

Sonja Lintukangas

SUOMALAISTEN TYÖNTEKIJÖIDEN YKSIÄISYYS POIKKEUSAIKANA

Työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen ja työuupumuksen rooli
yksiäisyyttä selittävinä tekijöinä

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro gradu -tutkielma
Huhtikuu 2022

TIIVISTELMÄ

Sonja Lintukangas: Suomalaisten työntekijöiden yksinäisyys poikkeusaikana: työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen ja työuupumuksen rooli yksinäisyyttä selittävinä tekijöinä

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Sosiaalipsykologia

Huhtikuu 2022

Työn ja työelämän muuttuminen asettavat uudenlaisia haasteita työhyvinvoinnille, joista yksinäisyys on yksi keskeisimmistä. Yksinäisyydellä tarkoitetaan yksilön kokemaa negatiivista psyykkistä olotilaa, jonka taustalla vaikuttavat määrällisesti tai laadullisesti puutteellisiksi koetut ihmissuhteet. Pitkittyessään yksinäisyys vaikuttaa monin tavoin yksilön hyvinvointiin, heijastuen aina myös yksilön sosiaalisiin suhteisiin. Nykypäivänä yksinäisyyden arvioidaan koskettavan länsimaissa jopa joka kolmatta ihmistä. Tämä tekee yksinäisyydestä yksilötason ohella myös merkittävän globaalin sekä yhteiskunnallisen haasteen.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on selvittää, kuinka suomalaiset työntekijät ovat kokeneet yksinäisyyttä COVID-19-pandemian aiheuttamana poikkeusaikana. Tutkielma tarkastelee yksinäisyyttä erityisesti organisaatioiden ja työhyvinvoinnin näkökulmista, syventyen siihen, millainen rooli työyhteisöstä saadulla sosiaalisella tuella ja toisaalta työuupumuksella on yksinäisyyttä selittävinä tekijöinä. Lisäksi yksinäisyyttä tarkastellaan aiemman tutkimuskirjallisuuden pohjalta valittujen sosiodemografisten taustamuuttujien näkökulmasta. Näihin luetaan vastaajan ikä, sukupuoli, asumismuoto, etätöy tekeminen sekä se, kuinka paljon vastaaja on rajoittanut sosiaalisia kohtaamisiaan koronaviruspandemian aikana.

Aineistona tutkielmassa käytetään *Sosiaalinen media työelämässä* -pitkittäiskyselyaineistoa, joka on osa Emerging Technologies Labin TyöSome-hankekokonaisuutta. Tutkielman aineiston muodostaa pitkittäiskysely neljännessä aikapisteessä syys-lokakuussa 2020 kerätty poikkileikkausaineisto, jonka vastaajajoukko muodostuu suomalaisista työntekijöistä ($n = 1152$). Aineiston analyysi toteutettiin hierarkkisen lineaarisen regressioanalyysin avulla.

Tutkielman tulokset osoittavat, että tarkasteltuna mittausajankohtana suurin osa suomalaisista koki melko vähän tai kohtalaisesti yksinäisyyttä. Työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen havaittiin olevan negatiivisesti yhteydessä koettuun yksinäisyyteen, ja työuupumusta mittaavan uupumusasteisen väsymyksen puolestaan positiivisesti yhteydessä koettuun yksinäisyyteen. Sosiodemografisista taustamuuttujista nuori ikä, naissukupuoli sekä yksinasuminen olivat yhteydessä yksinäisyyden kokemuksiin. Etätöy tekemisen ja sosiaalisten kontaktien vähentämisen ei puolestaan havaittu olevan tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä koettuun yksinäisyyteen.

Tutkielman tulokset tarjoavat arvokasta tietoa suomalaisen työväestön keskuudessa koetusta yksinäisyydestä poikkeusaikana. Lisäksi tulokset lisäävät tietoa siitä, kuinka työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki ja työuupumus ovat yhteydessä yksinäisyyteen. Näitä tuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää mahdollisissa jatkotutkimusaiheissa, joita aihepiiri tarjoaa lukuisia. Lisäksi tulokset tarjoavat organisaatioille tärkeää tietoa siitä, kuinka työhyvinvointia voidaan sosiaalisten suhteiden ja vuorovaikutuksen näkökulmista tukea poikkeusaikana ja myös sen jälkeen.

Avainsanat: yksinäisyys, sosiaalinen tuki, työuupumus, työhyvinvointi, koronaviruspandemia

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto	4
2. Yksinäisyys	7
2.1. Yksinäisyyden seuraukset terveydelle ja hyvinvoinnille	10
2.2. Yksinäisyys työelämässä	12
2.3. Yksinäisyys koronaviruspandemian aiheuttamana poikkeusaikana	16
3. Sosiaalinen tuki	19
3.1. Sosiaalisen tuen lähteet ja vaikutusmallit työelämässä	19
3.2. Sosiaalinen tuki ja yksinäisyys	22
4. Työuupumus	24
4.1. Työuupumuksen kehittyminen ja arviointi	27
4.2. Työuupumus ja yksinäisyys	29
5. Tutkimuskysymykset	31
6. Aineisto ja menetelmät	32
6.1. Tutkimusaineisto	32
6.2. Tutkimusasetelman muuttujat	33
6.3. Tilastolliset menetelmät	39
7. Tulokset	43
8. Pohdinta ja yhteenveto	47
8.1. Keskeiset tulokset	47
8.2. Tutkielman arvioiminen	51
8.3. Yhteenveto	53
9. Kirjallisuus	56

TAULUKOT

Taulukko 1. Muuttujien deskriptiiviset tunnusluvut, s. 38.

Taulukko 2. Muuttujien väliset Pearsonin korrelaatiokertoimet ($n = 1047$), s. 43.

Taulukko 3. Hierarkkinen regressiomalli työssä saadun sosiaalisen tuen, sosiodemografisten taustamuuttujien, uupumusasteisen väsymyksen sekä sosiaalisten kohtaamisten vähentämisen yhteyksistä yksinäisyyden kokemuksiin ($n = 1047$), s. 46.

1. JOHDANTO

Ihminen on pohjimmiltaan sosiaalinen olento, jolla on sisäänrakennettu tarve rakentaa sosiaalisia verkostoja ja kuulua yhteisöihin (Baumeister & Leary 1995; Cacioppo & Patrick 2008). Onnellisia ihmisiä tutkittaessa onkin havaittu, että juuri yksilön kokemus hänelle merkityksellisistä ja läheisistä ihmissuhteista selittää yksilön onnellisuutta ja hyvää elämänlaatua (Diener & Seligman 2002; Demir & Weitekamp 2007). Ylivoimainen enemmistö ihmisistä myös arvioi rakkauden, läheisyyden ja sosiaalisen yhteenkuuluvuuden selittävän onnellisuutta varakkuutta, kuuluisuutta ja jopa fyysistä terveyttä enemmän (Cacioppo & Patrick 2008, 5). Yksinäisyys iskee juuri tähän perustavanlaatuisen yhteenkuuluvuuden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen tarpeeseen, heikentäen niin yksilön fyysistä kuin psyykkistäkin hyvinvointia (Junttila 2016, 51).

Yksinäisyydellä tarkoitetaan joko määrällisesti tai laadullisesti puutteellisina koetuista ihmissuhteista seuraavaa negatiivista psyykkistä olotilaa, joka aiheuttaa yksilölle ahdistuneisuutta (Cacioppo & Patrick 2008). Ilmiönä yksinäisyys ei ole missään nimessä uusi, mutta yhteiskunnalliseen keskusteluun teema on rantautunut kunnolla vasta yksinäisyystutkimuksen kentän kasvamisen myötä viimeisen parinkymmenen vuoden aikana. Samalla yksinäisyyden moninaisia vaikutuksia terveydelle ja hyvinvoinnille on opittu tunnistamaan aiempaa paremmin, ja yksinäisyyden rooli lukuisten muiden ongelmien yhteydessä ja niiden taustalla on tunnistettu (Saari 2016, 8). Herättelevien arvioiden mukaan länsimaissa asuvista ihmisistä jopa kolmasosa kokee yksinäisyyttä ja tästä joukosta joka kahdestoista kärsii yksinäisyydestä ongelmallisella tasolla (Cacioppo & Cacioppo 2018). Jo tämä tekee yksinäisyydestä yhden nykyajan merkittävimmistä kansanterveydellisistä ja yhteiskunnallisista haasteista. Yksinäisyyttä onkin julkisessa keskustelussa kuvattu jopa nykyajan epidemiana, jonka ratkaiseminen vaatii nopeita ratkaisuja – jo aikana ennen COVID-19-pandemiaa.

Loppuvuodesta 2019 eteenpäin nopeasti levinnyt COVID-19-pandemia on muuttanut merkittävästi ihmisten arkea ympäri maailman. Ensimmäiset tutkimustulokset pandemian yhteyksistä koettuun yksinäisyyteen tarjoavat kuitenkin keskenään ristiriitaisia havaintoja, sillä toisissa tutkimuksissa yksinäisyyden on havaittu lisääntyneen pandemian aikana (ks. esim. Bu, Steptoe & Fancourt 2020; Heidinger & Richter 2020; Parikka ym. 2020), kun taas

toisissa tutkimuksissa samankaltaista yhteyttä ei ole havaittu (ks. esim. Luchetti ym. 2020). Kahdessa Suomessa tehdyssä pitkittäistutkimuksessa havaittiin, ettei yksinäisyyden keskimääräinen taso näytä lisääntyneen COVID-19-pandemian aikana (Latikka ym. 2022). Vaikka tarkemmista yhteyksistä ja syy-seuraussuhteista pandemian ja yksinäisyyden välillä tarvitaankin vielä lisää tietoa, voidaan yleisellä tasolla kuitenkin todeta, että pandemialla on ollut viimeisten vuosien aikana merkittävä rooli yhtenä mahdollisena yksinäisyyden taustatekijänä.

Siitä huolimatta, että yksinäisyyttä koskeva keskustelu yhteiskunnassa on viime vuosien aikana lisääntynyt ja myös työhyvinvointiin liittyvät kysymykset ovat nousseet julkisessa keskustelussa pinnalle, on yksinäisyys työelämän näkökulmasta yhä varsin alituttu ilmiö (Moens ym. 2021). Aiempi tutkimus aiheesta kytkeytyy erityisesti työelämässä koetun yksinäisyyden taustamekanismien ja yksinäisyyden seurausten selvittämiseen. Tämän ohella tärkeitä näkökulmia ovat työssä saadun sosiaalisen tuen ja työuupumuksen yhteydet yksinäisyyteen. Aiemmissa tutkimuksissa sosiaalisen tuen on havaittu vähentävän yksinäisyyttä (Gencöz & Özlale 2004) ja työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen on todettu olevan yhteydessä vähentyneeseen työuupumukseen (Brown & O'Brien 1998) sekä kasvaneeseen työtyytyväisyyteen (Eisenberger ym. 1997). Työuupumuksen ja yksinäisyyden suhde kytkeytyy keskeisesti edellä kuvattuun sosiaalisen tuen näkökulmaan, sillä työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki voi tutkimusten perusteella suojella työntekijää työuupumuksen negatiivisilta seurauksilta (Rogers, Polonijo & Carpiano 2016).

Työn ja työelämän nopea muuttuminen asettavat uudenlaisia haasteita työhyvinvoinnille, joista yksinäisyys näyttäytyy yhtenä keskeisimmistä. Oli yksinäisyyden taustalla sitten työelämässä tai työn ulkopuolella koettu sosiaalisten suhteiden määrällinen tai laadullinen riittämättömyys, vaikuttaa yksinäisyys pitkittyessään kokonaisvaltaisesti yksilön toimintakykyyn, terveyteen ja hyvinvointiin, niin työssä kuin sen ulkopuolella. Tämän lisäksi yksinäisyys heijastuu aina myös yksilön sosiaalisiin suhteisiin ja täten vaikuttaa paitsi yksilöön itseensä, myös hänen sosiaalisiin verkostoihinsa. Yksinäisyyden tuhoiset seuraukset tietäen, yksinäisyyden laaja-alaisempi tarkastelu myös työelämän näkökulmasta onkin ensiarvoisen tärkeää. Tämän tutkielman näkökulmasta mielenkiintoisen tarkastelukulman käsiteltäviin teemoihin tarjoaa lisäksi jo edellä mainittu, niin ikään työelämää merkittävästi muuttanut koronaviruspandemia, joka on jo itsessään työhyvinvointia koetteleva, stressaava muutostilanne. Jo ennen pandemiaa yli kolmasosan suomalaista arvioitiin kokevan

työuupumusoireilua (Työ- ja elinkeinoministeriö 2021, 138–139) ja tutkimustulokset koronaviruspandemian ajalta osoittavat työuupumusoireilun lisääntyneen poikkeusaikana (Työterveyslaitos 2020). Suomessa tehdyssä pitkittäistutkimuksessa esimerkiksi työn imun havaittiin syksyllä 2020 laskeneen aiempaan verrattuna, ja myös psykologisen rasituksen havaittiin tällöin olevan aiempaa voimakkaammin negatiivisesti yhteydessä koettuun työn imuun (Oksa ym. 2021). Lisäksi tutkimustulokset osoittavat, että esimerkiksi teknologiaan liittyvä stressi on lisääntynyt pandemian aikana (Oksanen ym. 2021). Työelämän rakentuessa tulevaisuudessa yhä enemmän etä- ja hybridityönä tehtävästä nopeatempoisesta työstä, on tutkimuksen tärkeä keskittyä tarkastelemaan sitä, kuinka työyhteisöjen vuorovaikutusta, sosiaalisia suhteita ja näihin kytkeytyvää hyvinvointia voidaan tukea entistä paremmin. Sosiaalisten suhteiden ja vuorovaikutuksen tukeminen organisaatioissa voi myös osaltaan vähentää työssä koettua yksinäisyyttä, mikä heijastuu positiivisesti työntekijöiden hyvinvointiin.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on tarkastella suomalaisen työväestön kokemaa yksinäisyyttä COVID-19-pandemian aiheuttamana poikkeusaikana. Yksinäisyyttä koronaviruspandemian aikana on toistaiseksi tutkittu paljon erityisesti sellaisten väestöryhmien näkökulmista, joita koskevaa yksinäisyystutkimusta on tehty paljon jo aiemminkin. Työikäisen väestön tarkastelu on sen sijaan usein jäänyt yksinäisyystutkimuksessa vähemmälle huomiolle, mikä sekkin perustelee tämän tutkielman merkitystä. Tutkielman aineistona käytetään *Sosiaalinen media työelämässä* -pitkittäiskyselyaineistoa.

Tutkielmassa yksinäisyyttä lähestytään erityisesti työelämän näkökulmasta, tarkastellen sitä, kuinka työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki on yhteydessä koettuun yksinäisyyteen. Lisäksi tutkielmassa ollaan kiinnostuneita siitä, kokevatko yksinäiset työntekijät myös muita työntekijöitä enemmän työuupumusta. Näitä yhteyksiä tarkastellaan lisäksi tiettyjen sosiodemografisten taustamuuttujien näkökulmasta. Tutkielman tavoitteena on osallistua työelämässä koettua yksinäisyyttä koskevaan keskusteluun ja samalla tarjota uutta ja ajankohtaista tietoa siitä, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet työntekijöiden kokemaan yksinäisyyteen poikkeusaikana, ja kuinka yksilöt ja organisaatiot voisivat tulevaisuudessa puuttua yksinäisyyden haasteisiin aiempaa paremmin.

2. YKSINÄISYYS

Saari (2016, 7) määrittelee yksinäisyyden sosiaalisten suhteiden vajavaisuutta kuvaavana tunnetilana. Näin määriteltynä yksinäisyydellä voidaan tarkoittaa joko yksilön sosiaalista eristäytymistä (*eng.* social isolation) tai yksilön kokemaa yksinäisyyttä (*eng.* loneliness). Sosiaalista eristäytymistä tarkasteltaessa huomio kiinnittyy yksilön sosiaalisten kontaktien määrään, kun taas koettua yksinäisyyttä tutkittaessa keskiössä on yksilön kokema emotionaalinen tila. Koettua yksinäisyyttä voidaan tilastollisesti selittää sosiaalisella eristäytyneisyydellä, mutta tämän perusteella ei kuitenkaan voida sanoa, että sosiaalisten suhteiden määrä selittäisi aukottomasti koettua yksinäisyyttä. (Saari 2016, 12–13.) Ihminen voi kokea itsensä yksinäiseksi myös parisuhteessa tai suurissa ihmisjoukoissa, tai toisaalta olla pitkiäkin aikoja yksin kokematta kuitenkaan itseään yksinäiseksi (Junttila 2016, 52). Ongelma yksinäisyydestä tulee, kun se kestää tarpeeksi kauan luodakseen hellittämättömän, itseään vahvistavan kierteen negatiivisia ajatuksia, tunteita ja käyttäytymismalleja (Cacioppo & Patrick 2008, 7).

Yksinäisyyden kokemusten taustalla vaikuttavat useat kompleksiset mekanismit, joista Cacioppo ja Patrick (2008, 14) nostavat esiin erityisesti kolme: yksilöllisen herkkyyden sosiaalisten yhteyksien katkeamisen vaikutuksille, yksilöllisen kyvyn säädellä itse eristäytyneisyyteen liittyviä emootioita, sekä toisiin ihmisiin kohdistuvat ajattelumallit ja odotukset. Nämä tekijät selittävät yksilöllisiä eroja yksinäisyyden kokemisessa. Adoptio- ja kaksostutkimuksista tiedetään, että yksinäisyys näyttää selvästi periytyvän niin aikuisia kuin lapsiakin tarkasteltaessa (Bartels ym. 2008; Boomsma ym. 2005). Yksinään geenit eivät kuitenkaan onnistu selittämään yksinäisyyttä, vaan myös monet sosiaaliset tekijät vaikuttavat siihen, miksi joku päätyy kokemaan yksinäisyyttä ja toinen ei. Esimerkiksi Yhdysvalloissa tehdyissä tutkimuksissa on todettu, että yliopistoon muuttavat nuoret kokevat usein kasvanutta yksinäisyyttä muuton jälkeen, vaikka heidän ympärillään on suuria määriä vastaavassa tilanteessa olevia nuoria (Russell, Peplau & Cutrona 1980). Yksinäisyys kytkeytyykin usein myös suuriin elämänmuutoksiin tai muuten stressaavina koettuihin elämäntilanteisiin.

Yksinäisyys ilmiönä on tunnistettu jo kreikkalaisessa mytologiassa ja se onkin aina ollut yleinen teema fiktiossa, musiikissa ja taiteessa. Sen sijaan yksinäisyyttä käsittelevä

tieteellinen tutkimus ajoitetaan alkaneeksi vasta 1930-luvulta. (Morrison & Smith 2018, 12.) Laajemmin yksinäisyystutkimus kytkeytyy torjutuksi tulemiseen liittyvään tutkimukseen, joka on kasvanut tutkimuskenttänä nopeasti 1990-luvulla ja 2000-luvun alussa, kun useat aiheeseen kytkeytyvät tutkimusalueet ovat lähentyneet tuottaakseen uutta tietoa torjuntaan ja hylkäämiseen liittyen (Finkel & Baumeister 2010, 433). Torjutuksi tulemiseen liittyviä välittömiä reaktioita koskevia laboratoriotutkimuksia voidaan laajentaa tutkimalla ihmisiä, jotka kokevat tulevansa torjutuksi ja sosiaalisesti hylätyiksi pitkän ajan kuluessa. Suurin osa tämänkaltaisesta tutkimuksesta koskee juuri yksinäisyyttä. (Finkel & Baumeister 2010, 440.)

Nykyään yksinäisyystutkimus on laaja-alaista ja tutkimusta tehdään monimenetelmällisesti useilla eri tieteenaloilla. Vuosien varrella tutkijat ovat esittäneet erilaisia teoreettisia näkemyksiä yksinäisyyteen liittyen, jotka Perlman ja Peplau ovat jakaneet vuoden 1982 artikkelissaan kahdeksaan kategoriaan: psykodynaamisiin, fenomenologisiin, eksistentiaalihanumanistisiin, sosiologisiin, vuorovaikutteisiin, kognitiivisiin, yksityisiin ja systeemiteoreettisiin. Tutkimuskentän laaja-alaisuudesta huolimatta tutkijat ovat melko yksimielisiä siitä, että yksinäisyys voidaan määritellä negatiivisena psyykkisenä olotilana, jossa määrällisesti tai laadullisesti puutteellisiksi koetut ihmissuhteet aiheuttavat yksilölle ahdistusta (Cacioppo & Patrick 2008). Tämä määritelmä kokoaa yhteen kolme yksinäisyyttä määrittävää tekijää, joista tutkijat ovat niin ikään melko yksimielisiä. Ensinnäkin yksinäisyyttä määrittää ristiriita henkilön sosiaalisten suhteiden ja toisaalta hänen sosiaalisten suhteidensa tarpeen välillä. Toiseksi yksinäisyyteen kuuluu olennaisesti sen subjektiivinen luonne – yksinäisyyden kokeminen ei ole synonyymi sosiaaliselle eristäytyneisyydelle, ja vain yksilö itse pystyy määrittämään, kokeeko itseään yksinäiseksi vai ei. Vielä kolmanneksi yksinäisyyttä määrittää se, että se on yksilölle vastenmielinen tunne. (Perlman & Peplau 1982.) Subjektiivisen kokemuksen ja yksilön sosiaalisten suhteiden tarpeiden ja toiveiden välisen ristiriidan korostaminen näkyy erityisesti yksinäisyystutkimuksen kognitiivisessa perinteessä (Perlman & Peplau 1998, 572).

Määritelmästä riippuen on arvioitu, että länsimaissa noin 20–40 prosenttia aikuisväestöstä kokee yksinäisyyttä. Lisäksi on arvioitu, että tästä ryhmästä noin viidellä prosentilla yksinäisyydestä on muodostunut jatkuva ja pysyvä olotila. (Kauhanen 2016, 75.) Suomessa yksinäisyyden yleisyyttä on selvitetty kattavasti esimerkiksi Tilastokeskuksen *Elinolotutkimuksessa* vuonna 2018. Tutkimuksessa yksinäisyyttä raportoi koko ajan tai suurimman osan ajasta noin neljä prosenttia väestöstä, eli lähes 180 000 suomalaista.

Kysyttäessä yksinäisyyden tunteita joskus viimeisen neljän viikon aikana kokeneita, kasvoi määrä 21,2 prosenttiin yli 15-vuotiaista suomalaisista. Lukumäärällisesti tämä vastaa noin 950 000 suomalaista. (Tilastokeskus 2018.)

