96 (0,86–1,09)	0,96 (0,84–1,08)	0,96 (0,84–1,09)	0,95 (0,83–1,09)	0,96 (0,82–1,13)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Perheen koettu taloudellinen tilanne</b>							
korkeintaan kohtalainen	<b>2,72</b> (2,36–3,13)	<b>2,49</b> (2,13–2,92)	<b>1,65</b> (1,38–1,98)	<b>1,65</b> (1,38–1,99)	<b>1,38</b> (1,13–1,70)	<b>1,37</b> (1,12–1,68)	<b>1,45</b> (1,17–1,79)
melko hyvä	<b>1,47</b> (1,30–1,67)	<b>1,39</b> (1,21–1,60)	1,12 (0,96–1,30)	1,11 (0,95–1,30)	0,99 (0,84–1,17)	1,01 (0,85–1,19)	1,09 (0,91–1,30)
erittäin hyvä	1	1	1	1	1	1	1
<b>Asumismuoto</b>							
Molempien vanhempien kanssa	1	1	1	1	1	1	1
Vuororatkaisut	<b>1,14</b> (1,02–1,28)	1,02 (0,91–1,15)	0,99 (0,86–1,13)	0,96 (0,83–1,10)	0,94 (0,82–1,08)	0,94 (0,82–1,09)	0,95 (0,81–1,11)
Yksinhuoltaja- perheet	<b>1,41</b> (1,24–1,59)	0,99 (0,85–1,16)	0,97 (0,80–1,17)	0,92 (0,77–1,10)	0,86 (0,71–1,04)	0,87 (0,72–1,05)	0,90 (0,72–1,12)
<b>PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT</b>							
Matala itsetunnon taso			<b>2,85</b> (2,52–3,21)	<b>2,83</b> (2,49–3,22)	<b>2,15</b> (1,87–2,48)	<b>2,11</b> (1,84–2,42)	<b>2,26</b> (1,92–2,65)
Sosiaalinen ahdistuneisuus			<b>2,13</b> (1,92–2,37)	<b>2,09</b> (1,88–2,33)	<b>1,86</b> (1,68–2,07)	<b>1,84</b> (1,65–2,06)	<b>1,84</b> (1,63–2,09)
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus			<b>2,52</b> (2,19–2,91)	<b>2,52</b> (2,19–2,90)	<b>2,12</b> (1,80–2,48)	<b>2,05</b> (1,74–2,42)	<b>2,04</b> (1,68–2,48)



Taulukko 5. Helsingiläisnuorten yksinäisyyden todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021 (jatkuu...)

	Yksinäisyys OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 093	Malli 3 N=11 457	Malli 4 N=10 802	Malli 5 N=9 678	Malli 6 N=9 533	Malli 7 N=7 647
<b>TERVEYSKÄYTTÄYMINEN</b>							
Tupakoi päivittäin				0,96 (0,72–1,29)	1,01 (0,72–1,42)	0,96 (0,69–1,36)	0,83 (0,55–1,26)
Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa				0,91 (0,74–1,11)	0,82 (0,66–1,02)	0,80 (0,64–1,00)	0,88 (0,69–1,13)
Kokeillut kannabista ainakin kerran				<b>1,27</b> <b>(1,06–1,53)</b>	1,16 (0,96–1,40)	1,13 (0,93–1,36)	1,11 (0,90–1,36)
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat				0,87 (0,75–1,00)	0,88 (0,76–1,02)	0,87 (0,74–1,01)	0,92 (0,77–1,10)
Nukkuu arkisin alle 8 h				<b>1,17</b> <b>(1,03–1,32)</b>	1,09 (0,96–1,24)	1,09 (0,96–1,24)	1,07 (0,92–1,26)
Karkkia, suklaata, sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin käyttävät				0,88 (0,75–1,02)	0,90 (0,77–1,05)	0,89 (0,76–1,04)	0,88 (0,75–1,04)
Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään kaksi kertaa päivässä joka päivä				0,99 (0,88–1,11)	1,06 (0,94–1,19)	1,03 (0,91–1,16)	0,99 (0,85–1,16)
Perhe syö yhteisen ilta-aterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa				0,94 (0,83–1,08)	0,99 (0,85–1,15)	1,00 (0,85–1,16)	1,00 (0,85–1,16)
Ei syö aamupalaa joka arkiamu				0,98 (0,86–1,12)	0,93 (0,80–1,07)	0,92 (0,79–1,07)	0,89 (0,75–1,05)
<b>OSALLISUUS JA SOSIAALISET SUHTEET</b>							
Pitää koulunkäynnistä					<b>0,85</b> <b>(0,75–0,97)</b>	<b>0,85</b> <b>(0,75–0,97)</b>	<b>0,87</b> <b>(0,76–0,99)</b>
Harrastaa jotain viikoittain					0,91 (0,66–1,24)	0,92 (0,67–1,28)	0,99 (0,70–1,40)
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokka-yhteisöä					<b>2,01</b> <b>(1,71–2,36)</b>	<b>1,95</b> <b>(1,66–2,28)</b>	<b>1,80</b> <b>(1,48–2,18)</b>
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa					<b>0,74</b> <b>(0,61–0,91)</b>	<b>0,74</b> <b>(0,60–0,90)</b>	<b>0,74</b> <b>(0,59–0,93)</b>
Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa					<b>0,60</b> <b>(0,52–0,70)</b>	<b>0,61</b> <b>(0,52–0,71)</b>	<b>0,64</b> <b>(0,54–0,77)</b>
Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista					0,94 (0,82–1,09)	0,94 (0,81–1,08)	0,96 (0,83–1,11)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten aiheuttamaa fyysistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					1,10 (0,90–1,34)	1,03 (0,84–1,26)	1,03 (0,84–1,26)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					<b>1,45</b> <b>(1,28–1,63)</b>	<b>1,39</b> <b>(1,22–1,58)</b>	<b>1,39</b> <b>(1,23–1,58)</b>

Taulukko 5. Helsingiläisnuorten yksinäisyyden todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021 (jatkuu...)

	Yksinäisyys OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 093	Malli 3 N=11 457	Malli 4 N=10 802	Malli 5 N=9 678	Malli 6 N=9 533	Malli 7 N=7 647
<b>KASVUYMPÄRISTÖ</b>							
Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla						<b>1,24</b> (1,08–1,41)	<b>1,19</b> (1,02–1,38)
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdot- telua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana						1,00 (0,87–1,14)	0,96 (0,83–1,12)
Kokenut fyysistä uhkaa edeltävän vuoden aikana						1,09 (0,92–1,30)	1,09 (0,88–1,36)
Koulukiusattuna viikoittain						<b>2,20</b> (1,54–3,13)	<b>2,39</b> (1,59–3,58)
<b>ASUINALUE</b>							
Eteläinen							1,27 (0,95–1,69)
Itäinen							1,06 (0,78–1,43)
Kaakkoinen							1,12 (0,83–1,52)
Keskinen							1,15 (0,83–1,58)
Koillinen							1,09 (0,83–1,43)
Läntinen							<b>1,36</b> (1,03–1,78)
Pohjoinen							1
<b>Nagelkerke R2</b>		0,08	0,24	0,25	0,28	0,28	0,28

Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto.

<sup>1</sup>Jokainen tarkasteltu sosiodemografinen tekijä on yksin mukana mallinnuksessa eli esimerkiksi on tarkasteltu vain sukupuolen yhteyttä ilmiöön. Vrt. mallissa 2 kaikki tarkastellut sosiodemografiset tekijät ovat samanaikaisesti mallinnuksessa.

### 4.4.3 Miten paljon asuinalueeseen liittyvät tekijät vaikuttavat yksinäisyyteen?

Nuorten yksinäisyyteen yhteydessä olevat tekijät ovat pääsääntöisesti sosiaaliin suhteisiin, osallisuuteen ja psykososiaaliin tekijöihin liittyviä. Näiltä osin tulokset myös tukevat aiempaa tutkimusnäyttöä (esim. Vaarala ym., 2013; Zhu ym., 2019; Tornstam ym., 2010; Rönka ym., 2014; Qualter ym., 2021). Tunne- ja vuorovaikutustaitojen sekä sosiaalisten ja sosiokognitiivisten taitojen vahvistaminen kuin myös yhteisöllisyyden (esim. koulussa) vahvistaminen ennaltaehkäisevästi on nimetty usein keinoiksi puuttua yksinäisyyden kitkemiseen (esim. Junttila & Vauras, 2009; Cacioppo & Patrick, 2008). Tämänkin tutkimuksen tulokset alleviivaavat myös näiden taitojen merkitystä. Tässä tutkimuksessa havaittiin myös, että koulukiusaaminen ja syrjinnän kokemukset ovat yhteydessä yksinäisyyteen, mikä puolestaan korostaa näiden ilmiöiden kitkemisen merkitystä myös yksinäisyyden näkökulmasta.

Yksinäisyyden ja mielen hyvinvointiin liittyvien tekijöiden yhteys kulkee kahteen suuntaan. Yksinäisyys lisää mielen hyvinvoinnin haasteiden esiintyvyyden todennäköisyyttä, mutta mielen hyvinvoinnin haasteet lisäävät yksinäisyyden todennäköisyyttä (esim. Qualter ym., 2008; Cacioppo & Patrick, 2008). Tämänkin tutkimuksen perusteella näyttää siltä, että yksinäisyys ja mielen hyvinvoinnin haasteet kasautuvat samoille nuorille, ja ne keskenään selittävät voimakkaimmin molempien ilmiöiden esiintyvyyttä. Voi olla, että näiden molempien ilmiöiden takana on yhteisiä juurisyytä, mitkä vahvistavat molempien ilmiöiden esiintyvyyttä. On pohdittu, että tällaisia yhteisiä taustatekijöitä voisivat olla kouluun ja opiskeluun liittyvät paineet, arjen pirstaloituneisuus ja nykyelämän tuomat laajat valinnanmahdollisuudet, haastavat perheolosuhteet, epävarmuus ja huoli maailmantilasta ja sosiaalisen median kautta tulevat paineet. (Hämäläinen, 2019; Cacioppo & Patrick, 2008; Siva, 2020; Bell ym., 2019; Marquez ym., 2022.) Ylipäätänsä tämän tutkimuksen tulokset kannustavat siis mahdollisten juurisyyden tunnistamiseen yksinäisyyden osalta. Yksinäisyys on kuitenkin yleistynyt helsinkiläisnuorten keskuudessa. Huomioitavaa on myös se, että yksinäisyys on huomattavasti muita yleisempää Helsingissä perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi arvioivilla nuorilla ja ero muihin nuoriin on kasvanut viime vuosien aikana. Myös erot nuorten yksinäisyydessä vanhempien koulutustaustan mukaan ovat kasvaneet viime vuosina.

Vaikka tässä tutkimuksessa tunnistettiin usea yksinäisyyteen yhteydessä oleva tekijä, jäi viimeisenkin mallin selitysaste erittäin alhaiseksi. Voinee siis olla ja onkin todennäköistä, että on muita tekijöitä, mitkä ovat yhteydessä yksinäisyyteen ja selittävät enemmän ilmiötä, mutta näitä teemoja ei mitattu tässä tutkimuksessa. Yksi tällainen mahdollinen teema, jota olisi syytä tarkastella enemmän, on nuorten kokemukset omasta asuinalueesta ja sen vaikutukset yksinäisyyteen sekä ylipäätänsä asuinalueen merkitys. Poiketen aiemmista mallinuksista ja tuloksista tässä julkaisussa, asuinalueiden välillä esiintyi eroja yksinäisyyden kokemuksessa senkin jälkeen, kun mittava joukko muita tekijöitä oli otettu huomioon. Toisin sanoen Läntisen suurpiirin alueella asuvat kokivat yksinäisyyttä todennäköisemmin kuin Pohjoisen suurpiirin alueella asuvat nuoret. Myös suhteellisen tuore brittiläisten nuorten yksinäisyyttä tarkastellut tutkimus havaitsi, että alueilla esiintyi itsenäistä selitysvoimaa nuorten yksinäisyyden eroissa senkin jälkeen, kun laaja joukko yksilötason tekijöitä oli otettu huomioon. Samassa tutkimuksessa havaittiin myös, että nuorten käsitykset omasta asuinalueesta muovasivat yksinäisyyttä. Toisin sanoen nuoren kokema yhteenkuuluvuuden tunne asuinalueeseen, koettu asuinalueen laadukkuus, oma koettu samanlaisuus muiden asuinalueella asuvien kanssa ja koettu mahdollisuus keskustella naapureiden kanssa olivat yhteydessä vähäisempään nuorten yksinäisyyteen. Brittinuorten yksinäisyyttä esiintyi asuinalueilla, jotka oli luokiteltu kaupunkimaiseksi, monikulttuuriseksi tai vauraiksi esikaupunkialueiksi, enemmän kuin työväenluokkaiseksi luokitelluilla asuinalueilla. (Marquez ym., 2022.)

Tämän teeman jatkotarkastelu voisi siis olla olennaista ymmärtääksemme paremmin yksinäisyyttä helsinkiläisnuorten osalta. Brittiläistutkimuksen tulokset viittaavat myös siihen, että yksinäisyyden ehkäisemiseksi voikin olla tehokkaampaa kohdennetut, paikallisen tason toimet kuin laajemmat, kansallisen tason toimet (Marquez ym., 2022).

Sosiodemografisten tekijöiden osalta tapahtuu muutos tuloksissa äidin koulutuksen osalta. Yksittäin tarkasteluna yksinäisyys on todennäköisempää niillä nuorilla, joiden äidillä on perusasteen koulutus kuin nuorilla, joiden äidillä on korkea koulutus. Kun huomioidaan muut sosiodemografiset tekijät, yhteys kääntyy toiseen suuntaan eli yksinäisyys on vähemmän todennäköisempää niillä nuorilla, joiden äidillä on perusasteen koulutus kuin nuorilla, joiden äidillä on korkea koulutus. Tämä jälkimmäinen yhteys säilyy senkin jälkeen, kun on huomioitu kaikki muut tarkastellut tekijät. Erillisissä tarkentavissa analyyseissä havaitaan, että äidin koulutuksen suunta muuttuu sen jälkeen, kun mallissa on sukupuolen, syntyperän ja oppiasteen lisäksi mukana myös joko isän koulutus, perheen taloudellinen tilanne tai asumismuoto. Tilastollisesti merkitseväksi yhteys tulee vasta sen jälkeen, kun kaikki edellä mainitut tekijät ovat samanaikaisesti mukana mallissa. Aiempien tutkimusten perusteella vahvaa näyttöä on siltä osin, että perheen heikompi taloudellinen tilanne lisää nuoren yksinäisyyden todennäköisyyttä (Siva, 2020; Qualter, 2021). Aivan tuoreissa tutkimuksissa on kuitenkin myös ollut havaintoja, että yksinäisyys olisi harvinaisinta nuorilla, jotka kuuluvat keskitason sosioekonomisiin ryhmiin (esim. Qualter, 2021; Children's society, 2019; Siva, 2020). Näissä tutkimuksissa on kuitenkin sosioekonomisen aseman indikaattorina käytetty pääsääntöisesti perheen tuloihin tai taloudelliseen asemaan liittyviä indikaattoreita eikä vanhempien koulutusta tai useampaa perheen sosioekonomista asemaa kuvaavaa muutujaa samanaikaisesti. Ylipäätensä perheen sosioekonomisten tekijöiden merkityksestä nuorten yksinäisyyteen on vielä kauttaaltaan vähän tietoa. (Siva, 2020.) Vastaavanlainen koulutuksen tulkinnan muutos on havaittu kuitenkin ainakin kerran aiemmin aikuisväestöä koskeneessa tutkimuksessa, jossa yksittäin tarkasteltuna korkeampi koulutus oli yhteydessä vähäisempään yksinäisyyteen, mutta kun huomioitiin tulot, yhteyden suunta muuttui. Tutkijat pohdiskelivat tätä löydöstä niin, että korkeasti koulutetut aikuiset asettavat korkeammat standardit omille sosiaalisille suhteille tai heillä on oikeasti vähemmän laadukkaita sosiaalisia suhteita kuin matalammin koulutetuilla ja saman tulo-tason omaavilla aikuisilla, ja nämä seikat lisäävät heidän yksinäisyyttään. (Luhmann & Hawkey, 2016.) Nuorten näkemyksiä yksinäisyyden osalta selvittänyt haastattelututkimus nostaa esille sen, että yksinäisyyden kokemusta arvioitaessa nuori peilaa omien sosiaalisten suhteiden määrää sekä laatua suhteessa toisiin nuoriin ja samanikäisiin. (Children's society, 2019). Voikin olla, että äidin koulutus yhdessä koetun perheen taloudellisen tilanteen kanssa muovaavat taustatekijöinä nuorten käsityksiä omien sosiaalisten suhteiden laadusta ja niiden määrästä sekä vaikuttaa näin yksinäisyyden kokemukseen. Tämän näkemyksen vahvistaminen vaatii kuitenkin lisää tutkimusta ja ymmärrystä nuorten yksinäisyydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

## 4.5 Koulu-uupumus

- Vajaa neljännes helsinkiläisnuorista kokee koulu-uupumusta. Se on huomattavasti yleisempää tytöillä.
- Koulu-uupumus on todennäköisempää, jos nuori kokee yksinäisyyttä tai ahdistuneisuutta. Koulu-uupumus on myös todennäköisempää, jos nuori kokee koulu- tai luokkayhteisöön kuulumattomuutta tai on kohdannut häiritsevää seksuaalista ehdotetta tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana. Monet terveyskäyttäytymiseen liittyvät tekijät ovat myös yhteydessä koulu-uupumukseen.
- Koulu-uupumus on vähemmän todennäköistä nuorilla, joilla on hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa tai heillä, jotka pitävät koulunkäynnistä.

Koulu-uupumus tai opiskelu-uupumus (jatkossa koulu-uupumus) on pitkittynyt koulutyöhön tai opiskeluun liittyvä stressireaktio, jonka tunnusmerkkejä ovat koulutyöhön tai opiskeluun liittyvä uupumusasteinen väsymys, opintojen merkityksen vähentyminen, kyynisyys tai välinpitämätön suhtautuminen koulutyöhön tai opiskeluun sekä riittämättömyyden tunne opiskelijana (Salmela-Aro, 2009). Varsinkin pitkään jatkuneella koulu-uupumuksella voi olla kauaskantoisia seurauksia nuoren terveydelle ja hyvinvoinnille. Sen on todettu olevan yhteydessä masennukseen, erilaisiin riskikäyttäytymisiin (esim. rahapelaaminen), erilaisiin psyykkisiin oireisiin, koulunkäynnin ja opiskeluelämän vaikeuksiin sekä koulupudokkuuteen (Salmela-Aro ym., 2009; Räsänen ym., 2015; Fiorelli ym., 2017). Nämä tekijät puolestaan lisäävät riskiä syrjäytymiskehitykselle ja kielteiselle suhtautumiselle yhteiskuntaan.

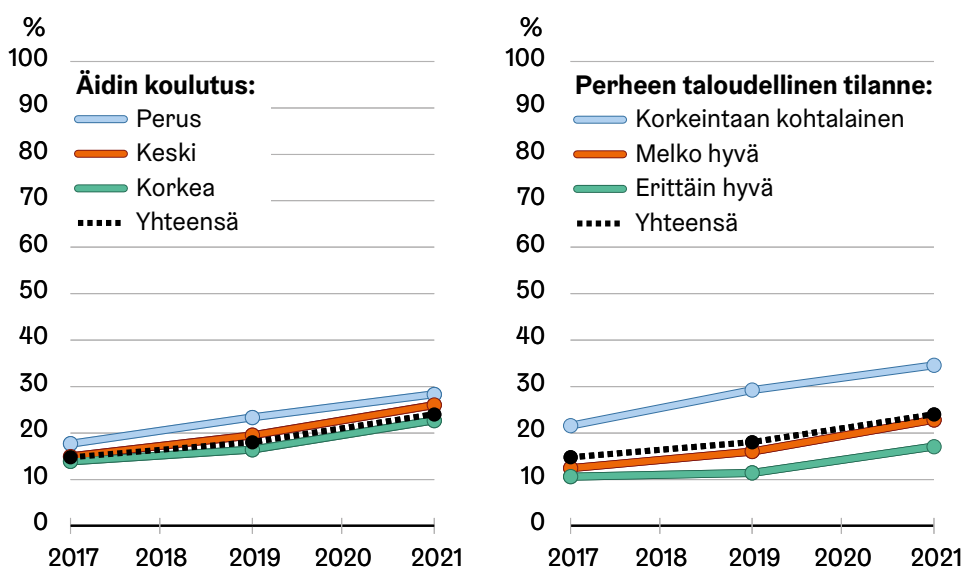
Koulu-uupumus on yleisempää tytöillä kuin pojilla. Tämän lisäksi koulu-uupumus on yleistynyt viime vuosikymmenen aikana Suomessa varsinkin kaupungeissa asuvilla nuorilla, ulkomaalaistaustaisilla tai nuorilla, joiden vanhemmilla on matalampi koulustausta, joskin näissä yhteyksissä on havaittavissa eroja sukupuolten välillä. (Read ym., 2022.) Rauhaton ja negatiivinen kouluilmapiiri, vähäinen tuki koulun terveydenhuollolta ja opettajilta, suorituspainee koulussa, vanhempien kokemaa työuupumusta, heikko perheen sisäinen vuorovaikutus ja nuoren tunnepitoiset selviytymiskeinot näyttävät lisäävän koulu-uupumuksen todennäköisyyttä, kun taas opettajien myönteinen suhtautuminen ja motivointi, nuoren ongelmaratkaisukeskeiset selviytymiskeinot, vahva minäpystyvyys, kouluinnokkuus ja sosiaalinen tuki vähentävät uupumuksen todennäköisyyttä. Koulu-uupumus näyttää myös tarttuvan kaveripiirissä eli kaveripiiri tulee ajan myötä samanlaiseksi koulu-uupumuksen kokemisen suhteen. (Salmela-Aro, 2010; Slivar, 2000; Fiorelli ym., 2017; Yusof ym., 2010; Walberg, 2014; Salmela-Aro & Upadaya, 2014.) On myös tutkimusnäyttöä siitä, että nuoret, jotka stressaavat akateemisista vaatimuksista ja ovat huolissaan omasta akateemisesta tulevaisuudestaan kokevat erityisen paljon uupumusta ja riittämättömyyden tunteita koulutyössä. Koulu-uupumus näyttää olevan yleisempää myös nuorilla, jotka ovat akateemisella koulutuspolulla verrattuna nuoriin, jotka ovat ammatilliseen koulutuksen suuntautuvalla polulla. (Meylan ym., 2011; Salmela-Aro ym., 2008.)

