

## Huono-osaisuuden kasautuminen nuoruudesta keski-ikään

Stakesin entinen pääjohtaja Vappu Taipale on usein todennut vanhojen ihmisten olevan kerroksellisia. Vanhan ihmisen sisälle on ehtinyt kertyä useita elämän varrella muovautuneita kerrostumia. Vanha ja vireä -kirjassaan (1) hän kertoo, miltä kerroksellisuus tuntuu. Hän sanoo: Koen olevani se lapsi, joka eli varhaisen lapsuutensa sodan varjossa, se nuori, jonka nuoruus meni 1950-luvun niukkuudessa ja se 1960-luvun radikaali opiskelija, josta tuli neljän lapsen äiti. Sitten seurasi valmistuminen lääkäriksi, yhteiskunnalliset vastuutehtävät, hektinen työelämä ja lopulta isoäitiys, onni olla seitsemän lapsenlapsen mumma.

Elämäntutkimus pyrkii tarkastelemaan näitä ihmisen elämän eri kerrostumia ja sitä, miten aikaisemmat kerrostumat ovat muokanneet myöhempiä. Ensimmäiset elämäntutkimukset käynnistyivät Yhdysvalloissa 1910- ja 20-luvuilla (2), mutta vasta viime vuosikymmeninä tämä tutkimusperinne on kasvattanut suosiotaan (3) ja pitkäaikaisaineistot ovat mahdollistaneet ihmisen elämän seuraamisen läpi useiden ikävaiheiden. Elämäntutkimuksen teoreet-

tiset ja menetelmälliset juuret ovat toisaalta ihmisen biologisen ja toisaalta psykologisen kehityksen teorioissa ja tutkimuksissa. Elämäntutkimusta kehitettiin yhdistämällä näitä periaatteita ihmisen biologisesta ja psyykkisestä kehityksestä sekä tuomalla aiempaa voimakkaammin esiin myös kehityksen sosiaalinen ulottuvuus. Elämäntutkimuksen keskeisiä lähtökohtia on ihmisen elämän hahmottaminen kokonaisuutena ja eri elämänvaiheiden summana.

Suomi on pitkäikäistutkimusten luvattu maa. Meillä ihmisten tavoittaminen on helppoa henkilötunnuksen takia. Yksi pisimmistä suomalaisista pitkäikäistutkimuksista on Jyväskylän yliopistossa 1960-luvulla professori Lea Pulkkisen aloittama tutkimus Lapsesta aikuiseksi (4). Siinä on tutkittu samoja ihmisiä jo yli 40 vuotta. Maailmalla pisin ihmistutkimus on jatkunut jo yli 90 vuotta. Päättymässä oleva tutkimus alkoi vuonna 1921, kun Lewis Terman Stanfordin yliopistosta ryhtyi keräämään tietoa noin 1500 lahjakkaasta lapsesta, jotka syntyivät 1900-luvun alussa (5). Tutkimus kestää tiettävästi niin kauan kuin yksikin tutkittava on elossa. Terman itse kuoli vuonna 1956, mutta muut tutkijat ovat jatkaneet hänen työtään.

Pitkäikäistutkimuksille olisi yhä enemmän tarvetta, mutta aineistot karttavat hitaasti ja tällainen tutkimus edellyttää sitoutumista. Pitkäikäistutkimus-

ten haasteena voidaan nähdä myös se, että pitkäikäistutkimuksia suunnittelevien tutkijoiden tulisi osata nähdä tulevaisuuteen. Ne mittarit, jotka vuosikymmeniä sitten olivat muotia, saattavat 2010-luvulla olla auttamatta vanhentuneita. Kun tutkitaan muutosta, olisi kuitenkin tärkeää pitää tutkimuksen menetelmät hyvin samankaltaisina eri ikävaiheissa.

