

# Kertyykö sosiaalisesta pääomasta kansanterveyttä?

MARKKU T. HYYPPÄ

## Johdanto

Sosiaalisen pääoman käsite ilmaantui kymmenkunta vuotta sitten taloustieteelliseen ja yhteiskunnalliseen kirjallisuuteen. Valtiotieteilijät ja sosiologit ilmoittivat oitis, että käsite ei ole uusi, mutta kriittisistä kommentteista huolimatta – tai niiden vuoksi – Robert D. Putnamin teos Italian alueellisesta eriarvoisuudesta (1993) käynnisti kiivaan kansainvälisen keskustelun. Määrittelyvaikeuksista huolimatta sosiaalinen pääoma onkin toiminut kymmenen vuotta heuristisena ponnahduslautana usean tieteen alueella. Myös Suomessa sosiaalisesta pääomasta on taitettu peistä ensimmäisten joukossa 1990-luvun alusta lähtien. Sosiaalisen pääoman käsitettä on kuvattu suomenkielisissä teoksissa (Kajanoja & Simpura 1998 & 2000; Ilmonen 2000; Ruuskanen 2001 & 2002; Hyyppä 2002) ja tuoreimmissa katsauksissa (esim. Siisiäinen 2003).

Vellovaan teoreettiseen keskusteluun nähden kokemusperäistä tietoa sosiaalisen pääoman rakenteista ja vaikutuksista on tarjolla niukasti. Sosiaalista pääomaa on sovitettu monille elämän alueille, ja vuonna 2003 Suomen Akatemia käynnistikin tutkimusohjelman, jonka tarkoituksena on selvittää sosiaalisen pääoman soveltumista oloihimme. Silmäys vaikkapa Maailmanpankin sosiaalisen pääoman verkkosivuille (World Bank 2004) osoittaa, kuinka moniin ongelmiin sosiaalista pääomaa tarjotaan ratkaisuksi. Silti vain sosiaalisen pääoman ja terveyden yhteyksistä vallitsee yksimielisyys tieteilijöiden keskuudessa (Kawachi & Berkman 2000; Kreuter & al. 2001; Macinko & Starfield 2001; Hyyppä 2002; Wamala 2003).

Jos sosiaalisen pääoman ja terveyden myönteisestä suhteesta syntynyt oletamus kestää kokemusperäisten tutkimusten koettelua, kyseessä on

kiitollinen aluevaltaus, sillä uusia terveyttä ylläpitäviä ja edistäviä keinoja tarvitaan kipeästi. Samalla kun läntisten teollisuusmaiden väestöt harmaantuvat, terveyden edistämisen mahdollisuudet hupenevat keinojen ja rahan puutteeseen. Perinteisen terveysvalistuksen terä on tylsymässä. Pohjoismaissa on tartuttu mahdollisuuteen, että sosiaalinen pääoma kasvaisi kansanterveyskorkoa: Ruotsin Kansanterveyslaitos julkisti terveyden edistämiseksi 11 kohdan tavoiteohjelman, ja sen keinona on yhteiskunnallisen osallistumisen ja muiden sosiaaliseen pääomaan liitettyjen toimien tukeminen (Statens folkhälsoinstitut, 2003). Suomen Tilastokeskus pitää yllä sosiaalisen pääoman nettisivuja ja osallistuu rekisteritutkimuksiin (Tilastokeskus 2004).

Koska olen yli 10 vuoden ajan pyrkinyt (Hyyppä 1990 & 2002) ja onnistunut koettelemaan sosiaalisen pääoman terveysvaikutuksesta esitettyjä oletuksia kokemusperäisin mittauksin (Hyyppä & Mäki 2000 & 2001a & 2001b & 2003; Hyyppä & al. 2004), haluan kertoa tutkimustuloksistamme myös lukijoille, jotka eivät päätoimisesti seuraa kansanterveydestä käytävää keskustelua mutta ovat kiinnostuneet poliitikkojen puheisiin juurtuneen muotikäsitteen tieteellistämisestä.

## Yksilön vai yhteisön ominaisuus?

Käsitteenä sosiaalinen pääoma esitetään analogisena taloudellisen, fyysisen, inhimillisen eli henkisen yms. pääoman kanssa. Yhteiskunnassa yksilöiden välinen vuorovaikutus ohjaa taloudellisen, fyysisen ja inhimillisen pääoman käyttöä, sillä ihmiset kuuluvat hyödyllisiin sidosryhmiin. Sosiaalinen pääoma vastaa muita pääoman lajeja monissa, mutta ei kaikissa suhteissa. Pierre Bourdieun näkemyksen mukaan ihmiset toimivat erityisillä kentillä, joilla

toimiessaan he vahvistavat kullekin kentälle sopivaa pääomaa, jotta he maksimoisivat kyseistä pääomaa ja voittoansa. Ihmiset eivät kuitenkaan tiedä tavoittelevansa voittoa ja kasaavansa pääomia, vaan tavoittelu tapahtuu tiedostamattomina asenteina ja suhtautumistapoina, joita Bourdieu kutsuu yhteisnimellä habitukseksi.

