



# SOSIOEKONOMISEN PERHETAUSTAN YHTEYS KELAN MIELENTERVEYSPERUSTEISEEN KUNTOUTUKSEEN OSALLISTUMISEEN TOISEN JA KORKEA-ASTEEN OPISKELIJOILLA

## Johdanto

Nuoruus on kehityksen ja yhteiskuntaan kiinnittymisen kannalta tärkeää aikaa. Väestötutkimuksissa on arvioitu, että noin kolme neljästä elinaikana ilmenevästä mielenterveyshäiriöstä alkaa 24 ikävuoteen mennessä (Kessler ym. 2005). Yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä nuorilla ovat mieliala-, ahdistuneisuus- sekä päihde- ja käytöshäiriöt. Näistä mieliala- ja ahdistuneisuushäiriöt painottuvat naisiin, kun taas päihde- ja käytöshäiriöt ovat yleisempiä miehillä. (Kessler ym. 2005, Suvisaari ym. 2009, Marttunen & Kaltiala-Heino 2013.) Mielenterveyden häiriöiden on havaittu olevan yhteydessä heikkoon opinnoissa suoriutumiseen ja opintojen keskeyttämiseen (esim. Jonsson ym. 2010, Mikkonen ym. 2018, Brännlund & Edlund 2020), joista voi pahimmillaan seurata putoaminen koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle (esim. Scott ym. 2013, Rikala 2018). Näistä syistä on erityisen tärkeää kohdistaa tukea ja mielenterveyspalveluita nuorille.

Kelan kuntoutuksen tavoitteena on tukea työ- ja opiskelukykyä. Vuonna 2019 mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt olivat Kelan tukemaan kuntoutukseen hakeutumisen syynä 82 prosentilla 16–24-vuotiaista

kuntoutujista, kun vastaava osuus kaikenikäisillä kuntoutujilla oli 65 prosenttia (Kela 2020, 31). Yleisimmät 16–24-vuotiaiden saamat Kelan kuntoutusmuodot ovat koulutuksena toteutettu ammatillinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia (Kela 2020, 34). Koulutuksena toteutettavan ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on, että kuntoutuja voi koulutuksen avulla sijoittua työhön, jossa hänen sairautensa tai vammansa ei juuri aiheuta rajoituksia. Koulutukseen myönnetyn kuntoutuspäätöksen perusteella korvataan opiskelukustannuksia. Lisäksi opiskelujalle voi hakea kuntoutusrahaa tai nuoren kuntoutusrahaa. (Kela 2017a.) Kuntoutuspsykoterapiaa voidaan puolestaan myöntää lääketieteellisen arvion perusteella työ- tai opiskelukyvyn tukemiseksi 16–67-vuotiaalle henkilölle, jolla on diagnosoitu työ- tai opiskelukykyä uhkaava mielenterveyden häiriö (Kela 2017b). Kummankin kuntoutusmuodon saatavuutta on viimeisen vuosikymmenen aikana helpotettu (HE 68/2010, HE 128/2013).

Erilaiset yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät vaikuttavat kuntoutuspalveluiden saatavuuteen ja käyttöön, kuten myös laajemmin erilaisiin terveyspalveluihin.

Yksilöihin liittyviin tekijöihin luetaan usein ikä, sukupuoli ja sosioekonomiset tekijät, aiemmat palvelukokemukset sekä terveyttä ja palveluita koskevat asenteet. Samoin ongelmien vakavuus ja koettu palvelutarve vaihtelevat. Yhteiskunnallisista tekijöistä on kiinnitetty huomiota esimerkiksi palvelun järjestämisen tapoihin, saatavuuteen ja kustannuksiin. (Andersen & Davidson 2007, Pensola ym. 2012, Cummings 2014, Karvonen ym. 2019.)

Nuorten kohdalla perhetaustalla voi olla vaikutusta kuntoutukseen osallistumiseen. Vanhempien sosioekonominen asema on yhteydessä paitsi nuoren mielenterveyden ongelmien ilmenemiseen (Reiss 2013, Torikka ym. 2014, Markkula & Suvisaari 2017) myös koulunkäyntiin liittyviin tekijöihin, kuten erityiseen tukeen (Rinne ym. 2020) tai opintojen keskeyttämiseen (Brännlund & Edlund 2020, Mikkonen ym. 2020). Vanhempien sosioekonomisella asemalla on havaittu olevan merkitystä myös palveluihin hakeutumisessa (Reiss 2013). Palveluihin hakeutumiseen vaikuttaa vanhempien kyky havaita nuoren psyykinen oireilu (Ford 2008) ja vanhempien näkemykset ja hoitohistoria (Zwaanswijk ym. 2003, Sayal 2006). Vanhemmilla on myös erilaiset resurssit tukea lastaan monimutkaisessa kuntoutusjärjestelmässä. Korkeasti koulutetuilla vanhemmilla voi olla muita paremmat kyvyt navigoida palvelujärjestelmässä (Roos & Mustard 1997). Matalatuloisilla palvelumaksut ja omavastuuosuudet voivat muodostua hoitoon hakeutumisen esteeksi (Packness ym. 2017), toisaalta hyvätuloiset voivat käyttää yksityisen sektorin palveluita.

Aiemmissa väestötutkimuksissa Kelan ammatillisen kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapian on havaittu kohdistuvan osin eri sosioekonomisille ryhmille (Pensola ym. 2012, Ristikari ym. 2016). Pensolan ja kumppaneiden (2012) tarkastelussa vajaakuntoisten ammatilliseen kuntoutukseen hakivat opiskeluikäisistä miehet, pienituloisemmista perheistä tulevat sekä ne, joiden äiti oli työtön tai ei kuulunut työvoimaan. Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen, johon psykoterapia tuolloin sisältyi, hakivat opiskeluikäisistä naiset, ylimpään ja alimpaan

tuloviidennekseen kuuluvat sekä ne, joiden äidillä oli perus- tai korkeakoulutus. Naisten on myös muissa tutkimuksissa havaittu osallistuvan kuntoutuspsykoterapiaan miehiä useammin (Ristikari ym. 2016, 46, Tuulio-Henriksson ym. 2019). Lisäksi ammatillisen kuntoutuksen on havaittu olevan yleisintä peruskoulun varassa olevilla, kun taas kuntoutuspsykoterapiaa saivat useammin ylioppilastutkinnon suorittaneet (Ristikari ym. 2016).

Aiemmissa tutkimuksessa ei juuri ole tarkasteltu mielenterveysperusteiseen kuntoutukseen osallistumisen ja sosioekonomisen perhetaustan yhteyttä opiskelijoilla, vaikka opiskelijat ovat viime vuosina olleet toiseksi suurin ryhmä työelämässä olevista kuntoutujista (Kela 2020 ja 2021). Mielenterveyden häiriöt ovat yhteydessä opintojen keskeyttämiseen (Haapakorva ym. 2018, Mikkonen ym. 2018), minkä vuoksi opiskelijoiden kuntoutukseen osallistumista on tärkeä kartoittaa tarkemmin. Mahdollisia sosioekonomisia eroja kuntoutukseen osallistumisessa on tärkeää tarkastella kuntoutuksen yhdenvertaisen saatavuuden varmistamiseksi. Samalla on tarpeen syventää ymmärrystä siitä, miten perheeseen tai koulutukseen liittyvät tekijät voisivat selittää mahdollista yhteyttä.

Tässä tutkimuksessa selvitetään sosioekonomisen perhetaustan yhteyttä Kelan mielenterveysperusteisiin kuntoutusmuotoihin osallistumiseen vuosina 1989–1991 syntyneillä toisen ja korkea-asteen opiskelijoilla. Tutkimuksessa hyödynnetään Tilastokeskuksen, Opetushallituksen ja Kelan rekisteriaineistoja.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Miten toisen ja korkea-asteen opiskelijoiden sosioekonominen perhetausta (perheen tulotaso, vanhempien koulutus ja pääasiallinen toiminta) on yhteydessä Kelan mielenterveysyryistä myönnettyyn, koulutuksena toteutettuun ammatilliseen kuntoutukseen ja kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen?
- Millainen on perheen tulotason, vanhempien koulutuksen ja vanhempien pääasiallisen toiminnan yhteys tarkasteltaviin kuntoutusmuotoihin osallistumiseen, kun

muut sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvät tekijät sekä lapsuuden perheeseen (syntyperä, perhemuoto) ja koulutukseen liittyvät tekijät (opintoihin saatu erityinen tuki, peruskoulun päättötodistuksen lukuaineiden keskiarvo, opintojen aloitusikä, oppilaitostyyppi) on otettu huomioon?

## Aineisto ja menetelmät

### *Tutkimusaineisto*

Yksilötasoinen rekisteriaineisto koostui Tilastokeskuksen väestö-, perhe-, työmarkkina- ja koulutusaineistoista, Opetushallituksen Yhteisvalintarekisteristä sekä Kelan kuntoutus- ja työkyvyttömyyseläketiedoista. Aineisto saatiin pseudonymisoituna ja sitä käytettiin Tilastokeskuksen etäkäyttäjärjestelmässä (käyttölupa TK-53-1032-19). Tutkimus sai Kuntoutussäätiön tutkimusettiseltä toimikunnalta puoltavan lausunnon 13.8.2019.

Aineisto sisälsi kaikki vuosina 1989–1991 syntyneet, jotka olivat Suomessa kirjoilla 15-vuotiaina (N = 198 196) (kuvio 1). Aineistosta poistettiin henkilöt, joiden opetus oli järjestetty toiminta-alueittain (esim. vaikeasti vammaiset opiskelijat, N = 325), sekä ne, joilta puuttui tieto yhteisvalinnasta kaikilta tarkasteluvuosilta (N = 3 213). Tutkimusväestöstä muodostettiin kaksi erillistä aineistoa, toisen asteen ja korkea-asteen opiskelijat. Tuloksia tarkasteltiin erikseen toisella ja korkea-asteella sekä miehillä ja naisilla. Koska aineisto oli kohorttiaineisto, lähes kaikki korkea-asteen opiskelijat sisältyivät myös toisen asteen aineistoon lukuun ottamatta joitakin poikkeuksia, kuten ulkomailla toisen asteen tutkinnon suorittaneita. Nämä opiskelijat sisältyvät siten molempia kohortteja koskeviin analyyseihin.

Tutkimusväestön mielenterveysperusteista osallistumista Kelan koulutuksena toteutettuun ammatilliseen kuntoutukseen ja kuntoutuspsykoterapiaan tarkasteltiin seuranta-aikana, joka aloitettiin opiskelijan kirjautuessa ensimmäistä kertaa toisen tai korkea-asteen opintoihin. Seuranta jatkettiin kolme vuotta tai vähemmän, mikäli

