

Yksin asuvat – toimeentulo, terveys ja hyvinvointi

Tuloksia tiivistetysti

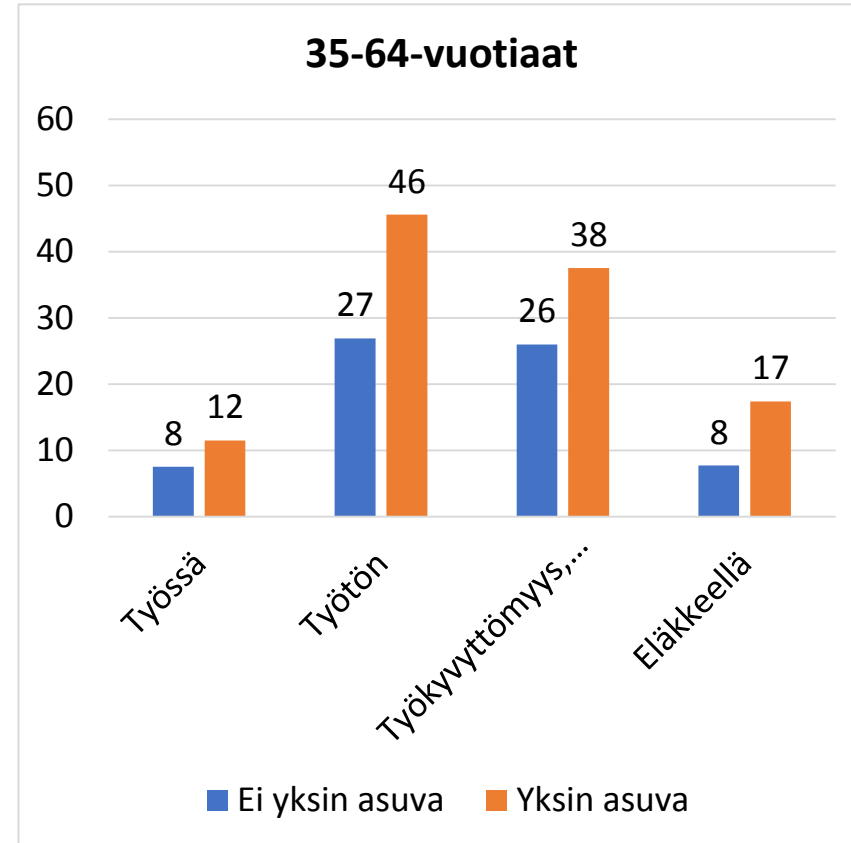
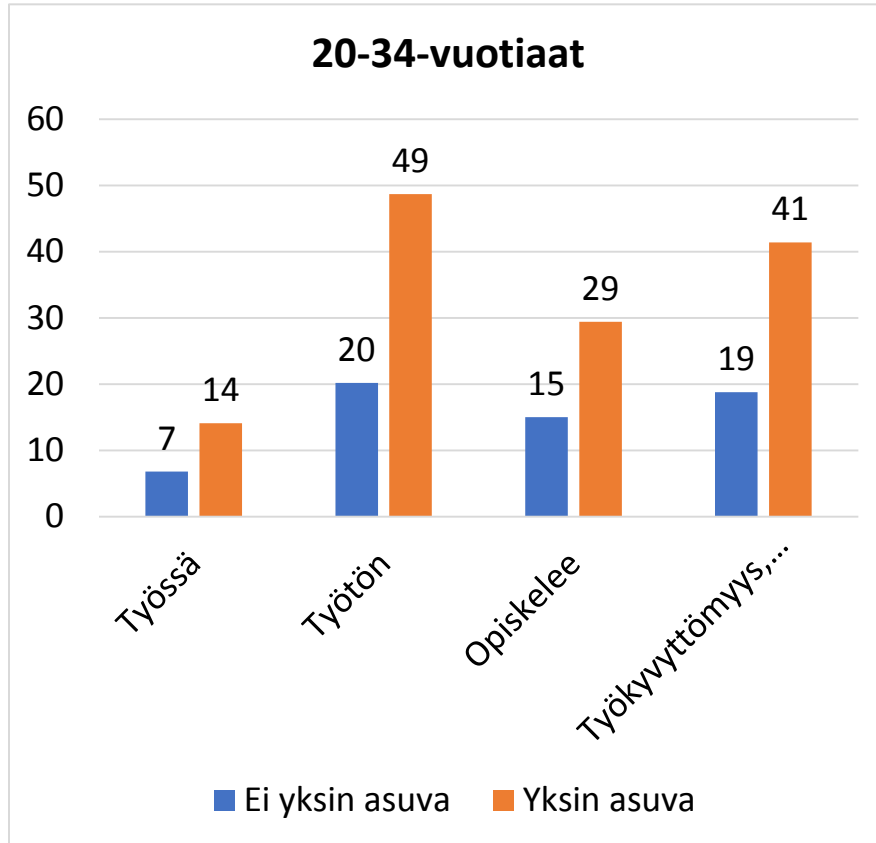
Anneli Miettinen, Väestöliitto (nyk. Kela)

