



# Adoptoitujen nuorten hyvinvointi ja elintavat: Kouluterveyskyselyn tuloksia

## PÄÄLÖYDÖKSET

- Suurin osa adoptoiduista nuorista voi hyvin – heillä on ystäviä, he kiinnittyvät koulu- ja luokkayhteisöön ja vuorovaikutussuhde vanhempiin on hyvä.
- Adoptoidut nuoret kokevat terveydentilansa heikoksi ja raportoivat pitkäaikaisesta sairaudesta tai terveysongelmasta tai toimintarajoitteesta ei-adoptoituja yleisemmin. Heillä on myös ei-adoptoituja yleisemmin ahdistuneisuusoireilua.
- Adoptoidut nuoret kokevat huomattavasti ei-adoptoituja yleisemmin yksinäisyyttä ja koulukiusaamista.
- Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa ja vanhemman tai muun huoltapitävän aikuisen taholta koettu henkinen väkivalta ovat yleisempiä adoptoiduilla nuorilla kuin heidän ei-adoptoiduilla ikätovereillaan.
- Adoptoiduilla on muita nuoria yleisemmin haasteita terveellisten elintapojen ylläpitämisessä.
- Adoptoitujen nuorten hyvinvoinnissa ei ole tapahtunut merkittävää muutosta vuodesta 2017 vuoteen 2019.

Adoptio on yleensä lapselle hyvä ratkaisu kun hän tarvitsee uuden perheen. Adoptiolapsilla on usein varhaislapsuudessaan haasteita kuten menetyksiä, huolenpidon puutetta, ja kehityksellisiä viiveitä ja muita erityisiä tarpeita, tiivistetysti sanottuna syitä adoption tarpeeseen. Nuoruusiän kehitystehtävät luovat omia paineita, jotka voivat kehityshistorian ja muiden tekijöiden ohella kumuloitua. Adoptoitujen nuorten tausta on tärkeää ottaa huomioon sekä koulussa että palveluissa. Tietoisuutta ja ymmärrystä adoptoitujen haasteista tulee lisätä.

Adoptoidut nuoret ovat heterogeeninen ryhmä, joka voidaan jakaa perheen sisäisesti ja syntymäperheensä ulkopuolelle adoptoituihin nuoriin. Adoption taustalla olevat syyt ja adoptiota edeltäneet elinolosuhteet vaihtelevat suuresti, mikä vaikuttaa jokaiseen lapseen ja hänen hyvinvointinsa yksilöllisesti. Perheen sisäisesti adoptoidut nuoret ovat yleensä kasvaneet ainakin toisen biologisen vanhempansa kanssa. Sen sijaan syntymäperheensä ulkopuolelle adoptoidut lapset ovat kokeneet menetyksiä ja kiintymyssuhdekatkoksia, ja osalla on taustallaan useita sijoituksia ennen adoptiota. Etenkin kansainvälisesti adoptoiduilla lapsilla saattaa olla myös kehityksellisiä viiveitä ja muita erityistarpeita sekä kokemuksia huolenpidon puutteesta syntymämaassaan.

Adoption tavoitteena on edistää lapsen parasta ja turvata hänelle suotuisat kasvuolosuhteet. Useiden tutkimusten mukaan adoption on todettu olevan suojaava tekijä lapselle, jolta muuten puuttuisi mahdollisuus pysyvään perheeseen ja turvallisten kiintymyssuhteiden rakentamiseen (mm. Van Ijzendoorn, Juffer & Poelhuis 2005). Adoptoidut ottavat kiinni kehitysviiveitään päästyään adoptioperheisiin (Lapinleimu 2015), mutta adoptio ei kuitenkaan pyyhi pois lapsen aiempia kokemuksia. Suomalaisen FinAdo-tutkimuksen mukaan lapsilla, joilla on havaittavissa adoption jälkeen kiintymyssuhdehäiriön piirteitä, on muita korkeampi riski myöhempään kehityksellisiin ja sosioemotionaalisiin haasteisiin (Raaska 2015). Jos varhaisvaiheissa syntynyt kiintymyssuhdehäiriö vaikuttaa vielä nuoruudessa, se voi luoda nuorelle kelpaamattomuuden, arvottomuuden ja turvattomuuden tunteita (Lehto-Salo 2018), jotka saattavat heikentää mielen hyvinvointia. Ruotsissa tehdyistä tutkimuksista ilmenee, että kansainvälisesti adoptoiduilla on ei-adoptoituihin verrattuna 3-3,5 kertainen riski sairastua mielenterveyden häiriöihin, jotka yhdistettiin myös myöhemmin esiintyviin elämänhallinnan haasteisiin. (Carlberg & Nordin Jareno 2007.)

Muita korkeampien riskitekijöiden vuoksi on tärkeää saada säännöllisesti tietoa adoptoitujen hyvinvoinnista. Adoptoituihin kohdistuvaa tutkimusta on tehty maassamme verrattain marginaalisesti, ja tietoa on kerätty etupäässä adoptiovanhemmilta. Kouluterveyskyselyn rooli tiedon hankinnassa on merkittävä, sillä sen avulla tietoa saadaan kerättyä adoptoiduilta itseltään. Tulosten avulla voidaan edesauttaa syntymäperheensä ulkopuolelle adoptoitujen nuorten haasteiden tunnistamista ja niihin vastaamista sekä lisätä ymmärrystä adoptiota edeltävien kokemusten mahdollisista vaikutuksista nuorten hyvinvointiin. Riskejä voidaan pienentää suojaavilla tekijöillä, kuten suotuisilla kasvuolosuhteilla ja varhaisella puuttumisella (Carlberg & Nordin Jareno 2007). Tämän vuoksi adoptoitujen nuorten tausta on tärkeää ottaa huomioon sekä koulussa että adoptoidun ja koko perheen hyvinvointia tukevan palvelupolun turvaamiseksi.