Yksinäisyyden yleisyyteen ja yhteiskunnalliseen merkitykseen nähden onkin yllättävää, että yksinäisyyden tutkimisesta on kiinnostuttu verrattain myöhään. Ensimmäisenä yksinäisyyttä käsittelevänä kirjana pidetään yleisesti sosiologi Robert Weissin vuonna 1973 ilmestynyttä teosta *Loneliness: the Experience of Emotional and Social Isolation*. Teoksessa Weiss määrittelee yksinäisyyden ihmisten välisten vuorovaikutussuhteiden ongelmana. Weissin mukaan ihmisellä on perustavanlaatuinen tarve niin läheiseen kiintymissuhteeseen toisen ihmisen kanssa, kuin myös vertaisista muodostuvaan verkostoon, joka mahdollistaa sosiaalisen kanssakäymisen. Mikäli nämä tarpeet eivät täyty, ihminen kokee yksinäisyyttä. (Junttila 2016, 40.) Weissin määrittelemä yksinäisyyden kokemus koostuu kahdesta erillisestä ulottuvuudesta: sosiaalisesta ja emotionaalisesta yksinäisyydestä. Sosiaalisesta yksinäisyydestä puhuessaan Weiss tarkoittaa tilannetta, jossa ihmisellä ei ole riittäviä sosiaalisia tarpeita täyttäviä verkostoja, jonka seurauksena hän tuntee itsensä ulkopuoliseksi. Emotionaalisen yksinäisyyden Weiss puolestaan näkee läheisten, merkityksellisten ja luottamuksellisten ihmissuhteiden puutteena. (Junttila 2016, 41.)

Weissin jako sosiaaliseen ja emotionaaliseen yksinäisyyteen näkyy yksinäisyystutkimuksessa ja yksinäisyyden määritelmässä vahvasti vielä nykypäivänäkin. Myöhemmät tutkimukset ovat tukeneet Weissin hypoteesia kahdesta erillisestä yksinäisyyden ulottuvuudesta (DiTommaso & Spinner 1997, 424), mutta nämä ulottuvuudet näyttävät olevan myös jossain määrin limittäisiä (Russell ym. 1984). Joka tapauksessa kumpikin yksinäisyyden muoto aiheuttaa yksilölle tarkoituksettomuuden ja alemmuuden tunteita sekä muita ongelmia, kuten ahdistusta, itseluottamuksen menetystä ja syrjäytymisen kokemuksia. Pitkittyessään yksinäisyys tuo usein mukanaan myös yhä vaikeampia psykososiaalisia ongelmia, kuten sosiaalisia pelkoja, masennusta, psykoottisuutta ja itsetuhoisuutta. (Junttila 2016, 41–42; Cacioppo & Patrick 2008.)

Yksinäisyyden kokemuksesta muodostuukin suhteellisen helposti pysyvä ja ahdistava olotila. Lapsia tutkittaessa on havaittu, että lapsuusiän emotionaalisesta yksinäisyydestä 30 prosenttia, ja sosiaalisesta yksinäisyydestä jopa 60 prosenttia voidaan selittää aiemmin koetulla yksinäisyydellä (Junttila 2010, 64–65). Yksinäisistä 40–60-vuotiaista suomalaisista 32

prosenttia raportoi tutkimuksessa kokeneensa yksinäisyyttä jo lapsuudessaan, 56 prosenttia nuoruudessaan, ja 66 prosenttia aikaisemmin aikuisuudessaan. Niistä vastaajista, jotka ilmoittivat kokevansa olonsa yksinäiseksi joko usein tai aina, joka toinen uskoi tulevansa olemaan yksinäinen lopun elämäänsä. (Junttila ym. 2015.) Yksinäisyyden kroonistuessa ihmisen käsitykset omasta toiminnasta ja sille annetuista selityksistä muuttuvatkin usein negatiivisiksi, mikä edelleen syventää yksinäisyyden kierrettä. Kroonisesta yksinäisyydestä kärsivien on havaittu pitävän sosiaalisia onnistumisiaan ulkopuolisista ja tilapäisistä tekijöistä johtuvina, kun taas muut ihmiset näkevät onnistumiset odotettuina ja ansaittuina. Epäonnistuessaan sosiaalisissa tilanteissa yksinäiset ihmiset taas näkevät syiden olevan ennen kaikkea heissä itsessään, kun taas muut ihmiset ajattelevat epäonnistumisen olleen todennäköisesti seurausta sattumista ja ulkoisista tekijöistä. (Vanhalst, Soenens & Luyckx ym. 2015.)

2.1. Yksinäisyyden seuraukset terveydelle ja hyvinvoinnille

Yksinäisyys vaikuttaa monin tavoin terveyteen, hyvinvointiin ja koettuun elämänlaatuun. Kiinnostus yksinäisyyden tutkimista kohtaan onkin kasvanut viime vuosikymmeninä nopeasti osittain siitä syystä, että yksinäisyyden rooli lukuisten terveyteen ja hyvinvointiin kytkeytyvien ongelmien taustalla on tunnistettu. Tutkimuksissa yksinäisyyden on havaittu näyttäytyvän usein eräänlaisena juurisyynä, joka esiintyy joko yhdessä muiden ongelmien kanssa tai niiden taustalla (Saari 2016, 8).

Jo yksinäisyyden yleisyys tekee ilmiöstä kansanterveydellisestä näkökulmasta merkittävän haasteen. Väestössä yksinäisyyden yleisyys vaihtelee riippuen tutkimuksissa käytetyistä aikaväleistä ja mittausasteikoista, mutta yleisesti ottaen noin 10–20 prosenttia väestöstä kokee itsensä yksinäiseksi tiukalla asteikolla ja kohtuullisen lyhyellä aikavälillä mitattuna (Saari 2016, 14). Asteikon löyhentyessä ja aikavälin pidentyessä määrä kasvaa jopa 20–40 prosenttiin (Kauhanen 2016, 75). Yksinäisyyttä ja sairastavuutta koskevat tutkimustulokset ovatkin niin yhdensuuntaisia, että epidemiologiset syy-seurauskriteerit ovat hiljalleen alkaneet täyttyä. Toisin sanoen tutkijat siis uskovat, että joissakin tapauksissa fyysinen sairastuminen voi olla seurausta pitkäaikaisesta yksinäisyyden kokemuksesta. Erityisesti yksinäisyyden ja sairastumisriskin yhteys näyttää koskevan miehiä, joiden kohdalla yhteys on selkeämmin

todettavissa. (Kauhanen 2016, 80.) Vaikutusketjussa voivat toki vaikuttaa myös muut tekijät, kuten epäterveelliset elämäntavat tai päihteidenkäyttö (Kauhanen 2016, 76). Mielenkiintoinen huomio kuitenkin on, että nuorilla yksinäisyys ei näytä olevan yhteydessä erityisen epäterveellisiin elämäntapoihin. Esimerkiksi alkoholinkäyttöä tarkasteltaessa yksinäiset nuoret itseasiassa kuluttavat vähemmän alkoholia kuin sosiaalista yhteenkuuluvuutta kokevat ikätoverinsa. Keski-ikään mennessä alkoholin kulutus kuitenkin kääntyy päinvastoin, ja yksinäiset aikuiset kuluttavat enemmän alkoholia ja myös liikkuvat vähemmän kuin ei-yksinäiset ikätoverinsa. Heidän ruokavalionsa on keskimäärin rasvaisempi, ja vaikka he raportoivat nukkuvansa yhtä paljon kuin ikätoverinsa, heidän unensa on vähemmän tehokasta ja palauttavaa, ja he myös kuvaavat kokevansa enemmän päiväaikaista väsymystä. (Cacioppo & Patrick 2008, 30.)

Cacioppo ja Patrick (2008, 7–12) näkevät yksinäisyyden sosiaalisena kipuna, jonka tarkoituksena on herättää yksilö reagoimaan aktiivisella elimistössä monenlaisia reaktioita. Sosiaalisen kivun tarkoituksena on saada ihmiset kiinnittämään huomiota ja ottamaan yhteyttä ympärillään oleviin ihmisiin samalla tavalla, kuin esimerkiksi nälän tunne ajaa ihmisen syömään. Ajatus yksinäisyydestä sosiaalisena kipuna on nykytutkimuksen valossa monella tapaa enemmän kuin metafora – esimerkiksi toiminnallisilla magneettikuvauksilla (*fMRI*) voidaan havaita, että hylätyksi tuleminen aktivoi aivoissa saman alueen, joka rekisteröi myös emotionaalisia reaktioita fyysiseen kipuun. Lisäksi tutkimuksissa on havaittu, että yksinäisillä ihmisillä esimerkiksi immuuni- ja stressihormonien säätelyjärjestelmät reagoivat muita voimakkaammin erilaisiin stressitekijöihin. Tämä alentaa ihmisen vastustuskykyä ja lisää sydän- ja verisuonisairauksien sekä ylipainon riskiä (Lauder ym. 2006; Hawkey ym. 2010). Nämä sairaudet taas huonontavat omalta osaltaan aivo- ja mielenterveyttä (Hackett ym. 2012). Pitkäaikaisesta yksinäisyydestä kärsivillä on tutkimuksissa havaittu myös kroonistuneita ja terveydelle haitallisia fysiologisia reaktioita, kuten verenpaineen ja stressihormonitasojen kohoamista, aineenvaihdunnan häiriöitä ja elimistön pitkäkestoista tulehdustilaa. Yksinäisillä ihmisillä toipuminen stressistä, sairauksista ja tapaturmista kestää kauemmin. Jopa laboratorio-olosuhteissa aiheutettu haava sormeeseen paranee yksinäisillä ihmisillä hitaammin kuin ihmisillä, jotka eivät koe itseään yksinäiseksi. (Finkel & Baumeister 2010, 435.) Lisäksi yksinäisyys on tutkimuksissa yhdistetty ikääntyneiden muistisairauksiin ja lisääntyneeseen ennaikaisen kuoleman riskiin. (Cacioppo & Patrick 2008, 12; Kauhanen 2016, 80–82; Wilson ym. 2007.)

Fyysisen terveyden ohella yksinäisyys vaikuttaa aina myös yksilön psyykkiseen terveyteen. Yksinäisillä ihmisillä on tutkimuksissa havaittu tavanomaista enemmän ahdistuneisuutta ja masennusoireita sekä varsinaista kliinistä depressiota (Cacioppo ym. 2006). Lisäksi yksinäisyys on yhdistetty lisääntyneeseen aggressiiviseen käyttäytymiseen, vihamielisyyteen, päihdeongelmiin sekä keskittymiskyvyn ja tarkkaavaisuuden häiriöihin. (Cacioppo ym. 2015.) Suomalaisissa tutkimuksissa yksinäisyyden on puolestaan todettu aiheuttavan niin ikään masennusta, aloitekyvyttömyyttä, tulevaisuuden pelkoa, eristäytymistä sekä sosiaalisia pelkoja (Junttila ym. 2015, 95). Psykkisten ongelmien ja yksinäisyyden suhde näyttää pitkäaikaistutkimusten perusteella vastavuoroiselta – yksinäisyys ennustaa myöhempää masentuneisuutta, ja toisaalta masennus syventää yksinäisyyden kokemusta entisestään (Cacioppo ym. 2015).

Hyvinvoinnista ja terveydestä puhuttaessa keskeistä on lisäksi se, että yksinäisyys vaikuttaa varsinaisten oireiden ohella myös siihen, kuinka yksilö ylipäättään kokee oman terveytensä ja hyvinvointinsa. Tutkimukset osoittavat, että yksinäiset ihmiset kokevat niin terveydentilansa kuin elämänlaatunsakin sitä heikommaksi, mitä yksinäisempiä he ovat (Kauhanen 2016, 81; Kainulainen 2016, 95). Huomionarvoista on myös yksinäisyyden kuluttavuus – tutkimuksissa yksinäiset nuoret raportoivat kokevansa enemmän stressiä kuin ei-yksinäiset ikätoverinsa, vaikka objektiivisesti mitattuna heidän elinolosuhteissaan ei havaita eroja. Ajan kuluessa rasitus ja kulutus kuitenkin kasaantuu, ja jo keski-ikään mennessä kroonisesti yksinäiset todella kokevat objektiivisesti mitattuna enemmän stressiä kuin ne ikätoverit, jotka kokevat sosiaalista yhteenkuuluvuutta. (Cacioppo & Patrick 2008, 31.)

2.2. Yksinäisyys työelämässä

Siitä huolimatta, että yksinäisyyttä koskeva keskustelu yhteiskunnassa on viime vuosien aikana lisääntynyt ja myös työelämäntutkimuksessa on yhä enemmän keskitytty työhyvinvointiin liittyviin kysymyksiin, on työelämässä koettu yksinäisyys edelleen varsin alituttu ilmiö niin empiirisesti kuin teoreettisesti (Moens ym. 2021; Wright 2005, 125). Tätä voidaan pitää yllättävänä havaintona otettaessa huomioon, että keskiverto aikuinen viettää merkittävän osan ajastaan tehden töitä, ja näin ollen myös työyhteisöstä muodostuu yksilölle keskeinen sosiaalinen ympäristö, johon kohdistuu vuorovaikutukseen ja

ihmissuhteisiin liittyviä odotuksia ja toiveita. Yksinäisyyden parempi ymmärtäminen myös työelämän kontekstissa onkin ensiarvoisen tärkeää, kun otetaan huomioon kaikki ne haittavaikutukset, joita pitkittyneellä yksinäisyydellä tiedetään olevan (ks. esim. Cacioppo & Patrick 2008; Hawkley & Cacioppo 2010).

Kuten yksinäisyyttä pääkäsitteenä, myös työelämässä koettua yksinäisyyttä on aiemmassa tutkimuksessa määritelty eri tavoin. Wright (2005, 63) määrittelee työelämässä koetun yksinäisyyden yksilön kokemuksena hyvien sosiaalisten suhteiden riittämättömyydestä työyhteisön työntekijöiden välillä. Samankaltainen määritelmä esiintyy myös Lamin ja Laun (2012) artikkelissa, jossa työelämän yksinäisyys määritetään riittämättöminä ja tyydyttämättöminä sosiaalisina suhteina työpaikalla. Ozcelik ja Barsade (2018) puolestaan näkevät työelämän yksinäisyyden olevan työntekijän subjektiivinen ja affektiivinen arvio siitä, täyttävätkö heidän kanssaan työskentelevät ihmiset ja organisaatio jolle he työskentelevät työntekijän yhteenkuuluvuuden tarpeen. Ozcelik ja Barsade korostavat, että työelämän yksinäisyys on tärkeää erottaa omaksi käsitteekseen läheisistä käsitteistä, kuten ostrakismista. Ostrakismi viittaa työntekijän käsitykseen siitä, että hänet tarkoituksenmukaisesti suljetaan pois tai sivuutetaan muiden työntekijöiden toimesta (Ferris ym. 2008). Ostrakismi eroaa työelämän yksinäisyydestä erityisesti yksinäisyyden subjektiivisen luonteen vuoksi, mikä tarkoittaa, että kaksi ostrakismia kokevaa työntekijää voivat kokea yksinäisyyttä eri tasoilla, tai toisaalta yksinäiseksi voi kokea itsensä myös sellainen työntekijä, joka ei kohtaa lainkaan ostrakismia (Ozcelik & Barsade 2018).

Aiemmasta yksinäisyystutkimuksesta tiedetään, että yksinäisyys ei ole kovin voimakkaasti yhteydessä yksilön sosiaalisten kontaktien määrään. Esimerkiksi kouluympäristössä toteutettu Jonesin (1981) tutkimus osoittaa, että yksinäisillä opiskelijoilla on tosiasiaa aivan yhtä paljon sosiaalisia kontakteja kuin niillä opiskelijoilla, jotka eivät koe oloaan yksinäiseksi. Tulos osoittaa, että yksinäisyyttä voidaan kokea myös sosiaalisesti aktiivisissa ympäristöissä, jollaisia työpaikat usein ovat. Yksi keskeinen haaste yksinäisyyden tutkimisessa työpaikoilla onkin se, että kun ilmeistä puutetta sosiaalisista kontakteista ei useinkaan ole, on raportteja työyhteisöissä koetusta yksinäisyydestä monesti haastavaa tulkita. Samalla tämä antaa osviittaa siitä, että työelämässä koettu yksinäisyys on kiinteämmin yhteydessä juuri työpaikan ihmissuhteiden laatuun, kuin itse sosiaalisten kontaktien määrään työpaikalla. (Wright 2005, 126–127.)

Työelämässä koettua yksinäisyyttä voidaan pitkälti selittää samoilla tekijöillä kuin yksinäisyyttä yleensäkin. Näihin lukeutuvat muun muassa yksilön sosiaalinen ympäristö, geeniperimä ja persoonallisuus. Tämän lisäksi monet organisatoriset tekijät, kuten negatiivinen sosiaalinen tai emotionaalinen työympäristö, sekä huono työn suunnittelu ja epäpätevät johtamiskäytännöt voivat osittain olla yksinäisyyden kokemusten taustalla (Wright 2005, 127–128). Organisaatioon liittyvät tekijät voivat ylipäänsä vähentää yksilön mahdollisuuksia ylläpitää tyydyttäviä sosiaalisia suhteita työpaikalla. Mikäli kollegat joutuvat esimerkiksi kilpailemaan keskenään samoista niukoista resursseista, voi läheisten ihmissuhteiden muodostaminen olla haastavaa (Perlman & Peplau 1984). Monet organisatoriset tekijät voivat myös tilapäisemmin lisätä yksilön kokemaa yksinäisyyttä. Tämänkaltaisia tunnistettuja tilanteita ovat esimerkiksi siirtyminen uuteen tiimiin, työkierto tai ylennyksen saaminen (Wright 2005, 128). Toisaalta tiedetään myös, että näissä tilanteissa esimerkiksi persoonallisuudenpiirteet tai yksilölle tyypilliset käyttäytymismallit voivat suojella häntä yksinäisyydeltä (Peplau & Perlman 1982).

Wrightin (2005, 136–137) tutkimuksessa yhteisöllisyys, tai pikemminkin sen puute, tunnistettiin merkittävimmäksi yksinäisyyden aiheuttajaksi työpaikalla. Toisin sanoen työntekijät siis raportoivat sitä vähemmän yksinäisyyttä, mitä enemmän yhteisöllisyyttä he kokivat työpaikalla. Tulokset ovat samansuuntaisia aiemman tutkimuksen kanssa, sillä yhteisöllisyyden on jo aiemmin tunnistettu vähentävän työssä koettua yksinäisyyttä merkittävästi (ks. esim. Bell ym. 1990). Työyhteisöstä ja esihenkilöltä saatu sosiaalinen tuki näyttivät Wrightin tutkimuksessa niin ikään merkittävästi vähentävän yksinäisyyden kokemuksia. Tämäkään ei ole yllättävää, sillä aiemmassa tutkimuksessa suurempi sosiaalinen tuki on yhdistetty matalampaan yksinäisyyteen (ks. esim. Rook 1987). Edellä mainittujen tekijöiden ohella työssä koettua yksinäisyyttä selittää myös työpaikan ilmapiiri – mikäli ilmapiiri on pelokas, lisää tämä merkittävästi raportoitua yksinäisyyttä (Wright 2005, 137).

Yksi mielenkiintoinen ja viime vuosina entistä ajankohtaisemmaksi muodostunut yksinäisyyteen liitetty organisatorinen tekijä on etätyö. Etätyöllä viitataan ansiotyöhön, jota tehdään varsinaisen työpaikan ulkopuolella niin, että siitä on sovittu työnantajan kanssa. Työn luonteen puolesta etätyötä olisi mahdollista tehdä myös läsnä työpaikalla, joten etätyöhön liittyikin vahva autonomian ajatus. (Tilastokeskus 2022.) Joissakin tutkimuksissa etätyö on yhdistetty työssä koettuun yksinäisyyteen (ks. esim. Gajendran & Harrison 2007), kun taas toisissa tutkimuksissa etätyön ja vahvan työhön liittyvän autonomian on havaittu vähentävän

työssä koettua yksinäisyyttä (Wang ym. 2021; Mao 2013). Työelämää yllättäen muuttanut COVID-19-pandemia on merkittävästi lisännyt etätyötä tekevien ihmisten määrää, ja muutoksen arvellaan olevan jossain määrin pysyvä myös pandemian jälkeen. Ensimmäiset tulokset etätyötä ja yksinäisyyttä pandemia-aikana koskevasta tutkimuksesta osoittavat, että etätyöskentely on osaltaan voinut olla lisäämässä yksinäisyyden kokemuksia työikäisessä väestössä (ks. esim. Bu, Steptoe & Fancourt 2020). Toisaalta näihin tuloksiin tulee suhtautua tietyllä varauksella, sillä pandemian aikana yksinäisyyttä ovat osaltaan voineet lisätä myös monet muut tekijät, kuten esimerkiksi laajat yhteiskunnalliset rajoitustoimet.

Työelämän näkökulmasta vielä yhden kiinnostavan näkökulman tarjoaa yksinäisyyden tarttuvuuden ja leviämisen näkökulma. Cacioppon, Fowlerin ja Christakisin (2009, 985–986) mukaan yksinäisyys esiintyy yksilötason lisäksi myös ryhmittyminä ja leviää tautien tapaan tartuntaprosessin kautta. Tutkijoiden mukaan yksinäisten ihmisten lähipiiristä löytyy usein myös muita yksinäisiä ihmisiä, ja yksinäisten ihmisten seurassa aikaa viettävät ihmiset myös ajan myötä tulevat yksinäisemmiksi, vaikka eivät alun perin olisikaan kokeneet yksinäisyyttä. Tämä voi tutkijoiden mukaan johtua siitä, että kokemus sosiaalisesta eristäytyneisyydestä voi ajan myötä johtaa myös objektiiviseen eristäytymiseen. Yksinäisyys ei vain leviä ihmisestä toiseen tietyn sosiaalisen verkoston sisällä, vaan se myös vähentää näiden henkilöiden siteitä muihin verkoston jäseniin. Tämän seurauksena yksinäisyyttä esiintyykin klustereissa, sitä on suhteettoman paljon edustettuna sosiaalisten verkostojen reuna-alueilla, ja se myös uhkaa verkostojen koheesiota. Samassa tutkimuksessa myös todettiin, että yksinäisyys leviää todennäköisemmin ystävien kuin perheen keskuudessa. Työelämän näkökulmasta näitä voidaan pitää varsin mielenkiintoisina havaintoina, sillä ne herättävät pohtimaan, kuinka yksinäisyys voi tarttua ja levitä työyhteisöissä. Kun yksinäisyys ajan myötä voi johtaa myös objektiiviseen eristäytymiseen, voi tämä kenties tulla työpaikoilla esiin esimerkiksi kommunikaation ja tiimityön haasteina. Mielenkiintoisen lisänäkökulman teemaan tarjoaa myös koronaviruspandemia, joka herättää kysymään, millaista roolia objektiivinen eristäytyminen esimerkiksi lisääntyneen etätyön kautta mahdollisesti näyttelee ilmiössä.

Työssä koetun yksinäisyyden on tutkimuksissa todettu johtavan esimerkiksi yksilön heikompaan suoriutumiseen työssä. Tätä on selitetty muun muassa yksinäisten työntekijöiden heikompana lähestyttävyytenä ja toisaalta matalampana emotionaalisena sitoutumisena työhön ja organisaatioon (Ozcelik & Barsade 2018). Morrison (2004) puolestaan on todennut, että yksinäisyyden kokeminen työssä ei suoraan vaikuta organisaatioon sitoutumiseen, mutta

välillisesti vaikutus on merkittävä, sillä yksinäisyyden kokeminen työpaikalla vaikuttaa väistämättä yksilön kokemaan työtyytyväisyyteen. Selvää onkin, että työssä koettu yksinäisyys vaikuttaa monin tavoin paitsi yksilöön, myös tämän edustamaan organisaatioon.

