

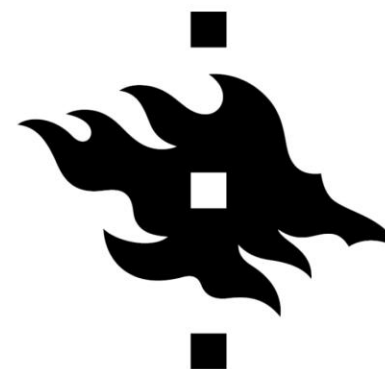
Haavoittavassa  
tilanteessa olevien  
työikäisten yksinäisyys,  
koettu terveys ja  
osallisuus Päijät-Hämeen  
hyvinvointialueella

---

Ella-Maria Vehkakoski, Jada  
Lampela & Juulia Vainikainen



Päijät-Hämeen  
hyvinvointialue



HELSINGIN YLIOPISTO  
HELSINGFORS UNIVERSITET  
UNIVERSITY OF HELSINKI



# Aluksi

- Tutkimme haavoittavassa tilanteessa olevien työkäisten yksinäisyyttä, koettua terveyttä ja osallisuutta Päijät-Hämeen hyvinvointialueella kvantitatiivisin menetelmin.
- Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa hyvinvointialueelle, joiden perusteella palveluiden laatua pystytään arvioimaan ja mahdollisesti parantamaan
- Tutkimuksemme liittyy osaltaan keskusteluun osallisuuden merkityksestä ja miksi sen lisääminen on tärkeää palveluissa
- Tutkimuksemme tavoitteena oli havaita mahdollisia tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa osallisuuteen
- Tutkimus on toteutettu yhteistyössä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tukipalveluiden TKI-yksikön kanssa
- Tuula Carrol ja Emmi Fjällström yhteyshenkilöinä



# Viitekehys

## Osallisuus

- Laaja käsite, jollain useita rinnakkaiskäsitteitä, joita käytetään osittain ristiin. Tutkimuksessamme hahmotamme osallisuuden tarkoittavan vaikuttamista oman elämänsä kulkuun, mahdollisuuksiin, toimintoihin, palveluihin ja joihinkin yhteisiin asioihin

## Haavoittavassa tilanteessa oleminen

- Moniulotteinen käsite, jolla on useita erilaisia merkityksiä
- Haavoittavassa tilanteessa olevat henkilöt voivat tarvita erityistä tukea tai palveluita selviytyäkseen yhteiskunnasta

## Koettu terveys

- Henkilön subjektiivinen kokemus omasta terveydestään ja yleisesti käytetty menetelmä mittaamaan yksilön terveyttä

## Yksinäisyys

- Yksinäisyys (eng. Loneliness, social isolation) on laaja käsite, jolla yleisimmin tarkoitetaan epämiellyttävää tunnekokemusta, joka on vahingollinen yksilölle. Tunnekokemus aiheutuu ristiriitaisuudesta yksilön todellisten ihmissuhteiden ja niihin kohdistettujen odotuksien välillä.

## Aiempi tutkimus

- THL tehnyt merkittävää tutkimus osallisuuteen liittyen
- Ks esim. Leemann ym. 2022; Leemann ym. 2025
- Jyrkinen ym. 2024

# Tutkimuskysymys

- Tutkimuskysymyksenä oli: Millainen yhteys on löydettävissä osallisuuden kokemuksen, koetun terveyden ja yksinäisyyden välillä työikäisillä, jotka käyttävät haavoittavassa tilanteessa oleville suunnattuja palveluita Päijät-Hämeen hyvinvointialueella?

# Aineisto

- Tutkimusaineisto (N = 374)  
on kerätty vuonna 2024 paperisella kyselylomakkeella osana *haavoittuvassa tilanteessa olevien tavoittaminen, hyvinvointi ja osallisuus* -hanketta
- Aineiston keräys tapahtui Päijät-Hämeen hyvinvointialueen haavoittuvassa tilanteessa oleville suunnatuissa palveluissa ja jalkautumalla järjestöjen palveluihin
- Kyselylomakkeen vastaukset toimitettiin tämän tutkimuksen tilastoanalyysin suorittamista varten valmiiksi anonymisoituina ja suoraan SPSS-ohjelmistoon siirrettävässä muodossa.