Tässä julkaisussa tarkastellaan adoptoitujen, perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisten hyvinvointia Kouluterveyskyselyn vuosien 2017 ja 2019 aineistoilla. Nuoren adoptiotaustaa on kysytty Kouluterveyskyselyssä osana suurempaa perhettä koskevaa kysymystä, jossa yhtenä väittämänä on ”Minut on adoptoitu”. Adoptoidut nuoret on

Riikka Ikonen

riikka.ikonen@thl.fi

Lilli Hedman

lilli.hedman@thl.fi

## Näin tutkimus tehtiin:

Tutkimus perustuu vuosien 2017 ja 2019 Kouluterveyskysely-aineistoon. Kouluterveyskysely on koko maan kattava väestötutkimus, jossa kerätään laajasti tietoa nuorten hyvinvoinnista, terveydestä ja palveluista. Kysely toteutetaan joka toinen vuosi ja siihen vastataan nimettömänä oppitunnin aikana.

Tämän julkaisun tulokset perustuvat perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisten vastauksiin. Tutkimukseen osallistui vuonna 2017 73 680

(vastausaktiivisuus 63 %) ja vuonna 2019 87 343 (vastausaktiivisuus 73 %) 8. ja 9.-luokkalaista.

Kyselylomakkeiden sisältö vaihtelee hieman eri tiedonkeruukertoina, minkä takia kaikista julkaisun aiheista ei ole saatavissa tietoa sekä vuosien 2017 että 2019 osalta.

Aineisto luokiteltiin nuoren adoptiotaustaan ja syntymämaahan mukaan kolmeen ryhmään:

### 1. Adoptoitu, syntymämaa Suomi

### 2. Adoptoitu, syntymämaa jokin muu

- syntymämaa Ruotsi, Viro, Venäjä tai entinen Neuvostoliitto, Entinen Jugoslavia, Kiina, Thaimaa, Vietnam, jokin muu Euroopan maa tai jokin muu maa

- Afganistanissa, Somaliassa, Irakissa ja Iranissa syntyneet, adoptoiduiksi itsensä ilmoittaneet vastaajat jätettiin ryhmän ulkopuolelle, sillä Suomen ja näiden maiden välillä ei ole adoptiosopimusta.

### 3. Ei adoptoitu (syntymämaa mikä tahansa)

Adoptiotaustaan yhteyttä nuoren hyvinvointiin tarkasteltiin ristiintaulukoimalla. Vuosien 2017 ja 2019 välillä tapahtuneen muutoksen sekä adoptiotaustaan yhteyden tilastollista merkitsevyyttä tarkasteltiin luottamusvälien avulla. Luottamusväli on laskettu 95 prosentin luottamustasolla. Osallisuus raportoidaan jatkuvan summamuuttujan mediaanina ja kvartiileina ja adoptiotaustaan yhteyden tilastollista merkitsevyyttä osallisuuteen tarkasteltiin käyttäen Kruskal-Wallis H-testiä.

luokiteltu kahteen ryhmään: Suomessa syntyneet ja muualla kuin Suomessa syntyneet adoptoidut. Vertailuryhmänä ovat nuoret, jotka eivät ole ilmoittaneet olevansa adoptoituja.

Nuorten hyvinvointia voidaan tarkastella useasta eri viitekehuksesta käsin. Erilaisista määritelmistä huolimatta on kuitenkin todettu, että hyvinvointia ei tulisi arvioida vain yhdellä mittarilla, vaan arvioinnin tulisi perustua useamman hyvinvoinnin ulottuvuuden yhtäaikaiseen tarkasteluun. (Kestilä ym. 2018). Tässä tutkimuksessa adoptoitujen nuorten hyvinvoinnin tarkastelu perustuu pohjoismaisessa hyvinvointitutkimuksessa usein käytettyyn Erik Allardtin (1976) hyvinvointiteoriaan, jossa hyvinvointia tarkastellaan seuraavien ulottuvuuksien kautta: 1) elintaso, 2) sosiaaliset suhteet ja psykososiaalinen hyvinvointi ja 3) itsensä toteuttaminen. Hyvinvoinnin ulottuvuuksien lisäksi tässä tutkimuksessa tarkastellaan myös adoptoitujen nuorten elintapoja ja niissä tapahtuneita muutoksia 2017–2019. Elintavat ovat myös yksi keskeinen osa sosioekonomisten terveyserojen muodostumisessa. Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen eri väestöryhmien välillä on yksi hallituskauden keskeisimmistä tavoitteista.

## Adoptoidut nuoret Kouluterveyskyselyssä

Vuonna 2019 0,8 prosenttia Kouluterveyskyselyyn vastanneista perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisista nuorista ilmoitti olevansa adoptoitu. Näistä noin 40 prosenttia oli Suomessa syntyneitä kotimaan adoptoituja ja noin 60 prosenttia muun kuin Suomen syntymämaakseen ilmoittaneita kansainvälisesti adoptoituja. Sekä kotimaan että kansainvälisesti adoptoitujen osuus kaikista vastaajista oli hieman pienempi kuin vuonna 2017. Kotimaan adoptoiduista noin 70 prosenttia oli poikia sekä vuonna 2017 että 2019 eli pojat olivat kotimaan adoptoiduissa huomattavan yllätyttävällä tavalla aineistossa. Kansainvälisesti adoptoitujen osalta sukupuolten välinen ero oli pienempi – vuonna 2017 poikia oli 54 ja tyttöjä 46 prosenttia, vuonna 2019 poikia 45 ja tyttöjä 55 prosenttia. (Taulukko 1.) Adoptoitujen erottelu perheen sisäisesti adoptoituihin ja vierasadoptoituihin ei ole Kouluterveyskyselyaineistolla mahdollista.