#### 4.5.1 Varsinkin tyttöjen koulu-uupumus on yleistynyt voimakkaasti Helsingissä

Helsingiläisnuorista 24 prosenttia koki koulu-uupumusta vuonna 2021. Kyseinen osuus oli runsas 9 prosenttiyksikköä suurempi kuin vuonna 2017, jolloin vajaa 15 prosenttia nuorista koki koulu-uupumusta. Koulu-uupumus on yleistynyt erityisesti niillä nuorilla, joiden perheen koettu toimeentulo on korkeintaan kohtalainen tai joiden isällä on perusasteen koulutus. Äidin koulutustaustan mukaan erot eivät ole yhtä selkeät. Nimittäin vuonna 2017 vajaa 18 prosenttia nuorista, joiden äidillä on perusasteen koulutus, koki koulu-uupumusta, kun vastaava osuus oli runsas 28 prosenttia vuonna 2021 eli kasvua oli tapahtunut noin kymmenen prosenttiyksikköä. Vastaavalla ajanjaksolla nuorilla, joiden äidillä on korkea koulutus, koulu-uupumus oli yleistynyt noin 14 prosentista 23 prosenttiin eli yhdeksän prosenttiyksikön verran. Nuorten väliset erot ovat siis selkeämmät isän koulutustaustan ja taloudellisen tilanteen mukaan. Vuonna 2017 vajaa 18 prosenttia nuorista, joiden isällä oli perusasteen koulutus, koki koulu-uupumusta, kun vastaava osuus oli runsas 32 prosenttia vuonna 2021 eli kasvua oli tapahtunut vajaa 15 prosenttiyksikköä. Samassa aikajänteessä nuorten, joiden isällä oli korkea koulutus, koulu-uupumus oli yleistynyt 14 prosentista 22 prosenttiin eli 8 prosenttiyksikön verran (kts. liite 3, liitekuvio 5). Myös nuorilla, joiden koettu perheen taloudellinen tilanne oli korkeintaan kohtalainen, koulu-uupumus oli yleistynyt vajaasta 22 prosentista noin 35 prosenttiin eli 13 prosenttiyksikön verran. Vastaavasti nuorilla, joiden koettu perheen taloudellinen tilanne oli erittäin hyvä, oli koulu-uupumus yleistynyt vajaasta 11 prosentista 17 prosenttiin eli runsas 6 prosenttiyksikköä.

Koulu-uupumus on huomattavasti yleisempää tytöillä kuin pojilla ja se on yleistynyt myös nopeammin tytöillä kuin pojilla. Runsas 32 prosenttia tytöistä koki koulu-uupumusta vuonna 2021, kun vastaava osuus oli 19 prosenttia vuonna 2017. Kasvua oli tapahtunut siis 13 prosenttiyksikköä. Vastaavalla ajanjaksolla poikien koulu-uupumus oli kasvanut noin 10 prosentista 14 prosenttiin eli noin 4 prosenttiyksikköä. Syntyperän mukaan eroja ei ole havaittavissa, vaan koulu-uupumus on yleistynyt sekä suomalais- taustaisilla että ulkomaalaistaustaisilla nuorilla noin 15 prosentista noin 25 prosenttiin vuosien 2017 ja 2021 välillä.

Kuvio 5. Helsingiläisnuorten osuus, jotka kokevat koulu-uupumusta, äidin koulutustaustan ja perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan Helsingissä vuosina 2017, 2019 ja 2021



Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto



#### 4.5.2 Sukupuoli, psykososiaaliset tekijät ja osallisuus kouluyhteisössä määrittävät koulu-uupumuksen todennäköisyyttä

Kun kaikki sosiodemografiset tekijät ovat samanaikaisesti mukana mallinuksissa (taulukon 6 malli 2), neljällä tekijällä on tilastollisesti merkitsevä yhteys koulu-uupumukseen. Pojat kokevat koulu-uupumusta epätodennäköisemmin kuin tytöt. Ammatillisen koulutuksen opiskelijat kokevat koulu-uupumusta epätodennäköisemmin kuin yläkoululaiset. Nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi tai melko hyväksi, kokevat koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi. Nuoret, jotka asuvat yksinhuoltajaperheissä, kokevat koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin nuoret, jotka asuvat molempien vanhempien kanssa.

Seuraavaksi huomioitiin psykososiaaliset tekijät yhdessä sosiodemografisten tekijöiden kanssa. Kaikki tarkastellut psykososiaaliset tekijät ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koulu-uupumukseen. Toisin sanoen yksinäisyyttä kokevat, itsetunnon tason matalaksi arvioivat, sosiaalista ahdistuneisuutta kokevat tai kohtalaista/vaikeaa ahdistuneisuutta kokevat nuoret kokevat koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin muut. Erityisen selkeä yhteys on ahdistuneisuuden ja koulu-uupumuksen välillä. Nuoret, jotka kokevat kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta, kokevat melkein 5,5 kertaa todennäköisemmin koulu-uupumusta kuin ne nuoret, jotka eivät koe ahdistuneisuutta. Mallin selitysaste kasvaa reippaasti verrattuna edelliseen malliin ja on noin 0,33, mikä on kuitenkin vielä alhainen.

Terveyskäyttäytymiseen liittyvät tekijät huomioitiin seuraavassa vaiheessa edellä mainittujen tekijöiden lisäksi. Näistä uusista terveyskäyttäytymiseen liittyvistä tekijöistä seitsemällä on tilastollisesti merkitsevä yhteys koulu-uupumukseen. Nuoret, jotka tupakoivat päivittäin, ovat tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa tai ovat kokeilleet kannabista vähintään kerran, kokevat koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin muut. Myös nuoret, jotka nukkuvat arkisin alle kahdeksan tuntia, käyttävät sokeripitoisia tuotteita lähes päivittäin tai eivät syö aamupalaa joka arkiamu, kokevat koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin muut. Päinvastoin nuoret, joiden perheessä syödään yhteinen ilta-ateria vähintään kolmena arkipäivänä viikossa, kokevat koulu-uupumusta epätodennäköisemmin kuin nuoret, joiden perheessä yhteinen ilta-ateria on harvinaisempaa.

Seuraavaksi mallinukseen lisättiin edellisten tekijöiden lisäksi osallisuutta ja sosiaalisia suhteita kuvaavia indikaattoreita. Näistä neljällä on tilastollisesti merkitsevä yhteys koulu-uupumukseen. Nuoret, jotka pitävät koulunkäynnistä tai nuoret, jotka kokevat vaikutusmahdollisuutensa koulussa hyväksi, kokevat koulu-uupumusta epätodennäköisemmin kuin muut. Toisaalta nuoret, jotka eivät koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, kokevat koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin muut. Myös nuoret, jotka ovat kokeneet vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana, kokevat koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin nuoret, jotka eivät ole kokeneet vanhempien aiheuttamaa väkivaltaa. Tämän mallin selitysaste kasvaa aiempiin verrattuna selkeästi, mutta malli selittää silti alle puolet koulu-uupumuksesta.

Seuraavaksi huomioitiin mallinuksessa kasvuympäristöön liittyviä tekijöitä. Uusista kasvuympäristöön liittyvistä tekijöistä yksi eli häiritsevän seksuaalisen ehdottelun tai ahdistelun kokemukset edeltävän vuoden aikana on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koulu-uupumukseen. Nuoret, jotka ovat kokeneet häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana, kokevat koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin muut.

Vielä viimeisessä vaiheessa huomioitiin asuinalue. Asuinalueista kaksi suurpiiriä eli Keskinen ja Läntinen poikkeavat tilastollisesti merkitsevästi Pohjoisesta suurpiiristä. Toisin sanoen nuoret, jotka asuvat Keskisessä tai Läntisessä suurpiirissä kokevat koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin nuoret, jotka asuvat Pohjoisessa suurpiirissä

senkin jälkeen, kun on huomioitu sosiodemografiset, psykososiaaliset, terveystyötyymiseen, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin tai muuhun kasvu ympäristöön liittyvät tekijät. Tämän mallin selitysaste on 0,42 eli malli selittää alle puolet koulu-uupumuksesta.

Kun tarkastellaan vielä viimeisen mallinnusvaiheen tuloksia (taulukon 6 malli 7) tarkemmin, yhteenvetona voidaan todeta, että pojat kokevat koulu-uupumusta epätodennäköisemmin kuin tytöt sekä ammatillisessa koulutuksessa opiskelevat epätodennäköisemmin kuin yläkoululaiset. Aiemmin kerrotusta poiketen, asuinmuodon ja perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaiset tilastollisesti merkitsevät yhteydet ovat siis hävinneet mallinnoiksi edetessä. On kuitenkin mainittava se, että perheen taloudellisen tilanteen osalta tilastollisesti merkitsevä yhteys esiintyi vielä, kun mallinnoiksi oli mukana kaikki Helsingissä koulua käyvät nuoret (ei pelkästään Helsingissä asuvat). Toisin sanoen, nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, kokevat todennäköisemmin koulu-uupumusta kuin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi, kun mallinnoiksi on mukana kaikki Helsingissä koulua käyvät nuoret.

Sosiodemografisten tekijöiden lisäksi viimeisen mallinnusvaiheen perusteella koulu-uupumus on todennäköisempää, jos nuori kokee yksinäisyyttä, sosiaalista ahdistuneisuutta tai kohtalaista/vaikeaa ahdistuneisuutta tai hänellä on matala itsetunnon taso. Näin ollen siis koulu-uupumuksen osalta näyttäytyi myös näissä mallinnoiksi se, että kaikilla psykososiaalisilla tekijöillä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys koulu-uupumukseen. Erityisen voimakas yhteys oli ahdistuneisuuden osalta. Nimittäin nuori, joka kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta, kokee 4,7 kertaa todennäköisemmin koulu-uupumusta kuin nuoret, jotka eivät koe kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta senkin jälkeen, kun on huomioitu laaja joukko sosiodemografisiin, terveystyötyymiseen, psykososiaalisiin, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin, kasvu ympäristöön ja asuinalueeseen liittyviä tekijöitä. Myös usea terveystyötyymiseen liittyvä tekijä säilytti tilastollisesti merkitsevän yhteyden koulu-uupumukseen viimeisessä mallinnusvaiheessa. Jos nuori tupakoi päivittäin, on kokeillut kannabista vähintään kerran, syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia pari kertaa päivässä, tai nukkuu alle kahdeksan tunnin yöunet arkisin, hän kokee koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin muut. Lisäksi osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin, kasvu ympäristöön ja asuinalueeseen liittyviä tekijöitä oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koulu-uupumukseen. Jos nuori kokee koulu- tai luokkayhteisöön kuulumattomuutta tai hän on kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua tai vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana, hän kokee koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin muut. Päinvastaisesti koulu-uupumus on vähemmän todennäköistä, jos nuori pitää koulunkäynnistä tai nuori kokee, että hänellä on hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa. Myös asuinalueiden välillä esiintyi tilastollisesti merkitseviä eroja viimeisessä mallinnusvaiheessa. Nimittäin keskisessä tai Läntisessä suurpiirissä asuvilla nuorilla esiintyy koulu-uupumusta todennäköisemmin kuin Pohjoisessa suurpiirissä asuvilla.

Taulukko 6. Helsingiläisnuorten koulu-uupumuksen todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021

	Koulu-uupumus OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=11 947	Malli 3 N=11 305	Malli 4 N=10 662	Malli 5 N=9 567	Malli 6 N=9 424	Malli 7 N=7 556
<b>SOSIODEMOGRAFISET TEKIJÄT</b>							
<b>Sukupuoli</b>							
Poika	<b>0,33</b> (0,30–0,36)	<b>0,34</b> (0,31–0,37)	<b>0,66</b> (0,60–0,74)	<b>0,66</b> (0,59–0,74)	<b>0,64</b> (0,56–0,74)	<b>0,68</b> (0,58–0,80)	<b>0,71</b> (0,59–0,84)
Tyttö	1	1	1	1	1	1	1
<b>Oppiaste</b>							
Yläkoulu	1	1	1	1	1	1	1
Lukio	1,07 (0,92–1,24)	0,98 (0,84–1,14)	1,01 (0,87–1,16)	0,88 (0,76–1,02)	1,04 (0,88–1,23)	1,09 (0,92–1,29)	1,10 (0,92–1,32)
AOL	<b>0,60</b> (0,46–0,79)	<b>0,54</b> (0,42–0,70)	<b>0,50</b> (0,37–0,67)	<b>0,41</b> (0,29–0,57)	<b>0,53</b> (0,36–0,78)	<b>0,54</b> (0,36–0,81)	<b>0,57</b> (0,36–0,88)
<b>Syntyperä</b>							
Suomalais- taustainen	0,96 (0,84–1,11)	1,08 (0,93–1,27)	1,05 (0,88–1,26)	1,07 (0,89–1,27)	1,08 (0,88–1,32)	1,12 (0,90–1,39)	1,05 (0,84–1,31)
Ulkomaalais- taustainen	1	1	1	1	1	1	1
<b>Äidin koulutustausta</b>							
perus	<b>1,34</b> (1,12–1,61)	0,96 (0,76–1,22)	0,94 (0,69–1,27)	0,91 (0,66–1,27)	0,88 (0,60–1,29)	0,89 (0,60–1,31)	0,83 (0,55–1,27)
keski	<b>1,20</b> (1,08–1,32)	1,03 (0,91–1,16)	1,09 (0,95–1,24)	1,08 (0,94–1,25)	1,02 (0,88–1,18)	1,02 (0,88–1,19)	1,03 (0,86–1,22)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Isän koulutustausta</b>							
perus	<b>1,70</b> (1,46–1,98)	1,16 (0,95–1,41)	1,21 (0,96–1,52)	1,12 (0,89–1,42)	1,13 (0,87–1,47)	1,12 (0,86–1,45)	1,12 (0,84–1,51)
keski	<b>1,16</b> (1,06–1,28)	0,99 (0,89–1,10)	0,96 (0,84–1,09)	0,92 (0,80–1,06)	0,92 (0,79–1,07)	0,92 (0,79–1,06)	0,88 (0,74–1,05)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Perheen koettu taloudellinen tilanne</b>							
korkeintaan kohtalainen	<b>2,56</b> (2,29–2,87)	<b>2,26</b> (2,00–2,55)	<b>1,46</b> (1,25–1,69)	<b>1,36</b> (1,16–1,59)	<b>1,22</b> (1,02–1,46)	<b>1,23</b> (1,03–1,48)	1,21 (0,99–1,48)
melko hyvä	<b>1,47</b> (1,27–1,62)	<b>1,34</b> (1,18–1,52)	1,11 (0,96–1,29)	1,09 (0,94–1,27)	1,01 (0,86–1,18)	1,04 (0,88–1,22)	1,04 (0,87–1,23)
erittäin hyvä	1	1	1	1	1	1	1
<b>Asumismuoto</b>							
Molempien vanhempien kanssa	1	1	1	1	1	1	1
Vuororatkaisut	<b>1,15</b> (1,05–1,26)	1,04 (0,94–1,14)	1,01 (0,89–1,15)	0,96 (0,84–1,09)	0,92 (0,80–1,06)	0,92 (0,80–1,05)	0,95 (0,81–1,12)
Yksinhuoltaja- perheet	<b>1,53</b> (1,36–1,72)	<b>1,16</b> (1,01–1,34)	1,11 (0,94–1,33)	1,05 (0,87–1,25)	0,95 (0,77–1,17)	0,93 (0,75–1,15)	0,98 (0,77–1,26)

Taulukko 6. Helsinkiläisnuorten koulu-uupumuksen todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021 (jatkuu...)

	Koulu-uupumus OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosiodemografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=11 947	Malli 3 N=11 305	Malli 4 N=10 662	Malli 5 N=9 567	Malli 6 N=9 424	Malli 7 N=7 556
<b>PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT</b>							
Tuntee itsensä yksinäiseksi			1,55 (1,37–1,75)	1,54 (1,36–1,75)	1,38 (1,20–1,59)	1,37 (1,19–1,58)	1,41 (1,20–1,66)
Matala itsetunnon taso			2,56 (2,26–2,89)	2,30 (2,01–1,63)	1,77 (1,53–2,05)	1,77 (1,52–2,05)	1,72 (1,47–2,02)
Sosiaalinen ahdistuneisuus			1,20 (1,06–1,35)	1,20 (1,06–1,36)	1,09 (0,94–1,26)	1,08 (0,93–1,24)	1,17 (1,00–1,37)
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus			5,49 (4,88–6,18)	5,13 (4,56–5,76)	4,96 (4,38–5,62)	4,77 (4,20–5,41)	4,73 (4,11–5,46)
<b>TERVEYSKÄYTTÄYMINEN</b>							
Tupakoi päivittäin				1,39 (1,02–1,89)	1,39 (1,02–1,89)	1,35 (0,99–1,85)	1,44 (1,00–2,08)
Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa				1,22 (1,01–1,47)	1,10 (0,91–1,32)	1,08 (0,90–1,30)	0,95 (0,77–1,17)
Kokeillut kannabista ainakin kerran				1,44 (1,26–1,64)	1,37 (1,18–1,59)	1,31 (1,13–1,52)	1,47 (1,27–1,69)
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat				1,01 (0,88–1,16)	1,02 (0,88–1,18)	1,03 (0,88–1,19)	1,00 (0,85–1,19)
Nukkuu arkisin alle 8 h				1,51 (1,34–1,69)	1,42 (1,27–1,59)	1,39 (1,24–1,55)	1,37 (1,20–1,57)
Karkkia, suklaata, sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin käyttävät				1,26 (1,08–1,47)	1,17 (1,00–1,39)	1,16 (0,98–1,36)	1,15 (0,97–1,37)
Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään kaksi kertaa päivässä joka päivä				1,04 (0,92–1,18)	1,18 (1,02–1,35)	1,19 (1,04–1,38)	1,16 (1,01–1,32)
Perhe syö yhteisen ilta-aterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa				0,82 (0,74–0,92)	0,92 (0,81–1,02)	0,92 (0,81–1,03)	0,91 (0,80–1,04)
Ei syö aamupalaa joka arkipäivä				1,26 (1,11–1,42)	1,13 (0,99–1,29)	1,12 (0,98–1,27)	1,08 (0,93–1,26)
<b>OSALLISUUS JA SOSIAALISET SUHTEET</b>							
Pitää koulunkäynnistä					0,27 (0,24–0,31)	0,27 (0,24–0,31)	0,29 (0,25–0,34)
Harrastaa jotain viikoittain					1,03 (0,74–1,44)	0,99 (0,71–1,38)	0,96 (0,66–1,41)
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä					1,33 (1,13–1,57)	1,33 (1,13–1,57)	1,34 (1,11–1,61)
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa					0,76 (0,61–0,95)	0,76 (0,60–0,96)	0,70 (0,55–0,90)
Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa					0,89 (0,77–1,03)	0,90 (0,78–1,04)	0,97 (0,82–1,14)

Taulukko 6. Helsingiläisnuorten koulu-uupumuksen todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021 (jatkuu...)

	Koulu-uupumus OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosiodemografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=11 947	Malli 3 N=11 305	Malli 4 N=10 662	Malli 5 N=9 567	Malli 6 N=9 424	Malli 7 N=7 556
Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista					0,92 (0,81–1,04)	0,92 (0,81–1,04)	0,91 (0,80–1,04)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten aiheuttamaa fyysistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					1,05 (0,89–1,23)	1,01 (0,85–1,21)	1,04 (0,84–1,27)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					<b>1,20</b> <b>(1,06–1,36)</b>	<b>1,16</b> <b>(1,02–1,34)</b>	<b>1,24</b> <b>(1,07–1,44)</b>
<b>KASVUYMPÄRISTÖ</b>							
Kokenut syrjintää koulussa tai vapaaajalla						1,10 (0,95–1,28)	1,14 (0,98–1,34)
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana						<b>1,17</b> <b>(1,02–1,34)</b>	<b>1,20</b> <b>(1,04–1,40)</b>
Kokenut fyysistä uhkaa edeltävän vuoden aikana						1,13 (0,96–1,33)	1,11 (0,92–1,34)
Koulukiusattuna viikoittain						1,19 (0,79–1,79)	1,23 (0,76–1,99)
<b>ASUINALUE</b>							
Eteläinen							1,33 (0,97–1,83)
Itäinen							1,26 (0,94–1,69)
Kaakkoinen							1,21 (0,87–1,68)
Keskinen							<b>1,35</b> <b>(1,03–1,77)</b>
Koillinen							1,13 (0,89–1,44)
Läntinen							<b>1,33</b> <b>(1,00–1,77)</b>
Pohjoinen							1
<b>Nagelkerke R2</b>		0,10	0,33	0,35	0,42	0,42	0,42

Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto.

<sup>1</sup> Jokainen tarkasteltu sosiodemografinen tekijä on yksin mukana mallinnuksessa eli esimerkiksi on tarkasteltu vain sukupuolen yhteyttä ilmiöön. Vrt. mallissa 2 kaikki tarkastellut sosiodemografiset tekijät ovat samanaikaisesti mallinnuksessa.

### 4.5.3 Osallisuuden ja itsetunnon vahvistaminen voivat olla tärkeitä koulu-uupumuksen ennaltaehkäisyssä

Koulu-uupumusta kokevat nuoret kokevat tietynlaista stressireaktiota, jolloin kouluun liittyvät paineet hallitsevat ajatuksia ja olotilaa liiallisesti (Salmela-Aro ym., 2009). Nuori kokee, että koulun tuomat haasteet ylittävät hänen osaamisensa, voimavaransa ja resurssinsa, mikä puolestaan aiheuttaa stressiä, ahdistuneisuutta ja elämönhallinnan ongelmia. Myös lyhyet yöunet, epäsäännöllinen ateriarytmi, haasteet sosiaalisissa suhteissa, oma mieliala tai kielteiset asenteet esimerkiksi koulunkäyntiä kohtaan voivat lisätä stressaantunutta olotilaa (esim. Alotaibi ym., 2020, Penttinen ym., 2020; Kim ym., 2018; Salmela-Aro, 2010). Tämänkin tutkimukseen mukaan esimerkiksi nuoret, jotka nukkuvat alle kahdeksan tuntia arkisin, kokevat yksinäisyyttä tai eivät koe olevansa tärkeä osa koulu- ja luokkayhteisöä, kokevat todennäköisemmin koulu-uupumusta kuin muut. Myös monet esimerkiksi ravitsemukseen ja ateriarytmiin liittyvät tekijät ovat yhteydessä koulu-uupumuksen todennäköisyyteen, vaikka osa ateriarytmiä kuvaavista indikaattoreista ei säilyttänyt tilastollisesti merkitsevää yhteyttä enää viimeisessä mallinnusvaiheessa. Vastaavasti jos nuori pitää koulunkäynnistä tai omaa hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa, hän kokee koulu-uupumusta muita epätodennäköisemmin. Kuten ahdistuneisuutta koskevassa luvussa pohdittiin, poikkileikkausasetelman takia tekijöiden välisiä yhteyksiä ei kuitenkaan pystytä määrittämään tarkasti. Toisin sanoen voi olla esimerkiksi niin, että koulu-yhteisöön kuulumattomuuden tunne lisää koulu-uupumuksen todennäköisyyttä, mutta toisaalta koulu-uupumus voi vahvistaa koulu-yhteisöön kuulumattomuuden tunnetta. Näiden ilmiöiden taustalla voi olla myös yhteisiä juurisyitä, joita tämän tutkimuksen puitteissa ei ole mahdollista tunnistaa.

Tällaisia mahdollisia juurisyitä eli nuoren kokemia opiskelupaineita lisääviä tekijöitä voivat olla aiempien tutkimuksien mukaan vanhempien taholta koetut suorituspaineeet, oman kaveripiirin tai muun kouluympäristön aiheuttamat suorituspaineeet tai muut laajemmat yhteiskunnalliset tekijät (esim. Salmela-Aro, 2010; Hämäläinen, 2019; Walburg, 2014). Jatko-opiskelupaikkoihin liittyvä kilpailu, itseohjautuvuuden merkitys kurssimuotoisessa opiskelussa, yksittäisten kurssivalintojen merkitys tulevien jatko-opintojen suhteen tai koulutukseen kohdistuneet budjettileikkaukset ovat esimerkiksi aiempien tarkastelujen perusteella yhteiskunnallisia tekijöitä, mitkä voivat vaikuttaa koulu-uupumuksen yleistymiseen (Read ym., 2022; Hämäläinen, 2019; Walburg, 2014). Mitä enemmän vaatimuksia suhteessa resursseihinsa nuori kokee, sitä enemmän hän uupuu. Keskeisenä keinona ennaltaehkäisyyn osalta tutkimuskirjallisuus tarjoaa opettajien tai muiden keskeisten henkilöiden oikeanlaista sosiaalista tukea, jolla tasapainottaa nuoren kokemia vaatimuksia niin, että hän itse kykenee hallitsemaan ne (Salmela-Aro, 2010; Kim ym., 2018; Farina ym., 2020). Tällöin myös nuoren vahva itsetunto voi edesauttaa siinä, että nuori kykenee hallitsemaan koulun tuomat haasteet sopivassa suhteessa.