Elämäntutkimukseen liitetään yleensä viisi lähestymistapaa tai periaatetta (2). Ensiksi ihmisen elämä ja kehittyminen ovat elinikäisiä prosesseja eikä kehitys pysähdy, kun saavutetaan aikuisuus. Kehityksellä voidaan tässä yhteydessä tarkoittaa asioiden sekä positiivista että negatiivista kehitystä (6). Toiseksi kehitys tapahtuu tiettyyn aikaan ja paikkaan sidottuna. Esimerkiksi eläminen ja kehittyminen Suomessa 2000-luvulla on erilaista kuin vaikkapa Kiinassa 1960-luvulla. Kolmas periaate korostaa toimijuutta. Ihminen itse toimii aktiivisesti ja tekee valintoja niissä olosuhteissa, joissa hän elää. Neljänneksi ihmisen elämäntutkimus ei ole irrallinen, vaan se on vahvasti yhteydessä muiden ihmisten elämäntutkimukseen. Esimerkiksi nuoren irtautuminen lapsuuden perheestä ja muutto omaan kotiin vaikuttavat myös vanhempien elämäntutkimukseen ja siirtymiin. Viides lähestymistapa kiinnittää huomiota elämäntutkimuksen siirtymien, tapahtumien ja käyttäytymisen ajoittumiseen. On eri asia sairastua masen-

nukseen 16-vuotiaana kuin 70-vuotiaana. Samoin työttömäksi joutumisella on erilainen merkitys nuorille, jotka ovat juuri valmistuneet ammattiin, kuin henkilöille, jotka ovat jäämässä eläkkeelle.

On monia kulttuurisesti määrittyneitä tapoja kuvata elämäntähtäilyä ja jaotella erilaisia ikävaiheita. Elämäntähtäilyä on perinteisesti kuvattu ympyränä, kaarena tai etenevänä viivana, lisäksi mm. puu, polku ja virta ovat tyypillisiä metaforia (7). Ympyrä-metaforaan liittyvä ajatus syklistä aikakäsityksestä ja elämäntähtäilyiden ikuudesta kierrosta. Kaari-ajattelussa ihmiselämää symboloi ensin kasvu ja sen jälkeen kuihtuminen. Tässä näkökulmassa aikuisuus näyttäytyy kehityksen huippuna ja muut elämäntähtäilyt nähdään vähempiarvoisina. Elämäntähtäily-termin käyttö on edelleen hyvin yleistä, etenkin psykologian alalla, vaikka siihen - tuskin ainakaan tietoisesti - halutaan liittää näin voimakasta arvolutausta.

Nykyään etenevä viiva – metafora on kaikkein yleisin tapa hahmottaa elämäntähtäilyä. Siinä elämäntähtäilyt on asetettu ajalliseen järjestykseen ja elämäntähtäily etenee ilman laskua joko aikajanana tai lineaarisesti nousevana (7). Viittaukset elämään polkuna kuvaavat ihmisen yksilöllisempää kulkua elämäntähtäilyä, jossa ihminen on matkalainen. Polku, jota hän kulkee, voi olla suora, mutkainen ehkä kivinenkin. Polun muodosta riippumatta ihminen nähdään tässä metaforassa aktiivisena kulkijana.

Yhteistä kaikille näille metaforille on se, että elämäntähtäilyssä ihminen siirtyy elä-

mävaiheesta toiseen, kuten Taipalekin kirjassaan kuvasi (1). Elämäntähtäilyä toiseen siirtyminen määrittyy monien eritasoisten tekijöiden ja tapahtumien kautta. Kehityopsykologi Paul Baltes työtovereineen (8,9) jakoi elämään liittyvät muutokset kolmeen luokkaan. Niin sanotusti normatiivisia iänmukaisia elämäntähtäilyjä ovat tietyt biologiset ja ympäristöön liittyvät tekijät, jotka ohjaavat ihmisen elämää kronologiseen ikään ja ikänormeihin perustuen. Tällaisia tapahtumia voivat olla esimerkiksi puberteetin alkaminen tai koulun aloittaminen. Normatiivisia historiaan liittyviä tapahtumia puolestaan ovat esimerkiksi sotaan osallistuminen tai lama-aikana työmarkkinoille siirtyminen eli tapahtumat, jotka ovat tyypillisiä tietylle sukupolvelle. Lisäksi elämäntähtäilyä voivat vaikuttaa yksilölliset ei-normatiiviset tapahtumat kuten vakava sairastuminen tai vaikkapa lottovoitto.