**Taulukko 1. Perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaiset adoptiotaustaan ja sukupuolen mukaan vuosina 2017 ja 2019**

	Adoptoitu, syntymämaa Suomi				Adoptoitu, syntymämaa jokin muu				Ei-adoptoitu			
	2017		2019		2017		2019		2017		2019	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
<b>Poika</b>	0,7	246	0,4	195	0,7	271	0,5	201	98,6	36406	99,1	43825
<b>Tyttö</b>	0,3	106	0,2	93	0,6	233	0,5	244	99,1	36989	99,2	44497
<b>Kaikki</b>	0,5	352	0,3	288	0,7	504	0,5	445	98,8	73395	99,2	88322

Lähde: THL, Kouluterveyskysely

Vuonna 2017 adoptoiduista sekä muista nuorista 70 prosenttia ilmoitti asuvansa molempien vanhempiensa kanssa yhteisessä kodissa. Adoptoiduissa nuorissa oli hieman muita nuoria vähemmän vanhempien luona vuorotellen tai yhden vanhemman kanssa asuvia. Muutoin kuin vanhempien kanssa asuvia oli sekä kotimaan adoptoiduissa (11 %) että kansainvälisesti adoptoiduissa (14 %) ei-adoptoituja (2 %) enemmän. Vuonna 2019 ei-adoptoiduista 70 prosenttia ilmoitti asuvansa molempien vanhempiensa kanssa yhteisessä kodissa. Vuoteen 2017 verrattuna sekä kotimaan että kansainvälisesti adoptoiduissa oli vähemmän nuoria, jotka ilmoittivat asuvansa molempien vanhempiensa kanssa yhteisessä kodissa. Vuonna 2019 oli huomattavan paljon adoptoituja nuoria, jotka

## Toimintarajoite

Nuorten toimintarajoitteiden mittaaminen pohjautui kansainväliseen suositukseen (WG 2017) toimintarajoitteiden mittaamisesta toimintakyvyn ulottuvuuksien kautta. Näitä ovat näkeminen, kuuleminen ja liikkuminen sekä kognitiiviset tiedonkäsittelyyn liittyvät toiminnot (muistaminen, oppiminen ja keskittyminen).

ilmoittivat asuvansa muulla tavoin kuin vanhempiensa kanssa. (Taulukko 2.) Kotimaan adoptoiduista 14 prosenttia ilmoitti asuvansa sijaisperheessä. Ulkomailta adoptoiduista 12 prosenttia ilmoitti asuvansa muulla tavoin. Aineistosta ei ole selvitetävissä, onko nuori valinnut vaihtoehdon *sijaisperhe* tai *asuu muulla tavoin*, koska kysymyksessä ei ole ollut mahdollista valita adoptioperhettä. Adoptointia kysyttiin vasta seuraavassa kysymyksessä. Lisäksi vastaajien joukossa voi olla perheen sisäisesti adoptoituja, jotka eivät välttämättä löytäneet vaihtoehdoista omaan tilanteeseensa sopivaa.

Adoptoitujen nuorten äitien koulutustaso oli ei-adoptoituja yleisemmin perusaste. Vuosina 2017 ja 2019 noin joka viides kotimaan tai kansainvälisesti adoptoitu kertoi korkeimman äitinsä suorittaman koulutuksen olevan perusaste. Ei adoptoiduista näin raportoi vuosina 2017 ja 2019 noin 6 prosenttia. Adoptoiduissa oli hieman ei-adoptoituja vähemmän niitä, joiden äidin koulutustaso oli keskiaste. Äidin korkea-asteen tutkinto oli adoptoitujen ja ei-adoptoitujen nuorten keskuudessa yhtä yleistä vuosina 2017 ja 2019. (Taulukko 2.) Yleensä adoptoivien perheiden vanhemmilla on perusastetta korkeampi koulutus. Tulokseen saattaa vaikuttaa epätarkkuus siitä, onko nuori ajatellut biologista äitiään vai adoptioäitiään kysymykseen vastatessaan.

Adoptoiduilla nuorilla oli ei-adoptoituja enemmän toimintarajoitteita eli vaikeuksia nähdä, kuulla tai kävellä sekä paljon vaikeuksia muistamisessa, keskittymisessä tai oppimisessa. Kotimaan adoptoidut raportoivat hiukan enemmän toimintarajoitteita kuin kansainvälisesti adoptoidut ikätoverinsa. (Taulukko 2.)

**Taulukko 2. Perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisten taustatiedot adoptiotilastaan mukaan vuosina 2017 ja 2019**

	Adoptoitu, syntymämaa Suomi		Adoptoitu, syntymämaa jokin muu		Ei-adoptoitu	
	2017	2019	2017	2019	2017	2019
	%	%	%	%	%	%
<b>Asumisjärjestelyt</b>						
Asuu molempien vanhempien kanssa	70	47	70	60	69	70
Asuu vanhempien luona vuorotellen	10	16	6	9	14	20
Asuu vain yhden vanhemman kanssa	10	3	11	6	15	8
Ei asu vanhempien kanssa	11	34	14	25	2	2
<b>Äidin koulutus</b>						
Perusaste (peruskoulu tai vastaava)	22	22	22	17	6	5
Keskiaste (lukio tai ammatillinen oppilaitos)	39	43	34	36	53	50
Korkea-aste (yliopisto tai muu korkeakoulu)	40	36	44	47	41	45
<b>Toimintarajoite</b>						
Paljon vaikeuksia nähdä, kuulla tai kävellä		17		13		7
Paljon vaikeuksia muistamisessa, keskittymisessä tai oppimisessa		36		33		18

Lähde: THL, Kouluterveyskysely

## Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus

Nuorten mielenterveyttä tarkasteltiin ahdistuneisuusoireilua mittaavalla Generalized Anxiety Disorder-mittarilla. Tarkastelussa ovat nuoret, jotka ovat saaneet vähintään 10 pistettä, joka on kohtalaisen ahdistuneisuusoireilun raja.

## Elintaso

Kouluterveyskyselyn 2017 mukaan joka kolmas kotimaan adoptoitu ja 40 prosenttia kansainvälisesti adoptoiduista kokee perheen taloudellisen tilanteen olevan kohtalainen tai sitä huonompi. Kotimaan adoptoitujen osalta osuus on yhtä suuri kuin ei-adoptoitujen nuorten osuus. Vuonna 2019 sekä kotimaan että kansainvälisesti adoptoiduissa oli ei-adoptoituja enemmän niitä, jotka kokevat perheen taloudellisen tilanteen olevan kohtalainen tai sitä huonompi. Adoptoiduista nuorista näin raportoi joka kolmas kun ei adoptoiduista vastaavaa kertoi joka neljäs perusopetuksen 8. ja 9. luokkaa käyvä nuori. (Taulukko 3.) Kansainvälisesti adoptoitujen ja ei-adoptoitujen nuorten välillä ei kuitenkaan ole tilastollisesti merkitsevää eroa perheen koetussa taloudellisessa tilanteessa, jos nuoren äidin koulutustaso on vakioitu.

