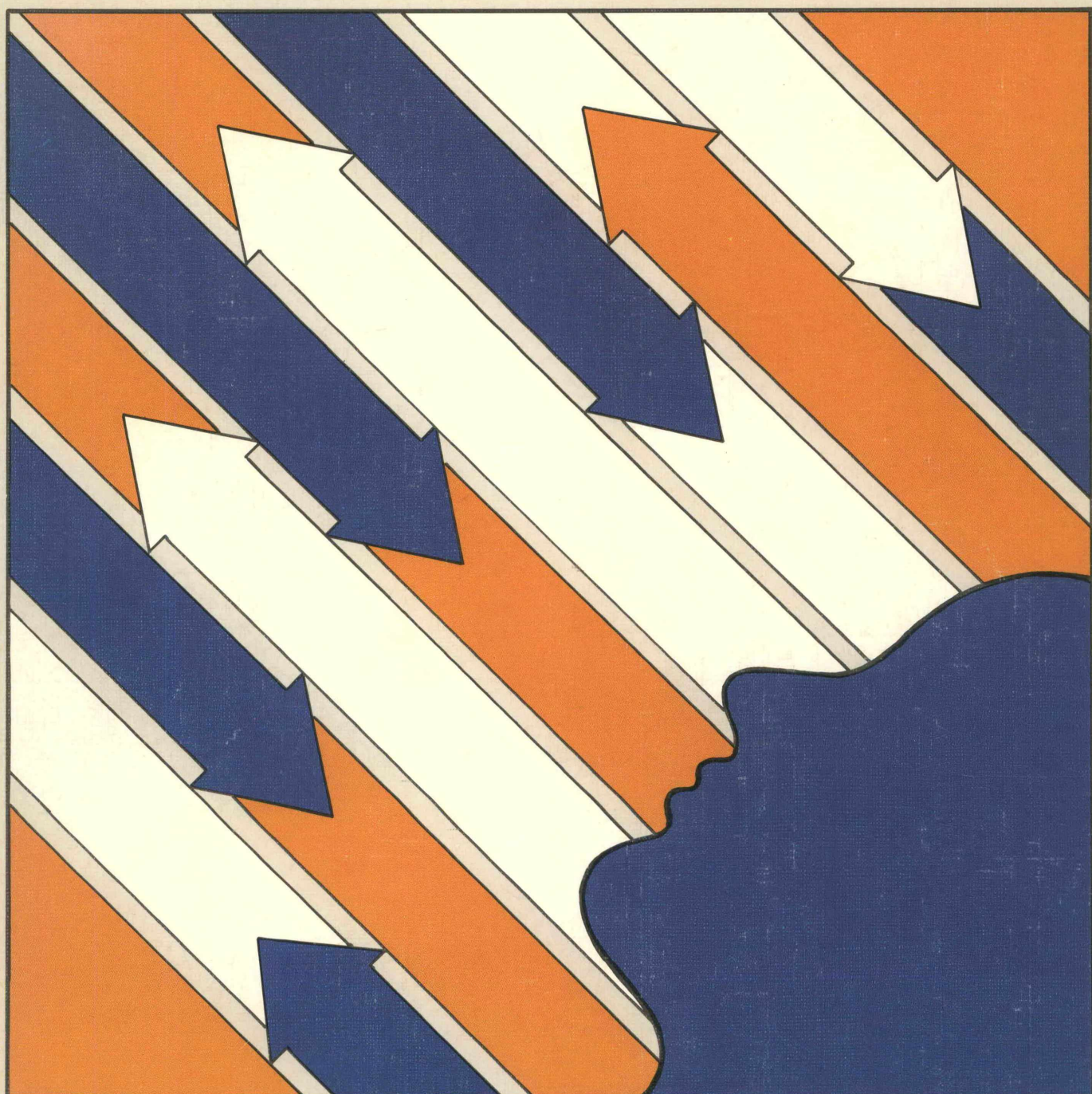


Nuoruus, terveys, ihmissuhteet — suomalaista elämänlaatua?

Anja Ahola
Jussi Melkas
Hannele Sauli





Nuoruus, terveys, ihmissuhteet — suomalaista elämänlaatua?

Anja Ahola
Jussi Melkas
Hannele Sauli

Helmikuu 1990

Tiedustelut - Förfrågningar:
Hannele Sauli
(90) 17 341

SVT Suomen Virallinen Tilasto
Finlands Officiella Statistik
Official Statistics of Finland

Kansikuva ja välilehtien kuvat
Matti Jokela

Valtion Painatuskeskus 1990

ALKUSANAT

Tilastokeskus tuottaa säännöllisessä tilastotuotannossaan runsasta ja monipuolista tietoa kansalaisten aineellisten elinolojen ja elintason osatekijöiden kehityksestä. Hyvinvointivaltion kansalaisten hyvinvointia ei kuitenkaan voi kuvata tyhjentävästi pelkällä - sinänsä kiistattomalla - elintason nousulla. Elinolotutkimus täydentää tietojamme elinoloista tutkimalla toisaalta erilaisten olosuhteiden yhtäaikaista esiintymistä, toisaalta tuomalla kuvaan mukaan tietoa kansalaisten subjektiivisista ja aineettomista hyvinvointikokemuksista.

Vuoden 1986 Elinolotutkimus on jatkoa vuoden 1978 Elinolotutkimukselle (Elinolosuhdetiedustelu. Tilastokeskus. Tutkimuksia no. 51. Helsinki 1979.). Tutkimus on haastattelututkimus, jonka tiedot kerättiin 1.8.1986 - 31.3.1987 välisenä aikana.

Tutkimusaineistoa kuvataan Tilastokeskuksen SVT-elinolot-sarjan julkaisussa "Elinolot numeroina" (1989:1). Siinä esitetään suuri määrä tutkimusaineiston tuloksia taulukkomuodossa. Julkaisun liitteissä on kuvattu aineiston keruu ja haastattelulomake. Sen alkusanoissa luetaan myös tutkimuksen eri vaiheisiin osallistuneet työntekijät ja tutkimuksen tekoa rahoituksellaan ja asiantuntemuksellaan tukeneet tahot.

Nyt julkaistaan kolme artikkelia suomalaisten elinoloista, joissa tutkitaan suomalaisen yhteiskunnan aineellisen hyvinvoinnin taustalla olevien arvojen toteutumista. Julkaisu on luonteeltaan sosiaaliraportti, jossa kirjoittajat esittävät tulkintoja suunnittelemansa ja johtamansa laajan tutkimuksen tuloksista.

Terveys on yksi keskeisimpiä hyvinvoinnin osatekijöitä - monien kielessä jopa hyvinvoinnin synonyymi. Suomalaisten terveydentila selvien sairauksien puuttumisena mitaten on kiistattomasti kohentunut, vaikka suomalainen mies ei kansainvälisesti katsoen ole pitkäikäinen eikä terve. Anja Ahola tarkastelee terveydentilan sukupuolieroja ja psyykkisten oireiden levinneisyyttä ja kokemista.

Ihmisten väliset suhteet on aina ollut vaikeasti mitattava elämänalue. Suomalaisten ihmissuhteet on aikaisemmissa tutkimuksissa - esim. Pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa - kuvattu vähäisiksi, suoma-

laiset yksinäisiksi ja eristäytyviksi ihmisiksi. Jussi Melkas tutkii artikkelissaan tämän käsityksen perusteltavuutta 80-luvulla ja esittää suomalaisten ihmissuhteiden tilasta uuden tulkinnan.

Nuoruus on elinolosuhteiden myöhemmän muotoutumisen kannalta tärkeää aikaa. Silloin asetetaan puitteet tulevalle itsenäisenä kansalaisena toimimiselle työssä ja uusiutumisessa. Hannele Sauli tutkii nuorten aikuistumisen taitekohtia ja vertaa niitä aikaisempien sukupolvien kokemukseen.

Tämän julkaisun ovat toimittaneet kirjoittajat yhdessä, tilastonlaatija Tuula Kuulan kärsivällisellä avustuksella. Tuula Kuula on myös tehnyt julkaisun graafiset kuviot. Kirjoittajien työympäristö on avustanut monin tavoin tiedoillaan ja pohdinnoillaan. Tasa-arvoasiain neuvottelukunta on tukenut taloudellisesti kirjoittamistyötä.

Hilkka Vihavainen

SISÄLTÖ

Anja Ahola:	
Naisten ja miesten terveydestä ja oireilusta	9
Jussi Melkas:	
Ihmisten väliset suhteet	73
Hannele Sauli:	
Nuoresta aikuiseksi	109

LIITTEET

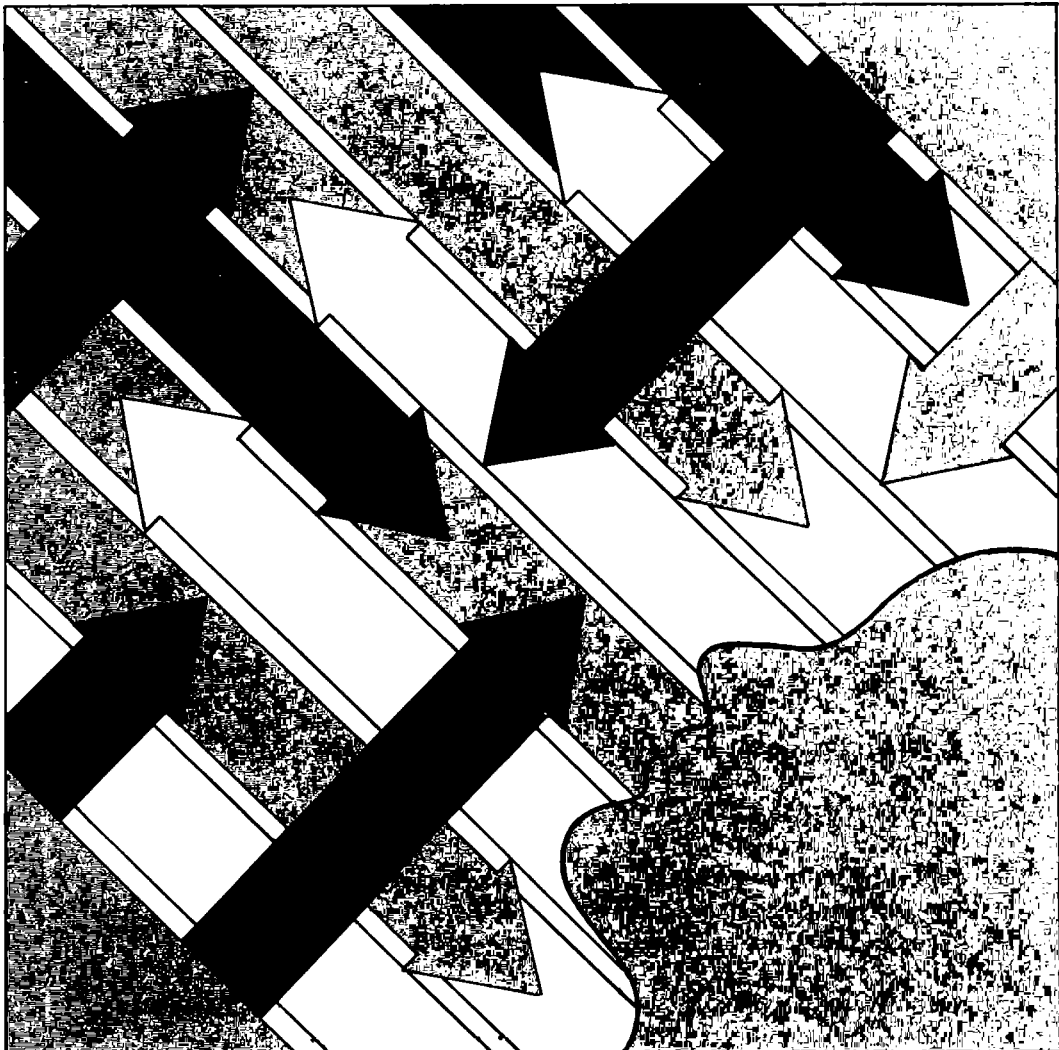
I. Elinolotutkimuksen perusjoukko, yksiköt ja tiedonkeruu . . .	164
II. Elinolotutkimuksen otanta ja kato	165



Anja Ahola

NAISTEN JA MIESTEN TERVEYDESTÄ JA OIREILUSTA

- Kumpi sukupuoli on sairaampi?
- Ketkä oireilevat 80-luvulla?
- Oireilun kuva muuttumassa?



NAISTEN JA MIESTEN TERVEYDESTÄ JA OIREILUSTA

NAISET OIREILEVAT, MIEHET KATKEAVAT	9
KUMPI SUKUPUOLI ON SAIRAAMPI?	9
Mies kuolee mutta ei sano olevansa sairaampi	9
Naisilla enemmän oireita kuin miehillä	11
Terveydentilaa kuvataan erilaisilla käsitteillä	13
IKÄ JA SUKUPUOLTEN TERVEYSEROT	14
Pienet erot terveydentilan kokemisessa	16
Pitkäaikaissairastavuuden erot riippuvat mittarista	17
Naiset oireilivat enemmän kuin miehet kaikissa ikäryhmissä	21
Erojen suuruus riippui sairauskäsityksestä	23
EROJEN SYITÄ ETSITÄÄN	25
Miehillä saattaa olla suurempi riski sairastua	25
Naiset hoitavat terveyttään	26
Tutkimustapa voi vaikuttaa eroihin	26
Terveyserot riskien, suhtautumisen ja ilmaisun yhteisvaikutusta	27
KETKÄ OIREILIVAT 80-LUVULLA?	28
Oireita tulkitaan monin tavoin	28
Oireilu ja terveystalvelujen käyttö	29
Oireilu eri ikäryhmissä	30
Koettujen oireiden tutkiminen	31
NUORTEN (15 - 24-VUOTIAAT) OIREILU	32
Minkälaisiin elämäntilanteisiin nuorten oireilu liittyi?	33
NUORTEN AIKUISTEN (24 - 44-VUOTIAAT) OIREILU	36
Missä elämäntilanteessa 25 - 44-vuotiaana oireiltiin?	37
KESKI-ikäisten (45 - 64-VUOTIAAT) OIREILU	40
Missä elämäntilanteessa 45 - 64-vuotiaat oireilivat?	41
YHTEENVETO ERI IKÄISTEN OIREILUSTA	43
Minkälaisiin elämäntilanteisiin eri ikäisten naisten oireilu liittyi?	43
Minkälaisiin elämäntilanteisiin eri ikäisten miesten oireilu liittyi?	43
OIREILUN KUVA MUUTTUMASSA?	45
SOSIAALISEN ASEMAN, IÄN JA SAIRASTAVUUDEN YHTEISVAIHTELUSTA	45
KETKÄ OIREILIVAT, KUN PITKÄAICAISAIRAATAVUUS VAKIOIDAAN?	47
Psykykinen oireilu liittyi terveydentilaan	48
Terveydentila vaikutti jokaiseen oireeseen	49
Iän yhteys oireiluun muuttunut 80-luvulla?	50
Oireilun sosiaaliset erot muuttuneet 80-luvulla?	51
NAISTEN OIREILUN KUVA MUUTTUNUT, MIESTEN LÄHES ENNALLAAN	54
Koulutettujen naisten psykykkiset oireet lisääntyneet eniten	55
Miesten oireilevat ryhmät pysyneet lähes samoina	56

NAISET OIREILEVAT, MIEHET KATKEAVAT

KUMPI SUKUPUOLI ON SAIRAAMPI?

Miehet kuolevat aikaisemmin kuin naiset. Naisilla on kuitenkin enemmän sairauksia ja oireita.

Teollisuusmaissa miesten kuolleisuus on kaikissa ikäryhmissä korkeampaa kuin naisten. Mutta elossa olevat miehet ilmoittavat tutkimuksissa vähemmän sairauksia kuin naiset (mm. Karisto 1984, Rimpelä 1988).

Suomessa miehet kuolivat vuosina 1980 - 1984 keskimäärin 8,6 vuotta nuorempina kuin naiset. Ero on Euroopan korkein ennen Puolaa ja Ranskaa. Puolassa ja Ranskassa ero oli Maailman terveysjärjestön tietojen mukaan 8,2 vuotta (WHO 1986).

Samojen tilastojen mukaan miesten ja naisten kuoliniän ero on koko sodanjälkeisen ajan kasvanut. Mutta kun eläviltä miehiltä kysytään, he arvioivat terveytensä paremmaksi kuin naiset.

Naisilla siis näyttää olevan heikompi terveys, mutta miehillä lyhyempi elämä. Sukupuoli, joka näyttää olevan heikommassa asemassa terveytensä suhteen elääkin pitempään.

Sukupuolten väliset erot sairastavuudessa, kuolleisuudessa ja terveyspalvelujen käytössä ovat samansuuntaiset kaikkialla maailmassa, mutta näitä eroja ei ole pystytty lopullisesti selittämään.

Naisten ja miesten sairastavuuserot ovat siksi nouseet monestakin syystä kiinnostaviksi tutkimuskohteiksi.

Mies kuolee mutta ei sano olevansa sairaampi

Vuonna 1986 miesten keskimääräinen elinaika oli 70,5 vuotta, mutta naisilla 78,7 vuotta. Naisten ja miesten elinajan ero pieneni hieman, mutta oli kuitenkin 8,2 vuotta (Kuolleisuus- ja eloonjäämislukuja 1986).

Samana vuonna Elinolotutkimuksen haastatteluissa miehet arvioivat yleisen terveydentilansa vähän paremmaksi kuin naiset (taulukko 1). 62 prosenttia miehistä piti terveydentilaansa hyvänä tai erittäin hyvänä kun taas naisista terveydentilansa hyväksi tai erittäin hyväksi arvioi 58 prosenttia. Huonona tai erittäin huonona terveydentilaansa piti 7 prosenttia miehistä ja 8 prosenttia naisista.

TAULUKKO 1. Naisten ja miesten koettu terveydentila

Terveydentila	Naiset	Miehet	Yhteensä
	%	%	%
Erittäin hyvä	19	21	20
Hyvä	39	41	40
Keskinkertainen	34	31	32
Huono	7	6	7
Erittäin huono	1	1	1
Yhteensä	100	100	100

Naiset ilmoittivat sairastavansa pitkäaikaissairauksia jonkin verran useammin kuin miehet (ks. taulukko 2).

TAULUKKO 2. Naisten ja miesten pitkäaikaissairastavuus. Sairaiden osuus (%) eri mittareilla.

Mittari	Naiset	Miehet	Erotus N-M
	%	%	%-yksikkö
Jokin pitkäaikainen sairaus, vaiva tai vamma	44	40	4
Vähintään yksi vaikkapa vähäpätöinenkin pitkäaikais-sairaus	60	53	7
Enemmän kuin yksi pitkäaikaissairaus	32	23	9
Jokapäiväistä toimintaa haittaava pitkäaikaissairaus	34	29	5
Pitkäaikaissairaus, joka haittaa sekä jokapäiväistä toimintaa että sosiaalista kanssakäymistä	18	13	5

Naisten ja miesten vastaukset ovat taulukossa 2 samassa järjestyksessä kuin haastattelu eteni. Mitä pidemmälle pitkäaikaissairastavuutta haastattelussa täydennettiin lisäkysymyksiä, sitä suuremmaksi naisten ja miesten sairastavuuden ero kasvoi.

Ensimmäiseen kysymykseen "Onko sinulla jokin pitkäaikainen sairaus, vaiva tai vamma", 40 prosenttia miehistä ja 44 prosenttia naisista vastasi myöntävästi.

Mutta kun haastattelua jatkettiin ja pyydettiin ilmoittamaan myös vähäpätöiset pitkäaikaissairaudet ja sellaiset sairaudet, joihin vastaaja käyttää säännöllisesti lääkkeitä, naisten ja miesten välinen ero kasvoi jonkin verran.

Vielä vähän suuremmaksi muodostuu naisten ja miesten välinen ero, kun sairastavuutta kuvataan sillä, kuinka suurella osalla naisia ja miehiä on useampia kuin yksi pitkäaikaissairaus.

Naisilta ja miehiltä, jotka ilmoittivat vähintään yhden pitkäaikaissairauden, kysyttiin myöhemmin, miten he arvioivat sen vaikuttavan jokapäiväisiin tehtäviinsä: "Rajoittaako sairautesi/vammasi työnteokoasi tai haittaako se jokapäiväisten tehtäviesi suorittamista". Sen jälkeen häntä pyydettiin vielä arvioimaan, haittaako se kanssakäymistä muiden ihmisten kanssa.

Kun näiden kysymysten vastaukset otetaan huomioon sairaiden osuutta arvioitaessa, on sukupuolten välinen ero jälleen hyvin pieni.

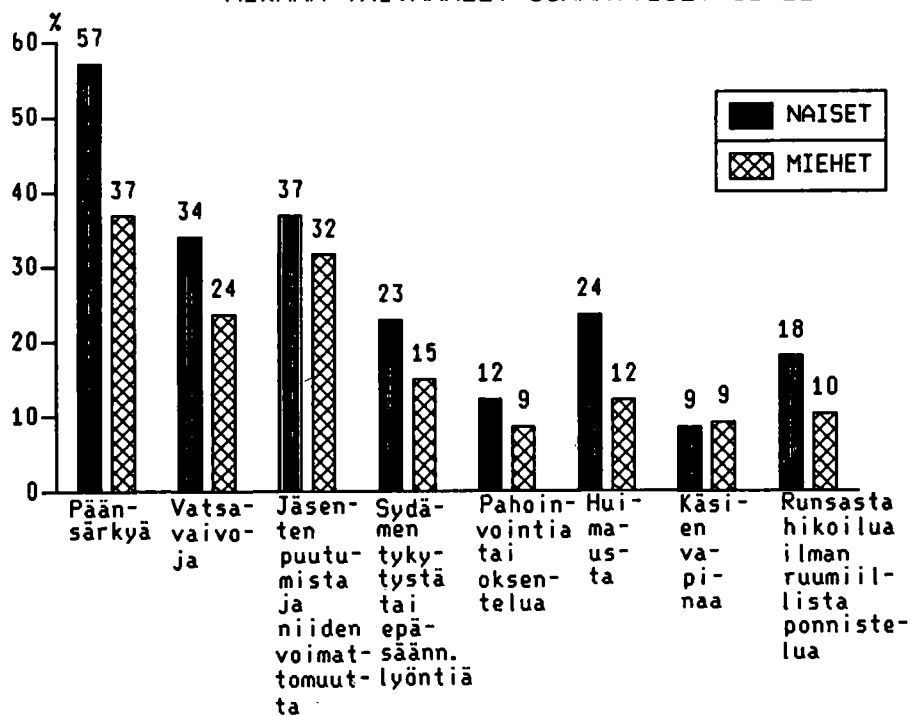
Naisilla oireita enemmän kuin miehillä

Kun naisilta ja miehiltä kysyttiin viime kuukauden aikana koettuja oireita, sukupuolten väliset erot osoittautuivat suuriksi.

Kysyimme, oliko henkilöllä ollut viime kuukauden aikana päänsärkyä, vatsavaivoja, jäsenten puutumista, sydämen tykytystä, pahoinvointia, huimausta, käsien vapinaa tai hikoilua (ks. kuvio 1). Näitä somaattisia oireita, joita voidaan myös nimittää psykosomaattisiksi, naiset kokivat huomattavasti enemmän kuin miehet. Ainoastaan käsien vapinaa, miehet ilmoittivat yhtä paljon kuin naiset.

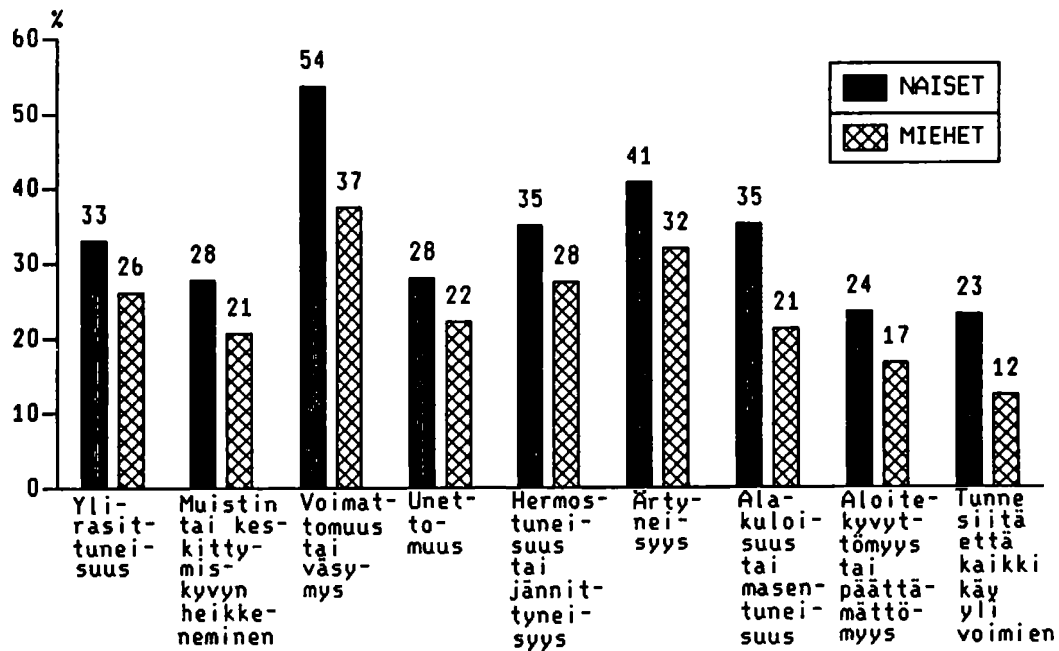
34 prosenttia miehistä ei ollut kokenut mitään kahdeksasta oireesta viime kuukauden aikana. Naisista vastaava osuus oli 17 prosenttia. Yli neljää eri somaattista oiretta oli kokenut 20 prosenttia naisista, kun taas 11 prosenttia miehistä ilmoitti yli neljä oiretta.

KUVIO 1. PALJON TAI JONKIN VERRAN VIIME KUUKAUDEN AIKANA VAIVANNEET SOMAATTISET OIREET



Kysyimme myös, miten paljon naiset ja miehet olivat kokeneet psyykkisiä oireita viimeksi kuluneen kuukauden aikana (ks. kuvio 2).

KUVIO 2. PALJON TAI JONKIN VERRAN VIIME KUUKAUDEN AIKANA VAIVANNEET PSYKKISET OIREET



Naisilla oli huomattavasti enemmän ylirasittuneisuutta, muistin heikkenemistä, voimattomuutta, unettomuutta, hermostuneisuutta, ärtyneisyyttä, alakuloisuutta, aloittekyvyttömyyttä ja tunnetta siitä, että "kaikki käy yli voimien". Suurimmat erot olivat jonkinlaista 'heikkoutta' ilmentävissä oireissa: voimattomuutta miehet ilmoittivat 37 prosenttia kun taas naiset 54 prosenttia. Alakuloinen viimeisen kuukauden aikana ilmoitti olleensa 21 prosenttia miehistä, mutta 35 prosenttia naisista.

"Tunnetta siitä, että kaikki käy yli voimien" oli viime kuukauden aikana kokenut 12 prosenttia miehistä, mutta naisista 23 prosenttia.

32 prosenttia miehistä ja 18 prosenttia naisista ei ollut kokenut mitään kysytyistä yhdeksästä psyykkisestä oireesta. Yli neljää erilaista oiretta oli kokenut 24 prosenttia miehistä ja 38 prosenttia naisista.

Terveystilaa kuvataan erilaisilla käsitteillä

Terveystutkimuksessa terveys nähdään hyvin moniulotteisena käsitteenä.

Terveiden moniulotteisuus tulee varsin selvästi ilmi Maailman terveysjärjestön määritelmästä: terveys ei ole vain sairauden puuttumista vaan täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila.

Kariston (1984) mukaan terveys on hyvinvoinnin saavuttamisen väline, jota voisi verrata rahaan. Terveys, kuten rahakin, on ihmisten hyvinvoinnin saavuttamiseksi välttämätön voimavara.

Sama ajatus sisältyy ohjelmaan "Terveyttä kaikille vuoteen 2000", jossa mainitaan "Terveys on yhtäältä itseisarvo keskeisenä hyvinvointikäsitteenä sinänsä, ja toisaalta muunnettavissa oleva inhimillinen voimavara muiden hyvinvointitavoitteiden saavuttamiseksi "(Terveyttä kaikille vuoteen 2000, 1986).

Käytännön tutkimuksessa, kuten tässä, terveydentilaa on ollut helpointa lähestyä sen negatiivista puolta, sairautta, tutkimalla.

Lahelma (1987) käyttää terveydentilaa yläkäsitteenä, joka sisältää kuolleisuuden, sairauden ja oireet.

Purolan (1971) esittämässä mallissa korostuu myös sairauden moniulotteisuus. Tässä mallissa sairaus nähdään kolmena tilana: psykofyysisenä, sosiaalisena ja koettuna tilana. Psykofyysinen tila, lääketieteellisessä mielessä käsitetty sairaus, on häiriö ihmisen sisäisessä luonnonjärjestelmässä. Se aiheutuu elinten tai aistimien rakenteellisesta tai toiminnallisesta häiriöstä.

Koettuna tilana sairaus merkitsee erilaisia epämiellyttäviä tuntemuksia, esimerkiksi kipua ja ahdistusta.

Sosiaalisena tilana sairaus näkyy erilaisten sosiaalisten toimintojen häiriytymisenä. Sairaana ollessaan ihminen ei kykene suoriutumaan tehtävistä tai toimista, joista hän terveenä suoriutuu. Taudista aiheutunut haitta ei riipu vain häiriön lääketieteellisestä luonteesta. Se riippuu myös ympäristöstä ja sosiaalisen elämän asettamista vaatimuksista, esimerkiksi työn ja muiden jokapäiväisten tehtävien asettamista vaatimuksista sekä kulttuurisesti määräytyneistä terveyttä ja sairautta koskevista käsityksistä.

Sairauden käsitteen ulottuvuudet ovat siis hyvin erilaisia.

Ihmiselle itselleen hyvä terveys voi merkitä tunnetta hyvästä kunnosta tai vaivojen puuttumista. Lääkärille se on kliinisen taudin puuttumista. Yhteiskunnassa terveys liitetään ihmisen kykyyn suoriutua sosiaalisista rooleista.

Elinolotutkimuksen haastatteluissa sairautta mitattiin lähellä lääketieteellistä sairauskäsitettä olevilla kysymyksillä, sairautta sosiaalisena tilana kuvaavilla kysymyksillä sekä kysymyksillä, jotka käsitelivät sairautta koettuna tilana, oireiluna.

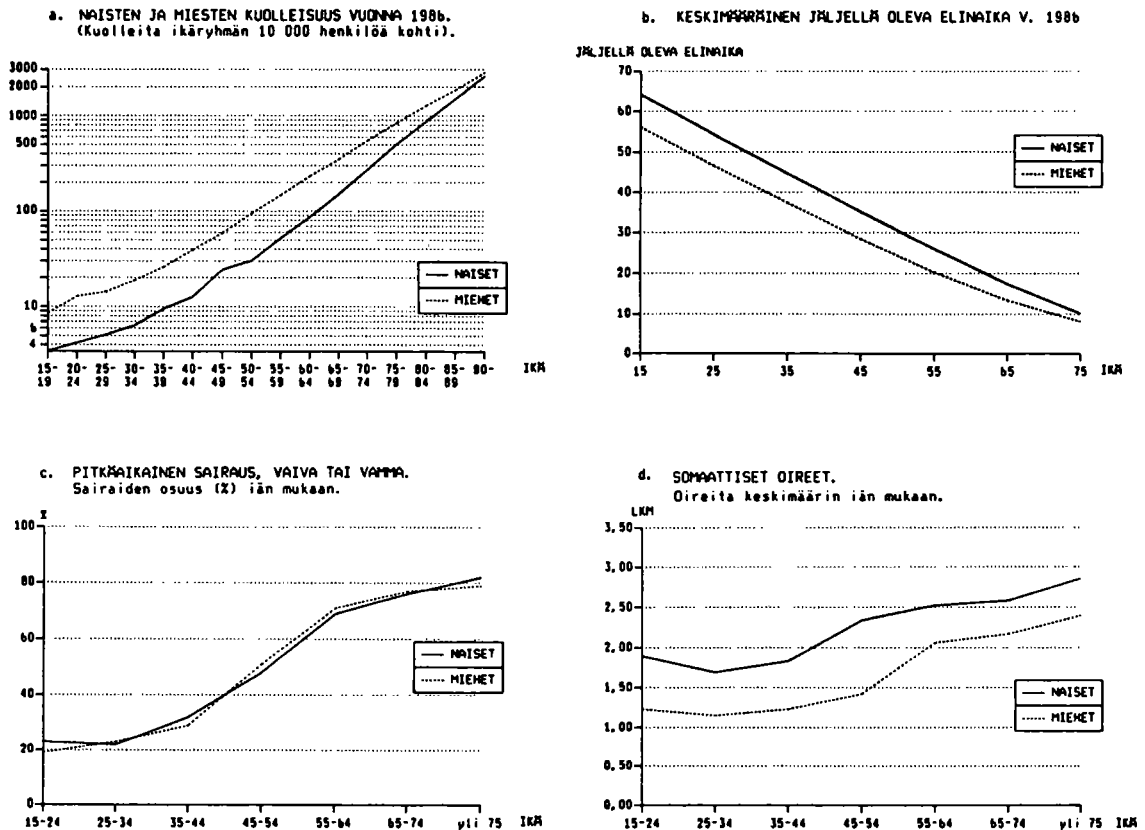
Tiedot kerättiin haastattelemalla, jolloin naiset ja miehet itse ilmaisivat käsityksensä omasta terveydentilastaan. Tietenkin vastausten taustalla usein olivat lääkärin käsitykset sairauden luonteesta.

IKÄ JA SUKUPUOLTEN TERVEYSEROT

Koska naiset elävät pitempään kuin miehet, miehet ovat koko västössä keskimäärin nuorempia kuin naiset. Kun naisten ja miesten ikärakenne poikkeaa toisistaan ja sairastaminen lisääntyy voimakkaasti iän karttuessa, on terveyserojen tulkinta vaikeata, ellei ikää oteta huomioon.

Kun miesten kuolleisuus on naisten kuolleisuutta suurempaa kaikissa ikäryhmissä, muuttuu kuva päinvastaiseksi, kun terveydentilaa kuvataan koetuilla somaattisilla oireilla (kuvio 3).

KUVIO 3. NAISTEN JA MIESTEN TERVEYDENTILA IÄN MUKAAN.



Miesten kuolleisuus siis on suurempaa kaikissa ikäryhmissä ja miesten arvioitua jäljellä olevaa elinaikaa on vähemmän kaikissa ikäryhmissä (Kuolemansyyt 1986, Kuolleisuus- ja eloonjäämisluvut 1986).

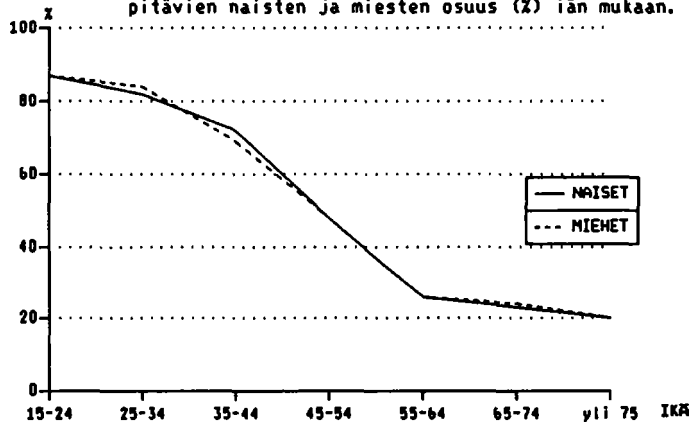
Mutta sukupuolten väliset erot terveydentilassa pienenevät, kun terveydentilaa kuvataan pitkäaikaissairastavuutta mittaavalla kysymyksellä (kuvio 3 kohta c). Naisten ja miesten pitkäaikaissairastavuus lisääntyy jyrkästi iän lisääntyessä, mutta naisten ja miesten väliset erot ovat pienet kaikissa ikäryhmissä.

Ja kun terveydentilaa kuvataan koetuilla oireilla, naisilla on somaattisia oireita enemmän kuin miehillä kaikissa ikäryhmissä (kuvio 3 d). Oireilu lisääntyy melko loivasti iän lisääntyessä.

Pienet erot terveydentilan kokemisessa

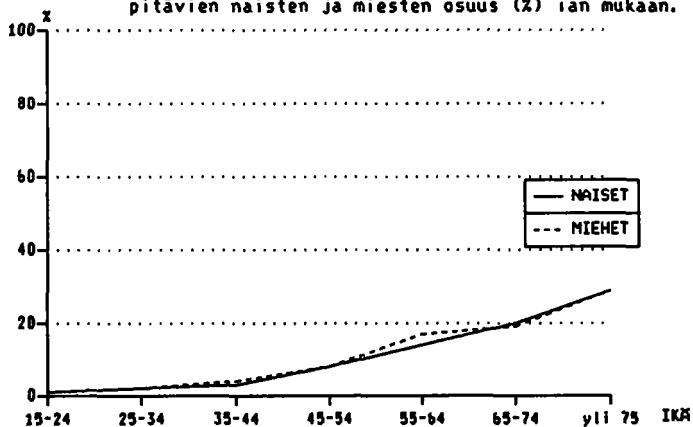
Terveydentilaansa hyvänä tai erittäin hyvänä pitävien naisten ja miesten osuus väheni jyrkästi iän lisääntyessä (kuvio 4). Kun 15 - 24-vuotiaista naisista ja miehistä 87 prosenttia piti terveydentilaansa hyvänä tai erittäin hyvänä, 55 - 64-vuotiaista näin ilmoitti 26 prosenttia (liitetaulukko 1).

KUVIO 4. KOETTU TERVEYDENTILA.
Terveydentilaansa erittäin hyvänä tai hyvänä pitävien naisten ja miesten osuus (%) iän mukaan.



Samoin terveydentilaansa erittäin huonona tai huonona pitävien osuus kasvaa suoraviivaisesti iän lisääntyessä (kuvio 5). 15 - 24-vuotiaista miehistä ja naisista koki terveydentilansa huonoksi tai erittäin huonoksi yksi prosentti, kun taas 65 - 74-vuotiaista 20 prosenttia.

KUVIO 5. KOETTU TERVEYDENTILA.
Terveydentilaansa erittäin huonona tai huonona pitävien naisten ja miesten osuus (%) iän mukaan.

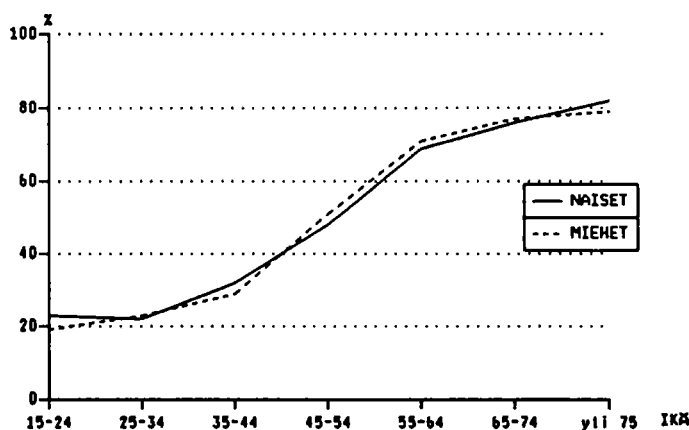


Koetun terveydentilan erot naisten ja miesten välillä olivat vähäiset kaikissa ikäryhmissä. Suurimmillaan ero oli 55 - 64-vuotiaiden ikäryhmässä, jossa 14 prosenttia naisista ja 17 prosenttia miehistä piti terveydentilaansa huonona tai erittäin huonona.

Pitkäaikaissairastavuuden erot riippuvat mittarista

Kun pitkäaikaissairastavuutta mitattiin ensimmäisellä kysymyksellä "Onko Sinulla jokin pitkäaikainen sairaus, vaiva tai vamma?", sukupuolten väliset pitkäaikaissairastavuuden erot olivat pienet kaikissa ikäryhmissä (kuvio 6).

KUVIO 6. PITKÄAIKAINEN SAIRAUUS, VAIVA TAI VAMMA
Sairaiden osuus (%) iän mukaan.



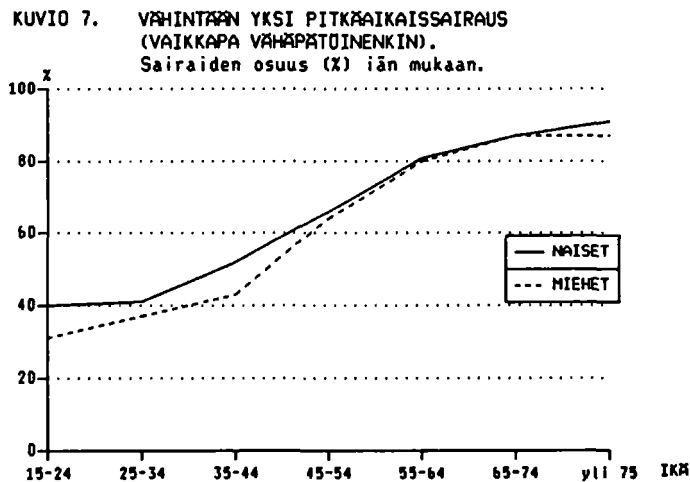
Vielä 35 - 44-vuotiaina naiset ilmoittivat miehiä vähän useammin, että heillä on jokin pitkäaikainen sairaus. Mutta 45 - 74-vuotiaiden ikäryhmissä miesten pitkäaikaissairastavuus oli jonkin verran yleisempää kuin naisten. (Liitetaulukko 2.)

45 - 54-vuotiaista miehistä 51 prosenttia ja naisista 48 prosenttia ilmoitti, että heillä on jokin pitkäaikaissairaus. 55 - 64-vuotiaista miehistä 71 prosenttia ja naisista 69 prosenttia ilmoitti näin. Sen jälkeen erot olivat vieläkin pienempiä ja yli 75-vuotiaista naiset ilmoittivat taas vähän enemmän pitkäaikaissairauksia.

Haastattelun edetessä pitkäaikaissairastavuutta udeltiin seuraavaksi lisäkysymyksellä "Onko sinulla (vielä) jonkin (muu) pitkäaikaissairaus, vaikkapa vähäpätöinenkin? Kenties jokin tällä kertalla mainituista?" Kortilla mainitut sairaudet olivat astma, korkea verenpaine, veritulppa tai sydänvika, reuma, migreeni tai vaikea päänsärky, vatsa- tai pohjukaissuolenhaava, sokeritauti tai diabetes, ylipaino, liikalihavuus, jokin allerginen sairaus, jokin muu sairaus.

Seuraavaksi pitkäaikaissairastavuutta täydennettiin kysymällä "Entä käytätkö lääkkeitä johonkin muuhun pitkäaikaissairauteen, jota et ole vielä maininnut". Tällä haluttiin saada mukaan sellaiset pitkäaikais-sairaudet, joiden oireet on saatu poistettua lääkityksellä.

Näillä lisäkysymyksillä mitattu naisten ja miesten pitkäaikaissairastavuus eri ikäryhmissä näkyy kuviossa 7.

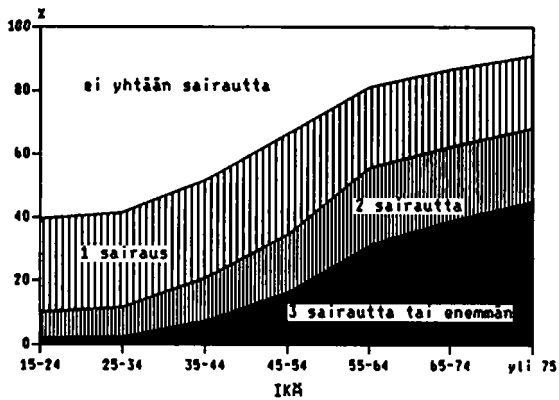


Niiden naisten ja miesten osuus, joilla oli vähintään yksi pitkäaikais-sairaus, lisääntyi jyrkästi iän myötä.

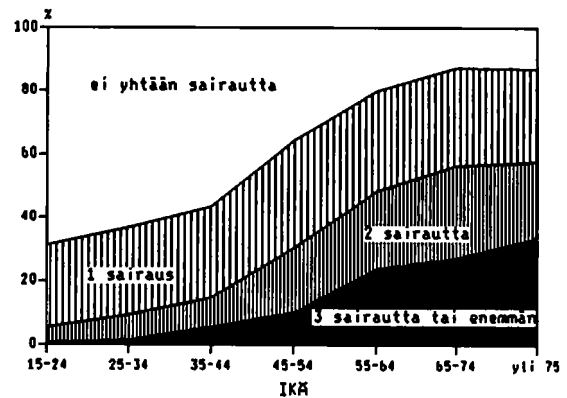
Naiset ilmoittivat miehiä useammin jonkin sairauden lähes kaikissa ikäryhmissä. Naisilta löytyi vähintään yksi pitkäaikaissairaus yleisem-min kuin miehiltä aina 65 - 74-vuotiaiden ikäryhmään saakka. 65 - 74-vuotiaiden naisten ja miesten sairastavuus ei eronnut toisistaan. (Liitetaulukko 3.)

Naisten ja miesten pitkäaikaissairastavuutta tarkastellaan kuviossa 8 sen mukaan, miten naisten ja miesten sairastavuus eroaa ilmoitettujen pitkäaikaissairauksien lukumäärän mukaan (kuvio 8a ja b).

KUVIO 8a. NAISTEN PITKÄAIKAISSAIRAUDET.
Sairauksien lukumäärä (%) iän mukaan.



KUVIO 8b. MIESTEN PITKÄAIKAISSAIRAUDET.
Sairauksien lukumäärä (%) iän mukaan.

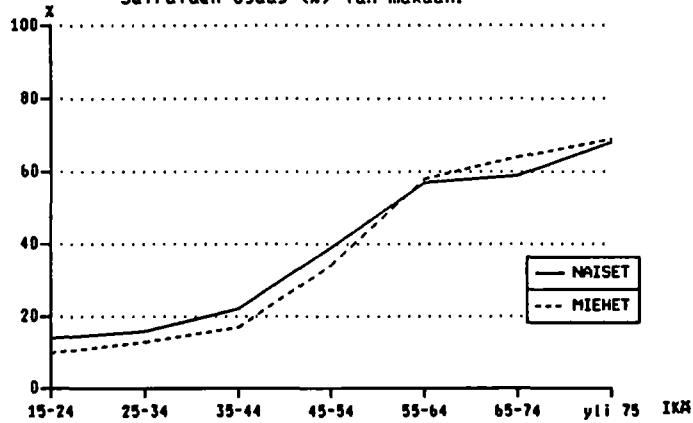


Naiset ilmoittivat miehiä useammin sairastavansa samanaikaisesti useampia kuin yhtä pitkäaikaissairautta kaikissa ikäryhmissä. Niiden naisten ja miesten osuus, joilla oli yli kolme erilaista pitkäaikaissairautta, lisääntyi tultaessa yli 55-vuotiaiden ikäryhmiin.

55 - 64-vuotiaista naisista 31 prosenttia sanoi sairastavansa yli kolmea sairautta, kun taas miehistä 23 prosenttia sanoi näin. 65 - 74-vuotiaista naisista 39 prosenttia ja miehistä 27 prosenttia ilmoitti, että heillä on kolme tai useampia pitkäaikaissairauksia. (Liitetaulukko 4.)

Kun pitkäaikaissairastavuutta mitattiin sen mukaan, arvioiko haastateltava henkilö sairauden haittaavan jokapäiväistä elämäänsä, näytti naisten ja miesten välinen erilaisuus seuraavalta (kuvio 9).

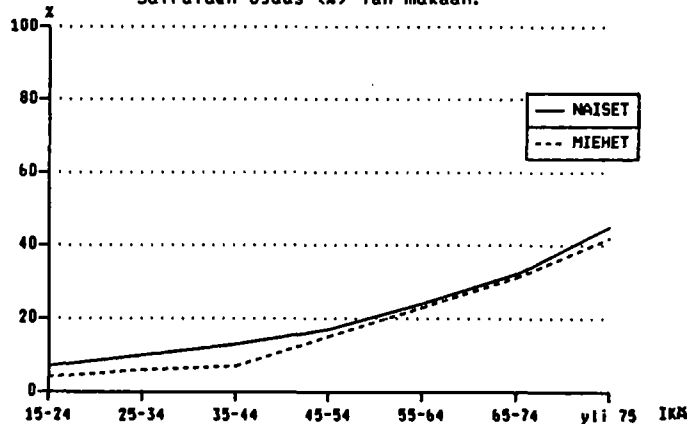
KUVIO 9. PITKÄAIKAISSAIRAUS, JOKA RAJOITTA TYÖNTEKOA TAI JOKAPÄIVÄISTEN TEHTÄVIEN SUORITTAMISTA. Sairaiden osuus (%) iän mukaan.



Jokapäiväisten tehtävien suorittamista haittaava pitkäaikaissairastavuus oli yleisempää naisilla 55 - 64 -vuotiaiden ikäryhmään saakka, jonka jälkeen miesten pitkäaikaissairastavuus oli yleisempää kuin naisten. (Liitetaulukko 5.)

Sellaista pitkäaikaissairastavuutta, joka haittasi sekä jokapäiväisiä toimintoja että sosiaalista kanssakäymistä, oli naisilla jonkin verran enemmän kaikissa ikäryhmissä, mutta erot olivat pienet (kuvio 10). (Liitetaulukko 5.)

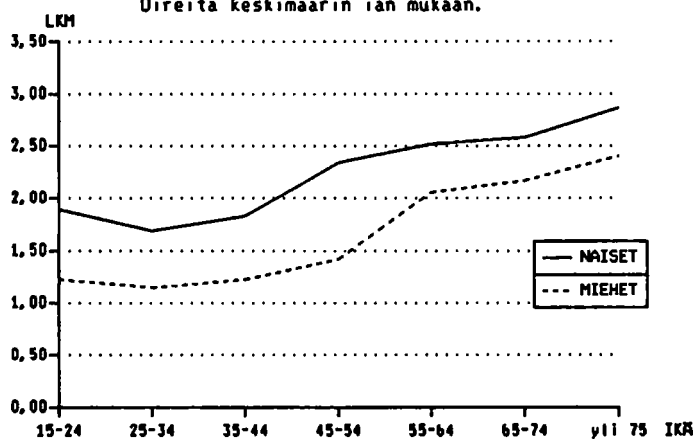
KUVIO 10. PITKÄAIKAISSAIRAUS, JOKA HAITTAA SEKÄ JOKAPÄIVÄISIÄ TEHTÄVIÄ ETTÄ SOSIAALISTA KANSSAKÄYMISTÄ. Sairaiden osuus (%) iän mukaan.



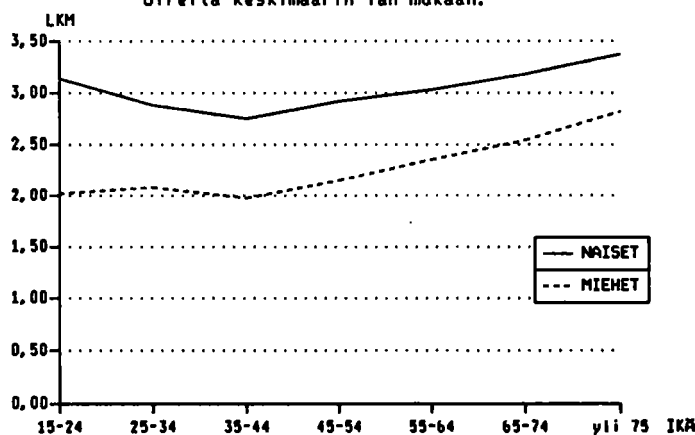
Naiset oireilivat enemmän kuin miehet kaikissa ikäryhmissä

Mutta kun terveydentilaa tarkastellaan sen mukaan, miten monta erilais-
ta oiretta naiset ja miehet olivat kokeneet viime kuukauden aikana,
naisten ja miesten väliset erot säilyivät suurina kaikissa ikäryhmissä
(kuviot 11 ja 12).

KUVID 11. SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin iän mukaan.



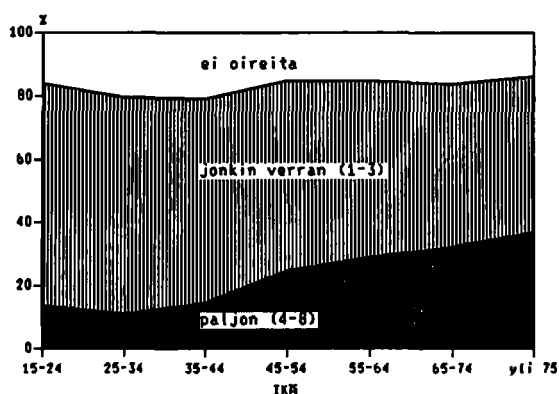
KUVID 12. PSYYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin iän mukaan.



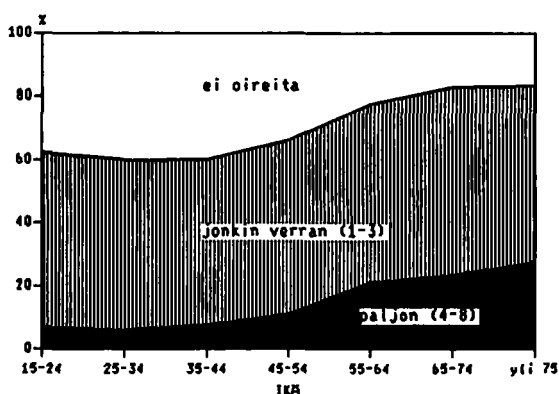
Oireiden kokeminen lisääntyi iän lisääntyessä vain loivasti. Somaattiset oireet lisääntyivät iän mukana kuitenkin molemmilla sukupuolilla selvemmin kuin psyykkiset oireet.

Kuviossa 13 somaattisia oireita tarkastellaan sen mukaan, kuinka suuri osuus naisista ja miehistä oli kokenut paljon (4-8 erilaista oiretta) tai jonkin verran (1-3 erilaista oiretta) somaattisia oireita (kuviot 13 a ja b).

KUVIO 13a. NAISTEN SOMAATTISET OIREET.
Oireiden lukumäärä (%) iän mukaan.



KUVIO 13b. MIESTEN SOMAATTISET OIREET.
Oireiden lukumäärä (%) iän mukaan.

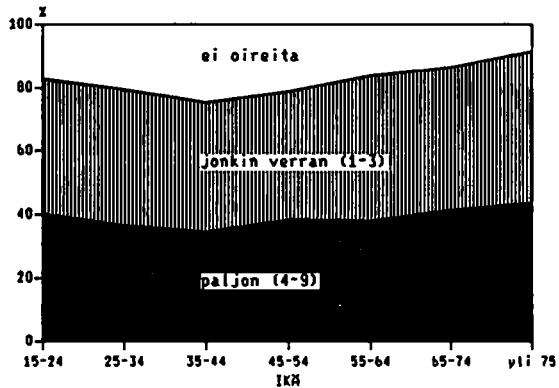


Miesten somaattisten oireiden kokeminen lisääntyi suoraviivaisesti iän lisääntyessä, kun taas naisten oireilu lisääntyi vain lievästi iän mukana. Esimerkiksi 15 - 24-vuotiaista ja 65 - 74-vuotiaista naisista 16 prosenttia ilmoitti, ettei heillä ollut lainkaan oireita. 15 - 24-vuotiaista miehistä sen sijaan 37 prosentilla ja 65 - 74-vuotiaista 17 prosentilla ei ollut lainkaan oireita. (Ks. liitetaulukko 6.)

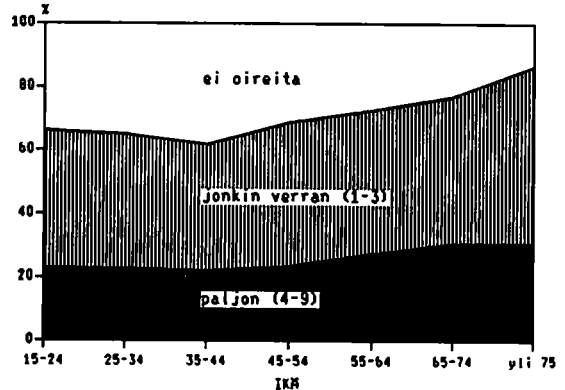
Naisillakin niiden osuus, jotka ilmoittivat paljon somaattisia (4 - 8 erilaista oiretta), lisääntyi iän mukana. Kun 15 - 25-vuotiaista naisista 14 prosenttia koki paljon somaattisia oireita, 55 - 64-vuotiaista paljon somaattisia oireita koki 29 prosenttia.

Psykkisiin oireisiin ikä vaikutti vielä vähemmän kuin somaattisiin (kuviot 14 a ja b).

KUVIO 14a. NAISTEN PSYKKISET OIREET.
Oireiden lukumäärä (X) iän mukaan.



KUVIO 14b. MIESTEN PSYKKISET OIREET.
Oireiden lukumäärä (X) iän mukaan.



Miesten psyykinenkin oireilu lisääntyi selvemmin iän mukana kuin naisten. Paljon psyykkisiä oireita (4-9 oiretta) kokivat naiset yhtä usein 15 - 25-vuotiaana kuin 55 - 64-vuotiaana.

Alhaisimmillaan psyykinen oireilu oli molemmilla sukupuolilla 35 - 44-vuotiaiden ikäryhmässä. Tässä ikäryhmässä 38 prosenttia miehistä ja 25 prosenttia naisista ei ollut kokenut yhtään oiretta viime kuukauden aikana. (Liitetaulukko 7.)