Näihin elämäntähtäilyyn sisältyvä mahdollisuus jatkuvuuteen ja muutokseen. Sujuuko siirtyminen päiväkodista ja kotoa peruskouluun, sieltä ammatilliseen koulutukseen ja siitä eteenpäin työelämään sujuvasti vai katkeako polku jossain kohtaa? Esimerkiksi yksilön kohtaama työttömyys saattaa pitkittää mahdollisuuksia aloittaa itsenäinen elämä varhaisaikaisuudessa. Elämäntähtäilyjen erot ja rajapinnat eivät siis ole pysyviä. Polut ja siirtymät elämäntähtäilyistä toisiin ovat myös vuosien aikana muuttuneet. Varhaisaikaisuus on pidentynyt ja mahdolliset polut aikuisuuteen ovat monimutkaistuneet. Ei ole nykyään

itsestään selvää, mitä aikuisuus on. Vakiintuneet polut työelämään siirtymisestä ja perheenperustamisesta ovat saaneet rinnalleen uusia mahdollisia polkuja. (10)

Näihin elämäntähtäilyyn eri vaiheisiin ja Taipaleen kuvaamiin kerrostumiin tiivistyy myös ihmisen hyvinvointi ja toisaalta huono-osaisuus. Voidaan ajatella, että hyvinvointi ja huono-osaisuus ovat rakentuneet ihmisen aikaisemman hyvinvoinnin ja huono-osaisuuden varaan. Hyvinvointi tuottaa hyvinvointia myös myöhemässä elämässä ja toisaalta huono-osaisuus herkemmin lisää huono-osaisuutta jatkossakin – huono-osaisuus kasautuu.

Henkilöllä voi esimerkiksi olla vähän rahaa käytettävissään, mutta hyvä terveys. Vaikka terveys olisi kuinka hyvä, se ei kuitenkaan poista köyhyyden aiheuttamia taloudellisia vaikeuksia. Samalla tavoin toisella henkilöllä voi olla heikko terveydentila, mutta paljon varallisuutta. Vaikka varakkaalla ihmisellä on ehkä paremmat mahdollisuudet hankkia sairauteensa hoitoa, raha ei kuitenkaan korvaa terveydellisen tilanteen aiheuttamaa haittaa. Molemmat henkilöt voivat kokea huono-osaisuutta, mutta eri tavoin.

Perinteisesti huono-osaisuus on mielletty köyhyytenä. Kuitenkin jo useita vuosikymmeniä sitten on ajateltu, että huono-osaisuutta voi esiintyä useilla eri elämäntähtäilyillä (11,12). Se voi kohdistua esimerkiksi terveyteen, sosioekonomisiin oloihin tai sosiaaliin suhteisiin. Eivätkä eri olotuvuudet sulje toisiaan pois. Huono-osaisuuteen on myös

liitetty tietynlaisia elämäntyyliin liittyviä asioita kuten rikollisuus tai runsas alkoholinkäyttö (13,14). Voidaan ajatella niin, että huono-osaisuutta on vaikea elämäntilanne sinänsä, mutta myös se, että ihminen on suuressa riskissä kokea vaikeuksia (15). Vaikka tämä huono-osaisuuden moniulotteinen määritelmä on nykyään jo laajasti hyväksytty, empiirisesti sen tutkiminen ei kuitenkaan ole ollut yleistä. Tapana on ollut tutkia joidenkin ulottuvuuksien välisiä yhteyksiä, tyyppillisesti esimerkiksi terveyden ja sosioekonomisen ulottuvuuden suhdetta. Tutkimukset, joissa huono-osaisuutta olisi tutkittu muutamaa ulottuvuutta laajemmin, ovat harvinaisempia – etenkin sellaiset tutkimusasetelmat, jossa samalla huomioitaisiin huono-osaisuuden kehitys läpi elämän.

