

Kroonisten sairauksien suhde vaaleissa äänestämiseen



Hanna Wass
akatemiaturkija
Politiikan ja talouden tutkimuksen
laitos, Helsingin yliopisto



Reijo Sund
professori, yliopistotutkija
Kliinisen lääketieteen yksikkö,
Itä-Suomen yliopisto sekä Yhteis-
kuntatieteiden menetelmäkeskus,
Helsingin yliopisto



Hannu Lahtinen
väitöskirjatutkija
Sosiaalitieteiden laitos,
Helsingin yliopisto



Mikko Mattila
professori
Politiikan ja talouden tutkimuksen
laitos, Helsingin yliopisto



Pekka Martikainen
professori
Väestötutkimuksen yksikkö,
Helsingin yliopisto

Terveys on keskeinen yksilön hyvinvointiin ja toimintamahdollisuuksiin vaikuttava tekijä. Se on myös yhteydessä yhteiskunnalliseen aktiivisuuteen ja poliittiseen toimintaan. Terveystilan merkitystä yksilön poliittisen osallisuuden kannalta onkin alettu viime vuosina tutkia yhä enemmän.¹ Tutkimuksissa näkökulma on usein kietoutunut yhdenvertaisuuden käsitteen ympärille. Terveystila ymmärretään yhtäältä yksilötason resurssina, joka joko edesauttaa tai vaikeuttaa aktiivista poliittista osallistumista. Laajemmin kyse on siitä, miten yhteiskunta kykenee turvaamaan yhdenvertaisen osallistumisen edellytykset myös haavoittuvassa asemassa oleville ryhmille.

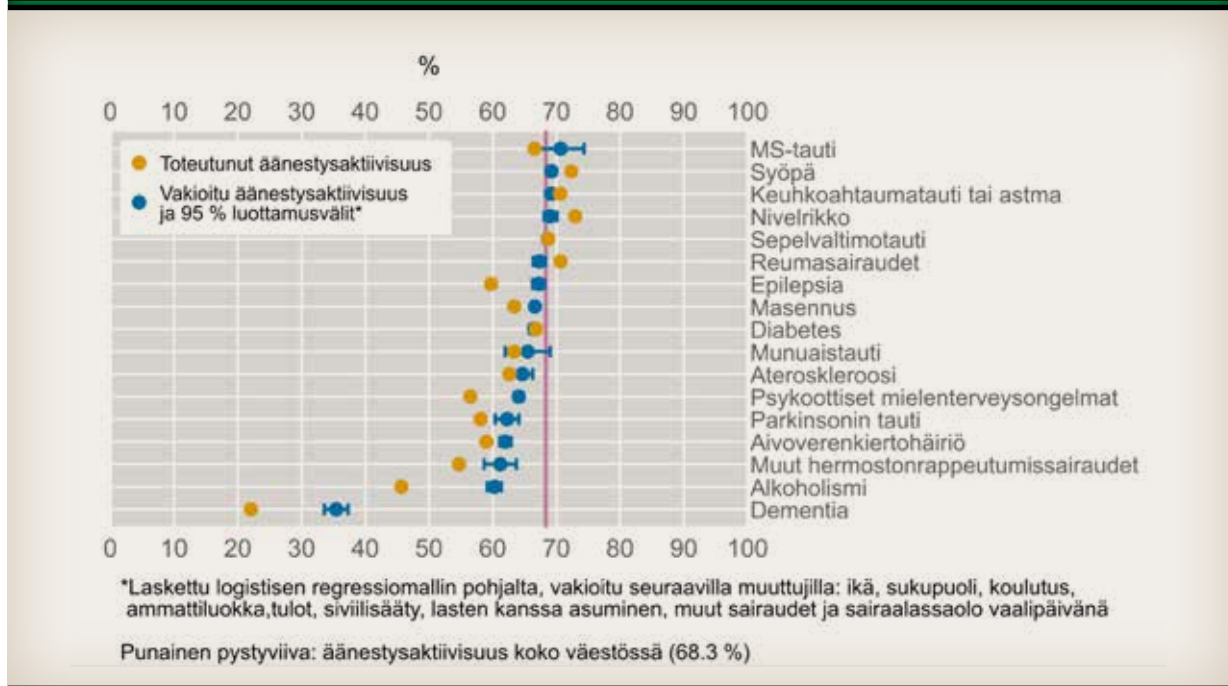
Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa laajalti sovelletun kansalaisaktivismimallin² mukaan vaaleissa äänestämiseen vaikuttavat kolme eri tekijää: 1) äänestäjän henkilökohtaiset resurssit, kuten raha, aika

ja kansalaistaidot, 2) motivaatio ja 3) mobilisaatio, eli rekrytoituminen esimerkiksi sosiaalisten verkostojen tai kampanjakontaktien kautta. Heikko terveys voi nakertaa näistä jokaista.