Erojen suuruus riippui sairauskäsityksestä

Tulokset vastaavat sitä käsitystä naisten ja miesten terveydentilan eroista, jota muikin terveystutkimus on antanut.

Kun pitkäaikaissairastavuutta lähestyttiin haastattelun alussa lähimpänä lääkärin toteamaa sairautta olevalla kysymyksellä, miesten ja naisten sairastavuuserot olivat pienet kaikissa ikäryhmissä.

Kun pitkäaikaissairastavuutta tarkasteltiin sen mukaan, haittaako se jokapäiväisiä tehtäviä tai sosiaalista kanssakäymistä, naiset olivat miehiä jonkin verran sairaampia muissa kuin vanhimmissa ikäryhmissä.

Kun haastattelun edetessä pitkäaikaissairauksia ja -vaivoja täydennettiin lisäkysymyksin, naiset ilmoittivat lähes kaikissa ikäryhmissä useammin kuin miehet, että heillä on jokin pitkäaikainen vaiva ja he ilmoittivat useampia pitkäaikaisvaivoja paljon yleisemmin kuin miehet kaikissa ikäryhmissä.

Mitä lähemmäksi koettua sairautta, oireita, tultiin, sitä epämukavamaksi naiset tunsivat olonsa miehiin verrattuna. Psykkisiä oireita naiset kokivat paljon enemmän kuin miehet.

EROJEN SYITÄ ETSITÄÄN

Naisilla siis näyttää olevan heikompi terveys mutta miehillä lyhyempi elämä.

Tutkijat ovat pohtineet paljon erojen syitä, mutta on vähän tutkimusta, joka selittäisi eroja. Selityksiä on etsitty biologisesta perimästä, elämäntyylistä, suhtautumisesta sairauden ennaltaehkäisyyn sekä tavasta raportoida omaa terveydentilaansa (Verbrugge 1985, Wingard 1984, Verbrugge & Wingard 1987, Rimpelä 1988, Rahkonen 1988)

Amerikkalaiset terveystutkijat Lois Verbrugge ja Deborah Wingard ovat pohtineet naisten ja miesten perittyjä ja hankittuja terveysriskejä, suhtautumista terveyden ylläpitoon sekä naisten ja miesten tapaa vastata tutkimuksissa omaa terveydentilaansa koskeviin kysymyksiin.

Miehillä saattaa olla suurempi riski sairastua

Sukupuolet voivat erota toisistaan synnynnäiseltä alttiudeltaan sairastua. Miesten kuolleisuus on suurempaa hedelmöittymisen hetkestä lähtien. Poikasikiöiden keskenmenot ovat tyttösikiöiden keskenmenoja yleisempiä ja poikien imeväiskuolleisuus on korkeampi kuin tyttöjen (Mustonen ym. 1976).

Korkeampi kuolleisuus viittaa siihen suuntaan (Verbrugge & Wingard), että naisten ja miesten erilaisessa alttiudessa sairastua on jotakin perinnöllistä ja että miehet ovat tässä heikommassa asemassa. Sitä ei ole kuitenkaan osoitettu.

Kaiken kaikkiaan miehet saattavat tutkijoiden mukaan olla biologisesti vähemmän kestäviä kuin naiset.

Naiset ja miehet poikkeavat toisistaan elämäntavoiltaan, työoloiltaan ja vapaa-ajanviettotavoiltaan. Miesten työt ovat usein vaarallisempia ja fyysisesti raskaampia. Miesten vapaa-ajan harrastuksia ja elämäntyyliä pidetään yleisesti terveyttä kuluttavampina kuin naisten.

Naiset ja miehet suhtautuvat eri tavoin stressiin. Tutkimuksissa on osoitettu, että korkea stressitaso on yhteydessä kroonisiin sairauksiin ja vaurioihin. Naiset ilmoittavat enemmän stressioireita tutkimuksissa, mutta miehet toimivat stressin kanssa toisin. Miehet saattavat sietää sitä hiljaa tai reagoivat siihen epäsosiaalisella käyttäytymisellä tai käyttämällä nautintoaineita. Naiset taas puhuvat siitä, ottavat rauhoittavia lääkkeitä tai etsivät lääketieteellistä apua tai psykologista neuvontaa.

Miesten reaktiot stressiin saattavat tutkijoiden mukaan edistää sairastumista naisiin verrattuna.

Miehillä näyttää siis olevan enemmän sekä hankittuja että perittyjä terveysriskejä kuin naisilla. Mutta nämä eroavuudet eivät kuitenkaan kokonaan selitä sukupuolten välisiä terveyseroja.

Naiset hoitavat terveyttään

Uskotaan, että sukupuolet eroavat siinä, miten he suhtautuvat sairauteen ja sen ennaltaehkäisyyn.

Naiset voivat olla herkempiä kehon vaivoille, havaitsevat niitä herkemmin ja pitävät niitä ehkä helpommin kivuliaina. Tämä voi olla biologista, mutta pääsyy on sosiaalinen. Pojat on kasvatettu olemaan välittämättä oireista. Naisia ei ehkä rohkaista kokemaan itseänsä sairaiksi, heitä vain ei estetä lapsuuden ja aikuisuuden aikana siinä niin paljon kuin miehiä.

Naiset ja miehet eroavat sen suhteen, kuinka he valittavat ja havaitsevat oireita. Tyttöjen ja naisten on sosiaalisesti hyväksyttävämpää kertoa epämukavasta olotilastaan muille ihmisille. Koska naiset puhuvat oireistaan, he myös helpommin hakevat lääketieteellistä apua oireisiinsa.

Naiset saattavat myös helpommin lopettaa jokapäiväisen toimintansa sairauden takia. He saattavat uskoa, että lepo tai muu toiminnan rajoittaminen voi nopeuttaa toipumista tai ainakin estää tilannetta pahenemasta.

Neljjänneksi naiset voivat olla halukkaita tai kykeneviä menemään lääkäriin ja käyttämään lääkkeitä.

Naisten myönteinen suhtautuminen sairauksien ennaltaehkäisyyn näyttää tutkijoiden mukaan edistävän heidän terveyttään.

Tutkimustapa voi vaikuttaa eroihin

Väestön yleistä terveydentilaa kartoittavien tutkimusten aineistot kerätään tavallisesti käyntihaastatteluina, puhelinhaastatteluina tai kyselylomakkeilla.

Kysymyksen sanamuoto ja niiden sijoittaminen lomakkeelle sekä tapa, jolla haastattelija esittää ne ja utelee täydellistä vastausta, voi vaikuttaa vastauksiin. Jos naiset ja miehet reagoivat eri tavoin tähän menettelyyn, tutkimustavalla voi olla vaikutusta naisten ja miesten eroihin tuloksissa.

Naisten ja miesten terveyskäyttäytymisen erot voivat tehdä naiset paremmiksi vastaajiksi. Naiset voivat muistaa terveysongelmansa ja terveyskäyttäytymisensä miehiä paremmin. Naiset voivat olla halukkaampia puhumaan terveydestään haastattelijan kanssa. Miehet sitä vastoin voivat unohtaa terveysongelmansa nopeammin, heillä on köyhempi terveydentilaa kuvaava sanasto ja he voivat olla vähemmän halukkaita keskustelemaan terveydestään vieraan kanssa.

Toisaalta terveystutkimuksissa käytetyt oireilistat voivat rajata miesten oireilun ulkopuolelle. Honkasalo (1985) onkin esittänyt, että naisten oireilua saattaa vastata miesten humala.

Haastattelijat ovat yleensä naisia, kuten tässäkin tutkimuksessa. Naisvastaajat voivat nauttia haastattelutilanteesta naisen kanssa ja he voivat kertoa sairauksistaan ja oireistaan avoimesti, kun taas miehet saattavat olla varovaisempia naishaastattelijan kanssa.

Mutta näille olettamuksille on vähän näyttöä. Todellisuudessa hyvin vähän tiedetään haastattelijan sukupuolen vaikutuksesta terveyshaastatteluisissa.

Terveyserot riskien, suhtautumisen ja ilmaisuuden yhteisvaikutusta

Perityt ja hankitut riskit, suhtautuminen terveyden ylläpitoon ja terveydentilan raportointitapa vaikuttavat eri tavoin eri tutkimusmenettelyissä.

Tutkijoiden (esim. Verbrugge, Wingard) mukaan haastatteluaineiston tulkinnessa on otettava aina huomioon kaikki neljä tekijää.

Miehillä on lyhyempi elämä kuin naisilla. He ovat myös vähemmän terveitä eläessään, kun riskitekijät otetaan huomioon. Mutta kun otetaan huomioon sosiaaliset tekijät, naisten ja miesten erilainen suhtautuminen terveyteen ja sen raportointiin, naisilla on vähemmän terve elämä. Naiset eivät voi hyvin yhtä usein kuin miehet.

KETKÄ OIREILIVAT 80-LUVULLA?

Elinolotutkimuksen haastatteluissa naiset oireilivat miehiä useammin. Monissa muissa eri menetelmin tehdyissä tutkimuksissa tulokset ovat osoittaneet samaa. Mutta mitkä naisryhmät ja mitkä miesryhmät oireilivat enemmän kuin muut?

70-luvulla tehtyjen koko väestöä koskevien haastattelututkimusten mukaan (Pohjoismainen hyvinvointitutkimus 1972, Elinolosuhdetiedustelu 1978) vähemmän koulutetut ja alimpiin sosiaaliryhmiin kuuluvat kokivat enemmän psyykkisiä oireita kuin koulutetut ja toimihenkilöt. Vähiten oireita kokivat tuolloin opiskelijat.

Mutta tekemämme Elinolotutkimus 86:n mukaan näyttää siltä, että yksi eniten oireilevia naisryhmiä olivat opiskelijat. Muita keskimääräistä enemmän psyykkisiä oireita kokeneita naisryhmiä olivat ylempät toimihenkilöt ja koulutetut naiset.

Miehistä työttömät miehet kokivat paljon psyykkisiä oireita. Muita keskimääräistä enemmän psyykkisiä oireita kokeneita miesryhmiä olivat yrittäjät, ylempät toimihenkilöt ja koulutetut miehet.

Aikaisempien tutkimusten mukaan psyykkinen oireilu lisääntyi iän myötä. Katan (1976) tutkimuksen mukaan iän lisääntyminen oli psyykkisten ahdistusoireiden lisääntymisen parhaita ennustajia. Kun tuloksia verrattiin muihin Pohjoismaihin, erityisesti Suomessa ahdistusoireiden kokeminen liittyi iän lisääntymiseen.

Myös vuonna 1978 kerätyn Elinolosuhdetiedustelun tulokset osoittivat, että psyykkiset oireet lisääntyivät iän karttuessa.

Mutta vuoden 1986 Elinolotutkimuksen haastattelutietojen mukaan psyykkiset oireet eivät lisääntyneet iän mukana, vaan nuoret kokivat vanhempia ikäryhmiä enemmän psyykkisiä oireita Suomessa vuonna 1986.

Oireita tulkitaan monin tavoin

Oireita on tulkittu monin tavoin riippuen tieteenalasta. Käytännön tutkimuksessa voidaan kuitenkin erottaa karkeasti kolmenlaista päälähestymistapaa (ks. mm. Aukee ym. 1985, Rimpelä 1988).

Oireita on tulkittu lääketieteellisen näkemyksen mukaan, jolloin oireita pidetään sairauden esiasteena. Oireet on nähty suhteessa etsittävään sairauteen tai tautiin. Ellei oireiden perusteella voida löytää tautia, potilas voidaan katsoa terveeksi, vaikka hän oireilee.

Stressiteorioissa oireita pidetään psyykkisen tai sosiaalisen stressin osoittimina. Stressi on määritelty ristiriitatilanteeksi, joka vallitsee yksilön tarpeiden, tavoitteiden, kykyjen ja ympäristön asettamien vaatimusten välillä. Ihminen pyrkii selviytymään ristiriitatilanteesta sekä sisäisin että toiminnallisoin keinoin. Oireet ovat merkkejä siitä, ettei ristiriitatilannetta ole kyetty hyvin ratkaisemaan eikä siitä selviämään.

Oireet voidaan nähdä myös viesteinä tai kielenä. Ihmiset viestivät oireilla asioita, joista ei muuten ole mahdollista puhua.

Naistutkimuksessa (Honkasalo 1988) oireet on nähty kommunikaatiovälineinä. Naiset viestivät usein oireiden avulla epätydyttävyyttä yksityiselämässään tai työolosuhteissaan. Mutta oireet ilmensivät Honkasalon (1989) mukaan myös terveysongelmia ja kärsimystä.

Elinolotutkimuksen tuloksia kuvattaessa oireisiin ajatellaan sisältyvän kaikkia edellämainituista näkemyksistä. Oireet voivat viitata tauteihin, häiriöihin, stressiä aiheuttaviin elämänmuutoksiin tai vuorovaikutuksessa tapahtuvaan kommunikointiin.

Oireilu ja terveyspalvelujen käyttö

Koetut oireet vaikuttavat keskeisesti hoitoon hakeutumiseen (Purola ym. 1967). Koetut oireet sekä niiden aiheuttama uhka ja psyykkinen levottomuus ovat keskeisiä hoitoon hakeutumiseen vaikuttavia tekijöitä.

Oireilu voikin olla sairauden merkinä, jolloin se toimii ikäänkuin hälytysjärjestelmänä. Oireita kokemalla ja tunnistamalla ihminen pääättelee jotakin elimistönsä toiminnasta.

Oireiden kokemista voidaan pitää sairaustapahtumassa ensimmäisenä vaiheena siinä ketjussa, jonka seurauksena ihminen omaksuu sairaan roolin ja hakee terveyspalveluja. Kalimo (1969) onkin osoittanut, että nimenomaan oireiden kokeminen on se ratkaiseva askel, joka saa ihmisen hakeutumaan terveyspalvelujen pariin.

Myllykangas (1986) toteaa, että väestön oirekokemukset muodostavat eräänlaisen dynaamisen varaston, josta terveydenhuoltojärjestelmä saa suurimman osan asiakkaistaan.

Sosiaali- ja terveyspolitiikan suunnittelun kannalta onkin hyödyllistä tietää, mitkä tekijät vaikuttavat väestön oirekokemusten määrään ja laatuun ja millä mekanismeilla oirekokemukset johtavat toimenpiteisiin, etenkin terveyspalvelujen käyttöön.

Oireilu eri ikäryhmissä

Ikä ei ole pelkästään biologinen tekijä. Eri ikäkausiin liittyy monia sosiaalisia ja psyykkisiä tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa oireilua lisäävää painetta.

Amerikkalainen tutkija Paul B Baltes (Baltes & Willis 1979) on esittänyt, että ihmisen elämäntieteen voidaan ajatella vaikuttavan kolmenlaisten tekijöiden: (1) tietyn ikävaiheen saavuttaminen ja siihen liittyvät "normatiiviset" (iän mukaan porrastuvat) tapahtumat, (2) historialliset tapahtumat (sota, pula-aika, henkisen ja poliittisen ilmapiirin muutokset) ja (3) tapahtumat, joilla on merkitystä tietyn yksilön elämänselänhistoriassa, mutta joita ei satu kaikille (sairaudet, läheisten ihmisten menettäminen, työssä tapahtuvat jyrkät muutokset).

Samalla tapahtumalla voi olla hyvinkin erilainen merkitys riippuen siitä, missä elämäntieteen vaiheessa ihminen on. Esimerkiksi työttömyys merkitsee eläkeikää lähestyvälle ja työuraansa aloittavalle eri asioita.

Amerikkalaiset terveystutkijat (Schulz & Rau 1985) määrittelevät elämäntieteen niiksi elämäntieteen päätapahtumiksi ja muutoksiksi, joita ihminen kokee syntymän ja kuoleman välillä. He luokittelevat elämäntieteen kaaren tapahtumat ja muutokset kahdelle ulottuvuudelle: tilastollisesti ja ajallisesti "normatiivisiksi". Tapahtumia pidetään tilastollisesti normatiivisina, jos ne tapahtuvat useimmille samaan kulttuuriin kuuluville ihmisille, esimerkiksi perheen perustaminen, eläkkeelle jääminen. Ne ovat ajallisesti normatiivisia, jos ne tapahtuvat sellaisessa elämäntieteen vaiheessa, jossa ne yleensäkin saman kulttuurin ihmisille tapahtuvat.

Ihmisen elämäntieteen kaaren tapahtumat ja muutokset voivat siis olla eri tavoin ennakoitavissa. Tilastollisesti ja ajallisesti ennakoitavia tapahtumia on pidetty vähemmän merkityksellisinä ihmisen psyykkisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta kuin tilastollisesti tai ajallisesti yllätyksellisiä tapahtumia.

Ihmisen elämäntieteen kulussa voidaan erottaa eri alueita, erilaisia elämäntieteen osauria. Tällaisia ovat mm. koulutus, työ ja perhe. Eri elämäntieteen vaiheissa näiden painotus tai merkitys on erilainen.

Oireilua kuvataan Elinolotutkimuksen tulosten perusteella työtä ja toimintaa, perhettä ja koulutusta koskevien taustamuuttujien suhteen kolmessa eri ikävaiheessa: nuoret (15 - 24-vuotiaat), nuoret aikuiset (25 - 44-vuotiaat) ja keski-ikäiset (45 - 64-vuotiaat).

Koettujen oireiden tutkiminen

Koettujen oireiden tutkimiseen käytetyt menetelmät ovat vielä pitkälle vakiintumattomia.

Kysytyt oireet vaihtelevat tutkimuksesta toiseen.

Oireita kysytään eri pituisilta ajanjaksoilta. Joissakin tutkimuksissa oireita kysytään koko vuoden ajalta, joissakin viikon ja joissakin kuukauden ajanjaksolta.

Joissakin tutkimuksissa oireita kysytään haastatteleamalla, joissakin kyselymenetelmällä, joissakin taas päiväkirjamenetelmällä. Terveystutkimuksessa menetelmällä on suuri vaikutus tuloksiin (mm. Myllykangas 1986).

Samoin se, mitä oireisiin sisällytetään, kun puhutaan oireista, vaihtelee tutkimuksesta toiseen. Kliinisessä lääketieteessä oireet jaetaan somaattisiin, psykosomaattisiin ja psyykkisiin oireisiin. Somaattisten oireiden taustalla katsotaan olevan yleensä taudin, psykosomaattisissa oireissa ei puolestaan kliinistä tautia todeta. Jako somaattisten ja psyykkisten oireiden välillä on häilyvä.

Kun koettuja oireita mitataan eri tavoin eri tutkimuksissa, tulee tulosten vertailu vaikeaksi.

Elinolotutkimuksen tietoja kuvattaessa oireet on jaettu somaattisiin ja psyykkisiin oireisiin. Somaattisia oireita voitaisiin nimittää yhtä hyvin psykosomaattisiksi. Niillä tarkoitetaan oireita, jotka ilmenevät somaattisina vaivoina, vaikka syyt voivat olla psyykkisiä. Psyykkisissä oireissa taas oletetaan että sekä tausta että ilmeneminen on luonteeltaan psyykkistä. Oireita mitattiin samoilla kysymyksillä, joita Sosiaaliturvan tutkimuslaitos oli käyttänyt Työterveyshuoltotutkimuksessa 1985.

Ryhmien välisiä oireilun eroja kuvataan oireipistemäärällä ja sillä, kuinka suuri osuus ryhmästä on kokenut viime kuukauden aikana paljon psyykkisiä oireita.

Oireipistemäärä tarkoittaa, kuinka monta erilaista somaattista tai psyykkistä oiretta ryhmään kuuluvat olivat keskimäärin kokeneet viimeksi kuluneen kuukauden aikana.

Paljon oireita kokeneeksi katsotaan henkilö, joka oli kokenut vähintään neljää erilaista oiretta viimeksi kuluneen kuukauden aikana.

NUORTEN (15 - 24-VUOTIAAT) OIREILU

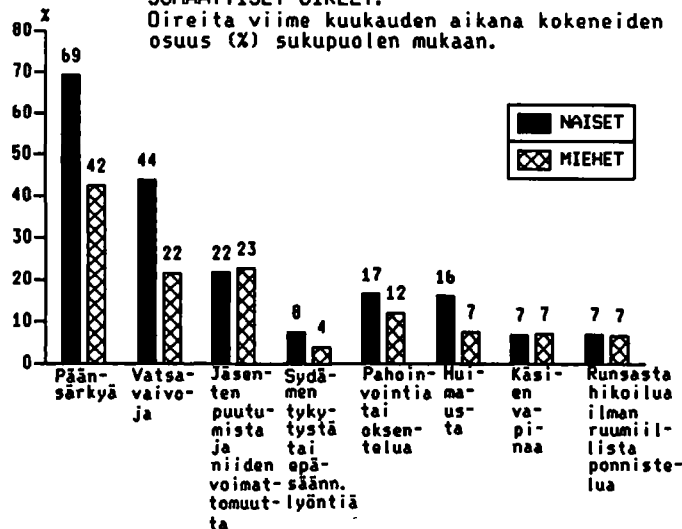
Eniten koettuja somaattisia oireita (kuvio 15) sekä naisilla että miehillä olivat päänsärky, vatsavaivat ja jäsenten puuttuminen tai niiden voimattomuus. Naisilla oli lähes kaikkia somaattisia oireita enemmän kuin miehillä, mutta erot olivat monissa oireissa pienet.

Sukupuolten välinen ero oli suurempi psyykkisissä oireissa (kuvio 16). Nuoret naiset kokivat jokaista oiretta enemmän kuin nuoret miehet. Eniten koettuja psyykkisiä oireita olivat voimattomuus ja väsymys, hermostuneisuus tai jännittyneisyys tai masentuneisuus. Nämä olivat sekä naisten että miesten yleisimpiä oireita, mutta naiset kokivat jokaista paljon enemmän kuin miehet.

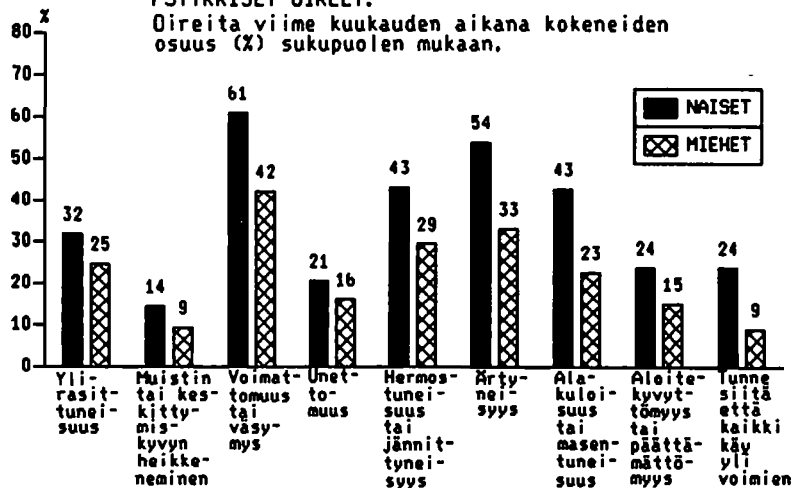
Vähintään neljää erilaista psyykkistä oiretta oli viime kuukauden aikana kokenut 40 prosenttia naisista, kun taas miehistä 23 prosenttia oli kokenut vähintään neljää erilaista oiretta.

Naisista 17 prosenttia ei ollut kokenut mitään kysytyistä yhdeksästä oireesta viime kuukauden aikana, mutta vastaava luku miehistä oli 34.

KUVIO 15. 15 - 24 -VUOTIAIDEN NAISTEN JA MIESTEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) sukupuolen mukaan.



KUVIO 16. 15 - 24 -VUOTIAIDEN NAISTEN JA MIESTEN PSYKKISET OIREET.
Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) sukupuolen mukaan.



Minkälaisiin elämänvalintoihin nuorten oireilu liittyi?

Seuraavaksi tarkastellaan, minkälaisiin toiminnan, työn, opintojen ja perheentymisen kohdalla tapahtuneisiin elämänvalintoihin oireilu liittyi (kuviot 17 - 26).

Nuoren elämäntapaa määrittää olennaisesti se, onko hän työssäkäyvä vai opiskeleeko hän (kuviot 17 - 18). Työssäkäyvien oireilun eroa tarkastellaan seuraavaksi sen mukaan, erosiko työntekijöiden ja toimihenkilöiden oireilu toisistaan (kuviot 19 - 20). Koululaisten ja opiskelijoiden paineisiin voidaan ajatella vaikuttavan, missä opintojen vaiheessa hän on (kuviot 21 - 22).

Opintonsa jo päättäneiden osalta oireilua tarkastellaan loppuunsaoritetun koulutustason mukaan (kuviot 23 - 24).

Perheellistymisen tilannetta ja sen yhteyttä oireiluun tarkastellaan kuvioissa 25 - 26.

15 - 24-vuotiaiden somaattinen oireilu ei juurikaan eronnut tarkastelluissa ryhmissä toisistaan. Erilaiset elämänvalinnat näkyivät paremmin psyykkisessä oireilussa.

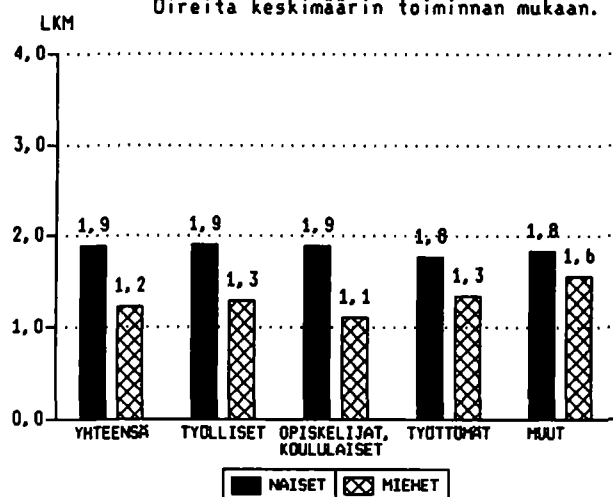
15 - 24-vuotiaista naisista eniten psyykkisiä oireita kokivat opiskelijat, etenkin jos he opiskelivat korkeakoulussa. Kun korkeakoulussa opiskelevista naisista 58 prosenttia oli kokenut vähintään neljää erilaista oiretta viime kuukauden aikana, lukiossa tai ylemmällä keskiasteella opiskelevista vastaava osuus oli 35 prosenttia.

Myös opintonsa jo päättäneiden oireilu oli jonkin verran yleisempää opintonsa ylempään keskiasteeseen tai korkeakoulututkintoon päättäneillä kuin alemmissa koulutusryhmissä. Korkeakoulututkinnon suorittaneita on kuitenkin tässä ikäryhmässä niin vähän, että johtopäätöksissä on heidän osaltaan oltava varovainen.

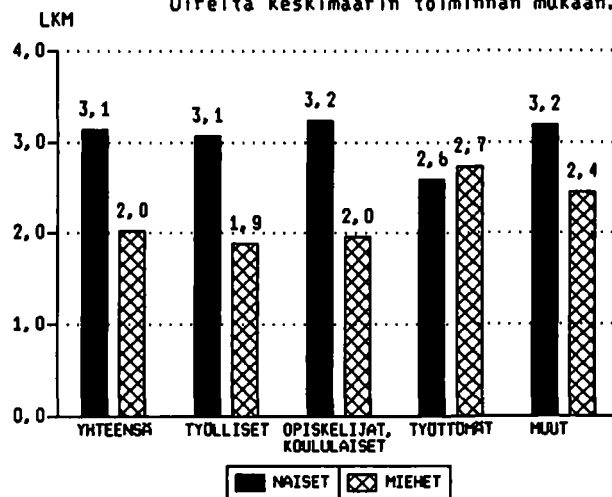
Nuorten miesten psyykinen oireilu oli yleisintä työttömillä.

Opintojen vaiheella ei ollut yhteyttä miesten oireiluun. Mutta opintonsa jo päättäneistä miehistä eniten oireita kokivat ne, jotka olivat päättäneet opiskelunsa perusasteeseen.

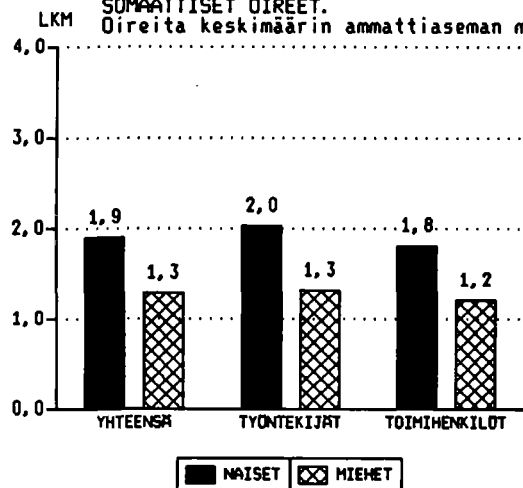
KUVIO 17. 15 - 24 -VUOTIAIDEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin toiminnan mukaan.



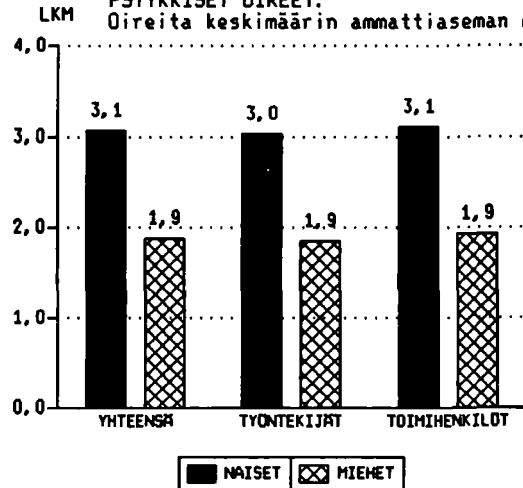
KUVIO 18. 15 - 24 -VUOTIAIDEN PSYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin toiminnan mukaan.



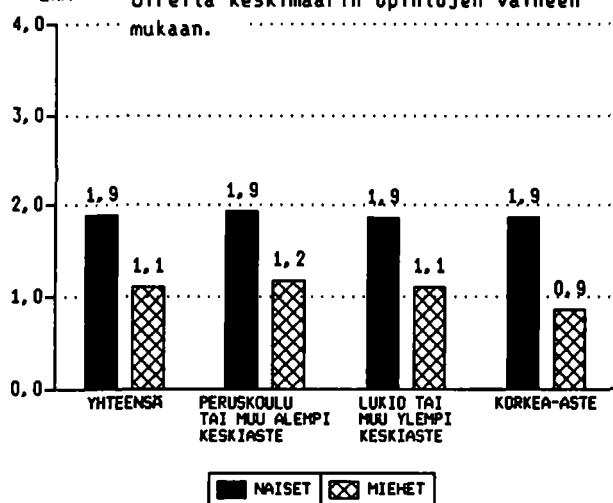
KUVIO 19. 15 - 24 -VUOTIAIDEN TYÖLLISTEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin ammattiaseman mukaan.



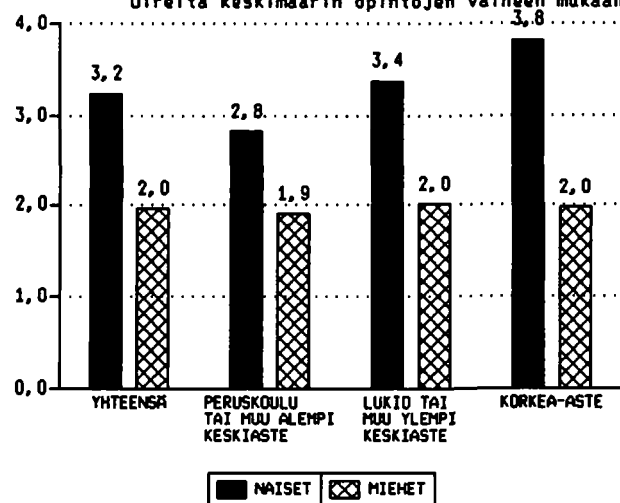
KUVIO 20. 15 - 24 -VUOTIAIDEN TYÖLLISTEN PSYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin ammattiaseman mukaan.



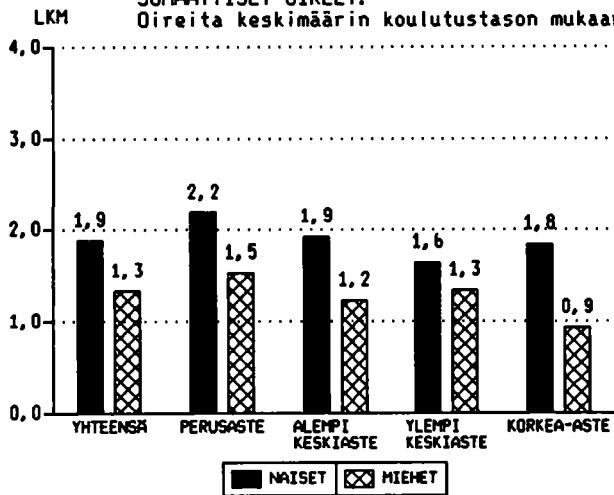
KUVIO 21. 15 - 24 -VUOTIAIDEN OPISKELIJOIDEN JA KOUKULAIKSTEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin opintojen vaiheen mukaan.



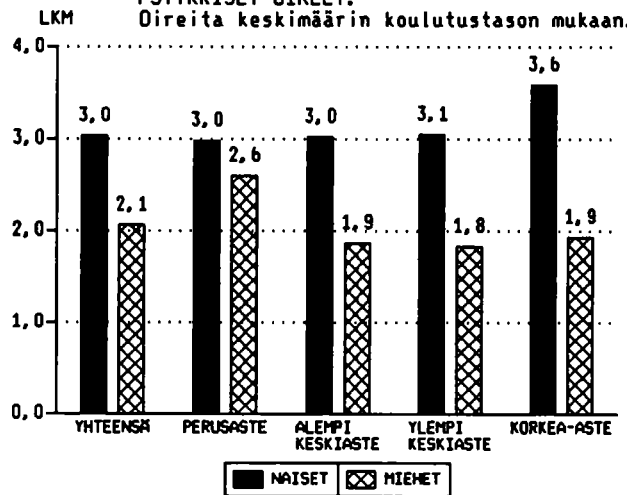
KUVIO 22. 15 - 24 -VUOTIAIDEN OPISKELIJOIDEN JA KOUKULAIKSTEN PSYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin opintojen vaiheen mukaan.



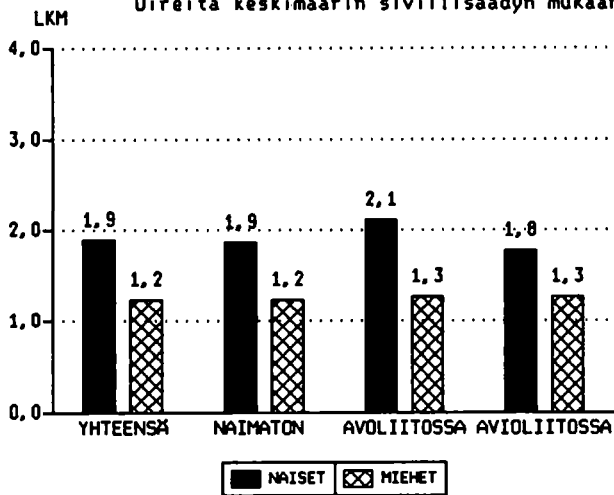
KUVIO 23. 15 - 24 -VUOTIAIDEN OPINTONSÄ PÄÄTTÄNEIDEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin koulutustason mukaan.



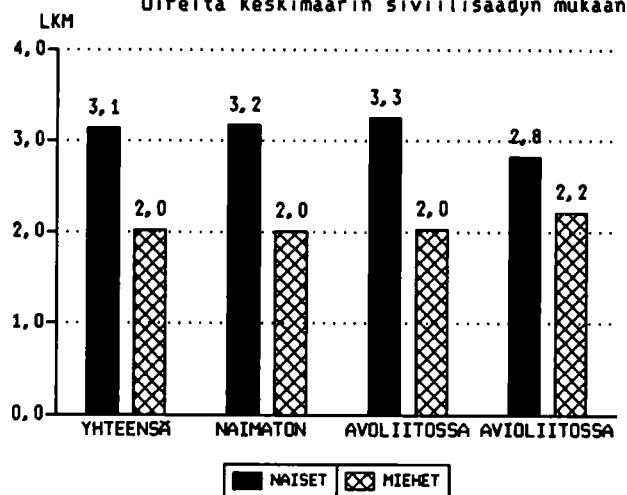
KUVIO 24. 15 - 24 -VUOTIAIDEN OPINTONSÄ PÄÄTTÄNEIDEN PSYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin koulutustason mukaan.



KUVIO 25. 15 - 24 -VUOTIAIDEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin siviilisäädyn mukaan.



KUVIO 26. 15 - 24 -VUOTIAIDEN PSYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin siviilisäädyn mukaan.



NUORTEN AIKUISTEN (25 - 44-VUOTIAAT) OIREILU

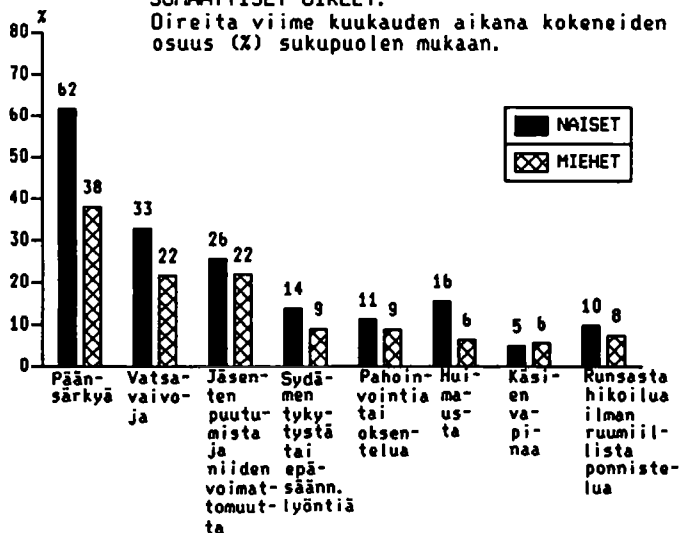
Yleisimmin koetut somaattiset oireet (kuvio 27) olivat päänsärky, vatsavaivat ja jäsenten puutuminen tai niiden voimattomuus. Ne olivat yleisimmät koetut oireet sekä miehillä että naisilla, mutta naiset kokivat näitä oireita jonkin verran useammin kuin miehet. Naiset kokivat käsien vapinaa lukuunottamatta kaikkia oireita miehiä yleisemmin.

Yleisimmät psyykkiset oireet (kuvio 28) olivat voimattomuus tai väsymys, ärtyneisyys, hermostuneisuus tai jännittyneisyys ja alakuloisuus tai masentuneisuus. Sekä naiset että miehet kokivat näitä oireita eniten. Naiset kokivat unettomuutta lukuunottamatta kaikkia yhdeksää psyykkistä oiretta paljon useammin kuin miehet.

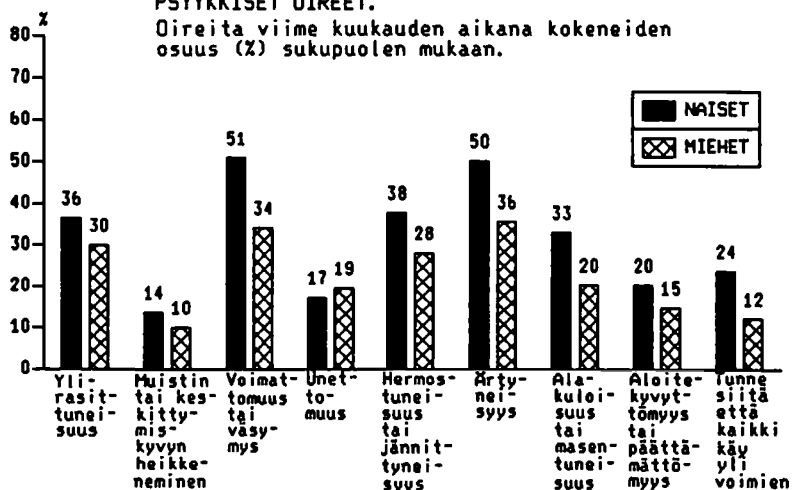
25 - 44-vuotiaista naisista 36 prosenttia oli kokenut yli neljää erilaista psyykkistä oiretta viime kuukauden aikana. Miehistä 22 prosenttia ilmoitti kokeneensa yli neljää erilaista oiretta.

Naisista 22 prosenttia ei ollut kokenut mitään kysytyistä yhdeksästä oireesta viime kuukauden aikana, mutta miehistä 36 prosenttia ilmoitti näin.

KUVIO 27. 25 - 44 -VUOTIAIDEN NAISTEN JA MIESTEN SOMAATTISET OIREET. Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) sukupuolen mukaan.



KUVIO 28. 25 - 44 -VUOTIAIDEN NAISTEN JA MIESTEN PSYKKISET OIREET. Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) sukupuolen mukaan.



Missä elämäntilanteessa 25 - 44-vuotiaana oireiltiin?

Oireilun eroja tarkastellaan aluksi toiminnaltaan erilaisissa ihmisryhmissä (kuviot 29 ja 30). Toimintaluokitus on muodostettu sen mukaan, mitä haastateltu henkilö ilmoitti haastattelua edeltävällä viikolla pääasiallisesti tehneensä.

Somaattisia oireita kokivat eniten eläkkeellä ja työttömänä olevat naiset. Psykkisiä oireita oli eniten eläkeläisillä, opiskelijoilla ja työttömillä.

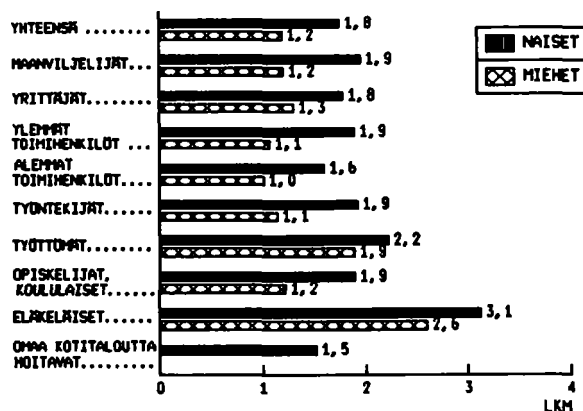
Näistä ryhmistä eläkeläiset ja työttömät kokivat keskimääräistä enemmän sekä psyykkisiä että somaattisia oireita. Opiskelijat eivät kokeneet somaattisia oireita keskimääräistä enemmän, vaan heidän oireilunsa oli psyykkistä.

Eläkkeellä olevista naisista 57 prosenttia oli kokenut viime kuukauden aikana vähintään neljää erilaista psyykkistä oiretta. Opiskelevista naisista vastaava luku oli 52 prosenttia ja työttömistä 40 prosenttia.

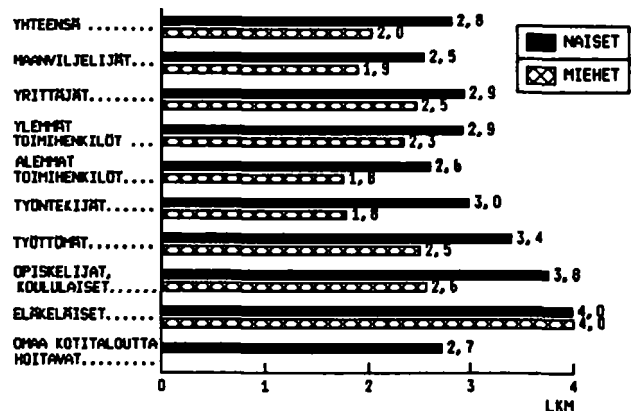
Miehistä keskimääräistä enemmän somaattisia oireita olivat kokeneet eläkeläiset ja työttömät. Psykkisiä oireita keskimääräistä enemmän kokivat eläkeläiset, opiskelijat, työttömät, yrittäjät ja ylemmät toimihenkilöt.

Eläkkeellä olevista miehistä vähintään neljää erilaista psyykkistä oiretta oli kokenut 55 prosenttia, opiskelijoista 32, työttömistä 32 ja yrittäjistä 29 prosenttia.

KUVIO 29. 25 - 44 -VUOTIAIDEN SOMAATTISET OIREET. Oireita keskimäärin toiminnan mukaan.



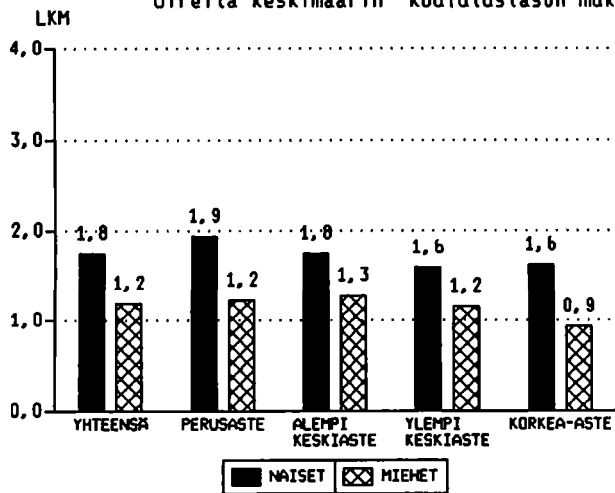
KUVIO 30. 25 - 44 -VUOTIAIDEN PSYKKISET OIREET. Oireita keskimäärin toiminnan mukaan.



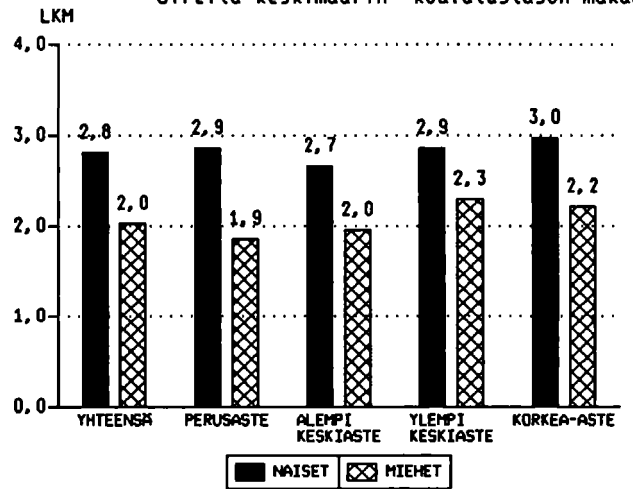
Seuraavaksi oireilua kuvataan koulutustasoltaan erilaisissa nais- ja miesryhmissä. Koulutusta pidetään hyvänä henkilön sosioekonomista asemaa kuvaavana tekijänä (kuviot 31 ja 32).

Kuvioissa 33 ja 34 psyykkistä oireilua kuvataan siviilisäädyltään erilaisissa ryhmissä.

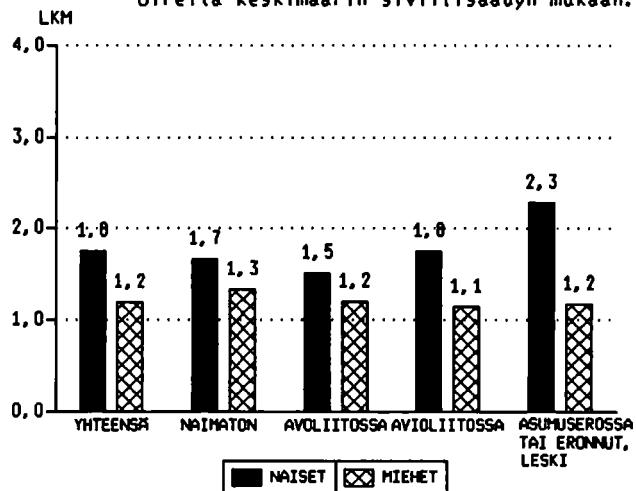
KUVIO 31. 25 - 44 -VUOTIAIDEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin koulutustason mukaan.



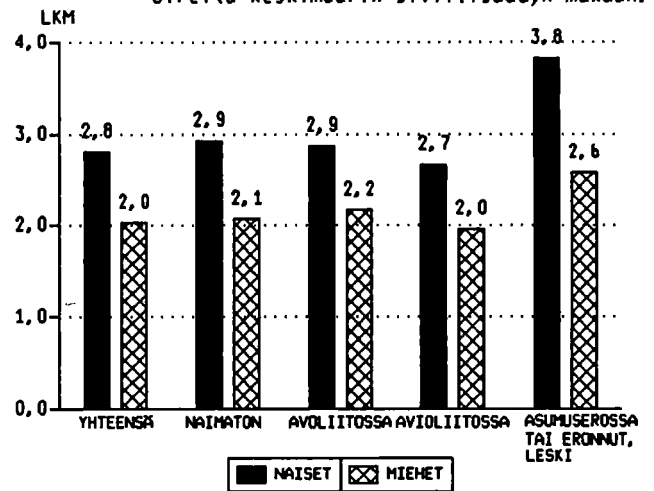
KUVIO 32. 25 - 44 -VUOTIAIDEN PSYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin koulutustason mukaan.



KUVIO 33. 25 - 44 -VUOTIAIDEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin siviilisäädyn mukaan.



KUVIO 34. 25 - 44 -VUOTIAIDEN PSYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin siviilisäädyn mukaan.



Naisten somaattinen oireilu väheni lievästi koulutustason noustessa. Psykkinen oireilu sitävastoin lisääntyi tultaessa ylemmän keskiasteen ja korkea-asteen koulutuksen suorittaneisiin.

Perhetilanteen mukaan tarkasteltaessa naisten oireilu oli suurinta eronneilla.

Eronneista naisista 50 prosenttia oli kokenut vähintään neljää erilais- ta psyykkistä oiretta viime kuukauden aikana. Naimisissa olevista naisista 33 prosenttia oli kokenut vähintään neljää erilaista oiretta.

Miesten somaattinen oireilu oli vähäisintä korkea-asteen koulutuksen suorittaneilla. Muuten miesten somaattinen oireilu ei eronnut eri koulutusryhmissä. Miesten psykkinen oireilu lisääntyi lievästi koulu- tustason noustessa.

Miestenkin psykkinen oireilu oli suurinta asumuserossa olevilla tai eronneilla.

25 - 44-vuotiaiden elämäntilanteessa molempien sukupuolten sekä somaattinen että psykkinen oireilu näytti liittyvän ennen kaikkea työuran katkeamiseen, eläkkeelle jäämiseen ja työttömyyteen. Oletettavasti näiden ryhmien runsaan oireilun taustalla on myös pitkäaikaissairautta.

Tämän ikäryhmän naisten psyykkiset oireet liittyivät edelleen myös opiskeluun ja korkeaan koulutustasoon.

Keskimääräistä enemmän psyykkisiä oireita liittyi myös molemmilla sukupuolilla perheuran katkeamiseen, eronneisuuteen.

Keskimääräistä enemmän oireilevia miehiä olivat yrittäjät ja ylemmät toimihenkilöt.

KESKI-ikäisten (45 - 64-vuotiaat) oireilu

Yleisimmät tämän ikäluokan somaattiset oireet olivat päänsärky, jäsenten puutuminen ja niiden voimattomuus, vatsavaivat ja sydämen tykytys tai epäsäännölliset lyönnit (kuvio 35).

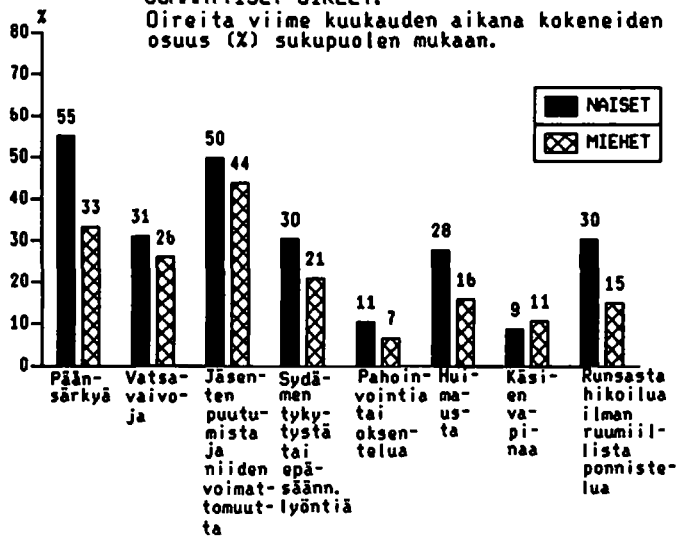
Käsien vapinaa lukuunottamatta naisilla oli kaikkia somaattisia oireita miehiä enemmän.

Yleisimmin koetut psyykkiset oireet olivat voimattomuus tai väsymys, muistin ja keskittymiskyvyn heikkeneminen, ärtyneisyys, unettomuus ja hermostuneisuus ja jännittyneisyys. Naiset kokivat jokaista yhdeksää psyykkistä oiretta useammin kuin miehet (kuvio 36).

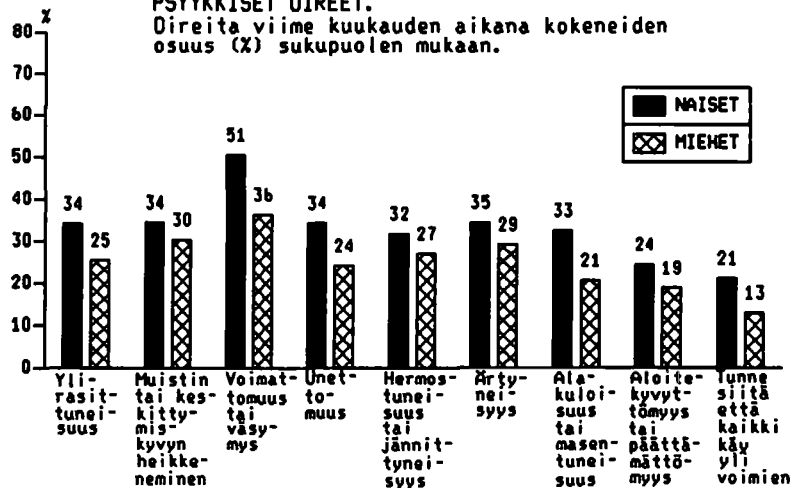
Yli neljää erilaista psyykkistä oiretta viime kuukauden aikana oli tämän ikäryhmän naisista kokenut 38 prosenttia ja miehistä 25 prosenttia.

Naisista 18 prosenttia ja miehistä 29 prosenttia ei ollut kokenut lainkaan oireita.

KUVIO 35. 45 - 64 -VUOTIAIDEN NAISTEN JA MIESTEN SOMAATTISET OIREET. Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) sukupuolen mukaan.



KUVIO 36. 45 - 64 -VUOTIAIDEN NAISTEN JA MIESTEN PSYKKISET OIREET. Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) sukupuolen mukaan.



Missä elämäntilanteessa 45 - 64-vuotiaat oireilivat?

Naisista eniten sekä somaattisia että psyykkisiä oireita kokivat ryhmään 'muut' kuuluvat, eläkeläiset, työttömät ja omaa kotitaloutta hoitavat naiset. Työssä olleista naisista eniten psyykkisiä oireita kokivat ylempät toimihenkilöt.

Omaa kotitaloutta hoitavista naisista 43 prosenttia, eläkkeellä olevista 43 prosenttia ja työttömistä 35 prosenttia oli kokenut viime kuukauden aikana yli neljää erilaista psyykkistä oiretta.

Naisten somaattinen oireilu väheni koulutustason noustessa. Naisten psyykkinen oireilu ei eronnut koulutustasoltaan erilaisissa naisryhmissä.

Kun oireilua tarkastellaan perhetilanteen mukaan, havaitaan, että eniten somaattisia ja psyykkisiä oireita kokivat avoliitossa olevat naiset. Seuraavaksi eniten psyykkisiä oireita kokivat eronneet naiset.

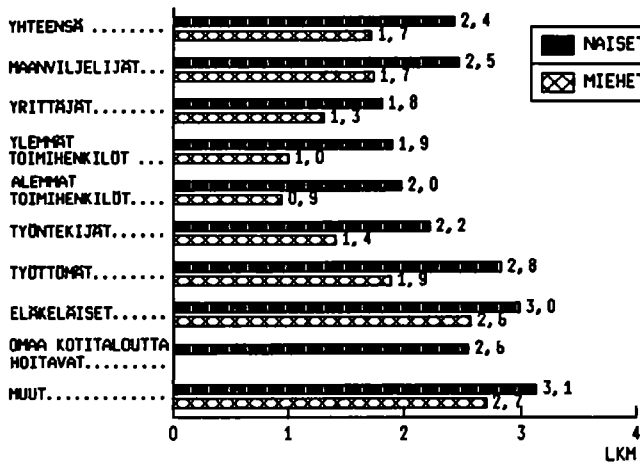
Avoliitossa olevista naisista oli kokenut yli neljää erilaista psyykkistä oiretta 48 prosenttia ja eronneista 44 prosenttia, kun taas naimattomista naisista näin oli kokenut 31 prosenttia.

Eniten miehistä somaattisia ja psyykkisiä oireita kokivat ryhmään 'muut' kuuluvat ja eläkeläiset. Pääosan näihin ryhmiin kuuluvista muodostavat pitkäaikaissairaant. Keskimääräistä enemmän somaattisia ja psyykkisiä oireita kokivat myös työttömät.

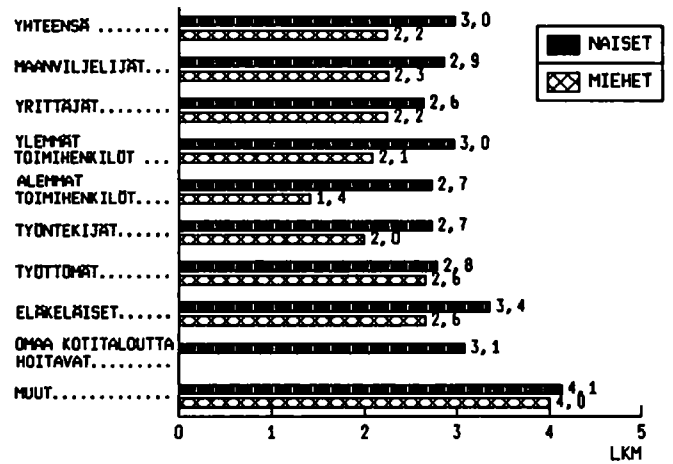
Miesten somaattinen oireilu väheni koulutustason noustessa. Miesten psyykkinen oireilu sensijaan ei eronnut eri koulutustasoilla.