# Analyysi

- Tämän tutkimuksen regressiomalli rakennettiin vaiheittain siten, että hierarkkisen regressioanalyysin ensimmäisessä vaiheessa kontrolloitiin keskeisistä taustatekijöistä vastaajan ikä, sukupuoli ja työllisyystilanne.
- Tämän jälkeen pääselittäjät (terveys ja yksinäisyys) lisättiin malliin, jotta voitiin arvioida niiden vaikutusta selitettävään muuttujaan (osallisuuden skaalattu summamuuttuja) sen jälkeen, kun keskeisten taustamuuttujien vaikutus on vakioitu.
- Lopullinen regressiomalli formaalisti:  $Y_i = \beta_0 + \beta_1 \text{Terveys} + \beta_2 \text{Yksinäisyys\_dummy} + \beta_3 \text{Ikäryhmä} + \beta_4 \text{Sukupuoli\_dummy} + \beta_5 \text{Työllisyys} + \varepsilon$

# Muuttujat

- Keskeisimmät osallisuuden kokemusta selittävät muuttujat ovat yksinäisyys ja koettu terveys, joiden lisäksi analyysiin on sisällytetty demografisista taustatekijöistä ikä, sukupuoli sekä työllisyystilanne.
- Suhdeasteikolliset muuttujat: osallisuusindikaattori -lukema (standardoitu) & koettu terveys
- Luokitteluasteikolliset: yksinäisyys, ikä, sukupuoli & työllisyystilanne

# Tulokset 1. (regressiomallit)

- Regressiomalli 1 (kontrollimuuttujat) - mallin selitysaste oli pieni, mutta tilastollisesti merkitsevä ( $R = 0.203$ ,  $R^2 = 0.04$ , korjattu  $R^2 = 0.04$ ,  $p = 0.019$ ).
- Regressiomalli 2 (lisättiin koettu terveys & yksinäisyys -muuttujat). Selitysasteen muutos edelliseen malliin verrattuna oli noin 19 prosenttia ja  $p$ -arvo oli tilastollisesti merkitsevä ( $< 0.001$ )

Tulos osoittaa, että pääselittäjien mukaan ottaminen paransi merkittävästi mallin kykyä selittää osallisuuden kokemuksen vaihtelua kyseisessä otoksessa.

## Tulokset 2. (muuttujatason tarkastelu, taustamuuttujat)

- Yksittäisten taustamuuttujien osalta regressioanalyysin tulokset osoittivat, että työllisyystilanteella oli merkittävä yhteys osallisuuden kokemukseen --> työttömät vs. Opiskelija/työssä ero tilastollisesti merkitsevä
- Verrattuna työttömien ryhmään, töissä tai opiskelijana olevien vastaajien keskimääräinen osallisuuden pistemäärä oli noin 11.5 pistettä korkeampi ( $B = 11.54$ ).
- Yli 45-vuotiaiden osalta oli havaittavissa positiivinen trendi osallisuudenkokemuksessa, mutta tulos ei ollut tilastollisesti merkitsevä ( $p = 0.06$ )
- Sukupuolella ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa osallisuuden kokemukseen kyseisessä otoksessa ( $p = 0.113$ )

## Tulokset 3. (pääselittäjien muuttujatason tarkastelu)

- Pääselittäjistä sekä koettu terveys että yksinäisyys olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä osallisuuden kokemukseen.
- Yhden yksikön paraneminen terveydessä lisäsi osallisuuden pistemäärää keskimäärin 6.84 pisteellä ( $B = 6.84$ )
- Yhden yksikön lisäys yksinäisyydessä vähensi osallisuuden pistemäärää keskimäärin 9.56 pistettä ( $B = -9.56$ )
- Standardoitujen regressiokertoimien perusteella koetulla terveydellä oli voimakkaampi yhteys osallisuuden kokemukseen kuin yksinäisyydellä ( $\beta = 0.345$  vs.  $\beta = -0.236$ )

