

20.10.2020

VANTAALAISTEN NUORTEN KOETTU TERVEYS SYNTYPERÄN, PERHETEKIJÖIDEN JA ELINTAPOJEN VALOSSA

Suomessa viime vuosikymmenien suurimpia väestönmuutoksia on ollut kasvava maahanmuutto. Maahanmuutto on ollut Suomessa melko alueellista ja vuonna 2019 puolet Suomessa asuvista ulkomaalaistaustaisista¹ asui pääkaupunkiseudulla. Pääkaupunkiseudun kunnista Vantaalla ulkomaalaistaustaisten osuus väestöstä oli vuonna 2019 noin 20 %, joka oli pääkaupunkiseudun kuntien joukosta suurin osuus².

Maahanmuuton myötä tapahtuvat muutokset kuntien väestörakenteessa tuo kunnille tietotarpeen ulkomaalaistaustaisten kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä kotoutumisen onnistumisen seuraamisesta. Terveydenhuoltolaki 12§ velvoittaa kuntia seuraamaan asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Tämän toteutumiseksi ja vaikuttavien toimenpiteiden kohdentamiseksi tarvitaan monipuolista ja luotettavaa tietoa väestön terveydestä sekä väestössä ilmenevistä terveyseroista.

Tässä tilastokatsauksessa tarkastellaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottaman Kouluterveyskyselyn aineistoon perustuen vantaalaisten 8. ja 9. luokkalaisten ulkomaalaistaustaisten nuorten omaa kokemusta terveydentilastaan. Koetun terveyden kokemusta tarkastellaan erityisesti nuorten arkisten elintapojen sekä perhetaustaa kuvaavien sosiodemografisten muuttujien valossa.

Terveydelle itsessään ei ole olemassa yhtä yksikäsitteistä määritelmää, vaan sen nähdään olevan hyvin laaja kokonaisuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee terveyden fyysisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin tilana, jolla on laajempi merkitys kuin vain sairauden tai vaivan puute. Terveys on inhimillinen perusarvo ja välttämätön sosiaaliselle ja taloudelliselle kehitykselle.³

Katsaukseen on valittu tarkasteltavaksi terveysindikaattoriksi nuorten kokemus omasta terveydentilastaan. Kokemus omasta terveydentilasta on ollut yksi käytetyimmistä terveysindikaattoreista terveystutkimuksessa jo vuosikymmenien ajan (Suchman ym. 1958; Kaplan ym. 1983; Krahn ym. 2018). Terveysindikaattorin kiinnostusta ohjaa vahva näyttö sen yhteyksistä biologisiin väestötason terveysmittareihin, kuten väestötasoiseen kuolleisuuteen (Idler 1997; Vie ym. 2019), sairastavuuteen (Vie ym. 2018) ja terveyspalveluiden käyttöön (Hetlevik ym. 2019).

Terveyttä voidaan myös tarkastella terveyden määrittäjien eli determinanttien kautta. Terveyden determinantit ovat tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa terveyteen joko positiivisesti tai negatiivisesti ja ne ovat yksilöllisiä, sosiaalisia, rakenteellisia ja kulttuurisia. Tällaisia tekijöitä ovat esimerkiksi elinolot, toimeentulo, koulutus, palvelujen saatavuus sekä ihmisten omat terveyteen liittyvät tiedot, taidot, asenteet sekä elintavat.

Katsauksen alussa esitellään tarkemmin käytettyä aineistoa ja tämän jälkeen käydään läpi nuoren perhetaustaa sekä elintapoja koskevien muuttujien jakaumat nuoren syntyperän mukaan. Katsauksen lopussa esitetään vielä logistisen regressiomallin tuloksia. Mallien avulla on tutkittu selittävätkö nuoren syntyperä, perhetaustamuuttujat tai elintapamuuttujat nuoren koetun terveyden kokemusta.

Katsaus perustuu kirjoittajan, Olga Salowin, tilastotieteen Pro gradu -tutkielmaan ja se on tehty yhteistyössä Vantaan kaupungin kasvatuksen ja oppimisen toimialan kanssa. Katsaukseen lisätään linkki tutkielmaan, kun se on julkaistu.

¹ Tässä ulkomaalaistaustaisilla viitataan henkilöihin, joiden molemmat vanhemmat tai ainoa tiedossa oleva vanhempi on syntynyt ulkomailla.

² <http://kototietokanta.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/Kototietokanta/?rxid=0810d9b8-6163-4425-a004-f4e166e837a1>

³ <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Aineisto

Tilastokatsauksessa aineistona on käytetty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toteuttaman Kouluterveyskyselyn tuloksia vantaalaisten 8. ja 9. luokkalaisten nuorten osalta. Kouluterveyskysely on koko maan kattava väestötutkimus, jossa kerätään laajasti tietoa nuorten hyvinvoinnista, terveydestä ja palvelujen saatavuudesta. Kouluterveyskysely toteutetaan kokonaistutkimuksena joka toinen vuosi, missä kohderyhmänä ovat perusopetuksen 4. ja 5. luokan oppilaat, 8. ja 9. luokan oppilaat, lukioiden 1. ja 2. vuoden opiskelijat sekä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat.

Katsauksessa käytetty aineisto on yhteisaineisto vuosien 2017 ja 2019 vantaalaisten 8. ja 9. luokkalaisten nuorten vastauksista. Yhteisaineiston käyttö mahdollistaa ilmiön tarkastelua isommalla otoskoollla ja nuorten syntyperää on voitu tarkastella laajemmin nuoren sekä hänen vanhempiansa syntymämaan mukaan. Nuoret on jaettu syntyperän mukaan neljään eri ryhmään: 1. nuoren molemmat vanhemmat tai ainut tiedossa oleva vanhempi on syntynyt Suomessa (suom.), nuori itse on voinut syntyä joko Suomessa tai ulkomailla, 2. toinen vanhempi ulkomaalaistaustainen (monikult.), nuori itse on voinut syntyä joko Suomessa tai ulkomailla, 3. nuoren molemmat vanhemmat tai ainut tiedossa oleva vanhempi on syntynyt ulkomailla, nuori itse on syntynyt Suomessa (2. sukupolvi) sekä 4. nuoren molemmat vanhemmat tai ainut tiedossa oleva vanhempi on syntynyt ulkomailla, nuori itse on syntynyt ulkomailla (1. sukupolvi). Katsauksessa ulkomaalaistaustaisiksi⁴ nuoriksi luetaan ne nuoret, joiden molemmat tai ainut tiedossa oleva vanhempi on syntynyt ulkomailla (2.sukupolvi ja 1.sukupolvi) sekä ne nuoret joiden toinen vanhempi on syntynyt ulkomailla ja toinen Suomessa (monikult.).

Vuonna 2017 kyselyyn vastasi vantaalaisista 8. ja 9. luokkalaisista 2 400, vastauksien kattavuus oli tuolloin 53 %. Vastaavasti vuonna 2019 kyselyyn vastasi 2 975 oppilasta, vastauksien kattavuus oli tuolloin 61 %.

Katsauksessa käytetyssä aineistossa oli yhteensä 5 375 nuorta, joista 3 702 oli suomalaistaustaisia, 1 225 ulkomaalaistaustaisia ja 448 vastaajalta tieto syntyperästä puuttui. Aineistossa ulkomaalaistaustaisia nuoria oli kokonaisuudessaan 22,7 %, joista 37 % oli monikulttuurisen perheen nuoria, 30 % oli 2. sukupolven maahanmuuttajataustaisia nuoria ja 33 % oli 1. sukupolven maahanmuuttajataustaisia nuoria.

Katsauksessa yksilötason muuttujina tarkasteluissa käytettiin tietoa nuoren sukupuolesta, luokka-asteesta sekä tieto Suomessa oloajasta. Taulukossa 1 on esitetty aineiston yksilötason muuttujien jakaumat nuoren syntyperän mukaan.

Taulukko 1. Aineiston yksilötason muuttujien jakaumat (%) nuoren syntyperän mukaan.