Sosiaalisen pääoman Bourdieu määritteli sosiaalisiksi verkostoiksi ja yhteyksiksi, jotka auttavat yksilöitä saavuttamaan etua ja hyötyä. ”Esimerkiksi sosiaalisesta pääomasta voi antaa intuitiivisen käsityksen sanomalla, että se on sitä, mitä normaalikielessä kutsutaan ’suhteiksi’” (Bourdieu 1980, 67), ja ”[sosiaalinen pääoma] koostuu olemassa olevista tai mahdollisista resursseista, jotka liittyvät keskinäiseen tuttavuuteen tai tunnistamiseen perustuviin, enemmän tai vähemmän laitostuneisiin ja pysyviin verkostoihin – tai toisin sanoen ryhmän jäsenyyteen, joka tarjoaa kaikille jäsenilleen yhteistä pääomaa, suosituksia, jotka oikeuttavat luottoon sanan monissa merkityksissä” (Bourdieu 1985, 248). Alejandro Portes (1998) nojaa tähän näkemykseen ja korostaa sosiaalisen pääoman yksilöominaisuutta: ”[Sosiaalinen pääoma] on kykyä hyötyä verkostojen jäsenyyksien ja muiden sosiaalisten rakenteiden avulla.”

James Colemanin näkemyksessä taas viitataan yhteisöön enemmän kuin yksilöihin. Sosiaalinen pääoma ei ole yksilöiden ominaisuus, vaan se sijaitsee yksilöiden välisissä suhteissa, mistä käytetään nimitystä sidostuminen (bonding). ”Muiden pääoman muotojen tavoin sosiaalinen pääoma on tuotannollinen ja mahdollistaa sellaisten päämäärien saavuttamisen, jotka olisivat mahdottomia ilman sitä” (Coleman 1990, 302).

Putnam puolestaan määrittelee sosiaalisen pääoman yhteisön kollektiiviseksi ominaisuudeksi menestysteoksessaan (1993, 167): ”Sosiaalinen pääoma tässä viittaa sosiaalisen järjestelmän piirteisiin, sellaisiin, kuten luottamus, normit ja verkostot, jotka lisäävät yhteiskunnan tehokkuutta mahdollistaessaan koordinoitua toiminnan.” Edellistä laajempi määritelmä esiintyy teoksessa *Bowling alone* (Putnam 2000, 18): ”[Sosiaalinen pääoma tarkoittaa] yksilöiden välisiä siteitä, so. sosiaalisia verkostoja ja niitä vuorovaikutuksen ja luottamuksen normeja, jotka syntyvät niistä.” Putnamin määritelmän yhteydessä puhutaan silloittumisesta (bridging), sillä väljä (open ties) verkosto yhdistää ihmisyyhteisöjä.

Pohjoismaissa sosiaalinen pääoma liitetään yleisen hyvinvointivaltion ominaisuuksiin, jotka suo-

sivat yhteisöllistä toimintaa. Näkemyksen puoltajat puhuvat vertikaalisesta liittymisestä (linking). Ruotsalaista yhteiskuntaa ”ylistäessään” Bo Rothstein ja Staffan Kumlin (2001) väittävät, että luottamus poliittisiin järjestelmiin on edellytyksenä Putnamin tarkoittamalle ihmisten keskinäiselle luottamukselle. Hyvinvointivaltio muodostaa sosiaalisen pääoman makrorakenteen, joka kokoa horisontaaliset (vaakasuuntaiset) yhteisöjä ja yksilöitä sitovan verkostot ylätasolla. Sosiaalinen pääoma määritellään tällöin 3-tasoiseksi: yksilöitä yhteen sitova taso, eri ryhmiin kuuluvia yhdistävä yhteisöllinen taso ja tasoja yhdistävä pystysuuntainen (vertikaalinen) hyvinvointijärjestelmä (Wamala 2003).

## Lähteet, likimääreet ja seuraukset

Onko sosiaalinen pääoma siis yksilön vai yhteisön ominaisuus? Entä onko Putnamin korostama luottamus tärkeä sosiaalisen pääoman komponentti? Bourdieu ei käsittele luottamusta lainkaan, joten bourdieulainen koulukunta poikkeaa vahvasti angloamerikkalaisesta (Siisiäinen 2003). Onko hyvinvointivaltio osa sosiaalista pääomaa? Pohjoismaisen hyvinvointivaltion kannattajat vastaavat empimättä myönteisesti. Lääkärinä ja yhteisöjen terveyseroja tutkineena olen epäileväinen. Mielestäni kansalaisten osallistuminen vapaaehtoisten kansalaisjärjestöjen toimintaan ja sosiaalinen aktiivisuus ovat sosiaalista pääomaa, jota hyvinvointivaltio parhaimmillaan voi edistää, mutta ei synnyttää. Oma määritelmäni on ollut tämä: ”– – sosiaalinen pääoma tarkoittaa yhteiskunnan sosiaaliin rakenteisiin juurtuneita normeja ja sosiaalisia suhteita, jotka antavat ihmisille mahdollisuuden koordinoitua toimintaansa haluttujen tavoitteiden saavuttamiseksi” (Hyypä 2002, 50).

