

# 1 ELINOLOT

|   |    |
|---|----|
| 1 ELINOLOT .....  | 1  |
| 1.1 Yhteiset perusraportit .....  | 3  |
| 1.1.001 Elinolot, sosiaalinen asema ja terveys .....  | 3  |
| 1.2 Muut tieteelliset julkaisut .....   | 3  |
| 1.2.1 Väestöryhmien väliset erot .....  | 3  |
| 1.2.1.001 Työikäisten hyvinvointi .....   | 3  |
| 1.2.1.002 Socio-demographic differentials in functional capacity and need for help among the Finnish elderly in 1980 and 2000: changes and explanations .....   | 3  |
| 1.2.1.003 Socio-demographic differentials in functional capacity and general health status among the Finnish middle-aged in 1980 and 2000: changes and explanations .....   | 4  |
| 1.2.1.004 Parental socioeconomic status, childhood living conditions and own socioeconomic status as determinants of health in young adulthood.....   | 4  |
| 1.2.1.005 Heikko terveys, huono-osaisuus ja kuntoutus .....   | 4  |
| 1.2.1.006 Sosiaalinen pääoma ja terveys .....   | 5  |
| 1.2.1.007 Siviilisäätyjen väliset erot koetussa terveydessä – trendianalyysi .....  | 5  |
| 1.2.1.008 Terveys siviilisäädyn ja asumismuodon mukaan.....   | 6  |
| 1.2.1.009 Childhood living conditions and current living conditions as determinants of health behaviour in young adulthood .....  | 6  |
| 1.2.1.010 Determinants of experimenting in cannabis in young adulthood .....  | 7  |
| 1.2.1.011 Disability by marital status in nine European countries .....   | 7  |
| 1.2.1.012 Health and lifestyle in Finns in Sweden and Finns in Finland compared with Swedes. A collaborative study using data from the Swedish Survey of Living Conditions and the Finnish Health 2000 Survey. .... | 7  |
| 1.2.1.013 Elinolot pitkäaikaiseen laitoshoitoon siirtymisen ennustajina iäkkäillä .....   | 8  |
| 1.2.1.013_1 Rekisteritietojen käyttö pitkäaikaista laitoshoittoa saaneiden tunnistamisessa ja pitkäaikaiseen laitoshoitoon siirtymisen ennustaminen survey-tutkimuksen tiedoilla.....                               | 9  |
| 1.2.1.014 Lapsuuden elinolojen ja perhemallin yhteys lapsettomuuteen .....  | 11 |
| 1.2.1.015 Sosioekonomisten terveyserojen muutos Suomessa 2000-2011 .....  | 11 |
| 1.2.1.016 Yksinasuvien hyvinvointi .....  | 12 |
| 1.2.1.017 Terveyskäyttäytyminen ja koettu terveys kasautuvan huono-osaisuuden valossa.....  | 13 |
| 1.2.1.018 The relation of the SRH general health indicator to long-standing illnesses, risk factors and functional capacity by socioeconomic status.....  | 14 |
| 1.2.1.019 Good health, bad health: decomposing the educational gap in very good and poor self-rated health .....  | 16 |
| 1.2.2 Työolot, työttömyys ja terveys.....   | 17 |

|  |    |
|--|----|
| 1.2.2.001 Pätkätyöläinen: elintavat, asenteet, terveys .....   | 17 |
| 1.2.2.002 Tietotyöläinen: elintavat, asenteet, terveys .....   | 18 |
| 1.2.2.003 Työn merkitys terveydelle.....   | 18 |
| 1.2.2.004 Nuoret ja työ.....   | 18 |
| 1.2.2.005 Sosiaalisen pääoman pysyvyys .....   | 19 |
| 1.2.2.006 Liikuntarajoitteisten ihmisten elinolot ja toimeentulo.....  | 19 |
| 1.2.2.007 Perhe, työ ja terveys – perherakenne, perhesuhteet ja työhön liittyvät tekijät koetun terveyden ja psyykkisen hyvinvoinnin määrittäjinä suomalaisilla 30-64 –vuotiailla naisilla ..... | 20 |
| 1.2.2.008 Labor Market Stress and Health Outcomes – an International Comparative Study.....  | 21 |
| 1.2.2.009 Kuntien kotihoidon henkilöstön osaaminen .....   | 22 |
| 1.2.2.010 Sosiaalisen kasvu ympäristön yhteys elämänhallintaan.....  | 23 |
| 1.2.2.011 Työttömyyden vaikutus elämänlaatuun ja laatu painotteisiin elinvuosiin ..  | 24 |
| 1.2.2.012 Hyvinvoinnin tason sekä terveyspalveluiden käytön ja yhteiskunnallisen osallistumisen välinen yhteys .....   | 25 |
| 1.2.2.013 Kannattava työllistäminen- työllisyystoimien yksilöllisten tavoitteiden ja taloudellisten seurausten arviointi .....   | 26 |
| 1.2.2.014 Työttömien ja työllisten koettu työkyky ja kuntoutustarve 2000-luvun alussa .....  | 28 |
| 1.3 Väitöskirjat.....  | 29 |
| 1.3.001 Sosiaalinen pääoma ja terveys .....  | 29 |
| 1.3.002 Siviilisäädyn ja asumismuodon mukaiset terveyserot .....   | 30 |
| 1.3.003 Sosiaalinen pääoma, terveyskäyttäytyminen ja terveys Suomessa.....   | 30 |
| 1.3.004 Determinants of health and health inequalities in young adulthood .....  | 31 |
| 1.3.005 Kulttuuriharrastusten vaikutus koettuun terveyteen, elämänlaatuun ja eloonjäämiseen pitkittäistutkimusasetelmalla tarkasteltuna.....   | 32 |

## 1.1 Yhteiset perusraportit

### 1.1.001 Elinolot, sosiaalinen asema ja terveys

(13.2.2003)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Tuottaa perustietoa erilaisten elinoloja kuvaavien tekijöiden yhteydestä terveyteen (mitattuna yleisillä terveyden ja toimintakyvyn indikaattoreilla) Terveys 2000 -tutkimuksessa.

**Aineisto:** Terveys 2000 30+ -aineisto

**Tekijät:** Elinolot ja terveys -ryhmän jäsenet, muiden Terveys 2000 -ryhmien edustajia ja muiden tahojen edustajia (toimitettu raportti, luvuilla eri kirjoittajia)

**Aikataulu:** 2002–2003

**Julkaisumuoto:** Laajahko suomenkielinen raportti (max.100 sivua), mahdollisesti myös www-versio ja yhteenveto artikkel(e)ina

**Kielet:** Suomi (sekä ruotsi ja englanti?)

**Yhteistyö:** Toimintakykyryhmä, Mielenterveyden työryhmä?

**Sisältö:** Ks. alustava sisällysluettelo (liite)

**Voimavarat:** Analyysien tuottaminen 1 henkilötyökuukausi, kirjoitustyö eri tahoilla virkatyönä, toimitustyö 1 henkilötyökuukausi

## 1.2 Muut tieteelliset julkaisut

### 1.2.1 Väestöryhmien väliset erot

#### 1.2.1.001 Työikäisten hyvinvointi

**Julkaistu:**

Martelin T, Karvonen S, Koskinen S. Työikäisten hyvinvointi. Teoksessa Heikkilä M, Kautto M. (toim.). Suomalaisten hyvinvointi 2002. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Jyväskylä 2002, s. 84–119.

Martelin T, Karvonen S, Koskinen S. Welfare of the working-aged population.

In: Heikkilä M, Kautto M. (eds.) Welfare in Finland, STAKES, Saarijärvi, 2004. pp. 55–80.

#### 1.2.1.002 Socio-demographic differentials in functional capacity and need for help among the Finnish elderly in 1980 and 2000: changes and explanations

(13.2.2003)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Kuvataan yleisiä toimintakyky- ja avuntarvemittareita käyttäen muutokset väestöryhmien (sukupuoli, alue, sosioekonominen asema, siviilisääty) välisissä terveyseroissa 65 vuotta täyttäneiden suomalaisten keskuudessa vuodesta 1980 (Mini-Suomi) vuoteen 2000 (Terveys 2000); selitetään muutoksia mm. sairastavuuden ja elintapojen muutoksilla.

**Aineisto:** Terveys 2000 30+-aineisto: 65 vuotta täyttäneet, Mini-Suomi-aineisto (1978–80)

**Tekijät:** Päivi Sainio, Seppo Koskinen, Tuija Martelin, Anna Kattainen, ...

**Aikataulu:** 2003

**Julkaisumuoto:** 1–2 tieteellistä artikkelia

**Kieli:** Englanti (ja suomi)

**Voimavarat:** 12 henkilötyökuukautta; KTL/TTO (osittain virkatyönä)

**Yhteistyö:** Toimintakykyryhmä

**1.2.1.003 Socio-demographic differentials in functional capacity and general health status among the Finnish middle-aged in 1980 and 2000: changes and explanations**  
(13.2.2003)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Kuvataan yleisiä toimintakyky- ja terveystilanteita käyttäen muutokset väestöryhmien (sukupuoli, alue, sosioekonominen asema, siviilisääty) välisissä terveyseroissa 35-64-vuotiaiden suomalaisten keskuudessa vuodesta 1980 (Mini-Suomi) vuoteen 2000 (Terveys 2000); selitetään muutoksia mm. sairastavuuden ja elintapojen muutoksilla.

**Aineisto:** Terveys 2000 30+-aineisto: 35–64-vuotiaat; Mini-Suomi-aineisto (1978–80)

**Tekijät:** Päivi Sainio, Seppo Koskinen, Tuija Martelin, .....

**Aikataulu:** 2003

**Julkaisumuoto:** 1–2 tieteellistä artikkelia

**Kieli:** Englanti (ja suomi)

**Voimavarat:** 12 henkilötyökuukautta; KTL/TTO (osittain virkatyönä)

**Yhteistyö:** Toimintakykyryhmä

**Julkaistu:**

Martelin T, Sainio P, Koskinen S. Koulutuksen ja siviilisäädyn mukaiset erot 30–64-vuotiaiden suomalaisten toimintakyvyssä. *Kuntoutus* 2005/1, 12–26.

**1.2.1.004 Parental socioeconomic status, childhood living conditions and own socioeconomic status as determinants of health in young adulthood**  
(21.6.2004)

**Tavoite:** Tavoitteena on a) tutkia, kuinka yleisesti nuoret aikuiset naiset ja miehet raportoivat lapsuuden ongelmia, miten raportointi vaihtelee sukupuolen ja iän mukaan, sekä miten nämä erilaiset ongelmat ovat yhteydessä toisiinsa, b) selvittää, miten lapsuuden elinolot, perherakenne ja vanhempien sosioekonominen asema on yhteydessä terveyteen nuorena aikuisuudessa, sekä c) määrittää oman sosioekonomisen aseman roolia yhteyksiin vaikuttavana tekijänä.

**Aineistot:** Terveys 2000 (Nuoret aikuiset ja 30+)

**Tekijät:** Laura Kestilä (KTL), Seppo Koskinen (KTL), Tuija Martelin (KTL), Ossi Rahkonen (HY), Tiina Pensola (Kuntoutussäätiö), Hillevi Aro (KTL) ja Arpo Aromaa (KTL)

**Aikataulu:** 2004

**Julkaisumuoto:** Tieteellinen artikkeli

**Kieli:** englanti

**Voimavarat:** Kansanterveyslaitos

**Julkaistu:**

Kestilä L, Koskinen S, Martelin T, Rahkonen O, Pensola T, Aro H, Aromaa A. Determinants of health in early adulthood: what is the role of parental education, childhood adversities and own education? *Eur J Public Health* 2006; 16(3):306–315.

**1.2.1.005 Heikko terveys, huono-osaisuus ja kuntoutus**  
(13.2.2003)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Selvittää huono-osaisuuden kasautumista terveydeltään heikkokuntoisessa väestössä, ilmiön vaikutuksia työkykyyn, saatua kuntoutusta ja koettua kuntoutustarvetta.

**Aineisto:****Tekijät:** Simo Mannila ja muut**Aikataulu:** 2003–2004**Julkaisumuoto:** Suomenkielinen monografia ja englanninkielinen artikkeli**Kielet:** Suomi ja englanti**Voimavarat:** Noin 6 tutkija- ja 6 tutkimusavustajatyökuukautta, toteutetaan pääosin Kuntoutussäätiön perustoimintana**Yhteistyö:** Toimintakykyryhmä (sisältyy myös ko. ryhmän suunnitelmaan)**1.2.1.006 Sosiaalinen pääoma ja terveys**

(13.2.2003)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Selvittää, 1) miten sosiaalinen pääoma on yhteydessä terveyteen; 2) onko ruotsin- ja suomenkielisten välillä eroja sosiaalisessa pääomassa; ja 3) missä määrin terveyden yksilöllistä ja väestöryhmien välistä vaihtelua voidaan selittää sosiaalisen pääoman avulla.**Aineisto:****Tekijät:** Fredrica Nyqvist (Åbo Akademi) ym. (sovitaan myöhemmin)**Aikataulu:** 2003**Julkaisumuoto:** Tieteellinen artikkeli (osa väitöskirjaa)**Kieli:** Englanti**Voimavarat:** F. Nyqvist: Stiftelsen for Åbo Akademi forskningsinstitut; muut?**Yhteistyö:** Sovitaan myöhemmin**Julkaistu:**

Nyqvist F, Martelin T. Skillnader i självskattad hälsa mellan svensk- och finskspråkiga i Finland. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 2007;44:78–86.