	Suom.	Monikult.	2. sukupolvi	1. sukupolvi
Sukupuoli				
Tyttö	47	44	42	50
Poika	53	56	58	50
Luokka-aste				
8.lk	52	53	51	49
9.lk	48	47	49	51
Suomessa oloaika				
Yli 10 vuotta	99	91	99	35
Alle 10 vuotta	1	9	1	65

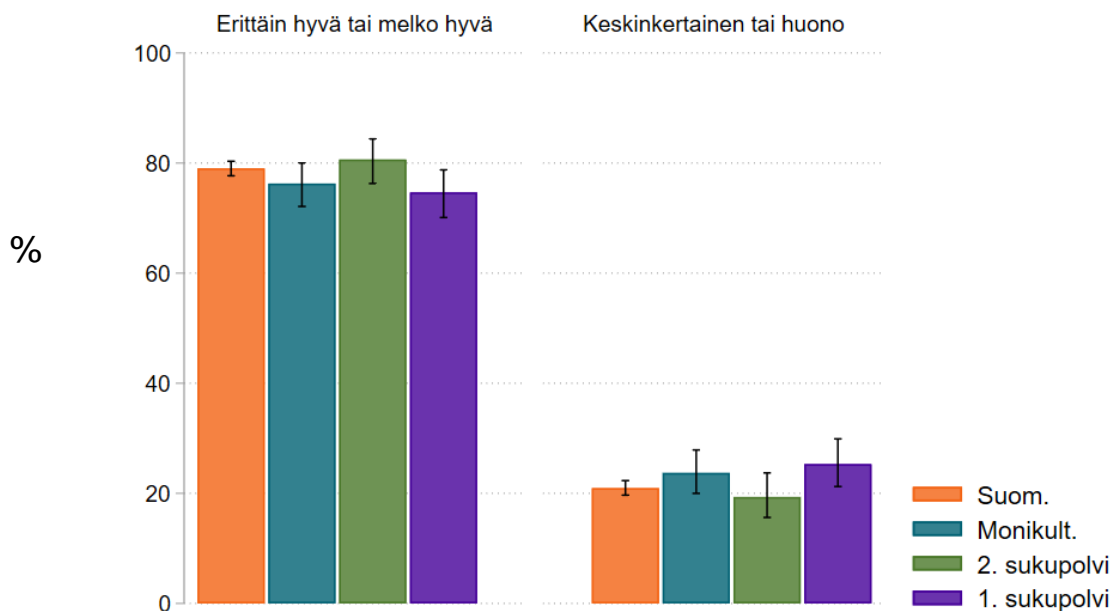
⁴ Tarkemmat tilastomääritelmät syntyperälle ja muilla käsitteillä löytyvät katsauksen lopusta.

Nuorten koetun terveyden kokemus syntyperän mukaan

Nuorten koettua terveyttä arvioitiin Kouluterveyskyselyssä kysymyksellä: Mitä mieltä olet terveydentilastasi? Vastausvaihtoehdot olivat: erittäin hyvä, melko hyvä, keskinkertainen, melko tai erittäin huono. Tarkasteluissa koettu terveys jaettiin kahteen luokkaan: hyvä tai melko hyvä (vastausvaihtoehdot erittäin hyvä tai melko hyvä) ja keskinkertainen tai huono (vastausvaihtoehdot keskinkertainen sekä melko tai erittäin huono).

Koko aineistossa terveytensä hyväksi tai melko hyväksi koki 4 121 nuorta (79 %) kaikista nuorista ja terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi koki 1 119 nuorta (21 %). Suomalaistaustaisista nuorista 21 % ja monikulttuurisen perheen nuorista 24 % koki terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi (kuvio 1). Vastaava osuus 2. sukupolven maahanmuuttajataustaisilla nuorilla oli 19 % ja 1. sukupolven maahanmuuttajataustaisilla 25 %. Syntyperän mukaiset erot nuorten koetun terveyden kokemuksessa eivät kuitenkaan osoittaneet vahvaa tilastollisesti merkitsevää eroa (taulukko 2).

Kuvio 1. Koettu terveys nuoren syntyperän mukaan (prosentiosuudet ja 95% luottamusvälit).



Taulukko 2. Koetun terveyden kokemuksen jakauma nuoren syntyperän mukaan (%) sekä riippumattomuustestin p-arvo.

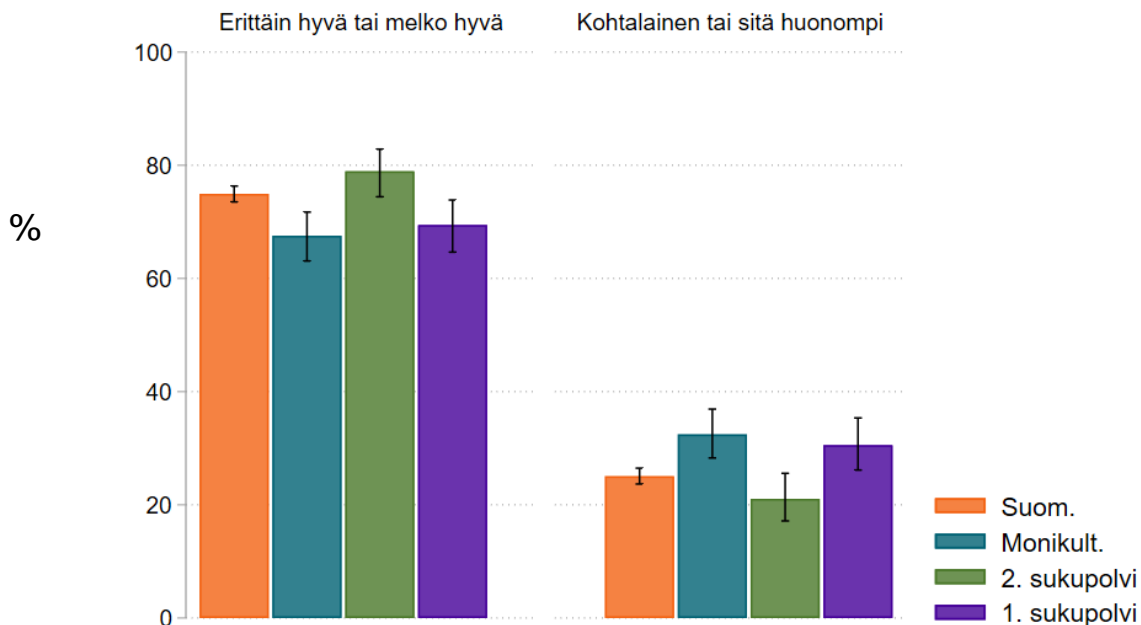
	Suom.	Monikult.	2.sukupolvi	1.sukupolvi	P-arvo
Koettu terveys					0.098
Erittäin hyvä tai melko hyvä	79	76	81	75	
Keskinkertainen tai huono	21	24	19	25	

Perhetausta nuoren syntyperän mukaan

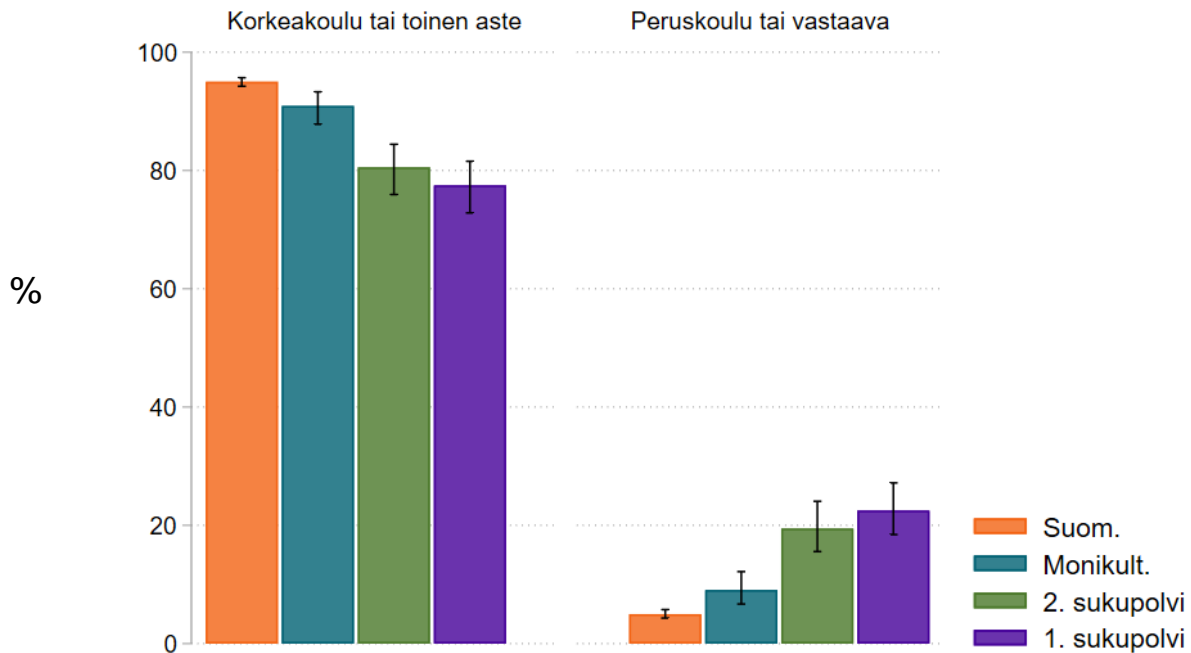
Perhetaustaan liittyvinä muuttujina tässä katsauksessa tarkasteltiin perheen sosioekonomiseen asemaan yhteydessä olevia tekijöitä: kokemus perheen taloudellisesta tilanteesta, äidin ja isän koulutustausta, perherakenne ja tieto vanhempien erosta. Taulukossa 3 on esitetty perhetaustamuuttujien jakaumat nuoren syntyperän mukaan sekä riippumattomuustestin p-arvot. Kaikissa perhetaustamuuttujissa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero ainakin kahden eri syntyperäryhmän välillä. (taulukko 3).

