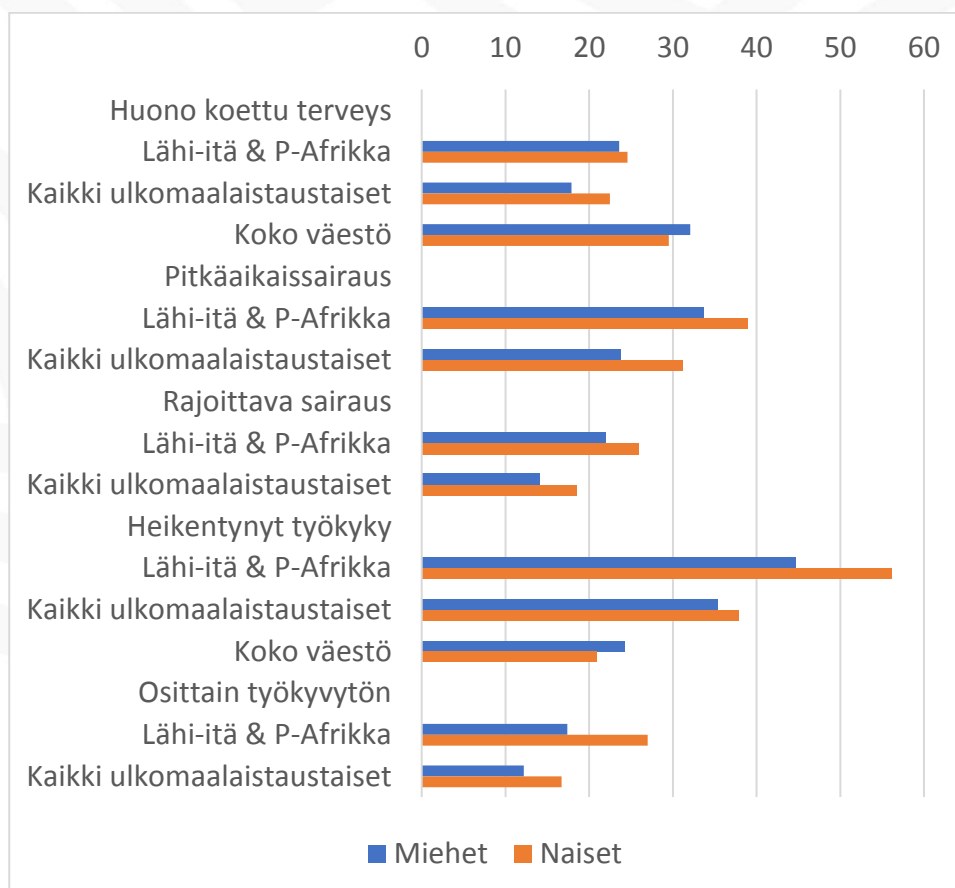


Hanna Rinne

## Lähi-itä & Pohjois-Afrikka -taustaisten terveys, elintavat, osallisuus ja terveystalvelut

Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleiden koettu terveys näyttäisi 20-64-vuotiailla olevan Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi -tutkimuksen (UTH) (Castaneda ym. 2018) mukaan hiukan koko väestöä parempi. Miesten ja naisten välillä ei ollut eroa. Sekä pitkäaikaissairastavuus että rajoittavan sairauden esiintyminen oli Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleilla muita ulkomaalaistaustaisia yleisempää. Myös työkykynsä heikentyneeksi (työkykypistemäärää korkeintaan 7 välillä 0-10) koki Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleista selvästi useampi kuin kaikista ulkomaalaistaustaisista tai koko väestöstä. Itsensä osittain tai kokonaan työkyvyttömäksi arvioi miehistä 17 ja naisista peräti 27 prosenttia.



