

Koettu yksinäisyys demografisten ja sosioekonomisten taustatekijöiden mukaan Suomessa vuosina 1994 ja 2006

PASI MOISIO – TUOMAS RÄMÖ

Johdanto

Yksinäisyys mielletään pitkälti yksilön subjektiiviseksi yksinäisyyden kokemukseksi, johon kuitenkin vaikuttavat useat ulkoiset tekijät, kuten puutteet sosiaalisissa suhteissa sekä oma toimintakyky (esim. Peplau & Perlman 1982). Yksinäisyyden kokemusta ei tule sekoittaa yksinoloon; vapaaehtoisesti valittu yksinolo tai omiin oloihin hakeutuminen voi olla positiivinen kokemus, joka mahdollistaa henkistä kasvua (Tiikkainen & al. 2004, 257–258). Yksinäisyyden määritelmässä korostetaan usein kolmea seikkaa (ks. Routasalo & Pitkälä 2003). Ensinnäkin yksinäisyys on subjektiivinen kokemus, joka ei välttämättä liity objektiiviseen sosiaaliseen eristyneisyyteen. Toiseksi yksinäisyys koetaan yleensä epämiellyttävänä, mutta se voi myös olla myönteinen, vapaaehtoinen, toivottu tila. Kolmanneksi yksinäisyyden kokemisen syynä on yleensä sosiaalisten suhteiden puute.

Yksinäisyyttä pidetään yhtenä merkittävänä terveydentilaan vaikuttavana tekijänä sekä riskitekijänä syrjäytymiselle. Yksinäisyydellä on todettu olevan yhteys opintojen keskeyttämiseen (Larsen 2000), keski-ikäisillä yksinäisyyden on havaittu olevan etenkin stressin yhteydessä merkittävä terveystekijä (Stephens & al. 2004). Vanhuksilla yksinäisyydellä on esitetty olevan lukuisia inhimillisiä seurauksia (ks. Routasalo & Pitkälä 2003, 25). Yksinäisyyden on empiirisissä tutkimuksissa todettu liittyvän myös heikkoon sosioekonomiseen asemaan, matalaan koulutustasoon sekä tyytymättömyyteen omaan taloudelliseen tilanteeseen ja elinolosuhteisiin (Routasalo & Pitkälä 2003). Koettua yksinäisyyttä pidetäänkin yh-

tenä merkittävänä sosiaalisen huono-osaisuuden indikaattorina (de Jong Gierveld & van Tilburg 2006).

Julkisessa keskustelussa nousee esiin usein oletus, että yksinäisyys on lisääntynyt yhteiskunnan individualisoituessa ja väestön ikääntyessä. Varsinkin yksin asuvien vanhusten yksinäisyyden on usein oletettu kasvaneen. Kuitenkin muutamissa aiheita empiirisesti käsittelevissä tutkimuksissa väitteelle yksinäisyyttä kokevien (vanhusten) määrän kasvusta ei ole löydetty tukea. Päinvastoin yksinäisyyttä kokevien määrä näyttää vähentyneen, myös ikääntyneiden yksin asuvien keskuudessa. Esimerkiksi kyselyn mukaan 90 prosenttia brittiläisistä arvelee, että yksinäisyys liittyy vanhuuteen ja että yksinäisten määrä olisi kasvanut toisen maailman sodan jälkeisellä aikakaudella. Kuitenkin tutkimusten mukaan yksinäisyyttä kokevien osuus on laskenut 32 prosentista 14 prosenttiin 65–74-vuotiaiden yksin asuvien brittien keskuudessa vuosien 1945 ja 1999 välisenä aikana. (Victor & al. 2002.) Yksinäisyyttä kokevien määrän kehitystä Suomessa ovat tutkineet Marja Vaarama, Anne Hakkarainen ja Seppo Laaksonen (1999), joiden tutkimuksen mukaan yksinäisyyttä kokeneiden osuus vähentyi ikääntyneiden keskuudessa 1990-luvulla.

Yksinäisyyttä käsittelevät empiiriset tutkimukset keskittyvätkin Suomessa pitkälti iäkkäisiin. Subjektiivisen kokemuksen, kuten yksinäisyyden, mittaaminen on herkkä käytetyille mittarille ja tiedonkeruun tavalle. Yhteenvetomaisesti kuitenkin voidaan sanoa, että toistuvaa tai jatkuvaa yksinäisyyttä kokee muutama prosenti iäkkäistä. Ikääntyneistä noin kolmannes koki itsensä yksinäiseksi joskus, usein yksinäisyyttä kokeneita oli

neljä prosenttia (Vaarama & al. 1999). Marja Jylhän (2003, 161) seurantatutkimuksen mukaan yli 60-vuotiaista kärsi yksinäisyyden tunteesta usein 8 prosenttia ja joskus 27 prosenttia. Selvä vähemmistö kärsi yksinäisyyden tunteesta kuitenkin pitkäkestoisesti. Toisessa tutkimuksessa 75 vuotta täyttäneistä 39 prosenttia oli kokenut yksinäisyyttä, 5 prosenttia kertoi kokeneensa yksinäisyyttä usein tai jatkuvasti (Savikko & al. 2005). Ulkoisista tekijöistä yksinäisyyden kokemista selittävät voimakkaimmin ystävien puute ja heikko terveydentila. Yksinäisyyden tunteen on todettu kasvavan iän myötä (ks. Vaarama & al. 1999; Hughes & al. 2004) ja etenkin niillä, jotka kokevat puolisonsa kuoleman (Dykstra & al. 2005; Savikko & al. 2005; Tiikkainen & al. 2004).