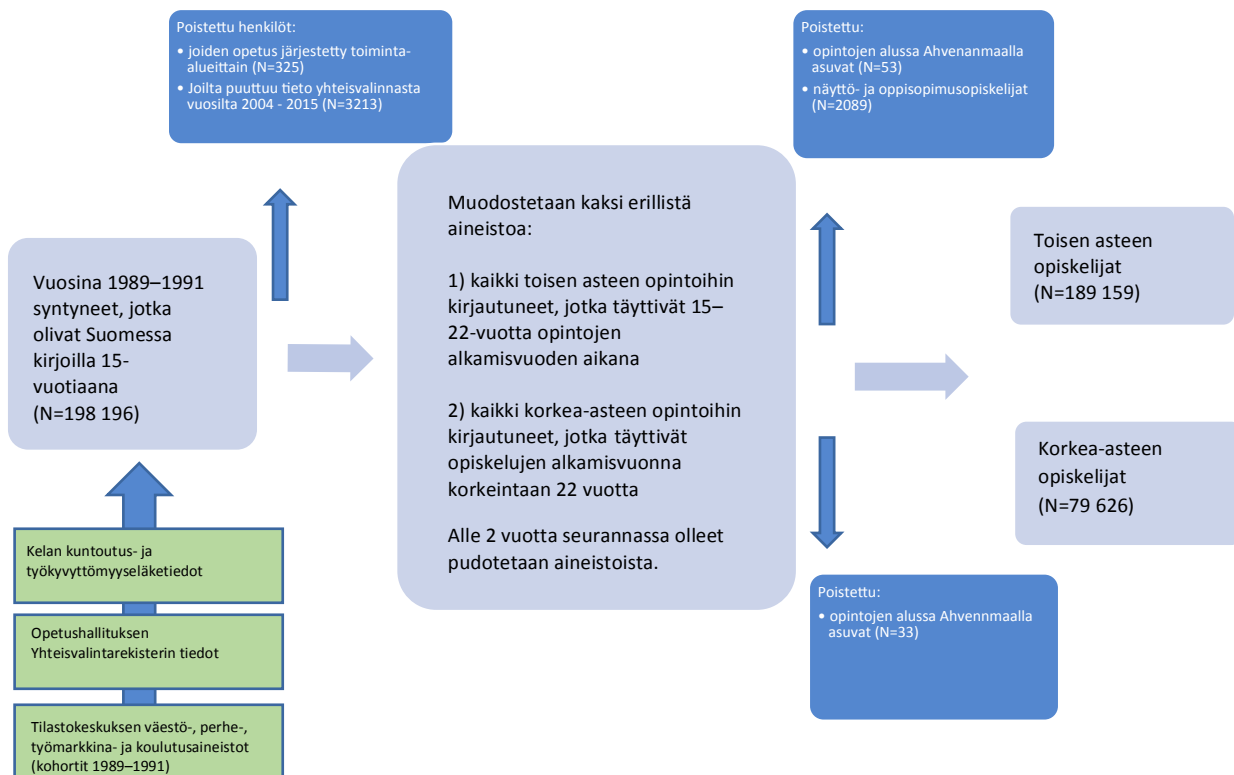
opiskelija valmistui, kuoli, muutti ulkomaille, jäi työkyvyttömyyseläkkeelle tai seuranta-aika loppui (31.12.2015), ennen kuin kolme vuotta oli kulunut. Logistisen regressioanalyysin toimivuuden varmistamiseksi aineistosta poistettiin opiskelijat, jotka eivät olleet seurannassa alle kaksi vuotta.

Toisen asteen opiskelijoiksi luettiin kaikki toisen asteen opintoihin kirjautuneet, jotka täyttivät 15–22 vuotta opintojen alkamisvuoden aikana. Näin nuorinkin kohortti, joka aloitti opinnot 22-vuotiaana, ehti olla seurannassa vaadittavat kaksi vuotta. Seuranta-aika sijoittui toisen asteen opiskelijoilla vuosille 2004–2015. Tutkimusaineistosta rajattiin pois opintojensa alussa Ahvenanmaalla asuneet (N = 53) sekä näyttö- ja oppisopimusopiskelijat (N = 2 089), joilla opiskelumuoto on usein työmoinainen. Toisen asteen opiskelijoita oli aineistossa yhteensä 189 159. Heistä 54 prosenttia aloitti opinnot lukiossa ja 46 prosenttia ammatillisessa oppilaitoksessa (ks. taulukko 1).

Korkea-asteen opiskelijoiksi katsottiin kaikki korkeakouluopintoihin kirjautuneet, jotka täyttivät opiskelujen alkamisvuonna korkeintaan 22 vuotta. Korkea-asteen opiskelijoiden seuranta-aika ajoittui välille 2006–2015. Myös heistä poistettiin Ahvenanmaalla asuneet (N = 33). Tarkasteluvuosina 79 626 aloitti korkea-asteen opinnot. Heistä 62 prosenttia aloitti opinnot ammattikorkeakoulussa ja 38 prosenttia yliopistossa (ks. taulukko 1).

### *Muuttajat*

Kelan kuntoutustiedoista tarkasteltiin diagnosoidun mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriön (ICD-10 luokka F) perusteella myönnetyn, koulutuksena toteutetun ammatillisen kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapian toteutuneita kuntoutusjaksoja. Kuntoutukseen osallistuneiksi määriteltiin kuntoutukseen seuranta-aikana osallistuneet opiskelijat. Eri vuosien erilaisten tilastointitapojen vuoksi kuntoutuksen katsottiin alkaneen seuranta-ajan sisällä, jos kuntoutus alkoi samana vuonna kuin opinnot. Kuntoutusmuotoja tarkasteltiin erikseen. Vuodesta 2013 eteenpäin kuntoutuspsykoterapiaa



Kuvio 1. Vuosina 1989–1991 syntyneiden toisen asteen ja korkea-asteen opiskelijoita koskevien aineistojen muodostuksen vaiheet.

saaneisiin on laskettu myös nuoren kuntoutuspsykoterapiaa saaneet. Osa kuntoutujista osallistui sekä ammatilliseen kuntoutukseen että kuntoutuspsykoterapiaan (toinen aste N = 86 ja korkea-aste N = 37). Jatkossa koulutuksena saatuun ammatilliseen kuntoutukseen viitataan myös termillä ”ammatillinen kuntoutus”, sillä artikkelissa ei käsitellä muita ammatillisen kuntoutuksen muotoja.

*Sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvistä tekijöistä* tarkasteltiin perheen tulotasoa (asuntokunta) sekä vanhempien koulutusta ja pääasiallista toimintaa. Asuntokuntaan katsottiin kuuluvaksi kaikki samassa asuinhuoneistossa vakituisesti elävät henkilöt (Tilastokeskus 2021). Tiedot asuntokunnan tulotasosta ovat sen vuoden lopusta, jolloin tutkittava täytti 15 vuotta. Asuntokunnan tulotasoa tarkasteltiin tuloneljännesluokittain, jotka muodostettiin toisella asteella ja korkea-asteella erikseen. Tuloissa otettiin huomioon asuntokunnan kaikki veronalaiset tulot, jotka jaettiin

Tilastokeskuksen muodostamalla asuntokunnan jäsenmäärään ja jäsenten ikään perustuvilla kulutusyksiköillä. Osa tutkittavista ei kuulunut mihinkään asuntokuntaan kyseisen vuoden lopussa, eikä heillä siksi ollut tulotietoja (toinen aste 0,95 % ja N = 1 797, korkea-aste 0,29 % ja N = 230). He voivat olla esimerkiksi laitoksissa kirjoilla tai asunnottomia.

Tiedot vanhempien koulutuksesta ja pääasiallisesta toiminnasta ovat vuodelta, jolloin tutkittava täytti 16 vuotta. Vanhempien koulutusaste luokiteltiin kolmeen luokkaan: perusasteeseen, keskiasteeseen ja korkea-asteeseen. Mikäli vanhemmilla oli eri koulutusasteet, tehtiin luokitus korkeamman koulutusasteen mukaan.

Vanhempien pääasiallinen toiminta luokiteltiin kolmeen luokkaan: 1) molemmat vanhemmat tai ainut vanhempi työssä tai opiskelemissa, 2) toinen vanhempi työelämän ulkopuolella sekä 3) molemmat vanhemmat tai ainut vanhempi työelämän ulkopuolella.

Työelämän ulkopuolella oleviin luettiin työttömät (4–7 % kaikista vanhemmista), eläkeläiset (2–5 %), työttömyyseläkeläiset (0,02–2 %) sekä muut työvoiman ulkopuolella olevat (1,5–4 %). Nämä luokat yhdistettiin pienten havaintomäärien vuoksi.

*Muista perhetekijöistä* tarkasteltiin syntyperää ja perhemuotoa. Syntyperämuuttujassa Suomessa syntyneet suomalaistaustaiset (vähintään toinen vanhempi syntynyt Suomessa) muodostivat yhden luokan. Ulkomailla syntyneet ja ulkomaalaistaustaiset (molemmat tai ainut tiedossa oleva vanhempi syntynyt ulkomailla) muodostivat toisen luokan. Perhemuotomuuttuja muodostettiin yhdistämällä tiedot tutkittavan perheasemasta ja perhetyyppistä siltä ajalta, kun tutkittavat olivat 15-vuotiaita. Perhemuotomuuttuja luokiteltiin uudelleen kolmeen luokkaan seuraavasti: 1) vanhempi tai vanhemmat liitossa, 2) yksinhuoltajanvanhemman perhe ja 3) ilman vanhempia asuneet.

*Koulutukseen liittyvistä tekijöistä* tarkasteltiin opintoihin saatua erityistä tukea, peruskoulun päättötodistuksen lukuaineiden keskiarvoa, opintojen aloitusikää sekä oppilaitostyyppiä. Opintoihin saatua erityistä tukea tarkasteltiin edeltävillä koulutusasteilla. Toisen asteen opiskelijoilla erityinen tuki tarkoitti peruskoulun oppimäärän suorittamista osittain tai pääosin/kokonaan yksilöllistetyksi. Yhteisvalintarekisteristä saatu tieto merkittiin puuttuvaksi, jos tieto puuttui tai oppivelvollisuuden suorittaminen oli kirjattu keskeytyneeksi ja tutkimusväestöön kuuluva ei ollut saanut päättötodistusta (toinen aste  $N = 265$  ja korkea-aste  $N = 24$ ). Toisen asteen logistisissa regressiomalleissa puuttuvien tietojen tapaukset yhdistettiin pienen tapausmäärän vuoksi niihin, joiden opintoja ei yksilöllistetty. Korkea-asteen opiskelijoiden joukossa erityistä tukea saaneiksi määriteltiin sekä peruskoulun oppimäärän osittain tai kokonaan yksilöllistetyksi suorittaneet että – tukea saaneiden vähäisen määrän vuoksi – toisella asteella tukea saaneet. Tieto tukijärjestelyistä ammatillisen ja lukio-koulutuksen ajalta saatiin Tilastokeskuksen rekistereistä (erityisopiskelija tai erityinen opetusjärjestely).

*Peruskoulun aikaista opintomenestystä* tarkasteltiin päättötodistuksen lukuaineiden keskiarvon avulla. Tieto saatiin yhteisvalintarekisteristä ja luokiteltiin seuraavasti: keskiarvo alle 7, keskiarvo 7 tai yli ja tieto puuttuu. *Opintojen aloitusikä* laskettiin opintojen alkamisvuoden mukaan. Logistisissa regressiomalleissa toisen asteen opiskelijoiden opintojen aloitusikä jaettiin seuraaviin luokkiin: 15–16-, 17–18- ja 19–22-vuotiaat (jakauma 88, 11 ja 1,2 %), sillä havainnot painottuivat nuorempiin ikäluokkiin. Korkeakouluopiskelijoilla ikäluokat jaettiin kahteen jokseenkin yhtä suureen luokkaan: 17–19- ja 20–22-vuotiaat (45 ja 55 %). *Oppilaitostyypit* olivat toisella asteella ammatillinen oppilaitos ja lukio, korkea-asteella ammattikorkeakoulu ja yliopisto. Analyysit toteutettiin *sukupuolen* mukaan erikseen miehille ja naisille.

*Kontrollimuuttujina* olivat asuinalue ja syntymävuosi. Tieto asuinalueesta oli opintojen aloitusvuodelta. Mikäli tietoa asuinalueesta ei löytynyt opintojen aloitusvuodelta, lisättiin tieto seuraavalta sellaiselta vuodelta, jolta tieto oli saatavissa, tai tarvittaessa lähimmältä opintojen alkua edeltävältä vuodelta. Asuinalueet luokiteltiin neljään suuralueeseen, jotka olivat Etelä-Suomi, Helsinki-Uusimaa, Länsi-Suomi sekä Pohjois- ja Itä-Suomi.

### *Tilastolliset menetelmät*

Aineistoa taustoitettiin analysoimalla perhe-taustaan ja koulutukseen liittyvien tekijöiden jakaumia kuntoutusmuotoihin osallistuneilla ja koko tutkimusväestöllä. Analyysit tehtiin yhdessä molemmille sukupuolille.

Kuntoutukseen osallistuneiden osuuk-sia sosioekonomiseen perhetaustatekijöiden mukaan tarkasteltiin ristiintaulukoimalla. Tilastollisia merkitsevyyksiä tarkasteltiin laskemalla osuuksille 95 prosentin luottamusvälit. Kuntoutukseen osallistuneet raportoitiin 10 000 opiskelijaa kohden. Analyysit tehtiin erikseen miehille ja naisille sekä eri koulutusasteille. Kuntoutukseen osallistuneiden jakaumat muiden perhe- ja koulutustekijöiden mukaan esitetään liitetaulukossa 1.

Sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvien tekijöiden yhteyttä kuntoutukseen osallistumiseen tarkasteltiin askeltavalla logistisella regressioanalyysillä. Ensiksi on esitetty jokainen sosioekonominen perhetaustatekijä (perheen tulotaso, vanhempien koulutus, vanhempien pääasiallinen toiminta) erikseen (malli 1). Toiseen malliin lisättiin sosioekonomiset perhetaustatekijät yhdessä (malli 2). Sitten lisättiin muut perhetekijät (syntyperä, perhemuoto) (malli 3) ja tämän jälkeen vielä kaikki koulutukseen liittyvät tekijät (opintoihin saatu erityinen tuki, toisen asteen opiskelijoiden osalta peruskoulun päättötodistuksen lukuaineiden keskiarvo, opintojen aloitusikä, oppilaitostyyppi) (malli 4). Odds ratio -kertoimille laskettiin 95 prosentin luottamusvälit. Malleja verrattiin toisiinsa khiini-neliö -testin tilastollisen merkitsevyyden (p-arvo) ja selitysasteen (McFaddenin R) avulla. Kaikissa malleissa vakioitiin kontrollimuuttujina asuinalue ja syntymävuosi.

Ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneita oli korkeakouluopiskelijoissa hyvin vähän. Tästä syystä korkeakouluopiskelijoilla logistinen regressioanalyysi toteutettiin vain kuntoutuspsykoterapiaan osallistuneilla. Korkea-asteen opiskelijoiden malleissa ei vakioitu peruskoulun opintomenestystä, sillä alle seitsemän keskiarvon saaneita oli korkeakouluopiskelijoista alle viisi prosenttia. Miesten mallissa yhdistettiin lisäksi asuntokuntaan kuulumattomat matalimpaan tulo- luokkaan ja 15-vuotiaana ilman vanhempia asuneet yksinhuoltajaperheessä eläneisiin pienen tapausmäärän vuoksi. Aineisto analysoitiin Stata 16 -tilasto-ohjelmalla.

## Tulokset

### *Tutkimusaineiston kuvailu*

Toisella asteella enemmistö koulutuksena toteutettuun ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneista oli miehiä (61 %) (taulukko 1). Kolmasosa oli matalimmasta tuloneljänneksestä (34 %), joka kahdeksannen vanhemmilla oli korkeintaan perusasteen koulutus (13 %) ja vajaalla puolella vähintään toinen vanhempi oli työelämän ulkopuolella (42 %).

Yli puolella oli yksilöllistetty oppimäärä peruskoulussa ja päättötodistuksen keskiarvo alle 7 tai ei tiedossa. Lähes kaikki opiskelivat ammatillisessa oppilaitoksessa. Sen sijaan korkea-asteella ammatilliseen kuntoutukseen osallistui hyvin harva.

Kuntoutuspsykoterapiaan osallistuneista suurimman osan vanhemmilla oli korkea-asteen koulutus (61 % toinen aste ja 76 % korkea-aste) ja kolmanneksella perhe kuului korkeimpaan tuloneljännekseen (31 % ja 29 %). Suurin osa kuntoutuspsykoterapiaan osallistuneista oli naisia ja opiskeli lukiossa tai yliopistossa.

Koko aineistoon verrattaessa molemmissa kuntoutusmuodoissa yliedustettuina olivat keskimääräistä vanhempana toisen asteen opintonsa aloittaneet, toisella asteella myös 15-vuotiaana ilman vanhempiaan asuneet ja asuntokuntaan kuulumattomat.

### *Sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvien tekijöiden yhteys ammatilliseen kuntoutukseen osallistumiseen*

Mielenterveysperusteiseen ammatilliseen kuntoutukseen osallistuttiin erityisesti toisella asteella ja vain harvoin korkea-asteella (taulukko 2). Toisella asteella ammatilliseen kuntoutukseen osallistui 86 miestä ja 56 naista 10 000 opiskelijaa kohden (N = 1 348). Kuntoutujien osuus ammatillisessa oppilaitoksessa oli miehillä yli ja naisilla lähemmäs kymmenkertainen lukiossa opiskeleviin verrattuna (liitetaulukko 1).

Sosioekonomisen perhetaustan yhteys oli samansuuntainen molemmilla sukupuolilla. Alimmassa tulo- luokassa kuntoutukseen osallistuneita oli molemmilla yli kaksinkertaisesti ylimpään tulo- luokkaan verrattuna. Ne mies- ja naisopiskelijat, joiden vanhemmilla oli korkeintaan perusasteen koulutus, osallistuivat useammin ammatilliseen kuntoutukseen kuin ne, joiden vanhemmilla oli korkea-asteen koulutus. Samoin ne, joiden vanhemmista vähintään toinen oli työelämän ulkopuolella, osallistuivat ammatilliseen kuntoutukseen useammin kuin ne, joiden vanhemmat olivat työssä tai opiskele- massa. (Taulukko 2.)

Korkea-asteella ammatilliseen kuntoutuk-

Taulukko 1. Perhetaustaan ja koulutukseen liittyvien tekijöiden prosenttijakaumat koulutuksena toteutettuun ammatilliseen kuntoutukseen ja kuntoutuspsykoterapiaan osallistuneilla opiskelijoilla sekä kaikilla toisen ja korkea-asteen opiskelijoilla.

	Prosenttijakauma (95 % luottamusväli)			Prosenttijakauma (95 % luottamusväli)		
	Toinen aste			Korkea-aste		
SOSIOEKONOMINEN PERHETAUSTA	Ammatillinen kuntoutusuntoutuspsykoterapi		Kaikki	Ammatillinen kuntoutusuntoutuspsykoterapi		Kaikki
<b>Asuntokunnan tulotaso (15-v.)</b>						
Alin neljännes	34 (31 - 37)	22 (20 - 24)	25 (25 - 25)	29 (21 - 37)	26 (24 - 28)	25 (25 - 25)
2. neljännes	24 (22 - 26)	20 (18 - 22)	25 (25 - 25)	24 (16 - 32)	21 (19 - 23)	25 (25 - 25)
3. neljännes	21 (19 - 23)	21 (19 - 23)	25 (25 - 25)	22 (14 - 30)	24 (22 - 26)	25 (25 - 25)
Korkein neljännes	16 (14 - 18)	31 (28 - 34)	25 (25 - 25)	*	29 (27 - 31)	25 (25 - 25)
Ei kuulu asuntokuntaan	5 (4 - 6)	6 (5 - 7)	1 (1 - 1)	N<5	0,6 (0,2 - 1)	0,3 (0,3 - 0,3)
<b>Vanhempien koulutus (16-v.)</b>						
Perusaste	13 (11 - 15)	7 (6 - 8)	7 (7 - 7)	6 (2 - 10)	3 (2 - 4)	3 (3 - 3)
Keskiaste	52 (49 - 55)	32 (29 - 35)	42 (42 - 42)	21 (14 - 28)	21 (19 - 23)	28 (28 - 28)
Korkea-aste	35 (32 - 38)	61 (58 - 64)	52 (52 - 52)	73 (65 - 81)	76 (74 - 78)	69 (69 - 69)
<b>Vanhempien pääasiallinen toiminta (16-v.)<sup>a</sup></b>						
Työssä tai opiskelemissa	58 (55 - 61)	71 (68 - 74)	76 (76 - 76)	72 (64 - 80)	79 (77 - 81)	83 (83 - 83)
Toinen työelämän ulkopuolella	28 (26 - 30)	20 (18 - 22)	19 (19 - 19)	22 (14 - 30)	16 (14 - 18)	15 (15 - 15)
Molemmat työelämän ulkopuolella	14 (12 - 16)	9 (7 - 11)	5 (5 - 5)	6 (2 - 10)	4 (3 - 5)	3 (3 - 3)
<b>MUUT TAUSTATEKIJÄT</b>						
<b>Sukupuoli</b>						
Mies	61 (58 - 64)	23 (21 - 25)	51 (51 - 51)	39 (30 - 48)	20 (18 - 22)	45 (45 - 45)
Nainen	39 (36 - 42)	77 (75 - 79)	49 (49 - 49)	61 (52 - 70)	80 (78 - 82)	55 (55 - 55)
<b>Syntyperä</b>						
Suomessa syntynyt suomalaistaustainen	96 (95 - 97)	97 (96 - 98)	97 (97 - 97)	*	98 (97 - 99)	98 (98 - 98)
Ulkomailla syntynyt/ulkomaalaistaustainen	4 (3 - 5)	3 (2 - 4)	3 (3 - 3)	N<5	2 (1 - 3)	2 (2 - 2)
<b>Perhemuoto (15-v.)</b>						
Vanhempi/vanhemmat liitossa	65 (62 - 68)	65 (62 - 68)	77 (77 - 77)	84 (77 - 91)	78 (76 - 80)	83 (83 - 83)
Yksinhuoltajavanhempi	28 (26 - 30)	28 (25 - 31)	21 (21 - 21)	13 (7 - 19)	21 (19 - 23)	16 (16 - 16)
Asuu ilman vanhempia	7 (6 - 8)	7 (6 - 8)	2 (2 - 2)	3 (0 - 6)	1 (0 - 2)	0,6 (0,5 - 0,7)
<b>KOULUTUSTEKIJÄT</b>						
<b>Erityinen tuki peruskoulussa<sup>b</sup></b>						
Ei yksilöllistettyä oppimäärää	42 (39 - 45)	94 (93 - 95)	95 (95 - 95)			
Osittain yksilöllistetty oppimäärä	13 (11 - 15)	2 (1 - 3)	3 (3 - 3)			
Pääosin/kokonaan yksilöllistetty oppimäärä	43 (40 - 46)	3 (2 - 4)	2 (2 - 2)			
Ei päättötodistusta / tieto puuttuu	2 (1 - 3)	0,5 (0,1 - 0,9)	0,1 (0,1 - 0,1)			
<b>Erityinen tuki peruskoulussa tai toisella asteella<sup>c</sup></b>						
Ei erityistä tukea				78 (70 - 86)	97 (96 - 98)	99 (99 - 99)
Erityinen tuki opintoihin				22 (14 - 30)	3 (2 - 4)	1 (1 - 1)
Tieto puuttuu						0,03 (0,02 - 0,04)
<b>Peruskoulun päättötodistuksen lukuaineiden ka</b>						
Alle 7	41 (38 - 44)	22 (20 - 24)	29 (29 - 29)	N<5	3 (2 - 4)	4 (4 - 4)
7 tai yli	48 (45 - 51)	77 (75 - 79)	70 (70 - 70)	94 (90 - 98)	96 (95 - 97)	95 (95 - 95)
Tieto puuttuu	11 (9 - 13)	1 (0 - 2)	1 (1 - 1)	N<5	1 (0 - 2)	0,5 (0,5 - 0,5)
<b>Opintojen aloitusikä</b>						
15-16	34 (31 - 37)	79 (77 - 81)	88 (88 - 88)			
17-18	52 (49 - 55)	19 (17 - 21)	11 (11 - 11)		1 (0 - 2)	1 (1 - 1)
19-20	11 (9 - 13)	1 (0 - 2)	1 (1 - 1)	47 (38 - 56)	63 (61 - 65)	72 (72 - 72)
21-22	3 (2 - 4)	1 (0 - 2)	0,2 (0,2 - 0,2)	53 (44 - 62)	36 (34 - 38)	27 (27 - 27)
<b>Oppilaitostyyppi</b>						
Lukio	11 (9 - 13)	65 (62 - 68)	54 (54 - 54)			
Ammattikoulu	89 (87 - 91)	35 (32 - 38)	46 (46 - 46)			
Ammattikorkeakoulu				60 (51 - 69)	45 (42 - 48)	62 (62 - 62)
Yliopisto				40 (31 - 49)	55 (52 - 58)	38 (38 - 38)
<b>Yhteensä (N)</b>	<b>1348</b>	<b>1224</b>	<b>189159</b>	<b>116</b>	<b>1446</b>	<b>79626</b>

Kaikki = kaikki toisen asteen opintoihin kirjautuneet, jotka täyttivät 15-22-vuotta opintojen alkamisvuoden aikana sekä kaikki kaikki korkeakouluopintoihin kirjautuneet, jotka täyttivät opiskelujen alkamisvuonna korkeintaan 22 vuotta. Poislukien Ahvenanmaalla asuneet ja näyttö- tai oppisopimusopiskelijat

a Työelämän ulkopuolella olevat = työttömät, eläkeläiset, työttömyyseläkeläiset, muut työvoiman ulkopuolella olevat.

b Sisältää tiedon oppimäärän yksilöllistämistä, mutta ei muita erityisen tuen muotoja.

c Peruskoulun osalta katso edellinen muuttuja. Toisella asteella saatu tuki käsittää ammatillisessa koulutuksessa saadun erityisen tuen ja lukiossa saadut erityiset opetusjärjestelyt.