2.3. Yksinäisyys koronaviruspandemian aiheuttamana poikkeusaikana

Loppuvuodesta 2019 Kiinasta leviämään lähtenyt SARS-CoV-2-virus on sittemmin aiheuttanut pandemian, johon oli vuoden 2021 loppuun mennessä sairastunut maailmanlaajuisesti yli 275 miljoonaa ihmistä ja menehtynyt yli 5,4 miljoonaa ihmistä. Koronaviruksiin kuuluva virus aiheuttaa sairastuvalle henkilölle hengitystieinfektion oireita, joista yleisimpinä pidetään kuumetta, yskää, väsymystä sekä haju- ja makuaistissa tapahtuvia muutoksia. (Maailman terveysjärjestö 2022.) Erityisen vakavana tauti voi ilmetä erilaisilla riskiryhmillä, kuten ikääntyneillä ja niillä henkilöillä, joiden immuunipuolustus tautia vastaan on heikentynyt esimerkiksi sairauden, elinsiirron tai lääkityksen vuoksi (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022).

Aiemmasta yksinäisyystutkimuksesta tiedetään, että eristäytyminen ja laajemmin sosiaalisten kontaktien vähäisyys voivat lisätä yksinäisyyden kokemuksia (Saari 2016, 12–13). Maailmanlaajuisesti koronaviruspandemia onkin aiheuttanut monessa mielessä uudenlaisen tilanteen, jossa monet valtiot ovat turvautuneet ennennäkemättömiin yhteiskunnan rajoitustoimiin hidastaakseen viruksen leviämistä väestössä. Suomessa laajamittaisia rajoitustoimia on otettu käyttöön valmiuslain nojalla, ja nämä rajoitukset ovat kohdistuneet erityisesti julkisten kokoontumisten sallittujen ihmismäärien rajoittamiseen, sekä laajaan etätyöhön ja etäopiskeluun siirtymiseen.

Lisää tutkimustietoa rajoitustoimien vaikutuksista väestöön saadaan yhä suuremmissa määrin tulevaisuudessa, mutta jo ensimmäiset Suomesta saadut tutkimustulokset paljastavat, että epidemian pitkittymisen ohella tiukat rajoitustoimet sekä sosiaalisten kontaktien vähyys ovat lisänneet yksinäisyyttä, huolia ja psyykkistä kuormittuneisuutta (Rissanen ym. 2021, 17). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottaman raportin mukaan syys-lokakuussa 2020 jopa 26 prosenttia suomalaisista työikäisistä koki epidemian lisänneen yksinäisyyden tunteita (Lundqvist ym. 2020, 24–25). Korkeimmillaan prosenttiluku on ollut lähes heti rajoitusten

alkamisen jälkeen huhtikuussa 2020, jolloin 32 prosenttia työväestöstä koki yksinäisyytensä lisääntyneen epidemian seurauksena. Erityisesti yksinäisyyden tunne on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan lisääntynyt nuoremmassa ikäluokassa sekä korkeasti koulutetuilla, kun tuloksia verrataan vanhempiin ikäluokkiin ja vähemmän koulutettuun väestöön. (Lundqvist ym. 2020, 24.)

Suomessa poikkeusajan yksinäisyyttä on toistaiseksi ehditty tutkia erityisesti sellaisten väestöryhmien näkökulmista, joita koskevaa yksinäisyystutkimusta on jo aiemminkin tehty laajasti. Näitä ryhmiä ovat esimerkiksi ikäihmiset, lapset ja nuoret, sekä lapsiperheet. Tutkimuksista saadut tulokset maalaavat kuvaa tilanteesta, jossa yksinäisyys on selkeästi lisääntynyt kaikissa edellä mainituissa ryhmissä. Esimerkiksi ikäihmisten kokeman yksinäisyyden lisääntyminen on havaittu useissa eri tutkimuksissa. Vanhuspalveluiden piirissä olevista vastaajista 37 prosenttia raportoi kokeneensa yksinäisyyttä koronapandemian aikana riippumatta siitä, onko vastaaja ollut kotihoidon vai ympärivuorokautisen hoidon asiakas. (Kehusmaa ym. 2021.) Ero vuoden 2016 vastaaviin tuloksiin on merkittävä – tällöin 22 prosenttia vastaajista tunsivat olonsa yksinäiseksi useimmiten tai aina. Koko suomalaista 70 vuotta täyttäneitä väestöä edustavassa FinSote-kyselyssä puolestaan havaittiin, että vastaajista 38 prosenttia arvioi yksinäisyyden lisääntyneen juuri koronaepidemiaan liittyvien rajoitustoimien vuoksi (Parikka ym. 2020).

Yksinäisyyden kokemukset ovat niin ikään lisääntyneet selvästi myös lasten ja nuorten, sekä lapsiperheiden arjessa. Tutkimuksessa suurin osa neuvoloiden sekä kouluterveydenhuollon henkilöstöstä arvioi asiakasperheiden yksinäisyyden lisääntyneen verrattuna aikaan ennen koronapandemiaa. Samankaltaiset tulokset toistuivat myös opiskeluterveydenhuollossa, jossa lähes kaikki toimijat arvioivat, että opiskelijoiden yksinäisyys on lisääntynyt koronapandemiaa edeltäneeseen aikaan verrattuna. Ongelmia nähtiin lisääntyneen yksinäisyyden lisäksi erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmien kasvaneessa määrässä, sekä opiskeluun ja arjen hallintaan liittyvien haasteiden lisääntyneessä määrässä. (Aalto-Setälä ym. 2021, 130.) Joka toinen vuosi kerättävässä kouluterveyskyselyssä itsensä yksinäiseksi arvioi keväällä 2021 16 prosenttia peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisista. Myös tässä kyselyssä yksinäiseksi itsensä kokevien määrä on selvästi kasvanut edellisiin, vuosina 2017 ja 2019 kerättyihin tuloksiin verrattuna, jolloin yksinäisiä oli 10–11 prosenttia vastaajista. (Helakorpi & Kivimäki 2021.)

Väestötasolla yksinäisyyttä pandemian aikana on Suomessa tutkittu esimerkiksi Latikan ja tutkimusryhmän (2021) toimesta. Tutkijat selvittivät kahden pitkittäistutkimuksen perusteella sosiaalisen median käytön, yksinäisyyden ja psykologisen kuormituksen välisiä yhteyksiä ennen COVID-19-pandemiaa ja sen aikana. Toisin kuin edellä mainituissa tutkimuksissa, joissa yksinäisyyttä pandemian aikana keskityttiin tarkastelemaan tiettyjen väestöryhmien näkökulmista, Latikan ja tutkimusryhmän tutkimustulosten perusteella yksinäisyyden kokemusten ei havaittu keskiarvollisesti lisääntyneen väestössä pandemian aikana. Vahvemman osallisuuden sosiaalisen median identiteettikuplissa kuitenkin havaittiin vähentävän niin yksinäisyyden tunnetta kuin psyykkistä kuormittuneisuutta pandemian aikana (Latikka ym. 2021).

Yksinäisyyttä koronaviruspandemian aikana on ehditty tutkia paljon myös maailmanlaajuisesti. Useat poikkileikkausaineistojen avulla tehdyt tutkimukset ovat osoittaneet yksinäisyyden lisääntyneen pandemian aikana (ks. esim. Bu, Steptoe & Fancourt 2020; Groarke ym. 2020) ja samankaltaisia tuloksia on raportoitu myös useissa pitkittäistutkimuksissa (Heidinger & Richter 2020; Lee ym. 2020). Toisaalta toisissa tutkimuksissa yksinäisyyden ei ole havaittu lisääntyneen pandemian seurauksena (ks. esim. Luchetti ym. 2020; Latikka ym. 2021). Kansainväliset tutkimustulokset ovat kuitenkin hyvin samansuuntaisia Suomesta saatujen tulosten kanssa sen osalta, että tietyt sosiodemografiset tekijät kuten nuori ikä, naissukupuoli ja yksinasuminen on tunnistettu yksinäisyyttä selittäviksi tekijöiksi koronaviruspandemian aikana (Bu, Steptoe & Fancourt 2020; Losada-Baltar ym. 2021).

3. SOSIAALINEN TUKEA

Siitä huolimatta, että sosiaalisen tuen eri muotoja ja ilmenemistapoja on tunnistettu jo vuosisatojen ajan, on varsinaista sosiaalisen tuen käsitettä alettu käyttää vasta 1900-luvun jälkimmäisellä puoliskolla. Tämänkin jälkeen sosiaalista tukea on määritelty kirjallisuudessa ja tutkimuksessa lukuisin eri tavoin, ja erot näissä määritelmissä näyttävät Williamsin, Barclayn ja Schmiedin (2004) tekemän käsiteanalyysin mukaan liittyvän pitkälti siihen, kuinka laajana sosiaalisen tuen käsite nähdään. Cohenin ja Gottlieb (2000, 4) mukaan sosiaalisen tuen käsitettä käytetään usein varsin laajassa mielessä, viitaten mihin tahansa prosessiin, jonka kautta yksilön sosiaaliset suhteet voivat edistää terveyttä ja hyvinvointia. Samankaltaisista lähtökohdista lähtee liikkeelle myös yksi tunnetuimpiin ja samalla ensimmäisiin sosiaalisen tuen määritelmiin lukeutuva Cobbin (1976) määritelmä, jonka mukaan sosiaalisella tuella tarkoitetaan yksilön sosiaalisesta verkostosta, kuten esimerkiksi perheeltä ja ystäviltä, saatua apua, neuvoja, tietoa ja turvaa. Tunnetuimpiin sosiaalisen tuen määritelmiin lukeutuu edellä mainittujen ohella myös Cohenin ja Symen (1985) määritelmä. Cohen ja Syme näkevät sosiaalisen tuen ennen kaikkea toisilta ihmisiltä saatavana resurssina, jolla on myönteisiä tai kielteisiä vaikutuksia yksilön hyvinvointiin.

Kolmas niin ikään tunnettu sosiaalisen tuen määritelmä on Housen (1981) muotoilu, jossa sosiaalinen tuki mielletään ihmisten välisenä kauppana, jossa yksi tai useampi tuen muoto vaihtaa omistajaa. Housen erottelemia sosiaalisen tuen eri muotoja on neljä, mutta Housen määritelmän ohella myös useat muut määritelmät jakavat sosiaalisen tuen vähintään kahteen eri ulottuvuuteen. Kahtiajaolla emotionaaliseen ja instrumentaaliseen sosiaaliseen tukeen pyritään ennen kaikkea valottamaan sosiaalisen tuen eri ilmenemismuotoja. Emotionaalisella tuella viitataan nimensä mukaisesti ennen kaikkea empatiaan ja henkisen tuen antamiseen haastavissa tilanteissa (Redman & Snape 2006, 168), kun taas instrumentaalinen tuki ilmenee konkreettisemmin, esimerkiksi työtehtävän hoitamisena kuormittuneen kollegan puolesta.

3.1. Sosiaalisen tuen lähteet ja vaikutusmallit työelämässä

Sosiaalista tukea saadaan nimensä mukaisesti sosiaalisissa suhteissa, vuorovaikutuksessa toisiin ihmisiin. Työelämän näkökulmasta tarkasteltuna niin työyhteisöstä kuin organisaation

ulkopuoleltakin saatu sosiaalinen tuki on keskeinen osa työhyvinvointia. Kokemus vahvasta sosiaalisesta tuesta organisaatiossa lisää yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunteita, kun taas kokemus heikosta sosiaalisesta tuesta voi synnyttää kokemuksia eristäytyneisyydestä, ostrakismista ja yksinäisyydestä. Tutkimuksissa sosiaalisen tuen on havaittu olevan keskeinen työn voimavara, joka ennustaa yksilön sitoutumista organisaatioon kasvaneen työn imun kokemuksen kautta (Hakanen, Bakker & Schaufeli 2005). Niin työn imun kuin työyhteisöstä saadun sosiaalisen on puolestaan havaittu merkittävästi ennustavan koettua työtyytyväisyyttä (Orgambídez-Ramos & de Almeida 2017).

Merkittävä osa aiemmasta työpaikkojen sosiaalista tukea käsittelevästä tutkimuksesta on keskittynyt esihenkilöiltä saadun sosiaalisen tuen vaikutusten selvittämiseen. Esihenkilöillä onkin perinteisesti nähty keskeinen rooli työntekijöiden hyvinvoinnin turvaamisessa. Esihenkilöiden ohella myös kollegoilta saatu sosiaalinen tuki on kuitenkin työhyvinvoinnin kannalta merkittävässä roolissa. Tutkimuksissa työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen on todettu olevan yhteydessä esimerkiksi vähentyneeseen työuupumukseen (Brown & O'Brien 1998; Greenglass, Fiksenbaum & Burke 1994) sekä kasvaneeseen työtyytyväisyyteen (Eisenberger ym. 1997). Myös työpaikan ulkopuolelta saatu sosiaalinen tuki on tutkimuksessa yhdistetty työhyvinvointiin. Esimerkiksi perheeltä ja ystäviltä saatu sosiaalinen tuki voi suojella työhön liittyvältä stressiltä ja uupumukselta, kun haastavista tilanteista pääsee puhumaan myös työpaikan ulkopuolella, ja näin ollen ongelmiin saa ulkopuolisia näkökulmia ja mielipiteitä. Toisaalta moni työpaikkaan liittyvistä ongelmista on niin tiiviisti yhteydessä spesifiin työympäristöön, että ystävien ja perheen sijaan suurin hyöty saadaan juuri organisaation sisältä tulevasta sosiaalisesta tuesta. (Dolan & Renaud 1992.)

Nykytutkimuksen valossa sosiaalisen tuen ajatellaan vaikuttavan yksilöön ennen kaikkea kahden erillisen mallin kautta: suoraan ja puskuroivasti. Suorassa vaikutusmallissa sosiaalisen tuen nähdään vaikuttavan suoraan hyvinvointiin (Viswesvaran, Sanchez & Fisher 1998), kun taas puskuroiva malli rakentuu ajatukselle siitä, että sosiaalinen tuki puskuroi kahden muuttujan, kuten esimerkiksi stressin ja hyvinvoinnin, välistä suhdetta (Cohen & Wills 1985). Jälkimmäistä, puskuroivaa vaikutusmallia tukevat muun muassa tutkimushavainnot siitä, että esimerkiksi stressi on vahvemmin negatiivisesti yhteydessä hyvinvointiin silloin, kun yksilön kokema sosiaalinen tuki on vähäistä (Redman & Snape 2006, 168–169). Lisäksi esimerkiksi kollegoilta saadun sosiaalisen tuen on tutkimuksissa havaittu moderoivan työn imun ja työtyytyväisyyden välistä yhteyttä. Orgambídez-Ramosin ja de Almeidan (2017) tutkimuksen

mukaan työntekijät, jotka raportoivat korkeaa kollegoilta saatua tukea, kokivat myös korkeampaa työtyytyväisyyttä tilanteissa, joissa työhön sitoutuminen oli vahvaa. Puskuroivan mallin osalta tutkimustulokset ovat kuitenkin keskenään jokseenkin ristiriitaisia, minkä vuoksi sosiaalisen tuen vaikutusmallit ovat yhä tulevaisuudessa tärkeitä ja ajankohtainen tutkimusaihe.

Suoran vaikutusmallin osalta tiedetään, että monissa tutkimuksissa sosiaalisen tuen on todella todettu suoraan lisäävän niin yksilön psyykkistä kuin fyysistäkin hyvinvointia. Sosiaalisen tuen on esimerkiksi todettu vähentävän ahdistuneisuutta ja masennusta, sekä vahvistavan itsetuntoa (Shumaker & Brownell 1984, 27; Greenglass 1993). Sosiaalisen tuen suoria positiivisia vaikutuksia on tutkittu niin ikään paljon myös työelämän lähtökohdista. Marchandin ja kollegoiden (2005, 616–617) pitkittäistutkimuksessa työpaikalla saadun sosiaalisen tuen havaittiin vähentävän työssä koettua psyykkistä pahoinvointia ja myös madaltavan riskiä pahoinvoinnin uusiutumiseen. Työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki on myös yhdistetty organisaatioon sitoutumiseen, työtyytyväisyyteen ja madaltuneeseen todennäköisyyteen vaihtaa työpaikkaa. Lisäksi tutkimustulokset osoittavat, että työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki on yhteydessä myös laajemmin koettuun elämäntyytyväisyyteen. (Redman & Snape 2006, 170–171.) Työyhteisöstä saatu vähäinen sosiaalinen tuki on puolestaan tutkimuksissa yhdistetty esimerkiksi kasvaneeseen sairaspöissaoljen määrään (Slany ym. 2014). Lisäksi vähäinen sosiaalinen tuki on yhteydessä työpaikkakiusaamiseen sekä työssä kohdattuun syrjintään. Tutkimuksissa niin esihenkilöltä kuin kollegoilta saadun sosiaalisen tuen on todettu vähentävän riskiä kokea työpaikkakiusaamista (Warszewska-Makuch, Bedyńska & Żolnierczyk-Zreda 2015; Fernández ym. 2015).

Kuten edellä todettua, puskuroivan vaikutusmallin osalta tutkimustulokset ovat yhä jokseenkin ristiriitaisia. Toiset tutkimukset ovat tukeneet käsitystä sosiaalisen tuen puskuroivasta vaikutuksesta eri muuttujien välillä (ks. esim. Kahn & Byosiere 1992), kun taas toisissa tutkimuksissa puskuroiva vaikutus tarkasteltujen muuttujien välillä on jäänyt uupumaan (ks. esim. Redman & Snape 2006). Työelämän näkökulmasta Kahn ja Byosiere (1992, 623) ovat todenneet, että sosiaalinen tuki näyttää puskuroivan erinäisten työhön liittyvien stressitekijöiden sekä mielenterveyden ja fyysisen terveyden välisiä yhteyksiä. Samankaltaisia tuloksia on raportoitu myös Attellin ja kollegoiden (2017, 217) tutkimuksessa, jossa työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen havaittiin puskuroivan työpaikkakiusaamisen ja työssä koettujen stressitekijöiden välistä yhteyttä. Ylipäätään kollegoilta sosiaalista tukea

raportoivat työntekijät näyttivät tutkimuksen perusteella kokevan vähemmän stressiä, ahdistuneisuutta ja toivottomuutta.

3.2. Sosiaalinen tuki ja yksinäisyys

Sosiaaliseen tukeen kohdistuvaa kiinnostusta selittää osaltaan se, että sosiaalisen tuen tiedetään olevan monin tavoin yhteydessä psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Tutkimukset tunnistavatkin koetun sosiaalisen tuen yhtenä keskeisimmistä psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä (ks. esim. Schulz & Decker 1985). Näin ollen sosiaalinen tuki – tai pikemminkin kokemus sen puutteesta – on kiinteästi yhteydessä myös yksilön kokemaan yksinäisyyteen. Tutkimuksissa yksinäisyyden on tunnistettu toimivan mediaattorina sosiaalisen tuen ja hyvinvoinnin välillä (Kong & You 2011), jonka lisäksi koetun sosiaalisen tuen on todettu vähentävän yksinäisyyttä, ja sillä on todettu olevan niin suoria kuin epäsuoria yhteyksiä hyvinvointiin (Gencöz & Özlale 2004; Hombrados-Mendieta, García-Martín & Gómez-Jacinto 2013; Pamukçu & Meydan 2010). Sosiaalisen tuen ja yksinäisyyden yhteyksiä työelämän näkökulmasta on käsitelty lyhyesti jo tutkielman edellisessä pääluvussa.

Yksinäisyyden ohella muita keskeisiä sosiaalisia suhteita kuvaavia mittareita ovat esimerkiksi yksilön sosiaalinen eristäytyneisyys, sosiaalisen verkoston koko, sekä objektiivisesti mitattu sosiaalinen tuki. Yksinäisyyden on todettu korreloivan vain kohtalaisesti näiden mittarien kanssa (Routasalo ym. 2006). Sen sijaan subjektiivista kokemusta mittaavia, sosiaalisiin suhteisiin liittyviä mittareita on huomattavasti haastavampi erottaa yksinäisyydestä (Wang ym. 2017). Esimerkiksi laajalti käytetyt, subjektiivisesti koettua sosiaalista tukea mittaavat mittarit kuten MSPSS (*eng.* multi-dimensional scale of perceived social support) ja DSSI (*eng.* Duke social support index) sisältävät osin jopa päällekkäisiä kysymyksiä useiden tunnettujen yksinäisyysmittareiden kanssa. Näihin lukeutuvat esimerkiksi kysymykset ”*kuinka usein tunnet itsesi yksinäiseksi?*” (DSSI10; Koenig ym. 1993) sekä ”*minulla on ystäviä, joiden kanssa voin jakaa ilot ja surut*” (MSPSS9; Zimet ym. 1988). Mittareiden kysymysten päällekkäisyys onnistuu osuvasti kuvaamaan sitä, kuinka haastavaa toisiinsa niin empiirisesti kuin käsitteellisesti lomittuvien ilmiöiden erottaminen toisistaan voi olla.

Ilmiönä yksinäisyys ja koettu sosiaalisen tuen puute tulevatkin lähelle toisiaan, ja usein yksinäisyys saatetaan arkipuheessa mieltää sosiaalisen tuen saamisen suoraksi vastakohtaksi. Samalla yksinäisyys ja sosiaalisen tuen puute rinnastetaan synonyymeiksi. (Wright 2005, 18.) Sosiaalisen tuen puutteen voidaan kuitenkin ajatella eroavan yksinäisyydestä ennen kaikkea siinä, että yksinäisyyden taustasyitä määrittävät voimakkaat negatiiviset emootiot, kuten suru ja ahdistus. Kokemus sosiaalisen tuen puutteesta sen sijaan syntyy kaikenlaisten – niin positiivisten kuin negatiivistenkin – sosiaalisten tilanteiden seurauksena. Näin ollen sosiaalisen tuen puutetta tulisikin Murphyn ja Kupshikin (1992) mukaan pitää yksinäisyyden kehitysprosessin osana, pikemminkin kuin yksinäisyyden synonyyminä. Lisäksi yleinen käsitys on, että sosiaalisen tuen puutetta kuvaavat mitattavissa olevat puutteet toisilta saadussa avussa ja resursseissa, kun taas yksinäisyys on kokemuksena huomattavasti subjektiivisempi (Perlman & Peplau 1984).