Huono-osaisuus on käsitteenä hankala. Sille ei ole vaikiintunutta määritelmää ja siihen saattaa liittyä leima. Jos ihmisiltä itseltään kysytään asiasta, he harvoin mieltävät itseään ainoastaan huono-osaisiksi. Esimerkiksi erään tutkimuksen mukaan päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintaan oman ongelmansa takia osallistuneista suurin osa koki itsensä sekä hyvä- että huono-osaiseksi (16). Huono-osaisuus voidaan nähdä puutteellisina mahdollisuuksina elää tyydyttävää elämää. Se, miten hyvän elämän edellytykset koetaan, on subjektiivista ja se tekee huono-osaisuuden määrittelemisestä vielä haastavampaa. Huono-osaisuudesta puhuttaessa onkin syytä tarkentaa, mihin sillä viitataan.

Huono-osaisuus ei ole yksión ominaisuus. Lähes kaikki kekevat jonkinlaista huono-osaisuutta elämänsä aikana. Eikä se välttämättä ole pysyvää, vaan voi liittyä tiettyyn elämänvaiheeseen. On esimerkiksi arvioitu, että vähintään joka kolmas, mahdollisesti jopa puolet, ihmisistä kokee elämänsä aikana mielenterveyteen liittyviä vaikeuksia (17,18). Samoin Suomessa on verrattain suuri joukko nuoria aikuisia, jotka eivät ole koulutuksessa, työelämässä tai harjoittelussa. Kuitenkin heistä yli puolet oli siirtynyt koulutukseen tai työelämään seuraavaan viiden vuoden kuluessa (19).

Moniulotteinen pitkittäinen lähestymistapa huono-osaisuuteen vaikeuttaa ilmiön empiiristä tutkimista. Huono-osaisuus ilmenee eri tavoin eri elämänvaiheissa ja samakin huono-osaisuustekijä voi saada erilaisen merkityksen eri iässä, eri elämänvaiheessa. Esimerkiksi ristiriidat lapsen ja vanhemman välillä ovat ihmisen kehityksen kannalta erilaisia elämän varhaisissa vaiheissa verrattuna aikuisen lapsen ja hänen ikääntyneen vanhempansa välisiin ristiriitoihin. Lisäksi useita erityyppisiä ulottuvuuksia kattava ilmiö on hyvin monisyinen ja elämänkulku näyttäytyy suoraviivaisen polun sijaan verkkona, jossa erilaiset tekijät ovat yhteydessä toisiinsa monin tavoin. Huono-osaisuustekijöiden välisiä monimutkaisia yhteyksiä on vaikea tavoittaa empiirisessä tutkimuksessa. Vasta muutama viime vuosikymmenen aikana tilastolliset menetelmät ovat kehittyneet niin paljon,

että näiden monimutkaisten yhteyksien mallintaminen on mahdollista.

Usein ajatellaan, että kaikkein haitallisinta on huono-osaisuus, joka koskettaa monia elämänalueita ja pitkittyy. Huono-osaisuuden kasautumista voidaan tarkastella monella tapaa. Ensinnäkin huono-osaisuuden kasautumisella on tarkoitettu tilannetta, jossa yhden henkilön elämässä on samanaikaisesti läsnä useita erilaisia huono-osaisuustekijöitä. Toisaalta kasautumisella on viitattu tilanteeseen, jossa jokin tietty huono-osaisuustekijä toistuu useissa elämänvaiheissa. Esimerkiksi pitkäikäistyttömyys viittaa tämän tyyppiseen huono-osaisuuden kasautumiseen. Kolmanneksi kasautumisella on tarkoitettu ajallista prosessia, jossa yksi huono-osaisuustekijä johtaa toiseen tekijään jollain toisella elämän ulottuvuudella ja se taas johtaa kolmanteen tekijään. Tällöin puhutaan riskien ketjuista. Huolimatta siitä, että pitkittäistutkimuksia on yhä enemmän, tiedämme melko vähän siitä, miten useat eri huono-osaisuustekijät linkittyvät toisiinsa ja kuinka nämä prosessit tuottavat huono-osaisuutta elämänsä aikana.