Kokemus perheen taloudellisesta tilanteesta mitattiin kysymyksellä: millaiseksi arvioit perheesi taloudellisen tilanteen? Vastausvaihtoehtoja tarkasteltiin kahden luokan avulla; erittäin tai melko hyvä sekä kohtalainen tai sitä huonompi. Perheen koetun taloudellisen tilanteen nuoren syntyperän mukaan on esitetty kuviossa 2. Suomalaistaustaisista nuorista noin 25 % koki perheen taloudellisen tilanteen kohtalaiseksi tai sitä huonommaksi, kun taas monikulttuurisen perheen nuorista suurempi osuus, noin 32 % koki samoin. Pienin osuus oli 2. sukupolven maahanmuuttajataustaisten nuorten kohdalla, joista 21 % koki perheen taloudellisen tilanteen kohtalaiseksi tai sitä huonommaksi.

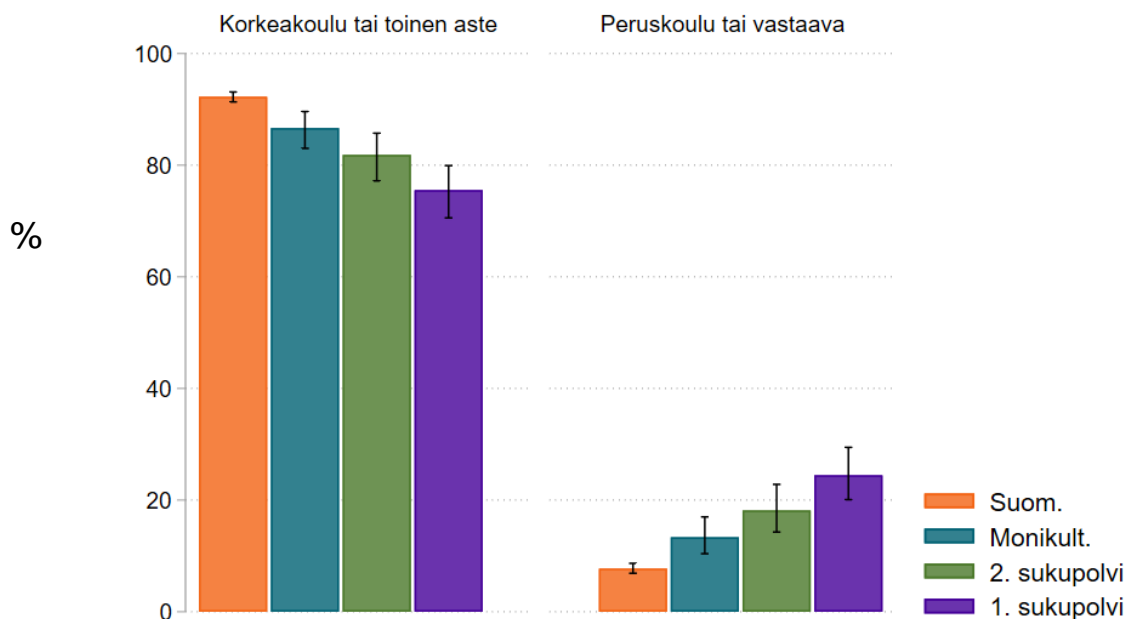
Kuvio 2. Kokemus perheen taloudellisesta tilanteesta nuoren syntyperän mukaan (prosenttiosuudet ja 95% luottamusvälit).



Vanhempien koulutustausta syntyperän mukaan on esitetty kuvioissa 3 ja 4, erikseen äidin koulutustaustalle (kuvio 3) ja isän koulutustaustalle (kuvio 4). Vanhempien koulutustausta on jaettu kahteen luokkaan, joista toisessa on ne vanhemmat, joilla on peruskoulun jälkeinen koulutus ja toisessa ne, joilla ei ole peruskoulun jälkeistä koulutusta. Koulutustausta jaettiin siis korkeakoulu tai toinen aste (vastausvaihtoehdot yliopisto, ammattikorkeakoulu tai muu korkeakoulu, lukio tai ammatillinen oppilaitos sekä lukion tai ammatillisen oppilaitoksen lisäksi ammatillisia opintoja) ja peruskoulu tai vastaava luokkiin.

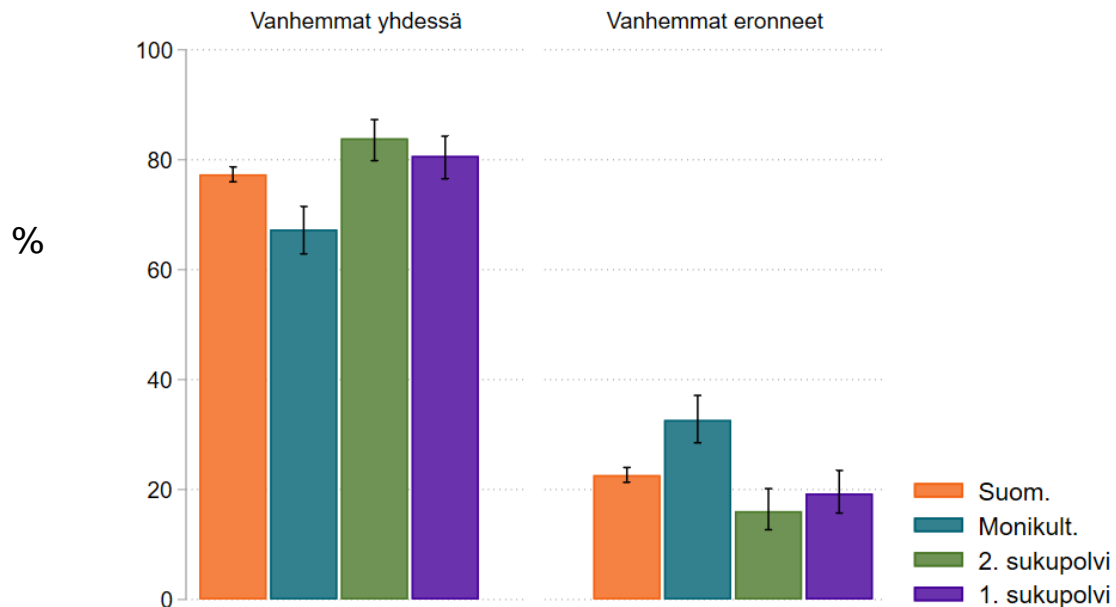
Kuvio 3. Äidin koulutustausta nuoren syntyperän mukaan (prosenttiosuudet ja 95% luottamusvälit).

Kuviosta 3 nähdään, että 2. sukupolven (19 %) sekä 1. sukupolven (23 %) maahanmuuttajataustaisten nuorten kohdalla vain peruskoulun tai vastaavan käyneiden äitien osuus oli lähes nelinkertainen verrattuna suomalaistaustaisiin nuoriin (5 %). Isän koulutustaustan jakauma muistutti hyvin paljon äidin koulutustaustan jakaumaa (kuvio 4). Verrattuna suomalaistaustaisiin nuoriin (8 %), 2.sukupolven (18 %) sekä 1. sukupolven (24 %) maahanmuuttajataustaisilla nuorilla isän koulutustausta oli useammin peruskoulu tai vastaava.

Kuvio 4. Isän koulutustausta nuoren syntyperän mukaan (prosenttiosuudet ja 95% luottamusvälit).