Portes ja Patricia Landolt (1996) ovat huomauttaneet sosiaalisen pääoman kielteisistä puolia, jotka ilmenevät hyvä veli -järjestöissä, mafia-tyyppisissä rikollisjärjestöissä, nuorisojengeissä ja fundamentaalisissa uskonnollisissa yhteisöissä. He mainitsevat esimerkkinä amerikkalaisen National Rifle Associationin, jota onkin vaikea pitää yhteisen hyvän edustajana. Portes (1998) arvostelee käsitesekaannusta, joka syntyy, jos (ja kun) sosiaalisen pääoman lähteet (kulttuuri, arvot, solidaarisuus, luottamus ja vuorovaikutus) ja seuraukset (hyödyt, tavoitteet, lähiyhteisöjen kiinteytys) sekoitetaan varsinaiseen sosiaaliseen pää-

*Taulukko 1. Sosiaalisen pääoman lähteiden, likimääreiden ja seuraamusten jaottelu mittaamista varten*

**Lähteet/taustat**

- yhteisöhistoria (yhteisöllinen)
- kulttuuritraditio (yhteisöllinen)
- vakiintuneisuus (yhteisöllinen, valtiollinen)

**Likimääreet**

- verkostot (yksilöllinen)
- yhdistykset (yksilöllinen)
- osallistuminen (yksilöllinen)
- yleisluottamus (yksilöllinen)
- paikalliset olosuhteet (yhteisöllinen)

**Seuraamukset**

- taloudellinen kehitys (valtiollinen)
- yhteisösuoritus (paikallinen)
- hyvinvointi (yksilöllinen)
- terveys (yksilöllinen)

omaan. Se on Portesin mukaan kykyä toimia jäsenenä yhteisöissä hyödyn ja tavoitteidensa saavuttamiseksi.

Pyrkiessäni kuvailemaan sosiaalisen pääoman yhteisöllistä luonnetta ja irrottamaan käsitteen yksilöidonnaisuudesta ja (hyvinvointi)valtiosta olen käyttänyt milloin kuoroa, milloin talkoita sosiaalisen pääoman metaforina. Kummassakin on sosiaalisen pääoman keskeisiä ominaisuuksia: ne toimivat *löysinä horisontaalisina verkostoina*, toiminta ei ole pakonomaista velvollisuuksiin perustuvaa vaan vapaaehtoista ja vapaa-aikaan sijoittuvaa, luottamukseen perustuvaa, yhteistä hyvää eli korkoa tuottavaa. Yhteinen hyöty lisääntyy yhteistoiminnan lisääntyessä ja kansalaiset viihtyvät.

Ihmisverkon jakaminen yksilöiden väliin, yhteisöjen väliin ja virallisten/epävirallisten laitosten väliin verkkoihin (englanniksi bonding, bridging ja linking) ei pelasta kehäpäätelmiltä, sillä verkkorakenteiden pilkkominen kuvastaa ainoastaan sosiaalisen pääoman vertikaalisia tasoja. Vierastan myös linking-tasoa, jolle hyvinvointivaltion viralliset tahot sijoitettaisiin.

Taulukossa 1 olen pyrkinyt noudattamaan portesilaista näkemystä, joka ei erottele pystysuunnan verkkosuhteita. Koska väestötutkimuksissamme hyvinvointivaltiota edustavien virallisten tahojen osuus on jätetty syrjään, portesilaisuus soveltuu putnamilaista teoriaa paremmin kokemuseräisten tutkimustemme taustaksi. Näkemykseni siis on, että taulukon 1 likimääreet eli löyhät horisontaaliset verkostot ovat varsinaista sosiaalista pääomaa. Ne on pidettävä erossa seuraamuksista, jotta so-

siaalisen pääoman ja seuraamusten välisiä suhteita on mahdollista tutkia. Taulukossa mainitut historiallis-kulttuuriset sosiaalisen pääoman lähteet kiinnostavat kyllä, mutta niiden tavoittamiseksi nykyistä tutkimusparadigmaamme on vaihdettava.