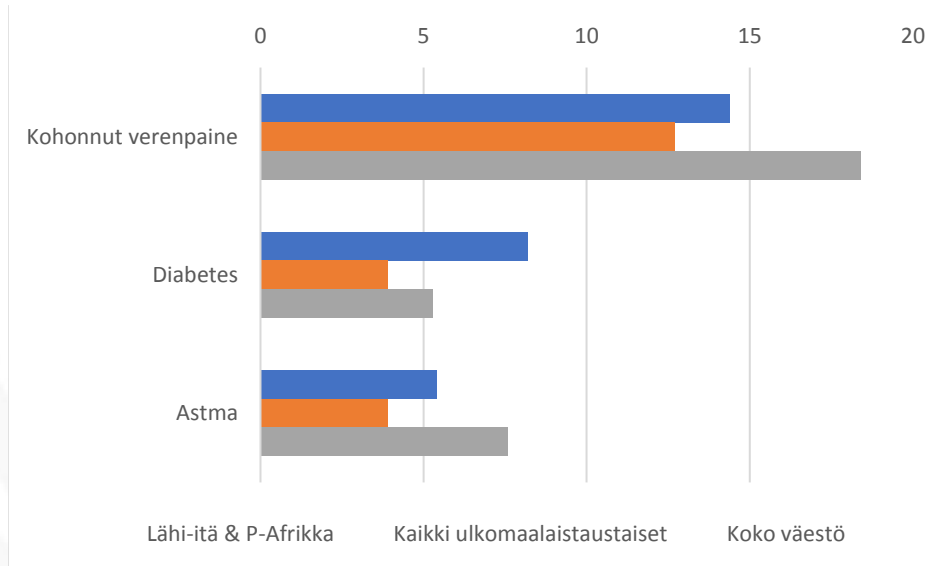
Kuvio 1. Terveys ja työkyky Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisilla 20-64-vuotiailla miehillä ja naisilla.

#maahanmuutto  
#terveys  
#elintavat  
#osallisuus  
#terveystalvelut

### Keskeiset tulokset

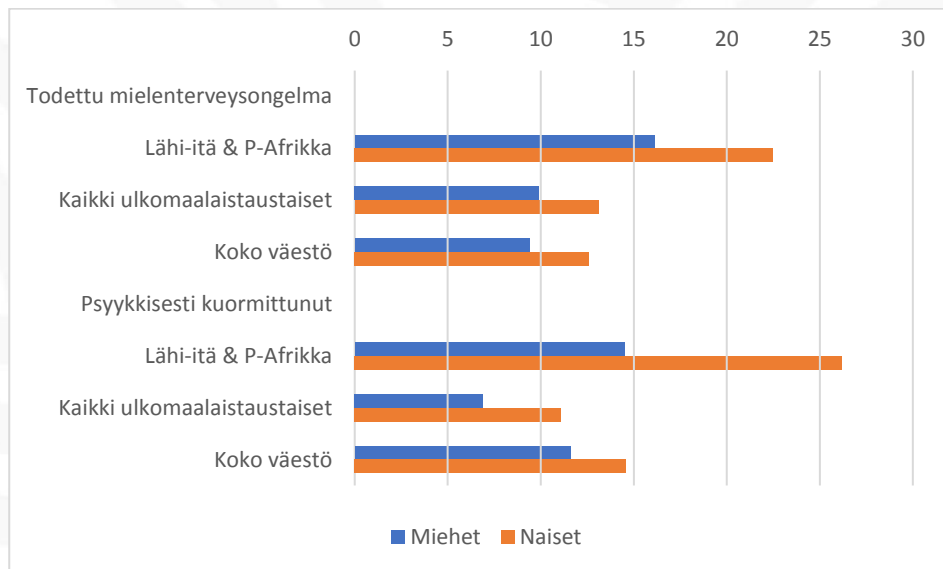
- Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisilla pitkäaikaissairaudet ja sairauden rajoittavuus sekä heikentynyt työkyky olivat keskimääräistä yleisempiä.
- Todetut mielenterveysongelmat ja psyykinen kuormittuneisuus oli yleistä, etenkin naisilla.
- Monet eivät harrasta lainkaan kuntoliikuntaa.
- Miehillä tupakointi yleistä, naisilla ylipainoisuus.
- Naisilla yksinäisyys oli yleistä ja järjestötoimintaan osallistuminen harvinaista.
- Terveystietokeskustelun tarve ja syrjinnän kokemukset terveystalveluissa olivat yleisiä.