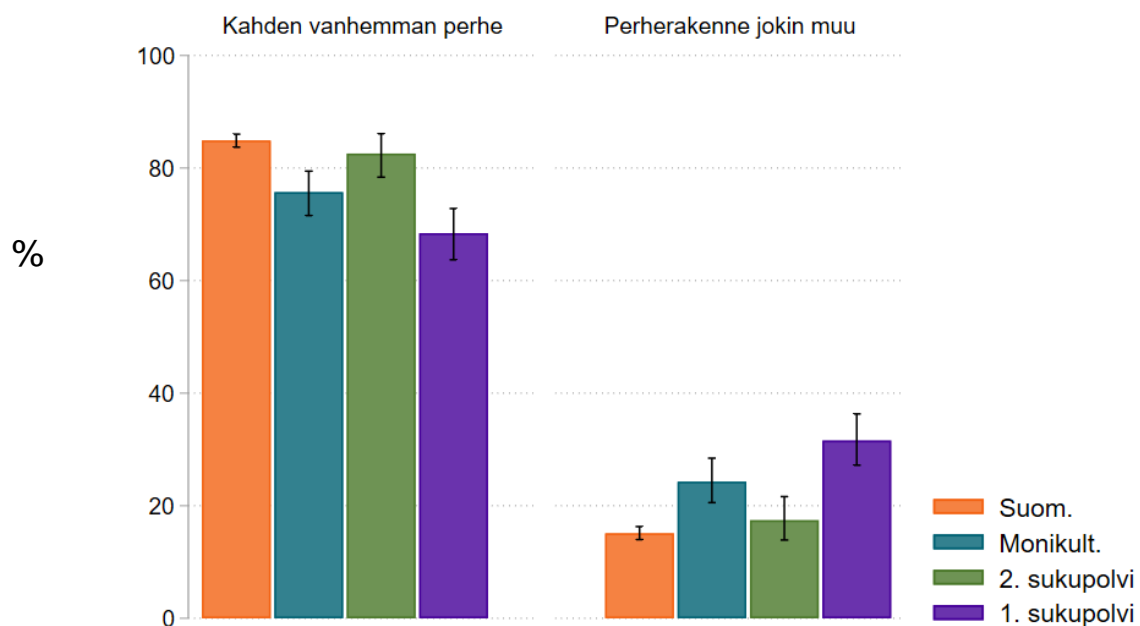
Nuoren perhetaustamuuttujina tarkasteltiin myös tietoa nuoren vanhempien erosta. Kuviosta 5 nähdään, että yleisintä vanhempien ero oli monikulttuurisen perheen nuorten kohdalla (33 %), kun taas harvinaisinta se oli 2. sukupolven maahanmuuttajataustaisten nuorten (16 %) kohdalla.

Kuvio 5. Vanhempien ero nuoren syntyperän mukaan (prosenttiosuudet ja 95% luottamusvälit).



Nuorten perherakennetta tarkasteltiin kaksiluokkaisen muuttujan avulla vertaamalla kahden vanhemman perheitä sellaisiin perheisiin, joissa perherakenne oli jotain muuta kuin kaksi vanhempaa. Perherakenne oli selvästi yleisemmin jotain muuta kuin kaksi vanhempaa monikulttuurisen perheen nuorten (24 %) ja 1. sukupolven maahanmuuttajataustaisten nuorten (32 %) kohdalla verrattuna suomalaistaustaisiin (15 %).

Kuvio 6. Perherakenne nuoren syntyperän mukaan (prosenttiosuudet ja 95% luottamusvälit).



Taulukko 3. Perhetaustan muuttujien jakaumat (%) nuoren syntyperän mukaan ja riippumattomuustestin p-arvot.

	Suom.	Monikult.	2.sukupolvi	1.sukupolvi	P-arvo
Perheen koettu taloudellinen tilanne					< 0.001
Erittäin tai melko hyvä	75	68	79	69	
Kohtalainen tai huono	25	32	21	31	
Äidin koulutustausta					< 0.001
Korkeakoulu tai toinen aste	95	91	81	77	
Peruskoulu tai vastaava	5	9	19	23	
Isän koulutustausta					< 0.001
Korkeakoulu tai toinen aste	92	87	82	76	
Peruskoulu tai vastaava	8	13	18	24	
Vanhempien ero					< 0.001
Vanhemmat yhdessä	77	67	84	81	
Vanhemmat eronneet	23	33	16	19	
Perherakenne					< 0.001
Kaksi vanhempaa	85	76	83	68	
Muu	15	24	17	32	

Elintavat nuoren syntyperän mukaan

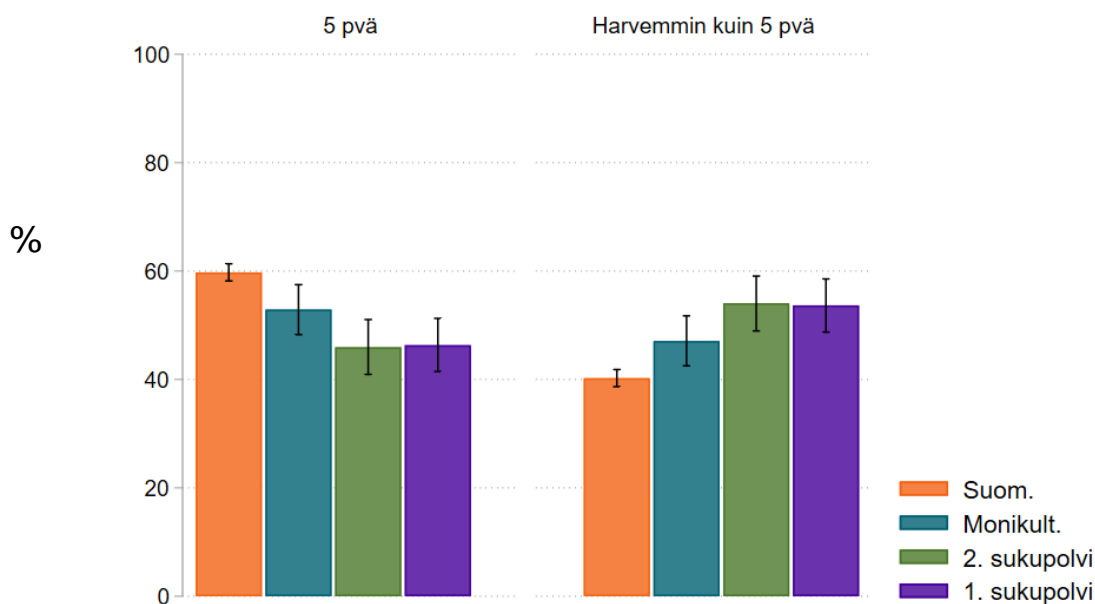
Katsauksessa tarkasteltiin nuorten elintapoja koskevinä muuttujina yleisesti terveyteen positiivisesti vaikuttavia nuoren arkeen kuuluvia elintapoja: aamupalan ja koululounaan syöminen kouluviikon aikana sekä viikon aikaisen hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla.

Aamupalan syöminen kouluviikolla jaettiin kahteen luokkaan ja verrattiin niitä nuoria, jotka söivät aamupalan jokaisena viitenä päivänä kouluviikolla niihin nuoriin, jotka söivät aamupalan harvemmin kuin viitenä päivänä. Koululounaan syöminen kouluviikolla jaettiin myös kahteen luokkaan ja verrattiin niitä nuoria, jotka söivät koululounaan jokaisena viitenä päivänä kouluviikolla niihin nuoriin, jotka söivät koululounaan harvemmin kuin viitenä päivänä. Viikon aikainen liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla jaettiin kahteen ryhmän sen mukaan, harrastiko nuori liikuntaa viikon aikana enemmän kuin yhden tunnin vai enintään yhden tunnin.

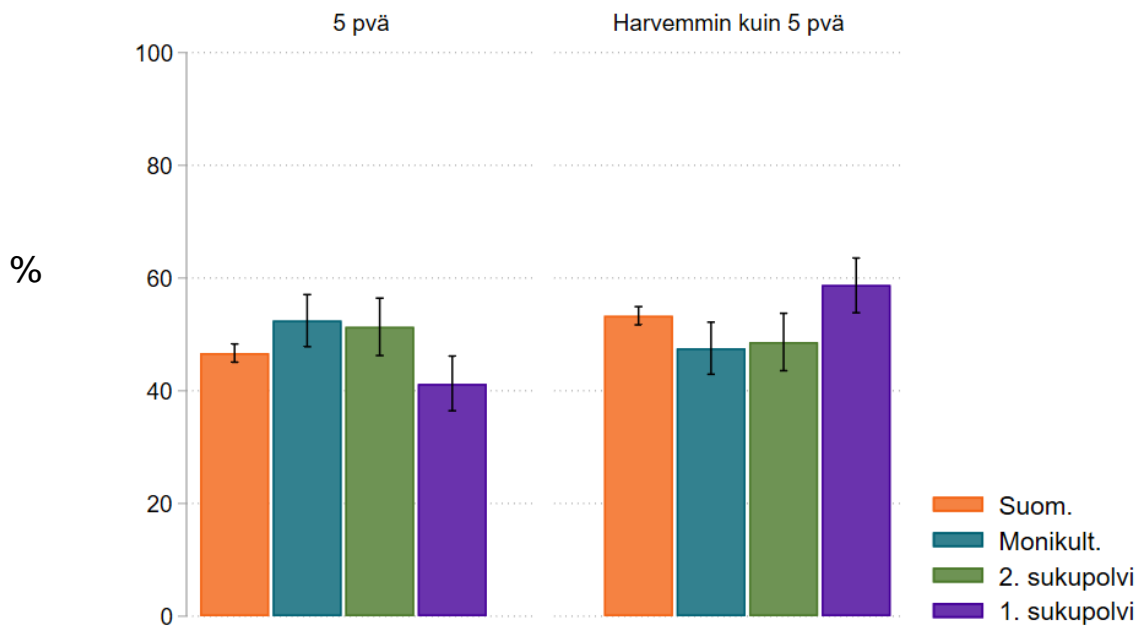
Taulukossa 4 on esitetty elintapoja koskevien muuttujien jakaumat nuoren syntyperän mukaan sekä riippumattomuustestin p-arvot. Kaikissa elintapamuuttujissa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero ainakin kahden eri syntyperäryhmän välillä (taulukko 4).