Myös miehistä eniten sekä somaattisia että psyykkisiä oireita oli eronneilla. Eronneista miehistä 37 prosenttia oli kokenut yli neljää erilaista psyykkistä oiretta viime kuukauden aikana. Vastaava osuus naimisissa olevista oli 25.

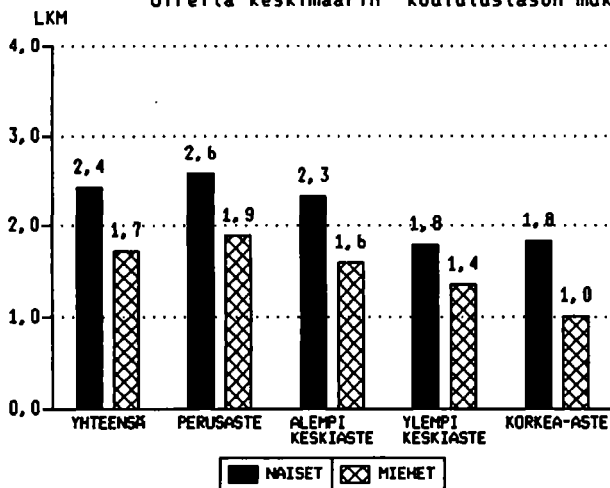
KUVIO 37. 45 - 64 -VUOTIAIDEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin toiminnan mukaan.



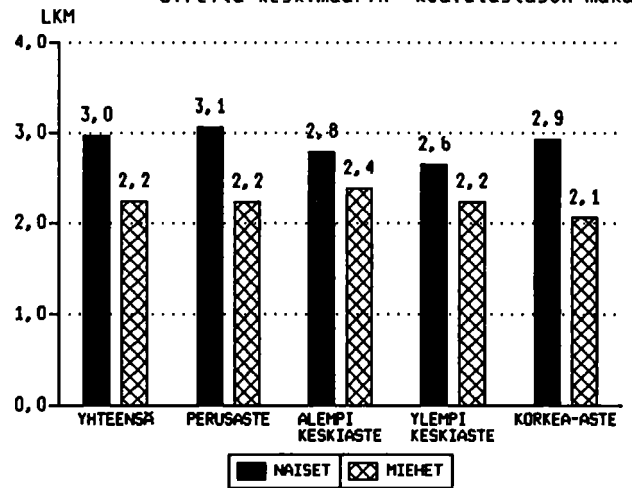
KUVIO 38. 45 - 64 -VUOTIAIDEN PSYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin toiminnan mukaan.



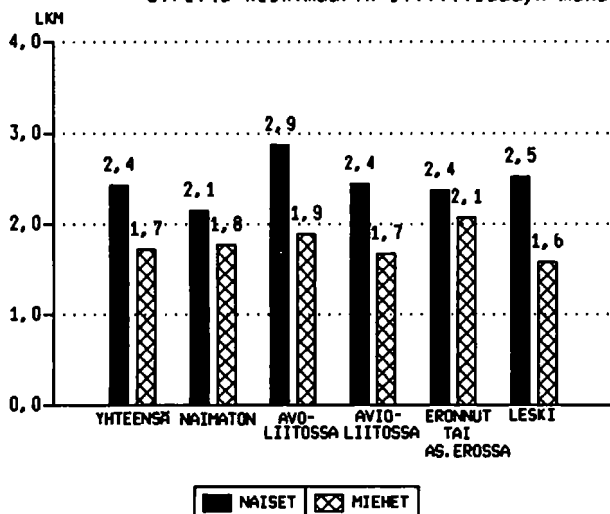
KUVIO 39. 45 - 64 -VUOTIAIDEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin koulutustason mukaan.



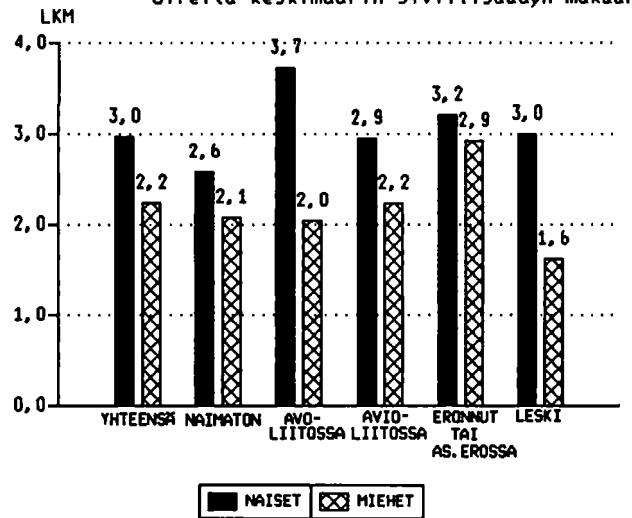
KUVIO 40. 45 - 64 -VUOTIAIDEN PSYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin koulutustason mukaan.



KUVIO 41. 45 - 64 -VUOTIAIDEN SOMAATTISET OIREET.
Oireita keskimäärin siviilisäädyn mukaan.



KUVIO 42. 45 - 64 -VUOTIAIDEN PSYKKISET OIREET.
Oireita keskimäärin siviilisäädyn mukaan.



YHTEENVETO ERI IKÄISTEN OIREILUSTA

Minkälaisiin elämäntilanteisiin eri ikäisten naisten oireilu liittyi?

Eri ikäryhmien elämäntilanteissa paineet ja ristiriidat näyttivät aiheutuvan erilaisista asioista.

Tässä tutkimuksessa 15 - 24-vuotiaiden naisten oireet liittyivät koulutukseen ja sen takana oleviin valintoihin. Eniten psyykkisiä oireita oli korkeakoulussa opiskelevilla naisilla. Ryhmien väliset erot ilmenivät psyykkisinä oireita, somaattisessa oireilussa ei ollut ryhmien välisiä eroja tässä ikäryhmässä.

25 - 44-vuotiaiden naisten sekä somaattiset että psyykkiset oireet liittyivät työuran kannalta eläkkeellä olemiseen ja työttömyyteen. Myös tämän ikäryhmän opiskelijoilla oli paljon psyykkisiä oireita. Koulutetut naiset kokivat keskimääräistä enemmän oireita. Katkenneeseen perheuraan, asumuseroon tai eronneisuuteen liittyi tämän ikäryhmän naisilla paljon psyykkistä oireilua.

45 - 64-vuotiaista naisista keskimääräistä enemmän sekä somaattisia että psyykkisiä oireita oli ryhmään 'muut' kuuluvilla sekä eläkkeellä olevilla. Näiden ryhmien naisista suurin osa oli pitkäaikaissairaita. Eläkkeellä ja työttömänä olemiseen ei enää tässä ikäryhmässä liittynyt niin paljon oireilua kuin nuoremman ikäryhmän naisilla. Koulutustasolla ei enää tässä ikävaiheessa ollut yhteyttä oireiluun. Sen sijaan avoliitossa olevilla naisilla oli tässä ikäryhmässä paljon sekä somaattisia että psyykkisiä oireita. Eronneisuuteen ei enää tässä ikävaiheessa liittynyt niin suurta psyykkistä oireilua kuin edellisessä ikäryhmässä.

Yleisimmin koetut oireet olivat jokaisessa ikäryhmässä samat: päänsärky ja voimattomuus tai väsymys. Näitä molempia oireita ilmoittivat nuorimman ikäryhmään kuuluvat naiset useammin kuin vanhempiin ikäryhmiin kuuluvat.

Minkälaisiin elämäntilanteisiin eri ikäisten miesten oireilu liittyi?

15 - 24-vuotiaiden miesten psyykinen oireilu liittyi ennen kaikkea työttömyyteen. Myös opintonsa perusasteeseen päättäneiden oireilu oli keskimääräistä runsaampaa.

25 - 44-vuotiaiden miesten psyykinen ja somaattinen oireilu liittyivät eläkkeellä olemiseen ja työttömyyteen. Työssä olleista eniten psyykkisiä oireita oli yrittäjillä ja ylemmillä toimihenkilöillä. Katkenneeseen perheuraan, eronneisuuteen liittyi myös miehillä keskimääräistä runsaampi psyykinen oireilu.

45 - 64-vuotiaiden miesten sekä somaattiset että psyykkiset oireet liittyivät eläkkeellä olemiseen tai pitkäaikaissairauteen (kuuluvat ryhmään 'muut'). Eläkkeellä olemiseen ei kuitenkaan enää tässä ikävaiheessa liittynyt niin runsasta oireilua kuin nuoremmassa ikäryhmässä. Jonkin verran keskimääräistä enemmän oireilivat edelleen työttömät, mutta ero muihin ryhmiin oli pienempi kuin nuoremmassa ikäryhmässä. Koulutustasolla ei enää ollut yhteyttä oireiluun. Eronneisuuteen liittyi tämän ikäryhmän miehillä runsaasti sekä somaattisia että psyykkisiä oireita.

Miehilläkin kahden nuoremman ikäryhmän yleisin oire oli päänsärky. 45 - 64-vuotiaiden miesten yleisin oire oli jäsenten puutuminen tai niiden voimattomuus. Nuorimman ikäryhmän miesten toiseksi yleisin oire oli voimattomuus tai väsymys, keskimmäisen ikäryhmän ärtyneisyys ja vanhimman ikäryhmän päänsärky.

OIREILUN KUVA MUUTTUMASSA?

SOSIAALISEN ASEMAN, IÄN JA SAIRASTAVUUDEN YHTEISVAIHTELUSTA

Useiden tutkimusten mukaan sosiaaliluokalla tai sosioekonomisella asemalla, jonka osoittimina on yleisimmin käytetty tuloja, koulutusta ja ammattiasemaa, on yhteys kuolleisuuteen, sairastavuuteen ja koettuun terveydentilaan.

On todettu, että alemmissa sosiaaliluokissa on suuremmat kuolleisuusluvut (mm. Sauli 1979), suuremmat sairastavuusluvut (mm. Karisto 1984). Myös oireiden kokeminen on yleisempää alemmissa sosiaaliluokissa (mm. Kata 1976, Aro ym. 1982).

Oiretutkimuksissa on usein selvitetty joidenkin erityisryhmien, kuten miesten, naisten, nuorten tai teollisuustyötä tekevien oireilua.

Keski-ikäisiä kaupunkilaisia koskevassa tutkimuksessa vähän koulutusta saaneilla, pienituloisilla ja alempiin sosiaalikerrostumiin kuuluvilla oli runsaammin erilaisia oireita kuin paremmin koulutetuilla ja ylempiin sosiaaliryhmiin kuuluvilla (Myllykangas 1986). Tutkimuksen aineisto kerättiin vuonna 1979.

Yleisten koko väestöä koskevien 70-luvun haastattelututkimusten (Kata 1976, Elinolosuhdetiedustelu 1978, Haavio-Mannila 1986) tulokset osoittivat, että vähemmän koulutetut ja alimpiin sosiaaliryhmiin kuuluvat kokivat enemmän psyykkisiä oireita kuin enemmän koulutetut ja ylempiin sosiaaliryhmiin kuuluvat.

Katan (1976) tutkimuksen mukaan koulutustasolla näytti olevan myönteinen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin. Paremmin koulutetut olivat yleensä vähemmän ahdistuneita kuin muut ryhmät. Paljon ahdistusoireita oli erityisesti niissä ryhmissä, jotka olivat suorittaneet vain kansakoulun tai vähemmän.

Koulutusryhmien väliset erot olivat suuremmat Suomessa kuin muissa Pohjoismaissa.

Eniten ahdistusoireita oli ammattitaidottomilla työläisillä. Ammattitaitoiset työläiset ja kotirouvat sijoittuivat lähelle ammattitaidottomia työläisiä. Vähiten ahdistusoireita kokivat ylemmät toimihenkilöt. Maanviljelijät, yrittäjät ja alemmat toimihenkilöt jäivät näiden ääri-ryhmien välille.

Katan tutkimus perustui Pohjoismaisen hyvinvointitutkimuksen aineistoon, joka kerättiin haastattelemalla kaikissa Pohjoismaissa vuonna 1972.

Tulokset osoittivat kokonaisuutena, että suomalaisten ahdistuneisuustaso oli korkein.

Haavio-Mannila (1986) analysoi saman aineiston perusteella naisten ja miesten terveyseroja.

Yleisimmin oireita kokevia miesryhmiä olivat maanviljelijät ja työntekijät, vähiten oireita kokivat opiskelijat.

Eniten psyykkisiä ahdistusoireita kokevia naisryhmiä olivat työntekijät ja maanviljelijät ja vähiten oireileva ryhmä oli opiskelijat. Miesopiskelijat kokivat tuolloin enemmän oireita kuin naisopiskelijat.

Opiskelijat ja eläkeläiset olivat ainoita ryhmiä, joissa miehet kokivat yleisemmin oireita kuin naiset.

Myös Elinolosuhdetiedustelu 78:n tulosten mukaan vuonna 1978 naisten oireilu liittyi alhaiseen koulutustasoon. Korkea-asteen koulutuksen suorittaneet kokivat selvästi vähiten psyykkisiä oireita. Toimihenkilönaiset kokivat vähemmän oireita kuin muut työlliset. Opiskelijanaiset olivat tässäkin tutkimuksessa vähiten oireita kokevia naisryhmiä.

Miehillä eniten oireileva ryhmä olivat työttömät. Yrittäjät ja toimihenkilöt kokivat enemmän oireita kuin työntekijät. Vähiten koulutetut kokivat saman verran psyykkisiä oireita kuin korkea-asteen koulutuksen saaneet.

Elinolotutkimuksen tulokset vuodelta 1986 antavat viitteitä siitä, ettei oireiden kokeminen painotukaan enää selvästi alimpiin sosiaaliryhmiin.

Kaikissa kuvatuissa ikäryhmissä koulutetut ja ylemmät toimihenkilöt oireilivat enemmän kuin kouluttamattomat ja työntekijät.

Suurin muutos näyttää tapahtuneen opiskelijoiden tilanteessa. Etenkin naisopiskelijat kokivat paljon oireita vuonna 1986.

Naisten oireilun painopiste näyttää siirtyneen uusiin ryhmiin. Miesten oireilussa ei ole tapahtunut niin selvää muutosta.

Kuitenkin molemmissa yli 25-vuotiaiden ikäryhmissä runsain sekä somaattinen että psyykinen oireilu näytti liittyneen eläkkeelle jäämiseen ja pitkäaikaissairauteen. Siksi onkin aiheellista selvittää, miten pitkäaikaissairastavuus oli yhteydessä psyykkiseen oireiluun. Mitkä ryhmät olivat eniten psyykkisiä oireita kokevia ryhmiä, kun psyykkistä oireilua katsotaan terveydentilaltaan vakioituissa ryhmissä.

KETKÄ OIREILIVAT, KUN PITKÄAIKAISSAIRASTAVUUS VAKIOIDAAN?

Aikaisemmissa tutkimuksissa on yleensä todettu, että psyykkiset oireet lisääntyvät iän karttuessa.

Pohjoismaisen hyvinvointitutkimuksen vuotta 1972 kuvaavan aineiston perusteella (Kata 1976) vastaajan ikä oli ahdistuneisuuden määrän parhaimpia ennustajia. Vanhemmat ihmiset saivat keskimäärin korkeampia ahdistuspistemääriä. Erityisesti Suomessa ahdistusoireiden kokeminen lisääntyi iän lisääntyessä.

Samaa osoittivat Tilastokeskuksen ensimmäisen elinolotutkimuksen tulokset vuodelta 1978. Psyykkiset oireet lisääntyivät iän myötä.

Mutta vuotta 1986 kuvaava aineistomme viittaa siihen, että psyykkinen oireilu paremminkin väheni iän karttuessa, kun tarkastelussa olivat mukana alle 65-vuotiaat.

Toinen ikääntymiseen yhteydessä oleva tekijä on sairastavuuden lisääntyminen iän lisääntyessä. Psyykkinen oireilu liittyykin usein pitkäaikaissairauksiin. Psyykkinen oireilu on edistämässä sairauksien puhkeamista tai se on sairauksien seurausta. Kansaneläkelaitoksen Mini-Suomi-terveystutkimuksessa pitkäaikaisesti sairailta oli huomattavasti enemmän psyykkisiä oireita, etenkin masentuneisuutta, ahdistusta, unihäiriöitä ja sosiaalista toimintakyvyttömyyttä. (Sievers ym. 1989)

Pohjoismaisen hyvinvointitutkimuksen aineistoon perustuvassa tutkimuksessa (Kata 1976), terveys osoittautui parhaaksi yksittäiseksi ahdistuneisuuden tason ennustajaksi. Jokaisessa Pohjoismaassa pysyvästä sairaudesta tai ruumiillisesta vammasta kärsivät olivat keskimäärin ahdistuneempia kuin heitä terveemmät.

Elinolotutkimus 86:n aineistossa psyykkinen oireilu liittyi terveydentilaan siten, että terveydentilan heikentyessä psyykkinen oireilu lisääntyi. Mutta kussakin terveydentilaltaan vakioidussa alaryhmässä psyykkinen oireilu paremminkin väheni kuin lisääntyi iän myötä alle 65-vuotiailla.

Eri tutkimuksissa saatujen tulosten vertailu on vaikeata, koska yleensä kysytyt psyykkiset oireet eivät ole olleet täsmälleen samoja, oireita on kysytty eri pituisilta ajanjaksoilta ja haastateltavaa on pyydetty arvioimaan kunkin oireen esiintymistä erilaisilla vaihtoehdoilla.

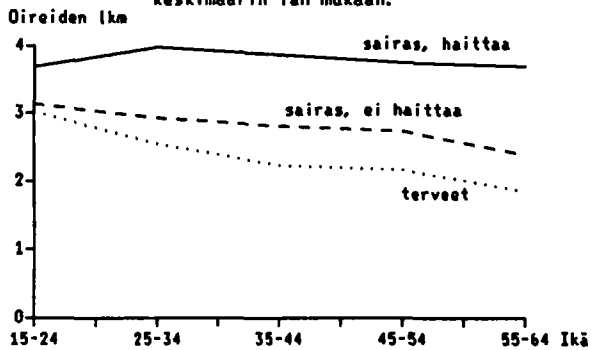
Mittaustavan eroista huolimatta vuoden -86 Elinolotutkimuksen tuloksia pyritään vertaamaan vuoden -78 Elinolosuhdetiedustelun tuloksiin. Vuoden 1978 tutkimuksessa kysytyt psyykkiset oireet eivät olleet täsmälleen samoja. Ajanjakso, jolta oireet pyydettiin ilmoittamaan oli vuoden -78 tutkimuksessa "viime aikoina" ja vuoden -86 tutkimuksessa "viime kuukausi". Vuoden -78 tutkimuksessa kysyttiin kustakin oireesta dikotomialla, onko sitä esiintynyt vai ei, kun taas vuoden -86 -tutkimuksessa kysyttiin, onko oiretta viime kuukauden aikana ollut paljon, jonkin verran vai ei lainkaan.

Mittaustapa oli niin erilainen, ettei näillä tutkimuksilla saatu oireilun taso ole vertailtavissa keskenään. Mutta seuraavassa pyritäänkin vertailemaan oireilevien ryhmien keskinäisiä suhteita vuosina 1978 ja 1986.

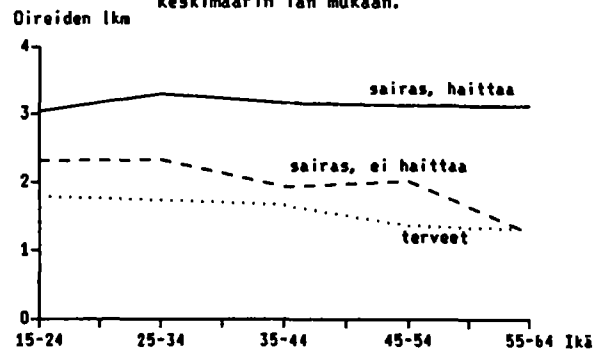
Psyykinen oireilu liittyi terveydentilaan

Psyykinen oireilu oli yhteydessä terveydentilaan siten, että se lisääntyi terveydentilan heikentyessä kaikissa ikäryhmissä (kuviot 43a ja 43b).

KUVIO 43a. NAISTEN PSYKKISET OIREET JA PITKÄAIKAIS-SAIRASTAVUUS 1986. Terveiden ja sairaiden psyykkiset oireet keskimäärin iän mukaan.



KUVIO 43b. MIESTEN PSYKKISET OIREET JA PITKÄAIKAIS-SAIRASTAVUUS 1986. Terveiden ja sairaiden psyykkiset oireet keskimäärin iän mukaan.



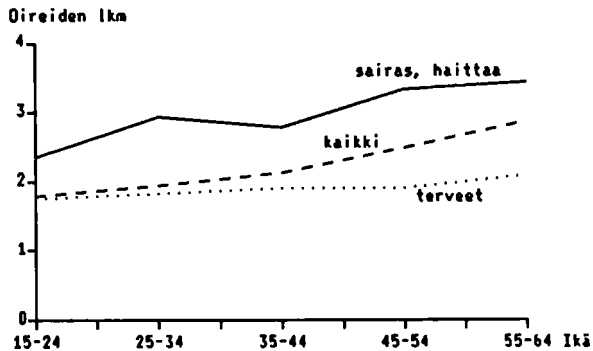
Naiset ja miehet on ryhmitelty sen mukaan, onko heillä sellainen pitkäaikaissairaus, joka haittaa jokapäiväisiä tehtäviä (sairas, haittaa), sellainen pitkäaikaissairaus, joka ei haittaa heidän oman arvionsa mukaan jokapäiväisiä tehtäviä (sairas, ei haittaa) vai ovatko he ilmoittaneet, ettei heillä ole pitkäaikaissairauksia (terveet).

Naisten psyykinen oireilu liittyi terveydentilaan siten, että mitä heikempi terveydentila henkilöllä oli, sitä enemmän hän koki psyykkisiä oireita. Terveiden ja sairaiden väliset erot oireiden määrässä olivat pienimmillään 15 - 24-vuotiailla ja suurimmillaan 45 - 54-vuotiailla.

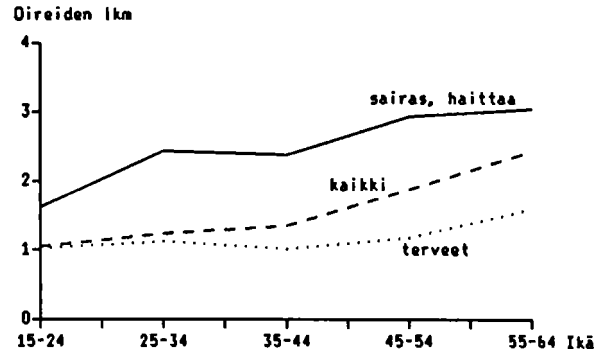
Miesten psyykinen oireilu oli vahvemmin yhteydessä pitkäaikaissairastavuuteen kuin naisten. Sairaiden psyykinen oireilu erosi terveiden oireilusta siten, että oireiden lukumäärä oli kaksinkertainen jokaisessa ikäryhmässä. Ryhmien väliset erot olivat suurimmillaan 45 - 54-vuotiailla.

Kun tuloksia verrataan vuoden 1978 Elinolosuhdetiedustelun tuloksiin (kuviot 44a ja 44b), terveiden ja sairaiden psyykinen oireilu erosi toisistaan jokaisessa ikäryhmässä samoin kuin 1986.

KUVIO 44a. NAISTEN PSYKKISET OIREET JA PITKÄAIKAIS-SAIRASTAVUUS VUONNA 1978. Psyykkiset oireet keskimäärin iän mukaan.



KUVIO 44b. MIESTEN PSYKKISET OIREET JA PITKÄAIKAIS-SAIRASTAVUUS VUONNA 1978. Psyykkiset oireet keskimäärin iän mukaan.



Mutta kun iän vaikutusta psyykkiseen oireiluun verrataan vuosina 1978 ja 1986 havaitaan, että vuonna 1978 psyykinen oireilu lisääntyi iän myötä sekä terveillä että sairalla.

Mutta vuonna 1986 nuoret kokivat paljon psyykkisiä oireita eikä oireilu lisääntynyt terveydentilaltaan erilaisissa ryhmissä iän karttuessa, vaan paremminkin väheni.

Terveydentila vaikutti jokaiseen oireeseen

Jokaisen yksittäisen psyykkisen oireen kokeminen lisääntyi suoraviivaisesti terveydentilan heikentyessä (ks. liitetaulukot 8 - 16).

Ikä oli kuitenkin yhteydessä eri tavoin eri oireisiin.

Naisten oireita, jotka vähenivät selvästi iän lisääntyessä, olivat voimattomuus ja väsymys, hermostuneisuus ja jännittyneisyys, ärtyneisyys sekä masentuneisuus ja alakuloisuus. Nämä olivat selvästi nuorten, 15 - 24-vuotiaiden oireita.

Iän mukana väheneviä miesten oireita olivat voimattomuus ja väsymys, hermostuneisuus ja jännittyneisyys sekä alakuloisuus ja masentuneisuus. Mutta iällä ei ollut miesten oireiluun niin suurta vaikutusta kuin naisten.

Ylirasittuneisuus oli selvästi keskimmäisen, 25 - 44-vuotiaiden, ikäryhmään kuuluvien oire sekä naisilla että miehillä.

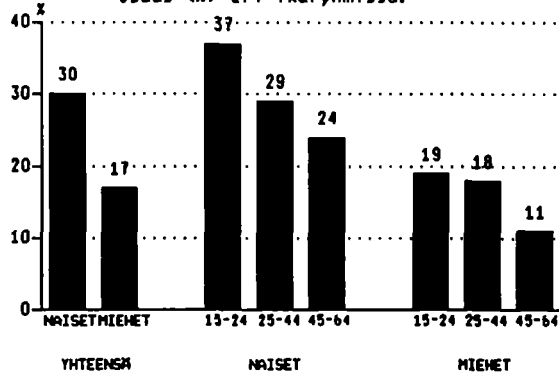
Iän mukana lisääntyviä oireita sekä naisilla että miehillä olivat muistin ja keskittymiskyvyn heikkeneminen sekä unettomuus.

Iän yhteys oireiluun muuttunut 80-luvulla?

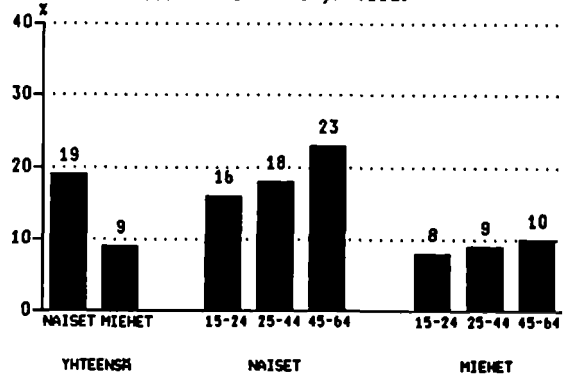
Terveystilalla oli selvä vaikutus oireiluun. Yleensä on oletettu, että ikä vaikuttaa oireiluun sitä kautta, että ikään liittyy terveydentilan huononeminen, mikä lisää psyykkistä oireilua.

Siksi seuraavissa kuvioissa (kuviot 45 ja 46) vertaillaankin pelkästään terveitä eli ryhmiä, jotka eivät ilmoittaneet sairastavansa mitään pitkäaikaissairautta.

KUVIO 45. TERVEIDEN PSYKKISET OIREET 1986. Paljon oireita (4-9 oireetta) kokeneiden osuus (%) eri ikäryhmissä.



KUVIO 46. TERVEIDEN PSYKKISET OIREET VUONNA 1978. Paljon oireita (4-9 oireetta) kokeneiden osuus (%) eri ikäryhmissä.



Vuoden 1986 tutkimuksen tulosten mukaan näyttää siltä, että psyykinen oireilu väheni iän lisääntyessä ja eniten oireili nuorin ikäryhmä, etenkin naiset. Mutta vuoden 1978 tutkimuksen mukaan terveiden psyykkiset oireet vähenivät tultaessa vanhempiin ikäryhmiin. Vähiten psyykkisiä oireita kokivat tuolloin nuoret.

Vuoden 86 tutkimuksessa ikä oli samalla tavalla yhteydessä oireiluun, vaikka tarkasteltaisiin pelkästään niitä, jotka ilmoittivat, että heillä oli ollut paljon oireita viime kuukauden aikana tai jos psyykkisen oireilun mittarina käytetään summaa, jossa oireen paljon kokeminen saa kaksinkertaisen painoarvon siihen nähden, että on kokenut jotakin oiretta jonkin verran. (Liitetäulukko 18.)

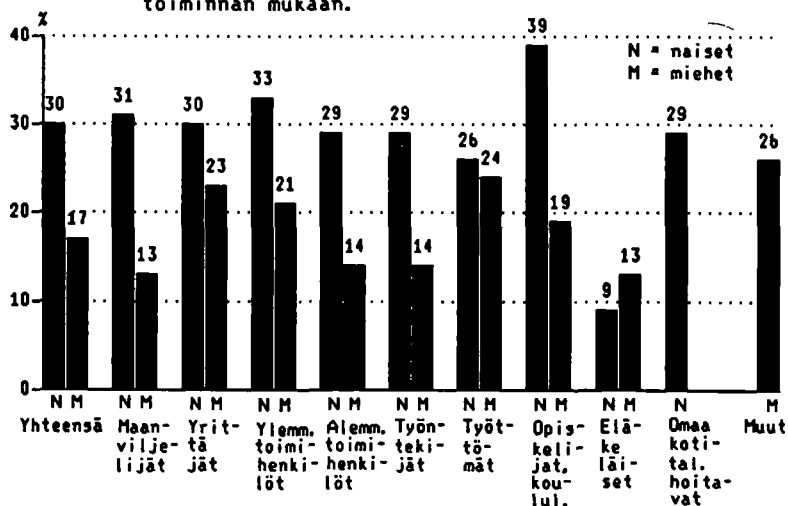
Psyykinen oireilu näyttää olevan tasoltaan paljon runsaampaa vuonna 1986 vuoteen 1978 verrattuna. Mutta siitä ei voida tehdä mitään päätelmiä, koska oireita kysyttiin näissä tutkimuksissa niin eri tavoin.

Oireilun sosiaaliset erot muuttuneet 80-luvulla?

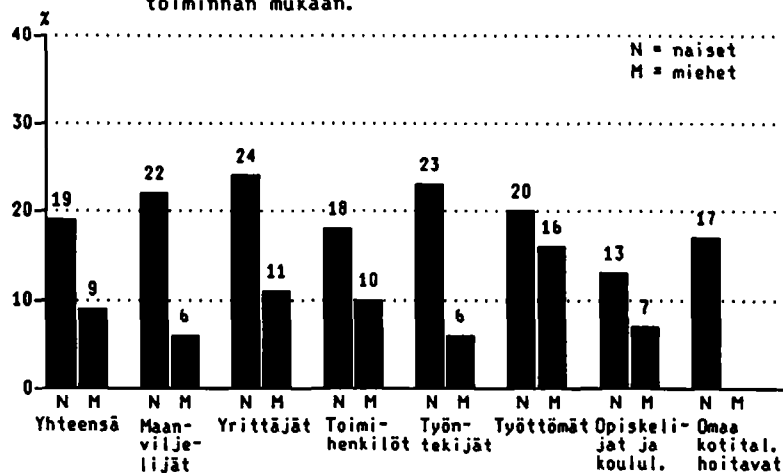
Kun psyykkistä oireilua tarkastellaan toiminnaltaan, koulutukseltaan ja siviilisäädyltään erilaisissa ihmisryhmissä, psyykinen oireilu lisääntyi terveydentilan heiketessä jokaisessa ryhmässä. Näin tapahtui sekä vuonna 1986 että vuonna 1978 (ks. liitetaulukot 17, 18 ja 19).

Seuraavissa kuvioissa terveiden oireilua vuosina 1986 ja 1978 verrataan sen mukaan, miten oireilevat ryhmät ovat muuttuneet.

KUVIO 47. TERVEIDEN PSYYKKISET OIREET VUONNA 1986.
Paljon oireita (4-9 oireetta) kokeneiden osuus (%) toiminnan mukaan.



KUVIO 48. TERVEIDEN PSYYKKISET OIREET VUONNA 1978.
Paljon oireita (4-9 oireetta) kokeneiden osuus (%) toiminnan mukaan.



Vuoden 1986 tutkimuksen mukaan eniten psyykkisiä oireita kokenut naisryhmä olivat naisopiskelijat, kun tarkastellaan niitä, joilla ei ollut mitään pitkäaikaissairautta. Toinen keskimääräistä enemmän psyykkisiä oireita kokenut naisryhmä olivat ylemmät toimihenkilöt.

Vuonna 1978 psyykinen oireilu oli yleisempää työntekijänaisilla kuin toimihenkilöillä. Naisopiskelijat olivat kaikkein vähiten oireilevia naisryhmiä.

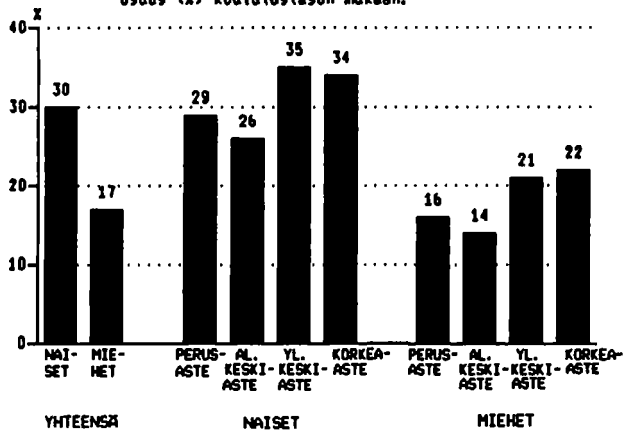
Miesten psyykinen oireilu oli suurinta työttömillä sekä vuonna 1986 että 1978.

Muita keskimääräistä enemmän oireita kokeneita miehiä olivat yrittäjät ja ylemmät toimihenkilöt. Nämä samat ryhmät kokivat keskimääräistä enemmän oireita myös vuonna 1978.

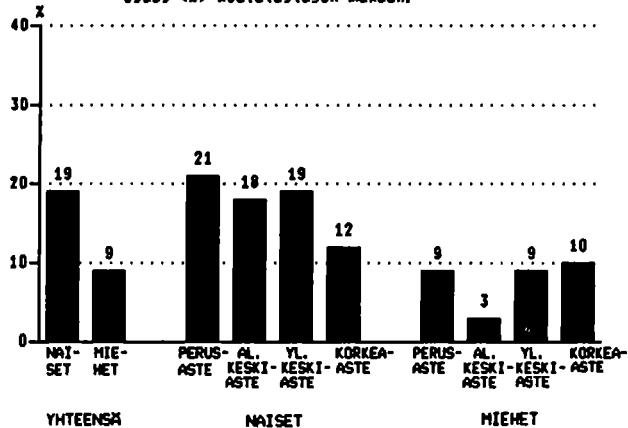
Jos terveiden oireilua verrataan suoritettujen koulutustason mukaan (kuviot 49 ja 50), vuonna 1986 koulutetuilla naisilla oli enemmän psyykkisiä oireita kuin kouluttamattomilla, kun taas vuonna 1978 vähiten psyykkisiä oireita olivat kokeneet korkeakoulututkinnon suorittaneet naiset.

Myös miesten psyykinen oireilu oli vuonna 1986 yleisempää ylemmissä koulutusryhmissä. Vuonna 1978 koulutusryhmien välillä ei ollut tällaista eroa.

KUVIO 49. TERVEIDEN PSYKKISET OIREET 1986.
Paljon oireita (4-9 oireetta) kokeneiden osuus (X) koulutustason mukaan.



KUVIO 50. TERVEIDEN PSYKKISET OIREET VUONNA 1978.
Paljon oireita (4-9 oireetta) kokeneiden osuus (X) koulutustason mukaan.

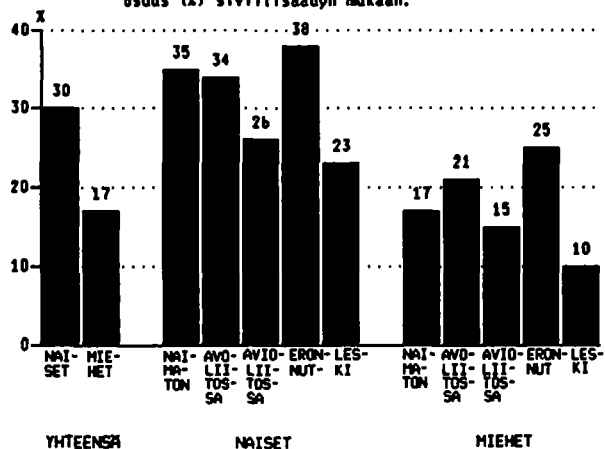


Kun terveiden oireilua verrataan siviilisäädyltään erilaisissa ryhmissä vuosina 1986 ja 1978, havaitaan, että sekä vuonna -78 että vuonna -86 paljon psyykkisiä oireita kokivat eronneet, sekä naiset että miehet.

Eronneet miehet olivat vuonna 1978 eniten psyykkisiä oireita kokenut miesryhmä. Mutta tuolloin naimisissa olevat naiset kokivat psyykkisiä oireita saman verran kuin eronneet.

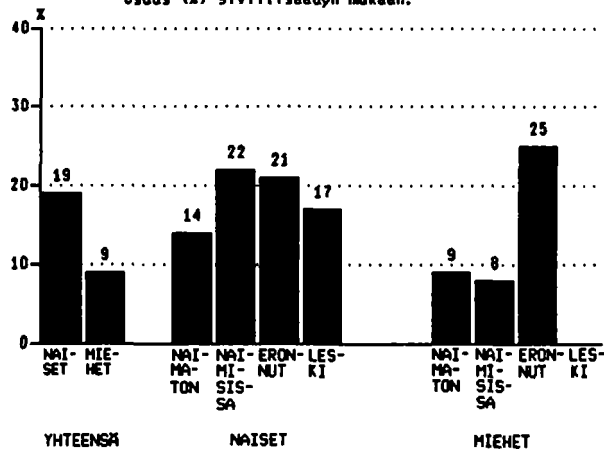
KUVIO 51. TERVEIDEN PSYKKISET OIREET 1986.

Paljon oireita (4-9 oiretta) kokeneiden osuus (X) siviilisäädyn mukaan.



KUVIO 52. TERVEIDEN PSYKKISET OIREET VUONNA 1978.

Paljon oireita (4-9 oiretta) kokeneiden osuus (X) siviilisäädyn mukaan.



NAISTEN OIREILUN KUVA MUUTTUNUT, MIESTEN LÄHES ENNALLAAN

Ihmisen elämässä oireet voivat saada erilaisia merkityksiä. Tunnetuin merkitys oireilla on sairauden merkkeinä, jolloin ne toimivat ikäänkuin hälytysjärjestelmänä. Oireita kokemalla ja tunnistamalla ihminen päättelee jotakin elimistönsä toiminnasta.

Oireet ovat myös heijastuksia sosiaalisesta ympäristöstä. Oireet voivat olla merkkejä kuormituksesta tai elimistön sopeutumattomuudesta ulkoiisiin elämäolosuhteisiin. Esimerkiksi stressin katsotaan aiheuttavan tämäntyyppistä oireilua.

Oireet voivat siis viitata tauteihin, häiriöihin, stressiä aiheuttaviin elämänmuutoksiin tai taustalla oleviin paineisiin tai ristiriitaisuuksiin työssä tai yksityiselämässä.

Oireiden kokeminen ja niiden ilmaiseminen ovat kuitenkin eri asioita. Oireet voivat olla kieli, jolla ihminen viestii asioita, joista ei muuten ole mahdollista puhua.

Honkasalo (1988) tutki tehdastyötä tekevien naisten oireita ja sitä, mikä merkitys oireista puhumisella on naisten elämässä. Naiset eivät muutamaa poikkeusta lukuunottamatta tulkinneet oireita merkkeinä sairaudesta, vaan he liittivät ne työhön sekä työn ja perheen yhteensovittamisen rasitukseen. Mutta erilaiset oireet näyttivät selittyvän myös muutoin kuin stressin kautta. Tutkimuksessa stressillä ymmärrettiin ristiriitatilannetta, joka vallitsee ihmisen tarpeiden, tavoitteiden ja kykyjen sekä ympäristön välillä. Vain osa oireista liittyi Honkasalon mukaan selvästi koettuun stressiin. Useat oireet näyttivät selittyvän muunlaisten yhteyksien kautta. Erilaiset psyykkiset ja psykosomaattiset oireet olivat lähes päivittäinen keskustelunaihe. Oireitten kautta naiset kertoivat vaivoista ja epämukavuuksista, mutta tämän merkityksen lisäksi naiset kertoivat myös asioista, jotka liittyivät muille elämäalueille. Keskustellessaan oireistaan naiset pyrkivät oireittensa ja vaivojensa hallintaan. Honkasalon mukaan tutkitusta yhteisöstä ja kulttuurista riippuu millaisia merkityksiä oireet saavat. Naiset viestivät oireillaan sairauksiensa ohella usein myös aivan muista asioista ja käsittelivät oireikielen avulla monenlaisia ongelmia.

Oireiden kommunikatiiviset piirteet ovat Honkasalon mukaan tärkeitä jatkotutkimuksen aiheita myös sikäli, että niitä selvittämällä voitaisiin saada myös lisävalaistusta kysymykseen naisten ja miesten eroista oireiden kokemisessa ja ilmoittamisessa.

Useat viimeaikaiset tutkimustulokset ovat viitanneet siihen suuntaan, että psyykinen oireilu on runsasta ja että sekä naisten että miesten ilmaiset oireet ovat selvästi lisääntyneet viimeksi kuluneiden kymmenen vuoden aikana. Elinolotutkimus -86:n haastatteluissa psyykkisiä

oireita ilmaistiin paljon. Oireiden tason vertailu vuoden 1978 vastavaan tutkimukseen on kuitenkin valkeata, koska oireita mitattiin jonkin verran erilaisella kysymyksellä. Tuoreen koko väestöä vuonna 1987 koskevan terveystutkimuksen (Kalimo ym. 1989) mukaan psyykkiset oireet olivat lisääntyneet vuoteen 1976 verrattuna, jolloin aikaisempi vastava tutkimusaineisto kerättiin.

Elinolotutkimus 86:n tulosten mukaan nuoret ilmaisivat haastateltaessa paljon psyykkisiä oireita. Etenkin naisten psyykkiset oireet vähenivät selvästi iän lisääntyessä, kun pitkäaikaissairassairastavuus vakioitiin. Nuorin ikäryhmä koki psyykkisiä oireita runsaimmin. Samaan suuntaan ovat viitanneet 80-luvun alussa tehdyt tamperelaisia naisia kokeva terveystutkimus (Aukee ym. 1985) sekä tehdastyötä tekevien naisten oireilua ja koskeva tutkimus (Honkasalo 1988). Näissäkin tutkimuksissa nuoret naiset ilmaisivat enemmän oireita kuin vanhempiin ikäryhmiin kuuluvat.

Yleensä kuitenkin tutkimusten tulokset ovat osoittaneet, että oireilu lisääntyy ikävuosien karttuessa. Myös tuoreessa Sosiaaliturvan tutkimuslaitoksen (Kalimo ym. 1989) tutkimuksessa havaittiin psyykkisten oireiden lisääntyvän iän mukana. Tutkimuksen haastattelut tehtiin vuonna 1987.

Haastattelututkimusten kysymysten esittäminen tapahtuu aina jossakin laajemmassa yhteydessä. Osan tästä yhteydestä muodostaa se, miten haastattelua on etukäteen perusteltu vastaajalle ja osan se, minkälaisen muiden kysymysten yhteydessä kysymys esitetään.

Elinolotutkimus -86:ssa ja Sosiaaliturvan tutkimuslaitoksen tekemässä terveystutkimuksessa oireiden kysyminen liittyi erilaiseen laajempaan yhteyteen. Terveystutkimuksessa oireita kysyttiin sairastavuutta käsittelevien kysymysten jälkeen, kun taas elinolotutkimuksessa kysymykset esitettiin laajan yleistä hyvinvointia koskevien kysymysten jälkeen.

Terveystutkimuksen haastattelijoina toimivat haastateltavien asuinpaikkakunnan terveydenhoitajat kun taas elinolotutkimuksen haastattelijoina toimivat Tilastokeskuksen vakinaisessa palveluksessa olevat haastattelijat.

Yhteys, jossa oireista kysytään terveystutkimuksessa ja yleisessä hyvinvointitutkimuksessa, on niin erilainen, että vastaajat saattavat tulkita kysyttävien oireiden merkityksen eri tavoin. Tämä voi vaikuttaa tutkimustuloksiin.

Koulutettujen naisten psyykkiset oireet lisääntyneet eniten

80-luvulla eniten psyykkisiä oireita kokenut ryhmä olivat Elinolotutkimus 86:n mukaan naisopiskelijat. Ylemmät toimihenkilöt ja koulutetut naiset kokivat enemmän psyykkisiä oireita kuin kouluttamattomat naiset ja muut työntekijäryhmät.

Muutos 70-luvun tutkimustuloksiin on selvä. Työntekijät ja kouluttamattomat naiset kokivat tuolloin enemmän oireita kuin koulutetut ja toimihenkilöt.

Samaan suuntaan viittaa Työterveyslaitoksen tuore tutkimus. Tutkimuksen mukaan eniten psyykkisiä oireita ilmoittivat akateemisesti koulutetut naiset (Kalimo & Vuori 1989). Tutkimuksessa tutkittiin 33 - 40-vuotiaita.

Tutkijat tulkitsivat tulosta siten, että ristiriidat vaativan työn ja perheen odotusten välillä korostuvat tämän ikäisillä naisilla.

Myös tämän tutkimuksen mukaan paljon oireilevien naisryhmien oireilu oli runsainta 30 - 44-vuotiailla (ks. liitetaulukko 20).

Kun Elinolotutkimus -86:n tietojen perusteella tutkitaan paljon oireilevien 30 - 44-vuotiaiden naisten oireiden liittymistä työn ja perheen yhteensovittamisen vaikeuksiin, tulokset osoittavat, että ne, joilla oli lapsia kokivat enemmän psyykkisiä oireita kuin ne, joilla ei ollut lapsia.

Paljon oireita kokeneiden naisryhmien välillä ei ollut paljonkaan eroa oireiden sisällössä (ks. liitetaulukko 21).

Aloitekyvyttömyyden tai päättämättömyyden kokeminen ja tunne siitä, että kaikki käy yli voimien, olivat oireita, jotka kuitenkin erottelivat paljon oireilevia ryhmiä toisistaan.

Opiskelijat ja eronneet naiset kokivat muiden oireiden lisäksi keskimääräistä enemmän myös näitä oireita. Ylemmät toimihenkilöt ja korkeakoulututkinon suorittaneet naiset eivät kokeneet näitä oireita keskimääräistä enemmän.

Miesten oireilevat ryhmät pysyneet lähes samoina

Kun sairauteen liittyvää oireilua ei oteta huomioon, eniten psyykkisiä oireita liittyi miehillä työttömyyteen.

Tulos vastaa tuoreen työttömyyttä ja psyykkistä hyvinvointia käsittelevän tutkimuksen tuloksia (Lahelma 1989). Työttömyys merkitsi tutkimuksen mukaan selvää psyykkisen hyvinvoinnin laskua etenkin miehillä. Kun työtön työllistyi ja pääsi palaamaan työhön, sillä oli myönteinen kehitys psyykkiseen hyvinvointiin ja oireilu palasi normaalille tasolle. Kuitenkin yli vuoden yhtämittainen työttömyys merkitsi jatkuvaa psyykkisen terveydentilan heikkenemistä.

Muita paljon oireilevia miehiä olivat yrittäjät ja koulutetut miehet.

Eniten oireita kokeneet miesryhmät olivat Elinolotutkimus 86:n mukaan lähes samoja kuin 70-luvulla.

Psyykkiset oireet olivat kuitenkin vuonna 1986 koulutetuilla miehillä yleisempiä kuin kouluttamattomilla. 70-luvulla kouluttamattomat miehet kokivat enemmän oireita kuin koulutetut.

Heinilän (1989) tutkimustulokset viittaavat samaan. Hän tutki insinöörien ja teknisten toimihenkilöiden kuormittuneisuutta vuonna 1987. Kun tuloksia verrattiin vuodelta 1977 oleviin METELI-tutkimuksen tuloksiin, ilmeni että psyykinen oireilu oli lisääntynyt näiden kymmenen vuoden aikana. Tulos tulkittiin työelämässä tänä aikana tapahtuneilla muutoksilla. Työelämä on vuoden 1977 jälkeen muuttunut entistä vaativammaksi mm. tulos- ja aikapaineiden kiristymisen vuoksi.

Paljon oireilevien miesten oireilu painottui nuorempiin ikäryhmiin (liitetaulukko 22). Työttömyys aiheutti runsainta oireilua nuorille, 15 - 29-vuotiaille.

Miesryhmien oireet erosivat toisistaan (liitetaulukko 23).

Yrittäjien ja akateemisten miesten yleisimmät psyykkiset oireet olivat ylirasittuneisuus ja ärtyneisyys. Työttömien miesten oireet taas olivat ärtyneisyys ja alakuloisuus tai masentuneisuus.

Työttömät miehet kokivat paljon muita enemmän alakuloisuutta ja masentuneisuutta, aloitekyvyttömyyttä tai päättämättömyyttä ja tunnetta, että kaikki käy yli voimien. Nämä olivat myös eronneiden miesten oireita.

Monissa tutkimuksissa on pohdittu miesten psyykkisen oireilun ja alkoholinkäytön välisiä yhteyksiä. Onkin sanottu, että naisten oireilua vastaa miesten humala. Myllykankaan (1986) tutkimuksessa alkoholinkäyttäjät, etenkin oluenjuojat oireilivat vähemmän kuin ne, jotka eivät juoneet.

Kokivatko usein alkoholia käyttäneet miehet siis vähemmän oireita kuin harvoin alkoholia käyttäneet?

Elinolotutkimusten tulosten mukaan tilanne oli selvästi päinvastainen. Vähintään kerran viikossa alkoholia nauttineet tai siitä päihtyneet kokivat selvästi enemmän muitakin psyykkisiä oireita kuin alkoholia harvemmin käyttäneet.

L Ä H T E E T

Aro S, Hasan J, Kirjonen J & Rissanen P. Psykykinen hyvinvointi, koettu kuormitus, keskushermoston rasitusoireet ja pitkäaikaissairastavuus eri ammattiasemaryhmissä. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauskirja 19, 1982, 240-251.

Aukee, R, Rauhala, P-L, Rimpelä, U. Sosiaalinen asema, terveydentila ja terveystottumukset. Empiirinen tutkimus 20-, 30- ja 40-vuotiaista tamperelaisista naisista. Kansanterveystieteen julkaisuja M 88/85. Tampere 1985.

Baltes P & Wills S. Life-Span Developmental Psychology, Cognitive Functioning and Social Policy. teoksessa Riley M (toim.) Aging from Birth to Death. Interdisciplinary Perspectives. Westview Press, Colorado 1979.

Elinolosuhdetiedustelu 1978. Tilastokeskus Tutkimuksia N:o 51. Helsinki 1979.

Haavio-Mannila E. Inequalities in health and gender. Social Science and Medicine 22, 1986, 141-149.

Heinäälä K. Insinöörien ja teknisten toimihenkilöiden kuormittuneisuus ja stressinkäsittelykeinot. Psykologian lisensiaattityö. Jyväskylän Yliopisto 1989.

Honkasalo M-L. Om symptomens betydelse. Socialmedicinsk tidskrift 8-9, 1985, 413-415.

Honkasalo M-L. Oireiden ongelma. Kansanterveystieteen julkaisuja M 101/88, Helsinki 1988.

Honkasalo M-L. Kvinnors symptom - lidandets och njutningens språk? Kvinnovetenskaplig tidskrift 10, 1989, 12 - 21.

Kalimo E. Sairauskäyttäytymisestä. Medisiinari 32, 1968, 20-29.

Kalimo R & Vuori, J. Työelämää edeltävät kokemukset, työ ja terveyden häiriöt. Työ ja Ihminen 2, 1988, 256-275. Karisto A. Hyvinvointi ja sairauden ongelma. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja, M:46, Helsinki 1984.

Kalimo, E, Häkkinen, U, Klaukka, T, Lehtonen, R. & Nyman, K. Tietoja suomalaisten terveysturvasta. Terveydentila, terveystieteen palvelujen käyttö, terveyteen liittyvät elintavat ja perheiden sairauskulut väestöryhmittäin 1987. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja M:67. Helsinki 1989.

Kata, K. Psykykkisestä hyvinvoinnista ja onnellisuudesta Pohjoismaissa. Research Group for Comparative Sociology. University of Helsinki. Research Reports no 12, 1976.

Kuolleisuus- ja eloonjäämisluvut 1986. Tilastotiedotus VÄ 1988:2. Tilastokeskus. Helsinki 1988.

Kuolemansyyt 1986. Suomen virallinen tilasto VIB:142. Tilastokeskus. Helsinki 1987.

Lahelma E. Hyvinvointivaltio, eriarvoisuus ja terveys. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 1987:24:143-151.

Lahelma, E. Unemployment, re-employment and mental well-being. A panel survey of industrial jobseekers in Finland. Scandinavian Journal of Social Medicine, Suppl. 43, Helsinki 1989.

Mustonen, M, Suominen, R, Suonoja, K. Imeväiskuolleisuuteen vaikuttavat sosiaaliset ja taloudelliset tekijät Suomessa 1910-1971. SVT XXXII:46. Helsinki 1976.

Myllykangas M, Elo J. Koetut oireet ja niihin liittyvät tekijät. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 23, 1986, 13-27.

Myllykangas M. Päiväkirjamenetelmä koettujen oireiden ja lääkkeiden käytön tutkimisessa. Kuopion Yliopistojen julkaisuja. Alkuperäistutkimukset 2/1986. Kuopio 1986.

Purola T, Nyman K, Kalimo E, Sievers K. Sairausrakuutus, sairastavuus ja lääkintäpalvelusten käyttö. Helsinki 1971.

Rahkonen O. Terveys ja sukupuoli - tutkimus sukupuoli- ja sosiaaliryhmittäisistä eroista erityisesti nuorten terveydessä ja terveyskäyttämismisessä. Sosiaalipolitiikan lisensiaattityö, Helsingin Yliopisto 1988.

Rimpelä U. Terveys - naisen omana kokemuksena ja yleislääkärin arvioimana. Acta Universitatis Tamperensis Ser A vol. 240, Tampere 1988.

Sauli H. Ammatti ja kuolleisuus 1971-75. Tilastokeskus. Tutkimuksia N:o 54, Helsinki 1979.

Schulz R & Rau M. Social Support through the Life Course. teoksessa Cohen S&Syme S (toim.). Social Support and Health. Academic Press, inc., Orlando 1985.

Sievers K, Mäkelä M, Raitasalo R. Somaattinen sairastavuus psyykkisen oireilun selittäjänä. Sosiaalivakuutus 4, 1989, 161-165.

Terveyttä kaikille vuoteen 2000. Suomen terveyspolitiikan pitkän aikavälin tavoite- ja toimintapolitiikka. Sosiaali- ja terveysministeriö 1986.

Verbrugge LM. Gender and Health: An Update an Hypotheses and Evidence. Journal of Health and Social Behavior 26, 1985, 156-182.

Verbrugge LM & Wingard D. Sex Differentials in Health and Mortality. Women & Health 12, 1987.

Wingard D. The sex differential in morbidity, mortality and lifestyle. Annual Review of Public Health 5, 1984, 433-458.

World Health Organization. World health statistics annual 1986. Geneve: WHO, 1986.

LIITETAULUKKO 1. Koettu terveydentila sukupuolen mukaan eri ikäryhmissä.

	15 - 24 %	25 - 34 %	35 - 44 %	45 - 54 %	55 - 64 %	65 - 74 %	ylt 75 %	KAIKKI %
NAISET								
erittäin hyvä	35	33	20	10	6	5	4	19
hyvä	52	50	52	38	21	18	16	39
keskinkertainen	12	16	25	44	59	56	49	34
huono	1	1	3	6	13	17	22	7
erittäin huono	0	0	0	2	1	3	7	1
Ei osaa sanoa	0	0	0	0	0	1	2	0
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	99
(n)	(1 156)	(1 210)	(1 172)	(890)	(871)	(703)	(458)	(6 461)
MIEHET								
erittäin hyvä	42	29	19	9	4	4	3	21
hyvä	45	54	50	39	22	20	17	41
keskinkertainen	11	15	27	44	56	55	50	31
huono	2	2	3	7	16	15	23	6
erittäin huono	0	0	0	1	2	4	6	1
Ei osaa sanoa	0	0	1	0	0	2	1	
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 092)	(1 188)	(1 104)	(818)	(732)	(437)	(225)	(5 596)

LIITETAULUKKO 2. Pitkäaikainen sairaus, vaiva tai vamma sukupuolen mukaan eri ikäryhmissä.

