

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Terveysten edistämisen koulutusohjelma
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Tiia Kettunen
Pia Lehtinen

VIIPURILAISTEN LAPSIPERHEIDEN HY- VINVOINTI

Opinnäytetyö 2009

TIIVISTELMÄ

Tiia Kettunen ja Pia Lehtinen

Viipurilaisten lapsiperheiden hyvinvointi, 63 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta

Sosiaali- ja terveysala, Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Opinnäytetyö 2009

Ohjaajat: yliopettaja Eeva Harjulehto ja yliopettaja Tuija Nummela

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää lapsiperheiden elinoloja ja hyvinvointia Viipurissa. Opinnäytetyö liittyi Saimaan ammattikorkeakoulun, Viipurin kaupungin ja Viipurin piirin yhteistyönä toteutettavaan Hyvä nuoruus – nuorten, lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen Viipurin piirissä - yhteistyöprojektiin. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa viipurilaisten lapsiperheiden hyvinvoinnin osatekijöistä. Tässä tutkimuksessa hyvinvoinnilla tarkoitetaan asumista, sosiaalisia suhteita, taloudellista tilannetta, arvoja ja terveyttä.

Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Kysely toteutettiin viipurilaisille lapsiperheille, joissa piti olla vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi. Aineisto analysoitiin SPSS 16.0 for Windows- tilastonkäsittelyohjelmalla. Tulokset esitettiin kuvioiden ja taulukoiden muodossa. Avoimet kysymykset käsiteltiin sisällön analyysillä.

Tuloksista ilmeni, että Viipurissa joka viidennessä taloudessa asui yhä kolme eri sukupolvea. Taloudellisessa tilanteessa korostui tulojen kohtalainen riittävyys arjen eri toimintoihin, kuten matkailuun, harrastuksiin, kulttuuriin ja shoppailuun. Sosiaalisissa suhteissa muodostui tärkeäksi isovanhempien, ystävien ja sisaruk-sien tuki lapsiperheille. Perheet saivat vähiten tukea, sosiaalitoimesta, naapureilta ja terveydenhuollosta. Perheet kokivat terveydentilansa kohtalaiseksi tai hyväksi. Arvoista vastaajille olivat muodostuneet tärkeimmiksi asioiksi elämässä perhe-elämä, työ, terveys ja lapset.

Jatkotutkimusaiheiksi voisi esittää viipurilaisten ja suomalaisten lapsiperheiden hyvinvoinnin osatekijöiden vertailua. Lisäksi tulisi selvittää, kuinka tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Viipurissa ja lähialueyhteistyössä.

Avainsanat: lapsiperhe, hyvinvointi, asuminen, taloudellinen tilanne, sosiaaliset suhteet, arvot ja terveys

ABSTRACT

Tiia Kettunen and Pia Lehtinen

Family Well-being in Vyborg, 63 pages, 4 appendices

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Master`s Degree Programme in Health Promotion

Master`s Thesis 2009

Thesis Advisors: Principle Lecturers Eeva Harjulehto and Tuija Nummela

The purpose of this thesis is to clarify the family living conditions and well-being in the city of Vyborg, Russia. The thesis is associated with the Saimaa University of Applied Sciences, Vyborg city, and the Vyborg district co-operation project for "Good Youth" – young children and family well-being assistance in the Vyborg district. The goal of the thesis is to provide information about Vyborg families well-being conditions. In this thesis, well-being is considered to be living conditions, social relations, economic situations, values and health.

The material was collected using a half-structured questionnaire. The questionnaire was implemented with Vyborg families having at least one child under 18 years of age. The material was analyzed with the SPSS 16.0 for Windows statistics program. The results are presented with graphs and tables and the open questions are handled with content analysis.

Results revealed that regarding living conditions, there are still three generations living in the same accommodation in every 5th family. When analyzing family incomes, the sufficiency of incomes for daily operations such as travel, hobbies, culture and shopping was somewhat reasonable. In social relationships the support given by grandparents, sisters, and friends was noticeable. The support for families given by neighbors, common social work and public health care was considered to be minor. The health of families was reported as being good or reasonable. The answers overall were stating the importance of family life, work, health and children.

Possible follow-ups to this thesis might be the comparison of the family living conditions in Vyborg and in Finland. Additionally, utilizing the results of this thesis in Vyborg, and neighborhood daily life might also be considered.

Key words: Family, well-being, living, economics, social relationships, values and health

SISÄLTÖ

1. JOHDANTO	5
2. HYVINVOINTI	6
2.1 Hyvinvoinnin teorioita	8
2.2 Hyvinvoinnin riskejä.....	9
3. HYVINVOINNIN OSATEKIJÄT TÄSSÄ TUTKIMUKSESSA	11
3.1 Asuminen	11
3.2 Sosiaaliset suhteet	12
3.3 Taloudellinen tilanne	13
3.4 Arvot.....	14
3.5 Terveys.....	15
4. LAPSIPERHEIDEN ELÄMÄÄ JA SEN HAASTEITA 2000-LUVUN VENÄJÄLLÄ.....	16
4.1 Yhteiskuntarakenteen muutos	20
4.2 Hyvinvointi ja terveys Venäjällä	22
5. OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	25
6. OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	26
6.1 Tutkimustyyppi	26
6.2 Aineiston keruu ja tutkimuksen kohderyhmä	28
6.3 Mittari.....	29
6.4 Aineiston analysointi.....	31
6.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset näkökohdat	31
7. TULOKSIA	33
7.1 Asuminen	34
7.2 Taloudellinen tilanne	42
7.3 Sosiaaliset suhteet	47
7.4 Arvot.....	49
7.5 Terveys.....	52
8. POHDINTA	54
8.1 Tutkimustulosten tarkastelua.....	55
8.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	58
8.3 Jatkotutkimusaiheet.....	60

1. JOHDANTO

Opinnäytetyömme liittyy Saimaan ammattikorkeakoulun, Viipurin kaupungin ja Viipurin piirin yhteistyönä toteutettavaan Hyvä nuoruus – nuorten, lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen Viipurin piirissä - yhteistyöprojektiin. Projektin tarkoituksena on tuottaa tietoa elinoloista ja kehittää perheiden hyvinvointia Viipurissa ja Lappeenrannassa. Projektissa lisätään tietoa ja osaamista nuorten terveiden elämäntapojen tukemiseksi sekä lasten ja nuorten, erityisesti vaikeassa perhe- ja elämäntilanteessa olevien aseman parantamiseksi. Tavoitteena on edistää suomalaisten ja viipurilaisten toimijoiden välistä yhteistyötä, kokemusten ja tiedon vaihtoa sekä kulttuurin ja työtapojen ymmärrystä. (Hankesuunnitelma 2007; Vuosiraportti 2008.)

Viipurissa vuosi 2008 oli nimetty ”Perheen vuosi” -teemavuodeksi. Teemaan ja projektin tavoitteisiin liittyen toteutettiin viipurilaisten lapsiperheiden elinoloja kartoittava kyselytutkimus. Tutkimusta toivottiin Viipurin kaupungin taholta, sillä vastaavaa ei ole toteutettu aiemmin Viipurissa. (Vuosiraportti 2008, 2.)

Miettiessämme opinnäytetyöhön sopivaa aihetta kiinnostuksemme suuntautui maahanmuuttajiin ja heidän hyvinvointiinsa. Olimme jo aiemmin perehtyneet aiheeseen, sillä olimme tehneet siitä alueellisen yhteisöanalyysin parityönä. Hyvä nuoruus -projektin työryhmä tarjosi meille tätä opinnäytetyön aihetta. Kiinnostuimme siitä, koska meille molemmille oli työn kautta kertynyt kokemusta tästä kohderyhmästä. Aiheen ajankohtaisuus ja tutkimuksen hyödynnettävyys lähialueyhteistyössä houkuttelivat meitä tutkimukseen mukaan. Lisäksi maahanmuuttoon liittyvät asiat koskettavat koko yhteiskuntaa laaja-alaisesti ja alueellisesti Etelä-Karjalaa.

Aiheen ajankohtaisuutta voidaan perustella tiedon, ymmärryksen ja osaamisen kehittämällä sosiaalipalveluissa, venäläistaustaisten lapsiperheiden tarpeiden tavoittamisella ja niihin vastaamisella. Venäläisten maahanmuutto Suomeen sekä suomalaisten ja venäläisten kanssakäyminen raja-alueella on lisääntynyt voimakkaasti Neuvostoliiton hajoamisen jälkeen, kun rajan yli liikkuminen on muuttunut helpommaksi ja yleistynyt. Venäjänkielisen väestön määrä Etelä-

Karjalan alueella on kymmenkertaistunut vuodesta 1990 vuoteen 2006 mennessä. (Jäppinen, Hurtig & Törrönen 2007, 15.)

Opinnäytetyömme käsittelee viipurilaisten lapsiperheiden hyvinvointia. Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa näiden perheiden hyvinvoinnin osatekijöistä. Tuloksia käytetään alueellisessa yhteistyössä Etelä-Karjalassa ja Viipurin alueella. Tässä tutkimuksessa hyvinvoinnilla tarkoitetaan asumista, taloudellista tilannetta, sosiaalisia suhteita, arvoja ja terveyttä.

2. HYVINVOINTI

Hyvinvointi käsitteenä, samoin kuin ilmiönä, on laaja, moniulotteinen ja ajassa muuttuva. Raijaksen mukaan hyvinvoinnin voidaan yksimielisesti katsoa muodostuvan kolmesta osa-alueesta: aineellisesta hyvinvoinnista, terveydestä ja sosiaalisista suhteista. Hyvinvointi konkretisoituu ja näyttäytyy ihmisten tavallisessa arjessa. Ihminen itse on oman hyvinvointinsa koostumuksen paras asiantuntija eivätkä ulkopuoliset asiantuntijat. (Raijas 2008, 2 - 13.)

Hyvinvoinnista voidaan erottaa objektiivinen, mitattavissa oleva ulottuvuus ja subjektiivinen, ihmisten omiin arvoihin perustuva käsitys hyvinvoinnista. Subjektiivisesti koettu hyvinvointi liittyy siihen, kuinka ihminen arvioi esimerkiksi rahan- ja ajankäyttöään tietyssä yhteisössä sekä näiden resurssien kohdentamista ja riittävyyttä. Hyvinvoinnin kokonaiskuvan selvittämiseksi on objektiivisten elinolojen lisäksi tutkittava myös ihmisten omaa näkemystä ja kokemusta arjen toimintojen tuottamasta hyvinvoinnista, tyytyväisyyttä arjen toimivuuteen sekä kuluttajien kokemaa luottamusta markkinoiden ja yhteiskunnan toimintaan. (Raijas 2008, 1-2.)

Yhteiskuntatieteellisesti hyvinvointi voidaan jakaa tarve- ja resurssipohjaisiin lähestymistapoihin. Näiden olennainen ero on siinä, että tarvepohjainen lähestymistapa tarkastelee hyvinvointia toteutuneena tilana, kun taas resurssipohjainen lähestymistapa tarkastelee sitä toteutuvana asiantilana. (Marski 1996, 12.)

Tarveteoreettisesta näkökulmasta katsottuna hyvinvointi on tila, jossa ihminen saa tarpeensa tyydytetyksi. Tällöin hyvinvointi lisääntyy suhteessa tyydytettyihin tarpeisiin. Resurssilähtöinen lähestymistapa puolestaan kiinnittää huomiota yksilön käytössä oleviin voimavaroihin hyvinvoinnin toteuttamiseksi. Nämä resurssit voivat olla aineellisia kuten raha ja asunto. Aineettomia resursseja ovat esimerkiksi terveys, sosiaaliset suhteet, verkostot, työllisyys ja työolosuhteet, tieto ja koulutusmahdollisuudet, vapaa-aika ja kulttuuri, poliittiset resurssit ja osallistuminen sekä turvallisuus. Resurssi- ja tarvepohjaiset lähestymistavat eivät ole kuitenkaan toisiaan poissulkevia. (Marski 1996, 12 - 14; Vornanen 2001, 21; Raijas 2008, 4.)

Hyvinvointi voidaan ymmärtää myös yhteiskunnalliseksi osallisuudeksi, jolla avataan ihmiselle mahdollisuuksia tyydyttää fyysiset, henkiset ja sosiaaliset tarpeensa. Pahoinvointi taas viittaa tekijöihin, jotka estävät osallisuutta tai työntävät pois osallisuudesta. Tätä vaihtoehtoisuutta kuvaavat käsitteet syrjäytyminen eli eksklusio ja osallisuus eli inklusio. Hyvinvoinnilla tavoitellaan kehitystä parempaan, kurjuutta helpottavaan ja yhteistä hyvää etsivään sekä tulevaisuuden visioita rakentavaan suuntaan. (Törrönen 2001, 58 - 59.)

Törrönen (2001, 62) viittaa Sosiaalibarometri 2001 -kyselyyn, jonka mukaan kansalaisten hyvinvointia tukevat heidän mielestään eniten pitkäaikainen työura, perhe ja hyvä terveys. Myös lasten hyvinvoinnin kannalta perhe on yleensä merkittävä tekijä. Perheen, työn ja terveyden pysyvyys ovat asioita, joita sosiaalibarometrin vastauksissa korostetaan. Parhaiten hyvinvoinnin nähdään toteutuvan vakaan työuran avulla, pitkittynyttä työttömyyttä taas pidetään vahvana riskinä hyvinvoinnille. Myös työelämään kuulumisen merkitys aikuisen hyvinvoinnille korostuu sosiaalibarometriin vastanneiden vastauksista.

Lasten hyvinvointia tukee yhteiskunnan perusrakenteiden toimivuus. Toiseksi lapset tarvitsevat lähelleen aikuisia, jotka pitävät huolta heidän arkielämänsä kantavuudesta. Lisäksi lapset tarvitsevat sitä, että heistä huolehtiville aikuisille on olemassa tiettyjen elämänriskien varalle välttämättömiä sosiaalisen tuen

muotoja, kuten sosiaaliturvaa ja palveluja. Jotta huono-osaisten lasten aseman parantaminen olisi mahdollista, olisi tärkeää parantaa heidän vanhempinsa tulotasoa. (Törrönen 2001, 154.)

Elämässä pärjääminen riippuu yhä enemmän yksilöiden kulttuurisesta, sosiaalisesta ja kognitiivisesta pääomasta. Näiden pääomamuotojen kehittyminen tapahtuu varhaislapsuudessa lasten, vanhempien ja yhteisöllisten investointien vuorovaikutuksessa. Tässä perheiden toimivuus on avainasemassa, sillä hyvinvoinnin edellytyksenä ovat vahvat perheet. Toisaalta moderni elämä asettaa perheiden toiminnalle useita paineita, sillä perheistä on tullut entistä haavoittuvampia, mikä näkyy muun muassa kasvavina avioerolukuina ja syntyvyyden alenemisena. Nämä muutokset yhdessä työelämässä tapahtuvien muutosten kanssa ovat heikentäneet erityisesti nuorten perheiden asemaa. (Forssèn 2006, 102.)

Tässä luvussa halusimme kuvata hyvinvoinnin moniulotteisuutta. Huomionarvoista on se, että sitä voidaan lähestyä monelta eri tasolta esimerkiksi yhteiskunnan tai yksilön näkökulmasta. Lähestymistavasta riippuen hyvinvointi saa eri merkityksiä. Opinnäytetyössämme kuvaamme hyvinvointia yksilön ja perheen näkökulmasta. Perhe instituutiona on tärkeä tarkasteltaessa hyvinvoinnin kokonaisuutta. Tässä luvussa on tuotu esille, että hyvinvoinnin edellytyksenä on toimiva perhe.

2.1 Hyvinvoinnin teorioita

Hyvinvointia on määritelty monella eri tavalla. Siitä on tehty lukuisia eri teorioita, joista esittelemme taulukossa 1 muutamia.

Taulukko 1. Hyvinvoinnin teorioita

	Erik Allardt'n hyvinvointiteoria (1976)	Veenhovenin hyvinvointiteoria (2000)	Layardin hyvinvointiteoria (2005)	Anu Raijaksen arjen hyvinvointimalli (2008)
Tunnuspiirteet	<p>Hyvinvointi on tila, jossa ihmisellä on mahdollisuus saada tarpeensa tyydytetyksi.</p> <p>Hyvinvointi koostuu sekä elämänlaadusta että elintasosta.</p> <p>Hyvinvoinnin jako kolmeen luokkaan:</p> <p>Elintaso (Having)</p> <ul style="list-style-type: none"> • tulot • asumistaso • työllisyys • koulutus • terveys <p>Yhteisyyssuhteet (Loving)</p> <ul style="list-style-type: none"> • paikallisyhteisyys • perheyhteisyys • ystävyyssuhteet <p>Itsensä toteuttamisen muodot (Being)</p> <ul style="list-style-type: none"> • arvonanto • korvaamattomuus • poliittiset resurssit • mielekäs vapaa-aika 	<p>Ympäristö: Ekologiset, taloudelliset ja kulttuuriset elinolot</p> <p>Hyvän elämän arvot:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ympäristö • kulttuuri • kollektiivinen vastuu • moraali <p>Henkilö:</p> <p>Elämässä selviämiseen tarvittavat resurssit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fyysinen ja psyykinen terveys • tiedot, taidot <p>Elämän arvostaminen oma toiminta</p>	<p>Perhesuhteet, yhteisöllisyys ja ystävät</p> <p>Taloudellinen turvallisuus ja työ</p> <p>Terveys, henkilökohtainen vapaus ja arvot</p>	<p>Ympäröivä yhteiskunta luo puitteet ole-massaololle ja toiminnalle.</p> <p>Ympyrän kehillä ovat</p> <ul style="list-style-type: none"> • elinolot • toiminta • kokemukset <p>Sisimpänä kehillä ovat objektiivisesti mitattavissa olevat tekijät esim.</p> <ul style="list-style-type: none"> • kotitaloustyyppi • asuinpaikka • tulot • varat <p>Ihmisten resursseja ovat mm. tulot, varallisuus, terveys, tiedot, taidot ja sosiaalinen pääoma.</p> <p>Resurssien määrä, hallinta ja mahdollisuudet niiden hyödyntämiseen riippuvat ympäristöstä</p>

Taulukosta 1 voidaan tulkita, että eri hyvinvointiteorioissa on paljon yhtäläisyyksiä. Yhtäläisyyksiä ovat muun muassa arvot, asuminen, ympäristö, taloudellinen tilanne, sosiaaliset suhteet ja terveys. Hyvinvoinnin teorioista Erik Allardt'n hyvinvointiteoriaa vuodelta 1976 voidaan pitää tässä tutkimuksessa hyvinvoinnin määrittelyn perustana. Siinä on huomioitu kattavasti hyvinvoinnin ulottuvuudet. Veenhovenin, Layardin ja Raijaksen hyvinvoinninteoriat tuovat uudempia näkökulmia hyvinvoinnin ymmärtämiseen.

2.2 Hyvinvoinnin riskejä

Hyvinvoinnin uhkia tai riskejä ei voida tulkita suoraviivaisesti. Tietyt olosuhteet eivät aina välttämättä merkitse samaa kaikkien kokemuksissa, eikä niillä ole myöskään samoja seurauksia ihmisten elämässä. Riskitekijöiden pohjalta ei voi ennustaa ihmisten tulevaisuutta, mutta on kuitenkin nähtävissä ja ymmärrettävissä, että pahiten lasten hyvinvointia uhkaavat riskitekijöitten pitkäkestoisuus sekä kasautuminen. Jos huono-osaisuus pitkäaikaistuu ja moninaistuu, se syö ihmisten voimavaroja ja vähentää myönteistä tulevaisuudenkuvaa. Yhteiskunnallisia tukitoimia eivät ole sääлтely tai moralisointi, vaan näköalojen luominen toivoa virittämällä ja konkreettista apua tarjoamalla. (Törrönen 2001, 71 – 72.)

Pahoinvointia aiheuttaviksi tekijöiksi muotoutuvat vastapoolit eli perheettömyys, pitkäaikaistyöttömyys ja terveyttä alentavat tekijät, kuten päihteiden väärinkäyttö ja mielenterveydelliset vaikeudet. Hyvinvoinnin riskitekijöinä pidetään yksinhuoltajuutta, uusperheellisyyttä ja yksinasumista. Uusperheellisyyden riskiarvio on kyllä hieman pienentynyt vuoden 2000 arviosta. Yksinhuoltajuuden vertailuun voidaan taas liittää taloudellista huono-osaisuutta. (Törrönen 2001, 62 - 63.)

Törrösen (2001) ja Forssènin ym. (2006) mukaan perheen, työn ja terveyden kolminaisuuteen liittyy fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tarpeiden tyydyttäminen. Se, miten hyvin perhe kykenee omalta osaltaan näitä tarpeitaan täyttämään, liittyy perheen ulkoisiin ja sisäisiin tekijöihin. Esimerkiksi perheen taloudellinen tausta, asumistaso, vanhempien koulutustaso ja ammatit ovat ulkoisia tekijöitä ja muun muassa perheen historiaan, vanhempien ja lasten persoonallisuuteen ja keskinäisiin suhteisiin liittyvät tekijät taas sisäisiä voimavaroja.

Hyvinvoinnissa on myös paljon eri riskitekijöitä. Perheiden hyvinvointia heikentävistä tekijöistä voidaan päällimäisinä mainita muutokset työllisyystilanteessa, eri terveystriskit, sairastavuus sekä perhettä uhkaavat asiat, kuten perheiden rikkoutuminen eri syistä. Perheiden hyvinvoinnin kannalta on erittäin tärkeää, että ongelmiin puututaan ajoissa, jotta ne eivät pääse kasautumaan ja moninaistumaan.

3. HYVINVOINNIN OSATEKIJÄT TÄSSÄ TUTKIMUKSESSA

Tässä tutkimuksessa hyvinvoinnilla tarkoitetaan asumista, taloudellista tilannetta, sosiaalisia suhteita, arvoja ja terveyttä.

Asumisella tarkoitetaan asunnon ja ruokakunnan kokoa, taloudessa asuvien alaikäisten lasten lukumäärää, asumismuotoa, asunnon omistussuhdetta, tyytyväisyyttä asuntoon sekä muita asuntoja. Sosiaalisia suhteita käsittelevät kysymykset liittyvät lähipiiriin tapaamiseen sekä eri tahoilta saadun tuen määrään. Taloudellista tilannetta kuvaavia kysymyksiä ovat tulojen riittävyys elämiseen ja eri aktiviteetteihin. Arvoja tutkitaan kysymällä eri asioiden tärkeyttä vastaajan elämässä. Arvojen kohdalla kysytään lisäksi vastaajan osallistumista arjen eri toimintoihin. Terveiden määrittelyssä on huomioitu liikunta, terveellinen ruoka, riittävä uni/lepo ja päihteet. Terveys-teemassa tutkitaan myös hyvinvointia heikentäviä riskitekijöitä.