## Mittaamisen vaikeus

Jos käsite on vaikeaselkoinen, on mittaaminenkin ongelmallista. Onko sosiaalista pääomaa mitattava yksilön vai yhteisön ominaisuutena? Mitataan-ko syytä, seurauksia vai itse ilmiötä? Maailmanpankki laati ensimmäiset suosituksensa sosiaalisen pääoman mittaamiseksi vuonna 1998 (World Bank 1998 & 2004) ja on täsmentänyt niitä (Grootaert & al. 2003). OECD (2001), Maailman terveysjärjestö (2001) ja monien maiden tilastokeskukset (Office of National Statistics, ONS/Iso-Britannia 2001; ISUMA/Kanada 2001; Statens folkhälsoinstitut 2003; Australian Bureau of Statistics 2004; Tilastokeskus 2004) ovat laatineet omat mittarinsa. Ne perustuvat väestötutkimuksissa esitettyihin kysymysarjoihin. Vaikka kysymyksiä ei alun perin ole laadittu terveystutkimuksia silmällä pitäen, tilastokeskukset ovat suosittelleet mittareitaan myös sosiaalisen pääoman ja terveyden keskinäisten suhteiden tutkimiseen. Esimerkiksi ONS:n General Household Survey sisältää terveystutkimuksiin tarkoitettun sosiaalisen pääoman kysymyssarjan, joka on johdettu sekä yksilö- että yhteisömääritelmästä (Office of National Statistics 2001).

Koska sosiaalinen pääoma on venyvä ja vaikeasti operationalisoitava käsite, sen varsinaiset ”mittarit” sisältyvät likimääreisiin, joita on kerätty aikaisemmista väestötutkimuksista. Uusia väestötutkimuksiin soveltuvia sosiaalisen pääoman mittareita on vähän, ja vain australialaisen perhetutkimuskeskuksen käyttämien mittareiden soveltuvuutta (validiteetti ja reliabiliteetti) on tutkittu (Stone 2001; Stone & Hughes 2002). Terveystutkimuksiin soveltuvia sosiaalisen pääoman mittareita voidaan aiheesta kritisoida (Hawe & Shiell 2000; Macinko & Starfield 2001).

Sosiaalisen pääoman ja väestön terveyden yhteyksiä selvittävässä tutkimuksessa kysytään mm. lähisuhteista (perhesuhteita, ystävien lukumäärää ja läheiskontakteja, tapaamisten tiheyttä jne.), luottamuksesta ja vastavuoroisuudesta (tunteeko kuuluvansa paikallisyhteisöön, kuinka hyvin tulee toimeen ihmisten kanssa, tapaako naapureita,

luottaako naapuriapuun, luottaako yleensä, lainaako taloudellista apua tarvitsevalle jne.), kansalaisosallistumisesta (montako yhdistystä, moniin-ko ja millaisiin yhdistyksiin kuuluu, kuinka usein osallistuu, kuinka usein äänestää paikallisvaaleissa, osallistuuko ja kuinka usein vapaaehtoistyöhön jne.), luottamuksesta virallisiin yhteisöihin (luottaako paikallisiin viranomaisiin, valtioon, palveluihin jne.) ja yhteisön ominaisuuksista (millainen maine asuinalueella, kuinka paljon muutetaan asuinpaikkaa, työttömyyttä, syrjäytyneiden ja etnisten ryhmien määrää, mitä ongelmia alueella on jne.) (Lochner & al. 1999; Hyypä & Mäki 2000 & 2001b; Macinko & Starfield 2001, Stone 2001; Stone & Hughes 2002; Wamala, 2003).

Kun aikaisemmin käytössä olleilla kysymysarjoilla selvitetään sosiaalisen pääoman ja terveyden yhteyttä, useimmat tutkijat noudattavat putnamilaista yhteisöteoriaa, mistä seuraa kaksi ongelmaa: 1. Useissa terveystutkimuksissa sosiaalisen pääoman mittaamiseksi yksilöiltä kerätään tietoja, jotka keskiarvoistetaan (yhdistetään, aggregoidaan) yhteisöjen ominaisuuksiksi (Kawachi & Berkman 2000; Wamala 2003). Portesin esittämän sosiaalisen pääoman määrittelyn näkemys (Portes 1998, 2000) ei ole pesiytynyt terveystutkimuksiin, vaikka niissä poikkeuksetta mitataan yksilötason ominaisuuksia. 2. Jos sosiaalisen pääoman lähteitä, likimääreitä ja seuraamuksia ei eroteta toisistaan, joudutaan kehäpäätelmiin kuten Putnam, joka ei suorita erottelua tutkimuksissaan (Putnam 1993 & 2000). Putnamin teoriaan perustuvat väestökyselyt johtavat kehäpäätelmiin, sillä niillä saatetaan mitata asiaa, joka on sosiaalisen pääoman tuotos, kuten esimerkiksi terveys.