Yksinäisyydestä puhuminen pelkäästään ikään-tyneitä koskevana asiana voi antaa väärän kuvan yksinäisyydestä, sen syistä ja esiintyvyydestä. Pohjoismaisen tutkimuksen mukaan yksinäisyyden kokeminen on yhtä yleistä nuorten kuin vanhojenkin keskuudessa: 4 prosenttia tanskalaisista 15–20-vuotiaista kertoi kokevansa yksinäisyyttä usein tai jatkuvasti, tytöt kokivat yksinäisyyttä poikia enemmän (Tobiassen & al. 2003, 30–31). Samaisessa raportissa pohjoismaisten nuorten yksinäisyyden kokemukset esitettiin melko samansuuruisiksi. Suomalaiset nuoret kärsivät hie- man useammin yksinäisyydestä kuin tanskalaiset nuoret. Yksinäisyyttä esiintyy kaikissa ikäryhmissä, ja sitä selittävät oman toimintakyvyn lisäksi myös sosiaalinen verkosto, osallisuus ja perhe-tyyppi. Jylhän (2003) pitkittäistutkimuksessa havaittiin, että yksinäisyys lisääntyi henkilön vanhe- tessa, mutta synnä ei ollut ikä itsessään vaan toi- mintakyvyn heikkeneminen ja vähentynyt sosiaa- linen integraatio. Lisääntyvän aktiivisuuden (Vaa- rama & al. 1999) ja sosiaalisen verkoston laajen- tumisen on esitetty vähentävän yksinäisyyden ko- kemusta (Dykstra & al. 2005). Tämän perusteel- la voisi ajatella, että yksinäisyys on eniten läsnä niiden joukossa, jotka ovat kykenemättömpiä toimimaan ja joilla on puutteita sosiaalisissa suh- teissa. Yksinäisyys voikin olla esimerkiksi pitkä- aikaistyöttömien ja -sairaiden keskuudessa yhtä yleistä (tai yleisempää) kuin vanhusten.

Tutkimustulokset sukupuolen ja yksinäisyy- den yhteydestä ovat ristiriitaisia; joidenkin tutki- joiden mukaan miehet ovat yksinäisempiä kuin naiset ja jotkut tutkijat näkevät asian päinvastoin (Borys & Perlman 1985; ks. Routasalo & Pit- kälä 2003, 24). Shelley Borysin ja Daniel Perl-

manin (1985) mukaan sukupuolten välillä ei ai- hetta käsittelevissä tutkimuksissa yleensä löyde- tä eroja. Osa tutkimuksista kuitenkin havainnoi yksinäisyyden kokemisessa eroja sukupuolten vä- lillä, mutta tutkimuksesta riippuen sekä miesten että naisten on todettu kokevan useammin yksi- näisyyttä. Lars Tornstamin (1992) mukaan su- kupuolten väliset erot yksinäisyyden kokemuk- sessa rajoittuvat tiettyihin ryhmiin. Esimerkiksi naimattomat miehet raportoivat useammin yksi- näisyyttä kuin naimattomat naiset (Dykstra & de Jong Gierveld 1999; Pinquart 2003).

Tutkimuksen aineistot: ELO 1994 ja HYPÄ 2006

Seuraavassa on tarkoitus tarkastella keskeisten taustatekijöiden mukaan yksinäisyyden kokemi- sen yleisyyttä ja siinä mahdollisesti tapahtuneita muutoksia vuosien 1994 ja 2006 välillä. Huo- mio kiinnitetään erityisesti eri ryhmien sisällä ta- pahtuneisiin muutoksiin koetussa yksinäisyydes- sä. Itse taustatekijöissä mahdollisesti tapahtuneiden muutosten vaikutusta yksinäisyydestä rapor- toimisen yleisyyteen tarkastellaan lopuksi moni- muuttujamenetelmin.

Stakesin vuonna 2006 kerätty Hyvinvointi ja palvelut (HYPÄ) -kysely sisälsi yksinäisyyttä kos- kevan subjektiivisen kysymyksen, jota on aikai- semmin käytetty vuoden 1994 Elinolotutkimuk- sessa (ELO). Kysymys kuului: Tunneteko itsen- ne (milloinkaan) yksinäiseksi? Vastausvaihtoeh- dot olivat jatkuvasti, melko usein, joskus, hyvin harvoin, ette koskaan, en osaa sanoa. HYPÄ 2006 on paneelitutkimuksen toinen aalto ja se kerättiin syksyllä 2006 puhelinhaastatteluin. Kyselyn koh- depopulaatio on Manner-Suomen 18–79-vuoti- as suomen- ja ruotsinkielien väestö. Kyselyn vas- tausprosentti on 84, yhteensä 4 530 puhelinhaas- tattelua. (Ks. Moisio 2007, ilmestyy.) Elinolotut- kimus 1994 on Tilastokeskuksen talvella ja ke- vällä 1994 käyntihaastatteluin keräämä kysely- tutkimus, johon osallistui 8 650 henkilöä. Kyse- lyn vastausprosentti oli 73 ja kohdepopulaatio oli 15 vuotta täyttäneet suomalaiset. (Elinolot ..., 1996.) Molempia aineistojen kadosta aiheutu- vaa virhettä on pyritty minimoimaan käyttämäl- lä otosvirhettä korjaavia painomuuttujia. Koska HYPÄ 2006:n kohdepopulaatio on 18–79-vuo- tiaat, samaa ikärajausta käytettiin ELO 1994 -ai- neistoon.

Taulukko 1. Koettu yksinäisyys ikäluokan mukaan vuosina 1994 ja 2006

vuosi	Ikäluokka	Tunneteko itsenne yksinäiseksi?					Yht.	Yht.	N
		jatkuvasti	melko usein	joskus	hyvin harvoin	ei koskaan			
1994	18–29-v.	0,6	3,5	25,9	45,3	24,7	100,0	21,5	1 697
	30–49-v.	1,0	4,4	28,7	35,6	30,3	100,0	42,7	3 380
	50–64-v.	1,1	4,6	28,3	30,1	35,9	100,0	21,3	1 687
	65–79-v.	3,0	5,8	25,4	23,1	42,7	100,0	14,5	1 145
	Yht.	1,2	4,4	27,6	34,7	32,1	100,0	100,0	7 909
2006	18–29-v.	0,3	3,3	21,7	47,3	27,4	100,0	20,0	899
	30–49-v.	0,5	2,9	20,0	41,1	35,5	100,0	35,5	1 599
	50–64-v.	1,0	3,7	19,1	32,9	43,3	100,0	28,4	1 280
	65–79-v.	2,1	3,6	17,9	21,7	54,7	100,0	16,1	727
	Yht.	0,9	3,3	19,8	36,9	39,2	100,0	100,0	4 505