	15 - 24 %	25 - 34 %	35 - 44 %	45 - 54 %	55 - 64 %	65 - 74 %	ylt 75 %	KAIKKI %
NAISET								
Kyllä	23	22	32	48	69	76	82	44
Ei	77	78	68	52	31	24	18	56
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 085)	(1 204)	(1 154)	(871)	(850)	(687)	(440)	(6 350)
MIEHET								
Kyllä	19	23	29	51	71	77	79	40
Ei	81	77	71	49	29	23	21	60
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 144)	(1 184)	(1 086)	(797)	(712)	(419)	(221)	(5 504)

LIITETAULUKKO 3. Vähintään yksi pitkäaikaissairaus, vaikkapa vähäpätöinenkin sukupuolen mukaan eri ikäryhmissä.

	15 - 24 %	25 - 34 %	35 - 44 %	45 - 54 %	55 - 64 %	65 - 74 %	ylt 75 %	KAIKKI %
NAISET								
Ilmoitti vähintään yhden	40	41	52	66	81	87	91	60
Ei yhtään	60	59	48	34	19	13	9	40
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 156)	(1 210)	(1 172)	(890)	(871)	(703)	(459)	(6 461)
MIEHET								
Ilmoitti vähintään yhden	31	37	43	64	80	87	87	53
Ei yhtään	69	63	57	36	20	13	13	47
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 091)	(1 188)	(1 105)	(818)	(732)	(437)	(225)	(5 596)

LIITETAULUKKO 4. Pitkäaikaissairauksien (vaikkapa vähäpätöiset) lukumäärä sukupuolen mukaan eri ikäryhmissä.

	15 - 24 %	25 - 34 %	35 - 44 %	45 - 54 %	55 - 64 %	65 - 74 %	yli 75 %	KAIKKI %
NAISET								
Ei yhtään	61	58	48	34	19	13	9	40
Yksi	29	30	31	32	25	24	23	28
Kaksi	8	9	14	18	25	24	23	16
Kolme tai enemmän	2	3	7	16	31	39	45	16
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 156)	(1 210)	(1 172)	(890)	(871)	(703)	(459)	(6 461)
MIEHET								
Ei yhtään	69	63	56	36	20	13	13	47
Yksi	26	27	29	34	31	31	29	29
Kaksi	5	8	9	20	25	29	24	14
Kolme tai enemmän	0	2	6	10	24	27	34	10
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 091)	(1 188)	(1 105)	(818)	(732)	(437)	(225)	(5 596)

LIITETAULUKKO 5. Pitkäaikaissairaus, joka rajoittaa jokapäiväistä elämää sukupuolen mukaan eri ikäryhmissä.

	15 - 24 %	25 - 34 %	35 - 44 %	45 - 54 %	55 - 64 %	65 - 74 %	yli 75 %	KAIKKI %
Pitkäaikaissairaus, joka rajoittaa työntekoa tai jokapäiväisten tehtävien suorittamista								
NAISET	14	16	22	39	57	59	68	34
MIEHET	10	13	17	34	58	64	69	28
Pitkäaikaissairaus, joka häiritsee sosiaalista kanssakäymistä								
NAISET	7	10	13	17	24	32	46	18
MIEHET	4	6	7	15	24	31	42	13
Pitkäaikaissairaus, joka häiritsee sekä jokapäiväistä toimintaa että sosiaalista kanssakäymistä								
NAISET	7	10	13	17	24	32	45	18
MIEHET	4	6	7	15	23	31	42	13

LIITETAULUKKO 6. Somaattisten oireiden määrä sukupuolen mukaan eri ikäryhmissä.

	15 - 24 %	25 - 34 %	35 - 44 %	45 - 54 %	55 - 64 %	65 - 74 %	yli 75 %	KAIKKI %
NAISET								
Ei yhtään	16	20	21	15	15	16	14	17
1 - 3 oiretta	70	69	65	60	56	52	49	62
4 - 8 oiretta	14	11	14	25	29	32	37	21
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 155)	(1 210)	(1 172)	(890)	(871)	(703)	(459)	(6 461)
MIEHET								
Ei yhtään	37	40	40	34	23	17	17	34
1 - 3 oiretta	56	54	52	55	56	59	56	55
4 - 8 oiretta	7	6	8	11	21	24	28	11
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 092)	(1 188)	(1 105)	(818)	(732)	(437)	(225)	(5 596)

LIITETAULUKKO 7. Psykkisten oireiden määrä sukupuolen mukaan eri ikäryhmissä.

	15 - 24 %	25 - 34 %	35 - 44 %	45 - 54 %	55 - 64 %	65 - 74 %	yli 75 %	KAIKKI %
NAISET								
Ei yhtään	17	20	25	21	16	14	8	19
1 - 3 oiretta	43	43	41	41	46	45	48	43
4 - 9 oiretta	40	37	34	38	38	41	44	38
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 155)	(1 210)	(1 172)	(890)	(871)	(703)	(459)	(6 461)
MIEHET								
Ei yhtään	34	35	38	31	27	23	13	32
1 - 3 oiretta	43	42	40	45	45	46	56	44
4 - 9 oiretta	23	23	22	24	28	31	31	24
KAIKKI	100	100	100	100	100	100	100	100
(n)	(1 092)	(1 188)	(1 105)	(818)	(732)	(437)	(225)	(5 596)

LIITETAULUKKO 8. NAISTEN JA MIESTEN YLIRASITTUNEISUUS.

Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) iän ja terveydentilan mukaan.

	NAISET				MIEHET			
	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %
15 - 24	30	31	39	32	22	28	34	25
25 - 44	32	38	47	36	27	31	41	30
45 - 64	24	29	42	34	18	21	33	25
KAIKKI	30	33	44	35	24	27	36	27

LIITETAULUKKO 9. NAISTEN JA MIESTEN MUISTIN JA KESKITTYMISKYVYN HEIKKENEMINEN.

Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) iän ja terveydentilan mukaan.

	NAISET				MIEHET			
	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %
15 - 24	12	17	21	14	7	12	23	9
25 - 44	9	14	26	14	7	11	22	10
45 - 64	19	28	46	34	16	22	44	30
KAIKKI	12	19	37	21	8	15	36	16

LIITETAULUKKO 10. NAISTEN JA MIESTEN VOIMATTOMUUS TAI VÄSYMYS.

Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) iän ja terveydentilan mukaan.

	NAISET				MIEHET			
	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %
15 - 24	58	60	75	61	37	52	57	42
25 - 44	43	54	68	51	29	35	51	34
45 - 64	34	41	65	51	16	28	54	36
KAIKKI	45	51	67	53	29	36	53	36

LIITETAULUKKO 11. NAISTEN JA MIESTEN UNETTOMUUS.

Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) iän ja terveydentilan mukaan.

	NAISET				MIEHET			
	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %
15 - 24	19	18	30	21	14	19	22	16
25 - 44	13	17	28	17	16	19	32	19
45 - 64	21	31	44	34	14	17	35	24
KAIKKI	16	22	37	23	15	18	33	20

LIITETAULUKKO 12. NAISTEN JA MIESTEN HERMOSTUNEISUUS TAI JÄNNITYNEISYYS.

Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) iän ja terveydentilan mukaan.

	NAISET				MIEHET			
	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %
15 - 24	44	42	44	43	25	37	46	29
25 - 44	32	40	51	38	24	29	44	28
45 - 64	23	31	37	32	19	23	34	27
KAIKKI	33	37	42	37	23	28	38	28

LIITETAULUKKO 13. NAISTEN JA MIESTEN ÄRTYNEISYYS.

Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) iän ja terveydentilan mukaan.

	NAISET				MIEHET			
	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %
15 - 24	52	56	60	54	30	40	42	33
25 - 44	46	50	61	50	32	35	46	36
45 - 64	29	34	38	35	23	24	36	29
KAIKKI	44	46	48	46	30	34	39	33

LIITETAULUKKO 14. NAISTEN JA MIESTEN ALAKULOISUUS JA MASENTUNEISUUS.
Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) iän ja terveydentilan mukaan.

	NAISET				MIEHET			
	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %
15 - 24	42	41	50	43	21	23	34	23
25 - 44	28	32	47	33	16	22	35	20
45 - 64	23	26	41	33	12	15	29	21
KAIKKI	31	32	44	35	17	20	32	21

LIITETAULUKKO 15. NAISTEN JA MIESTEN ALOITEKYVYTTÖMYYS TAI PÄÄTTÄMÄTTÖMYYS.
Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) iän ja terveydentilan mukaan.

	NAISET				MIEHET			
	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %
15 - 24	24	24	23	24	14	12	29	15
25 - 44	17	22	26	20	12	13	26	15
45 - 64	18	22	30	24	11	14	26	19
KAIKKI	19	22	28	22	13	13	27	16

LIITETAULUKKO 16. NAISTEN JA MIESTEN "TUNNE SIITÄ ETTÄ KAIKKI KÄY YLI VOIMIEN".
Oireita viime kuukauden aikana kokeneiden osuus (%) iän ja terveydentilan mukaan.

	NAISET				MIEHET			
	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %	Terve %	Sairas, ei haittaa %	Sairas, haittaa %	KAIKKI %
15 - 24	23	23	28	24	8	8	16	9
25 - 44	20	20	38	24	8	14	27	12
45 - 64	13	15	28	21	5	9	20	13
KAIKKI	19	19	31	23	8	11	22	12

LIITETAULUKKO 17.

Neljästä tai useammasta psyykkisestä oireesta vähintään jonkin verran kärsivien osuus iän, toiminnan, tutkinnon, siviilisäädyn ja sukupuolen mukaan. 15 - 64-vuotiaat. Prosentteina kuhunkin soluun kuuluvista.

	Terve			Sairas, ei haittaa			Sairas			Yhteensä			N
	M	N	K	M	N	K	M	N	K	M	N	K	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
YHTEENSÄ	17	30	24	22	36	30	40	51	46	23	37	31	10233
IKÄ													
15 - 24	19	37	28	28	42	36	39	52	47	23	40	32	2247
25 - 44	18	29	23	23	36	30	41	53	48	22	36	29	4675
45 - 64	11	24	18	17	32	25	39	49	45	25	38	32	3311
TOIMINTA													
Maanviljelijät	13	31	20	19	22	21	31	40	35	21	33	26	619
Yrittäjät	23	30	26	22	42	30	43	49	45	28	38	32	433
Ylemmät toimihenkilöt	21	33	25	26	32	28	45	49	47	25	36	29	958
Alemmat toimihenkilöt	14	29	24	18	36	31	35	49	46	18	34	30	2350
Työntekijät	14	29	19	21	38	27	35	49	42	20	36	26	2644
Työttömät	24	26	25	37	34	36	41	54	47	31	36	33	386
Opiskelijat ja koululaiset	19	39	30	28	40	35	41	55	50	23	42	33	1237
Eläkkeellä olevat	13	9	11	12	25	19	43	54	49	35	44	40	1024
Omaa kotitaloutta hoitavat	.	29	29	.	44	44	.	53	53	.	38	38	414
Muut	26	.	24	34	67	37	57	60	58	39	54	43	170
TUTKINTO													
Enintään perusaste	16	29	22	20	35	28	39	51	46	24	39	32	4786
Alempi keskiaste	14	26	20	25	36	30	39	50	45	22	34	28	2595
Ylempi keskiaste	21	35	29	23	39	32	40	46	43	24	37	32	1892
Korkea-aste	22	34	28	25	34	29	49	57	54	25	39	32	960
SIVIILISÄÄTY													
Naimaton	17	35	25	25	40	32	40	48	44	22	39	30	2909
Avoliitossa	21	34	28	21	42	32	39	52	45	24	39	32	868
Avioliitossa	15	26	21	21	34	28	38	50	44	23	35	29	5615
Eronnut	25	38	33	30	39	36	54	62	59	35	47	42	561
Leski	10	23	22	27	20	22	23	53	50	22	39	37	281

LIITETAULUKKO 18.

Psyykkisistä oireista kärsivien osuus (oirepistemäärä 4 tai enemmän) (1) iän, toiminnan, tutkinnon, siviilisäädyn ja sukupuolen mukaan. 15 - 64 -vuotiaat. Prosenttiosuus kuhunkin soluun kuuluvista.

	Terve			Sairas, ei haittaa			Sairas			Yhteensä			N
	M	N	K	M	N	K	M	N	K	M	N	K	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
YHTEENSÄ	17	31	24	23	37	31	42	53	48	24	39	32	10233
IKÄ													
15 - 24	20	38	29	29	43	37	40	52	47	23	41	33	2247
25 - 44	18	30	24	24	37	31	44	54	50	23	36	30	4675
45 - 64	12	25	19	17	34	26	41	52	47	27	40	34	3311
TOIMINTA													
Maanviljelijät	14	32	21	21	22	22	35	43	39	23	35	28	619
Yrittäjät	24	32	27	22	42	30	43	49	45	29	39	32	433
Ylemmät toimihenkilöt	21	33	26	26	33	29	46	50	48	25	37	30	958
Alemmat toimihenkilöt	15	29	25	18	37	31	39	50	48	19	35	31	2350
Työntekijät	15	29	19	22	39	28	38	51	44	21	37	27	2644
Työttömät	25	28	26	39	34	37	41	57	49	32	38	34	386
Opiskelijat ja koululaiset	20	41	31	28	43	37	42	55	51	23	43	34	1237
Eläkkeellä olevat	13	10	12	12	30	22	46	57	51	37	47	42	1924
Omaa kotitaloutta hoitavat	.	30	30	.	47	47	.	53	53	.	39	39	414
Muut	27	.	26	34	67	37	57	67	61	40	60	45	170
TUTKINTO													
Enintään perusaste	16	30	23	20	37	29	41	54	48	25	40	33	4786
Alempi keskiaste	15	27	20	25	37	31	42	50	46	22	35	28	2595
Ylempi keskiaste	22	35	29	24	40	34	42	46	44	25	38	33	1892
Korkea-aste	23	35	29	25	35	30	50	60	57	26	40	33	960
SIVILISÄÄTY													
Naimaton	18	37	26	26	42	34	43	50	47	23	41	31	2909
Avoliitossa	22	35	29	21	44	33	42	52	47	25	40	33	868
Avioliitossa	16	27	22	21	35	28	41	51	46	24	36	31	5615
Eronnut	26	39	34	33	39	37	54	65	61	36	48	44	561
Leski	10	23	22	27	20	22	23	55	52	22	40	38	281

(1) Painotettu pistemäärä: vastaaja saa pisteitä jokaisesta oireesta, jota hänellä on ollut viime kuukauden aikana. Jos hänellä on ollut oiretta "jonkin verran", pisteitä=1, jos "paljon", pisteitä=2. Muuten pisteitä on nolla. Kaikkien oireiden pisteet on laskettu yhteen.

LIITETAULUKKO 19. Paljon (4 - 9) psyykkisiä oireita kokeneet 15 - 64-vuotiaat vuonna 1978.
 Paljon oireita kokeneiden osuus (%) iän, toiminnan laadun, ammattiaseman, koulutuksen
 ja siviilisäädyn mukaan.

	Terveet			Pitkäaikaissairaat (haittaa työ- ja toimintakykyä)			Yhteensä			(Tapauksia)
	M %	N %	K %	M %	N %	K %	M %	N %	K %	
YHTEENSÄ (Tapauksia)	9 (836)	19 (841)	14 (1 678)	35 (238)	40 (272)	38 (511)	15 (1 075)	24 (1 114)	19 (2 189)	
IKÄ										
15 - 24	8	16	12	14	23	19	8	17	12	(574)
25 - 44	9	18	13	25	37	32	11	22	16	(944)
45 - 64	10	23	17	42	44	43	25	33	30	(670)
TOIMINNAN LAATU										
Työllinen	8	20	14	26	41	33	11	24	18	(1 499)
Työtön	16	20	18	..	..	33	22	20	21	(103)
Opiskelija	7	13	10	-	..	..	7	13	10	(269)
Eläkeläinen	..	..	..	39	56	53	47	48	47	(93)
Työkyvytön	..	..	..	31	56	58	59	52	55	(76)
Kotitaloutta hoitava	-	17	17	-	23	24	..	19	19	(128)
Muu	15	-	14	-	-	-	14	-	14	(22)
AMMATTIASEMA										
Maatalousyrittäjä	6	22	15	52	51	52	23	31	28	(151)
Muu yrittäjä	11	24	16	..	..	..	11	26	16	(95)
Toimihenkilö	10	18	15	18	31	25	11	19	16	(596)
Työntekijä	6	23	12	25	47	35	10	29	17	(632)
Tuntematon muu työllinen	..	..	14	-	-	-	9	14	12	(25)
Ei työllinen	11	15	14	50	40	44	23	24	23	(691)
KOULUTUSASTE										
Alempi perusaste	9	21	15	37	47	42	19	31	25	(842)
Ylempi perusaste	3	18	12	50	23	30	7	18	14	(266)
Keskiaste	9	19	14	33	35	34	13	22	17	(821)
Korkea-aste	10	12	11	..	..	20	10	14	12	(195)
Tuntematon tai peruskoulutus kesken	14	11	13	-	-	-	14	11	12	(65)
SIVIILISÄÄTY										
Naimaton	9	14	11	28	19	24	11	15	13	(751)
Naimisissa	8	22	15	37	39	37	16	27	21	(1 276)
Asumuserossa tai eronnut	25	21	22	..	..	53	30	31	31	(97)
Leski	..	17	14	..	64	67	..	42	41	(66)

LIITETAULUKKO 20.

TERVEIDEN PALJON OIREITA KOKENEIDEN NAISRYHMIEN PSYKKISET OIREET. PALJON OIREITA (4-9 OIREITA) KOKENEIDEN OSUUS (%) IÄN MUKAAN.

	15-29		30-44		45-64		Yhteensä	
	%		%		%		%	
*) Opiskelijat	38	(424)	72	(17)	-		39	(441)
Ylemmät toimihenkilöt	29	(36)	39	(110)	23	(52)	33	(198)
Koulutetut								
Ylempi keskiaste	37	(364)	38	(161)	29	(54)	35	(627)
Korkea-aste	33	(52)	38	(162)	25	(50)	34	(265)
Eronneet	34	(16)	48	(77)	23	(47)	38	(139)
Kaikki 15 - 64 -vuotiaat	35	(1082)	28	(971)	24	(509)	30	(2563)

*) 15-29 20-24 25-29 30-34
 37 (284) 41 (117) 31 (24) 75 (16)

LIITETAULUKKO 21.

TERVEIDEN PALJON OIREITA KOKENEIDEN NAISTEN PSYKKISET OIREET. ERILAISIA PSYKKISIÄ OIREITA KOKENEIDEN OSUUS (%) KUSSAKIN RYHMÄSSÄ.

	Koulutetut					
	15-64 -vuotiaat (n = 2563)	Opiskelijat (n = 441)	Ylemmät toimihenkilöt (n = 198)	Ylempi keskiaste (n = 627)	Korkea- aste (n = 265)	Eronneet (n = 139)
	%	%	%	%	%	%
Ylirasittuneisuus	30	35	33	33	38	37
Muistin ja keskittymiskyvyn heikkeneminen	12	13	12	11	12	20
Voimattomuus tai väsymys	45	58	47	49	47	48
Unettomuus	16	20	18	15	18	21
Hermostuneisuus tai jännittyneisyys	33	47	37	37	37	36
Ärtyneisyys	44	53	51	50	48	46
Alakuloisuus ja masentuneisuus	31	42	29	37	30	34
Aloitekyvyttömyys tai päättämättömyys	19	26	14	23	15	24
"Tunne siitä, että kaikki käy yli voimien"	19	25	19	20	19	23

LIITETAULUKKO 22.

TERVEIDEN PALJON OIREITA KOKENEIDEN MIESRYHMIEN PSYKKISET OIREET. PALJON OIREITA (4-9 OIREITA) KOKENEIDEN OSUUS (%) IÄN MUKAAN.

	15-29		30-44		45-64		Yhteensä	
	%		%		%		%	
Työttömät	27	(64)	23	(39)	19	(23)	24	(123)
Yrittäjät	29	(22)	28	(66)	12	(49)	23	(137)
Koulutetut								
Ylempi keskiaste	20	(262)	27	(166)	12	(68)	21	(495)
Korkea-aste	27	(51)	23	(188)	11	(54)	22	(293)
Eronneet	-		27	(56)	25	(37)	25	(97)
Kaikki 15 - 64 -vuotiaat	19	(1151)	17	(1019)	11	(473)	23	(4933)

LIITETAULUKKO 23.

TERVEIDEN PALJON OIREITA KOKENEIDEN MIESTEN PSYKKISET OIREET. ERILAISIA PSYKKISIÄ OIREITA KOKENEIDEN OSUUS (%) KUSSAKIN RYHMÄSSÄ.

	15-64 -vuotiaat (n = 2644)	Työttömät (n = 123)	Yrittäjät (n = 137)	Koulutetut		
				Ylempi keskiaste (n = 495)	Korkea- aste (n = 293)	Eronneet (n = 97)
	%	%	%	%	%	%
Ylirasittuneisuus	24	14	35	28	33	23
Muistin ja keskittymiskyvyn heikkeneminen	8	9	12	7	8	17
Voimattomuus tai väsymys	29	19	31	31	27	29
Unettomuus	15	31	18	17	19	23
Hermostuneisuus tai jännittyneisyys	23	32	25	28	27	22
Ärtyneisyys	30	39	34	34	41	27
Alakuloisuus ja masentuneisuus	17	36	16	19	18	26
Aloitekyvyttömyys tai päättämättömyys	13	23	19	15	12	19
"Tunne siitä, että kaikki käy yli voimien"	8	18	12	8	8	11

Jussi Melkas

IHMISTEN VÄLISET SUHTEET

- Suomalaisten ihmissuhteiden kenttä
- Perheen muutokset
- Ihmissuhteiden areenat: ystävyys, suku, naapuristo, työ
- Ihmissuhteet ja hyvinvointi



IHMISTEN VÄLISET SUHTEET

IHMISUHTEET POLITIIKAN KOHTEENA	73
IHMISUHTEITA KOSKEVAN TIEDON ONGELMISTA	74
Tietoa puuttuu	74
Mitä ihmissuhteista voi tietää?	74
HYVINVOINNIN JA IHMISSUHTEIDEN ONGELMALLINEN SUHDE	75
SUOMALAISTEN IHMISSUHTEIDEN KENTTÄ	76
PERHEKOKO PIENENTYY JA PERHEETTÖMYYS LISÄÄNTYY	77
Yksineläjiä on monenlaisia	80
Kiinnittyminen perheeseen löystyy	81
Miten perheen muutokset vaikuttavat muuhun elämään?	83
Perheen löystyminen purkaa ongelmia	84
Perhemuoto elämän säätelijänä	85
YSTÄVYSSUHTEET	89
Ystävällisyys rakenteena ja toiminnallisena piirteenä	90
Suku on tärkein ystävyssuhteiden areena	93
Ystävällisten määrä on vähentynyt paljon	94
IHMISUHTEIDEN AREENAT	95
Suku	95
Kanssakäyminen suvun kanssa vilkasta	96
Asumisaika lisää sopeutumista naapurustoon	97
Työ kielteisillä ihmissuhteiden alue	100
Yhteiskunnallinen järjestötoiminta alamässä	101
IHMISUHTEET JA HYVINVOINTI	102
Yksilö irtautuu perheestä	102
Ystävät lisääntyvät, paraneeko ystävien laatu?	103
Suku pitää pintansa, työssä huonoimmat ihmissuhteet	104
Hyvinvointi ihmissuhteissa lisääntyy, vai lisääntyykö?	104

IHMISTEN VÄLISET SUHTEET

Ihmisten välisten suhteiden kehitys on Suomessakin noussut hyvinvointikeskustelun keskeiseksi teemaksi. Ihmissuhteet antavat yhden läpi kaikkien elämänalueiden tunkeutuvan näkemyksen hyvinvointiin.

IHMISUHTEET POLITIIKAN KOHTEENA

Ihmissuhteiden kasvava yhteiskunnallisuus on merkinnyt niiden tematisoitumista myös julkisen vallan toiminnassa. Niistä on kehittymässä julkisen hyvinvointipolitiikan keskeinen kohde. Tämä on saanut aikaan, tai väljemmin sanoen liittynyt julkisuuden ja yksityisyyden välisten suhteiden syvälliseen muutokseen, jossa valtion ja sen kansalaisten suhteet ovat saaneet uuden muodon (esim. Habermas 1981, Sennet 1977).

Kun klassinen porvarillinen valtiokäsitys saattoi melko helposti rajata ihmisten keskinäiset suhteet kansalaisyhteiskuntaan valtion politiikan ulkopuolelle muuten kuin intressien yhteensovittelun mielessä (ks. Habermas 1974), joutuu hyvinvointivaltio - halusi tai ei - ottamaan voimakkaasti kantaa siihen, millaisia ihmisten välisten suhteiden tulisi olla.

Perinteisesti hyvinvointipolitiikan on arveltu muodostuvan kontribuutioksi ihmissuhteille sen kautta, että hyvinvointi ihmissuhteissa seuraisi kausaalisesti yleisen hyvinvoinnin kehittymisestä. Kausaliteettioletus on kuitenkin osoittautunut yksinkertaistukseksi. Ihmissuhteilla on monia takaisinkytkentöjä yleiseen hyvinvointiin. Eräiltä osin (esim. perheiden hajotessa) ne ovat jopa hyvinvoinnin puutosten ratkaiseva syy.

Hyvinvointipolitiikka näyttäisi siis edellyttävän myös suoraa ihmissuhdepolitiikkaa valtiolta. Kuitenkin esim. Habermasin mukaan (1981) valtio ei pysty toimimaan ihmissuhteiden alueella tuhoamatta samalla sen peruslogiikkaa. Kovin onnistunutta ja johdonmukaista ihmissuhdepolitiikkaa hyvinvointivaltiot eivät olekaan missään pystyneet toteuttamaan. Asennoituminen ihmisten välisiin suhteisiin vaihtelee toiminta-alueelta toiselle. Toisaalla toteutetaan intimiteetin ja yksilöllisen vastuun ohittavaa järjestyksenpitoa ja kontrollia sekä toisaalla sallivuudessaan laissez-fair tyylistä välinpitämättömyyttä.

Jos ihmissuhteiden kohentaminen on ollut politiikan keskiössä, se on yleensä tapahtunut perinteeseen paluun lipun alla, ja on tähdäntynyt hyvinvointivaltion purkamiseen.

Vaikka ihmissuhteet tulevat vielä pitkään säilymään hyvinvointipolitiikan viisasten kivenä, on sen ihmissuhteita koskevan tiedon tarve ilmeinen. Poliitiikkaa välittömästi palvelevan tiedon tuottaminen on kuitenkin vaikeaa. Sitä ennen olisi pystyttävä aiheeseen liittyvän moraalisen rajankäynnin lisäksi ihmissuhteiden kentän ja merkityksen empiriseen ja käsitteelliseen tarkentamiseen. Viimemainittuun tämä tekstikin osaltaan tähtää.

IHMISUUTEITA KOSKEVAN TIEDON ONGELMISTA

Tietoa puuttuu

Keskustelu hyvinvoinnista ihmissuhteissa on perustunut enemmän myytteille kuin metodisesti pitävään empiriseen tietoon. (Myytillä tarkoitan elinvoimaista yleisesti hyväksyttyä uskomusta. Sen elinvoima perustuu siihen, että se muistuttaa koettua todellisuutta niin paljon että on uskottava tulkinta. Samalla se kuitenkin on todellisuutta hyvin voimakkaasti yksinkertaistava, johdonmukaistava tulkinta.)

Myyttejä ihmisten välisistä suhteista ovat sellaiset ajatukset kuten "Kasvavaan aineelliseen hyvinvointiin liittyy kasvava pahoinvointi sosiaalisten suhteiden alalla" "Suomalaiset ovat yksinäisiä ja epäsosiaalisia verrattuna muihin kansoihin". Ne ovat arkikokemuksen valossa uskottavia väitteitä, mutta tarkemmassa tarkastelussa niihin liittyy niin paljon empirisiä ja käsitteellisiä varauksia, että myös päinvastaiset lauseet ovat voimassa.

Tärkein syy myyttien valtaan on ollut ihmissuhteita koskevan empirisen aineiston puute. 1970-luvulle asti kvantitatiiviset tiedot sosiaalisten suhteiden muutoksesta ovat perustuneet melkein yksinomaan sellaiseen tilastolliseen aineistoon, joka ei ole mahdollistanut havaittujen muutosten kytkemistä keskenään. Lisäksi tiedot ovat olleet melko niukkoja, lähinnä kotitalouksien rakennetta kuvaavia.

ELO86:n tyyppisten laaja-alaisten haastattelututkimusten tekeminen antaa joitakin mahdollisuuksia kerätä tietoa ihmisten välisistä suhteista siten, että niiden yli yhteiskunnan lohkojen summautuva dynamiikka tulee ymmärretyksi. Toistaiseksi kuitenkin yhteiskunnan tasoista merkitystä omaavat tutkimukset ovat ihmisten välisten suhteiden kuvaamisen kannalta olleet niukkoja.

Mitä ihmissuhteista voi tietää?

Ihmissuhteiden tutkimisessa on suuria metodisia ongelmia, jotka ovat myös varauksia tässä esitettävälle analyysille.

1. Sosiaalisten suhteiden verbaalinen ehdollisuus.

Keskustelu sosiaalisten suhteiden murroksesta kulkee kaikkien nyky-yhteiskunnan kulttuurin tasojen läpi. Sitä käydään television sarjafilmeissä, hallinnollisissa asiakirjoissa ja tietenkin jokapäiväisessä kanssakäymisessä muiden ihmisten kanssa. Tämän keskustelun tunkeutuminen joka puolelle nykyihmisen elämää saa aikaan sen, että haastatteluissa annetut vastaukset leimautuvat hyvin voimakkaasti ihmissuhteita koskevasta puhetavasta, joita on useita ja jotka muuttuvat jatkuvasti (vrt. Allardt 1976).

Erityisesti muutoksen erittelyn kannalta on miltei ylittämätön ongelma, että vastausjakaukia vertailtaessa joudutaan oletamaan ihmisten eri aikoina ymmärtäneen pääosin samalla tavalla esitetyt kysymykset. Ihmisten välisiä suhteita selvittävien haastattelujen tekeminen edellyttäisi analyysia länsimaisen/pohjoismaisen/suomalaisen kulttuurin ihmissuhteita koskevasta kulloisestakin ajattelutavasta (termeistä, uskomuksista, arvoista) ja sen muunnelmista.

2. Sosiaalisten suhteiden monitasoisuus.

Historiallisten trendien erittelyn kannalta on ongelmallista myös se, että elämme sosiaalisten suhteiden muutoksen keskellä. Paikanmäärityksen kannalta olennaiset kiintopisteet ja liikkumistasot eivät kaikki ole tiedossamme. Se mikä tänään näyttää olennaiselta ja ehkä onkin sitä, tuntuu kymmenen vuoden kuluttua epäolennaiselta. Puhe sosiaalisten suhteiden muutoksesta on aina puhetta jossain kontekstissa eikä sillä ole - ainakaan samaa - validisuutta tämän kontekstin ulkopuolella. Historiallisen vertailun käytännön kannalta tämä saa aikaan sen ongelman, että vanhoissa aineistoissa ei useinkaan ole selvitetty niitä asioita, jotka tällä hetkellä tuntuvat tärkeiltä.

HYVINVOINNIN JA IHMISSUHTEIDEN ONGELMALLINEN SUHDE

Ihmissuhteiden ulottuvuuksia ei tässä voi tyhjentävästi esittää. Ihmissuhteiden käsitteellinen monimerkityksisyys on yksi puoli elämän rikkautta. Siksi tutkimuksella ei koskaan päästä niin elävään kuvaan ihmissuhteista kuin kirjallisuudessa. Ja hyvä niin.

Yritän kuitenkin rakentaa perusluokittelun niistä asioista, jotka liittyvät hyvinvoinnin ja ihmissuhteet toisiinsa.

1. YKSINÄISYYS. Ihmissuhteilla on ihmiselle perustaltaan myönteinen merkitys. Ilman ihmissuhteita oleminen on huono asia. Ei kuitenkaan ole niin, että suuri määrä ihmissuhteita on välttämättä parempi asiantila kuin pieni määrä. Ihmissuhteita voi olla myös liikaa.

2. YSTÄVÄT, VIHAMIEHET JA YHDENTEKEVÄT. Ihmissuhteet ovat joko emotionaalisesti neutraaleja tai emotionaalisesti latautuneita. Ihmissuhteisiin liittyvät tunteet ovat joko myönteisiä tai kielteisiä.

3. IHMISSUHTEIDEN MYÖNTEISYYDEN MONET LAJIT. Emotionaalinen lataus ihmissuhteissa syntyy monenlaisista piirteistä. Hyväksi koettu ihmishuhte on mm. sellainen, jossa

- vaihtosuhteet pysyvät positiivisina. Vaihdon väline voi olla

aineeton kuten keskinäinen arvostus tai
aineellinen kuten raha

- ihminen pystyy elämään autenttisesti, tyydyttämään tarpeitaan ja ilmaisemaan itseään mahdollisimman vähien normien rajoittamana

- osapuolet osaavat ottaa toisensa huomioon, ts. osaavat soveltaa yhteistä normistoa

- oleminen on pysyvää eli se mahdollistaa osapuolille suhteellisen samankaltaisen käsitejärjestelmän, jonka avulla jäsentää maailmaa

Ihmissuhteiden määrän ja laadun monisäikeistä suhdetta kuvaa sekin, että ihmissuhteen epävarmuus voi olla huonompi asia kuin sen poissaolo.

Taksonomia osoittaa ihmissuhteiden kombinaatioiden moninaisuuden. Kun otetaan huomioon lisäksi, että ihmissuhteiden hyvyys ja huonous saattaa määrittäytyä kovin monenlaisten kriteerien mukaan, käy selväksi että mi-tään yksioikoista ihmishuhtehyvinvointia ei ole olemassakaan.

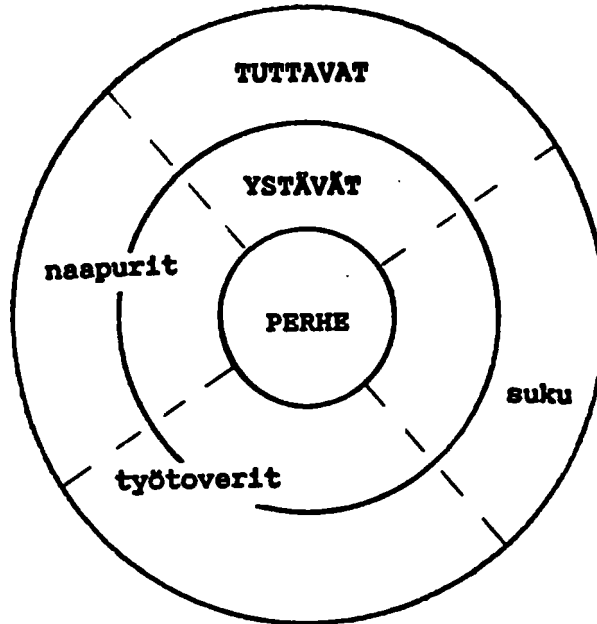
On kuitenkin mahdollista määritellä tilanteita jotka ovat hyvinvoinnin kannalta kriittisiä:

1. Eläminen lähes kokonaan ilman läheisiä ihmissuhteita
2. Eläminen enemmistöltään epävarmojen tai kielteisten ihmissuhteiden varassa
3. Eläminen ilman myönteisiä ihmissuhteita
4. Eläminen liian ohuiden ihmissuhteiden keskellä (ihmissuhteiden myönteisyys pohjautuu liian vähille tekijöille).

Elinolotutkimus antaa periaatteessa mahdollisuuden operationalisoida kaikki em. tilanteet. Metodisten rajoitusten takia seuraavassa tekstissä tyydytään varsin niukkoihin tulkintoihin ihmissuhteiden sisällöstä ja tarkastelu perustuu etupäässä ihmissuhteiden ja kanssakäymisen määrän tarkasteluun.

SUOMALAISTEN IHMISSUHTEIDEN KENTTÄ

Sosiaalisten suhteiden keskeinen rakennusosa on perhe. Valittu perhe-muoto määrää pitkälti myös muun ihmishuhtekentän toiminnan ja luonteen. Siis kun perheessä tapahtuu jotakin se yleensä heijastuu koko ihmishuhtekenttään.



Kuvio 1. Kaavamainen esitys ihmissuhteiden vyöhykkeistä ja sektoreista.

Seuraava teksti tähtää EL086:n ihmissuhdetietojen kursoriseen läpikäyntiin. Se ei pyri selittämään ihmissuhteita tai niissä esiintyviä eroja, vaan antamaan yleisen kuvan ihmissuhteiden tilasta ja kehityssuunnasta Suomessa. Aineiston tarkempi analyysi, muuttujien perusteellisempi vakioiminen ja tutkimuksellisten asetelmien tuominen tarkasteluun mukaan, parantaisi ja selventäisi ihmissuhteista saatavaa kuvaa.

Teksti lähtee liikkeelle ytimestä, perheestä. Sen jälkeen se pohtii muiden läheisten ihmissuhteiden tilaa ja ulottuvuuksia. Lopuksi se käy läpi eri elämänpiirien ihmissuhdeverkkojen toimintaa ja rakennetta.

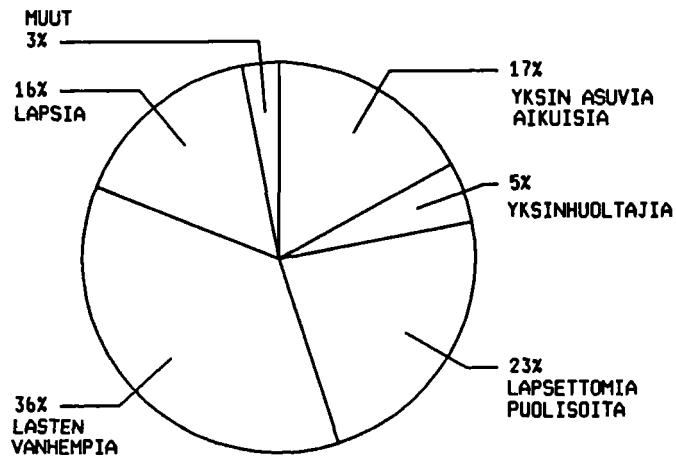
Sosiaalisten suhteiden muutoksen kuvaamisessa käytän EL086:n tietojen vertailuun vuonna 1978 tehdyn suppeamman Elinolotutkimuksen (EL078) aineistoa (N=3 014) sekä 1972 tehdyn Pohjoismaisen hyvinvointitutkimuksen tietoja (Allardt ym. 1976). Pohjoismaiseen hyvinvointitutkimukseen voi verrata vain 15 - 64-vuotiaiden ja EL078:aan 15 - 74-vuotiaiden tietoja.

Historiallisen vertailun kannalta on hyvä muistaa, että ihmissuhteiden muutos ei ole yksisuuntaista. Joiltakin osin muutoksissa voi olla kyse pitkistä linjoista, mutta joiltakin osin ne voivat olla vain tilapäisiä häiriöitä. Esim. vuosi 1972 oli Suomen sisäisen muuton huippuaikojä, kun taas sekä vuosi 1978 että 1986 olivat vähäisemmän muuton aikaa. On aika todennäköistä, että muutto on vaikuttanut monin tavoin ihmisten välisiin suhteisiin.

PERHEKOKO PIENENTYY JA PERHEETTÖMYYS LISÄÄNTYY

Perheet voidaan tyypitellä jäsenkoostumuksen mukaan. Perheissä on eri määrä jäseniä ja jäsenillä on erilainen rooli perheessä. Seuraava kuvio esittää suomalaisten perhemuotojen päätyypit ja niiden suhteellisen merkityksen.

KUVIO 2. YLI 15-VUOTIAIDEN SUOMALAISTEN PERHEIINNITTUMISTYYPIT (% VÄESTÖSTÄ)



Runsaat puolet yli 15-vuotiaasta väestöstä elää 'tavallisessa' kahden sukupolven perheessä ja vain kolme prosenttia kolmen sukupolven perheessä.

Valtaosalla vastaajista, eli 61 prosentilla, oli avioliitto tai vastaava suhde jonkun asuinkumppaninsa kanssa. Vanhempiansa kanssa eli noin 15 prosenttia vastaajista. Tällainen 'lapsi' saattoi olla vanhakin, jos vain eli vanhempansa kanssa.

Yhden hengen kotitalouksissa eli 17 prosenttia kaikista yli 15-vuotiaista. Suhteellisesti ottaen eniten yksineläjiä (=yhden hengen kotitaloudessa eläviä) on vanhoissa ikäryhmissä.

Perhekoko vaihtelee aineistossa 15 hengestä alaspäin. Lähes puolet väestä asuu kuitenkin yhden tai kahden hengen perheessä ja 90 prosenttia alle viiden hengen perheessä.

Perheen kokorakenteessa tapahtuneet muutokset Suomessa ovat noudatelleet muiden länsimaiden mallia, eli kotitalouksien keskikoko on pienentynyt.

Taulukko 1. Kotitalouden koon ja yhden hengen kotitalouksien osuuden kehitys Suomessa ja Ruotsissa 1970 - 1985. (LÄHDE: Pohjoismainen tilastollinen vuosikirja)

	SUOMI	RUOTSI
Kotitalouden keskikoko		
1970	2.99	2.59
1985	2.56	2.23
Yhden hengen kotitalouksien osuus (%)		
1970	20	25
1985	28	36

Pääsyy perheiden keskikoon pienenemiseen on yhden hengen perheiden yleistyminen. Vuonna 1970 viidennes suomalaisista kotitalouksista oli yksihenkisiä, vuonna 1980 liki kolmannes.

Verrattuna esimerkiksi Ruotsiin Suomi on tässä kehityksessä selvästi jäljessä, mutta kulkemassa samaan suuntaan. 1985 Ruotsissa laskettiin, että yhden hengen kotitalouksien osuus oli 36 prosenttia.

Kotitalouksien määrän arviointi ei tosin ole kovin yksinkertainen tehtävä ja arviot kehityksen voimakkuudesta vaihtelevat arviointimenetelmän mukaan. Henkilötasolla esitetyt luvut ovat varmempia, koska ne mahdollista päätellä suoraan tutkimusaineistosta, joka perustuu henkilötokeen.

Elinolotutkimusten antama kuva muutoksista vastaa väestötilastoista saatavaa kuvaa. Havaittu muutos on siirtymistä elämän yksilöllistymiseen päin.

Taulukko 2. Yhden hengen ja lapsettomissa kotitalouksissa asuvat (%) ELO78:n ja ELO86:n aineistoissa.

(N)	1978 (2505)	1986 (12057)
Yhden hengen kotitalouksissa asuvien osuus (%)		
15 - 64-vuotiaista	9	13
- 15 - 24-vuotiaista	8	14
- 25 - 44-vuotiaista	8	12
- 45 - 64-vuotiaista	12	16
64 - 74-vuotiaista	32	36
Ei alle 18-vuotiaita kotitaloudessa (%)		
15 - 64-vuotiaista	43	66
- 15 - 24-vuotiaista	37	53
- 25 - 44-vuotiaista	28	35
- 45 - 64-vuotiaista	71	79
yli 64-vuotiaista	93	97

Yhden hengen kotitalouksissa asuvien osuus on kasvanut kaikissa ikäluokissa, eniten kuitenkin nuorissa ikäluokissa. Myös yli 64-vuotiaiden keskuudessa yhden hengen kotitalouksissa asuvien osuus on noussut selvästi.

Vertailu väestölaskentatietoihin viittaa siihen, että yksinäiskotitalouksien lisääntyminen on 1978-1986 ollut nopeampaa kuin aiemmin.

Yksinasumisen lisäksi useamman hengen perheissä vähentyy lasten määrä. Lapsettomissa kotitalouksissa asuvien osuus on lisääntynyt vielä nopeammin kuin yksinelävien osuus. Taulukkoa ei saa tulkita niin että yksinelämisen lisäksi lapsettomuus suhteissa olisi kovasti lisääntynyt, vaan se osoittaa ensisijaisesti sitä että perhekoot pienenevät ja perheet ovat sen takia lyhemmän aikaa lapsiperheitä. Tästä kertoo se, että lapsettomissa kotitalouksissa asuvien osuus on 25 - 44-vuotiaiden keskuudessa lisääntynyt vähiten, vain kolme prosenttiyksikköä, jos yksineläjiä ei oteta huomioon.

Yksineläjiä on monenlaisia

Yksinelämisen yleistymisen johtuu sekä henkilökohtaisista valinnoista että yhteiskunnan rakennemuutoksesta. Kehityksen syistä ja merkityksestä on esitetty monenlaisia osin ristiriitaisia näkemyksiä (ks. esim. Ritamies 1988). Sen on nähty heijastavan modernin kaupunkiyhteiskunnan yksityistymistä ja yksilön yksinäistymistä. Yksineläminen ja yksinäisyys on ajateltu samaksi, huonoksi asiaksi. Yksineläjä on kuviteltu

onnettomaksi raukaksi, joka ahdistuu tukea antavien sosiaalisten verkostojen puutteessa.

Toisaalta yksineläminen on nähty elintason nousun luontevana ja myönteisenä tuotteena. Sen on ajateltu kertovan uuden 'city'-elämäntavan yleistymisestä. Yksineläjä on kuviteltu vahvaksi yksilöksi, joka kieltäytyy sitomasta itseään ahdistaviin suhteisiin.

Ristiriitaisten tulkintojen taustalla on tietysti se seikka, että yksineläjiä on monenlaisia. Tämän hetken kuvassa jälkimmäinen tulkinta osuu vähemmän harhaan kuin ensimmäinen. Kuitenkin iän myötä ongelmat näyttävät korostuvan.

Yksineläminen on joskus tietoinen valinta, joskus asema johon joudutaan vastentahtoisesti ja joskus se on passiivista paikallaan oloa siinä mitä on ollut ennenkin. Selkeätä kuvaa siitä, mikä eri tyyppisten lähtökohtien osuus on, ei helposti voi antaa. Todellisessa elämässä ne esiintyvät sekoittuneina keskenään.

Valtaosalla yksineläjistä on takanaan jonkinlainen pysyvä suhde, joko avo- tai avioliitto. Siviilisäädyltään aidosti naimattomia on 41 prosenttia. Verrattuna esim. kymmenen vuoden takaiseen tilanteeseen on täysin ilman pysyviä suhteita eläneiden osuus yksineläjistä pienentynyt. Osan selittää nuorten ikäluokkien pienentyminen, mutta myös aitojen vanhojenpoikien ja -piikojen osuus yksineläjistä on vähenemässä.

Peräti kolmannes yksineläjistä on leskiä, siis melko varmasti vastentahtoisesti yksineläjiksi päätyneitä. Suurimmillaan leskien osuus (75 %) on eläkeikäisten keskuudessa. Avo- tai avioliiton päättyminen tai vastaava on tehnyt loput 26 prosenttia yksineläjiksi. Näistä avoliitossa eläneet ovat olleet varsin lyhyen aikaa yksin. Suurimmillaan eronneiden osuus on nuorten työikäisten ryhmässä. Avoliittotausta korostuu nuoremmassa ikäryhmässä.

Kaksi kolmannesta yksineläjistä on naisia. Osittain tämä johtuu siitä, että naisia tulee yksineläjien ryhmään enemmän (leskiksi joutuessaan), mutta selvästi havaittavaa on myös se, että miehet pysyvät lyhyemmän aikaa yksineläjinä, jos sellaisiksi joutuvat suhteen päättyneen takia.

Kiinnittyminen perheeseen löystyy

Perhe on myös raamit aikuisten ihmisten tärkeimmälle ihmissuhteelle. Suomi on muihin teollisuusmaihin verrattuna melko perinteinen maa tässä suhteessa. Uusi löyhempi perhemalli on kuitenkin yleistymässä täälläkin.

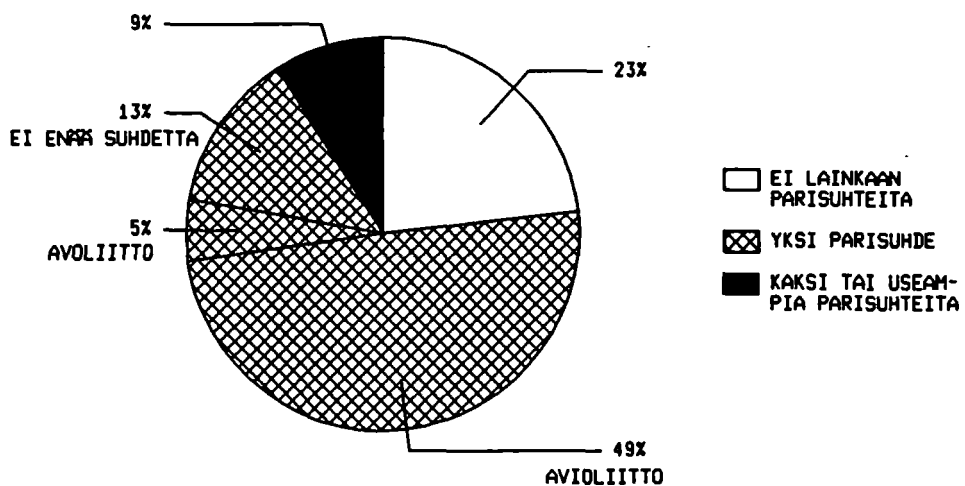
Taulukko 3. Naimisissa olevien osuus yli 15-vuotiaista ja eronneet naiset 1000 avioliitossa olevaa naista kohti Suomessa ja Ruotsissa 1970 ja 1985. (LÄHDE: Pohjoismainen tilastollinen vuosikirja)

	Suomi	Ruotsi
Naimisissa olevat (%)		
1970	58	61
1985	54	49
Eronneet naiset (per 1000)		
1970	6.02	6.85
1985	8.52	11.70

Perinteinen perhe näyttää menettävän merkitystään elämäntapana. Viime vuosien kehitys on merkinnyt avioliitossa elävien osuuden pienentymistä ja avioerojen lisääntymistä. Parisuhteita on kolmella neljänneksellä suomalaisista ollut vähintään yksi. Useampia kuin yksi on ollut kuitenkin vain kahdeksalla prosentilla.

Perheeseen sitoudutaan eri tavoin: avioliitto on viime vuosina saanut rinnalleen väljemmän avoliiton. Avioliiton valta-asema on kuitenkin selvä. Seuraava kuva tiivistää suomalaisten perhesuhteiden tilaa.

KUVIO 3. YLI 15-VUOTIAIDEN SUOMALAISTEN ELÄMÄN AIKAISET PARISUHTEET (% VÄESTÖSTÄ)



Avoliitossa eläminen on selvä sukupolvi-ilmiö. Avoliittolaisten osuus on suurin nuoremmassa ikäluokissa. Vanhempien keskuudessa avoliittoja ei ole juuri lainkaan. Avoliitossa elävien osuuden kasvu näyttää tapahtuneen avioliitossa elävien ja eronneiden lisääntymisen kustannuksella.

Taulukko 4. Siviilisäätyryhmät ja avoliittolaiset ELO78:n ja ELO86:n aineistoissa.

	1978	1986
15 - 64-VUOTIAAT	(2184)	(10265)
Naimattomat	31	29
Avoliitossa	5	8
Avoliitossa	57	55
Eronneet (+as.erot)	4	5
Lesket	3	3
64 - 74-VUOTIAAT	(321)	(1121)
Naimattomat	10	7
Avoliitossa	1	1
Avoliitossa	49	54
Eronneet	3	6
Lesket	36	32

Avoliittolaisten osuus sosioekonomisen aseman mukaan muodostetuissa ryhmissä on suhteellisesti suurimmillaan alempien toimihenkilöiden sekä työntekijöiden keskuudessa. Vähiten avoliittolaisia oli eläkeläisten joukossa. Avoliittolaisten osuus opiskelijoista on myös keskimääräistä suurempi.

Avoliitto ei kuitenkaan suoranaisesti näytä korvaavan avioliittoa. Noin kaksi kolmannelle avoliittolaiselle elää ensimmäisessä suhteessaan. Kun suhteen tuloksena syntyy lapsia, muutetaan avoliitto tavallisesti avioliitoksi. Noin viidennes kaikista avioliitosta on alkanut avoliittona. Avoliittolaisista vain 30 prosentilla on kotona asuvia lapsia, kun taas avioliiton jälkeen naimisiin menneistä 75 prosentilla on lapsia.

Avoliiton asema Suomessa on itseasiassa poikkeuksellisen heikko juuri avioliiton ja lasten saamisen voimakkaan sidoksen takia. Kun avioliiton ulkopuolella syntyneet olivat vuonna 1986 Suomessa vain 18 prosenttia kaikista syntyneistä, oli vastaava osuus Ruotsissa 48 prosenttia.

Miten perheen muutokset vaikuttavat muuhun elämään?

Edellä on havaittu, että perinteisen perheen merkitys elämäntavassa on vähentymään päin. Mitä kehitys merkitsee hyvinvoinnille? Vastauksia on kaksi päinvastaista: 1) perheen murentuminen merkitsee sosiaalisten suhteiden kriisiytymistä ja siten hyvinvoinnin vähentymistä, 2) perheen löystyminen merkitsee ennenkaikkea naisten vapautumista ahdistavista ihmissuhteista, jolloin siis ainakin osalla väestöstä hyvinvointi lisääntyisi.

Perhe vaikuttaa yhteiskuntaelämään toisaalta olemalla ihmisen tärkein sosiaalistumisareena ja toisaalta säätelemällä elämäntavan välittömiä puitteita. Jos halutaan ensimmäisen kaltaista vastausta on ollut tapana viitata perheeseen sosialisatioareenana. Jälkimmäinen vastaus taas on yleensä argumentoitu viittaamalla perheeseen elämäntavan välittömänä kehikkona.

Perheen löystyminen purkaa ongelmia

Perheen merkitys lasten kasvuympäristönä selviää tietenkin vasta, kun lapset ovat kasvaneet aikuisiksi. Tässä jaksossa tarkastelun kohde on siten välttämättä jonkin verran takanapäin. Tavoitteena on trendien avulla yrittää päätellä, mitä perheessä on tapahtumassa.

Tarkastelun kohteena ovat lapsuuden kodin ilmapiiriä koskevat kysymykset, jotka esitettiin sekä vuonna 1972 Pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa että ELO86:ssa. Viiden kysymyksen sarjasta tässä tarkastellaan kolmea kodin sosiaaliseen ilmapiiriin välittömästi liittyvää. Kysymykset kuuluivat seuraavasti:

Kun ajattelet kasvuaikaasi, siis aikaa ennenkuin täytit 16 vuotta, niin

- esiintyikö perheessäsi vakavia ristiriitaisuuksia?
- pelkäsitkö usein jotakin perheenjäsentä?
- oliko jollakin perheenjäsenellä ongelmia alkoholin vuoksi?

Kysymykset luottavat paljon vastaajaan muistiin ja hänen kykyynsä arvioida lapsuuden kotiaan. Ne ovat kuitenkin osoittautuneet kohtuullisen luotettaviksi sekä tässä käsitellyissä tutkimuksissa että muualla. Ne tuntuvat pitävän kutinsa myös vuosien yli: kun verrataan samoja ikäkohortteja vuosina 1972 ja 1986, ovat arviot pysyneet lähes samoina.

Kysymysten voimaa perheinstituution peruspatologioiden paljastajana osoittaa se, että niiden vastaukset korreloivat nykyisissä sosiaalisissa suhteissa esiintyviin ongelmiin. Lapsuuden kodin ongelmat korreloivat vastaajaan parisuhteiden epävakauteen, ongelmiin nykyisissä perhe- ja naapurustosuhteissa ja tyytymättömyyteen elämään (ks. myös Kata 1976, Sievers ym. 1974).

Myös se ettei ole elänyt koko lapsuuttaan molempien biologisten vanhempiensa kanssa lisää sosiaalisten suhteiden epätyytyttävyyttä aikuisena. Sen merkitys on kuitenkin "lapsuuden kodin ongelmiin" verrattuna pienempi ja nuorissa ikäryhmissä sen vaikutus häviää lähes kokonaan.

Lapsuuden kodin ongelmat vaihtelevat ELO86-aineistossa jonkin verran iän kanssa. Nuorimmilla ikäluokilla (15 - 24-vuotiaat) on ollut kotonaan selvästi vähemmän alkoholiongelmia ja he pelkäsivät hieman harvemmin jotain perheenjäsentä kuin muut. Suurimmillaan ongelmat ovat olleet nyt työiässä olevilla (25 - 64-vuotiaat). Vanhimmilla ikäryhmillä kodin ristiriidat olivat vähäisiä, mutta alkoholiongelmat yleisiä.

Jos tulokset uskotaan sinällään, perheiden ongelmat eivät näytä pahentuneen niinkuin avioerojen määrän lisääntymisestä voisi päätellä. Ongelmien profiili on toki muuttunut: juomatavat ovat siistiytyneet ja perheen auktoriteettisuhteet tasaantuneet.

Taulukko 5. Lapsuuden kotia koskevien kysymysten vastausjakaumat 15-64-vuotiailla EL086:ssa ja Pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa.

(N)	1972 (1000)	1986 (10265)
Lapsuuden kodissa ristiriitoja	14	14
Pelännyt jotain perheenjäsentä	10	9
Alkoholiongelmia	14	14

Vaikka makrotasolla trendit kulkevat ristiin: perheiden hajoaminen yleistyy ja ongelmat näyttävät vähentyvän, liittyvät kysymyksillä mitatut lapsuuden kodin ongelmat selvästi perheen eheyteen. Siis jos ongelmia on ollut, on lapsuuden perhe jossain vaiheessa todennäköisesti hajonnut. Ja päinvastoin. Lapsuuden kodin ristiriidoissa tulos vaihtelee iän mukaan niin, että nuoremmissa ikäryhmissä korrelaatio on erityisen selvä. Myös perheen jäsenten pelkääminen on perheen hajoamisen enne vahvemmin nuorissa ikäryhmissä kuin vanhoissa. Sen sijaan alkoholiongelmien rooli näyttää suurimmalta työikäisten lapsuuden kodin hajoamisessa.