Toimeentulovaikeudet yleisempiä yksin asuvilla

Yksin asuvilla toimeentulovaikeudet olivat lähes kaksi kertaa niin yleisiä kuin ei yksin asuvilla kaikissa ikäryhmissä.

- Yksin asuminen lisää toimeentulovaikeuksien riskiä opiskelijoilla, työttömällä tai työkyvyttömyyden vuoksi työstä pois olevilla nuorilla ja keski-ikäisillä. Yksin asuvista työttömistä lähes puolet ja työkyvyttömyyden tai muun syyn vuoksi työelämästä poissa olevista 40 % katsoi menojen kattamisen nykyisillä tuloillaan hankalaksi tai erittäin hankalaksi.
- Nuorten ikäryhmässä yksin asuvista työttömiä 10 %, työkyvyttömiä 2 %
- Keski-ikäisten ikäryhmässä työttömiä 13 % ja työkyvyttömiä 14 %

Toimeentulovaikeuksia kokevien osuus pääasiallisen toiminnan mukaan (%)



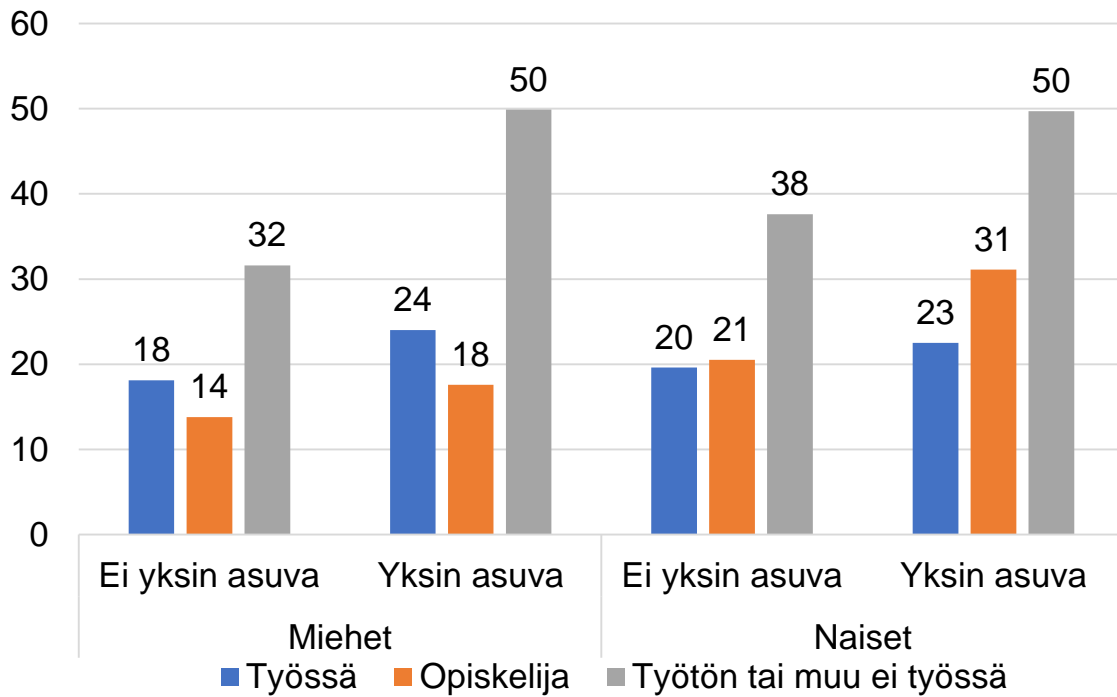
Koettu terveys heikompi yksin asuvilla

Yksin asuvat kokivat terveydentilansa keskimäärin heikommaksi kaikissa ikä- ja sukupuoliryhmissä