4. TYÖUUPUMUS

Työuupumuksella (*burnout*) tarkoitetaan pitkittyneen, työhön kohdistuvan stressin seurauksena kehittyneitä häiriötilaa, joka koostuu kolmesta ulottuvuudesta: uupumusasteisesta väsymyksestä, kyynistyneestä asenteesta työtä kohtaan sekä alentuneesta ammatillisesta itsetunnosta (Kinnunen & Hätinen 2005, 34). Lisäksi uupuneella työntekijällä esiintyy tyypillisesti myös runsaasti stressioireita (Ahola, Tuisku & Rossi 2018). Ilmiönä työuupumus on kuitenkin tärkeää erottaa normaalista työhön kuuluvasta stressistä, jota lähes kaikki työntekijät kokevat silloin tällöin. Tämänkaltaisessa stressitilanteessa työntekijä pyrkii hyödyntämään voimavarojaan ja selviytymiskeinojaan ratkaistakseen kuormittavana koetun ristiriitatilanteen, jonka jälkeen voimavarat ja normaali olotila yleensä palautuvat. Työuupumuksesta voidaankin puhua silloin, kun ihmisen voimavarat ja selviytymiskeinot ovat ehtyneet ja sopeutuminen stressitilanteeseen epäonnistuu. (Hakanen 2005.) Työuupumusta itsessään ei määritellä sairaudeksi, mutta työuupumuksen myötä yksilön riski sairastua moniin sairauksiin kuten masennukseen, unihäiriöihin, päihdehäiriöihin sekä stressiperäisiin somaattisiin sairauksiin kasvaa merkittävästi. Lisäksi työuupumus lisää tapaturmien ja työkyvyttömyyden riskiä. Vakava-asteisena työuupumusta pidetään silloin, kun oireet ilmenevät viikoittain tai tätä useammin, lievänä taas silloin, kun oireilua ilmenee keskimäärin kuukausittain. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018.)

Vallitsevan näkemyksen mukaan uupumusasteista väsymystä pidetään työuupumuksen kolmesta ulottuvuudesta keskeisimpänä (Lee & Ashforth 1996; Maslach, Schaufeli & Leiter 2001). Uupumusasteisen väsymyksen taustalla on työntekijän pitkään jatkunut ponnistelu tavoitteiden saavuttamiseksi ilman riittäviä toimintaedellytyksiä. Lopulta työntekijä päätyy pisteeseen, jossa työstä koettu väsymys ei hellitä enää vapaa-ajalla tapahtuvan normaalin levon avulla. Kyynistyminen puolestaan tulee esille oman työn merkityksen epäilemisenä, sekä kokemuksena työn mielekkyyden katoamisesta. Kyynistyminen voi tulla eri tavoin esille työn luonteesta riippuen – esimerkiksi ihmisten kanssa työskentelevillä kyynistyminen voi näkyä muuttuneessa suhtautumisessa asiakkaisiin. Ammatillinen itsetunto ja erityisesti siihen kuuluvat minäpystyvyyden ja aikaansaamisen kokemukset vähenevät sitä mukaa, kun työuupumus kehittyy. Lopulta oma aikaansaaminen työssä koetaan huonommaksi niin omaan aiempaan suoriutumiseen, kuin muiden nykyiseen suoriutumiseenkin verrattuna. (Ahola, Tuisku & Rossi 2018.)

Työuupumus on jo pitkään tunnustettu maailmanlaajuisesti haasteeksi. Kyselytutkimuksessa eurooppalaisista työntekijöistä 51 prosenttia koki työstä johtuvan stressin olevan yleistä (Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto 2013). Suomessa työuupumusta mitataan esimerkiksi osana Työ- ja elinkeinoministeriön vuosittain tuottamaa *Työolobarometriä*. Vuoden 2020 barometrin mukaan työuupumusoirehdinta on Suomessa varsin yleistä, 48 prosentin vastaajista raportoidessa kokeneensa joskus työhön liittyvää uupumusasteista väsymystä. Näistä vastaajista 11 prosenttia arvioi kokevansa aina tämänkaltaista väsymystä. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2021, 138.)

Työolobarometrin ohella työuupumuksen yleisyyttä on tutkittu Suomessa kattavasti esimerkiksi vuonna 2011. Tällöin arvioitiin, että vakavasta työuupumuksesta kärsi 2 prosenttia miehistä ja 3 prosenttia naisista. Lievää työuupumusta arvioitiin esiintyvän 23 prosentilla miehistä sekä 24 prosentilla naisista (Suvisaari ym. 2012.) Jonkinlaista osviittaa viime vuosien kehityksestä antaa myös se, että Kansaneläkelaitoksen (2020) tilastojen mukaan mielenterveystaustaiset poissaolot ovat viime vuosina kasvaneet merkittävästi. Koska työuupumus ei ole Suomessa virallinen diagnoosi, kirjataan työuupumuksesta johtuvat sairauspoissaolot jonkin muun diagnoosin alle, tyypillisesti esimerkiksi masennuksen tai unettomuuden. Yhteys työuupumukseen ilmoitetaan diagnoosin yhteydessä lisäkoodilla (ICD-10; Z73.0), joka viittaa henkilön elämäntilanteen hallintaan liittyviin ongelmiin. Vuodesta 2016 vuoteen 2019 mielenterveyshäiriöiden perusteella sairauspäivärahaa saaneiden lukumäärä on kasvanut peräti 43 prosentilla (Kansaneläkelaitos 2020).

Työuupumukselle on harvoin nimettävissä yhtä ainoaa syytä, ja työuupumus onkin seurausta niin organisaatioon kuin työntekijään liittyvistä tekijöistä. Organisaatiotasolla työuupumusta ovat synnyttämässä työhön, ammattiin ja organisaatioon liittyvät piirteet. Työhön liittyvistä tekijöistä erityisesti työmäärää on tutkittu paljon, ja tutkimukset antavatkin varsin yksiselitteisen kuvan siitä, että työuupumus syntyy reaktiona liialliseen työmäärään. Muista työhön liittyvistä tekijöistä etenkin roolikonflikteja ja roolien epäselvyyttä on tutkittu niin ikään paljon, ja myös näiden on todettu korreloivan kohtalaisesti tai vahvasti työuupumuksen kanssa. Työn resursseista on tutkittu erityisesti työstä saatua sosiaalista tukea. Tutkimukset osoittavat, että matala työyhteisöstä saatu tuki on yhteydessä työuupumukseen. Erityisen tärkeänä näyttäytyy esihenkilöltä saatu tuki, jonka ohella myös kollegoilta saadulla tuella on suuri merkitys. Muita työhön liittyviä tekijöitä työuupumuksen taustalla ovat palautteen

puute, vähäiset vaikuttamismahdollisuudet työhön sekä autonomian puute. (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001, 407.)

Ammattiin liittyvistä tekijöistä erityisesti työhön liittyvien tunteiden on todettu olevan yhteydessä työuupumukseen. Tutkimukset osoittavat, että toistuva tarve peitellä työssä tunteitaan, esittää tietynlaisia tunteita, tai vaatimus olla jatkuvasti empaattinen selittävät työuupumuksen kehittymistä (Zaph ym. 2001). Ammattiin liittyviä tekijöitä on lähestytty myös pyrkimällä kehittämään eri ammattikuntien työuupumusta kuvaavia malleja. Tämän myötä tutkimuksessa on tunnistettu esimerkiksi opetustehtävissä, lääketieteessä, lainvalvonnassa, mielenterveystyössä sekä sosiaalityössä tyypilliset työuupumusprofiilit. Tämänkaltaisiin kuvauksiin tulee kuitenkin suhtautua varauksella, sillä myös monet muut kuin ammattiin liittyvät tekijät voivat olla mukana synnyttämässä työuupumusta. (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001, 408.) Ammatin ohella organisaatioon liittyvistä piirteistä erityisen tärkeää on tunnistaa työntekijän ja organisaation väliseen psykologiseen sopimukseen tehtyjen muutosten vaikutukset työuupumuksen taustalla. Myös työelämän nopeutunut tahti sekä uudenlaiset vaatimukset työntekijöitä kohtaan lisäävät työuupumusta, sillä nämä tekijät heikentävät työelämän vastavuoroisuutta. (em. 409.)

Yksilöllisistä, työntekijään liittyvistä tekijöistä erityisesti ikä on tutkimuksissa yhdistetty työuupumukseen. Selvitysten mukaan nuoremmat työntekijät kokevat selvästi enemmän työuupumusta kuin yli 30-vuotiaat työntekijät. Näyttääkin siltä, että työuupumusta koetaan todennäköisimmin työuran alkuvaiheessa. Sukupuolella sen sijaan ei näytä tutkimusten valossa olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä työuupumuksen todennäköisyyteen. Koulutuksen osalta tulokset ovat toistaiseksi ristiriitaisia – toisissa tutkimuksissa korkeampi koulutus näyttää olevan yhteydessä työuupumuksen todennäköisyyteen, kun taas toisissa ei. Tämä voi tutkijoiden mukaan liittyä esimerkiksi siihen, että korkeammin koulutetuilla henkilöillä on usein työnkuvansa puolesta enemmän vastuuta, ja tämän myötä myös stressiä työstään. Lisäksi odotukset omaa työuraa kohtaan voivat olla korkeampia. (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001, 410.)

Persoonallisuuspiirteistä matala joustavuus näyttää olevan yhteydessä työuupumukseen. Niin ikään matala itsetunto ja yksilön käyttämät välttelevät selviytymisstrategiat näyttävät olevan yhteydessä työuupumukseen. (em. 410–411.) Viimeisenä tekijänä edellä mainittujen lisäksi myös työhön liittyvien asenteiden on todettu olevan yhteydessä työuupumukseen. Mikäli

työntekijän odotukset työtä kohtaan ovat korkeat, voi tämä johtaa liialliseen ponnisteluun ja lopulta uupumukseen, kun työskentely ei johdakaan työntekijän odottamiin tuloksiin, esimerkiksi ylennykseen tai palkankorotukseen. (em. 411.)

Työuupumus johtaa moniin seurauksiin niin yksilö- kuin organisaatiotasollakin. Organisaation näkökulmasta työuupumus on yhteydessä lisääntyneisiin poissaoloihin, työn lopettamisaikeisiin ja lopulta myös lopettamisen todennäköisyyteen. Mikäli työntekijä kuitenkin päättää jatkaa työssään, johtaa työuupumus tyypillisesti madaltuneeseen tehokkuuteen ja tuottavuuteen. (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001, 406.) Yksilön näkökulmasta työuupumus taas aiheuttaa ahdistuneisuutta, terveysongelmia ja työkyvyttömyyttä (Ahola, Tuisku & Rossi 2018). Näiden ohella työuupumus on yhteydessä madaltuneeseen työtyytyväisyyteen ja vähentyneeseen sitoutumiseen työtä ja organisaatiota kohtaan. (Maslach, Schaufeli & Leiter 2001, 406.)

4.1. Työuupumuksen kehittyminen ja arviointi

Työuupumuksen kehittymisestä on esitetty useita teorioita ja malleja. Yksi varhaisimmista työuupumusta selittävästä malleista on Chernissin (1980) malli. Cherniss näkee työuupumuksen ilmenevän kielteisinä asennemuutoksina, jotka tulevat esiin esimerkiksi epäilyksinä omasta pätevyydestä, ongelmina asiakkaiden kanssa, tai työyhteisöstä saatavan sosiaalisen tuen puutteena. Chernissin mukaan työuupumus on prosessi, joka on yksi mahdollisuus sopeutua työssä kohdattaviin stressitekijöihin. Chernissin malli on saanut jatkotutkimuksissa jonkin verran empiiristä tukea, mutta se on saanut osakseen myös kritiikkiä. Tämä kritiikki on kohdistunut erityisesti siihen, että yhdistämällä työuupumuksen kielteisiin asennemuutoksiin, malli tulee samalla yhdistäneeksi työuupumuksen työstressiin, joka on tutkimuksessa todettu työuupumuksesta erilliseksi ilmiöksi (Cooper ym. 2001).

Kenties tunnetuin työuupumusta selittävä malli on Leiterin ja Maslachin (1988) kehittämä prosessimalli, jota on vielä myöhemmin kehitetty eteenpäin ja korjailtu Maslachin, Jacksonin ja Leiterin (1996) toimesta. Maslachin, Jacksonin ja Leiterin mallissa työuupumuksen ulottuvuuksista emotionaalinen uupumus kehittyy ensimmäisenä. Tämän jälkeen työntekijä pyrkii suojautumaan uupumusta vastaan muuttamalla suhtautumistaan työtä kohtaan.

Tämänkaltainen depersonalisaatio on seurausta työntekijän kokemasta emotionaalisesta uupumuksesta, jonka ohella työntekijä alkaa myös hiljalleen menettää ammatillista tehokkuuttaan ja itsetuntoaan. Maslachin, Jacksonin ja Leiterin malli (1996) on myöhemmin saanut tukea useista eri tutkimuksista, joissa on tarkasteltu uupumuksen eri ulottuvuuksiin yhteydessä olevia tekijöitä. Mallille on myös luotu laajasti käytetty ja tunnettu MBI-mittari (*eng.* Maslach Burnout Inventory). Mittarin on todettu olevan reabiliateetiltaan sekä validiteetiltaan hyvä työuupumuksen mittari, ja siitä on yleisen version (MBI-GS) ohella kehitetty erilaisia versioita eri ammattiryhmille, kuten esimerkiksi opettajille sekä terveydenhuollon ammattilaisille (Maslach, Jackson & Leiter 2016).

Kolmas tunnettu työuupumusta kuvaava malli on Hobfollin kollegoineen (Hobfoll 1989; Hobfoll & Freedy 1993; Hobfoll & Shirom 2001) kehittämä, voimavarojen säilyttämisteorian tunnettu malli (*eng.* conservation of resources theory, COR). Malli perustuu ajatukseen siitä, että yksilö pyrkii toiminnassaan saavuttamaan tai säilyttämään hänelle merkityksellisiä voimavaroja. Yksilön tavoitteena on ennen kaikkea suojella itseään voimavarojen menetykseltä, sillä käytössä olevat voimavarat ovat keskeisiä yksilön hyvinvoinnin kannalta. Mallin mukaan stressiä voikin syntyä kolmessa erilaisessa tilanteessa: kun yksilöä uhkaa voimavaran menetys, kun yksilö menettää voimavaran, tai kun hän epäonnistuu sijoittaessaan voimavarojaan (Hobfoll & Shirom 2001, 58). Työuupumuksen näkökulmasta keskeisintä Hobfollin ja kollegoiden mallissa on vähitellen tapahtuva voimavarojen ehtyminen. Voimavarojen väheneminen ilmenee työuupumuksen edetessä avuttomuutena, toivottomuutena sekä masennuksena. Työuupumuksen kehitys näyttäytyy mallin valossa ikään kuin menetyksen sarjana, jossa jokainen menetys voi johtaa uusien voimavarojen menetykseen, vaikka uusia voimavaroja nimenomaan tarvittaisiin kohdatessa seuraava voimavarojen menettämistä uhkaava tilanne (Kinnunen & Häätinen 2005, 45).

Voimavarojen säilyttämisteoria ottaa kantaa myös sosiaalisen tuen ja työuupumuksen väliseen suhteeseen. Hobfollin (1988) mukaan sosiaalinen tuki voi sekä laajentaa mahdollisten voimavarojen joukkoa, että korvata ja vahvistaa muita sellaisia voimavaroja, joista yksilöllä on ollut puutetta. Hobfollin mukaan sosiaalinen tuki voimavarana on erityisen tärkeä, sillä se auttaa vahvistamaan yksilön positiivisia käsityksiä itsestään tilanteessa, jossa nämä muuten voisivat kadota näkyvistä. Kun yksilö saa sosiaalista tukea ympäristöstään, on depersonalisaatio epätodennäköisempää, ja tämän myötä yksilön kokemus hänen saavutuksistaan ja suoriutumisestaan voi parantua.

4.2. Työuupumus ja yksinäisyys

Yksinäisyydellä ja sosiaalisella eristäytymisellä on tutkimuksissa todettu olevan haitallisia seurauksia niin yksilöllisten terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien, kuin myös organisatoristen seurausten näkökulmasta. Näitä yksinäisyyden negatiivisia vaikutuksia on avattu tarkemmin jo tutkielman ensimmäisessä luvussa, mutta keskeisinä nostoina voidaan pitää esimerkiksi yksinäisyyden yhteyksiä korkeaan verenpaineeseen (Hawkley ym. 2010), heikompaan unenlaatuun (Kurina ym. 2011) sekä heikentyneeseen immuunipuolustukseen (Hawkley & Cacioppo 2010). Nämä tekijät voivat puolestaan edelleen altistaa yksilön muille terveyttä heikentäville tekijöille kuten työuupumukselle, ja toisaalta myös heikentää yksilön mahdollisuuksia reagoida ja ratkaista kuormittavia tilanteita työssä. Organisatorisista tekijöistä yksinäisyyden on havaittu olevan yhteydessä muun muassa heikompaan suoriutumiseen työssä (ks. esim. Ozcelik & Barsade 2011) ja heikompaan organisaatioon sitoutumiseen (Ayazlar & Güzel 2014). Yksinäisyyden ja työuupumuksen välistä yhteyttä tarkasteltaessa on keskeistä huomioida, että nämä ovat myös työuupumuksen keskeisiä seurauksia.

Varsinaista työuupumuksen ja yksinäisyyden välistä suhdetta on aiemmin tutkittu varsin vähän. Aiheesta tehty tutkimus keskittyy erityisesti työuupumuksen ja yksinäisyyden suhteen tarkasteluun sosiaalisten suhteiden näkökulmasta. Rogersin, Polonijon ja Carpianon (2016) tutkimuksessa havaittiin, että koettu yksinäisyys oli positiivisesti yhteydessä työuupumusoireiluun. Sosiaaliset suhteet sen sijaan auttoivat lieventämään työuupumuksen haitallisia vaikutuksia, ja suurempi niin ystäviltä kuin kollegoilta saatu sosiaalinen tuki oli yhteydessä vähäisempään työuupumukseen vähentyneen yksinäisyyden kautta. Samankaltaisia tuloksia on raportoitu myös Mäkinien, Oksasen ja Mäkikankaan (2022) tutkimuksessa, jossa koetun yksinäisyyden havaittiin olevan positiivisesti yhteydessä stressiin ja uupumukseen, mutta organisaatiosta saadun tuen havaittiin moderoivan yksinäisyyden ja stressin välistä yhteyttä. Tulokset vahvistavat käsitystä siitä, kuinka merkittävässä roolissa työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki on työssä koetun yksinäisyyden vähentämisessä. Yksinäisyys voi saada yksinäisen työntekijän vetäytymään emotionaalisesti organisaatiostaan, jolloin työyhteisön sosiaaliset suhteet voivat kärsiä. Kollegat puolestaan saattavat nähdä vetäytymisen esimerkiksi merkinä vähentyneestä tehokkuudesta, motivaatiosta tai sitoutumisesta yhteisiin työtehtäviin ja tavoitteisiin. Tällöin todellisuudessa yksinäinen

työntekijä voi löytää itsensä tilanteesta, jossa sosiaalista tukea saa työyhteisöstä tulevaisuudessa vielä entistäkin vähemmän. (Ozcelik & Barsade 2011.)

Työuupumuksen ja yksinäisyyden välistä yhteyttä tarkastellaan empiirisesti myös Sîrbun ja Dumbravăn (2019) tutkimuksessa, jossa yhteyttä tarkastellaan erityisesti työsuoriutumisen näkökulmasta. Yksinäisyyttä on tutkittu aiemmin paljon myös luonteenpiirteiden näkökulmasta, ja Sîrbu ja Dumbravă esittävätkin, että luonteenpiirteistä erityisesti ekstraversio lisää yksinäisyyden kokemista työelämässä. Ekstraversio on yksi niin kutsutusta ”viidestä suuresta” persoonallisuudenpiirteestä, jota kuvaavat erityisesti sosiaalisuus, korkea energiataso, optimismi, ystävällisyys sekä itsevarmuus, joka on yhteydessä suurempaan sosiaalisen verkoston kokoon (Swickert ym. 2002). Sîrbun ja Dumbravăn (2019) mukaan ekstraversio voi luonteenpiirteenä ennustaa yksinäisyyden kokemista työssä, joka puolestaan voi synnyttää työuupumusta. Työuupumus taas voi ilmetä heikompana työsuoriutumisena.

Sosiaalisten suhteiden näkökulmasta työuupumusta on tarkasteltu myös yhteisöllisyyden perustarpeen näkökulmasta. Yhteisöllisyyden perustarve on yksi itseohjautuvuusteorian kolmesta perustarpeesta, jonka katsotaan täyttyvän, kun ihmiset mieltävät itsensä ryhmän jäseniksi, kokevat yhteisöllisyyttä ja muodostavat läheisiä ihmissuhteita (Van den Broeck ym. 2016). Työelämäntutkimuksessa yhteisöllisyyden perustarve on yhdistetty negatiivisesti työuupumukseen ja työpaikan vaihtoaikaisiin (em.). Tulokset sopivat myös työelämän yksinäisyyden määritelmään (ks. Wright ym. 2006) ja näin ollen tukevat oletusta siitä, että työelämän yksinäisyys ja yhteisöllisyyden perustarve edustavat eri tasoja samasta ilmiöstä. Koska yhteisöllisyyden perustarve on yhdistetty vähentyneeseen työuupumukseen, voidaan perustellusti olettaa, että samankaltainen yhteys olisi löydettävissä myös yksinäisyyden ja työuupumuksen väliltä. (Sîrbu & Dumbravă 2019.)

5. TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkielman tarkoituksena on selvittää, kuinka suomalaiset työntekijät ovat kokeneet yksinäisyyttä COVID-19-pandemian aiheuttamana poikkeusaikana. Yksinäisyys on jo pitkään tunnistettu maailmanlaajuisesti ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavaksi tekijäksi, mutta tästä huolimatta yksinäisyyttä koskevaa työelämä tutkimusta on verrattain vähän. Tämän tutkielman tavoitteena onkin lisätä tietoa siitä, kuinka työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki on yhteydessä koettuun yksinäisyyteen. Lisäksi tutkielmassa selvitetään, kokevatko yksinäiset työntekijät myös muuta työväestöä enemmän työuupumusta. Tutkimuskysymyksiä tarkastellaan lisäksi aiemman tutkimuskirjallisuuden perusteella valittujen sosiodemografisten taustamuuttujien eli iän, sukupuolen, yksinasumisen sekä etätyön tekemisen näkökulmista. Lisäksi tarkastellaan sitä, kuinka yksilön päätös rajoittaa ihmisten kohtaamista pandemian aikana on yhteydessä koettuun yksinäisyyteen.

Varsinaiset tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

T1. Kuinka työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki on yhteydessä koettuun yksinäisyyteen?

T2. Kuinka koettu työuupumus on yhteydessä yksinäisyyteen?

T3. Kuinka sosiodemografiset taustamuuttajat (ikä, sukupuoli, yksinasuminen ja etätyön tekeminen) ovat yhteydessä koettuun yksinäisyyteen?

T4. Kuinka yksilön päätös rajoittaa ihmisten kohtaamista koronapandemian aikana on yhteydessä koettuun yksinäisyyteen?