Huono-osaisuuden kasautuminen liittyy vahvasti hyvinvoinnin eriarvoiseen jakautumiseen. 1990-luvun laman aikaan huono-osaisuustutkimuksen sanottiin olevan muodikasta (20) ja viime vuosina termiä käyttäneiden julkaisujen määrä kertoo, että se on edelleen aiheena hyvin ajankohtainen. Viimeisten vuosikymmenten aikana hyvinvointi on lisääntynyt

Suomessa useilla eri mittareilla mitattuna, mutta edelleenkin se ei jakaudu tasaisesti (21,22). Tämä eriarvoisuus kertoo siitä, että Suomessa ei ole pystytty edistämään kaikkien hyvinvointia tasa-arvoisesti. Julkinen keskustelu huono-osaisuudesta on pääosin keskittynyt taloudelliseen huono-osaisuuteen sekä etenkin huolta on herättänyt nuorten ja nuorten aikuisten työstä ja koulutuksesta syrjäytyminen.

Sukupuoli ei ole ollut aikaisemmissa huono-osaisuustutkimuksissa useinkaan keskiössä. Tiedetään, että tietyillä elämän alueilla sukupuolten välillä on eroja huono-osaisuuden esiintymisessä. Esimerkiksi psyykinen oireilu on naisilla yleisempää kuin miehillä ja miehet taas juovat alkoholia useammin ja suurempina määrinä kuin naiset (23,24). Lisäksi naiset kokevat saavansa miehiä useammin henkistä tukea sosiaalisista suhteistaan (25). Kuitenkin paljon vähemmän tiedetään siitä, ovatko myös huono-osaisuuden kasautumiseen liittyvät polut erilaisia miehillä ja naisilla.

Väitöskirjassani tutkittin sitä, miten useilla eri tavoin mitattu huono-osaisuus muoutuu ja kasautuu yksilöiden elämän aikana nuoruudesta keski-ikään asti. Tutkimus on osa professori Hillevi Aron pitkään johtamaa Stressi, kehitys ja mielenterveys hanketta jossa on seurattu yhtä tamperelaisen koululaisten ikäkohorttia 26 vuotta (26).

Tutkittavat syntyivät pääosin vuonna 1967 ja heidän ikäluokkaansa on kuvailtu hyvinvoinnin sukupolveksi (27). Sillä viitataan aikaan, jolloin

suomalaista hyvinvointivaltiota vahvistettiin ja laajennettiin. He elivät nuoruutensa 80-luvulla taloudellisen kasvun aikana ja 90-luvun laman aikaan he olivat nuoria aikuisia, joista osa oli jo siirtynyt työelämään ja osa oli edelleen opiskelemaisissa. Elämäntutkimuksen mukaan yksilöllinen elämä kulkeekin aina käsi kädessä yhteiskunnallisten muutosten kanssa.