\* Solun arvo peitetty, jotta sen perusteella ei voida päätellä toisen, alle viisi frekvenssiä sisältävän solun saamaa arvoa.

Taulukko 2. Koulutuksena toteutettuun ammatilliseen kuntoutukseen ja kuntoutuspsykoterapiaan osallistuneet 10 000 toisen ja korkea-asteen opiskelijaa kohden sosioekonomista perhetausta kuvaavien tekijöiden mukaan, miehet ja naiset, suluissa 95 prosentin luottamusväli.

	Ammatillinen kuntoutus				Kuntoutuspsykoterapia			
	Kuntoutukseen osallistuneet 10 000 opiskelijaa kohden (95 % luottamusväli)				Kuntoutukseen osallistuneet 10 000 opiskelijaa kohden (95 % luottamusväli)			
	Toinen aste		Korkea-aste		Toinen aste		Korkea-aste	
	Miehet	Naiset	Miehet	Naiset	Miehet	Naiset	Miehet	Naiset
Kuntoutukseen osallistuneet	86 (80-92)	56 (51-61)	13 (9-16)	16 (12-20)	29 (25-32)	102 (95-108)	81 (72-90)	264 (249-279)
<b>SOSIOEKONOMINEN PERHETAUSTA</b>								
<b>Asuntokunnan tulotaso (15-v.)</b>								
Alin neljännes	118 (104-131)	77 (66-89)	13 (5-20)	21 (12-29)	20 (15-26)	95 (83-108)	68 (51-86)	276 (246-307)
2. neljännes	89 (77-101)	48 (39-57)	17 (8-26)	12 (5-18)	23 (17-29)	85 (73-97)	73 (55-91)	215 (188-242)
3. neljännes	68 (58-79)	51 (42-60)	98 (2-14)	17 (9-24)	26 (20-32)	86 (74-97)	71 (54-88)	259 (229-289)
Ylin neljännes	54 (44-63)	37 (30-45)	12 (5-19)	15 (8-23)	38 (30-46)	125 (111-139)	109 (88-130)	305 (272-338)
Ei kuulu asuntokuntaan	476 (339-614)	344 (223-465)	N<5	N<5	216 (123-310)	550 (399-701)	N<5	484 (105-863)
<b>Vanhempien koulutus (16-v.)</b>								
Perusaste	179 (146-211)	89 (66-113)	N<5	N<5	39 (23-54)	102 (77-128)	83 (22-144)	311 (216-406)
Keskiaste	106 (96-116)	72 (64-81)	8 (2-13)	13 (7-19)	20 (16-24)	79 (70-88)	53 (38-67)	199 (175-223)
Korkea-aste	58 (51-64)	39 (33-45)	14 (9-18)	17 (12-22)	34 (29-40)	120 (111-130)	91 (80-103)	290 (271-310)
<b>Vanhempien pääasiallinen toiminta (16-v.)<sup>a</sup></b>								
Työssä tai opiskelemassa	65 (59-71)	43 (38-48)	10 (7-14)	14 (10-18)	26 (22-30)	96 (88-103)	77 (67-87)	253 (237-269)
Toinen työelämän ulkopuolella	131 (115-148)	79 (66-93)	20 (7-32)	25 (13-37)	35 (27-44)	104 (88-119)	96 (69-122)	292 (251-333)
Molemmat työelämän ulkopuolella	223 (183-264)	162 (127-198)	N<5	N<5	46 (27-65)	187 (149-225)	142 (65-218)	464 (340-588)
Kuntoutukseen osallistuneet (N)	825	523	45	71	276	948	291	1155
Kaikki (N)	96084	93075	35883	43743	96084	93075	35883	43743

<sup>a</sup>Työelämän ulkopuolella olevat = työttömät, eläkeläiset, työttömyyseläkeläiset, muut työvoiman ulkopuolella olevat.

seen osallistui 13 miestä ja 16 naista 10 000 opiskelijaa kohden (N = 116). Sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvät tekijät eivät olleet yhteydessä ammatilliseen kuntoutukseen osallistumiseen miehillä tai naisilla. (Taulukko 2.)

### *Sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvien tekijöiden yhteys kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen*

Toisella asteella kuntoutuspsykoterapiaan osallistui 29 miestä ja 102 naista 10 000 opiskelijaa kohden (N = 1 224) (taulukko 2). Sekä mies- että naisopiskelijat osallistuivat kuntoutuspsykoterapiaan lukioissa useammin kuin ammatillisissa oppilaitoksissa (liitetäulukko 1). Ylimpään tuloluokkaan kuuluvat osallistuivat kuntoutuspsykoterapiaan useammin kuin naisilla kahteen ja miehillä kaikkiin kolmeen matalimpaan tuloluokkaan kuuluvat. Molemmilla sukupuolilla kuntoutukseen osallistuivat hieman useammin ne, joiden vanhemmilla oli korkea-asteen koulutus, kuin ne, joiden vanhemmilla oli keskiasteen koulutus, mutta eivät sen useammin

kuin ne, joiden vanhemmilla oli perusasteen koulutus. Naisopiskelijat, joiden molemmat vanhemmat olivat tai ainut vanhempi oli työelämän ulkopuolella, osallistuivat kuntoutuspsykoterapiaan hieman useammin kuin ne, joilla vähintään toinen vanhempi oli työssä tai opiskelemassa. (Taulukko 2.)

Korkea-asteella kuntoutuspsykoterapiaan osallistui selvästi useampi kuin toisella asteella. Osallistuneita oli 81 miestä ja 264 naista 10 000 opiskelijaa kohden (N = 1 446) (taulukko 2). Korkea-asteella yliopistossa opiskelevista miehistä ja naisista kuntoutuspsykoterapiaan osallistui kaksinkertainen osuus ammattikorkeakoulussa opiskeleviin verrattuna (liitetäulukko 1). Sekä mies- että naisopiskelijoilla perhetaustaan liittyvien tekijöiden yhteys kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen oli korkea-asteella samankaltainen kuin toisella asteella, mutta erot olivat osin maltillisemmat. Korkeatuloisimpaan neljännekseen kuuluneet miesopiskelijat osallistuivat matalimpaan tuloluokkaan kuuluvia useammin kuntoutuspsykoterapiaan, naisilla ero oli merkitsevä korkeimman ja toiseksi matalimman tuloluokan välillä.



Taulukko 3. Sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvien tekijöiden yhteys koulutuksena toteutettuun ammatilliseen kuntoutukseen ja kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen toisen asteen opiskelijoilla, miehet ja naiset, odds ratio (OR) ja 95 prosentin luottamusvälit (LV).

	Miehet								Naiset							
	Malli 1		Malli 2		Malli 3		Malli 4		Malli 1		Malli 2		Malli 3		Malli 4	
	OR	95% LV	OR	95% LV	OR	95% LV	OR	95% LV	OR	95% LV	OR	95% LV	OR	95% LV	OR	95% LV
<b>AMMATILLINEN KUNTOUTUS</b>																
<b>Asuntokunnan tulotaso (15-v.)</b>																
Alin neljännes	1,00		1,00		1,00		1,00		1,00		1		1,00		1,00	
2. neljännes	0,76*	0,63–0,90	0,94	0,78–1,14	0,98	0,81–1,19	1,10	0,89–1,34	0,62*	0,49–0,79	0,78000	0,61–1,00	0,80	0,62–1,03	0,99	0,76–1,29
3. neljännes	0,58*	0,48–0,71	0,83	0,68–1,02	0,90	0,73–1,12	1,26*	1,01–1,59	0,68*	0,54–0,86	0,96	0,75–1,23	1,00	0,77–1,30	1,50*	1,14–1,98
Ylin neljännes	0,48*	0,39–0,60	0,76*	0,61–0,96	0,84	0,66–1,07	1,38*	1,07–1,78	0,54*	0,42–0,70	0,84	0,63–1,11	0,88	0,66–1,18	1,44*	1,05–1,97
Ei kuulu asuntokuntaan	4,39*	3,17–6,08	3,06*	2,18–4,30	1,46	0,84–2,56	1,04	0,55–1,95	4,96*	3,35–7,36	3,49*	2,31–5,26	3,12*	1,35–7,20	1,58	0,63–3,94
<b>Vanhempien koulutus (16-v.)</b>																
Perusaste	1,00		1,00		1,00		1,00		1,00		1		1,00		1,00	
Keskiaste	0,55*	0,44–0,67	0,73*	0,58–0,90	0,73*	0,58–0,91	0,92	0,73–1,17	0,74*	0,55–0,99	1,07	0,79–1,45	1,08	0,79–1,47	1,42*	1,02–1,96
Korkea-aste	0,31*	0,25–0,38	0,49*	0,39–0,62	0,50*	0,39–0,63	1,31*	1,01–1,71	0,42*	0,31–0,56	0,71*	0,51–0,99	0,71	0,51–1,00	1,81*	1,26–2,59
<b>Vanhempien pääasiallinen toiminta (16-v.)<sup>a</sup></b>																
Työssä tai opiskelemissa	1,00		1,00		1,00		1,00		1,00		1		1,00		1,00	
Toinen työelämän ulkopuolella	2,02*	1,73–2,37	1,71*	1,45–2,02	1,69*	1,43–1,99	1,34*	1,12–1,60	1,81*	1,48–2,21	1,60*	1,29–1,98	1,59*	1,29–1,97	1,24	0,99–1,56
Molemmat työelämän ulkopuolella	3,52*	2,86–4,34	2,10*	1,65–2,69	1,95*	1,52–2,50	1,16	0,89–1,52	3,81*	2,97–4,90	2,58*	1,92–3,46	2,51*	1,86–3,39	1,55*	1,13–2,13
Mallin p-arvo			<0,001		<0,001		<0,001				<0,001		<0,001		<0,001	
Chi <sup>2</sup> -testisuure			314,69		349,13		2877,89				218,97		221,06		1673,62	
McFadden R			0,0331		0,0368		0,3032				0,0339		0,0342		0,2590	
<b>KUNTOUTUSPSYKOTERAPIA</b>																
<b>Asuntokunnan tulotaso (15-v.)</b>																
Alin neljännes	1,00		1		1,00		1,00		1,00		1		1,00		1,00	
2. neljännes	1,14	0,77–1,67	1,21	0,81–1,80	1,28	0,86–1,90	1,34	0,89–1,99	0,88	0,73–1,07	0,91	0,75–1,11	1,00	0,82–1,22	1,02	0,83–1,25
3. neljännes	1,26	0,87–1,84	1,33	0,89–1,98	1,51*	1,00–2,27	1,58*	1,05–2,38	0,87	0,72–1,06	0,87	0,71–1,07	1,04	0,85–1,29	1,06	0,86–1,32
Ylin neljännes	1,77*	1,24–2,52	1,74*	1,18–2,56	2,04*	1,26–3,06	2,07*	1,37–3,13	1,22*	1,02–1,46	1,13	0,93–1,38	1,41*	1,14–1,73	1,41*	1,15–1,74
Ei kuulu asuntokuntaan	10,45*	6,17–17,71	9,58*	5,46–16,81	7,62*	2,14–27,14	6,47*	1,80–23,28	5,77*	4,19–7,95	5,17*	3,69–7,24	1,81*	1,07–3,07	1,74*	1,02–2,95
<b>Vanhempien koulutus (16-v.)</b>																
Perusaste	1,00		1		1,00		1,00		1,00		1		1,00		1,00	
Keskiaste	0,55*	0,35–0,86	0,73	0,45–1,17	0,71	0,44–1,15	0,74	0,46–1,20	0,81	0,62–1,07	1,12	0,84–1,50	1,18	0,88–1,58	1,21	0,90–1,62
Korkea-aste	0,92	0,60–1,40	1,22	0,76–1,97	1,20	0,75–1,94	1,16	0,71–1,90	1,20	0,93–1,56	1,77*	1,33–2,36	1,87*	1,39–2,50	1,87*	1,39–2,51
<b>Vanhempien pääasiallinen toiminta (16-v.)<sup>a</sup></b>																
Työssä tai opiskelemissa	1,00		1		1,00		1,00		1,00		1		1,00		1,00	
Toinen työelämän ulkopuolella	1,41*	1,06–1,87	1,60*	1,18–2,16	1,57*	1,17–2,12	1,53	1,13–2,07	1,11	0,94–1,31	1,18	0,99–1,40	1,15	0,97–1,37	1,14	0,96–1,35
Molemmat työelämän ulkopuolella	1,81*	1,17–2,79	1,53	0,90–2,59	1,50	0,88–2,55	1,36	0,80–2,33	2,01*	1,61–2,51	1,89*	1,46–2,46	1,66*	1,27–2,16	1,59*	1,22–2,08
Mallin p-arvo			<0,001		<0,001		<0,001				<0,001		<0,001		<0,001	
Chi <sup>2</sup> -testisuure			95,75		111,31		194,07				194,07		261,77		330,14	
McFadden R			0,0253		0,0294		0,0516				0,0183		0,0247		0,0312	