Nyqvist F, Finnäs F, Jakobsson G, Koskinen S. The effect of social capital on health: The case of two language groups in Finland. *Health Place*. 2008 Jun;14(2):347–60.

**1.2.1.007 Siviilisäätyn väliset erot koetussa terveydessä – trendianalyysi**

(20.10.2003)

**Tarkoitus:** Selvittää, 1) miten siviilisäätyn on yhteydessä koettuun terveyteen; 2) miten nämä yhteydet ovat muuttuneet 70-luvun lopun ja 90-luvun lopun välillä.**Aineisto:** Mini-Suomi –aineisto, Terveys 2000 (30+)**Tekijät:** Kaisla Joutsenniemi (KTL), Tuija Martelin (KTL), Riitta Luoto (UKK-instituutti), Seppo Koskinen (KTL) ym.**Aikataulu:** 2004**Julkaisumuoto:** Tieteellinen artikkeli (väitöskirjan osatyö, ks. hanke 1.3.002)**Kieli:** Englanti**Voimavarat:** Kansanterveyslaitos**Yhteistyö:** Terveyskäyttäytyminen ja psykososiaaliset tekijät -ryhmä**Julkaistu:**

Joutsenniemi K, Martelin T, Koskinen S, Martikainen P, Härkönen T, Luoto R, Aromaa A. Official marital status, cohabiting, and self-rated health – time trends in Finland, 1978-2001. *Eur J Public Health* 2006 oct; 16(5):476–83.

### 1.2.1.008 Terveys siviilisäädyn ja asumismuodon mukaan

(20.10.2003)

**Tarkoitus:** Selvittää eri sairauksien, terveyskäyttäytymisen ja biologisten riskitekijöiden sekä psykososiaalisten ja sosioekonomisten tekijöiden vaikutus siviilisäädyn ja asumismuodon mukaisiin terveyseroihin.

**Aineisto:** Terveys 2000 (30+)

**Tekijät:** Kaisla Joutsenniemi (KTL), Tuija Martelin (KTL), Seppo Koskinen (KTL), Pekka Martikainen (Helsingin yliopisto) ym.

**Aikataulu:** 2005

**Julkaisumuoto:** tieteellinen artikkeli (väitöskirjan osatyö, ks. hanke 1.3.002.)

**Kieli:** Englanti

**Voimavarat:** Kansanterveyslaitos

**Yhteistyö:** Terveyskäyttäytyminen ja psykososiaaliset tekijät -ryhmä

**Julkaistu:**

Joutsenniemi K, Martelin T, Martikainen P, Pirkola S, Koskinen S. Living arrangements and mental health in Finland. *J Epidemiol Community Health* 2006;60(6):468–475.

Joutsenniemi K, Martelin T, Kestilä L, Martikainen P, Pirkola S, Koskinen S. Living arrangements, heavy drinking and alcohol dependence. *Alcohol Alcohol*. 2007 Sep-Oct;42(5):480–91

Martelin T, Hyyppä MT, Joutsenniemi K, Nieminen T. Hyvä kumppani ja kivat kaverit tuovat terveyttä arkeen. Teoksessa: Huttunen J, Mustajoki P (toim.) *Elämä pelissä*. Kustannus Oy Duodecim, Jyväskylä 2007, s. 133–143.

### 1.2.1.009 Childhood living conditions and current living conditions as determinants of health behaviour in young adulthood

(21.6.2004)

**Tavoite:** Tavoitteena on a) tutkia lapsuuden ja nuoruuden elinolojen yhteyttä terveyskäyttäytymiseen (esim. tupakointi, alkoholinkäyttö, huumeet, liikunta, ravinto, uni) nuorena aikuisuudessa, sekä b) määrittää oman sosioekonomisen aseman ja nykyisten elinolojen vaikutusta yhteyksiin vaikuttavina tekijöinä.

**Aineistot:** Terveys 2000 (Nuoret aikuiset ja 30+)

**Tekijät:** Laura Kestilä (KTL), Seppo Koskinen (KTL), Tuija Martelin (KTL), Ossi Rahkonen (HY) ym.

**Aikataulu:** 2005

**Julkaisumuoto:** Tieteellinen artikkeli

**Kieli:** englanti

**Voimavarat:** Kansanterveyslaitos

**Julkaistu:**

Kestilä L, Koskinen S, Martelin T, Rahkonen O, Pensola T, Pirkola S, Patja K, Aromaa A. Influence of parental education, childhood adversities, and current living conditions on daily smoking in early adulthood. *Eur J Public Health* 2006 DEC;16(6):617–26.

### **1.2.1.010 Determinants of experimenting in cannabis in young adulthood** (21.6.2004)

**Tavoite:** Tavoitteena on a) kuvata kannabiskokeilujen yleisyyttä sekä vaihtelua erilaisten taustamuuttujien (esim. sukupuoli, ikä, sosioekonominen asema, siviilisääty, asuinympäristö) suhteen, b) tutkia lapsuuden elinolojen (esim. vanhempien sosioekonominen asema, perherakenne, erilaiset lapsuuden ongelmat) ja kannabiskokeilujen välistä yhteyttä, sekä c) määrittää nykyisten elinolojen (esim. oma sosioekonominen asema, siviilisääty, pääasiallinen toiminta) vaikutusta yhteyksiin vaikuttavina tekijöinä.

**Aineistot:** Terveystutkimus 2000 (Nuoret aikuiset ja 30+)

**Tekijät:** Laura Kestilä (KTL), Mikko Salasuo (STAKES) ym.

**Aikataulu:** 2009

**Julkaisumuoto:** Tieteellinen artikkeli

**Kieli:** englanti (suomi)

**Voimavarat:**

### **1.2.1.011 Disability by marital status in nine European countries** (31.03.2005)

**Aims:** To assess the level and marital status differences in disability by sex, age and institutionalization status for analyses of the level of disability in nine European countries.

**Data:** Health 2000 -survey. The data request is a table of number of observations of those in disability and those not in disability according to the variable BA02

**Table dimensions:**

sex: men, women

age: 65-69, 70-74, 75-79, 80-84, 85-89, 90-94, 95-99, 100+

marital status: married, single, divorced, widowed

institutionalization status: yes, no

**Authors:** Gabriele Doblhammer-Reiter, Pekka Martikainen

**Timetable:** 2005/2006

**Publication:** EU-report

**Language:** English

### **1.2.1.012 Health and lifestyle in Finns in Sweden and Finns in Finland compared with Swedes. A collaborative study using data from the Swedish Survey of Living Conditions and the Finnish Health 2000 Survey.**

(31.03.2005)

This study is performed in collaboration between Centre for Family Medicine at Karolinska Institutet, Stockholm and the Finnish National Public Health Institute, Helsinki, Finland.

**The objective:** Today, more than 200,000 Finnish citizens have resettled in Sweden. They make up the largest group of immigrants in Sweden. Previous studies have shown that Finnish immigrants have poorer health status than Swedish-born persons. More research needs to be done to investigate the mechanisms behind these differences in health. The main aim is to compare the health and lifestyle of Finns in Sweden with those of Finns in Finland and Swedes in Sweden and find out the causes of these differences. Three substudies are planned. In most Swedish studies Finnish-speaking Finns and Swedish-

speaking Finns have been treated as one group. In one of the suggested studies we will study these groups separately.

**Aim 1.** The first aim is to analyse whether self-reported health varies between Swedes, Finns in Sweden and Finns in Finland, and to analyse whether differences in self-reported health can be explained by socio-demographic factors.

**Aim 2.** The second aim is to analyse how lifestyle related factors vary between Swedes, Finns in Sweden and Finns in Finland and to what extent these life style differences contribute to differences in health status among these three groups.

**Aim 3.** The third aim is to study the association between social capital and health in Swedes, Finnish-speaking Finns and Swedish-speaking Finns in Sweden, Finnish-speaking Finns and Swedish-speaking Finns in Finland, and further to analyse how this association changes when socio-economic status and indicators of social networks are included in the model.

**Data:** The project will use data collected by Statistics Sweden between 1996 and 2003, entitled "The Swedish Survey of Living Conditions" and combined with the Health 2000 data (ages 25–74, health interview and questionnaires). The Swedish Survey of Living Conditions includes in total about 6, 000 interviews per year. The total non-response rate for the Swedish Survey of Living Conditions has been approximately 20%. Many questions are similar to those in the Health 2000 survey. Combining the surveys will enable comparisons between the countries.

**Participants:** Professor Sven-Erik Johansson, professor Jan Sundquist, Dr. Leena M Johansson and PhD student Jeanette Westman in collaboration with Dr. Tuija Martelin, Dr. Seppo Koskinen and prof. Arpo Aromaa from KTL and doctoral student Fredrica Nyqvist, Åbo Akademi, and possibly other participants.

**Schedule:** Data analysis will be conducted mainly during 2005 and the manuscripts will be completed in 2006–06.

**Outputs:** The results will be presented in three articles in international journals. One article will be included as a part of the PhD dissertation by Jeanette Westman supervised by Sven-Erik Johansson and Jan Sundquist.

**Ethical considerations:**

Ethical permission has been granted to use data from the Swedish Survey of Living Conditions for the suggested study and we will also apply for ethical permission to use combined data from the Finnish Health 2000 and Swedish Survey of Living Conditions.

**Language:** English (Swedish)

**Julkaistu:**

Westman J, Martelin T, Härkänen T, Koskinen S, Sundquist K. Migration and self-rated health: a comparison between Finns living in Sweden and Finns living in Finland. *Scand J Public Health* 2008;36:698–705.

**1.2.1.013 Elinolot pitkäaikaiseen laitoshoitoon siirtymisen ennustajina iäkkäillä**  
(04.05.2006)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Tutkimuksessa analysoidaan fyysisen ympäristön (asumisahtaus ym. asunnon ominaisuudet, lähiympäristön turvallisuus, asuinkunnan taajama-aste ja maantieteellinen sijainti), sosiaalisen ympäristön (perherakenne, muut sosiaaliset verkostot, epävirallisen avun saantimahdollisuudet ja muu sosiaalinen tuki) ja palvelujen saatavuuden (peruspalvelujen läheisyys, laitoshoidon ja kotipalvelujen tarjonta kunnassa) merkitystä pitkäaikaiseen laitoshoitoon siirtymistä ennustavina tekijöinä iäkkäillä, ottaen huomioon myös keskeiset laitoshoidon tarpeeseen vaikuttavat toimintakyvyn rajoitteet. Tutkimus kuuluu KTL/TTO:n Toimintakykyisen ikääntymisen määrittäjät – hankkeeseen ja



Suomen Akatemian tukemaan Determinants of functional capacity and its changes among the elderly -hankkeeseen.

**Aineisto:** Terveys 2000 -tutkimuksen aineisto, johon liitetään kuolleisuutta sekä laitoshoidon, palveluasumista ja kotihoitoa koskeva 4-vuotisrekisteriseuranta.

**Tekijät:** Tuija Martelin, Elina Nihtilä (HY), Pekka Martikainen (HY), Seppo Koskinen, Jenni Blomgren, Marja Vaarama (Stakes) ym.

**Aikataulu:** Käsikirjoitus vuoden 2007 aikana.

**Julkaisumuoto:** Artikkelit kansainvälisessä tieteellisessä lehdessä

**Kieli:** Englanti

**Voimavarat:** Tutkimusta on saanut rahoitusta KTL:n Terveen ikääntymisen tutkimusohjelmasta ja Suomen Akatemian Ikääntymisen tutkimuksen kansainvälistämisen tutkimusohjelmasta.

**Yhteistyö:** Stakes: Päivi Voutilainen, Reijo Sund, Sari Kauppinen ym.; KTL: Terveys 2000-toimintakykyryhmä

### **1.2.1.013\_1 Rekisteritietojen käyttö pitkäaikaista laitoshoidon saaneiden tunnistamisessa ja pitkäaikaiseen laitoshoidon siirtymisen ennustaminen survey-tutkimuksen tiedoilla**

*(1.2.1.013 Elinolot pitkäaikaiseen laitoshoidon siirtymisen ennustajina iäkkäillä - tutkimuksen osahanke)*

(20.3.2009)

**Tarkoitus/tavoite:** Tarkastellaan metodologisesta näkökulmasta minkälaisia haasteita pitkäaikaiseen laitoshoidon siirtymisen ennustamiseen liittyy. Tarkoituksena raportoida

- 1) pitkäaikaisen laitoshoidon ja palvelujärjestelmän suhde (mukaillen ja täydentäen ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalvelut -raportin alussa esitettyä palvelujärjestelmän kuvausta)
- 2) esittää algoritmi, jolla pitkäaikaista laitoshoidon saaneet pystytään tunnistamaan rekisteriaineistoista (tilaindikaattorien avulla),
- 3) kuvata rekisteri- ja survey-tietojen käytön eroja pitkäaikaiseen laitoshoidon siirtymisen ennustamisessa:

- a. todentamalla, että tulokset oleellisesti samoja ”helppojen” muuttujien (ikä- ja sukupuoli) tapauksessa
- b. vertailemalla ”vaikeampien” muuttujien (asumismuoto, koulutus) antamia tuloksia

Kohdassa 3 annetaan myös esimerkkejä kuinka käytettävissä olevaa aineistoa kannattaisi analysoida ja miten mm. survey-aineiston painoja tulee käyttää.