Verenpainetauti tai kohonnut verenpaine ja astma oli koko väestöä harvinaisempaa. Sen sijaan diabetes oli Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleilla mahdollisesti koko väestöä yleisempää.



**Kuvio 2.** Muutamien pitkäaikaissairauksien esiintyvyys Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisilla 20-64-vuotiailla miehillä ja naisilla.

Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleilla oli ulkomaalaistaustaisia ja koko väestöä yleisemmin jokin lääkärin toteama mielenterveysongelma. Psykkisesti kuormittuneita oli miehistä 15 ja naisista 26 prosenttia. Kuormittuneisuus oli erityisesti naisilla huomattavasti koko väestöä yleisempää.



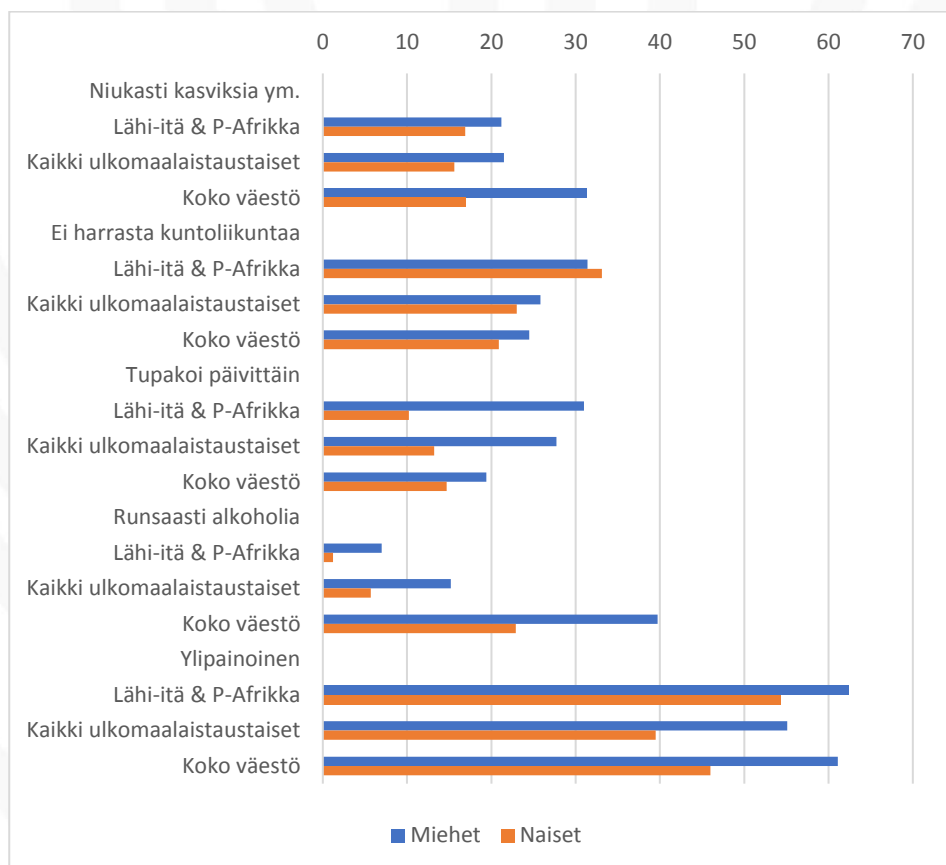
**Kuvio 3.** Mielenterveys Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisilla 20-64-vuotiailla miehillä ja naisilla.