### **Onko Suomessa sosiaalista pääomaa?**

Kysymykseen, onko Suomessa sosiaalista pääomaa, voi vastata myöntävästi. Vastaus perustuu seuraaviin havaintoihin: 1. Suomen ruotsin- ja suomenkielisen väestön terveydessä ja kuolleisuudessa on suuri ero (Hyypä 1990). 2. Pohjanmaan rannikon ruotsinkielinen väestö säilyttää työkykynsä merkitsevästi pitempään ja elää vanhemmaksi kuin samalla alueella asuva suomenkielinen väki (Hyypä 1990; Hyypä & Mäki 1997 & 2001a). 3. Sosiaalista pääomaa on suomenruotsalaisessa yhteisössä merkitsevästi enemmän kuin samalla alueella asuvassa suomenkielisessä yhteisössä ja sosiaalinen pääoma liittyy ter-

veyteen terveyden haittatekijöistä riippumatta (Hyypä & Mäki 2000 & 2001a & 2003). Pohjanmaan väestön terveystutkimuksessamme selvitimme sosiaalisen pääoman likimääreinä yhdistyksiin kuulumista, vapaa-ajalla tapahtuvaa sosiaalista osallistumista, kulttuuriharrastustoimintaa ja luottamusta.

Jatkotutkimuksemme ovat kohdistuneet koko Suomen kansaa edustavaan väestöön, nk. Mini-Suomi -terveystutkimukseen. Ne osoittavat, että vapaa-ajalla tapahtuva osallistuva harrastustoiminta liittyy muista terveystekijöistä riippumatta eloonjäämiseen siten, että paljon harrastavat elävät pisimpään ja pitempään kuin kohtuullisesti harrastavat, jotka puolestaan elävät kauemmin kuin vähän tai ei lainkaan harrastavat, ja naisilla vaikutus on heikompi kuin miehillä (Hyypä & al. 2004).

### **Edistääkö sosiaalinen pääoma terveyttä?**

Etenkin amerikkalaiset terveystutkimukset näyttävät vahvistavan sosiaalisen pääoman ja terveyden positiivisen yhteyden. Ichiro Kawachi arvioi tutkimustuloksistaan, että tuhannen henkilön joukossa luottamuksen lisääntyminen kymmenyksellä johtaisi vuoden aikana 40 prosenttia pienempään kuolleisuuteen ja vapaaehtoisien kansalaisaktiivisuuden lisääntyminen yhdellä yksiköllä vähentäisi viidenneksen kuolleisuudesta (Kawachi & Berkman 2000). Vaikka tutkimusten taso vaihtelee, niissä on sovellettu monimuuttuja-analyysijä terveyden tavanomaisten haittatekijöiden vakioimiseksi. Tutkimukset perustuvat poikkileikkausasetelmaan, joten sosiaalisen pääoman ja terveyden tai eloonjäämisen syy-vaikutussuhdetta ei kyetä varmistamaan. Sosiaalinen pääoma, kuinka se määritelläänkin, voi siis yhtä hyvin olla seurausta hyvästä terveydestä, eikä päinvastoin.

Pohjanmaa-tutkimuksessa tarkastelimme annos-vastevaikutusta, joka antoi viitteen vaikutussuunnasta sosiaalisesta pääomasta terveyteen (Hyypä & Mäki 2003). Uusimmassa koko Suomen väestön tutkimuksessamme seurataan 20 vuoden aikana eloonjäämistä, joten tulokset kestävät kritiikin, johon poikkileikkaustilanteen selvittäminen helposti kaatuu. Seuruututkimus antaa kuvan syy-vaikutussuunnasta. Monella tavalla varmistettuna vaikutussuunta on sosiaalisesta pääomasta terveyteen päin, eli kehäpäätelmän vaara on vältetty (Hyypä & al. 2004).

Sosiaalinen pääoma tarjoaa kiinnostavan näkökulman terveyden edistämiseen, mutta sosiaalisen pääoma ei aina johda parempaan terveyteen. Kuten edellä esitin, sosiaalisen pääoman verkosto voi olla kahlitsevan tiheäsilmäinen, jolloin se muuttuu mafiamaiseksi epäterveelliseksi pakko-paidaksi (Portes & Landolt 1996) tai vallan välineeksi (Bourdieu 1980 & 1985; Portes 1998). Kritiikki laimenee jonkin verran, kun muistetaan, että sosiaalista pääomaa kartuttavat sidostavat ja silloittavat verkostot ovat määritelmänsä mukaisesti avoimia eivätkä mafiamaisen tiukkoja (Granovetter 1973; Portes 1998).

Etenkin anglosaksisessa terveys sosiologiassa sosiaalista pääomaa tarjotaan väestön terveyden eriarvoisuuden selittäjäksi ja kokemuseräiset tutkimukset tukevat näkemystä (Kawachi & Berkman 2000). Tätä on epäilty, sillä valtioiden välisten terveyserojen vertailuissa sosiaalisen pääoman vaikutus on heikohko (vaikkakin tilastollisesti merkitsevä) verrattuna sosiaalisen pääoman merkitykseen kansalaisyhteisöjen ja vähemmistöjen keskinäisten terveyserojen vertailuissa. Valtioiden ja kansalaisyhteisöjen terveyseroja ei kuitenkaan pitäisi sekoittaa keskenään sosiaalisen pääoman terveysvaikutuksien arvioinnissa, sillä valtioissa vaikuttavat sosiaalista pääomaa voimakkaammat taloudelliset ja sosiaaliset erot. Ne puolestaan vaikuttavat terveyteen enemmän kuin sosiaalinen pääoma, joka kuuluu ”henkimaailmaan” verrattuna kansanterveyden koviin poliittis-taloudellisiin ehtoihin.