Väitöstutkimuksessa tarkasteltiin nuoruusiän huono-osaisuuden kasautumisen yhteyttä kuolleisuuteen. Jatkokoulutus- ja suunnitelmien puuttuminen tai epävarmuus niistä 16-vuotiaana oli yksittäisistä tekijöistä voimakkaimmin yhteydessä kuolleisuuteen ennen 43. ikävuotta. Eri huono-osaisuuksien ulottuvuuksia vertailtaessa voimakkaimmin kuolleisuuteen oli yhteydessä sosiaaliin suhteisiin liittyvien ongelmien kasautuminen. (28)

Tutkimus osoitti myös, että vaikeudet perheen ihmissuhteissa nuoruusiässä olivat osa riskien ketjuja, jotka ulottuivat keski-ikäen huono-osaisuuteen saakka. Naisilla polut keski-ikäen taloudellisiin ongelmiin muovautuivat varhaisaikuisuuden matalan koulutuksen ja mielenterveysongelmien kautta. Miehillä kehitystä muovasi varhaisaikuisuuden koulutus, jonka merkitys selittyi nuoruusiän heikolla koulumenestyksellä. Voidaan ajatella, että miehet, joilla oli vaikeuksia perhesuhteissa nuoruudessa, olivat jo usein nuoruudessaan vaikeampiin tulevaisuuden näkymiin johtavilla urilla, jotka jatkuivat aikuisuuteen. (29) Nuoruusiän perhesuhteiden vaikeuksista keski-ikäen mielenterveysongel-

miin johtava kehityspolku rakentui varhaisaikuisuuden mielenterveysongelmien ja naisilla myös runsaan alkoholinkäytön kautta.

Nuoruudesta keski-ikäen usein humalaan juovat naiset kokivat todennäköisemmin lähes kaikkia tarkasteltuja huono-osaisuuden muotoja keski-ikässä. He muun muassa kokivat terveytensä ja taloutensa huonommaksi ja olivat todennäköisemmin masentuneita, työttömiä ja eivät olleet avio- tai avoliitossa. Humalajuomistaan nuoruudesta lisänneet tai pysyvästi runsaasti juovat miehet kokivat todennäköisemmin terveyden ja talouden ongelmia keski-ikässä. Hyvä uutinen on se, että nuoruusiässä usein tapahtuva humalajuominen ei jättänyt keski-ikäen huono-osaisuuteen johtavaa arpea, jos juominen väheni nuoruusiän jälkeen. (30)

Tutkimuksen tulokset vahvistavat käsitystä siitä, että huono-osaisuutta olisi tärkeää tarkastella paljon laajemmin kuin vain köyhyytensä tai syrjäytymisenä työmarkkinoilta. Lapsuudessa ja nuoruudessa koetulla huono-osaisuudella on pitkäaikainen vaikutus hyvinvointiin ja huono-osaisuuteen aina keski-ikäen saakka. Lapsuuden ja nuoruuden olosuhteet kuitenkin harvoin vääjäämättä määrittävät ihmisen elämää, olosuhteilla muissa elämänvaiheissa on merkitystä. Siksi huono-osaisuuden ehkäisytyössä tulisi paremmin lapsuuden ja nuoruuden olosuhteiden lisäksi hyödyntää myös muissa ikävaiheissa avautuvat mahdollisuudet huono-osaisuuden ketjujen katkaisemiseksi.