\*p<0,05

Malli 1: kyseinen sosioekonominen perhetekijä + alue ja syntymävuosi

Malli 2: kaikki sosioekonomiset perhetaustatekijät + alue ja syntymävuosi

Malli 3: malli 2 + muut perhetekijät (syntyperä ja perhemuoto)

Malli 4: malli 3 + koulutustekijät (saanut erityistä tukea, peruskoulun päättötodistuksen lukuaineiden keskiarvo, opintojen aloitusikä ja oppilaitostyyppi)

<sup>a</sup>Työelämän ulkopuolella olevat = työttömät, eläkeläiset, työttömyyseläkeläiset, muut työvoiman ulkopuolella olevat.

Kuten toisella asteella, kuntoutuspsykoterapiaan osallistuivat useammin mies- ja naisopiskelijat, joiden vanhemmilla oli korkea-asteen koulutus, kuin opiskelijat, joiden vanhemmilla oli korkeintaan keskiasteen koulutus. Samoin kuntoutuspsykoterapiaan osallistuivat useimmin naisopiskelijat, joiden molemmat vanhemmat olivat työelämän ulkopuolella. (Taulukko 2.)

### Sosioekonomiseen perhetaustaan ja ammatilliseen kuntoutukseen osallistumisen yhteyttä selittävät tekijät

Sosioekonomista perhetaustan ja kuntoutusmuotoihin osallistumisen yhteyttä tarkasteltiin vakioimalla sosioekonomista perhetaustaa kuvaavat tekijät (asuntokunnan tulotaso, vanhempien koulutus, vanhempien

pääasiallinen toiminta), muut perhetekijät (syntyperä, perhemuoto) ja koulutukseen liittyvät tekijät (opintoihin saatu erityinen tuki, toisen asteen opiskelijoiden osalta peruskoulun päättötodistuksen lukuaineiden keskiarvo, opintojen aloitusikä, oppilaitostyyppi). Kun kaikki perheeseen ja koulutukseen liittyvät tekijät otettiin huomioon, toisen asteen mies- ja naisopiskelijoiden osallistuminen ammatilliseen kuntoutukseen oli todennäköisempää kahteen korkeimpaan tulo- luokkaan kuuluvilla. Samoin osallistuminen oli todennäköisempää miehillä, joiden vanhemmilla oli korkea-asteen koulutus, ja naisilla, joiden vanhemmilla oli vähintään keskiasteen koulutus, kuin niillä, joiden vanhemmilla oli perusasteen koulutus. Vakiointien jälkeenkin osallistuminen oli todennäköisempää miesopiskelijoilla, joiden

Taulukko 4. Sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvien tekijöiden yhteys kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen korkea-asteen opiskelijoilla, miehet ja naiset, odds ratio (OR) ja 95 prosentin luottamusvälit (LV).

	Miehet					Naiset										
	Malli 1 OR	Malli 2 OR	Malli 3 OR	Malli 4 OR	95% LV	Malli 1 OR	Malli 2 OR	Malli 3 OR	Malli 4 OR	95% LV						
<b>KUNTOUTUSPSYKOTERAPIA</b>																
<b>Asuntokunnan tulotaso (15-v.)</b>																
Alin neljännes	1,00	1	1,00	1,00		1,00	1	1,00	1,00	1,00						
2. neljännes	1,04	0,73-1,49	1,12	0,78-1,61	1,20	0,83-1,73	1,20	0,83-1,74	0,77*	0,65-0,92	0,80*	0,67-0,95	0,84	0,70-1,01	0,85	0,71-1,02
3. neljännes	1,00	0,70-1,42	1,04	0,72-1,51	1,16	0,79-1,69	1,15	0,79-1,70	0,92	0,78-1,09	0,93	0,78-1,10	1,00	0,84-1,20	0,98	0,82-1,17
Ylin neljännes	1,48*	1,07-2,05	1,50*	1,05-2,11	1,68*	1,17-2,43	1,56*	1,08-2,26	1,06	0,90-1,24	1,03	0,87-1,22	1,12	0,94-1,34	1,04	0,86-1,24
Ei kuulu asuntokuntaan									1,77	0,77-4,06	1,37	0,59-3,19	0,85	0,29-2,45	0,9	0,31-2,63
<b>Vanhempien koulutus (16-v.)</b>																
Perusaste	1,00	1	1,00	1,00		1,00	1	1,00	1,00		1,00	1	1,00	1,00		1,00
Keskiaste	0,66	0,30-1,47	0,80	0,36-1,82	0,80	0,35-1,82	0,84	0,37-1,92	0,65*	0,46-0,91	0,75	0,53-1,06	0,76	0,54-1,08	0,76	0,53-1,20
Korkea-aste	1,12	0,52-2,37	1,33	0,61-2,93	1,32	0,60-2,92	1,23	0,55-2,74	0,93	0,67-1,28	1,11	0,79-1,55	1,11	0,79-1,56	1,02	0,72-1,43
<b>Vanhempien pääasiallinen toiminta (16-v.)*</b>																
Työssä tai opiskelemissa	1,00	1	1,00	1,00		1,00	1	1,00	1,00		1,00	1	1,00	1,00		1,00
Toinen työelämän ulkopuolella	1,26	0,93-1,72	1,43*	1,04-1,97	1,41*	1,03-1,95	1,39*	1,01-1,92	1,17*	1,00-1,38	1,21*	1,03-1,43	1,20*	1,02-1,42	1,20*	1,02-1,42
Molemmat työelämän ulkopuolella	1,88*	1,07-3,31	2,50*	1,35-4,50	2,35*	1,28-4,33	2,39*	1,30-4,40	1,90*	1,42-2,54	1,96*	1,44-2,68	1,85*	1,35-2,55	1,84*	1,34-2,52
Mallin p-arvo		p<0,001		p<0,001		p<0,001				p<0,001		p<0,001		p<0,001		p<0,001
Chi <sup>2</sup> -testisuure		38,27		46,14		118,2				81,13		96,41		339,39		339,39
McFadden R		0,0113		0,0136		0,35				0,0076		0,009		0,0318		0,0318

Malli 1: kyseinen sosioekonominen perhetekijä + alue ja syntymävuosi

Malli 2: kaikki sosioekonomiset perhetaustatekijät + alue ja syntymävuosi

Malli 3: malli 2 + muut perhetekijät (syntyperä ja perhemuoto)

Malli 4: malli 3 + koulutustekijät (saanut erityistä tukea, peruskoulun päättötodistuksen lukuaineiden keskiarvo, opintojen aloitusikä ja oppilaitostyyppi)

\*Työelämän ulkopuolella olevat = työttömät, eläkeläiset, työttömyyseläkeläiset, muut työvoiman ulkopuolella olevat.

toinen vanhempi oli työelämän ulkopuolella, ja naisopiskelijoilla, joiden molemmat vanhemmat olivat työelämän ulkopuolella (taulukko 3).

Sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvien tekijöiden vakioimisen myötä pienituloisesta perhetaustasta tulevien ero muihin tuloluokkiin kapeni miehillä ja naisilla (mallit 2, taulukko 3), ja muiden perhetekijöiden huomioon ottamisen myötä tuloluokkien välillä ei enää ollut eroja kummallakaan sukupuolella lukuun ottamatta asuntokuntaan kuulumattomien naisopiskelijoiden eroa pienituloisimpiin (mallit 3, taulukko 3). Sosioekonomisten perhetaustatekijöiden huomioon ottaminen kavensi eroja myös vanhempien koulutustason ja pääasiallisen toiminnan osalta sekä miehillä että naisilla. (Taulukko 3.)

Koulutustekijöiden, erityisesti opintojen aloitusiän ja peruskoulussa saadun erityisen tuen, huomioon ottamisen myötä ammatilliseen kuntoutukseen osallistuminen oli molemmilla sukupuolilla yleisempää opiskelijoilla, jotka tulivat korkeatuloisesta perhetaustasta tai joiden vanhemmilla oli korkea-asteen koulutus (malli 4, taulukko 3).

### *Sosioekonomisen perhetaustan ja kuntoutuspsykoterapiaan osallistumisen yhteyttä selittävät tekijät*

Toisen asteen opiskelijoiden osallistuminen kuntoutuspsykoterapiaan oli edelleen yleisempää korkeatuloisesta taustasta tulevilla mies- ja naisopiskelijoilla, kun kaikki perheeseen ja koulutukseen liittyvät tekijät otettiin huomioon (taulukko 3). Molemmilla sukupuolilla pienituloisten eroja muihin tuloluokkiin kasvatti muiden perhetekijöiden huomioon ottaminen (mallit 3, taulukko 3). Vakiointien jälkeen kuntoutuspsykoterapiaan osallistuivat edelleen miehistä ne, joiden toinen vanhempi oli, ja naisista ne, joiden molemmat vanhemmat olivat työelämän ulkopuolella.

Naisilla vanhempien korkeakoulutus oli yhteydessä kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen vakiointien jälkeen (taulukko 3). Miehillä vanhempien koulutuksen ja kuntoutuspsykoterapiaan osallistumisen välillä ei ollut yhteyttä, kun muut sosioekonomiset perhetaustatekijät otettiin huomioon.

Korkeakouluopiskelijoilla kuntoutuspsykoterapiaan osallistuminen oli yleisempää vakiointien jälkeenkin niillä, joiden

vanhemmista vähintään toinen oli työelämän ulkopuolella, sekä korkeimpaan tuloeljänneeseen kuuluvilla miesopiskelijoilla. Naisilla vanhempien koulutustausta ei ollut enää yhteydessä kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen, kun muut sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvät tekijät otettiin huomioon (mallit 1–2, taulukko 4). Miehillä vanhempien koulutus ei ollut missään mallissa yhteydessä kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen (mallit 1–4, taulukko 4).

## Pohdinta

Sosioekonomiseen perhetaustaan liittyvät tekijät olivat yhteydessä Kelan mielenterveysperusteiseen koulutuksena toteutettuun ammatilliseen kuntoutukseen sekä kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen opiskelijoilla. Ammatillinen kuntoutus oli toisella asteella yleisempi matalatuloisesta perhetaustasta tulevilla, niillä, joiden vanhemmillä oli korkeintaan perusasteen koulutus ja niillä, joilla vähintään toinen vanhemmista oli työelämän ulkopuolella. Kuitenkin koulutustekijöiden, erityisesti opintojen aloitusajan ja peruskoulussa saadun erityisen tuen, huomioon ottamisen myötä kuntoutusmuoto oli yleisempi korkeatuloisesta taustasta tulevilla ja niillä, joiden vanhemmillä oli korkeakoulutus. Korkea-asteella ammatillinen kuntoutus oli mielenterveysperusteisena kuntoutusmuotona harvinainen.