Oma käsitykseni on, että sosiaalinen pääoma perustuu yhteisön peruskulttuuriin, joka syntyy historiallisesta, psykososiaalisesta ja paikallisesta me-hengestä (Hyypä 2002). Se purkautuu kuten ”Aladdinin Lampun Henki”, mutta hyvin hitaasti. Suomenruotsalaisilla on Suomessa historiallinen etulyöntiasema valtaväestöön nähden sosiaalisen pääoman karttumisessa. Japanin Okinawalta ja Yhdysvaltain Roseton kaupungista on raportoitu peruskulttuurista syntyneestä sosiaalisesta pääomasta, joka suomenruotsalaisuuden tavoin

karttuu kansalaisten terveydeksi ja pitkäksi elin- iäksi (tarkemmin ks. Hyypä 2002). Sen sijaan pohjoismaisten kansojen sosiaalisesta pääomasta ei voida puhua eikä sitä voi mitata tekemättä käsitteellisiä ja tieteellisiä myönnytyksiä, jotka joh- tavat pohjoismaisten hyvinvointivaltioiden ylis- tämiseen muiden EU-valtioiden vertailussa (Rothstein & Kumlin 2001; Vogel & al. 2003).

## Tulevia näkymiä

Yhteisötason talkooaktiivisuuden ”kontekstuaalisen” ja yksilötason terveysvaikutusten erottaminen toisistaan on mahdollista tilastollisen moni- tasoanalyysin avulla (Goldstein 1995), jota on so- vellettu useissa naapurustojen ja kaupunkilähiöi- den väestöjen terveyttä vertailevissa tutkimuksis- sa. Esimerkiksi amerikkalaisessa poikkileik- kausasetelmaan perustuvassa chicogolaisten kuoleisuustutkimuksessa lähion sosiaalisella pää- omalla oli merkitsevä yhteys valkoisten, mutta ei mustien kuolleisuuteen (Lochner & al. 2003). Helsingkiläismiehistä julkaistiin äsken monitaso- analyysiin perustuva kuolleisuustutkimus, jonka tulokset puhuvat yksilötason (Portesin teoria) mittauksien puolesta ja yhteisötason (Putnamin teoria) mittauksia vastaan, sillä 55 lähion yhtei- söllisillä ominaisuuksilla oli yksilötason ominai- suuksiin verrattuna lievä riippumaton vaikutus kuolleisuuteen (Martikainen & al. 2003).

Vaikka kallistun portesilaisuuteen eli sosiaali- sen pääoman yksilötason mittausten suuntaan, on monitasoanalyysien voimaa koeteltava, vaikka en- simmäiset edellä mainitsemani yhteisötason mit- taustulokset eivät ole kansanterveyden kannalta rohkaisevia. Naapuruston tai asuinalueen ”kon- tekstuaalinen” vaikutus kansanterveyteen on ylei- sesti hyväksytty terveys sosiologian piirissä, mutta sen osoittaminen kausaaliseksi terveystekijäksi on erittäin vaikeaa sekä teoriassa että käytännössä (ks. kriittikistä Oakes 2004 ja vastineesta kritiikkiin Subramanian 2004).

## TIIVISTELMÄ

*Markku T. Hyypä: Kertykö sosiaalisesta pääomasta kansanterveyttä?*

Useat tutkimukset liittävät sosiaalisen pääoman, ajankohtaisen käsitteen, kansanterveyteen ja ihmisten eloonjäämiseen. Vaikka sosiaalinen pääoma on yhtei-

söllinen käsite, se voidaan mitata yksilöistä. Määritel- män ja mittaamisen monimielisyydestä huolimatta so- siaalisen pääoman avulla voidaan tutkia ja ymmärtää, kuinka monimutkainen sosiaalisen ympäristö vaikuttaa ihmisten eloonjäämiseen. Omissa tutkimuksissamme vapaa-ajan yhdistystoiminta, ystävyysverkosto, uskon-

nollinen aktiivisuus ja aktiivinen harrastustoiminta liittyvät hyvään terveyteen itsellisinä, kun useat terveyden riskitekijät on otettu huomioon (analyseissä vakioitu). Suomen kansaa edustavassa väestötutkimuksemme sosiaalisen pääoman annos-vastevaikutus osoitti, että 20 vuoden seuruaikana kansalaisaktiivisimmat säilyivät pisimpään hengissä ja kohtuullisesti aktiivisetkin siirtyivät manan majoille myöhemmin kuin passiiviset. Syy-vaikutussuunta on sosiaalisesta pääomasta terveyteen ja eloonjäämiseen (eikä päinvastoin). Toistaiseksi ei tiedetä, mistä sosiaalinen pääoma syntyy ja miten sen vaikutus välittyy yhteisöstä kansanterveydeksi.