3.1 Asuminen

Asuminen hyödykkeenä on monitahoinen ja -mutkainen ilmiöalue. Asumisessa koettu hyvinvointi muodostuu monesta eri elementistä, sillä asuntona toimivassa kodissa voidaan tyydyttää monenlaisia tarpeita. (Raijas 2008, 18.)

Asumismenot koostuvat kaikista niistä maksuista, jotka kotitalous asumisestaan maksaa. Vuokra-asunnossa asumismeno on vuokra ja omistusasunnoissa yhtiövastike tai sitä vastaavat menot omakotitaloissa sekä asuntolainan hoitamiseen kuluvat rahaerät korkojen ja lyhennysten kera. Nämä ovat kuukausittain maksettavia asumismenoja. Suomessa asumismenoja alentavat asumiseen maksetut tuet eli korkojen vähennystuki ja eri asumistuet. Asumismeno-osuudella tarkoitetaan asumismenoja jaettuna käytettävissä olevilla rahatuloilla. (Tähtinen 2008, 30.)

Asumisen tukipolitiikalla voidaan eri keinoin pienentää kotitalouksien asumismenoja ja asumismeno-osuuksia. Keskeisin keino ovat erilaiset asumistuet, jotka maksetaan tulojen ja asumismenojen perusteella suoraan kotitalouksille.

Asumismenojen maksamisen jälkeen käytettävissä olevien tulojen pitäisi riittää kaikkeen muuhun kulutukseen. (Tähtinen 2008, 31.)

Asumistukea maksetaan enemmän pienituloisille, ja tulotason nousu mahdollistaa pienemmän asumistuen maksamisen. Parhaiten asumismeno-osuus toimii mittarina tavallisilla töissä käyvillä perheillä. Perhekoon kasvaessa kasvavat myös todelliset asumismeno-osuudet ilman tukea, koska suuremmilla perheillä asunnot asumismenoinen ovat pieniä perheitä suuremmat. Asumismeno-osuus ei ole sellaisenaan riittävä asumisen kohtuuhintaisuuden mittari, sillä monilapsisissa perheissä matalakin asumismeno-osuus voi olla liian korkea. Hyvin pienituloisten tarkasteluissa tai köyhyystutkimuksissa asumismenojen rooli on toissijainen, sillä keskiössä ovat pienet tulot, jotka rajoittavat kaikkea kulutusta. (Tähtinen 2008, 31 - 33.)

3.2 Sosiaaliset suhteet

Sosiaalisista suhteista puhuttaessa käytetään usein hyvin monenlaisia käsitteitä, kuten sosiaalinen kanssakäyminen, sosiaaliset siteet, sosiaalinen verkosto ja -tuki tai sosiaalinen pääoma. Näissä käsitteissä on kuitenkin eroja, vaikka ne eivät ole aina selviä. (Äyräväinen 2008, 6.)

Sosiaalisia suhteita on mahdollista määritellä esimerkiksi niiden rakenteen tai toiminnan perusteella. Usein keskitytään kuitenkin rakenteisiin ja käsitellään sosiaalisten suhteiden tarjoamia resursseja, joita nimitetään sosiaalisiksi tueksi. Sosiaalinen tuki sisältää emotionaalista, instrumentaalista ja tiedollista tukea. Sosiaalinen verkosto taas muodostuu niistä ihmisistä, jotka tarjoavat apua, emotionaalista tukea ja tunnustusta sekä tietoa ja esimerkiksi henkilökohtaista apua kriisiaikoina. Sosiaalinen verkosto voidaan jakaa tukea -antavien suhteiden mukaan erilaisiin sektoreihin: perhe, suku, työ ja muut päivittäisiin toimintoihin liittyvät kontaktit sekä muut sosiaaliset kontaktit, kuten ystävät ja naapurit. Sosiaalisten suhteiden tarjoamalla sosiaalisella tuella on merkittävä osuus yksilön mahdollisuuksissa selvitä erilaisista muutoksista elämässä. (Jokinen 2003, 7; Äyräväinen 2008, 6.)

Sosiaalisella pääomalla tarkoitetaan sosiaalisen rakenteen yhteisöllisiä piirteitä, kuten verkostoja, osallistumista ja luottamusta. Ne helpottavat henkilöiden välistä kanssakäymistä, tehostavat yhteisön ja yksilöiden tavoitteiden toteutumista ja taloudellista toimintaa. Sosiaalinen pääoma -käsitteellä viitataan yleensä sosiaaliseen ympäristöön tai sosiaalisten suhteiden tiettyihin ulottuvuuksiin, kuten esimerkiksi luottamukseen, vastavuoroisuuden normeihin ja henkilöiden välisiin informaatioverkostoihin, jotka edistävät yhteisön jäsenten välistä sosiaalista vuorovaikutusta ja toimintojen yhteensovittamista. (Ruuskanen 2002, 5; Tilastokeskus 2006.)

Mitä enemmän henkilöillä on sosiaalista pääomaa eli osallistumista, luottamusta ja sosiaalista tukea, sitä paremmaksi he kokevat terveytensä. Sosiaaliseen toimintaan osallistuvat henkilöt kokevat terveytensä paremmaksi kuin siihen osallistumattomat. Sosiaalisen pääoman selvä yhteys koettuun terveyteen säilyy, vaikka muiden terveyteen vaikuttavien tekijöiden kuten iän, sukupuolen ja pitkäaikaisen sairauden vaikutukset vakioidaan. Hyvinvoinnin muodostumiseen vaikuttaa siten fyysisen pääoman, työvoiman määrän ja työvoiman osaamisen lisäksi myös sosiaalinen pääoma. (Ruuskanen 2002; Tilastokeskus 2006.)

3.3 Taloudellinen tilanne

Suomen lapsikotitalouksissa perheen taloudellista tilannetta lähestytään kahdesta eri näkökulmasta: perheen lapsiluvun mukaan sekä kotitalouden elinvaiheluokituksen mukaan. Elinvaiheluokituksessa määräävinä luokituskriteereinä käytetään huoltajien lukumäärää eli yksi tai kaksi huoltajaa sekä nuorimman lapsen ikää. Kotitalouden lapsien lukumäärä näyttäisi suoraan vaikuttavan siihen, millaisen toimeentulotason kotitalous saavuttaa suhteessa koko väestön toimeentuloon. (Ruotsalainen 2006, 5-6.)

Kansainvälisissä tutkimuksissa on selkeästi havaittu perheiden taloudellisen aseman yhteys sosiaalisiin suhteisiin ja elämänlaatuun. Esimerkiksi pienituloisissa perheissä asuvilla lapsilla on havaittu olevan kapeammat sosiaalisten suhteiden verkostot kuin hyvätuloisissa perheissä elävillä lapsilla. Erityisesti

pitkäaikaisen köyhyyden on todettu vaikuttavan dramaattisesti perheiden hyvinvointiin. Suurin yksittäinen selittäjä köyhyyden kasvulle lapsiperheissä on työllisyyden lasku. Työllisyystilanne vaikuttaakin suoraan lapsiperheiden taloudelliseen asemaan. (Forssèn 2006, 103 - 109.)

Köyhyyden on todettu heijastuvan negatiivisesti vanhemmuuteen, kotiympäristöön, perheen rakenteeseen ja käytettävissä oleviin resursseihin. Forssèn kertoo taloudellisella niukkuudella olevan yhteyttä myös perheen sisäiseen vuorovaikutukseen. Taloudellinen niukkuus välittyy lapsiperheiden arkeen myös erilaisten stressitekijöitten kautta, jotka heikentävät kodin ilmapiiriä. Tutkimusten perusteella (Forssèn ym. 2006) on todettavissa, että köyhien lapsiperheiden vanhemmilla on selvästi enemmän stressioireita kuin lapsiperheissä yleensä. Näistä oireista vanhempien kokema kireys, masentuneisuus ja huolista aiheutuva unettomuus ovat yleisimpiä. (Forssèn 2006, 110 - 112.)

Varhaislapsuudessa esiintyvän köyhyyden on todettu vaikuttavan negatiivisesti myös lasten sosiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Perheen tai yksilön sisäisten resurssien puuttumisen lisäksi tähän vaikuttavat lisäksi palvelujen ja instituutioiden eriarvoisuutta tukevat mekanismit. (Forssèn 2006, 103.)

3.4 Arvot

Sosiaalisilla arvoilla tarkoitetaan 1) ympäristöstä opittuja, 2) yleisiä, 3) pysyviä, 4) tavoitteita koskevia ja 5) valintataipumuksia. Sanalla arvo tarkoitetaan taipumusta reagoida tietyllä tavalla tietyissä tilanteissa. Eri yhteyksissä sana arvo voi tarkoittaa eri asioita. (Allardt 1985, 51.)

Arvot kannustavat ja motivoivat ihmisiä toimimaan. Arvojen avulla ihmiset arvioivat omia ja toistensa valintoja, toimintaa ja saavutuksia. Ihmiset saavat arvoista voimaa elää sekä tarkoituksen elämälleen. Ne vaikuttavat myös suvaitsevaisuuteen sekä suvaitsemattomuuteen sosiaalisissa suhteissa. (Harisalo & Miettinen 2004, 56.)

Arvot ovat niitä asioita tai ihanteita, joita pidetään tavoiteltavina ja hyvinä. Ne ovat hyviä itsessään, tai hyviä sen vuoksi, että ne ovat välineitä johonkin muuhun tavoitteeseen pyrittäessä. Siksi arvot ovat joko itseisarvoja tai välinearvoja. Arvot edustavat sitä positiivista, mitä pidetään hyvänä ja tärkeänä. Kun yhteiskunnassa arvoilla tarkoitetaan asioita ja ihanteita, joita pidetään tavoiteltavina, on arvo lähes synonyymi sanalle päämäärä. Näitä ihanteita ei ehkä aina tai ei koskaan saavuteta sellaisenaan, mutta niiden mukaan pyritään toimintaa arviomaan ja kehittämään. Ihmisen arvosta puhuttaessa voidaan tarkoittaa muun muassa sellaisia asioita kuten hyvinvointi, turvallisuus, tulevaisuudenusko, jakaminen, perheiden yhtenäisyys, riittävä mahdollisuus lepoon, virkistykseen ja itsensä kehittämiseen sekä oman arvomaailman hoitamiseen. (Paarma 2001, 253, 285.)

3.5 Terveys

Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritellyt terveyttä vuonna 1948. Sen mukaan terveys ei ole sairauksien tai toiminnan vajavuuden puuttumista, vaan täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Fyysisellä terveydellä tarkoitetaan elimistön moitteetonta toimimista ja psyykkisellä terveydellä henkilön kykyä hyödyntää omia henkisiä voimavaroja. Sosiaalinen terveys tarkoittaa kykyä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. Joissakin jaotteluissa mukaan luetaan myös terveyden emotionaalinen ja hengellinen ulottuvuus, jotka ovat merkitykseltään lähellä psyykkistä terveyttä. Emotionaalinen terveys on kykyä tunnistaa tunnetiloja ja hallita niitä. Hengellinen terveys on yhteydessä mielenrauhaan ja itseensä tyytyväisen olon saavuttamiseen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 10.)

WHO on määritellyt terveyttä myös Ottawan asiakirjassa, jossa terveys nähdään jokapäiväisen elämän voimavarana, eikä elämän päämääränä. Terveys on siten myönteinen käsite, sillä se korostaa sosiaalisia ja henkilökohtaisia voimavaroja sekä fyysistä toimintakykyä. Ottawan asiakirjassa terveyttä pidetään kaikkien oikeutena. Sen saavuttamiseksi tiettyjen perustarpeiden, kuten rauhan, riittävien taloudellisten edellytysten, ruoan ja suojan, tasapainoisen

ekosysteemin ja luonnonvarojen käytön tulee täytyä. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 11.)

Terveysbarometrissa vuodelta 2006 todetaan lasten terveydentilan heikentymisen taustatekijöinä olevan usein ruoka- ja liikuntatottumusten muutokset lasten terveydentilan kannalta epäedullisempaan suuntaan. Ympäristötekijät nähdään sekä myönteisinä että kielteisinä lasten terveydentilan näkökulmasta, sillä toisaalta elintason nousua ja yleisiä terveystrendejä pidetään myönteisinä, toisaalta taas esimerkiksi syrjäytyminen nähdään ongelmalliseksi lasten terveydentilan kokonaiskehityksen kannalta. (Terveysbarometri 2006, 47.)

Terveysbarometri -kyselyn mukaan erityishuomiota vaativia tekijöitä lasten ja nuorten terveydessä ovat päihteet sekä uni ja lepo, ja näiden jälkeen seuraavina tulevat ravitsemus, liikunta sekä kotiolot. Lasten ja nuorten terveydessä on keskeistä kiinnittää huomiota myös itsetunnon tukemiseen, elämönhallintataitoihin, ihmissuhde- ja sukupuolikasvatukseen, oman kasvun ja kehityksen ymmärtämiseen, ravitsemuskasvatukseen, liikunnan lisäämiseen, tupakoimattomuuteen sekä päihteiden käytön ehkäisemiseen. Lisäksi on tarve tarkastella lapsen ja nuoren kotioloja, vanhempien ja perheen terveystapoja ja elämäntilanteita sekä kouluolosuhteita, kuten kouluviihtyvyyttä, kiusaamista ja oppimiseen liittyviä asioita. Koulunkäynnin häiriöt ja oppimisvaikeudet kiinnittyvät herkästi yhteen terveysvalintoihin ja monimutkaisiin elämäntilanteisiin. (Koponen ym. 2002, 100 – 105; Terveysbarometri 2006, 51)

Erityistä tukea tarvitsevat ne perheet, joiden elämään on kasautunut monia ongelmia, kuten päihdeongelmia, perheväkivaltaa ja mielenterveysongelmia. Myös ne perheet tarvitsevat ulkopuolista apua, joilla ei ole omaa tukiverkostoa lapsen hoidon ja kasvatuksen apuna. (Koponen, Hakulinen & Pietilä 2002, 94.)

4. LAPSIPERHEIDEN ELÄMÄÄ JA SEN HAASTEITA 2000-LUVUN VENÄJÄLLÄ

2000-luvun Venäjä on monin tavoin syvästi jakautunut yhteiskunta. Rikkaiden ja köyhien välinen kuilu on Euroopan jyrkin. Venäläisistä on rikkaita alle viisi prosenttia ja köyhiä noin 40 prosenttia väestöstä. Koulutettuun ja taloudellisesti pärjäävään keskiluokkaan kuuluu noin joka viides venäläinen. Loput ihmisistä ovat suhteellisen köyhiä työläisiä. (Korhonen 2007, 5.)

Viipuri, 80 000 asukkaan kaupunki, on lähellä suomalaisia niin historiallisesti kuin maantieteellisestikin. Se sijaitsee vain vajaan 30 kilometrin päässä Suomen rajasta. Viipurin alue on jäänyt periferiaksi ja muodostunut yhdeksi Venäjän köyhimmistä osista monilla inhimillisillä mittareilla mitattuna. Neuvostoliiton hajoamista seurannut sosiaalinen murros on koetellut erityisen rankasti perheitä. Monien perheiden elämää leimaavat köyhyys, työttömyys ja vanhempien päihteiden käyttö, mikä näkyy lasten sairastuvuutena, epäsosiaalisena käyttäytymisenä ja katulasten määrän lisääntymisenä. (Törmä & Huotari 2008, 267)

Viipurin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon tilanne on Neuvostoliiton romahduksen jälkeen huonontunut. Keskeisinä ongelmina ovat köyhyys, lasten ja nuorten syrjäytyminen, huumeiden käytön kasvu, tarttuvien tautien lisääntyminen ja lisääntyvä prostituutio. (Heinänen 2004, 9.)

Viipurissa noin puolet lapsista syntyy perheisiin, joiden tulotaso on alle toimeentulominimin. Se on Venäjällä käytetty köyhyyden mittari, ja on suuruudeltaan 60 euroa kuukaudessa. Virallisten arvioiden mukaan venäläisistä vajaa viidesosa elää alle toimeentulominimin. (Heinänen 2004, 9; Puolustusministeriö 2008, 11.)

Köyhyyttä on muita enemmän suurissa kotitalouksissa. Venäjällä on 1990-luvun jälkeen kiinnitetty huomiota lapsiperheiden ja erityisesti monilapsisten perheiden asemaan. Lasten suuri määrä kotitaloudessa lisää köyhyysriskiä. Lapsiperheiden asemalla on Venäjällä suuri merkitys, sillä syntyvyys on alhainen ja kuolleisuus korkea, väestön uusiutumistaso on matala ja väestö vähenee nopeasti. (Mannila 2006, 254 - 255.)

Viipurissa on paljon perheiden hyvinvointiin liittyviä haasteita, kuten köyhyyttä, työttömyyttä ja päihdeongelmia. Nämä eri tekijät vaikuttavat koko perheen elä-

mään ja toimintakykyyn. Näihin ongelmiin on pyritty tarttumaan, ja Viipurissa vuosi 2008 olikin nimetty ”Perheen vuosi” -teemavuodeksi. Tähän teemaan liittyen toteutettiin viipurilaisten lapsiperheiden elinoloja kartoittava kyselytutkimus.

Venäjällä perhe-elämän kuviot vaihtelevat yhteiskuntaluokan mukaan. Hyvin toimeentulevista perheistä voi löytää elättäjämiehen, kotirouvan, kolme lasta ja kolme palvelijaa. Köyhimmissä perheissä naiset vastaavat usein perheen tuloista ja kaikesta muusta miesten korkean kuolleisuuden ja alkoholismien vuoksi. Keskiluokassa taas on paljon kahden elättäjän perheitä, jotka eivät suuresti eroa suomalaisista nykyperheistä. Myös sukupolvien välillä kulkee suuri syvä yhteiskunnallinen jako. (Korhonen 2007, 5.)

Perheet Venäjällä elävät monien hyvinvointiin liittyvien ongelmien keskellä, mutta arkielämässä vahvuutena ovat tiiviit perhesuhteet. Usein lapsiperheiden apuna ovat isovanhemmat, jotka saattavat myös asua nuoren perheen kanssa samassa taloudessa. Perinteinen mummo eli babushka huolehtii lähes kaikista kodin askareista, käy ostoksilla ja hoitaa lapsenlapsia. Sukupolvien yhteiselo vahvistaa myös tapojen jatkuvuutta. Babushka välittää tietoa vanhoista uskomuksista ja tavoista, kuten ortodoksisen kirkon perinteistä tai sairauksien perinehoidoista. On tavallista, että avioeron yhteydessä muutetaan takaisin vanhempien luo asumaan. (Rotkirch 2007, 13.)

Venäläistä perhemallia on kutsuttu myös laajennetuksi äitiydeksi, millä tarkoitetaan sitä, että Venäjällä lastenhoivavastuuta jakavat niin äidit, mummot kuin muutkin suvun naiset. Venäläisessä perheessä kysymys siitä, että biologisen äidin hoiva olisi itsestään selvästi parasta hoivaa ja ehdottoman tärkeää ei ole mitenkään relevantti. Äitejä syylistämättä tai äitien syylistymättä venäläiset naiset kasvattavat tyttäriensä ja/tai sisariensa lapsia. Suomessa tavanomainen käsitys siitä, että omat vanhemmat ovat miltei aina lapsen pääasiallisia huoltajia, ei toistu venäläisessä kulttuurissa. Venäjällä ei esimerkiksi ole tavatonta, että lapsi viettää useampia kuukausia mummolassa ilman vanhempiaan lomien aikana. (Pöllänen 2005.)

Venäjällä perhemallit ja perheenjäsenten väliset suhteet poikkeavat suomalaisesta mallista monella eri tavalla. Isoäitien rooli lapsiperheiden arjessa on edelleen merkittävä. Venäjällä äidit jakavat kasvatusvastuutaan isoäitien ja suvun muiden naisten kanssa. Tämä yhteisöllisyys on lapsiperheen voimavara.

Venäjällä perheiden elämää koettelevat monet ongelmat, ja eroihin päättyviä liittoja on Venäjällä ollut pitkään runsaasti. Neuvostoliitto salli avioerot ja 1960-luvusta lähtien luvut ovat nousseet teollisuusmaiden kärkeen. Toisia ja kolmannisia liittoja solmittiin Neuvostoliitossa usein. (Korhonen 2007, 14.)

Korhonen (2007) mainitsee alkoholinkäytön kuuluvan yleisimpiin erojen syihin. Alkoholismi on Venäjällä vielä yleisempää kuin Suomessa. Tilastot ovat vaihtelevia, mutta keskimääräinen kulutus henkilöä kohti on noin 15 litraa puhdasta alkoholia vuodessa, ja arvioidaan, että 12 % kaikista kuolemista johtuu alkoholin käytöstä. Vuonna 2007 Suomessa vastaavasti kulutettiin 8,7 litraa puhdasta alkoholia henkilöä kohti (Tilastokeskus 2008).

Alkoholismi on entisestään yleistynyt varsinkin köyhien miesten keskuudessa. Perinteisen vodkan lisäksi oluen juonti on kasvattanut suosiota. Alkoholinkäyttö ruokkii perheväkivaltaa, joka on Venäjällä myös hyvin yleistä. Venäjän sisäministeriön selvityksen mukaan joka neljännessä perheessä on ollut jonkinlaista väkivaltaa. Neljä viidesosa siitä on miesten tekemää. Venäjällä 14 000 naista kuolee vuosittain puolisonsa väkivaltaisuuden takia. (Korhonen 2007, 14.)

Venäjällä alkoholilla on myös osuutensa ennen aikaisiin kuolemiin, vaikka aiheesta ei ole kattavia tietoja. WHO:n mukaan alkoholi on kuolinsyy 12 %:ssa tapauksista, mutta sen osuus kaikista kuolemista voi olla jopa 20 %. Alkoholinkäyttö on merkittävä syy erityisesti miesten ennen aikaisissa kuolemissa. Myös muut syyt liittyvät elintapoihin kuten tupakointi, epäterveelliset ruokailutottumukset, tapaturmat ja väkivalta. Sairastamisen syistä alkoholi on yleisen. (Mannila 2006, 261; Puolustusministeriö 2008, 25.)