6. AINEISTO JA MENETELMÄT

6.1. Tutkimusaineisto

Tutkielman tutkimusaineistona toimii *Sosiaalinen media työelämässä* -pitkittäisaineisto. Aineisto on osa sosiaalipsykologian professori Atte Oksasen johtaman Emerging Technologies Labin TyöSome-hankekokonaisuutta (ks. <https://projects.tuni.fi/tyosome/>), jota on rahoittanut Työsuojelurahasto sekä Suomen kulttuurirahasto (Oksanen ym. 2020). Hanketta johtaa Atte Oksanen ja hankkeen tutkijana toimii Reetta Oksa. Puolivuosittain kerättävä pitkittäisaineisto on kerätty osittain koronaviruspandemian aikana, tarjoten ainutlaatuisen mahdollisuuden tarkastella muuttuvaa työelämää ja suomalaisten työntekijöiden työhyvinvointia pandemian aiheuttamana poikkeusaikana. Kyselyn vastaajat ovat Norstatin vastaajapaneelistia.

Tutkimuskysely on lähetetty suomalaisesta työväestöstä koostuvalle vastaajaryhmälle tutkielman kirjoittamishetkellä seitsemänä eri ajankohtana maalis-huhtikuusta 2019 eteenpäin. Kyselysarjassa vastaajilta on kysytty laajasti muun muassa heidän sosiaalisen median käytöstään, työhyvinvoinnistaan sekä yleisestä hyvinvoinnistaan. Kyselysarjan neljännessä osassa kysymyspatteristoon lisättiin yksinäisyyteen, teknostressiin, itseohjautuvuuteen sekä koronaviruspandemiaan liittyviä kysymyksiä. Koska tässä tutkielmassa ollaan kiinnostuneita nimenomaan työntekijöiden kokemaan yksinäisyyteen vaikuttavista tekijöistä, on tarkastelukohteeksi valittu edellä mainittu kyselysarjan neljäs, syys-lokakuussa 2020 kerätty aineisto, johon osallistui yhteensä 1152 vastaajaa (55,3 % miehiä ja 44,7 % naisia, keski-ikä 44,7 vuotta). Vastaajamäärä vastaa 63 prosenttia kyselyn ensimmäisen aikapisteen vastaajista ($N = 1817$). Tutkielman aineiston muodostavat vastaukset ovat henkilöiltä, jotka ovat vastanneet myös kyselysarjan aiempiin osiin.

Tampereen alueen ihmistieteiden eettinen toimikunta on todennut aineistonkeruun alkaessa vuonna 2018, ettei tutkimukseen sisälly eettisiä ongelmia. Kaikki tutkimukseen osallistuneet vastaajat ovat antaneet suostumuksensa ja heitä on informoitu tutkimuksen tavoitteista sekä tutkimukseen liittyvistä tietosuojakysymyksistä. (Oksanen ym. 2020, 17.) Kyselyyn vastaaminen on ollut vastaajalle vapaaehtoista ja kyselyn on halutessaan voinut jättää kesken missä tahansa kyselyn vaiheessa. Lopullinen kyselyaineisto on anonymisoitu, jonka

seurauksena yksittäistä vastaajaa ei voida tunnistaa lopullisesta aineistosta. Aineiston käytöstä tässä tutkielmassa on sovittu molemminpuolisella salassapitosopimuksella ja aineiston asianmukaisesta hävittämisestä on huolehdittu tutkielman valmistumisen jälkeen.

6.2. Tutkimusasetelman muuttujat

Tutkimusasetelman muuttujat valikoituivat tutkielman tutkimuskysymysten sekä aiemman tutkimuskirjallisuuden pohjalta. Tämän tutkielman kannalta keskeisimmät muuttujat mittaavat yksinäisyyttä, työyhteisöstä saatua sosiaalista tukea, työuupumusta sekä vastaajan sosiodemografisia ominaisuuksia. Sosiodemografisiin taustamuuttujiin luetaan vastaajan ikä, sukupuoli, asumismuoto sekä etätyöskentely. Lisäksi taustamuuttujana tarkastellaan sitä, kuinka laajasti yksilö on rajoittanut sosiaalisia kohtaamisiaan pandemian aikana. Kaikkien tutkielmassa käytettävien muuttujien kuvailevat tunnusluvut on koottu tämän alaluvun lopussa olevaan taulukkoon 1 sivulla 38.

Yksinäisyys

Tutkielman selitettävänä muuttujana toimii yksinäisyys, jota on tutkimuskyselyssä mitattu kolmiportaisella yksinäisyysmittarilla. Käytetty yksinäisyysmittari on rakennettu tunnetun ja laajalti käytössä olevan UCLA:n 20 kysymyksen yksinäisyysmittarin (Russel, Peplau & Curtona 1980) pohjalta ja sen on todettu luotettavasti mittaavan vastaajan kokemaa yksinäisyyttä (Hughes ym. 2004). Sekä alkuperäinen 20 kysymyksen mittari, että kyselyn lyhennetty kolmiportainenkin versiokin mittaavat yksilön subjektiivisia yksinäisyyden ja sosiaalisen eristäytyneisyyden tunteita (Russell, Peplau & Ferguson 1978). Tämän tutkielman kolmiportainen mittari rakentuu kolmesta kysymyksestä, joissa kysytään, kuinka usein vastaaja tuntee itsensä yksinäiseksi, ulkopuolelle jätetyksi tai eristäytyneeksi muista ihmisistä. Vastausvaihtoehdot kysymyksiin ovat ”en juuri koskaan”, ”silloin tällöin” ja ”usein”. Muuttujan kokonaisotos on 1152.

Mittarin kysymyksistä on muodostettu tutkielman analyysia varten summamuuttuja, joka saa arvoja välillä 0–6. Mitä korkeamman arvon summamuuttuja saa, sitä yksinäisemmäksi

vastaaja on itsensä arvioinut. Muuttujan frekvenssijakauma on esitetty tarkemmin taulukossa 1 sivulla 38. Summamuuttujan sisäistä johdonmukaisuutta eli reabiliteettia voidaan mitata tarkastelemalla mittarin Cronbachin alfaa. Mitä suuremman arvon alfa saa, sitä sisäisesti johdonmukaisempi mittarin voidaan ajatella olevan. Alimpana hyväksyttävänä arvona summamuuttujan muodostamiselle pidetään yleisesti arvoa 0,60. (Nummenmaa 2009, 359.) Yksinäisyysmittarin Cronbachin alfa on 0,85, joten muodostettua summamuuttujaa voidaan pitää sisäisesti johdonmukaisena.

Yksinäisyyttä mittaavan summamuuttujan keskiarvo on 1,74 ja keskihajonta 1,66. Muuttujan jakauman muotoa kuvaavat vinous- ja huipukkuusarvot ovat 0,73 sekä 2,89. Vinoudella tarkoitetaan sitä, että suurin osa havainnoista on joko keskiarvoa suurempia tai pienempiä. Vinousarvo kertoo suunnan, johon jakauma on vino – positiivinen vinousarvo tarkoittaa oikealle vinoa jakaumaa, kun taas negatiivinen vinousarvo viittaa vasemmalle vinoon jakaumaan. (Nummenmaa 2009, 71.) Yksinäisyysmittarin tapauksessa suurin osa havainnoista on siis keskiarvoa pienempiä. Jakauman huipukkuusarvolla puolestaan kuvataan sitä, kuinka terävähuippuinen jakauma on. Positiivinen huipukkuusarvo osoittaa terävähuippuiseen jakaumaan, kun taas negatiivinen huipukkuusarvo viittaa litteähuippuiseen jakaumaan. (Nummenmaa 2009, 72.) Statassa tarkasteltavan normaalijakautuneen muuttujan huipukkuusarvo on aina 3 (UCLA: Statistical Consulting Group 2021). Vinous- ja huipukkuusarvoja tarkastelemalla havaitaan, että yksinäisyysmittarin jakauma poikkeaa jonkin verran normaalijakaumasta, mutta aineiston koon ollessa yhtä suuri kuin tässä tutkielmassa, ei tämä osoittaudu analyysin kannalta ongelmalliseksi (Nummenmaa 2009, 315–316).

Työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki

Analyysin ensimmäisenä selittävänä muuttujana toimii työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki, jota on kyselyssä selvitetty neljällä kysymyksellä. Kysymykset on poimittu psykososiaalisiin työoloihin, terveyteen ja hyvinvointiin keskittyvän Copenhagen Psychosocial Questionnaire (CPSQII) -mittarin työilmapiiriä sekä työyhteisön sosiaalista tukea mittaavista osioista (Pejtersen ym. 2010). Työyhteisöstä saatavaa sosiaalista tukea on selvitetty kahdella kysymyksellä: ”*kuinka usein saat apua ja tukea lähiesimieheltäsi?*” sekä ”*kuinka usein saat apua ja tukea kollegoiltasi?*”. Työyhteisön ilmapiiristä on puolestaan kysytty niin ikään

kahdella kysymyksellä: ”onko työpaikallasi hyvä ilmapiiri?” sekä ”tunnetko olevasi osa työyhteisöäsi?”. Kysymyksiin on ollut mahdollista vastata viisiportaisella asteikolla, jossa 1 = ”ei koskaan / tuskin koskaan”, 2 = ”harvoin”, 3 = ”joskus”, 4 = ”usein” ja 5 = ”aina”. Muuttujan kokonaisotos on 1047. Kysymykset on esitetty vain niille vastaajille, jotka ovat ilmoittaneet olevansa parhaillaan työelämässä.

Edellä mainituista kysymyksistä muodostettiin analyysia varten summamuuttuja, joka saa arvoja välillä 4–20. Mitä korkeamman arvon summamuuttuja saa, sitä korkeammaksi vastaaja on arvioinut työyhteisöstä saamansa sosiaalisen tuen. Mittarin Cronbachin alfa on 0,78, eli mittaria voidaan pitää sisäisesti johdonmukaisena. Summamuuttujan keskiarvo on 14,69 ja keskihajonta 2,98. Jakauman vinousarvo on -0,55 ja huipukkuusarvo 3,39.

Uupumusasteinen väsymys (työuupumus)

Analyysin toisena selittävänä muuttujana tarkastellaan yhtä työuupumuksen osa-alueita; uupumusasteista väsymystä, jota on pitkittäiskyselyssä selvitetty Maslach Burnout Indicator (MBI-GS16) -mittariin pohjautuvilla väittämillä. Kokonaisuudessaan edellä mainittu mittari koostuu yhteensä kuudestatoista väittämästä, jotka mittavat vastaajan kokemaan työuupumusta kolmen skaalan avulla: uupumusasteisen väsymyksen, kyynisyyden sekä ammatillisen tehokkuuden (Maslach, Jackson & Leiter 2016). Mittarin kuudestatoista väittämästä viisi mittaa uupumusasteista väsymystä. Uupumusasteista väsymystä selvitetään muun muassa väittämillä ”tunnen itseni henkisesti väsyneeksi työstäni” ja ”tunnen olevani loppuun kulutettu työpäivän päättyessä”. Mittarin väittämiin vastataan kysymyksen ”kuinka usein ajattelet tai koet seuraavia väittämiä?” pohjalta, vastausvaihtoehtojen ollessa ”en juuri koskaan”, ”muutaman kerran vuodessa tai vähemmän”, ”kerran kuukaudessa tai vähemmän”, ”muutaman kerran kuukaudessa”, ”kerran viikossa”, ”muutaman kerran viikossa” ja ”päivittäin”.

Maslach, Jackson ja Leiter (2016) tarkentavat, että vaikka kaikki kolme työuupumuksen ulottuvuutta kuvaavat työuupumusta ilmiönä, ei niitä tulisi yhdistää yhden työuupumusta mittaavan pistemäärän aikaansaamiseksi. Sen sijaan tutkijat esittävät, että jokaisen skaalan pistemäärä tulisi laskea ja tulkita erikseen. Vallitsevan näkemyksen mukaan uupumusasteista väsymystä pidetään työuupumuksen kolmesta ulottuvuudesta keskeisimpänä (Lee & Ashforth

1996; Maslach ym. 2001), ja tämän näkemyksen perusteella myös tässä tutkielmassa on päädytty tarkastelemaan kolmesta työuupumuksen ulottuvuudesta juuri uupumusasteista väsymystä.

Muuttujan kokonaisotos on 1047. Uupumusasteisesta väsymyksestä on kysytty vain niiltä vastaajilta, jotka ovat ilmoittaneet olevansa parhaillaan työelämässä. Mittarin viidestä uupumusasteista väsymystä mittaavasta väittämästä muodostettiin analyysia varten summamuuttuja, joka saa arvoja välillä 0–30. Mittarin Cronbachin alfa on 0,92, eli muodostettua summamuuttujaa voidaan pitää sisäisesti johdonmukaisena. Summamuuttujan keskiarvo on 14,36 ja keskihajonta 7,60. Jakauman vinousarvo on 0,14 ja huipukkuusarvo 2,19.

Sosiodemografiset taustamuuttujat

Analyysin sosiodemografisiksi taustamuuttujiksi valikoitiin vastaajan ikä, sukupuoli sekä asumismuoto. Kaikkien edellä mainittujen taustamuuttujien kokonaisotos on 1152. Lisäksi taustamuuttujana tarkastellaan etätyöskentelyä, jonka kokonaisotos on 1047 sekä sitä, kuinka paljon vastaaja on vähentänyt sosiaalisia kohtaamisiaan koronaviruspandemian aikana. Tämän muuttujan kokonaisotos on ensimmäisinä mainittujen taustamuuttujien tapaan 1152.

Sukupuoli

Vastaajan sukupuolta on kyselyssä kysytty kolmella vaihtoehdolla: 1 = ”mies”, 2 = ”nainen” ja 3 = ”muu”. Kyselysarjan neljänteen osaan vastanneista henkilöistä 55,30 prosenttia ($n = 637$) on ilmoittanut sukupuolekseen miehen ja 44,70 prosenttia ($n = 515$) naisen. Yksikään vastaaja ei valinnut ”muu”-vaihtoehtoa. Sukupuolimuuttuja on analyysia varten koodattu uudelleen niin, että 0 = ”mies” ja 1 = ”nainen”.

Ikä

Vastaajan ikää on kyselyssä kysytty ikävuosina. Vastaajat ovat olleet iältään 18–66-vuotiaita, vastaajien keski-ikä ollessa 44,7 vuotta ja iän keskihajonnan ollessa 11,6 vuotta. Ikämuuttujan vinousarvo on -0,11 ja huipukkuusarvo 1,95.

Asumismuoto

Vastaajan asumismuotoa mittaava muuttuja on muodostettu kyselylomakkeen kysymyksestä, jossa on selvitetty vastaajan kanssa samassa kotitaloudessa asuvien henkilöiden lukumäärää. ”*Kuinka monta henkilöä kotitalouteesi kuuluu yhteensä?*” -kysymykseen on vastattu asteikolla 1=”1” – 11= ”yli 10”. Vastausten vaihteluväli on tällöin 1–11, keskiarvon ollessa 2,33 ja keskihajonnan 1,24. Muuttujan vinousarvo on 1,26 ja huipukkuusarvo 5,88. Koska tämän tutkielman analyysissä ollaan nimenomaan kiinnostuneita siitä, asuuko vastaaja yksin, on muuttuja analyysia varten koodattu uudelleen niin, että 0 = ”vastaaja asuu yksin” ja 1 = ”samassa kotitaloudessa asuu useampi kuin yksi henkilö”.

Etätyö

Etätyöstä on kyselyssä kysytty vastaajilta kysymyksellä: ”*teetkö etätöitä?*”, johon vastaaja on voinut vastata myöntävästi tai kieltävästi. Kysymys on esitetty vain niille vastaajille, jotka ovat ilmoittaneet olevansa parhaillaan työelämässä. Vastaajista 58,64 prosenttia ($n = 614$) on ilmoittanut, ettei tee etätöitä, kun taas 41,36 prosenttia ($n = 433$) on ilmoittanut tekevänsä etätöitä.

Kohtaamisten vähentäminen koronaviruspandemian aikana

Viimeisenä taustamuuttujana tutkielmassa tarkastellaan sitä, kuinka paljon vastaaja on rajoittanut ihmisten kohtaamista koronaviruspandemian aikana. Kysymykseen on voinut vastata seitsemänportaisella asteikolla, jossa vastausvaihtoehto ”1” tarkoittaa ettei vastaaja ole rajoittanut lainkaan ihmisten kohtaamista, ja vastausvaihtoehto ”7” puolestaan, että vastaaja

on rajoittanut sosiaalisia kohtaamisiaan erittäin paljon. Vastausten keskiarvo on 4,64 ja keskihajonta 1,57. Muuttujan vinousarvo on -0,49 ja huipukkuusarvo 2,64.

Taulukko 1. Muuttujien deskriptiiviset tunnusluvut

<i>Muuttuja</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>Keskiarvo</i>	<i>Keskihajonta</i>	<i>Vaihteluväli</i>
<i>Yksinäisyys</i>	1152		1,74	1,66	0–6
0–1	572	49,65			
2–4	499	43,32			
5–6	81	7,03			
<i>Työyhteisöstä saatu tuki</i>	1047		14,69	2,98	4–20
<i>Uupumusasteinen väsymys</i>	1047		14,36	7,60	0–30
<i>Kohtaamisten vähentäminen korona-aikana</i>	1152		4,65	1,57	1–7
<i>Ikä</i>	1152		44,7	11,6	18–66
<i>Sukupuoli</i>	1152				
mies	637	55,30			
nainen	515	44,70			
<i>Asumismuoto</i>	1152				
asuu yksin	313	27,17			
ei asu yksin	839	72,83			
<i>Etätyö</i>	1047				
kyllä	433	41,36			
ei	614	58,64			

6.3. Tilastolliset menetelmät

Pearsonin korrelaatiokerroin

Pearsonin tulomomenttikorrelaatiokerroin (r), lyhyesti korrelaatiokerroin, ilmaisee kahden muuttujan välisen lineaarisen yhteyden voimakkuuden. Pearsonin korrelaatiokerroin on yksi useimmiten käytetyistä kahden jatkuvan muuttujan yhteisvaihtelua tarkastelevasta tunnusluvusta, ja parametrisena korrelaatiokertoimena sen laskeminen edellyttää vähintään välimatka-asteikollisia, normaalisti jakautuneita muuttujia. Lisäksi havaintojen määrän tulisi olla vähintään 50, mutta mielellään yli 100. (Nummenmaa 2009, 279.)

Korrelaatiokertoimen arvojen vaihteluväki on aina $[-1, 1]$. Korrelaation laskemisen suunta ei vaikuta korrelaatiokertoimen suuruuteen. Lähellä -1 :tä oleva korrelaatiokerroin tarkoittaa voimakasta negatiivista yhteyttä, kun taas lähellä $+1$:tä oleva korrelaatiokerroin tarkoittaa voimakasta positiivista yhteyttä. Jos korrelaatiokertoimen arvo on lähellä nollaa, muuttujien väliltä ei voida havaita lineaarista yhteyttä. Jos korrelaatiokertoimen arvo taas on tasan ± 1 , yhteys on täysin lineaarinen. (Nummenmaa 2009, 280.) Karjalaisen (2010, 128) mukaan korrelaatiota voidaan pitää vahvana, kun korrelaatiokertoimen itseisarvo on suurempi kuin 0,7. Kohtalaisena puolestaan voidaan pitää korrelaatiokertoimia, joiden itseisarvo sijoittuu 0,3–0,7 välille. Korrelaatiokerrointa voidaan tarkastella myös tilastollisen merkitsevyyden näkökulmasta. Jotta tulos voitaisiin yleistää koskemaan otoksen sijaan koko populaatiota, tulisi p -arvon olla alle 0,05. (Kestilä-Kekkonen 2022.) Tässä tutkielmassa käytettyjen muuttujien väliset Pearsonin korrelaatiokertoimet tilastollisine merkitsevyyksineen on esitelty tarkemmin taulukossa 2 sivulla 43.

Lineaarinen regressioanalyysi

Lineaarinen regressioanalyysi on yhteiskunta- ja käyttäytymistieteissä suosittu tilastotieteellinen menetelmä, jonka avulla voidaan tarkastella yhden tai useamman selittävän muuttujan yhteyksiä selitettävänä olevaan muuttujaan. Lineaarisen regressioanalyysin avulla selitettävän muuttujan arvo voidaan ennustaa, kun selittävien muuttujien arvot tunnetaan ja päinvastoin. (Nummenmaa 2009, 309.) Regressioanalyysia käytettäessä tavoitteena on muodostaa rakenteeltaan mahdollisimman yksinkertainen, taustateoriaan johdettavissa oleva

ja tutkimusaineistoon sopiva malli, joka on selitysasteeltaan mahdollisimman korkea. Usean selittävän muuttujan regressiomallit toimivat käytännössä aivan yhden selittäjän regressiomallin tavoin, mutta useammalla selittävällä muuttujalla mallinnuksen selitysaste tyypillisesti paranee. Teoriassa selittävien muuttujien määrää ei ole lineaarisessa regressioanalyysissä rajoitettu, mutta käytännössä edellä kuvatut regressioanalyysin tavoitteet pitävät selittävien muuttujien määrän yleensä kohtuullisena. (Nummenmaa 2009, 314–317.)

Lineaarisen regressioanalyysin käyttö edellyttää tiettyjen aineistoon ja muuttujiin liittyvien ennakko-oletusten ja rajoitusten huomioimista. Ensinnäkin käytön edellytyksenä on, että selitettävä muuttuja on jatkuva muuttuja. Selittävät muuttujat ovat lineaarisessa regressioanalyysissä tyypillisesti niin ikään jatkuvia muuttujia, mutta myös luokittelu- ja järjestysasteikkolaisia muuttujia voidaan hyödyntää analyysissä. Tällöin ne täytyy ensin muuntaa kaksiluokkaisiksi dummy-muuttujiksi. (Jokivuori & Hietala 2014, 36.)

Keskeisin lineaarisen regressioanalyysin taustaoletuksista on, että muuttujien välillä on lineaariset yhteydet. Dikotomiset eli kaksi arvoa saavat muuttujat ovat aina automaattisesti lineaarisessa yhteydessä muihin muuttujiin (Tabachnick & Fidell 2014, 6). Selittävien muuttujien välinen yhteys ei kuitenkaan voi olla liian voimakas, sillä tällöin sama vaihtelu tulisi selittäjäksi malliin kahteen kertaan. Kahden tai useamman selittävän muuttujan merkittäviä keskinäisiä korrelaatioita kuvataan multikollineaarisuuden käsitteellä. Muuttujien multikollineaarisuutta voidaan arvioida VIF-arvojen avulla. Lähellä yhtä olevat arvot tarkoittavat, että selittävät muuttujat korreloivat keskenään vain hyvin vähän. (Jokivuori & Hietala 2014, 43.) Tässä tutkielmassa selittävien muuttujien VIF-arvot vaihtelivat 1,01–1,17 välillä, keskiarvon ollessa 1,09. Toisin sanoen analyysin selittävät muuttujat ovat varsin riippumattomia toisistaan, eikä multikollineaarisuuden ongelmaa havaittu.