Aamupalan syöminen harvemmin kuin joka päivä kouluviikolla oli yleisintä 1.sukupolven ja 2.sukupolven maahanmuuttajataustaisilla nuorilla (kuvio 7). Pienin osuus nuorista, jotka söivät koululounaan harvemmin kuin jokaisena viitenä päivänä kouluviikolla, oli monikulttuurisen perheen (48 %) ja 2. sukupolven (47 %) maahanmuuttajataustaisilla nuorilla.

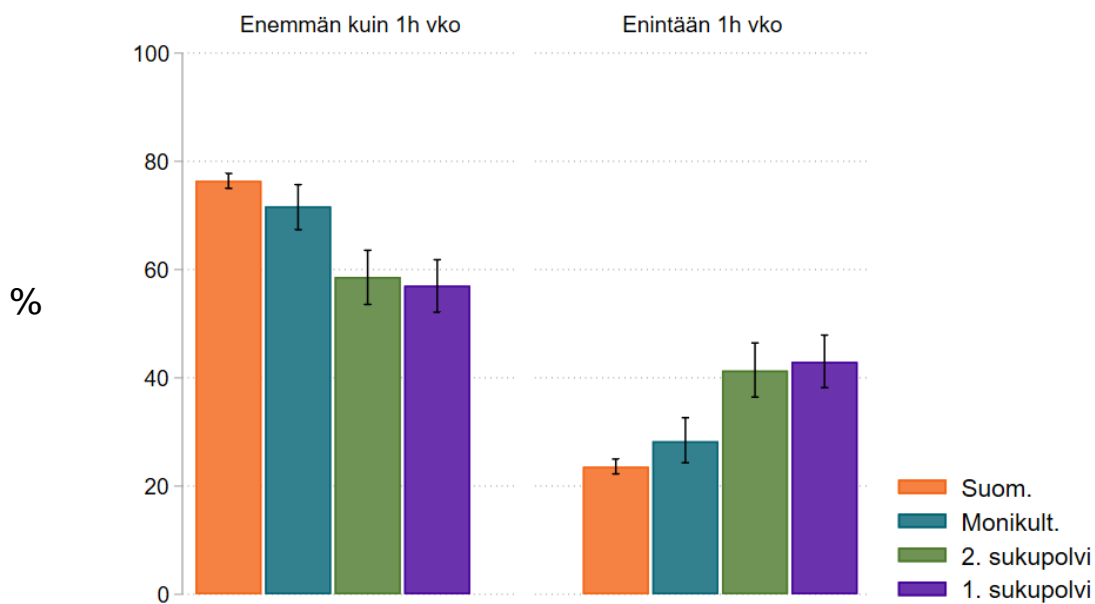
Kuvio 7. Aamupalan syöminen kouluviikolla nuoren syntyperän mukaan (prosenttiosuudet ja 95% luottamusvälit).



Kuvio 8. Koululounaan syöminen kouluviikolla nuoren syntyperän mukaan (prosenttiosuudet ja 95% luottamusvälit).



Kuvio 9. Viikon aikainen hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla nuoren syntyperän mukaan (prosenttiosuudet ja 95 % luottamusvälit).



Vähäinen liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla oli selvästi yleisintä 1.sukupolven (43 %) ja 2. sukupolven (41 %) maahanmuuttajataustaisilla nuorilla. Suomalaistaustaisista nuorista 24 % vastasi harrastaneensa viikon aikana enintään yhden tunnin vapaa-ajallaan hikoiluttavaa ja hengästyttävää liikuntaa.

Taulukko 4. Elintapamuuttujien jakaumat (%) nuoren syntyperän mukaan sekä riippumattomuustestin p-arvot.

	Suom.	Monikult.	2.sukupolvi	1.sukupolvi	P-arvo
Aamupalan syöminen kouluviikon aikana					< 0.001
5 pvä	60	53	46	46	
< 5 pvä	40	47	54	54	
Koululounaan syöminen kouluviikon aikana					0.004
5 pvä	47	53	51	41	
< 5 pvä	53	48	47	59	
Viikon aikainen hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan har- rastaminen vapaa-ajalla					< 0.001
Enemmän kuin 1h vko	76	72	59	57	
Enintään 1h vko	24	28	41	43	

Selittävätkö nuoren syntyperä, perhetausta tai elintavat nuoren koettua terveyttä?

Katsauksessa on käytetty logistista regressiota kolmen eri mallin estimointiin. Kaikissa kolmessa mallissa vaste-muuttujana käytettiin koettua terveyttä ja tulokset vakioitiin nuoren yksilötasonmuuttujilla, joita olivat sukupuoli, luokka-aste ja Suomessa oloaika. Mallien avulla tutkittiin selittävien muuttujien, eli nuoren syntyperän, perhetaustan ja elintapojen vaikutusta ja vaikutuksen suuntaa nuoren koettuun terveyteen. Tulokset on esitetty ristitulosuhteina (OR). Ristitulosuhteen (OR) avulla verrataan tietyn ryhmän riskiä kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi johonkin toisen ryhmän riskiin kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi. Esimerkiksi vertailu voitaisiin tehdä 1.sukupolven maahanmuuttajataustaisten nuorten riskin ja suomalaistaustaisten nuorten riskin välillä (1.sukupolven riski suhteessa suom. riskiin).

Tällöin OR arvo 1 tarkoittaisi sitä, että 1.sukupolven maahanmuuttajataustaisten nuorten ja suomalaistaustaisten nuorten riskit kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi ovat yhtä suuret. OR arvon ollessa suurempi kuin yksi ($OR > 1$) on 1.sukupolven maahanmuuttajanuorten riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi suurempi kuin suomalaistaustaisten nuorten riski. Vastaavasti, jos OR arvo on pienempi kuin yksi ($OR < 1$) niin 1.sukupolven maahanmuuttajanuorten riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi on pienempi kuin suomalaistaustaisten nuorten riski.

Ensimmäisessä mallissa (malli 1) vakioitiin nuoren syntyperän lisäksi yksilötason muuttujina sukupuoli, luokka-aste sekä Suomessa oloaika. Tämän mallin avulla voitiin arvioida nuorten yleistä riskiä kokea terveytensä huonoksi syntyperän mukaan. Toiseen malliin (malli 2) lisättiin mallin 1 muuttujien lisäksi nuoren perhetaustaa koskevat muuttujat: perheen koettu taloudellinen tilanne, äidin sekä isän koulutustausta ja tieto vanhempien erosta sekä perherakennemuuttuja. Mallin 2 avulla voitiin näin tutkia selittävätkö nuoren perhetaustan tekijät koetun terveyden kokemusta ja kuinka nuoren syntyperän vaikutus koettuun terveyteen muuttuu, kun vakioidaan perhetaustan muuttujat.

Kolmanteen malliin (malli 3) lisättiin mallin 1 muuttujien lisäksi nuoren elintapoja koskevat muuttujat eli aamupalan ja koululounaan syöminen kouluviikon aikana sekä hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla viikon aikana. Mallin 3 avulla voitiin tällöin testata selittävätkö nuoren arkeen kuuluvat elintavat nuoren koetun terveyden kokemusta ja kuinka nuoren syntyperän vaikutus koettuun terveyteen muuttuu, kun vakioidaan elintapoihin liittyvät muuttujat.