Venäjän väkivaltarikosluvut ovat korkeita koko maailman mittakaavassa. Väkivaltarikosten uhreista enemmistö on miehiä, 37, 5 % naisia ja 11 % lapsia. Lä-

hisuhdeväkivallan näkökulmasta katsottuna 95 % uhreista on naisia. Lähisuhdeväkivaltaa voidaan pitää Venäjällä suurena ongelmana. Kansalaiset ja viranomaiset tiedostavat ongelman olemassaolon, mutta sitä pidetään perheen sisäisenä asiana, johon muiden ei tule puuttua. Tarvittavaa lainsäädäntöä ei ole lukuisista yrityksistä saatu laadituksi. (Puolustusministeriö 2008, 26.)

4.1 Yhteiskuntarakenteen muutos

Venäjällä 20 - 25 % kotitalouksista kuuluu keskiluokkaan, joka koostuu keskiluokkaisten ammattien edustajista ja yksityisen sektorin uudesta johtajaluokasta. Keskiluokkaiselle ammattikunnalle on ominaista alhainen tulotaso ja epävarmat ammatilliset kehitysnäkymät. Venäjällä on vahvistumassa uusi johtajaluokka ja yrittäjät, joilta puuttuu sitä kulttuurista pääomaa, jota perinteisellä keskiluokalla on. (Puolustusministeriö 2008, 10.)

Maaseudulla, sekä lapsiperheiden ja eläkeläisten keskuudessa, köyhyys on yleisintä. Lapsiperheet kuuluvat yhteiskunnan vähäosaisiin ja köyhyys vaikuttaa myös lasten hankintaan kielteisesti. Köyhyys on sukupuolittunutta, sillä suurimman ryhmän köyhistä muodostavat yksinhuoltajaperheet, joista 90 % koostuu yksinhuoltajaäideistä. Samaan joukkoon katsotaan kuuluviksi yksinelävät eläkeläisnaiset. Toisaalta maaseudulla luontaistaloudessa elävät ja naiset ovat neuvokkaita etsimään selviytymiskeinoja. Venäjällä 50 % työssäkäyvistä kuuluu köyhien ryhmään. Julkisen sektorin palkat eivät aina edes riitä toimeentulominimiin tai ovat aivan sen rajoilla. (Puolustusministeriö 2008, 11.)

Venäjä pärjää hyvin kansainvälisessä vertailussa, kun otetaan huomioon väestön koulutustaso ja lukutaito. Venäläiset ovat yksi maailman koulutetuimmista kansoista ja lukutaitoisia väestöstä on 99,8 %. Venäläiset ovat keskimäärin korkeasti koulutettuja. Noin viidesosa väestöstä on saanut yliopistollisen koulutuksen. Venäjällä on myös pitkä perinne ammattikorkeakoulututkintoa vastaavassa koulutuksessa. (Puolustusministeriö 2008, 13.)

Koulutusjärjestelmä muuttui Venäjällä 1990-luvulla erityisesti korkeamman opetuksen osalta. Valtion yliopistojen rinnalle syntyi kirjava joukko yksityisiä yliopis-

toja ja korkeakouluja. Niiden syntyä selittävät taloudellisesta muutoksesta johtuvat työvoimatarpeet sekä yksinkertaisesti se, että ne olivat keino rikastua. Venäjällä toimiikin satoja yksityisiä oppilaitoksia, joissa opiskelu edellyttää rikkaita vanhempia. Valtion yliopistoissa on otettu käyttöön lukukausimaksut vaikka perinteisesti korkeakoulutus on ollut Venäjällä maksutonta. Nämä muutokset merkitsevät osaltaan sitä, että elitismi on nopeassa kasvussa ja samoin koulutuksellinen eriarvoisuus. (Melin 2006, 241; Puolustusministeriö 2008, 13.)

Venäjällä työttömyys on vahvassa kytköksessä luokka-asemaan. Työttömyys on selvästi yleisempää työväenluokassa kuin missään muussa luokkaryhmässä. Johtajien ja työnjohtajien keskuudessa ei ole juuri lainkaan työttömyyttä. Kaikkein eniten työttömyydestä ovat kärsineet ammattitaidottomat ja ikääntyneet työläiset. Tämän lisäksi työttömyys on lähinnä miesten ongelma, ja naisten osuus työttömistä on häviävän pieni. Naisten osuus työmarkkinoilla on suuri verrattuna moniin muihin maihin. Erot työttömyydessä ovat suuria maaseudulla ja kaupungeissa, ja maaseudulla työttömyys on paljon yleisempää. Myös maan eri alueiden välillä on suuria eroja, sillä samaan aikaan kun Moskovaa riivaa työvoimapula, voi työttömyys maaseudulla nousta yli 50 %:n. Toisaalta työttömät eivät todellisuudessa ole ilman työtä, koska harmaan talouden työpaikat ovat yleisiä. Keskipalkka oli Venäjällä vuonna 2007 336 euroa kuukaudessa, mutta alueelliset erot saattavat olla hyvin suuria. Karjalassa ihmiset saavat palkkaa 100 - 150 euroa kuukaudessa, kun taas moskovaalaisten keskimääräinen kuukausipalkka on runsaat 850 euroa. (Melin 2006, 235 – 244; Puolustusministeriö 2008, 15.)

Työttömyyden kasvu aiheuttaa paljon huolta, inhimillistä kärsimystä ja sosiaalisia ongelmia. Työttömien määrä on jatkuvassa kasvussa. Työläiset ovat joutuneet kärsimään myös kokonaan maksamattomista tai viivästyneistä palkoista. Neuvostoliiton aikaan yritykset huolehtivat työntekijöiden terveydenhuollosta, lasten päiväkodeista ja kouluista, lomista ja asumisesta, mutta tällainen hyvinvointimalli romahti sosialismin myötä. Heikko valtio ei kuitenkaan pysty huolehtimaan palveluista, ja sosiaalisen hyvinvoinnin taso on huonontunut aikaisempaan verrattuna. Viime vuosikymmenen aikana hyvinvointipalveluiden ja sosiaa-

liturvan eri osat heikkenivät Venäjällä huomattavasti, ja tämä on vaikeuttanut laajojen kansalaisryhmien elämää. (Melin 2006, 243 - 247.)

Venäjällä rikkaat ja köyhät elävät hyvin erilaisissa toimintaympäristöissä. Mahdollisuudet esimerkiksi opiskeluun ja terveydenhuollon palveluihin riippuvat yhä edelleen paljon henkilön omasta ja hänen vanhempiensa maksukyvyistä. Myös maan eri osien välillä esiintyy eriarvoisuutta sekä toimeentulossa että työllisyydessä. Yhdenmukaiseen järjestelmään ja tasa-arvoiseen hyvinvointiyhteiskuntaan on vielä matkaa.

4.2 Hyvinvointi ja terveys Venäjällä

Venäjän sosiaalipolitiikka perustui aiemmin luontaismuotoisiin etuuksiin, kuten asumisessa sähköön, veteen ja puhelimeen tai sitten esimerkiksi ilmaisiin matkoihin paikallis- tai kaukoliikenteessä. Etuudet olivat usein korporatiivisia etuuksia, jotka liittyivät ammattiin tai tulivat palkan lisänä. Vuonna 2005 toteutettiin sosiaaliuudistus, jossa materiaaliset edut, kuten eläkeläisille ilmainen kulkeminen julkisessa liikenteessä, poistettiin ja etuudet muutettiin rahaksi. Uudistus aiheutti vastusta ja mielenilmauksia, koska uskottiin, että käteisrahoja ei maksettaisi tai että ne eivät vastaisi todellisia hintoja. (Mannila 2006, 251; Puolustusministeriö 2008, 12.)

Venäjän järjestelmässä sosiaalitetuet eivät ole universaaleja, vaan ne kohdistuvat tiettyihin ryhmiin. Tuet kohdistuvat käytännössä pienituloisiin ja vähävaraisiin. Näitä tukia ovat esimerkiksi asumistuki, jota saa noin 15 % venäläisistä perheistä, ja lapsilisä, jota saa noin 64 % lapsista, sekä toimeentulominimituki. Federaatiotaso eli valtio määrittää minimituet, ja alueet päättävät tarkemmat summat. Tuet ovat erittäin pieniä, esimerkiksi lapsilisä on viisi euroa kuukaudessa. Venäjällä on enemmän huomioitu köyhyysrajan lähellä olevia ja keskituloisia kuin varsinaisesti köyhiä, eivätkä tuet ja niitä eniten tarvitsevien tarpeet läheskään aina kohtaa. Köyhiin kohdistettuja ohjelmia on Venäjällä vähän, sillä tähän asti siellä on kiinnitetty enemmän huomiota toimeentulominimin ylittävien kuin köyhien elinolosuhteiden parantamiseen. (Puolustusministeriö 2008, 11 - 12.)

Nyky-Venäjällä sosiaalisesta hyvinvoinnista vastaa valtio ja julkinen sektori, mutta alueilla ja kunnilla on pääsääntöisesti riittämättömät varat näihin tarkoituksiin. Sosialistisen hyvinvointijärjestelmän murruttua käytännössä naiset ovat ottaneet yhä suuremman vastuun arkisesta selviytymisestä ja sosiaalisten turvaverkkojen, palveluiden ja kolmannen sektorin rakentamisesta. Muun muassa venäläisistä kansalaisjärjestöistä suuri osa toimii sosiaalisektorilla, mikä on yhä naisvaltaisempaa. Järjestöt ovat ottaneet paljon vastuuta hyvinvoinnin tuottamisesta tukien haavoittuvaisia väestöryhmiä sekä tuottaen palveluja. Ne paikkaavat ja täydentävät osaltaan julkisten palveluiden jättämiä aukkoja. Byrokraattisuus on Venäjän sosiaaliturvan keskeisiä ongelmia. Järjestelmästä on tehty niin raskas, että monet eivät jaksaa tai osaa hakea etuuksia. (Puolustusministeriö 2008, 12.)

Terveyspolitiikan onnistumiseen tarvitaan toimiva terveydenhuolto. Nykyisin terveydenhuolto Venäjällä on alirahoitettu. Julkinen terveydenhuolto rahoitetaan Venäjällä pakollisella terveysvakuutuksella, verotuloilla sekä virallisilla ja epävirallisilla potilasmaksuilla. Pakollinen kansallinen terveysvakuutusjärjestelmä luotiin vuonna 1991 ja sitä täydennettiin vielä 1993. Se jakautuu sekä federaatiotasoihin että aluetasoihin terveysvakuutusrahastoihin. Aluehallinnot ovat velvollisia maksamaan vakuutusmaksua työssä käymättömien, lapsien, työttömien ja eläkeläisien puolesta, mutta todellisuudessa aluehallintojen osuus saattaa olla täysin nimellinen. (Puolustusministeriö 2008, 28.)

Terveydenhuoltojärjestelmä takaa teoriassa kaikille saatavilla olevat maksuttomat terveydenhuoltopalvelut lukuun ottamatta muutamia aloja kuten hammashuoltoa ja silmälääkäripalveluita. Järjestelmä on valitettavasti usein vain nimellisesti maksuton. Aluehallinnoilla ja kunnallishallinnoilla ei ole tarpeeksi varoja kaikkien lakisääteisesti maksuttomien palveluiden tuottamiseen, joten niissä rahastetaan usein myös sellaisista palveluista, joiden kuuluisi lain mukaan olla maksuttomia. Venäjällä on edelleen monessa paikassa kirjoittamaton sääntö siitä, että lahjuksia tarjoamalla saa tarvitsemaansa palvelua. Lääkärille saataan viedä esimerkiksi suklaata tai kukkia. (Puolustusministeriö 2008, 29; Salmenniemi & Rotkirch 2008.)

Terveydenhuoltojärjestelmän suurimmat ongelmat ovat riittämättömät varat ja niihin sidoksissa olevat alueelliset erot. Epäselvyyttä on myös vielä siinä, mitä yleensä on julkinen terveydenhuolto ja kuka vastaa mistäkin. Terveyspolitiikan elvyttäminen ja terävöittäminen on Venäjällä vaikeampaa kuin monessa muussa maassa, koska siellä lakien noudattaminen ja valvonta on valikoivaa. (Puolustusministeriö 2008, 28 - 29.)

Kansallisella terveysohjelmalla pyritään vastaamaan kansalaisten huonoon terveydentilaan ja terveydenhoidon puutteisiin muun muassa suuntaamalla varoja terveydenhuollon modernisointiin ja tehokkuuden sekä henkilökunnan palkkauksen parantamiseen. Vuonna 2007 voimaan tullut ohjelma pyrkii parantamaan myös maksuttomia äitiyteen (raskauden aika, synnytys ja jälkiseuranta) liittyviä terveyspalveluita. Kolmannen sektorin ja järjestöjen rooli Venäjän terveydenhuollossa on hyvin vähäistä verrattuna sosiaalialaan, mutta järjestöt pyrkivät paikkaamaan ja täydentämään puutteellisia ja huonolaatuisia julkisia palveluita esimerkiksi kuntoutuksessa ja ennaltaehkäisevässä työssä. Venäjän terveydenhuoltojärjestelmä on vielä muutostilassa. (Puolustusministeriö 2008, 29.)

Venäjän sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä ei ole kansalaisille yhdenmukainen ja toimiva. Järjestelmän saaminen toimivaksi vaatii vielä paljon kohdennettuja varoja ja poikkihallinnollista yhteistyötä eri sektorien välillä. Kolmannen sektorin roolin oikeuttaminen toimimaan sille kuuluvalla alueella olisi suotavaa ja tärkeää. Yhteiskunta ei voi kaataa vastuuta kolmannen sektorin ja järjestöjen vastuulle.

5. OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää lapsiperheiden elinoloja ja hyvinvointia Viipurissa. Tavoitteena on lähialueyhteistyön tukeminen ja ymmärryksen lisääminen. Saatuja tuloksia käytetään perheiden hyvinvoinnin kehittämiseen Viipurissa. Lähialueyhteistyöllä pyritään muun muassa rakentamaan hyvää naapuruutta, tukemaan lähialueiden yhteiskunnallista kehitystä, torjumaan järjestäytyntä rikollisuutta, ehkäisemään huumeiden ja tartuntatautien leviämistä sekä edistämään suomalaisten viranomaisten, elinkeinoelämän ja kansalaisten yhteistyöedellytyksiä lähialueilla. Lisäksi lähialueyhteistyöllä on selkeä kehittämisluonne.

Tällä tutkimuksella haetaan vastausta seuraavaan tutkimustehtävään:

- Millainen on viipurilaisten lapsiperheiden hyvinvointi?

Tutkimuskysymykset ovat:

- Minkälaiset ovat viipurilaisten lapsiperheiden asumisolosuhteet?
- Minkälaiseksi viipurilaiset kuvaavat taloudellisen tilanteensa?
- Minkälaiseksi viipurilaiset lapsiperheet kuvaavat sosiaaliset suhteensa?
- Minkälaisia ovat viipurilaisten lapsiperheiden arvot?

- Minkälaiseksi viipurilaiset lapsiperheet arvioivat oman terveydentilansa?

6. OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kysymyksessä on määrällinen tutkimus, jossa kerättiin tietoa viipurilaisten lapsiperheiden hyvinvoinnin osatekijöistä. Tässä luvussa kuvataan tutkimuksen etenemisen vaiheet.

6.1 Tutkimustyyppi

Kvantitatiivinen tutkimus pyrkii yleistämään tuloksia koko perusjoukkoon. Tutkimus edellyttää riittävää määrää havaintoyksiköitä, jotta tulokset olisivat luotettavia ja yleistettäviä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa käsitellään mittauksen tuloksena saatua aineistoa tilastollisin menetelmin. Kvantitatiivinen tutkimus voidaan nähdä prosessina, joka viedään läpi vaihe vaiheelta. Tutkimuksen lähtökohtana on tutkimusongelma, johon haetaan ratkaisua tai vastausta. Tutkimusongelma ratkaistaan tiedolla. Jokainen vaihe vaikuttaa seuraavaan vaiheeseen. (Kananen 2008,10 - 11.)

Kysely tunnetaan survey-tutkimuksen keskeisenä menetelmänä. Silloin aineisto kerätään tutkimuslomaketta käyttäen. Kun tutkittavien joukko on suuri, survey-tutkimuksen käyttäminen tiedonkeruuseen on tehokasta ja taloudellista. Englanninkielinen termi survey tarkoittaa sellaisia kyselyä, haastattelun ja havainnoinnin muotoja, joissa aineistoa kerätään standardoidusti ja joissa kohdehenkilöt muodostavat otoksen tai näytteen tietystä perusjoukosta. Kun aineistoa kerätään standardoidusti, on asiaa kysyttävä kaikilta vastaajilta täsmälleen samalla tavalla. (Heikkilä 2001, 19; Hirsjärvi ym. 2009, 193.)

Kyselytutkimus on tärkeä tapa kerätä ja tarkastella tietoa muun muassa erilaisista yhteiskunnan ilmiöistä, ihmisten toiminnasta, mielipiteistä, asenteista ja arvoista. Kyselytutkimus on enimmäkseen määrällistä tutkimusta, jossa sovelletaan tilastollisia menetelmiä. Kyselyaineistot koostuvat pääosin mitatuista luvuista ja numeroista, sillä vaikka kysymykset esitetään sanallisesti, niin vastaukset ilmaistaan numeerisesti. (Vehkalahti 2008, 11 - 13.)

Tämä on kvantitatiivinen tutkimus. Vastaajilta kerättiin tiedot kyselylomakkeella, joka sisälsi 29 hyvinvointiin liittyvää kysymystä. Sen jälkeen aineisto analysoitiin SPSS 16.0 for Windows-tilastonkäsittelyohjelmalla. Tutkimus oli survey-tyyppinen kyselytutkimus, joka pyrki kuvailemaan viipurilaisten lapsiperheiden hyvinvointia.

Kyselyn avulla aineistoa on mahdollista kerätä ainakin kahdella päätavalla. Posti- ja verkkokyselyssä tutkittavat saavat kyselylomakkeen, jonka he lähettävät tutkijalle palautuskuoressa määräaikaan mennessä. (Hirsjärvi ym. 2009, 196.)

Toinen päätapa kerätä tietoa on kontrolloitu kysely. Kontrolloituja kyselyjä on kahdenlaisia: informoitu kysely ja henkilökohtaisesti tarkistettu kysely. Informoidussa kyselyssä tutkija voi mennä työpaikoille, messutilaisuuksiin, kouluihin, koulutustilaisuuksiin tai harrastusryhmiin, paikkoihin, joissa kohdejoukot ovat henkilökohtaisesti tavoitettavissa. Tutkija jakaa lomakkeet ja samalla kertoo tutkimuksen tarkoituksesta, selostaa kyselyä ja vastaa kysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 197.)

Kyselytutkimuksen etu on se, että sen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto eli tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä ja voidaan myös kysyä monia asioita. Kyselymenetelmä on tehokas, koska se säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Jos lomake on suunniteltu huolellisesti, aineisto voidaan nopeasti käsitellä tallennettuun muotoon ja analysoida se tilastollisin menetelmin. Etuna ovat myös aikataulun ja kustannusten arviointi. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Kyselytutkimukseen liittyy myös heikkouksia. Usein aineistoa pidetään pinnallisena. Tutkijan ei ole mahdollista varmistua siitä, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen eli ovatko he pyrkineet vastaamaan kyselyyn huolellisesti ja rehellisesti. Kyselytutkimuksessa ei ole selvä se, miten onnistuneita vastausvaihtoehdot ovat olleet vastaajien näkökulmasta. Väärinymmärryksiä syntyy helposti. Haittana voi olla myös se, kuinka perehtyneitä vastaajat ovat aiheeseen, josta esitettiin kysymyksiä. Lisäksi onnistuneen lomakkeen laatiminen vie aikaa vaatien tutkijalta monenlaista tietoa ja taitoa sekä kato eli vastamattomuus nousee joissakin tapauksissa suureksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

6.2 Aineiston keruu ja tutkimuksen kohderyhmä

Määrällisen tutkimuksen tutkimusaineiston keräämisessä voidaan valita joko kyselylomake, systemaattinen havainnointi tai valmiiden rekisterien ja tilastojen käyttö (Vilkkä 2005, 73). Tässä tutkimuksessa käytettiin kyselylomaketta, joka on tavallisin määrällisessä tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämisen tapa.

Useimmiten tutkija kerää oman havaintoaineistonsa. Tämä empiirinen tietoinen sisältää tietoa tutkimuskohteesta ja sitä kutsutaan primaariaineistoksi. Sekundariaineisto tarkoittaa muiden keräämää aineistoa. Esimerkiksi projekteissa saattaa olla analysoimatonta materiaalia, ja projektille on eduksi, jos löytyy tutkijoita, jotka työstävät tätä materiaalia. (Hirsjärvi ym. 2009, 186.) Tässä tutkimuksessa meillä oli käytössämme muiden keräämä sekundaariaineisto.

Tutkimuksemme kohderyhmänä olivat viipurilaiset lapsiperheet. Kohderyhmän valinta tapahtui huumeiden vastaisen säätiön, Viipurin Fondin toimesta. Kysely suoritettiin usealla eri asuinalueella. Tiedonkeruu tapahtui vastaajien kotona ja samalla perheitä ohjeistettiin lomakkeiden täyttämässä. Täytetyt lomakkeet palautettiin meille tilastollista analyysia varten.

Tässä tutkimuksessa lapsiperheellä tarkoitetaan perhettä, johon kuuluu vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi. Kyselylomakkeita palautettiin täytettynä yhteensä 297 kappaletta. Näistä poistettiin 80 kappaletta, jotka eivät täyttäneet kyselytutkimuksen ehtoja. Lomakkeita ei voitu ottaa mukaan tutkimukseen, koska se eh-

to, että perheessä pitäisi olla vähintään yksi alle 18 -vuotias lapsi, ei täyttynyt. Kyselylomakkeissa olevat avoimet kysymykset käännettiin suomen kielelle. Avoimia kysymyksiä oli yhteensä kolme, ja lisäksi vastaajat täydensivät kysymyksiä tilannettaan parhaiten kuvaavalla tavalla. Analyysimenetelmänä oli sisälön analyysi.

6.3 Mittari

Kyselylomakkeen suunnittelu edellyttää aiheeseen perehtymistä, tutkimusongelman pohtimista ja täsmentämistä, käsitteiden määrittelemistä ja tutkimusasetelman valintaa. Lisäksi on varmistettava, että tutkittava asia saadaan selvitettyä kysymysten avulla. Suunniteltaessa tulee ottaa huomioon, miten aineisto käsitellään ja mitä tietojenkäsittelyohjelmaa käytetään sekä millä tavoin tulokset halutaan raportoida. Kysymyksiä suunniteltaessa on selvitettävä, kuinka tarkkoja vastauksia halutaan ja kuinka tarkkoja tietoja on mahdollisuus saada. Kysymykset kannattaa suunnitella huolellisesti, sillä kysymysten muoto on yksi suurimmista virheiden aiheuttajista. (Heikkilä 2001, 47.)