Suurin osa sosiodemografisista tekijöistä menettää tilastollisesti merkitsevän yhteyden koulu-uupumukseen, kun huomioitiin muita tekijöitä. Ainoastaan sukupuolten välinen ero koulu-uupumuksen todennäköisyydessä säilyy, samoin ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden vähäisempi todennäköisyys koulu-uupumukseen yläkoululaisiin verrattuna. Molemmat nämä löydökset vahvistavat aiempaa tutkimuskirjallisuutta (esim. Read, 2022; Meylan ym., 2011; Salmela-Aro ym., 2008). Myös silloin kun mallinuksissa on mukana kaikki Helsingissä koulua käyvät (riippumatta siitä, että asuiko nuori myös Helsingissä), nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, kokevat koulu-uupumusta enemmän kuin nuoret, jotka arvioivat sen erittäin hyväksi. Pelkästään tarkasteltaessa Helsingissä asuvia nuoria, kyseistä yhteyttä ei siis havaittu. Se, että esimerkiksi vanhempien koulutus ja pääsääntöisesti myös perheen taloudellinen tilanne eivät olleet yhteydessä koulu-uupumukseen viimeisissä mallinnusvaiheissa on poikkeavaa aiempaa tutkimukseen verrattuna (esim. Read ym., 2022;



Yun ym., 2016). Toisaalta tässä tutkimuksessa tarkasteltiin aiempiin tutkimuksiin verrattuna laajempaa kirjoa erilaisia mahdollisesti koulu-uupumukseen yhteydessä olevia tekijöitä. Näin ollen, muut kuin sosiodemografiset tekijät, kuten osallisuuteen ja sosiisiin suhteisiin tai psykososiaalisiin tekijöihin liittyvät seikat ovat yhteydessä koulu-uupumukseen tämän tutkimuksen perusteella.

## 4.6 Koettu seksuaalinen häirintä

- Yli puolet helsinkiläisistä nuorista tytöistä on kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana.
- Häirinnän kokemus on todennäköisempää muun muassa silloin, jos nuori on tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa tai hän liikkuu vähintään tunnin päivässä. Häirinnän kokemus on myös todennäköisempää, jos nuori on koulukiusattuna viikoittain tai hän on kokenut syrjintää tai fyysistä uhkaa edeltävän vuoden aikana.
- Häirinnän kokemukset ovat vähemmän todennäköisiä nuorilla, jotka syövät vähintään kolme kertaa viikossa yhteisen ilta-aterian perheen kanssa tai nuorilla, jotka eivät koe olevansa tärkeä osa koulu- tai luokkayhteisöä. Pojat kokevat häirintää epätodennäköisemmin kuin tytöt.

Seksuaalisella häirinnällä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa nuoren kokemuksia edellisen 12 kuukauden aikana häiritsevää seksuaalisesta ehdottelusta tai ahdistelusta, mikä on tapahtunut joko puhelimesta tai internetissä, koulussa tai oppilaitoksessa, työssäoppimisjaksolla (vain ammatillisen koulutuksen osalta), harrastuksissa, kadulla, kauppakeskuksessa tai muualla julkisessa tilassa tai nuoren tai jonkun toisen henkilön kotona tai muussa yksityisessä tilassa. Aiemmissa tutkimuksissa seksuaalinen häirintä käsitteenä on määritelty poikkeavilla tavoilla, ja sen määrittely voi olla haastavaakin johtuen siitä, että sitä voi tapahtua kasvokkain tapahtuvissa vuorovaikutuksissa sekä myös internetissä tai sosiaalisessa mediassa. Se voi olla luonteeltaan fyysistä koskettelua tai psykologista ja ympäristötekijöistä aiheutuvaa häirintää. (Ybarra ym., 2007; Eom ym., 2015.) Tasa-arvovaltuutettu (2021) määrittää, että seksuaalista häirintää voivat olla esimerkiksi vihjailevat eleet tai ilmeet, rivot puheet tai kaksimieliset vitsit, koskettelu sekä seksuaalisten tekojen ehdottaminen, jota tapahtuu niin fyysisesti kuin internetissä ja puhelimesta. Tasa-arvolaisissa on todettu, että seksuaalinen ja sukupuoleen perustava häirintä ovat syrjintää ja näin ollen kiellettyä (Tasa-arvolaki 609/1986,7§). Tässä julkaisussa käytetään rinnakkain termejä seksuaalinen häirintä ja häirintä, mutta niillä molemmilla tarkoitetaan siis aiemmin määritettyä häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua.

Seksuaalinen häirintä aiheuttaa nuorelle usein hämmennystä ja pelkoa sekä heikentää omaa koskemattomuuden ja turvallisuuden tunnetta. Nuoruudessa koetulla häirinnällä on todettu olevan lukuisia kielteisiä vaikutuksia nuoren psyykkiseen terveyteen (esim. depressio, itsetuhoisuus), heikompaan osallisuuden kokemukseen, matalaan itsetuntoon, päihdyttävien aineiden väärinkäyttöön, koulupoissaoloihin, heikompaan suoriutumiseen koulussa ja syömishäiriöiden riskiin (Eom ym., 2015; Goldstein ym., 2007; Houle ym., 2011; Peterson ym., 2013; Chiodo ym., 2009; Virrankari & Leemann, 2022; Reed ym., 2019). Seksuaalista häirintää kokevat muita useammin esimerkiksi tytöt, kodin ulkopuolelle sijoitetut, ulkomaalaistaustaiset, seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvat (Ikonen, 2019; Ikonen & Halme, 2017; THL, 2022c). Häirinnän kokemuksen todennäköisyyttä lisää myös matala itsetunto, jolla on todettu olevan tutkimuksien pohjalta molempiin suuntiin kulkeutuva yhteys. Toisin sanoen häirinnän tai kiusaamisen kohteeksi joutuminen on yhteydessä matalaan itsetuntoon, mutta myös matalan itsetunnon omaavilla on suurempi riski kokea häirintää tai kiusaamista. (Van

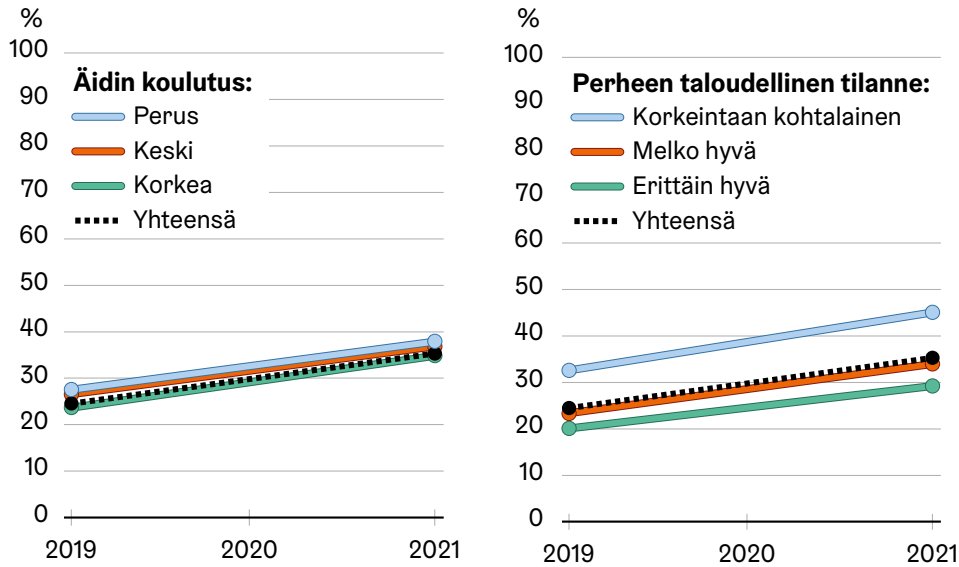
Geel ym., 2018; Egan & Perry, 1998; Mitchell ym., 2014). Myös koulussa koettu kiusaaminen tai vertaisryhmän aiheuttamat kaltoinkohtelut sekä lapsuudessa koettu fyysinen kuritus lisäävät häirinnän riskiä (Anwar ym., 2020a; Anwar ym., 2020b). Samoin perheessä esiintyvä työttömyys, vanhempien matala koulutustaso, heikompi perheen taloudellinen tilanne tai se, että nuori asuu muissa asumisratkaisussa kuin molempien vanhempien kanssa lisäävät alttiutta seksuaaliselle häirinnälle, mutta vanhempien aktiivisella osallistumisella nuoren elämään ja muulla sosiaalisella tukiverkostolla voi olla myös suojaava vaikutusta häirinnän suhteen (Kaltiala-Heino ym., 2016; Mitchell ym., 2014; Ahtiainen, 2020).

#### 4.6.1 Häirinnässä esiintyy selkeä sukupuolten välinen ero Helsingissä

Seksuaalista häirintää kysyttiin eri kysymyksellä vuonna 2017 Kouluterveyskyselyssä kuin sen jälkeen tapahtuneilla mittauskerroilla. Näin ollen häirinnän muutosta pystytään vertailemaan vain vuosien 2019 ja 2021 välillä. Keskimäärin nuorten kokemus seksuaalinen häirintä on yleistynyt melkein 11 prosenttiyksikköä parin vuoden aikana eli noin 24 prosentista runsaaseen 35 prosenttiin. Häirinnän kokemuksessa on selkeä ero sukupuolten välillä. Tytöistä 54 prosenttia oli kokenut häirintää vuonna 2021, kun vastaava osuus poikien osalta oli vajaa 11 prosenttia. Kyseiset osuudet olivat suuremmat kuin vuonna 2019, jolloin tytöistä oli kokenut häirintää edeltävän vuoden aikana runsas 37 prosenttia (muutos +17 %-yks.) ja pojista 8,6 prosenttia (muutos n. +2,5 %-yks.).

Seksuaalisen häirinnän kokemukset ovat yleistyneet kaikissa väestöryhmissä, kun tarkastellaan vanhempien koulutustaustan tai perheen taloudellisen tilanteen mukaan. Äidin koulutustaustan mukaan häirinnän kokemusten yleistyminen on ollut yhtä voimakasta kaikissa ryhmissä eli noin 11 prosenttiyksikköä. Isän koulutustaustan mukaan häirinnän kokemusten yleistyminen on ollut voimakkainta nuorilla, joiden isällä on perusasteen koulutus (n. 16 %-yks. kasvu), kun taas muilla nuorilla häirinnän kokemus on yleistynyt vajaa 11 prosenttiyksikköä (kts. liite 3, liitekuvio 6). Nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, kokevat häirintää eniten ja heidän keskuudessaan kasvua on myös tapahtunut jonkin verran voimakkaammin kuin nuorilla, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen melko hyväksi tai erittäin hyväksi. Vuonna 2021 nuorista, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, oli häirintää kokenut 45 prosenttia, kun vastaava luku oli vajaa 33 prosenttia vuonna 2019 (muutos +12 %-yks.). Samassa aikajaksossa nuorista, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi, oli häirintää edeltävän vuoden aikana kokenut 29 prosenttia, ja kyseinen osuus oli 20 prosenttia vuonna 2019 (muutos +9 %-yks.). Seksuaalisen häirinnän kokemukset Helsingissä ovat yleisempiä suomalaistaustaisilla nuorilla kuin ulkomaalaistaustaisilla. Vuonna 2021 suomalaistaustaisista nuorista häirintää oli kokenut 36 prosenttia (muutos 11 %-yks. vrt. v. 2019) ja ulkomaalaistaustaisista vajaa 32 prosenttia (muutos 12 %-yks. vrt. v. 2019).

Kuvio 6. Helsingiläisnuorten osuus, jotka ovat kokeneet seksuaalista häirintää edeltävän vuoden aikana, äidin koulutustaustan ja perheen koetun taloudellisen tilanteen mukaan Helsingissä vuosina 2019 ja 2021



Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto

#### 4.6.2 Terveyskäyttäytymiseen ja kasvu ympäristön turvallisuuteen liittyvät tekijät määrittävät häirinnän todennäköisyyttä

Huomioitaessa samanaikaisesti kaikki sosiodemografiset tekijät, melkein kaikki tarkastellut tekijät ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä koettuun häirintään (taulukon 7 malli 2). Pojat kokevat häirintää epätodennäköisemmin kuin tytöt. Lukiolaiset kokevat häirintää todennäköisemmin kuin yläkoululaiset. Suomalaistaustaiset nuoret kokevat häirintää todennäköisemmin kuin ulkomaalaistaustaiset. Nuoret, joiden isällä on perusasteen koulutus, kokevat häirintää todennäköisemmin kuin nuoret, joiden isällä on korkea koulutus. Myös perheen koettu taloudellinen tilanne vaikuttaa niin, että nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi, kokevat häirintää todennäköisemmin kuin nuoret, jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi. Myös nuoret, jotka asuvat erilaisissa vuororatkaisuissa tai yksinhuoltajaperheissä, kokevat häirintää todennäköisemmin kuin nuoret, jotka asuvat molempien vanhempien kanssa. Tämän mallin selitysaste on 0,3 eli malli selittää vielä varsin vähän häirinnästä.

Seuraavaksi huomioitiin psykososiaaliset tekijät sosiodemografisten tekijöiden lisäksi. Psykososiaalisista tekijöistä kolme eli yksinäisyys, matala itsetunnon taso sekä kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä häirintään. Yksinäisyyttä kokevat, matalan itsetunnon tason omaavat tai kohtalaista/vaikeaa ahdistuneisuutta kokevat ovat kokeneet häirintää todennäköisemmin kuin muut. Mallin selitysaste on 0,34 eli se ei ole kasvanut juurikaan aiempaan verrattuna.

Terveyskäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä otettiin huomioon seuraavassa vaiheessa. Lukuisa joukko terveyskäyttäytymiseen liittyviä tekijöitä on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä häirintään. Häirinnän kokemus on todennäköisempää, jos nuori tupakoi päivittäin, on tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa tai on kokeillut kannabista vähintään kerran. Häirinnän kokemukset ovat todennäköisempää myös, jos nuori liikkuu vähintään tunnin päivässä, nukkuu arkisin alle kahdeksan tuntia tai hän ei syö aamupalaa joka arkipäivä. Päinvastaisesti nuoret, jotka syövät yhteisen ilta-aterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa, kokevat häirintää epätodennäköisemmin kuin ne nuoret, jotka syövät yhteisen ilta-aterian harvemmin.

Seuraavassa vaiheessa sisällytettiin edellisten tekijöiden lisäksi sosiaalisiin suhteisiin ja osallisuuteen liittyviä tekijöitä. Viisi osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvistä tekijöistä on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä häirintään. Nuoret, jotka pitävät koulunkäynnistä tai joilla on hyvät keskusteluyhteydet vanhempien kanssa, kokevat häirintää epätodennäköisemmin kuin muut. Myös nuoret, jotka eivät koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä, kokevat häirintää epätodennäköisemmin kuin muut. Puolestaan nuoret, jotka ovat kokeneet vanhempien aiheuttamaa fyysistä TAI henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana, ovat kokeneet häirintää todennäköisemmin kuin nuoret, jotka eivät ole kokeneet vanhempien aiheuttamaa väkivaltaa edeltävän vuoden aikana. Tämän mallin selitysaste on vajaa 0,4.

Seuraavaksi huomioitiin kasvuympäristöön liittyviä tekijöitä. Kasvuympäristöön liittyvistä tekijöistä kaikki tarkastellut tekijät ovat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä häirinnän kokemukseen. Häirinnän kokemus on todennäköisempää, jos nuori on kokenut syrjintää tai fyysistä uhkaa edeltävän vuoden aikana tai on koulukiusattuna viikoittain. Viimeisessä vaiheessa lisättiin vielä asuinalue, mutta se ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä häirintään. Tämän mallin selitysaste ei kasvanut aiempaan verrattuna ja oli 0,45.

Yhteenvedona voidaan siis todeta, pojat kokevat häirintää epätodennäköisemmin kuin tytöt. Puolestaan lukiolaiset kokevat häirintää todennäköisemmin kuin yläkoululaiset, suomalaistaustaiset todennäköisemmin kuin ulkomaalaistaustaiset sekä erilaisissa vuororatkaisuissa tai yksinhuoltajaperheissä asuvat nuoret todennäköisemmin kuin molempien vanhempien kanssa asuvat. Näin ollen perheen taloudellisen tilanteen ja isän koulutustaustan mukaiset yhteydet ovat hävinneet mallinnoituksen edetessä. Sosiodemografisten tekijöiden lisäksi löydettiin muita tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä. Ainoastaan kaksi tekijää oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä häirintään niin, että sen kokeminen oli epätodennäköisempää. Nimittäin nuoret, jotka syövät perheensä kanssa yhteisen ilta-aterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa tai nuoret, jotka kokevat luokka- ja kouluyhteisöön kuulumattomuutta, kokevat häirintää epätodennäköisemmin kuin muut. Puolestaan tässä tutkimuksessa tunnistettiin lukuisa joukko muita tekijöitä, jotka olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä häirinnän kokemukseen. Nimittäin häirinnän kokeminen on todennäköisempää, jos nuori kokee ahdistuneisuutta, on tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa, on kokeillut kannabista vähintään kerran, liikkuu vähintään tunnin päivässä, nukkuu arkisin alle kahdeksan tuntia, ei syö aamupalaa joka arkipäivä tai on koulukiusattuna viikoittain. Häirinnän kokeminen on todennäköisempää myös, jos nuori on kokenut syrjintää, fyysistä uhkaa tai vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana. Koetun häirinnän osalta vahvimmat yhteydet löytyvät siis kasvuympäristöön liittyvistä tekijöistä, mikä on poikkeavaa aiempiin tässä julkaisussa tarkasteltuihin ilmiöihin verrattuna, joissa varsinkin psykososiaaliset tekijät ovat nousseet keskeisiksi tekijöiksi. Nämä häirintään yhteydessä olevat kasvuympäristöön liittyvät tekijät kuvaavat oikeastaan koettua turvattomuutta eri kasvuympäristöissä. Myös vahva ja selkeä yhteys on siinä, että häirinnän kokemus on epätodennäköisempää pojilla kuin tytöillä.

Taulukko 7. Helsingiläisnuorten seksuaalisen häirinnän kokemisen todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021

	Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosiodemografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 101	Malli 3 N=11 440	Malli 4 N=10 793	Malli 5 N=9 672	Malli 6 N=9 533	Malli 7 N=7 647
<b>SOSIODEMOGRAFISET TEKIJÄT</b>							
<b>Sukupuoli</b>							
Poika	<b>0,10</b> (0,09–0,12)	<b>0,10</b> (0,08–0,11)	<b>0,12</b> (0,10–0,13)	<b>0,09</b> (0,08–0,11)	<b>0,10</b> (0,08–0,12)	<b>0,07</b> (0,06–0,09)	<b>0,07</b> (0,06–0,09)
Tyttö	1	1	1	1	1	1	1
<b>Oppiaste</b>							
Yläkoulu	1	1	1	1	1	1	1
Lukio	<b>1,32</b> (1,13–1,53)	<b>1,18</b> (1,00–1,38)	<b>1,17</b> (1,00–1,38)	0,96 (0,84–1,09)	1,02 (0,89–1,17)	<b>1,24</b> (1,07–1,44)	<b>1,29</b> (1,11–1,51)
AOL	0,98 (0,64–1,50)	0,88 (0,71–1,09)	0,90 (0,70–1,15)	<b>0,70</b> (0,51–0,95)	0,76 (0,56–1,02)	0,87 (0,64–1,20)	0,83 (0,61–1,14)
<b>Syntyperä</b>							
Suomalais-taustainen	<b>1,22</b> (1,06–1,41)	<b>1,34</b> (1,14–1,58)	<b>1,35</b> (1,13–1,60)	<b>1,29</b> (1,09–1,54)	<b>1,45</b> (1,18–1,76)	<b>1,75</b> (1,41–2,16)	<b>1,83</b> (1,44–2,33)
Ulkomaalais-taustainen	1	1	1	1	1	1	1
<b>Äidin koulutustausta</b>							
perus	1,14 (0,97–1,35)	0,83 (0,66–1,04)	0,81 (0,64–1,04)	0,81 (0,64–1,03)	0,88 (0,68–1,15)	0,76 (0,57–1,02)	0,83 (0,61–1,12)
keski	<b>1,09</b> (1,00–1,19)	0,95 (0,85–1,07)	0,97 (0,87–1,08)	0,95 (0,85–1,06)	0,97 (0,87–1,09)	0,95 (0,84–1,07)	0,93 (0,80–1,08)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Isän koulutustausta</b>							
perus	<b>1,59</b> (1,38–1,83)	<b>1,25</b> (1,02–1,52)	1,21 (0,99–1,48)	1,10 (0,87–1,38)	1,15 (0,91–1,45)	1,18 (0,91–1,52)	1,13 (0,86–1,50)
keski	<b>1,14</b> (1,05–1,24)	1,04 (0,93–1,16)	1,04 (0,93–1,16)	0,99 (0,88–1,10)	1,02 (0,90–1,14)	1,00 (0,88–1,13)	0,96 (0,83–1,11)
korkea	1	1	1	1	1	1	1
<b>Perheen koettu taloudellinen tilanne</b>							
korkeintaan kohtalainen	<b>1,99</b> (1,80–2,19)	<b>1,53</b> (1,34–1,74)	<b>1,27</b> (1,12–1,44)	<b>1,15</b> (1,01–1,32)	1,02 (0,88–1,18)	1,00 (0,85–1,16)	1,03 (0,87–1,23)
melko hyvä	<b>1,25</b> (1,14–1,36)	1,05 (0,94–1,17)	0,97 (0,86–1,09)	0,96 (0,85–1,08)	0,89 (0,78–1,02)	0,91 (0,79–1,05)	0,95 (0,82–1,11)
erittäin hyvä	1	1	1	1	1	1	1
<b>Asumismuoto</b>							
Molempien vanhempien kanssa	1	1	1	1	1	1	1
Vuororatkaisut	<b>1,32</b> (1,21–1,44)	<b>1,30</b> (1,17–1,44)	<b>1,31</b> (1,17–1,47)	<b>1,25</b> (1,10–1,41)	<b>1,24</b> (1,09–1,41)	<b>1,20</b> (1,04–1,38)	<b>1,21</b> (1,05–1,40)
Yksinhuoltaja-perheet	<b>1,66</b> (1,47–1,88)	<b>1,37</b> (1,18–1,59)	<b>1,34</b> (1,16–1,54)	<b>1,25</b> (1,07–1,46)	<b>1,20</b> (1,03–1,41)	<b>1,19</b> (1,02–1,40)	<b>1,21</b> (1,00–1,47)

Taulukko 7. Helsingiläisnuorten seksuaalisen häirinnän kokemisen todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021 (jatkuu...)

	Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana OR (95% luottamusväli)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 101	Malli 3 N=11 440	Malli 4 N=10 793	Malli 5 N=9 672	Malli 6 N=9 533	Malli 7 N=7 647
<b>PSYKOSOSIAALISET TEKIJÄT</b>							
Tuntee itsensä yksinäiseksi			<b>1,16</b> (1,03–1,31)	<b>1,16</b> (1,02–1,31)	1,11 (0,97–1,27)	1,02 (0,89–1,16)	0,98 (0,85–1,14)
Matala itsetunnon taso			<b>1,23</b> (1,10–1,37)	1,11 (0,99–1,25)	1,05 (0,91–1,20)	0,96 (0,84–1,10)	1,03 (0,88–1,20)
Sosiaalinen ahdistuneisuus			1,03 (0,95–1,13)	1,06 (0,96–1,18)	1,01 (0,91–1,12)	0,95 (0,86–1,06)	0,95 (0,85–1,08)
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus			<b>2,22</b> (1,99–2,47)	<b>1,98</b> (1,76–2,23)	<b>1,79</b> (1,57–2,03)	<b>1,62</b> (1,43–1,84)	<b>1,55</b> (1,36–1,76)
<b>TERVEYSKÄYTTÄYTYMINEN</b>							
Tupakoi päivittäin				<b>1,61</b> (1,18–2,22)	<b>1,68</b> (1,22–2,32)	<b>1,40</b> (1,00–1,96)	1,35 (0,94–1,93)
Tosihumalassa vähintään kerran kuukaudessa				<b>1,95</b> (1,69–2,25)	<b>1,77</b> (1,51–2,07)	<b>1,58</b> (1,34–1,86)	<b>1,57</b> (1,34–1,85)
Kokeillut kannabista ainakin kerran				<b>2,12</b> (1,89–2,39)	<b>1,99</b> (1,76–2,25)	<b>1,82</b> (1,59–2,08)	<b>1,72</b> (1,50–1,98)
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat				<b>1,15</b> (1,01–1,31)	<b>1,20</b> (1,05–1,37)	<b>1,18</b> (1,03–1,36)	<b>1,23</b> (1,04–1,45)
Nukkuu arkisin alle 8 h				<b>1,30</b> (1,17–1,44)	<b>1,26</b> (1,14–1,40)	<b>1,25</b> (1,12–1,40)	<b>1,24</b> (1,09–1,41)
Karkkia, suklaata, sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin käyttävät				1,06 (0,93–1,21)	1,02 (0,89–1,17)	0,94 (0,81–1,10)	0,90 (0,75–1,09)
Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään kaksi kertaa päivässä joka päivä				1,09 (0,97–1,22)	1,08 (0,96–1,21)	1,05 (0,93–1,18)	1,05 (0,92–1,20)
Perhe syö yhteisen ilta-aterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa				<b>0,82</b> (0,74–0,91)	<b>0,83</b> (0,74–0,92)	<b>0,82</b> (0,74–0,92)	<b>0,84</b> (0,74–0,96)
Ei syö aamupalaa joka arkipäivä				<b>1,41</b> (1,26–1,58)	<b>1,34</b> (1,19–1,52)	<b>1,30</b> (1,14–1,47)	<b>1,29</b> (1,12–1,49)
<b>OSALLISUUS JA SOSIAALISET SUHTEET</b>							
Pitää koulunkäynnistä					<b>0,88</b> (0,80–0,98)	0,93 (0,83–1,04)	0,96 (0,84–1,10)
Harrastaa jotain viikoittain					1,05 (0,75–1,47)	0,93 (0,66–1,31)	0,92 (0,70–1,14)
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä					<b>0,77</b> (0,65–0,91)	<b>0,78</b> (0,65–0,92)	<b>0,77</b> (0,64–0,94)
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa					0,93 (0,75–1,14)	0,89 (0,72–1,12)	0,89 (0,70–1,14)
Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa					<b>0,87</b> (0,78–0,98)	0,91 (0,81–1,03)	0,91 (0,79–1,05)



Taulukko 7. Helsingiläisnuorten seksuaalisen häirinnän kokemisen todennäköisyys sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, osallisuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvien tekijöiden mukaan Helsingissä vuonna 2021 (jatkuu...)

	Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua edeltävän vuoden aikana OR (95% luottamusvälit)						
	Malli 1 <sup>1</sup> Jokainen sosio- demografinen tekijä yksittäin	Malli 2 N=12 101	Malli 3 N=11 440	Malli 4 N=10 793	Malli 5 N=9 672	Malli 6 N=9 533	Malli 7 N=7 647
Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista					0,99 (0,89–1,09)	1,01 (0,91–1,12)	0,95 (0,84–1,07)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten aiheuttamaa fyysistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					<b>1,37</b> <b>(1,16–1,63)</b>	1,10 (0,91–1,32)	1,11 (0,90–1,37)
Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana					<b>1,73</b> <b>(1,53–1,97)</b>	<b>1,45</b> <b>(1,27–1,65)</b>	<b>1,42</b> <b>(1,23–1,64)</b>
<b>KASVUYMPÄRISTÖ</b>							
Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla						<b>2,79</b> <b>(2,44–3,20)</b>	<b>3,03</b> <b>(2,63–3,49)</b>
Kokenut fyysistä uhkaa edeltävän vuoden aikana						<b>2,89</b> <b>(2,36–3,54)</b>	<b>2,88</b> <b>(2,30–3,61)</b>
Koulukiusattuna viikoittain						<b>1,98</b> <b>(1,37–2,87)</b>	<b>1,84</b> <b>(1,24–2,73)</b>
<b>ASUINALUE</b>							
Eteläinen							1,05 (0,86–1,28)
Itäinen							0,99 (0,80–1,23)
Kaakkoinen							1,15 (0,90–1,47)
Keskinen							0,97 (0,77–1,21)
Koillinen							1,10 (0,91–1,33)
Läntinen							0,90 (0,74–1,11)
Pohjoinen							1
<b>Nagelkerke R2</b>		0,30	0,34	0,39	0,40	0,45	0,45

Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto.

<sup>1</sup> Jokainen tarkasteltu sosiodemografinen tekijä on yksin mukana mallinnuksessa eli esimerkiksi on tarkasteltu vain sukupuolen yhteyttä ilmiöön. Vrt. mallissa 2 kaikki tarkastellut sosiodemografiset tekijät ovat samanaikaisesti mallinnuksessa.

### 4.6.3 Häirinnän kokemus yhdistyy laajemmin kasvu ympäristön turvattomuuteen

Tässä tutkimuksessa seksuaalisen häirinnän kokemuksiin yhteydessä olevat tekijät ovat poikkeavia verrattuna muihin ilmiöihin, joita tässä julkaisussa on tarkasteltu. Terveyskäyttäytymiseen ja kasvu ympäristön turvallisuuteen liittyvät tekijät korostuvat häirintään yhteydessä olevista tekijöistä, kun taas muissa tarkasteluissa ilmiöissä psykososiaaliset tai sosiaalisiin suhteisiin liittyvät tekijät ovat olleet keskeisempiä. Sosiodemografisista tekijöistäkin korostuu pääsääntöisesti eri tekijät eli syntyperä ja asumismuoto kuin muissa ilmiöissä. Sukupuolen osalta yhteys näyttää kuitenkin samalla tavalla kuin muissa tarkastelluissa ilmiöissä. Osin tässä esitetyt tulokset poikkeavat myös aiemmista tutkimustuloksista (esim. Ikonen, 2017; Van Geel ym., 2018). Esimerkiksi itsetunnon tilastollisesti merkitsevä yhteys häirintään häviää, kun huomioidaan terveyskäyttäytymiseen, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin ja muuhun kasvu ympäristöön liittyviä tekijöitä. Myös syntyperän merkitys näyttää eri tavalla kuin aiemmin eli suomalaistaustaiset kokevat häirintää todennäköisemmin kuin ulkomaalaistaustaiset.

Monet terveyskäyttäytymiseen liittyvät, sekä terveyttä edistävät että haitalliset, ovat yhteydessä helsinkiläisnuorten kokemaan häirintään. Näistä varsinkin liikkumisen yhteys voi kuulostaa aluksi yllättävältä, mutta yksi mahdollinen selitys voi olla se, että nuorten liikkuminen tapahtuu pääsääntöisesti erilaisissa julkisissa tiloissa (esim. liikuntahallit, salit, liikuntapuistot, ulkoilualueet), joissa on mahdollisuus kohdata ja olla tekemisissä muiden ihmisten kanssa ja näin myös kasvaa riski kokea häirintää, mikä kuitenkin aiheutuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Aiempien tutkimuksien perusteella on havaittu myös, että alkoholin käyttö ja häirinnän kokemukset nuorilla linkittyvät toisiinsa eli tilanteissa ja tapahtumissa, joissa on alkoholin käyttöä, esiintyy usein myös häirintää (Young, 2008; Reed ym., 2019). Helsinkiläisnuorten päihdeiden käyttö kasautuu eli samat nuoret polttavat, käyttävät alkoholia humalahakuisesti ja ovat kokeilleet kannabista (Mäki, 2021), mikä voi selittää sen, että tässä tarkastelussa useampi päihdeindikaattori on yhteydessä häirintään. Toisaalta tiedetään myös aiemmasta tutkimuksesta, että häirinnän kokemukset ovat yhteydessä lisääntyneeseen alkoholin käyttöön ja kannabiksen käyttöön nuorilla (Read, 2019). Riippumatta yhteyksien suunnasta seksuaalisen häirinnän ja päihdeiden käytön välillä, tämän tutkimuksen perusteella turvallisen kasvu ympäristön teemat voisivat olla tärkeä osa lapsille ja nuorille suunnattua päihdekasvatusta.

Kasvu ympäristöön ja sen turvallisuuteen liittyvien tekijöiden (esim. syrjintä, väkivalta, kiusaaminen) korostuminen ei sinänsä ole yllättävää, koska käsitteet ovat osittain päällekkäisiä. Tietty seksuaalisen häirinnän kokemus voidaan myös kokea syrjintänä tai koulukontekstissa myös koulukiusaamisena, ja näiden käsitteiden välillä on paljon yhtenäisyyttä määritelmänkin osalta. Tämä päällekkäisyys ei silti poista sitä, etteikö näillä ilmiöillä voi olla erillisiä yhteydessä olevia tekijöitä ja myöskin erilaiset pitkittäisvaikutukset nuoren elämälle. Näiden tulosten valossa näyttää myös siltä, että kasvu ympäristön turvattomuuteen liittyvät tekijät kasautuvat tietyille joukolle nuoria eli kyseiset nuoret kokevat kiusaamista, syrjintää, seksuaalista häirintää kuin myös henkistä väkivaltaa eri konteksteissa. Tässä tutkimuksessa seksuaalisen häirinnän indikaattori käsitti siis lukuisan listan erilaisia paikkoja, joissa nuori on voinut kokea häirintää edeltävän vuoden aikana kattaen niin oman kodin kuin lukuisat julkiset tilat sekä internetin/puhelimen. Yksittäisistä paikoista on helsinkiläisten osalta tiedossa seksuaalisen häirinnän osuudet julkisissa tiloissa, koulussa ja internetissä/puhelimessa. Näistä julkisessa tilassa koettu häirintä on helsinkiläisten osalta se, missä osuus poikkeaa koko maan keskiarvosta selkeimmin eli julkisessa tilassa helsinkiläisnuoret kokevat häirintää koko maan keskiarvoa huomattavasti useammin. Näinpä tarkentavissa analyyseissa tehtiin erikseen aiemmin kuvatut analyysit niin, että vasteena oli pelkästään seksuaalinen häirin-

tä julkisessa tilassa edeltävän vuoden aikana. Suurin osa edellä esitetyistä tuloksista esiintyy myös näissä mallinuksissa, mutta mitkään kouluympäristöön liittyvät tekijät eivät ole enää tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä häirintään (koulukiusaaminen & koulu- ja luokkayhteisöön kuulumattomuuden tunne). Myös asumismuodon merkitys häviää. Tulokset viittaavat siihen, että häirinnän kokemuksella voi olla yhteisiä kontekstista riippumattomia nimittäjiä, mutta myös kontekstispesifejä tekijöitä. Näin ollen häirinnän ehkäisemiseksi varsinkin tietyissä konteksteissa voi olla olennaista tunnistaa juuri siinä ympäristössä keskeisimmät tekijät. Eroavaisuudet tavassa mitata häirintää eri tutkimuksissa, mutta myös tulkinnat häirinnän kokemuksissa, voivat selittää tuloksiensa eroavaisuudet eri tutkimuksien välillä. Yhtenäinen havainto useassa tutkimuksessa on kuitenkin se, että osa nuorista kokee häirintää useammassa eri kontekstissa (Reed ym., 2019) ja toisaalta kasvuympäristön turvattomuuteen liittyvät ilmiöt näyttävät kasvautuvan samoille nuorille.

## 5 Yhteenvedo

Tässä julkaisussa tarkasteltiin helsinkiläisnuorten tyytyväisyyttä elämään, koettua terveyttä, ahdistuneisuutta, yksinäisyyttä, koulu-uupumusta ja koettua seksuaalista häirintää. Tavoitteena oli tunnistaa, että mitkä sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, terveyskäyttäytymiseen, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin, laajempaan kasvuympäristöön ja asuinalueeseen liittyvät tekijät ovat yhteydessä kyseisiin ilmiöihin. Taulukko 8 tiivistää tämän tutkimuksen keskeisimmät tulokset. Seuraavaksi tuloksia vedetään yhteen myös tekijäryhmä kerrallaan eli ensin käsitellään keskeisiä löydöksiä sosiodemografisten tekijöiden osalta kaikissa ilmiöissä ja lopuksi vielä asuinalueen merkitystä.

Taulukko 8. Helsinkiläisnuorten elämään tyytyväisyyteen, koettuun terveyteen, ahdistuneisuuteen, yksinäisyyteen, koulu-uupumukseen ja koettuun seksuaaliseen häirintään yhteydessä olevat tekijät vuonna 2021

		Tyytyväisyys elämään	Keskinkertainen tai huono koettu terveys	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus	Yksinäisyys	Koulu-uupumus	Koettu seksuaalinen häirintä
<b>SOSIODEMOGRAFISET TEKIJÄT</b>	<b>Todennäköisempää</b>	Pojat vrt. Tytöt		Lukio vrt. Yläkoulu	Ammatillinen koulutus vrt. Yläkoulu		Lukio vrt. Yläkoulu
		Nuoret, joiden äidillä keskitason koulutus vrt. Nuoret, joiden äidillä korkea koulutus	Nuoret, jotka kokevat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi tai melko hyväksi vrt. Nuoret, jotka kokevat taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi		Nuoret, jotka kokevat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi vrt. Nuoret, jotka kokevat taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi		Suomalais-taustaiset vrt. Ulkomaalais-taustaiset  Nuoret, jotka asuvat erilaisissa vuororatkaisuissa tai yksinhuoltajaperheissä vrt. Nuoret, jotka asuvat molempien vanhempien kanssa
	<b>Epätodennäköisempää</b>		Pojat vrt. Tytöt	Pojat vrt. Tytöt	Pojat vrt. Tytöt	Pojat vrt. Tytöt	Pojat vrt. Tytöt
		Ammatillinen koulutus vrt. Yläkoulu				Ammatillinen koulutus vrt. Yläkoulu	
		Nuoret, jotka kokevat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi tai melko hyväksi vrt. Nuoret, jotka kokevat taloudellisen tilanteen erittäin hyväksi			Nuoret, joiden äidillä perustason koulutus vrt. Nuoret, joiden äidillä korkea koulutus		

Taulukko 8. Helsinkiläisnuorten elämään tyytyväisyyteen, koettuun terveyteen, ahdistuneisuuteen, yksinäisyyteen, koulu-uupumukseen ja koettuun seksuaaliseen häirintään yhteydessä olevat tekijät vuonna 2021, jatkuu...

		Tyytyväisyys elämään	Keskinkertainen tai huono koettu terveys	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus	Yksinäisyys	Koulu-uupumus	Koettu seksuaalinen häirintä
<b>PSYKO-SOSIAALISET TEKIJÄT</b>	<b>Todennäköisempää</b>		Tuntee itsensä yksinäiseksi	Tuntee itsensä yksinäiseksi		Tuntee itsensä yksinäiseksi	
			Matala itsetunnon taso	Matala itsetunnon taso	Matala itsetunnon taso	Matala itsetunnon taso	
			Sosiaalinen ahdistuneisuus	Sosiaalinen ahdistuneisuus	Sosiaalinen ahdistuneisuus	Sosiaalinen ahdistuneisuus	
			Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus		Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus
	<b>Epätodennäköisempää</b>	Tuntee itsensä yksinäiseksi					
		Matala itsetunnon taso					
		Sosiaalinen ahdistuneisuus					
		Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus					
<b>TERVEYS-KÄYTTÄYTYMINEN</b>	<b>Todennäköisempää</b>		Tupakoi päivittäin			Tupakoi päivittäin	Tosihumalassa vähintään kerran kk
						Kokeillut kannabista vähintään kerran	Kokeillut kannabista vähintään kerran
		Vähintään tunnin päivässä liikkuvat		Karkkia, suklaata, sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin käyttävät			Vähintään tunnin päivässä liikkuvat
			Ei syö aamupalaa joka arki-aamu	Ei syö aamupalaa joka arki-aamu			Ei syö aamupalaa joka arki-aamu
				Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia 2 krt. Päivässä joka päivä		Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään 2 krt päivässä joka päivä	
			Nukkuu arkisin alle 8h			Nukkuu arkisin alle 8h	Nukkuu arkisin alle 8h
	<b>Epätodennäköisempää</b>	Nukkuu arkisin alle 8h	Vähintään tunnin päivässä liikkuvat				Perhe syö yhteisen aterian vähintään 3 arkipäivänä viikossa
		Ei syö aamupalaa joka arki-aamu	Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään 2 krt päivässä joka päivä				

Taulukko 8. Helsinkiläisnuorten elämään tyytyväisyyteen, koettuun terveyteen, ahdistuneisuuteen, yksinäisyyteen, koulu-uupumukseen ja koettuun seksuaaliseen häirintään yhteydessä olevat tekijät vuonna 2021, jatkuu...

		Tyytyväisyys elämään	Keskinkertainen tai huono koettu terveys	Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus	Yksinäisyys	Koulu-uupumus	Koettu seksuaalinen häirintä
<b>OSALLISUUS JA SOSIAALISUUS SUHTEET</b>	<b>Todennäköisempää</b>	Pitää koulunkäynnistä	Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä	Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä	Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä	Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä	
		Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa	Kokenut vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana	Kokenut vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana	Kokenut vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana	Kokenut vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana	Kokenut vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana
		Mahdollisuus keskustella aikuisen kanssa mieltä painavista asioista koulussa		Kokenut vanhempien aiheuttamaa fyysistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana			
	<b>Epätodennäköisempää</b>	Kokenut vanhempien aiheuttamaa henkistä väkivaltaa edeltävän vuoden aikana	Pitää koulunkäynnistä	Pitää koulunkäynnistä	Pitää koulunkäynnistä	Pitää koulunkäynnistä	
		Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä	Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa	Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa	Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa		Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä
					Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa	Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa	
<b>KASVUYMPÄRISTÖ</b>	<b>Todennäköisempää</b>		Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla edeltävän vuoden aikana	Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla edeltävän vuoden aikana	Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla		Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla edeltävän vuoden aikana
				Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdoteltua tai ahdisteltua edeltävän vuoden aikana		Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdoteltua tai ahdisteltua edeltävän vuoden aikana	Kokenut fyysistä uhkaa edeltävän vuoden aikana
					Koulukiusattuina viikoittain		Koulukiusattuina viikoittain
	<b>Epätodennäköisempää</b>						
<b>ASUINALUE</b>	<b>Todennäköisempää</b>					Keskinen vrt. Pohjoinen suurpiiri	
					Läntinen vrt. Pohjoinen suurpiiri	Läntinen vrt. Pohjoinen suurpiiri	
	<b>Epätodennäköisempää</b>						



**Sosiodemografisista tekijöistä** yksi yhteinen nimittäjä kaikissa tarkasteluissa malleissa oli sukupuoli. Pojat kokevat tyytyväisyyttä elämään todennäköisemmin kuin tytöt ja he määrittävät terveytensä korkeintaan kohtalaiseksi epätodennäköisemmin kuin tytöt. Pojat myös kokevat ahdistuneisuutta, yksinäisyyttä, koulu-uupumusta tai seksuaalista häirintää epätodennäköisemmin kuin tytöt. Toisin sanoen tytöillä kaikki tarkastellut ilmiöt näyttäytyivät heikommassa valossa kuin pojilla. Myös trendiä tarkasteltaessa tytöillä kyseiset ilmiöt ovat heikentyneet voimakkaammin kuin pojilla. Sukupuolten väliset erot nuorten hyvinvoinnissa näyttää olevan maailmanlaajuinen ilmiö (Campbell ym., 2021) ja sitä on selitetty lukuisilla fysiologisiin, psykologisiin, biologisiin, sosiaalisiin, ympäristöllisiin tai yhteiskunnallisiin tekijöihin liittyvillä seikoilla, kuten tyttöjen heikommalla itsetunnolla, tyttöjen aikaisemmalla puberteetin alkamisella, tyttöjen kokemilla voimakkaammilla suorituspainella, tyttöjen kokemalla sukupuoleen kohdistuvalla roolipaineella, temperamenttieroavaisuuksilla sukupuolten välillä, sukupuolten eroilla käsitellä stressaavia tilanteita, vertaisryhmän merkityksen eroavaisuuksilla sukupuolten välillä tai naisen asemalla yhteiskunnassa (Aanesen ym., 2017; Brown & Larson, 2009; Frydenberg, 1997; Esteban-Gonzalo ym., 2020; Campbell ym., 2021; Malmusi ym., 2014; Fujita ym., 1991).

Sukupuolen lisäksi on nostettava esille myös perheen koetun taloudellisen tilanteen merkitys. Tyytyväisyyttä elämään ja koettua terveyttä voidaan pitää tietynlaisina yleisiä subjektiivista hyvinvointia ja terveydentilaa kuvaavina indikaattoreina. Näissä molemmissa ilmiöissä perheen koettu taloudellinen tilanne oli tilastollisesti merkittävästi yhteydessä kyseisiin ilmiöihin viimeisessäkin mallinnusvaiheessa niin, että mitä heikommaksi nuori arvioi oman perheen taloudellisen tilanteen, sitä epätodennäköisemmin hän oli tyytyväinen elämäänsä ja sitä todennäköisemmin hän määritteli terveytensä korkeintaan keskinkertaiseksi. Nämä yhteydet näkyivät siis senkin jälkeen, kun oli huomioitu laaja kirjo erilaisia psykososiaalisia, terveystäytymiseen, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin, kasvuympäristöön sekä asuinalueeseen liittyviä tekijöitä.

On myös huolestuttavaa, että kaikissa tässä tutkimuksessa tarkastelluissa ilmiöissä väestöryhmien väliset erot helsinkiläisnuorilla ovat kasvaneet. Toisin sanoen yksinäisyys, koulu-uupumus, ahdistuneisuus ovat yleistyneet muita voimakkaammin niillä helsinkiläisnuorilla, joiden vanhemmilla on perusasteen koulutus tai jotka arvioivat perheen taloudellisen tilanteen korkeintaan kohtalaiseksi. Myös kyseisen väestöryhmän tyytyväisyys elämään ja koettu terveys ovat heikentyneet selkeästi voimakkaammin kuin muissa vertailuryhmissä. Myös sukupuolten väliset erot tarkastelluissa ilmiöissä ovat kasvaneet. Jatkotutkimuksissa voisikin olla olennaista selvittää vielä tarkemmin, miten perheen koettu taloudellinen tilanne ja sukupuoli muovaavat nuorten hyvinvointia.