## LÄHTEITÄ

- (1) Taipale V. Vanha ja vireä. Virkistyskirja vanhoille naisille. Helsinki: WSOY; 2011.
- (2) Elder G, Jr., Kirkpatrick Johnson M, Crosnoe R. The Emergence and Development of Life Course Theory. Kirjassa: Mortimer J, Shanahan M. (toim.) Handbook of the Life Course. New York: Springer; 2003, 3–19.
- (3) Shanahan M, Mortimer J, Kirkpatrick Johnson M. Introduction: Life Course Studies – Trends, Challenges, and Future Directions. Kirjassa: Shanahan M, Mortimer J, Kirkpatrick Johnson M. (toim.) Handbook of the Life Course. Volume II Switzerland: Springer International Publishing; 2016, 1–23.
- (4) Pulkkinen L, Kinnunen U, Kokkonen M ym. (toim.). Lapsesta aikuiseksi. Jyväskylä: Atena; 1996.
- (5) Terman L, Oden M. The Gifted Child Grows Up. Stanford University Press; 1947.
- (6) Baltes P, Lindenberger U, Staudinger U. Life Span Theory in Developmental Psychology. Kirjassa: Lerner R. (toim.) Handbook of Child Psychology. 6. p. New York: Wiley; 2006, 569–664.
- (7) Tuomi J. Aetatis hominum – elämänsäntulun vaiheet antiikin ja keskiajan kirjallisuudessa. Kirjassa: Heikkinen E, Tuomi J. (toim.) Suomalainen elämänsäntulku: Kustannusosakeyhtiö Tammi; 2001, 13–37.
- (8) Baltes P, Reese H, Lipsitt L. Life-span developmental psychology. Annu Rev Psychol 1980;31:65–110. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.31.020180.000433>
- (9) Nurmi J, Salmela-Aro K. Ihmisen psykologinen kehitys ja elämänsäntulku. Kirjassa: Heikkinen E, Tuomi J. (toim.) Suomalainen elämänsäntulku: Kustannusosakeyhtiö Tammi; 2001, 86–98.
- (10) Aapola S, Ketokivi K. Johdanto: Aikuistumisen ehdot 2000-luvun yhteiskunnassa. Kirjassa: Aapola S, Ketokivi K. (toim.) Polkuja ja poikkeamia – Aikuisuutta etsimässä. 3. p. Helsinki: Nuorisotutkimusseura; 2014, 7–32.
- (11) Jonsson G. Det sociala arvet. Folksam: Tidens förlag; 1969.
- (12) Rutter M, Madge N. Cycles of Disadvantage. London: Heinemann; 1976.
- (13) Waxman C. The Stigma of Poverty. A Critique of Poverty Theories and Policies. New York: Pergamon Press; 1983.
- (14) Laub J, Sampson R. Turning-Points in the Life-Course – Why Change Matters to the Study of Crime. Criminology 1993;31:301–325. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.1993.tb01132.x>
- (15) Wolff J, De-Shalit A. Disadvantage. New York: Oxford University Press; 2007. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199278268.001.0001>
- (16) Pitkänen T, Tourunen J. Päihde- ja mielenterveysjärjestöjen toimintoihin osallistuneiden kansalaisten hyvinvointi kahden kyselytutkimuksen perusteella. Kirjassa: Murto J, Pentala O, (toim.). Osallistuminen, hyvinvointi ja sosiaalinen osallisuus – ATH-tutkimuksen tuloksia. Järjestökentän tutkimusohjelma Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos; 2016, 20–25.
- (17) Kessler R, Wang P. The descriptive epidemiology of commonly occurring mental disorders in the United States. Annu Rev Public Health 2008;29:115–129. <https://doi.org/10.1146/annurev.ublhealth.29.020907.090847>
- (18) Steel Z, Marnane C, Iranpour C ym. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. Int J Epidemiol 2014;43:476–493. <https://doi.org/10.1093/ije/dyu038>
- (19) Myrskylä P. Hukassa – Keitä ovat syrjäytyneet nuoret? EVA Analyysi 19; 2012.
- (20) Helne T. Erään muodin tarina – 1980-luvun suomalaisesta syrjäytymiskeskustelusta. Kirjassa: Heikkilä M, Vähätalo K. (toim.) Huono-osaisuus ja hyvinvointivaltion muutos Tampere: Oy Libri Academici Ab / Gaudeamus Kirja; 1994, 32–50.
- (21) Talala K, Härkänen T, Martelin T ym. Koulutusryhmien väliset terveys- ja hyvinvointierot ovat edelleen suuria. Suomen Lääkärilehti 2014;69:2185–2192a.
- (22) Tarkkainen L, Martikainen P, Laaksonen M ym. Trends in life expectancy by income from 1988 to 2007: decomposition by age and cause of death. J Epidemiol Community Health 2012;66:573–578. <https://doi.org/10.1136/jech.2010.123182>
- (23) Holmila M, Raitasalo K. Gender differences in drinking: why do they still exist? Addiction 2005;100:1763–1769. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2005.01249.x>
- (24) Rutter M, Caspi A, Moffitt T. Using sex differences in psychopathology to study causal mechanisms: unifying issues and research strategies. J Child Psychol Psychiatry Allied Disciplines 2003;44:1092–1115. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00194>
- (25) Umberson D, Williams K, Thomas P ym. Race, Gender, and Chains of Disadvantage Childhood Adversity, Social Relationships, and Health. J Health Soc Behav 2014;55:20–38. <https://doi.org/10.1177/0022146514521426>
- (26) Mustonen U, Huurre T, Kiviruusu O ym. Elämänsäntulku, mielenterveys ja hyvinvointi.