Hyvät kysymykset ja oikea kohderyhmä ovat tutkimuksen onnistumisen perusedellytykset. Hyvälle tutkimuslomakkeelle on olennaista, että se on selkeä, siisti ja houkuttelevan näköinen. Tekstin ja kysymysten tulee olla hyvin aseteltu ja vastausohjeiden selkeät ja yksiselitteiset. Lomakkeessa kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan ja kysymykset numeroidaan juoksevasti. Kyselylomakkeen alkuun on hyvä sijoittaa helppoja kysymyksiä, joiden avulla herätetään vastaajan mielenkiinto. Lisäksi lomakkeen pituus vaikuttaa mielenkiinnon säilymiseen. Kyselylomakkeen tulisi olla esitettävä ja muokattu siten, että tiedot on helppo viedä ja käsitellä tilasto-ohjelmalla. (Heikkilä 2001, 48 - 49.)

Kyselytutkimuksessa mittarilla tarkoitetaan kysymysten ja väitteiden kokoelmaa, jolla pyritään mittaamaan erilaisia moniulotteisia ilmiöitä kuten asenteita tai arvoja. Mittareita voidaan rakentaa itse tai soveltaa aiemmin käytettyjä, ”valmiita” mittareita. (Vehkalahti 2008, 12.)

Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeen laati asiantuntijoista koostuva projekti-työryhmä, johon kuuluivat koulutuspäällikkö Eeva Harjulehto, yliopettajat Päivi Löfman ja Tuija Nummela. Kysymykset pohjautuivat Terveysbarometriin, Koulu-terveyskyselyyn ja Katja Forssènin artikkeliin Lapsiperheiden hyvinvoinnin muutossuunnat 2000-luvun Suomessa.

Perhekyselylomakkeen alussa kartoitettiin vastaajien taustatietoja, kuten siviilistäytystä, ammatillista koulutusta, talouden kokoa, lasten lukumäärää ja sosio-ekonomista asemaa. Kyselylomake sisälsi taustatietojen lisäksi kysymykset tämän tutkimuksen hyvinvoinnin osatekijöistä, joita olivat asuminen, sosiaaliset suhteet, taloudellinen tilanne, arvot ja terveys. Alkuun oli siis sijoitettu helpot kysymykset, mikä herätti vastaajan mielenkiinnon. Tästä lomake eteni teemotain eteenpäin. Lisäksi siinä oli kolme avointa kysymystä, joista kaksi käännettiin suomeksi.

Joukossa oli kuitenkin myös monimutkaisia ja liian pitkiä monivalintakysymyksiä, joissa oikeanlainen merkintä tuotti vastaajalle vaikeuksia. Kyselylomaketta ei ollut esitettävä, mikä olisi ollut hyvän kyselylomakkeen kriteeri. Näin olisi mahdollisesti voitu välttää virheet ja puutteet, joita tässä tutkimuksessa esiintyi melko runsaasti. Nämä virheet liittyivät edellä mainitun lisäksi siihen, että oikolukua ei ollut suoritettu, ja osasta kysymyksiä puuttui numerointi. Jotkut hyvinvoinnin osa-alueista oli käsitelty liian suppeasti, kuten hyvinvointiin ja terveyteen liittyvät ongelmat. Näitä teemoja olisi voitu täydentää avoimilla kysymyksillä, jolloin olisi voitu saada syvällisempää tietoa.

Venäjänkielisen lomakkeen olisi kuulunut sisältää samat kysymykset ja vastausvaihtoehdot kuin alkuperäisessä lomakkeessa. Useasta lomakkeesta oli myös jäänyt yksi kysymys pois (kysymys nro 13). Lisäksi kysymyksen nro 28 kohdalla olivat vastausvaihtoehdot ja -ruudukko jääneet pois. Tämä hankaloitti tietojen käsittelyä ja tulkintaa. Vastausvaihtoehdot 1-5 (1=erittäin paljon, 2=paljon, 3=jonkin verran, 4=vähän ja 5=ei ollenkaan) oli venäjänkielisessä kyselylomakkeessa korvattu vaihtoehdoilla 1=kyllä ja 2=ei. Kysymyksestä tuli huomattavasti suppeampi, eikä se ollut riittävän informatiivinen. Venäjänkielisessä kyselylomakkeessa oli myös puutteellinen numerointi. Lisäksi kysymys-

lomakkeen vastausohjeet oli laadittu puutteellisesti, sillä niissä ei ilmennyt että vastaajan perheessä olisi pitänyt olla vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi.

6.4 Aineiston analysointi

Aineisto analysointiin SPSS 16.0 for Windows-tilastonkäsittelyohjelmalla. Tietojen tallentamisen jälkeen aineistosta laskettiin vastausten frekvenssejä ja keskiarvoja. Tulokset muokattiin kuvioiksi ja taulukoiksi. Avoimet kysymykset käsiteltiin sisällön analyysillä. Siinä vastauksista muodostettiin ensin alakategorioita, jonka jälkeen ilmaisut pelkistettiin yläkategorioiksi.

6.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettiset näkökohdat

Tutkimuksen luotettavuudessa voidaan käyttää monia erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja (Hirsjärvi 2009, 231). Kanasen (2008, 79) mukaan tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytetään validiteetti- ja reliabiliteettikäsitteitä, jotka molemmat tarkoittavat luotettavuutta. Validiteetti tarkoittaa, että tutkitaan oikeita asioita tutkimusongelman kannalta ja reliabiliteetti tutkimustulosten pysyvyyttä.

Reliaabelius siis kuvaa mittauskyvyn luotettavuutta eli sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Reliaabelius voidaan todeta usealla eri tavalla. Tutkimuksen tulosta voidaan pitää reliabelina jo silloin, jos kaksi tutkijaa päätyy samanlaiseen tulokseen, tai jos samalta tutkittavalta saadaan kahdella eri mittauskerralla sama tulos. (Hirsjärvi 2009, 231.)

Validius eli pätevyys kertoo mittarin tai tutkimusmenetelmän kyvystä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Esimerkiksi vastaajat ovat saattaneet käsittää kyselylomakkeen kysymyksen eri tavalla kuin tutkija on alun perin tarkoittanut. Jos tutkija edelleen käsittelee saatuja tuloksia alkuperäisen ajattelumallinsa mukaisesti, ei tuloksia voida pitää tosina ja pätevinä. (Hirsjärvi 2009, 231 - 232.)

Sisäisen validiteetin heikkouteen varsinkin kvantitatiivisissa tutkimuksissa saattaa vaikuttaa useita tekijöitä, joiden kontrollointin on syytä kiinnittää huomiota. Mittaustapahtumassa on voinut tapahtua muutoksia. Myös mahdolliset mittarin epätarkkuudet ja virheet kuuluu poistaa. Lisäksi otoksen valintakriteereissä on saattanut olla vinoumia. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimukseen on tullut valituk-

si huomaamatta joidenkin tiettyjen kriteereiden mukaisia tapauksia. (Virtuaaliammattikorkeakoulu 2009.)

Tämän tutkimuksen luotettavuutta ei voida arvioida reliabelius -käsitteen kautta, koska aihetta ei ole tutkittu samalla mittarilla aiemmin. Validiteetista voidaan todeta, että kysymyksillä saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Toisaalta sisäisen validiteetin kohdalla oli tapahtunut valikoitumista ja myös mittarissa oli puutteita ja virheitä.

Otoskoko on myös tärkeä, ja se on yksi tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavista tekijöistä. Otoksen muodostavat tutkimukseen valituksi tulleet vastaajat. Otannan idea on juuri se, että saadut tulokset voidaan yleistää koskemaan koko perusjoukkoa. Otoskoko vaikuttaa siihen, miten tarkasti otos kuvaa perusjoukkoa. (Vehkalahti 2008, 43.)

Tässä tutkimuksessa otoskoko oli 217 perhettä, minkä perusteella saadut tulokset olisi voitu yleistää kuvaamaan viipurilaisia lapsiperheitä. Tulosten perusteella voidaan kuitenkin päätellä, että tutkimusjoukko oli valikoitunutta ja kyseessä oli suunnattu otos. Valikoituminen voidaan todeta muun muassa vastaajien koulutustietojen perusteella. On epätodennäköistä, että vastaajista 53 %:lla olisi korkeakoulututkinto.

Hirsjärven ym. (2000, 28 - 29) mukaan tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden kohtelu on erityisen tärkeää. Tutkimuksen kohdistuessa ihmisiin on erityisesti selvitettävä, miten henkilöiden suostumus hankitaan, millaista tietoa he saavat ja millaisia riskejä heidän osallistumiseensa sisältyy. Kaikessa ihmisiin kohdistuvassa tutkimustyössä on otettava huomioon humanin ja kunnioittavan kohtelun edellyttämät näkökohdat. Tutkimuksen eettisiin vaatimuksiin aineiston keräämisessä kuuluvat myös muun muassa anonyymiuden takaaminen, erilaiset korvauskysymykset, luottamuksellisuus ja aineiston tallentaminen asianmukaisesti.

Tutkimustyössä on vältettävä epärehellisyyttä kaikissa vaiheissa. Tutkimusta tehtäessä on muistettava, että toisten tekstiä ei plagioida. On myös tärkeää

mainita julkaisussa kaikki tutkimusryhmän jäsenet eli toisten tutkijoiden osuutta ei vähätellä. Tutkijan ei pidä plagioida myöskään omia tutkimuksiaan. ”Itseplagiointi” tarkoittaa sitä, että tutkija tuottaa näennäisesti uutta tutkimusta muuttamalla vain pieniä osia tutkimuksestaan. Saatuja tuloksia ei yleistetä kriiikkittömästi eli tuloksia ei sepitetä eikä niitä kaunistella. Tutkimustulosten raportointi ei saa olla puutteellista, eikä se saa johtaa harhaan. Tutkimukseen myönnettyjä määrärahoja ei käytetä väärin tarkoituksiin. (Hirsjärvi ym. 2000, 29.)

Kysely toteutettiin luottamuksellisesti ja siihen vastattiin nimettömänä. Kyselystä saatavien tulosten perusteella ei voida tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Vastaajien henkilötietoja ei rekisteröidä tutkimuksen yhteydessä. Vastaajia informoitiin kyselyn yhteydessä saatekirjeellä, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta (Liitteet 1 ja 3). Kyselylomakkeet hävitetään projektin päätyttyä.

Kyselyn tuloksia käytetään perheiden hyvinvoinnin kehittämiseen Viipurissa ja Lappeenrannassa. Hyvä nuoruus -projektiin osallistui Viipurin lisäksi noin 200 lappeenrantalaista lapsiperhettä, jotka vastasivat samaan perhekyselyyn.

Mittaus ei kyselytutkimuksessa ole aivan suoraviivaista. Mittauksen luotettavuuteen ja laatuun vaikuttavat sisällölliset, tilastolliset, kulttuuriset, kielelliset sekä tekniset seikat. Siksi on selvää, että laadukas mittaus edellyttää monen asiantuntijan yhteistyötä. (Vehkalahti 2008, 40.)

Tutkimuksen luotettavuutta heikensi kyselylomakkeen puutteellisuus sekä puutteelliset täyttöohjeet. Luotettavuutta heikensi myös se, että emme tiedä miten otanta on suoritettu ja tieto kerätty. Lisäksi suomenkielistä kyselylomaketta olisi pitänyt muokata vastaamaan venäläisiä kulttuurisia piirteitä paremmin.

7. TULOKSIA

Taulukkoon 2 on koottu perhekyselyn vastaajien taustatietoja. Taustatietoja käsitteleviä kysymyksiä oli yhteensä 6 kpl, joista tähän taulukkoon on valittu neljä. Vastaajilta kysyttiin sukupuolta, siviilisäätyä, ammatillista koulutusta ja puolison

sosioekonomista asemaa. Suomenkieliset ja venäjänkieliset kysymyslomakkeet ovat tämän tutkimuksen liitteissä (Liitteet 2 ja 4).

Taulukko 2 Vastaajien taustatietoja

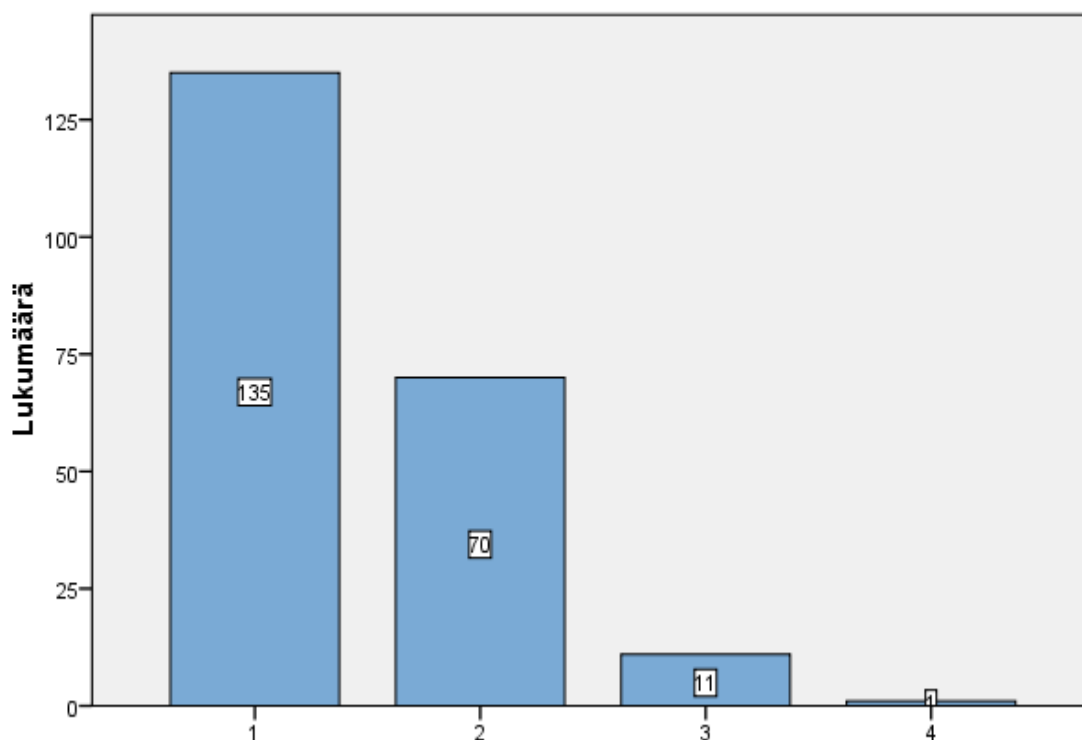
Sukupuoli	Siviilisäät	Ammatillinen koulutus	Puolison sosioekonominen asema
Nainen=69 % Mies=31 %	Naimissa=71 % Avoliitossa=11 % Naimaton=5 % Eronnut=12 % Leski=1 %	Ei koulutusta=3 % Kurssi/kursseja=3 % Ammatillinen koulu=13 % Opistotaso=26 % Korkeakoulututkinto=53 % Muu=1 %	Palkansaaja kokopäivätyössä=57 % Palkansaaja osapäivätyössä=8 % Maatalousyrittäjä=1 % Yrittäjä=7 % Työtön tai lomautettu=2 % Päätoiminen opiskelija=1 % Hoitaa kotia=4 % Joku muu=3 %

Kuten taulukosta 2 ilmenee, enemmistö vastaajista oli naisia (69 %). Suurin osa vastaajista (71 %) oli naimisissa. Kyselyn perusteella yli puolet, 53 %, oli suorittanut korkeakoulututkinnon. Toiseksi suurimman ryhmän, 26 %, muodostivat opistotasoisien tutkinnon suorittaneet. Vastaajien puolisoista 57 % oli palkansaaja kokopäivätyössä. Seuraavaksi eniten oli palkansaajia osapäivätyössä (8 %) tai yrittäjiä (7 %). Vastaajien keski-ikä oli 37 vuotta, nuorin heistä oli 19-vuotias ja vanhin 57-vuotias.

7.1 Asuminen

Perhekyselylomakkeessa (kysymys nro 8) tiedusteltiin taloudessa asuvien alle 18-vuotiaiden lasten lukumäärää.

Lasten lukumäärä

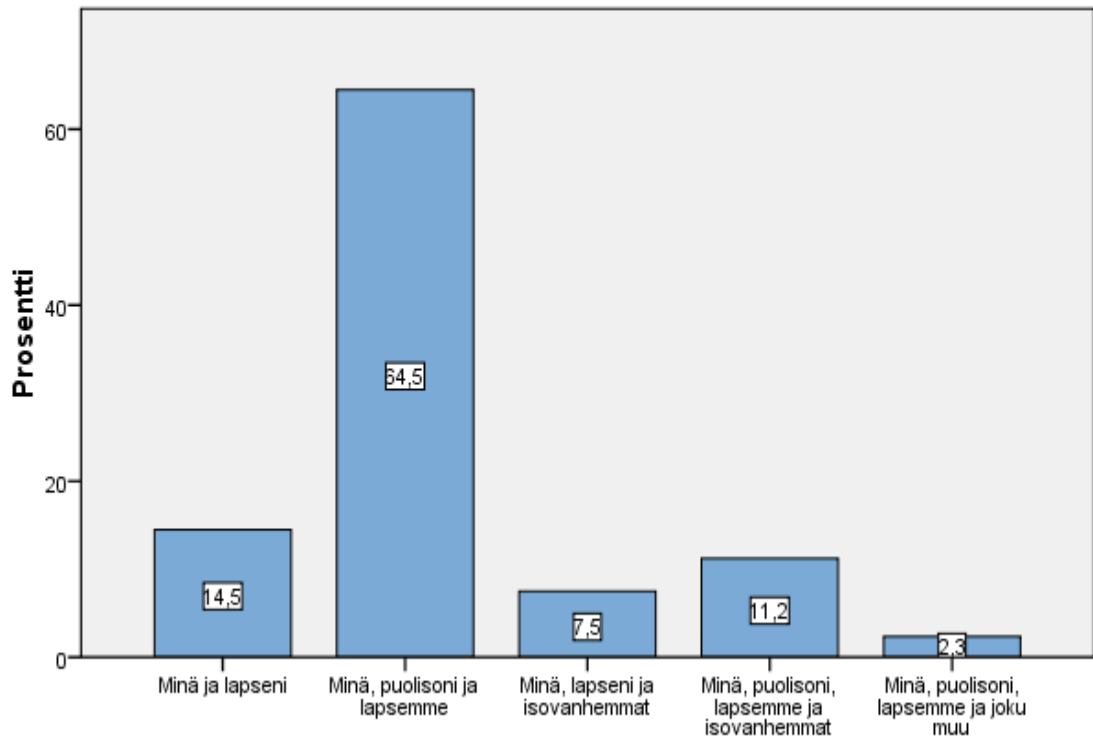


Kuvio 1 Alle 18 -vuotiaiden lasten lukumäärä

Vastaajien joukossa oli eniten yhden lapsen perheitä (135 perhettä). Seuraavaksi eniten oli kahden lapsen perheitä (70 perhettä). Kolmen tai useamman lapsen perheitä oli vain 15. Keskimäärin perheessä oli yksi alle 18-vuotias lapsi.

Vastaajilta tiedusteltiin, ketä heidän taloudessaan asuu vakituisesti (kysymys nro 9). Vastausvaihtoehdot olivat 1=minä ja lapseni, 2=minä, puolisoni ja lapsemme, 3=minä, lapseni ja isovanhemmat, 4=minä, puolisoni, lapsemme ja isovanhemmat ja 5=minä, puolisoni, lapsemme ja joku muu. Prosenttijakaumat on koottu kuvioon 2.

Taloudessa vakituisesti asuvat

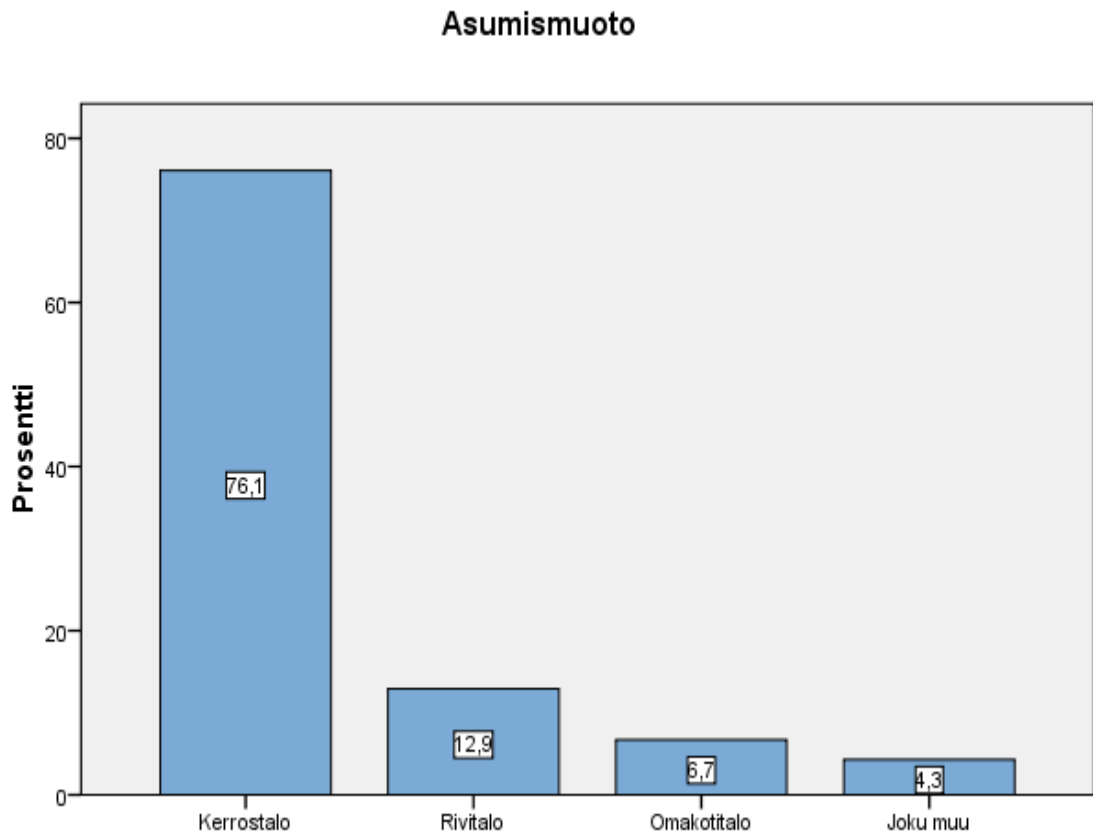


Kuvio 2 Taloudessa vakituisesti asuvat

Kuviosta 2 voidaan havaita, että enemmistö (64,5 %) vastaajista kuului luokkaan, joka käsitti vastaajan, tämän puolison ja lapsen/lapset. Toiseksi eniten (14,5 %) oli yhden vanhemman ja tämän lapsen/lasten perheitä. Minä, puolisoni, lapsemme ja isovanhemmat käsittäviä perheitä oli 11,2 %.