Kyseessä on Terveys 2000-tutkimuksen tutkimussuunnitelman 1.2.1.013 (Elinolot pitkäaikaiseen laitoshoidon siirtymisen ennustajina iäkkäillä) osahanke.

**Aineisto:** Terveys 2000 -tutkimuksen 55 vuotta täyttäneiden henkilöiden aineisto, johon on liitetty pitkäaikaista laitoshoidon koskeva rekisteriseuranta. Lisäksi rekisteriaineisto (Elina Einiöltä).

**Tekijät:** Reijo Sund (erityisesti 2), Elina Einiö (3a,b), Jenni Blomgren (3a,b), Tommi Härkönen (3 asetelmat+painot), Sari Kauppinen/Anja Noro (1) ja tutkimusryhmä

**Aikataulu:** Käsikirjoitus vuoden 2009 aikana.

**Julkaisumuoto:** Artikkelit kansainvälisessä tieteellisessä open-access lehdessä

**Kieli:** Englanti

**Voimavarat:**

**Yhteistyö:**

**1.2.1.013\_2 Fyysisten asuinolojen ja asumismuodon yhteydet pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirtymiseen** (1.2.1.013 Elinolot pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirtymisen ennustajina iäkkäillä -tutkimuksen osahanke)  
(27.8.2009)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Tutkimuksessa selvitetään, miten fyysiset asuinolot (asunnon varustelutaso, asumisahtaus, asuinalueen turvallisuus) ja sosiaalinen asumismuoto (asuu yksin / puolison kanssa / muiden kanssa) ovat yhteydessä pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirtymiseen.

Laitoshoittoon siirtymistä ennustavina muina tekijöinä otetaan huomioon ikä, sukupuoli, toimintakyky, terveydentila ja sosioekonominen asema sekä asuinkunnan taajama-aste.

**Aineisto:** Terveys 2000 -tutkimuksen 55 vuotta täyttäneiden henkilöiden aineisto, johon on liitetty pitkäaikaista laitoshoittoa koskeva rekisteriseuranta.

**Tekijät:** Jenni Blomgren ja tutkimusryhmä.

**Aikataulu:** Käsikirjoitus vuosien 2009–2010 aikana.

**Julkaisumuoto:** Artikkeliksi kansainvälisessä tieteellisessä lehdessä.

**Kieli:** Englanti

**Voimavarat:** Ulkopuolista rahoitusta ei tiedossa.

**Yhteistyö:**

**1.2.1.013\_3 Hoivapalveluiden saatavuuden yhteydet pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirtymiseen** (1.2.1.013 Elinolot pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirtymisen ennustajina iäkkäillä -tutkimuksen osahanke)  
(27.8.2009)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Tutkimuksessa selvitetään, miten hoivapalveluiden alueellinen saatavuus on yhteydessä pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirtymiseen Suomessa. Laitoshoitopalveluiden alueellisen saatavuuden mittarina käytetään sairaanhoitopiireittäin laskettua osuutta niistä 65 tai 75 vuotta täyttäneistä, jotka olivat 31.12.2000 laitoshoidossa tai tehostetun palveluasumisen piirissä. Lisäksi tarkastellaan säännöllisen kotihoidon ja tavallisen (ei-ympäri vuorokautisen) palveluasumisen saatavuuden yhteyttä pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirtymiseen. Alueittaisia tietoja käytettäessä vakioidaan alueiden ikä- ja sukupuolirakenne.

Yksilöä kuvaavina laitoshoittoon siirtymiseen yhteydessä olevina tekijöinä analyysissä ovat ikä, sukupuoli, toimintakyky, terveydentila, sosioekonominen asema sekä epävirallisen avun / sosiaalisen tuen saatavuus. Lisäksi otetaan huomioon asuinkunnan kaupunkimaisuusaste sekä asuinympäristön palvelutarjonta (etäisyys ruokakauppaan, apteekkiin, terveyskeskukseen ja julkisen liikennevälineen pysäkille).

**Aineisto:** Terveys 2000 -tutkimuksen 55 vuotta täyttäneiden henkilöiden aineisto, johon on liitetty pitkäaikaista laitoshoittoa koskeva rekisteriseuranta. Tähän aineistoon liitetään alueittaisia tietoja vuodelta 2000 SotkaNet- tietokannasta. Aineistoa analysoidaan monitasoanalyysillä, jossa alempana tasona ovat yksilöt ja ylempänä tasona sairaanhoitopiirit (N=21) ja/tai terveyskeskussiirit (N=80).

**Tekijät:** Jenni Blomgren ja tutkimusryhmä.

**Aikataulu:** Käsikirjoitus vuosien 2009–2010 aikana.

**Julkaisumuoto:** Artikkeliksi kansainvälisessä tieteellisessä lehdessä.

**Kieli:** Englanti

**Voimavarat:** Ulkopuolista rahoitusta ei tiedossa.

### 1.2.1.014 Lapsuuden elinolojen ja perhemallin yhteys lapsettomuuteen (4.9.2008)

**Tarkoitus / tavoitteet:** Tarkastella suomalaisten yli 40-vuotiaiden naisten ja miesten lapsettomuutta. Lapsettomat rajataan tässä sellaisiin henkilöihin, joiden oletettu elinikäinen lapsettomuus ei johdu omasta tai puolison hedelmättömyydestä. Vertailuryhmänä ovat sellaiset yli 40-vuotiaat naiset ja miehet, joilla on lapsia.

Erityisesti ollaan kiinnostuneita selvittämään lapsuuden elinolojen ja perhemallin mahdollista yhteyttä lapsettomuuteen, ja tarkastelemaan, onko yhteys erilainen naisilla ja miehillä. Lapsuuden elinolojen ja perhemallin mahdollista yhteyttä elinikäiseen lapsettomuuden pyritään selittämään vastaajan oman sosio-ekonomisen aseman, terveyden ja parisuhdehistorian kautta.

**Aineisto:** T2000 Kysely 1 ja Kotihaastattelu (30 +).

**Tekijät:** Jessica Nisen, Ohjaaja: Pekka Martikainen

**Aikataulu:** Lukuvuosi 2008–2009

**Julkaisumuoto:** Pro gradu -tutkielma (ja mahdollisesti tieteellinen artikkeli)

**Voimavarat:** n. puoli vuotta tutkijan työtä

**Kielet:** suomi, englanti

**Julkaistu:**

Nisen J. Koulutuksen yhteys lapsettomuuteen. Lapsettemuuden koulutusryhmittäisten erojen tarkastelu suomalaisilla naisilla ja miehillä. Pro gradu-tutkielma. Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta, väestötiede, 2009.

### 1.2.1.015 Sosioekonomisten terveyserojen muutos Suomessa 2000-2011 (24.06.2013)

**TAVOITE:** Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää miten sosioekonomiset terveys- ja hyvinvointierot ovat Suomessa muuttuneet vuodesta 2000 vuoteen 2011 eri terveystietareilla tarkasteltuna. Tehdään jatko-analyyseja perustulosraportin väestöosioiden liittyen.

**AINEISTO:** Terveys 2000 ja Terveys 2011 (alkuun perustulosraportin data, myöhemmin korjattu aineisto T2000/T2011), SES rekisteriaineisto (koulutus), eläketietoaineistot (ETK), työttömyys (TEM). Ikäryhmä: 30 vuotta täyttäneet.

**MUUTTUJAT:** koettu terveys, pitkäaikaissairastavuus, sekä toimintakykyyn (mm. puolen kilometrin kävely, kävelynopeus, portaiden nousu, opitut sanat, kielellinen sujuvuus, työkykypistemäärä, vuorovaikutusongelmat, sosiaalinen toimintakyky, kuulo, näkö), elintapoihin (työmatkaliikunta ja työn ruumiillinen rasittavuus, tupakointi, alkoholi g/vko, kasvisten ja rasvojen käyttö) ja mielenterveyteen (psykkinen kuormittuneisuus GHQ-12, BDI ) liittyviä muuttujia sekä muita mahdollisia muuttujia bmi, raskauden keskeytykset, liikuntaryhmät, lääkärikäynnit, terveystarkastukset, kerhotoimintaan osallistuminen, diabetes, tyydyttymätön lääkärihoidon tarve, työttömyys, toimeentulon riittävyys ja pääasiallinen toiminta.

**TEKIJÄT:** Kirsi Talala, Tuija Martelin, Tommi Härkönen, Tomi Mäkinen, Sakari Karvonen ja Seppo Koskinen. Muita mahdollisia tekijöitä ovat Päivikki Koponen, Päivi Sainio, Jaana Suvisaari, Harri Rissanen ja Teppo Juntunen sekä muut mahdollisesti kiinnostuneet T2000 ja T2011 asiantuntijaryhmien jäsenet.

**AIKATAULU:** 2013

**JULKAISUMUOTO:** kansainvälinen tutkimusartikkeli, suomalainen tutkimusartikkeli tai lyhyt raportti

**KIELI:** englanti ja suomi

**VOIMAVARAT:** THL:n budjetti

### **1.2.1.016 Yksinasuvien hyvinvointi**

(10.09.2013)

Tutkimussuunnitelma

1. Tutkimussuunnitelman numero:

Ei vastauksia.

2. Tutkimuksen otsikko:

- Yksin asuvien hyvinvointi

3. Tutkimuksen tarkoitus/tavoitteet

- Yksin asuminen on yleistynyt Suomessa jo pitkään, ja nykyään jo 41 prosenttia asuntokunnista on yhden hengen asuntokuntia, kun esimerkiksi vuonna 1990 osuus oli 32 prosenttia. Yksin asuvien joukko on hyvin monimuotoinen, eikä yksin asuminen ole sinänsä ongelma. Yksin asuvat kokevat kuitenkin eräitä hyvinvoinnin puutteita keskimäärin enemmän kuin muissa kotitaloustyypeissä elävät. Tätä koskevaa tietoa on tuotettu osana muiden hyvinvointiin yhteydessä olevien tekijöiden tarkastelua, mutta yksin asuvia koskevaa tietoa on harvemmin koottu yhteen.

Tässä Sosiaali- ja terveysministeriön pyynnöstä tehtävässä selvityksessä kootaan näitä tietoja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen toimialalta. Tarkoituksena on ensisijaisesti kuvata, minkälaista tilastollista tietoa yksin asuvien hyvinvoinnista on jo saatavilla aiemmista julkaisuista ja tietokannoista. Selvitys perustuu pääosin sekundäärlähteisiin, joista saatavia tietoja täydennetään erityisesti terveyden, toimintakyvyn, elintapojen, elämänlaadun ja terveyspalveluiden käytön osalta tuottamalla Terveys 2011 -aineiston pohjalta tiedot keskeisten näitä ilmiöitä kuvaavien muuttujien jakaumasta kotitaloustyyppin mukaan (yksin asuvat, parisuhteessa asuvat, muut yhdessä asuvat). Tarkasteltavat muuttujat ovat samat kuin Terveys 2011-perusraportin (THL Raportti 68/2012) koulutus- ja alue-eroja kuvaavissa liitetaulukkoissa 16.1.1 ja 16.2.1 käytetyt mittarit, ja myös analyysi on samanlainen.

4. Aineisto

Terveys 2011 (lisätietoja)

5. Rajataanko aineisto muulla tavoin?

kyllä, miten?

Avoimet vastaukset: kyllä, miten?

- ikäryhmät 30+

6. Mitä aihepiirejä koskevia haastattelussa, kyselylomakkeilla ja/tai terveystarkastuksessa kerättyjä tietoja tutkimusaineistoon tarvitaan?

Sosiodemografiset tekijät ja elinolot

Hengityselimistön sairaudet ja allergiat

Koettu terveys ja elämänlaatu

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet

Sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen hyvinvointi

Mielenterveys ja psyykinen hyvinvointi

Lisääntymisterveys

Toiminta- ja työkyky

Suun terveys

Palveluiden käyttö ja tarve

Elintavat (ravitseminen, liikunta, päihteen ja uni)

Lihavuus ja kehon koostumus

Sydän- ja verisuonitaudit sekä diabetes

7. Tarvitaanko tutkimuksessa näyteaineistoja?

ei

8. Tarvitaanko tutkimuksessa rekisteritietoja?

ei

9. Tutkimusasetelma

Poikkileikkaustutkimus

10. Tutkimussuunnitelmasta vastuussa olevan henkilön yhteystiedot:

Nimi Sähköposti Puhelinnumero Yritys / Organisaatio

Timo Kauppinen, THL

11. Muut tekijä(t)

Timo Kauppinen, Katri Hannikainen-Ingman, Tuija Martelin, Esa Virtala, Sakari Karvonen,

Pasi Moisio

12. Aikataulu

Aloitussajankohta: Valmistumisajankohta:

7/2014 9/2014

13. Julkaisumuoto:

muu, mikä:

Avoimet vastaukset: muu, mikä:

Raportti THL:n Työpäpaperi-sarjaan

14. Lisätietoja:

Ei vastauksia.