Useimmat kiinnostuksen kohteena olevat taustamuuttajat olivat joko suoraan tai pienin muunnoksinkin vertailukelpoisia ELO- ja HYPÄ-aineistojen kesken. Ikä, sukupuoli ja asuinkunnan tilastollinen kuntaryhmitys ovat suoraan vertailukelpoisia ELO- ja HYPÄ-aineistoissa. Samoin koettua terveydentilaa koskeva kysymys on lähes identtinen molemmissa kyselyissä, mutta vastausluokkia jouduttiin yhdistelemään vertailtavuuden saamiseksi. ELO-lomakkeen vastausvaihtoehdot ”erittäin hyvä” ja ”hyvä” yhdistettiin yhdeksi luokaksi ”hyvä” sekä vastausvaihtoehdot ”huono” ja ”erittäin huono” yhdistettiin yhdeksi luokaksi ”huono”. Sama toistettiin HYPÄ-lomakkeen ”hyvä” ja ”melko hyvä” sekä ”melko huono” ja ”huono” vastausvaihtoehdoille. Näin saatiin koetulle terveydentilalle kolmiluokkainen (hyvä, keskinkertainen, huono) muuttuja. Pääasiallista toimintaa ja elinvaihetta kuvaavat muuttajat ELO- ja HYPÄ-aineistoissa on yhdenmukaistettu parhaalla mahdollisella tavalla.

Koettu yksinäisyys iän, sukupuolen ja asuinpaikan mukaan

Taulukossa 1 on esitetty yksinäisyyden kokemusta koskevan kysymyksen vastausten jakautuminen ikäluokittain vuosien 1994 ja 2006 aineistossa. Ensimmäinen havainto on, että yksinäisyyden kokeminen jatkuvasti tai melko usein on laskenut kuudesta prosentista neljään vuosien 1994 ja 2006 välillä. Vastaavasti harvoin tai milloin-

kaan yksinäisyyttä kokevien osuudet ovat kasvaneet kaikissa ikäryhmissä. Ainoastaan nuorimassa ikäryhmässä (18–29-vuotiaat) yksinäisyyden kokemisen yleisyys ei ole laskenut. Tosin nuorillakin vastaajilla yksinäisyyden kokeminen ”joskus” on vähentynyt. Yksinäisyyttä jatkuvasti tai usein kokevien osuus on laskenut eniten 65–79-vuotiaiden vastaajien keskuudessa, yhdeksältä prosentista kuuteen. Laskusta huolimatta vanhimmassa ikäryhmässä raportoidaan edelleen jatkuvaa tai toistuvaa yksinäisyyttä useammin kuin muissa ikäryhmissä. Mielenkiintoinen havainto on, että vanhimmassa ikäryhmässä on myös suurin osuus vastaajista raportoinut, ettei koe yksinäisyyttä milloinkaan.

Taulukossa 2 on esitetty yksinäisyyden kokemusta koskevan kysymyksen vastausten jakautuminen miehillä ja naisilla. Vuonna 2006 miehistä hieman yli ja naisista hieman alle neljä prosenttia raportoi kokevansa yksinäisyyttä jatkuvasti tai melko usein. Miehistä hieman suurempi osuus raportoi, ettei koe milloinkaan yksinäisyyttä. Yksinäisyyden kokemisen yleisyys on laskenut molemmilla sukupuolilla vuodesta 1994, naisilla kaksi prosenttiyksikköä ja miehillä yhden.

Taulukossa 3 on esitetty yksinäisyyden kokemusta koskevan kysymyksen vastausten jakautuminen vastaajan asuinpaikan kaupunkimaisuuden mukaan. Tilastollista kuntaryhmitystä käytämällä vastaajan asuinkunta on luokiteltu maaseutumaiseksi, taajaan asutuksi ja kaupunkimaiseksi (Tilastollinen ..., 2007). Erot asuinpaikan

Taulukko 2. Koettu yksinäisyys sukupuolen mukaan vuosina 1994 ja 2006

vuosi	sukupuoli	Tunneteko itsenne yksinäiseksi?					Yht.	Yht.	N
		jatkuvasti	melko usein	joskus	hyvin harvoin	ei koskaan			
1994	mies	1,1	3,6	25,8	34,6	34,9	100,0	48,1	3 804
	nainen	1,4	5,3	29,1	34,7	29,5	100,0	51,9	4 109
	Yht.	1,2	4,4	27,5	34,7	32,1	100,0	100,0	7 913
2006	mies	0,8	3,1	17,2	36,2	42,7	100,0	49,2	2 217
	nainen	0,9	3,5	22,3	37,6	35,7	100,0	50,8	2 287
	Yht.	0,8	3,3	19,8	36,9	39,2	100,0	100,0	4 504

Taulukko 3. Koettu yksinäisyys vastaajan asuinkunnan kaupunkimaisuuden mukaan vuosina 1994 ja 2006

vuosi	kuntatyyppi	Tunneteko itsenne yksinäiseksi?					Yht.	Yht.	N
		jatkuvasti	melko usein	joskus	hyvin harvoin	ei koskaan			
1994	kaupunkimaiset	1,3	4,3	27,6	36,0	30,7	100,0	58,0	4 594
	taajaan asutut	0,6	3,5	24,9	36,5	34,5	100,0	15,7	1 239
	maaseutumaiset	1,3	5,3	28,9	30,7	33,7	100,0	26,3	2 081
	Yht.	1,2	4,4	27,5	34,7	32,1	100,0	100,0	7 914
2006	kaupunkimaiset	0,7	3,4	19,6	37,5	38,8	100,0	63,7	2 870
	taajaan asutut	1,1	3,4	19,1	39,0	37,4	100,0	16,7	754
	maaseutumaiset	1,3	3,0	20,8	33,2	41,8	100,0	19,5	880
	Yht.	0,9	3,3	19,7	36,9	39,2	100,0	100,0	4 504

välillä näyttäivät olevan erittäin pieniä. Maaseutumaisissa kunnissa asuvat raportoivat hieman useammin kokevansa yksinäisyyttä jatkuvasti tai usein vuoden 1994 aineistossa, mutta vuoden 2006 aineistossa erot näyttävät tasoittuneen. Asuinalueella ei näyttäisi olevan merkittävää vaikutusta koetun yksinäisyyden yleisyyteen.