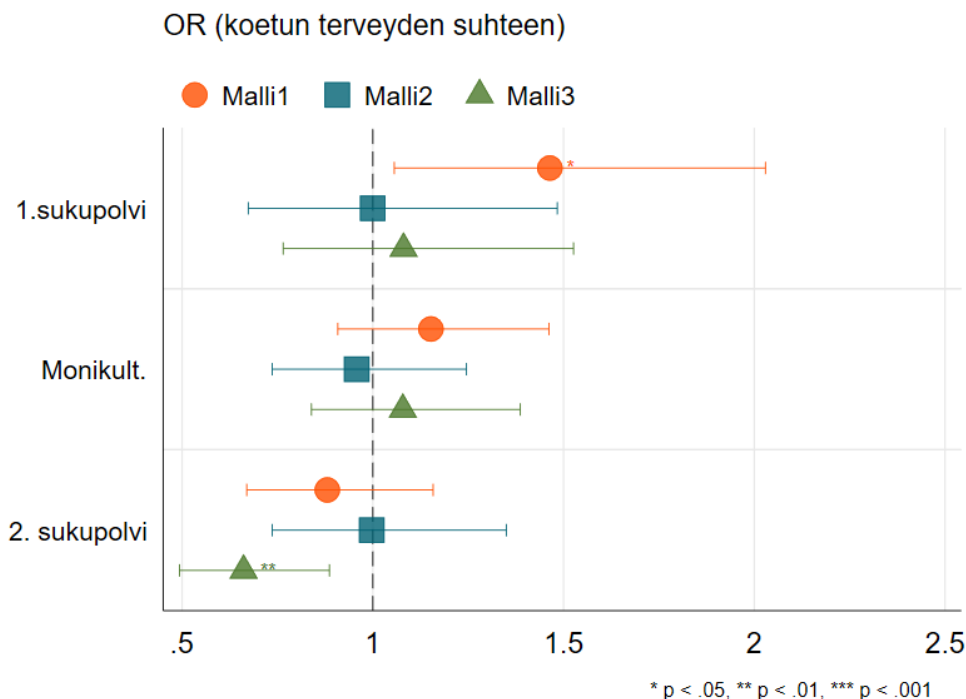
Mallien (malli1, malli2, malli3) avulla estimoidut syntyperän mukaisen vedonlyöntisuhteiden (OR) koetun terveyden suhteen on esitetty kuviossa 10. Kuviossa 10 on esitetty 1.sukupolven ja 2.sukupolven maahanmuuttajanuorten sekä monikulttuurisen perheen nuorten riskiä kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi suhteessa suomalaistaustaisten nuorten riskiin.

Samoista malleista (malli1, malli2, malli3) estimoidut ristitulosuhteet (OR) nuoren yksilötason muuttujille, perhetaustan muuttujille sekä elintapamuuttujille on esitetty erikseen kuviossa 11. Kolmen mallin kaikki estimoidut ristitulosuhteet (OR) ja 95% luottamusvälit on esitetty taulukoissa 5, 6 ja 7.

Nuoren syntyperän vaikutus koettuun terveyteen

Kuviossa 10 on esitetty mallin 1 (oranssilla), mallin 2 (sinisellä) ja mallin 3 (vihreällä) avulla estimoidut ristitulosuhteet (OR) nuoren syntyperän muuttujalle. Kuvioista 10 nähdään, että kun mallissa 1 on vakioitu nuoren sukupuoli, luokka-aste ja Suomessa oloaika, niin ainoastaan 1.sukupolven maahanmuuttajataustaisten nuorten riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi eroaa tilastollisesti merkitsevästi suhteessa suomalaistaustaisten nuorten riskiin kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi. OR arvo 1.46 kertoo, että 1.sukupolven maahanmuuttajataustaisten nuorten riski on noin 46 % suurempi (OR 1.46; 95% luottamusväli (95 % lv) 1.06-2.03) kuin suomalaistaustaisten nuorten riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi. Riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi verrattuna suomalaistaustaisiin ei eronnut tilastollisesti merkitsevästi kuitenkaan 2.sukupolven (OR 0.88; 95 % lv 0.67-1.16) eikä monikulttuurisen perheen nuorten (OR 1.15; 95 % lv 0.91-1.46) kohdalla, koska 95% luottamusväli sisältää luvun yksi.

Kuvio 10. Nuoren syntyperän mukaiset estimoidut ristitulosuhteet (vertailuryhmä: suomalaistaustaiset) (OR) koetun terveyden suhteen ja 95% luottamusvälit.



Kun mallissa 2 (sinisellä) vakioidaan yksilötason muuttujien lisäksi perhetaustamuuttujat, niin nähdään kuviossa 10, ettei 1. sukupolven (OR 1.0; 95 % lv 0.67-1.48) maahanmuuttajataustaisten nuorten, monikulttuuristen perheiden nuorten (OR 0.97; 95 % lv 0.75-1.26) eikä 2. sukupolven (OR 0.98; 95 % lv 0.73-1.32) maahanmuuttajataustaisten nuorten riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi eroa tilastollisesti merkitsevästi suomalaistaustaisista nuorista.

Kun mallissa 3 (vihreällä) vakioitiin yksilötason muuttujien lisäksi elintapoja koskevat muuttujat, niin nähdään kuviossa 10, että 2.sukupolven (OR 0.66; 95 % lv 0.49 - 0.89) maahanmuuttajataustaisten nuorten riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi oli noin 33 % pienempi verrattuna suomalaistaustaisten nuorten riskiin. Monikulttuuristen perheiden (OR 1.08; 95 % lv 0.84 – 1.39) nuorten sekä 1. sukupolven (OR 1.08; 95 % lv 0.76 – 1.53) maahanmuuttajataustaisten nuorten riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi ei eronnut tilastollisesti merkittävästi suomalaistaustaisiin nuoriin verrattuna.

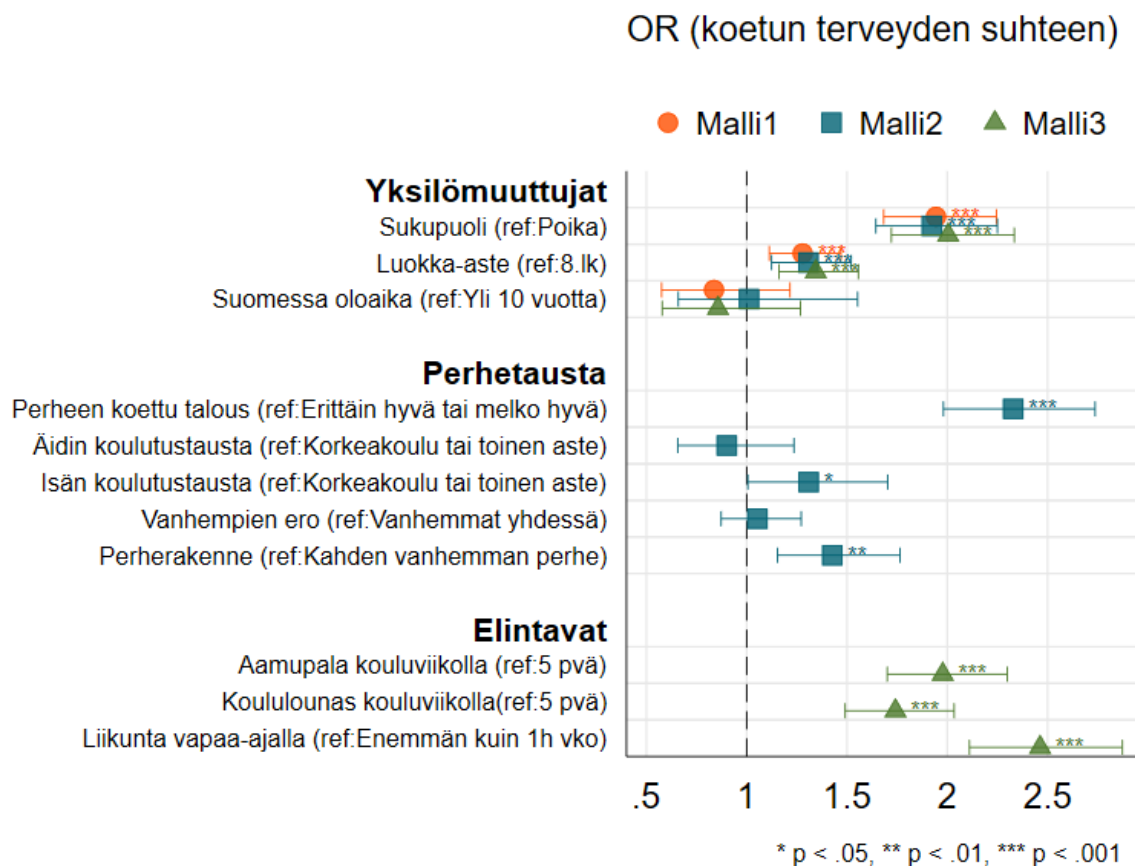
Perhetaustan ja elintapojen vaikutus koettuun terveyteen

Kuviossa 11 on esitetty kolmessa mallissa (malli1, malli2, malli3) vakioitujen yksilötason muuttujien sekä mallissa 2 vakioitujen perhetaustamuuttujien sekä mallissa 3 vakioitujen elintapamuuttujien estimoidut ristitulosuhteet (OR) koetun terveyden suhteen. Kaikki mallit on vakioitu myös nuoren syntyperällä.