Etenkin nuorella iällä alkanut sairastelu voi vaikeuttaa koulutukseen hakeutumista ja siten työllistymistä ja madaltaa aikuisiän tulotasoa, jotka puolestaan ovat yhteydessä pienempään äänestämistodennäköisyyteen.³ Kohdatessaan terveysongelmia ihmiset eivät välttämättä jaksakaan pohtia yhteiskunnallisia kysymyksiä, etenkin, jos pelkkä perustarpeiden tyydyttäminen vaatii ponnisteluja. Lisäksi luottamus yhteiskunnan kykyyn huolehtia heikompiosaisista⁴ ja tunne omista vaikutusmahdollisuuksista voi vähentyä.^{5,6} Heikko terveys tai fyysinen vamma voi myös rajoittaa liikkumista vaalikampanjojen tapahtumissa tai muissa poliittisissa tilaisuuksissa.

Kuva 1

Kroonisten sairauksien suhde äänestämiseen vuoden 1999 eduskuntavaaleissa (N=431 676)



Näkemyks heikon terveyden pelkästään passivoivasta vaikutuksesta saattaa kuitenkin olla liian yksioikoinen. Terveydentilaan liittyvät ongelmat voivat joissain tapauksissa myös lisätä kiinnostusta esimerkiksi terveydenhuoltoon koskeviin kysymyksiin ja toimia siten kimmokkeena yhteiskunnalliselle osallistumiselle esimerkiksi potilas- tai terveysjärjestöjen toiminnan kautta.^{7,8}

Tutkimusasetelma ja -aineisto

Tuoreessa tutkimuksessa⁹ tarkastelemme, miten terveyden ja äänestämisen välinen suhde vaihtelee sairauden tyyppin mukaan. Tutkimuksemme aineisto muodostui Tilastokeskuksen tuottamasta 11 prosentin satunnaisotoksesta vuoden 1999 eduskuntavaalien aikaan Suomessa pysyvästi asuneista kansalaisista. Se sisältää rekisteripohjaisia tietoja yksilön koulutuksesta ja muista sosioekonomisen aseman mittareista (esim. ammattiluokka, talouden käytettävissä olevat tulot) sekä Tilastokeskuksen vaalilistoista keräämät tiedot henkilön äänestamisestä vuoden 1999 vaaleissa koko maassa Ahvenanmaata lukuun ottamatta.¹⁰ Näiden ohella aineistoon poimittiin tietoja yksilön terveydentilasta kahdesta eri terveysrekisteristä: Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämästä kansallisesta Hoitoilmoitusrekisteristä ja KELA:n erityiskorvausoikeuksia ja lääkkeitä koskevasta korvausrekisteristä. Tietojen

käyttöön haettiin tutkimusluvut eri rekisterinpitäjiltä ja se luovutettiin tutkijoille anonymisoituna.

Poimittu aineisto sisälsi tiedot 431 676 äänioikeutetusta. Aineiston perusteella laskettu äänestysprosentti oli sama kuin todellinen vuoden 1999 eduskuntavaaleissa Suomessa asuneiden Suomen kansalaisten osallistumisaste. Yleisimmät aineistossa esiintyvät sairaustyypit olivat sepelvaltimotauti (8,7 % prevalenssi), keuhkohtaumatauti tai astma (7,3 %), masennus (6,5 %), syöpä (4,7 %), psykoottiset mielenterveysongelmat (4,1 %) ja diabetes (3,8 %). Lähes kolmasosa (30,4 %) aineistoon sisällystyistä äänioikeutetuista sairasti vähintään yhtä edellä mainituista sairauksista ja noin 1,4 prosentilla oli yhtäaikaisesti neljä tai useampia sairauksia.

Äänestysaktiivisuus vaihtelee sairauden mukaan

Kuvasta 1 nähdään, että useimmat tarkastelluista kroonisista sairauksista eivät juurikaan vähennä vaaleissa osallistumista. Vakioituissa malleissa on otettu huomioon sukupuolen, iän, siviilisäädyn, alaikäisten lasten kotitalouteen kuulumisen, koulutuksen, ammattiluokan, kotitalouden tulojen ja vaalipäivään ajoittuvan sairaalassaolon vaikutus äänestämiseen. Näissä malleissa voimakkain negatiivinen

yhteys sairauden ja äänestämisen välillä on demen-tiaa sairastavilla, joiden äänestämistodennäköisyys on vain viidennes verrattuna äänestäjiin, joilla ei ole kyseistä sairautta.