Koettu yksinäisyys pääasiallisen toiminnan, koetun terveydentilan ja elinvaiheen mukaan

Yksinäisyydestä raportoivien osuudet vaihtelevat suuresti vastaajan pääasiallisen toiminnan mukaan (taulukko 4). Eniten yksinäisyyttä raportoivat työkyvyttömyyseläkkeellä olevat ja työttömät. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevista 12 prosenttia raportoi kokevansa yksinäisyyttä vähintään melko usein vuonna 2006, työttömistä 11

prosenttia. Yksinäisyyden kokeminen on yleistynyt työttömien keskuudessa 2–3 prosenttiyksikköä vuodesta 1994. Työkyvyttömyys- tai vanhuseläkkeellä olevien keskuudessa sen sijaan yksinäisyyttä vähintään melko usein kokevien osuus on laskenut 2–3 prosenttiyksikköä vuodesta 1994. Työssä käyvien ja opiskelijoiden keskuudessa yksinäisyyttä vähintään melko usein raportoivien osuudet ovat pysyneet suunnilleen samana vuosien 1994 ja 2006 välisenä aikana. Työssä käyvistä noin kolme prosenttia ja opiskelijoista noin viisi prosenttia raportoi kokevansa yksinäisyyttä melko usein vuonna 2006.

Taulukossa 5 on esitetty yksinäisyyden kokeminen vastaajan koetun terveydentilan mukaan. Terveydentilansa huonoksi kokevista jopa 18 prosenttia raportoi myös kokevansa yksinäisyyttä vähintään melko usein, kun taas hyväksi terveydentilansa kokevista yksinäisyyttä raportoi kokevansa jatkuvasti tai melko usein vain kaksi prosenttia.

Taulukko 4. Koettu yksinäisyys pääasiallisen toiminnan mukaan vuosina 1994 ja 2006

vuosi	toiminta	Tunneteko itsenne yksinäiseksi?					Yht.	Yht.	N
		jatkuvasti	melko usein	joskus	hyvin harvoin	ei koskaan			
1994	työssä	0,3	3,1	26,4	38,4	31,8	100,0	51,6	4 085
	työtön	1,5	6,0	31,4	33,7	27,4	100,0	12,9	1 018
	opiskelija	0,2	3,8	25,8	46,9	23,3	100,0	7,0	554
	työkyv.eläkk.	3,7	11,0	29,1	27,1	29,1	100,0	5,5	436
	eläkkeellä	2,9	5,5	27,7	23,7	40,3	100,0	19,0	1 504
	muu	2,9	3,5	30,5	31,7	31,4	100,0	4,0	315
	Yht.	1,2	4,4	27,6	34,7	32,1	100,0	100,0	7 912
2006	työssä	0,3	2,3	18,6	41,6	37,3	100,0	59,9	2 697
	työtön	2,6	8,5	26,5	32,1	30,3	100,0	5,2	234
	opiskelija	0,8	4,6	22,1	46,0	26,5	100,0	8,6	389
	työkyv.eläkk.	3,2	9,0	23,9	26,6	37,4	100,0	4,9	222
	eläkkeellä	1,7	3,1	18,4	22,1	54,5	100,0	19,1	858
	muu	0,0	2,9	27,5	36,3	33,3	100,0	2,3	102
	Yht.	0,8	3,3	19,7	36,9	39,2	100,0	100,0	4 502

Taulukko 5. Koettu yksinäisyys koetun terveydentilan mukaan vuosina 1994 ja 2006

vuosi	terveys	Tunneteko itsenne yksinäiseksi?					Yht.	Yht.	N
		jatkuvasti	melko usein	joskus	hyvin harvoin	ei koskaan			
1994	hyvä	0,7	2,7	25,6	38,2	32,8	100,0	62,0	4 898
	keskinkertainen	1,2	6,2	30,8	30,6	31,2	100,0	30,6	2 416
	huono	5,6	11,6	30,0	22,7	30,2	100,0	7,4	587
	Yht.	1,2	4,4	27,5	34,7	32,1	100,0	100,0	7 901
2006	hyvä	0,4	2,0	18,2	39,1	40,3	100,0	71,4	3 215
	keskinkertainen	1,1	4,7	23,9	33,0	37,2	100,0	22,2	999
	huono	5,2	13,2	22,0	25,8	33,8	100,0	6,4	287
	Yht.	0,9	3,3	19,7	36,9	39,2	100,0	100,0	4 501

Terveydentilansa huonoksi kokevien keskuudessa yksinäisyyttä vähintään melko usein raportoivien osuus on kasvanut yhden prosenttiyksikön vuodesta 1994. Sen sijaan hyväksi terveydentilansa kokevien keskuudessa osuus on laskenut yhden prosenttiyksikön.

