

Pirita Kylmä

**Hyvinvointi, turvallisuus ja päihteet
– kysely keskipohjalaisille 2009**

Jyväskylän yliopisto
Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
Kokkola 2009

ISBN 978-951-39-3743-0 (pdf)

SISÄLLYS

Tiivistelmä	3
Johdanto	5
Kansalaiskyselyn tausta ja toteutus	6
Hyvinvointi, turvallisuus ja päihteet -kysely	8
1 Taustatietoja vastaajista	8
1.1 Sukupuoli- ja ikäjakaumat.....	8
1.2 Asuminen ja perhekoko.....	8
1.3 Koulutus ja työskentely.....	9
1.4 Harrastukset.....	10
1.4.1 Liikunnan osuus harrastuksista.....	11
1.4.2 Erot liikunnan harrastamisessa.....	12
2 Hyvinvointi nyt ja kolmen vuoden kuluttua	14
2.1 Hyvinvointi vastaajien kokemana.....	14
2.1.1 Koettu hyvinvointi sukupuolen ja iän mukaan.....	14
2.1.2 Koettu hyvinvointi toiminnan ja koulutuksen mukaan.....	16
2.1.3 Koettu hyvinvointi asumisen ja kotikunnan mukaan.....	20
2.2 Yhteenveto hyvinvoinnin kokemisesta.....	23
3 Hyvinvoinnin osatekijöitä	25
3.1 Stressin, taloushuolten ja sairauksien yhteys hyvinvointiin.....	25
3.2 Perhe ja terveys tärkeimmät myönteiset vaikuttajat.....	26
3.3 Stressi ja taloushuolet kielteisten vaikuttajien kärki.....	27
3.4 Toiveissa paremmat tulot, terveys ja aikaa levätä.....	29
3.5 Yhteenveto hyvinvoinnin osatekijöistä.....	30
4 Päihteiden käyttö	31
4.1 Alkoholinkäytön yleisyys.....	31
4.1.1 Alkoholinkäytön erot sukupuolen ja iän mukaan.....	33
4.1.2 Alkoholinkäytön erot toiminnan ja koulutuksen mukaan...	37
4.1.3 Alkoholinkäytön erot asumisen mukaan.....	40

4.2 Alkoholinkäytön yhteydet hyvinvointiin.....	43
4.3 Huoli läheisten alkoholikäytöstä.....	45
4.4 Huolen yhteys taustatekijöihin.....	45
4.5 Yhteenvedo päihteiden käytöstä.....	50
5 Alkoholinkäytön aiheuttama turvattomuuden kokeminen.....	53
5.1 Asuinympäristön koettu turvattomuus.....	53
5.2 Asuinympäristön turvattomuuden kokemisen yhteys taustatekijöihin	53
5.3 Läheisen alkoholinkäytön aiheuttama turvattomuus.....	58
5.4 Läheisen alkoholinkäytön aiheuttaman turvattomuuden yhteys taustatekijöihin.....	58
5.5 Turvattomuuden kokemisesta aiheutuneet yhteydenotot.....	63
5.6 Yhteenvedo turvattomuuden kokemisesta.....	64
6 Päihdepalvelut.....	66
6.1 Päihdepalveluiden käyttö.....	66
6.2 Palveluiden kehittäminen.....	67
6.3 Vastuukysymykset.....	68
7 Kehitysehdotuksia vastaajilta.....	69
7.1 Päihde- ja mielenterveysuhoiton tehostaminen, hoitoon pääsyn helpottaminen sekä läheisten huomiointi.....	69
7.2 Aktiivisempaa puuttumista yhteiskunnan eri tahoilta; riittävän aikainen reagointi ja valvonnan lisääminen	69
7.3 Yhteiskunnan arvomaailman muutokset.....	70
7.4 Ennaltaehkäisy, perhepolitiikka ja nuorten harrastusten tukeminen	70
7.5 Valistus ja tiedotus koteihin, kouluihin ja valtakunnallisesti ...	70
7.6 Asiantuntijoilla samoja tavoitteita.....	71
Huomioita suomalaisten hyvinvoinnista.....	72
Poimintoja valtakunnallisesta päihdetilanteesta.....	74
Keskustelua.....	77
Lähteet	78
Liitteet: Liite 1. Kyselylomake, Liite 2. Muistutuskirje, Liite 3. Lisätietoja, Liite 4. Terveiset ja kehitysehdotukset vastaajilta	

TIIVISTELMÄ

Kesällä 2009 Kokkolan yliopistokeskus Chydenius toteutti Pohjanmaan päihdetyön kehittämiskeskuksen toimeksiannosta kansalaiskyselyn, ”Hyvinvointi, turvallisuus ja päihdeet -kysely keskipohjalaisille 2009”. Kyselyyn perustuva selvitys on osa Keski-Pohjanmaan maakunnan päihdestrategiaa. Lisäksi selvitys tukee alueen turvallisuussuunnittelua sekä Keski-Pohjanmaan liiton hyvinvointistrategiatyötä. Kyselyn vastausprosentti oli 32 %, kun yhteensä 1000 kyselylomaketta lähetettiin 18–70-vuotiaille keskipohjalaisille.