### **Julkaistu:**

Kauppinen, T M.; Martelin, T; Hannikainen-Ingman, K; Virtala, E. Yksin asuvien hyvinvointi - Mitä tällä hetkellä tiedetään? Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpäpaperi 27/2014. 62 sivua. Helsinki 2014.

## **1.2.1.017 Terveyskäyttäytyminen ja koettu terveys kasautuvan huono-osaisuuden valossa**

(25.3.2015)

### **Tutkimuksen tarkoitus/tavoitteet**

Tarkoitukseni on käyttää Terveys2000- ja Terveys2011 -aineistoja pro gradu -tutkielmassani. Työssäni tarkastelen, miten vanhempien terveyskäyttäytyminen ja sosioekonominen asema, huono-osaisuus sekä lapsuudenajan elinolot vaikuttavat lapsen terveyskäyttäytymiseen ja koettuun terveyteen varhaisaikuisuudessa ja myöhemmin aikuisuudessa. Lisäksi tarkastelen, miten terveyskäyttäytyminen ja koettu terveys varhaisaikuisuudessa jatkuvat tutkittavalla henkilöllä myöhemmin aikuisuudessa. Tarkoitukseni on tarkastella periytyvyyttä erityisesti kasautuvan huono-osaisuuden näkökulmasta.

### **Aineisto**

Terveys 2000 (lisätietoja)

Terveys 2011 (lisätietoja)

## **Rajataanko aineisto muulla tavoin?**

kyllä, miten?

## **Avoimet vastaukset: kyllä, miten?**

Haluan tarkastella heitä, jotka osallistuivat sekä Terveys2000 Nuorten tutkimukseen että 11-vuotta myöhemmin Terveys2011 -tutkimukseen.

## **Mitä aihepiirejä koskevia haastattelussa, kyselylomakkeilla ja/tai terveystarkastuksessa kerättyjä tietoja tutkimusaineistoon tarvitaan?**

Sosiodemografiset tekijät ja elinolot

Koettu terveys ja elämänlaatu

Sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen hyvinvointi

Elintavat (ravitsemus, liikunta, päihteet ja uni)

## **Tarvitaanko tutkimuksessa näyteaineistoja?**

ei

## **Tarvitaanko tutkimuksessa rekisteritietoja?**

ei

## **Tutkimusasetelma**

Toistomittaus tutkimus (Muuttujasta on vähintään kaksi mittausta samalta tutkittavalta, vain Mini-Suomi/Terveys2000/Terveys 2011)

## **Tutkimussuunnitelmasta vastuussa olevan henkilön yhteystiedot:**

Laura Salonen, Turun yliopisto / Sosiaalitieteiden laitos / Sosiologian oppiaine

## **Muut tekijä(t)**

Pro gradu -tutkielman ohjaaja Jani Erola

## **Aikataulu**

Aloitusaikajankohta: Valmistumisaikajankohta:

1.4.2015

31.5.2016

## **Julkaisumuoto:**

opinnäytetyön raportti (esim. pro gradu)

## **Lisätietoja:**

Opinnäytetyön ideapaperi hyväksytty suunnitelmaseminaarissa.

## **1.2.1.018 The relation of the SRH general health indicator to long-standing illnesses, risk factors and functional capacity by socioeconomic status**

(19.11.2015)

1. Tutkimussuunnitelman numero: Ei vastauksia.

2. Tutkimuksen otsikko: The relation of the SRH general health indicator to long-standing illnesses, risk factors and functional capacity by socioeconomic status.

3. Tutkimuksen tarkoitus/tavoitteet

Koettu terveys (self-rated health, SRH) on erittäin yleisesti käytetty terveyden mittari, jonka on useissa tutkimuksissa (esim. Jylhä 2009) todettu ennustavan kuolleisuutta. Kaivattaisiin kuitenkin lisää tietoa siitä, mitkä tekijät vaikuttavat koettuun terveyteen. Esimerkiksi Marja Jylhä esittää (2009, 314) toiveen, että jo kerättyä dataa käytettäisiin SRH:n biologisen pohjan tutkimuksessa selvittämällä terveyden objektiivisten indikaattoreiden yhteyttä itse arvioituun terveyteen. Tutkimukset ovat antaneet viitteitä siitä, että nämä yhteydet voivat olla erilaisia eri väestöissä ja väestöryhmissä. Manderbacka (1998) havaitsi, että erityisesti ikä liittyi siihen, millainen terveys voitiin ilmoittaa hyväksi, tai miten mittari ymmärrettiin. Dowd'n ja Zajacovan (2010) mukaan korkea koulutus nostaa hyvän SRH:n kynnystä. Myös eri maissa koettua terveyttä koskeva kysymys voidaan tulkita eri tavoin, mikä vaikeuttaa vertailuja (Jürges 2007).

SRH:ta käytetään usein kuolleisuuden ohella vastemuuttujana sosioekonomisten terveyserojen

tutkimuksessa. Dowd ja Zajacova (2010) huomauttavat, että kun SRH:ta verrataan biologisiin terveyden indikaattoreihin, matalammin koulutetuilla on matalampi kynnyksen ilmoittaa terveytensä hyväksi. Hyväksi terveytensä ilmoittaneet matalasti koulutetut voivat riskitekijöiden valossa huomattavasti huonommin kuin vastaavasti kokevat korkeakoulutetut. Tutkimus viittaa siihen, että käytettäessä SRH:ta sosioekonomisten terveyserojen tutkimuksessa on erot mahdollista jopa arvioida alakanttiin.

Pro gradu työ vastaa seuraaviin kysymyksiin:

- 1) Mikä on itse arvioidun terveyden suhde objektiivisiin terveyden indikaattoreihin 2000-luvun Suomessa.
- 2) Vaihteleekeko tämä suhde sosioekonomisen aseman mukaan.

Tutkimus tuottaa metodologiseen keskusteluun osallistumisen ohessa tuoretta tietoa erityisesti tuloryhmien välisistä terveyseroista. Suomessa on 2000-luvulla tuotettu laadukasta kuolinsyykohtaista tutkimusta kuolleisuuseroista tulojen mukaan (esim. Tarkiainen 2012), mutta tulojen vaikutusta olisi tarpeellista tutkia myös muiden terveysosoittimien kannalta.

Taustamuuttajat: Tulot, ikä, sukupuoli, koulutus, alueyksikkö, siviilisääty, ammattiryhmä.

Terveysosoittimien luettelo on alustava, lopullisesta valinnasta on tarkoitus keskustella vielä asiantuntijoiden kanssa. Vastemuuttaja: Itse arvioitu terveydentila (SRH).

Terveyskäyttäytyminen: tupakointi, alkoholin riskikäyttö, liikuntatottumukset, kasvisten nauttiminen, unen määrä. Riskitekijät: HDL ja LDL, verenpaine, BMI, CRP. Terveys: Sairaudet (diabetes, syöpä, sepelvaltimotauti, sydämen vajaatoiminta, keuhkoputkien ahtauma), tapaturman aiheuttama pysyvä vamma; kyllä/ei. Tuki- ja liikuntaelimet: Selkä- ja niskaoireyhtymä, nivelrikko. Psykologinen hyvinvointi: CIDI masennustila, alkoholi riippuvuus, kuormittuneisuus (GHQ-12). Toimintakyky: Käden puristusvoima, kävelynopeus, kuntoluokka (viidennekset), itse ilmoitetut portaiden nouseminen, puolen kilometrin kävely, raskas siivoustyö.

4. Aineisto: Terveys 2000

5. Rajataanko aineisto muulla tavoin?

**Avoimet vastaukset: kyllä, miten?**

- Ikkäryhmät 30+

6. Mitä aihepiirejä koskevia haastattelussa, kyselylomakkeilla ja/tai terveystarkastuksessa kerättyjä tietoja tutkimusaineistoon tarvitaan? Sosiodemografiset tekijät ja elinolot,

Hengityselimistön sairaudet ja allergiat, Koettu terveys ja elämänlaatu, Tuki- ja liikuntaelinsairaudet, Mielen terveys ja psyykinen hyvinvointi, Toiminta- ja työkyky, Syöpätaudit, Elintavat (ravitsemus, liikunta, päihteet ja uni), Lihavuus ja kehon koostumus, Sydän- ja verisuonitaudit sekä diabetes

7. Tarvitaanko tutkimuksessa näyteaineistoja? ei

8. Tarvitaanko tutkimuksessa rekisteritietoja?

**Avoimet vastaukset: kyllä, mistä rekistereistä ja mitä tietoja niistä?**

- Koulutusaste, tulot

9. Tutkimusasetelma: Poikkileikkaustutkimus

10. Tutkimussuunnitelmasta vastuussa oleva henkilö: Liina Junna, Helsingin Yliopisto

11. Muut tekijä(t)

- Opinnäytetyön ohjaaja professori Karri Silventoinen, työryhmässä Tuija Martelin (THL) ja tilastollisten menetelmien apuna Hanna Remes (VTT, Helsingin yliopisto); mahdollisesti muut T2000/T2011 – asiantuntijat apuna terveydentilan indikaattoreiden valinnassa.

12. Aikataulu: 11/2015-08/2016

13. Julkaisumuoto: muu tieteellinen artikkeli, opinnäytetyön raportti (esim. pro gradu)

14. Lisätietoja: Suunnitelma on hyväksytty oppilaitoksessa.

**Julkaistu: Junna, L. (2017). Education and the basis of self-rated health. Pro gradu - tutkielma. Helsingin Yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalitieteiden laitos.**

<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/181372>

### 1.2.1.019 Good health, bad health: decomposing the educational gap in very good and poor self-rated health

(14.6.2017)

#### Tutkimuksen tarkoitus/tavoitteet

Jatkoanalyysi liityen keväällä 2017 valmistuneeseen opinnäytetyöhöni. Koettu terveys (self-rated health, SRH) on erittäin yleisesti käytetty terveyden mittari, jonka on todettu olevan yhteydessä sekä useisiin muihin terveyden indikaattoreihin kuten kroonisiin sairauksiin, että kuolleisuuteen (esim. Jylhä 2009). Tutkimukset ovat antaneet viitteitä siitä, että nämä yhteydet voivat olla erilaisia eri koulutusryhmissä (Dowd & Zajacova 2010). Lisäksi eri terveystindikaattorit eivät välttämättä ole yhteydessä sekä hyvään, että huonoon koettuun terveyteen (Benyamini et. al. 2010).

Tehdessäni pro gradu -työtäni Terveys 2000 -aineistoilla havaitsin, että koulutus modifioi objektiivisten terveystindikaattoreiden ja erittäin hyvän koetun terveyden välistä yhteyttä, mutta ei juuri vaikuta samojen indikaattoreiden ja huonon koetun terveyden yhteyteen. Huonon terveyden determinantit eivät siis vaihtelee väestöryhmien välillä, mutta hyvä terveys ei merkitse samaa koulutuksesta riippumatta. Havainto ei sopinut osaksi gradutyötäni, mutta olisi merkittävä lisä sekä terveyserojen tutkimukselle, että indikaattorityön kannalta. Artikkelin tarkoitus on avata dekomponoimalla koulutusryhmien välisiä eroja hyvän ja huonon terveyden kokemuksissa. Non-lineaarinen dekomponointi tuottaa tietoa sekä koetun terveyden determinanteista, että koulutusryhmien välisestä kuilusta koetussa terveydessä.

Artikkeli vastaa seuraaviin kysymyksiin.

- 1) Mitkä tekijät kontribuoivat hyvän ja huonon koetun terveyden kokemukseen
- 2) Vaihteleeko tämä suhde sosioekonomisen aseman mukaan

Tutkimus tuottaisi metodologisten havaintojen ohessa tuoretta tietoa erityisesti sosieconomisista eroista niin hyvässä, kuin huonossakin terveydessä. Hyvää terveyttä on tutkittu huomattavasti huonoa terveyttä vähemmän joten sosioekonomisten tekijöiden vaikutusta hyvän terveyden determinantteihin ei juuri tunneta. Lisäksi koulutuksen vaikutusta koskeva havainto olisi kiinnostava keskustelulle koetun terveyden jatkumoluonteesta.

Benyamini, Y., Blumstein, T., Lusky, A., & Modan, B. (2003). Gender differences in the self-rated health–mortality association: Is it poor self-rated health that predicts mortality or excellent self-rated health that predicts survival?. *The gerontologist*, 43(3), 396-405.

Dowd, J. B., & Zajacova, A. (2010). Does self-rated health mean the same thing across socioeconomic groups? Evidence from biomarker data. *Annals of epidemiology*, 20(10), 743-749.

Jylhä, M. (2009). What is self-rated health and why does it predict mortality? Towards a unified conceptual model. *Social science & medicine*, 69(3), 307-316.

#### Aineisto

Terveys 2000 (lisätietoja)

#### Rajataanko aineisto muulla tavoin?



kyllä, miten?