**Psykososiaaliset tekijät** näyttäytyivät tässä tutkimuksessa keskeisimpinä tekijöinä, jotka säilyttivät tilastollisesti merkitsevän yhteyden kaikkiin hyvinvoinnin ilmiöihin aivan lopullisiin mallinuksiin saakka. Ainoastaan koetun seksuaalisen häirinnän osalta osa psykososiaalisten tekijöiden tilastollisesti merkitsevistä yhteyksistä hävisi. Tulokset siis osoittavat sen, miten kokonaisvaltaisesti ja heikentävästi, matala itsetunnon taso, yksinäisyys ja ahdistuneisuus vaikuttavat nuoren hyvinvointiin. Psykososiaaliset haasteet myös kasautuvat osalle helsinkiläisnuorista. Esimerkiksi nuoret, jotka kokevat yksinäisyyttä, kokevat ahdistuneisuutta todennäköisemmin kuin ne nuoret, jotka eivät koe yksinäisyyttä. Samoin nuoret, jotka kokevat ahdistuneisuutta, kokevat yksinäisyyttä todennäköisemmin kuin nuoret, jotka eivät koe ahdistuneisuutta. Nämä psykososiaaliset tekijät linkittyvät siis vahvasti keskenään toisiinsa, mutta yhteyksien suunnasta ei voida sanoa tarkasti tutkimusasetelman takia. Aiemmista tutkimuksista tiedetään kuitenkin, että nuoruuden yksinäisyys voi aiheuttaa ahdistuneisuutta, mutta ahdistuneisuus voi lisätä yksinäisyyden todennäköisyyttä myöhemmin elämässä (esim. Qualter ym., 2008; Cacioppo & Patrick, 2008). Kuten jo aiemmin tässä julkaisussa pohdittiin

(kts. s. 50), näiden esiintyvyyden taustalla voi olla yhteisiä juurisyitä, joiden tunnistaminen olisi keskeistä hyvinvointia edistäviä tämän tutkimuksen valossa.

Yksi psykososiaalinen tekijä eli itsetunto on kuitenkin myös nostettava esille mahdollisena ennaltaehkäisevänä tekijänä. Matala itsetunto oli yhteydessä heikentävästi eri hyvinvoinnin ilmiöihin, kuten elämään tyytyväisyyteen, yksinäisyyteen ja koulu-uupumukseen. Vaikka tässä tutkimuksessa ei tosiaan pystytä määrittämään kyseisten tekijöiden välisten yhteyksien suuntaa, aiempien tutkimuksien pohjalta voidaan kuitenkin todeta, että itsetunnon vahvistaminen ja hyvä itsetunto nuoruudessa ovat suojaavia tekijöitä sen hetkisessä hyvinvoinnissa kuin myös hyvinvoinnissa myöhemmin elämässä (esim. Kleszczewska ym., 2018; Kiviruusu, 2017; Boden ym., 2008; Mikkelsen ym., 2020). Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu myös, että myönteiset psykososiaaliset tekijät (esim. minäpystyvyys, itsetunto) toimivat puskuroivassa roolissa (buffering) kielteisille psykososiaalisille tekijöille (esim. stressi) nuoruudessa. Toisin sanoen, kun vahvistetaan esimerkiksi nuoren minäpystyvyyttä tai itsetuntoa, stressintunne hävynee. (Mikkelsen ym., 2020; Freire & Ferreira, 2018.)

**Terveyskäyttäytymiseen** liittyvien tekijöiden osalta esiintyi enemmän hajontaa sosiodemografisiin ja psykososiaalisiin tekijöihin verrattuna siinä, että mitkä tekijät olivat yhteydessä eri hyvinvointia kuvaaviin ilmiöihin. Silti aamupalan syömiseen ja nukkumiseen liittyvät indikaattorit, jotka kuvaavat siis ateria- ja unirytmia arjessa, säilyttivät tilastollisesti merkitsevän yhteyden viiteen ilmiöön eli elämään tyytyväisyyteen, koettuun terveyteen, ahdistuneisuuteen, koulu-uupumukseen ja koettuun seksuaaliseen häirintään. Molemmissa indikaattoreissa yhteys oli kielteinen eli heikompi ja epäsäännöllisempi ateria- tai unirytmia heikensi ilmiön myönteistä todennäköisyyttä. Epäsäännöllisen ateria- ja unirytmien taustalla voi olla nuoren stressitila ja voimakas stressin tunne (esim. Pengpid ym., 2020; Lee ym., 2017; Lien, 2007; Tajik ym., 2016; Witbracht ym., 2015; Hirotsu ym., 2015), jolloin mieltä painavat ajatukset voivat pyöriä mielessä sen verran tiiviisti, että unen pituus lyhenee eikä ole energiaa tai halua keskittyä säännölliseen ateriointiin. Tuoreessa teemaa syvällisemmin tarkastelleessa tutkimuksessa onkin nostettu esille se, että voi olla keskeistä kehittää erilaisia menetelmiä, joilla viestii nuorille säännöllisen ateria- ja unirytmien tärkeydestä hyvinvoinnissa (Andre, 2021).

**Osallisuuden ja sosiaalisten suhteiden** tekijöistä keskeiseksi nousivat koulunkäynnistä pitäminen, kuuluminen koulu- tai luokkayhteisöön sekä vuorovaikutus vanhempien kanssa. Vanhempien suhteen nuoren kokeman hyvän keskusteluyhteyden suojaavasta merkityksestä nuoren hyvinvoinnille on myös aiempaa suomalaistutkimusta. Tämän aiemman tutkimuksen mukaan nuoret, jotka kokevat keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa, kokevat huomattavasti muita useammin humalahakuista juomista, yksinäisyyttä, uupumusasteista väsymystä, ahdistuneisuutta ja lintsaamista koulusta. Keskusteluvaikeudet linkittyvät myös vanhempien aiheuttamaan henkiseen ja fyysiseen väkivaltaan. Myös ne nuoret, jotka ovat kokeneet vanhempien henkistä väkivaltaa, kokevat muita enemmän yksinäisyyttä, ahdistuneisuutta, humalahakuista juomista sekä uupumusasteista väsymystä. He ovat myös muita harvemmin tyytyväisiä elämäänsä. (Halme ym. 2017.) Tämän julkaisun tulokset vahvistavat tätä aiempaa tutkimusta vanhempien keskeisestä roolista nuoren hyvinvoinnissa.

Toinen keskeinen tekijä tässä tutkimuksessa oli koulu- ja luokkayhteisöön kuuluminen. Aiemmasta tutkimuksesta tiedetään, että vahva suomalaisnuorten yhteenkuuluvuus koulu- ja luokkayhteisöön on yhteydessä korkeampaan elämään tyytyväisyyteen, kun taas heikko yhteenkuuluvuus on yhteydessä esimerkiksi kiusaamiseen ja yksinäisyyteen (Halme ym., 2017). Kouluterveyskyselyn perusteella helsinkiläisnuorten kokemus siitä, että ei kuulu koulu- eikä luokkayhteisöön on kasvanut viimeisten vuosien aikana ja vuonna 2021 runsas kymmenes koki, ettei ole tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä (Määttä, 2021). Koulu-yhteisöön kuulumisen tunne on heikentynyt useassa maassa vii-

meisen vuosikymmenen aikana ja suomalaisnuorten kiinnittyminen kouluuyhteisöön on kansainvälisessä tarkastelussa keskitasoa (Väljörvi, 2015; Halme ym., 2017). Yhteenkuuluvuuden tunteen vahvistaminen voinee siis olla keskeistä, kun tiedetään kuuluvuuden tunteen merkitys nuorten terveydelle ja hyvinvoinnille sekä mahdollisuuksille oppia omien kykyjensä mukaisesti. Nuori kuitenkin viettää arjestaan merkittävän osan kyseisissä yhteisöissä. Tuoreissa kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu ja pohdittu, että tulevaisuutta koskeva ahdistuneisuus ja epävarmuus, sosiaalisen median vaikutus muun muassa sosiaalisina vertailuina toisiin, lisääntyneet yhteiskunnan asettamat opiskelupaineet ja mielenterveyshäiriöiden normalisointi (eli on aiempaa hyväksyttävämpää kokea ja tuoda esille mielenterveyteen liittyviä haasteita) voivat vaikuttaa taustalla eräänlaisina juurisyinä, jotka vaikuttavat lisääntyneisiin nuorten kokemuksiin sosiaalisiin paineisiin, stressiin ja opiskelupaineisiin, mitkä puolestaan vaikuttavat kouluviihtyvyyteen heikentävästi eli lisääntyneeseen kuulumattomuuden tunteeseen ja yksinäisyyteen. (esim. Bell ym., 2019; Marquez ym., 2022.)

**Kasvuympäristöön** liittyvistä tekijöistä yksi tekijä eli syrjinnän kokemus nousi esille useassa mallinnuksessa, kuten koetussa terveydessä, ahdistuneisuudessa, yksinäisyydessä ja häirinnässä. Vuoden 2014 Nuorisobarometrissä yksi keskeinen teema oli syrjintä, ja kyseisen tutkimuksen mukaan varsinkin toistuva syrjintä heikensi elämää eri tavoin ja koettu syrjintä oli yhteydessä turvattomuuteen, heikkoon sosiaaliseen luottamukseen ja hauraaseen tulevaisuudenuskoon. Se lisäsi myös säännöllisiä terveysoireita sekä heikensi ylipäättänsä terveydentilan kokemusta ja tyytyväisyyttä elämään. (Myllyniemi, 2014.) Tämän tutkimuksen tulokset siis tukevat aiempia Nuorisobarometrin löydöksiä. Tässä tutkimuksessa syrjintää mittaava indikaattori koostui yhdeksästä eri tekijästä, jotka voivat aiheuttaa syrjinnän kokemuksen (esim. ulkomainen tausta, perhe tai koti, paino, vammaisuus, sukupuoli, kts. tarkemmin liite 1). Jos nuori on kokenut edellisen vuoden aikana ainakin yhden tekijän osalta syrjintää, hänen on määritelty kokeneen syrjintää. Kun helsinkiläisnuorten osalta tarkastelee yksittäisiä vaihtoehtoja, eniten syrjintää on aiheuttanut pituuteen, painoon ja kehon tai kasvojen piirteisiin liittyvät seikat. Runsas 18 prosenttia helsinkiläisnuorista oli kokenut syrjintää edeltävän vuoden aikana kyseisten seikkojen takia. Toiseksi yleisin syrjintää aiheuttava seikka oli sukupuoli, sukupuolen ilmaiseminen, muun sukupuolisuus ja sukupuolettomuus, jonka osuus oli vajaa 6 prosenttia. Toisin sanoen pituuden, painon ja kehon tai kasvojen piirteiden takia koettu syrjintä on siis huomattavasti yleisempää kuin muiden tekijöiden takia koettu syrjintä.

**Asuinalue** tarkoitti tässä tutkimuksessa siis Helsingin suurpiirejä. Useassa mallinnuksessa asuinalue ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä hyvinvointiin. Ainoastaan kahdessa mallinnuksessa löytyi eroja parin suurpiirin osalta, kun sitä vertailtiin Pohjoiseen suurpiiriin. Pääsääntöisesti siis nuorten hyvinvointi selittyy muilla tekijöillä kuin asuinalueella. Tosin tässä tutkimuksessa ei tarkasteltu kokemusta asuinalueesta ja sen yhteyttä koettuun hyvinvointiin. On esimerkiksi aiempaa kansainvälistä tutkimusnäyttöä siitä, että koettu asuinalueen viihtyvyys ja hyvät väestösuhteet asuinalueella lieventävät nuorten yksinäisyyttä (Marquez ym., 2022.) Vastaavanlaiset koetun asuinalueen merkityksen tarkastelut helsinkiläisnuorten osalta voisivat olla olennaisia ja tuottaa uutta näkökulmaa nuorten hyvinvointiin. On kuitenkin hyvä myös vertailla suurpiirejä suhteessa Helsingin keskiarvoon. Tällöin havaitaan, että tässä tutkimuksessa keskiössä olleissa ilmiöissä Pohjoinen suupiiri erottuu edukseen suhteessa Helsingin keskiarvoon. Toisin sanoen nuoret, jotka asuvat Pohjoisen suurpiirin alueella, ovat Helsingin keskiarvoa tyytyväisempiä elämäänsä tai he kokevat harvemmin terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi. Heillä esiintyy Helsingin keskiarvoa vähemmän myös ahdistuneisuutta, yksinäisyyttä ja koulu-uupumusta. Muut suurpiirit eivät poikkea Helsingin keskiarvosta.

Taulukko 9. Helsingiläisnuorten elämään tyytyväisyyden, koetun terveyden, ahdistuneisuuden, yksinäisyyden, koulu-uupumuksen ja seksuaalisen häirinnän kokemukset suurpiireittäin Helsingissä vuonna 2021

	Tyytyväisyys elämään, %	Keskinkertainen tai huono koettu terveys, %	Ahdistuneisuus, %	Yksinäisyys, %	Koulu-uupumus, %	Koettu seksuaalinen häirintä, %
<b>Helsingin keskiarvo</b>	<b>66</b>	<b>29</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>24</b>	<b>35</b>
Eteläinen	64	28	24	18	25	36
Itäinen	64	30	25	18	25	35
Kaakkoinen	68	28	25	17	24	38
Keskinen	64	29	22	20	23	35
Koillinen	64	31	21	18	23	35
Läntinen	64	28	22	21	25	34
Pohjoinen	70 <sup>1</sup>	24 <sup>1</sup>	20 <sup>1</sup>	16 <sup>1</sup>	20 <sup>1</sup>	32

<sup>1</sup> Arvo poikkeaa tilastollisesti merkitsevästi Helsingin keskiarvosta

## 5.1 Tutkimuksen vahvuuksista ja heikkouksista

Tämän tutkimuksen aineisto koostui hyvin kattavasta joukosta helsinkiläisnuoria. Lisäksi aineisto sisälsi mittavan joukon kysymyksiä eri teemoista, kuten terveystietoisuudesta, kouluoloista ja psykososiaalisista tekijöistä. Näin tässä julkaisussa pystyttiin toteuttamaan moniin aiempiin tutkimuksiin verrattuna laajempi tarkastelu siitä, että mitkä tekijät olivat yhteydessä eri hyvinvoinnin ilmiöihin. Silti monia mahdollisesti vaikuttavia ilmiöitä jäi tutkimatta esimerkiksi vertaisryhmän ja kaverisuhteiden merkitystä tai koettua asuinalueen viihtyvyyttä ei mitattu. Aluetason muuttujana käytettiin suurpiirejä, mikä on jo suhteellisen suuri alue väestöltään. Yksittäisen suurpiirinkin sisällä voi siis esiintyä laajaakin vaihtelua tarkastelluissa ilmiöissä. Kouluterveyskyselyn vastaajamäärä ei kuitenkaan ole tarpeeksi kattava, jotta aluetason muuttujana voisi olla tarkempi aluejako. Kyseessä on poikkileikkausaineisto, minkä takia ei voida määrittää kumpi selittää kumpaa ajallisesti vaan voidaan todeta tekijöiden välillä olevan yhteys. Kaikki kysymykset pohjautuvat nuoren omaan käsitykseen ja arvioon kysymyksen kohteena olevasta ilmiöstä. Näin ollen esimerkiksi objektiivisesti kerätty rekisteritieto voi tuottaa erilaisia tuloksia samasta ilmiöstä. Itsearvioitu tieto esimerkiksi omasta tai perheen sosioekonomisesta asemasta heijastaa aina yksilön suhteellista sosiaalista asemaa toisiin ihmisiin, kun taas objektiivinen sosioekonominen asema on absoluuttisen aseman heijastus (Quon, 2021).

Sosioekologinen ajattelu korostaa myös eri tekijöiden välisiä suhteita ja niiden yhtenäisiä vaikutuksia tutkittavaan ilmiöön. Tämän julkaisun analyyseissä ei kuitenkaan toteutettu laajemmin tällaisia analyysejä. Esimerkiksi vanhempien sosioekonominen asema ei välity nuoren hyvinvointiin sellaisenaan, vaan pitkälti erilaisten vanhemmuuden ja perheen sisäisten vuorovaikutusten välittämänä. Tällaisilla mediaatioanalyyseillä voidaan tarkastella esimerkiksi siis sitä, että välittyykö perheen koetun taloudellisen tilanteen ja koetun terveyden välinen yhteys vanhempien hyvän keskusteluyhteyden kautta. Toisaalta osa tekijöistä voi myös muovata eri tekijöiden välistä yhteyttä. Tällaisella moderaatioanalyyseillä voidaan esimerkiksi tarkastella sitä, että muovaako sukupuoli liikkumisen ja koetun terveyden välistä yhteyttä. Kyseisiä analyysejä ei kuitenkaan toteutettu tässä tutkimuksessa, mutta olisivat ideoita jatkotutkimukseen. Lopuksi on syytä vielä muistuttaa, että vuoden 2021 aineisto kerättiin poikkeusaikana, jolloin osa helsinkiläisnuorista vastasi kyselyyn etäopetusaikana ja myös harrastustoimintaan ja muihin sosiaalisiin tapahtumiin kohdistui erilaisia rajoituksia.

## 5.2 Lopuksi

Tämä julkaisu syventää tietämystä helsinkiläisnuorten hyvinvoinnista ja terveydestä keskittyen tarkastelemaan elämään tyytyväisyyttä, koettua terveyttä, ahdistuneisuutta, yksinäisyyttä, koulu-uupumusta ja koettua seksuaalista häirintää. Tutkimustulosten pohjalta on keskeistä kiinnittää huomiota nuorten psykososiaaliseen hyvinvointiin, säännölliseen ateria- ja unirytmiiin, osallisuuden ja sosiaalisten suhteiden vahvistamiseen sekä kasvuympäristön turvallisuuteen. Onkin siis keskeistä kehittää ja toteuttaa menetelmiä ja toimenpiteitä, joilla vahvistetaan kyseisten tekijöiden hyvinvoivaa, terveellistä ja turvallista puolta. Tutkimuksen tulokset kannustavat myös pohtimaan ilmiöiden taustalla mahdollisesti esiintyviä yhteisiä juurisyitä tai taustatekijöitä, mitkä vaikuttavat nuorten hyvinvointiin heikentävästi. Näissä lisätarkasteluissa tulisi ottaa huomioon myös perheen taloudellisen tilanteen merkitys ja sukupuolten väliset erot vielä perusteellisemmin. Näiden tekijöiden huomioiminen on olennaista myös siitä näkökulmasta, että sekä sukupuolten että taloudellisen tilanteen mukaan havaitut erot hyvinvoinnissa ovat kasvaneet viime vuosien aikana Helsingissä.

# Lähteet

- Aanesen F, Meland E, Torp S.** 2017. Gender differences in subjective health complaints in adolescence: The roles of self-esteem, stress from schoolwork and body dissatisfaction. *Scandinavian Journal of Public Health.* 45(4):389-396. DOI:10.1177/14034948
- Ahtiainen, H.** 2021. Helsingissä nuoret kohtaavat seksuaalista häirintää etenkin julkisissa tiloissa ja verkossa. Häirinnän ja seksuaaliväkivallan kokemisen yleisyydessä eroja perhetaustan mukaan. *Kvartti* <https://www.kvartti.fi/fi/artikkelit/helsingissa-nuoret-kohtaavat-seksuaalista-hairintaa-etenkin-julkisissa-tiloissa-ja>
- Ahtiainen H, Mäki N, Määttä S, ym.** 2021. *Ulkomaalaistaustaisten lasten ja nuorten hyvinvointi Helsingissä.* Helsingin kaupunki. Kaupunkitietoyksikkö. Tutkimuksia 2020:5. [https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/21\\_02\\_04\\_Tutkimuksia\\_5\\_Ahtiainen\\_Maki\\_Maatta\\_Saukkonen\\_Yijala.pdf](https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/21_02_04_Tutkimuksia_5_Ahtiainen_Maki_Maatta_Saukkonen_Yijala.pdf)
- Alotaibi AD, Alosaimi FM, Alajlan AA, ym.** 2020. The relationship between sleep quality, stress, and academic performance among medical students. *Journal of Family and Community Medicine.* 27(1):23-28. doi: 10.4103/jfcm.JFCM\_132\_19
- André B, Canhão H, Espnes, GA , ym.** 2021. Association between food patterns and difficulties in falling asleep among adolescents in Norway — a descriptive Young-Hunt3 study. *Journal of Public Health.* 29, 1373–1378. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01249-4>
- Anwar F, Österman K, Björkqvist K.** 2020a. Risk Factors for Sexual Harassment in Public Places. *Technium Social Sciences Journal.* 8. 329-343. 10.47577/tssj.v8i1.594.
- Anwar F, Österman K, Afari-Korkor J, ym.** 2020b. Sexual harassment and victimization from four other types of interpersonal aggression in Ghana: A cycle of victimization. *Journal of Educational, Health, and Community Psychology.* 9, 1–20. doi:10.12928/jehcp.v9i1.14195
- Aoun C, Nassar L, Soumi S, ym.** 2019. The Cognitive, Behavioral, and Emotional Aspects of Eating Habits and Association With Impulsivity, Chronotype, Anxiety, and Depression: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Behavioral Neuroscience.* 13. <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fnbeh.2019.00204>
- Bayat N, Fokkema T, Mujakovic S ym.** 2021. Contextual correlates of loneliness in adolescents, *Children and Youth Services Review,* 127, <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2021.106083>.
- Bevinn, SJ.** 2011. *Psychology of Loneliness.* Nova Science publishers, Inc
- Boden JM, Fergusson DM, Horwood LJ.** 2008. Does adolescent self-esteem predict later life outcomes? A test of the causal role of self-esteem. *Development and Psychopathology.* 20(1):319–39. doi: 10.1017/S0954579408000151
- Breidablik HJ, Meland E, Lydersen S.** 2008. Self-rated health in adolescence: A multifactorial composite. *Scandinavian Journal of Public Health.* 2008:36:12-20.
- Bronfenbrenner, U.** 1977. *Toward an experimental ecology of human development.* American Psychologist, 32, 513-531.
- Bronfenbrenner, U.** 1979. *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design.* Cambridge, MA: Harvard University Press. ISBN 0-674-22457-4
- Brown BB, Larson J.** 2009. *Peer relationships in adolescence.* In: Handbook of Adolescent Psychology