Joidenkin teoreetikkojen mielestä hyvinvointivaltio

on sosiaalisen pääoman oleellinen osa. En ole samaa mieltä vaan edustan näkemystä (ja teoriaa), jonka mukaan sosiaalisen pääoman ydin on horisontaalisessa kansalaisaktiivisuudessa, joka perustuu löysään keskinäisen luottamuksen ryydittämään verkostoon. Suomen oloissa suomenruotsalaisella vähemmistöllämme näyttää olevan runsaasti määritelmäni mukaista sosiaalista pääomaa. Koska sosiaalisesta pääomasta näyttää koituvan parempaa terveyttä ja pidempää elinikää, sitä kannattaa tarkemmin tutkia, kartuttaa ja soveltaa. Kyse on siis siitä, miten lisätä talkoohenkeä ja kuoro-toimintaa – ymmärrettyinä tässä yhteydessä sosiaalisen pääoman suomalaiskansalliseksi metaforiksi.

## KIRJALLISUUS

- AUSTRALIAN BUREAU OF STATISTICS. [www.abs.gov.au/wesiedbs/](http://www.abs.gov.au/wesiedbs/) [viitattu 20.2.2004]
- BOURDIEU, PIERRE: Questions de sociologie. Paris: Les Editions de Minuit, 1980
- BOURDIEU, PIERRE: The forms of capital. P. 241–258. In: Handbook of theory and research for the Sociology of Education. New York: Greenwood Press, 1985
- COLEMAN, JAMES: Foundations of social theory. Cambridge: Harvard University Press, 1990
- GOLDSTEIN, HARVEY: Multilevel statistical models. London: Arnold, 1995
- GRANOVETTER, MARK: The strenght of weak ties. American Journal of Sociology 78 (1973), 1360–1380
- GROOTAERT, CHRISTIAN & AL.: Measuring social capital. An integrated questionnaire. World Bank Paper No 18. Washington, DC.: The World Bank, 2003. <http://www.worldbank.org/poverty/scapital/index.htm> [viitattu 23.2.2004]
- HAWE, PENELOPE & SHIELL, ALLAN: Social capital and health promotion: a review. Social Science & Medicine 51 (2000), 871–885
- HYYPÄ, MARKKU T.: Rannikon kansa on pitkäikäistä. Onko asuinkunnan merenrantaviiva yhteydessä elämänkaareen? Sosiaalivakuutus 28 (1990), 162–164
- HYYPÄ, MARKKU T.: Elinvoimaa yhteisöstä. Sosiaalinen pääoma ja terveys. Jyväskylä: PS-Kustannus, 2002
- HYYPÄ, MARKKU T. & MÄKI, JUHANI: Pohjanlahden rannikon suomenruotsalaiset säilyvät työkykyisinä. Suomen lääkärilehti 52 (1997), 831–839
- HYYPÄ, M. T. & MÄKI, J.: Edistääkö sosiaalinen pääoma terveyttä? Pohjanmaan rannikon suomen- ja ruotsinkielisen väestön kansalaisaktiivisuuden ja terveyden vertailu. Suomen lääkärilehti 55 (2000), 821–826
- HYYPÄ, MARKKU T. & MÄKI, JUHANI: Why do Swedish-speaking Finns have longer active life? An area for social capital research. Health Promotion International 16 (2001), 55–64. 2001a
- HYYPÄ, MARKKU T. & MÄKI, JUHANI: Individual-level relationships between social capital and self-rated health in a bilingual community. Preventive Medicine 32 (2001), 148–155. 2001b
- HYYPÄ, MARKKU T. & MÄKI, JUHANI: Social participation and health in a community rich in stock of social capital. Health Education Research 18 (2003), 770–779
- HYYPÄ, MARKKU & AL.: Leisure time participation as a measure of individual-level social capital predicts survival: A population-based study. Julkaistavana 2004
- ILMONEN, KAJ (toim.): Sosiaalinen pääoma ja luottamus. Jyväskylä: SoPhi, 2000
- ISUMA, CANADA JOURNAL OF POLICY RESEARCH 2 (2001) No1. <http://www.isuma.net> [viitattu 20.2.2004]
- KAJANOJA, JOUKO & SIMPURA, JUSSI (toim.): Sosiaalinen pääoma. Käsite ja sen soveltaminen sosiaali- ja talouspolitiikassa. VATT-julkaisuja 24. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus, 1998
- KAJANOJA, JOUKO & SIMPURA, JUSSI (toim.): Sosiaalinen pääoma: globaaleja ja paikallisia näkökulmia. Raportteja 252. Helsinki: Stakes, 2000
- KAWACHI, ICHIRO & BERKMAN, LISA F. (eds.): Social cohesion, social capital, and health. P. 174–190. In: Berkman, Lisa F. & Kawachi, Ichiro: Social Epidemiology. Oxford: Oxford University Press, 2000
- KREUTER, MARSHALL W. & AL.: Social capital: evaluation implications for community health promotion. P. 439–458. In: Evaluation in health promotion. Principles and perspective. WHO Regional Publications, European Series 92, 2001
- LOCHNER, KIMBERLY A. & AL.: Social capital: a guide to its measurement. Health & Place 5 (1999), 259–270
- LOCHNER, KIMBERLY A. & AL.: Social capital and neighborhood mortality rates in Chicago. Social Science & Medicine 56 (2003), 1797–1805
- MACINKO, JAMES & STARFIELD, BARBARA: The utility of social capital in research on health determinants. The Milbank Quarterly 79 (2001), 387–427
- MARTIKAINEN, PEKKA & AL.: Effects of the characteris-