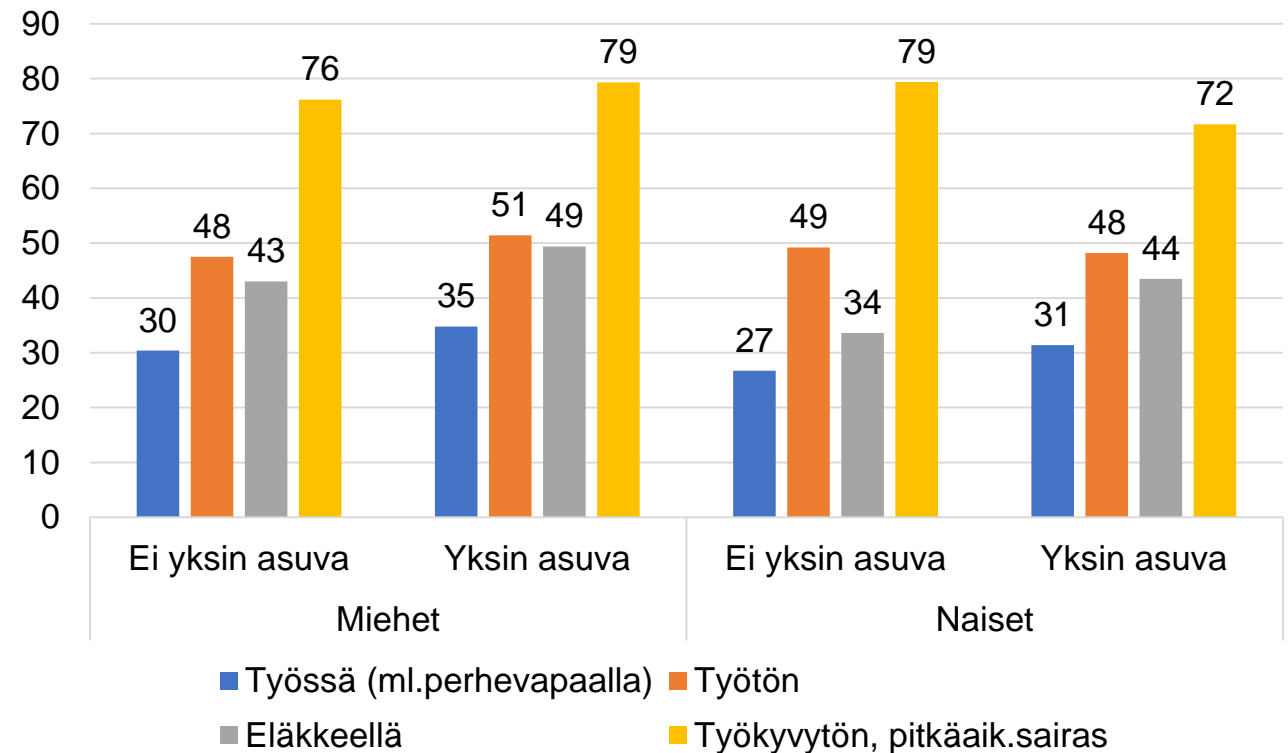
- Yksin asuvat kokivat terveydentilansa heikommaksi kuin ei yksin asuvat kaikissa pääasiallista toimintaa kuvaavissa ryhmissä – myös työssäkäyvien kohdalla. Erot yksin asuvien ja ei yksin asuvien välillä olivat kuitenkin huomattavan suuria työttömien tai työkyvyttömien kohdalla.
- Merkittävin terveyteen ja hyvinvointiin liittyvä ongelma nuorilla aikuisilla olivat mielenterveyteen liittyvät ongelmat. Yksin asuvista nuorista aikuisista lähes joka viidennellä oli ollut itsemurha-ajatuksia, ja miehistä joka neljäs ja naisista joka kolmas oli kärsinyt masentuneisuudesta.