**Taulukko 3. Perheen koettu taloudellinen tilanne adoptiotaustan mukaan vuosina 2017 ja 2019**

Perheen koettu taloudellinen tilanne kohtalainen tai sitä huonompi						
	2017	Luottamusväli		2019	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	32 %	31,6 %	32,2 %	25 %	24,9 %	25,5 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	33 %	28,3 %	38,3 %	36 %	30,0 %	41,2 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	41 %	36,2 %	44,8 %	34 %	29,8 %	38,6 %

Lähde: THL, Kouluterveyskysely

Adoptoidut nuoret kokevat terveydentilansa heikoksi ja raportoivat pitkäaikaisesta sairaudesta tai terveysongelmasta ei-adoptoituja yleisemmin. Vuonna 2019 31 prosenttia Kouluterveyskyselyyn vastanneista kotimaan ja kansainvälisesti adoptoiduista arvioi terveydentilansa olevan keskinkertainen tai huono. Ero ei-adoptoituihin oli kymmenen prosenttiyksikköä. Noin joka kolmas kotimaan tai kansainvälisesti adoptoitu nuori raportoi lääkärin toteamasta, pitkäaikaisesta sairaudesta tai terveysongelmasta. Ei-adoptoiduista vastaavaa raportoi joka viides vastaaja. Muutokset vuoteen 2017 ovat pieniä eivätkä tilastollisesti merkitseviä. (Taulukko 4.)

Adoptoidut nuoret kokivat kohtalaista vai vaikeaa ahdistuneisuutta merkittävästi ei-adoptoituja yleisemmin (Taulukko 4). Kansainvälisessä tutkimuksessa on myös havaittu, että adoptoitujen nuorten mielenterveyden häiriöt ovat muihin nuoriin verrattuna huomattavan yleisiä ja adoptoitujen nuorten osuus mielenterveyspalvelujen käyttäjinä on suhteellisesti suuri (Miller ym. 2000).

**Taulukko 4. Terveystila ja ahdistuneisuusoireilu adoptiotaustan mukaan vuosina 2017 ja 2019**

<b>Kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi</b>						
	<b>2017</b>	<b>Luottamusväli</b>		<b>2019</b>	<b>Luottamusväli</b>	
Ei-adoptoitu	19 %	18,5 %	19,1 %	21 %	20,8 %	21,4 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	26 %	21,7 %	30,9 %	31 %	25,2 %	36,0 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	36 %	31,5 %	39,9 %	31 %	26,2 %	34,8 %

  

<b>Lääkäriin toteama pitkäaikainen sairaus tai terveysongelma</b>						
	<b>2017</b>	<b>Luottamusväli</b>		<b>2019</b>	<b>Luottamusväli</b>	
Ei-adoptoitu	22 %	21,5 %	22,1 %	21 %	20,8 %	21,4 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	33 %	27,8 %	37,8 %	34 %	28,5 %	39,5 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	39 %	35,0 %	43,6 %	34 %	29,7 %	38,7 %

  

<b>Kohtalainen tai vaikea ahdistuneisuus</b>						
	<b>2017</b>	<b>Luottamusväli</b>		<b>2019</b>	<b>Luottamusväli</b>	
Ei-adoptoitu	12 %	11,7 %	12,1 %	13 %	12,4 %	12,8 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	24 %	19,8 %	29,0 %	27 %	22,1 %	32,7 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	33 %	28,3 %	36,7 %	30 %	25,6 %	34,2 %

Lähde: THL, Kouluterveyskysely

## Sosiaaliset suhteet ja psykososiaalinen hyvinvointi

Kouluterveyskyselyn 2019 mukaan noin joka neljäs adoptoitu perusopetuksen 8. tai 9. luokkaa käyvä nuori tunsi itsensä yksinäiseksi. Niiden adoptoitujen osuus, jotka kertoivat ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää, oli yhtä suuri. Ei-adoptoiduista joka kymmenes tunsi itsensä yksinäiseksi ja samansuuruisen osuus ilmoitti, ettei heillä ole yhtään läheistä ystävää. (Taulukko 5.)

Yksinäisyys on yhteydessä alentuneeseen elämänhallinnan tunteeseen sekä yleensäkin elämään tyytyväisyyteen. Yksinäisyys heijastuu myös moniin koulunkäynnin pulmiin, kuten lintsaimiseen ja uupumusasteiseen väsymykseen. Yksinäisyys näkyy myös epäterveellisissä elintavoissa, kuten humalahakuisena juomisena ja ylipainona. (Halme ym. 2018).

## Ongelmia oppimisyhteisön ilmapiirissä

Summaindikaattori muodostuu kolmesta kysymyksen osiosta: 1) luokassani tai ryhmässäni on hyvä työrauha, 2) luokan tai ryhmän ilmapiiri on sellainen, että uskallan vapaasti ilmaista mielipiteeni, 3) luokkani tai ryhmäni oppilaat viihtyvät hyvin yhdessä.