Perhekyselylomakkeessa kysyttiin asumismuotoa (kysymys nro 11) ja asunnon omistussuhdetta (kysymys nro 12). Kysymyksessä numero 11 vastausluokat olivat 1= kerrostalo, 2=rivitalo, 3=omakotitalo, 4=maatila ja 5=joku muu. Asunnon omistussuhdetta kysyttäessä vaihtoehdot olivat 1=omistusasunto, 2=vuokra-asunto, 3=alivuokralaisasunto ja 4=joku muu.

Perhekyselyssä kysyttiin, minkälaisessa asunnossa vastaajat asuvat (kysymys nro 11). Vastausvaihtoehdot olivat 1=kerrostalo, 2=rivitalo, 3=omakotitalo, 4=maatila ja 5=joku muu.

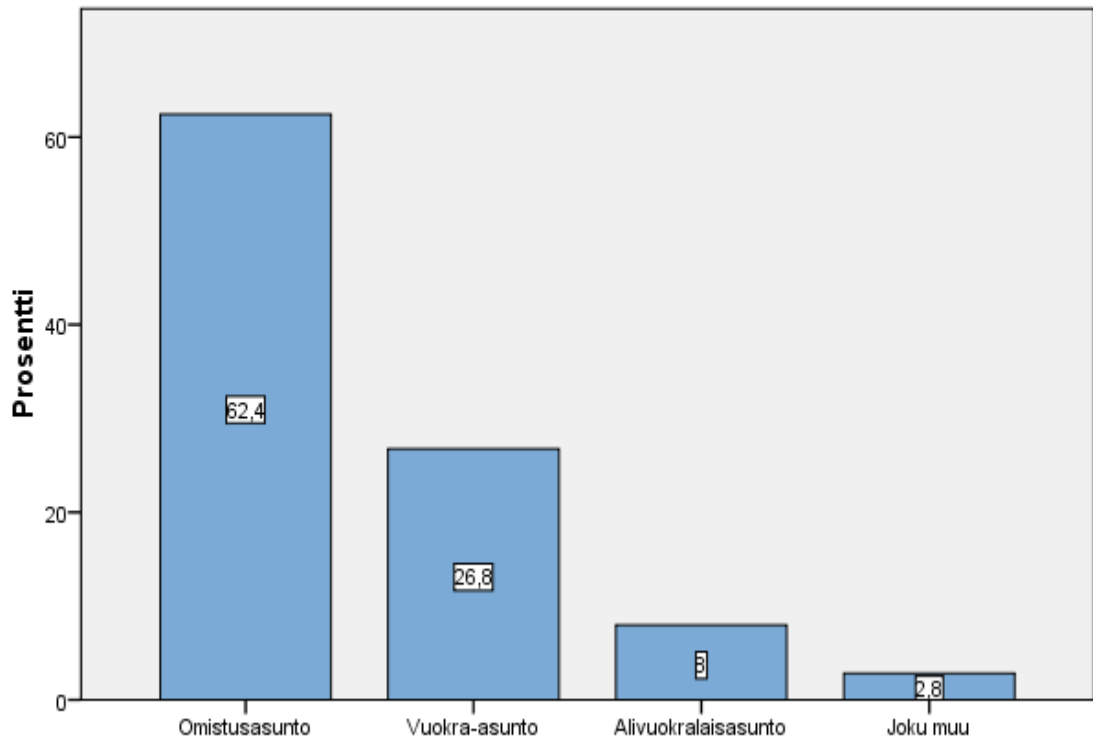


Kuvio 3 Asumismuoto

Vastaajista huomattava enemmistö (76,1 %) asui kerrostalossa. Rivitalossa, omakotitalossa tai muualla asuvien osuus oli vähäinen.

Asumisolosuhteissa kysyttiin myös asunnon omistussuhdetta (kysymys nro 12). Vastausvaihtoehdot tässä kysymyksessä olivat 1=omistusasunto, 2=vuokra-asunto, 3=alivuokralaisasunto ja 4=joku muu.

Asunnon omistussuhde

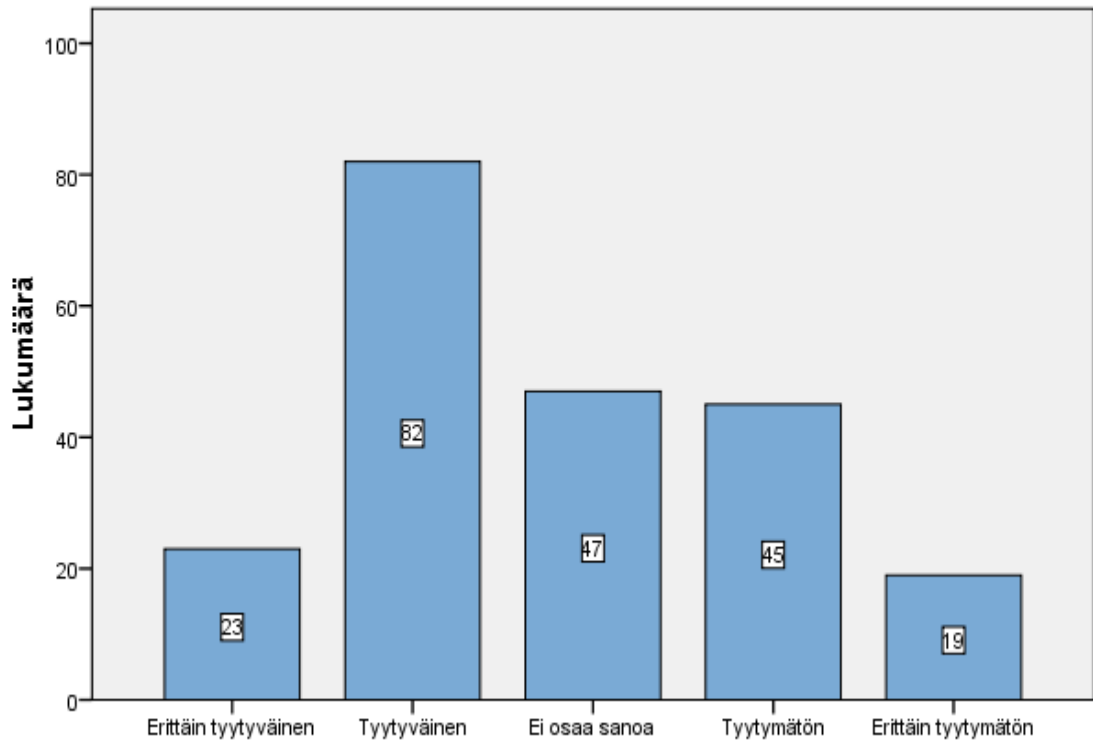


Kuvio 4 Asunnon omistussuhde

Enemmistö vastaajista asui omistusasunnossa, runsas neljännes vuokralla ja vain noin 10 % asui alivuokralaisasunnossa tai jossain muualla.

Viides asumiseen liittyvä kysymys käsitteli asumistyytyväisyyttä. Tyytyväisyyttä mitattiin asteikolla 1-5 (1=erittäin tyytyväinen ja 5=erittäin tyytymätön).

Tyytyväisyys asuntoon



Kuvio 5 Tyytyväisyys asuntoon

Tämän kysymyksen vastausprosentti oli 99,5. Lähes puolet vastaajista oli erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä asuntoonsa. Runsaalla viidesosalla (n=47) ei ollut mielipidettä asiasta.

Seuraavaksi (kysymys nro 15) perheiltä selvitettiin, mitä mahdollisia parannuksia he toivoisivat asuntoonsa. Tähän kysymykseen saatiin yhteensä 174 vastausta. Vastaukset on luokiteltu taulukkoon 3.

Taulukko 3 Asunnon parannustoiveet

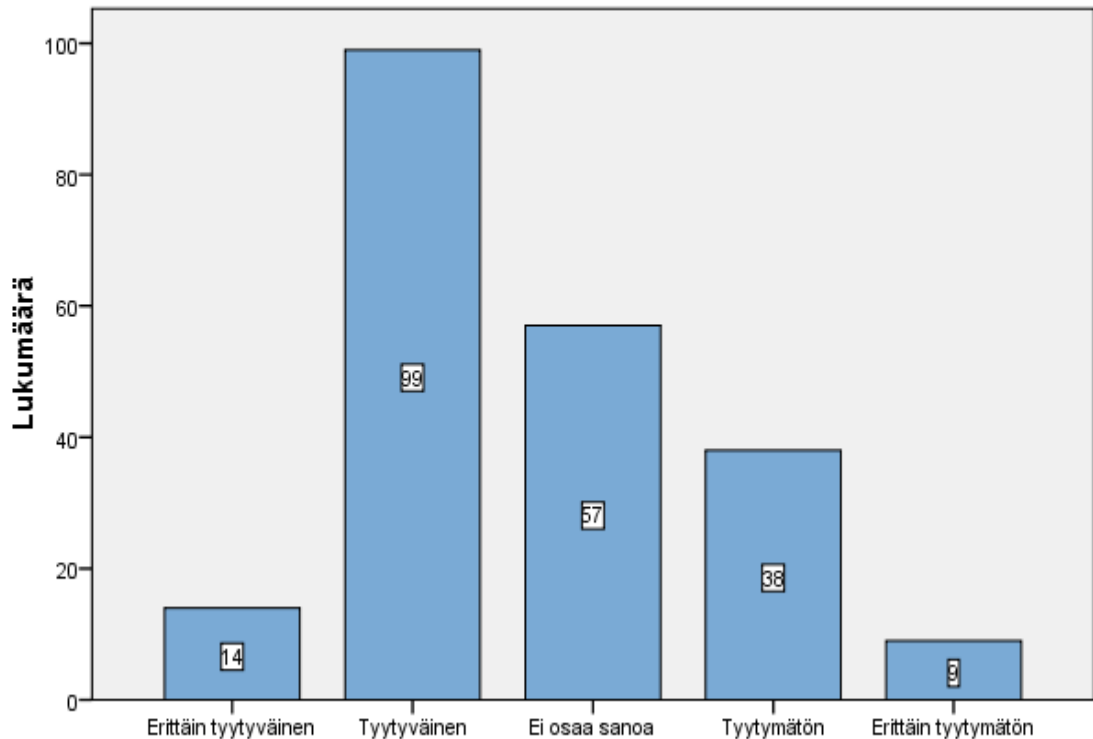
Asunnon laajennus	Asunnon korjaus	Muutto uuteen asuntoon	Oman talon rakennus	Oma talo/huoneisto	Kaikki kunnossa	Parannukset ei mahdollisia	Ei osaa sanoa	Muut to
34 kpl	54 kpl	21 kpl	8 kpl	35 kpl	16 kpl	2 kpl	2 kpl	2 kpl

Vastaukset teemoiteltiin aineiston mukaan. Tämän jälkeen laskettiin vastausten lukumäärät kussakin teemassa.

Enemmistö (54 henkilöä) toivoi asuntoonsa korjausta tai uutta designia. Korjauksella tarkoitettiin muun muassa keittiöremonttia tai asunnon ilmeen kohentamista. Vastaaajista 35 kappaletta toivoi uuden asunnon tai talon ostamista. Asunnon laajennusta, esimerkiksi omaa huonetta lapsille, toivoi 34 vastaajaa.

Asumisen lisäksi selvitettiin myös tyytyväisyyttä lähiasuinympäristöön (kysymys nro 19). Tyytyväisyyttä mitattiin asteikolla 1-5 (1=erittäin tyytymätön ja 5=erittäin tyytyväinen).

Tyytyväisyys lähiympäristöön



Kuvio 6 Tyytyväisyys lähiasuinympäristöön

Vastausprosentti tässä kysymyksessä oli 100. Rungas puolet vastaajista (n=113) oli erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä lähiasuinympäristöönsä. Neljäsosalla ei ollut asiasta mielipidettä ja loput (n=47) kokivat tyytymättömyyttä suhteessa lähiasuinympäristöönsä.

Tämän jälkeen (kysymys nro 20) vastaajilla oli mahdollisuus kuvata, mitä parannuksia he mahdollisesti toivoisivat lähiasuinympäristöönsä. Tähän kysymyksen saatiin yhteensä 147 vastausta. Taulukkoon 4 on tehty niistä kooste.

Taulukko 4 Parannuksia lähiasuinympäristöön

Tyytyväisiä asuinympäristöönsä	Ei osaa sanoa	Infrastruktuuri	Puistot/ kentät/viheralueet	Lapset ja nuoret	Turvallisuus ja tiet/kulkuyhteydet	Siisteys ja melu	Muu tto	Palvelut
7	8	5	24	25	36	15	7	10

Tämän kysymyksen vastauksista muodostettiin ensin alakategorioita, jonka jälkeen ne tiivistettiin yläkategorioihin. Seuraavissa kappaleissa on kuvattu kolmen suurimman yläkategorian sisältöä.

Turvallisuus ja tiet/kulkuyhteydet -teemassa (36 kpl) turvallisuudella tarkoitettiin muun muassa katuvalaistuksen lisäämistä, liikennevalojen rakentamista risteyskojiin, parkkialueiden rakentamista ja liikennereittien järjestämistä. Tiet ja kulkuyhteydet pitivät sisällään uusien teiden rakentamisen, teiden asfaltoimisen, julkisen liikenteen kehittämisen ja jalankulkuteiden tekemisen.

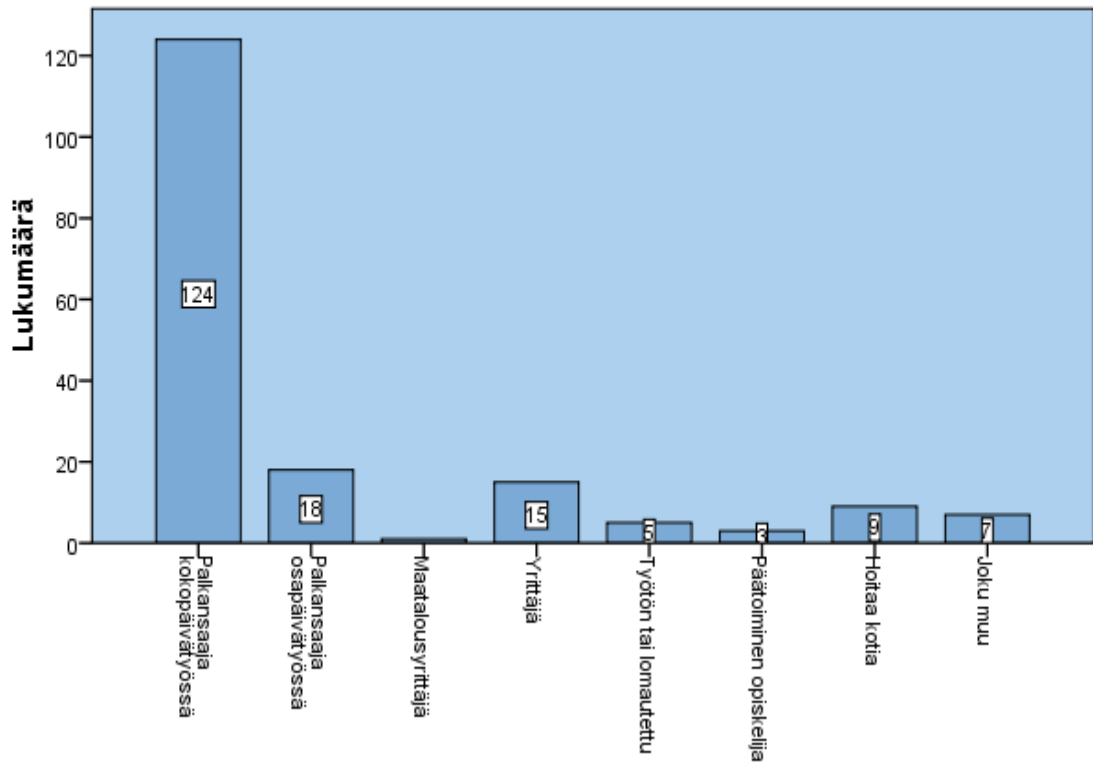
Lapsille ja nuorille (25) toivottiin uusia leikkikenttiä, päiväkotia, urheilustadioneja ja viheralueita. Nuorille toivottiin lisäksi kerhoja.

Perheet toivoivat parannuksia viheralueisiin, kuten kukka- ja puuistutuksia, pensaita ja puistonpenkkejä. Näitä vastauksia tuli 24 kappaletta.

7.2 Taloudellinen tilanne

Lapsiperheiden taloudellista tilannetta kysyttiin kolmella kysymyksellä. Ensimmäinen kysymys koski puolison sosio-ekonomista asemaa (kysymys nro 6). Vastausvaihtoehdot olivat 1=palkansaaja kokopäivätyössä, 2= palkansaaja osapäivätyössä, 3=maatalousyrittäjä, 4=yrittäjä, 5=työtön tai lomautettu, 6=päätoiminen opiskelija, 7=hoitaa kotia ja 8=joku muu.

Puolison sosio-ekonominen asema

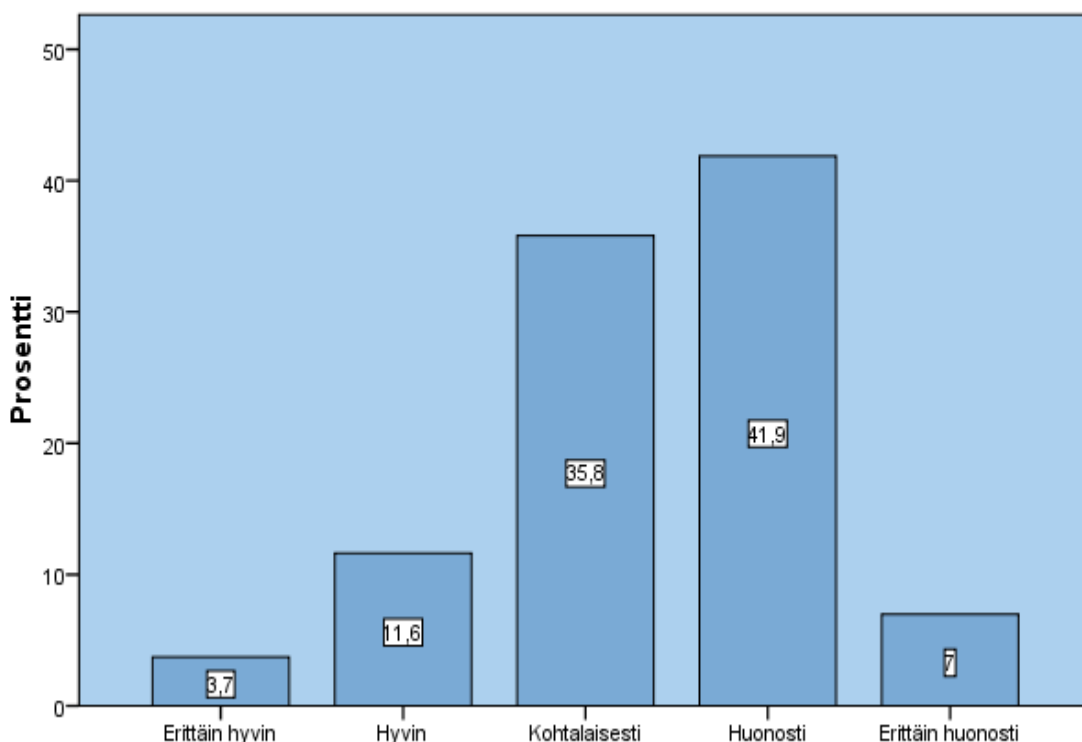


Kuvio 7 Puolison sosioekonominen asema

Kysymykseen numero 6 vastasi 182 vanhempaa. Osa vanhemmista ($n=35$) jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Vastaajien joukossa oli myös naimattomia, eronneita ja leskiä, mikä osaltaan selittää puuttuvien vastausten määrää. Vastaajista suurin osa ($n=124$) ilmoitti puolison olevan palkansaajana kokopäivätyössä. Toiseksi eniten oli palkansaajia osapäivätyössä ($n=18$). Kolmanneksi eniten oli yrittäjiä ($n=15$). Muiden vastausvaihtoehtojen osuudet olivat pieniä.

Taloudellista tilannetta kartoitettiin myös kysymällä tulojen riittävyyttä elämiseen (kysymys nro 21). Vastausvaihtoehdot olivat 1=erittäin hyvin, 2=hyvin, 3=kohtalaisesti, 4=huonosti ja 5=erittäin huonosti.

Tulojen riittävyys elämiseen



Kuvio 8 Tulojen riittävyys elämiseen

Vastauksista ilmeni, että 77,7 % perheistä koki tulojen riittävän elämiseen kohtalaisesti tai huonosti. Vain 11,6 % perheistä vastasi tulojen riittävän elämiseen hyvin.