Koettu terveys korkeintaan keskitasoinen pääasiallisen toiminnan mukaan (%)

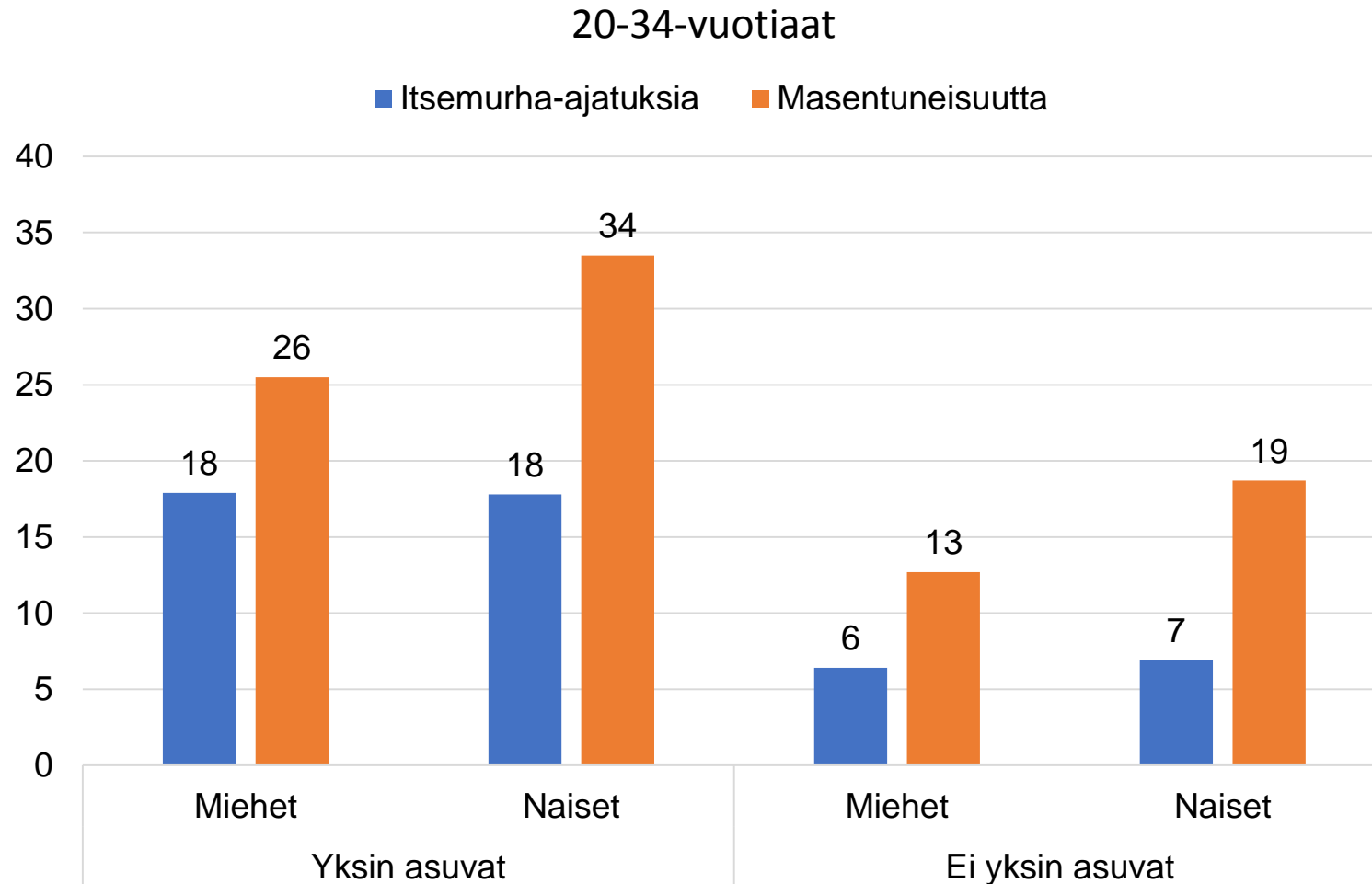
20-34-vuotiaat



35-64-vuotiaat



Masennusoireiden kokeminen tai itsemurha-ajatusten esiintyminen(%)



Sosiaalinen kanssakäyminen

Yksin asuvien sosiaalinen kanssakäyminen (ystävien tai tuttavien kanssa) on keskimäärin runsaampaa kuin ei yksin asuvilla.