Taulukossa 6 on esitetty yksinäisyyden kokeamisen jakautuminen elinvaiheen mukaan. Yksinäiseksi itsensä kokevien osuudet näyttävät laskeneen lähes kaikissa elinvaiheissa vuosien 1994 ja 2006 välisenä aikana. Elinvaiheiden mukaan tar-

kasteltuna yksinäisyyttä jatkuvasti tai melko usein kokevien osuudet ovat korkeimmat keski-ikäisillä (9 %) ja iäkkäillä yksin asuvilla (10 %) sekä yksinhuoltajilla (8 %). Tosin yksinäisyyttä kokevien osuudet ovat myös laskeneet eniten juuri yksinhuoltajien ja yksin asuvien keskuudessa vuosien 1994 ja 2006 välisenä aikana. Yksinäisyyttä vähintään melko usein kokeneiden osuudet ovat alempia lapsettomilla pareilla ja pariskunnilla, joilla on lapsia; heidän keskuudessaan koettu yksinäisyys on myös vähentynyt vuodesta 1994.¹

Taulukko 6. Koettu yksinäisyys elinvaiheen mukaan vuosina 1994 ja 2006

vuosi	elinvaihe	Tunneteko itsenne yksinäiseksi?					Yht.	Yht.	N
		jatkuvasti	melko usein	joskus	hyvin harvoin	ei koskaan			
1994	yksinäistalous, 18–34	1,3	8,1	34,5	40,3	15,8	100,0	6,7	531
	yksinäistalous, 35–64	3,6	10,7	41,9	26,1	17,8	100,0	8,9	704
	yksinäistalous, 65–	5,5	9,3	34,7	23,2	27,4	100,0	6,0	475
	lapseton pari, 18–34	0,0	2,3	18,8	49,8	29,0	100,0	6,6	520
	lapseton pari, 35–64	0,6	2,4	25,1	34,3	37,6	100,0	20,2	1 602
	lapseton pari, 65–	1,2	2,2	17,9	24,4	54,2	100,0	7,4	585
	pari ja lapsia	0,5	2,4	23,3	37,6	36,1	100,0	31,0	2 455
	yksinhuoltaja	2,9	15,5	46,1	23,8	11,7	100,0	2,6	206
	muu	0,5	4,0	31,8	37,4	26,4	100,0	10,5	834
	Yht.	1,2	4,4	27,6	34,7	32,1	100,0	100,0	7 912
2006	yksinäistalous, 18–34	0,0	5,9	29,7	47,8	16,5	100,0	8,2	370
	yksinäistalous, 35–64	2,8	6,5	30,4	32,3	28,0	100,0	11,3	507
	yksinäistalous, 65–	3,8	6,3	26,1	26,5	37,4	100,0	5,3	238
	lapseton pari, 18–34	0,0	1,7	15,0	49,9	33,5	100,0	8,0	361
	lapseton pari, 35–64	0,2	2,7	15,1	37,6	44,4	100,0	21,5	966
	lapseton pari, 65–	1,1	1,7	12,7	19,9	64,6	100,0	10,2	458
	pari ja lapsia	0,2	1,5	15,3	39,8	43,3	100,0	25,9	1 167
	yksinhuoltaja	0,0	7,8	37,9	36,9	17,5	100,0	2,3	103
	muu	2,1	4,2	26,1	36,6	30,9	100,0	7,4	333
	Yht.	0,9	3,3	19,7	36,9	39,2	100,0	100,0	4 503

Taustatekijöiden muutosten vaikutus koetun yksinäisyyden vähenemisessä

Edellisissä deskriptiivisissä tarkasteluissa ilmeni selvästi, että yksinäisyyttä kokeneiden määrä on laskenut vuodesta 1994 vuoteen 2006. Tarkastelluista taustamuuttujista vastaajan pääasiallisella toiminnalla, koetulla terveydentilalla sekä elinvaiheella näyttää olevan vahvimmat yhteydet yksinäisyyden kokemiseen. Sen sijaan sukupuolella, iällä tai asuinkunnan kaupunkimaisuuden asteella näyttää olevan huomattavasti heikompi yhteys yksinäisyyden kokemuksen yleisyyteen. Taulukoi-

den 1–6 toiseksi viimeisessä sarakkeessa on esitetty myös vastaajien jakautuminen taustamuuttujien luokkiin vuosina 1994 ja 2006. Sukupuolta lukuun ottamatta taustamuuttujien jakaumat ovat muuttuneet jonkin verran vuosien 1994 ja 2006 välillä. Jakaumien muutoksista voidaan havaita, että vuoteen 1994 verrattuna vuonna 2006 yhä useampi vastaajista on iäkkäämpi, asuu kaupunkimaisessa kunnassa, on töissä, kokee terveytensä hyväksi ja asuu yksin. Tästä havainnosta seuraa kysymys, kuinka paljon koetun yksinäisyyden vähenemisestä selittyy muutoksista taustamuuttujissa. Esimerkiksi työttömät ja terveydentilansa huonoksi kokevat raportoivat useammin kuin muut kokevansa yksinäisyyttä, joten selittääkö työttömien ja terveydentilansa huonoksi kokevien määrän väheneminen myös yksinäisyyttä kokevien määrän vähenemisen.

Taulukossa 7 on esitetty joukko logististen regressiomallien tunnuslukuja. Mallinnusta varten jatkuvasti ja melko usein yksinäisyyttä kokevat on koodattu yksinäisyyttä kokeviksi, joskus, hy-

1. Ainoa ryhmä, jossa havaitaan yksinäisyyttä kokeneiden osuuden kasvua, on jäännösluokka "muu kotitalous". Luokkaan luetaan muihin elinvaiheisiin kuulumattomat, joista suurimman ryhmän muodostavat kotona asuvat täysi-ikäiset henkilöt. Tulos voi johtua osin ryhmän heterogeenisuudesta ja siitä seuraavista vertailtavuuden ongelmista ELO 1994- ja HYPÄ 2006 -aineistojen välillä.