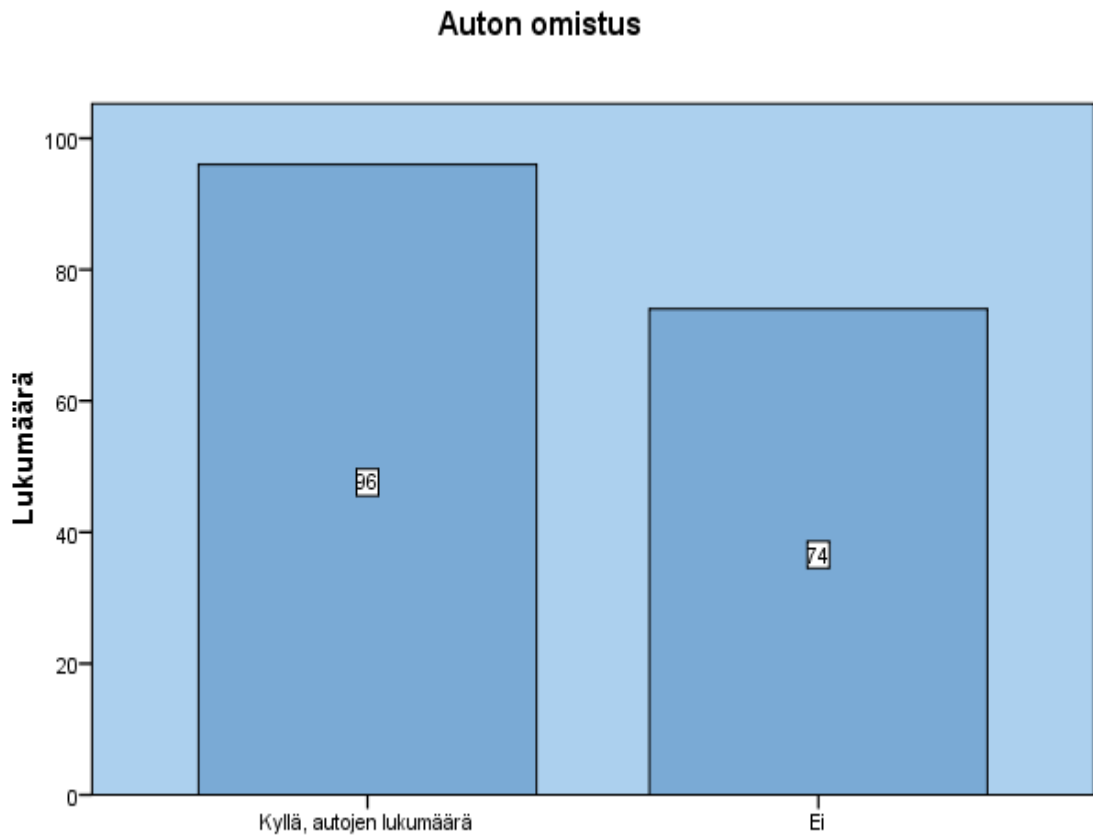
Taloudellista tilannetta kartoitettiin myös kysymällä, miten taloudellinen tilanne mahdollistaa seuraavat toiminnot: matkailun, harrastusmahdollisuudet, kulttuurin harrastamisen, ravintolassa käymisen ja shoppailun (kysymys nro 22). Vastausvaihtoehdot olivat 1=erittäin hyvin, 2=hyvin, 3=kohtalaisesti, 4=huonosti ja 5=erittäin huonosti.

Taulukko 5 Tulojen riittävyys eri toimintoihin

Tulojen riittävyys	Erittäin hyvin	Hyvin	Kohtalaisesti	Huonosti	Erittäin huonosti
Matkailu	2 %	9 %	33 %	28 %	25 %
Harrastukset	3 %	21 %	40 %	18 %	11 %
Kulttuuri	1 %	11 %	37 %	18 %	7 %
Ravintolat	1 %	7 %	19 %	18 %	26 %
Shoppailu		11 %	36 %	15 %	11 %

Vastaajien rahat riittivät matkailuun, harrastuksiin, kulttuuriin ja shoppailuun kohtalaisesti. Ravintoloissa käymiseen rahat riittivät kohtalaisesti, huonosti tai erittäin huonosti. Vain alle kolme prosenttia vastaajista kuvasi rahojen riittävän edellä mainittuihin toimintoihin erittäin hyvin.

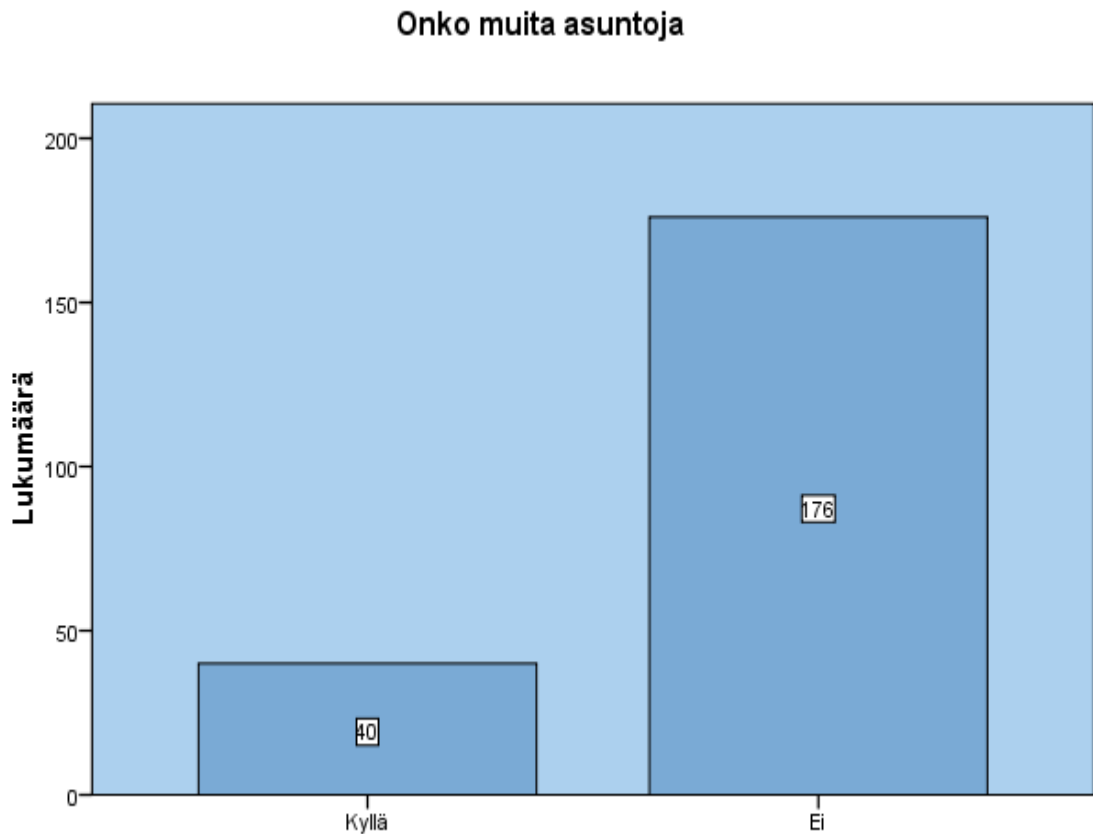
Lisäksi perheiltä kysyttiin auton omistamisesta (kysymys nro 23). Vastausvaihtoehdot olivat 1=kyllä ja 2=ei. Lomakkeessa kysyttiin myös autojen lukumäärää. Vastaajat eivät kertoneet omistavansa enempää kuin yhden auton.



Kuvio 9 Auton omistus

Kyselyyn osallistuneista henkilöistä tähän kysymykseen vastasi 170. Auto oli vain 96 perheessä.

Auton omistamisen lisäksi vastaajilta tiedusteltiin vielä, onko heillä muita asuntoja pääasiallisen asunnon lisäksi (kysymys nro 16). Vastausvaihtoehdot olivat 1=on ja 2=ei. Kysymyksessä numero 17 kysyttiin vielä tarkemmin, minkälainen asunto oli kyseessä. Vaihtoehdot olivat kesämökki/datsa, toinen asunto kaupungissa, talo maalla, maatila tai jokin muu.



Kuvio 10 Muut asunnot

Tässä kysymyksessä vastausprosentti oli 99,5. Vastauksista ilmeni, että 40 perhettä omisti toisen asunnon pääasiallisen asuntonsa lisäksi. Vaikka vain 18,4 % ilmoitti omistavansa toisen asunnon, kysymyksestä numero 17 ilmeni, että kesämökki / datsa on 33,2 %:lla (n=72) perheistä. Muita asuntovaihtoehtoja olivat toinen asunto kaupungissa (n=9), talo maalla (n=11) tai maatila (n=11). Tämän kysymyksen vastausprosentti oli 47,5.

7.3 Sosiaaliset suhteet

Perhekyselylomakkeessa vastaajilta kysyttiin, kuinka usein he tapaavat lähipiirinsä ihmisiä (kysymys nro 10). Vastausvaihtoehdot olivat 1=päivittäin, 2=viikoittain, 3=kuukausittain, 4=harvoin ja 5=ei koskaan. Lähipiirillä tarkoitettiin

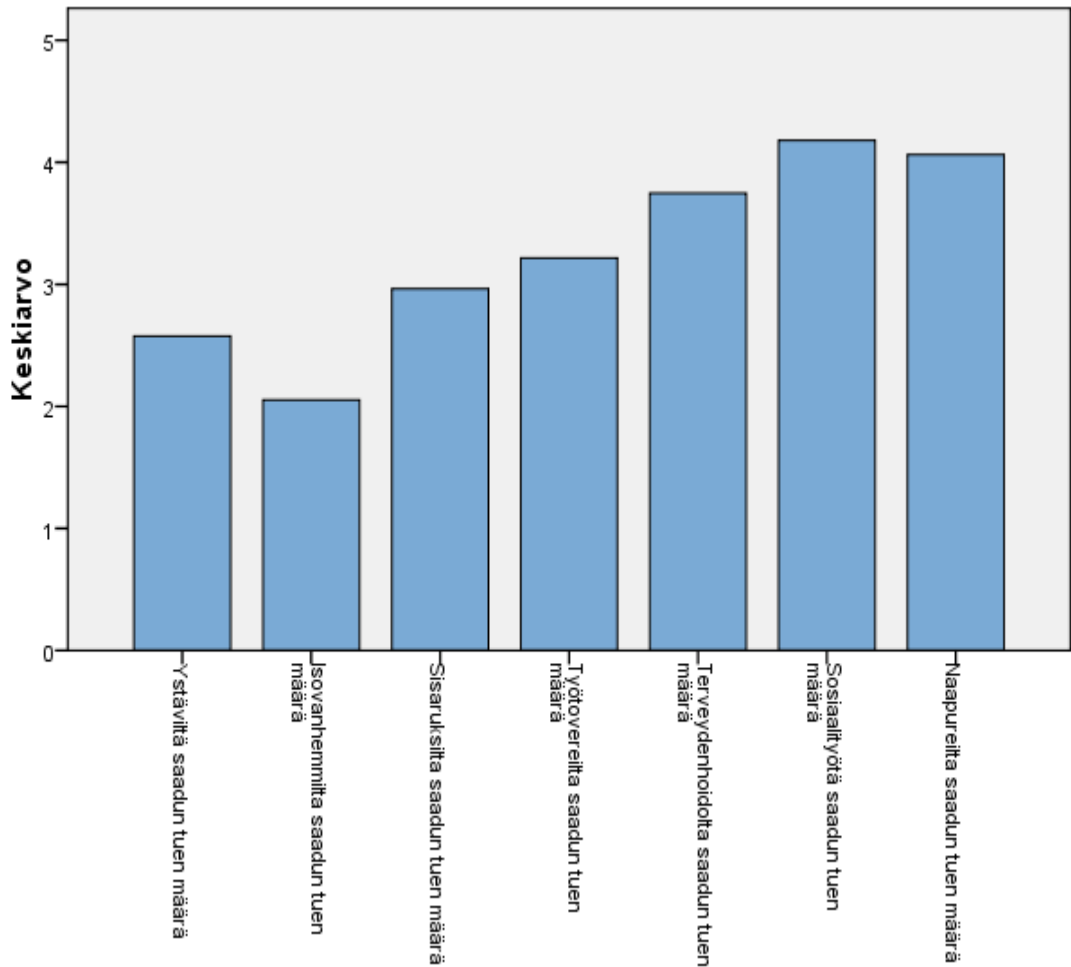
tässä tutkimuksessa lapsia, isovanhempia, muita sukulaisia, naapureita, ystäviä, työkavereita ja muita läheisiä ihmisiä.

Taulukko 6 Lähipiirin ihmisten tapaaminen

Lähipiiri	Päivittäin	Viikoittain	Kuukausittain	Harvoin	Ei koskaan
Lapset	90 %	4 %	1 %		
Isovanhemmat	26 %	31 %	8 %	20 %	4 %
Muut sukulaiset	4 %	17 %	25 %	45 %	1 %
Naapurit	32 %	18 %	6 %	27 %	7 %
Ystävät	14 %	33 %	24 %	21 %	
Työkaverit	59 %	19 %	2 %	8 %	3 %
Muut läheiset	5 %	25 %	23 %	33 %	1 %

Kyselyn mukaan 90 % vastaajista tapasi lapsiaan päivittäin. Yli puolet (57 %) tapasi isovanhempia päivittäin tai viikoittain. Muita sukulaisia tavattiin kuitenkin selvästi harvemmin. Työkavereita tavattiin päivittäin tai viikoittain (78 % vastaajista).

Sosiaalisia suhteita kartoitettiin myös kysymällä, miten paljon koette saavanne tukea seuraavilta tahoilta, kun perheessänne on vaikeuksia / ongelmia (kysymys nro 27). Eri tahoilla tarkoitettiin isovanhempia, ystäviä, sisaruksia, työtovereita, terveydenhoitoa, sosiaalityötä ja naapureita. Vastausvaihtoehdot olivat 1=erittäin paljon, 2=paljon, 3=jonkin verran, 4=vähän ja 5=erittäin vähän.

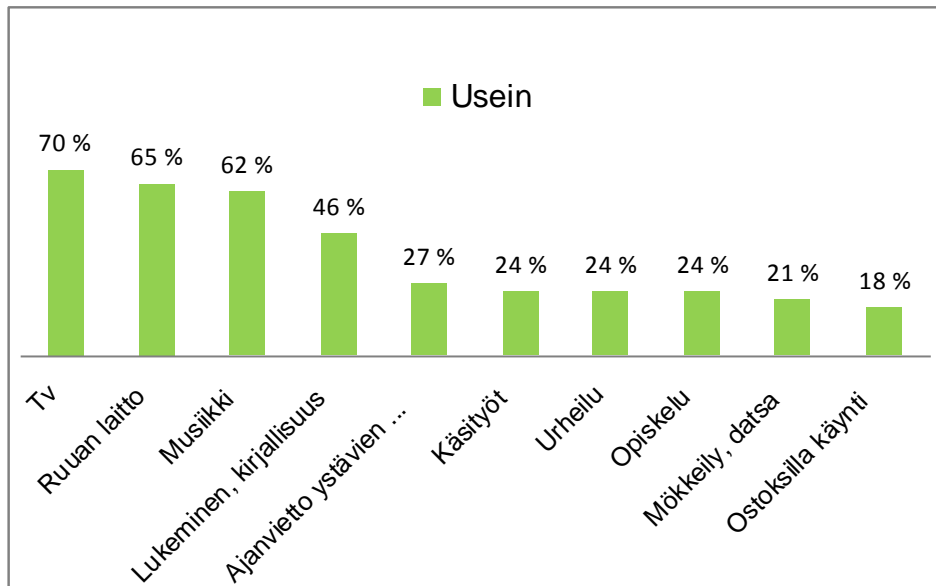


Kuvio 11 Tuen määrä eri tahoilta

Kuviossa korostuvat, että vähän tai erittäin vähän tukea saatiin sosiaalityöltä, naapureilta ja terveydenhoidolta. Paljon tai jonkin verran tukea saatiin isovanhemmilta, ystäviltä ja sukulaisilta.

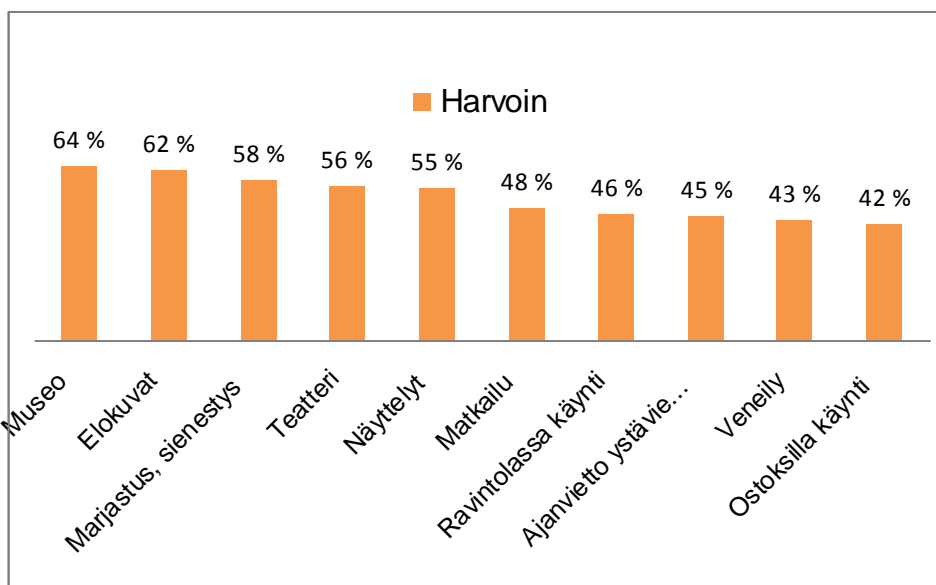
7.4 Arvot

Perhekyselylomakkeessa kartoitettiin arvoja kahdella eri kysymyksellä (kysymykset 25 ja 26). Ensin vastaajilta kysyttiin, kuinka usein he osallistuvat erilaisiin toimintoihin (nro 25). Vastausvaihtoehdot olivat 1=päivittäin, 2=viikoittain, 3=kuukausittain, 4=harvoin ja 5=ei koskaan.



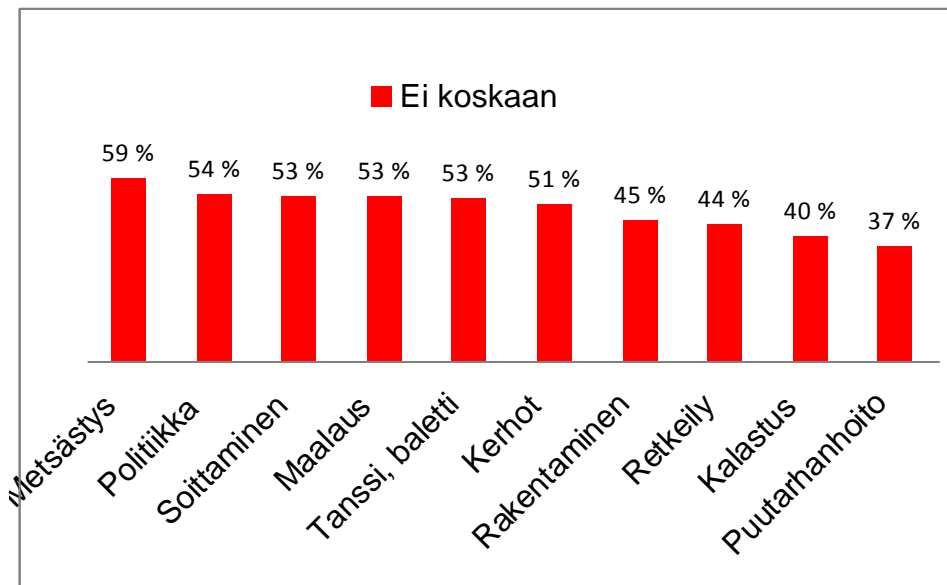
Kuvio 8A Osallistuminen eri toimintoihin

Television katselu, ruuan valmistus, musiikin kuuntelu ja lukeminen / kirjallisuus olivat yleisimpiä toimintoja vastaajien keskuudessa.



Kuvio 8B Osallistuminen eri toimintoihin

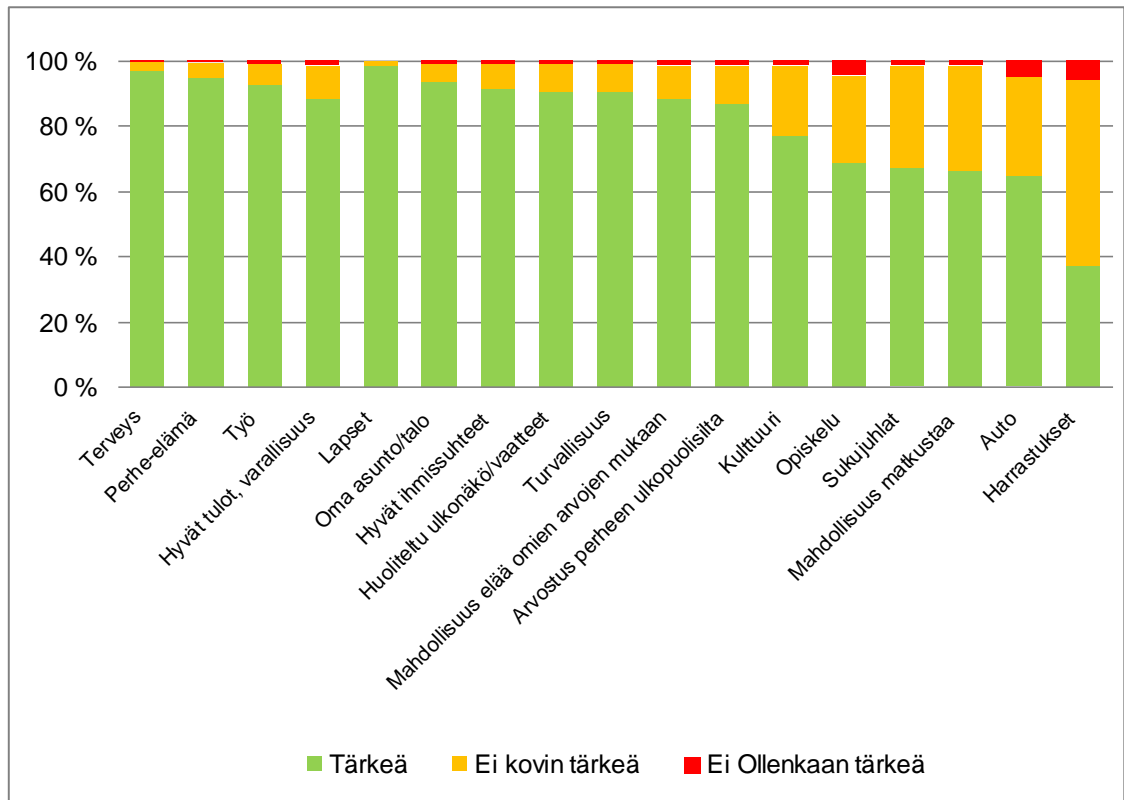
Museot, elokuvat, marjastus/sienestys, teatteri ja näyttelyt ym. olivat toimintoja, joihin vastaajat osallistuivat harvoin.



Kuvio 8C Osallistuminen eri toimintoihin

Metsästys, politiikka, soittaminen, maalaus, tanssi ja baletti olivat toimintoja, joihin ei tämän tutkimuksen perusteella juuri koskaan osallistuttu.

Arvoja selvitettiin lisäksi kysymällä, kuinka tärkeinä vastaajat pitävät eri asioita elämässään. Nämä asiat on lueteltu taulukossa 9. Vastausvaihtoehdot olivat asteikolla 1-5, missä 1=erittäin tärkeä ja 5=ei ollenkaan tärkeä.