**Taulukko 5. Yksinäisyys ja läheisten ystävien puute adoptiotaustan mukaan vuosina 2017 ja 2019**

Tuntee itsensä yksinäiseksi						
	2017	Luottamusväli		2019	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	9 %	9,0 %	9,4 %	11 %	10,3 %	10,7 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	23 %	18,5 %	27,3 %	23 %	17,8 %	27,6 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	30 %	26,2 %	34,2 %	26 %	22,0 %	30,2 %
Ei yhtään läheistä ystävää						
	2017	Luottamusväli		2019	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	8 %	7,9 %	8,3 %	9 %	8,7 %	9,1 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	22 %	18,0 %	26,6 %	25 %	19,6 %	29,6 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	33 %	29,0 %	37,2 %	27 %	22,7 %	30,9 %

Lähde: THL, Kouluterveyskysely

Kotimaan adoptoiduista 15 ja kansainvälisesti adoptoiduista 17 prosenttia koki vuonna 2019, että oppimisyhteisön ilmapiirissä koulussa on ongelmia. Indikaattori perustuu kysymykseen, jossa vastaajaa pyydetään arvioimaan luokan työrauhaa, oppilaiden viihtymistä yhdessä sekä sitä, uskaltaako luokassa ilmaista oman mielipiteen vapaasti. Kotimaan adoptoiduista joka viides ja kansainvälisesti adoptoiduista joka neljäs raportoi vuonna 2019, ettei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä. Oppimisyhteisön ilmapiirissä koetut ongelmat ja koulu- ja luokkayhteisöön kiinnittymättömyys olivat yleisempiä adoptoitujen kuin ei-adoptoitujen vastaajien keskuudessa. Eroa vuoteen 2017 ei ollut. (Taulukko 6.)

Adoptoiduista nuorista noin joka neljäs kokee Kouluterveyskyselyn 2019 tulosten mukaan viikoittaista koulukiusaamista. Ero ei-adoptoituihin nuoriin on suuri, sillä näistä vain 5 prosenttia kertoo tulevansa kiusatuksi viikoittain. Vuosien 2017 ja 2019 välillä ei ole eroa kiusatuksi tulemisen yleisyydessä. (Taulukko 6.)

Ulkomaalaistaustaisten nuorten on havaittu kokevan koulukiusaamista suomalaistaustaisia nuoria huomattavasti yleisemmin (Halme ym. 2018). Myös aikaisemmassa adoptiotutkimuksessa on havaittu, että koulukiusatuksi joutuminen on huomattavan yleistä kansainvälisesti adoptoiduilla lapsilla ja nuorilla (Raaska ym. 2012). Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat hiukan yllättäen, että kotimaan adoptoitujen ja kansainvälisesti adoptoitujen välillä ei ole eroa koulukiusatuksi joutumisen yleisyydessä.

**Taulukko 6. Kouluyhteisöön kiinnittyminen ja kiusatuksi tuleminen adoptiotaustan mukaan vuosina 2017 ja 2019**

<b>Ongelmia oppimisyhteisön ilmapiiirissä</b>						
	<b>2017</b>	Luottamusväli		<b>2019</b>	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	7 %	6,9 %	7,3 %	7 %	6,4 %	6,8 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	11 %	7,3 %	13,7 %	15 %	10,7 %	19,1 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	20 %	16,5 %	23,5 %	17 %	13,1 %	20,1 %
<b>Ei koe olevansa tärkeä osa koulu- eikä luokkayhteisöä</b>						
	<b>2017</b>	Luottamusväli		<b>2019</b>	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	9 %	8,8 %	9,2 %	12 %	11,3 %	11,7 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	20 %	15,2 %	23,8 %	21 %	16,6 %	26,2 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	27 %	23,3 %	31,3 %	25 %	20,9 %	28,9 %
<b>Koulukiusattuna vähintään kerran viikossa</b>						
	<b>2017</b>	Luottamusväli		<b>2019</b>	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	5 %	5,2 %	5,6 %	5 %	5,1 %	5,3 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	27 %	22,7 %	32,1 %	27 %	22,0 %	32,2 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	29 %	24,9 %	32,7 %	27 %	22,6 %	30,8 %

Lähde: THL, Kouluterveyskysely

Adoptoidut nuoret kertovat ei-adoptoituja yleisemmin, etteivät he voi keskustella vanhempiensa kanssa omista asioistaan. Kotimaan- ja kansainvälisesti adoptoiduista näin kertoi vuonna 2019 noin joka neljäs, kun ei-adoptoiduista keskusteluvaikeuksia oli kokenut vain kuusi prosenttia. Vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten henkistä väkivaltaa, kuten sanallista loukkaamista, puhumasta kieltäytymistä tai ovien paiskomista oli vähintään kerran vuoden aikana kokenut 43 prosenttia kotimaan adoptoiduista ja puolet kansainvälisesti adoptoiduista. Ei-adoptoiduista vastaavaa oli kokenut hieman alle joka kolmas (28 %). Vanhempien taholta koettua henkistä väkivaltaa kysyttiin Kouluterveyskyselyssä hieman eri tavoilla vuosina 2017 ja 2019, minkä takia molempien tiedonkeruukertojen tulokset eivät ole vertailukelpoiset eikä vuoden 2017 tulosta esitetä tässä. (Taulukko 7.)

## Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden aikana

Summaindikaattori muodostuu seitsemästä kysymyksen osiosta: 1) kieltäytynyt puhumasta sinulle pitkän aikaa, 2) loukannut sanallisesti, esimerkiksi haukkunut sinua, 3) nöyryyttänyt tai nolannut sinua, 4) uhannut hylätä tai jättää sinut yksin, 5) heittänyt, lyönyt tai potkinut esineitä (esim. paiskonut ovia), 6) lukinnut sinut johonkin paikkaan, 7) uhannut sinua väkivallalla.

**Taulukko 7. Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa ja vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten taholta koettu henkinen väkivalta vuoden aikana adoptiotaustaan mukaan vuosina 2017 ja 2019**

Keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa						
	2017	Luottamusväli		2019	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	8 %	7,3 %	7,7 %	6 %	6,1 %	6,5 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	28 %	23,2 %	32,8 %	26 %	20,9 %	31,1 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	32 %	27,5 %	35,7 %	27 %	22,6 %	30,8 %
Kokenut vanhempien tai muiden huoltajien aikuisten henkistä väkivaltaa vuoden aikana						
				2019	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu				28 %	27,3 %	27,9 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi				43 %	37,3 %	48,9 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu				50 %	45,5 %	54,7 %

Lähde: THL, Kouluterveyskysely

## Itsensä toteuttaminen

Suurin osa Kouluterveyskyselyyn vuosina 2017 ja 2019 vastanneista perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisista on tyytyväisiä elämäänsä. Vuonna 2019 näin kertoi kotimaan adoptoiduista 64 ja kansainvälisesti adoptoiduista 54 prosenttia. Vuosien 2017 ja 2019 välillä ei ole eroa elämän tyytyväisyydessä. (Taulukko 8.)