Taulukko 7. Logistiset regressiomallit koetulle yksinäisyydelle

	Malli 1	Malli 2	Malli 3	Malli 4	Malli 5	Malli 6	Malli 7	Malli 8	Malli 9	Malli 10	Malli 11	Malli 12
	Wald	Wald	Wald	Wald	Wald	Wald	Wald	Wald	Wald	Wald	Wald	Wald
Vuosi	12,5***	12,3***	14,3***	11,5**	6,3*	1,9	6,1*	15,6***	3,1	7,2**	7,1**	0,4
Sukupuoli		13,0***										
Ikäluokka			33,6***									
Kuntatyypipi				6,8*								
Toiminta					175,3***	70,3***			70,0***	123,5***		
Terveys							305,8***		189,7***		250,1***	165,0***
Elinvaihe								334,9***		285,4***	289,6***	89,9***
Vuosi*toiminta						14,9*						
Vuosi*terveys												27,6*
*elinvaihe												
DF	1	2	4	3	6	11	3	9	8	14	11	27
-2LL	5005,7	4992,6	4973,7	4998,8	4836,4	4821,9	4713,2	4669,4	4644,5	4551,5	4420,4	4392,5
Nagelkerke R	0,003	0,006	0,011	0,005	0,044	0,047	0,069	0,083	0,086	0,111	0,138	0,145

* p-arvo < 0,05, ** p-arvo < 0,01, *** p-arvo < 0,001

vin harvoin ja milloinkaan yksinäisyyttä kokevat on puolestaan koodattu muiksi. Katkaisukohta on valittu osin sisällöllisin perustein, osin varmistamaan riittävästi tapauksia yksinäisyyttä kokevien luokkaan. Vuosien 1994 ja 2006 aineistot on yhdistetty ja luotu vuosimuuttuja yhdistettyyn aineistoon. Regressiomallien avulla on tarkoitettu tarkastella perusteellisemmin kysymystä siitä, selittävätkö muutokset taustamuuttujissa havaitun yksinäisyyden kokemisen vähenemisen vuosien 1994 ja 2006 välillä. Tarkastelu tehdään vakioimalla vuoden päävaikutus taustamuuttujien päävaikutuksilla. Lisäksi testataan taustamuuttujien interaktio vuosimuuttujan kanssa, minkä tarkoituksena on selvittää, onko yksinäisyydestä raportointi muuttunut eri tavalla taustamuuttujien luokissa vuosien 1994 ja 2006 välillä. Ainoastaan tilastollisesti merkitsevät interaktiot on esitetty taulukossa 7.

Selittävien muuttujien voimakkuutta tarkastellaan Waldin testisuureiden avulla, joiden tilastollisen merkitsevyydestin (p-arvon) tulkinta vastaa β -parametrin merkitsevyydestin tulkintaa lineaarisessa regressiomallissa (esim. Pampel 2000). Malli 1 on perusmalli, jossa vuosimuuttujan avulla selitetään yksinäisyyden kokemista vuosien 1994 ja 2006 yhdistetyssä aineistossa. Yksinäisyyden kokemisen muutos on tilastollisesti merkitsevää vuosien 1994 ja 2006 välillä. Malleissa 2–8 vuosimuuttujan lisäksi malliin on sovitettu yksi taustamuuttuja kerrallaan. Pääasiallista toimintaa lukuun ottamatta ei löydetty interaktiovaikutuksia vuoden ja taustamuuttujan välillä, joten mallit 2–8 ovat mallia 6 lukuun ottamatta kahden selittäjän päävaikutusmalleja. Waldin testisuureita tarkastelemalla voidaan havaita, ettei yhdenkään taustamuuttujan päävaikutuksen vakiointi poista vuo-

den päävaikutuksen tilastollista merkitsevyyttä malleissa. Toisin sanoen esimerkiksi työttömyyden väheneminen ei yksinään selitä yksinäisyydestä raportoivien määrän vähenemistä vuosien 1994 ja 2006 välillä. Sen sijaan pääasiallisen toiminnan ja koetun terveydentilan vaikutusten vaikutointi yhdessä tiputti vuoden päävaikutuksen tilastollisesti merkitsemättömäksi (malli 9). Toisin sanoen yksinäisyyden kokemisen väheneminen näyttää selittyvän työttömyyden vähenemisestä ja koetun terveydentilan kohenemisestä.

Interaktiovaikutusten puuttuminen vuoden ja taustamuuttujien välillä sen sijaan kertoo, että yksinäisyydestä raportointi ei ole muuttunut (vähentynyt) eri tavalla taustamuuttujien luokissa. Ainakaan erot eivät ole tilastollisesti merkitseviä. Ainoana poikkeuksena on pääasiallinen toiminta (malli 6), jonka interaktio vuoden kanssa on juuri ja juuri tilastollisesti merkitsevä (p-arvo = 0,011). Mallin tuottamien vedonlyöntisuhteiden (ei esitetty tässä) perusteella voidaan todeta, että interaktio paikallistuu työttömien luokkaan. Tätä tukevat myös taulukon 4 luvut työttömien kokemasta yksinäisyydestä. Vastoin yleistä trendiä työttömät raportoivat enemmän yksinäisyyttä vuonna 2006 kuin 1994 ja ero on mallin 6 mukaan tilastollisesti merkitsevä.

Taustamuuttujien kykyä selittää yksinäisyyden kokemisen ”vaihtelua” voidaan arvioida myös mallien pseudo-selitysasteiden avulla, joiden tulkinta on sama kuin lineaaristen regressiomallien selitysasteilla. Mallien Nagelkerke R -testisuureista voidaan todeta, että koettu terveys ja elinvaihe selittävät parhaiten koettua yksinäisyyttä ja sen muutosta vuosien 1994 ja 2006 välillä, kumpikin 7–9 prosenttia havaitusta ”vaihtelusta”. Seuraavaksi eniten selittää pääasiallinen toiminta, noin 4–5 prosenttia. Muiden taustamuuttujien (sukupuoli, ikä ja asuinkunnan tyyppi) kohdalla selitysvoima on huomattavasti heikompi, yhden prosentin molemmin puolin.