## VÄESTÖ

Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisilla tarkoitetaan Suomessa asuvia henkilöitä, jotka ovat syntyneet Lähi-idässä tai Pohjois-Afrikassa ja muuttaneet Suomeen tai Suomessa syntyneitä toisen polven maahanmuuttajia, joiden molemmat vanhemmat tai ainoa tiedossa oleva vanhempi on syntynyt Lähi-idässä tai Pohjois-Afrikassa.

Luettavuuden vuoksi käytämme heistä kaikista nimitystä Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleet.

Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleilla tuoreiden kasvien, hedelmien tai marjojen niukka käyttö oli yhtä yleistä kuin kaikilla ulkomaalaistaustaisilla. Kolmannes, useampi kuin kaikista ulkomaalaistaustaisista tai koko väestöstä, ei harrastanut lainkaan kuntoliikuntaa. Miehillä tupakointi oli yleistä, kolmannes tupakoi päivittäin, naisilla taas harvinaista. Alkoholin runsas käyttö oli harvinaista. Ylipainoisia (BMI>25) ja lihavia (BMI>30) oli naisissa koko väestöä enemmän, sen sijaan miehillä lihavuus oli koko väestöä harvinaisempaa.



**Kuvio 4.** Elintavat Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisilla 20-64-vuotiailla miehillä ja naisilla.

Yksinäisyys oli Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleilla kaikkia ulkomaalaistaustaisia ja koko väestöä yleisempää. Naisista peräti viidennes koki itsensä yksinäiseksi. Vähintään yksi suomalainen ystävä oli miehistä 81, naisista 75 prosentilla. Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleilla naapuriavun saaminen oli harvinaisempaa kuin kaikilla ulkomaalaistaustaisilla mutta kuitenkin yleisempää kuin koko väestöllä. Vajaa neljännes miehistä ja vajaa kymmenes naisista osallistui aktiivisesti jonkin kerhon, järjestön, yhdistyksen, harrastusryhmän tai hengellisen yhteisön toimintaan. Naisten osallistuminen oli selvästi kaikkia ulkomaalaisia ja koko väestöä harvinaisempaa, miehillä eroa ei ollut.

## TAUSTATIETOA

Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleet ovat Suomen kolmanneksi suurin maahanmuuttajaryhmä heti venäläistaustaisten ja virolaistaustaisten jälkeen 15-64-vuotiaissa.

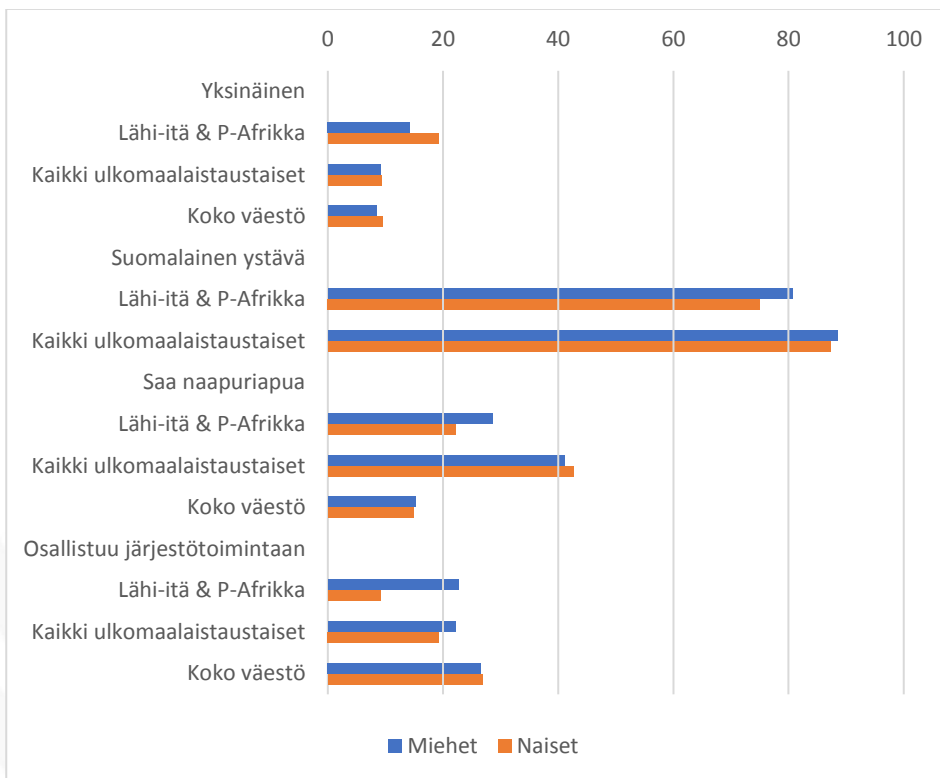
Yleisimmät lähtömaat olivat Irak, Iran, Turkki, Afganistan ja Marokko. Kaksi kolmasosaa heistä on miehiä.