Valtaosa kotimaan (87 %) ja kansainvälisesti (83 %) kyselyyn vastanneista adoptoiduista kertoi vuonna 2019, että heillä on jokin viikoittainen harrastus. Harrastamista kysyttiin Kouluterveyskyselyssä hieman eri tavoilla vuosina 2017 ja 2019, minkä takia molempien tiedonkeruukertojen tulokset eivät ole vertailukelpoiset eikä vuoden 2017 tulosta esitetä tässä. (Taulukko 8.)

Vaikutusmahdollisuutensa koulussa koki hyväksi joka viides kotimaan adoptoitu ja 15 prosenttia kansainvälisesti adoptoiduista vuonna 2019. Kotimaan adoptoidut kokivat vaikutusmahdollisuutensa koulussa hieman ei-adoptoituja nuoria yleisemmin hyväksi, kansainvälisesti adoptoitujen ja ei-adoptoitujen nuorten välillä ei ollut eroa. Adoptoidut nuoret kokivat osallisuutensa hiukan matalammaksi kuin ei-adoptoidut ikätoverinsa. (Taulukko 8.)



## Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa

Summaindikaattori muodostuu seitsemästä kysymyksen osiosta: 1) oppituntien järjestelyt (esim. työskentelytavat), 2) koulutyön tai opiskelun suunnittelu (mm. oppituntien sijoittelu, koulupäivän/opiskelupäivän alkamisajankohta, koejärjestelyt), 3) välituntien tai taukojen suunnittelu tai toteutus, 4) koulun tai oppilaitoksen yhteisten sääntöjen laatiminen, 5) koulutilojen tai oppilaitoksen tilojen suunnittelu tai siistiminen, 6) kouluruokailu (mm. ruokalistat, tilojen viihtyvyys), 7) koulun tai oppilaitoksen teemapäivien, juhlien, retkien ja leirikoulun järjestäminen.

## Osallisuus

Summaindikaattori muodostuu kymmenestä kysymyksen osiosta: 1) tunnen, että päivittäiset tekemiseni ovat merkityksellisiä, 2) saan myönteistä palautetta tekemisistäni, 3) kuulun itselleni tärkeään ryhmään tai yhteisöön, 4) olen tarpeellinen muille ihmisille, 5) pystyn vaikuttamaan oman elämäni kulkuun, 6) tunnen, että elämälläni on tarkoitus, 7) pystyn tavoittelemaan minulle tärkeitä asioita, 8) saan itse apua silloin, kun sitä todella tarvitsen, 9) koen, että minuun luotetaan, 10) pystyn vaikuttamaan joihinkin elinympäristöni asioihin.

**Taulukko 8. Elämäntyytyväisyys, vaikutusmahdollisuudet koulussa, osallisuus ja viikoittainen harrastaminen adoptiotaustan mukaan vuosina 2017 ja 2019**

Tyytyväinen elämäänsä tällä hetkellä						
	2017	Luottamusväli		2019	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	76 %	75,5 %	76,1 %	76 %	75,6 %	76,2 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	66 %	60,8 %	71,0 %	64 %	58,3 %	69,5 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	51 %	46,6 %	55,6 %	54 %	49,4 %	58,6 %
Harrastaa jotakin vähintään kerran viikossa						
				2019	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu				96 %	96,0 %	96,2 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi				87 %	82,6 %	90,6 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu				83 %	79,9 %	86,9 %
Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa						
	2017	Luottamusväli		2019	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	9 %	9,2 %	9,6 %	12 %	12,1 %	12,5 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	18 %	14,3 %	22,5 %	21 %	16,0 %	25,6 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	15 %	11,8 %	18,2 %	15 %	11,8 %	18,6 %
Osallisuus (vaihteluväli 0-100)						
				2019 Md	Q1-Q3	
Ei-adoptoitu				75,0	65,0	92,5
Adoptoitu, syntymämaa Suomi				72,5	47,5	97,5
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu				70,0	45,0	92,5
p < 0,001						

Lähde: THL, Kouluterveyskysely

## Elintavat

Noin 40 prosenttia kotimaan ja kansainvälisesti adoptoiduista perusopetuksen 8. tai 9.-luokkalaisista nuorista nukkui arkiöisin alle 8 tuntia vuonna 2019. Muutosta vuoteen 2017 ei ollut. Adoptoitujen ja ei-adoptoitujen välillä ei ole merkittävää eroa alle kahdeksan tunnin yöunien yleisyydessä. (Taulukko 10.)

Puolet kotimaan ja kansainvälisesti adoptoiduista kertoi vuoden 2019 Kouluterveyskyselyssä, että ei syö aamupalaa joka arkiamu. Osuuksissa ei ollut tilastollisesti merkitsevää muutosta vuodesta 2017. (Taulukko 10.)

**Taulukko 10. Nukkuminen ja aamupalan syöminen adoptiotaustan mukaan vuosina 2017 ja 2019**

<b>Nukkuu arkisin alle 8 tuntia</b>						
	<b>2017</b>	Luottamusväli		<b>2019</b>	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	34 %	33,5 %	34,1 %	35 %	34,4 %	35,0 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	39 %	34,1 %	44,5 %	38 %	32,4 %	43,8 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	38 %	33,7 %	42,3 %	41 %	36,2 %	45,4 %
<b>Ei syö aamupalaa joka arkiamu</b>						
	<b>2017</b>	Luottamusväli		<b>2019</b>	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	38 %	37,5 %	38,3 %	41 %	40,9 %	41,5 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	45 %	39,3 %	49,7 %	50 %	43,7 %	55,3 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	54 %	49,3 %	58,1 %	51 %	46,4 %	55,6 %

Lähde: THL, Kouluterveyskysely

Tupakkatuotteiden ja sähkösavukkeiden käyttö oli huomattavasti yleisempää adoptoitujen kuin ei-adoptoitujen keskuudessa. Vuonna 2019 adoptoiduista nuorista noin 30 prosenttia käytti tupakkatuotteita (tupakka, nuuska, vesipiippu) tai sähkösavukkeita vuonna 2019 kun ei-adoptoiduista näin kertoi joka kymmenes. Adoptoitujen nuorten tupakkatuotteiden käyttö oli vähentynyt vuosien 2017 ja 2019 välillä, mutta ero ei ole tilastollisesti merkitsevä. (Taulukko 11.)