- Bucchianeri MM, Eisenberg ME, Wall MM, ym.** 2014. Multiple Types of Harassment: Associations With Emotional Well-Being and Unhealthy Behaviors in Adolescents, *Journal of Adolescent Health*. 54,(6):724-729, <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.10.205>
- Buetell N.** 2006. *Life satisfaction, a Sloan Work and Family Encyclopedia entry.* Work and Family Researchers Network. Retrieved from <https://workfamily.sas.upenn.edu/glossary/l/life-satisfaction-definition>
- Cacioppo JT, Patrick W.** 2008. *Loneliness: Human nature and the need for social connection.* W W Norton & Co.
- Campbell OLK, Bann D, Patalay P.** 2021. The gender gap in adolescent mental health: A cross-national investigation of 566,829 adolescents across 73 countries. *SSM - Population Health*. 13, <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100742>.
- Children's society.** 2019. *Loneliness in Childhood. Exploring loneliness and well-being among 10–17 year olds.* Raportti. [https://www.childrensociety.org.uk/sites/default/files/2021-01/loneliness\\_in\\_childhood.pdf](https://www.childrensociety.org.uk/sites/default/files/2021-01/loneliness_in_childhood.pdf)
- Chiodo D, Wolfe DA, Crooks C, ym.** 2009. Impact of sexual harassment victimization by peers on subsequent adolescent victimization and adjustment: a longitudinal study. *Journal of Adolescent Health*. 45:246-252.
- Craig BA, Morton DP, Morey PJ, ym.** 2018. The association between self-rated health and social environments, health behaviors and health outcomes: a structural equation analysis. *BMC Public Health*. 18, 440. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5323-y>
- Cummins RA.** 1996 The domains of life satisfaction: An attempt to order chaos. *Social Indicators Research*. 38 (3): 303–328.
- Dhal A, Bhatia S, Sharma V, ym.** 2007. Adolescent self-esteem, attachment and loneliness. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*. 3(3): 61–63
- Dharmayani PNA, Juergens M, Allman-Farinelli M, ym.** 2021. Association between Fruit and Vegetable Consumption and Depression Symptoms in Young People and Adults Aged 15–45: A Systematic Review of Cohort Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18, 780. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020780>
- Duodecim Terveyskirjasto.** 2016. *Terveyskäyttäytyminen.* Terveyskirjasto. Lääketieteen sanasto. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi). Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 18.10.2016
- Egan SK, Perry DG.** 1998. Does low self-regard invite victimization? *Developmental Psychology*, 34, 299–309. doi:10.1037/0012-1649.34.2.299
- Eom E, Restaino S, Perkins AM, ym.** 2015. Sexual Harassment in Middle and High School Children and Effects on Physical and Mental Health. *Clinical Pediatrics*. 54(5):430-438. doi:10.1177/0009922814553430
- Esteban-Gonzalo S, Esteban-Gonzalo L, Cabanas-Sánchez V, ym.** 2020. The investigation of gender differences in subjective wellbeing in children and adolescents: the UP&DOWN study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2732
- Farina E, Ornaghi V, Pepe A, ym.** 2020. High School Student Burnout: Is Empathy a Protective or Risk Factor? *Front. Psychol.* 11:897. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00897
- Fiorilli C, De Stasio S, Di Chiacchio C, ym.** 2017. School burnout, depressive symptoms and engagement: their combined effect on student achievement. *International Journal of Educational Research*. 84, 1–12. doi: 10.1016/j.ijer.2017.04.001

- Franssen T, Stijnen M, Hamers F, tm.** 2020. Age differences in demographic, social and health-related factors associated with loneliness across the adult life span (19–65 years): a cross-sectional study in the Netherlands. *BMC Public Health* 20:1118. doi: 10.1186/s12889-020-09208-0
- Freire T, Ferreira G.** 2018. Health-related quality of life of adolescents: Relations with positive and negative psychological dimensions. *International Journal of Adolescent and Youth*. 23:11–24.
- Frydenberg E.** 1997. *Adolescent coping: theoretical and research perspectives*. Psychology Press.
- Fröjd, S, Kaltiala-Heino, R, Ranta K, ym.** 2009. *Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö: Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). <https://www.julkari.fi/handle/10024/80114>
- Fujita F, Diener E, Sandvik E.** 1991. Gender differences in negative affect and well-being: The case for emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*. 61:427. doi: 10.1037/0022-3514.61.3.427.
- Goldstein SE, Malanchuk O, Davis-Kean PE, ym.** 2007. Risk factors of sexual harassment by peer: a longitudinal investigation of African American and European American adolescents. *Journal of Research on Adolescence*. 17,285-300.
- Halme, N, Hedman L, Ikonen R, ym.** 2018. *Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017: Kouluterveyskyselyn tuloksia*. <https://www.julkari.fi/handle/10024/136748>
- Hawkey LC, Cacioppo JT.** 2010. Loneliness matters: a theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*. 40,218–27.
- Hayhoe R, Rechel B, Clark AB, ym.** 2021. Cross-sectional associations of schoolchildren’s fruit and vegetable consumption, and meal choices, with their mental well-being: a cross-sectional study. *BMJ Nutrition, Prevention & Health*. doi:10.1136/bmjnph-2020-000205
- Hirotsu C, Tufik S, Andersen ML.** 2015. Interactions between sleep, stress, and metabolism: From physiological to pathological conditions. *Sleep Science*. 8(3): 143-52. doi: 10.1016/j.slsci.2015.09.002.
- Hoda Z, Shirin D, Omid S, ym.** 2022. Breakfast consumption and mental health: a systematic review and meta-analysis of observational studies, *Nutritional Neuroscience*, 25 (6): 1250-1264, DOI: 10.1080/1028415X.2020.1853411
- Houle JN, Staff J, Mortimer JT, ym.** 2011. The impact of sexual harassment on depressive symptoms during the early occupational career. *Society & Mental Health*. 1, 89-105
- Hussenoeder FS, Conrad I, Engel C, ym.** 2021. Analyzing the link between anxiety and eating behavior as a potential pathway to eating-related health outcomes. *Scientific Reports*. 11(1): 14717. doi:10.1038/s41598-021-94279-1
- Hämäläinen, T.** 2019. *Juurisyyanalyysi: Nuorten elämänhallinta ja mielenterveys*. Sitra. Helsinki. <https://www.sitra.fi/julkaisut/juurisyyanalyysi-nuorten-elamanhallinta-ja-mielenterveys/>
- Ikonen R, Halme N.** 2018. *Lasten ja nuorten kokema seksuaalinen häirintä ja väkivalta*. Kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Ikonen R.** 2019. *Lasten ja nuorten kokema väkivalta: tuloksia Kouluterveyskyselystä ja Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut -tutkimuksesta*. Teoksessa Korpilahti U, Kettunen H, Nuotio E, Jo-kela S, Nummi V.M, Lillsunde P (toim.) 2019. Väkivallaton lapsuus: toimenpidesuunnitelma lapsiin kohdistuvan väkivallan ehkäisystä 2020–2025. Julkaisuja 2019:27, 73–78. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki.
- Junttila N, Vauras M.** 2009. Loneliness among school-aged children and their parents. *Scandinavian Journal of Psychology*. 50:211–19.

- Jylhä, M.** 2009. What Is Self-Rated Health and Why Does It Predict Mortality? Towards a Unified Conceptual Model. *Social Science and Medicine*. 69:307-16.
- Kainulainen, S.** 1998. *Elämäntapahtumat ja elämään tyytyväisyys eri sosiaaliluokissa*. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 62. Kuopio: Kuopion yliopisto.
- Kallunki V, Lehtonen O.** 2012. Nuorten aikuisten elämäntyytyväisyyden osatekijät hyvinvoinnin eri tasoilla. *Yhteiskuntapolitiikka*.77,(4):359-374 . <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2012122010340>
- Kaltiala-Heino R., Fröjd S, Marttunen M.** 2016. Sexual harassment victimization in adolescence: Associations with family background. *Child Abuse & Neglect*. 56, 11–19.
- Karjalainen, V, Koivisto A-M, Rantanen A, ym.** 2017. Perhetekijöiden ja sosioekonomisten tekijöiden yhteys ammattiin opiskelevien nuorten itsearvioituun ahdistuneisuuteen. *Hoitotiede*. 29(2):113-124 <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/118375>
- Karvonen S, ym.** 2019. *Tulotason mukaiset terveyserot*. Teoksessa: Kestilä L, Karvonen S (toim) (2019). Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. s. 101-119.
- Kestilä L, Karvonen S, Parikka S, ym.** 2018. *Vanhempien koulutus ennustaa nuorten hyvinvointia pitkälle aikuisuuteen*. Suomen sosiaalinen tila 3/2018, Tutkimuksesta tiiviisti 19/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-144-7>
- Kim B, Jee S, Lee J, ym.** 2018. Relationships between social support and student burnout: a meta-analytic approach. *Stress Health* 34, 127–134. doi: 10.1002/smi.2771
- Kinderman P, Tai S, Pontin E, ym.** 2015. Causal and mediating factors for anxiety, depression and well-being. *The British Journal of Psychiatry the Journal of Mental Science*, 206(6): 456–460. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.147553>
- Kiviruusu O.** 2017. Itsetunnon kehitys nuoruudesta aikuisuuteen ja siihen vaikuttavat tekijät: 26 vuoden seurantatutkimus. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/172663>
- Kleszczewska D, Dzielska A, Salonna F, ym.** 2018. The Association Between Physical Activity and General Life Satisfaction in Lower Secondary School Students: The Role of Individual and Family Factors. *Community Mental Health Journal*. 54,(8):1245-1252. doi: 10.1007/s10597-018-0309-x.
- Koivusilta L.** 2010. *Miten terveyserot muodostuvat? Sosioekonomisen aseman mittaamisesta nuoruusiässä*. Teoksessa: Heikki Ervasti & Susan Kuivalainen & Leo Nyqvist (toim.): Köyhyys, tulonjako ja eriarvoisuus. Tutkimuksia nro 2. Turku: TCWR, 136–161.
- Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja.** Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>>. [Viitattu 14.07.2022]
- Lahelma E, ym.** 2017. Koetun terveyden koulutusryhmittäiset erot ovat pysyneet tasaisen suurina. *Lääkärilehti*. 25-32,72,1629 – 1634.
- Lahtinen J, Myllyniemi S.** 2021. Nuorten tyytyväisyys elämään korona-ajan ensimmäisen puolen vuoden aikana. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokolma70>
- Lee G, Han K, Kim H.** 2017. Risk of mental health problems in adolescents skipping meals: the Korean National Health and Nutrition Examination Survey 2010 to 2012. *Nursing Outlook*. 65(4):411–419. doi: 10.1016/j.outlook.2017.01.007
- Lien L.** 2007. Is breakfast consumption related to mental distress and academic performance in adolescents? *Public Health Nutrition*. 10,4,422–428. doi: 10.1017/S1368980007258550
- Luhmann M, Hawkey LC.** 2016. Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Development Psychology*. 52,(6):943-59. doi: 10.1037/dev0000117.

- Luo Y, Wang Z, Zhang H, ym.** 2016. The Influence of Family Socio-economic Status on Learning Burnout in Adolescents: Mediating and Moderating Effects. *Journal of Child and Family Studies*. 25. 10.1007/s10826-016-0400-2.
- Maes M, Qualter P, Vanhalst J, ym.** 2019. Gender differences in loneliness across the lifespan: a meta-analysis. *European Journal of Personality*. 33, 642–654. doi: 10.1002/per.2220
- Malmusi D, Vives A, Benach J, ym.** 2014. Gender inequalities in health: Exploring the contribution of living conditions in the intersection of social class. *Global Health Action*. 7,23189. doi: 10.3402/gha.v7.23189.
- Manderbacka K.** 2005. *Koettu terveys ja tiedossa oleva sairastavuus*. Teoksessa Aromaa A, Huttunen J, Koskinen S, Teperi J (toim.) Suomalaisten terveys. Duodecim, KTL ja STAKES, 2005. s. 130-133.
- Marquez J, Inchley J, Long E.** 2022. Cross-Country and Gender Differences in Factors Associated with Population-Level Declines in Adolescent Life Satisfaction. *Child Indicators Research*. <https://doi.org/10.1007/s12187-022-09930-8>
- Marquez J, Goodfellow C, Hardoon D , ym.** 2022. Loneliness in young people: a multilevel exploration of social ecological influences and geographic variation, *Journal of Public Health*. fdab402, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab402>
- Martikainen, L.** 2006. *Suomalaisten nuorten aikuisten elämään tyytyväisyyden monet kasvot*. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 287. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Matthews T, Qualter P, Bryan, B , ym.** 2022. The developmental course of loneliness in adolescence: Implications for mental health, educational attainment, and psychosocial functioning. *Development and Psychopathology*, 1-10. doi:10.1017/S0954579421001632
- Mechanic D.** 1987. Adolescent competence, psychological well-being, and self-assessed physical health. *Journal of Health and Social Behavior*. 28:364-374.
- Meylan N, Doudin PA, Curchod D, ym.** 2011. School burnout in adolescents: Differences in background variables and exploration of school-related stress at the end of compulsory schooling. *Ricerche di Psicologia*. 4:539–563. doi: 10.3280/RIP2011-004006
- Mikkelsen HT, Haraldstad K, Helseth S. , ym.** 2020. Health-related quality of life is strongly associated with self-efficacy, self-esteem, loneliness, and stress in 14–15-year-old adolescents: a cross-sectional study. *Health and Quality Life Outcomes*. 18,352. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01585-9>
- Mitchell K, Ybarra M, Korchmaros J.** 2014. Sexual harassment among adolescents of different sexual orientations and gender identities. *Child Abuse & Neglect*. 38,(2): 280–295.
- Moilanen I.** 2004. *Tunne-elämän häiriöt*. Teoksessa Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. uudistettu painos. (Moilanen I., Rasanen E., Tamminen T., Almqvist F., Piha J. & Kumpulainen K. toim.): Duodecim, Helsinki, 201–208.
- Myklestad I, Roysamb E, Tambs K.** 2012. Risk and protective factors for psychological distress among adolescents: A family study in the Nord-Trøndelag Health Study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 47(5): 771–782.
- Myllyniemi S. (toim.)** 2015. *Ihmisarvoinen nuoruus. Nuorisobarometri 2014*. Nuorisosiain neuvottelukunta & Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. 250 s., ISBN 978-952-5994-75-9 (nid.): ISBN 978-952-5994-76-6.
- Mäki N.** 2021. Eri päihteiden käyttö kasautuu Helsingissä samoille nuorille. Käytön taustalla myös kotioloihin ja terveyteen liittyviä tekijöitä. *Kvartti*. 08.02.2021 <https://www.kvartti.fi/fi/artikkelit/eri-paihteiden-kaytto-kasautuu-helsingissa-samoille-nuorille-0>

- Määttä S.** 2021. *Kouluterveyskysely 2021 – katsaus lasten ja -nuorten hyvinvointiin ja terveyteen Helsingissä*. Helsingin kaupunki. kaupunkitietoyksikkö. Tilastoja 2021:12. [https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/21\\_10\\_26\\_Tilastoja\\_12\\_Maatta.pdf](https://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/21_10_26_Tilastoja_12_Maatta.pdf)
- Määttä S.** 2021. Mitä Kouluterveyskysely kertoo lasten ja nuorten harrastuksista ja harrastusmahdollisuuksista Helsingissä? *Kvartti*. 16.06.2021. <https://www.kvartti.fi/fi/artikkelit/mita-kouluterveyskysely-kertoo-lasten-ja-nuorten-harrastuksista-ja>
- Novak D, Štefan L, Emeljanovas A, ym.** 2017. Factors associated with good self-rated health in European adolescents: a population-based cross-sectional study. *International Journal of Public Health*. 62,9,971-979. doi: 10.1007/s00038-017-1015-0.
- O’Neil A, Quirk SE, Housden S, ym.** 2014. Relationship between diet and mental health in children and adolescents: a systematic review. *American Journal of Public Health*. 104,(10): e31-42. doi: 10.2105/AJPH.2014.302110.
- Office for National Statistics.** 2018. *Loneliness-What Characteristics and Circumstances are Associated With Feeling Lonely?* 2018. London: Office for National Statistics. Available at: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/articles/lonelinesswhatcharacteristicsandcircumstancesareassociatedwithfeelinglonely/2018-04-10>
- Paans, NPG, Bot M, Brouwer IA, ym.** 2018. The association between depression and eating styles in four European countries: The MoodFOOD prevention study. *Journal of Psychosomatic Research*. 108, 85–92. doi: 10.1016/j.jpsychores.2018.03.003
- Patalay P, Fitzsimons E.** 2016. Correlates of mental illness and wellbeing in children: Are they the same? Results from the UK millennium cohort study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 55(9): 771–783. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.05.019>
- Patalay P, Fitzsimons E.** 2018. Development and predictors of mental ill-health and wellbeing from childhood to adolescence. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(12): 1311–1323. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1604-0>
- Pengpid S, Peltzer K.** 2020. Skipping Breakfast and Its Association with Health Risk Behaviour and Mental Health Among University Students in 28 Countries. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*. 13:2889-2897. doi: 10.2147/DMSO.S241670.
- Penttinen MA, Virtanen J, Laaksonen M, ym.** 2021. The Association between Healthy Diet and Burnout Symptoms among Finnish Municipal Employees. *Nutrients*. 13(7):2393. doi: 10.3390/nu13072393.
- Peplau L, Perlman D.** 1982. *Perspectives on Loneliness*. Teoksessa: L. Peplau, & D. Perlman (Eds.): *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy* (pp. 1– 20). New York: John Wiley and Sons.
- Peterson JL, Hyde JS.** 2013. Peer sexual harassment and disordered eating in early adolescence. *Development Psychology*. 49:184-195.
- Potrebny T, Torsheim T, Due P, ym.** 2019. Trends in excellent self-rated health among adolescents: a comparative Nordic study. *Nordisk välfärdsforskning*. 4:67–76. 10.18261/issn.2464-4161-2019-02-04
- Povedano-Diaz A, Muñoz-Rivas M, Vera-Perea M.** 2019. Adolescents’ Life Satisfaction: The Role of Classroom, Family, Self-Concept and Gender. *Int J Environ Res Public Health*. 17(1):19. doi: 10.3390/ijerph17010019
- Proctor CL, Linley PA, Maltby J.** 2009. Youth Life Satisfaction: A Review of the Literature. *J Happiness Studies*. 10:583–630.
- Qualter P, Brown SL, Munn P, ym.** 2010. Childhood loneliness as a predictor of adolescent depressive symptoms: an 8-year longitudinal study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 19(6): 493-501. doi: 10.1007/s00787-009-0059-y.



- Qualter P, Brown SL, Rotenberg KJ, tm.** 2013. Trajectories of loneliness during childhood and adolescence: predictors and health outcomes. *Journal of Adolescent*. 36(6): 1283-1293. doi: 10.1016/j.adolescence.2013.01.005.
- Qualter P, Hennessey A, Yang K, ym.** 2021. Prevalence and Social Inequality in Youth Loneliness in the UK. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 18(19):10420. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910420>
- Quon EC, McGrath JJ.** 2014. Subjective socioeconomic status and adolescent health: a meta-analysis. *Health Psychology*. 33(5):433-47. doi: 10.1037/a0033716.
- Rattay P, Blume M, Wachtler B, ym.** 2022 Socioeconomic position and self-rated health among female and male adolescents: The role of familial determinants in explaining health inequalities. Results of the German KiGGS study. *PLoS ONE*. 17(4): e0266463. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266463>
- Read S, Hietajärvi L, Salmela-Aro K.** 2022. School burnout trends and sociodemographic factors in Finland 2006–2019. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02268-0>
- Reed E, Salazar M, Agah N ym.** 2019. Experiencing sexual harassment by males and associated substance use & poor mental health outcomes among adolescent girls in the US. *SSM-Population Health*. 9: 100476. doi: 10.1016/j.ssmph.2019.100476
- Richter M, Moor I, van Lenthe FJ.** 2012. Explaining socioeconomic differences in adolescent self-rated health: the contribution of material, psychosocial and behavioural factors. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 66(8):691-7. doi: 10.1136/jech.2010.125500.
- Räsänen T, Lintonen T, Joronen K, ym.** 2015. Girls and boys gambling with health and well-being in Finland. *Journal of School Health*. 85, 214–222. doi: 10.1111/josh.12246
- Rönkä AR, Rautio A, Koironen M, ym.** 2014. Experience of loneliness among adolescent girls and boys: Northern Finland birth cohort 1986 study. *Journal of Youth Studies*. 17(2): 183–203. <https://doi.org/10.1080/13676261.2013.805876>
- Salmela-Aro, K.** 2009. *School burn-out: Antecedents and consequences*. Teoksessa: I. Schoon & R. Silbereisen (toim.): Transition from school to work: Globalisation, Individualisation, and Patterns of Diversity. Cambridge University Press.
- Salmela-Aro K.** 2010. Koulu-uupumus kontekstissa: koulu, koti ja kaveripiiri. *Psykologia*. 45, 5-6
- Salmela-Aro K, Savolainen H, Holopainen L.** 2009. Depressive symptoms and school burnout during adolescence: Evidence from two cross-lagged longitudinal studies. *Journal of Youth and Adolescence*. 38(10):1316-27.
- Salmela-Aro K, Upadyaya K.** 2014. School burnout and engagement in the context of demands, resources model. *British Journal of Educational Psychology*. 84,137–151.
- Salmela-Aro K, Kiuru N, Nurmi JE.** 2008. The role of educational track in adolescents' school burnout: A longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology*. 78, 663–689. doi: 10.1348/000709908X281628.
- Sharma B, Nam EW, Kim D, ym.** 2016. Role of gender, family, lifestyle and psychological factors in self-rated health among urban adolescents in Peru: a school-based cross-sectional survey. *BMJ Open*. 6(2): e010149. doi: 10.1136/bmjopen-2015-010149.
- Siva N.** 2020. Loneliness in children and young people in the UK. *The Lancet Child and Adolescent Health*. 4(8):567–8. doi: 10.1016/S2352-4642(20)30213-3.
- Slivar B.** 2001. The syndrome of burnout, self-image, and anxiety with grammar school students. *Horizons Psychology*. 10, 21–32
- Strandholm, T, Ranta K.** 2013. *Ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt*. Teoksessa: Mauri Marttunen, Taina Huurre, Thea Strandholm, Riitta Viialainen. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. 2013. <http://www.julkari.fi/handle/10024/110484>



- Suzuki Si, Takei Y.** 2013. *Psychosocial Factors and Traumatic Events*. Teoksessa: Gellman, M.D., Turner, J.R. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9\\_1716](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_1716)
- Tajik E, Latiffah AL, Awang H, et al.** 2016. Unhealthy diet practice and symptoms of stress and depression among adolescents in Pasir Gudang, Malaysia. *Obesity Research & Clinical Practice*. 10(2):114–123. doi: 10.1016/j.orcp.2015.06.001
- Tasa-arvoaltuutettu.** 2021. Seksuaalinen ja sukupuoleen perustuva häirintä.
- THL, 2022a.** Hyvinvointi ja terveys – keskeisiä käsitteitä. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>
- THL, 2022b.** Koettu terveys. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/terveys/koettu-terveys>
- THL, 2022c.** Seksuaalinen häirintä. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-tila/vakivalta-ja-hairinta/seksuaalinen-hairinta>
- Tornstam L, Rydell M, Vik I, Öberg E.** 2010. *The loneliness in Sweden 1985–2008* (Ruotsiksi: *Ensamheten i Sverige 1985–2008*). Department of Sociology.
- Upton, J.** 2013. *Psychosocial Factors*. Teoksessa: Gellman, M.D., Turner, J.R. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9\\_422](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_422)
- Vaarala M, Uusiautti S, Määttä K.** 2013. College students' experiences of and coping with loneliness – Possibilities of peer support. *International Journal of Research Studies in Education*, 2(4): 13–28. <https://doi.org/10.5861/ijrse.2013.510>
- Van Geel M, Goemans A, Zwaanswijk W, ym.** 2018. Does peer victimization predict low self-esteem, or does low self-esteem predict peer victimization? Meta-analyses on longitudinal studies. *Developmental Review*, 49, 31–40. doi:10.1016/j.dr.2018.07.001
- Vanhalst J, Luyckx K, Goossens I.** 2014. Experiencing loneliness in adolescence: a matter of individual characteristics, negative peer experiences, or both? *Social Development*. 23:100–18.
- Valkenburg PM, Meier A, Beyens, I.** 2022. Social media use and its impact on adolescent mental health: An umbrella review of the evidence. *Current Opinion in Psychology*. 44: 58–68, <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.017>.
- Veenhoven, R.** 1996. *The study of life satisfaction*. Teoksessa W. E. Saris, R. Veenhoven, A. C. Scherpenzeel, & B. Bunting (Eds.) *A Comparative Study of Satisfaction with Life in Europe* (pp. 11–48). Budapest, Hungary: Eötvös University Press.
- Virrankari L, Leemann L.** 2022. *Osallisuuden kokemus ja seksuaalinen häirintä: Kouluterveyskyselyn 2019 tuloksia*. Tutkimuksesta tiiviisti 13/2022. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki
- Väljörvi, J.** 2015. *Peruskoulun rakenteet ja toiminta*. Julkaisussa J. Väljörvi & P. & P. Kupari 2015. Millä eväillä osaaminen uuteen nousuun? PISA 2012 tutkimustuloksia. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisusarja. Helsinki.
- Väljörvi, J. (toim.).** 2019. *Edellytykset kasvuun, oppimiseen ja osallisuuteen kaikille: Tutkijoiden havaintoja ja suosituksia lasten ja nuorten monipuolisen kehityksen, terveyden ja vaikuttamisen mahdollisuuksien edistämiseksi*. Valtioneuvoston julkaisu 2019:7. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-701-7>
- Walburg, V.** 2014. Burnout among high school students: a literature review. *Children and Youth Services Review*. 42, 28–33. doi: 10.1016/j.childyouth.2014.03.020
- Weiss RS.** 1973. *Loneliness: the experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA: The MIT Press.