Yhteenveto

Tutkimus vahvistaa harvoja aikaisempia tutkimuksia koetun yksinäisyyden yleisyyden kehityksestä Suomessa 1990- ja 2000-luvulla. Vertailtaessa vastaajien arvioita omasta yksinäisyydestään samalla kysymyksellä ELO 1994- ja HYPÄ 2006-kyselyjen avulla voidaan todeta, että yksinäisyydestä raportoivien osuus on vähentynyt. Yksinäi-

syyttä jatkuvasti tai melko usein kokevien osuus on laskenut kuudesta prosentista neljään vuosien 1994 ja 2006 välillä. Vastaavasti yksinäisyyttä harvoin tai milloinkaan kokevien osuus on kasvanut 67 prosentista 76 prosenttiin. Ainoastaan työttömien keskuudessa yksinäisyyden kokemisen yleisyys on kasvanut tarkastelujaksolla tilastollisesti merkitsevästi. Voimakkainta yksinäisyyttä raportoivien osuuden väheneminen on ollut yksinhuoltajien ja 65–79-vuotiaiden yksin asuivien keskuudessa. Valitettavasti yksinäisyyden kokemusta 80 vuotta täyttäneiden keskuudessa ei voitu tarkastella, sillä vuoden 2006 aineiston vanhimmat haastatellut olivat 79-vuotiaita.

Tarkastelluista taustamuuttujista koetulla terveydellä ja elinvaiheella todettiin olevan voimakas yhteys yksinäisyyden kokemiseen. Terveystensä huonoksi kokevat, iäkkäät yksin asuvat sekä yksinhuoltajat raportoivat enemmän yksinäisyyttä kuin muut. Eniten yksinäisyyden kokemista raportoivat terveystensä huonoksi kokevat, joista 18 prosenttia raportoi kokevansa yksinäisyyttä jatkuvasti tai melko usein. Seuraavaksi voimakkain yhteys yksinäisyyden kokemisen yleisyyteen on pääasiallisella toiminnalla. Erityisesti työttömät ja työkyvyttömyyseläkkeellä olevat raportoivat muita useammin kokevansa yksinäisyyttä. Myös iällä todettiin olevan yhteyttä yksinäisyyden kokemiseen, tosin huomattavasti heikompi kuin koetulla terveydentilalla, elinvaiheella tai pääasiallisella toiminnalla. Vanhemmat vastaajat raportoivat kokevansa yksinäisyyttä useammin kuin nuoret, mutta ikäluokittaiset erot ovat tasaantuneet vuodesta 1994 vuoteen 2006. Sen sijaan sukupuolella ja asuinkunnan kaupunkimaisuuden asteella ei löydetty olevan varsinaista yhteyttä yksinäisyyden kokemisen yleisyyteen. Naiset raportoivat kokevansa yksinäisyyttä hieman miehiä useammin vuonna 1994, mutta vuoden 2006 aineissa tilastollisesti merkitsevää eroa ei enää löydetty. Sen sijaan asuinalueen kaupunkimaisuuden asteella ei löydetty olevan yhteyttä yksinäisyyden kokemiseen. Tulos on ristiriidassa sen tutkimuksen tulosten kanssa, jossa maaseudulla asuvien vanhusten todettiin kärsivän yksinäisyyden tunteesta enemmän kuin kaupungissa asuivien (Savikko & al. 2005).

Tutkimuksessa tarkasteltiin myös monimuuttujamenetelmin, onko muutoksilla itse taustamuuttujissa osuutta koetun yksinäisyyden vähenemisessä. Monimuuttuja-analyysin avulla selvisi, että yksinäisyydestä raportoivien osuuden las-

kun taustalla ovat työttömyyden lasku ja väestön koetun terveydentilan koheneminen. Työttömät ja terveytensä huonoksi kokevat raportoivat kokevansa muita useammin yksinäisyyttä, joten työttömien ja terveytensä huonoksi kokevien väheneminen on vähentänyt myös yksinäisyyttä kokevien määrää.

Subjektiiivisten tuntemusten mittaaminen on herkkä käytetylle mittarille, minkä vuoksi eri tutkimustulosten vertailu on vaikeaa. Edellisten tulosten luotettavuutta heikentävät myös aineistojen eri tiedonkeruumenetelmät. Tosin käynti- ja puhelinhaastattelujen tuottamien tietojen vertailtavuus on yleensä hyvä (de Leeuw & van der Zouwen 1988). Samoin koetun yksinäisyyden yleisyyden vertailu eri väestöryhmien kesken on osin ongelmallista. Samoilla taustamuuttujil-

TIIVISTELMÄ

Pasi Moisio & Tuomas Rämö: Koettu yksinäisyys demografisten ja sosioekonomisten taustatekijöiden mukaan Suomessa vuosina 1994 ja 2006

Tutkimuksessa tarkasteltiin yksinäisyyden kokemuksen muutosta ja yhteyttä ulkoisiin taustatekijöihin. Aineistona oli ELO 1994- ja HYPÄ 2006 -tutkimukset, joissa oli kysytty 18–79-vuotiaiden vastaajien arviota omasta yksinäisyydestään samalla kysymyksellä. Yksinäisyyttä jatkuvasti tai melko usein kokevien osuus on laskenut kuudesta prosentista neljään vuosien 1994 ja 2006 välisenä aikana. Yksinäisyydestä raportoivien osuuden lasku näyttää liittyvän työttömyyden vähenemiseen ja väestön koetun terveydentilan kohenemi-

la, joilla oletetaan olevan yhteyttä koettuun yksinäisyyteen, on myös todennäköisesti yhteys tapaan, jolla subjektiivisiin kysymyksiin vastataan. Subjektiiivisten mittareiden mielekkäys ja validiteetti ovatkin huomattavasti paremmat tehtäessä ajallista vertailua ja muutoksen seurantaan toistomittauksiin perustuvalla aineistolla. Usein ainoa luotettava vertailupohja subjektiivisen mittarin tuloksille on aikaisempi mittaustulos samalla mittarilla. Yksinäisyyden kokemuksen mittaamiseen liittyvistä ongelmista huolimatta tutkimuksessa löydettiin vahvaa näyttöä sille, että koettu yksinäisyys on vähentynyt ja että yksinäisyyden kokeminen liittyy vahvasti ulkoisiin tekijöihin, ennen kaikkea koettuun terveydentilaan, elinvaiheeseen ja pääasialliseen toimintaan.

seen. Työttömät näyttävät olevan ainoa ryhmä, jossa yksinäisyyden kokemuksen yleisyys on kasvanut tarkastelujaksolla. Tarkastelluista taustamuuttujista koetulla terveydentilalla, elinvaiheella ja pääasiallisella toiminnalla todettiin olevan voimakkain yhteys yksinäisyyden kokemiseen. Terveytensä huonoksi kokevat, iäkkäät yksin asuvat, yksinhuoltajat, työttömät ja työkyvyttömyyseläkkeellä olevat raportoivat enemmän yksinäisyyttä kuin muut. Myös iällä todettiin olevan yhteyttä yksinäisyyden kokemiseen, tosin huomattavasti heikompi kuin edellä luetelluilla taustatekijöillä. Sen sijaan sukupuolella tai asuinkunnan kaupunkimaisuuden asteella ei löydetty olevan varsinaista yhteyttä yksinäisyyden kokemiseen.