Kuntoutuspsykoterapiaan osallistuminen oli yhteydessä lapsuudenperheen korkeampaan tulotasoon, naisopiskelijoilla myös vanhempien olemiseen työelämän ulkopuolella. Opiskelijat, joiden vanhemmillä oli korkea-asteen koulutus, osallistuivat kuntoutuspsykoterapiaan useammin kuin ne, joiden vanhemmillä oli keskiasteen koulutus. Kun muut sosioekonomiset perhetaustatekijät otettiin huomioon, vanhempien korkea koulutus oli yhteydessä kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen vain toisen asteen naisopiskelijoilla. Korkea-asteen naisopiskelijoilla vanhempien korkea tulotaso ei vakiointien jälkeen ollut yhteydessä kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen.

Sukupuolierot kuntoutusmuotoihin osallistumisessa vahvistavat aiempia tutkimuk-

sia, joiden mukaan kuntoutuspsykoterapiaa käyttivät ensisijaisesti naiset, kun taas ammatilliseen kuntoutukseen osallistuivat useammin miehet (Pensola ym. 2012, Ristikari ym. 2016). Kuntoutuspalveluihin liittyviä sukupuolieroja on aiemmin selitty eroilla kuntoutukseen hakeutumisen sairausperusteisessa (Pensola ym. 2012, ks. myös Kessler ym. 2005). Naisten on havaittu hakevan kuntoutusta mielialahäiriöiden tai neuroosin perusteella, miesten taas muun mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriön perusteella (Pensola ym. 2012). Naiset myös käyttävät miehiä enemmän mielenterveyspalveluita (Kovess-Masfety ym. 2014, Epping ym. 2017, Viertiö ym. 2017).

Sosioekonomiset erot opiskelijoiden kuntoutukseen osallistumisessa vastaavat aiemmissä väestötutkimuksissa tehtyjä havaintoja kuntoutukseen hakeutumisessa (Pensola ym. 2012, Ristikari ym. 2016). Esimerkiksi opiskeluikäisiä koskevassa tarkastelussa vajaan kymmenen ammattiliseen kuntoutukseen hakivat pienituloisemmista perheistä tulevat sekä ne, joiden äiti oli työtön tai työvoimaan kuulumaton (Pensola ym. 2012). Harkinnanvaraiseen kuntoutukseen, johon psykoterapia tuolloin sisältyi, hakivat taas ylimpään ja alimpaan tuloviidennekseen kuuluvat sekä ne, joiden äidillä oli perus- tai korkeakoulututkinto (Pensola ym. 2012, ks. myös Ristikari ym. 2016, Tuulio-Henriksson ym. 2019). Sosioekonomiset erot vaikuttaisivat siis koskevan sekä kuntoutukseen hakeutumista että kuntoutukseen osallistumista.

Tässä tutkimuksessa vanhempien työelämän ulkopuolella oleminen oli yhteydessä molempiin kuntoutusmuotoihin osallistumiseen, mikä tukee aiempia tutkimuksia, joissa on havaittu vanhempien työelämän ulkopuolella olemisen lisäävän lasten mielenterveyden häiriöiden riskiä (Torikka ym. 2014, Kangas ym. 2017). Muilta osin kuntoutusmuodot vaikuttivat kohdentuvan kuitenkin eri sosioekonomisille ryhmille. Vanhempien pääasiallinen toiminta on kuitenkin monitulkintainen muuttuja, ja siitä johdettuihin tulkituksiin on suhtauduttava varoen. Työelämän ulkopuolella oleviin luettiin työttömät, eläkeläiset, työttömyyseläkeläiset sekä muista syistä työvoiman ulkopuolella

olevat. Vanhemmista toinen on voinut siten kuulua tähän ryhmään esimerkiksi työttömyyden, sairauden, ammattiin liittyvän eläköitymisiin, perhetilanteen kuin perheen korkean tulotasonkin vuoksi. Vanhemman työttömyyden ohella esimerkiksi vanhemman sairauksien on havaittu lisäävän lasten psyykkisiä ongelmia (Paananen ym. 2012).

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että vaikka valtaosalla ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneista oli matala sosioekonominen asema, sosioekonomisen perhetaustan ja ammatilliseen kuntoutukseen osallistumisen välinen yhteys ei ole näin yksiselitteinen. Mielenterveyden haasteet voisivat näkyä toisen asteen opintojen aloituksen viivästyminenä ja tuen tarpeena. Toisella asteella ammatilliseen kuntoutukseen osallistuneista selvästi yli puolet oli suorittanut peruskoulussa yksilöllistetyn oppimäärän tai aloittanut toisen asteen opinnot 17-vuotiaana tai vanhempana. Kun sosioekonomisen perheaseman ja ammatilliseen kuntoutukseen osallistumisen yhteyttä tarkasteltaessa otettiin nämä tekijät huomioon, saatujen tulosten mukaan ammatilliseen kuntoutukseen osallistuminen oli yleisempää korkeatuloisesta perhetaustasta tulevilla ja niillä, joiden vanhemmilla oli korkeakoulutus. Tulovaisuudessa olisi mielenkiintoista selvittää tarkemmin sitä, miksi näiden tekijöiden huomioon ottaminen muutti sosioekonomisen perheaseman ja ammatilliseen kuntoutukseen osallistumisen välillä havaittua yhteyttä. Opintojen yksilöllistämisen on havaittu kohdentuvan erityisesti poikiin sekä matalasti koulutettujen ja alempiin tuloiluokkiin kuuluvien vanhempien lapsiin (Rinne ym. 2020). Yksilöllistetyn oppimäärän taas on havaittu olevan yhteydessä koulutukseen pääsyn ja tutkinnon suorittamisen sekä myöhemmin työllistymisen ongelmiin (VTV 2013, Rinne ym. 2020). Erityistä tukea tarvitsevia opiskelijoita ohjataan ammatillisiin opintoihin usein erilaisten valmentavien koulutusten kautta (Niemi & Kurki 2014), jolloin osalla opiskelijoista mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt, niihin saatu tuki ja ohjautuminen ammatilliseen kuntoutuksen piiriin sekä opintojen aloituksen viivästyminen limittyvät toisiinsa.

Aiempien tutkimusten mukaisesti (Pen-sola ym. 2012, Ristikari ym. 2016) myös tässä tarkastelussa kuntoutuspsykoterapia kohdentui useammin korkeatuloisesta perhetaustasta tuleville, korkeasti koulutettujen vanhempien lapsille sekä korkeakouluopiskelijoille. Korkeatuloisen perhetaustan ja kuntoutuspsykoterapiaan osallistumisen välinen yhteys myös säilyi eri ryhmissä korkeasteen naisopiskelijoita lukuunottamatta, vaikka perheeseen ja koulutukseen liittyvät tekijät otettiin huomioon. Sen sijaan vanhempien korkeakoulutuksen ja kuntoutukseen osallistumisen yhteys näkyi vakiointien jälkeen vain toisen asteen naisopiskelijoilla. Kuntoutuspsykoterapian käyttöön liittyviä sosioekonomisia eroja on selitetty muun muassa omavastuusuuden aiheuttamilla taloudellisilla rasitteilla sekä terapeutin löytymisen edellyttämällä aktiivisuudella, joilla voi olla vaikutusta kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen (Ristikari ym. 2016). Erityisesti omavastuusuuden on nähty rajoittavan pienituloisten osallistumista (Packness ym. 2017). Maksullisuuden ohella psykoterapiaan hakeutumiseen vaikuttaviksi tekijöiksi on arveltu myös suhtautumista mielenterveyteen liittyvään stigmaan, omien oireiden tunnistamiskykyä sekä kielellisiä kykyjä, joita psykoterapiaan osallistuminen edellyttää (Epping ym. 2017). Etenkin korkeasti koulutetuilla naisilla mielenterveyden lukutaito on hyvä ja kokemus stigmasta muita vähäisempi (Holman 2015).

Sosioekonomisen taustan yhteys kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen ei ollut yhtä vahva korkea-asteella kuin toisella asteella, mikä voi selittyä tässäkin tutkimuksessa näkyneellä sosioekonomisen taustan homogeenisuudella korkea-asteella opiskelevilla. Tausta-analyysien perusteella korkeaasteen opiskelijoilla oli useammin korkea sosioekonominen tausta ja he olivat pärjänneet peruskoulun lukuaineissa paremmin kuin toisen asteen opiskelijat. Kuntoutuspsykoterapiaan osallistuttiin useammin lukioissa kuin ammatillisissa oppilaitoksissa ja useammin yliopistoissa kuin ammattikorkeakouluissa. Opiskelijoille suunnatuissa terveydenhuoltopalveluissa ja psykiatrin arvioon pääsyssä on alueellisia ja koulutussektoreiden välisiä

eroja (esim. Kanste ym. 2016, Kunttu ym. 2016), mikä voi heijastua myös kuntoutuspalveluihin pääsyyn.

### *Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitteet*

Tutkimuksen vahvuutena oli laaja, vuosien 1989–1991 syntymäkohortit kattava rekisteriaineisto, jossa oli mukana tietoja tutkimusväestön perhetaustaan ja koulutukseen liittyvistä tekijöistä sekä kuntoutukseen osallistumisesta. Yhteisvalintarekisteristä aineistoon yhdistetyt tiedot valottivat peruskoulun aikaista opintomenestystä sekä opintoihin saatua tukea. Logistisella regressioanalyysillä voitiin tarkastella muuttajien mahdollisia keskinäisvaikutuksia, mikä toi lisätietoa sosioekonomisen perhetaustan ja kuntoutuksen välisestä yhteydestä.

Tuloksia tulkittaessa on hyvä muistaa, että tutkimuksessa tarkastellaan sosioekonomisen perhetaustan yhteyttä kahteen keskenään erilaiseen kuntoutusmuotoon. Koulutuksena toteutettu ammatillinen kuntoutus tukee kuntoutumista soveltuvan koulutuksen ja siihen saatavan taloudellisen tuen turvin, kun taas kuntoutuspsykoterapia tarjoaa mielenterveysammattilaisen toteuttamaa yksilöllistä tukea. Tämän vuoksi on syytä välttää kuntoutusmuotoja koskevien tulosten keskinäistä vertailua. Lisäksi tarkasteluun on otettu kaikki mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden diagnoosit, ICD-10-tautiluokituksen luokka F, erittelemättä niitä tarkemmin (THL 2011).

Vanhempien taustatietoja tarkasteltiin poikkileikkaustietoina. Tämän ansiosta muuttajat olivat yksiselitteisiä, mutta samalla tarkastelutapa sulki pois mahdollisuuden hahmottaa ajallista kestoa sekä muutoksia ja niiden ajoittumista nuoruudessa.

Peruskouluajasta erityisestä tuesta oli käytettävissä vain oppimäärän yksilöllistämistä koskeva tieto. Muuta yksilötason tietoa peruskoulun erityisestä tuesta ei ole toistaiseksi saatavilla, mitä on pidetty ongelmallisena erityistä tukea tarvitsevia opiskelijoita koskevassa seurantatutkimuksessa (esim. Jahnukainen ym. 2018).

### *Johtopäätökset*

Tulosten perusteella koulutuksena toteutettu ammatillinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia kohdentuvat sosioekonomisen taustan, sukupuolen ja koulutusasteen suhteen erilaisille nuorille eri tavoin. Ammatillisen kuntoutuksen osalta koulutustekijät näyttivät liittyvän sosioekonomisen perhetaustan ja kuntoutukseen osallistumisen väliseen yhteyteen. Kuntoutuspsykoterapian osalta vanhempien koulutustaustan ja kuntoutuspsykoterapiaan osallistumisen välillä ei ollut yhteyttä muilla paitsi toisen asteen naisopiskelijoilla, kun vanhempien tulotaso ja pääasiallinen toiminta otettiin huomioon.