- Keski-ikäisistä ja eläkeikäisistä yksin asuvista miehistä 7-8 prosenttia on yhteydessä ystäviinsä tai läheisiinsä harvemmin kuin kerran kuukaudessa. Joka viides keski-ikäinen yksin asuva mies ja lähes 30 % eläkeikäisistä yksin asuvista miehistä tapaa tuttaviaan harvemmin kuin kerran kuukaudessa.
- Sosiaalinen syrjäytyminen on yleisempää ei työssä käyvillä (työttömät, työkyvyttömät), matalan koulutuksen saaneilla, toimeentulon vaikeuksia kokevilla tai terveydentilansa korkeintaan keskitasoisiksi kokevilla.
- Nuorten aikuisten kohdalla erityisiä riskitekijöitä ovat toimeentulo-ongelmat, työkyvyttömyys tai terveyden ongelmat.
- Keski-ikäisten kohdalla: työttömyys, työkyvyttömyys, matala koulutustaso tai toimeentulon vaikeudet sekä terveydelliset ongelmat lisäävät sosiaalisen syrjäytymisen riskiä.
- Eläkeikäisessä väestössä toimeentulon ongelmat, huono terveys sekä varsinkin miehillä naimattomuus lisäävät sosiaalisen syrjäytymisen riskiä.