Kaksi viidesosaa ulkomailla syntyneistä Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisista on muuttanut Suomeen perheestä ja lähes saman verran on pakolaistaustaisia. Pakolaisuus onkin heillä muita ulkomaalaistaustaisia yleisempi muuton syy.

Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleissa oli muita ulkomaalaistaustaisia enemmän, 38 prosenttia, enintään perusasteen suorittaneita. Korkea-asteen koulutus oli neljänneksellä.

Ulkomailla syntyneistä maahanmuuttajaryhmistä Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikassa syntyneillä suomen tai ruotsin kielen taito oli heikoimmasta päästä. Heistä vain kolmannes arvioi suomen tai ruotsin suullisen taitonsa äidinkielen tasoiseksi tai edistyneeksi.

Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisten 20-64-vuotiaitten työllisyysaste oli 46 prosenttia, selvästi alhaisempi kaikkiin ulkomaalaistaustaisiin verrattuna (61 %). (Nieminen ym. 2015.)



**Kuvio 5.** Osallisuus Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisilla 20-64-vuotiailla miehillä ja naisilla.

Terveyskeskuslääkärissä oli edellisen 12 kuukauden aikana käynyt naisista liki yhtä moni kuin koko väestöstä. Miehillä lääkäriin käyminen oli hieman koko väestöä yleisempää. Terveyskeskuslääkärin palveluita olisi edellisen vuoden aikana Lähi-idästä ja Pohjois-Afrikasta tulleista tarvinnut selvästi useampi kuin kaikista ulkomaalaistaustaisista tai koko väestöstä. Terveyskeskuslääkärin palveluita tarvinneista riittämättömästi palveluita saaneita oli saman verran kuin koko väestössä mutta enemmän kuin kaikissa ulkomaalaistaustaisissa. Julkiseen terveydenhuoltoon paljon luottaneita oli enemmän kuin koko väestössä. Syrjintää terveyspalveluissa oli kokenut 18 prosenttia, useampi kuin kaikista ulkomaalaistaustaisista.