Vaikka erityyppisten kuntoutusmuotojen kohdentaminen eri tarpeita omaaville opiskelijaryhmille voi olla perusteltua, ammatillisen kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapian tulisi olla yhtä lailla kaikkien saavutettavissa. Jatkossa olisi tärkeää tutkia, tavoitetaanko nykyisten kuntoutukseen ohjaamisen keinoin riittävästi eri tilanteissa olevia nuoria, jotka voisivat hyötyä tässä tutkimuksessa tarkastelluista kuntoutusmuodoista. Olisi myös tärkeää selvittää tarkemmin havaittuja eroja selittäviä yksilöllisiä tekijöitä sekä järjestelmätasoon, kuten kuntoutukseen ohjautumiseen ja opiskelijoiden terveyspalveluihin, liittyviä tekijöitä sekä tunnistaa keinoja puuttua tutkimuksessa havaittuihin sosioekonomisiin eroihin.

**Tulosten merkitys:** Mielenterveyden häiriöt ovat opiskelijoilla yleisiä. Tämä tutkimus tuo aikaisempaa laajemmin tietoa toisen ja korkea-asteen opiskelijoiden sosioekonomisen perhetaustan ja Kelan mielenterveysperusteiseen kuntoutukseen osallistumisen yhteydestä.

### **Tiivistelmä**

Tutkimuksessa tarkasteltiin toisen ja korkea-asteen opiskelijoiden sosioekonomisen perhetaustan (vanhempien koulutustaustan ja pääasiallisen toiminnan sekä lapsuudenperheen tulotason)

yhteyttä opiskeluaikaiseen Kelan mielen-terveysystävälliseen myönnettyyn kuntoutuspsykoterapiaan ja koulutuksena järjestettyyn ammatilliseen kuntoutukseen osallistumiseen. Lisäksi tarkasteltiin, millainen sosioekonomisen perhetaustan ja kuntoutukseen osallistumisen välinen yhteys on, kun perheeseen ja koulutukseen liittyvät tekijät on otettu huomioon.

Tutkimusväestö sisälsi vuosina 1989–1991 syntyneet toisen ja korkea-asteen opiskelijat. Aineisto koostettiin Tilastokeskuksen, Opetushallituksen sekä Kelan rekisteritiedoista. Menetelminä käytettiin ristiintaulukointia ja logistista regressioanalyysiä. Tilastollisia merkitsevyyksiä tarkasteltiin laskemalla tuloksille 95 prosentin luottamusväliä.

Kuntoutusmuodot kytkeytyivät selvästi sosioekonomiseen perhetaustaan. Toisella asteella koulutuksena toteutettuun ammatilliseen kuntoutukseen osallistuvista valtaosa oli miehiä ja tuli matalammas-ta sosioekonomisesta perhetaustasta. Kun sosioekonomisen perhetaustan yhteyttä kyseiseen kuntoutukseen osallistumiseen tarkasteltiin ottaen huomioon perheeseen ja koulutukseen liittyvät tekijät, havaittiin, että osallistuminen oli yleisempää korkeatuloisesta taustasta tulevilla, niillä, joiden vanhemmillä oli korkeakoulutus sekä niillä, joiden vanhemmat olivat työvoiman ulkopuolella. Korkea-asteella osallistuminen ammatilliseen kuntoutukseen oli harvinaista.

Kuntoutuspsykoterapiaan osallistuvat korkeasta sosioekonomisesta taustasta tulevat. Suurin osa kuntoutuspsykoterapiaan osallistuneista oli naisia, ja tämä kuntoutusmuoto oli yleisempi korkea-asteella. Kuntoutuspsykoterapiaan osallistuminen oli yhteydessä lapsuudenperheen korkeampaan tulotasoon, naisopiskelijoilla myös vanhempien olemiseen työelämän ulkopuolella. Opiskelijat, joiden vanhemmillä oli korkea-asteen koulutus, osallistuivat kuntoutuspsykoterapiaan useammin kuin ne, joiden vanhemmillä oli keskiasteen koulutus. Kun muut

sosioekonomiset perhetaustatekijät vakioitiin, vanhempien korkea koulutus oli yhteydessä kuntoutuspsykoterapiaan osallistumiseen vain toisen asteen naisopiskelijoilla. Lisäksi lapsuudenperheen korkea tulotaso ei enää ollut yhteydessä kuntoutusterapiaan osallistumiseen korkea-asteen naisopiskelijoilla.

Tulosten perusteella koulutuksena toteutettu ammatillinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia kohdentuvat sosioekonomisen taustansa suhteen erilaisille nuorille. Tulevaisuudessa olisi tärkeää selvittää tarkemmin havaittuja eroja selittäviä yksilöllisiä sekä järjestelmätason kuten kuntoutukseen ohjaamiseen liittyviä tekijöitä sekä tunnistaa keinoja puuttua tutkimuksessa havaittuihin sosioekonomisiin eroihin.

*Avainsanat:* mielenterveys, opiskelijat, nuoret aikuiset, toisen asteen koulutus, korkeakoulutus, kuntoutuspsykoterapia, ammatillinen kuntoutus, sosioekonomisen asema, perhetausta

## Abstract

*Socioeconomic background and use of Kela's rehabilitative mental health services among secondary and tertiary education students*

We studied how socioeconomic background (parents' educational level, employment situation and childhood family's income class) is related to use of mental health related rehabilitative psychotherapy and vocational rehabilitation arranged as education, provided by Finland's Social Insurance Institution (Kela) during studies. In addition, we explored these relationships when familial background and educational factors were standardized.

Research population included students in secondary and tertiary education born between 1989 and 1991. Data on population, education, rehabilitation and disability retirement was extracted from the

Statistics Finland, the Finnish National Agency for Education and Kela. Methods included crosstabulation and logistic regression. Statistical significances were observed by calculating 95 percent confidence intervals.

Participation in vocational rehabilitation arranged as education and rehabilitative psychotherapy was strongly associated with students' socioeconomic background. Vocational rehabilitation was more commonly used by male students in secondary education, the majority coming from lower socioeconomic background. When the relationship between socioeconomic background and rehabilitation, standardized by familial background and educational factors, was examined, participation in rehabilitation was more common among students coming from high-income backgrounds, having higher educated parents or whose parents were outside the workforce. Vocational rehabilitation was rarely used in tertiary education.

Use of rehabilitative psychotherapy was more common among students from higher socioeconomic background, the majority of participants being female and students in tertiary education. Use of rehabilitative psychotherapy was higher among students whose family belonged to the highest income quartile and female students whose parents were outside the workforce. Students whose parents had a degree from tertiary education were more likely to participate in psychotherapy than students whose parents had secondary degree. When other socioeconomic factors were taken into account, parents' higher education was associated with participation in rehabilitation psychotherapy only among female secondary school students. In addition, family's high income-level was no more associated with participation in rehabilitation psychotherapy among female students in tertiary education.

The results show that use of vocational rehabilitation and rehabilitative

psychotherapy are associated with students' socioeconomic background. In future, it is important to study in more detail the individual and systemic factors explaining the differences observed, as well as to identify ways to address the socio-economic differences shown in the study.

*Keywords:* mental health, students, young adults, secondary education, higher education, rehabilitative psychotherapy, vocational rehabilitation, socioeconomic background, familial background

**Parkkinen Maari, VTM, tutkija, Kuntoutussäätiö (31.12.2021 asti)**

**Rinne Hanna, VTM, tutkija, Kuntoutussäätiö**

**Korkeamäki Johanna, VTM, tutkija, Kuntoutussäätiö**

**Parkkila Minna, PsM, psykologitutkija, Kuntoutussäätiö**

**Vaalaranta Liisa, PsM, tutkija, Kuntoutussäätiö (31.10.2020 asti)**

**Poutiainen Erja, FT, dosentti, johtava tutkija, Kuntoutussäätiö**

## Lähteet

- Andersen R, Davidson P (2007) Improving access to care in America. Changing the US health care system. Key issues in health services policy and management. Jossey-Bass, San Francisco, 3–31.
- Brännlund A, Edlund J (2020) Educational achievement and poor mental health in Sweden. The role of family socioeconomic resources. *Education Inquiry* 11, 1, 69–87. <https://doi.org/10.1080/2004508.2019.1687079>
- Cummings J (2014) Contextual socioeconomic status and mental health counseling use among US adolescents with depression. *Journal of youth and adolescence* 43, 7, 1151–1162. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0021-7>
- Epping J, Muschik D, Geyer S (2017) Social inequalities in the utilization of outpatient psychotherapy. Analyses of registry data from German statutory health insurance. *International Journal of Equity in Health* 16, 1, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0644-5>
- Ford T (2008). Practitioner review: How can

- epidemiology help us plan and deliver effective child and adolescent mental health services? *J Child Psychol Psychiatry* 49, 9, 900–914. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01927.x>
- Haapakorva P, Ristikari T, Kiilakoski T (2018) Toisen asteen opintojen keskeyttämisen taustatekijöitä. Teoksessa E Pekkarinen, S Myllyniemi (toim.) *Opin polut ja pientareet. Nuorisobarometri 2017*. Nuorisotutkimusseura, Helsinki.
- HE 68/2010. Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain sekä sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n muuttamisesta. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2010/20100068>
- HE 128/2013. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain sekä Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 6 ja 7 §:n muuttamisesta. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2013/20130128>
- Holman D (2015) Exploring the relationship between social class, mental illness stigma and mental health literacy using British national survey data. *Health* 19, 4, 413–429.
- Jahnukainen M, Vainikainen M-P, Lintuvuori M, Asikainen M, Keskinen H-L, Hotulainen R (2018) Tehostettua ja erityistä tukea saavien oppilaiden sijoittuminen toisen asteen opintoihin. Teoksessa M-P Vainikainen, M Lintuvuori, M Paananen ym. (toim.) *Oppimisen tuki varhaislapsuudesta toisen asteen siirtymään: tasa-arvon toteutuminen ja kehittämistarpeet*. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki.
- Jonsson U, Bohman H, Hjern A, von Knorring L, Olsson G, von Knorring AL (2010) Subsequent higher education after adolescent depression: a 15-year follow-up register study. *European psychiatry*, 25, 7, 396–401. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2010.01.016>
- Kangas E, Tynjälä J, Välimaa R, Kivimäki H (2017) Lukioalaisten masentuneisuus ja vanhempien työllisyystilanne: Uudenmaan ja Pohjanmaan maakuntien suomen- ja ruotsinkielisten lukioiden opiskelijoiden vertailua. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 54, 2. <https://doi.org/10.23990/sa.63651>
- Kanste O, Haravuori H, Kolimaa M, Vormaa H, Fagerlund-Jalokinos S, Suvisaari J, Muinonen E, Marttunen M (2016) Mielenterveys- ja päihde työ opiskeluterveydenhuollossa. *Palvelut, menetelmät ja yhteistyö*. Työpäpaperi 19, THL, Helsinki.
- Karvonen S, Kestilä L, Kauppinen T (2019) Nuorten kokemukset sosiaali- ja terveystalvasta. Teoksessa L Kestilä, S Karvonen (toim.) *Suomalainen hyvinvointi 2018*. THL, Helsinki, 228–245.
- Kela (2017a) *Koulutus*. Kela, julkaistu 24.5.2017. Luettu 22.6.2020. <http://www.kela.fi/koulutus-kuntoutuksena>.
- Kela (2017b) *Kuntoutuspsykoterapia*. Kela, julkaistu 24.5.2017. Luettu 24.01.2022. <https://www.kela.fi/kuntoutuspsykoterapia>
- Kela (2020) *Kelan kuntoutustilasto 2019*. Suomen virallinen tilasto. Kela, Helsinki.
- Kela (2021) *Kelan kuntoutustilasto 2020*. Suomen virallinen tilasto. Kela, Helsinki.
- Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE (2005) Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry* 62, 6, 593–602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kovess-Masfety V, Boyd A, Van de Velde S, De Graaf R, Vilagut G, Haro Josep M, Florescu S, O'Neill S, Weinberg L, Alonso, EU-WMH investigators (2014) Are there gender differences in service use for mental disorders across countries in the European Union? Results from the EU-World Mental Health survey. *Journal of Epidemiology, Community Health* 68, 7, 649–656.
- Kunttu K, Pesonen T, Saari J (2016) Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus. *Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia* 48, Helsinki.
- Markkula N, Suvisaari J (2017) Masennushäiriöiden esiintyvyys, riskitekijät ja ennuste. *Duodecim* 133, 3, 275–282.
- Marttunen M, Kaltiala-Heino R (2013) Nuorisopsykiatria. Teoksessa J Lönnqvist, M Henriksson, M Marttunen, T Partonen (toim.) *Psykiatria* (9. uus. painos). Duodecim, Helsinki.
- Mikkonen J, Moustgaard H, Remes H, Martikainen P (2018) The population impact of childhood health conditions on dropout from upper-secondary education. *The Journal of Pediatrics* 196, 283–290. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.01.034>
- Mikkonen J, Remes H, Moustgaard H, Martikainen P (2020) Evaluating the Role of Parental Education and Adolescent Health Problems in Educational Attainment. *Demography*, 57, 6, 2245–2267. <https://doi.org/10.1007/s13524-020-00919-y>
- Niemi AM, Kurki T (2014) Getting on the right track? Educational choice-making of students with special educational needs in pre-vocational education and training. *Disability & Society* 29, 10, 1631–1644. <https://doi.org/10.1080/09687599.2014.966188>
- Paananen R, Ristikari T, Merikukka M, Rämö A, Gissler M (2012) Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 -tutkimusaineiston valossa. *Raportti 52*. THL, Helsinki.
- Packness A, Waldorff FB, Christensen RD, Hastrup LH, Simonsen E, Vestergaard M, Halling A (2017) Impact of socioeconomic position and distance on mental health care utilization. A nationwide Danish follow-up study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52, 11, 1405–1413. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1437-2>
- Pensola T, Kesseli K, Shemeikka R, Rinne H, Notkola V (2012) *Kuntoutukseen? Sosioekonomiset tekijät Kelan kuntoutukseen hakemisessa ja myönnöissä*. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 86, Helsinki.
- Reiss F (2013) Socioeconomic inequalities and