Kotimaan adoptoiduista 45 ja kansainvälisistä adoptoiduista 49 prosenttia ilmoitti vuoden 2019 Kouluterveyskyselyssä, ettei käytä lainkaan alkoholia. Raittiiden nuorten osuus oli hieman pienempi kuin ei-adoptoiduissa. (Taulukko 11.)

**Taulukko 11. Tupakkatuotteiden käyttö ja raittius adoptiotaustan mukaan vuosina 2017 ja 2019**

<b>Käyttää päivittäin jotain tupakkatuotetta tai sähkösavuketta</b>						
	<b>2017</b>	Luottamusväli		<b>2019</b>	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	10 %	9,8 %	10,2 %	9 %	8,4 %	8,8 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	38 %	32,6 %	42,8 %	29 %	23,9 %	34,5 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	37 %	32,4 %	40,8 %	30 %	26,0 %	34,4 %
<b>Raittius</b>						
	<b>2017</b>	Luottamusväli		<b>2019</b>	Luottamusväli	
Ei-adoptoitu	63 %	62,4 %	63,2 %	61 %	60,7 %	61,3 %
Adoptoitu, syntymämaa Suomi	39 %	34,2 %	44,6 %	45 %	39,0 %	50,6 %
Adoptoitu, syntymämaa jokin muu	43 %	38,4 %	47,0 %	49 %	43,8 %	53,2 %

Lähde: THL, Kouluterveyskysely

## Johtopäätökset

Suurin osa adoptoiduista nuorista voi hyvin – heillä on ystäviä, he kiinnittyvät koulu- ja luokkayhteisöön ja vuorovaikutussuhde vanhempiin on hyvä. Kouluterveyskyselyn vuosien 2017 ja 2019 tulosten valossa hyvinvoinnin haasteet ovat kuitenkin adoptoiduilla nuorilla ei-adoptoituja yleisempiä. Adoptoidut perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaiset raportoivat muita nuoria yleisemmin muun muassa yksinäisyyden ja koulukiusaamisen kokemuksista, heillä on muita yleisemmin ahdistuneisuusoireilua ja he kokivat terveydentilansa muutoinkin muita heikommaksi. Tulokset osoittivat myös, että adoptoiduilla oli muita nuoria yleisemmin haasteita terveellisten elintapojen ylläpitämisessä. On tärkeää huomata, että juurisyy havaittuihin eroihin hyvinvoinnissa ei välttämättä ole adoptio vaan adoption taustalla olevat syyt, kuten mahdolliset kaltoinkohtelun ja hylkäämisen kokemukset ennen adoptiota.

Kotimaan adoptoitujen ja kansainvälisesti adoptoitujen nuorten hyvinvoinnin erot ovat hyvin pienet. Tulos eroaa aikaisemmista, ei-adoptoituja nuoria koskevasta tuloksista, joiden mukaan ulkomaista syntyperää olevilla nuorilla on merkittävästi muita nuoria yleisemmin hyvinvoinnin haasteita (Halme ym. 2018). Näiden aikaisempien tulosten pohjalta olisi esimerkiksi voinut odottaa koetun terveydentilan ja terveysongelmien eron olevan suurempi kotimaan ja kansainvälisesti adoptoitujen välillä. Myös toimintarajoitteisten osuus on samansuuruinen kansainvälisesti ja kotimaan adoptoiduissa. Kotimaan ja kansainvälisesti adoptoitujen nuorten hyvinvoinnin erojen vähäisyyttä saattaa selittää esimerkiksi se, että adoptiolapset integroituvat yleensä nopeasti adoption jälkeen suomalaiseen yhteiskuntaan vanhempiensa avulla. (Lisää kansainvälisesti adoptoiduista, ks. Ruuhio 2016.)

Yksittäisen hyvinvointia haastavan tekijän esiintyminen ei ole niinkään ongelma, vaan useiden tällaisten kasaantuminen. Hyvinvoinnin pulmat kasautuvat usein samoille lapsille, nuorille ja lapsiperheille, ja voivat pitkään kestäessään muodostaa uhan lapsen ja nuoren suotuisalle kasvu- ja kehitykselle. Lapset, nuoret ja lapsiperheet, joille kasautuu useita hyvinvointia uhkaavia tekijöitä, eivät ole yksi yhtenäinen ryhmä, vaan heidän tilanteensa vaihtelevat paljon. Epäsuotuisan kehityskulun katkaisemiseksi tarvitaan paitsi yksilöllisiä interventioita, myös laajempia sosiaali- ja yhteiskuntapoliittisia ratkaisuja.

Hyvinvointia tukevia tekijöitä on tunnistettu aikaisemmissa tutkimuksissa runsaasti ja niitä voidaan ryhmitellä ja kategorisoida eri tavoin. Yhteistä näille kaikille on lapsen ja nuoren ja hänen vanhempiensa voimavarojen vahvistaminen ja varhaisen tuen tarpeen tunnistaminen, jotka ovat keskeisellä sijalla pyrittäessä ehkäisemään pulmien kasautumista. Suojaavia tekijöitä vahvistamalla voidaan turvata lasten ja nuorten suotuisaa kasvu- ja kehitystä sekä edistää hyvinvointia. Suojaavien tekijöiden puute yhdessä epäsuotuisan kasvu- ja kehitysympäristön kanssa saattaa johtaa epäsuotuisiin kehityskulkuihin. Hyvinvointi ja kasvu- ja kehitysympäristöt liittyvät kiinteästi toisiinsa.