KIRJALLISUUS

- BORYS, SHELLEY & PERLMAN, DANIEL: Gender Differences in Loneliness. *Personality and Social Psychology Bulletin* 11 (1985): 1, 63–74
- DYKSTRA, PEARL A. & DE JONG GIERVELD, JENNY: Differential indicators of loneliness among elderly. The importance of type of partner relationship, partner history, health, socioeconomic status and social relations. *Tijdschr Gerontol Geriatr* 30 (1999): 5, 212–225
- DYKSTRA, PEARL A. & VAN TILBURG, THEO G. & DE JONG GIERVELD, JENNY: Changes in Older Adults Loneliness. Results from a Seven-Year Longitudinal Study. *Research on Aging* 27 (2005): 6, 725–747
- ELINOLOT NUMEROINA 1994. Helsinki: Tilastokeskus, 1996
- HUGHES, MARY E. & WAITE, LINDA J. & HAWKLEY, LOUISE C. & CACIOPPO, JOHN T.: A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys. Results from Two Population-Based Studies. *Research on*

- Aging* 26 (2004): 6, 655–672
- DE JONG GIERVELD, JENNY & VAN TILBURG, THEO: A 6-Item Scale for Overall, Emotional, and Social Loneliness. Confirmatory Test on Survey Data. *Research on Aging* 28 (2006): 5, 582–598
- JYLHÄ, MARJA: Old Age and Loneliness: Cross-sectional and Longitudinal Analyses in the Tampere Longitudinal Study on Aging. *Canadian Journal on Aging* 23 (2003): 2, 157–168
- LARSEN, ULRIK: *Frafald og Studiemiljø. Studenterrådet ved Aarhus Universitet. Aarhus: Aarhus Universitet, 2000*
- DE LEEUW, E. & VAN DER ZOUWEN, H.: Data quality in telephone and face to face surveys: A comparative meta-analysis. In: Groves, R. M. & al. (eds): *Telephone Survey Methodology*. New York: Wiley 1988
- MOISIO, PASI: HYPÄ 2006 -aineistokuvaus. Hyvinvointi ja Palvelut 2006 -kyselyn aineistokuvaus. Työpaperiä. Helsinki: Stakes, 2007 (tulossa)
- PAMPEL, FRED C.: *Logistic regression: A primer*. Quan-

- titative Applications in the Social Sciences 132. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2000
- PEPLAU, L. A. & PERLMAN D. (eds): *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research, and Therapy*. New York: John Wiley & Sons, 19982
- PINQUART, MARTIN: Loneliness in Married, Widowed, Divorced and Newer Married Older Adults. *Journal of Social and Personal Relationships* 20 (2003): 1, 31–53
- ROUTASALO, PIRKKO & PITKÄLÄ KAISU: Ikääntyvien yksinäisyys – miten sitä on tutkittu gerontologiassa? *Gerontologia* 1/2003, 23–29
- SAVIKKO, NIINA & ROUTASALO, PIRKKO & TILVIS, REIJO S. & STRANDBERG, TIMO E. & PITKÄLÄ, KAISU: Predictors and Subjective Causes of Loneliness in an Aged Population. *Archives of Gerontology and Geriatrics* 41 (2005): 3, 223–233
- STEPTOE, ANDREW & OWEN, NATALIE & KUNZEBRECHT, SABINE & BRYDON, LENA: Loneliness and Neuroendocrine, Cardiovascular, and Inflammatory Stress Responses in Middle-Aged Men and Women. *Psychoneuroendocrinology* 29 (2004): 5, 593–611
- TIKKAINEN, PIRJO & HEIKKILÄ, RIITTA-LIISA & KAUPPINEN, MARKKU: Jyväskyläläisten 80- ja 85-vuotiaiden kokema yksinäisyys, yksinäisyyteen yhteydessä olevat ja yksinäisyyttä ennustavat tekijät 5-vuotisseuruun aikana. *Gerontologia* 4/2004, 257–265
- TILASTOLLINEN KUNTARYHMITYS. Helsinki: Tilastokeskus 2007. (<http://www.stat.fi/meta/kas/til_kuntaryhmit.html>)
- TOBIASSEN, MORTEN & HJERRILD CARLSEN, MATHILDE & FREDSKAARD SVENDSEN, DORTHE: Ung og ensom. En vidensoversigt om unges ensomhed i Danmark. *Ventilen*. Grenå: Grefta Tryk A/S, 2003
- TORNSTAM, LARS: Loneliness in marriage. *Journal of Social and Personal Relationships* 9 (1992): 2, 197–217
- VAARAMA, MARJA & HAKKARAINEN, ANNE & LAAKSONEN, SEppo: *Vanhusbarometri 1998*. (1999.) (<<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/julkaisut/paosisallys2.htm>>)
- VICTOR, CHRISTINA R. & SCAMBLER, SASHA J. & SHAH, SUNIL & COOK, DEREK G. & HARRIS, TESS & RINK, ELISABETH & DE WILDE, STEPHEN: Has Loneliness amongst Older People Increased? An Investigation into Variations between Cohorts. *Ageing & Society* 22 (2002): 5, 585–597.