Mallin 2 (taulukko 6) avulla testattiin selittääkö perhetaustaa koskevat muuttujat, kuten perheen sosioekonomiseen asemaan yhteydessä olevat tekijät sekä perherakenne ja vanhempien ero, nuoren koetun terveyden kokemusta. Kuviossa 11 nähdään, että erityisesti nuoren kokemus perheen taloudellisesta tilanteesta oli vahva selittävä tekijä nuoren koetun terveyden kokemukseksi. Nuoren kokemus perheen huonosta taloudellisesta tilanteesta nostaa riskin kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi yli kaksinkertaiseksi (OR 2.33; 95 % lv 1.98- 2.74) verrattuna kokemukseen perheen hyvästä taloudellisesta tilanteesta. Myös perherakenteella näytti olevan vahva yhteys nuoren kokemukseen terveydestään. Nuoren, jonka perherakenne oli jotain muuta kuin kahden vanhemman perhe, riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi oli 43 % suurempi (OR 1.43; 95 % lv. 1.15 - 1.76) verrattuna kahden vanhemman perheen nuoreen. Kuviossa 11 nähdään, että myös isän koulutustaustalla on tilastollisesti merkitsevä vaikutus nuoren koettuun terveyteen: nuorten, joiden isällä ei ollut peruskoulun jälkeistä koulutusta riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi oli 31 % suurempi (OR 1.31; 95 % lv. 1.00 – 1.71) verrattuna nuoriin joiden isän koulutustausta oli korkeakoulu tai toinen aste. Vanhempien ero tai äidin koulutustausta eivät olleet tilastollisesti merkitseviä selittäviä tekijöitä nuoren kokemukseen terveydestään.

Vanhempien ero, äidin koulutustausta tai isän koulutustausta eivät olleet tilastollisesti merkitseviä selittäviä tekijöitä nuoren kokemukseen terveydestään.

Kuvio 11. Mallien (malli1 malli2, malli3) avulla estimoidut OR ja 95% luottamusvälit nuoren yksilötason muuttujille, perhetaustan muuttujille sekä elintapamuuttujille.⁵



Mallissa 3 (taulukko 7) vakioitiin nuoren yksilömuuttujien lisäksi nuoren arkeen kuuluvia elintapoja: aamupalan ja koululounaan syöminen kouluviikolla sekä vapaa-ajan hengästyttävän ja hikoiluttavan liikunnan harrastaminen viikon aikana. Mallin 3 avulla voitiin näin testata selittävätkö nuoren arkeen kuuluvat elintavat nuoren koetun terveyden kokemusta.

⁵ Lyhenne ref. viittaa referenssikategoriaan, eli vertailuryhmään.

Kuviosta 11 nähdään, että kaikki kolme nuorten elintapaa olivat tilastollisesti merkitseviä selittäviä tekijöitä kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi. Aamupalan syöminen harvemmin kuin joka arkiamu kouluviikolla nosti riskin kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi 98 % suuremmaksi verrattuna niihin nuoriin, jotka syövät aamupalan joka arkiamu kouluviikolla (OR 1.98; 95 % lv 1.70- 2.30). Nuorten, jotka harrastavat vain vähän vapaa-ajallaan hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa, riski kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi oli yli kaksinkertainen (OR 2.46; 95 % lv 2.11- 2.87) verrattuna nuoriin, jotka harrastivat viikon aikana hengästyttävää ja hikoiluttavaa liikuntaa enemmän kuin yhden tunnin vapaa-ajallaan. Koululounaan syöminen kouluviikolla harvemmin kuin joka koulupäivä nosti riskin kokea terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi 74% suuremmaksi (OR 1.74; lv 1.49- 2.03) verrattuna nuoriin, jotka söivät koululounaan jokainen koulupäivä.

Taulukko 5. Yksilötason muuttujien yhteydet keskinkertaiseen tai huonoon koettuun terveyteen (ristitulosuhteet (OR) ja niiden 95 % luottamusvälit sekä p-arvot malli 1 muuttujille).

Vaste:	OR	95% luottamusväli		P-arvo ¹
		Alaraja	Yläaraja	
Koettu terveys keskinkertainen tai huono				
Syntyperä				
Suomalaistaustainen (ref.) ²	1			
Monikult.	1.15	0.91	1.46	0.244
2. sukupolvi	0.88	0.67	1.16	0.363
1. sukupolvi	1.46	1.06	2.03	0.022
Sukupuoli				
Poika (ref.) ²	1			
Tyttö	1.94	1.68	2.24	0.000
Luokka-aste				
8.lk (ref.) ²	1			
9. lk	1.28	1.11	1.47	0.001
Suomessa oloaika				
Yli 10 vuotta (ref.) ²	1			
Alle 10 vuotta	0.84	0.57	1.22	0.350

¹ Tilastollisesti merkitsevät erot on merkitty vahvennuksin.

² Lyhenne ref. viittaa referenssikategoriaan, eli vertailuryhmään.

Taulukko 6. Yksilö- ja perhetaustamuuttujien yhteydet keskinkertaiseen tai huonoon koettuun terveyteen (ristitu-
losuhteet (OR) ja niiden 95 % luottamusvälit sekä p-arvot malli 2 muuttujille).

Vaste: Koettu terveys keskinkertainen tai huono	OR	95% luottamusväli		P-arvo ¹
		Alaraja	Yläaraja	
Syntyperä				
Suomalaistaustainen (ref.) ²	1			
Monikult.	0.96	0.74	1.25	0.823
2. sukupolvi	1.00	0.74	1.35	0.891
1. sukupolvi	1.00	0.67	1.48	0.990
Sukupuoli				
Poika (ref.) ²	1			
Tyttö	1.92	1.64	2.25	0.000
Luokka-aste				
8. lk (ref.) ²	1			
9. lk	1.31	1.12	1.52	0.000
Suomessa oloaika				
Yli 10 vuotta (ref.) ²	1			
Alle 10 vuotta	1.01	0.66	1.55	0.968
Perheen koettu talous				
Erittäin tai melko hyvä (ref.) ²	1			
Kohtalainen tai sitä huonompi	2.33	1.98	2.74	0.000
Äidin koulutustausta				
Korkeakoulu tai toinen aste (ref.) ²	1			
Peruskoulu tai vastaava	0.90	0.66	1.24	0.209
Isän koulutustausta				
Korkeakoulu tai toinen aste (ref.) ²	1			
Peruskoulu tai vastaava	1.31	1.01	1.71	0.096
Vanhempien ero				
Vanhemmat yhdessä (ref.) ²	1			
Perherakenne jokin muu	1.05	0.87	1.27	0.659
Perherakenne				
Kahden vanhemman perhe (ref.) ²	1			
Perherakenne jokin muu	1.43	1.15	1.76	0.001

¹ Tilastollisesti merkitsevät erot on merkitty vahvennuksin.² Lyhenne ref. viittaa referenssikategoriaan, eli vertailuryhmään.

Taulukko 7. Yksilö- ja elintapamuuttujien yhteydet keskinkertaiseen tai huonoon koettuun terveyteen (ristitulosuhteet (OR) ja niiden 95 % luottamusvälit sekä p-arvot malli 3 muuttujille).

Vaste: Koettu terveys keskinkertainen tai huono	OR	95% luottamusväli		P-arvo ¹
		Alaraja	Yläraja	
Syntyperä				
Suomalaistaustainen (ref.) ²	1			
Monikult.	1.08	0.84	1.39	0.555
2. sukupolvi	0.66	0.49	0.89	0.006
1. sukupolvi	1.08	0.76	1.53	0.660
Sukupuoli				
Poika (ref.) ²	1			
Tyttö	2.00	1.72	2.33	0.000
Luokka-aste				
8. lk (ref.) ²	1			
9. lk	1.34	1.16	1.56	0.000
Suomessa oloaika				
Yli 10 vuotta (ref.) ²	1			
Alle 10 vuotta	0.86	0.58	1.27	0.440
Aamupala kouluviikolla				
5 pvä (ref.) ²	1			
Harvemmin kuin 5 pvä	1.98	1.70	2.30	0.000
Koululounas kouluviikolla				
5 pvä (ref.) ²	1			
Harvemmin kuin 5 pvä	1.74	1.49	2.03	0.000
Liikunta vapaa-ajalla				
Enemmän kuin 1h vko (ref.) ²	1			
Enintään 1h vko	2.46	2.11	2.87	0.000

¹ Tilastollisesti merkitsevät erot on merkitty vahvennuksin.² Lyhenne ref. viittaa referenssikategoriaan, eli vertailuryhmään.