Tulos on tulkittavissa niin, että perheen sosiaalisten ongelmien ja perheen hajoamisen sidos on voimistunut. Lisäksi avioerojen yleistymisen näyttää vähentäneen niiden haitallisia pitkäaikaisia vaikutuksia. Jos voidaan lisäksi luottaa siihen, että perheiden sosiaaliset ongelmat ovat vähentyneet suurten ikäluokkien jälkeen, johtopäätös on se että lasten kannalta perheen löystyminen ei ole tuonut uusia hyvinvointia vähentäviä piirteitä elämään.

Suomalaisten lapsuuden perhesuhteiden laatu oli vuonna 1972 Pohjoismaisen hyvinvointitutkimuksen mukaan selvästi huonompi kuin muissa Pohjoismaissa. Kehityksestä huolimatta tilanne ei todennäköisesti ole olennaisesti muuttunut. Kuitenkin suomalaiset edelleenkin turvautuvat muita Pohjolan asukkaita useammin lapsenhankinnan yhteydessä perinteiseen, tiukasti sitovaan avioliittoon. Tämän voisi edellä esitettyyn valossa tulkita niin, että perheen löystyminen on auttanut purkamaan paineita ja siten säilyttänyt perheen asemaa.

Perhemuoto elämän säätelijänä

Perheen välitöntä vaikutusta elämäntapaan ja hyvinvointiin arvioidaan niiden perhetyyppien osalta, jotka ovat yleistymässä: yksineläjät, avoliittolaiset ja eronneet.

Yksineläjät

Yksineläjän ihmissuhteet vähenevät iän myötä. Yksineläjän ihmissuhteisiin ei näytä liittyvän sen kummempia vaikeuksia kuin muillakaan. Sen sijaan tavallista useammalla yksineläjällä, nuorimpia lukuunottamatta, on sosiaalista kanssakäymistä haittaava vamma ja he tarvitsevat usein myös ulkopuolista apua jokapäiväisessä elämässään.

Kotitalouden ulkopuoliset ihmissuhteet korvaavat yksineläjillä kotitalouden sisäisiä. Tämän osoittaa mm. se, että heillä on muita useammin vähintään yksi luottamuksellinen ihmissuhde kotitalouden ulkopuolella. Korvaavuus ei kuitenkaan ole täydellistä. Jos ajatellaan, että puolisolta saatava tuki henkilökohtaisesti huolestuttavissa asioissa on samaa kuin luottamuksellinen ihmissuhde kotitalouden ulkopuolella, on luottamuksellisia suhteita vailla olevien osuus yksineläjien keskuudessa 15 prosenttia ja perheellisten keskuudessa 6 prosenttia.

Yksineläjällä on keskimäärin suunnilleen yhtä paljon ystäviä kuin perheellisilläkin. Myös kanssakäyminen kotitalouden ulkopuolisten ihmisten kanssa on keskimäärin yhtä vilkasta ja miehillä jopa vilkkaampaa kuin muilla.

Keskiarvo kätkee sen, että yksineläjissä on sekä hieman tavallista enemmän yksinäisiä että hieman tavallista enemmän seurallisia ihmisiä. Kontaktit sukuun ja naapureihin ovat varsinkin työikäisillä yksineläjillä muita harvinaisempia, mutta ne korvautuvat muilla perusteilla valikoituneilla ystävillä. Eri ikäryhmät eroavat tässä kuitenkin toisistaan.

Varsinkin nuoret, alle 45-vuotiaat yksineläjät ovat usein seurallisia. Ystävät näyttävät kuitenkin kaikkoavan yksineläjiltä muita nopeammin iän myötä siten, että vanhat työikäiset, siis 45-64-vuotiaat, ovat usein yksinäisiä verrattuna perheellisiin.

Työiän päättymisen jälkeen iän vaikutus kuitenkin kääntyy päinvastaiseksi. Yli 64-vuotiailla yksineläjillä on enemmän ystäviä kuin muilla samanikäisillä. Ystävien määrä voi tietenkin olla usein selitys sille, että vanha ihminen pystyy asumaan yksin.

Perheen puuttuminen siis näyttäisi korvautuvan kanssakäymisellä ystävien kanssa nuoremmalla iällä ja vanhana. Vanhoilla työikäisillä (45 - 64-vuotiaat) tätä korvausta ei ole.

Ongelmiakin on. Vaikka yksineläjä uskoo saavansa konkreettista apua kotitalouden ulkopuolelta useammin kuin muut, ei se koske henkilökohtaisia ongelmia. Varsinkin vanhemmalla iällä saadaan henkistä tukea

vähän. Riippuvuus niistä ystävyysuhteista, jotka ovat olemassa, on siis tavallista suurempi.

Heijastaneeko tätä riippuvuutta se, että yksineläjät ovat selvästi muita tyytymättömämpiä ystävyysuhteisiinsa? Tosin niin yksineläjistä kuin muistakin valtaosa on tyytyväinen ystävyysuhteisiinsa.

Yhden hengen kotitaloudessa eläminen on epätydyttävä asiantila noin 16 prosentille. Heidän mielestään koti- ja perhe-elämä vastasi huonosti heidän sille asettamiaan toiveita. Samalla tavalla tyytymättömiä oli 'perheellisten' keskuudessa vain 5 prosenttia.

Yksineläjät pelkäävät muita useammin joutuvansa väkivallan kohteeksi liikkeessaan asuinympäristössään pimeällä. Yksinelävillä miehillä pelko ei ole aivan aiheetonkaan, sillä he joutuvat muita useammin väkivallan tai uhkailujen kohteeksi.

Yksineläjän vapaa-ajan harrastaminen on muita vähäisempää, mutta toisaalta hän, erityisesti mies, on usein harrastusten aktivisti. Yksineläjillä on muita vähemmän kesämökkejä. Yksineläjistä naiset tekevät muita useammin ulkomaanmatkoja.

Yksineläjien alkoholin käyttö ei keskimäärin poikkea muiden alkoholin käytöstä. Samoin kuin ihmissuhteissa kuva on kuitenkin kaksijakoinen. Alkoholin suurkuluttajia on yksineläjissä hieman tavallista enemmän, mutta niin on myös niitä, jotka eivät käytä alkoholia lainkaan. Miesyksineläjät käyttävät alkoholia enemmän muut.

Yhteiskunnallisessa osallistumisessa yksineläjät ovat passiivisempia kuin muut. Sosiaalipalvelujen kuluttajina yksineläjät ovat myös passiivisempia kuin muut. Yksineläjänaiset käyttävät sosiaalipalveluja vähemmän kuin naiset yleensä, mutta miehet jonkin verran enemmän kuin miehet yleensä.

Avoliittolaiset

Avoliittolaiset ovat nuoria. Verrattuna avioliitossa eläviin, voi avoliittolaisia luonnehtia opiskelijaelämää eläviksi. Kuitenkin kun otetaan huomioon että avoliittolaiset ovat vielä melko nuoria, ovat he elämäntavoiltaan varsin tavanomaista joukkoa.

Kuitenkin nuorekas elämäntapa näyttää säilyvän vielä senkin jälkeen, kun avoliitto on muuttunut avioliitoksi. Tästä osoituksena on vilkas kanssakäyminen opiskelu- ja työtoverien sekä vähäinen kanssakäyminen naapurien ja sukulaisten kanssa verrattuna perinteisellä tavalla syntyneessä avioliitossa eläviin. Kuitenkin yksineläjiin verrattuna avoliittolaiset pitävät yllä tiiviimpiä suhteita sukulaisiin.

Avoliittolaisten elämäntapa eroaa avioliitossa elävien ja muidenkin elämäntavasta hieman myös negatiivisissa asioissa. Varsinkin nuorimmat miehet ovat keskimääräistä useammin joutuneet väkivallan kohteeksi. Avoliittolaiset kuluttavat, aivan vanhimpia lukuunottamatta myös alkoholia enemmän kuin avioliitossa elävät. Itseasiassa avoliittolaiset ja

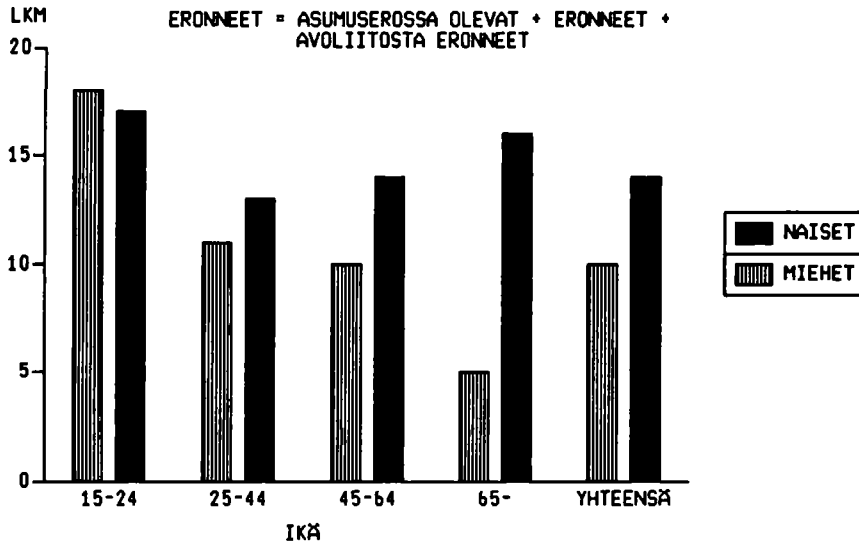
avoliitosta eronneet ovat sivilisäädyn mukaan tarkasteltaessa 'kosteimat' ryhmät työikäisten keskuudessa.

Eronneet

Eronneiden ryhmässä on paljon naisia. Eronneissa on kolme eri ryhmää: varsinaiset avioeron saaneet, asumuserossa elävät ja avoliitosta eronneet. Kaikki parisuhteen lopettaneet eivät tietenkään ole näissä ryhmissä, vaan suuri osa on solminut uuden suhteen ja on siten kirjattu joko avo- tai avioliittolaiseksi. 65 % eronneista elää yksin.

Eronneiden ryhmä on naisvaltainen. Tämä johtuu siitä että naiset jäävät miehiä useammin eronneiksi.

KUVIO 4. ERONNEITA SATAA NAIMISISSA TAI AVOLIITOSSA OLEVAA KOHTI IÄN JA SUKUPUOLEN MUKAAN.



Eronneet ovat ihmissuhteiltaan varsin aktiivinen ryhmä. Aktiivisuus näkyy keskimäärin tiheänä kanssakäymisenä kotitalouden ulkopuolisten kanssa. Heillä on lisäksi luottamuksellisia ihmissuhteita enemmän kuin muilla. Muuten ystävien määrä tässä ryhmässä on keskitasoa.

Ihmissuhteiden negatiiviset puolet - kanssakäymisen vaikeudet ja väkivalta - ovat varsinkin nuorempien eronneiden ongelmia. Suurimmat ongelmat ovat asumuserossa olevilla ja avoliitosta eronneilla.

Avoliitosta eronneiden alkoholin käyttö on keskimääräistä selvästi runsaampaa, niinkuin avoliittolaistenkin. Myös avioeron saaneet ja asumuserossa elävät juovat alkoholia keskimääräistä hieman tiheämmin. Asumuserossa olevista naiset juovat tavallista enemmän ja varsinaisista avioeron saaneista miehet.

Vapaa-ajan harrastuksissa aktiivisia ovat avoliitosta eronneet ja asumuserossa olevat. Sensijaan eronneiden pääryhmä ei ole erityisen aktiivinen vapaa-ajan harrastaja ja miehet ovat jopa tavallista passiivisempia.

Yhteiskunnallinen aktiivisuus on eronneiden pääryhmässä keskimääräistä vähäisempää. Asumuserossa elävät ja avoliiton jättäneet taas ovat melko aktiivisia yhteiskunnallisesti. Sosiaalipalveluja eronneet käyttävät odotusten mukaan selvästi keskimääräistä enemmän.

Eronneiden muista ryhmistä erosi selvimmin avoliitosta eronneiden ryhmä, jonka vapaa-ajan vietto on varsinkin nuoremmissa ikäryhmissä on erityisen aktiivista ja usein kodin ulkopuolella tapahtuvaa. Koska ryhmän koko vanhemmissa ikäryhmissä pienenee kovasti on vaikeata arvioida, mistä selvä passivoituminen iän myötä johtuu.

Eronneiden ryhmässä ongelmat eivät odotusten vastaisesti kasaannu miehille naisia enempää muutoin kuin alkoholin käytön, yhteiskunnallisen ja harrastuspassiivisuuden osalta.

YSTÄVYYSSUHTEET

Ystävyysuhteiden yleistä kuvaa selvitettiin ELO86:ssa noin viiden kysymyksen sarjalla:

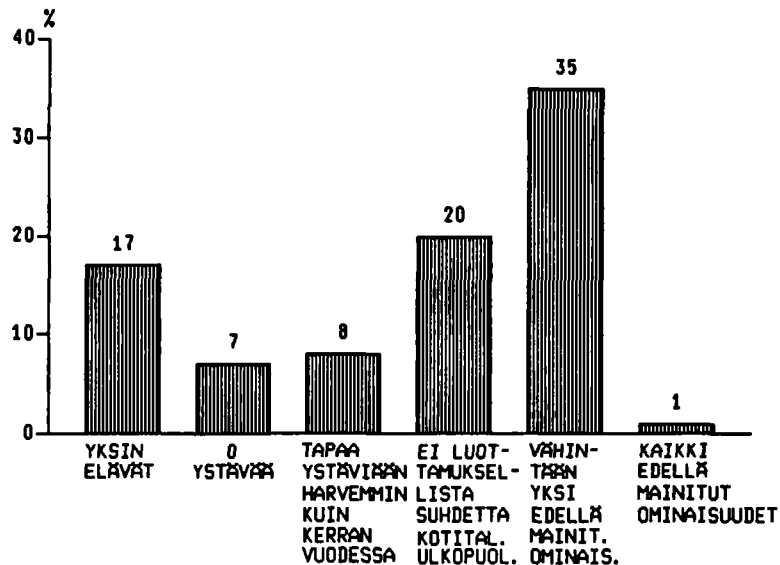
- Kuinka paljon sinulla on eri elämämpiireissä hyviä ystäviä tai muuten myönteisessä mielessä hyvin tärkeitä ihmissuhteita?
- Kuinka monta oikein läheistä ystävää sinulla on yhteensä?
- Kuinka usein tapaat näitä ystäviäsi ja olet heidän kanssaan?
- Lukuunottamatta oman kotitaloutesi jäseniä, onko sinulla joku läheinen ihminen tai joku, jonka kanssa voit puhua täysin luottamuksellisesti?

Lisäksi kysyttiin sitä, miten vastaaja määrittelee ystävän. Tätä kysymystä ei käsitellä tässä, koska se ei osoittautunut antoisaksi.

Kysymykset oli kytketty toisiinsa siten, että jos ensimmäisessä kysymyksessä ei ilmoittanut ainuttakaan ystävää ei kahta seuraavaa kysymystä kysytty. Ystävien lukumääräksi voi tällöin olettaa nollan. Ajatus oli että kysymykset etenevät pinnallisemmasta ystäväkäsitteestä syvällisempään.

Yksinäisiä on 35 000 tai 1.5 miljoonaa

KUVIO 5. YKSINÄISTEN OSUUS YLI 15-VUOTIAISTA ERI INDIKAATTOREILLA TARKASTELTUNA



Yksinäisten osuus työikäisistä vaihtelee rajauksen tiukkuudesta riippuen 1 prosentista 38 prosenttiin.

Prosentin verran löytyy sellaisia ihmisiä, jotka ovat ulkona kaikista sosiaalisista suhteista ELO86:n haastattelun mukaan: he asuvat yksinäiskotitaloudessa, heillä ei ole hyviä ystäviä eikä heillä ole ketään jonka kanssa voisi puhua luottamuksellisesti. Heidän määränsä on noin 35 000 ihmistä.

Vastaavasti jos vastaajalla on edes yksi yksinäisyydestä kertova tunnusmerkki eli hän joko elää yksin, on vailla ystäviä tai tapaa heitä korkeintaan kerran vuodessa, tai on vailla sellaista kotitalouden ulkopuolista ihmistä, jonka kanssa voisi puhua luottamuksellisesti päästään 38 prosentin tuntumaan työikäisistä eli vajaan 1.5 miljoonaan ihmiseen. Jollakin tavalla yksinäisyyden ongelma sivuaa siis varsin huomattavaa määrää suomalaisista.

Ystävättömyys rakenteena ja toiminnallisena piirteenä

Seuraavassa tarkastelen ystävättömyyttä kolmen eri kategorian avulla: ihmisellä ei ole ainoatakaan läheistä ystävää (7 %), ihmisellä ei ole kotitalouden ulkopuolella luottamuksellista ihmissuhdetta (20%), ihmisellä ei ole luottamuksellista ihmissuhdetta eikä ystäviä (5%). Kutsun viimeksimainittua ryhmää jatkossa tosiyksinäisiksi.

Ystävyysmittarien merkitys tarkentuu kun niitä verrataan kysymykseen, jossa kysyttiin kuinka usein vastaaja tapaa mainitsemiaan ystäviä.

Taulukko 6. Ystävien lukumäärä ja näiden tapaaminen

YSTÄVIEN LUKUMÄÄRÄ	YSTÄVIEN TAPAAMINEN (N)			(N)
	(%) (1)			
	tuskin koskaan tällöin	silloin tällöin	usein	
ei ystäviä	100			(907)
1 - 3 ystävää	1	35	64	(5646)
4 - 9 ystävää	0	31	69	(3321)
yli 9 ystävää	1	29	70	(1497)
(N)	(87)	(3472)	(7151)	

(1) Tapaamistiheyttä kuvaavat luokat on muodostettu seuraavista vastausvaihtoehdoista: ei koskaan = ei koskaan tai harvemmin kuin kerran vuodessa, silloin tällöin = muutaman kerran vuodessa tai noin kerran kuussa, usein = noin kerran viikossa tai päivittäin.

Ystävien lukumäärä ei vaikuta siihen kuinka tiheään vastaaja tapaa ystäviään. Taulukon tulos merkitsee sitä, että silloin kun ystäviä on paljon heitä joko tavataan yhtä aikaa tai kutakin erikseen harvemmin kuin jos on harvoja ystäviä.

Taulukko 7. Luottamuksellisen ihmissuhteen puuttuminen ystävien tapaa-
mistiheyden ja lukumäärän mukaan (%)

YSTÄVIEN LUKUMÄÄRÄ	EI LUOTTOYSTÄVÄÄ (%) (N)	
	(%)	(N)
ei ystäviä	67	(907)
1 - 3 ystävää	17	(5646)
4 - 9 ystävää	12	(3321)
yli 9 ystävää	15	(1497)
TAPAA YSTÄVIÄ (1)		
tuskin koskaan	53	(87)
silloin tällöin	20	(3472)
usein	13	(7151)

(1) Tapaamistiheyttä kuvaavat luokat on muodostettu seuraavista vastausvaihtoehdoista: ei koskaan = ei koskaan tai harvemmin kuin kerran vuodessa, silloin tällöin = muutaman kerran vuodessa tai noin kerran kuussa, usein = noin kerran viikossa tai päivittäin.

Luottamuksellisten suhteiden määrä lisääntyy suoraviivaisesti ystävien tapaamisen tihtyessä. Sen sijaan ystävien lukumäärä ei vaikuta luottamuksellisiin suhteisiin muutoin kuin siten, että ystävättömiltä puuttuvat usein myös luottamukselliset suhteet.

Eri kysymykset näyttävät peilaavan kahta hieman erityyppistä ulottuvuutta sosiaalisissa suhteissa. Ystävien lukumäärää koskeva kysymys kuvaa sosiaalisten suhteiden rakenteen olemassoloa ja laajuutta. Luottamuksellisia suhteita kuvaava kysymys taas kuvaa tämän rakenteen toimintaa tai onnistuneisuutta ihmisen tarpeiden tyydyttäjänä.

Miesten ystävättömyys on selvästi yleisempää kuin naisten. Ero on havaittavissa ystävien lukumäärässä ja kanssakäymisessä heidän kanssaan, mutta se on selvempi kysyttäessä ystävyysuhteiden sisältöä eli luottamuksellisia ihmissuhteita kotitalouden ulkopuolella. Ystävättömiä miesten keskuudessa on 9 % ja naisten 6 %. Miehistä 26 % on ilman luottamuksellista ystävää, mutta naisista vain 14 %. Toisaalta kuitenkin tosiyksinäisiä on miesten ja naisten keskuudessa lähes yhtä paljon (6 ja 4 prosenttia).

Miesten ja naisten välinen ero selittyy osittain pois sillä, että useamman jäsenen kotitalouksissa elävillä on luonnostaan vähemmän luottamuksellisia ihmissuhteita kotitalouden ulkopuolella kuin yksineläjillä ja yksineläjistä taas suuri osa on naisia. Yksineläjistä 15 % on ilman luottamuksellista ihmissuhdetta ja useamman hengen kotitalouksissa elävistä 21 %. Viimeksi mainitusta osalla on luottamuksellinen suhde johonkin oman kotitalouden jäseneseen. Yksinäisten osuudessa ei yksineläjien ja muiden välillä ole eroja.

Siviilisäädyn mukaan muodostetuissa ryhmissä on eniten ystävättömiä ryhmissä, joiden parisuhteen perusratkaisu on tai on ollut avioliitto. Eniten ystävättömiä on leskien, eronneiden ja naimisissa olevien keskuudessa. Miesten ja naisten ero on lisäksi näissä ryhmissä keskimääräistä suurempi siten, että miehet ovat useammin ystävättömiä kuin naiset.

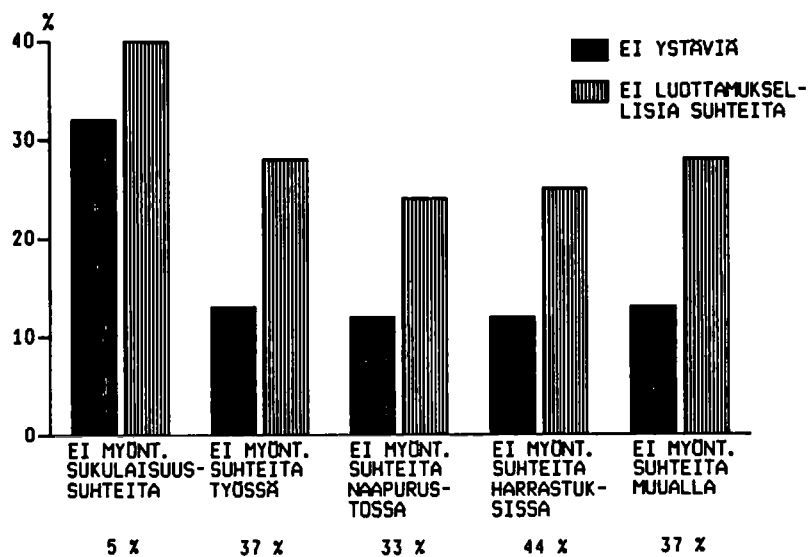
Luottamuksellinen ihmissuhde taas puuttuu useimmin naimisissa olevilta, avoliittolaisilta ja leskiltä. Leskillä kyse on aidosta puutteesta, kun taas muilla ryhmillä perhesuhteet korvaavat ainakin osittain kotitalouden ulkopuoliset luottamukselliset suhteet.

Ikä vähentää ystäviä. Nuorissa ikäryhmissä ystävättömiä on vain pari prosenttia, kun eläkeikäisissä heitä on jo 15 prosenttia.

Suku on tärkein ystävyysuhteiden areena

Jos ajatellaan että ystäväverkosto syntyy toiminnassa eri elämäntilanteilla, on mahdollista selvittää mikä alue vahvimmin tukee ystävyysuhteiden syntymistä tai kääntäen mistä ihmissuhdeverkosta erilleen joutuminen varmimmin estää ystävyysuhteiden syntymisen.

KUVIO 6. KONTAKTITTOMUUS ERI ELÄMÄNTILANTEILLA JA YKSINÄISYYS



Suku on eri areenoista selvästi varmin myönteisten ihmissuhteiden lähde ja samalla siitä eristyminen lisää voimakkaimmin ystävättömyyden ja luottamuksellisten suhteiden puuttumisen todennäköisyyttä. Muiden toiminta-areenoiden välillä ei ole olennaisia eroja, joskin naapuristo on melko varma ihmissuhteiden lähde mutta ei takaa luottamuksellisten suhteiden syntymistä niin paljon kun esim. työ- ja opiskeluyhteisö.

Vertailukelpoisia tietoja ystävyysuhteiden syntytaustalle ei ole. Pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa 1972 kyseltiin kolmen ystävän taustaa. Sen mukaan tärkeimmäksi ystävien lähteeksi nousivat naapurusto ja koulu (so. nuoruusikä). Kolme seuraavaksi tärkeintä ystävien taustaryhmää olivat sukulaiset, työtoverit ja lapsuuden ystävät (Jaakkola & al. 1976).

Kun ELO86:n tulosten perusteella suku näyttää olevan varmin ystävyysuhteiden lähde, voidaan todeta ettei suvun asema näytä tässä suhteessa ainakaan heikentyneen.

Noin viidennes ELO86:n vastaajista oli ystäviä kaikilla kysytyillä elämäntilanteilla ja vain prosentti sanoi ettei ystäviä ollut millään.

Haastattelussa kysyttiin myös eri elämäntilanteilla olevia vaikeita ihmissuhteita. Eniten vaikeita ihmissuhteita oli sukulaisten joukossa ja vähiten harrastusten parissa. Ylipäätään vastaajat eivät halunneet kovinkaan usein myöntää vaikeiden ihmissuhteiden olemassaoloa. Vaikeiden ihmissuhteiden määrä korreloi positiivisesti myönteisten ihmissuhteiden määrään eri alueilla. Se osoittaa, että kysymyksellä ei pääasiassa mitattu vastaajan ihmissuhteongelmia, vaan ilmeisesti sitä miten jäsentyneet kiinnittyminen eri yhteisöihin on.

Ystävättömien määrä on vähentynyt paljon

Ystävien lukumäärää koskeva kysymys on esitetty eri aikoina suomalaisille. Kysymys on esitetty lähes samanmuotoisena sekä Pohjoismaisessa vertailututkimuksessa 1972 että ELO86:ssa. Lisäksi kysymys on esitetty myös vuonna 1978 tehdyssä Suomen Gallupin tutkimuksessa.

Läheisten ystävien määrää koskevaa kysymystä voidaan useiden rinnakkaismittaustenkin perusteella pitää suhteellisen luotettavana mittarina, jos sen sanamuoto pidetään vakiona. Kysymyksen konteksti saattaa kuitenkin tuoda eroja vastauksiin. Niinpä verrattuna Pohjoismaisen vertailututkimuksen haastatteluun, saattavat ELO86:n kysymykset jossain määrin enemmän painaa vastaajaa peittämään sitä, ettei hänellä ole läheisiä ystäviä. Tällaiset erot ovat kuitenkin niin pieniä, että havaittua vastausjakaumien muutosta voidaan pitää todellisena.

Vaikka ystävien lukumäärää koskevan kysymyksen tekninen vertailtavuus lienee melko hyvä, on muutoksen tarkastelussa muistettava että tämän-tyyppinen kysymys on aina aikansa lapsi. On ilmeistä että ystävyys vuonna 1986 poikkeaa vuoden 1972 ystävydestä.

Taulukko 8. 15-64-vuotiaiden vastaukset läheisten ystävien lukumäärää koskevaan kysymykseen Pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa, Suomen Gallupin omnibus-tutkimuksessa (Lotti 1983) ja ELO86:ssa.

	1972	1978	1986
(N)	(1000)	(994)	(10265)
Ei ystäviä	26 %	13 %	6 %
Yksi ystävä	13	6	9
Kaksi ystävää	15		16
Kolme ystävää	17		23
4-5 ystävää	12	81	20
6-7 ystävää	4		6
8-12 ystävää	6		10
yli 12 ystävää	2		4
EOS	1		5

Vastaukset viestivät suuresta muutoksesta ihmissuhteiden alueella. Iso osa muutoksesta on kuitenkin selitettävä ystäväkäsitteen laajentumisella. Kuitenkin muutoksesta voi löytää myös todellista yhteiskunnassa tapahtunutta kehitystä.

Ystävättömyys oli vuonna 1972 vanhojen ikäryhmien ongelma ja on sitä edelleen. Muutos on kaikissa ikäryhmissä ollut suurta, mutta suhteellisesti suurinta nuorten keskuudessa.

Ystävättömiä oli 1972 enemmän miesten kuin naisten keskuudessa, kuten nykyäänkin. Suhteellisesti ystävättömien vähentyminen on ollut suurempaa naisten joukossa.

Vuonna 1972 ystävättömiä oli eniten ammattitaidottomien työläisten keskuudessa. Nyt ystävä puuttuu useimmin maanviljelijältä. Maanviljelijöiden keskuudessa sitäpaitsi ero miesten ja naisten välillä ystävättömien osuudessa on kaikkein vähäisin.

Muutoslukujen takana on nähtävissä yhteiskunnan rakennemuutoksen ja muuttoliikkeen vaikutus.

IHMISUHTEIDEN AREENAT

Suku

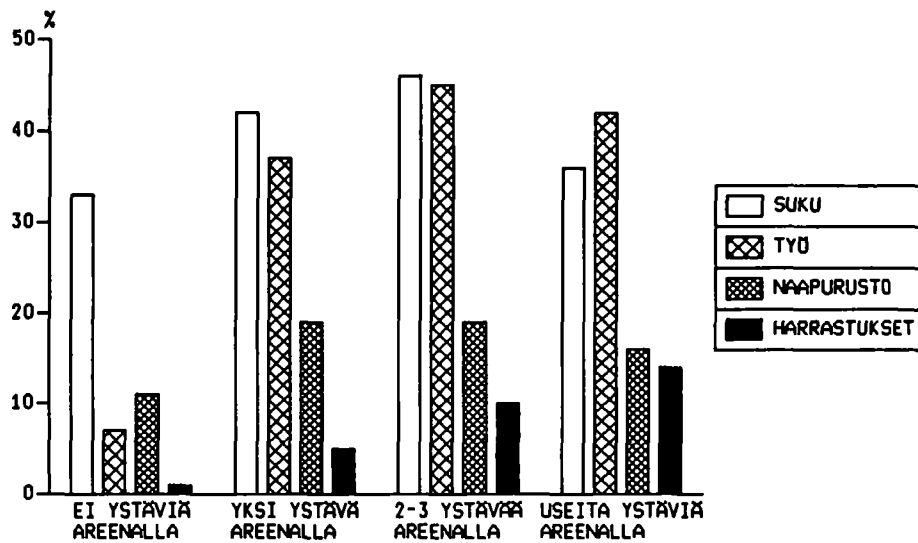
Suku todettiin edellä keskeisimmäksi ihmissuhdeverkon areenaksi.

Suku oli tärkein myönteisten ihmissuhteiden lähde suomalaisille. Noin 90 prosentilla vastaajista oli useampia kuin yksi ystävä sukulaisten joukossa.

Toisaalta runsaalla viidenneksellä oli vähintään yksi sellainen sukulainen, jonka kanssa oli vaikeata tulla toimeen. Sukulaisten joukosta tällaisia vaikeita ihmissuhteita löytyi muita ihmissuhdeareenoita useammin.

Suku on siis myös tärkein alue, jossa suomalaisilla on ihmissuhdeongelmia.

KUVIO 7. YSTÄVIEN MÄÄRÄ JA VAIKEIDEN IHMISSUHTEIDEN
ESIINTYMINEN (%) ERI AREENOILLA



Edellä esitetty osoittanee sen, että suhteet sukuun eivät ole yhdentekeviä ja suhtautuminen on melko jäsentynyt. Siitä kertoi myös se jo aiemmin havaittu asia, että eristyminen suvusta lisäsi voimakkaasti ystävättömyyden todennäköisyyttä.

Suvun merkitys sosiaalisten suhteiden perusrakenteena on pysynyt vahvana. Tästä kertoo sekin, että pienen rahalainan tarpeessa 59 % 15 - 64-vuotiaista vastaajista kääntyisi lähisukulaisten puoleen ja vain 14 % suvun ulkopuolisten ystävien puoleen. Vuonna 1978 hieman erilaisella kysymyksellä mitattuna olisi 7 % kääntynyt suvun puoleen ja 3 % muiden ystävien puoleen. Vaikka osuuksia ei voikaan verrata suoraan vuosien välillä, osoittaa sukulaisten ja ystävien puoleen kääntyvien suhde se, että suvun asema ei ole ainakaan heikentynyt resursseja tarjoavana sosiaalisena verkostona.

Kanssakäyminen suvun kanssa vilkasta

Runsas 5 prosenttia vastanneista ei pidä yhteyttä puhelimella eikä käymällä elossa oleviin vanhempiinsa. Vastaavasti noin 8 prosenttia ilmoittaa että kotoa poissaolevien lasten kanssa ei tavata eikä soittella kertaakaan vuoden aikana. Vaikka prosenttiluvut ovat koko väestön tasolla melko lähellä toisiaan, on niiden välillä iso ristiriita ikäryhmittäisessä tarkastelussa. Vanhemmissa ikäryhmissä jopa yli 20 prosenttia valittaa, ettei kotoa poismuuttaneiden lasten kanssa olla tekemisissä kuin satunnaisesti.

Henkilökohtainen kanssakäyminen vanhempien ja lasten välillä on toimivaa tai ei riippumatta siitä arvioiko vastaaja itsellään olevan myönteisiä suhteita sukuun. Kuitenkin vanhempien ja lasten erittäin tiheään henkilökohtaiseen kanssakäymiseen liittyy runsas myönteiset sukulaissuhteet. Näissä tapauksissa lienee kysymys pienellä alueella sijaitsevista sukuyhteisöistä. Pidemmällä etäisyyksillä puhelin ylläpitää yhteyttä kotiin. Puhelinkontaktit lasten ja vanhempien välillä lisääntyvät myönteisten sukulaissuhteiden lisääntyessä.

Kanssakäyminen sisarusten välillä on selvästi yhteydessä sukulaissystävien määrään yleisemminkin.

Kanssakäymistä sukulaisten kanssa on selvitetty sekä Pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa että ELO78:ssa ja ELO86:ssa. Valitettavasti käytetyt kysymykset poikkeavat toisistaan niin paljon, että vastausten vertailu on vaikeaa.

Vaikka ELO86:n antamat tiedot sukulaiskontakteista ovat toisaalta laajemmat (kyläilyn lisäksi mukaan tulee muunlainen tapaaminen) ja toisaalta suppeammat (kanssakäyminen selvitetään vain lähisukulaisten suhteen) voidaan tulosten perusteella päätellä, että viikottain sukulaisia tapaavien osuus ei ole ainakaan laskenut vuosina 1978-86. Esim. muualla kuin kotona asuvia lähisukulaisiaan tapaa vähintään kerran viikossa 54 % 15 - 64-vuotiaista vastaajista.

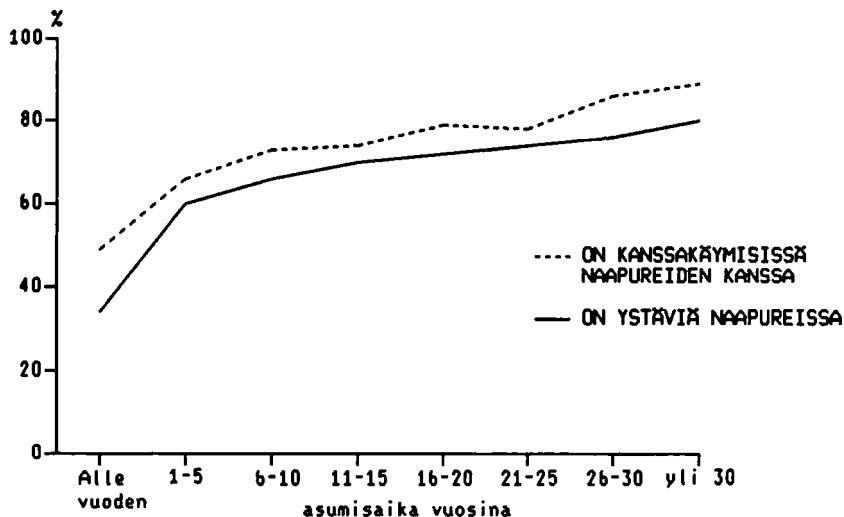
Vuonna 1987 tehdyn ajankäyttötutkimuksen mukaan kanssakäyminen sukulaisten kanssa on jonkin verran vähentynyt vuodesta 1979 (Niemi & al 1989). Tietojen vertailu tässä selostettuihin on kuitenkin vaikeata. Vähentyminen on ajankäyttötutkimuksen tietojen mukaan tapahtunut nimenomaan 'kyläily'-kanssakäymisessä, mikä osaltaan selittää tulosten ristiriitaa.

Asumisaika lisää sopeutumista naapurustoon

Noin kolmannes työkäisistä ei ole löytänyt hyviä ystäviä naapureistaan. Vastaavasti 84 % ei ole havainnut naapureissaan yhtään erikoisen vaikeaa ihmissuhdetta. Samoin kuin suvun piirissä vaikeita ihmissuhteita on naapuristossakin riippumatta siitä, onko myönteisiä suhteita olemassa.

Kiinnittyminen naapurustoon on melko yksiselitteinen asia. Ensimmäinen vuosi asuinalueella käytetään ystävyysuhteiden solmimiseen, jonka jälkeen ystävyysuhteet lisääntyvät enää varsin hitaasti. Kanssakäyminen naapurien kanssa lisääntyy vuosien saatossa hieman selvemmin.

KUVIO 8. ASUMISAJAN VAIKUTUS YSTÄVYYSSUHTEIDEN OLEMASSAOLON NAAPURUSTOSSA JA KANSSAKÄYMISEEN NAAPURIEN KESKUUDESSA



Jos ystäviä naapurustossa on, heidän kanssaan ollaan tekemisissä melko usein, reilu enemmistö vähintään kerran viikossa.

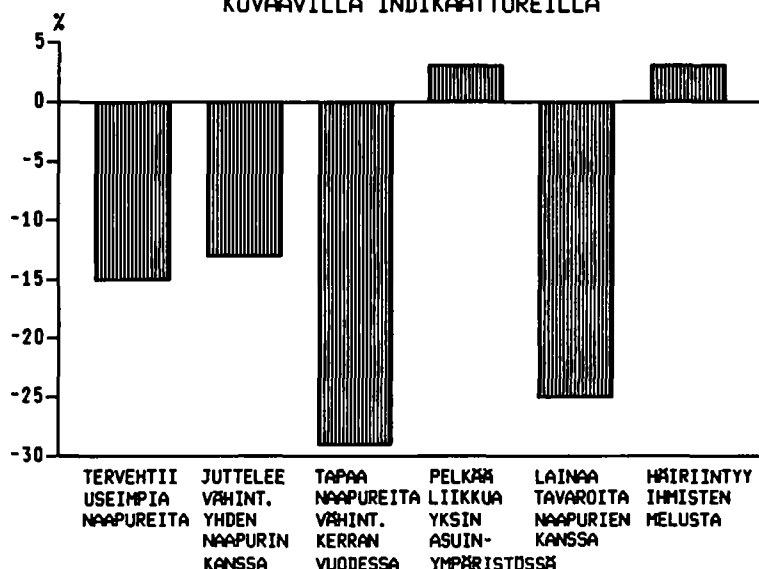
Se että naapurustossa ei ole ystäviä ei tietenkään merkitse vihanpitoa, vaan valtaosa tervehtii tavatessaan naapureita ja pysähtyy juttelemaan-kin heidän kanssaan. Valitus että kaupunkien lähiöissä naapurit eivät edes tervehdi toisiaan, näyttää ELO86:n aineiston perusteella täysin aiheettomalta: vain vajaa 2 % vastaajista ei tervehdi lainkaan naapureitaan ja yli 90 % pysähtyy jopa juttelemaan naapurien kanssa.

Selvin poikkeus tervehtimissäännöstä ovat sellaiset, jotka ovat asuneet asuinalueellaan alle vuoden. Siihen että heittäytyy juttusille naapurien kanssa menee muutama vuosi enemmän. Naapurien tunnistaminen vaatii siis noin vuoden ja heihin tutustuminen niin hyvin että keksii puhuttavaa, muutaman vuoden lisää.

Naapuriystävyyden käytännöllistä luonteeltaan: jos on ystäviä naapurissa, heiltä voi myös lainata tavaroita. Naapureilta pikkutavaroita ja vastaavia lainaavia on naapurustosta eristyneiden (so. ei ystäviä naapureiden keskuudessa) keskuudessa noin puolet vähemmän kuin naapurustoon sopeutuneiden keskuudessa. Asumisaika ei parin ensi vuoden jälkeen lisää lainausalttiutta.

Kysymys pikkutavaroiden lainaamisesta naapurien kanssa esitettiin miltei samanlaisena Pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa vuonna 1972. Silloin 57 % vastaajista sanoi, ettei heidän perheessään harrasteta pikkutavaroiden lainaamista naapurien kanssa. Vuonna 1986 tähän ryhmään kuuluvia vastaajia oli enää 39 % samoissa ikäryhmissä.

KUVIO 9. NAAPURUSTOSTA ERISTYNEIDEN POIKKEAVUUS (%-yksiköitä) KOKO VÄESTÖSTÄ IHMISSUHTEITA KUVAAVILLA INDIKAATTOREILLA



Kiinnittyminen naapuristoon kertoo myös yleisemmin viihtymisestä asuma-alueella. Mitä enemmän ystäviä naapuristossa asuu, sitä vähemmän sieltä kuuluu haitallista ihmisten aiheuttamaa melua. Naapuriston tunteminen vähentää myös väkivallan tai sillä uhkailun kohteeksi joutumista. Myös alueella asumisaika vähentää melun ja väkivallan kokemista.

Naapureiden aiheuttamaa melua koskeva kysymys esitettiin myös vuoden 1978 Elinolotutkimuksessa. Sellaisten vastaajien osuus jotka valittivat ihmisten aiheuttaman melun häiritsevän asunnossa, on hieman noussut 1978-86.

Ystävien ja naapureiden kanssa tapahtuvaa seurustelua on selvitetty myös ELO78:ssa. Kysymykset eivät ole vertailukelpoiset ELO86:n kysymyksiin, sillä ELO78:ssa kartoitettiin nimenomaan kyläilyä ystävien ja naapureiden kanssa, kun taas ELO86:ssa kanssakäymisen kriteeri oli laiveampi.

53 % vastaajista ilmoitti vuonna 1978 tavanneensa naapureita tai ystäviä omassa tai näiden kodissa vähintään kerran viikossa. Vuonna 1986 ilmoitti 50 % tapaavansa tai olevansa yhdessä naapurin tai ystävänsä kanssa vähintään kerran viikossa.

Sellaisten osuus, jotka eivät ole lainkaan kanssakäymisissä ystävien tai naapureiden kanssa on supistunut 2:sta 0 %:iin.

Ihmissuhteiden väkivaltaisuus on ELO-tutkimusten mukaan lievästi vähentynyt 1978-86. Samoin on vähentynyt väkivallan pelko. Tulosta tukevat muista haastattelututkimuksista saadut tiedot (Tapaturmat ja väkivalta 1988).

Taulukko 9. Väkivallan kohteena olleet ja asuinympäristön väkivaltaa pelkäävät 15 - 74-vuotiaat ELO78:n ja ELO86:n mukaan.

	1978	1986
(N)	(2505)	(11386)
Ollut väkivallan kohteena (%)	5	4
Ei pelkää liikkua asuinympäristössä	72	86

Tulokset viittaavat vuorovaikutusverkostojen kasvuun ja ihmissuhteiden kohentumiseen asuin yhteisöissä. Keskeinen selittävä muuttuja sopeutumiselle asuin yhteisöihin on asumisaika.

Työ kielteisissä ihmissuhteiden alue

Noin kaksi kolmannesta suomalaisista on löytänyt ystäviä työelämästä tai opiskeluyhteisöstä. Vaikeita ihmissuhteita näissä elämäntilanteissa on vajaalla kolmanneksella. Kun lasketaan haastattelussa mainittujen myönteisten ja kielteisten ihmissuhteiden suhde, on työ kielteisissä ihmissuhteiden alue.

Vaikka kielteisillä ihmissuhteilla on tällä areenalla melko vahva merkitys, ne korreloivat positiivisesti siihen että on myös myönteisiä ihmissuhteita työssä. Se voidaan tulkita niin, että työyhteisöissä on taipumus klikkiytymiseen. Toisaalta kyse voi olla siitä, että suhtautuminen työyhteisön ihmissuhteisiin tulee erittelevämmäksi kun suhteet lisääntyvät.

Työhistoria liittyy työpaikan ystävyysverkoistoihin siten, että työttömyyskausien pituus ja ystävien määrä korreloivat negatiivisesti. Samoin työpaikkojen runsaasta lukumäärästä näytti seuraavan ystävättömyyttä työpaikalla. Työttömyysjaksojen lukumäärä sen sijaan ei liittynyt ystävyysuhteiden määrään.

Kanssakäyminen työajan ulkopuolella työtovereiden kanssa on melko harvaa. Työssäkäyvissä ryhmissä (maanviljelijöitä lukuunottamatta) viikottaiseen kanssakäymiseen yltää 10 - 16 prosenttia vastaajista.

Taulukko 10. Kanssakäyminen työajan ulkopuolella työtovereiden kanssa sosioekonomisen ryhmän mukaan (työntekijät, toimihenkilöt, yrittäjät, maanviljelijät) ja kanssakäyminen opiskelutovereiden kanssa (opiskelijat) (%).

TAPAA TYÖ/OPISKELUTOVEREITA (1)				
	ei koskaan	silloin tällöin	usein	(N)
OPISKELIJAT	11	15	74	260
MAANVILJELIJÄT	99	1	0	672
YRITTÄJÄT	64	27	10	445
TOIMIHENKILÖT	29	59	12	3446
TYÖNTEKIJÄT	42	44	14	2738

(1) Tapaamistiheyttä kuvaavat luokat on muodostettu seuraavista vastausvaihtoehdoista: ei koskaan = ei koskaan tai harvemmin kuin kerran vuodessa, silloin tällöin = muutaman kerran vuodessa tai noin kerran kuussa, usein = noin kerran viikossa tai päivittäin.

Työssäkävivistä vilkkainta kanssakäyminen on ylemmillä toimihenkilöillä ja ammattitaitoisilla työntekijöillä. Varsin harvaa kanssakäyminen on yrittäjillä. Meillä samoin kuin maanviljelijöillä asiaan vaikuttaa myös se, että työtovereita ei aina välttämättä ole olemassa.

Kanssakäyminen työtovereiden kanssa liittyy melko selvästi vastaajan ikään: mitä vanhempi vastaaja on, sitä vähemmän hänellä on kanssakäymistä työtovereiden kanssa.

Opiskelijoiden kanssakäyminen on vilkkautensa omaa luokkaansa. Opiskeluyhteisöistä eristyneitä on selvästi vähemmän kuin työyhteisöistä ja kanssakäyminen on todella vilkasta niillä, joilla kontakteja on. Yli 60 prosenttia tapaa opiskelutovereitaan vähintään kerran viikossa.

Yhteiskunnallinen järjestötoiminta alamässä

Harrastustoiminta on ihmissuhteiden alueista myönteisin. Vain 8 % vastaajista muistaa harrastustoiminnan piiristä vaikeita ihmissuhteita. Toisaalta ystävien lähteenäkin harrastustoiminta on keskimäärin melko vähämerkityksinen elämänalue. Molemmat seikat johtuvat siitä, että harrastustoimintaan osallistuu vain osa aikuisväestöstä.

Samoin kuin työelämässä kielteiset ihmissuhteet harrastustoiminnan alueella korreloivat positiivisesti myönteisiin ihmissuhteisiin.

Jotain ihmissuhteiden kehityksestä kertoo myös se, minkälaiseen harrastustoimintaan ihmiset vapaa-aikanaan suuntautuvat. Muutoksia ihmisten harrastuksissa ja niiden kautta syntyvissä ihmissuhteissa kuvataan seuraavassa sillä, miten erilaisten järjestöjen jäsenyys ja toiminta niissä on kehittynyt. Järjestöjen jäsenyyksistä on vertailukelpoista tietoa sekä vuodelta 1972 (Pohjoismainen hyvinvointitutkimus) että 1978 (ELO78). Osallistumisesta toimintaan on vertailutiedot vain vuodelta 1978.

Taulukko 11. Jäsenyys ja osallistuminen erilaisten järjestöjen toimintaan Pohjoismaisen hyvinvointitutkimuksen, ELO78:n ja ELO86:n mukaan.

	1972	1978	1986
(N)	(1000)	(2184)	(10265)
Ammattijärjestö			
- jäsen	29	52	54
- osall. toimintaan		27	22
Uskonnollinen järjestö			
- jäsen	5	-	4
- osall. toimintaan		-	3
Poliittiset järjestöt			
- jäsen	7	13	11
- osall. toimintaan		9	6
Urheiluseura			
- jäsen	13	20	23
- osall. toimintaan		12	13

Yhteiskunnallinen osallistuminen näyttää olleen 1978 huipussaan, josta se on laskenut vuoteen 1986. Urheiluseurojen jäsenten ja ilmeisesti myös aktiivien määrä on noussut koko tarkastelujakson ajan. Sen sijaan osallistuminen uskonnollisten järjestöjen toimintaan ei näytä lisääntyneen.

Jos tulosten perusteella haluaisi päätellä jotain ihmissuhteiden luonteen kehityksestä, voisi sanoa että suunta näyttää olevan toimintavälitteisiin suhteisiin päin. Kehitys näyttää samantyyppiseltä kuin se, mikä todettiin jo edellä ystäväverkostojen kehitystä arvioitaessa.

IHMISUHTEET JA HYVINVOINTI

Yksilö irtautuu perheestä

Suomalainen perhe on melko selvästi löystymässä. Aikuiselämä on yhä enemmän yksilöllisten ratkaisujen leimaamaa ja yhä vähemmän perinteeseen pitäytyvää. Vaikka rakenteelliset muutokset perhejärjestelmässä etenevät melko hitaasti - ja esim. muihin Pohjoismaihin nähden jäljessä, on perheeseen liittyvien arvostusten ilmapiiri mullistunut ilmeisen nopeasti.

Toistaiseksi perheen muutosten merkitys ihmisten hyvinvoinnille on arvailujen varassa. Tässä tarkastellun aineiston valossa perheen löystyminen ei näytä lisänneen hyvinvoinnin rasitteita, jos pohditaan

ihmisten kasvuympäristöä. Perheen löystyminen on ilmeisesti antanut mahdollisuuden nopeammin purkaa ydinperheen patologioita. Onko tämä suoranaisesti helpottanut esim. lasten elämää, ei selvinnyt tästä tarkastelusta. Lisäksi koska aineisto on kerätty vain yli 15-vuotiailta ei nykyperheistä kasvuympäristönä voida sanoa paljontaan.

Perhejärjestelmän muutokset eivät ole aikuiselämän jäsenyyksenkään tuottaneet ilmiselviä ongelmia hyvinvoinnille. Poikkeuksena on ehkä lyhyisiin löysiin avoliittoihin suuntautuneiden ryhmä. Miesten vaikeudet sopeutua suhteen päättymiseen eivät näy tässä tarkastelussa, joskin havaituksi on tullut se, että miehet eivät viihdy yksin niin pitkään kuin naiset.

Yksineläjien lisääntyminen saattaa tulevaisuudessa aiheuttaa uudenlaisia ongelmia sosiaaliturvalle. Perheiden pienentyminen näyttää lisäksi edelleen kasvattavan yksineläjien osuutta iäkkäämpien keskuudessa. Nuorella iällä yksineläjän eristymistä suvusta ja perheestä korvaa vilkas kanssakäyminen ystävien kanssa. Kun ystävät kuitenkin näyttävät yksineläjiltä vähenevän iän myötä vähintään samassa tahdissa kuin muilta, saattavat he muodostaa iän ja vaivojen lisääntyessä ongelman julkiselle palvelujärjestelmälle.

Ystävät lisääntyvät, paraneeko ystävien laatu?

Ystävyys-suhteista puhuttaessa on erotettava ihmissuhdeverkosto ja sen toiminta. Ihmissuhdeverkosto luo eräänlaisen perustan ihmissuhteiden toiminnalle. Ihmissuhdeverkoston suppeus tai puuttuminen ei välttämättä merkitse ongelmaa ihmissuhteissa, mutta erilaisissa kriisitilanteissa se vähentää jouston mahdollisuuksia. Esimerkiksi miesten naisia suppeammat ihmissuhdeverkot ovat varmaan osasy siihen, että mahdollisuudet elää yksin ovat vähäisemmät.

Ihmissuhdeverkostojen tasolla suomalaisten sosiaalisten suhteiden tila näyttää olevan hyvä. Ihmissuhdeverkostojen ulkopuolella on varsin pieni osa suomalaisia ja heidän osuutensa on vähentymään päin, tosin osittain siitä johtuen että ystävän määritelmä on ilmeisesti laventunut viime vuosina.

Ystäväkäsitteen laajentuminen on sinänsä huomionarvoinen seikka: se kertoo siitä että suomalaisten asennoituminen ihmissuhteisiin on ehkä tullut joustavammaksi ja nyansoidummaksi. Ystävyys ei enää ole joko - tai-kysymys.

Kun arvioidaan ihmissuhdeverkostojen toimintaa, näyttää tilanne huonommalta. Peräti viidennes yli 15-vuotiaista suomalaisista ilmoitti, ettei heillä ole luottamuksellista ihmissuhdetta kotitalouden ulkopuolella.

Suku pitää pintansa, työssä huonoimmat ihmissuhteet

Suku on edelleen eräänlainen ihmissuhteiden perusareena, joka sinänsäkin tarjoaa riittävän määrän erilaisia ihmissuhteita. Tärkein rooli suvun ihmissuhteissa on tietenkin suhteilla lähiomaisiin, jotka toimivat useimmilla.

Naapuruston merkitys myönteisten ihmissuhteiden lähteenä näyttää olevan kohentumassa. Keskeinen merkitys on sillä, että asumisyhteisöt vakiintuvat. Myös työssä suhteet ovat etupäässä myönteisiä, vaikka keskimäärin juuri työyhteisö on ihmissuhteiden kielteisien alue.

Suvun ja naapuruston piirissä ihmiset joutuvat ylläpitämään myös hankalia ihmissuhteita riippumatta siitä, onko heillä myönteisiä suhteita näihin. Tämän voisi ajatella kertovan näiden areenoiden "pakollisuudesta" eli siitä, ettei niitä pääse pakoon, vaikka suhteet olisivat vaikeita. Työssä ja harrastuksissa hankalien ihmissuhteiden esiintyminen taas on yleisempää jos on myös myönteisiä suhteita. Se taas voisi viitata näiden areenoiden 'klikkiytymisalttiuteen'.

Hyvinvointi ihmissuhteissa lisääntyy, vai lisääntykö?

Tämän aineiston valossa näyttää siltä, että:

- perhejärjestelmän rapautumiseen ei liity kovin suurta ongelmien kasvua
- yksinäisyys todellisena ongelmana on melko vähäistä ja joka tapauksessa vähenemässä
- perinteiset ihmissuhteiden areenat ovat edelleen voimissaan, vaikka uusiakin on kehittymässä.

Esitetyt tutkimustulokset tuntuvat siis antavan ihmissuhteiden kehitysuunnasta ja -tilasta kohtuullisen myönteisen kuvan.

Se on varsin jyrkässä ristiriidassa julkisuudessa vallitsevan käsityksen kanssa, joka olettaa ihmissuhteiden olevan kriisiytymässä. Ristiriidan yksi selitys tietenkin voisi olla se, että julkisuus paljastaa aikaisempaa tarkemmin yhteiskuntamme ongelmia. Ongelmien tarkempi seuraaminen antaisi näin kuvan siitä, että ne olisivat lisääntymässä, vaikka onkin käymässä päinvastoin.

Tässä esiteltyyn, jo lähtökohdiltaan pinnallisen aineiston läpikäynti tuo kuitenkin tuntuman, että ihmissuhteiden kuvan seesteisyys on ainakin osittain näköharhaa. Tulokset näyttävät nimittäin viittaavaan sellaiseen mentaliteettien muutokseen, jossa ihmissuhteet kietoutuvat osaksi ihmisen instrumentaalista ympäristön hallintaa. Tällöin ihmissuhteiden ongelma siirtyy persoonallisuuteen eli tasolle, jossa sen verbalisointi on vaikeaa. Muutos siis olisikin muutosta helposti verbalisoitavista ihmissuhteongelmista vaikeasti verbalisoitaviin. Tämä merkitsisi mm. psyykkisperäisen oireilun lisääntymistä, josta ELO-aineistokin antaa ainakin viitteitä. Esimerkiksi voisi olla totta:

vaikka yhä useammalla suomalaisella on läheinen ystävä, yhä harvempi osaa tuntea yhteenkuuluvuutta toisiin ihmisiin.

Asia jota ei voida verbalisoida, jää pimentoon sellaisessa haastattelussa kuin ELO86, joka hyväksyy annetut vastaukset sinänsä tosiksi ja merkitseviksi. Ihmissuhteiden ja hyvinvoinnin suhteiden tutkimus edellyttäisikin sellaisten teoreettisesti perusteltujen mittaristojen kehittämistä, joilla pystyttäisiin kuvaamaan ihmissuhteita myös hieman pinnan alta.

KIRJALLISUUTTA

Allardt, Erik (1976): Hyvinvoinnin ulottuvuuksia . WSOY. Porvoo & Helsinki.