- Seurantatutkimus  
16-vuotiaista  
tamperelaisnuorista 22-,  
32- ja 42-vuotiaina (TAM-  
projekti). Helsinki: Terveyden  
ja hyvinvoinnin laitos; 2013.
- (27) Järvensivu A, Nikkanen  
R, Syrjä S. Työelämän  
sukupolvet. Tampere:  
Tampere University Press;  
2014.
- (28) Berg N, Huurre T, Kiviruusu  
O ym. Nuoruusiän huono-  
osaisuus ja sen kasautumisen  
yhteys kuolleisuuteen.
- Seurantatutkimus  
16-vuotiaista nuorista.  
Sosiaalilääk Aikak  
2011;48:168–181.
- (29) Berg N, Kiviruusu O,  
Karvonen S ym. Pathways  
from poor family  
relationships in adolescence  
to economic adversity in  
mid-adulthood. *Adv Life  
Course Res* 2016;10.1016/j.  
alcr.2016.07.001. Painossa.  
[https://doi.org/10.1016/j.  
alcr.2016.07.001](https://doi.org/10.1016/j.alcr.2016.07.001)
- (30) Berg N, Kiviruusu O,  
Karvonen S ym. A 26-year  
follow-up study of heavy  
drinking trajectories from  
adolescence to mid-adulthood  
and adult disadvantage.  
*Alcohol Alcohol*  
2013;48:452–457.  
[https://doi.org/10.1093/alcal/  
agt026](https://doi.org/10.1093/alcal/agt026)

NOORA BERG  
*FT, tutkijatohtori*  
*Uppsalan yliopisto*



#### SLY:n gradupalkinto

Sosiaalilääketieteen yhdistys ry. jakaa ensimmäistä kertaa tunnustuspalkinnon korkeatasoisesta sosiaalilääketieteellisestä pro gradu -tutkielmasta.

Palkinnon suuruus on 200 euroa. Lisäksi voittaja voi halutessaan liittyä yhdistykseen ilman ensimmäisen vuoden jäsenmaksuvelvoitetta ja laatia tutkielmastaan artikkelin *Sosiaalilääketieteelliseen aikakauslehteen*.

Palkinto myönnetään suomalaiseen yliopistoon tehdystä opinnäytteestä. Tunnustuksen saajan valitsee Sosiaalilääketieteen yhdistyksen hallitus tai hallituksen valitsema henkilö. Palkinto luovutetaan Terveydenhuoltotutkimuksen päivien yhteydessä marraskuussa 2017 Tampereella.

Pyydämme nyt ehdotuksia korkeatasoisista opinnäytteistä, jotka on hyväksytty tiedekunnassa lukuvuoden 2016–2017 aikana (1.8.2016–31.7.2017). Ehdottajana voi olla työn laatija, sen ohjaaja tai muu työhön perehtynyt henkilö. Ehdotukseen tulee liittää opinnäytejulkaisu, siitä annetut lausunnot, perustelut palkinnolle, sekä ehdottajan ja graduntekijän yhteystiedot.

Ehdotukset palkinnon saajaksi tulee lähettää 31.8.2017 mennessä osoitteeseen [sihteeri@socialmedicine.fi](mailto:sihteeri@socialmedicine.fi). Lisätietoja: [peija.haaramo@thl.fi](mailto:peija.haaramo@thl.fi).