**Avoimet vastaukset: kyllä, miten?**

Ikäryhmärajaus: 30+

**Mitä aihepiirejä koskevia haastattelussa, kyselylomakkeilla ja/tai terveystarkastuksessa kerättyjä tietoja tutkimusaineistoon tarvitaan?**

Sosiodemografiset tekijät ja elinolot

Koettu terveys ja elämänlaatu

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet

Mielenterveys ja psyykinen hyvinvointi

Toiminta- ja työkyky

Elintavat (ravitseemus, liikunta, päihteet ja uni)

Lihavuus ja kehon koostumus

Muut laboratorioanalyysit

Sydän- ja verisuonitaudit sekä diabetes

**Tarvitaanko tutkimuksessa näyteaineistoja?**

ei

**Tarvitaanko tutkimuksessa rekisteritietoja?**

ei

**Tutkimusasetelma**

Poikkileikkaustutkimus

Tutkimussuunnitelmasta vastuussa olevan henkilön yhteystiedot:

Nimi Yritys / Organisaatio

Liina Junna, Helsingin Yliopisto

**Muut tekijä(t)**

Tuija Martelin

**Aikataulu**

Aloitusaikajankohta:

06/2017

Valmistumisajankohta:

03/2018

**Julkaisumuoto:**

muu tieteellinen artikkeli

**1.2.2 Työolot, työttömyys ja terveys**

**1.2.2.001 Pätkätyöläinen: elintavat, asenteet, terveys**

(13.02.2003, päivitetty 25.04.2006)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Kuvata tulevaisuudessa mahdollisesti yleistyvän työntekijätyypin (ja sen alatyypin) elintapa/terveysprofiili suhteessa 'tavanomaiseen' työntekijään. Määräaikaiset työntekijät erotetaan aineistosta ja ryhmitetään työsuhteiden laatua ja määrää kuvaavien kysymysten perusteella. Koska monet määräaikaiset työntekijät ovat nuoria, aineistona käytetään myös 18–29-vuotiaille suunnattua kyselyä. Profiiliin lisäksi selvitetään määräaikaisia koskevia erityiskysymyksiä, esimerkiksi minkä mekanismien kautta määräaikaisuus vaikuttaa terveyteen (koettu terveys ja mielenterveys: GHQ-12, itseilmoitettu masennus (ba25) ). Vertailu "tavanomaisiin" työntekijöihin tapahtuu tarvittavat taustamuuttujat, kuten ikä, sukupuoli ja koulutustaso huomioiden.

**Aineisto:** Terveys 2000, 18–29- ja 30+-aineistot

**Tekijät:** Simo Virtanen, Liisa Moilanen, Timo Kauppinen, Ulla Salmelainen, Timo Klaukka, Samuli Saarni

**Aikataulu:** 2005-2007

**Julkaisumuoto:** Tieteellinen artikkeli (esim Työ ja Ihminen, Scand J Work Environ Health)

**Kieli:** Suomi, englanti

**Voimavarat:** 3 henkilötyökuukautta; virkatyönä

**Yhteistyö:** Mielenterveysryhmä

### **1.2.2.002 Tietotyöläinen: elintavat, asenteet, terveys**

(13.2.2003)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Kuvata tulevaisuudessa yleistyvän työntekijätyypin (ja sen alatyypin) elintapa/terveysprofiili suhteessa 'tavanomaiseen' työntekijään. Tietotyöläiset erotetaan aineistosta ja ryhmitetään tietotekniikan käyttöä työssä ja kotona kuvaavien kysymysten perusteella. Erityisesti selvitetään näyttöpäätetyöhön liittyviä liikuntaelimistön vaivoja ja muita oireita.

**Aineisto:**

**Tekijät:** Simo Virtanen, Päivi Leino-Arjas, Timo Kauppinen, ...

**Aikataulu:** 2003-2004

**Julkaisumuoto:** Tieteellinen artikkeli (esim Työ ja Ihminen, Scand J Work Environ Health)

**Kieli:** Suomi ja englanti

**Voimavarat:** 3 henkilötyökuukautta; virkatyönä (Työterveyslaitos)

### **1.2.2.003 Työn merkitys terveydelle**

(13.2.2003)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Tutkitaan mallittamalla, missä määrin työolomuuttujat (fyysiset, psykososiaaliset ym.) ja elintapamuuttujat (terveyskäyttäytyminen, sosiaaliset verkostot, lapsuusajan elinolot ym.) selittävät yleisessä terveydentilassa (esim. koetussa terveydessä) esiintyviä eroja.

**Aineisto:**

**Tekijät:** Päivi Leino-Arjas, Timo Kauppinen, Simo Virtanen, ...

**Aikataulu:** 2003-2004

**Julkaisumuoto:** Tieteellinen artikkeli (esim. Työ ja Ihminen, Scand J Work Environ Health)

**Kieli:** Suomi ja englanti

**Voimavarat:** 3 henkilötyökuukautta; virkatyönä (Työterveyslaitos)

### **1.2.2.004 Nuoret ja työ**

(13.2.2003)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Tutkitaan nuorten työhön liittyviä asenteita ottaen huomioon nuorten työmarkkina-asema ja työn luonne. Perusaineistona käytetään 18-29 vuotiailta kerättyjä tietoja ja vertailuaineistona 30 vuotta täyttäneiden tietoja.

**Aineisto:** Terveys 2000 30+ - ja nuorten aikuisten aineisto

**Tekijät:** Jorma Seitsamo, ...

**Aikataulu:** 2003-2004

**Julkaisumuoto:** Tieteellinen artikkeli

**Kieli:** Suomi ja/tai englanti

**Voimavarat:** 3 henkilötyökuukautta; virkatyönä (Työterveyslaitos)

### 1.2.2.005 Sosiaalisen pääoman pysyvyys

(19.5.2004)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Selvitetään, kuinka pysyvää sosiaalinen pääoma (sosiaalisen pääoman likimääreet) on suomalaisväestöä edustavassa aineistossa 20 vuoden seurannassa.

**Aineisto:** Terveys 2000 -tutkimuksen yhteyden toteutetun Mini-Suomi-seurantatutkimuksen aineisto (N=985; haastattelu ja kyselylomake T2093); samoja henkilöitä koskeva vuosina 1978-80 toteutetun Mini-Suomi-tutkimuksen osa-aineisto.

**Tekijät:** Markku T. Hyypä (vastuututkija), Juhani Mäki (rekisterit ja tilastoajat), Olli Impivaara (väestötutkimukset), Arpo Aromaa (väestötutkimukset) sekä joku T2000:n Elinolo ja terveys-ryhmästä.

**Aikataulu:** 2004-2005

**Julkaisumuoto:** Artikkel

**Kieli:** englanti, suomi

**Voimavarat:** Virkatyönä. Markku T. Hyypän tiedon julkistamisen apurahoilla.

**Julkaistu:**

Hyypä MT, Mäki J, Alanen E, Impivaara O, Aromaa A. Long-term stability of social participation. *Social Indicators Research*(2008): 88:389-396

### 1.2.2.006 Liikuntarajoitteisten ihmisten elinolot ja toimeentulo

(9.6.2004)

**Tarkoitus/tavoitteet:**

1. Selvittää liikuntarajoitteisten ihmisten toimeentulon tasoa verrattuna koko Terveys 2000 -aineistoon
2. Selvittää liikuntarajoitteisten ihmisten elinoloja (esim. koulutus, asuminen, työhön osallistuminen) verrattuna koko Terveys 2000 -aineistoon.
3. Tutkia, ilmeneekö liikuntarajoitteisilla ihmisillä enemmän köyhyyttä, elämänhallinnan puutteita tai kapeampaa yhteiskuntaan osallistumista.

Liikuntarajoitteisiksi määritellään ne Terveys 2000 -aineistoon kuuluvat henkilöt, joilla on haittaa liikkumisessa (esim. kysymyksen HB02 perusteella). Tutkimuksessa selvitetään näiden henkilöiden toimeentuloa ja elinoloja sekä näiden vaikutusta köyhyyteen, elämänhallintaan ja yhteiskunnan jäsenyyteen.

**Aineisto:** Yli 30-vuotiaat, kotikäyntihaastattelu sekä kyselyt 1 ja 3

**Tekijät:** Tiina Airaksinen (Invalidiliitto ry), Tuija Martelin (KTL) ja ohjausryhmä

**Aikataulu:** kesän ja syksyn 2004 aikana

**Julkaisumuoto:** pro gradu -tutkimus

**Kieli:** Suomi

**Voimavarat:** Invalidiliiton pieni rahoitus

**Yhteistyötahot:** Elinolot ja terveys - ja Toimintakyky -ryhmät; Pro gradu -ohjaus Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan laitos ja Invalidiliiton sosiaalisihteerit

**Julkaistu:**

Airaksinen T. Syrjäyttäminen eriarvoistaa. Vertaileva tutkimus liikkumisesteisten ihmisten asemasta. Pro gradu-tutkielma, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos, 2006.

### **1.2.2.007 Perhe, työ ja terveys – perherakenne, perhesuhteet ja työhön liittyvät tekijät koetun terveyden ja psyykkisen hyvinvoinnin määrittäjinä suomalaisilla 30-64 –vuotiailla naisilla**

(21.6.2004)

**Tarkoitus/tavoitteet:** Selvitetään, kuinka perherakenne, perhesuhteet ja työhön liittyvät piirteet ovat yhteydessä koettuun terveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin suomalaisilla 30-64 –vuotiailla naisilla. Tutkimuksen yleisenä tavoitteena on tarkentaa kuvaa erilaisten perhe- ja työroolien yhteyksistä terveyteen. Tarkemmin määriteltynä tavoitteena on tutkia perherakenteen ja perhesuhteiden sekä koetun terveyden ja psyykkiseen hyvinvoinnin välistä yhteyttä, sekä myös erilaisten työhön liittyvien tekijöiden ja em. terveyttä kuvaavien mittareiden välillä. Lisäksi määritetään puolison ominaisuuksien ja muiden taustatekijöiden merkitystä yhteyksiin vaikuttavina tekijöinä. Lopuksi tarkastellaan perheen ja työn yhteensovittamisen yhteyttä koettuun terveyteen.

Tutkimuksessa testataan kahta vastakkaista hypoteesia, joilla työ- ja perheroolien yhdistämisestä seuraavia vaikutuksia on selitetty. Kaksoiskuormittumishypoteesin mukaan useiden roolien yhdistäminen vaikuttaa terveyteen heikentävästi, kaksoiskiinnittymishypoteesin mukaan taas roolien yhdistämisestä seuraavat edut ovat mahdollisia haittoja suuremmat.

**Aineisto:** Terveys 2000 / 30 vuotta täyttäneet mihin hyvänsä tiedonkeruun vaiheeseen (ml. puhelinhaastattelu ja karhukysely) osallistuneet, joista käytetään Kotihaastattelussa T2001, Kysely 1:ssä T2002 ja Kysely 3:ssa T2005 tai niiden lyhennetyissä versioissa koottuja tietoja

**Tekijät:** Elisa Hyvönen (Helsingin yliopisto) ja tutkimusryhmä (ohjaajat: Seppo Koskinen (KTL), Tuija Martelin (KTL), Laura Kestilä (KTL) ja Pekka Martikainen (HY))

**Aikataulu:** Valmistuu alkuvuodesta 2005

**Julkaisumuoto:** Pro gradu –tutkielma (ja sen pohjalta laadittava artikkeli)

**Kieli:** Suomi (englanti)

**Voimavarat:**

**Julkaistu:**

Hyvönen E. Perhe, työ ja terveys – perherakenne, perhesuhteet ja työhön liittyvät tekijät koetun terveyden ja psyykkisen hyvinvoinnin määrittäjinä suomalaisilla 30-64 –vuotiailla naisilla. Pro gradu-tutkielma, Helsingin yliopisto, Sosiologian laitos, 2005.

Employee, partner and mother. Woman's three roles and their implications for health. Pro gradu 2005, Helsingin yliopisto, Sosiologian laitos.

Employee, partner and mother. Woman's three roles and their implications for health. Journal of Family Issues 2009; 30(8):1122-1150.

### 1.2.2.008 Labor Market Stress and Health Outcomes – an International Comparative Study

(08.03.2007)

**Objective:** In spite of relatively similar life expectancies in developed countries, recent work seems to suggest that these countries may still differ significantly in a series of health outcomes. Differing underlying morbidities may well exist without translating into large differences in life expectancies, mitigated by different investments in health and treatment. Ideally, we would like to use objective health data in order to get a more accurate snapshot of non-fatal health across countries.

Should data indeed point to significant differences, we are faced with the obvious question of why? What is it that differs across these well-developed nations which makes some healthier than others? All are relatively well-functioning capitalist democracies, with similar levels of technological development. They do, however, differ in many political, economic and cultural aspects. One central difference is in labor force attributes – ranging from job security to hours worked. These differences may subject workers to differing levels of stress, which the literature suggests may impact their health.

This project makes use of an array of objective health data from national health interview and examination surveys from a number of developed nations, in order to evaluate differences in adult population health. The objective is to see whether, and to what degree, such differences can be explained by international differences in labor market stress. Such a result has yet to be explored thoroughly, and has important implications for policy, as well as comparative economic welfare evaluations.

**Aims:** The first aim is to greatly expand the work in Banks et al (2006), i.e. to document whether significant differences in adult health outcomes exist across a group of developed nations. These nations include: Finland, Germany, New Zealand, Norway, US, UK, and pending data availability – Ireland, Italy, Korea and The Netherlands.

Should we find such differences, the second central aim of the project is to explore whether differences in labor market stress can explain cross-country variation in health outcomes.