# Tulokset 4. (jatkoanalyysi uudelleen luokitellulla yksinäisyys -muuttujalla)

- Ensisijaisen analyysin lisäksi suoritettiin lineaarisen regression jatkoanalyysi, jossa yksinäisyys -muuttuja luokiteltiin uudelleen vastaamaan vuoden 2023 aineistolla tehdyn aikaisemman käytäntö tutkimuksen käyttämää luokittelua (ks. Jyrkinen ym. 2024)
- Uudelleenluokittelussa vastausvaihtoehto "joskus" yhdistettiin yksinäisyysmuuttujan "ei yksinäisyyttä" -kategoriaan, mikä mahdollisti tutkimustulosten paremman vertailukelpoisuuden aiemman tutkimuksen kanssa.
- Jatkoanalyysin tulokset osoittivat terveyden ja yksinäisyyden olevan edelleen tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä osallisuuden kokemukseen + terveyden rooli oli edelleen suurempi osallisuuden selittämisessä kuin yksinäisyyden
- Uudelleenluokittelun myötä yksinäisyyden ja koetun terveyden standardoidut kertoimet tulivat kuitenkin hieman lähemmäksi toisiaan ( $\beta = 0.311$  vs.  $\beta = -0.262$ ) --> luokittelulla voi olla pieni vaikutus muuttujien suhteelliseen merkitykseen mallissa.

# Johtopäätökset

- Tulokset osoittavat, että koetulla terveydellä ja yksinäisyydellä on selkä yhteys osallisuuden kokemukseen, työllisyys tilanteella tilastollisesti merkitsevä yhteys osallisuuden kokemukseen, yli 45-vuotiailla havaittavissa positiivinen trendi parempaan osallisuuden kokemukseen
- Pohdinta:
  - käsitteet laajoja, subjektiivisia
  - Työllisten ja opiskelijoiden parempi osallisuus
  - Parempi osallisuuden kokemus yli 45-vuotiailla

# Vertailua vuoden 2024 käytäntötutkimukseen

- Keskeiset yhteneväisyydet ja erot Jyrkisen ja kumppaneiden 2024 tutkimuksen kanssa
  - Päämuuttujien osalta samankaltainen tulos
  - lässä havaittiin myös samanlainen trendi 2023 ja 2024 aineistojen kanssa
  - Jyrkisen ja kumppaneiden 2024 tutkimuksessa miessukupuolella oli tilastollisesti merkitsevä yhteys heikompaan osallisuuden kokemukseen verrattuna naissukupuoleen. Meidän analyysissä ei ollut tällaista yhteyttä
  - Meidän tutkimuksessa havaittiin yhteys työssäkäyvien ja opiskelijoiden parempaan osallisuuden kokemukseen ( $p = 0.036$ ). Jyrkisen ja kumppaneiden 2024 tutkimuksessa työllisyydellä ei ollut yhteyttä osallisuuden kokemukseen

# Tutkimuksen heikkoudet & jatkotutkimus

- Vain vuosi aineistojen välissä
- Ei ole huomioita kaikkia sekoittavia taustatekijöitä, kuten sosioekonomista asemaa tai mielenterveydentilaa
- Poikkileikkausasetelma
  - -> pitkittäistutkimus, saataisiin tarkempi kuva vaikutussuhteiden suunnasta
- Jatkotutkimus aiheeseen olisi tarpeen, esimerkiksi syventää analyysia eri alaryhmiin ja tutkia niiden eroavaisuuksia

# Etiikka ja tutkimuksen hyödyntäminen

- Tutkimusetiikka
- Tutkimuksesta on laadittu myös posterit, jotka esiteltiin käytäntötutkimuskurssin posteripäivässä
- Posterit julkaistaan Helsinki Practice Research Center:in verkkosivustolla
- Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää palveluiden kehittämiseen ja erilaisten tekijöiden vaikutukseen osallisuuden kokemuksen kannalta



HELSINGIN YLIOPISTO  
HELSINGFORS UNIVERSITET  
UNIVERSITY OF HELSINKI  
VALTIOTIETEELLINEN TIEDEKUNTA  
STATSVETENSKAPLIGA FAKULTETEN  
FACULTY OF SOCIAL SCIENCES