Toisekseen lineaarinen regressio vaatii aineistolta normaalijakautuneisuutta ja myös aineiston otoskoon liittyä tiettyjä edellytyksiä. Kun selittäviä muuttujia on useampia, havaintoaineiston koon tulisi mielellään olla vähintään 100 havaintoa. Kun otoskoko on suuri, voidaan myös normaalijakaumaoletuksesta tinkiä. (Nummenmaa 2009, 315–316.) Tämän tutkielman analyyseissa lopullinen havaintomäärä oli niin suuri ($n = 1047$), ettei otoskoon tai normaalijakaumaoletuksen suhteen tullut ongelmia. Tutkielman lopullista havaintomäärää tarkasteltaessa huomionarvoista on lisäksi se, että tutkielman analyyseissa on huomioitu vain ne vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet parhaillaan olevansa työelämässä. Kysymyksiä

työyhteisöstä saatavasta sosiaalisesta tuesta, uupumusasteisesta väsymyksestä tai etätyön tekemisestä ei kysytty niiltä vastaajilta, jotka olivat kyselyyn vastaamishetkellä työttöminä.

Kolmanneksi lineaarinen regressioanalyysi edellyttää muuttujien välisten yhteyksien homoskedastisuutta, eli toisin sanoen regressioanalyysin keskivirheiden vaihtelun tulisi olla vakio (Hayes & Cai 2007). Mikäli virhetermien hajonnan vaihtelu on merkittävää, puhutaan heteroskedastisuudesta (Tabachnick & Fidell 2014, 85). Tutkielman muuttujien tarkastelu homoskedastisuutta mittaavan Breusch-Pagan-testin avulla paljasti, että muuttujat olivat heteroskedastisia. Heteroskedastisuuden ongelma korjattiin ajamalla dataan Huber-White-keskivirheet, eli niin kutsutut robustit keskivirheet. Robustien keskivirheiden ajaminen vaikuttaa ainoastaan analyysin keskivirheisiin ja *p*-arvoihin, eli toisin sanoen *B*- ja β -arvot pysyvät ennallaan. (Hayes & Cai 2007.)

Neljänneksi lineaarisen regressiomallin kohdalla tulisi tarkastella myös outliereita, eli muista havainnoista merkittävästi poikkeavia havaintoja. Mikäli poikkeavia havaintoja ei asianmukaisesti tarkastella, voivat analyysin tulokset vääristyä. Tämän vuoksi niiden tarkastelu analyysin yhteydessä on tärkeää (Tabachnick & Fidell 2014, 72). Tämän tutkielman osalta poikkeavia havaintoja tarkasteltiin Cookin etäisyysluvun avulla. Cookin etäisyysluku kuvaa yksittäisten havaintojen vaikutusta regressiosuoraan ja näin ollen paljastaa poikkeavat havainnot. Tarkastelu paljasti yhteensä 171 havaintoa, joiden Cookin etäisyysluku oli suurempi kuin $4/n$. Poikkeavien havaintojen tarkastelua jatkettiin *dfbeta*-luvun avulla, joka kuvaa, kuinka paljon yksittäinen muuttuja vaikuttaa koko regressiomalliin. Tämä tarkempi tarkastelu osoitti, että vaikka Cookin etäisyysluvun tarkastelu paljastikin potentiaalisia outliereita, olivat ne sallittujen rajojen sisällä. Näin ollen poikkeavia havaintoja ei ollut tarpeen poistaa mallista, vaan ne päädyttiin pitämään mukana analyyseissa.

Regressiomalli voidaan muodostaa useilla eri tavoilla. Tutkimusmenetelmällisesti ideaalein tapa on usein tutkijan määrittelemä malli, jossa tutkija on ennakolta tutkimushypoteesien ja aiemman teoriataustan pohjalta määrittänyt malliin tulevat muuttujat. Tämän jälkeen malli sekä sen sopivuus ja selitysaste testataan tilasto-ohjelmalla. (Nummenmaa 2019, 317.) Tutkijan määrittelemän mallin lisäksi regressiomalli voidaan luoda myös poistomenetelmällä, lisäysmenetelmällä tai askeltavasti. Poisto-menetelmässä alkuperäisestä mallista poistetaan yksi kerrallaan mallin selitysastetta laskevat muuttujat, kun taas lisäysmenetelmässä toimitaan päinvastoin. (Nummenmaa 2019, 318.) Askeltava regressioanalyysi on ikään kuin lisäys- ja

poistomenetelmien yhdistelmä, jossa malliin lisätään ja siitä poistetaan muuttujia vaiheittain. Prosessia jatketaan niin kauan, kunnes tuloksena on saatu muodostettua aineistoon tilastollisesti kaikkein sopivin malli. (Nummenmaa 2019, 318–319.) Askeltavasta regressioanalyysistä puhutaan usein myös hierarkkisen regressioanalyysinä. Hierarkkisessa regressioanalyysissä selittävät muuttujat lisätään malliin vaiheittain omina ryhminään samalla tarkastellen, kuinka kokonaisuudet suhtautuvat toisiinsa (Jokivuori & Hietala 2014, 45). Hierarkkisessa mallissa muuttujakohtaiset kertoimet esitetään hierarkiaportaittain, jolloin voidaan tarkastella sitä, kuinka mallissa jo aiemmin olleet muuttujat reagoivat myöhemmissä vaiheissa lisättyihin muuttujiin. Tämä onkin hierarkkisen regressioanalyysin merkittävin etu, sillä mallien välisten muutosten ollessa merkittäviä, voidaan tämän ajatella tukevan taustalla olevaa teoreettista mallia. (Jokivuori & Hietala 2014, 46.)

Muodostettua regressiomallia arvioidaan kiinnittämällä huomiota mallinnuksen eri ominaisuuksiin. Regressiomallin ennusteen luotettavuutta voidaan tarkastella useamman selittävän muuttujan malleissa tarkastelemalla sen selityssastetta. Multippelikorrelaation neliö (R^2) kuvaa sitä, kuinka suuri prosentiosuus selitettävän muuttujan arvon vaihtelusta voidaan selittää selittävien muuttujien avulla. Koska pelkkä multippelikorrelaation neliö antaa mallille yleensä liian suuren selityssasteen, raportoidaan tuloksissa tyypillisesti myös korjattu selityssaste R^2_a . (Nummenmaa 2019, 320–321.)

Yksittäisten muuttujien malliin tuomaa selitysvoimaa ja toimivuutta voidaan tarkastella vakioimattomien regressiokertoimien (B) sekä vakioitujen regressiokertoimien (β) avulla. Regressiokertoimen vakiointi mahdollistaa muuttujien regressiokertoimien suuruuksien keskinäisen vertailun (Nummenmaa 2009, 322). Regressiokerroin B havainnollistaa, kuinka paljon selitettävän muuttujan arvo muuttuu, kun selittävän muuttujan arvo nousee yhdellä yksiköllä (Karjalainen 2010, 138). Regressiokerroin voi olla joko positiivinen tai negatiivinen. Positiivinen regressiokerroin kuvaa, että selittävien muuttujien arvojen kasvaessa myös selitettävän muuttujan arvo kasvaa. Mikäli kerroin taas on negatiivinen, selittävien muuttujien arvojen kasvaessa selitettävän muuttujan arvo pienenee. (Nummenmaa 2009, 321–322.) Regressiokertoimien tilastollista merkitsevyyttä voidaan tarkastella *t*-testin avulla. Mikäli *t*-testin havaittu merkitsevyytaso on pienempi kuin ,05, voidaan muuttujan todeta sopivan malliin. (Nummenmaa 2009, 322.)

7. TULOKSET

Tutkielman deskriptiivisistä tuloksista havaitaan, että suurin osa vastaajista arvioi kokemansa yksinäisyyden käytetyllä mittausasteikolla joko matalaksi tai kohtalaiseksi. Pistemäärältään yksinäisyydsmittarin puoliväliin asettui kuitenkin 43,32 prosenttia vastaajista, ja korkeakin yksinäisyyttä raportoi aineistossa 7,03 prosenttia vastaajista. Työyhteisöstä saatua sosiaalista tukea koettiin eniten mittarin keskivaiheilla, keskiarvopistemäärän ollessa 14,69 pistettä. Työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen ohella myös työuupumusta kuvaavaa uupumusasteista väsymystä koettiin eniten mittarin keskivaiheilla, keskiarvopistemäärän ollessa 14,36 pistettä. Muuttujien deskriptiivisiä tunnuslukuja on kuvattu tarkemmin taulukossa 1 sivulla 38. Muuttujien välisiä korrelaatioita puolestaan on kuvattu Pearsonin korrelaatiokertoimen (r) avulla alla olevassa taulukossa 2.

Taulukko 2. Muuttujien väliset Pearsonin korrelaatiokertoimet ($n = 1047$)

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Yksinäisyys	1,00							
2. Työssä saatu sosiaalinen tuki	-0,30***	1,00						
3. Ikä	-0,08**	-0,04	1,00					
4. Sukupuoli	0,11***	0,02	-0,00	1,00				
5. Asumismuoto	-0,16***	0,05	0,04	-0,05	1,00			
6. Etätyö	-0,01	0,01	0,03	-0,05	0,07*	1,00		
7. Uupumusasteinen väsymys	0,36***	-0,28***	-0,15***	0,11***	-0,02	0,01	1,00	
8. Kohtaamisten vähentäminen	0,04	0,04	0,06*	0,22***	0,05	0,28***	0,07*	1,00

* $p < 0,05$, ** $p < 0,001$, *** $p < 0,001$

Muuttujien välisten korrelaatioiden tarkastelu paljastaa joitakin yhteyksiä muuttujien välillä. Kohtalaiseksi luokiteltavia korrelaatioita on tarkastelun mukaan löydettävissä työssä saadun sosiaalisen tuen ja yksinäisyyden ($r = -0,30$), sekä uupumusasteisen väsymyksen ja yksinäisyyden välillä ($r = 0,36$). Tarkempi muuttujien välisten korrelaatioiden tarkastelu kuitenkin osoitti, ettei tutkielman kannalta ongelmallisia yhteiskorrelaatioita esiinny.

Hierarkkinen regressioanalyysi toteutettiin neljässä vaiheessa. Regressioanalyysin tulokset on kuvattu taulukossa 3 sivulla 46. Ensimmäisessä mallissa on tarkasteltu ainoastaan yksinäisyyden ja työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen välistä yhteyttä. Tuloksista havaitaan, että työssä saatu sosiaalinen tuki on negatiivisesti yhteydessä koettuun yksinäisyyteen. Toisin sanoen mitä enemmän työssään saa tukea, sitä vähemmän kokee tulosten perusteella yksinäisyyttä. Mallin mukaan työssä saadun sosiaalisen tuen kasvaessa yhdellä yksiköllä, vähenee yksinäisyyden kokemus 0,3 yksikköä ($\beta = -0,30$). Ensimmäisen mallin selityksaste on 9,1 prosenttia ja malli on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,001$).

Toisessa mallissa mukaan on lisätty tutkielman sosiodemografiset taustamuuttujat eli ikä, sukupuoli, vastaajan asumismuoto sekä etätöön tekeminen. Myös toinen malli on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,001$) ja mallin selityksaste nousee 13,3 prosenttiin. Työssä saadun sosiaalisen tuen vaikutus yksinäisyyden kokemisen kannalta pysyy toisessa mallissa lähes samana kuin ensimmäisessä ($\beta = -0,30$). Tulosten perusteella ikä näyttää vaikuttavan yksinäisyyden kokemiseen niin, että nuoremmat vastaajat kokevat enemmän yksinäisyyttä ($p = 0,002$, $\beta = -0,09$). Sukupuolen merkitystä tarkasteltaessa puolestaan havaitaan, että naiset näyttävät kokevan miehiä enemmän yksinäisyyttä ($p < 0,001$, $\beta = 0,12$). Myös yksinasuminen näyttää lisäävän yksinäisyyden kokemista ($p < 0,001$, $\beta = -0,14$). Sen sijaan tarkastelluista taustamuuttujista etätöön tekeminen näyttää kyllä tulosten perusteella olevan positiivisesti yhteydessä yksinäisyyden kokemuksiin ($\beta = 0,02$), mutta tämä tulos ei ole tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,55$).

Kolmannessa mallissa mukaan on lisätty vastaajan kokema uupumusasteinen väsymys, joka on yksi työuupumuksen kolmesta ulottuvuudesta. Kolmannen mallin selityksaste nousee 20,2 prosenttiin ja malli säilyy tilastollisesti merkitsevänä ($p < 0,001$). Tulosten perusteella työuupumus näyttää olevan yhteydessä yksinäisyyden kokemuksiin niin, että mitä enemmän työuupumusta vastaaja on kokenut, sitä yksinäisemmäksi hän on myös arvioinut itsensä ($p <$

0,001, $\beta = 0,28$). Kolmannessa mallissa työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen vaikutus yksinäisyyttä selittävänä tekijänä laskee hieman ($\beta = -0,22$), mutta tulos on edelleen tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,001$). Myös iän ja sukupuolen vaikutus laskee hieman ($\beta = -0,04$, $\beta = 0,08$). Kolmannessa mallissa ikä ei ole enää tilastollisesti merkitsevä tekijä ($p = 0,115$), mutta sukupuolen tilastollinen merkitsevyys säilyy ($p = 0,003$). Etätyön vaikutus yksinäisyyden kokemisen näkökulmasta laskee niin ikään entisestään toisesta mallista ($\beta = 0,01$, $p = 0,710$).

Viimeisessä neljännessä mallissa mukaan on lisätty vielä viimeinen taustamuuttuja, eli yksilön arvio siitä, kuinka paljon hän on rajoittanut sosiaalisten kohtaamistensa määrää koronapandemian aikana. Neljännen mallin selitysaste säilyy 20,2 prosentissa ja malli on tilastollisesti merkitsevä ($p < 0,001$). Tuloksista havaitaan, että mitä enemmän vastaaja on rajoittanut ihmisten kohtaamista koronapandemian aikana, sitä enemmän hän on myös kyselyssä raportoinut yksinäisyyttä ($\beta = 0,02$). Tämä tulos ei kuitenkaan ole tilastollisesti merkitsevä ($p = 0,558$). Neljännessä mallissa työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen merkitys säilyy lähes samana verrattuna kolmanteen malliin. Niin ikään myös sosiodemografisten taustamuuttujien ja uupumusasteisen väsymyksen merkitys yksinäisyyttä selittävinä tekijöinä säilyy melko samana kolmannen ja neljännen mallin välillä.

Taulukko 3. Hierarkkinen regressiomalli työssä saadun sosiaalisen tuen, sosiodemografisten taustamuuttujien, uupumusasteisen väsymyksen sekä sosiaalisten kohtaamisten vähentämisen yhteyksistä yksinäisyyden kokemuksiin ($n = 1047$)

	(Malli 1) Yksinäisyys	(Malli 2) Yksinäisyys	(Malli 3) Yksinäisyys	(Malli 4) Yksinäisyys
Työssä saatu sosiaalinen tuki	-0,17*** (0,02) $\beta = -0,30$	-0,17*** (0,02) $\beta = -0,30$	-0,12*** (0,02) $\beta = -0,22$	-0,12*** (0,02) $\beta = -0,22$
Ikä		-0,01** (0,00) $\beta = -0,09$	-0,01 (0,00) $\beta = -0,04$	-0,01 (0,00) $\beta = -0,05$
Sukupuoli		0,39*** (0,10) $\beta = 0,12$	0,28** (0,09) $\beta = 0,08$	0,27** (0,10) $\beta = 0,08$
Asumismuoto		-0,54*** (0,11) $\beta = -0,14$	-0,55*** (0,10) $\beta = -0,15$	-0,55*** (0,10) $\beta = -0,15$
Etätyö		0,06 (0,10) $\beta = 0,02$	0,03 (0,09) $\beta = 0,01$	0,02 (0,10) $\beta = 0,01$
Uupumusasteinen väsymys			0,06*** (0,01) $\beta = 0,28$	0,06*** (0,01) $\beta = 0,28$
Kohtaamisten vähentäminen korona-aikana				0,02 (0,03) $\beta = 0,02$
n	1047	1047	1047	1047
korj. R^2	0.091	0.133	0.202	0.202
Mallin merkitsevyys	0.000	0.000	0.000	0.000

Keskivirheet sulussa

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

8. POHDINTA JA YHTEENVETO

8.1. Keskeiset tulokset

Tämän tutkielman tarkoituksena oli tarkastella suomalaisten työntekijöiden kokemaa yksinäisyyttä COVID-19-pandemian aiheuttamana poikkeusaikana. Pandemia on muuttanut ihmisten arkea ympäri maailman, ja tutkimustulokset antavat viitteitä siitä, että pandemian vaikutukset ovat ulottuneet myös yksinäisyyden kokemusten lisääntymiseen (ks. esim. Bu, Steptoe & Fancourt 2020; Parikka ym. 2020). Tätä kehitystä voidaan pitää erityisen huolestuttavana, sillä yksinäisyyden nopea yleistyminen on herättänyt kasvavaa huolta jo ennen pandemiaa. Pandemia-ajan yksinäisyyttä on tähän mennessä tutkittu erityisesti niiden väestöryhmien näkökulmista, joita koskevaa yksinäisyystutkimusta on tehty laajasti jo aikana ennen pandemiaa. Tämän tutkielman tavoitteena olikin luoda katsaus laajemmin suomalaisen työikäisen väestön kokemaan yksinäisyyteen.

Tutkielman tulosten perusteella suurin osa suomalaisista työikäisistä koki yksinäisyytensä mittausajankohtana syys-lokakuussa 2020 melko matalaksi tai kohtalaiseksi. Toisaalta lähes puolet vastaajista (43,32 %) ilmoitti kokevansa itsensä yksinäiseksi silloin tällöin ja korkeinkin yksinäisyyttä raportoi aineistossa 7,03 prosenttia vastaajista. Tässä tutkielmassa saadut tulokset yksinäisyyden esiintymisestä ovat melko hyvin linjassa aiempien yksinäisyyden yleisyyttä koskevien arvioiden kanssa. Näiden arvioiden mukaan yksinäisyyttä länsimaissa raportoi tyypillisesti noin 10–20 prosenttia väestöstä, kun mittausasteikko on tiukka ja mitattava aikaväli kohtuullisen lyhyt (Saari 2016, 14).

Aiemmasta yksinäisyystutkimuksesta tiedetään, että kokemus yksinäisyydestä kytkeytyy usein suuriin elämänmuutoksiin tai muuten stressaaviin elämäntilanteisiin. Tähän peilattuna ei voidakaan pitää yllättävänä sitä, että pandemia on osaltaan voinut lisätä yksinäisyyden kokemuksia väestössä. Jo pandemiaa itsessään voidaan pitää merkittävänä stressitekijänä, jonka on jo useissa tutkimuksissa todettu lisänneen psyykkistä kuormitusta väestössä esimerkiksi lisääntyneen ahdistuneisuuden ja masennusoireilun muodossa (Bäuerle ym. 2020). Lisäksi pandemiatilanteeseen kytkeytyvät huolet esimerkiksi toimeentulosta tai sairastumisesta, ja toisaalta yhteiskunnissa käytössä olleet laajat rajoitustoimet ovat varmasti osaltaan lisänneet stressiä ja tätä kautta mahdollisesti myös yksinäisyyttä.

Tämän tutkielman tavoitteena oli tarkastella yksinäisyyttä erityisesti organisaatioiden ja työhyvinvoinnin näkökulmasta. Näkökulma on keskeinen, sillä yksinäisyyden ohella myös työhyvinvointia koskeva yhteiskunnallinen keskustelu on viime vuosina lisääntynyt, mutta tästä huolimatta työelämässä koettu yksinäisyys on edelleen varsin alituttu ilmiö (Moens ym. 2021). Tutkielman tulosten perusteella työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki on negatiivisesti yhteydessä koettuun yksinäisyyteen. Toisin sanoen mitä enemmän vastaaja on raportoinut saavansa työssään tukea, sitä vähemmän hän tulosten perusteella kokee yksinäisyyttä. Tulos on linjassa aiemman tutkimuksen kanssa, sillä työssä saatu sosiaalinen tuki on jo pitkään tunnustettu keskeiseksi osaksi työhyvinvointia. Kokemus vahvasta sosiaalisesta tuesta lisää yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunnetta työyhteisössä (ks. esim. Bell ym. 1990), kun taas kokemus heikosta sosiaalisesta tuesta voi nakertaa työyhteisön hyvinvointia lisäämällä kokemuksia eristäytyneisyydestä, ostrakismista sekä yksinäisyydestä. Tutkimustulos tukee myös useita aiempia tutkimuksia sosiaalisen tuen ja yksinäisyyden, sekä laajemmin sosiaalisen tuen ja työhyvinvoinnin välisistä yhteyksistä. Näissä tutkimuksissa niin kollegoilta kuin esihenkilöiltä saatavan sosiaalisen tuen on todettu merkittävästi vähentävän yksinäisyyden kokemuksia työssä (Wright 2005, 136–137; Rook 1987; Bell ym. 1990). Lisäksi sosiaalisen tuen on ylipäättään todettu olevan yhteydessä vähäisempään työuupumukseen ja toisaalta kasvaneeseen työtyytyväisyyteen, organisaatioon sitoutumiseen sekä tätä kautta madaltuneeseen todennäköisyyteen vaihtaa työpaikkaa (Brown & O'Brien 1998; Greenglass, Fiksenbaum & Burke 1994; Eisenberger ym. 1997, Redman & Snape 2006, 170–171).

Työuupumuksen ja yksinäisyyden suhdetta tarkasteltiin tutkielman analyysin kolmannessa mallissa. Tätä yhteyttä on aiemmin tutkittu varsin vähän, ja vähäinen aiheesta tehty tutkimus keskittyy erityisesti työyhteisön sosiaalisiin suhteisiin työuupumuksen ja yksinäisyyden välisenä moderaattorina. Tässä tutkielmassa työuupumusta tarkasteltiin mittaamalla työntekijän raportoimaa uupumusasteista väsymystä, joka on yksi työuupumuksen kolmesta ulottuvuudesta (Maslach ym. 2001). Tulokset osoittavat, että työuupumusta koetaan sitä enemmän, mitä yksinäisemmäksi vastaaja on itsensä arvioinut. Myös tämä tulos on linjassa aiempien havaintojen kanssa siitä, että koettu yksinäisyys on positiivisesti yhteydessä työuupumusoireiluun (Rogers, Polonijo & Carpiano 2016). Analyysin kolmannessa mallissa ikä ei ole enää tilastollisesti merkitsevä tekijä, mutta sukupuolen tilastollinen merkitsevyys säilyy. Työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen rooli yksinäisyyttä selittävänä tekijänä laskee kolmannessa mallissa hieman toiseen malliin verrattuna, mutta tulos säilyy yhä tilastollisesti

merkitsevänä. Myös aiemmassa tutkimuksessa on tunnistettu sosiaalisten suhteiden rooli työuupumuksen haitallisten vaikutusten lievittäjänä (em.). Aiemmassa tutkimuksessa sosiaalisen tuen puutteen on myös todettu olevan merkittävä yksinäisyyden ennustaja, ja korkeampien yksinäisyystasojen puolestaan todettu ennustavan korkeampia stressitasoja (Rook 1998; Coan & Sbarra 2015). Koska työuupumus nähdään ennen kaikkea pitkittyneen, työhön kohdistuvan stressin aiheuttamana häiriötilana, voidaan yhteyttä työuupumuksen ja yksinäisyyden välillä pitää teoreettisesti uskottavana. Työhön liittyvän pahoinvoinnin seurauksia tarkasteltaessa ei aina välttämättä olekaan täysin selkeää, mikä pahoinvoinnin taustalla vaikuttaa. Organisatorisista tekijöistä yksinäisyyden on havaittu olevan yhteydessä muun muassa heikompaan suoriutumiseen työssä ja heikompaan organisaatioon sitoutumiseen (Ozcelik & Barsade 2011; Ayazlar & Güzel 2014). Nämä ovat myös työuupumuksen tyypillisiä seurauksia.