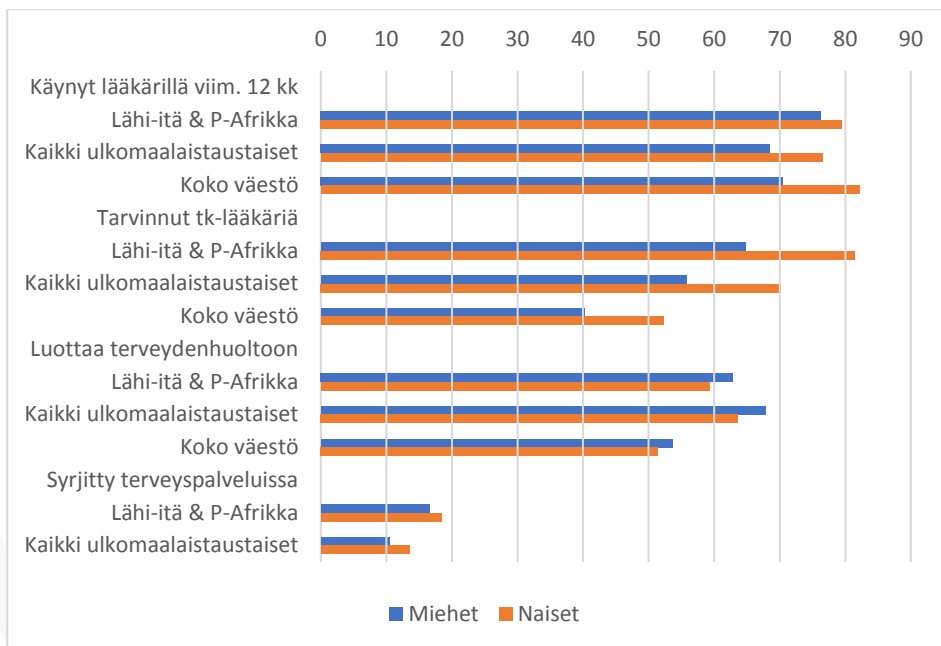
## AINEISTO

Kuviot perustuvat Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi -tutkimuksen aineistoon (Castaneda ym. 2018).

UTH-tutkimus on Tilastokeskuksen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Työterveyslaitoksen yhteistyönä toteutettu tammi-kuun 2014 ja huhtikuun 2015 välillä kerättyyn käyntihaarastatteluaineistoon. Vastausprosentti oli 66.

Terveysteen liittyvät tulokset koskevat Suomessa pysyvästi asuvia 20-64-vuotiaita, joiden molemmat vanhemmat ovat syntyneet ulkomailla (N=2 988).

Koko väestön tulokset perustuvat THL:n Alueelliseen terveys ja hyvinvointi (ATH) tutkimukseen. (Nieminen ym. 2015.)



**Kuvio 6.** Terveyspalvelut Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisilla 20-64-vuotiailla miehillä ja naisilla.

## Yhteenveto

UTH-tutkimuksen perusteella Lähi-itä ja Pohjois-Afrikka -taustaisilla pitkäaikaissairaudet ja sairauden rajoittavuus sekä heikentynyt työkyky olivat keskimääräistä yleisempiä. Myös todetut mielenterveydenongelmat ja psyykinen kuormittuneisuus oli yleistä, etenkin naisilla. Monet eivät harrasta lainkaan kuntoliikuntaa. Huomiota tulisi kiinnittää myös miesten tupakointiin ja naisten ylipainoisuuteen. Naisten osallisuus kaipaisi vahvistamista: yksinäisyys oli heillä vähän muita yleisempää ja järjestötoimintaan osallistuminen harvinaista. Terveyskeskuslääkärin tarve oli yleistä ja syrjinnän kokemukset terveyspalveluissa muita yleisempiä.

## LÄHTEET

Castaneda, A., Jokela, S., Koponen, P., Pentala, O., Koskela, T. & Koskinen, S. Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi -tutkimuksen perustulokset 2014. (2018) Verkkojulkaisu: [www.terveytemme.fi/uth](http://www.terveytemme.fi/uth)

Nieminen Tarja, Sutela Hanna, Hannula Ulla (toim.) (2015) Ulkomaalaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa 2014. Tilastokeskus, Helsinki.

## Yhteystiedot:

**Hanna Rinne**

**Kuntoutussäätiö**

[hanna.rinne@kuntoutussaatio.fi](mailto:hanna.rinne@kuntoutussaatio.fi)

[www.kuntoutussaatio.fi/tutkittuatietao](http://www.kuntoutussaatio.fi/tutkittuatietao)



**Kuntoutussäätiö**