- tics of neighborhoods and the characteristics of people on cause specific mortality: a register based follow up study of 252 000 men. *Journal of Epidemiology and Community Health* 57 (2003), 210–217
- OAKES, MICHAEL J.: The (mis)estimation of neighborhood effects: causal inference for a practicable social epidemiology. *Social Science & Medicine* 58 (2004), 1929–1952
- OECD. The well-being of nations: The role of human and social capital. A draft 3/2001. Office of National Statistics, ONS 2001. <http://www.statistics.gov.uk/socialcapital> [viitattu 26.4.2004]
- PORTES, ALEJANDRO: Social capital: its origins and applications in modern sociology. *Annual Review of Sociology* 24 (1998), 1–24
- PORTES, ALEJANDRO: The two meanings of social capital. *Social Forum* 15 (2000), 1–12
- PORTES, ALEJANDRO & LANDOLT, PATRICIA: The downside of social capital. *The American Prospect* 1996/26: 18–21. <http://epn.org/prospect/26/26-cnt2> [viitattu 27.4.2004]
- PUTNAM, ROBERT D.: *Making Democracy Work. Civic tradition in modern Italy*. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1993
- PUTNAM, ROBERT D.: *Bowling Alone. The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster, 2000
- ROTHSTEIN, BO & KUMLIN, STAFFAN: Demokrati, socialt kapital och förtroende. S. 49–62. I: Holmberg, Sören & Weibull, Lennart (red.): *Land, Du välsignade? SOM-rapport nr 26*. Göteborg 2001
- RUUSKANEN, PETRI: Sosiaalinen pääoma – käsitteet, suuntaukset ja mekanismit. VATT-tutkimuksia 81. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus, 2001
- RUUSKANEN, PETRI (toim.): Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille. Jyväskylä: PS-kustannus, 2002
- SIISIÄINEN, MARTTI: Yksi käsite, kaksi lähestymistapaa: Putnamin ja Bourdieun sosiaalinen pääoma. *Sociologia* 40 (2003), 204–218
- STATENS FOLKHÄLSOINSTITUT. Mål för folkhälsan proposition 2002/03:35. Propositionen. Statens folkhälsoinstitut, 2003 <http://www.fhi.se/fakta/folkhalsomal.asp> [viitattu 30.3.2004]
- STONE, WENDY: Measuring social capital. Towards a theoretically informed measurement framework for researching social capital in family and community life. Australian Institute of Family Studies. Research Paper No 24, 2001
- STONE, WENDY & HUGHES, JODY: Social capital. Empirical meaning and measurement validity. Australian Institute of Family Studies. Research Paper No 27, 2002
- SUBRAMANIAN, S. V.: The relevance of multilevel statistical methods for identifying causal neighborhood effect. *Social Science & Medicine* 58 (2004), 1961–1967
- TILASTOKESKUS, 2004. [http://tilastokeskus.fi/tk/el/sos-paaoma\\_etusivu.html](http://tilastokeskus.fi/tk/el/sos-paaoma_etusivu.html) [viitattu 23.4.2004]
- WAMALA, SARAH: Socialt kapital och folkhälsa – begrepp och indikatorer. S. 221–252. I: Hogstedt, Christen (red.): *Välfärd, jämlikhet och folkhälsa – vetenskapligt underlag för begrepp, mått och indikatorer*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut, 2003
- VOGEL, JOACHIM & AL.: *European Welfare Production: Institutional Configuration and Distributional Outcome*. Kluwer Academic Publishers, 2003
- WORLD BANK, 1998. *The Initiative on Defining, Monitoring and Measuring Social Capital. Overview and Program Description*. Social Capital Initiative. Working Paper No 1. April, 1998
- WORD BANK, 2004. <http://www.worldbank.org/poverty/scapital>. [viitattu 26.4.2004].