**Data and Methods:** Health outcomes among adult population aged 40-70 will be evaluated using objective health measures from national health interview and examination surveys (e.g. NHANES 2001-4 in the US, Health Survey for England 2003, Bundes-Gesundheitssurvey 1998 for Germany, etc.). Health 2000 is the appropriate resource for Finland. Among measures explored will be nurse measured blood pressure, blood cholesterol levels, HDL cholesterol, diabetes (as measured by HbA1c), fibrinogen, C-reactive protein, malignant neoplasms and common risk factors such as smoking, drinking, BMI and waist to hip ratios. Analysis will control for demographic variables (ethnicity, age, family structure, status, income, assets, education, profession, labor market status, rural/urban, parent SES and education, etc.) as well as medical history (if exists). The scope of analysis will require the combination of questionnaire/interview responses as well as lab blood analysis and physical examination outputs. All the datasets used in this project include such data.

If any differences across countries emerge in one or more of the above measures, OECD productivity data will be employed to gauge whether average hours worked or labor force composition can explain such patterns, and to what extent. Regardless of the success of such an explanation, however, simply documenting differences in health outcomes across a large group of developed nations is an important contribution.

**Participants:**

Noam Y. Kirson, Ph.D. Candidate

Littauer Center  
Department of Economics  
Harvard University  
Cambridge, MA 02138  
USA  
kirson@fas.harvard.edu

Thesis Advisor:

Professor David M. Cutler, Department of Economics, Harvard University  
dcutler@harvard.edu

**Schedule:** Data analysis will be conducted during the first half of 2007, with the aim of completing the research paper by the end of 2007.

**Outputs:** The goal is to produce a research paper for publication in a leading peer-reviewed journal. This project is being carried out as part of the Ph.D. dissertation by Noam Kirson, under the supervision of Professor David Cutler.

**Language:** English

**References:**

Banks, James, Michael G. Marmot, Zoe Oldfield and James P. Smith (2006). "Disease and Disadvantage in the United States and in England", JAMA, 295(17): 2037-2045.

Cutler, David M., Angus S. Deaton and Adriana Lleras-Muney. "The Determinants of Mortality", Journal of Economic Perspectives, 20(3), Summer 2006, 97-120.

**Julkaistu:**

Kirson NY. *Work, Stress and Health: Some Adverse Effects of Female Labor Force Participation*, Harvard University, 2007

[http://www.people.fas.harvard.edu/~kirson/papers/kirson\\_111207.pdf](http://www.people.fas.harvard.edu/~kirson/papers/kirson_111207.pdf)

### 1.2.2.009 Kuntien kotihoidon henkilöstön osaaminen

(08.03.2007)

**Tutkimuksen tarkoitus:** Hankkeen tavoitteena on tuottaa laskennallisesti malli kuntien kotihoidon henkilöstön hyvinvoinnin ja palveluiden laadun välisistä yhteyksistä. Yksityiskohtaisina tavoitteina on:

1. tutkia tekijöitä, jotka ovat yhteydessä kotihoidon henkilöstön työn kuormittavuuteen ja työssä vaikuttamisen mahdollisuuksiin (tavoitteeseen vastaamiseen käytetään PALKO- ja Terveys 2000 -aineistoa),
2. selvittää, mitkä tekijät ovat yhteydessä kotihoidon henkilöstön kokemukseen omasta kompetenssistaan (vain PALKO-aineisto),
3. saada selville, mitkä kuntien kotihoidon henkilöstön hyvinvointitekijät ovat yhteydessä heidän kokemukseensa palveluiden laadusta (vain PALKO-aineisto) ja
4. selvittää, mitkä kuntien kotihoidon henkilöstön hyvinvointitekijät ovat yhteydessä asiakkaiden kokemukseen palveluiden laadusta (vain PALKO-aineisto).

**Tekijät:** Vetäjätekijä: Eija Grönroos

**Yhteistyötahot:** Tutkimus toteutetaan Stakesissa, joka vastaa hankkeen tila- ja laitekustannuksista. Tutkimuksen toteutuksesta vastaa FT Eija Grönroos (Stakes). Projektin suunnittelusta vastaavan ryhmän muita jäseniä ovat tutkimusprofessori Marja-Leena Perälä (Stakes), ThM Teija Hammar (Stakes) ja VtT Tuija Martelin (KTL).

**Aikataulu:** Hankkeessa käytettävät aineistot on kerätty vuosina 2000 – 2003. Vuoden 2007 alussa aiemmin kerätyistä aineistoista muodostetaan uusi, tätä hanketta palveleva aineisto yhdistämällä Terveys 2000-aineistoa tarvittavin osin PALKO-hankkeen yhteydessä vuonna 2001 kerättyyn aineistoon. Raportointi tapahtuu vuonna 2007.

**Voimavarat:** Hanke rahoitetaan Kunnallisalan kehittämissäätiöstä haettavalla Eija Grönroosin post doc työlle haettavalla rahoituksella.

**Sisältö:** Hankkeen ensimmäiseen tavoitteeseen vastaamiseksi käytetään Terveys 2000-hankkeen kotihaastattelu -aineistoa, jota tarkoituksenmukaisin osin yhdistetään Stakesin PALKO-hankkeen vuonna 2001 kerättyyn aineistoon. Tavoitteena on verrata PALKO-hankkeen kotihoidon henkilöstöä työtä ja hyvinvointia koskevien tekijöiden osalta muuhun vastaavanikäiseen väestöön Terveys 2000-tutkimuksen aineiston avulla..

**Aineisto:** Terveys 2000 –kotihaastatteluaineisto (lomake T2001)

**Tarkennus:** Palko 2001- ja Terveys 2000-aineistojen vertailuun käytettävät muuttujat ovat: paikkakunta, ikä, siviilisääty, perus- ja ammatillinen koulutus, ammatti, toimiala, työsuhteen pysyvyys, vuorotyö, työkokemus, työssäkäynti, nykyinen terveydentila, liikuntaelinten sairaus, yleinen koettu työkyky, työkyky ruumiillisten ja henkisten vaatimusten kannalta, työtä haittaava sairaus, lääkkeiden käyttö.

**Julkaisumuoto:** Artikkel

**Julkaisukieli:** englanti

### 1.2.2.010 Sosiaalisen kasvu ympäristön yhteys elämänhallintaan

(27.01.2011)

**Tarkoitus/tavoite:** Tarkoituksena on tutkia kasvuajan sosiaalisen ympäristön yhteyttä elämänhallintaan. Tutkimuksessa sosiaalisella kasvu ympäristöllä tarkoitetaan kasvu aikaa ennen 16. ikävuotta. Kiinnostuksen kohteena kasvu ympäristössä ovat mahdolliset ongelmat, kuten lapsuudenperheen taloudelliset vaikeudet, työttömyys, jommankumman vanhemman vakava sairaus tai vamma, isän tai äidin alkoholi ongelma, vanhempien mielenterveysongelmat, lapsuudenperheen vakavat ristiriidat, vanhempien avioero, lapsuusajan oma vakava tai pitkäaikainen sairaus sekä koulukiusaaminen. Tavoitteena on tarkastella myös sosiaalisen tuen ja sosiaalisen luottamuksen merkitystä elämänhallinnassa. Heikko elämänhallinta liittyy usein ihmisen huono-osaisuuteen ja syrjäytymiseen, ja niiden ennaltaehkäisemisessä tarvitaan tietoa, mitkä tekijät ovat yhteydessä heikkoon elämänhallintaan. Elämänhallintaa mitataan Antonovskyn Sense of Coherence -mittarilla sekä mm. terveydellistä (koettu psyykinen ja fyysinen terveys), sosiaalista ja taloudellista toimintakykyä kuvaavilla kysymyksillä. Alustavat tutkimuskysymykset:

1. Ovatko rankat lapsuuden- ja nuoruudenkokemukset yhteydessä toimintakykyyn ja koherenssin tunteeseen aikuisena?
2. Minkälaiset kokemukset ovat erityisesti yhteydessä elämänhallintaan (vanhempien työttömyys, päihdeongelmat, mielenterveysongelmat, avioero)?
3. Onko sosiaalisella kasvu ympäristöllä yhteyttä sosiaalisen tuen saamiseen ja luottamuksen tunteeseen?
4. Ovatko heikko sosiaalinen tuki ja epäluottamuksen tunne yhteydessä elämänhallintaan?

Analyysi suoritetaan pääasiallisesti tarkastelemalla ristiin- ja keskiarvotaulukoiden sekä tilastollisten monimuuttujamenetelmien avulla taustamuuttujien yhteyksiä elämänhallintaa kuvaaviin muuttujiin.

**Aineisto:** Terveys 2000 -tutkimuksen peruskysely (T2002) ja lisäkysely (T2005)

**Tekijät:** opiskelija Merja Puukka, opinnäytetyön ohjaaja ma. professori Timo Kauppinen, työryhmässä mukana myös pääsuunnittelija Pauli Puukka (THL) ja Olli Kiviruusu (THL)

**Aikataulu:** 2011–2012

**Julkaisumuoto:** Pro gradu -tutkielma, Turun yliopiston yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Sosiologian oppiaine, mahdollisesti artikkeli suomalaiseen lehteen

**Kieli:** suomi

**Julkaistu:**

**Puukka M, Sosiaalisen kasvuympäristön yhteys elämänhallintaan aikuisuudessa, Pro gradu –tutkielma, Turun yliopisto, Sosiaalitieteiden laitos, Sosiologia, 2013**

### **1.2.2.011 Työttömyyden vaikutus elämänlaatuun ja laaturapainotteisiin elinvuosiiin (4.2.2013)**

**Tausta:** Työttömyys aiheuttaa suuria menetyksiä elämänlaadun useilla eri osa-alueilla. Kansainvälinen taluskriisi on korostanut näiden vaikutusten laajempaa yhteiskunnallista merkitystä. Tämän vuoksi on tärkeää kvantifioida henkilön työmarkkina-aseman vaikutus sekä elämänlaatuun että kuolleisuuteen käyttäen edustavaa yksilötason seuranta-aineistoa. Tutkimuksen tulokset auttavat osaltaan suuntamaan talous- ja sosiaalipolitiikan resursseja, koska ne kertovat työttömyyden elämänlaatuvaikutuksista. Laaturapainotteisilla elinvuosilla työttömyyden vaikutuksia voidaan verrata erilaisten sairauksien vaikutuksiin ja terveydenhuollon puolella toimenpiteitä oikeuttaviin kustannus-utiliteetti- tasoihin. Lisäksi pitkittäisaineisto mahdollistaa työmarkkina-aseman elämänlaatuvaikutuksia moderoivien ja välittävien tekijöiden tutkimisen.

**Tavoitteet:** Tutkimuksessa tarkastellaan työmarkkina-aseman vaikutusta elämänlaatuun ja kuolleisuuteen. Tarkoituksena on kiinnittää erityistä huomiota myös pitkäaikaistyöttömyyden vaikutuksiin. Tutkimuksessa eritellään työmarkkina-aseman vaikutuksia samalla vakioiden henkilön keskeiset sosioekonomiset tekijät eli ikä, sukupuoli, siviilisääty, koulutus ja tulotaso sekä keskeiset terveystilanteet eli itseraportoidut sairaudet, tupakointi ja BMI, joilla on aiemman tutkimuksen valossa merkittävä itsenäinen vaikutus sekä elämänlaatuun että kuolleisuuteen.

**Mittarit:** Elämänlaatua mitataan 15D, EQ-5D ja WHOQOL -mittareilla vuosina 2000 ja 2011. Työmarkkina-asemaa mitataan itse raportoidulla työmarkkinastatustuksella perusvuonna (2000) ja vuonna 2011. Erityisesti tavoitteena on verrata toisiinsa työttömiä ja työllisiä. Sosioekonomista asemaa ja terveyttä kuvaavat mittarit ovat perusvuodelta (2000). Kuolleisuutta koskevat tiedot ovat peräisin Tilastokeskuksen kokoamasta kattavasta kuolleisuus- ja kuolinsyyrekisteristä. Ko. aineisto kattaa vuodet 2000-2011.

**Aineisto:** Tulotiedot vuodelta 2000 ja 2011 sekä sosioekonomiset taustamuuttujat henkilötasolla, yli 30-vuotiaiden aineisto, Haastattelu + Kysely 1, kuolleisuus- ja kuolinsyytiedot, 15D, EQ-5D ja WHOQOL -mittarit vuonna 2000 ja 2011. Itse raportoitu työmarkkina-asema vuodelta 2000 ja 2011.

**Tekijät:** Petri Böckerman, E-mail: petri.bockerman@labour.fi, Palkansaajien tutkimuslaitos; Samuli I. Saarni, E-mail: samuli.saarni@helsinki, THL; Suoma E. Saarni, E-mail: suoma.saarni@helsinki, THL ja Sakari Karvonen THL muita aiheesta kiinnostuneita.

**Aikataulu:** 1.1.2013–31.12.2013

**Julkaisumuoto:** Tieteelliset artikkelit

**Kieli:** Englanti

**Voimavarat:** Virkatyönä



## **1.2.2.012 Hyvinvoinnin tason sekä terveyspalveluiden käytön ja yhteiskunnallisen osallistumisen välinen yhteys** (22.1.2014)

### **1. Tutkimussuunnitelman numero:**

Ei vastauksia.