- Westerhof GJ, Keyes CL.** 2010. Mental illness and mental health: The two continua model across the lifespan. *Journal of Adult Development*. 17(2): 110–119. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9082-y>
- Wilkinson LL, Rowe AC, Millings A.** 2019. Disorganized attachment predicts body mass index via uncontrolled eating. *International Journal of Obesity*. 1, 431–439. doi: 10.1038/s41366-019-0378-0
- Witbracht M, Keim NL, Forester S, ym.** 2015. Female breakfast skippers display a disrupted cortisol rhythm and elevated blood pressure. *Physiology & Behavior*. 140:215–221. doi: 10.1016/j.physbeh.2014.12.044.
- WHO.** 1998. Development of the World Health Organization WHOQOL-Bref QoL assessment. The WHOQOL Group. *Psychological Medicine*. 28,(3): 551-558.
- Yap M, Pilkington P, Ryan S, ym.** 2014. Parental factors associated with depression and anxiety in young people: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 156, 8–23.
- Ybarra, M, Espelage, D, Mitchell, KJ.** 2007. The co-occurrence of Internet harassment and unwanted sexual solicitation victimization and perpetration: associations with psychosocial indicators. *Journal of Adolescent Health*. 41(6 suppl 1):S31-S41.
- Young A, Grey M, Abbey A, Boyd CJ, ym.** 2008. Alcohol-related sexual assault victimization among adolescents: prevalence, characteristics, and correlates. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 69(1):39-48. doi: 10.15288/jsad.2008.69.39.
- Yusoff, MSB.** 2010. A multicenter study on validity of the ISO-items brief COPE in identifying coping strategies among medical students. *Internal Medicine Journal*. 17, 249–253.
- Zhu X, Huebner ES, Tian L.** 2019. A person-centered longitudinal analysis of adolescents' loneliness and social anxiety: Clusters, predictors and outcomes. *School Psychology*. 34(5): 576–589. <https://doi.org/10.1037/spq0000328>

# Liitteet

## Liite 1. Indikaattorikuvaukset

### Vastemuuttajat

#### **Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat erittäin tai melko tyytyväisiä elämäänsä tällä hetkellä. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Oletko elämäsi tällä hetkellä?”. Vastausvaihtoehdot: 1) erittäin tyytyväinen, 2) melko tyytyväinen, 3) en tyytyväinen enkä tyytymätön, 4) melko tyytymätön, 5) erittäin tyytymätön. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 1 tai 2.

#### **Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Mitä mieltä olet terveydentilastasi?”. Vastausvaihtoehdot: 1) erittäin hyvä, 2) melko hyvä, 3) keskinkertainen, 4) melko tai erittäin huono. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 3 tai 4.

#### **Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat kokeneet kohtalaisia tai vaikeaa ahdistuneisuutta kahden viime viikon aikana. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Kuinka usein seuraavat ongelmat ovat vaivanneet sinua lomakkeen täyttöö edeltäneen kahden viikon aikana?”. Summaindikaattori muodostuu seitsemästä kysymyksen osiosta: 1) hermostuneisuuden, ahdistuneisuuden tai kireyden tunne, 2) en ole voinut lopettaa tai hallita huolestumistani, 3) liiallinen huolestuneisuus erilaisista asioista, 4) vaikeus rentoutua, 5) niin levoton olo, että on vaikea pysyä aloillaan, 6) taipumus harmistua tai ärsyyntyä helposti, 7) pelko siitä, että jotakin kauheaa saattaisi tapahtua. Vastausvaihtoehdot: 1) ei lainkaan, 2) useana päivänä, 3) suurimpana osana päivistä, 4) lähes joka päivä. Vastausvaihtoehdot uudelleen luokitellaan seuraavasti: 1=0, 2=1, 3=2, 4=3. Pistemäärä voi vaihdella välillä 0–21 seuraavasti: 0–4 (vähäinen ahdistuneisuus), 5–9 (lievä ahdistuneisuus), 10–15 (kohtalainen ahdistuneisuus), 16–21 (vaikea ahdistuneisuus). Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat saaneet vähintään 10 pistettä. Laskennassa ovat mukana vain kaikkiin seitsemään kysymyksen osioon vastanneet. Indikaattori perustuu GAD7-mittariin (Generalized anxiety disorder).

#### **Tuntee itsensä yksinäiseksi**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka tuntevat itsensä yksinäiseksi melko usein tai jatkuvasti. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Tunnetko itsesi yksinäiseksi?”. Vastausvaihtoehdot: 1) en koskaan, 2) hyvin harvoin, 3) joskus, 4) melko usein, 5) jatkuvasti. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 4 tai 5.

#### **Koulu-uupumus**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka kokevat koulu-uupumusta. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Oletko kokenut seuraavanlaisia tunteita koulutyöhösi tai opiskeluusi liittyen?”. Summaindikaattori muodostuu kolmesta kysymyksen osiosta: 1) tunnen hukkuvani koulutyöhön, 2) tuntuu, ettei opinnoillani ole enää merki-

tystä, 3) minulla on riittämättömyyden tunteita opinnoissani. Vastausvaihtoehdot: 1) en juuri koskaan, 2) muutaman kerran kuukaudessa, 3) muutamana päivänä viikossa, 4) lähes päivittäin. Vastausvaihtoehdot uudelleen luokitellaan seuraavasti: 1=0, 2=0, 3=1, 4=2. Osoiden uudelleen luokitellut pistemäärät lasketaan yhteen. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat saaneet 3–6 pistettä. Laskennassa ovat mukana vain kaikkiin kolmeen kysymyksen osioon vastanneet. Indikaattori perustuu koulu-uupumuksen mitaamiseen kehitettyyn School Burnout Inventory (SBI-10) -kyselylomakkeeseen.

### **Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat kokeneet vuoden aikana häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Oletko kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?”. Kysymyksen osiot: 1) puhelimesta tai internetissä, 2) koulussa tai oppilaitoksessa, 3) työssäoppimisjaksolla (vain ammatillisissa oppilaitoksissa), 4) harrastuksissa, 5) kadulla, kauppakeskuksessa tai muualla julkisessa tilassa, 6) sinun tai jonkun toisen henkilön kotona tai muussa yksityisessä tilassa. Vastausvaihtoehdot: 1) kyllä, 2) en. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 1 vähintään yhteen kysymyksen osioon. Osuus lasketaan vähintään yhteen kysymyksen osioon vastanneista.

### **Sosiodemografiset tekijät**

**Äidin koulutustausta, Isän koulutustausta** Tieto pohjautuu kysymykseen: ”Mikä on korkein koulutus, jonka vanhempasi ovat suorittaneet?”. Vastausvaihtoehdot ovat olleet 1) peruskoulu tai vastaava, 2) lukio tai ammatillinen koulutus, 3) Lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja 4) Yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu. Alkuperäiset vastausvaihtoehdot on uudelleen koodattu kolmeen luokkaan (perus, keski, korkea). Uudelleenluokittelussa vaihtoehdot lukio tai ammatillinen oppilaitos ja lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja on yhdistetty keskitason luokaksi. Muut vaihtoehdot säilyivät samana.

**Asumismuoto** Tieto pohjautuu kysymykseen: ” Missä asut? Valitse vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa tilannettasi.” Vastausvaihtoehtoina ovat olleet: 1) Vanhempieni kanssa yhteisessä kodissa, 2) Asun suunnilleen yhtä paljon kummankin vanhempani kanssa esimerkiksi vuoroviikoin, he eivät asu yhdessä, 3) Asun pääasiassa toisen vanhempani kanssa ja olen toisen vanhempani luona silloin tällöin, esimerkiksi viikonloppuina, 4) Yhden vanhempani kanssa, 5) Isovanhempien tai muiden sukulaisten kanssa ilman vanhempiani, 6) Sijaisperheessä, 7) Lastenkodissa, nuorisokodissa tai koulukodissa, 8) Ammatillisessa perhekodissa, 9) Asuntolassa, 10) Soluasunnossa, yhteistaloudessa tai ”kimppakämpässä”, 11) Yksin esim. vuokralla tai omistusasunnossa, 12) Yhdessä puolisoni (avo- tai avioliitossa) kanssa, 13) Puolison ja lapsen/lasten kanssa, 14) Yksin lapsen/lasten kanssa, 15) Asun vanhempiani luona yhdessä lapseni/lasteni kanssa, 16) Muulla tavoin. Näistä vaihtoehdoista on koodattu kolmiluokkainen muuttuja (Molempien vanhempien kanssa, erilaisissa vuororatkaisuissa asuvat, yksinhuoltajaperheissä asuvat). Näiden vaihtoehtojen lisäksi prosentti nuorista (n=180) asuu muissa asumisratkaisuihin (esim. lastenkodit, isovanhemmat, sijaisperheet, asuntolat). Koska muissa asumisratkaisuihin asuvien osuus ja määrä jää erittäin alhaiseksi, kyseistä ryhmää ei sisällytetty lopullisiin analyyseihin.

**Perheen koettu taloudellinen tilanne** Tieto perustuu kysymykseen: ”Millaiseksi arviointi perheesi taloudellisen tilanteen?”. Vastausvaihtoehdot: 1) erittäin hyväksi, 2) melko

hyväksi, 3) kohtalaiseksi, 4) melko huonoksi, 5) erittäin huonoksi. Tässä julkaisussa alkuperäinen muuttaja uudelleen koodattu niin, että vastausvaihtoehdot 3,4 tai 4 on yhdistetty ja sitä kutsutaan tarkasteluissa vaihtoehdoksi ”korkeintaan kohtalainen”. Muut vaihtoehdot (melko hyvä & erittäin hyvä) jäävät ennalleen.

**Syntyperä** Tieto pohjautuu kysymyksiin: ”Missä maassa sinä ja vanhempasi olette syntyneet? Vastaa kaikkien osalta.” ja ”Kuinka kauan olet asunut Suomessa?”. Vastausvaihtoehdot ensimmäisen kysymyksen osalta ovat olleet Suomi, Ruotsi, Viro, Venäjä tai entinen Neuvostoliitto, Jokin muu Euroopan maa, Somalia, Irak, Iran, Afganistan, Kiina, Thaimaa, Vietnam tai jokin muu maa. Toisen kysymyksen vastausvaihtoehdot ovat olleet koko ikäni, yli 10 vuotta, mutta en aina, 5–10 vuotta, 1–4 vuotta ja alle vuoden. Ulkomaalaistaustaisuudella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa seuraavia vaihtoehtoja: a) nuori itse on syntynyt Suomessa, mutta molemmat vanhemmat tai ainoa vanhempi muualla tai b) nuori ja molemmat vanhemmat tai ainoa vanhempi on syntynyt muualla.

## Psykososiaaliset tekijät

### Sosiaalinen ahdistuneisuus

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka kokevat sosiaalista ahdistuneisuutta. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Kuinka paljon seuraavat ongelmat ovat vaivanneet sinua viimeksi kuluneen viikon aikana?” Summaindikaattori muodostuu kolmesta kysymyksen osiosta: 1) Nolestumisen pelko saa minut välttämään joidenkin asioiden suorittamista tai puhumista toisille ihmisille, 2) Vältän tekemisiä, joissa olen huomion keskipisteenä, 3) Nolestuneeksi tuleminen tai tyhmältä vaikuttaminen kuuluvat pahimpiin pelkoihini. Vastausvaihtoehdot: 1) Ei yhtään, 2) Vähän, 3) Kohtalaisesti, 4) Hyvin paljon, 5) Äärimmäisen paljon. Pisteytys kustakin kysymyksestä: Ei yhtään = 0, Vähän = 1, Kohtalaisesti = 2, Hyvin paljon = 3, Äärimmäisen paljon = 4. Yhteenlaskettu pistemäärä 6 tai enemmän viittaa sosiaalisten tilanteiden pelkoon. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat saaneet 6 pistettä tai enemmän. Indikaattori perustuu Mini-Spin mittariin (Connor ym. 2001).

### Matala itsetunnon taso

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), joilla on matala itsetunnon taso eli selvästi keskimääräistä kielteisempi arvio itsestä. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Valitse seuraavien väittämien kohdalla se vaihtoehto, mitä itse tunnet ja ajattelet.” Summaindikaattori muodostuu viidestä kysymyksen osiosta: 1) Tunnen, että minulla on arvoa ihmisenä vähintään yhtä paljon kuin muillakin, 2) Uskon, että minulla on monia hyviä ominaisuuksia, 3) Pystyn tekemään asioita yhtä hyvin kuin muutkin ihmiset, 4) Minulla on myönteinen käsitys itsestäni, 5) Olen kaiken kaikkiaan tyytyväinen itseeni. Vastausvaihtoehdot: 1) Täysin samaa mieltä, 2) Samaa mieltä, 3) Eri mieltä, 4) Täysin eri mieltä. Vastausvaihtoehdot uudelleen luokitellaan seuraavasti: 1=4, 2=3, 3=2, 4=1. Osioiden uudelleen luokitelluista pistemäärästä lasketaan keskiarvo. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat saaneet vähemmän kuin 2,5 pistettä. Laskennassa ovat mukana vain kaikkiin kysymyksen osioihin vastanneet. Indikaattori perustuu itsetuntomittariin (Rosenberg-Self-Esteem-Scale, RSES).

## Terveyskäyttäytyminen

### **Ei syö aamupalaa joka arkiamu**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka eivät syö aamupalaa joka arkiamu. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Kuinka usein syöt seuraavia aterioita kouluviikon aikana?”. Kysymyksen osio: 1) aamupala. Vastausvaihtoehdot: 1) viitenä päivänä, 2) 3–4 päivänä, 3) 1–2 päivänä, 4) en kertaakaan. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 2, 3 tai 4.

### **Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään kaksi kertaa päivässä joka päivä, %**

Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Kuinka usein olet syönyt tai juonut seuraavia ruokia tai juomia viimeksi kuluneen viikon (7 pv) aikana?” Kysymyksen osio: 1) Hedelmiä tai marjoja, 2) Tuoreita tai keitettyjä kasviksia (jotain muuta kuin perunaa). Vastausvaihtoehdot: 1) En kertaakaan, 2) 1–2 päivänä, 3) 3–5 päivänä, 4) 6–7 päivänä, 5) 2–3 kertaa päivässä joka päivä, 6) 4 kertaa tai useammin joka päivä. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet osioon 1 tai 2 vaihtoehdon 5 tai 6.

### **Karkkia, suklaata, sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin käyttävät**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat syöneet karkkia tai suklaata tai juoneet sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin viimeksi kuluneen viikon aikana. Indikaattori perustuu kysymykseen: Kuinka usein olet syönyt tai juonut seuraavia ruokia tai juomia viimeksi kuluneen viikon (7 pv) aikana? Summaindikaattori muodostuu kysymyksen osioista: 1) Karkkia tai suklaata, 2) Sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua. Vastausvaihtoehdot: 1) en kertaakaan, 2) 1–2 päivänä, 3) 3–5 päivänä, 4) 6–7 päivänä, 5) 2–3 kertaa päivässä joka päivä, 6) 4 kertaa tai useammin joka päivä. Tarkastelussa ovat mukana vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 4, 5 tai 6 osioon 1 tai 2.

### **Vähintään tunnin päivässä liikkuvat**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka liikkuvat vähintään tunnin päivässä. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Mieti kaikkea liikkumistasi viimeksi kuluneen 7 päivän aikana. Kuinka monena päivänä olet liikkunut ainakin tunnin päivässä?”. Vastausvaihtoehdot: 1) 0 päivänä, 2) 1 päivänä, 3) 2 päivänä, 4) 3 päivänä, 5) 4 päivänä, 6) 5 päivänä, 7) 6 päivänä ja 8) 7 päivänä. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 8.

### **Nukkuu arkisin alle 8 tuntia**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka nukkuvat arkisin tavallisesti alle kahdeksan tuntia. Indikaattori perustuu kahteen kysymykseen. Kysymys 1: ”Mihin aikaan tavallisesti menet nukkumaan?”. Kysymyksen osio 1) arkisin. Vastausvaihtoehdot: noin kello 19 tai aikaisemmin, noin kello 19.30, noin kello 20.00, noin kello 20.30, noin kello 21.00, noin kello 21.30, noin kello 22.00, noin kello 22.30, noin kello 23.00, noin kello 23.30, noin kello 24.00, noin kello 00.30, noin kello 01.00, noin kello 01.30, noin kello 02.00, noin kello 02.30, noin kello 03.00, noin kello 03.30, noin kello 04.00 tai myöhemmin. Kysymys 2: ”Mihin aikaan tavallisesti heräät?”. Kysymyksen osio 1) arkisin. Vastausvaihtoehdot: noin kello 05.00 tai aikaisemmin, noin kello 5.30, noin kello 6.00, noin kello 06.30, noin kello 07.00, noin kello 07.30, noin kello 08.00, noin kello 08.30, noin kello 09.00, noin kello 09.30, noin kello 10.00, noin kello 10.30, noin kello 11.00, noin kello 11.30, noin kello 12.00, noin kello 12.30, noin kello 13.00 tai myöhemmin. Yön pituus on laskettu nukkumaanmeno- ja heräämisajasta. Tarkastelus-



sa ovat vastaajat, jotka nukkuivat arkisin vähemmän kuin 8 tuntia. Vastausvaihtoehtoja on lisätty vuonna 2019.

### **Tupakoi päivittäin**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka polttavat tupakkaa päivittäin. Indikaattori perustuu kahteen kysymykseen. Kysymys 1: ”Kuinka monta savuketta, piipullista ja sikaria olet polttanut yhteensä tähän mennessä?”. Vastausvaihtoehdot: 1) en yhtään, 2) vain yhden, 3) noin 2–50, 4) yli 50. Kysymys 2: ”Mikä seuraavista vaihtoehdoista kuvaa parhaiten nykyistä tupakointiasi?”. Vastausvaihtoehdot: 1) tupakoin kerran päivässä tai useammin, 2) tupakoin kerran viikossa tai useammin, en kuitenkaan päivittäin, 3) tupakoin harvemmin kuin kerran viikossa, 4) olen lakossa tai lopettanut tupakoinnin. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet ensimmäiseen kysymykseen vaihtoehdot 3 tai 4 ja toiseen kysymykseen vaihtoehdon 1.

### **Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka käyttävät alkoholia tosi humalaan asti vähintään 1–2 kertaa kuukaudessa. Indikaattori perustuu kahteen kysymykseen. Kysymys 1: Kuinka usein kaiken kaikkiaan käytät alkoholia, esimerkiksi puoli tölkkiä olutta tai enemmän?”. Vastausvaihtoehdot: 1) kerran viikossa tai useammin, 2) pari kertaa kuukaudessa, 3) noin kerran kuukaudessa, 4) harvemmin, 5) en käytä alkoholiuomia. Kysymys 2: ”Kuinka usein käytät alkoholia tosi humalaan asti?”. Vastausvaihtoehdot: 1) kerran viikossa tai useammin, 2) noin 1–2 kertaa kuukaudessa, 3) harvemmin, 4) en koskaan. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet kysymyksessä 2 vaihtoehdon 1 tai 2. Vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet kysymyksessä 1 vaihtoehdon 5 kuuluvat luokkaan 0 = Muut.

### **Kokeillut kannabista ainakin kerran**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat kokeilleet ainakin kerran marihuanaa tai kannabista. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Oletko koskaan kokeillut tai käyttänyt seuraavia aineita?”. Kysymyksen osio: 1) marihuanaa tai hasista (kannabista). Vastausvaihtoehdot: 1) en koskaan, 2) kerran, 3) 2–4 kertaa ja 4) 5 kertaa tai useammin. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 2, 3 tai 4.

### **Osallisuus ja Sosiaaliset suhteet**

#### **Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka eivät koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Koen olevani tärkeä osa”. Summaindikaattori muodostuu kahdesta kysymyksen osiosta: 1) luokkayhteisöä ja 2) koulu yhteisöä. Vastausvaihtoehdot: 1) täysin samaa mieltä, 2) samaa mieltä, 3) ei samaa eikä eri mieltä, 4) eri mieltä, 5) täysin eri mieltä. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 4 tai 5 molempiin osioihin. Laskennassa ovat mukana vain molempiin kysymyksen osioihin vastanneet.

#### **Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jolla on ollut hyvät mahdollisuudet vaikuttaa asioihin koulussa tai oppilaitoksessa lukuvuoden aikana. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Millainen mahdollisuus sinulla on ollut vaikuttaa seuraaviin asioihin koulussasi tai oppilaitoksessasi tämän lukuvuoden aikana?”. Summaindikaattori muodostuu seitsemästä kysymyksen osiosta: 1) oppituntien järjestelyt (esim. työskentelytavat), 2) koulutyön tai opiskelun suunnittelu (mm. oppituntien sijoittelu, kou-



lupäivän/opiskelupäivän alkamisajankohta, koejärjestelyt), 3) välituntien tai taukojen suunnittelu tai toteutus, 4) koulun tai oppilaitoksen yhteisten sääntöjen laatiminen, 5) koulutilojen tai oppilaitoksen tilojen suunnittelu tai siistiminen, 6) kouluruokailu (mm. ruokalistat, tilojen viihtyvyys), 7) koulun tai oppilaitoksen teemapäivien, juhlien, retkien ja leirikoulun järjestäminen. Vastausvaihtoehdot: 1) erittäin hyvä, 2) melko hyvä, 3) ei hyvä eikä huono, 4) melko huono, 5) erittäin huono. Vastausvaihtoehdot uudelleen luokitellaan seuraavasti: 1=3, 2=2, 3=1, 4=0, 5=0. Osioiden uudelleen luokitellut piste-määrät lasketaan yhteen. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat saaneet vähintään 14 pistettä. Laskennassa on mukana vähintään yhteen kysymyksen osioon vastanneet.