Elle-Maria Vehkakoiki  
Jada Lampela  
Julia Vainikainen  
Sosiaalityön käytäntötutkimus  
Sosiaalityö  
Helsingin yliopisto  
Helmikuu 2025

## HAAOITAVASSA TILANTEESSA OLEVIEN

### TYÖIKÄISTEN YKSINÄISYYS, KOETTU TERVEYS JA

### OSALLISUUS PÄIJÄT-HÄMEEN HYVINVOINTIALUEELLA

#### TUTKIMUKSEN KONTEKSTI

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin haavoittavassa tilanteessa olevien työkäisten yksinäisyyttä, koettua terveyttä ja osallisuutta Päijät-Hämeen hyvinvointialueella.

Tutkimuksemme on toteutettu yhteistyössä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen tukipalveluiden TKI-yksikön kanssa sekä tutkimus on osa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hanketta: *haavoittavassa tilanteessa olevien tavoittaminen, hyvinvointi ja osallisuus*.

Aiemppaa tutkimusta Suomessa aiheeseen liittyen on tehty erityisesti THL. (Lisäksi ks. Esim. Leemann ym. 2022; Leemann ym. 2025)

#### TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella haavoittavassa tilanteessa olevien työkäisten osallisuutta Päijät-Hämeen hyvinvointialueella. Tutkimuskysymys on, että miten haavoittavassa tilanteessa olevien työkäisten osallisuuden kokemus on yhteydessä koettuun terveyteen ja yksinäisyyteen, kun vastaajien demografisista taustatekijöistä vakioidaan ikä, sukupuoli ja työllisyystilanne.

Käytäntötutkimuksen tavoitteena on tuottaa ajankohdista ja päivitystyötä tietoa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen työkäisistä, jotka ovat haavoittavassa tilanteessa.

#### AINEISTO JA ANALYYSI

Tutkimuksemme on toteutettu valmiista aineistosta (N=374), joka on kerätty vuonna 2024 paperisella kyselylomakkeella Päijät-Hämeen hyvinvointialueen haavoittavassa tilanteessa oleville suunnatuissa palveluissa, kuten kuntouttavassa työtoiminnassa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa. Aineistoa on myös kerätty järjestöjen tuottamissa

palveluissa, kuten asunnottomien päiväkeskuksissa, avoimissa päiväkeskuksissa sekä ryhmämuotoisissa kokouksissa.

Kyselylomake on Terveyden ja hyvinvoinnilaitoksen kehittämä kysely, jonka tarkoituksena on mitata osallisuutta. Kysely sisältää strukturoituja sekä avoimia kysymyksiä. Tässä tutkimuksessa olemme hyödyntäneet kyselyn strukturoituja kysymyksiä, sillä ne sopivat tilastolliseen tarkasteluun. Osallisuuden kokemusta on mitattu THL:n kehittämällä osallisuusindikaattorilla.

Aineiston analyysi on tehty kvantitatiivisin menetelmin hyödyntäen hierarkkista lineaarista regressioanalyysiä. Tutkimuksen muuttujiksi valikoitui osallisuuden kokemuksen pääselittäjiksi koettu terveys ja yksinäisyys sekä taustatekijöiksi ikä, sukupuoli ja työllisyystilanne.

#### TULOKSET

Hierarkkisen regressioanalyysin ensimmäisessä vaiheessa malliin sisällytettiin taustatekijät ikä, sukupuoli ja työllisyystilanne. Mallin selitysaste oli pieni, mutta tilastollisesti merkitsevä (R<sup>2</sup> = 0.203, R<sup>2</sup> = 0.04, korj. R<sup>2</sup> = 0.04, p = 0.019). Taustatekijöiden vaikutus on siis suhteellisen pieni, kun tarkastellaan osallisuuden kokemusta.

Toisessa vaiheessa malliin sisällytettiin pääselittäjä eli koettu terveys ja yksinäisyys. Selitysaste nousi pääselittäjien lisäämisen myötä huomattavasti (R = 0.483, R<sup>2</sup> = 0.23, korj. R<sup>2</sup> = 0.23) ja p-arvo oli tilastollisesti merkitsevä (<0.001).