### **2. Tutkimuksen otsikko:**

-Hyvinvoinnin tason sekä terveyspalveluiden käytön ja yhteiskunnallisen osallistumisen välinen yhteys

### **3. Tutkimuksen tarkoitus/tavoitteet**

-Pro gradu -tutkielmani tavoitteena on selvittää hyvinvoinnin tason sekä terveyspalveluiden käytön ja yhteiskunnallisen osallistumisen välistä yhteyttä. Tätä tutkimustietoa hyödynnetään Diakonia-ammattikorkeakoulun Kannattava työllistäminen -projektissa, jossa kehitetään työllisyyspalveluiden taloudellisten seurausten arviointia. Terveys 2011 -aineiston avulla pyrin löytämään vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia eroja koetussa terveydessä, elämänlaadussa ja koherenssin tunteessa esiintyy suomalaisessa väestössä sekä, mikä on näiden erojen yhteys terveyspalveluiden käyttöön ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen?

2. Mikä on työmarkkina-aseman (työlliset vs. pitkäaikaistyöttömät) yhteys yksilön koettuun terveyteen, elämänlaatuun ja koherenssin tunteeseen?

Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita erityisesti pitkäaikaistyttömiin liittyvästä informaatiosta, koska Kannattava työllistäminen -projektin kehittämistyön kohteena ovat nimenomaan tämän ryhmän työllisyyspalvelut. Terveys 2011 -aineistolla on mahdollista tuottaa empiiristä tietoa siitä, millaisia elämänlaatuun ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen sekä tiettyjen terveyspalveluiden (perusterveydenhuollon palvelut, sairaalassaolopäivät ja mielenterveyspalvelut) käyttöön liittyviä eroavaisuuksia väestössä ilmenee yleisesti (esim. sukupuolten ja eri-ikäisten välillä) sekä verrattaessa työllisiä ja pitkäaikaistyttömiä. Lisäksi Terveys 2011 -aineiston avulla halutaan selvittää sitä, miten hyvinvoinnin tasot ja palvelujen käyttö liittyvät toisiinsa. Yhteiskunnallisella osallistumisella tarkoitetaan tässä kohtaa kerho- tai yhdistystoimintaan (mukaan luettuna yhteiskunnalliset luottamustehtävät) osallistumista.

### **4. Aineisto**

Terveys 2011 (lisätietoja)

### **5. Rajataanko aineisto muulla tavoin?**

ei

### **6. Mitä aihepiirejä koskevia haastattelussa, kyselylomakkeilla ja/tai terveystarkastuksessa kerättyjä tietoja tutkimusaineistoon tarvitaan?**

Sosiodemografiset tekijät ja elinolot

Koettu terveys ja elämänlaatu

Sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen hyvinvointi

Mielenterveys ja psyykinen hyvinvointi

Toiminta- ja työkyky

Palveluiden käyttö ja tarve

Elintavat (ravitsemus, liikunta, päihteet ja uni)

### **7. Tarvitaanko tutkimuksessa näyteaineistoja?**

ei

### **8. Tarvitaanko tutkimuksessa rekisteritietoja?**

ei

### **9. Tutkimusasetelma**

Poikkileikkaustutkimus

## **10. Tutkimussuunnitelmasta vastuussa olevan henkilön yhteystiedot:**

Anne Surakka, Itä-Suomen yliopisto / Diakonia-ammattikorkeakoulu

## **11. Muut tekijä(t)**

-Kannattava työllistäminen -hankkeen vastuhenkilö:

Aija Kettunen, VTT, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pro gradu -työn ohjaajat:

Eila Kankaanpää, FT, Itä-Suomen yliopisto

Hannu Tanninen, KTT, Itä-Suomen yliopisto

Tutkimusryhmään kuuluu myös:

Keijo Piirainen, YTT, Diakonia-ammattikorkeakoulu

## **12. Aikataulu**

Aloitussajankohta: Valmistumisajankohta:

tammikuu 2014 helmikuu 2015

## **13. Julkaisumuoto:**

muu tieteellinen artikkeli

opinnäytetyön raportti (esim. pro gradu)

nettijulkaisu, mikä nettisivusto:

muu, mikä:

Avoimet vastaukset: nettijulkaisu, mikä nettisivusto:

-Diakonia-ammattikorkeakoulun verkkojulkaisut

Avoimet vastaukset: muu, mikä:

-konferenssiesityksiä

## **14. Lisätietoja:**

-Pro gradun tutkimussuunnitelma on hyväksytty Itä-Suomen yliopiston sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksella terveystaloustieteen oppiaineessa 26.11.2013.

### **1.2.2.013 Kannattava työllistäminen- työllisyystoimien yksilöllisten tavoitteiden ja taloudellisten seurausten arviointi**

(22.1.2014)

#### **1. Tutkimussuunnitelman numero:**

Ei vastauksia.

#### **2. Tutkimuksen otsikko:**

-Kannattava työllistäminen – työllisyystoimien yksilöllisten tavoitteiden ja taloudellisten seurausten arviointi

#### **3. Tutkimuksen tarkoitus/tavoitteet**

-Anne Surakan pro gradu –tutkielma tuottaa tietoa hyvinvoinnista, terveyspalvelujen käytöstä ja yhteiskunnallisesta osallistumisesta sekä näiden välisistä yhteyksistä. Tämä muodostaa osan niistä tiedoista, joita Kannattava työllistäminen -hankkeessa käytetään kehitettäessä työllisyyspalvelujen taloudellisten seurausten arviointia. Hanke kohdistuu syrjäytymisen ehkäisyyn pyrkivien työllisyyspalvelujen potentiaaliin hyvinvointivaikutuksiin ja niistä aiheutuviin taloudellisiin seurauksiin.

Arvioinnissa sovelletaan mm. London School of Economics:ssa käytettyä lähestymistapaa, joka perustuu yksinkertaiseen päätöksentekomalliin: Kuvataan polku toimenpiteistä ja niiden kustannuksista vaikutusten kautta tuottoihin ja säästöihin. Tavoitteena on tuottaa tietoa päätöksenteon tueksi. (Kts. esim. Knapp M., McDaid D., Parsonage M. (eds.) 2011. Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case. Personal Social Service Research Unit, London School of Economics and Political Sciences, Report published by the Department of Health, London.; Knapp M., Bauer A., Perkins M., Snell T., 2012. Building community capital in social care: Is there an economic case? Community

Development Journal.; Bauer A., Dixon J., Wistow G. Knapp M. 2013. Investing in Advocacy Interventions for Parents with Learning Disabilities: What is the Economic Argument? Personal Social Services Research Unit PSSRU Discussion Paper 2860 April 2013.)

Tietoja (yksinkertaiseen) päätöksentekomalliin perustuvassa tarkastelussa tarvitaan palvelun tuottamisen kustannuksista, palvelulla aikaan saatavista hyvinvointi-, aktiivisuus- ja työllisyysvaikutuksista sekä näihin liittyvistä taloudellisista seurauksista. Tietoja on hankittu ja hankitaan eri lähteistä, pääosin tutkimuskirjallisuudesta sekä myös työvoimapalvelujen tuottajilta ja asiantuntijoilta. Terveys 2011 -aineistoa käytetään (vain) hyvinvoinnin ja palvelujen käytön välisen yhteyden arvioimiseen sekä sosiaalisen aktiivisuuden ja siihen liittyen tekijöiden avaamiseen. Tutkielma tuottaa myös hanketta taustoittavaa tietoa kohderyhmän, pitkäaikaistyöttömien hyvinvoinnista ja palvelujen käytöstä.

Seuraavat kysymykset kuvaavat etenemistä hankkeessa. Terveys 2011 -aineistoa käytetään vastattaessa kysymykseen 4.

1. Millaisia ovat potentiaaliset taloudellisia seurauksia aikaansaavat vaikutuspolut syrjäytymisen ehkäisyyn pyrkivissä työvoimapalveluissa?

2. Millaisia kustannuksia aiheutuu tarkasteltavien työvoimapalvelujen tuottamisesta?

3. Mitä tietoa on olemassa vaikutuspolkujen toteutumisesta työvoimapalveluissa (mm. työllisyysvaikutukset, koulutukseen hakautuminen, koettu terveys, elämänlaatu, koherenssin tunne, yhteiskunnallinen osallistuminen)?

4. Miten erot koetussa terveydessä, elämänlaadussa ja koherenssin tunteessa liittyvät terveystaloudellisten käyttöön ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen?

5. Millaisia ovat palvelujen käytössä ja yhteiskunnallisessa osallistumisessa tapahtuvien muutosten taloudelliset seuraukset?

#### **4. Aineisto**

Terveys 2011 (lisätietoja)

#### **5. Rajataanko aineisto muulla tavoin?**

ei

#### **6. Mitä aihepiirejä koskevia haastattelussa, kyselylomakkeilla ja/tai terveystarkastuksessa kerättyjä tietoja tutkimusaineistoon tarvitaan?**

Sosiodemografiset tekijät ja elinolot

Koettu terveys ja elämänlaatu

Sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen hyvinvointi

Mielenterveys ja psyykinen hyvinvointi

Toiminta- ja työkyky

Palveluiden käyttö ja tarve

Elintavat (ravitseminen, liikunta, päihteet ja uni)

#### **7. Tarvitaanko tutkimuksessa näyteaineistoja?**

ei

#### **8. Tarvitaanko tutkimuksessa rekisteritietoja?**

ei

#### **9. Tutkimusasetelma**

Poikkileikkaustutkimus

#### **10. Tutkimussuunnitelmasta vastuussa olevan henkilön yhteystiedot:**

Aija Kettunen, Diakonia-ammattikorkeakoulu

#### **11. Muut tekijä(t)**

-Tutkija (Diakonia-ammattikorkeakoulu) ja pro gradu -työn tekijä (Itä-Suomen yliopisto)

Anne Surakka, VTM, Tt.yo. (lähetetty erillinen tutkimussuunnitelma/hakemus tältä osin)

Pro gradu –työn ohjaajat  
Eila Kankaanpää, FT, Itä-Suomen yliopisto  
Hannu Tanninen, KTT, Itä-Suomen yliopisto  
Tutkimusryhmään kuuluu myös  
Keijo Piirainen, YTT, Diakonia-ammattikorkeakoulu

## **12. Aikataulu**

Aloitussajankohta: Valmistumisajankohta:  
1.2014 2.2015

## **13. Julkaisumuoto:**

muu tieteellinen artikkeli  
opinnäytetyön raportti (esim. pro gradu)  
nettijulkaisu, mikä nettisivusto:  
muu, mikä:  
Avoimet vastaukset: nettijulkaisu, mikä nettisivusto:  
-Diakonia-ammattikorkeakoulun verkkojulkaisu  
Avoimet vastaukset: muu, mikä:  
-konferenssiesityksiä

## **14. Lisätietoja:**

-Pro gradun tutkimussuunnitelma on hyväksytty Itä-Suomen yliopiston sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksella terveystaloustieteen oppiaineessa 26.11.2013

### **1.2.2.014 Työttömien ja työllisten koettu työkyky ja kuntoutustarve 2000-luvun alussa**

(12.3.2014)

#### **1. Tutkimussuunnitelman numero:**

Ei vastauksia.

#### **2. Tutkimuksen otsikko:**

-Työttömien ja työllisten koettu työkyky ja kuntoutustarve 2000-luvun alussa

#### **3. Tutkimuksen tarkoitus/tavoitteet**

**-Tausta:** Työkyky vaikuttaa niin yksilön mahdollisuuksiin pysyä työelämässä kuin työllistyä uudelleen työttömyyden kohdatessa. Aiempien tutkimusten mukaan työttömien työkyky on työllisiä heikompi ja heikkenee työttömyyden pitkittyessä. Alentunut työkyky on myös yhteydessä kuntoutustarpeeseen. Työllisyyden vahvistaminen ja työurien pidentäminen ovat keskeisiä yhteiskuntapoliittisia tavoitteita Suomessa. Kuntoutus on yksi osa-alue, jonka avulla näitä tavoitteita pyritään saavuttamaan. Tutkimus tuottaa ajantasaista tietoa työikäisten työkyvystä ja kuntoutustarpeista ja palvelee siten kuntoutus- ja työkykypolitiikan kehittämistä.

**Tavoitteet:** Tutkimuksessa tarkastellaan työttömien ja työllisten koettua työkykyä ja kuntoutustarpeita 2000 -luvun ensimmäisen vuosikymmenen aikana. Tavoitteena on selvittää, onko havaittavissa ajallista muutosta a) työttömien ja työllisten työkyvyssä ja kuntoutustarpeessa ja b) työttömien ja työllisten välisissä työkyvyn ja kuntoutustarpeen eroissa. Erityinen kiinnostus kohdistuu pitkään työttömänä olleiden tilanteeseen suhteessa lyhyemmän aikaa työttömänä olleisiin ja työllisiin. Tuloksia peilataan työkykypolitiikan kehitykseen viimeisen kymmenen vuoden aikana.