Allardt, Erik and Hannu Uusitalo (1976): Questionnaire and Code Book of the Welfare Survey in 1972 Research Group for Comparative Sociology. University of Helsinki. Research Reports No. 14.

Elinolosuhdetiedustelu 1978 (EL078) Tilastokeskus Tutkimuksia N:o 51, Helsinki 1979

Habermas, Jurgen (1974): Strukturwandel der Öffentlichkeit Suhrkamp. Frankfurt/Main

Habermas, Jurgen (1981): Theorie des kommunikativen Handelns. Band 1. Suhrkamp, Frankfurt/Main

Jaakkola, Magdalena and Antti Karisto (1976): Friendship Networks in the Scandinavian Countries Research Group for Comparative Sociology. University of Helsinki. Research Reports No. 11

Kata, Keijo (1976): Psyykkisestä hyvinvoinnista ja onnellisuudesta Pohjoismaissa Research Group For Comparative Sociology. University of Helsinki. Research Reports No. 12

Lotti, Leila (1983): Suomalaisen ystävä Markkinointi-instituutti, Helsinki

Niemi, Iris & Hannu Pääkkönen (1989): Ajankäytön muutokset 1980-luvulla Tilastokeskus Tutkimuksia 153

Pohjoismainen tilastollinen vuosikirja 1971 Yearbook of Nordic Statistics 1971 Nordic Council of Ministers and the Nordic Statistical Secretariat, NORD 1987:73, Tukholma 1972

Pohjoismainen tilastollinen vuosikirja 1987 Yearbook of Nordic Statistics 1987 Nordic Council of Ministers and the Nordic Statistical Secretariat, NORD 1987:73, Tukholma 1988

Ritamies, Marketta (1988): Yksin olevat Väestöntutkimuslaitos D 23, Helsinki

Sennet, Richard (1977): The Fall of Public Man Lontoo

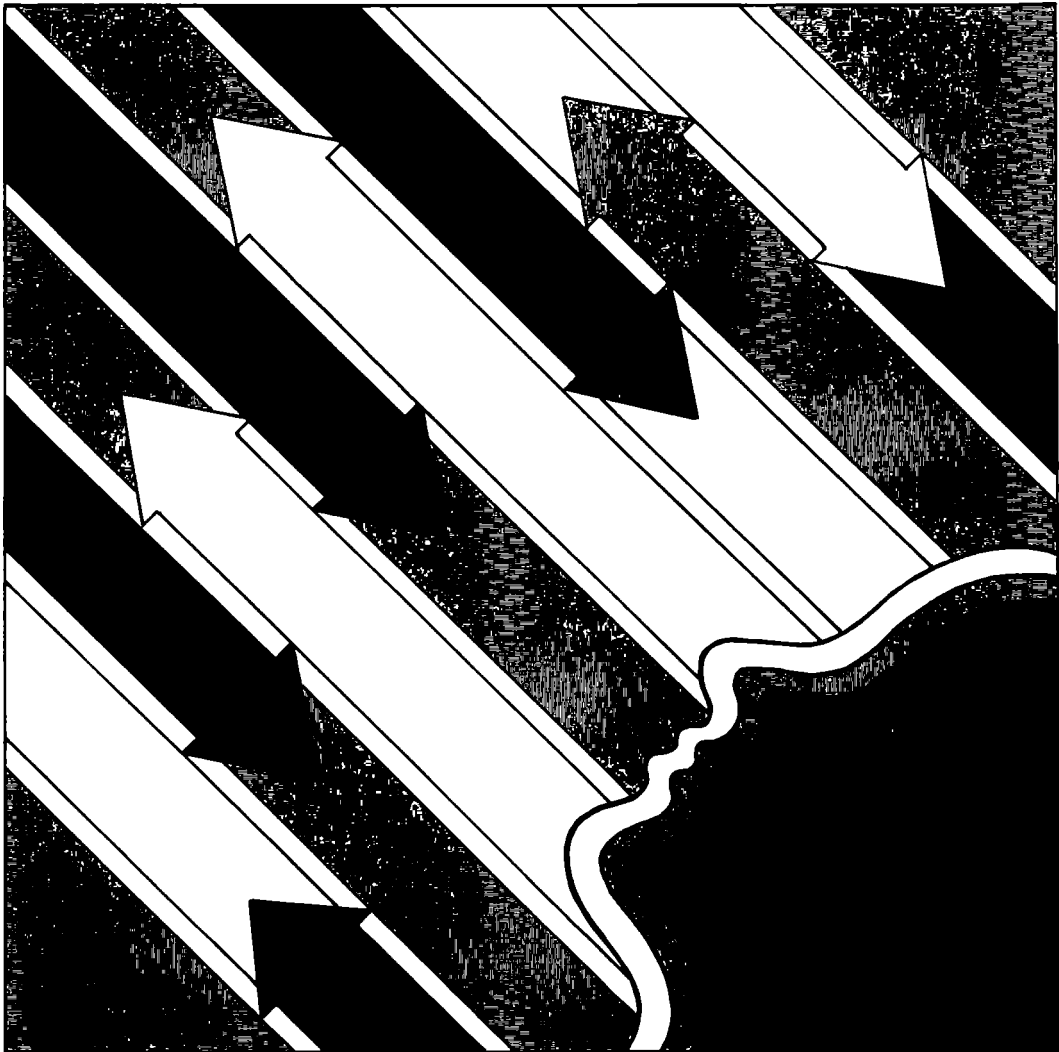
Sievers, Kai, Osmo Koskelainen ja Kimmo Leppo (1974): Suomalaisten sukupuolielämä WSOY, Porvoo & Helsinki

Tapaturmat ja väkivalta 1988. Ennakkotietoja. Tilastokeskus SVT Oikeus 1989 : 20.

Hannele Sauli

NUORESTA AIKUISEKSI

- Nuorten itsenäistyminen
- Opiskelijasta työlliseksi
- Nuori perustaa perheen
- Nuoren talous



NUORESTA AIKUISEKSI

NUORI IRROTTAUTUU LAPSUUDENKODISTA	109
Perhe ja koti nuoren aikuisen elämän jäsentäjänä	109
Kotoalähtö itsenäistymisen ensiaskel	111
Muutos on nopeinta 20 - 25-vuotiaana	111
Kotoa lähdetään entistä nuorempina...	113
...mutta käänne havaittavissa	113
Itsenäistymisikä vaihtelee lapsuuden asuinpaikan mukaan	114
Kotoamuutto ja parisuhde pääkaupunkiseudulla	115
Itsenäistyminen ja omistusasunnon hankinta	117
Omistusasumisen aikaistuminen	118
Vuokra-asumisen väheneminen	119
Kaikki nuoret eivät suunnittele muuttoa	121
Miten itsenäistymisiän myöhentyminen on ymmärrettävä?	122
OPISKELIJASTA TYÖLLISEKSI	123
Opiskelut venyvät, nuoruus pitenee...	125
...työelämään siirtyminen asteittaista	126
Työura alkaa risaisesti	129
Nuorten ammatinvaihto vilkasta	131
Työn merkitys: palkka vai henkilökohtainen tyydytys?	132
Työttömyysriskit synkistävät nuorten arkea	134
Kotoa lähdetään työelämään	135
NUORI PERUSTAA PERHEEN	136
Avoliitto out, avoliitto in, muuttuuko mikään?	137
Avoliiton ominaisuuksista	139
Lasten syntymää lykätään	140
Lapsi asuntoon vai asunto lapselle?	141
Nuorta perheonnea?	142
NUOREN TALOUS	143
Ansiotulot	143
Koulutus ja sukupuoli säätelevät ansioita	144
Ovatko nuoret köyhempiä kuin muut?	145
Nuori pitää talouttaan epätyydyttävänä	147
Itsenäistyvä nuori asuu vuokra-asunnossa...	148
...mutta säästää asuntoa varten	150
Asumismenot ahdistavat	150
NUORI ELINTASOANSASSA?	153

NUORESTA AIKUISEKSI

NUORI IRROTTAUTUU LAPSUUDENKODISTA

Perhe ja koti nuoren aikuisen elämäntavan jäsentäjänä

Tässä artikkelissa tarkastellaan nuoruutta, joka on elinolojen myöhemmää muotoutumista ajatellen tärkeä elämänkaaren vaihe. Tarkastelu rajataan itsenäistymisprosessin keskeisiin tapahtumiin: nuorten irtautumiseen vanhempien kotoa, opiskeluun ja työelämään siirtymiseen, kodin perustamiseen ja perheellistymiseen.

Jaamme elämänkaaren lapsuuteen, nuoruuteen, aikuisuuteen ja vanhuuteen tavallisesti iän perusteella. Milloin ihminen on nuori? Ei ole tavalista, että yli 20-vuotiaita pidettäisiin enää nuorisona. Itse asiassa tarkastelumme kohdistuukin elämänvaiheeseen, joka ei ole nuoruutta eikä aikuisuutta, vaan liukumista vaiheesta toiseen. Siksi tutkimme 15 - 29-vuotiaita.

Mitä itsenäistyminen oikein on? Se on siirtymistä lapsuudesta nuoruuteen, pois aikuisten holhouksesta, sosiaaliseen ja taloudelliseen itsenäisyyteen pyrkimistä. Prosessi on asteittainen ja myös hyvin subjektiivinen ilmiö. Sitä on vaikea vangita jakaumiksi ja keskiarvoiksi.

Elinolotutkimuksen aineistossa itsenäistymisen subjektiivisia merkityksiä ei kovin paljon voida selvittää, vaan kerättyjen ulkoisten tunnusmerkkien elämäntavallisia merkityksiä tulkitaan yläkäsitteellä "itsenäistyminen" - eli tässä tapauksessa itsenäistymiseksi tulkitaan asuminen erossa vanhemmista, taloudellinen itsenäisyys, toiminnan vakiintuneisuus ja perheellistyminen.

15. ja 30. ikävuoden väliin sijoittuu enemmän suuria elämänmuutoksia ja valintoja kuin mihinkään muuhun elämänvaiheeseen. Tilastollinen kuvailumme tästä vaiheesta keskittyy edellä jo mainittuihin hyvinvoinnin perustekijöihin. Kuvaavatko nämä tilastolliset mittaukset olennaisella tavalla nuorten elämää? Varsinkin vanhemman väen tavanomaisin ennakkoluulo nuorten elämästä on, että siihen mahtuu vain "buying, driving and having fun" (Esko Seppäsen huuli - 'ostelua, ajelua ja hauskanpitoa'), että nuoruudessa siis on tärkeintä juuri kuluttaminen ja huolettomuus eikä huoli aineellisen hyvinvoinnin perusteista. Tässä artikkelissa tarkastelemme viimeksimainittuja asioita.

Emme tiedä, ovatko nuoret omastakin mielestään huolettomia, sillä elinolotutkimuksen strukturoidussa haastattelussa nuorille ei annettu mahdollisuutta kertoa elämästään omin sanoin. Heitä pyydettiin valitsemaan joko koti ja perhe, tai työ tai kodin ulkopuolinen vapaa-aika. Mikä näistä kolmesta elementistä antaa elämään eniten sisältöä ja mikä vähiten?

Kysymystä ei voitu esittääkään sellaisille nuorille, jotka eivät olleet haastatteluhetkellä työssä. Tiedämme siis vain työllisten vastaukset.

Työlliset nuoret arvostivat eniten kotia ja perhettä, ja saivat kodin ulkopuolisesta vapaa-ajastaan vähiten sisältöä elämäänsä. Perheasemalla eli elämänvaiheella oli suuri vaikutus vastauksiin.

Taulukko 1. Perhe, koti vai työ elämän sisällön antajana? Nuoret työlliset elämänvaiheen mukaan.					
Elämänvaihe	Eniten sisältöä elämälle antaa ...				N
	Työ	Vapaa-aika	Koti ja perhe	Ei osaa sanoa	
	%	%	%	%	
Lapsi (1)	24	58	15	3	540
Perheetön	34	52	11	2	313
Lapseton puoliso	18	12	68	2	462
Lapsen huoltaja	8	3	88	1	501
Yhteensä	20	30	48	2	1817
	Vähiten sisältöä elämään antaa ...				N
	Työ	Vapaa-aika	Koti ja perhe	Ei osaa sanoa	
	%	%	%	%	
Lapsi (1)	44	27	14	14	540
Perheetön	28	21	39	12	313
Lapseton puoliso	26	59	4	10	462
Lapsen huoltaja	21	73	0	6	501
Yhteensä	30	47	12	10	1817

(1) "Lapsi"-termiä käytetään lyhyden vuoksi - sillä tarkoitetaan nuorta, joka kotitaloudessaan on lapsen asemassa.

Emme tiedä, kuvastuvatko vastauksissa arjen pakot vai todelliset valinnat, kun perheellinen saa eniten sisältöä elämäänsä kodista ja perheestä, perheetön ja lapsen asemassa oleva taas vapaa-ajasta.

Ja perheellinen ei saa sisältöä elämäänsä vapaa-ajasta, perheettömän elämää ei täytä koti eikä perhe. Lapsen asemassa olevalle työ merkitsee vähiten.

Tuntuu siltä, että näin kysyttäessä kukin vastaaja arvostaa sitä, mikä hänellä on joko hyvin, ajankohtaisinta tai velvoittavinta. Tarvitaan toisenlaisia kysymyksenasetteluja ja kysymisen tapaa, jos haluttaisiin päästä pintaa syvemmälle. Pitäisikin selvittää esimerkiksi sitä, mihin vasta pyritään tai missä on epäonnistuttu.

Seuraavassa tutkimme nuorten elämänkaarta kysyen, miten nuori pääsee työhön ja kotiin kiinni. Minkälaisia ovat tapahtumien yhteydet nuorten taustaan ja elinoloihin? Tyypillisyyksien etsimisen ja niiden erittelyn tarkoituksena on havainnollistaa nuoruuteen kuuluvia rajuja elämänmuutoksia ja eri elämäntilanteissa vallitsevia elinoloeroja.

Kotoalähtö itsenäistymisen ensiaskel

Nuorten kotitaloustyyppi muuttuu 15. ja 30. ikävuoden välillä rajusti, kuten allaolevasta taulukosta voi havaita.

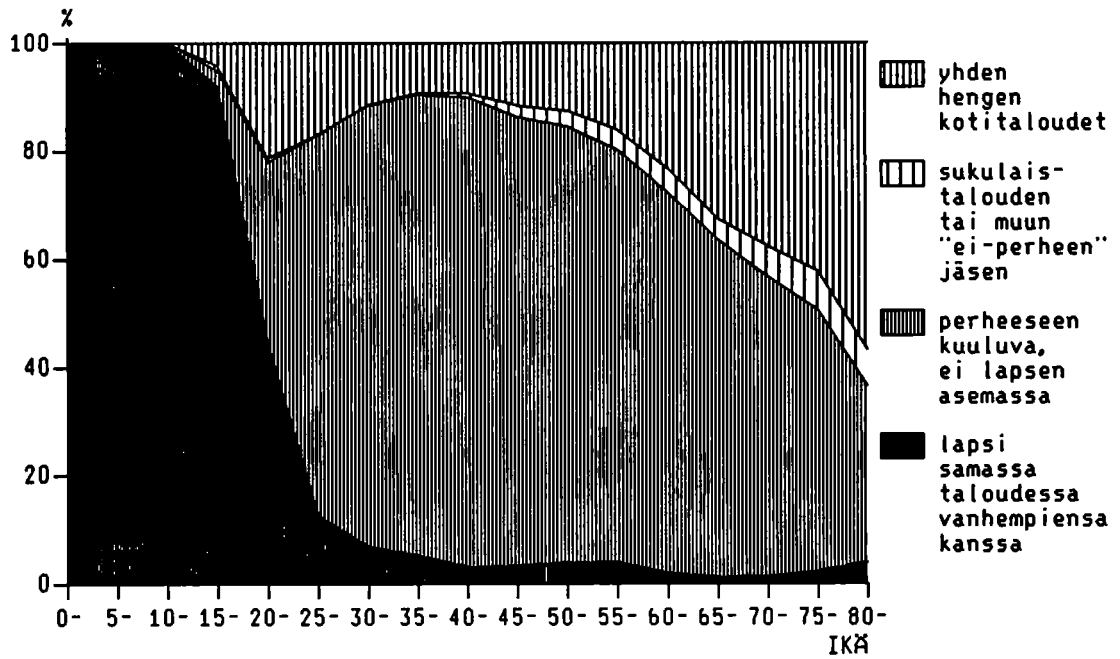
Elämänvaihe	Ikä		
	15-19 %	20-24 %	25-29 %
Lapsi	92	44	12
Perheetön	5	22	17
Lapseton puoliso	2	21	25
Lapsen huoltaja	1	13	46
Yhteensä	100	100	100
N	1035	1212	1159

Vanhempiensa kotona asuvien nuorten osuus ikäluokasta on pienempi kuin rekisteripohjaisen väestötilaston mukaan, varsinkin ikäryhmässä 20 - 24-vuotiaat, joista väestötilaston mukaan 54 % asuu vanhempiensa kotona. Ero johtuu siitä, että elinolotutkimuksessa henkilö merkittiin siihen asuntoon ja kotitalouteen jossa hän haastatteluhetkellä asui, mutta väestötilasto perustuu henkikirjoitukseen. Kun opiskeleva tai muuten irtautumisvaiheessa oleva nuori muuttaa pois kotoa, hänet henkikirjoitetaan vielä vanhempiensa asuntoon kunnes henkikirjoittaja tavalla tai toisella vakuuttuu uuden tilanteen pysyvyydestä.

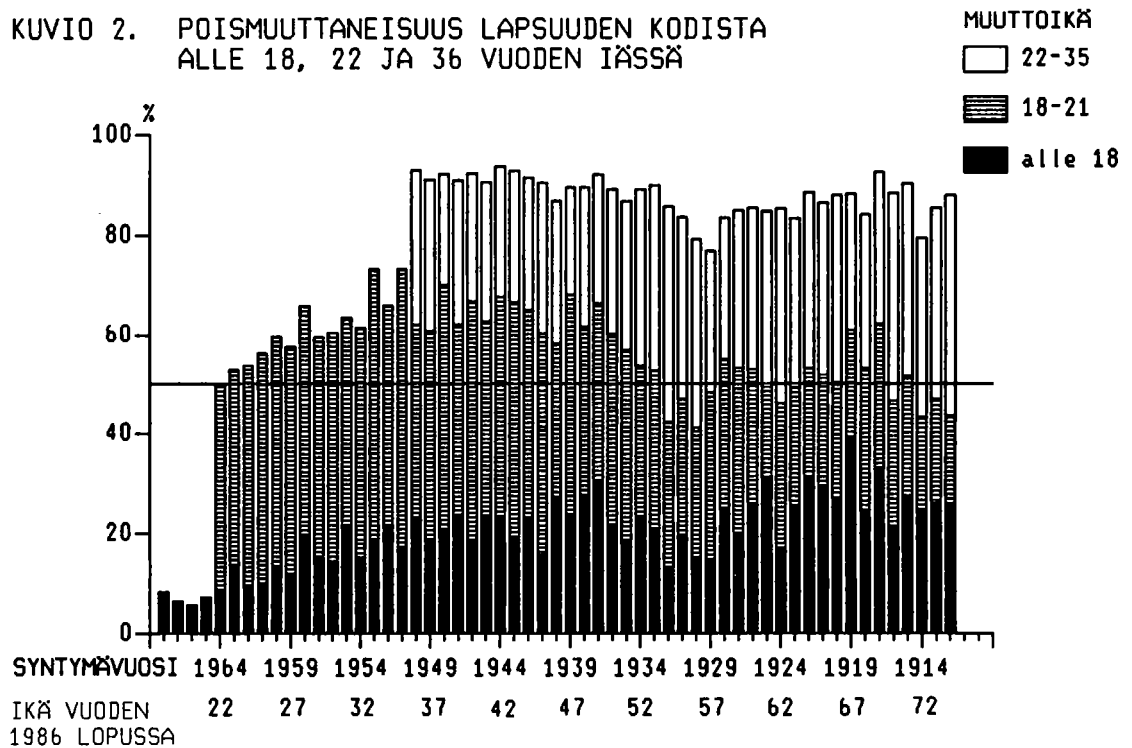
Muutos on nopeinta 20 - 25-vuotiaana

Kuviossa 1 esitetään elämänvaihejakauma koko väestössä iän mukaan. Kuvio havainnollistaa perheen vahvaa asemaa elämänmuotona. Siinä myös visualisoituu 15 - 29-vuotiaiden vyörynomainen elämänmuutos nopeana ja lähes kaikkia koskettavana.

KUVID 1. ASEMA KOTITALOUDESSA IÄN MUKAAN



KUVID 2. POISMUUTTANEISUUS LAPSUUDEN KODISTA ALLE 18, 22 JA 36 VUODEN IÄSSÄ



Kotoa lähdetään entistä nuorempina...

Itsenäistymisikä - siis se ikä, jolloin nuori lopullisesti lentää vanhempiensa pesästä - on muuttunut melkoisesti, kun tarkastellaan sukupolvien välisiä eroja. Nykyiseen keskipolveen kuuluvat ovat itsenäistyneet keskimäärin 1-2 vuotta nuorempina kuin heitä edeltäneet sukupolvet.

Keskimäärä on tässä kuitenkin harhaanjohtava. Itse asiassa sukupolvien välistä muutosta voi paremmin luonnehtia sanalla "normaalistuminen". Sen huomaa kuviosta 2. Tyypillisin lähtöikä on 18 ja 22 välillä.

Vanhemmissa polvissa on enemmän niitä, jotka ovat joutuneet pois kodistaan jo lapsena. Neljäsosa nykyvanhuksista on muuttanut pois vanhempiensa kodista jo alle 18-vuotiaana. Toisaalta huomattava osa vanhimmasta sukupolvesta on lähtenyt vanhempainsa kodista vasta lähempänä keski-ikää.

Itsenäistymisprosessia ovat nopeuttaneet suuret yhteiskunnalliset muutokset: tuotantorakenteen muutoksen mukanaan tuoma palkkatyöläistyminen, kaupungistuminen, hyvinvointivaltion kehittyminen. Lasten ja nuorten olot ovat paremmin turvatut kuin ennen. Olojen väljennyttyä yhä useampi voi alkaa elää omillaan silloin kun on siihen valmis. Köyhien ei tarvitse lähettää lapsiaan töihin eikä nuorten aikuisten tarvitse uhrautua vanhempiensa vuoksi. Nuoret voivat aikaisempaa enemmän itse päättää asioistaan.

... mutta käänne havaittavissa

Nuorimmissa, 60-luvulla syntyneissä ikäluokissa on havaittavissa uusi itsenäistymisiän nousu 1980-luvulla.

Suurin osa 80-luvun nuorista on itsenäistynyt 17. ja 27. ikävuoden välisenä aikana. Puolet ikäluokasta on lentänyt pesästä jo 21-vuotiaana ja 90 % ennen 27. syntymäpäiväänsä. 1980-luvulla nuorten kotoalähtö tapahtui keskimäärin myöhemmin kuin heitä edeltävien ikäluokkien, sillä esimerkiksi ne ikäpolvet, jotka olivat nuoria 60-luvulla, olivat muuttaneet vähintään 60-prosenttisesti jo 21 vuoden iässä.

Asuntotilanne - lähinnä vuokra-asuntojen väheneminen ja omistusasuntojen korkea hintataso - voi olla tärkeä syy itsenäistymisiän nousuun 80-luvulla. Voisiko esim. kaupungistumisen hidastuminen ja maaseudun muuttoreservien tyhjeneminen selittää sitä paremmin? Kaupungissahan lapset voivat opiskella ja käydä työssä lapsuudenkodissaan asuen. Siellä ei siis ole niin suurta tarvetta muuttaa kuin maaseudulla, josta nuori muuttaa, jos kotipaikkakunnalla ei ole työ- eikä opiskelumahdollisuuksia.

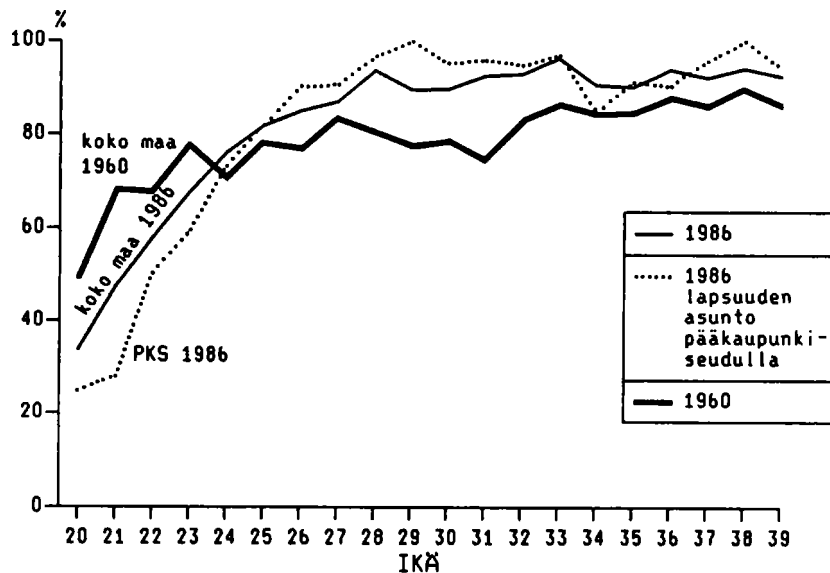
Haja-asutusalueilla lapsuutensa viettäneiden nuorten kotoalähtö onkin hidastunut (liitetaulukko 6). Mutta kotoalähtö on hidastunut myös pääkaupunkiseudulla ja maan muissa kaupungeissa ja taajamissa. Muutokset näyttävät pieniltä ja koskevat lähinnä miehiä. Keskiarvoissa näkyy vain pieni nytkähdys ja onkin liian aikaista sanoa, onko muutos tilapäinen vai pysyvä.

Kuviossa 2 näkyy selvä itsenäistymis"kuoppa" myös 1930-luvun alkupuolella syntyneillä. Nämä kohortit elivät nuoruuttaan sodan jälkeen ja 1950-luvulla - aikana, jolloin vallitsi vaikea asuntopula. Ovatko pulan vaikutukset säteilleet 60-luvulle asti, yli kolmekymmppisiksi asti naisissä kohorteissa?

Itsenäistymisikä vaihtelee lapsuuden asuinpaikan mukaan

Nuoret, jotka haastatteluhetkellä asuivat pääkaupunkiseudulla, ovat muuttaneet vanhempiensa kotoa keskimäärin aikaisemmin kuin muualla asuvat nuoret. (1)

KUVID 3. KOTOAMUUTTANEIDEN OSUUS IKÄLUOKASTA 1986 JA 1960



(1) Vesa Keskinen tutkimuksessa on julkaistu elinolotutkimuksen aineistosta laskettuja tietoja pääkaupunkiseudun nuorten itsenäistymisestä (Keskinen 1989, 54-56).

Pääkaupunkiseudun nuorten joukossa on paljon muualta muuttaneita. Koska muuttoliike on suuntautunut vahvasti juuri pääkaupunkiseudulle, poikkeileikkaustiedot antavat asiasta hieman harhaanjohtavan keskimääräisen kuvan. Itse asiassa ne nuoret, jotka ovat asuneet lapsuutensa pääkaupunkiseudulla, ovat muuttaneet kotoaan selvästi vanhempina kuin lapsuutensa muualla viettäneet nuoret.

Erityisesti pääkaupunkiseudulta kotoisin olevat tytöt eivät ole itsenäistyneet samassa tahdissa kuin muualta kotoisin olevat tytöt. Myös aikaisemmissa sukupolvissa pääkaupunkiseudulla lapsuutensa asuneet tytöt ovat itsenäistyneet myöhemmin kuin muualla asuneet tytöt (ks. liitetaulukko 6).

Pojat itsenäistyvät selvästi myöhemmin kuin tytöt. Pääkaupunkiseudulla lapsuutensa viettäneiden ja muiden poikien välillä ei ole ollut 80-luvulla eikä aikaisemminkaan samanlaista eroa kuin tytöillä.

Miksi pääkaupunkiseudun naiset itsenäistyvät muun maan naisia vanhempina ja miksi miehet lähtevät vanhempiensa kotoa naisia vanhempina? Muuttoliiketutkimuksista käy ilmi, että naiset muuttavat vilkkaammin kuin miehet, nuorempina kuin miehet ja suuntaavat miehiä useammin kaupunkeihin. Naisten muuton syyt eivät juuri poikkea miesten muuton syistä: tärkeimmät ovat työ, asuminen, perhesuhteet ja opiskelu (Nikander 1985). Seuraavassa haetaan vastausta perheytyymisen ja asumisen muutoksista.

Kotoamuutto ja parisuhde pääkaupunkiseudulla

Pääkaupunkiseudulla kasvaneet nuoret naiset solmivat selvästi vähemmän avio- tai avoliittoja kuin muualla maassa kasvaneet naiset. Pääkaupunkiseudun alle 30-vuotiaista nuorista naisista 36 % oli tai oli ollut avo/avioliitossa. Muualla maassa vastaava prosentti oli 44. 15 - 29-vuotiailla miehillä vastaava osuus oli kaikkialla noin 30 %.

Pääkaupunkiseudun naiset siis sekä pysyvät vanhempiensa kodissa pitempään että jäävät useammin naimattomiksi kuin naiset muualla maassa. Ne pääkaupunkiseudun naiset, jotka ryhtyvät asumisratkaisuihin vaikuttavaan parisuhteeseen, tulevat tähänkin elämänvaiheeseen vanhempina kuin naiset muualla maassa.

Pääkaupunkiseudulla asuneiden alle 30-vuotiaiden nuorten ensimmäisen avio- tai avoliiton solmimisiän ja kotoamuuttoaiän korrelaatio oli varsin korkea, .76 naisilla ja .67 miehillä. Muualla maassa asuneilla naisilla vastaava korrelaatio oli heikompi. Keskimääräinen kotoamuuttoikä ja liiton alkamisikä oli pääkaupunkiseudulla asuneilla naisilla selvästi korkeampi kuin muualla asuneilla naisilla (taulukko 3).

Myös pääkaupunkiseudulla asuneiden miesten kotoamuutto ajoittui selvästi lähemmäksi avio- tai avoliiton aloittamisikää kuin muualla maassa. Pääkaupunkiseudulla miehet muuttavat vanhempina, mutta solmivat liittoja samanikäisinä kuin muualla maassa asuneet miehet.

Olisi houkuttelevaa tulkita muuttoikä ja ensimmäisen avio- tai avoliiton aloittamisiän välistä aikaeroa seuraavasti: jos aikaero on pieni, merkitsee se sitä, että kotoamuutto tapahtuu usein vasta parisuhteen solmimishetkellä. Jos aikaero on suuri, muutoilla on enemmän muita syitä, mikä voisi selittää pääkaupunkiseudun ja muun maan välistä kotoamuuttoeroa.

Pääkaupunkiseudulla kotoamuuton ja avio- tai avoliiton solmimisen välinen aikaero on keskimäärin lyhyempi kuin muualla. Aikaerojen jakaumasta (taulukko 4) on luettavissa sama tulos.

Pääkaupunkiseudulla miehet näyttävät siirtyvän välittömämmin kotoaan avo- tai avioliittoon (äidiltä vaimolle!). Pääkaupunkiseudun naisilla näyttää olevan toisenlainen rytm. Siirtyminen ei ole yhtä välitöntä kuin miesten, mutta kuitenkin nopeampaa kuin naisilla muualla maassa. Yhtäkaikki pääkaupunkiseudulla asuvien nuorten itsenäisenä ja sitoutumattomana oloaika on ollut 80-luvulla lyhyt.

"Stadilaisten" nuorten erityisen perheuran syytä ja merkitystä ei voida pohtia tässä yhteydessä. Pakon ja valinnan osuuksien selvittely olisi kiinnostava tutkimuksen kohde.

Taulukko 3. Kotoamuuton ja 1. avio- tai avoliiton alkamisiän yhteydet 1957-71 syntyneillä naisilla ja miehillä lapsuuden asuinpaikan mukaan.

	Keskimääräinen			N
	kotoa- muuttoikä (1)	1. avio- tai avoliiton alkamisikä (2)	ikien erotus	
Naiset				
Pääkaup.	20.0	21.1	1.2	79
Muu maa	19.0	20.5	1.6	658
Miehet				
Pääkaup.	20.9	22.3	1.3	59
Muu maa	20.4	22.2	1.6	413

Taulukko 4. Kotoamuuton ja 1. avio/avoliiton solmimisiin aika-
väli 1957-71 syntyneillä naisilla ja miehillä
lapsuuden asuinpaikan mukaan.

	Tapahtumien aikaero vuosina					Yht.
	alle 1	1 v.	2 v.	3 v.	4 v. tai	
	vuosi	enemmän				
	%	%	%	%	%	%
Naiset						
Pääkaup.	38	29	12	10	11	100
Muu maa	38	23	11	7	21	100
Miehet						
Pääkaup.	43	26	17	4	10	100
Muu maa	38	25	10	10	17	100

Itsenäistyminen ja omistusasunnon hankinta

Perheuran ohella tärkeä muuttuja itsenäistymisprosesseissa on asumisura. Kuten sanottu, itsenäistymisprosesseissa vaikuttavat asuntomarkkinat, asuinpaikan tarjoamat pääasiallisen toiminnan vaihtoehdot ja monet muut tekijät. Maalta muutetaan opintojen ja työn ääreen, kaupungeissa voi opiskella ja käydä töissä vanhempien kotoakin.

Jos itsenäistymisprosessia hidastaisivat pääasiallisesti asuntojen hinnat ja saatavuus, kuten viimeaikoina julkisuudessa usein väitetään, kotoamuuttojen sukupolvierojen pitäisi nousta pääkaupunkiseudulla jyrkemmin kuin muualla maassa. Tässä aineistossa sukupolvien välisiä muutoksia tarkasteltaessa havaittiin, että pääkaupunkiseudun tytöt lähtevät kotoa myöhemmin kuin muut nykyään mutta että näin on ennenkin ollut laita. Aineisto ei enää riitä sen seikan tutkimiseen, onko ero muihin nykyään suurempi kuin ennen.

Muutoksen ymmärtämistä vaikeuttaa, kuten lukija jo varmaan on huomannut, se, että yhtäaikaa on tapahtunut muutoksia väestön rakenteessa, toimintamahdollisuuksissa ja käyttäytymisessä. Seuraavassa jaksossa tarkastellaan ensimmäisen omistusasunnon hankintaa siten, että otetaan huomioon sukupolvimuutos, vakioidaan elämänvaihe (tarkastellaan 20 - 40 -vuotiaita) ja tarkastellaan kalenteriajassa tapahtuneita muutoksia.

Tämän kaiken taustalla on käsitys ajan mittaan oleellisesti muuttuneesta asuntomarkkinatilanteesta: vuokramarkkinoiden vähittäisestä häviämisestä ja asuntojen korkeasta hintatasosta. 80-luvulla kalliille asumiselle on ollut vähemmän vaihtoehtoja kuin aikaisemmin.

Omistusasumisen aikaistuminen

Omistusasuminen ei ole ollut ennen eikä nyt nuorten "asumisuran" ensimmäinen vaihe. Muutosta on tapahtunut kyllä siihen suuntaan, että omistusasuminen näyttää lisääntyneen nuorissa sukupolvissa. Tämä muutos ei kuitenkaan koske vain nuoria, vaan koko asuntokannan rakenne on voimakkaasti omistusasuntovaltaistunut ja omistaminen yhä selvemmin muuttunut lähes ainoaksi mahdollisuudeksi saada asunto.

Tässä aineistossa pystytään tuottamaan myös takautuvia tilastoja omistusasunnon hankkimisistä. Esimerkiksi vuodesta 1960 vuoteen 1986 asunnon omistaminen kaksinkertaistui 20 - 40 -vuotiaassa väestössä. Tuona aikana ensiasunnon omistaminen nousi 24 %:sta 46 %:iin.

Kuviosta 4 ilmenee, että 1. omistusasunnon hankinta on voimakkaasti aikaistunut: kun vuonna 1960 noin puolet ikäluokasta oli päässyt käsiksi omistusasuntoon noin 40 vuoden iässä, vastaavassa asemassa oltiin vuonna 1986 jo 10 vuotta nuorempina. (1) (2)

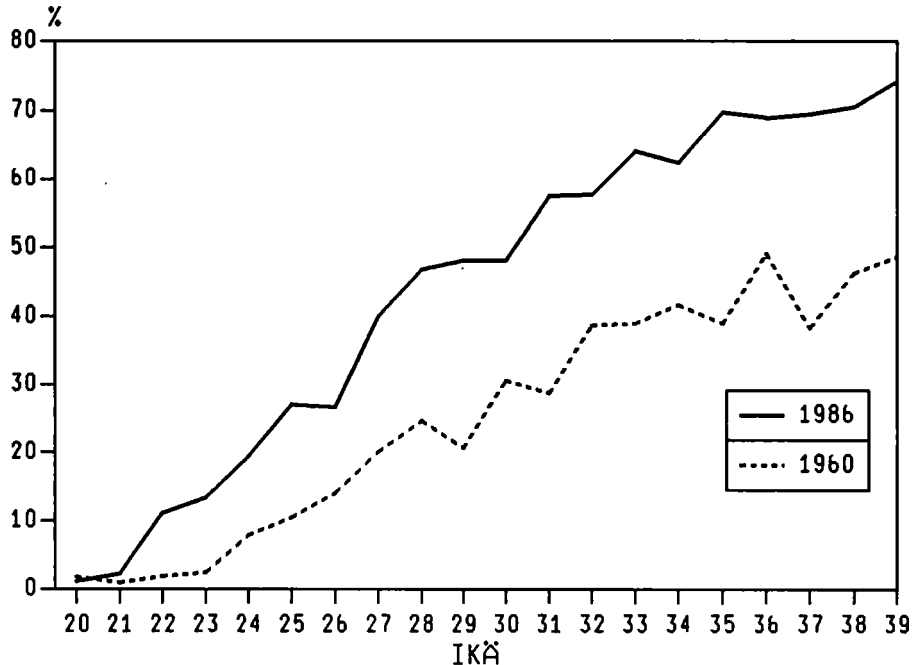
Kuvion ulkopuolelta todettakoon, että vaikka intensiivisin ensiasunnon hankinta-aika on 25 - 35 vuoden iässä, huomattavan monet tulevat ensiasunnon omistajiksi vielä 40 vuotta täytettyäänkin. Tämän aineiston kaikista omistusasujista noin 15 % on hankkinut ensimmäisen omistusasuntonsa 40 vuotta täytettyään.

Jos tarkastellaan vain 80-luvulla ensiomistusasuntonsa hankkineita, heistäkin noin 15 % on ollut hankintahetkellä 40 vuotta täyttäneitä.

(1) Tilastoihin perehtynyt lukija huomaa, että tässä esitetyt luvut ovat perin toisennäköisiä kuin tavallisimmissa asuinoloja käsittelevissä tilastoissa. Yleensä asumista tarkastellaan siten, että laskentayksikkönä on asunto tai kotitalous. Tässä lasketaan koko ajan henkilöitä. Asunnon omistaja on kuka tahansa omistajakotitalouden jäsen. Kun puhutaan ensimmäisen omistusasunnon hankkimisesta, tarkastelu rajoittuu tässä vain niihin, jotka eivät enää asu lapsuuskodissaan.

(2) Surveyaineiston takautuva käyttö tällä tavalla ei ole aivan ongelmaton: vastaajat, jotka vuonna 1960 olivat 40-vuotiaita, olivat haastatteluhetkellä jo 66-vuotiaita. Jos oletamme, että asumisuralla ei siirrytä omistamisesta vuokralle ja ettei kuolleisuus vaikuta erilailla vuokralle asuvien ja omistusasukkaiden määrään, ja etteivät muistivirheet aiheuta systemaattista virhettä, tulokset ovat kohtuullisen luotettavia. Vastaajan syntymävuoteen ja oman asunnon hankintavuoteen perustuva laskenta on myös hieman epätarkkaa: laskettu tapahtumaikä voi heittää vuodella suuntaan tai toiseen. Epätarkkuus ei kuitenkaan aiheuta mitään systemaattista harhaa.

KUVIO 4. ENSIMMÄISEN OMISTUSASUNNON HANKKINEIDEN OSUUS IKÄLUOKASTA 1986 JA 1960



Vuokra-asumisen väheneminen

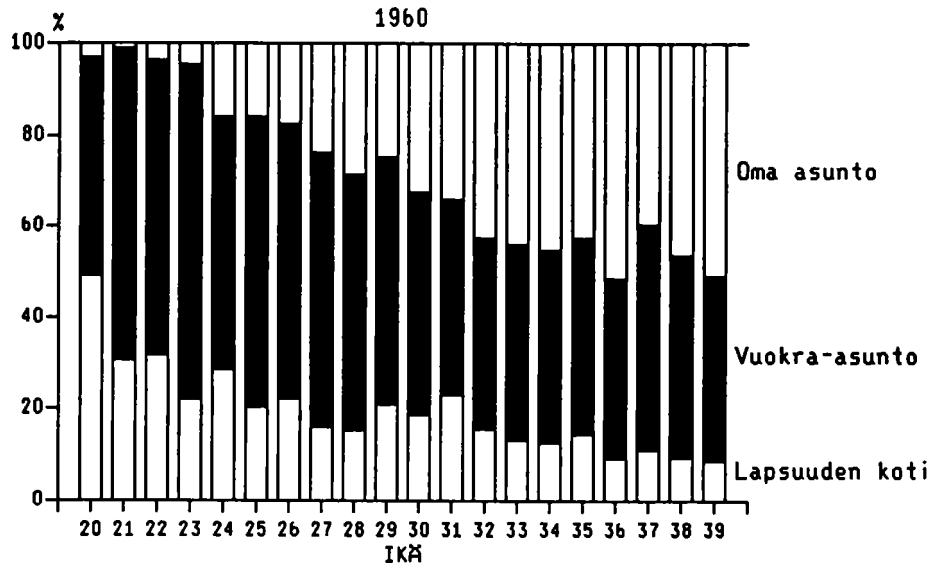
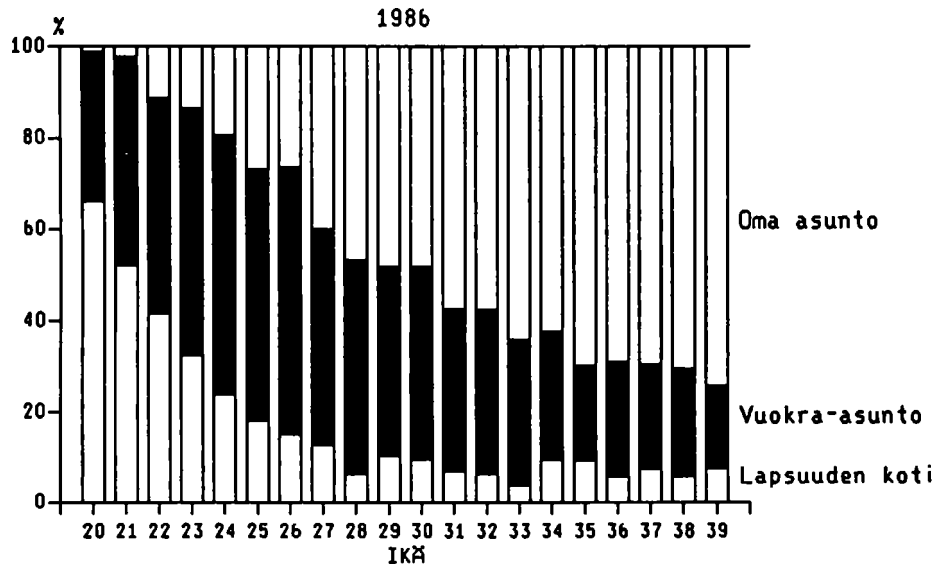
Kuviossa 5 tarkastellaan vuokralla asuvien määriä iän mukaan vuosina 1960 ja 1986. Vuokralla asumista ei suoraan tiedusteltu, mutta lapsuuden kodista lähtöiän ja ensiasunnon hankinnan välinen aika tulkitaan vuokralla asumiseksi.

Kuvion 5 sanoma on itsestäänkin selvä: kotoamuuton myöhentymiseen ja ensimmäisen omistusasunnon hankinnan aikaistumiseen liittyy vuokralla asumisen harvinaistuminen. Kun noin 40 - 60 % alle 40-vuotiaista asui vuokralla 60-luvun alussa, 80-luvun lopulla vuokralaisten osuudet olivat selvästi pienemmät kaikissa ikäryhmissä.

Johtopäätös kaikesta edellä esitetystä on seuraava: nuorten kotoamuuton myöhentyminen ja omistusasumisen yleistymisen ja aikaistumisen yhdistyivät vuokra-asumisen harvinaistumiseen. Herää uusi kysymys: lisääkö havaittu asumisen "polarisoitumis"tendenssi nuorten eriarvoistumista itsenäistymisen kynnyksellä?

Asuntojen hintojen ja saatavuuden ongelmat eivät suoraan vaikuta muuttoliikkeeseen, vaan ongelmiin sopeudutaan eri tavoin, esimerkiksi velkaantumalla. Omistusasuntovaltaistuminen voimistaa nuorten riskejä: jos asuntoa ei saada perimällä tai vanhempien avustuksella, on joko velkaannuttava tai lykättävä kotoalähtöä. Nuorten asuntovelkaantumista tarkastellaan myöhemmin tässä artikkelissa. Sitä ennen tarkastellaan kuitenkin nuorten toiminnan muutoksia ja perheellistymistä yrittäen kietoa nämä elämän elementit yhteen taustaksi asumista koskevalle jatkotarkastelulle.

KUVIO 5. 20 - 40 -VUOTIAIDEN ASUMISTAPA 1986 JA 1960 IÄN MUKAAN



Kaikki nuoret eivät suunnittele muuttoa

Lapsuudenkotiin jääminen on ennen kuulunut maalaiseen elämäntapaan; sille on ollut selvät sosiaalis-taloudelliset syyt. Kaupungistuneessa väestössä maalaistalojen aikamiespojat ja -tyttäret ovat käymässä vähiin. Noin 7 % kustakin ikäluokasta 27. ikävuoden jälkeen asuu lapsuudenkodissaan (ks. kuvio 1).

Noin 80 % kotona asuvista 15 - 29-vuotiaista asuu molempien vanhempiensa kanssa. Iän mukana yleistyy se tilanne, että talouteen kuuluu vain toinen vanhempi - yleensä äiti. Kun 15 - 19-vuotiaista 18 % asuu toisen vanhempansa kanssa, 25 - 29-vuotiaista jo kolmannes ja 30 vuotta täyttäneistä kaksi kolmannelle asuu isänsä tai äitinsä kanssa. Luonnollisesti huolto- ja hoivasuhdekin vaihtaa suuntaa perheenjäsenten vanhentumisen myötä (taulukko 5).

Kotonaan asuvista 17 - 19-vuotiaista haastatelluista noin puolet ei toistaiseksi harkitsekaan muuttoa. Kolmasosa haluaisi muuttaa, mutta ei katso voivansa taloudellisten syiden ja asunnon puutteen takia.

Taulukko 5. Lapsuudenkodissa asumisen syyt iän ja sukupuolen mukaan.

	Liian nuori tai viihtyy kotona	Ei saa muuta asuntoa	Hoitaa vanhem- piaan	Hoitaa tilaa/ yritystä	Muu syy tai eos	Yht.	N
	%	%	%	%	%	%	
Naiset							
17 - 19	57	35	0	-	7	100	279
20 - 29	23	54	5	1	16	100	205
30 - 69	15	4	22	4	55	100	86
Miehet							
17 - 19	58	31	3	4	5	100	292
20 - 29	25	46	6	11	12	100	476
30 - 69	16	18	20	18	28	100	209

Puolella 20 - 29-vuotiaista on muuton esteenä asuntotilanne, naisilla useammin kuin miehillä. 30 vuotta täyttäneet aikamiespojat ja -tyttäret taas eivät harkitse muuttoa. Kolmasosa on jäänyt hoitamaan vanhempiaan tai vanhempiensa maatilaa tai yritystä. Vain joka seitsemäs yli 30-vuotias ei voi muuttaa asunnon puutteen takia.

Miten itsenäistymisiän myöhentyminen on ymmärrettävä?

Sen lisäksi, että lapsuuden kodista lähtö on lykkääntynyt, nuorten elämäntapahtumien ajoitukset (joita käsitellään jäljempänä tässä artikkelissa) ovat muutenkin muuttuneet: keskimääräiset opiskeluaajat ovat pidentyneet, avioliiton solmimisikä on noussut, perheellistyminen on myöhentynyt, mutta ensimmäinen omistusasunto hankitaan nuorempana kuin aikaisemmissa sukupolvissa.

Nämä ajoitusmuutokset ovat selkeitä trendimuutoksia. Niille olisi tarjolla monia toisiinsa nähden ristiriidattomia selitysmahdollisuuksia aina asunto- ja työllisyysongelmista modernisaation kysymyksiin, so. elintason, perheen, ym. sosialisointin aseman muutoksiin nuorison tulevaisuudennäkymissä.

Vanhempiensa kotona lapsen asemassa asuvien nuorten aikuisten perustellut lapsuuskodissa asumiselle osoittavat, että alle 20-vuotiailla ja yli 30-vuotiailla nuorilla on melko harvoin kyse tahdonvastaisesta tilanteesta. 20 - 29 -vuotiaiden tilanne on toinen: muuton esteet ovat selkeästi taloudellisia joka toisella nuorella. Ovatko taloudelliset syyt myös muiden elämäntapahtumien myöhentymisen takana?

Asuntojen hinnoilla ja vuokramarkkinoiden surkastumisella on varmaankin merkityksensä - jonka painavuutta suhteessa muihin tekijöihin ei tässä yritetäkään arvioida - tässä prosessissa, joka muuttaa syvällisesti sukupolvien elämäntapahtumien ajoituksia.

On esimerkiksi selvää, että asumisvaihtoehtojen väheneminen jyrkentää entisestään elintason laskua, jonka nuori kohtaa lähtiessään vanhempiensa kotoa. Onko odotettavissa oleva elintason putoaminen, vanhempien hyvästä elintasosta sille tasolle, joka nuoren resurssein on saavutettavissa, ylimääräinen jarru prosessissa? Onko seurauksena ansaitsemispakko, velkaantuminen ja/tai itsenäistymisen lykkääntyminen?

Nuorten elämässä vaikuttavat toki muutkin kuin rakenteelliset tekijät. Kaikenlaisista työntö- ja vetotekijöistä tärkeimmät olisivat nuorten suhtautumisen muutokset elintason ja keskiluokkaiseen elämäntapaan. Myös erilaisten pakkojen (pakkoavioliitot, aikuistuneiden lasten karkottaminen kotoa) väheneminen hidastaa itsenäistymisprosessia. Elinolotutkimuksen aineisto antaa melko vähän mahdollisuuksia pureutua tällaisiin tekijöihin.

Esimerkkinä pakkojen vähenemisestä esitetään liitetaulukossa 1 tietoja muuttoään vaihtelusta lapsuudenkodin ongelmien mukaan. Huomiota kiinnittää se, että vaikeista kotiololoista on muutettu useammin hyvin nuorena - sitä voi pitää osoituksena rikkinaisten kotiolojen työntövaikutuksista. Perheolojen yleinen paraneminen, mikä myös näkyy liitetaulukon 1 luvuissa, on ehkä osaltaan vaikuttanut keskimääräisen kotoamuuttoään nousuun.

OPISKELIJASTA TYÖLLISEKSI

Nuorten toiminnan painopiste siirtyy opiskelusta työhön 20-24 vuoden iässä.

Taulukko 6. Nuorten pääasiallinen toiminta ikäryhmittäin.

	15-19 %	20-24 %	25-29 %
Opiskelee	77	26	7
Työssä	15	56	80
Työtön	5	6	3
Muu	3	12	10
Yhteensä	100	100	100

Muu = avustavana perheenjäsenenä, varusmiehenä, omaa kotitaloutta hoitavana, eläkkeellä.

Kuvioissa 6 ja 7 tarkastellaan pääasiallista toimintaa iän mukaan. Poikkileikkauskuviota voidaan tarkastella myös keskiarvoelämänkaarta kuvaavana. Vuosien 1978 ja 1986 käyrät ovat samankaltaisia: lyhyellä aikavälillä muutokset eivät ole yleensä suuria, mikä merkitsee sitä, että toisiaan seuraavat ikäpolvet käyttäytyvät samankaltaisesti.

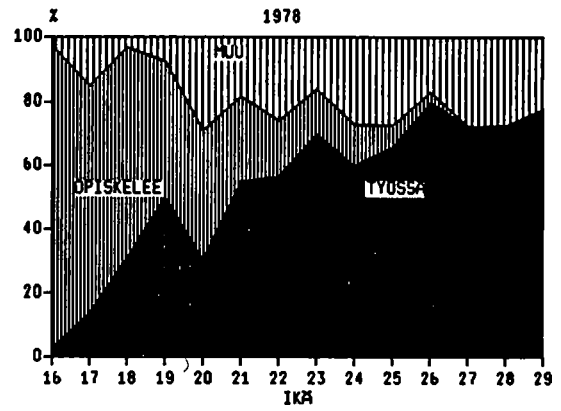
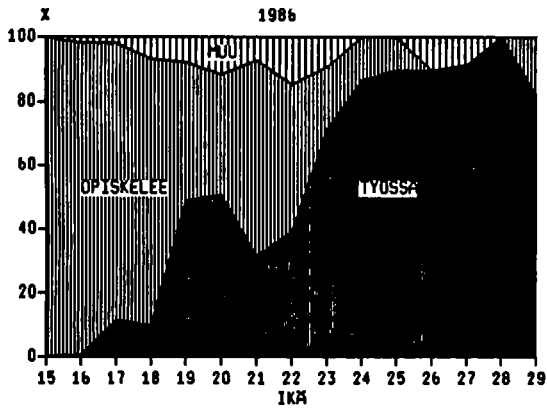
Naisten ja miesten opiskelu- ja työurassa on mielenkiintoisia eroja. Työllistyminen alkaa molemmilla ripeästi ja nousee 19. ikävuoteen mennessä puoleen ikäluokasta, sitten 20-vuotiaiden miesten elämään astuvat toimintaluokat 'työtön' ja 'muu' (yhdistetty kuviossa 6 ja 7).

Molemmilla sukupuolilla tapahtuu työllistymis- ja opiskelukehityksessä yhtäkkinen suunnanmuutos. Se johtunee lukion ja ylemmän asteen opintojen välissä olevasta katkoksesta: nuori ei pääse suoraan jatkamaan opintojaan, vaan työllistyy 19-20 ikävuosikseen opiskelupaikkojen haun ajaksi. Naisten viivästys on pitempi, opintoihin palaaminen yleisempää ja opinnot kestävät pitempään kuin miehillä.

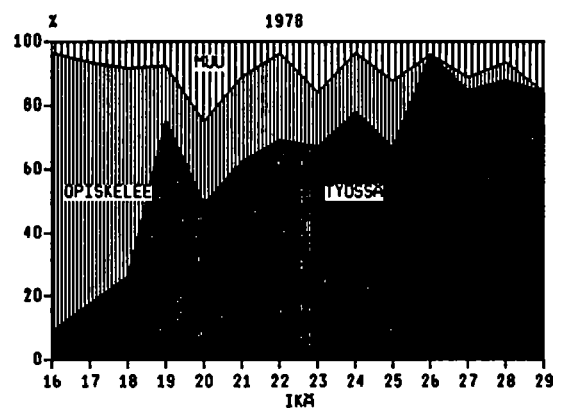
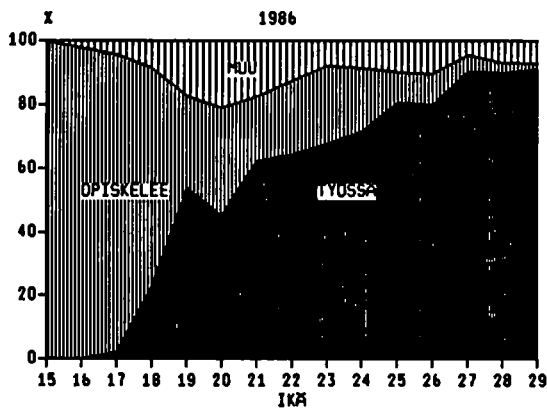
Vuoden 1978 elinolutkimuksessa nuorten toiminnasta piirtyy lähes samanlainen kuva. Myös vuonna 1978 näkyy katkos lukion ja jatkokoulutuksen välissä. Mutta vuonna 1978 katkos oli samanlainen sekä miehillä että naisilla. Naisten katkos on siis 80-luvulla selvästi pidentynyt ja opinnot myöhentyneet.

Kuvioista näkee peruskoulutuksen jälkeisen jatkokoulutuskynnyksen merkityksen nuorten elämänvaiheistuksessa. Opintouran välivuotia vieteen enimmäkseen työssäkäyden.

KUVIO 6. PÄÄASIALLINEN TOIMINTA IKÄLUOKITTAIN 1986 JA 1978
NAISET



KUVIO 7. PÄÄASIALLINEN TOIMINTA IKÄLUOKITTAIN 1986 JA 1978
MIEHET (VARUSMIEHET POISTETTU)



Opiskelut venyvät, nuoruus pitenee...

Koulutukseen käytettyä aikaa elämänkaarella näyttää olevan vaikea mitata, ja varsinkin sitä, miten tuo aika on eri sukupolvien välillä muuttunut.

Elinolotutkimuksessa kysyttiin, montako vuotta haastateltavat ovat käyneet koulua ja opiskelleet kokopäiväisesti elämänsä aikana. Sama kysymys esitettiin vuoden 1978 tutkimuksessa. Tietoja ei ilmeisesti voi vaikeuksitta verrata toisiinsa, sillä tällä välillä on muuttunut sekä koulutusjärjestelmä että se, kuinka kokopäiväistä opiskelu on.