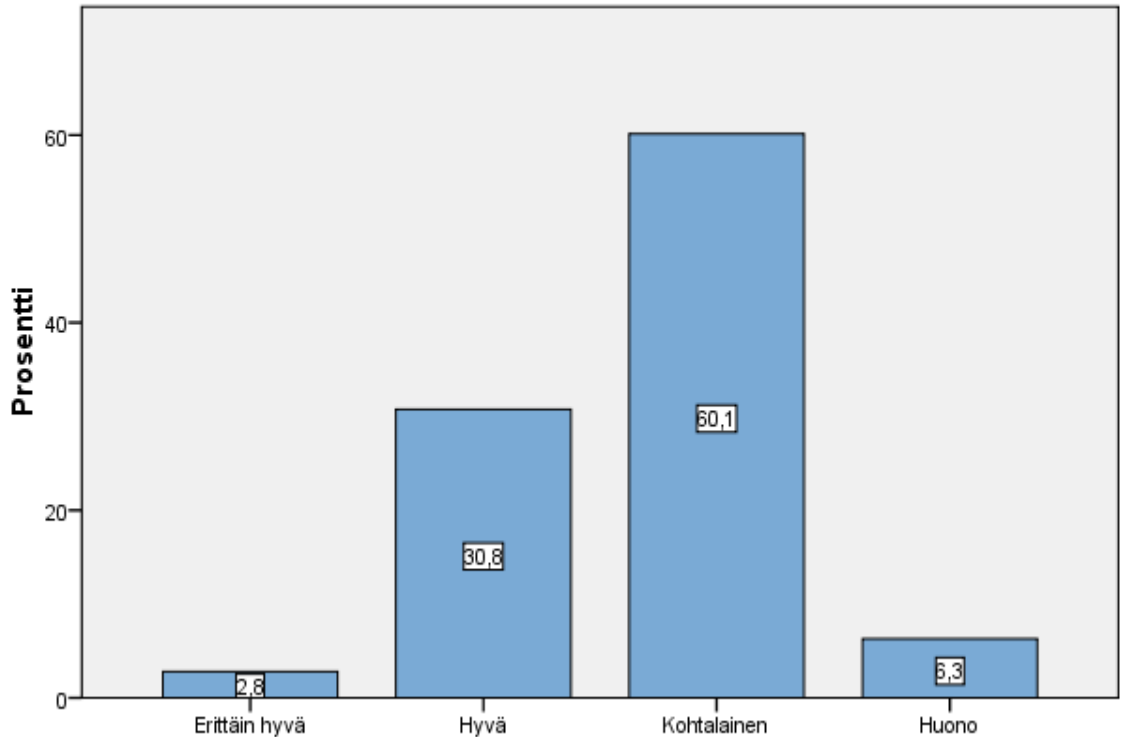
Kuvio 9 Arvot

Vastaajista enemmistö piti tärkeänä muun muassa lapsia, terveyttä, perhe-elämää, oma asuntoa/taloa ja työtä. Vastaajat eivät pitäneet kovinkaan tärkeinä asioina harrastuksia, mahdollisuutta matkustaa, sukujuhlia, autoa ja opiskelua.

7.5 Terveys

Perhekyselyssä tiedusteltiin perheen omaa arviota terveydentilasta (kysymys nro 29). Tässä tutkimuksessa sillä tarkoitettiin liikuntaa, terveellistä ruokaa, riittävää unta/lepoa ja päihteitä. Terveysarvioita kartoitettiin asteikolla 1-4, missä vaihtoehdot olivat 1=erittäin hyvä, 2=hyvä, 3=kohtalainen ja 4=huono.

Perheen terveystilanne



Kuvio 12 Perheen terveystilanne

Vastaajista enemmistö, 60,1 %, arvioi terveydentilansa kohtalaiseksi ja 30,8 % hyväksi. Erittäin hyväksi terveydentilansa arvioi vain 2,8 % ja huonoksi 6,3 % vastaajista. Arviot on koottu kuvioon 12.

Perhekyselylomakkeessa kysyttiin, onko perheessä hyvinvointia heikentäviä asioita (kysymys nro 28). Venäjänkielisessä kyselylomakkeessa vastausvaihtoehdot olivat 1=kyllä ja 2=ei. Suomenkielisessä lomakkeessa kysyttiin, kuinka paljon perheessä on seuraavia asioita. Vastausvaihtoehdot olivat 1=erittäin paljon, 2=paljon, 3=jonkin verran, 4=vähän ja 5=ei ollenkaan. Venäjän kielelle käännettyssä lomakkeessa oli tapahtunut merkittävä virhe, sillä käänös- tai kopiointivaiheessa vastausvaihtoehdot 3-5 olivat jääneet pois.

Taulukko 10 Hyvinvointiin liittyviä ongelmia / vaikeuksia

Vaikeus / ongelma	Kyllä	Ei	Vastausprosentti
Lasten kouluvaikeuksia	13 %	48 %	60,8 %
Muita vaikeuksia perheen lasten tai nuorten kanssa	11 %	50 %	60,8 %
Vaikeuksia omaisten tai muiden sukulaisten kanssa	15 %	46 %	60,8 %
Vaikeuksia parisuhteessa	9 %	52 %	60,4 %
Vaikeuksia työelämässä	14 %	48 %	61,3 %
Päihde-/huumeongelmia	2 %	59 %	60,4 %
Mielenterveysongelmia	1 %	59 %	59,9 %
Pitkäaikainen sairaus tai vamma	9 %	52 %	60,4 %

Vastaajista 15 %:lla oli vaikeuksia omaisten tai muiden sukulaisten kanssa. Toiseksi eniten nimettiin vaikeuksia työelämässä (14 %) ja kolmanneksi eniten oli lasten koulunkäyntiin liittyviä vaikeuksia (13 %). Vastaajat eivät ilmoittaneet heillä olevan päihde-/huumeongelmia tai mielenterveysongelmia juuri lainkaan.

8. POHDINTA

Tämä luku on jaettu kolmeen osaan. Ensimmäinen osa (luku 8.1) koostuu keskeisten tutkimustulosten tarkastelusta. Toisessa osassa (luku 8.2) arvioimme omaa opinnäytetyöprosessiamme. Viimeisessä osassa (luku 8.3) esittelemme tutkimuksen pohjalta nousseita jatkotutkimusaiheita.

8.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Anu Raijaksen (2008) mukaan hyvinvoinnin kokonaiskuvan selvittämiseksi on tutkittava ihmisten omaa näkemystä ja kokemusta arjen toimintojen tuottamasta hyvinvoinnista ja tyytyväisyyttä arjen toimivuuteen. Tässä tutkimuksessa on pyritty selvittämään perheiden omaa näkemystä hyvinvoinnistaan. Ulkopuolelle jäi objektiivisten hyvinvoinnin tekijöiden kuten keskiansioiden ja varallisuuden merkitys.

Viipurilaisten lapsiperheiden asumisolosuhteiden tarkastelussa voidaan tehdä seuraavia tulkintoja:

Asumisella tarkoitettiin tässä tutkimuksessa asumista ja asumisolosuhteita. **Isovanhempien asuminen samassa taloudessa** lapsiperheen kanssa oli mielestämme mielenkiintoisin tutkimustulos tällä aihealueella. He asuivat joka viidennessä perheessä samassa taloudessa lastensa ja lastenlastensa kanssa. Tätä voidaan pitää lapsiperheiden voimavarana.

Vaikka perheistä lähes puolet oli tyytyväisiä asuntoonsa, vastaajien joukosta löytyi kuitenkin paljon heitä, jotka toivoivat parannuksia asuntoonsa. Vastaajien toiveet kohdistuivat asunnon korjaukseen, laajennukseen tai oman asunnon/talon hankintaan.

Lähiasuinympäristöön liittyen vastaajilla oli paljon toiveita. Joukosta nousi esiin turvallisuuden ja teiden / liikenneyhteyksien parantaminen, puistojen ja viheralueiden rakentaminen. Lisäksi vastaajat toivoivat parannuksia lasten ja nuorten viihtyvyyteen ja esimerkiksi leikkipuistojen sekä urheilupaikkojen rakentamista. Vastauksista voidaan myös päätellä, että **lapsiperheet tarvitsevat lisää turvallisuutta asuinympäristöönsä**. He toivoivat muun muassa lisää katuvaloja, liikennevaloja, suojateitä ja turvallisia parkkipaikkoja. Tapaturmaiset kuolemat ovat yhteydessä liikenneturvallisuuteen ja yleiseen Venäjällä vallitsevaan liikennekulttuuriin ja –asenteisiin (Puolustusministeriö 2008, 25).

Lapsiperheiden taloudellista tilantennetta kuvataan seuraavalla tavalla:

Perheiden taloudellisesta tilanteesta nousi esille työttömien pieni osuus vastaajien puolisoitten kohdalla. Tämä oli meille yllätys. Ovatko Viipurin alueen työmarkkinat näin hyvät vai rehottaako siellä harmaa talous? Toisaalta työttömät eivät todellisuudessa ole ilman työtä, koska harmaan talouden työpaikat ovat yleisiä (Melin 2006; Puolustusministeriö 2008).

Kyselylomakkeella ei selvitetty vastaajan omaa tilannetta työmarkkinoilla, mikä olisi ollut tarkastelemisen arvoinen asia ja olisi antanut syvällisempää tietoa perheen taloudellisesta tilanteesta. Myös keskiansioiden kysyminen olisi selkeyttänyt tätä teemaa.

Vaikka Viipurissa noin puolet lapsista syntyy perheisiin, joiden tulotaso on alle toimeentulominimin, oli **vastaajien kokemus tulojen riittävydestä eri toimintoihin kohtalainen**. Lapsiperheet kuuluvat Venäjällä yhteiskunnan vähäosaisiin. Köyhyys koskettaa juuri heitä enemmän kuin muita väestöryhmiä. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan tulkita, että tähän kyselyyn osallistuneet lapsiperheet eivät kuuluneet köyhiin.

Sosiaalisia suhteita voidaan kuvata seuraavasti:

Tämän tutkimuksen perusteella ei voitu selvittää sosiaalisten suhteiden vaikutusta hyvinvointiin, koska vastaajilta ei tiedusteltu heidän omaa käsitystään hyvinvoinnista tai tyytyväisyydestä elämäänsä. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että **työkaverit, isovanhemmat ja ystävät olivat merkittävässä asemassa perheiden elämässä**.

Isovanhemmat, ystävät ja sisarukset tarjosivat eniten sosiaalista tukea lapsiperheille. Perheet kokivat saavansa vähiten tukea sosiaalityöltä, naapureilta ja terveydenhoidolta. Myös Pöllänen (2005) ja Rotkirch (2007) toteavat teoksissaan, että isovanhemmat ovat usein monella tavalla mukana lastensa ja lastenlastensa elämässä. Jäimme miettimään sosiaalityön, naapureiden ja terveydenhoidon vähäistä merkitystä tuen antajana. Voitaisiinko yhteisöllisyyden keinoin tukea naapureiden välistä kanssakäymistä tai kehittää esimerkiksi asu-

kas- ja kylätoimikuntia? Kyselyn mukaan yli puolet vastaajista ei osallistunut koskaan kerho- tai yhdistystoimintaan.

Ruuskanen (2002) toteaa, että sosiaalisilla suhteilla on vaikutusta hyvinvoinnin muodostumiseen. Hänen mukaansa enemmän sosiaalista pääomaa omaavat henkilöt kokevat myös terveytensä paremmaksi. Näiden asioiden yhteyttä ei tutkimuksessamme voitu selvittää.

Arvoja voidaan kuvata seuraavasti:

Jukka Paarman (2001) mukaan arvot edustavat sitä positiivista, mitä pidetään hyvänä ja tärkeänä. **Lapsiperheet pitivät eniten arvossa perhe-elämää, terveyttä ja lapsia.** Lähiasuinympäristöä kartoittavassa kysymyksessä nousi myös vahvasti esille ympäristöön liittyviä ”vihreitä” arvoja kuten kierrätys, jätteenkeräys ja ympäristön siisteys.

Terveyttä kuvattiin seuraavasti:

Hyvinvointia tutkiessamme huomiomme kiinnittyi siihen, että **aineistoista ei noussut merkittävästi esiin hyvinvointia heikentäviä asioita.** Kysymyksessä numero 28 kysyttiin, onko perheessä lasten kouluvaikeuksia, muita vaikeuksia perheen lasten tai nuorten kanssa, omaisten kanssa, parisuhteessa, työelämässä, päihde- tai huumeongelmia, mielenterveysongelmia tai pitkäaikaissairautta tai vammaa.

Perheet ilmoittivat heillä olevan vaikeuksia lasten koulunkäynnissä (12,9 %), omaisten ja muiden sukulaisten kanssa (15,2 %) ja työelämässä (13,8 %). Huomionarvoista oli se, että päihde/huume- tai mielenterveysongelmia esiintyi kyselyn mukaan vain alle kahdessa prosentissa vastauksista. Kuitenkin eri lähteiden (muun muassa Mannila 2006, Korhonen 2007, Hyvä nuoruus-projektin vuosiraportti 2008) päihteet, huumeet ja mielenterveysongelmat ovat suuria perheiden hyvinvoinnissa esiintyviä ongelmia. Pohdimme, onko saamamme tutkimustulos luotettava vai ”lakaistaanko ongelmat maton alle”. Olisimmeko

saaneet erilaisen tuloksen, jos vastaajat olisivat arvioineet ongelmaa asteikolla 1-5 (1=erittäin paljon, 2=paljon, 3=jonkin verran, 4=vähän ja 5=ei ollenkaan)?

Terveys –teemassa **vastaajista enemmistö ilmoitti terveystilanteensa koh- talaiseksi ja vain vajaa kolmannes hyväksi**. Perheitä pyydettiin pohtimaan liikunnan, terveellisen ruuan, riittävän unen/levon ja päihteiden vaikutusta ter- veyteen. Jäimme miettimään, mikä edellä mainituista asioista heikensi terveyttä eniten. Lisäksi olisi pitänyt kysyä mitkä asiat heikensivät terveyttä tai toimivat siinä voimavaroina. Meille ei täsmentynyt tämä teema riittävästi.

8.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Ajatus yhteisestä opinnäytetyöstä lähti kehittymään syksyllä 2008, joilloin mie- timme yhteisiä kiinnostuksen kohteita. Aiheita mieltiessämme meille tarjottiin mahdollisuutta lähteä mukaan Hyvä nuoruus -projektiin, minkä osana oltiin teet- tämässä kyselyä viipurilaisille lapsiperheille. Projektityöryhmän kanssa keskus- teltuamme päätimme tarttua tilaisuuteen.

Projektityöryhmä oli laatinut valmiin suomen- ja venäjänkielisen perhekyselylo- makkeen. Yhteistyökumppanina Viipurissa toimi huumeiden vastainen säätiö Viipurin Fond. Tammikuussa 2009 ryhdyimme tutustumaan alakohtaiseen kirjal- lisuuteen. Saimme venäjänkieliset kyselylomakkeet tilastointia varten helmi- kuussa 2009, jolloin tietojen syöttö SPSS 16.0 for Windows- tilastonkäsittelyoh- jelmaan alkoi.

Kyselylomakkeet oli jaettu lähes 300 lapsiperheeseen, ja tämä määrä lomakkei- ta tuntui aluksi valtavan suurelta. Työskentelyn lomassa huomasimme kuiten- kin, että kriteerit täyttäviä lomakkeita jäisi vain 217 kappeletta. Tämä tietysti helpotti työskentelyämme, mutta samalla jätti suuren määrän informaatiota tut- kimuksen ulkopuolelle. Aikataulullisista syistä johtuen saimme apua SPSS - tilastointiin projektipäällikkö Risto Venäläiseltä. Hän syötti 77 lomakkeen tiedot, ja meidän urakaksemme jäi 140 lomaketta. Tietojen syöttämisen jälkeen aloi- timme teoreettisen viitekehyksen muodostamisen aineistoista nousseiden tee-

mojen pohjalta. Tämän jälkeen, kesällä 2009 alkoi opinnäytetyöraportin kirjoittaminen.

Aiemmissa opinnoissa tehty yhteistyö loi hyvää pohjaa keskinäiselle yhteistyöllemme. Opinnäytetyö on ollut kuitenkin haastava projekti, jonka sujumiseen ovat vaikuttaneet ulkoiset olosuhteet. Yhteisen ajan löytäminen arjen keskellä on ollut haasteellista ja joustoa on tarvittu molemmissa perheissä. Saimme kuitenkin järjestettyä aikaa riittävästi.

Haasteeksi muodostui myös venäjänkielinen aineisto. Kyselylomakkeessa ilmeni puutteita esimerkiksi numeroinnissa ja täyttöohjeissa. Kysymys, joka liittyi hyvinvoinnin riskeihin, poikkesi paljon suomenkielisen lomakkeen kysymyksestä. Liitteet 1 ja 2 havainnollistavat tätä asiaa. Meille ei ole selvinnyt, onko vastausvaihtoehdot muutettu tarkoituksellisesti vai tapahtuiko käänösvaiheessa virhe. Suurimmat virheet olisi voitu ehkä välttää, jos kyselylomake olisi esitestattu ennen käyttöä.

Opinnäytetyöprosessissa opimme tuntemaan venäläistä kulttuuria, sen rikkauksia ja haasteita. Tiedon kautta lisääntyi myös oma ymmärryksemme venäläisyyttä kohtaan ja taito kohdata venäläisiä maahanmuuttajia omassa työssämme. Tämä tutkimus oli ensimmäinen viipurilaisten lapsiperheiden elinoloja kuvaileva tutkimus. Se innosti meitä työskentelemään opinnäytetyön parissa.

Tietämys naapurimaan elinoloista, kulttuurista, tavoista ja hyvinvoinnista sekä sen tukemisesta ovat tärkeitä asioita lähialueyhteistyössä ja sen kehittämisessä. Terveiden edistämisen näkökulmasta katsottuna tästä tutkimuksesta on myös hyötyä palveluiden suunnittelussa, suuntamisessa ja venäläistaustaisten maahanmuuttajien tarpeiden huomioimisessa Etelä-Karjalassa. Opinnäytetyöprosessi opetti meille pitkäjännitteisyyttä, tiedonhakua ja sen soveltamista.

8.3 Jatkotutkimusaiheet

Tämän tutkimuksen pohjalta nousi esiin muutamia jatkotutkimusaiheita. Olisi mielenkiintoista vertailla viipurilaisten ja suomalaisten lapsiperheiden hyvinvoinnin osatekijöiden eroja ja samankaltaisuuksia. Tämä tutkimus olisi toteutettavissa, koska lappeenrantalaisille lapsiperheille on tehty sama perhekysely.

Toinen aihe liittyy siihen, kuinka tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää Viipurissa käytännössä ja lähialueyhteistyössä. Olisi tarpeellista selvittää, mitä muutoksia tämän kyselyn pohjalta toteutetaan Viipurissa ja sen lähialueilla.

LÄHTEET

Allardt, E. 1980. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Juva: WSOY.

Allardt, E. 1985. Sosiologia 1. Juva: WSOY:n graafiset laitokset.

Forssèn, K. 2006. Lapsiperheiden hyvinvoinnin muutossuunnat 2000-luvun Suomessa. Teoksessa Hokkanen, L. & Sauvola, M. (toim.) Puhumattomat paikat- puheenvuoroja perheestä. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 22. Oulu, 101-118.

Hankesuunnitelma 2007. Hyvä nuoruus - nuorten, lasten ja perheiden hyvinvoinnin edistäminen Viipurin piirissä. Saimaan ammattikorkeakoulu.

Harisalo, R. & Miettinen, E. 2004. Hyvinvointivaltio. Houkutteleva lupaus vai karvas pettymys. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Heikkilä, T. 2001. 3. painos. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Oy Edita Ab.

Heinänen, M. 2004. Tulevaisuus - "Budusheje". Viipurin alueen ehkäisevän päihdetyön projektin loppuraportti 2002-2003. Selvityksiä 7. Helsinki: Helsingin kaupungin sosiaalivirasto.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. 5. painos. Tutki ja kirjoita. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. 15. painos. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Jokinen, P. 2003. Huumeperheiden sosiaalinen verkosto ja sosiaalisen tuen kokemuksia päihderiippuvuudesta toipumisen alkuvaiheessa. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Jäppinen, M., Hurtig J. & Törrönen, M. (toim.) 2007. Arjen polkuja ja kohtaamisia. Venäläistaustaiset maahanmuuttajat ja palvelujärjestelmä Kaakkois-Suomessa. Empathos – Ehkäisevää työtä lasten ja perheiden kanssa Suomen ja Venäjän raja-alueella. EAKR-projekti. SOLVER palvelut Oy.

Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja 89. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Koponen, P., Hakulinen, T. & Pietilä, A-M. 2002. Asiakas ja terveystalutus. Teoksessa Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. Terveystalutuksen edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Juva: WS Bookwell Oy, 78-129.

Korhonen, E. (toim.) 2007. Venäläiset perheet ja seksuaalisuus murroksessa. Helsinki: Priimus Paino Oy.

Mannila, S. 2006. Kuka on köyhä Venäjällä? Teoksessa: Katse Venäjään – Suomalaisen Venäjä- tutkimuksen antologia. Aleksanteri-Sarja 3/2006. Toim. Jouko Nikula

Marski, J. 1996. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia 1995: uhat, mahdollisuudet ja uudet haasteet. Kansaneläkelaitos. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia. Helsinki: Hakapaino Oy.

Melin, H. 2006. Venäjän uusi luokkarakenne. Teoksessa: Katse Venäjään – Suomalaisen Venäjä- tutkimuksen antologia. Aleksanteri-Sarja 3/2006. Toim. Jouko Nikula

Paarma, J. 2001. Arvot ja armo. Paimenkirja. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Parviainen, H., Karjalainen, K., Nykyri, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2006. Terveysbarometri. Ajankohtaiskatsaus kuntien ja järjestöjen terveyden edistämiseen. Terveiden edistämisen keskus.

Puolustusministeriö 2008. Edita Prima Oy.

Pyshkina, T. 2003. Katulasten määrä kasvaa Venäjällä. Tiimi 5, 8-10

Pöllänen, P. 2005. Perhetutkimuksemme itsestänselvyyksiä kyseenalaistamassa – venäläiset maahanmuuttajanaiset. Minna.

Raijas, A. 2008. Arjen hyvinvointi ja mahdollisuudet sen mittaamiseen. Työse-
losteita ja esitelmiä 110/2008. Kuluttajatutkimuskeskus.

Rotkirch, A. 2007. Venäläiset perheet murroksessa. Teoksessa Korhonen, E. (toim.) 2007. Venäläiset perheet ja seksuaalisuus murroksessa. Helsinki: Prii-
mus Paino Oy, 6-25.