- mental health problems in children and adolescents: a systematic review. *Social Science & Medicine* 90, 24–31. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.04.026>
- Rikala S (2018) Masennus, työkyvyttömyys ja sosiaalinen eriarvoisuus nuorten aikuisten elämäntilanteissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 83, 2, 159–170.
- Rinne H, Korkeamäki J, Naamanka E, Villa T (2020) Eriyisopetukseen osallistuminen ja opintojen jatkaminen toisella asteella. Perhetaustan ja terveyden yhteys. *Yhteiskuntapolitiikka* 85, 4, 382–394.
- Ristikari T, Törmäkangas L, Lappi A, Haapakorva P, Kiilakoski T, Merikukka M, Hautakoski A, Pekkarinen E, Gissler M (2016) Suomi nuorten kasvuympäristönä. 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista. Raportti 9. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Roos NP, Mustard CA (1997) Variation in health and health care use by socioeconomic status in Winnipeg, Canada: does the system work well? Yes and no. *The Milbank Quarterly*, 75, 1, 89–111. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.00045>
- Sayal K (2006) Annotation: Pathways to care for children with mental health problems. *J Child Psychology and Psychiatry* 47, 7, 649–659. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01543.x>
- Scott J, Flower D, McGorry P, Birchwood M, Killackey E, Christensen H, Glozier N, Yung A, Power P, Nordentoft M, Singh S, Brietzke E, Davidson S, Conus P, Bellivier F, Delorme R, Macmillan I, Buchanan J, Colom F, Vieta E, Bauer M, McGuire P, Merikangas K, Hickie I (2013) Adolescents and young adults who are not in employment, education, or training. *British Medical Journal* 347, 5270. <https://doi.org/10.1136/bmj.f5270>
- Suvisaari J, Aalto-Setälä T, Tuulio-Henriksson A, Härkänen T, Saarni S, Perälä J, Schreck M, Castaneda A, Hintikka J, Kestila L, Lähteenmäki S, Latvala A, Koskinen S, Marttunen M, Aro H, Lönnqvist J (2009) Mental disorders in young adulthood. *Psychological Medicine* 39, 2, 287–299. <https://doi.org/10.1017/S0033291708003632>
- THL (2011) ICD-10 Tautiluokitus. Luokitukset, termistöt ja tilasto-ohjeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. StMichel Print, Mikkeli. Verkkojulkaisu. <http://www.julkari.fi/handle/10024/80324>
- Tilastokeskus (2021) Käsitteet: Asuntokunta. Verkkosivut osoitteessa: <https://www.stat.fi/meta/kas/asuntokunta.html> Katsottu 29.12.2021.
- Torikka A, Kaltiala-Heino R, Rimpelä A, Marttunen M, Luukkaala T, Rimpelä M (2014) Self-reported depression is increasing among socio-economically disadvantaged adolescents. Repeated cross-sectional surveys from Finland from 2000 to 2011. *BMC Public Health* 14, 408, 1–10. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-408>
- Tuulio-Henriksson A, Toikka T, Heino P, Laukkala T (2019) Kuntoutuspsykoterapia tukee työssä pysymistä. *Lääkärilehti*, 74, 816–819.
- VTV (2013) Tuloksellisuustarkastuskertomus: Eriyisopetus perusopetuksessa. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomus 8. Helsinki.
- Viertio S, Partanen A, Kaikkonen R, Härkänen T, Marttunen M, Suvisaari J (2017) Palvelujen käyttö mielenterveyteen tai päihteiden käyttöön liittyvien ongelmien vuoksi Suomessa vuosina 2012–2015. *Duodecim* 133, 3, 292–300.
- Zwaanswijk M, Verhaak PFM, Bensing JM, En-de J, Verhulst FC (2003) Help seeking for emotional and behavioural problems in children and adolescents. *European Child Adolescent Psychiatry* 12, 153–161. <https://doi.org/10.1007/s00787-003-0322-6>

Liitetaulukko 1. Koulutuksena toteutettuun ammatilliseen kuntoutukseen ja kuntoutuspsykoterapiaan osallistuneet 10 000 toisen ja korkea-asteen opiskelijaa kohden perhe- ja koulutustekijöiden mukaan, miehet ja naiset, 95 prosentin luottamusväli.

	Ammatillinen kuntoutus				Kuntoutuspsykoterapia			
	Kuntoutukseen osallistuneet 10 000 opiskelijaa kohden (95 % luottamusväli)				Kuntoutukseen osallistuneet 10 000 opiskelijaa kohden (95 % luottamusväli)			
	Toinen aste		Korkea-aste		Toinen aste		Korkea-aste	
	Miehet	Naiset	Miehet	Naiset	Miehet	Naiset	Miehet	Naiset
Kuntoutukseen osallistuneet	86 (80-92)	56 (51-61)	13 (9-16)	16 (12-20)	29 (25-32)	102 (95-108)	81 (72-90)	264 (249-279)
<b>MUUT PERHETEKIJÄT</b>								
<b>Syntyperä</b>								
Suomessa syntynyt suomalaistaustainen	86 (80-92)	56 (51-61)	13 (9-16)	17 (13-20)	29 (26-33)	102 (95-108)	82 (72-91)	264 (249-279)
Ulkomailla syntynyt/ulkomaalaistaustainen	83 (52-114)	70 (41-99)	N < 5	N < 5	15 (2-29)	102 (67-137)	62 (8-117)	274 (170-378)
<b>Perhemuoto (15-v.)</b>								
Vanhempi/vanhemmat liitossa	70 (64-76)	50 (44-55)	13 (9-17)	16 (12-20)	25 (21-28)	85 (78-92)	76 (66-86)	249 (233-265)
Yksinhuoltajavanhempi	120 (105-135)	66 (55-77)	9 (1-17)	14 (5-23)	35 (27-44)	136 (120-152)	108 (81-135)	333 (291-374)
Asuu ilman vanhempia	408 (309-508)	241 (163-319)	N < 5	N < 5	145 (85-205)	462 (356-569)	N < 5	523 (265-781)
<b>KOULUTUSTEKIJÄT</b>								
<b>Erityinen tuki peruskoulussa<sup>a</sup></b>								
Ei yksilöllistettyä oppimäärää	33 (30-37)	30 (27-34)			28 (24-31)	101 (95-108)		
Osittain yksilöllistetty oppimäärä	329 (272-386)	233 (170-297)			32 (14-51)	78 (41-115)		
Pääosin/kokonaan yksilöllistetty oppimäärä	1409 (1278-1539)	1449 (1261-1636)			55 (27-82)	140 (78-203)		
Ei päättötodistusta / tieto puuttuu	1284 (743-1825)	N < 5			N<5	427 (59-795)		
<b>Erityinen tuki peruskoulussa tai toisella asteella<sup>b</sup></b>								
Ei erityistä tukea			10 (7-13)	13 (9-16)			79 (70-88)	260 (245-275)
Erityinen tuki opintoihin			290 (112-468)	464 (242-686)			320 (134-506)	783 (499-1066)
Tieto puuttuu			N < 5	N < 5			N < 5	N < 5
<b>Peruskoulun päättötodistuksen lukuaineiden ka</b>								
Alle 7 tai yli	100 (90-111)	100 (86-114)	N<5	N<5	22 (17-27)	97 (83-111)	65 (32-97)	183 (107-259)
Tieto puuttuu	58 (52-65)	40 (36-45)	18 (12-25)	13 (9-16)	32 (27-37)	102 (95-110)	81 (72-91)	265 (250-280)
Opintojen aloitusikä	1528 (1272-1784)	601 (416-787)	N < 5	N < 5	79 (16-142)	174 (72-276)	N < 5	537 (227-846)
15-16	32 (28-36)	23 (20-26)			23 (20-26)	93 (86-99)		
17-18	374 (340-408)	294 (258-329)	N < 5	N < 5	65 (50-79)	178 (150-206)	N < 5	243 (107-379)
19-20	1745 (1408-2083)	1091 (833-1350)	9 (5-13)	10 (7-13)	123 (25-221)	179 (69-289)	71 (61-82)	225 (209-241)
21-22	1429 (874-1983)	778 (385-1170)	21 (13-30)	37 (25-48)	N<5	389 (106-672)	105 (86-124)	388 (351-425)
<b>Oppilaitostyyppi</b>								
Lukio	12 (9-15)	16 (13-19)			36 (30-41)	109 (101-118)		
Ammattikoulu	147 (137-158)	124 (112-135)			23 (19-27)	89 (79-99)		
Ammattikorkeakoulu			13 (8-18)	15 (10-19)			56 (46-66)	194 (178-210)
Yliopisto			12 (6-17)	18 (12-25)			122 (104-140)	382 (353-412)
<b>KONTROLLIMUUTTUJAT</b>								
<b>Syntymävuosi</b>								
1989	75 (66-85)	56 (47-64)	8 (3-13)	14 (8-20)	29 (23-34)	97 (86-108)	95 (78-112)	242 (217-266)
1990	85 (75-95)	56 (48-65)	12 (6-18)	14 (8-20)	28 (22-33)	103 (92-114)	71 (56-85)	270 (244-297)
1991	97 (86-107)	57 (48-65)	18 (10-26)	22 (14-29)	30 (24-36)	105 (94-116)	78 (62-94)	281 (254-308)
<b>Asuinalue</b>								
Etelä-Suomi	88 (75-100)	45 (36-54)	10 (3-17)	16 (7-24)	29 (22-37)	101 (87-115)	76 (56-96)	261 (227-295)
Helsinki-Uusimaa	56 (47-127)	32 (25-39)	5 (1-10)	10 (5-16)	39 (31-46)	133 (119-148)	100 (80-120)	308 (279-338)
Länsi-Suomi	114 (100-127)	80 (69-92)	14 (7-29)	17 (10-25)	21 (15-26)	87 (75-98)	75 (58-89)	232 (205-260)
Pohjois- ja Itä-Suomi	87 (76-98)	65 (56-75)	20 (11-29)	23 (14-32)	26 (20-32)	86 (75-97)	72 (55-89)	248 (219-277)
Kuntoutukseen osallistuneet (N)	825	523	45	71	276	948	291	1155
Kaikki (N)	96084	93075	35883	43743	96084	93075	35883	43743

<sup>a</sup> Sisältää tiedon oppimäärän yksilöllistämisestä, mutta ei muita erityisen tuen muotoja.

<sup>b</sup>Peruskoulun osalta katso edellinen muuttuja. Toisella asteella saatu tuki käsittää ammatillisessa koulutuksessa saadun erityisen tuen ja lukiossa saadut erityiset opetusjärjestelyt.