Vertaamalla eri ikäryhmien suorittamia tutkintoja havaitaan koulutustason jyrkkä nousu:

- 25 - 29-vuotiaista 82 % oli joko suorittanut jonkin perusasteen jälkeisen tutkinnon tai opiskeli sitä varten,
- 40 - 44-vuotiaista vastaava osuus oli 55 %,
- 60 - 64-vuotiaista 25 % ja
- 80 - 84-vuotiaista vain 15 % oli suorittanut perusasteen jälkeisen tutkinnon.

Kuvioiden 8 ja 9 tarkoitus on luoda mielikuva siitä, miten jyrkästi koulutustaso on noussut. 50 vuotta sitten noin 30 % aikuisista oli saanut perusasteen jälkeistä koulutusta, nykyiset uudet ikäluokat saavat sitä 90-prosenttisesti.

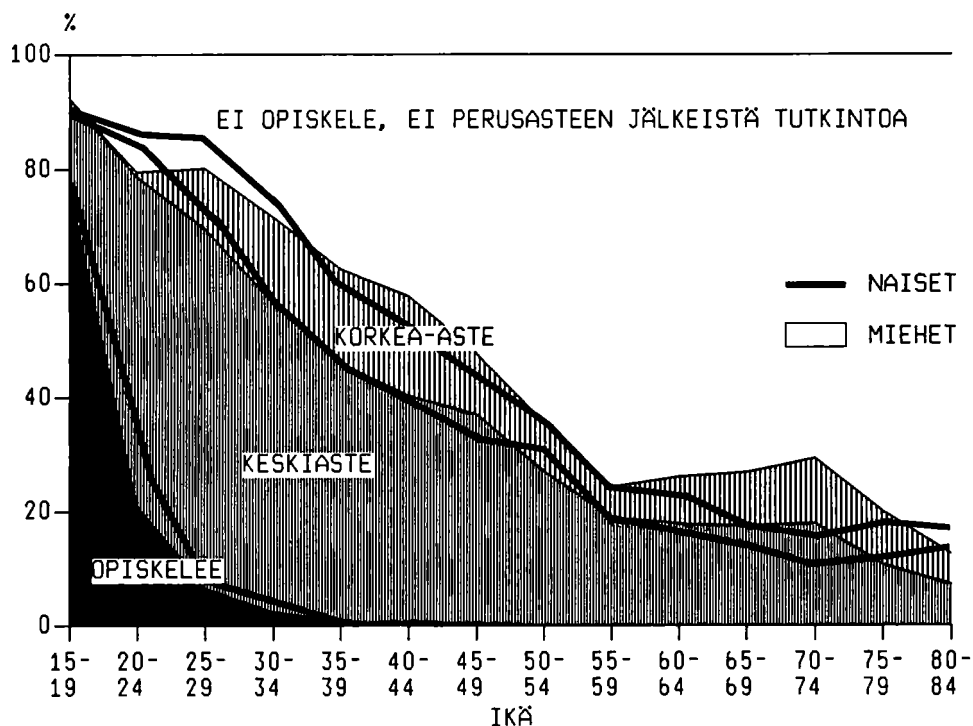
Perusasteen jälkeisen koulutuksen yleistyessä keskiasteen tutkintoihin tähtäävään koulutukseen osallistuminen on lisääntynyt eniten. 80-luvulla tapahtunut koulujärjestelmän uudistus pidensi keskiasteen koulutukseen kuluvaa aikaa noin vuodella.

Korkeakoulututkintojen suoritusajat ovat myös pidentyneet (Korkeakoulut 1986, 1987) koko 80-luvun. Yhtenä syynä opintojen pitkittymiseen on lisääntynyt opiskeluaikainen työssäkäynti (Laukkanen 1988, 41). Elinolotutkimusten mukaan vuosien 1978 ja 1986 välisenä aikana kokopäiväiseen koulunkäyntiin ja opiskeluun käytetty aika oli lyhentynyt keskimäärin runsaalla puolella vuodella. Opiskeluaika on pidentynyt opiskelun aloittamisen ja päättämisen välisenä aikana mitaten, koska opiskelun kokopäiväisyys on vähentynyt.

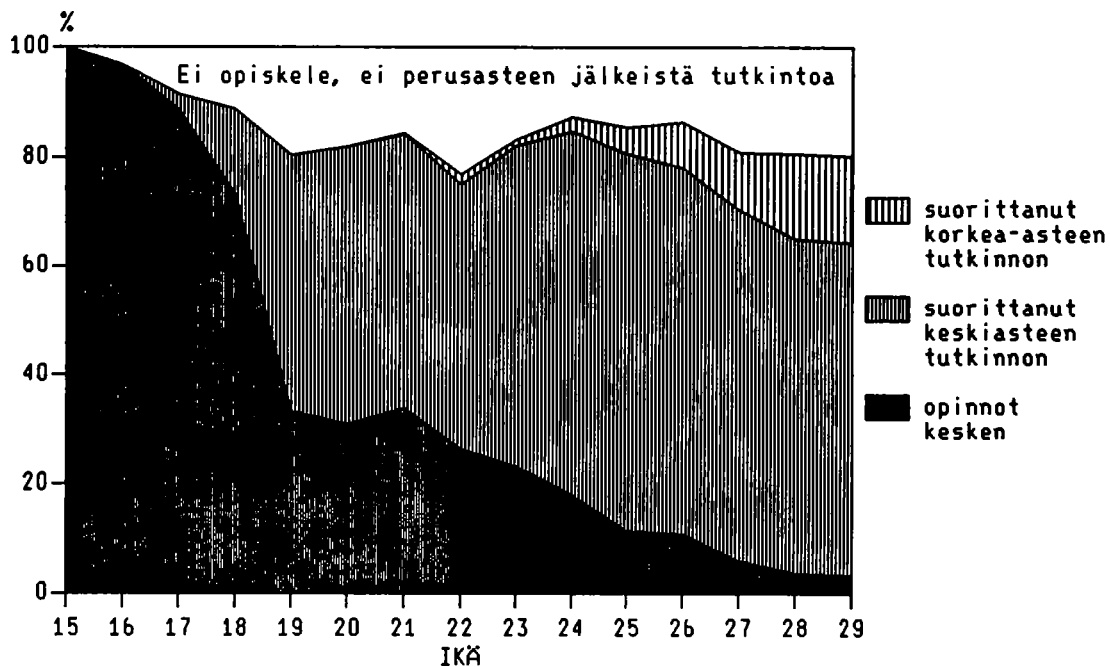
Keskiarvojen taa kätkeytyy suurta iän ja pohjakoulutuksen mukaista hajontaa. Esimerkiksi ikäryhmässä 25 - 29-vuotiaat ylioppilastutkinnon suorittaneiden naisten kokopäiväinen opiskeluaika lyheni runsaalla vuodella, mutta ikäryhmässä 20 - 24 jo lähes kahdella vuodella. Vastavissa ryhmissä miesten opiskeluaika lyheni tasan vuodella.

Nuorten naisten kokopäiväisten opiskeluvuosien voimakas väheneminen ei hämmästyttä, kun muistetaan kuviossa 7 näkyvä "välivuosi-ilmiön" voimistuminen naisilla.

KUVIO 8. 15 - 84 -VUOTIAIDEN SUORITTAMAT TUTKINNOT 1986



KUVIO 9. 15 - 29 -VUOTIAIDEN OPISKELU JA VALMISTUMINEN 1986



Taulukko 7. Kokopäiväiseen koulunkäyntiin ja opiskeluun käytetyt vuodet pohjakoulutuksen ja sukupuolen mukaan 1978 ja 1986. Aritmeettinen keskiarvo.

	25 - 29-vuotiaat		15 vuotta täyttänyt väestö	
	Keskik. tai perusk.	Ylioppilas	Keskik. tai perusk.	Ylioppilas
p o h j a k o u l u t u s				
Naiset				
1978	11,0	15,8	11,6	16,1
1986	11,4	14,5	11,5	14,5
Miehet				
1978	12,9	15,9	11,9	16,4
1986	11,9	14,9	11,6	15,4
Molemmat spt				
1978	11,8	15,8	11,7	16,2
1986	11,6	14,6	11,6	14,9

Taulukkoon ei ole laskettu niitä, joiden opinnot ovat vielä aktiivisessa vaiheessa. Pois on jätetty myös ne, joiden pohjakoulutus on jäänyt perus- tai keskikoulua vähäisemmäksi.

Elinolotutkimuksen haastateltavilta kysyttiin, vastaako heidän koulutuksensa ja opintonsa heidän toiveitaan. Mitä korkeammin koulutettu vastaaja oli, sitä todennäköisemmin hän piti resurssejaan toiveidensa mukaisina. Korkean asteen tutkinnon suorittaneista yli 90 % piti opintojaan toiveitaan vastaavina.

Vähemmän koulutetut olivat paitsi erittäin paljon tyytymättömpiä, myös epävarmoja eivätkä osanneet ottaa kantaa kysymykseen. Perusasteen koulutuksen saaneista noin 42 % oli tyytymättömiä tai eivät osanneet tai halunneet vastata kysymykseen.

Kaikkein tyytymättömiä olivat vähän koulutetut 20 - 29 -vuotiaat. Myöskään ns. "vanhat" - so. 25 vuotta täyttäneet - opiskelijat olivat turhautuneita. Ilmeisesti opintojen pitkittymiseen liittyy jonkinlaista pahoinvointia.

... työelämään siirtyminen asteittaista

Nykynuoret tekevät palkkatyötä jo kouluaikana. Peruskoulun yläasteella ja lukioissa opiskelevien nuorten on todettu tekevän ansiotyötä lukukausien aikana varsinkin iltaisin ja viikonloppuisin jopa siinä mitassa, että ilmiö on herättänyt huolestumista koulumaailmassa.

Työvoimatiedustelun aineistoista on havaittu, että noin 15 % peruskoulun ja lukion 15 - 19 -vuotiaista oppilaista käy ansiotyössä. Työ on tavallisesti tilapäistä ja epäsäännöllistä, keskittyen viikonloppuihin. Elinolotutkimuksessa vastaava luku on noin 12 % kun prosentti lasketaan vain lukukausien aikana haastatelluista koululaisista.

Keskiarvo ei vastaa opettajien käsityksiä pääkaupunkiseudulla, vaan sitä on pidetty matalana. Eräs selitys tähän on tilaston tapa mitata työssäkäyntiä: haastattelussa kysytään työssäkäyntiä edellisen viikon aikana, jolloin epäsäännölliset työsuhteet havaitaan vain, mikäli työ on osunut tutkimusjaksolle ja tulevat tässä mielessä ikäänkuin aliedustetuiksi.

Oikea tulkinta siis on, että joka viikko keskimäärin joka seitsemäs koululainen tekee ansiotyötä, mutta jos laskettaisiin niiden osuus, jotka koko lukukauden aikana ovat olleet edes kerran työssä, luvut olisivat luonnollisesti korkeammat. Lukukauden aikaisen työssäkäynnin määrää ei ole toistaiseksi selvitetty.

Koululaisten työssäkäynti lukukauden aikana tuskin yleisesti on taloudellisesti välttämätöntä, sillä elinolotutkimuksen tietojen mukaan työssäkävien ja työssä käymättömien koululaisten sosiaalisessa taustassa (vanhempien sosioekonominen asema ja koulutus) ei karkeasti tarkastellen löydy eroja. Sensijaan näyttää siltä, että työssäkävyt ovat aktiivisempia harrastustoiminnassa kuin muut koululaiset.

Taulukko 8. Opiskelun ja ansiotyön yhtäaikaisuus iän mukaan vuosina 1978 ja 1986.

	IKÄ		
	15-19	20-24	25-29
	prosentteina ikäluokasta		
Päätoimisesti ansiotyössä ja			
opiskelee sivutoimisesti			
1978	1 %	0 %	3 %
1986	0 %	3 %	4 %
Opiskelee päätoimisesti ja			
sivutoimisesti ansiotyössä			
1978	10 %	7 %	1 %
1986	16 %	6 %	1 %

Taulukko 9. Päätoimisesti opiskelevien työhistoriaa. Prosentteina päätoimisesti opiskelevien ikäluokista.

Viimeksi kuluneiden viiden vuoden aikana	ikä		
	15-19 %	20-24 %	25-29 %
ollut kokopäiväisessä ansio- työssä	70	98	99
... yhdessä työpaikassa	38	14	20
... useammassa työpaikassa	32	84	79
Ollut kokopäiväisessä ansiotyössä haastatteluvuoden aikana	56	86	86
N	799	307	76

Opiskelijoiden työssäkäynti on erittäin yleistä kun laskuissa ovat kesätyötkin, kuten taulukossa 9 on. Mikäli osapäivätyöt olisi laskettu mukaan, luvut olisivat varsinkin 15 - 19 -vuotiaiden osalta korkeammat.

Työura alkaa risaisesti

Nuorten työssäkäynti on erittäin vakiintumatonta: sen näyttää kuvio 10, johon on piirretty työllisten palkansaaajien työpaikkojen lukumäärä viimeisten viiden vuoden aikana. Työpaikkojen vaihtaminen on nuorilla hyvin yleistä. Työpaikkaa vaihdetaan vilkkaasti vielä 30 - 40 -vuotiaanakin, mutta vaihtamisvilkkaus vähenee, mitä vanhemmasta ikäluokasta on kyse. (Kuvio 10).

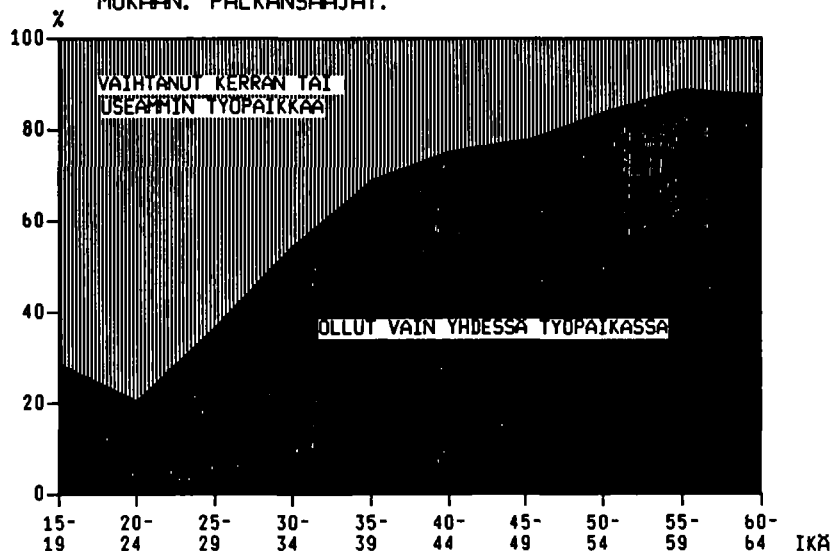
Työuran alkua leimaa työsuhteiden lyhytaikaisuus ja vilkas vaihtaminen. Työsuhteiden välillä opiskellaan, ollaan työttöminä, sotaväessä tai perustetaan perhettä.

15 - 19 -vuotiailla palkansaaajilla on ollut eniten työttömyyskokemuksia viimeksi kuluneen viiden vuoden aikana: useampi kuin joka kolmas katsoi olleensa työttömänä. Iän mukana työsuhteiden pysyvyys lisääntyy ja siihen liittyen työttömyyskokemukset vähenevät.

Osapäivätyö on nuorilla yleisempää kuin muilla. Keskimäärin 4 % työllisestä työvoimasta on osapäivätyössä. Alle 20 -vuotiaista työllisistä 13 %, 20 - 24 -vuotiaista 5 % ja 25 - 29 -vuotiaista 3 % oli osapäivätyössä.

Haastateltavilta tiedusteltiin, mikä oli ensimmäinen ammatti, jossa he toimivat vähintään vuoden ajan. Nuoret ovat suhteellisen harvoin ehtineet toimia yhdessä ammatissa kokonaista vuotta. Kaikista haastatteluhetkellä ansiotyössä olevista 15 - 19 -vuotiaista 7 %, 20 - 24 -vuotiaista 42 % ja 25 - 29 -vuotiaista 78 % oli toiminut jossakin ammatissa kokonaisen vuoden.

KUVIO 10. KOKOPÄIVÄISTEN TYÖPAIKKOJEN LUKUMÄÄRÄ VIIMEKSI KULUNEIDEN VIIDEN VUODEN (1981-86) AIKANA IÄN MUKAAN. PALKANSAAJAT.



Taulukko 10. Ensimmäinen pysyvä ammatti, jossa toimi vähintään yhden vuoden ajan.

Ammatti	Ikä vuonna 1986				
	15-19	20-24	25-29	30-64	65+
	Syntymäaika				
	1967 - 1971	1962 - 1966	1957 - 1961	1922 - 1956	ennen vuotta 1922
	%	%	%	%	%
Tekninen, tieteellinen taiteellinen yms. työ	11	12	22	16	7
Hallinnollinen, konttori- tekninen yms. työ	3	9	13	10	6
Kaupallinen työ	9	10	6	10	5
Maa- ja metsätalous	11	6	6	16	37
Liikenne ja teollisuus	43	43	38	34	25
Palvelut	23	20	15	14	21
Yhteensä	100	100	100	100	100
N	103	746	1059	6628	1759

Nuoret eivät enää aloita työelämäänsä maa- ja metsätalouden ammateissa niin usein kuin aikaisemmat sukupolvet ovat tehneet. Elinkeinorakenne muuttuu ja nuorta työvoimaa virtaa nykyään teknisille ja muille korkean koulutuksen ammatteihin, hallintoon ja kauppaan.

Ne nuoret, jotka aloittavat työelämän alle 20-vuotiaana, toimivat siivoojina, keittiöapulaisina, konttoreissa, myyjinä, laitosapulaisina, tallentajina, autokorjaamoissa ja postissa. Tekniseen, tieteelliseen, taiteelliseen yms. korkean koulutuksen ammatteihin ja hallintoon tuleva työvoima rekrytoituu työelämään vasta myöhemmin.

Nuorten ammatinvaihto vilkasta

Ammatillisen liikkuvuuden kuvaaminen yksinkertaisella tavalla tilastollisesti on vaikeata: liikkuvuuden määrä riippuu luokitusten tiheydestä ja mahdolliset aineistovirheet aiheuttavat systemaattista virhettä. Näillä varauksilla voidaan sanoa, että ensimmäinen ammatti ei kovin hyvin ennusta myöhempää sijoittumista ammatteihin, sillä vain hiukan yli puolet koko työssäkävystä aikuisväestöstä oli vuonna 1986 siinä ammatissa, jossa oli aloittanut ammatillisen toimintansa - mitattuna taulukon 10 luokituksella.

Nuorten pysyminen ensimmäisessä ammatissaan näyttää stabiilimmalta kuin keski-ikäisten pysyminen, mutta se on näköharha, mikä johtuu vain siitä, että nuoret ovat ehtineet toimia työelämässä lyhyemmän aikaa.

Aikaperspektiivin vakioimiseksi verrataan ensimmäisen ammatin sijasta viiden vuoden takaista ammattia nykyiseen. 20 - 29 -vuotiaiden tällä tavoin mitattu liikkuvuus on vilkkaampaa kuin vanhemman väestön ammatillinen liikkuvuus. Samassa karkeassa ammattiluokassa pysyneiden osuus on 68 % 20 - 24-vuotiaista viisi vuotta työelämässä pysyneistä (toiseen ammattiin vaihtaneita oli siis 32 %). 25 - 29 -vuotiaiden vastaava pysyvyysprosentti on 70. Keskimäärin koko aikuisväestössä tuo luku on 75 %.

Viiden vuoden aikana nuoret ovat eniten poistuneet teknisen, tieteellisen ja taiteellisen alan ammateista. (1)

(1) Kyseessä on ammattiluokituksen ryhmä, jonka koko nimi on "Tekninen, luonnontieteellinen, yhteiskuntatieteellinen, humanisinen ja taiteellinen työ". Luokkaan kuuluvat mm. hoitoala kokonaisuudessaan, korkeakoulupohjaisia "professioammatteja" ja myös ko. aloilla toimivia avustavia ammatteja. Esimerkiksi: insinöörit, teknikot, mittausapulaiset.

Ammatinvaihdot tietenkin virtaavat kaikkiin suuntiin, eikä tilastoaineisto oikein riitä tarkkaan amatista ammattiin - tarkasteluun. Tässä esitetty yleisen tason tarkastelu ei siis ota huomioon ammattiluokkien sisäistä heterogeenisuutta esim. koulutusvaatimusten suhteen.

Kaupan ammateista on paljon poistuttu, mutta alalle on paljon tullutkin muista ammateista. Kaupan ja teknisen, tieteellisen, taiteellisen yms. työn ammatit siis ovat - voisi sanoa - nuorten läpivirtausammatteja, joissa pysyvyys on heikkoa.

Ammattiryhmiä, joissa nuoret pysyvät, ovat hallinnolliset ja konttoritekniset ammatit sekä liikenteen ja teollisuuden ammatit. Maataloudessa ja palveluammateissa suhteellinen pysyvyys on myös melko korkea.

Työn merkitys: palkka vai henkilökohtainen tyydytys?

Työllisten työssäkäynnin motiivia tutkittiin asenneväittämällä, jossa vastaajan oli valittava kahdesta väittämästä omaa käsitystään paremmin vastaava: "Työni on kuin mikä tahansa työ. Sitä tekee, mutta ainoa, millä on merkitystä, on sen antama tulo" tai "Se on työtä, joka merkitsee minulle jotakin. Ansion lisäksi se antaa minulle henkilökohtaista tyydytystä".

Annettuja vaihtoehtoja voi arvostella siitä, että jälkimmäinen väittämä on selvästi sosiaalisesti suotavampi kuin toinen. Kaikkein nuorimmat vastaavat vähiten sovinnaisesti, sillä nuorimmista, so. 15 - 19 -vuotiaista lähes 40 prosenttia ilmaisi ns. instrumentaalista asennetta, eli valitsi ensimmäisen väittämän, kun koko aikuisväestöstä 22 prosenttia päätyi siihen. Iän mukana - ja myös työpaikkojen lukumäärällä mitatun työkokemuksen lisääntyessä - siis lisääntyy niiden määrä, joille työ merkitsee muutakin kuin ansiota.

Taulukko 11. Asenneväittämä: nykyisellä työllä on merkitystä vain tulonlähteenä - iän, sukupuolen ja liikkuvuuden mukaan.

Liikkuvuus	Ikä								
	20-24			25-29			30-64		
	MS	N	M	MS	N	M	MS	N	M
Vaihtanut ammattia ja työpaikkaa	24	21	30	15	12	18	16	14	17
Vaihtanut ammattia tai työpaikkaa	28	20	33	23	19	27	18	16	20
Ei vaihtanut ammattia eikä työpaikkaa	36	23	42	31	21	39	22	19	25
Keskimäärin	28	21	35	23	17	28	19	17	22
N	533	257	275	883	422	460	5072	2546	2525

Taulukon prosentit osoittavat väitteen kanssa samaa mieltä olleiden osuutta ko. liikkuvuus- ja ikäryhmään kuuluvista. Mukana ovat ne, jotka olivat haastatteluhetkellä työllisiä ja toimineet vähintään vuoden ammatissa.

Sivutoiminen opiskelu näyttää myös vähentävän "rahaorientaatiota". Asenneväittämää ei esitetty sivutoimisesti ansiotyössä käyville.

Miehet puhuvat työstään ikäänkuin suhtautuisivat siihen välineellisemmin kuin naiset. Miesten suhtautuminen myös vaihtelee selvemmin liikkuvuuden mukaan. Mitä liikkuvampi, sitä vähemmän instrumentaalisesti asennoitunut.

Liikkuvuus voi liittyä sekä työttömyysepisodeihin että eteenpäinpääsyn mahdollisuuksiin. Tässä ei yritetä tulkita työorientaation välineellisyyden ja liikkuvuuden välistä suhdetta, todetaan vain, että molemmat ilmiöt kasautuvat nuoriin ikäluokkiin. Ilmiöt eivät ole johdu toisistaan, vaan eri tavoin kenties työmarkkinoiden ominaisuuksista.

Keskimäärin nuoret siis suhtautuvat välineellisemmin työhön kuin vanhempi väestö. Taulukkoon 12 on kerätty joukko indikaattoreita, jotka kuvaavat työorientaation eri ulottuvuuksia:

Taulukko 12. Työn merkitystä ja tyytyväisyyttä työuraan kuvaavia indikaattoreita iän mukaan. Prosenttia ikäryhmän työllisistä vähintään vuoden ammatissa toimineista.

	Ikä				Kaikki keskimäärin
	15-19	20-24	25-29	30-64	
	%	%	%	%	%
1. Työ antaa elämälle eniten sisältöä (1)	17	21	18	24	23
2. Työ antaa elämälle vähiten sisältöä (1)	51	34	25	14	17
3. Työura ei ole vastannut toiveita	18	21	15	10	12
4. Työ antaa elämälle vähiten sisältöä ja työura ei vastaa toiveita ja ainoa, millä on merkitystä, on ansiotulot	..	10	6	2	3
5. Ei mitään edellämainituista kolmesta tekijästä (kohdat 2-4)	40	50	58	69	66
N	53	533	883	5072	6541

(1) Haastattelussa annettiin vaihtoehdot 'työ', 'kodin ulkopuolinen vapaa-aika' tai 'koti ja perhe'.

Siuralan (1987) mukaan välineellinen asenne työhön on sukupolveen eikä niinkään ikään liittyvä ilmiö. Työn merkitys elämän keskeisen sisällön antajana vähenee nykyaikaa lähestyttäessä sukupolvi sukupolvelta kaikenikäisillä.

Siuralan mukaan työhön kohdistuvat odotukset ja vaatimukset ovat eri asia. Iän mukana ne laskevat. Nuorten työhön kohdistamat kovat odotukset eivät vielä ole maan pinnalla, vaikka työuran alussa onkin yleisesti vastoinkäymisiä ja pettymyksiä.

Työpaikkojen vaihtamisella tai ammatinvaihdoksilla ei ole havaittavaa yhteyttä ilmaistuihin pettymyksiin työuralla. Työttömyyskokemukset sensijaan vaikuttavat paljon siihen, miten nuoret arvioivat työuratotveidensa toteutumista.

Työttömyysriskit synkistävät nuorten arkea

Työttömyys kuuluu monen tavallisen nuoren elämäkokemuksiin. Työttömyysjaksot ovat lyhyitä ja tiheään toistuvia. Lähes puolet 20 - 24 -vuotiaista on ollut vähintään kerran työttömänä haastattelua edeltävän viiden vuoden aikana.

Taulukko 13. Työttömyyslukuja iän ja sukupuolen mukaan.
Prosenttia ikäryhmästä.

		Ikä				15+
		15-19	20-24	25-29	30-64	täytt. yht.
Työttömänä haastattelu-						
hetkellä	Miehet	5,1	7,2	5,4	4,0	4,1
	Naiset	4,1	5,5	2,1	2,6	2,5
Viimeisten viiden vuoden aikana:						
Ollut työttömänä ainakin						
kerran	Miehet	15,6	44,6	38,1	16,9	20,0
	Naiset	14,8	47,1	28,6	13,8	16,1
Keskimääräinen työttömyys-						
kertojen lukumäärä						
	Miehet	1,6	2,6	2,5	2,6	2,5
	Naiset	1,3	2,1	2,1	2,0	2,0
Yhteenlaskettu työttömyys-						
aika, kuukausia	Miehet	5,3	6,7	7,1	10,5	8,6
	Naiset	2,6	6,2	6,0	10,0	7,8

Kysyttäessä "...vastaako työsi ja työkokemuksesi toiveitasi...?", ilmeni, että alle 30 -vuotiaana tällä tavoin ilmaistu tyytymättömyys on huipussaan: noin joka viides työllinen nuori ilmaisi pettymystä. Vanhemmissa ikäryhmissä vastaava osuus oli 10 %. Ja edelleen: joka kolmas alle 30 -vuotias, jolla oli lähimenneisyydessä ollut työttömyyskokemuksia, ilmaisi tyytymättömyyttä.

Työtoiveiden toteutumatta jääminen on yleistä paitsi työttömillä, myös osapäivätyötä tekevillä. Pettymys tiivistyy myös ammatin mukaan: mitä nuorempi teollisuudessa työskentelevä, sen huonommin työ vastaa odotuksia. Kun vanhemmissa ikäryhmissä ollaan tyytyväisimpiä hallinnollisella ja teknis-tieteellis-humanistisilla toimihenkilöaloilla, kaikkein nuorimmat näillä aloilla ovat turhautuneita. Seesteisin tilanne on kaupassa ja maataloudessa toimivilla.

Kotoa lähdetään työelämään

Opiskeleminen, avustavana perheenjäsenenä toimiminen ja työttömyys hidastavat nuoren kotoalhtöä. Työssäkäyvä nuori lähtee nuorempana vanhempiensa kodista ja solmii avio- tai avoliiton nuorempana kuin muut (liitetaulukko 2).

Poikkileikkausaineistollakin voi todeta työssäkäynnin vakiintumisen vaikuttavan kotoalhtöön: mitä vakiintuneempi on nuoren asema työmarkkinoilla, sitä todennäköisemmin hän ei asu vanhempiensa kotona. Sensijaan työssäkäynnin vakiintumisella ei näytä olevan vaikutusta avio- tai avoliiton aloittamiseen.

Taulukko 14. Työssäkäynnin vakiintuneisuus ja kotona asuminen.
20 - 24-vuotiaat.

Työelämässä oleminen	Asuu vanhempiensa kotona			Yht. %	N
	%	Muut %			
Ei ole ollut työssä	50	50	100	450	
Toiminut ensimmäisessä ammatissa vähintään vuoden	40	60	100	761	
Toiminut ammatissa vuonna 1981 ja 1986	37	63	100	245	
Ollut ammatissa 1981 vähintään vuoden ja työllinen vuonna 1986	32	68	100	190	

NUORI PERUSTAA PERHEEN

Kotoalähdön ja perheen perustamisen väliin jäävän sitoutumattomuuden kauden on havaittu pidentyneen useissa korkean elintason maissa toisen maailmansodan jälkeen. Sensijaan että nuoret aikuiset olisivat opintonsa päätettyään jääneet vanhempiensa talouteen kunnes perustavat oman perheen, nuoret asuvat lyhyemmän tai pitemmän aikaa yksin tai perheettömässä kotitaloudessa.

Tämän 'vapaan' elämänvaiheen on havaittu pidentyneen sitämukaa kuin perhettä koskevat arvostusten on väitetty muuttuneen vähemmän familistisiksi. Koulutustason nousun - sekä nuorten että heidän vanhempiensa - on todettu edistävän tätä ilmiötä (Goldscheider & DaVanzo 1989). Pitkällä aikavälillä tämä trendi jatkunee, vaikkakin nuoria kohtaavat taloudelliset paineet aiheuttavat siihen tilapäistä vaihtelua (Easterlin 1987).

Suomalaisten nuorten aikaisempaa pitempi viipyminen lapsuuden kodissa on tämän pitkään jatkuneen trendin vastainen ilmiö. Samanlaista kotoalähdön myöhentymistä on havaittu 80-luvulla muissakin länsimaissa (Goldscheider & DaVanzo 1989).

Edellä todettiin, että pääkaupunkiseudun nuorison sitoutumattomuuden kausi näyttää lievästi lyhentyneen. Empiirisesti tällaista vapausjakson muutosta on vaikea havaita - eikä ole syytäkään odottaa yksioikoisia tai helposti tulkittavia tuloksia. Elinolotutkimuksen aineistolla näyttää siltä, että sukupolvien mittaan kotoalähdön ja ensimmäisen avio- tai avoliiton solmimisen aikaväli on pikemminkin lyhentynyt kuin pidentynyt, erityisesti niillä, jotka 80-luvulla ovat olleet intensiivisimmässä perheenmuodostusiässä, so. 50-luvulla ja 60-luvun alussa syntyneillä.

Ensimmäisen avio- tai avoliiton solmiminen liittyy sitä selvemmin kotoalähtöön, mitä myöhäisemmällä iällä vanhempien kodista lähdetään. Eripituisten elämäkokemusten vertaaminen eli vanhempien sukupolvien kokemusten vertaaminen nuorempiin ei onnistu ilman huomattavia vakiointejä. Elämänkaaren muutosten tarkempaan erittelyyn ei tässä pyritä, vaan tyydytään toteamaan, että 80-luvun nuorison sitoutumattomuuden jakso näyttää lyhyemmältä kuin edellisten sukupolvien.

Elämänmuotojen muutosta kuvaa ehkä havainnollisemmin avoliiton tuleminen uudeksi, vähemmän sitovaksi parisuhteen muodoksi. Se on vaikuttanut avioliittoisuuteen lykkäämällä niitä myöhemmäksi ja jossain määrin korvannutkin niitä.

Avoliitto out, avoliitto in - muuttuuko mikään?

Taulukko 15. Nuorten siviilisääty iän mukaan.

	Ikä		
	15-19 %	20-24 %	25-29 %
Naimaton	97	67	29
Avoliitossa	2	18	19
Avoliitossa	1	14	50
Eronnut	-	1	2
N	1035	1212	1159

Perheenmuodostus on viimeisten parin vuosikymmenen kuluessa muuttunut ainakin kahdella tavalla: yhtäältä avoliitot ovat yleistyneet, toisaalta avioliiton solmimisikä on noussut.

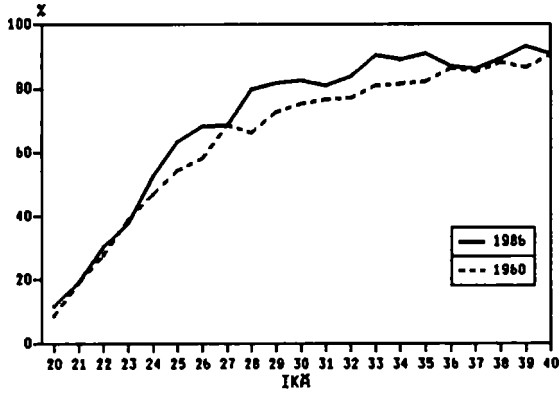
Vuosittain ilmestyvien väestötilastojen mukaan ensimmäisen avioliiton solmimisikä on muuttunut: toisen maailmansodan jälkeen jatkunut avoliittoien lasku kääntyi 1970-luvulla nousuun. Naisten keski-ikä ensimmäisen avioliiton alkaessa nousi yli kolmella vuodella, miesten noin neljällä. Vuosina 1971-1986 keskimääräinen naisten avioitumisikä nousi 22,4:stä 25,8:aan, miesten 23,7:stä 27,8:aan (SVT VI A:153). Ikärakenteen vanheneminen selittää nousua vain osittain, sillä paljon muutakin on tapahtunut: avioituneisuus on laskenut nuorissa ikäluokissa mutta lisääntynyt vanhemmissa 70-luvun alkuun verrattuna.

Nuorten suosiman avoliittosuhteen yleistyminen on tämänkin muutoksen syy. Avoliitto on useissa tapauksissa avioliiton esivaihe, mikä osaltaan varmasti on syynä muodollisen avioliiton solmimisiän nousuun. Toisaalta eroon päättyvät avoliitot alentavat sekä avoliittojen että avioerojen määriä.

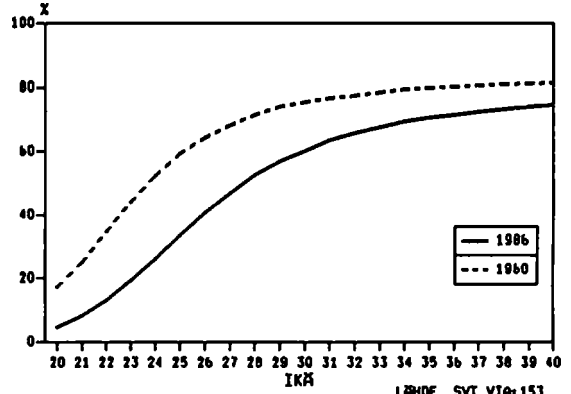
Pitemmän aikavälin tarkastelu osoittaa avioituneisuuden laskeneen kautta linjan. Elinolotutkimuksen avio- ja avoliitossa olevien vertailu väestötilastojen avoliitossa olevien osuuksiin vuosina 1960 ja 1986 (kuviot 11a ja 11b) osoittaa, että määrällisesti tämä avoliittoa väljempi elämänmuoto on täysin korvannut muodollisen avoliittoisuuden vähenemisen ja jopa lisännyt parisuhteessa elämisen yleisyyttä 24. ikävuoden jälkeen.

Kuvio 12 osoittaa, että nuoret aloittavat parisuhteessa elämisen nuorempana kuin ennen, joskin kehitys on pysähtynyt.

KUVIO 11 A. AVIO- TAI AVOLIITTOSSA OLEMINEN V. 1986 JA 1960 IÄN MUKAAN

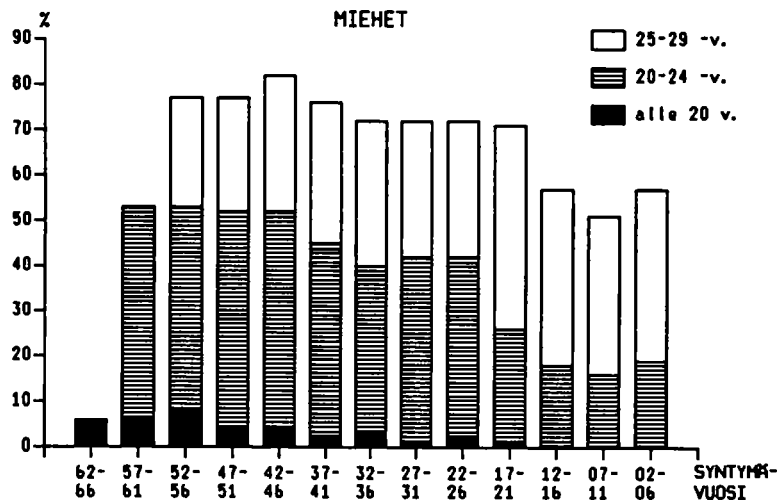
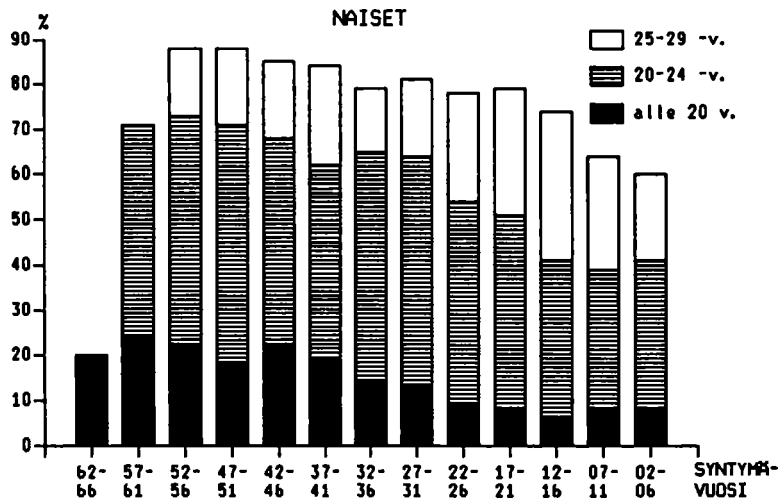


KUVIO 11 B. AVOLIITTOSSA OLEVAT VUONNA 1986 JA 1960 IÄN MUKAAN



LÄHDE SVT VI:153
SVT VI:137

KUVIO 12. AVIO- TAI AVOLIITON SOLMIMISIKÄ KOHORTEITTAIN



Avoliiton ominaisuuksista

Onko avoliitto elämänmuotona erilainen kuin avioliitto? Onko se avoliiton esivaihe vai uusi elämäntapa? Ilmeisesti molempia.

Avoliitto muutetaan usein avioliitoksi lasten syntyessä. Mikään uutinen ei liene sekään, että avoliitot myös hajoavat nopeammin silloin kun ne eivät johda avioliittoon.

Taulukko 16. Avio- ja avoliittohistoriaa.

Nykyinen siviilisääty ja "menneisyys"	Ikä			Kaikki keskim. %
	20-24 %	25-29 %	30+ %	
AVOLIITTOSSA:				
- ensimmäisessä	90	77	43	64
- ollut aikais. muussa avo/avioliitossa	10	23	57	36
N	(218)	(218)	(430)	(890)
AVIOLIITTOSSA:				
- ensimmäisessä	93	92	91	91
- ollut aikais. muussa avo/avioliitossa	7	8	9	9
- nykyinen avioliitto alkanut avoliittona	67	66	19	25
N	(176)	(576)	(5728)	(6487)
NAIMATON				
- ollut avoliitossa	7	19	15	10
N	(807)	(337)	(901)	(3053)

Peräti kaksi kolmasosaa nuorten avoliitoista, ja vain noin viidesosa kolmekymmentä vuotta täyttäneiden avoliitoista on alkanut avoliittona.

On erittäin epävarmaa arvioida sitä, mikä osuus avoliitoista päättyy hajoamiseen, koska todennäköisesti kaikkia purkautuneita avoliittoja ei kerrota haastattelijalle. Tällä varauksella jonkinlaisena minimiarviona voi esittää, että 20 - 24-vuotiaiden ilmoittamista ensimmäisistä avoliitoista 16 % oli päättynyt ja vastaaja edelleen naimaton. Ja yli 80 % ilmoitetuista avoliitoista siis jatkui yhä tai oli muutettu avioliitoksi. Noin joka viidennellä 25 - 29-vuotiaalla naimattomalla oli takanaan purkautunut avoliitto. Se oli noin 11 % kaikista tämänikäisten ilmoittamista ensimmäisistä avoliitoista.

Jonkinlaisen kuvan avoliittojen purkautumistiheydestä saa, kun sitä vertaa avioliittojen purkautumistiheyteen. 25 - 29-vuotiailla oli takanaan purkautuneita ensimmäisiä avoliittoja 2,5 kertaa enemmän kuin purkautuneita ensimmäisiä avioliittoja.

Avoliitot näyttävät olevan perhemuotona sikäli epäyhtenäinen kategoria, että niihin kuuluu toisaalta epävakaita ja tilapäisen tuntuisia suhteita, joissa olevat eivät itse katso muodostavansa perhettä, toisaalta enemmän tai vähemmän kiinteitä perheitä. Mutta ei avoliittojen yleistymistä voi pitää uhkana avioliitolle; avoliittohan on itse asiassa lisännyt parisuhteen suosiota (Jallinoja 1984). Pikemminkin on kysymys elämänmuotojen monimuotoistumisesta ja muodollisten kategorioiden merkityksen vähenemisestä. Osittain on kyse tietoisesta perheideologian muutoksesta kohti vähemmän sitoutuvaa elämänmuotoa, osittain pelkästä välitilasta ja lopullisten ratkaisujen lykkäämisestä ja joidenkin osalta myös selviämistästrategiasta jonka avulla pyritään mm. asunto- ja ihmissuhde-epävarmuuden tilapäiseen vakiinnuttamiseen.

Avoliittojen yleistyminen on siis sukupolvien mittaan muuttanut avioliittojen ajoittumista elämänskaarelle ja siten vähentänyt avioitumiskehityksen ennustamiskykyä hedelmällisyyteen nähden. Avoliittoisuutta tärkeämpi lasten saamiseen vaikuttava tekijä on kuitenkin naisten koulutustason nousu, joka on sekä alentanut lapsilukua että siirtänyt synnytysikää myöhemmäksi (Mustonen 1986).

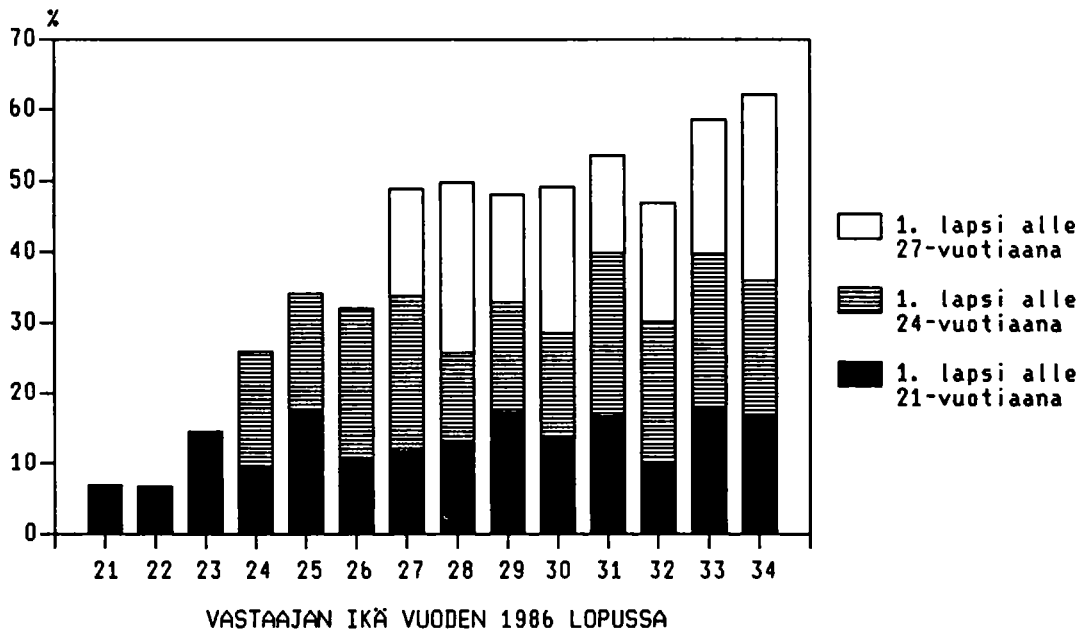
Lasten syntymää lykätään

Noin joka neljännellä 25 - 29-vuotiaalla avoliitossa olevalla on lapsia huollettavanaan - joko omia tai puolison. Naimisissa olevista tämänikäisistä jo yli puolella on huollettavia lapsia.

Väestötilastojen mukaan äitien keski-ikä ensimmäisen lapsen syntyessä on jatkuvasti jo 1950-luvulta lähtien noussut. Alle 25-vuotiaiden hedelmällisyys on hitaasti laskenut ja 25 vuotta täyttäneiden noussut. Yli 80 % ensimmäisistä lapsista kuitenkin synnytetään alle 30-vuotiaana. Vuonna 1986 ensisynnyttäjä oli keskimäärin lähes 26-vuotias. (SVT VIA:153).

Perheenlisäyksen ajoitusta kuvaa kuvio 13, johon on kuvattu Elinolotutkimuksen vastaajien ikä ensimmäisen lapsen syntyessä - kuviossa ovat vain äitivastajaat. Aineisto ei riitä lasten syntymän ajoituksen kuvaamiseen erikseen avo- ja avioliitossa sukupolvittain, mutta keskimäärin avoliitossa olleet ovat saaneet oman ensimmäisen lapsensa pari vuotta nuorempana kuin naimisissa olevat. Väestötilastojenkin mukaan avioliiton ulkopuolella syntyvien lasten äitien keski-ikä on pari vuotta alhaisempi kuin naimisissa olevien (SVT VIA:153).

KUVIO 13. VASTAAJAN IKÄ 1. LAPSEN SYNTYESSÄ. NAISET.



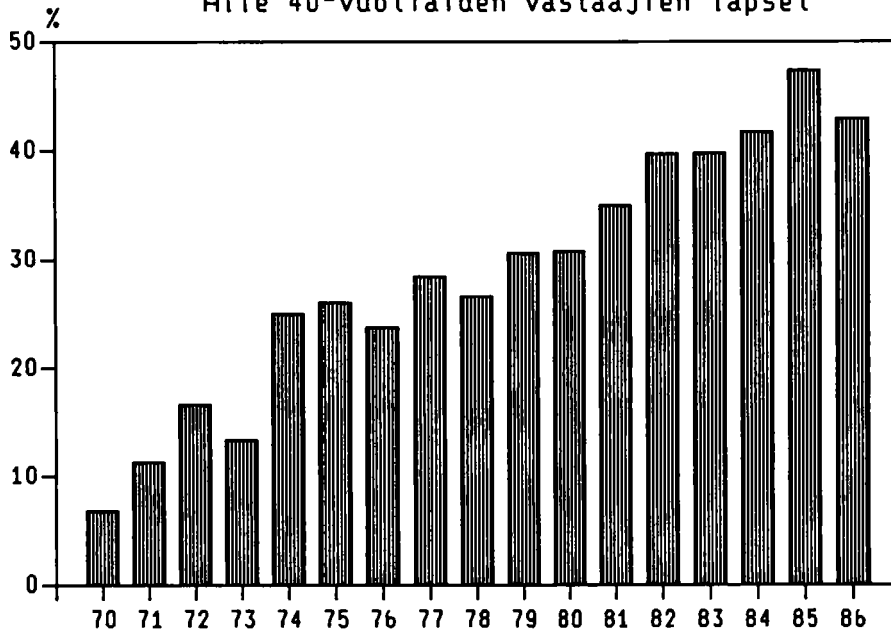
Lapsi asuntoon vai asunto lapselle?

Lasten "hankkimisen" väheneminen ja lykkääminen myöhemmälle iälle on jo pitkään jatkunut suuntaus, jonka syyt ovat syvällä elämäntavan ja elämänarvojen muutoksessa. Kun on tutkittu lyhytaikaisten toimeentuloon liittyvien tekijöiden vaikutusta hedelmällisyyteen on toimeentulotekijät yksinään havaittu melko huonoiksi selittäjiksi. Perheratkaisut ovat osa yleistä elämäkatsomusta, kirjoittaa Riitta Jallinoja (1984) - perheen muutos näyttää selvimmin kytkeytyvän naisten ansiotyön laadun ja koulutustason muutoksiin.

Perheen muutosta kiihdyttää se, että nuorissa kotitalouksissa alenevan lapsiluvun trendi on 80-luvulla kytkeytynyt entistä kiinteämmin asutuskysymykseen: yhä useammin esikoinen syntyy vasta, kun perhe asuu omistusasunnossa.

Toisin sanoen, samanaikaisesti kun lasten syntymä on siirtynyt myöhemmälle iälle, ensimmäinen omistusasunto hankitaan nuoremmalla iällä. Lopputulos on, että melkein joka toinen lapsi syntyi vuonna 1986 omaan asuntoon.

KUVID 14. OMISTUSASUNTOON SYNTYNEIDEN 1. LASTEN OSUUS
 KAIKISTA 1. LAPSISTA VUOSINA 1970 - 86.
 Alle 40-vuotiaiden vastaajien lapset



1. LAPSEN SYNTYMÄVUOSI

Lasten ja asuntojen ajoitukset riippuvat luonnollisesti siitä, missä ikävaiheessa nuori alkaa perhettään perustaa: mitä nuorempana hän sen tekee, sitä useammin lapsi syntyy ennen oman asunnon hankkimista. Vuosien 1970-86 aikana on taloudellisesti rationaalinen elämänsuunnittelu yleistynyt: asunnot ensin, lapset sitten.

Nuorta perheonnea?

Haastateltavilta kysyttiin, vastaako koti- ja perhe-elämä niitä odotuksia ja toiveita, joita siihen on asetettu. Vastaajien valtaenemmistö on kokenut odotustensa toteutuneen. Tyytyväisimpiä olivat nuoret. Puolison ja lasten olemassaolo lisää tätä tunnetta. Avo- ja avioliitossa olevien välillä oli systemaattisia, joskin vähäisiä eroja. Pettyneimpinä erottuvat avoliitossa olevat lasta huoltavat naiset sekä kaikki yksinhuoltajat. Avomiehet olivat lähes kaikissa tapauksissa tyytyväisiä, aviomiehet vielä tyytyväisempiä.

Yksinään asuvat nuoret ja yksinhuoltajanuoret ovat pettyneet odotuksiinsa kaksi-kolme kertaa useammin kuin nuoret keskimäärin. Vanhempiensa kotona asuvista nuorista ei monikaan valita kotiolojaan, mutta täytettyään 25 vuotta ihminen ilmeisesti alkaa kaivata muutosta: tyytymättömyys kotona asumiseen ja perheettömyyteen kasvaa selvästi. Varsinkin perheettömien miesten on vaikea sopeutua yksinoloon - eronneiden ja leskimiesten eritoten. Perheellisten tyytyväisyys vähenee vain hieman iän lisääntyessä.

NUOREN TALOUS

Ansiotulot

Nuorten henkilökohtainen tulotaso on tunnetusti alhaisempi kuin muun väestön. Suurin osa nuorten tuloista on työtuloja. Työllisten nuorten ja opiskelijoiden väliset tuloerot ovat suuret.

Nuorten tulojakauma on erittäin vino, koska tulottomia ja pienituloisia on paljon. Tulokeskiarvoihin (liitetaulukko 3) perustuva kuvaustapa ei siis ole erityisen havainnollinen.

Taulukko 17. Tulottomien ja pienituloisten (ansiotulot vähemmän kuin nuorten ansiotulojen keskiarvo, 33 500 mk vuodessa) osuus iän ja elämänvaiheen mukaan. (%)

	Kaikki nuoret			Työlliset	
	-----			-----	
	Ikä				
	15-19	20-24	25-29	Yht.	15-29
Lapsi	95	58	34	78	39
Perheetön	90	55	23	46	19
Lapseton puoliso	-	33	14	26	14
Lapsen huoltaja	-	54	36	41	23
Nuoret keskimäärin	95	52	28	57	26

Tulojakauman vinoutta kuvastaa sekin, että nuorten ansiotulojen mediaani - so. tulotaso, jonka alle jää 50 % nuorista - oli vuonna 1986 noin 25 000 vuodessa, mutta aritmeettinen keskiarvo noin 33 500 mk.

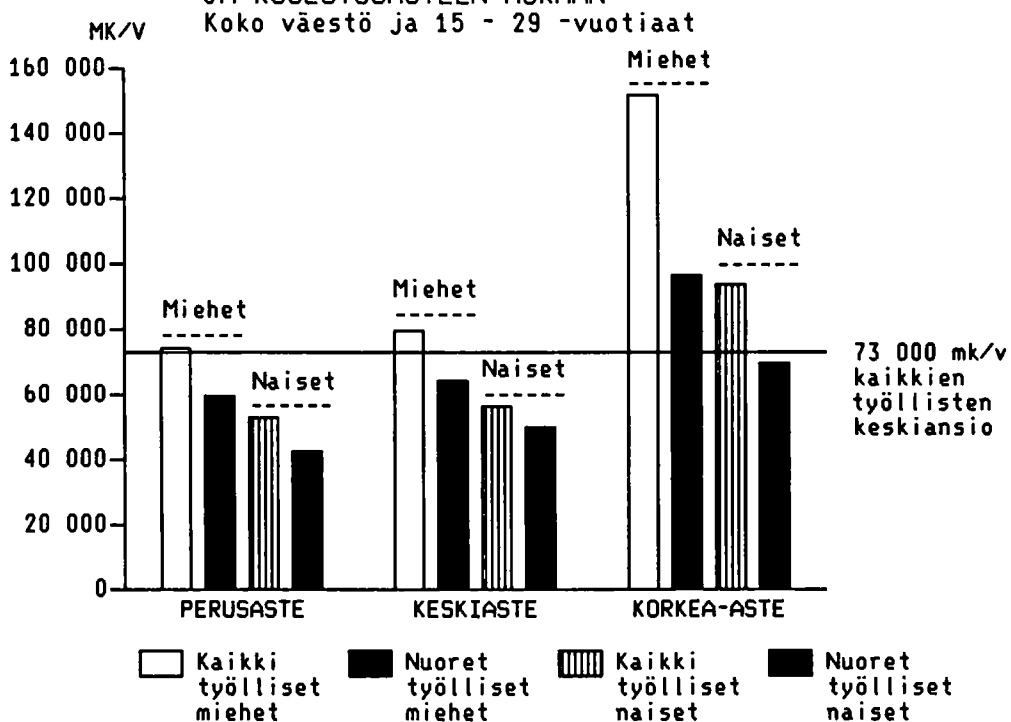
Heikosta tulotasosta huolimatta nuorten henkilökohtainen kulutus (henkilökohtaiseen kulutukseen lasketaan henkilön oma kulutus - vaatteet, harrastukset, liikkuminen, opinnot, henkilökohtaiset palvelut jne.) on suurta: 20 - 24-vuotiaiden henkilökohtainen kulutus ylittää aikuisväestön vastaavan kulutuksen (Kankaanpää & Siurala 1988). Tämä on mahdollista, koska varsinkin vanhempiensa kotona asuva nuori voi usein käyttää tulonsa kokonaan henkilökohtaiseen kulutukseensa (ks. liitetaulukko 3 ja 4).

Koulutus ja sukupuoli säätelevät ansioita

Ansiotuloerot ovat suuret heti työelämän alkaessa. Nuorten naisten keskiansio on noin 77-79 % nuorten miesten keskiansiosta, kun tarkastellaan työllisten, täyttä työaikaa tekevien nuorten ansioita. Ansio-työssä olevien nuorten naisten ansiot ovat alhaisemmat kuin miesten kaikissa koulutus- ja sosioekonomisen aseman mukaisissa ryhmissä. Nuorten naisten henkilökohtainen kulutuskin on vähäisempää kuin nuorten miesten (Ahlqvist 1984).

Koulutuksen mukana tulot ja tuloerot kasvavat. Nuorten työllisten ansiotulojen vaihtelut seuraavat koko väestön vaihteluja, alemmalla tulotasolla tosin. Korkeasti koulutettujen ryhmän sisällä on suurimmat tuloerot. Nuorten korkeasti koulutettujen miesten ja naisten tuloerot eivät (vielä?) ole niin suuret kuin ne ovat koko aikuisväestössä.

KUVIO 15. TYÖLLISTEN KESKIMÄÄRÄISET ANSIOTULOT SUKUPUOLEN JA KOULUTUSASTEEN MUKAAN



Ovatko nuoret köyhempiä kuin muut?