Työuupumuksen ja yksinäisyyden välisten yhteyksien yksityiskohtaisempi selvittäminen tarjoaa tulevaisuudessa lukuisia mielenkiintoisia tutkimuskohteita. Niin työuupumuksesta kärsivillä kuin yksinäisilläkin ihmisillä on tutkimuksissa havaittu muuhun väestöön verrattuna enemmän ahdistuneisuutta, masennusoireita sekä varsinaista kliinistä depressiota (Ahola, Tuisku & Rossi 2018, Cacioppo ym. 2006). Ahdistus- ja masennusoireisiin liitetty vetäytyminen ja sosiaalisten suhteiden pitäminen riittämättöminä voi työelämän näkökulmasta tulla esiin esimerkiksi yksilön emotionaalisenä vetäytymisenä työyhteisöstään, mikä taas voi heikentää sosiaalisia suhteita työyhteisössä, ja tätä kautta vaikuttaa esimerkiksi koetun sosiaalisen tuen määrään. Lisäksi aiemman tutkimuksen perusteella tiedetään, että yksinäisillä ihmisillä immuuni- ja stressihormonien säätelyjärjestelmät reagoivat muita voimakkaammin erilaisiin stressitekijöihin (Lauder ym. 2006; Hawkey ym. 2010). Onkin varsin todennäköistä, että yksinäisyys voi tätä kautta vaikuttaa myös työuupumisen syntyprosessin taustalla, sillä yksilön mahdollisuudet kohdata ja ratkaista haastavia tilanteita työelämässä voivat heiketä yksinäisyyden kokemisen myötä. Tutkimuksissa yksinäisillä ihmisillä on havaittu kroonistuneita ja terveydelle haitallisia fysiologisia reaktioita, kuten verenpaineen ja stressihormonitasojen kohoamista, aineenvaihdunnan häiriöitä sekä pitkäkestoista elimistön tulehdustilaa (Finkel & Baumeister 2010, 435). Tällöin yksilön toipuminen stressistä, tapaturmista ja sairauksista kestää normaalia kauemmin. Pitkittyessään yksinäisyydestä voikin muodostua yksi mahdollinen hidaste tai pahimmillaan jopa este työuupumuksesta toipumiselle. Yksinäisyydestä toipuminen voi ylipäättään usein osoittautua haastavaksi, sillä yksinäisyydestä tiedetään nykytutkimuksen valossa muodostuvan varsin helposti pysyvä ja

kroonistunut olotila. Tällöin yksinäisen ihmisen käsitykset omasta toiminnasta ja sille annetuista selityksistä muuttuvat negatiivisiksi, mikä entisestään syventää yksinäisyyden kierrettä (Vanhalst, Soenens & Luyckx ym. 2015). Yksinäisyyden tiedetään voivan myös tarttua (Cacioppo, Fowler & Christakis 2009), jolloin pahoinvointi työyhteisössä voi levitä.

Tutkielman sosiodemografisina taustamuuttujina tarkasteltiin vastaajan ikää, sukupuolta, asumismuotoa sekä etätyön tekemistä. Lisäksi tarkasteltiin sitä, kuinka paljon vastaaja on rajoittanut sosiaalisten kohtaamistensa määrää pandemian aikana. Tutkimustulosten perusteella nuoremmat vastaajat kokivat vanhempia vastaajia enemmän yksinäisyyttä. Sukupuolen merkitystä tarkasteltaessa puolestaan havaittiin, että naiset näyttävät kokevan miehiä enemmän yksinäisyyttä. Myös yksinasuminen näyttää lisäävän yksinäisyyden kokemista. Kaikki edellä mainitut tulokset toistuivat läpi neljän eri mallin, joskaan kolmannessa mallissa ikä ei ole enää tilastollisesti merkitsevä tekijä. Tulokset ovat varsin samansuuntaisia kansainvälisten pandemia-ajan yksinäisyyttä käsitelleiden tutkimusten kanssa, joissa tietyt sosiodemografiset tekijät kuten nuori ikä, naissukupuoli sekä yksinasuminen on tunnistettu yksinäisyyttä selittäviksi tekijöiksi (ks. esim. Bu, Steptoe & Fancourt 2020; Losada-Baltar ym. 2021).

Sen sijaan taustamuuttujista etätyön tekeminen näyttää kyllä olevan positiivisesti yhteydessä yksinäisyyteen, mutta tämä tulos ei ole tilastollisesti merkitsevä. Konsensusta etätyön ja yksinäisyyden välisestä suhteesta ei ylipäätään vielä toistaiseksi ole, sillä tutkimushavainnot aiheesta ovat keskenään jokseenkin ristiriitaisia. Joissakin tutkimuksissa etätyön tekeminen on yhdistetty työssä koettuun yksinäisyyteen (ks. esim. Gajendran & Harrison 2007), kun taas toisissa tutkimuksissa etätyön ja vahvan työhön liittyvän autonomian on havaittu vähentävän työssä koettua yksinäisyyttä (ks. esim. Wang ym. 2021; Mao 2013). Pandemian alkuvaiheessa merkittävä osa suomalaisista siirtyi etätyöhön ensimmäistä kertaa koko työuransa aikana. Aiemman tutkimuksen perusteella erilaiset työelämän siirtymätilanteet, kuten siirto uuteen tiimiin tai ylennyksen saaminen voivat aiheuttaa yksinäisyyttä (Wright 2005, 128). Tähän peilaten onkin mahdollista, että myös yllättävä siirtymä etätyön tekemiseen voisi lisätä yksinäisyyden kokemuksia. Toisaalta taas tiedetään, ettei yksinäisyys ole kovin voimakkaasti yhteydessä yksilön sosiaalisten kontaktien määrään, vaan pikemminkin suhteiden koettuun laatuun (Wright 2005, 126–127). Tämä voi osaltaan selittää sitä, miksi havaittu yhteys ei ole tilastollisesti merkitsevä. Kysymys etätyön ja yksinäisyyden välisestä suhteesta on kuitenkin

paitsi kiinnostava, myös todella ajankohtainen, ja tarjoaa tulevaisuuden tutkimuksen näkökulmasta mielenkiintoisen tutkimusaiheen.

Mielenkiintoista tuloksissa on edellä mainittujen havaintojen lisäksi se, ettei sosiaalisten kontaktien vähentäminen pandemia-aikana näytä olevan kovin vahvasti yhteydessä koettuun yksinäisyyteen. Tässä tutkielmassa hyödynnettävä aineisto on kerätty syys-lokakuussa 2020, jolloin yhteiskunnassa oli jo koettu epidemian ensimmäinen aalto, ja epidemia oli rauhallisemman kesän jälkeen jälleen kiihtymässä. Suomalaisen yhteiskunnan merkittäviin rajoitustoimiin epidemian alkuvaiheessa peilaten ei olekaan yllättävää, että suurin osa suomalaisista raportoi rajoittaneensa sosiaalisten kohtaamistensa määrää merkittävästi. Tuloksista havaitaan, että sosiaalisia kohtaamisiaan rajoittaneet vastaajat raportoivat yksinäisyyttä muita useammin, mutta ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Tulos voi heijastaa yhteydenpidon onnistunutta siirtymistä erilaisiin sähköisiin kanaviin, tai toisaalta esimerkiksi yksinäisyyden kokemisen normalisoitumista yhteiskunnassa. On mahdollista, että sosiaalisten kontaktien rajoittamisen ei ole merkittävästi koettu lisäävän yksinäisyyttä, sillä samankaltainen tilanne on ollut kaikilla muillakin.

8.2. Tutkielman arvioiminen

Tässä tutkielmassa oltiin kiinnostuneita siitä, kuinka suomalaiset työntekijät ovat kokeneet yksinäisyyttä koronaviruspandemian aikana ja toisaalta siitä, kuinka tietyt työhön ja työyhteisöön liittyvät tekijät ovat yhteydessä poikkeusaikana koettuun yksinäisyyteen. Tutkielman keskeiset muuttujat mittasivat vastaajan raportoimaa yksinäisyyttä, sosiaalista tukea, uupumusasteista väsymystä sekä vastaajan sosiodemografisia ominaisuuksia. Tutkimuskyselyyn vastaaminen on perustunut vastaajien omiin subjektiivisiin arvioihin tilanteistaan, mikä voi aina vaikuttaa myös vastausten todenmukaisuuteen ja tätä kautta tutkimustuloksiin. Yksinäisyys, sosiaalinen tuki ja työuupumusta kuvaava uupumusasteinen väsymys ovat kaikki subjektiivisia kokemuksia, joita eri vastaajat saattavat kokea, tulkita ja määritellä eri tavoin. Näitä muuttujia mittaavat mittarit on kuitenkin todettu aiemmassa tutkimuksessa varsin luotettaviksi, ja näin ollen tämänkin tutkielman tulosten voidaan ajatella tarjoavan luotettavaa tietoa selitettävänä olevasta ilmiöstä. Tulevaisuudessa ilmiötä voisi kuitenkin olla mielekästä tutkia myös kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien avulla, jolloin

päästäisiin käsiksi myös ihmisten subjektiivisiin kokemuksiin ja näin ollen siihen, kuinka yksinäisyyttä poikkeusaikana koetaan ja sanoitetaan. Ilmiön tutkiminen monimenetelmällisesti auttaisi ymmärtämään ilmiötä kokonaisvaltaisemmin.

Yksinäisyyttä mitattiin tutkielmassa kolmiportaisella yksinäisyysmittarilla, joka on kehitetty vakiintuneen ja laajasti käytössä olevan UCLA:n 20-kohtaisen yksinäisyysmittarin pohjalta. Alkuperäinen mittari on kehitetty mittaamaan yksilön subjektiivisia yksinäisyyden ja sosiaalisen eristäytyneisyyden tunteita (Russell, Peplau & Ferguson 1978). UCLA:n mittaria kohtaan on esitetty vuosien varrella jonkin verran kritiikkiä siitä, että se näkee yksinäisyyden yksiulotteisena ilmiönä. Kriitikoiden mukaan yksinäisydessä on kyse moniulotteisesta ilmiöstä, jolloin myös yksinäisyyttä mittaavan mittarin tulisi koostua useammasta eri sisältöalueesta. UCLA:n mittarista lyhennettynä versiona sama kritiikki voidaan laajentaa koskemaan myös tässä tutkielmassa käytettyä Hughesin ja kollegoiden (2004) kolmiportaista mittaria. UCLA:n mittarin on kuitenkin toistuvasti tutkimuksissa todettu olevan varsin validi ja reliabeli mittari, ja sen käytön on arvioitu olevan kirjallisuudessa yksinäisyysmittareista laajinta (Mullins 2007, 96). Alkuperäisen mittarin ohella myös lyhennetyt mittarin on todettu luotettavasti mittaavan vastaajan kokemaa yksinäisyyttä (Hughes ym. 2004). Perinteisten yksinäisyysmittarien ohella tutkijat ovat myöhemmin kehittäneet spesifimpiä mittareita esimerkiksi työssä koetun yksinäisyyden mittaamiseen (Wright 2005, 77–82), mutta näiden mittarien käyttö tutkimuksessa ei ole vakiintunut.

Tutkielman muuttujien välisiä korrelaatioita tarkasteltaessa havaittiin, että kohtalaisia korrelaatioita oli löydettävissä työssä saadun sosiaalisen tuen ja yksinäisyyden ($r = -0.30$), sekä uupumusasteisen väsymyksen ja yksinäisyyden välillä ($r = 0,36$). Regressioanalyysin taustaoletusten tarkastelun yhteydessä muuttujien välisissä korrelaatioissa ei kuitenkaan havaittu analyysia haittaavia ongelmia. Ylipäätään korrelaatioita tarkasteltaessa on tärkeää huomata, että korrelaatiot mittaavat ainoastaan tarkasteltujen yhteyksien voimakkuutta. Niiden pohjalta ei siis voida tehdä varsinaisia päätelmiä muuttujien välisistä syy-seuraussuhteista. Tämän tutkielman analyyseja olisi kuitenkin mahdollista vielä jatkaa menetelmällisesti eteenpäin ja samalla keskittyä muuttujien välisten yhteyksien yksityiskohtaisempaan tarkasteluun. Aiemmassa tutkimuksessa on löydetty tukea esimerkiksi sosiaalisen tuen puskuroivalle mallille, jonka perusteella stressin on todettu olevan vahvemmin negatiivisesti yhteydessä hyvinvointiin silloin, kun yksilön kokema sosiaalinen tuki on vähäistä (Cohen & Wills 1985). Tämän tutkielman analyyseja voisikin

tulevaisuudessa jatkaa eteenpäin esimerkiksi tarkastelemalla sitä, kuinka sosiaalinen tuki mahdollisesti moderoi yksinäisyyden ja työuupumuksen välistä yhteyttä.

Tutkielman regressiomallin selitysaste nousee neljännessä mallissa 20,2 prosenttiin. Yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisessä tutkimuksessa erittäin hyvänä selitysasteena voidaan Jokivuoren ja Hietalan (2014, 41) mukaan pitää 30 prosenttia ylittäviä selitysasteita, joten viimeisen mallin selitystasetta voidaan pitää varsin hyvänä. Tutkielman aineisto on poikkileikkausaineisto, jonka seurauksena tutkielmassa tarkasteltujen ilmiöiden ajallisesta esiintymisestä ei voida esittää aineiston perusteella arvioita. Jotta ajallisia yhteyksiä voitaisiin tarkastella, tulisi tutkimusta tulevaisuudessa laajentaa pitkittäistarkastelulla. Tämä onkin tulevaisuutta ajatellen mielenkiintoinen ja tärkeä tutkimuskohde, sillä kuten tutkielmassa on todettu, toistaiseksi tutkimukset pandemian vaikutuksista yksinäisyyteen ovat tuottaneet keskenään ristiriitaisia tuloksia. Vaikka ajallinen tarkastelu ei tämän tutkielman puitteissa olekaan mahdollista, käytetty poikkileikkausaineisto kuitenkin edustaa hyvin suomalaista työväestöä, mikä on aineiston vahvuus (Oksanen ym. 2020, 16). Tutkielman analyysien lopullinen otos ($n = 1047$) on kooltaan riittävän suuri ja edustava, jotta tutkielman tuloksia voidaan yleistää koskemaan suomalaista työväestöä.

8.3. Yhteenveto

Cacioppon ja Patrickin (2008) mukaan yksinäisyydellä tarkoitetaan negatiivista psyykkistä olotilaa, jossa määrällisesti tai laadullisesti puutteellisiksi koetut ihmissuhteet aiheuttavat yksilölle ahdistusta. Yksinäisyys on jo pitkään tunnistettu globaalisti merkittäväksi yhteiskunnalliseksi haasteeksi, ja tämän tutkielman tulosten perusteella yksinäisyyden voidaan todeta olevan merkittävä haaste myös Suomessa. Tutkielman tulosten perusteella 7,03 prosenttia suomalaisista koki mittausajankohtana syys-lokakuussa 2020 voimakasta yksinäisyyttä ja yksinäisyyttä silloin tällöin raportoi kokevansa lähes puolet (43,32 %) väestöstä. Tuloksia voidaan pitää huolestuttavina, sillä yksinäisyydellä on etenkin pitkittyessään merkittäviä seurauksia yksilön terveydelle ja hyvinvoinnille (ks. esim. Cacioppo & Patrick 2008; Cacioppo ym. 2006). Tämän tutkielman tutkimusasetelma ei mahdollista arvioiden esittämistä yksinäisyyden mahdollisesta lisääntymisestä koronaviruspandemian aikana, mutta muihin tutkimuksiin peilattuna on hyvin mahdollista,

että pandemia on osaltaan ollut mukana lisäämässä yksinäisyyden kokemista myös suomalaisen työväestön keskuudessa, ainakin tiettyjen väestöryhmien kohdalla (ks. esim. Bu, Steptoe & Fancourt 2020; Parikka ym. 2020).

Tässä tutkielmassa yksinäisyyttä lähestyttiin erityisesti työelämän näkökulmasta. Tarkempina tutkimuskysymyksinä toimivat kysymykset siitä, kuinka työyhteisöstä saatu sosiaalinen tuki ja työuupumus ovat yhteydessä poikkeusaikana koettuun yksinäisyyteen. Tutkielman tuloksissa työyhteisöstä saadun sosiaalisen tuen havaittiin olevan negatiivisesti yhteydessä koettuun yksinäisyyteen. Tulos korostaa sosiaalisten suhteiden sekä vuorovaikutuksen merkitystä organisaatioissa. Edellä mainitut tekijät tukevat työhyvinvointia vähentämällä työntekijän kokemaa yksinäisyyttä, ja näiden tekijöiden merkitys on epäilemättä entisestään korostunut pandemian aiheuttamana poikkeusaikana, joka on lisännyt työhön liittyvää epävarmuutta ja kuormitusta. Etätöiden ja työn tekemisen erilaisten hybridimallien lisääntyessä entisestään tulevaisuudessa, organisaatioiden olisikin tärkeää pyrkiä toiminnassaan tukemaan yhteisöllisyyttä ja sosiaalista yhteenkuuluvuutta edistäviä toimintatapoja. Samalla organisaatiot tukevat työhyvinvointia.

Tutkimustulosten perusteella yksinäisyyden ohella myös työuupumuksen voidaan todeta olevan merkittävä yhteiskunnallinen haaste suomalaisessa yhteiskunnassa. Vaikka yksinäisyyden tapaan tämän tutkielman perusteella ei voida esittää arvioita työuupumusoireilun kehityksestä koronaviruspandemian aikana, on muihin tutkimuksiin peilattuna mahdollista, että myös työhön liittyvä pahoinvointi on lisääntynyt poikkeusaikana. Tutkimuksissa on raportoitu esimerkiksi laskenutta työn imun kokemusta (Oksa ym. 2021) sekä teknologiaan liittyvän stressin lisääntymistä (Oksanen ym. 2021). Tämän tutkielman tulosten perusteella yksilön kokeman uupumusasteisen väsymyksen havaittiin myös olevan yhteydessä yksilön kokemaan yksinäisyyteen. Tähän yhteyteen ei ole aiemmassa tutkimuksessa juuri kiinnitetty huomiota, joten yksinäisyyden ja työuupumuksen välisen yhteyden yksityiskohtaisempi tarkastelu onkin tärkeä ja keskeinen tulevaisuuden tutkimuskohde. Organisaatioiden kannalta on huolestuttavaa, joskaan ei aiemman tutkimuksen valossa kovin yllättävää, että työuupuneet työntekijät ovat myös yksinäisiä työntekijöitä. Tämän tutkielman perusteella voidaankin todeta, että organisaatioiden olisi ensiarvoisen tärkeää pyrkiä ehkäisemään työuupumusta myös yksinäisyyden ehkäisemisen ja siihen puuttumisen keinoin.

Tutkielmassa tarkastelluista taustamuuttujista nuori ikä, naissukupuoli sekä yksinasuminen näyttivät ennustavan yksinäisyyden kokemisen todennäköisyyttä. Taustamuuttujista etätyön tekemisen ja sosiaalisten kontaktien vähentämisen ei puolestaan havaittu olevan tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä koettuun yksinäisyyteen. Yksinäisyyden sosiodemografisten taustamuuttujien tarkastelu tarjoaa joka tapauksessa tärkeää ja vertailukelpoista tietoa siitä, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet yksinäisyyden kokemusten taustalla koronaviruspandemian aikana. Näiden tekijöiden tunnistaminen ja yksityiskohtaisempi tarkastelu tutkimuksen avulla on ensiarvoisen tärkeää myös pandemian väistyessä. Organisaatioiden ja työhyvinvoinnin näkökulmasta yksinäisyyden taustamekanismien ja syiden tunnistaminen auttaa kehittämään toimintatapoja ja -malleja, joilla voidaan aiempaa paremmin tukea niin yksilöiden kuin työyhteisöjenkin työhyvinvointia.

9. KIRJALLISUUS

- Aalto-Setälä, T., Eriksson, P., Hakulinen, T., Hastrup, A., Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J., Klemetti R., Lammi-Taskula, J., Lindberg, P., Linnanranta, O., Paju, P., Sirniö, O., Sulkanen, M., Vaara, S., Yliruka, L., & Wiss, K. (2021). Lapset, nuoret ja perheet. Teoksessa P. Rissanen, L. Kestilä, V. Härmä & M. Jokela (toim.) *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen*. Asiantuntija-arvio, kevät 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ahola, K., Tuisku, K., & Rossi, H. (2018). *Työuupumus (burnout)*. Saatavilla osoitteessa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00681>. Viitattu 20.10.2021.
- Attell, B. K., Kummerow Brown, K., & Treiber, L. A. (2017). Workplace Bullying, Perceived Job Stressors, and Psychological Distress: Gender and Race Differences in the Stress Process. *Social Science Research*, 65, 210–221.
- Ayazlar, G., & Güzel, B. (2014). The effect of loneliness in the workplace on organizational commitment. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 131, 319–325.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the Job Demands-Resources Model to Predict Burnout and Performance. *Human Resource Management*, 43(1), 83–104.
- Bartels, M., Cacioppo, J., Hudziak, J., & Boomsma, D. (2008). Genetic and environmental contributions to stability in loneliness throughout childhood. *American Journal of Medical Genetics. Part B, Neuropsychiatric Genetics*, 147(3), 385–391.
- Baumeister, R., & Leary, M. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin* 117(3), 497–529.
- Bell, R., Roloff, M., Van Camp, K., & Karol, S. (1990). Is it lonely at the top? Career success and personal relationships. *Journal of Communication*, 40(1), 9-23.
- Boomsma, D., Willemsen, G., Dolan, C., Hawkey, L., & Cacioppo, J. (2005). Genetic and environmental contributions to loneliness in adults: the Netherlands Twin Register study. *Behavior Genetics*, 35(6), 745–752. 2
- Brown, C. & O'Brien, K. M. (1998). Understanding Stress and Burnout in Shelter Workers. *Professional Psychology: Research and Practice*, 29(4), 383–385.
- Bu, F., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2020). Who is lonely in lockdown? Cross-cohort analyses of predictors of loneliness before and during the COVID-19 pandemic. *Public Health*, 186, 31–34.
- Bäuerle, A., Teufel, M., Musche, V., Weismüller, B., Kohler, H., Hetkamp, M., Dörrie, N., Schweda, A., & Skoda, E.-M. (2020). Increased generalized anxiety, depression and distress during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Germany. *Journal of Public Health*, 42(4), 672–678.