Ruotsalainen, P. 2006. Lapsiperheissä tulot riittävät-tai sitten eivät. Hyvinvointi-
katsaus 3, 4-10. Tilastokeskus.

Ruuskanen, P. 2002. Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi: näkökulmia sosiaali- ja
terveysaloille. Keuruu: Otava.

Salmenniemi, S & Rotkirch, A (toim.) 2008. Suhteiden Venäjä. Helsinki: Haka-
paino.

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein.
Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskus ry. Helsinki: Edita Prima
Oy.

Tilastokeskus 2006a. Mitä enemmän sosiaalista pääomaa, sitä parempi koettu
terveys. http://tilastokeskus.fi/ajk/tiedotteet/v2006/tiedote_021_2006-03-30.html.
(Luettu 13.10.2009)

Tilastokeskus 2006b. Mitä sosiaalinen pääoma on? <http://tilastokeskus.fi/tup/sospo/kasite.html>. (Luettu 13.10.2009)

Tähtinen, T. 2008. Asumisen tuet helpottavat liian suuria asumismenoja. Hyvinvointikatsaus 1, 30 - 33. Tilastokeskus.

Törmä, S. & Huotari, K. 2008. Viipurin huumeidenkäyttäjät ja Leninin –kadun terveysneuvontapiste. Yhteiskuntapolitiikka 73, 267 – 281.

Törrönen, M. 2001. Lapsuuden hyvinvointi: yhteiskuntapoliittinen puheenvuoro. Vantaa: Tummavuori.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Virtuaaliammattikorkeakoulu.2009. Tutkimuksen validiteetti. <https://www.virtuaaliamk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464185783/1194413809750/1194415367669.html>. (Luettu 26.11.2009)

Vornanen, R. 2001. Lasten hyvinvointi. Teoksessa Törrönen, M. (toim.) Lapsuuden hyvinvointi. Yhteiskuntapoliittinen puheenvuoro. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino, 20 - 39.

Vuosiraportti 2008. Hyvä nuoruus - Viipurin nuorten, lasten, perheiden hyvinvoinnin esittäminen –lähialueyhteistyöhanke. Saimaan ammattikorkeakoulu.

Äyräväinen, I. 2008. Sisaruus- ja ystävyysuhteiden antaman sosiaalisen tuen yhteys koettuun terveyteen 63 - 76-vuotiailla naiskaksosilla. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.

Arvoisa vastaanottaja!

Etelä-Karjalan ammattikorkeakoulu toteuttaa yhdessä Viipurin kaupungin ja Viipurin piirin kanssa. **HYVÄ NUORUUS - Viipurin nuorten, lasten ja perheiden hyvinvointi** – projektia vuonna 2008. Projektin tarkoitus on tuottaa tietoa perheiden elinoloista ja kehittää perheiden hyvinvointia Viipurissa ja Lappeenrannassa. Perheille suunnattu kysely on osa tätä projektia.

Suomessa projektin toteuttamisesta vastaa Etelä-Karjalan ammattikorkeakoululta projektipäällikkö Risto Venäläinen ja Venäjällä Viipurin piirin välitysohjelmien koordinointi-osaston varapäällikkö Vladimir Bygatshev.

- Kyselyllä selvitetään perheiden elinoloja Viipurissa ja Lappeenrannassa
- Kyselylomakkeet on lähetetty satunnaisesti valituille perheille Viipurissa ja Lappeenrannassa.

Kysely toteutetaan luottamuksellisesti ja siihen vastataan nimettömänä.

Kyselystä saatavien tulosten perusteella ei voida tunnistaa yksittäistä vastaajaa.

Vastaajien henkilötietoja ei rekisteröidä tutkimuksen yhteydessä.

Kyselylomakkeet tullaan hävittämään projektin päätyttyä.

Kyselyn tuloksia tullaan käyttämään perheiden hyvinvoinnin kehittämiseen Viipurissa ja Lappeenrannassa.

Vastauksenne ovat meille hyvin tärkeitä.

Kiitos etukäteen vastauksistanne!

Yhteistyöterveisin!

Vladimir Bygatshev

Risto Venäläinen

PERHEKYSELYLOMAKE

Vastausohjeet:

Pyydämme vastaamaan kaikkiin kyselylomakkeessa oleviin kysymyksiin.
Laittakaa rasti jokaisen kysymyksen kohdalla omaa näkemystäanne parhaiten
vastaavan vaihtoehdon kohdalle.
Joidenkin kysymysten kohdalla vastaus kirjoitetaan lisäksi jäljessä olevalle viivalle

1. Mikä on sukupuolenne

1. Nainen
2. Mies

2. Minkä ikäinen olette? ___ v.

3. Oletteko?

1. Naimisissa
2. Avoliitossa
3. Naimaton
4. Eronnut
5. Leski

4. Mikä on peruskoulutuksenne? (esim. peruskoulu)

5. Mikä on ammatillinen koulutuksenne?

Laittakaa rasti vain korkeimman suorituksen kohdalle.

1. Ei ammatillista koulutusta
2. Amatillinen kurssi/kursseja
3. Amatillinen koulu
4. Opistotasoinen koulutus
5. Korkeakoulututkinto
6. Jokin muu mikä? _____

6. Jos teillä on avio- tai avopuoliso mikä on hänen pääasiallinen toimintansa tällä hetkellä?

1. Palkansaaja kokopäivätyössä
2. Palkansaaja osapäivätyössä
3. Maatalousyrittäjä
4. Yrittäjä

5. Työtön tai lomautettu
6. Päätoiminen opiskelija
7. Hoitaa kotia
8. Jokin muu mikä?

7. Montako henkeä kuuluu itsenne mukaan lukien Teidän talouteenne? ___ henkilöä

8. Montako lasta asuu taloudessanne? (alle 18-vuotiaita) _____ lasta

9. Ketä taloudessanne asuu vakituisesti?

1. Minä ja lapseni
2. Minä, puolisoni ja lapsemme
3. Minä, lapseni ja isovanhemmat
4. Minä, puolisoni, lapsemme ja isovanhemmat
5. Minä, puolisoni, lapsemme ja joku muu, kuka?

10. Kuinka usein tapaatte lähipiirinne ihmisiä?

- 1 Päivittäin 2. Viikoittain 3. Kuukausittain 4. Harvoin 5. Ei koskaan

1. Lapsia
2. Isovanhempia
3. Muita sukulaisia
4. Naapureita
5. Ystäviä
6. Työkavereita
7. Muita läheisiä ihmisiä

	1	2	3	4	5

11. Minkälaisessa asunnossa asutte?

- 1. Kerrostalossa
- 2. Rivitalossa
- 3. Omakotitalossa
- 4. Maatilalla
- 5. Jossain muussa, missä? _____

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

12. Mikä on asuntonne omistussuhde?

- 1. Omistusasunto
- 2. Vuokra-asunto
- 3. Alivuokralaisasunto
- 4. Muu, mikä? _____

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

13. Mikä on asuntonne koko _____ m², huoneita _____ (keittiö mukaan lukien)

14. Kuinka tyytyväinen olette nykyiseen asuntoonne?

- 1. Erittäin tyytyväinen
- 2. Tyytyväinen
- 3. En tyytyväinen enkä tyytymätön
- 4. Tyytymätön
- 5. Erittäin tyytymätön

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

15. Mitä parannuksia mahdollisesti toivoisitte asuntoonne?

16. Onko Teillä muita asuntoja pääasiallisen asuntonne lisäksi?

1. On
2. Ei

17. Jos teillä on muita asuntoja, niin mitä?

1. Kesämökki/datsa
2. Toinen asunto kaupungissa
3. Talo maalla
4. Maatila
5. Jokin muu, mikä? _____

18. Kuinka tyytyväinen olette asuinpaikkanne palveluihin ja mahdollisuuksiin?

1. Erittäin tyytyväinen 2. Tyytyväinen 3. En tyytyväinen enkä tyytymätön 4. Tyytymätön
5. Erittäin tyytymätön

	1	2	3	4	5
1. Terveysasema					
2. Koulut					
3. Päivähoito					
4. Virastot					
5. Kaupat					
6. Pankki					
7. Posti					
8. Liikenneyhteydet					
9. Liikuntapaikat					
10. Kulttuurin harrastusmahdollisuudet					
11. Luonnossaliikkumis mahdollisuudet					
12. Kirjasto					
13. Elokuvateatteri					
14. Muut harrastusmahdollisuudet					

19. Kuinka tyytyväinen olette lähi asuinympäristööne?

1. Erittäin tyytyväinen
2. Tyytyväinen
3. En tyytyväinen enkä tyytymätön
4. Tyytymätön
5. Erittäin tyytymätön

20. Mitä parannuksia mahdollisesti toivoisitte lähi asuinympäristööne?

21. Miten tulonne mielestänne riittävät elämiseen?

- 1. Erittäin hyvin
- 2. Hyvin
- 3. Kohtalaisesti
- 4. Huonosti
- 5. Erittäin huonosti

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

22. Miten taloudellinen tilanteenne mahdollistaa seuraavat toiminnot

1. Erittäin hyvin 2. Hyvin 3. Kohtalaisesti 4. Huonosti 5. Erittäin huonosti

- 1. Matkailun
- 2. Harrastusmahdollisuudet
- 3. Kulttuurin harrastamisen
- 4. Ravintolassa käymisen
- 5. Shoppailun
- 6. Muun, minkä?

	1	2	3	4	5

23. Omistatteko auton?

- 1. Kyllä
- 2. Ei

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

_____ autoa?(kpl)

24. Millä yleensä liikutte päivittäin?

- 1. Jalan
- 2. Omalla autolla
- 3. Julkisilla kulkuneuvoilla
- 4. Pyörällä
- 5. Jollain muulla kulkuvälineellä, millä?

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

LIITE 2
6(8)

25. Miten usein osallistutte seuraaviin toimintoihin?

1 Päivittäin 2. Viikottain 3. Kuukausittain 4. Harvoin 5. Ei koskaan

	1	2	3	4	5
Elokuvat					
Televisiokatselu					
Musiikin kuuntelu					
Teatteri					
Näyttelyt					
Museo					
Lukeminen/kirjallisuus					
Soittaminen					
Tanssi/baletti					
Maalaustaide					
Muu kulttuuriharrastus, mikä?	_____				
Yhdistystoiminta					
Kerhot					
Kirkko					
Yhtiskunnalliset asiat/politiikka					
Urheilu					
Metsästys					
Kalastus					
Retkeily					
Marjastaminen/sienestäminen					
Veneily					
Autoilu					
Mökkeily/Datsa					
Matkailu					
Puutarhan hoito					
Rakentaminen					
Ruoanlaitto/kokkaus					
Käsityöt					
Opiskelu					
Ravintolassa käynti					
Ostoksilla käynti/shoppailu					
Ajanvietto ystävien kanssa					
Jokin muu harrastus, mikä?	_____				

LIITE 2
7(8)

26. Kuinka tärkeinä pidätte seuraavia asioita elämässänne?

Vastatkaa jokaiseen kohtaan.

1. Erittäin tärkeä 2. Tärkeä 3. Ei tärkeä eikä merkityksetön 4. Ei kovinkaan paljon merkit
5. Ei ollenkaan tärkeä

1. Perhe-elämä
2. Työ
3. Terveys
4. Lapset
5. Harrastukset
6. Turvallisuus

	1	2	3	4	5

7. Hyvät tulot ja varallisuus
8. Arvostus perheen ulkopuolisilta ihmisiltä
9. Oma asunto/talo
10. Auto
11. Huoliteltu ulkonäkö/vaatteet

12. Kulttuuri
13. Hyvät ihmissuhteet
14. Mahdollisuus matkustaa
15. Opiskelu
16. Sukujuhlat
17. Mahdollisuus elää omien arvojen mukaisesti

27. Miten paljon koette saavanne tukea seuraavilta tahoilta kun perheessänne on vaikeuksia / ongelmia?

1. Erittäin paljon 2. Paljon 3. Jonkin verran 4. Vähän 5. Erittäin vähän

1. Isovanhemmat
2. Ystävät
3. Sisarukset
4. Työtoverit
5. Terveystoiminta
6. Sosiaalityö
7. Naapurit
8. Joku muu, kuka? _____

	1	2	3	4	5

28. Kuinka paljon perheessänne on seuraavia asioita?

1. Erittäin paljon 2. Paljon 3. Jonkin verran 4. Vähän 5. Ei ollenkaan

Lasten kouluvaikeuksia?

Muita vaikeuksia perheenne lasten tai nuorten kanssa?

Vaikeuksia omaisten tai muiden sukulaisten kanssa?

Vaikeuksia parisuhteessa?

Vaikeuksia työelämässä?

Päihde-/huumeongelmia?

Mielenterveysongelmia?

Pitkä-aikainen sairaus tai vamma?

	1	2	3	4	5
Lasten kouluvaikeuksia?					
Muita vaikeuksia perheenne lasten tai nuorten kanssa?					
Vaikeuksia omaisten tai muiden sukulaisten kanssa?					
Vaikeuksia parisuhteessa?					
Vaikeuksia työelämässä?					
Päihde-/huumeongelmia?					
Mielenterveysongelmia?					
Pitkä-aikainen sairaus tai vamma?					

Ihmissen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaa eniten seuraavaan neljään ryhmään kuuluvat asiat: **Liikunta, terveellinen ruoka, riittävä uni/lepo, päihteet.**

Kun ajattelette perheenne hyvinvointia niiden suhteen, niin

29. Kuinka hyväksi koette perheenne terveystilanteen tällä hetkellä?

1. Erittäin hyväksi

2. Hyväksi

3. Kohtalaiseksi

4. Huonoksi

5. Erittäin huonoksi

Уважаемый получатель!

Южно-Карельский университет прикладных наук осуществляет в 2008 году вместе с Администрацией города Выборга проект «ХОРОШАЯ МОЛОДОСТЬ – Благополучие выборгской молодежи, детей и семей» . В рамках настоящего проекта хотим собирать информацию в целях улучшения уровня благополучия семей в Выборге и Лаппеенранте. Настоящий опросный лист семей – часть этого проекта.

В Финляндии за осуществление проекта отвечает руководитель проекта Южно-Карельского университета прикладных наук Ристо Веняляйнен, а в России заместитель начальника отдела координации программ Выборгского района Владимир Быкачев.

- При помощи этого исследования хотим выяснить условия жизни семей Выборга и Лаппеенранты
- Опросные листы переданы случайно выбранным семьям в Выборге и Лаппеенранте.

Опрос осуществляется конфиденциально и на него отвечают анонимно. На основе результатов исследования невозможно идентифицировать отдельных лиц, которые заполнили опросные листы. Анкетные данные людей, которые будут заполнять опросные листы, никак не регистрируются. Опросные листы будут уничтожены по окончании проекта. Результаты опроса будут использованы на улучшение благополучия семей в Выборге и Лаппеенранте.

Ваши ответы нам очень важны.

Заранее благодарны за оказанную Вами помощь, за Ваше время и внимание!

В.Н. Быкачев

Ристо Веняляйнен

ОПРОСНЫЙ ЛИСТ СЕМЕЙ

Как отвечать:

Просим Вас отвечать на все нижеизложенные вопросы.

У каждого вопроса поставьте, пожалуйста, крестик в том квадратике, который лучше всего соответствует вашему мнению/положению

На некоторые вопросы ответ пишется на строке рядом с вопросом.

1. Вы
- | | |
|------------|--------------------------|
| 1 Женщина | <input type="checkbox"/> |
| 2. Мужчина | <input type="checkbox"/> |

2. Вам сколько лет? _____

3. Вы

В браке

В Незарегистрированном сожительстве

Незамужем/неженат

Разведен(а)

Вдовец/вдова

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

4. Ваше общее образование? (например, 9 или 11 классов)

5. Ваше профессиональное образование?

1. Нет профессионального образования
2. Курс(ы) профессиональной подготовки
3. ПТУ (среднее проф.образование)
4. Среднее специализированное образов.
5. Высшее образование
6. Что-то другое, а именно?

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

6. Если у Вас есть супруг(а), чем он в основном занят в настоящее время

1. Работает (полные рабочие дни)
2. Работает (неполные рабочие дни)
3. Фермер
4. Предприниматель
5. Безработный
6. Студент
7. Дома
8. Что-то другое, а именно?

7. Сколько человек проживает в Вашей семье (хозяйстве) включ _____ чел

8. Сколько детей проживает в Вашей семье (ниже 18 лет)? ____ ребенка/д

9. Кто постоянно проживает с Вами?

1. Я и мой ребенок (мой дети)
2. Я, супруг(а) и наши дети
3. Я, мой ребенок (мои дети), бабушка и бабушка
4. Я, супруг(а), наши дети, бабушка и бабушка
5. Я супруг(а), наши дети и кто-то другой, а кто именно

10. Как часто Вы встречаетесь с близкими к Вам людьми?

- 1 Ежедневно 2. Каждую неделю 3. Каждый месяц 4. Редко 5. Никогда

- детьми
бабушкой и дедушкой
другими родственниками
соседями
знакомыми
коллегами по работе
другими близкими людьми

	1	2	3	4	5

11. В какой квартире Вы проживаете?

1. Квартира в многоквартирном доме
2. Квартира в блокированном доме
3. Квартира в двухквартирном доме
4. Коттедж
5. Фермерское хозяйство
6. Что-либо другое, а именно?

12. На какой основе Вы проживаете в Вашей квартире?

- 1. на основе права собственности
- 2. на основе арендного договора
- 3. на основе субаренды
- 4. на другой основе

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

какой?

13. Площадь квартиры ____ м², количество комнат включая кухню ____

14. Вы довольны своей квартирой?

- 1. очень доволен
- 2. доволен
- 3. не доволен, но и не недоволен
- 4. недоволен
- 5. очень недоволен

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

15. Каким образом Вы хотели бы улучшить свою квартиру?

_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

16. У Вас есть другие квартиры кроме той, в которой Вы в основном живете?

- 1. Да
- 2. Нет

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

17. У Вас есть другие квартиры кроме той, в которой Вы проживаете?

- 1. Дача
- 2. Другая квартира в городе
- 3. Дом в сельской местности
- 4. Фермерское хозяйство
- 5. Что-то другое, а именно что?

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

18. Вы довольны видами обслуживания в районе Вашего местожительства

1. Очень доволен 2. Доволен 3. Не доволен, но и не недоволен 4. Недоволен
5. Очень недоволен

1. Поликлиника
2. Школы
3. Детский сад (уход за детьми)
4. Учреждения
5. Магазины
6. Банк
7. Почта
8. Транспорт
9. Места для физкультуры
10. Культурные увлечения
11. Возможности ходить в природе
12. Библиотека
13. Кино
14. Другие возможности для хобби

1	2	3	4	5

19. Вы доволен своим жилым районом?

1. очень доволен
2. доволен
3. не доволен, но и не недоволен
4. недоволен
5. очень недоволен

20. Каким образом Вы хотели бы улучшить свой район?

21. Ваши доходы на Ваш взгляд достаточны для жизни?

- 1. Вполне достаточны
- 2. Достаточны
- 3. В среднем да
- 4. Недостаточны
- 5. Очень недостаточны

22. Ваше экономическое положение позволяет Вам

1. очень хорошо 2. хорошо 3. в какой-то мере 4. плохо 5. вообще нет

- 1. путешествовать
- 2. заниматься хобби
- 3. заниматься культурой
- 4. посещать ресторан
- 5. заниматься шоппингом

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

23. У Вас есть автомобиль?

- да
- нет

Сколько автомашин? _____

24. На чем вы ежедневно ездите?

- 1. Хожу пешком
 - 2. На своей машин
 - 3. На общественном транспорте
 - 4. На велосипеде
 - 5. На каком-либо другом средстве транспорта
- на чем? _____

25. Как часто Вы занимаетесь следующими видами деятельности?

1. ежедневно 2. каждую неделю 3. каждый месяц 4. редко 5. никогда

	1	2	3	4	5
Ходите в кино					
Смотрите телевизор					
Слушаете музыку					
Театр					
Выставки					
Музей					
Чтение/литература					
Играете на каком-либо инструм.					
Танец/балет					
Живопись					
Другие культурные увлечения					что?
Участие в общественной д-сти					
Кружки					
Церковь					
Обществ.-полит. деят-сть					
Спорт					
Охота					
Рыбалка					
Туризм в природе					
Собираете грибы/ягоды					
Катаетесь на лодке/катере					
Автол/л					
Дача					
Туризм					
Садоводство					
Строительство					
Приготовление пищи					
Рукодельные работы					
Учеба					
Посещение ресторанов					
Шоппинг					
Проведение времени с друзьями					
Какой-либо другой хобби					что?

26. Каково значение следующих аспектов в Вашей жизни?

1. очень важно 2. важно 3. не важно, но тоже равнодушно
4. не очень большое значение 5. совсем не важно

1. Семейная жизнь
2. Работа
3. Здоровье
4. Дети
5. Хобби
6. Безопасность

1	2	3	4	5

7. Хорошая зарплата и состоятельность
8. Уважение со стороны других людей вне семьи
9. Собственная квартира/дом
10. Автомобиль
11. Аккуратный внешний вид/одежда

12. Культура
13. Хорошие взаимоотношения
14. Возможность путешествовать
15. Праздники и традиции, связанные с ними
16. Проведение праздников с родственниками
17. Возможность жить соблюдая свои принципы и ценности

27. В какой мере Вы не свой взгляд получаете поддержку со стороны следующих лиц, когда у вас проблемы в семье?

1. очень много 2. много 3. в какой-то мере 4. мало

1. Бабушка и дедушка
2. Друзья
3. Сестры и братья
4. Коллеги по работе
5. Сотрудники здравоохранения
6. Соцработники
7. Соседы
8. Кто-то другой, а кто именно?

1	2	3	4	5

28. В какой степени в Вашей семье есть что-либо из следующих?

- У детей трудности в школе?
- Другие проблемы с детьми или подростками семьи?
- Проблемы с другими родственниками или близкими
- Трудности с супругом (-ой)?
- Проблемы на работе?
- Проблемы с психоактивными/наркотическими вещ-вами?
- Проблемы с психическим здоровьем?
- Длительное заболевание или травма?

На здоровье и благополучие человека больше всего влияют следующие четыре фактора: Физкультура, полезное для здоровья питание, достаточный отдых/сон, психоактивные вещества. Если Вы думаете о состоянии своей семьи на основе этих факторов, то

29. Каким вы считаете состояние здоровья Вашей семьи в настоящее время?

- 1. Очень хорошее
- 2. Хорошее
- 3. Не хорошее, не плохое
- 4. Плохое
- 5. Очень плохое