### **Harrastaa jotakin vähintään kerran viikossa**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka harrastavat jotakin vähintään kerran viikossa kouluajan ulkopuolella. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Kuinka usein teet seuraavia asioita kouluajan ulkopuolella?” Summaindikaattori muodostuu 15:sta kysymyksen osiosta: 1) harrastan liikuntaa tai urheilua, 2) harrastan laulamista, soittamista tai säveltämistä, 3) harrastan näyttelemistä, sirkusta tai tanssia, 4) harrastan piirtämistä, maalaamista tai valokuvaamista, 5) luen kirjoja omaksi ilokseni, 6) kirjoitan runoja tai kertomuksia, 7) käyn elokuvissa, teatterissa, konsertissa tai näyttelyissä, 8) teen käsi- tai puutöitä, askartelen, rakennan tai korjaan koneita tai laitteita, 9) koodaan tai ohjelmoin, 10) harrastan pelaamista kännykällä, tabletilla, tietokoneella tai muulla vastaavalla, 11) teen animaatioita, videoita tai elokuvia, 12) julkaisen mediasisältöä esimerkiksi bloggaamalla, vloggaamalla tai tubettamalla, 13) hoidan lemmikkiä tai kotieläintä, 14) osallistun jonkin seuran, yhdistyksen tai järjestön toimintaan, esim. partio, 4H-kerho, vapaapalokunta, vapaaehtoistoiminta, seurakunta, 15) harrastan säännöllisesti jotain muuta. Vastausvaihtoehdot: 1) lähes päivittäin, 2) joka viikko, 3) joka kuukausi, 4) harvemmin, 5) en koskaan. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 1 tai 2 vähintään yhteen osioon.

### **Pitää koulunkäynnistä**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka pitävät koulunkäynnistä hyvin tai melko paljon. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Mitä pidät koulunkäynnistä tai opiskelusta tällä hetkellä? Pidän koulunkäynnistä tai opiskelusta” Vastausvaihtoehdot: 1) hyvin paljon, 2) melko paljon, 3) melko vähän, 4) en lainkaan. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 1 tai 2.

### **Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka pystyvät usein keskustelemaan vanhempiensa kanssa omista asioistaan. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Pystytkö keskustelemaan vanhempiesi kanssa omista asioistasi?”. Vastausvaihtoehdot: 1) en juuri koskaan, 2) silloin tällöin, 3) melko usein, 4) usein. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 4.

### **Perhe syö yhteisen iltaterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), joiden perhe syö yhteisen iltaterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Kuinka usein perheenne syö yhteisen iltaterian kouluviikon aikana? (suurin osa perhettä ja ainakin toinen vanhemmista on mukana).” Vastausvaihtoehdot: 1) viitenä päivänä, 2) 3–4 päivänä, 3) 1–2 päivänä, 4) harvemmin. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 1 tai 2.

**Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), joilla on koulussa joku aikuinen, jonka kanssa voi tarvittaessa keskustella mieltä painavista asioista. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Onko koulussasi joku aikuinen, jonka kanssa voit tarvittaessa keskustella mieltäsi painavista asioista?”. Vastausvaihtoehdot: 1) ei, 2) kyllä, 3) en tiedä. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 2.

**Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden aikana**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat kokeneet vanhempien tai muun huoltapitävän aikuisen henkistä väkivaltaa vuoden aikana. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Onko vanhempasi tehnyt sinulle seuraavia asioita viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?”. Kysymyksen osiot: 1) kieltäytynyt puhumasta sinulle pitkän aikaa, 2) loukannut sanallisesti, esimerkiksi haukkunut sinua, 3) nöyryyttänyt tai nolannut sinua, 4) uhannut hylätä tai jättää sinut yksin, 5) heittänyt, lyönyt tai potkinut esineitä (esim. paiskonut ovia), 6) lukinnut sinut johonkin paikkaan, 7) uhannut sinua väkivallalla. Vastausvaihtoehdot: 1) ei, 2) 1–2 kertaa, 3) 3 kertaa tai useammin, 4) on tehnyt, mutta en muista montako kertaa. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 2, 3 tai 4 vähintään yhteen kysymyksen osioon. Osuus lasketaan vähintään yhteen kysymyksen osioon vastanneista. Vanhemmilla tarkoitettiin kysymyksessä esimerkiksi äitiä tai äitipuolta, isää tai isäpuolta, adoptiovanhempia, sijaisperheen vanhempia tai lastensuojelulaitoksen ohjaajia.

**Kokenut vanhempien tai muiden huoltapitävien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat kokeneet vanhempien tai muun huoltapitävän aikuisen fyysistä väkivaltaa vuoden aikana. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Onko vanhempasi tehnyt sinulle seuraavia asioita viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?”. Kysymyksen osiot: 1) tarttunut sinuun niin, että sinuun sattui, 2) töninyt tai ravistellut sinua vihaisesti, 3) tukistanut sinua, 4) läimäyttänyt sinua, 5) lyönyt sinua nyrkillä tai esineellä, 6) potkaissut sinua, 7) satuttanut sinua muuten fyysisesti. Vastausvaihtoehdot: 1) ei, 2) 1–2 kertaa, 3) 3 kertaa tai useammin, 4) on tehnyt, mutta en muista montako kertaa. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 2, 3 tai 4 vähintään yhteen kysymyksen osioon. Osuus lasketaan vähintään yhteen kysymyksen osioon vastanneista. Vanhemmilla tarkoitettiin kysymyksessä esimerkiksi äitiä tai äitipuolta, isää tai isäpuolta, adoptiovanhempia, sijaisperheen vanhempia tai lastensuojelulaitoksen ohjaajia.

**Kasvuympäristö****Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), joita on kiusattu koulussa vähintään kerran viikossa lukukauden aikana. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Kuinka usein sinua on kiusattu koulussa tämän lukukauden aikana?”. Vastausvaihtoehdot: 1) useita kertoja viikossa, 2) noin kerran viikossa, 3) harvemmin, 4) ei lainkaan. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 1 tai 2. Indikaattori perustuu WHO-Koululaistutkimuksen (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC) koulukiusaamista koskeviin kysymyksiin. Kiusaamisella tarkoitetaan tässä sitä, kun toinen oppilas tai ryhmä oppilaita sanoo tai tekee epämiellyttäviä asioita jollekin oppilaille. Kiusaamista on myös se, kun oppilasta kiusoitellaan toistuvasti tavalla, josta hän ei pidä. Kiusaamista ei ole se, kun kaksi suunnilleen samanvahvuista oppilasta riitelevät.

### **Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat kokeneet syrjintää koulussa/oppilaitoksessa tai vapaa-ajalla viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Onko sinua kiusattu, syrjitty tai häiritty seuraaviin asioihin liittyen viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana koulussa/oppilaitoksessa tai vapaa-ajalla?” Summaindikaattori muodostuu kysymyksen osioista: 1) Paino, pituus, kehon tai kasvojen piirteet, 2) Ihonväri, 3) Vammaisuus, pitkäaikainen sairaus tai näkyvä oire, 4) Sukupuoli, sukupuolen ilmaiseminen, muunsukupuolisuus, sukupuoli- ja seksuaalivähemmistö, 5) Seksuaalinen suuntautuminen, 6) Kieli, 7) Ulkomainen tausta, romani, saamelainen, 8) Uskonto, uskonnottomuus tai elämäntapa, 9) Perhe tai koti (esim. vanhemmat, sisarukset, taloudellinen tilanne, asuinpaikka). Vastausvaihtoehdot: 1) kyllä, 2) ei. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 1 vähintään yhteen kysymyksen osioon.

### **Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat kokeneet fyysistä uhkaa vuoden aikana. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Onko sinulle viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana tehty seuraavia asioita?”. Kysymyksen osiot: 1) varastettu tai yritetty varastaa käyttämällä väkivaltaa tai uhkaamalla sillä, 3) uhattu vahingoittaa fyysisesti, 4) käyty fyysisesti kimppuusi kuten lyöty, potkittu tai käytetty jotain asetta. Vastausvaihtoehdot: 1) kyllä, 2) ei. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 1 vähintään yhteen kysymyksen osioon. Osuus lasketaan vähintään yhteen kysymyksen osioon vastanneista.

### **Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana**

Indikaattori tuottaa tietoa niiden nuorten osuudesta (%), jotka ovat kokeneet vuoden aikana häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua. Indikaattori perustuu kysymykseen: ”Oletko kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?”. Kysymyksen osiot: 1) puhelimesta tai internetissä, 2) koulussa tai oppilaitoksessa, 3) työssäoppimisjaksolla (vain ammatillisissa oppilaitoksissa), 4) harrastuksissa, 5) kadulla, kauppakeskuksessa tai muualla julkisessa tilassa, 6) sinun tai jonkun toisen henkilön kotona tai muussa yksityisessä tilassa. Vastausvaihtoehdot: 1) kyllä, 2) en. Tarkastelussa ovat vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet vaihtoehdon 1 vähintään yhteen kysymyksen osioon. Osuus lasketaan vähintään yhteen kysymyksen osioon vastanneista.

### **Asuinalue**

Asuinalue perustuu kysymykseen: ”Missä asut?”. Vastausvaihtoehtoina ovat olleet Helsingin peruspiirit, Espoo, Vantaa tai muu alue. Tarkasteluja varten nämä alkuperäiset vaihtoehdot on koodattu suurpiireihin. Kyseinen kysymys on sisällytetty erilliskysymyksenä ainoastaan Helsingissä koulua käyvien kyselylomakkeeseen.

## Liite 2. Taulukot

Liitetaulukko 1. Tutkimuksessa käytettyjen indikaattoreiden osuudet helsinkiläisnuorten (N=14 837) keskuudessa vuonna 2021

Indikaattori	%	n
Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä	66	9 340
Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi	29	4 260
Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus	23	3 220
Yksinäisyys	19	2 741
Koulu-uupumus	24	3 390
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana	35	4 949
Sosiaalinen ahdistuneisuus	37	5 236
Matala itsetunnon taso	21	2 948
Ei syö aamupalaa joka arkipäivä	43	6 234
Syö hedelmiä, marjoja tai kasviksia vähintään kaksi kertaa päivässä joka päivä	29	4 030
Karkkia, suklaata, sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua päivittäin tai lähes päivittäin käyttävät	15	2 170
Vähintään tunnin päivässä liikkuvat	22	3 053
Nukkuu arkisin alle 8 tuntia	49	6 925
Tupakoi päivittäin	4	539
Tosi humalassa vähintään kerran kuukaudessa	13	1 833
Kokeillut kannabista ainakin kerran	17	2 419
Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä	13	1 829
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa	12	1 717
Harrastaa jotakin vähintään kerran viikossa	96	13 563
Pitää koulunkäynnistä	63	8 848
Hyvä keskusteluyhteys vanhempien kanssa	39	5 593
Perhe syö yhteisen ilta-aterian vähintään kolmena arkipäivänä viikossa	58	8 155
Mahdollisuus keskustella koulussa aikuisen kanssa mieltä painavista asioista	47	6 680
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden aikana	36	4 975
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten fyysistä väkivaltaa vuoden aikana	12	1 670
Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa	4	519
Kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla	28	3 878
Kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana	16	2 170
Kokenut häiritsevää seksuaalista ehdottelua tai ahdistelua vuoden aikana	35	4 949

Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely 2021, Helsingin aineisto

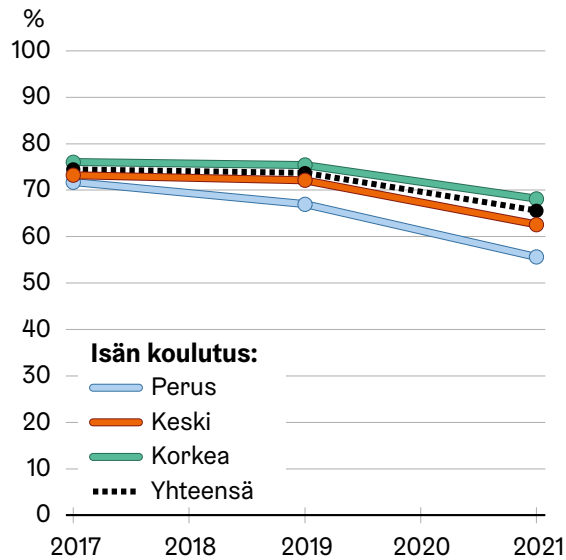
Liitetaulukko 2. Kouluterveyskyselyyn vastanneet nuoret taustatekijöiden mukaan Helsingissä vuosina 2017 ja 2019

Taustatekijä	%, vuosi 2017 (N=10 634)	n	%, vuosi 2019 (N=14 404)	n
<b>Sukupuoli</b>				
Poika	47	4 961	46	6 596
Tyttö	53	5 562	54	7 748
<b>Syntyperä</b>				
Suomalaistaustainen	86	8 360	86	11 507
Ulkomaalaistaustainen	14	1 369	14	1 793
<b>Äidin koulutus</b>				
Perus	7	679	5	665
Keski	37	3 411	32	4 165
Korkea	56	5 119	63	8 136
<b>Isän koulutus</b>				
Perus	10	850	7	848
Keski	38	3 424	35	4 371
Korkea	52	4 662	58	7 355
<b>Perheen koettu taloudellinen tilanne</b>				
Korkeintaan kohtalainen	30	2 937	24	3 231
Melko hyvä	44	4 257	45	5 941
Erittäin hyvä	26	2 539	31	4 134

Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely 2021, Helsingin aineisto

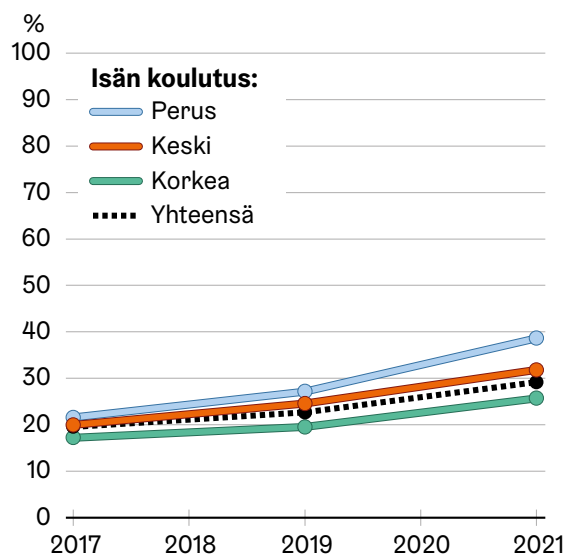
### Liite 3. Helsinkiläisnuorten tyytyväisyys elämään, koettu terveys, ahdistuneisuus, yksinäisyys, koulu-uupumus ja koettu seksuaalinen häirintä isän koulutustaustan mukaan vuosina 2017, 2019 ja 2021

Liitekuvio 1. Helsinkiläisnuorten tyytyväisyys elämään isän koulutustaustan mukaan Helsingissä vuosina 2017, 2019 ja 2021



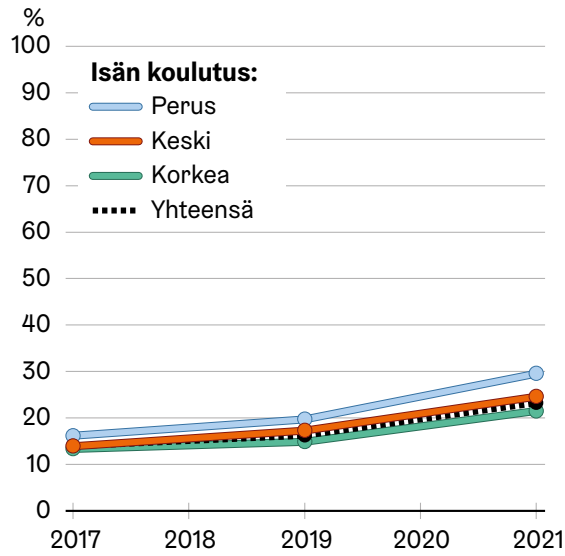
Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto

Liitekuvio 2. Helsinkiläisnuorten osuus, jotka kokevat terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi, isän koulutustaustan mukaan Helsingissä vuosina 2017, 2019 ja 2021



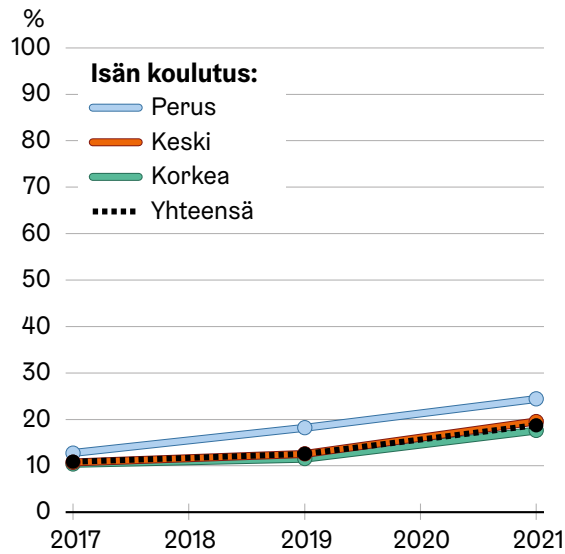
Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto

Liitekuvio 3. Helsingiläisnuorten osuus, jotka kokevat kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta, isän koulutustaustan mukaan Helsingissä vuosina 2017, 2019 ja 2021



Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto

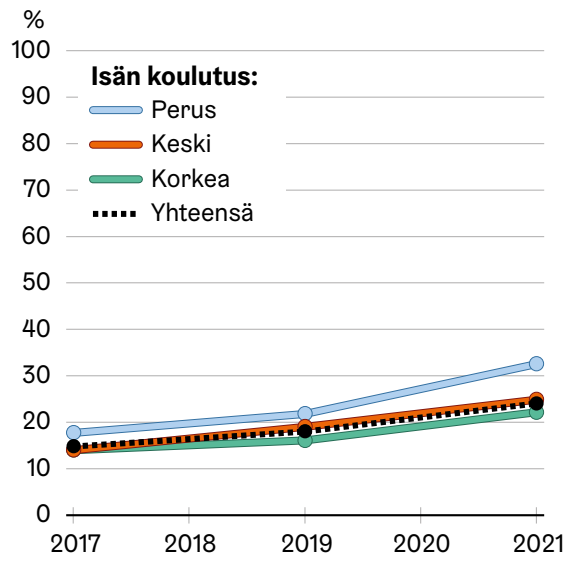
Liitekuvio 4. Helsingiläisnuorten osuus, jotka kokevat yksinäisyyttä, isän koulutustaustan mukaan Helsingissä vuosina 2017, 2019 ja 2021



Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto

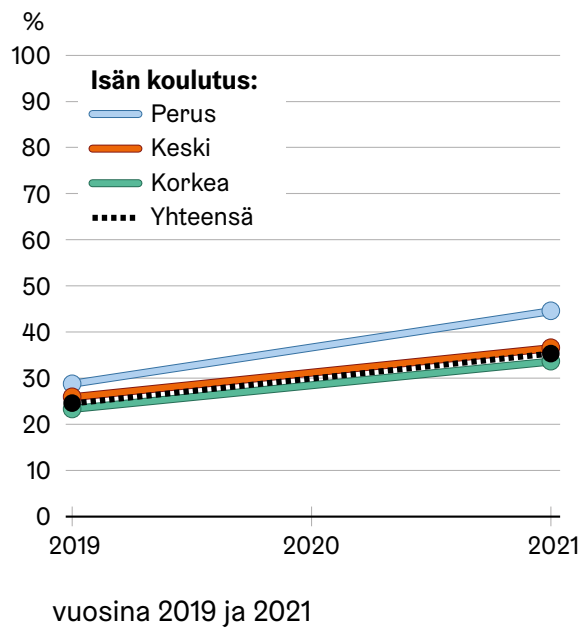


Liitekuvio 5. Helsingiläisnuorten osuus, jotka kokevat koulu-uupumusta, isän koulutustaustan mukaan Helsingissä vuosina 2017, 2019 ja 2021



Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto

Liitekuvio 6. Helsingiläisnuorten osuus, jotka ovat kokeneet seksuaalista häirintää edeltävän vuoden aikana, isän koulutustaustan mukaan Helsingissä



Aineistolähde: THL/Kouluterveyskysely, Helsingin aineisto

Tekijä(t)

Määttä, Suvi

Nimike

**Helsinkiäisnuorten hyvinvoinnin ulottuvuudet**

Perhetaustan ja kasvu ympäristön yhteydet koettuun hyvinvointiin

Julkaisija (toimiala tai laitos)

Helsingin kaupunki, kaupunginkanslia,  
kaupunkitieto

Julkaisu aika

2022

Sivumäärä, liitteet

98

Sarjan nimike

Tutkimuksia - Helsingin kaupunki, kaupunginkanslia,  
kaupunkitieto

Osanumero

2022:2

ISSN (painettu)

ISSN (verkossa) 2736-9927

ISBN (painettu)

ISBN (verkossa) 978-952-386-194-7

Kieli

fin, swe, eng

Tiivistelmä

Helsinkiäisnuorten tyytyväisyys elämään ja koettu terveys ovat heikentyneet. Aiempaa useampi nuori kokee ahdistuneisuutta, yksinäisyyttä, koulu-uupumusta tai häiritsevää seksuaalista ehdottelua ja ahdistelua. Tässä tutkimusjulkaisussa tarkastellaankin kyseisiä hyvinvoinnin ulottuvuuksia syällisemmin. Tavoitteena on tutkia, mitkä sosiodemografisiin, psykososiaalisiin, terveystyhtymiseen, osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin, kasvu ympäristöön tai asuinalueeseen liittyvät tekijät ovat yhteydessä kyseisiin ilmiöihin.

Helsinkiäisnuorten hyvinvointiin on yhteydessä lukuisia tekijöitä kattaen yksilötason sosiodemografisia ja psykososiaalisia tekijöitä kuin myös laajempia kasvu ympäristön tekijöitä. Erityisesti psykososiaaliset tekijät, kuten ahdistuneisuus, yksinäisyys ja matala itsetunnon taso, ovat kielteisesti yhteydessä nuorten hyvinvointiin. Esimerkiksi nuoret, jotka kokevat yksinäisyyttä, ahdistuneisuutta tai joilla on matala itsetunnon taso, ovat muita epätodennäköisemmin tyytyväisiä elämäänsä tai kokevat muita todennäköisemmin terveytensä korkeintaan keskinkertaiseksi.

Sosiodemografistista tekijöistä keskeisiä ovat sukupuoli ja perheen koettu taloudellinen tilanne. Pojat kokevat hyvinvointinsa paremmaksi kuin tytöt. Mitä heikommaksi nuori arvioi perheen taloudellisen tilanteen, sitä epätodennäköisemmin hän on tyytyväinen elämäänsä ja todennäköisemmin määrittää terveytensä korkeintaan keskinkertaiseksi senkin jälkeen, kun on huomioitu muut perhetaustaan, kasvu ympäristöön tai asuinalueeseen liittyvät tekijät.

Tuloksissa korostuu myös koettu kasvu ympäristön turvattomuus. Esimerkiksi kokemukset syrjinnästä, häirinnästä tai vanhempien aiheuttamasta henkisestä väkivallasta edeltävän vuoden aikana ovat kielteisesti yhteydessä hyvinvointiin. Puolestaan osa osallisuuteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvistä tekijöistä näyttää myönteisesti. Esimerkiksi ahdistuneisuus tai yksinäisyys on epätodennäköisempää, jos nuorella on hyvä keskusteluyhteys vanhempiensa kanssa tai hän tykkää käydä koulua. Terveystyhtymisen osalta tuloksissa nousee esille nuorten arkirytmii. Epäsäännöllinen aamiais- tai unirytmii heijastuu kielteisesti mm. ahdistuneisuuteen, yksinäisyyteen ja koulu-uupumukseen, kun taas säännöllinen liikkuminen on yhteydessä myönteisesti elämään tyytyväisyyteen. Sen sijaan asuinalueella ei ole selkeää yhteyttä nuorten koettuun hyvinvointiin. Näyttääkin siis siltä, että nuorten yksilölliset tekijät, perhetausta ja arjen kasvu ympäristö ovat asuinaluetta keskeisemmässä roolissa helsinkiäisnuorten hyvinvoinnissa.

Asiasanat

Nuoret, hyvinvointi, terveys, perhe, osallisuus, kasvu ympäristö, sosiaaliset suhteet, terveyserot

Hinta

Jakelu

puh. 09 310 43297