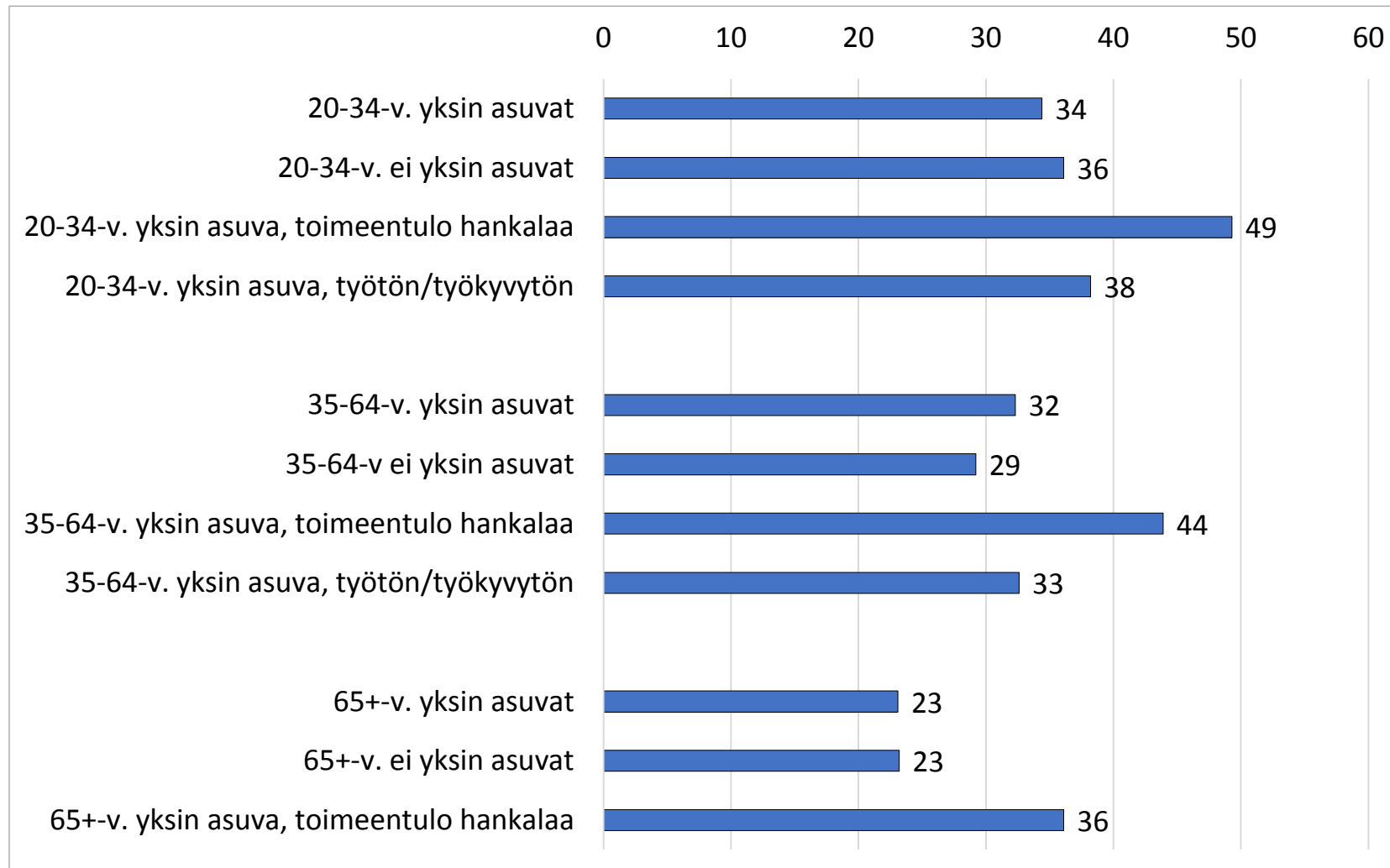
Palvelujen saatavuus: terveyspalvelut

Yksin asuvat käyttävät lähes saman tasoisesti julkisen terveydenhuollon (terveyskeskukset) palveluja mutta vähemmän yksityisen puolen avoterveydenhuollon palveluja (työterveyshuolto, yksityiset terveysasemat) ei yksin asuviin verrattuna.

- Suurimmat erot koskevat keski-ikäisiä miehiä, joiden kohdalla yksin asuvat ovat hakeutuneet selvästi harvemmin avoterveydenhuollon palveluihin ei yksin asuviin verrattuna. Ero johtuu pääosin siitä, että ei yksin asuvat keski-ikäiset miehet täydentävät julkista palvelutarjontaa käyttämällä työterveyden huollon tai yksityisiä palveluja runsaammin kuin yksin asuvat miehet.
- Terveyspalvelujen käyttö oli kuitenkin vähäisempää yksin asuvilla ei yksin asuviin verrattuna silloin, kun yksin asumiseen yhdistyi työttömyyttä, työkyvyttömyyttä tai toimeentulovaikeuksia. Myös matalan koulutustason vaikutus terveyspalvelujen vähäisempään käyttöön oli yksin asuvilla voimakkaampi kuin ei yksin asuvilla.
- Terveyspalvelujen riittämättömyydestä (ei saanut palvelua tai saatu palvelu ei ollut riittävää) olivat kärsineet erityisesti toimeentulovaikeuksia kohdanneet yksin asuvat kaikissa ikäryhmissä.

Terveyskeskuspalvelujen saatavuus: palvelua ei ole saatu tai se ei ole ollut riittävää

osuus kaikista palvelua käyttäneistä tai sitä tarvitsevista (%)



Epävirallinen apu ja tuki

Yksin asuvat jäävät ei yksin asuviin verrattuna useammin myös epävirallisen avun ja tuen ulkopuolelle. Valtaosalla on kuitenkin läheis-/tuttavaverkostoa, jolta on mahdollista saada apua.

- Sosioekonomisten tekijöiden merkitys epävirallisen avun saamisen taustalla kasvaa iän myötä: keski-ikäisten ja eläkeikäisten yksin asuvien kohdalla koulutuksen, toimeentulon tai (keski-ikäiset) työssäkäynnin mukaiset erot avun saannissa ovat suuria. Pienituloisuus, työttömyys ja matala koulutustaso ennakoivat epävirallisen avun lähteiden vähäisyyttä.
- Keski-ikäisistä yksin asuvista miehistä 7 prosentilla ja eläkeikäisistä miehistä 6 prosentilla ei ollut ketään, jolta saada apua tarvittaessa. Yksin asuvilla oli myös ei yksin asuviin verrattuna harvemmin tarjolla useampia avun lähteitä.
- Lähiomaisten merkitys yksin asuvien avun lähteenä on keskeisempi kuin tuttavien tai ystävien. Noin viidesosa yksin asuvista nojasi vain tuttaviin tai ystäviin avun lähteenä.