- Cacioppo, J., & Cacioppo, S. (2018). The growing problem of loneliness. *The Lancet (British Edition)*, 391(10119), 426–426.
- Cacioppo, J., Fowler, J. H., & Christakis, N. A. (2009). Alone in the Crowd: The Structure and Spread of Loneliness in a Large Social Network. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(6), 977–991.
- Cacioppo, J., & Hawkley, L.C. Loneliness. Teoksessa M.R. Leary, & R. H. Hoyle (toim.) (2009). *Handbook of individual differences in social behavior*. New York: The Guildford Press.
- Cacioppo, J., Hughes, M., Waite, L., Hawkley, L., & Thisted, R. (2006). Loneliness as a Specific Risk Factor for Depressive Symptoms: Cross-Sectional and Longitudinal Analyses. *Psychology and Aging*, 21(1), 140–151.
- Cacioppo, J., & Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. New York: W. W. Norton & Company.
- Cacioppo, J., Cacioppo, S., Capitanio, J., & Cole, S. (2015). The Neuroendocrinology of Social Isolation. *Annual Review of Psychology*, 66(1), 733–767.
- Cacioppo, S., Grippo, A.J., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. (2015). Loneliness: Clinical Import and Interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238–249.
- Cherniss, C. (1980). *Staff Burnout. Job Stress in the Human Services*. London: Sage Publications.
- Coan, J., & Sbarra, D. A. (2015). Social baseline theory: The social regulation of risk and effort. *Current Opinion in Psychology*, 1, 87–91.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300–314.
- Cohen, B., & Gottlieb, B. (2000). *Social support measurement and intervention a guide for health and social scientists*. Oxford University Press.
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). *Social support and health*. Orlando, FL: Academic Press.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310.
- Cooper, C., Dewe, P., & O’Driscoll, M. (2001). A Special Form of Strain: Job-Related Burnout. Teoksessa C. Cooper, P. Dewe & M. O’Driscoll (toim.), *Organizational Stress: A Review and Critique of Theory, Research, and Applications* (p. 79–115). Thousand Oaks, California: Sage.
- Demir, M., & Weitekamp, L. A. (2007). I am so happy ‘Cause today I found my friend: Friendship and personality as predictors of happiness. *Journal of Happiness Studies* 8(2), 181–211.

- Diener, E., & Seligman, M. (2002). Very happy people. *Psychological Science; Psychol Sci*, 13(1), 81-84.
- DiTommaso, E., & Spinner, B. (1997). Social and emotional loneliness: A re-examination of Weiss' typology of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 22(3), 417-427.
- Dolan, S.L., & Renaud, S. (1992). Individual, Organizational and Social Determinants of Managerial Burnout – A Multivariate Approach. *Journal of Social Behavior and Personality*, 7(1), 95–110.
- Eisenberger, R., Cummings, J., Armeli, S. & Lynch, P. (1997). Perceived Organizational Support, Discretionary Treatment, and Job Satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 82(5), 812–820.
- Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto (2013). *European opinion poll on occupational safety and health 2013*. Haettu osoitteesta: <https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/european-opinion-polls-safety-and-health-work/european-opinion-poll-occupational-safety-and-health-2013>. Viitattu 13.1.2022.
- Fernández, I., Silván-Ferrero, P., Molero, F., Gaviria, E., & García-Ael, C. (2015). *Perceived Discrimination and Well-Being in Romanian Immigrants: The Role of Social Support*. *Journal of Happiness Studies* 16(4), 857–870.
- Ferris, D., Brown, D., Berry, J., & Lian, H. (2008). The Development and Validation of the Workplace Ostracism Scale. *Journal of Applied Psychology*, 93(6), 1348–1366.
- Finkel, E., & Baumeister, R. (2010). Attraction and rejection. Teoksessa R. Baumeister & E. Finkel (toim.) *Advanced Social Psychology: the state of the Science*, (s. 419–459). New York: Oxford University Press.
- Gajendran, R. S., & Harrison, D. A. (2007). The good, the bad, and the unknown about telecommuting: Meta-analysis of psychological mediators and individual consequences. *Journal of Applied Psychology*, 92(6), 1524–1541.
- Gencöz, T., & Özlale, Y. (2004). Direct and indirect effects of social support on psychological well-being. *Social Behavior and Personality*, 32, 449–458.
- Greenglass, E., Fiksenbaum, L., & Burke, R. J. (1994). The relationship between social support and burnout over time in teachers. *Journal of Social Behavior and personality*, 9, 219–230.
- Greenglass, E. (1993). The contribution of social support to coping strategies. *Applied Psychology: An International Review*, 42, 323–340.
- Groarke, J., Berry, E., Graham-Wisener, L., McKenna-Plumley, P. E., McGlinchey, E., & Armour, C. (2020). Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-19 Psychological Wellbeing Study. *PloS One*, 15(9), 1–18.
- Hackett, R., Hamer, M., Endrighi, R., Brydon, L., & Steptoe, A. (2012). Loneliness and stress-related inflammatory and neuroendocrine responses in older men and women. *Psychoneuroendocrinology*, 37(11), 1801–1809.

- Hakanen, J. (2005). *Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen: tutkimusraportti 27*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hakanen, J., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2006). Burnout and work engagement among teachers. *Journal of School Psychology, 43*(6), 495–513.
- Hayes, A., & Cai, L. (2007). Using heteroskedasticity-consistent standard error estimators in OLS regression: An introduction and software implementation. *Behavior Research Methods, 39*(4), 709–722.
- Hawkley, L., & Cacioppo, J. (2010). Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine, 40*(2), 218–227.
- Hawkley, L., Thisted, R. A., Masi, C. M., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness Predicts Increased Blood Pressure: 5-Year Cross-Lagged Analyses in Middle-Aged and Older Adults. *Psychology and Aging, 25*(1), 132–141.
- Heidinger, T., & Richter, L. (2020). The Effect of COVID-19 on Loneliness in the Elderly. An Empirical Comparison of Pre-and Peri-Pandemic Loneliness in Community-Dwelling Elderly. *Frontiers in Psychology, 11*, 585308–585308.
- Helakorpi, S., & Kivimäki, H. (2021). *Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021*. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 30/2021. Haettu osoitteesta: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143063/ktk_tilastoraportti2021_2021-09-09_kuviot_kuvana.pdf. Viitattu 10.3.2022.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist, 44*(3), 513–524.
- Hobfoll, S. E., & Freedy, J. (1993). Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 115–133). Taylor & Francis.
- Hobfoll, S. E., & Shirom, A. (2001). Conservation of resources theory. Applications to stress and management in the workplace. Teoksessa R. T. Golembiewski (toim.) *Handbook of Organizational Behaviour*. New York: Marcel Dekker, 57–80.
- Hombrados-Mendieta, I., García-Martín, M. A., & Gómez-Jacinto, L. (2013). The relationship between social support, loneliness, and subjective well-being in a Spanish sample from a multidimensional perspective. *Social Indicators Research, 114*(3), 1013–1034.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2004). A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys: Results from Two Population-Based Studies. *Research on aging, 26*(6), 655–672.
- Jokivuori, P., & Hietala, R. (2014). *Määrällisiä tarinoita: monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta*. Docendo.

- Jones, W. (1981). Loneliness and social contact. *Journal of Social Psychology*, 113, 295–296.
- Junttila, N. (2016). Yksinäisyyden ulottuvuudet. Teoksessa J. Saari (toim.), *Yksinäisten Suomi*, (s. 40–53). Helsinki: Gaudeamus.
- Kahn, R., & Byosiere, P. (1992). Stress in organizations. Teoksessa M. Dunette, & L. Hough (toim.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*. Palo Alto, CA, US: Consulting Psychologists Press, 571–650.
- Kainulainen, S. (2016). Yksinäisen elämänlaatu. Teoksessa J. Saari (toim.), *Yksinäisten Suomi*, (s. 90–99). Helsinki: Gaudeamus.
- Kansaneläkelaitos (2020). *Mielenterveyden häiriöistä johtuvien sairauspoissaolojen kasvu jatkuu jyrkkänä*. Haettu osoitteesta: <https://www.kela.fi/-/mielenterveyden-hairioista-johtuvien-sairauspoissaolojen-kasvu-jatkuu-jyrkkana>. Viitattu 20.11.2021.
- Karjalainen, L. (2010). *Tilastotieteen perusteet*. Pii-kirjat.
- Kauhanen, J. (2016). Yksinäisen terveys. Teoksessa J. Saari (toim.), *Yksinäisten Suomi*, (s. 75–89). Helsinki: Gaudeamus.
- Kehusmaa, S., Luoma, M., Ilmarinen, K., Ngandu, T., Sinervo, T., & Koskinen, S. (2021). Ikääntyneet. Teoksessa P. Rissanen, L. Kestilä, V. Härmä & M. Jokela (toim.) *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen*. Asiantuntija-arvio, kevät 2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kestilä-Kekkonen, E. (2022). Kovarianssi ja korrelaatio. Teoksessa *Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Haettu osoitteesta: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodit/maopetus/kvanti/korrelaatio/korrelaatio>. Viitattu 12.2.2022.
- Lundqvist, A., Haario, P., Härkänen, T., Koponen, P., Koskinen, S., Männistö, S., Kaartinen, N. & Partonen, T. (2020) Arkielämä ja elintavat. Teoksessa L. Kestilä, V. Härmä & P. Rissanen (toim). *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen*. Asiantuntija-arvio, syksy 2020. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kinnunen, U., & Hätinä, M. (2005) Työuupumus ja jaksaminen työelämässä. Teoksessa U. Kinnunen, T. Feldt & S. Mauno (toim.) *Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet*. Jyväskylä: PS-kustannus, 38–55.
- Koenig, H. G., Westlund, R. E., George, L. K., Hughes, D. C., Blazer, D. G., & Hybels, C. (1993). Abbreviating the Duke Social Support Index for use in chronically ill elderly individuals. *Psychosomatics: Journal of Consultation and Liaison Psychiatry*, 34(1), 61–69.
- Kong, F., & You, X. (2013). Loneliness and Self-Esteem as Mediators Between Social Support and Life Satisfaction in Late Adolescence. *Social Indicators Research*, 110(1), 271–279.

- Kurina, L., Knutson, K. L., Hawkey, L. C., Cacioppo, J. T., Lauderdale, D. S., & Ober, C. (2011). Loneliness is associated with sleep fragmentation in a communal society. *Sleep*, *34*(11), 1519–1526.
- Lam, L. W., & Lau, D. C. (2012). Feeling lonely at work: investigating the consequences of unsatisfactory workplace relationships. *International Journal of Human Resource Management*, *23*(20), 4265–4282.
- Latikka, R., Koivula, A., Oksa, R., Savela, N., & Oksanen, A. (2022). Loneliness and psychological distress before and during the COVID-19 pandemic: Relationships with social media identity bubbles. *Social Science & Medicine*, *293*, 114674–114674.
- Lauder, W., Mummery, K., Jones, M., & Caperchione, C. (2006). A comparison of health behaviours in lonely and non-lonely populations. *Psychology, Health & Medicine*, *11*(2), 233–245.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, *81*(2), 123–133.
- Lee, C. M., Cadigan, J. M., & Rhew, I. C. (2020). Increases in Loneliness Among Young Adults During the COVID-19 Pandemic and Association With Increases in Mental Health Problems. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, *67*(5), 714–717.
- Losada-Baltar, A., Jiménez-Gonzalo, L., Gallego-Alberto, L., Pedroso-Chaparro, M. del S., Fernandes-Pires, J., & Márquez-González, M. (2021). “We Are Staying at Home.” Association of Self-perceptions of Aging, Personal and Family Resources, and Loneliness with Psychological Distress During the Lock-Down Period of COVID-19. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, *76*(2), 10–16.
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A., & Sutin, A. R. (2020). The Trajectory of Loneliness in Response to COVID-19. *The American Psychologist*, *75*(7), 897–908.
- Maaailman terveystarjesta (WHO) (2022). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Haettu osoitteesta: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>. Viitattu 5.1.2022.
- Mao, Z. L. (2013). *Development of Questionnaire about Workplace Loneliness and Research on Its Influencing Factors*. Guangzhou: South China Normal University School of Psychology.
- Marchand, A., Demers, A., & Durand, P. (2005). Do occupation and work conditions really matter? A longitudinal analysis of psychological distress experiences among Canadian workers. *Sociology of Health and Illness* *27*(5), 602–627.
- Maslach, C., Jackson, S.E., & Leiter, M.P. (2016). *Maslach Burnout Inventory Manual Fourth Edition*. Mind Garden. Haettu osoitteesta: <https://www.mindgarden.com/312-mbi-general-survey>.

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Moens, E., Baert, S., Verhofstadt, E., & van Ootegem, L. (2021). Does loneliness lurk in temp work? Exploring the associations between temporary employment, loneliness at work and job satisfaction. *PLoS One*, 16(5), e0250664–e0250664.
- Morrison, R. (2004). Informal relationships in the workplace: Associations with job satisfaction, organisational commitment and turnover intentions. *New Zealand Journal of Psychology*, 33(3), 114–128.
- Morrison, P. S., & Smith, R. (2018). Loneliness: an overview. Teoksessa O. Sagan & E. Miller (toim.) *Narratives of Loneliness: multidisciplinary perspectives from the 21st century*, (s. 11–25).
- Mullins, L. C. (2007). Loneliness. Teoksessa J. Birren (toim.) *Encyclopedia of gerontology* (2nd ed.). Elsevier Science and Technology, (s. 93–98).
- Murphy, P. M., & Kupshik, G. A. (1992). *Loneliness, stress and well-being: A helper's guide*. Tavistock/Routledge.
- Nummenmaa, L. (2009). *Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät*. Helsinki: Tammi.
- Oksa, R., Kaakinen, M., Savela, N., Hakanen, J. J., & Oksanen, A. (2021). Professional social media usage and work engagement among professionals in Finland before and during the COVID-19 pandemic: Four-wave follow-up study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(6), e29036–e29036.
- Oksanen, A., Oksa, R., Kaakinen, M., Savela, N., Latikka, R., & Ellonen, N. (2020). *Sosiaalinen media työelämässä: hyvinvoinnin ulottuvuuksia*. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Oksanen, A., Oksa, R., Savela, N., Mantere, E., Savolainen, I., & Kaakinen, M. (2021). COVID-19 crisis and digital stressors at work: A longitudinal study on the Finnish working population. *Computers in Human Behavior*, 122, 1–10.
- Orgambídez-Ramos, A., & de Almeida, H. (2017). Work engagement, social support, and job satisfaction in Portuguese nursing staff: A winning combination. *Applied Nursing Research*, 36, 37–41.
- Ozcelik, H., & Barsade, S. G. (2018). No employee an island: Workplace loneliness and job performance. *Academy of Management Journal*, 61(6), 2343–2366.
- Pai, N., & Vella, S.-L. (2021). COVID-19 and loneliness: A rapid systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(12), 1144–1156.
- Pamukçu, B., & Meydan, B. (2010). The role of empathic tendency and perceived social support in predicting loneliness levels of college students. *Procedia, Social and Behavioral Sciences*, 5, 905–909.

- Parikka S., Ikonen J., Koskela T., Hedman L., Kilpeläinen H., Aalto A-M., Sainio P., Ilmarinen K., Holm M., & Lundqvist A. (2020). *Koronan vaikutukset vaihtelevat alueittain - eroja myös ikääntyneillä sekä toimintarajoitteisilla verrattuna muuhun väestöön. Kansallisen FinSote-tutkimuksen ennakkotuloksia syksyllä 2020*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Peplau, L.A., & Perlman, D. (toim.) (1982). *Loneliness: A source book of current theory, research and therapy*. New York: Wiley.
- Perlman, D., & Peplau, L.A. (1984). Loneliness Research: A Survey of Empirical Findings. Teoksessa L.A. Peplau & S.E Goldston (toim.), *Preventing the Harmful Consequences of Severe and Persistent Loneliness*. DHHS Publication.
- Perlman, D., & Peplau, L.A. (1998). Loneliness. Teoksessa H.S. Friedman (toim.), *Encyclopedia of Mental Health, Vol. 2*, Academic Press, San Diego, 571–581.
- Pejtersen, J., Kristensen, T., Borg, V., & Bjorner, J. (2010). The second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health, 38*(3), 8–24.
- Redman, T., & Snape, E. (2006). The Consequences of Perceived Age Discrimination Amongst Older Police Officers: Is Social Support a Buffer? *British Journal of Management, 17*(2), 167–175.
- Rissanen, P., Kestilä, L., Härmä, V., & Jokela, M. (toim.). (2021). *Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, kevät 2021*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Rook, K. (1987). Social support versus companionship: Effects on life stress, loneliness, and evaluations by others. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 1132-1147.
- Routasalo, P., Savikko, N., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E., & Pitkälä, K. H. (2006). Social Contacts and Their Relationship to Loneliness among Aged People – A Population-Based Study. *Gerontology, 52*(3), 181–187.
- Russell, D., Peplau, L., & Cutrona, C. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology, 39*, 472–480.
- Russell, D., Cutrona, C. E., Rose, J., & Yurko, K. (1984). Social and emotional loneliness: An examination of Weiss's typology of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*(6), 1313-1321.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment, 42*, 290–294.
- Saari, J. (2016). *Yksinäisten Suomi*. Helsinki: Gaudeamus.

- Schulz, R. & Decker, S. (1985). Long-term Adjustment to Physical Disability: The Role of Social Support, Perceived Control, and Self-blame, *Journal of Personality and Social Psychology* 48, 1162–1172.
- Shumaker, S. & Brownell, A. (1984) Toward a Theory of Social Support: Closing Conceptual Gaps. *Journal of Social Issues* 40(4), 11–36.
- Sîrbu, A., & Dumbravă, A. C. (2019). Loneliness at Work and Job Performance: The Role of Burnout and Extraversion. *Psihologia Resurselor Umane*, 17(1), 7–17.
- Slany, C., Schütte, S., Chastang, J-F., Parent-Thirion, A., Vermeylen, G., & Niedhammer, I. (2014). Psychosocial work factors and long sickness absence in Europe. *International Journal of Occupational and Environmental Health* 20(1), 16–25.
- Sutela, H., Pärnänen, A., & Keyriläinen, M. (2019). *Digiajan työelämä: työolotutkimuksen tuloksia 1977–2018*. Tilastokeskus.
- Suvisaari, J., Ahola, K., Kiviruuu, O., Korkeila, J., Lindfors, O., Mattila, A., Markkula, N., Marttunen, M., Partonen, T., Peña, S., Pirkola, S., Saarni, S., Saarni, S., & Vierio, S. (2012). Psykkiset oireet ja mielenterveyden häiriöt. Teoksessa S. Koskinen, A. Lundqvist & N. Ristiluoma (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011*. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Swickert, R. J., Rosentreter, C. J., Hittner, J. B., & Mushrush, J. E. (2002). Extraversion, social support processes, and stress. *Personality and Individual Differences*, 32(5), 877–891.
- Tabachnick, B., & Fidell, L. S. (2014). *Using multivariate statistics* (Sixth edition.). Pearson.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2022). *Vakavan koronavirustaudin riskiryhmät*. Haettu osoitteesta: <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19>. Viitattu 15.1.2022.
- Tilastokeskus (2018). Suomen virallinen tilasto (SVT): *Elinolotilasto* [verkkójulkaisu]. ISSN=2669–8854. 2017. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu: 20.10.2021.
- Tilastokeskus. (2022). *Etätyö*. Haettu osoitteesta: <https://www.stat.fi/meta/kas/etatyo.html>. Viitattu 21.1.2022.
- Työ- ja elinkeinoministeriö (2021). *Työolobarometri 2020*. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2021:36. Haettu osoitteesta: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163200/TEM_2021_36.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 10.2.2022.
- Työterveyslaitos. (2020). *Miten Suomi voi? -tutkimushanke*. Haettu osoitteesta: <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/miten-suomi-voi/>. Viitattu 19.11.2020.
- UCLA: Statistical Consulting Group (2021). *Descriptive statistics using the summarize command* | *Stata Annotated Output*. Saatavilla osoitteessa: <https://stats.oarc.ucla.edu/stata/output/descriptive-statistics-using-the-summarize-command/>. Viitattu 13.4.2022.

Uslu, O. (2021). “Being Alone is More Painful Than Getting Hurt”: The Moderating Role of Workplace Loneliness in The Association Between Workplace Ostracism and Job Performance. *Central European Business Review*, 10(1), 19–37.

Van den Broeck, A., Ferris, D., Chang, C., & Rosen, C. (2016). A Review of Self-Determination Theory's Basic Psychological Needs at Work. *Journal of Management*, 42(5), 1195–1229.

Vanhalst, J., Soenens, B., Luyckx, K., Van Petegem, S., Weeks, M. S., & Asher, S. R. (2015). Why do the lonely stay lonely? chronically lonely adolescents' attributions and emotions in situations of social inclusion and exclusion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109(5), 932–948.

Viswesvaran, C., Sanchez, J. I., & Fisher, J. (1999). The Role of Social Support in the Process of Work Stress: A Meta-Analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 54(2), 314–334.

Wang, B., Liu, Y., Qian, J., & Parker, S. (2021). Achieving Effective Remote Working During the COVID-19 Pandemic: A Work Design Perspective. *Applied Psychology*, 70(1), 16–59.

Wang, J., Lloyd-Evans, B., Giacco, D., Forsyth, R., Nebo, C., Mann, F., & Johnson, S. (2017). Social isolation in mental health: a conceptual and methodological review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(12), 1451–1461.

Warszewska-Makuch, M., & Bedyńska, S., & Żołnierczyk-Zreda, D. (2015) Authentic leadership, social support and their role in workplace bullying and its mental health consequences. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics* 21(2), 128–140.

Williams, P., Barclay, L., & Schmied, V. (2004). Defining Social Support in Context: A Necessary Step in Improving Research, Intervention, and Practice. *Qualitative Health Research*, 14(7), 942–960.

Wilson, R., Krueger, K., Arnold, S., Schneider, J., Kelly, J., Barnes, L., Tang, Y., & Bennett, D. (2007). Loneliness and Risk of Alzheimer Disease. *Archives of General Psychiatry*, 64(2), 234–240.

Wright, S. (2005). Organizational Climate, Social Support and Loneliness in the Workplace. Teoksessa N. Ashkanasy, W. J. Zerbe & C. E. J. Hartel (toim.) (2005). *The Effect of Affect in Organizational Settings* (Vol. 1, pp. 123–142). Emerald Group Publishing Limited.

Wright, S. (2005). *Loneliness in the Workplace*. University of Canterbury.

Zapf, D., Seifert, C., Schmutte, B., Mertini, H., & Holz, M. (2001). Emotion work and job stressors and their effects on burnout. *Psychology & Health*, 16(5), 527–545.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41.