Myös alkoholismia, aivoverenkiertoon liittyviä häiri-öitä (mm. aivoinfarktit), Parkinsonin tautia ja muita hermostonrappeutumissairauksia sairastavien ää- nestysaktiivisuus on koko väestön keskiarvoa pie- nempi. Toisaalta keuhkohtaumatautia tai astmaa sekä syöpää sairastavien äänestysaktiivisuus on jopa hieman koko väestön tason yläpuolella. Tar- kastelussa mukana olleista kroonisista sairauk- sista ainoastaan sepelvaltimotaudilla, nivelrikolla, MS-taudilla ja munuaissairauksilla ei ollut tilastol- lisesti merkitsevää yhteyttä äänestämiseen, kun huomioon otettiin myös muiden samanaikaisten sairauksien vaikutus sekä muut vakioitavat tekijät. Tulokset olivat saman suuntaisia, kun kutakin sai- rausryhmää tarkasteltiin erikseen, mutta havaitut yhteydet olivat voimakkaampia.

Päätelmät

Tuloksemme osoittavat, että kroonisilla sairauksilla on jopa yllättävän moninaisia yhteyksiä äänestämi- seen. Jotkut niistä ovat ilmeisiä, kuten demencian äänestämistä voimakkaasti vähentävä vaikutus, mutta toisaalta rohkaisevaa on se, että monet suh- teellisen vakavatkin sairaudet vähentävät äänes- tystodennäköisyyttä vain vähän tai eivät lainkaan. Mekanismit sairauden ja osallistumisen välillä voivat muodostua useista eri tekijöistä. Mielenkiintoinen esimerkki tästä on syöpä, jota sairastavat näyttäi- sivät olevan muita aktiivisempia äänestäjiä, joskaan ero ei ole suuri.

Vastaava havainto on tehty myös tuoreessa ame- rikkalaistutkimuksessa⁸ Siinä esitettiin kaksi mah- dollista syytä syöpää sairastavien keskimääräistä korkeampaan vaaliaktiivisuuteen. Yhtäältä kyse voi olla ainakin joidenkin syöpien positiivisesta ”julki- suuskuvasta”: Tautia sairastavat tai siitä toipuneet

kuvataan usein urheina selviytyjinä, eikä sairastumi- sen syistä keskusteltaessa juurikaan palata yksilöta- solle, kuten esimerkiksi elämäntapojen ja aikuisiän diabeteksen yhteydessä monesti tehdään. Toiseksi syöpäsairaiden potilasjärjestöt ovat jäsenmääriltään ja vaikutusvallaltaan mitattuina näkyviä toimijoita, mikä pätee myös Suomeen. Järjestöaktiivisuus it- sessään lisää luottamusta toisiin ihmisiin, mikä puo- lestaan parantaa edellytyksiä poliittiselle osallistu- miselle ja poliittisia instituutioita kohtaan tunnetun luottamuksen muodostumiselle.¹¹ Toisaalta se voi auttaa myös uudentyypisen kollektiivisen identi- teetin ja yhteisten poliittisten päämäärien muotou- tumista. Poliittinen aktivoituminen ei yleensä muo- dostu tyhjiössä, vaan siihen vaikuttavat olennaisesti äänestäjän sosiaaliset verkostot ja erilaisiin ryhmiin samastuminen.¹²

Toinen tärkeä havainto liittyy masennuksen ja ää- nestämisen väliseen negatiiviseen yhteyteen. Ter- veyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan joka vii- des suomalainen sairastuu masennukseen elämänsä aikana ja yli puolella sairastaneista tauti uusii.¹³ Etenkin nuorella iällä koettu masennus vähentää todennäköisyyttä äänestää aikuisiällä muun muassa sen takia, että masennukseen sairastuminen voi ra- joittaa koulutusmahdollisuuksien hyödyntämistä ja heikentää puoluesamastumista. Pieni osa vaikutuk- sesta saattaa välittyä myös ystävien kanssa viete- tyn ajan vähäisempänä määränä.¹⁴ Yleisesti ottaen masennus heikentää motivaatioon liittyviä tekijöitä. Etenkin oman elämän osalta koettu näköalattomu- den tunne voi heijastua myös yhteiskunnalliselle tasolle voimattomuuden kokemuksina ja pessimis- minä tulevaisuuden mahdollisuuksien suhteen.