Ansiotulot mittaavat huonosti nuorten taloudellista hyvinvointia, sillä suuri osa nuorista on vanhempiensa taloudellisen tuen varassa. Sen vuoksi on paikallaan tarkastella koko sen kotitalouden tuloja, johon nuori kuuluu. Pelkkään tulotilanteeseen pitäytyvä analyysi on nuorten toimeentulon kuvaajana silloinkin puutteellinen, sillä toimeentulon muodostumisen ja kulutustarpeiden logiikka on erilainen riippuen nuoren elämäntilanteesta, toiminnasta ja itsenäistymisen vaiheesta.

Jonkun väestönosan köyhyyttä mitattaessa kohdataan monenlaisia tutkimusasetelmallisia ja empiirisiä ongelmia. Miten köyhyyttä määritellään ja mitataan? Toimeentuloa ei voi päätellä suoraan rahatulosta, vaan olisi voitava ottaa huomioon myös varallisuus, ilmaisupalvelut, kotitalouden rakenne ja kulutustarpeet ja monet muut varsinaisen tulon käsitteen ulkopuoliset asiat. Yhden vuoden havaintojaksokin on liian lyhyt. (Tulonjaon tutkimisen ongelmista hyvinvointinäkökulmasta ks. Uusitalo 1988.)

OECD suosittelee köyhyyden mitaksi tietyn tulorajan alapuolelle jäämistä. Köyhyyttä mitataan laskemalla niiden kotitalouksien määrä, joissa tulot nousevat korkeintaan puoleen koko väestön mediaanitulosta. Tuloiksi katsotaan kotitalouden yhteenlasketut käytettävissä olevat tulot kulutusyksikköä kohden.

Elinolotutkimukseen kerättiin tulotiedot hallinnollisista rekistereistä. Tulokäsite on ns. rahatulokäsite, joka ei sisällä käytännöllisesti katsoen mitään laskennallisia tuloja. Tietoja varallisuudesta ei kerätty kattavasti. Nuorten tulojen kannalta on tärkein puute se, ettei opintolainoja eikä toisilta kotitalouksilta saatuja tulonsiirtoja sisällytetty tiedonkeruuseen (ks. Ahola & al. 1988).

Noin 19 prosenttia oman kotitalouden perustaneista nuorista aikuisista alitti köyhyysrajan vuonna 1986. Koko 15 vuotta täyttäneestä väestöstä noin 4 prosenttia kuului köyhyysrajan alittaviin kotitalouksiin.

Mittaustapa liioittelee nuorten köyhyyttä. Taulukkoon 18 on laskettu, mistä tämän köyhyysrajan alittavat nuoret saavat tulonsa. Vajaat kaksi kolmasosaa heistä saa opintolainaa tai avustusta toiselta henkilöltä.

Taulukko 18. OECD:n köyhyysrajan alittaneiden tulonlähteet ja toimeentulotuen saaminen. 15 - 29-vuotiaat.

	Tärkein toimeentulolähde (%)					Saanut toimeentulotukea v. 1986	
	Oma palkka	Opinto-laina	Toisen henkilön tulot	Sosiaaliset tulon-siirrot	% yht.	%	N
Lapsi	23	13	45	19	100	17	65
Perheetön Lapseton puoliso	19	64	11	5	100	7	183
Lapsen huoltaja	42	37	5	16	100	20	45
	42	20	10	28	100	32	28
YHTEENSÄ	25	46	17	12	100	13	321

Perheettömien nuorten tulotaso siis näyttää huonoimmalta. Kuvaa voi täydentää tiedolla toimeentulotuen saamisesta. Nämä nuoret eivät ole saaneet toimeentulotukea läheskään samassa määrin kuin muut, perheelliset nuoret. Eivät he ole sitä hakeneetkaan samassa mitassa kuin muut nuoret. Itse asiassa perheettömille on myönnetty toimeentulotukea lähes samassa suhteessa kuin he ovat sitä hakeneet: perheettömistä vain 7 % on asiainut toimeentulotuen merkeissä sosiaalitoimistossa, kun puoliso- ja lasten huoltajanuorista runsas kolmasosa on yrittänyt saada toimeentulotukea.

Johtopäätös perheettömien nuorten osalta on, että tulomittaus onnistuu tässä ryhmässä huonoimmin. Toimeentulotuen hakemisen ja saamisen vähäisyyttä voidaan pitää luotettavampana taloudellisen tilan indikaattorina kuin tässä mitattuja rahatuloja. Näin ollen on todettava opintolainojen ja vanhempien tuen keskeinen asema nuorten taloudessa.

Opintolainat eivät ole varsinaista tuloa: ne on maksettava takaisin. Ne eivät ole kovin suuria: vuonna 1986 opintolainan suurin mahdollinen määrä oli noin 20 000 mk vuodessa. Keskimäärin muualla kuin vanhempiensa kotona asuva opiskelija sai noin 13 000 mk vuonna 1986 (Valtion opintotukikeskuksen päätösrekisteritilaston mukaan).

Vuoden 1986 tulonjakotilaston mukaan opintolainoilla elävät saivat keskimäärin 3800 mk tulonsiirtoina toisilta kotitalouksilta.

Toimeentulotuella mitattuna suurimmassa ahdingossa näyttävät olevan lapsia huoltavat nuoret (taulukko 19). Toimeentulotuki kohdistuu suurimmalla painolla perheisiin, joissa on työelämästä syrjässä olevia, erityisesti työttömiä. Tuen myöntämiskäytäntö ei myöskään suosi opiskelijoita ja toisaalta suosii perheellisiä, joten ei tämäkään mittari mittaa taloudellista tilaa kaikissa ryhmissä samalla tavalla.

Taulukko 19. Toimeentulotukea saaneisiin kotitalouksiin kuuluvat nuoret elämänvaiheen ja pääasiallisen toiminnan mukaan.

	Toimeentulotukea saaneiden osuus (%)			Keskimäärin
	Työllinen	Opiskelija	Muu	
Lapsi	7	7	12	8
Perheetön	7	6	..	8
Lapseton puoliso	5	5	28	6
Lapsen huoltaja	10	34	22	14
Yhteensä	7	8	19	9

Vanhempiensa kotona asuvien nuorten toimeentulotilanne on hyvä vaikka epäitsenäinen, koska omia tuloja on vähän. Kotitalouksien sisäisestä tulojaosta tietenkin riippuu paljon. Tiedot nuorten kulutuksesta viittaavat siihen, että he saavat rahaa henkilökohtaiseen kulutukseensa vanhemmiltaan enemmän kuin heillä on ansiotuloja.

Näiden nuorten kotitalouksien tulot kulutusyksikköä kohden ovat keskimäärin parikymmentä prosenttia korkeammat kuin oman kotitaloutensa perustaneilla nuorilla. Hyppäys omaan kotitalouteen merkitsee nuoren taloudessa rahatilanteen merkittävästi heikentymistä (ks. liitetaulukko 6).

Nuori pitää talouttaan epätydyttävänä

Nuoret eivät ole tyytyväisiä taloudelliseen tilanteeseensa. Kun 19 % aikuisväestöstä ei ole tyytyväinen taloudelliseen tilanteeseensa, 28 % nuorista pitää taloudellista tilannettaan odotustensa vastaisena. 35 % perheettömistä ja 29 % kotona asuvista nuorista oli turhautunut taloudelliseen tilanteeseensa. Jos nuoren pääasiallinen tulonlähde on opintolaina tai sosiaaliset tulonsiirrot, hän on erittäin tyytymätön.

Kotona asuvien ja perheettömien nuorten tyytymättömyys taloudelliseen tilanteeseensa lisääntyy iän mukana. Puolisoiden ja lasten huoltajanuorten tyytymättömyys vähenee iän karttuessa.

Tulotietojen perusteella syntynyt käsitys nuorten lapsettomien parien suhteellisen hyvästä tuloasemasta saa myös tukea nuorilta itseltään: tyytyväisin ryhmä on työssä käyvät lapsettomat puoliset. Neljä viidestä katsoo taloudellisen tilanteensa vastaavan erittäin tai melko hyvin toiveita ja odotuksia.

Itsenäistyvää nuori asuu vuokra-asunnossa...

Valtaosa vanhempiensa kotona asuvista nuorista asuu omistusasunnossa kun neljä viidestä perheettömästä asuu vuokra-asunnossa tai asuntolassa. Perheytyminen myötä vuokra-asuminen vähenee.

Taulukko 20. Nuorten asuminen elämänvaiheen ja asunnon omistussuhteen mukaan.

	Omistusasunto		Vuokra- asunto	Muu (1)	N

	Velaton %	Velkainen %			
Lapsi	38	42	17	3	1614
Perheetön	4	14	65	16	534
Lapseton puoliso	8	30	58	5	559
Lapsen huoltaja	6	45	47	2	698
Nuoret keskimäärin	21	36	37	5	3407
15 v. täytt. keskim.	35	37	25	3	12057

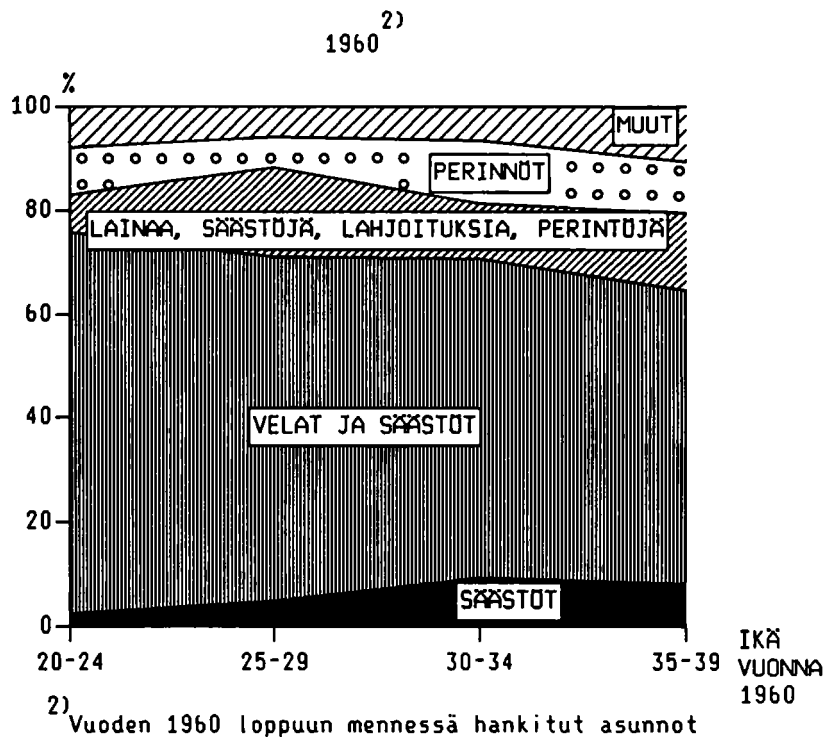
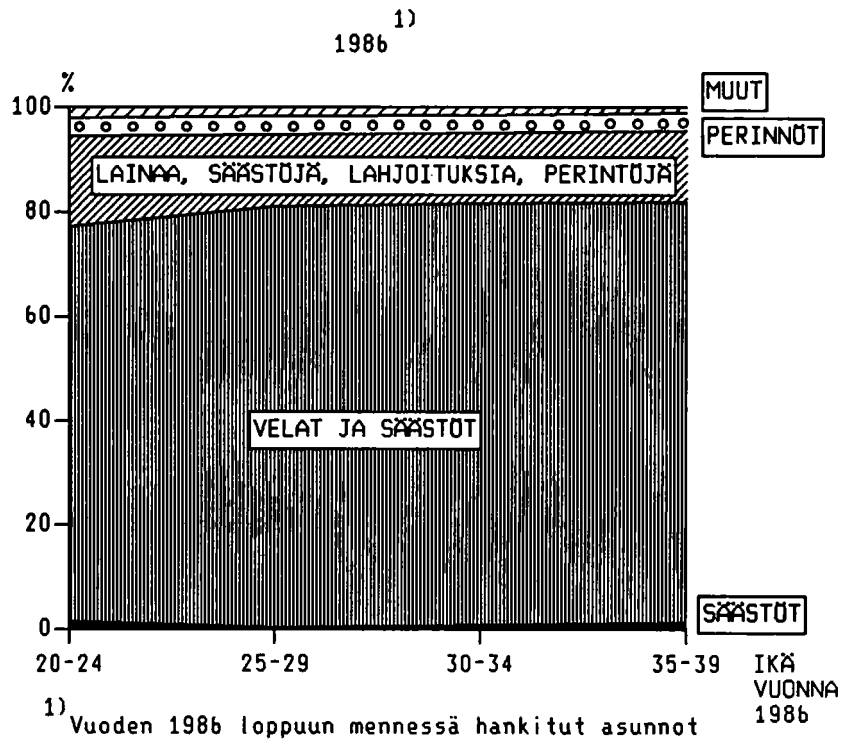
(1) Luontaisetun-, asuntola- tai jokin muu asunto.

Omillaan asuvien nuorten omistusasunnot ovat varsin velkaisia. Yli 90 % nuorten omistamista asunnoista on velkaisia, kun keskimäärin suomalaisien omistusasunnoista noin puolet on velkaisia.

Perinnöksi saatuja asuntoja on vähän. Noin neljä prosenttia asunnon omistavista nuorista on perinyt tai saanut lahjaksi asuntonsa kokonaan. 14 % nuorista asunnon omistajista on rahoittanut asuntonsa osittain perintö- tai lahjarahalla, osittain omin säästöin ja lainoin.

Asuntojen periminen ei ollut 80-luvulla edes niin yleistä kuin 60-luvun alussa (kuvio 16). Ennen vuotta 1970 ensiasuntonsa hankkineista 10 % sai sen perintönä ja 70 % rahoitti sen kokonaan omilla säästöillään ja velkarahalla. Vuosina 1981-86 ensiasuntonsa hankkineista vain noin 4 % sai sen kokonaan perintönä ja 81 % rahoitti sen omin neuvoin. Tämä ajallinen muutos tietenkin johtuu kaupunkiin muutosta: 60-luvulla perittiin maalaistaloja asunnoiksi. Perinnöksi saatavat maalaistalot ovat vähentyneet maaltapaon myötä eivätkä ne periä ensiasunnoiksi enää samassa mitassa kuin ennen.

KUVIO 16. ENSIASUNNON RAHOITUS IÄN MUKAAN 1986 JA 1960



...mutta säästää asuntoa varten

Joka kymmenes 15 - 29-vuotias nuori säästää säännöllisesti asuntoa varten. Asuntosäästäminen on yleisintä 25 - 40 vuoden iässä.

Säästämisen yleisyys riippuu elämänvaiheesta, tulotasosta ja asumismuodosta. Pienituloiset - so. opintolainoilla ja vanhempiensa avustuksella elävät sekä muut todella vähätuloiset - eivät säästä.

Vanhempiensa kotona asuvat nuoret säästävät vähiten Elinolotutkimuksen aineiston mukaan. Tässä on esitettävä varaus kerätyn tiedon luotettavuuteen: kotitalouskohtaisena kerätty tieto asuntosäästämisestä voi jättää huomiotta kotona asuvan lapsen säästämisen. Lapsettomat puoliset - varsinkin hyvätuloiset ja vuokralla asuvat - säästävät eniten.

Taulukko 21. Säännöllisesti asuntoa varten säästävien osuus alle 30-vuotiaista ja 15-64-vuotiaista elämänvaiheittain.

	Alle 30-vuotiaat			Koko väestö		
	Vuokra-	Kaikki	N	Vuokra-	Kaikki	N
	laiset	keskim.		laiset	keskim.	
%	%		%	%		
Perheetön	11	11	534	10	8	1478
Lapseton puoliso	20	15	559	19	8	2053
Lasta huoltava	14	11	698	12	6	4852
Keskimäärin	15	12	1792	13	7	8383

Vuonna 1986 yleisin säästösumma oli tuhat markkaa kuukaudessa. Nuoret säästävät markkamääräisesti keskimäärin yhtä paljon kuin väestö keskimäärin, kun elämänvaihe, asumismuoto ja tulotaso vakioidaan.

Asumismenot ahdistavat

Suomalaisten asumismenot ovat hyvin erilaiset siitä riippuen, asutaanko vuokra- vai omistusasunnossa, pääkaupunkiseudulla vai muualla, äskettäin hankitussa, velkaisessa vai jo maksetussa asunnossa. Seuraavassa tarkastellaan asumismenoja siten, että mukaan on laskettu ylläpitokustannukset sekä korot ja lainan lyhennykset mikäli niitä on.

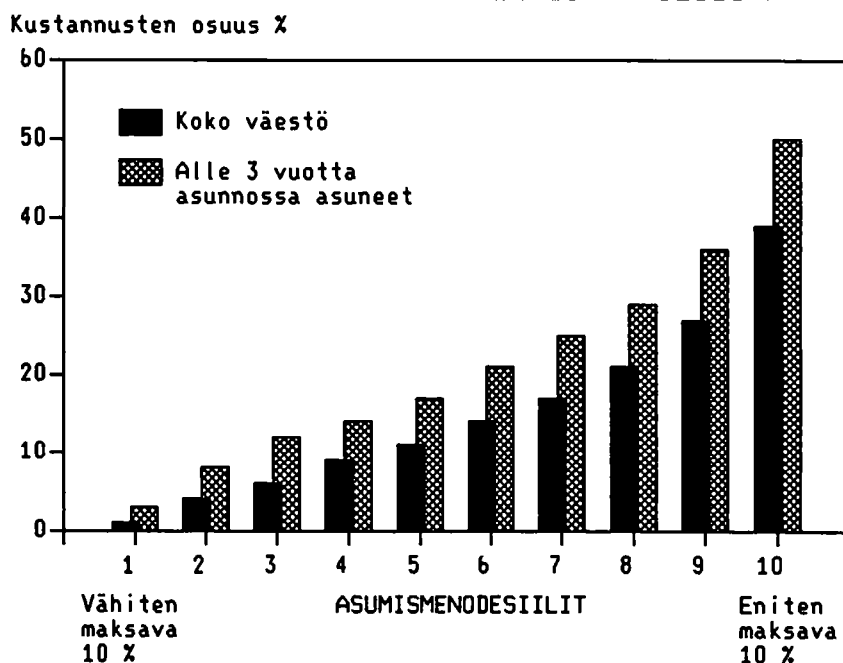
Tilastoaineistolla on vaikeata arvioida mikä on asumismenojen suhde kokonaistoimeentuloon. Asumismenojen osuus käytettävissä olevasta tulosta olisi hyvä mittari, mikäli tulojen mittaaminen onnistuisi samantyyppisesti kaikissa väestöryhmissä. Kuten edellä todettiin, nuorten tulojen mittaamisessa on selviä puutteita.

Asumismenojen absoluuttisen tason tarkastelu taas ei kerro, ketkä ovat joutuneet ahtaalle. Maksukyky on erilainen ja lisäksi osa korkeiden kustannusten maksajista maksaa asumistasonsa kohottamisesta, ei välttämättömyydestä.

Kuviossa 17 esitetään asumismenojen tulo-osuuden jakautuminen kotitalouksissa. Siinä on otettu huomioon asumistuen vaikutus ja korkojen verovähennykset. Kuvioista voi nähdä, miten epätasaisesti asumismenorasitus jakautuu kotitalouksissa.

Valtaosa väestöstä asuu kohtuullisin kustannuksin, mutta noin 10 prosentilla kotitalouksista asuminen vie kolmasosan tuloista tai enemmän. Asumismenojen osuus kotitalouksien käytettävissä olevasta tulosta oli keskimäärin 16 prosenttia, mutta kahdella kolmasosalla väestöstä menot jäävät tämän keskiarvon alapuolelle.

KUVIO 17. ASUMISMENOJEN OSUUS KOTITALOUDEN KÄYTETTÄVISSÄ OLEVISTA TULOISTA



Lukuohje kuvioon: pylväät kuvaavat ns. asumismenodesiileittäin menojen osuutta tuloista. Kussakin pylväässä kuvataan yhtä väestön kymmenesosaa. Pylväät on järjestetty asumismenojen tulo-osuuden mukaiseen nousevaan järjestykseen. Vasemmassa laidassa oleva pylväs kuvaa sitä, että 10 prosenttia väestöstä maksaa asumisestaan vain noin 2 % tuloistaan. Oikeassa laidassa oleva pylväs esittää sitä, että eniten maksava kymmenesosa väestöstä maksaa asumisestaan keskimäärin 38 % tuloistaan.

Harmaamalla merkityt pylväät on laskettu vastaavasti niistä, jotka ovat asuneet asunnossaan alle 3 vuotta. Mitä myöhemmin 80-luvulla asuntoon on muutettu, sitä suurempi on asumismenojen osuus tuloista. 10 prosenttia vuosina 1984-86 muuttaneista käyttää puolet tuloistaan asumiseen.

Kuvio 17 kuvaa asumismenorasituksen jakautumista kaikissa kotitalouksissa, ei siis vain nuorten talouksissa. Mittausta edeltävien kolmen vuoden aikana asuntoa vaihtaneiden asumismenorasitus kuvastaa sitä, että asunnon vaihtajan kustannukset ovat tavallistakin suuremmat. Mikäli laskisimme vain ensiasuntoon muuttajien asumismenorasituksen, päätyisimme dramaattisempiin lukuihin.

Kuvion 17 keskiarvoluvut osoittavat, että asumaan haluavalla nuorella on edessään sellaiset asumismenot, joista tavallisella suomalaisella ei yleensä ole omakohtaista kokemusta.

Taulukko 21. Asumismenojen osuus kotitalouden käytettävissä olevasta tulosta. Nuoret elämänvaiheen mukaan ja muut työkikäiset.

Elämänvaihe	Asumismenojen osuus käyt.olevasta tulosta			Yht.	N
	16 % tai vähemmän %	17-29 %	30 % tai enemmän %		
Lapsi	73	21	6	100	1397
Perheetön	32	31	38	100	503
Lapseton puoliso	50	28	22	100	522
Lapsen huoltaja	41	40	18	100	650
Oman kotitalouden perustaneet nuoret keskimäärin	41	34	25	100	1676
30 - 64 vuotiaat	64	24	12	100	6256

Taulukon 21 lukuja tulkittaessa on muistettava nuorten ja muun aikuisväestön tulotilanteen erilaisuus, jota poikkileikkaustiedot korostavat. Nuoren tilanne yleensä normalistuu iän myötä: kun asumismenoja ei voida pienentää, ahdingosta selvittää tuloja kasvattamalla.

NUORI ELINTASOANSASSA?

Tässä artikkelissa on tutkittu nuorten elämäntietoa ja verrattu sitä aikaisempien sukupolvien elämäntietoon. On syntynyt kuva itsenäistyvästä nuoresta, jolla on edessään taloudellisia riskejä täynnään oleva tie kohti kulutusyhteiskunnan tarjoamaa hyvinvoivaa keski-ikää työhön, perheeseen ja omistusasuntoon ankkuroituneena.

Puolet nuorista on irtaantunut vanhempiensa kodista 21. ikävuoteen mennessä. Irtaantumista edesauttavat korkeammat opinnot toisella paikkakunnalla, työssäkäynti ja avio- tai avoliitto. Asuntovaikeudet taas jarruttavat irtautumista.

19 vuoden iässä puolet nuorista on suorittanut keskiasteen tutkinnon. Kolmasosa nuorista jatkaa opintojaan tämän iän jälkeenkin, osa vielä pitkäänkin. Viidesosa 24-vuotiaista opiskelee vielä. Tilastojen mukaan opiskelun aloittamisen ja päättämisen välinen aika on 80-luvulla pidentynyt. Se johtuu mm. siitä, että nuoret limitteivät opiskelua ja palkkatyötä aikaisempaa enemmän. He aloittavat työelämänsä jo kouluaikoina lyhytaikaisilla ja epäsystemaattisilla työsuhteilla rahoittaakseen opintojaan, harrastuksiaan ja muita tarpeitaan.

Nuori perustaa oman kotitalouden joko yksin tai aloittamalla avoliittosuhteen. Puolet nuorista on 23-vuotiaana avio- tai avoliitossa. Avoliitot joko hajoavat tai muutetaan myöhemmin avoliitoiksi. Lapsia ilmestyy yhä vähemmän nuorten perheisiin. Kaikista nuorista laskien puolella ikäluokasta on lapsi noin 30-vuotiaana. Perheen ensimmäisen lapsen syntyessä äiti on keskimäärin alle 27-vuotias. Omaan perheeseen liittyvät kokemuksensa nykynuori elää parisuhteen osalta aikaisemmin ja vähemmän sitoutuneena kuin aikaisemmat sukupolvet, lapsiin liittyvät perhe-elämykset taas myöhemmin.

Puolet nuorista on saanut oman asunnon 30 vuoden iässä. Oma asunto hankitaan nykyisin aikaisemmin kuin ennen. Lapsia huoltavista nuorista lähes puolet on hankkinut asunnon ennen lasta.

80-luvun keskivaiheilla nuoruuttaan elävien ihmisten elämä poikkeaa siis monessa suhteessa aikaisempien sukupolvien elämästä. Monissa nuorten elämää kuvaavissa tutkimuksissa (esim. Keskinen 1984, Tuohinen-Vuorinen 1987, Gustafsson 1986) on kuvattu samoja ilmiöitä kuin tässä artikkelissa - vanhempien kotoa lähdön viivästymistä, perhemallin muutoksia, opintojen hidastumista, työelämän alkuvaikeuksia. Nuoren elämäntilannetta kuormittavat suuret ratkaisua vaativat valinnat ja niihin liittyvät taloudelliset ja sosiaaliset riskit.

Näyttää siltä, että monet viivästymisilmiöt ovat tilanteita, joissa elintason säilyttäminen on tavalla tai toisella noussut elämänsuunnittelussa keskeisemmälle sijalle kuin esimerkiksi opiskelu, perhe tai riippumattomuus. Viivästymisilmiöt voi tulkita ainakin kolmella tavalla:

- osa nuorista pyrkii pysyvästi uuteen elämäntapaan uusin elämänarvoin.
- osa nuorista on ottanut aikalisän ennen vakiintumista aikaisempien sukupolvien elämäntapaan.
- osa nuorista on joutunut tilanteeseen, jossa olosuhteet estävät elämäntapahtumien luonnollista kulkua.

Onko 80-luvun nuori siis hyvinvoiva vai onko hän elintasoonsassa? Todennäköisesti molempia, ja tulkintamme poikkeavat lähinnä sen perusteella, mikä on tulkitsijan oma käsitys kuluttamisen ja elintason keskeisyydestä hyvinvoinnissamme.

1980-luvulla elintason säilyttäminen on taloudellisesti raskaampaa erityisesti asuntomarkkinoiden rakenne- ja hintakehityksen takia. Itsenäistyvän nuoren elintasoero vanhempien kotiin on yhä suurempi ja elintasovaatimukset oman kotitalouden perustamisvaiheessa nousseet. Nuorten tilanne asuntomarkkinoilla on kiihdyttänyt ansaintapakkoa, johon kulutussuuntautunut ja elintasoja korostava aika muutenkin vie. Vanhempien koti muodostuu turvapaikaksi, johon jääneiden aineellinen hyvinvointi on turvattu, mutta mahdollinen henkinen pahoinvointi helposti piiloutuva.

Elinolotutkimuksen aineisto kerättiin vuoden 1986 syksyllä ja 1987 keuhällä. Tuolloin asuntomarkkinoiden tila oli ollut suhteellisen vakaa. Asuntojen hintojen nousuvauhti oli lähes koko 80-luvun ollut kuluttajahintojen nousua hitaampaa. Vaparaahoitteisten vuokra-asuntojen reaali vuokrat laskivat. Nuorten kannalta tärkeämpi ilmiö, vuokra-asuntokannan supistuminen, jatkui vuosikymmenen alkupuolella noin 17 000 asunnolla vuodessa (Kärkkäinen-Tiitinen 1989).

Tämän tutkimuksen tulokset ja tulkinnat koskevat aikaa ennen asuntomarkkinoiden häiriötilaa, joka alkoi juuri Elinolotutkimuksen aineistonkeruun aikoihin: rahamarkkinat vapautettiin ja seurauksena oli kysynnän ja tarjonnan tasapainon häiriintyminen asuntomarkkinoilla, joka yhä jatkuu. Prosessi on johtanut asunnonostajien ylivelkaantumiseen. Ensiasunnon ostajien asuntotilanne vaikeutui entisestään. Asuntojen hintakehityksellä ja korkoratkaisuilla vuosina 1987-1989 on heijastusvaikutuksia vaparaahoitteisten vuokra-asuntojen markkinoille - asunnon vuokraaminen muille on yhä kannattamattomampaa.

Markkinahäiriö on kohdistunut selvimmin juuri nuoriin kotitalouksiin. Tilastokeskuksen säästämis- ja velkaantumistutkimus vuosilta 1987 ja 1988 kertoo, että nuoret kotitaloudet asuntovelkaantuivat suhteellisesti eniten vuoden 1988 aikana, mitattiin asiaa sitten velan tai velkaantuneiden määrällä. Velkaantuminen on 80-luvulla toisenlainen ilmiö kuin aikaisemmin kotitalouksien kannalta: matalan inflaation ja korkeamman korkotason takia raskaampi.

KIRJALLISUUTTA

Ahlqvist, Kirsti: Nuoret kuluttajina. Teoksessa Nuorten elinolot. Tilastokeskus. Tutkimuksia nro 108. Helsinki 1984.

Ahola, Anja & Sauli, Hannele & Väisänen, Paavo: Elinolotutkimus 1986. Aineiston laatu I: tietoa työprosessista laadun kannalta. Tilastokeskus. Raportti 1988:12. Helsinki 1988.

Easterlin, Richard: The New Age Structure of Poverty in America: Permanent or Transient? Population and Development Review 13, No. 2 (June 1987).

Elinolosuhdetiedustelu 1978. Tilastokeskus. Tutkimuksia nro 51. Helsinki 1979.

Goldscheider, Francis K, & DaVanzo, Julie: Pathways to Independent Living in Early Adulthood: Marriage, Semiautonomy, and Premarital Residential Independence. Demography, Vol 26, No. 4, November 1989.

Gustafsson, Jari: Nuori asunnontarvitsija. Nuorisotasuntoliitto ry. Helsinki 1987.

Jallinoja, Riitta: Perhekäsityksistä perhettä koskeviin ratkaisuihin. Teoksessa Haavio-Mannila, Elina & Jallinoja, Riitta & Strandell, Harriet: Perhe, työ ja tunteet. WSOY. Juva 1984.

Kankaanpää, Alli & Siurala, Lasse: Sosiaaliluokkatausta ja nuorten kulutustyyylit. Helsingin kauppakorkeakoulu. Työpapereita F-204. Helsinki 1988.

Keskinen, Vesa: Eloa etelässä. Elinolotutkimus pääkaupunkiseudulla. Pääkaupunkiseudun julkaisusarja B 1989:5. Helsinki 1989.

Keskinen, Vesa: Nuorten elinolot Helsingissä. Helsingin kaupungin tilastokeskuksen tutkimuksia ja selvityksiä 1984:4. Helsinki.

Korkeakoulut 1986. SVT Koulutus ja tutkimus 1988:5. Tilastokeskus. Helsinki 1988.

Korkeakoulut 1987. SVT Koulutus ja tutkimus 1989:4. Tilastokeskus. Helsinki 1989.

Kotitalouksien velkaantuminen ja varallisuus 1987 ja 1988. SVT Tulot ja kulutus 1990:2. Tilastokeskus. Helsinki 1990.

Kärkkäinen, Sirkka-Liisa & Matala, Timo & Tiitinen, Virpi & Tyrkkö, Ari: Asunto-olot ja asumisen tuki. Tutkimuksia nro 155. Tilastokeskus. Helsinki 1989.

Laukkanen, Erkki: Korkeakouluopinnot: keskeyttäminen, viivästyminen ja ammatillinen epävarmuus. Taloudellinen suunnittelukeskus. Helsinki 1988.

Mustonen, Heli: Lasten syntymät ja työssäkäynti naisten elämänculussa. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D, nro 17/1986. Vammala 1987.

Nikander, Timo: Muuttoliike 1975-82. Tutkimuksia nro 120. Tilastokeskus. Helsinki 1985.

Sauli, Hannele & Ahola, Anja & Lahelma, Eero & Savolainen, Jukka: Elinolot numeroina. SVT Elinolot 1989:1. Helsinki 1989.

Siurala, Lasse: Nuorten työasenteet. Muuttuvatko iän mukana vai jäävät-kö sukupolvea leimaamaan. Helsingin kauppakorkeakoulun julkaisuja D-98. Helsinki 1987.

Tuohinen, Riitta & Vuorinen, Pentti: Nuoret työn yhteiskunnassa. Otava. Keuruu 1987.

Uusitalo, Hannu: Muuttuva tulonjako. Tilastokeskus. Tutkimuksia nro 148. Helsinki 1988.

Väestö. Osa I. Väestörakenne ja väestönmuatokset. SVT VI A:153. Helsinki 1988.

LIITETAULUKKO 1.

LAPSUUDEN KOTIOLOT JA MUUTTOIKÄ

Lapsuuden kotiolot ja muuttoikä sukupolvittain.
Muuttaneiden osuus ikäluokasta muuttoikänsä mukaan.

Lapsuuden kodin ristiriidat	Muuttoikä					Haasta- teltuja yht.	Eriolaisten kotiolojen yleisyys ikäluokassa %
	Alle 20 vuotta %	20-24 vuotta %	25-29 vuotta %	30 v. tai yli %	Keski- määrin ikä		
Vakavia ristiriitoja, pe- lottavia perheenjäseniä tai alkoholiongelmia	44	30	6	4	20	2829	23
15-19	13	.	.	.	17	213	20
20-24	40	27	.	.	19	332	27
25-29	43	41	5	.	20	326	28
30-44	50	38	6	2	20	891	25
45 +	48	28	10	9	21	1066	21
Köyhyyttä tai sairautta	40	29	10	6	21	3555	29
15-19	9	.	.	.	17	148	14
20-24	31	23	.	.	19	166	14
25-29	39	42	4	.	20	246	21
30-44	45	34	9	2	20	1006	29
45 +	41	28	12	10	21	1988	39
Ei mitään edellä- mainituista	31	32	9	4	21	5674	47
15-19	7	.	.	.	17	674	65
20-24	27	25	.	.	19	713	58
25-29	36	43	9	.	21	588	51
30-44	38	43	9	2	21	1617	46
45 +	34	33	14	9	22	2081	40
Yhteensä	37	31	8	5	21	12057	100
15-19	8	.	.	.	17	1035	100
20-24	31	25	.	.	19	1212	100
25-29	39	42	7	.	20	1160	100
30-44	43	39	8	2	20	3515	100
45 +	39	30	12	9	21	5135	100

LIITETAULUKKO 2.

NUORTEN TOIMINTA, ELÄMÄNVAIHE JA SIVIILISÄÄTY IÄN MUKAAN.

Ikä ja toiminta	----- Kotona lapsen asemassa Muuttanut vanhempiensa kotoa -----					N
		Avo- liitossa	Avio- liitossa	Muu (1)	Yht.	
	%					

15 - 19 :						
Opiskelee	95	..	-	5	100	799
Työssä	83	6	..	9	100	159
Muu (2)	70	17	..	..	100	77
Yhteensä	92	2	..	6	100	1035
20 - 24 :						
Opiskelee	39	13	6	42	100	310
Työssä	40	23	16	21	100	683
Muu (2)	64	11	20	5	100	218
Yhteensä	44	18	14	23	100	1211
25 - 29 :						
Opiskelee	10	16	25	48	..	76
Työssä	11	20	49	20	100	925
Muu (2)	16	10	66	8	100	158
Yhteensä	11	19	50	20	100	1159

(1) Yksinhuoloudessa asuvat ja yksinhuoltajat.

(2) Työttömän, avustava perheenjäsen, varusmies, omaa kotitaloutta hoitava

LIITETAULUKKO 3.

NUORTEN TULOT

Nuorten omat ja kotitalouden tulot

Käytettävissä olevat tulot keskimäärin (v. 1986 rahana)								
Ikä	Kaikki			Ansiotyössä olevat			Muut	N (Kaikki nuoret)
	Henkilökohtaiset		Koti- talouden tulot per kul.yks. (2)	Henkilökohtaiset		Koti- talouden tulot per kul.yks. (2)	Koti- talouden tulot per kul.yks. (2)	
	ansio- tulot	käytett. olevat tulot (1)		ansio- tulot	käytett. olevat tulot (1)			
NUORET								
15 - 29-vuotiaat yht.	33500	28300	42600	54300	42300	46600	38400	3407
15-19	8700	9400	42400	26900	23100	43300	42300	1035
20-24	35100	29600	40600	49100	38500	45900	33700	1212
25-29	54000	43700	44900	62800	48400	47700	34100	1160
Kotona asuvat								
15-19	8200	8900	44300	27700	23700	46400	43900	948
20-24	31300	25900	46600	45600	35200	50100	42900	532
25-29	44800	36300	44800	51500	39600	46200	40300	135
Perheettömät								
alle 25	31900	26000	26700	49100	37400	37800	17500	329
25-29	58400	44200	44300	67100	49500	49500	23700	205
Puolisot								
alle 25	41600	33000	42700	50600	38700	47200	30500	275
25-29	64700	47400	54400	69200	50300	56500	35000	285
Lapsiperheet								
alle 25	31600	35200	35700	48600	44200	38000	33000	163
25-29	48900	43300	40200	59900	48900	41700	35700	535
MUU TYÖIKÄINEN VÄESTÖ								
30 - 64-vuotiaat yht.	63700	52000	48800	82400	59000	52000	39900	6826

(1) Palkat, yrittäjä- ja omaisuustulot sekä nuorelle itselleen kohdistuvat saadut tulonsiirrot miinus verot.

(2) Kotitalouden yhteenlasketut palkat, yrittäjä- ja omaisuustulot sekä kotitalouden saamat tulonsiirrot miinus verot. Kulutusyksikkö on laskettu OECD:n skaalan mukaisesti: kotitalouden ensimmäinen aikuinen on 1 kulutusyksikkö, toinen ja seuraavat aikuiset 0,7 yksikköä ja alle 18-vuotias lapsi 0,5 yksikköä. Näin esim. kolmihenkisessä kotitaloudessa, jossa on kaksi aikuista ja lapsi, on yhteensä 2,2 kulutusyksikköä.

LIITETAULUKKO 4.

NUORTEN TULOT

Nuorten omat ja kotitalouden tulot indeksoituna

Käytettävissä olevat tulot keskimäärin								
Ikä	Kaikki			Ansiotyössä olevat			Muut	N (Kaikki nuoret)
	Henkilökohtaiset ansio- tulot	Koti- talouden käytett. olevat tulot (1)	Koti- talouden tulot per kul.yks. (2)	Henkilökohtaiset ansio- tulot	Koti- talouden käytett. olevat tulot (1)	Koti- talouden tulot per kul.yks. (2)	Koti- talouden tulot per kul.yks. (2)	
	NUORET							
15 - 29-vuotiaat yht.	100	100	100	100	100	100	100	3407
15-19	26	33	100	50	55	93	110	1035
20-24	105	105	95	90	91	99	88	1212
25-29	161	154	105	116	114	102	89	1160
Kotona asuvat								
15-19	25	31	104	51	56	100	114	948
20-24	91	92	109	84	83	108	112	532
25-29	134	128	105	95	94	99	105	135
Perheettömät								
alle 25	95	92	63	90	88	81	46	329
25-29	174	156	104	124	117	106	62	205
Puolisot								
alle 25	124	117	100	93	92	101	79	275
25-29	193	168	128	127	119	121	91	285
Lapsiperheet								
alle 25	94	124	84	90	105	82	86	163
25-29	146	150	94	110	116	90	93	535
MUU TYÖIKÄINEN VÄESTÖ								
30 - 64-vuotiaat yht.	190	184	115	152	140	112	104	6826

(1) Palkat, yrittäjä- ja omaisuustulot sekä nuorelle itselleen kohdistuvat saadut tulonsiirrot miinus verot.

(2) Kotitalouden yhteenlasketut palkat, yrittäjä- ja omaisuustulot sekä kotitalouden saamat tulonsiirrot miinus verot. Kulutusyksikkö on laskettu OECD:n skaalan mukaisesti: kotitalouden ensimmäinen aikuinen on 1 kulutusyksikkö, toinen ja seuraavat aikuiset 0,7 yksikköä ja alle 18-vuotias lapsi 0,5 yksikköä. Näin esim. kolmihenkisessä kotitaloudessa, jossa on kaksi aikuista ja lapsi, on yhteensä 2,2 kulutusyksikköä.

LIITETAULUKKO 5.

NUORTEN ASUNNON OMISTUSSUHDE IÄN JA ELÄMÄNVAIHEEN MUKAAN

Elämänvaihe Ikä	Omistusasunto		Vuokra- asunto	Muu (1) asunto	Yhteensä	N
	Velkainen	Velaton				
	%	%	%	%		
Lapsi						
15-19	43	37	17	3	100	948
20-24	34	45	17	4	100	532
25-29	26	52	18	4	100	135
Yhteensä	38	41	17	3	100	1614
Perheetön						
15-19	3	2	57	38	100	56
20-24	7	5	69	19	100	273
25-29	27	4	63	6	100	205
Yhteensä	14	4	65	16	100	534
Lapseton puoliso						
15-19	..	..	..	..	..	24
20-24	26	5	64	5	100	251
25-29	35	9	52	4	100	285
Yhteensä	30	8	58	5	100	559
Lapsen huoltaja						
15-19	..	..	..	..	..	8
20-24	29	9	61	2	100	155
25-29	51	5	42	2	100	535
Yhteensä	46	6	47	2	100	698
Nuoret yhteensä						
15-19	39	35	20	5	100	1035
20-24	25	23	44	7	100	1212
25-29	40	11	45	3	100	1160
Yhteensä	35	23	37	5	100	3407
KOKO 15 VUOTTA TÄYTTÄNYT VÄESTÖ						
	37	35	25	3	100	12057

(1) Asuntola, luontoisetuasunto tai jokin muu asunto.

LIITETAULUKKO 6.

KOTOAMUUTTO ERÄISSÄ SYNTYMÄVUOSIKOHORTEISSA LAPSUUDEN ASUINPAIKAN JA SUKUPUOLEN MUKAAN.

kohortin kumulatiivinen prosentti																
Suku- puoli, muutto- ikä	PÄÄKAUPUNKISEUTU				MUUT KAUPUNGIT JA TAAJAMAT				HAJA-ASUTUSALUEET				YHTEENSÄ			
	Syntymävuosi				Syntymävuosi				Syntymävuosi				Syntymävuosi			
	42-46	47-51	52-56	57-61	42-46	47-51	52-56	57-61	42-46	47-51	52-56	57-61	42-46	47-51	52-56	57-61
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
MIEHET																
15-19	18	23	24	19	31	30	28	27	28	26	32	20	28	27	29	23
20	31	35	40	31	43	47	46	36	37	41	42	32	39	43	44	34
21	41	46	48	40	58	57	56	45	49	49	52	39	53	52	53	42
22	47	53	62	46	64	68	64	55	54	59	56	45	58	62	60	50
23	59	63	71	58	71	74	73	66	59	63	60	52	65	67	67	60
24	73	72	77	69	78	80	79	75	64	67	64	60	72	72	72	69
Tapauksia kohor- tissa	54	56	71	59	236	243	277	294	208	307	272	214	498	606	620	567
Keskim. muutto- ikä(1)	20,8	20,5	20,5	21,0	20,0	20,0	20,2	20,6	19,8	19,7	19,5	20,3	20,0	19,9	19,9	20,6
NAISET																
15-19	20	35	26	35	47	52	48	49	59	58	62	60	51	53	52	52
20	32	42	38	49	61	66	68	64	71	70	73	74	64	66	67	66
21	43	57	53	61	70	76	76	79	79	77	80	82	72	75	75	78
22	56	64	64	73	75	82	84	84	81	81	84	86	76	80	82	84
23	61	70	73	82	79	87	88	90	83	85	88	90	80	85	86	89
24	72	78	82	87	84	92	93	94	86	88	90	90	84	89	91	92
Tapauksia kohor- tissa	43	57	64	73	217	291	288	297	249	315	265	222	508	663	618	592
Keskim. muutto- ikä(1)	20,7	20,1	20,5	20,2	19,3	19,3	19,4	19,5	18,5	18,6	18,6	18,6	19,0	19,0	19,2	19,3
YHTEENSÄ																
15-19	19	29	25	28	39	42	38	38	45	42	47	41	40	41	40	38
20	31	39	39	41	52	58	57	50	55	56	57	53	51	55	55	50
21	42	52	50	51	64	68	66	62	65	63	66	61	62	64	64	60
22	51	58	63	61	69	76	74	70	69	70	70	66	67	72	71	67
23	60	66	72	71	75	81	81	78	72	74	74	71	72	76	77	75
24	72	75	79	79	81	86	86	85	76	77	77	75	78	81	81	80
Tapauksia kohor- tissa	96	113	136	133	454	534	566	591	457	623	537	436	1006	1270	1238	1159
Keskim. muutto- ikä(1)	20,8	20,3	20,5	20,5	19,7	19,6	19,8	20,1	19,1	19,1	19,0	19,3	19,5	19,4	19,5	19,8

(1) 15 - 24-vuotiaina muuttaneiden keskimääräinen muuttoikä.

LIITETAULUKKO 6 (JATKUU)

KOTOAMUUTTO ERÄISSÄ SYNTYMÄVUOSIKOHOORTEISSA LAPSUUDEN ASUINPAIKAN JA SUKUPUOLEN MUKAAN.

kohortin kumulatiivinen prosentti																
Suku- puoli, muutto- ikä	PÄÄKAUPUNKISEUTU				MUUT KAUPUNGIT JA TAAJAMAT				HAJA-ASUTUSALUEET				YHTEENSÄ			
	Syntymävuosi				Syntymävuosi				Syntymävuosi				Syntymävuosi			
	1962 %	1963 %	1964 %	1965 %	1962 %	1963 %	1964 %	1965 %	1962 %	1963 %	1964 %	1965 %	1962 %	1963 %	1964 %	1965 %
MIEHET																
15-19	..	..	..	..	19	18	14	18	23	13	12	13	20	17	14	15
20	..	..	..	..	32	27	26	29	40	19	15	16	33	24	23	22
21	..	..	..	-	45	46	33	-	46	29	24	-	42	39	30	-
22	..	..	-	-	55	56	-	-	53	34	-	-	54	47	-	-
23	..	-	-	-	62	-	-	-	58	-	-	-	60	-	-	-
24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tapauksia kohor- tissa	21	15	20	13	67	69	62	58	45	41	36	33	133	126	118	105
NAISET																
15-19	..	..	..	..	52	51	42	35	57	54	56	61	50	47	45	37
20	..	..	..	-	61	68	63	59	67	60	73	69	60	61	65	57
21	..	..	-	-	73	77	74	-	73	69	80	-	70	70	75	-
22	..	-	-	-	85	83	-	-	88	69	-	-	85	75	-	-
23	..	-	-	-	87	-	-	-	88	-	-	-	87	-	-	-
24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tapauksia kohor- tissa	17	17	12	17	64	59	82	73	38	38	33	28	119	114	127	118
YHTEENSÄ																
15-19	20	21	23	..	35	33	30	27	39	33	33	35	34	31	30	27
20	29	35	39	..	46	46	47	46	52	39	43	40	46	42	45	40
21	35	43	48	-	59	60	56	-	59	48	51	-	55	54	53	-
22	62	49	-	-	70	68	-	-	68	51	-	-	68	60	-	-
23	71	-	-	-	74	-	-	-	71	-	-	-	73	-	-	-
24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tapauksia kohor- tissa	38	32	32	30	131	128	144	132	83	79	68	61	252	240	244	222

LIITE I. ELINOLOTUTKIMUKSEN PERUSJOUKKO, YKSIKÖT JA TIEDONKERUU

Vuoden 1986 elinolotutkimus kohdistettiin 15 vuotta täyttäneeseen laitosten ulkopuoliseen maassa asuvaan väestöön.

Suurin osa hyvinvoinnin osatekijöistä on yksilötason ilmiöitä kuten esimerkiksi terveys, suhteet toisiin ihmisiin, harrastukset, osallistuminen, koulutus, työ jne. Tämän vuoksi oli perusteltua kohdistaa tutkimus henkilöihin eikä kotitalouksiin.

Koska eräät hyvinvoinnin osatekijät ovat kotitalouskohtaisia (esim. asunto, kestokulutushyödykkeet, toimeentulo), laajennettiin tiedonkeruuta myös kohdehenkilön kotitalouden jäseniin. Näinollen monen muuttujan kohdalla havainnot on tehty kotitaloudesta, vaikka tutkimusyksikkönä on henkilö.

Pääosa tiedoista kerättiin henkilökohtaisin haastatteluin. Haastattelut tehtiin pääasiassa käyntihaastatteluin strukturoidun haastattelulomakkeen mukaan. Haastattelijoiden työtä ohjattiin koulutuksella, kirjallisilla työohjeilla ja tarpeen vaatiessa henkilökohtaisesti. Haastattelu kesti keskimäärin 75 minuuttia.

Asumismenotiedot kerättiin erillisellä kyselylomakkeella, jonka sai täyttää kuka tahansa asioista perillä oleva kotitalouden jäsen. Asumismenolomake täytettiin haastattelun yhteydessä tai jätettiin myöhemmin täytettäväksi ja palautettavaksi postitse.

Tietoja kerättiin myös rekisteristä. Väestörekisterikeskuksen (VRK) henkikirjoitusrekisteristä saatiin tiedot kohdehenkilön ja hänen asuntokuntansa muiden jäsenten syntymäajasta, sukupuolesta, pääkielestä ja siviilisäädystä. Näiden tietojen avulla muodostettiin kotitalous haastattelussa ja samalla tiedot tarkistettiin.

VRK:n rakennus- ja huoneistorekisterin tietoja käytettiin kohdehenkilön asuntoa ja asuintaloa koskevien tietojen lähteenä siltä osin kuin ne rekisterissä kohdistuivat haastatteluajankohdan asuntoon.

Verohallituksen verorekisteristä saatiin kohdehenkilön ja hänen kotitalouteensa kuuluvien tuloja ja tulonsiirtoja koskevia tietoja. Tulonsiirroista saatiin tietoja myös Kansaneläkelaitoksen eläkevakuutusrekisteristä. Muita tulonsiirtotietoja saatiin Asuntohallituksesta, Tapaturmavirastosta ja Sosiaalivirastosta.

Kohdehenkilön ja hänen kotitaloutensa jäsenten tutkintotiedot otettiin Tilastokeskuksen tutkintorekisteristä.

Kun tietoja kerättiin näinkin monesta lähteestä, syntyi eri lähteillä erilaista osittaiskatoa. Kaikkia katoja ei pystytä selvittämään luotettavasti. Esimerkiksi rekistereiden alipeittoa tai jälkeenjääneisyyttä on vaikea havaita ilman erillisiä luotettavuus selvityksiä. Aineistossa olevien tietojen edustavuutta on selvitetty raportissa Ahola - Sauli - Väisänen: Elinolotutkimus 1986. Aineiston laatu I: tietoa työprosessista laadun kannalta. Tilastokeskus. Raportti 1988:12.

LIITE II.

ELINOLOTUTKIMUKSEN OTANTA JA KATO

Elinolotutkimuksen perusjoukon muodostavat 15 vuotta täyttäneet kotitalousväestöön kuuluvat henkilöt. Otantakehikkona käytettiin väestön keskusrekisteriä.

Elinolotutkimuksen otanta-asetelmana on tavallinen ositettu otanta. Ositus on tehty alueellisesti.

Ositteiksi valittiin läänit ja lisäksi pääkaupunkiseudun kunnat erotettiin Uudestamaasta omaksi alueekseen. Otos kiintiöitiin ositteisiin tasaista kiintiöintiä käyttäen. Tavoitteena oli läänikohtaisten tulosten tuottaminen ja alueellisten vertailujen mahdollisuus. Pääkaupunkiseudun kunnat ovat kustantaneet omalta alueeltaan ns. lisäotoksen, joka mahdollistaa pääkaupunkiseudulla kuntakohtaiset tulosteet.

Otantakehikkona käytettiin väestön keskusrekisteriin kuuluvaa hakutiedostoa, jossa henkilöt ovat kotipaikkatunnuksen mukaisessa järjestyksessä. Poimituille henkilöille haettiin rekisteristä samassa asunnossa asuvat henkilöt mukaan.

Poimintamenetelmänä käytettiin systemaattista otantaa, jolloin otantakehikon järjestyksestä johtuen otokseen sisältyi täydellinen alueedustavuus siinä mielessä, että otokseen tuli mukaan henkilöitä kunnan eri alueilta väestömäärän suhteessa. Poiminnassa määriteltiin kullekin kunnalle poimintaväli ja poiminnan aloituspisteet arvottiin kunnittain.

Tutkittaviin muuttujiin nähden otantakehikon järjestystä voidaan pitää satunnaisena ja estimoinnin kannalta kussakin ositteessa otos rinnastetaan yksinkertaiseen satunnaisotantaan.

Laitosväestö ei kuulu tutkimusperusjoukkoon, joten heitä ei poimittu mukaan otokseen. Rekisteristä ei voitu havaita kaikkia laitoksissa olevia henkilöitä, vaan osa laitosväestöstä poistettiin tutkimuksen kuluessa.

Otos poimittiin heinäkuussa 1986. Otantakehikkoon oli tehty viimeiset päivitykset noin kuukautta aikaisemmin. Kenttätyöt aloitettiin 1.8.1986.

1) Kadon jakaumaa ja otoksen edustavuutta eri muuttujien mukaan on selostettu perusteellisesti teoksessa Ahola-Sauli-Väisänen: Elinolotutkimus 1986. Aineiston laatu I: tietoa työprosessista laadun kannalta. Tilastokeskus. Raportti 12/1988.

Liitetaulukko 1. Otoskoot, vastanneiden lukumäärät ja kato lääneittäin ja pääkaupunkiseudulla.

	Otos-	Netto-	Vastanneet		Kato	
	koko	otos	Lkm	%	Lkm	%
Pääkaupunkiseutu	3242	3185	2564	79.9	641	20.5
Muu Uusimaa	960	938	776	82.7	162	17.3
Turun-Porin lääni	1156	1142	994	87.0	148	13.0
Ahvenanmaa	117	113	93	82.3	20	17.7
Hämeen lääni	1145	1130	1018	90.1	112	9.9
Kymen lääni	959	943	801	84.9	142	15.1
Mikkelin lääni	875	863	778	90.1	85	9.9
Pohj.-Karjalan l.	885	871	787	90.4	84	9.6
Kuopion lääni	903	888	814	91.7	74	8.3
Keski-suomen lääni	931	917	837	91.3	80	8.7
Vaasan lääni	1016	1001	908	90.7	93	9.3
Oulun lääni	1016	1003	904	90.1	99	9.9
Lapin lääni	895	882	803	91.0	79	9.0
<hr/>						
KOKO MAA	14100	13876	12057	86.9	1819	13.1

Vastaus- ja katoprosentit laskettu netto-otoksesta.

Kato

Alkuperäinen otos eli ns. brutto-otos oli kaikkiaan 14 100 henkilöä, joista ylipeittoa (kuolleita ja maastamuuttaneita) oli 224 (1.6 %) ja katoa 1819 henkilöä (12.9 %). Brutto-otoksesta laskettua katoa sanotaan bruttokatoprosentiksi.

Lopullinen otos eli otos, josta ylipeitto on vähennetty, oli 13 876 henkilöä. Netto-otoksesta laskettu nettokatoprosentti eli varsinainen katoprosentti oli siten 13.1 %. Tutkimukseen vastasi 12 057 henkilöä, joka oli 86,9 % netto-otoksesta ja 85.5 % brutto-otoksesta.

Läneittäin kadon osuudet vaihtelivat paljon. Pääkaupunkiseudulla kato oli 20 % netto-otoksesta. Vaikeita alueita olivat myös muu osa Uudenmaan läänistä, Ahvenanmaa ja Kymen lääni. Kato oli pienintä Kuopion läänissä.

Kaupungeissa asuvien kato oli 15 % ja maaseutukunnissa 10 %. Aineistoon sisältyy siten maaseutua painottava harha paitsi pääkaupunkiseudulla, jossa ositus korjaa aliedustavuutta.

Tietojenkeruutilanteessa kirjattiin kadon syy, mikäli se saatiin selville. Katoon jääneistä 84.5 % kieltäytyi haastattelusta, 13.4 % tapauksista ei tavoitettu osoitetietojen puuttumisen tai henkilön poissaolon vuoksi. 2.1 %:ssa tapauksista oli joku muu syy katoon jäämiselle. Haastattelijat yrittivät tavoittaa otokseen valittuja vähintään kolmesti, ennenkuin tapaus merkittiin kadoksi.



Nuoruus, terveys, ihmissuhteet — suomalaista elämänlaatua?

Anja Ahola
Jussi Melkas
Hannele Sauli

Sosiaaliraportti suomalaisesta elämänlaadusta. Laajan elinlokartoituksen tulosten esittelyä ja pohdintaa. Kolme artikkelia, kolme näkökulmaa:

- hyvinvointisuomalaisen terveydentila ja oireilu
- hyvinvointisuomalaisen ihmissuhteet
- hyvinvointisuomalaisen nuoruuden paineet

Julkaisujen myynti:

Tilastokeskus
PL 504
00101 Helsinki
Puh. (90) 173 41

Försäljning:

Statistikcentralen
PB 504
00101 Helsingfors
Tel. (90) 173 41

Hinta-Pris:

98 mk

ISSN 0784-8757
= Elinolot
ISBN 951-47-3583-8