**Mittarit:** Työkykyä mitataan neljällä eri muuttujalla: oma arvio työkyvystä, työkykypistemäärä, itsearvio työkyvyn kehittymisestä 12 kk aikana ja itsearvio työkyvyn kehittymisestä seuraavan kahden vuoden aikana. Lisäksi otetaan mukaan työelämään osallistumisen esteitä kartoittava kysymys (työttömät) ja työssä jaksamista haittaavia tekijöitä kartoittava kysymys (työlliset). Kuntoutustarvetta mitataan tätä koskevilla

muuttujilla. Tarkastelun kohteena ovat 30–64-vuotiaat työmarkkina-aseman mukaisesti työttömyyden kesto huomioiden. Lisäksi huomioidaan ikä, sukupuoli, koulutustaso, ammattiasema, siviilisääty ja asuinkunta.

**Aineisto:** Terveys 2000 ja Terveys 2011 (täydennetään soveltuvin osin HYP A-aineistolla)  
Tekijät: Peppi Saikku, Laura Kestilä ja Sakari Karvonen sekä mahdollisia muita kirjoittajia.  
Julkaisumuoto: Artikkel i Suomal aisten hyvinvointi 2014 -kirjaan (osana väitöskirjaa).

#### **4. Aineisto**

Terveys 2000 (lisätietoja)

Terveys 2011 (lisätietoja)

#### **5. Rajataanko aineisto muulla tavoin?**

ei

#### **6. Mitä aihepiirejä koskevia haastattelussa, kyselylomakkeilla ja/tai terveystarkastuksessa kerättyjä tietoja tutkimusaineistoon tarvitaan?**

Sosiodemografiset tekijät ja elinolot

Toiminta- ja työkyky

Avun ja kuntoutuksen tarve

#### **7. Tarvitaanko tutkimuksessa näyteaineistoja?**

ei

#### **8. Tarvitaanko tutkimuksessa rekisteritietoja?**

ei

#### **9. Tutkimusasetelma**

Poikkileikkaustutkimus

#### **10. Tutkimussuunnitelmasta vastuussa olevan henkilön yhteystiedot:**

Peppi Saikku, THL

#### **11. Muut tekijä(t)**

-Tekijät: Peppi Saikku, Laura Kestilä ja Sakari Karvonen sekä mahdollisia muita kirjoittajia.

Väitöskirjan ohjaajat: Ullamaija Seppälä (HY) ja Marketta Rajavaara (HY/Kela).

#### **12. Aikataulu**

Aloitusa jankohta: Valmistumisa jankohta:

2/2014 9/2014

#### **13. Julkaisumuoto:**

väitöskirjan osatyö

kirja tai kirjan luku, mihin kirjaan:

Avoimet vastaukset: kirja tai kirjan luku, mihin kirjaan:

-Suomal aisten hyvinvointi 2014

#### **14. Lisätietoja:**

- Kiireellinen aineistopyyntö HYP A-kirjan aikataulun vuoksi.

## **1.3 Väitöskirjat**

### **1.3.001 Sosiaalinen pääoma ja terveys**

(13.2.2003)

#### **Tavoite:**

#### **Aineistot:**

**Tekijät:** Fredrica Nyqvist (Åbo Akademi) ym. (sovitaan myöhemmin)

**Aikataulu:** 2003-

**Julkaisumuoto:** Väitöskirja, artikkeli

Osajulkaisut: 1) Sosiaalinen pääoma ja terveys (artikkeli 1.2.1.006)

(muut osajulkaisut eivät perustu Terveys 2000-aineistoon)

**Kieli:** Englanti

**Voimavarat:** F. Nyqvist: Stiftelsen for Åbo Akademi forskningsinstitut; muut?

**Yhteistyö:** Sovitaan myöhemmin

### **1.3.002 Siviilisäädyn ja asumismuodon mukaiset terveyserot**

(20.10.2003)

**Tavoite:** Selvittää 1) kuolleisuuden, koetun terveyden, sairastavuuden ja toimintakyvyn yhteyttä siviilisäätyn ja asumismuotoon 1990-luvun lopulla;

2) näiden yhteyksien muutos 1970-luvun lopusta 1990-luvun loppuun;

3) eri sairauksien, terveyskäyttämisen ja biologisten riskitekijöiden sekä psykososiaalisten ja sosioekonomisten tekijöiden vaikutus terveyseroihin ja niiden trendeihin.

**Aineistot:** Mini-Suomi aineisto, EKSU-aineisto (HY/Sosiologian laitos ja Tilastokeskus), Terveys 2000 (30+)

**Tekijät:** Kaisla Joutsenniemi ja tutkimusryhmä (väitöskirjatyö, ohjaajat: Arpo Aromaa, Tuija Martelin, Seppo Koskinen, Pekka Martikainen, Riitta Luoto ym.)

**Osatyöt:**

1. Siviilisäätyn väliset erot koetussa terveydessä – trendianalyysi (1.2.1.007)

2. Kuolleisuuserot asumismuodon mukaan

3. Kuolleisuuserot siviilisäädyn ja asumismuodon mukaan -trendianalyysi

4. Terveys siviilisäädyn ja asumismuodon mukaan (1.2.1.008)

**Aikataulu:** 2003-2006

**Julkaisumuoto:** Väitöskirjatyö, osatyöt julkaistaan erillisinä artikkeleina tieteellisissä lehdissä.

**Kieli:** Englanti

**Voimavarat:** Kansanterveyslaitos on rahoittanut 4 tutkijakuukautta vuonna 2003. Suomen akatemialta on haettu rahoitusta.

**Julkaistu:**

Joutsenniemi K. Living arrangements and health. Publications of the National Public Health Institute A15/2007, Helsinki 2007.

### **1.3.003 Sosiaalinen pääoma, terveyskäyttäytyminen ja terveys Suomessa**

(19.5.2004)

**Tavoite:**

1) kehittää sosiaalisen pääoman mittaamista terveysnäkökulmasta,

2) kuvata sosiaalisen pääoman jakautumista sosiaalisen aseman, alueen, siviilisäädyn, iän ja sukupuolen mukaan Suomessa v. 2000-2001 sekä

3) selvittää, vaikuttaako sosiaalinen pääoma terveyskäyttäytymiseen, terveyteen, toimintakykyyn ja kuolleisuuteen ja miten tämä yhteys riippuu muista taustatekijöistä

**Aineistot:** Terveys 2000 (30+)

(Haastattelut ja kyselyt, mahdollisesti myös eräitä kliinisen terveystarkastuksen tietoja)

**Tekijät:** Tarja Nieminen sekä Arpo Aromaa, Seppo Koskinen, Tuija Martelin, Jussi Simpura, Antti Uutela, Markku Hyyppä ja Sakari Suominen

**Aikataulu:** 2004-2007

**Julkaisumuoto:** Väitöskirjatyö

**Kieli:** Englanti

**Voimavarat:** Työ tehdään pääosin Suomen Akatemian rahoituksella. Lisärahoitusta haetaan työn loppuvaiheessa.

**Julkaistu:**

Nieminen T, Martelin T, Koskinen S, Simpura J, Alanen E, Härkänen T, Aromaa A. Measurement and socio-demographic variation of social capital in a large population-based survey. *Soc Indic Res* 2008;85:405-423.

Nieminen T, Martelin T, Koskinen S, Aro H, Alanen E, Hyyppä MT. Social capital as a determinant of self-rated health and psychological wellbeing. *Int J Public Health* 2010 Apr

### **1.3.004 Determinants of health and health inequalities in young adulthood**

(21.6.2004)

**Tavoite:** Tavoitteena on a) tutkia aikaisempien elämänvaiheiden sosiaalisten ja käyttäytymiseen liittyvien tekijöiden yhteyttä terveyteen ja terveystyöskäytymiseen nuorena aikuisuudessa, b) selvittää sosioekonomisia eroja terveydessä ja terveystyöskäytymisessä ja selvittää, mitkä aikaisemmat ja mitkä nykyiset elinolot (ja missä määrin) määrittävät näitä terveyseroja nuorena aikuisuudessa, sekä c) tutkia terveyden, terveystyöskäytymisen ja ongelmien kasautumisen välisiä yhteyksiä näkökulmasta, jossa tarkastellaan terveyden roolia sosiaalisessa syrjäytymisessä.

**Aineistot:** Terveys 2000 (Nuoret aikuiset ja 30+)

**Tekijät:** Laura Kestilä (väitöskirjatyö) ja tutkimusryhmä (ohjaajat: Seppo Koskinen (KTL), Tuija Martelin (KTL) ja Ossi Rahkonen (HY))

**Osatyöt:**

1. Parental socioeconomic status, childhood living conditions and own socioeconomic status as determinants of health in young adulthood (1.2.1.004)
2. Childhood living conditions and current living conditions as determinants of health-behaviour in young adulthood (1.2.1.009)
3. Determinants of health inequalities in young adulthood (2005/2006)
4. Health and clustering of disadvantage in young adulthood (2006/2007)

**Aikataulu:** 2004-2007

**Julkaisumuoto:** Väitöskirjatyö, osatyöt julkaistaan erillisinä artikkeleina tieteellisissä julkaisuissa.

**Kieli:** englanti

**Voimavarat:** Yrjö Jahnssonin säätiöltä on saatu rahoitusta 1.8.2003-31.8.2004.

Väestö, terveys ja elinolot –tutkijankoulutusohjelma rahoittaa tutkimusta ajalla 1.9.2004-31.12.2006.

**Julkaistu:** Kestilä L. Pathways to Health. Determinants of Health, Health Behaviour and Health Inequalities in Early Adulthood. Publications of the National Public Health Institute A23/2008, Helsinki 2008.

Kestilä L, Martelin T, Rahkonen O, Joutsenniemi K, Pirkola S, Poikolainen K, Koskinen S. Childhood and current determinants of heavy drinking in early adulthood. *Alcohol Alcohol* 2008;43(4):460–9.

opyyntö HYPA-kirjan aikataulun vuoksi.

### **1.3.005 Kulttuuriharrastusten vaikutus koettuun terveyteen, elämänlaatuun ja eloonjäämiseen pitkittäistutkimusasetelmalla tarkasteltuna**

(6.5.2015)

#### **Tarkoitus/tavoitteet:**

Kaksi väitöskirjan osatyötä, kysymyksen asettelut:

1. Kuinka kulttuuriharrastaminen vuonna 2000 eri ikäryhmissä ennustaa koettua terveyttä ja elämänlaatua vuonna 2011? (aineisto T2000 ja T2011)
2. Kuinka kulttuuriharrastaminen vuonna 2000 eri ikäryhmissä ennustaa kuolleisuutta jaksolla 2000 – 2016 ? (aineisto T2000 ja T2011 rekisteriseuranta)

Kulttuuriharrastuksilla on todettu positiivisia vaikutuksia koettuun terveyteen eri ikäryhmissä (Johansson, Konlaan & Bygren, 2001; Cyupers et al., 2012) sekä ikääntyneiden keskuudessa (Nummela, Sulander, Rahkonen, & Uutela, 2008; Nummela, Sulander, Karisto, & Uutela, 2009). Yhteyden on havaittu säilyvän, kun terveys- ja elintapamuuttajat kuten pitkäaikaissairaudet, tupakointi, alkoholinkäyttö ja ylipaino huomioidaan (Cyupers et al., 2012; Nummela et al., 2008). Kulttuuriharrastaminen on monien tutkimusten valossa myös yhteydessä hyvään elämänlaatuun (Kim & Kim, 2009; Cyupers et al., 2012). Toisaalta osassa tutkimuksista kulttuuriharrastuksilla on todettu vain pieni vaikutus elämänlaatuun, kun muista aktiviteeteista sekä elämänalueista saatu tyytyväisyys otetaan huomioon (Michalos, 2005; Michalos & Kahlke, 2008; 2010). Ruotsissa tehdyissä pitkissä seurantatutkimuksissa on todettu kulttuuriharrastamisen pidentävän elinikää, kun vakioidaan muut tunnetut terveyttä edistävät tai haittaavat tekijät (Bygren ym., 1996; Konlaan ym., 2000; Johansson ym., 2001; Bygren ym., 2009). Sen on todettu olevan yhteydessä myös matalampaan syöpäkuolleisuuteen (Bygren et al., 2009).

Kulttuuriharrastamisen ja koetun terveyden sekä elämänlaadun yhteys on monitahoinen ja sitä selventäviä tutkimuksia tarvitaan lisää. Terveys2000 ja -2011 -tutkimuksen aineistot antavat mahdollisuuden tarkastella kulttuuriharrastamisen vaikutuksia pitkittäisasetelmalla suomalaisessa väestöaineistossa olennaiset terveys- ja elintapamuuttajat sekä mahdollisesti sosiaalsiin suhteisiin liittyvät tekijät vakioiden.

**Aineisto:** Terveys 2000, Terveys 2011

**Tekijät:** Tellervo Nenonen (väitöskirjatyö), Ohjaaja Tuija Martelin (THL), mukana mahd. Seppo Koskinen (THL), Tommi Härkänen (THL), Minna-Liisa Luoma (THL)

**Aikataulu:** 8/2017-6/2019

**Julkaisumuoto:** väitöskirjan osatyö

**Lisätietoja:** Kaksi väitöskirjan osatyötä (osatyöt 4 ja 5, siksi aloitukseen vielä aikaa). Jatko-opiskelupaikkaa haettu Helsingin yliopiston sosiologian laitokselta syksy 2015 alkaen, paikansaanti selviää kesäkuussa 2015.