Murrosiässä biologisten- ja adoptiovanhempien ja koko adoption pohtiminen voi korostua nuorella ja aiheuttaa haasteita suhteessa adoptiovanhempiin. Kuormittava kokonaistilanne voi näkyä keskusteluvaikeuksina, henkisenä väkivaltana tai nuoren psyykkisenä oireiluna. Matalan kynnyksen tukea tarvitaan paitsi adoptionuorille myös heidän perheilleen ja tuen tarjoamisessa on mietittävä perheen kokonaistilannetta. Adoptioon liittyvän tietämyksen ja ymmärryksen kasvattaminen on tärkeää. Jo tieto siitä, että murrosiässä adoptoiduilla nuorilla voi ilmetä erityisiä haasteita, edesauttaa tuen hakemista ja saamista varhaisessa vaiheessa. Tietoa ja tukea tarvitaan myös oppilaitoksissa, jotka ovat nuorten elämän keskeinen arena.

Vanhemmat toivovat saavansa vertaistukea, mutta sen etsiminen ja löytäminen voi olla haastavaa ja vertaistuen saamisessa on alueellisia eroja. Osa vanhemmista on aktiivisesti yhteydessä muihin adoptiovanhempiin. Myös niille vanhemmille, jotka eivät toimi aktiivisesti vertaistuen piirissä, on tärkeää varmistaa vertaistuen saatavuus tarvittaessa.

Kouluterveyskysely on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen pysyviä, säännöllisiä tiedonkeruita. Adoptoiduista nuorista kysely tuotti tietoa ensimmäistä kertaa vuonna 2017. Toistuva tiedonkeruu mahdollistaa adoptoitujen nuorten hyvinvointia koskevan seurantatiedon kertymisen.

---

## Lähteet

Allardt E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Werner Söderström Oy, Porvoo.

Carlberg, M. & Nordin Jareno, K. 2007. Internationellt adopterade i Sverige. Vad säger forskningen? Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete, IMS, 19-25. Gothia förlag. Stockholm.

Halme N, Hedman L, Ikonen R, Rajala R. 2018. Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017: Kouluterveyskyselyn tuloksia. Työpaperi 15/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

van Ijzendoorn, M.H., Juffer, F. & Poelhuis, C.W. 2005. Adoption and cognitive development: A meta-analytic comparison of adopted and nonadopted children's IQ and school performance. *Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines* 2005; 131(2): 301-316.

Kestilä L, Karvonen S, Parikka S, Seppänen J, Haapakorva P ja Sutela E. 2018. Vanhempien koulutus ennustaa nuorten hyvinvointia pitkälle aikuisuuteen. Suomen sosiaalinen tila 3/2018, Tutkimuksesta tiiviisti 19/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Lapinleimu, H. 2015. Ulkomailta Suomeen tulevan lapsen maahantulotarkastus ja terveyden seuranta. Teoksessa Sinkkonen, J. & Tervonen-Arnkil, K. (toim.) 2015. Lapsi uusissa oloissa. Tietoa sijaishuollosta ja adoptiosta. Duodecim, 84-101. Helsinki.

Lehto-Salo, P. 2018. Adoptoitu nuori lastensuojelussa. Julkaisussa Adoptioperhe lastensuojelun asiakkaana: Opas adoptiovanhemmille ja sosiaali- ja terveystalant ammattilaisille. Adoptioperheet ry, 28-30. Helsinki.

Miller BC, Fan X, Grotevant HD, Christensen M, Coyl D, vanDulmen M. 2000. Adopted Adolescents' Overrepresentation in Mental Health Counseling: Adoptees' Problems or Parents' Lower Threshold for Referral? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(12):1504-1511.

Raaska, H. ym. 2012. Experiences of School Bullying Among Internationally Adopted Children: Results from the Finnish Adoption (FINADO) Study. *Child Psychiatry Hum Dev* 43:592-611.

Raaska, H. 2015. Kiintymyssuhdehäiriöistä ulkomailta adoptoiduilla lapsilla: FinAdo-tutkimuksen tuloksia. Teoksessa Sinkkonen, J. & Tervonen-Arnkil, K. (toim.) 2015. Lapsi uusissa oloissa. Tietoa sijaishuollosta ja adoptiosta. Duodecim, 102-113. Helsinki.

Raaska H, Lapinleimu H, Sinkkonen J, Salmivalli C, Matomäki J, Mäkipää S, Elovainio M. 2012. Experiences of School Bullying Among Internationally Adopted Children: Results from the Finnish Adoption (FINADO) Study. *Child Psychiatry & Human Development*, 43(4):592-611.

Ruohio, H. Suomalaiset kansainvälisesti adoptoidut. 2016. Perheeseen ja kansaan kuuluminen. Nuorisotutkimusverkosto/ Nuorisotutkimusseura. Helsinki.

---

## Kiitokset

Kiitämme Minna Vihavaista ja Päivi Suutaria / Adoptioerheet ry johdannon kirjoittamisesta.

Kiitämme seuraavia julkaisun suunnitteluun, kirjoittamiseen ja/tai kommentointiin osallistuneita: Päivi Suutari, Minna Vihavainen, Heidi Ruohio ja Lotta Ventelä / Adoptioerheet ry, Aulikki Haimi-Kaikkonen ja Enni Koskela / Helsingin kaupunki, Adoptiotyöryhmä, Anja Ojuva / Interpedia ry, Kaisa Tervonen-Arnkil ja Irene Pärssinen-Hentula / Pelastakaa Lapset ry, Anja Wikstedt / Yhteiset Lapsemme ry, Nina Halme / THL

---

## Tämän julkaisun viite:

Ikonen R, Hedman L (2020) Adoptoitujen nuorten hyvinvointi ja elintavat: Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 17/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



**ADOPTIOERHEET**  
KAIKILLE, JOITA ADOPTIO KOSKETTAA



**Interpedia**



**Pelastakaa Lapset**



**Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

ISBN 978-952-343-525-4 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

[http://urn.fi/URN:ISBN: 978-952-343-525-4](http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-525-4)