Syntyperää vahvemmin nuoren koettua terveyttä selittävät esimerkiksi vapaa-ajan liikunta tai nuoren kokemus taloudellisesta tilanteesta

Nuorten koetussa terveydessä ei ilmennyt selvää eroa nuoren syntyperän mukaan. Kuitenkin perhetaustan ja elintapojen jakaumissa ilmenee selviä eroja nuoren syntyperän mukaan. Perheen taloudellisen tilanteen koki yleisemmin keskinkertaiseksi tai sitä huonommaksi monikulttuurisen perheen nuori. Selvästi harvinaisempaa kokemus perheen keskinkertaisesta tai sitä heikommasta taloudellisesta tilanteesta oli 2. sukupolven maahanmuuttajataustaisilla nuorilla. Vähäinen hikoiluttavan ja hengästyttävän liikunnan harrastaminen oli selkeästi yleisintä 1. sukupolven ja 2. sukupolven maahanmuuttajataustaisilla nuorilla.

Ylipäätään nuoren terveyden kokemusta näyttää selittävän syntyperää vahvemmin nuoren kokemus perheen taloudellisesta tilanteesta sekä tarkastellut nuoren elintavat, eli aamupalan ja koululounaan syöminen kouluviikon aikana sekä liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla.

Käsitteet ja määritelmät

Riski

Riski käsitetään tässä tilastokatsauksessa koetun terveyden kokemuksien (keskinkertainen tai huono / hyvä koettu terveys) todennäköisyyksien välisenä suhteellisenä osuutena. Näitä suureita kahden eri ryhmän välillä verrataan ristitulosuhteen (OR) avulla. Yleisesti tästä suuresta käytetään termiä veto tai vedonlyöntisuhde (eng. odds) mutta tässä katsauksessa tulosten tulkinnallisuuden kannalta on käytetty termiä riski.

Ristitulosuhde (OR)

Ristitulosuhteen (OR, eng. odds ratio) avulla kuvataan sitä, kuinka etäällä toisistaan kaksi suhteellista osuutta ovat. Kun ristitulosuhde (OR) on suurempi kuin luku 1, tällöin suhdeluvun osoittaja on suurempi kuin nimittäjä. Kun ristitulosuhde (OR) on pienempi kuin luku 1, tällöin suhdeluvun nimittäjä on suurempi kuin osoittaja. Luvun ollessa tasan 1, on suhdeluvun osoittaja ja nimittäjä yhtä suuret.

95% luottamusväli

Luottamusväli on joukko uskottavia arvoja tuntemattoman populaatioparametrin arvolle. Luottamusvälin ulkopuolelle jäävät arvot ovat melko epäuskottavia. 95 %:n luottamusväli tarkoittaa väliä, joka peittää tuntemattoman populaatioparametrin arvon 95 %:ssa tapauksista koetta toistettaessa.

Riippumattomuustesti

Riippumattomuustesti, eli khiin neliö -testi perustuu havaittujen ja odotettujen frekvenssien eroille. Käytännössä testissä lasketaan ns. khiin neliö -luku, joka kuvastaa sitä, kuinka paljon havaitut ja odotetut frekvenssit eroavat toisistaan. Kun khiin neliö luku on suuri, eroavat nämä frekvenssit paljon toisistaan ja kun se on pieni, ovat erot havaittujen ja odotettujen frekvenssien välillä pienet. Khiin neliö -testissä määritetään khiin neliö -todennäköisyysjakaumasta niin kutsuttu p-arvo, joka vastaa seuraavaan kysymykseen: Kuinka todennäköistä on saada havaitun suuruinen tai vielä suurempi khiin neliö -testimuuttujan arvo ilman riippuvuutta tai eroa perusjoukossa? Mitä pienempi p-arvo on, sitä enemmän riippuvuuden tai eron yleistäminen perusjoukkoon saa tukea. Toisaalta, mitä suurempi p-arvo on, sitä todennäköisemmin havaitut erot johtuvat otantavirheestä.

Syntyperältään ulkomaalaistaustainen

Katsauksessa käytetty termi ulkomaalaistaustainen viittaa siis niihin nuoriin, joiden molemmat vanhemmat tai ainoa tiedossa oleva vanhempi on syntynyt ulkomailla. Nuori itse on voinut syntyä ulkomailla tai Suomessa. Lisäksi ulkomaalaistaustaisiin nuoriin lasketaan kuuluvaksi nuoret, joilla vain toinen vanhempi on ulkomaalaistaustainen ja toinen suomalaistaustainen, nuori itse on voinut syntyä ulkomailla tai Suomessa.

Syntyperältään suomalaistaustainen

Suomalaistaustaisia ovat ne nuoret, joiden molemmat tai ainoa tiedossa oleva vanhempi on syntynyt Suomessa. Nuori itse on voinut syntyä Suomessa tai ulkomailla.

Nuoren syntyperämuuttuja

Katsauksessa ulkomaalaistaustaiset ja suomalaistaustaiset nuoret on luokiteltu nuoren sekä hänen vanhempiansa syntymämaan mukaan neljään ryhmään: 1) suomalaistaustainen (mukana Suomessa syntyneiden vanhempien Suomessa tai muualla syntyneet nuoret) **lyh. Suom.**, 2) toinen vanhemmista ulkomaalaistaustainen, eli monikulttuurisen perheen nuori **lyh. Monikult.**, 3) ulkomaalaistaustainen, syntynyt Suomessa, eli 2.sukupolven maahanmuuttajataustainen nuori **lyh. 2.sukupolvi** ja 4) ulkomaalaistaustainen, syntynyt ulkomailla, eli 1.sukupolven maahanmuuttajataustainen nuori **lyh 1.sukupolvi**.

Linkki Kouluterveyskyselyn nettisivuille

<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

Linkki vuoden 2019 kyselylomakkeeseen

https://thl.fi/documents/10531/3554284/ktk19_ylakoulu_fi_malli.pdf/7532ef85-c05c-216e-365e-3f999b86eafe?t=1598598085752

Linkki vuoden 2017 kyselylomakkeeseen

https://thl.fi/documents/10531/2851931/KTK17_ylakoulu_FIN_luonnos8_final.pdf/17e1635f-e074-4fa1-a4c3-85b5e42245b1

Lähteet

Hetlevik Øystein , Vie, Tina L., Meland Eivind, Breidablik, Hans J., Jahanlu Da-vid. 2019. "Adolescent self-rated health predicts general practice attendance in adult-hood: Results from the Young-HUNT1 survey." *Scandinavian Journal of Public Health*47:37–44.

Kaplan, G.A., Camacho, T. Perceived health and mortality: a nine-year follow-up of the human Population Laboratory Cohort *American Journal of Epidemiology*, 117(1983), pp. 292-304

Krahn, Gloria L. Ph.D., M.P.H. Glenn Fujiura Ph.D. Charles E. Drum J.D., Ph.D. Bradley J. Cardinal Ph.D. Margaret A. Nosek Ph.D. the RRTC Expert Panel on Health. 2008. Measurement The dilemma of measuring perceived health status in the context of disability. *Disability and Health Journal*. Volume 2, Issue 2, April 2009, Pages 49-5

Suchman, E. A., Phillips, B. S., Streib, G. F. (1958). Analysis of the validity of health questionnaires. *Social Forces*, 36, 223–232.

Idler, E.L., Benyamini, Y. 1997. "Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies." *Journal of Health and Social Behavior*, 38 (1):21-37

Vie Tina Lokke, Hufthammer Karl Ove, Holmen Turid Lingaas, Meland Eivind, Breidablik Hans Johan. 2018. "Is self-rated health in adolescence a predictor of prescribed medication in adulthood? Findings from the Nord Trøndelag Health Study and the Norwegian Prescription Database." *SSM - Population Health*, 4 144-152.

Vie TL, Hufthammer KO, Meland E, Breidablik HJ. 2019. "Self-rated health (SRH) in young people and causes of death and mortality in young adulthood. A prospective registry-based Norwegian HUNT-study." *SSM Popul Health* 7:100364