Yleisesti ottaen terveys on siis tärkeä, mutta toistai- seksi vielä vähän tutkittu äänestämiseen ja ylipäänsä poliittiseen osallistumiseen vaikuttava tekijä. Tämä korostaa esimerkiksi tuoreessa valtioneuvoston de- mokratiapoliittisessa toimenpideohjelmassa¹⁵ esiin nostettua havaintoa siitä, että poliittinen osallisuus

heijastaa monipuolisesti yksilön taloudellista ja sosiaalista hyvinvointia ja vastaavasti huono-osaisuus ja syrjäytyminen johtavat usein myös poliittiseen marginalisoitumiseen. Siksi on tärkeää, että äänestämisestä tehdään mahdollisimman matalakynnyksellistä ja vaivatonta erilaisista sairauksista ja vammoista kärsiville. Huomiota tulisi kiinnittää enemmän myös siihen, että terveysongelmia kokevien ääni tulisi nykyistä tasapuolisemmin huomioiduksi poliittisessa päätöksenteossa. Tämä on erityisen ajan-kohtaista nyt, kun useat politiikan asialistalla olevat merkittävät kysymykset nivoutuvat terveystalouden järjestämiseen, ilmeisenä esimerkkinä käynnissä oleva sote-uudistus. ■

Sidonnaisuudet: Kirjoittajilla ei ole sidonnaisuuksia.

YHTEENVETO

Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu, että ne, jotka arvioivat terveytensä huonoksi, äänestävät muita vähemmän. Tämä on ongelmallista inklusiivisen demokratian periaatteiden kannalta ja voi johtaa tilaan, jossa heidän intressejään ei oteta huomioon päätöksenteossa. Terveiden ja vaaliosallistumisen välisen yhteyden tarkempi avaaminen on kuitenkin tutkimuskirjallisuudessa vielä alkutekijöissään. Tuoreessa tutkimuksessa selvitimme 17 erilaisesta kroonisesta sairaudesta kärsivien äänestysaktiivisuutta vuoden 1999 eduskuntavaaleissa rekisteriaineistojen avulla. Tulosten mukaan erityisesti neurodegeneratiivisia sairauksia sekä mielenterveysongelmia sairastavien äänestysaktiivisuus on koko väestön tasoa alempi. Toisaalta useimmat muun tyyppiset sairaudet ovat yhteydessä vain lievästi matalampaan, ja joissain tapauksissa jopa korkeampaan, äänestysaktiivisuuteen.

Lähteet

1. Mattila M, Rapeli L, Wass H, Söderlund P. Health and political engagement. London: Routledge (tulossa), 2017. 2. Verba S, Lehman Schlozman K, Brady HE, Henry E. 1995. Voice and equality: Civic voluntarism in American politics. Cambridge, MA: Harvard University Press. 3. Adler NE, Ostrove JM. Socioeconomic status and health: What we know and what we don't. *Annals of the New York Academy of Sciences* 1999;896(1):3-15. 4. Lahtinen H, Wass H, Sund R. Terveiden vaikutus nuorten vaaliosallistumiseen ja näkemyksiin perusturvasta. Teoksessa S. Myllyniemi (toim.), Ihmisarvoinen nuoruus. Nuorisobarometri 2014. Nuorisosaian neuvottelukunnan julkaisu, 51. Helsinki: opetus ja kulttuuriministeriö 2015;171-183. 5. Denny K, Doyle O. Analysing the relationship between voter turnout and health in Ireland. *Irish Medical Journal* 2007;100(8):56-58. 6. Schur L, Adya M, Kruse D. Disability, voter turnout, and voting difficulties in the 2012 elections. Report to the U.S. Election Assistance Commission and Research Alliance for Accessible Voting. 2013. 7. Söderlund P, Rapeli L. In sickness and in health: Assessing health effects on political participation in the Nordic countries. *Politics and the Life Sciences* 2015;34(1):28-43. 8. Gollust SE, Rahn W. The bodies politic: chronic health conditions and voter turnout in the 2008 election. *Journal of Health Politics, Policy and Law* 2015;40(6):1115-1155. 9. Sund R, Lahtinen H, Wass H, Mattila M. How voter turnout varies between different chronic conditions? A population-based register study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 2016;71:475-479. 10. Martikainen T, Wass H. Äänettömät yhtiömiehet. Osallistuminen vuosien 1987 ja 1999 eduskuntavaaleihin. Vaalit 2002:1. Helsinki: Tilastokeskus, 2002. 11. Togeby L. It depends... how organizational participation affects political participation and social trust among second-generation immigrants in Denmark. *Journal of Ethnic and Migration Studies* 2004;30(3):509-528. 12. Zuckerman A. The social logic of politics: Personal networks as contexts for political behavior. Philadelphia, PA: Temple University Press, 2005. 13. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Masennus, <https://www.thl.fi/en/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/time-out-aikalisa-elama-raiteilleen/aikalisaohjaajien-materiaalipaketti/mielenterveys/masennus>, 9.10.2017. 14. Ojeda C. Depression and political participation. *Social Science Quarterly* 2015;96(5):1226-1243. 15. Valtioneuvosto. 2017. Demokratiapolitiittinen toimintaohjelma, <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/79279>, 9.10.2017.