Tiivistetyt tulokset osoittavat, että koettu terveys ja yksinäisyys selittävät huomattavasti enemmän osallisuuden kokemuksesta, kuin taustamuuttajat yksinään. Koetulla terveydellä oli voimakkaampi yhteys osallisuuden kokemukseen kuin yksinäisyydellä (β = 0.345 vs β = -.236. Kuitenkin molemmat

olivat tilastollisesti merkitseviä. (p < 0.001). Taustamuuttajista työllisyystilanteella oli merkittävä yhteys osallisuuden kokemukseen. Yli 45-vuotiaiden osallisuuden kokemus oli hieman korkeampaa, kuin nuoremalla ikäryhmällä (18–29-vuotiaat). Sukupuoli ei vaikuttanut tilastollisesti merkitsevästi osallisuuden kokemukseen.

#### IDEAT KEHITTÄMISEEN

Jatkotutkimuksessa voidaan selvittää, onko koettu terveyden ja osallisuuden välinen yhteys erillainen yksinäisyyttä kollevoilla verrattuna ei-yksinäisiin, jotta tukipalveluita voidaan kohdentaa paremmin. Määrällisiä tuloksia kannattaa täydentää laadullisella analyysillä, jotta ihmisen taustalla olevat kokemukset ymmärretään syvemmin.

Tutkimuksen heikkoutena voidaan pitää sitä, että poikkekkaisuusasetelman vuoksi vaikutussuhteiden suuntaa ja kausaalisuutta ei voida päätellä luotettavasti. Tämän vuoksi jatkotutkimuksissa tarvitaan pitkittäisaineistoa, jossa samoja henkilöitä seurataan pidemmällä aikavälillä vaikutussuhteiden suuntaa ja muutosten arvioimiseksi.

#### LÄHTEET

Leemann, L., Nousiainen, M., Keto-Tokoi, A., & Isola, A.-M. (2022). Osallisuuden kokemus aikuisväestössä THL:ssä Suomessa. *Identifying population groups...* European Journal of Public Health, 35(Suppl. 4).

THL. (2024). Osallisuuden osa-alueet ja osallisuuden edistämisen periaatteet. Haettu 28.11.2025 osoitteesta <https://thl.fi/>



# Kiitokset

Kiitos erityisesti Tuula Carrollille sekä Emmi Fjällströmille yhteistyöstä ja avustanne tutkimuksen toteuttamisessa!

Kiitos myös Minna Veistilälle, ohjausryhmämme vetäjälle ja tuesta ja avusta!

# Lähteet

- Fawcett, B. (2009). *Vulnerability: Questioning the certainties in social work and health*. *International Social Work*, 52(4), 473–484.
- Jyrkinen, J., Laitinen, J., & Viitanen, M. (2024). Haavoittuvassa asemassa olevien osallisuuden kokemukset suhteessa koettuun terveyteen ja yksinäisyyteen. Helsingin yliopisto.
- Leemann, L., Nousiainen, M., Keto-Tokoi, A., & Isola, A.-M. (2022). Osallisuuden kokemus aikuisväestössä. Teoksessa *Suomalaisten hyvinvointi 2022*. THL.
- Leemann, L., Nousiainen, M., Keto-Tokoi, A., & Isola, A.-M. (2025). Identifying population groups at risk of a very weak experience of social inclusion in Finland. *European Journal of Public Health*, 35(Suppl. 4).
- Luoto, R., Paronen, O., & Andersson, A. (2008). Tamperelaisten nuorten... *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 45(2).
- Numans, W., Van Regenmortel, T., Schalk, R., & Boog, J. (2021). Vulnerable persons in society: an insider's perspective. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 16(1).
- Whitley, E., Popham, F., & Benzeval, M. (2016). Comparison of the Rowe–Kahn Model of Successful Aging With Self-rated Health and Life Satisfaction: The West of Scotland Twenty-07 Prospective Cohort Study. *The Gerontologist*, 56(6), 1082–1092. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv054>