Työttömillä vastaajilla ja keski-ikäisillä naisilla heikoin arvio hyvinvoinnistaan

Vastaajien hyvinvoinnista saatiin selville, että 82 % vastanneista kokee elämänsä tällä hetkellä melko hyvänä tai hyvänä, 15 % keskinkertaisena, ja melko huonona tai huonona 4 %. Yleisesti arviot laskevat kolmen vuoden päähän ennakoituna, mutta 18–30-vuotiaat ovat optimistisempia ja arvio nousujohteinen. Tyytyväisimpiä elämäänsä ovat 31–40-vuotiaat ja eniten huolissaan tulevaisuudestaan ovat 51–60- ja 61–70-vuotiaat. Erityisesti 51–60-vuotiailla naisilla ja yksinasuvilla naisilla hyvinvoinnin arvio laskee huomattavasti tästä hetkestä kolmen vuoden päähän. Jopa ikäihmisten eri ryhmistä, kuten kansakoulun käyneistä, naiset voivat tämän selvityksen perusteella miehiä huonommin, vaikka yleisesti luullaan päinvastaista, koska miesten keskimääräinen elinikä jää lyhyemmäksi. Naiset ovat miehiä innokkaampia liikkuja: 77 % naisista ilmoittaa harrastavansa liikuntaa, kun vain 56 % miehistä mainitsee liikunnan.

Koko aineiston osalta näyttää huolestuttavalta, että työttömistä 22 % kokee elämänsä huonoksi tai melko huonoksi, eikä odota tilanteen paranevan kolmen vuoden päähän. Ero kokopäivätyöntekijöihin on huomattava, kun heillä melko hyvän ja hyvän osuus on yhteensä 88 % ja työttömillä vastaavasti vain 58 %. Koulutusryhmistä ammattikoulun käyneet ovat tyytymättömmimpiä elämäänsä, erityisesti naiset. Tyytyväisimpiä elämäänsä ovat perheelliset vastaajat ja mitä suurempi perhe on, sitä positiivisempia arvioita vastaajat ovat antaneet. Nuorinta ikäryhmää, miehiä ryhmänä sekä perheellisiä lukuun ottamatta kaikilla ryhmillä on laskusuunta hyvinvoinnin odotteessaan.

Työikäiset kaipaavat lepoa ja vapaa-aikaa

Vastaajille tärkeimmät elämän myönteiset vaikuttajat ovat perhe, terveys ja työ sekä ystävät ja ihmissuhteet. Yksinäisyyttä kokee 10 % avokysymyksiin vastanneista, joukossa kaiken ikäisiä. Ihmissuhdeongelmat mainitsee 13 % vastaajista. Stressin, kiireen tai uupumuksen mainitsee 36–38 % vastaajista ja taloudelliset huolet 32 % – stressi ja taloushuolet ovat yleisimpiä elämän kielteisiä vaikuttajia. 28 % vastanneista sanoo kaipaavansa lepoa, lomaa tai vapaa-aikaa. Stressiä kokevat erityisesti kokopäivätyöntekijät, 50 % sekä nuoremmat ikäryhmät, 56–64 %. Työttömyys tai sen uhka varjostaa vastaajista 14 %:n elämää ja 17 % toivoo uutta työ- tai opiskelupaikkaa tai nykyisen työn vakinaistamista. Vastaajista 6 % ilmoittaa kärsivänsä masennuksesta ja 4 % mainitsee läheisensä alkoholiongelman elämänsä kielteisenä vaikuttajana.

Suuret alkoholin kertakulutuksen määrät huolen aiheena

Kyselyyn vastanneista 27 % ilmoittaa olevansa raittiita eli ei käytä ollenkaan alkoholia ja 68 % voidaan luokitella kohtuukäyttäjiksi. Vastaajista 5 % ilmoittaa juovansa viikoittain 16 annosta alkoholia tai enemmän, mikä tarkoittaa, että naisista 2 % ja miehistä samaten 2 % käyttää

viikoittain enemmän alkoholia kuin mitä kansalliset suositukset suosittelevat. Suositus on naisille korkeintaan 16 annosta viikossa ja miehille korkeintaan 24 annosta viikossa. Alkoholin kertakulutuksen määrät antavat kuitenkin synkemmän kuvan: alkoholia käyttävistä (raititit ei mukana) naisista 19 % ja miehistä 12 % ilmoittaa juovansa kerralla suosituksia enemmän – naisilla 5 annosta kerralla ja miehillä 7 annosta kerralla. Koko aineistoon suhteutettuna (raititit mukana) noin 13 % naisista ja 9 % miehistä joisi kerralla liikaa. Kaikista vastanneista laskettuna 4 % muodostaa erityisen riskiryhmän, joka juo kerralla 10 annosta tai enemmän. Selvitys myös osoittaa, että suuret kertakulutuksen määrät ovat yhteydessä tiheään juomiseen.

18–30-vuotiaat juovat muita ryhmiä enemmän sekä käytön yleisyyden että kertakulutuksen mukaan. Erityisesti kertakulutuksen määrät ovat huolestuttavia, etenkin kun vielä nuoret naiset juovat ilmoituksensa mukaan kerralla jopa hieman miehiä enemmän. Työssäkäyvät käyttävät kaiken kaikkiaan muita enemmän alkoholia, mutta työttömät ilmoittavat suurimmat viikoittaiset ja kertakulutuksen määrät. Viikoittainen kulutus on huomattavaa myös ammattikoulun käyneillä ja yksinasuvilla. Kertakulutus on huolestuttavaa peruskoulun tai lukion käyneillä sekä lasten kanssa ilman puolisoa asuvilla ja yksinasuvilla.

Kunnittaisessa vertailussa pienimmät raittiiden osuudet löytyvät Kaustiselta, 7 %, Kannuksesta, 26 % ja Kokkolasta, 25 %. Eniten raittiita on selvityksen mukaan Himangalla, 42 %.

Alkoholinkäyttöä verrattiin myös omasta koetusta hyvinvoinnista annettuihin arvioihin. Alkoholinkäytön yleisyys ei ollut suoraviivaisesti yhteydessä hyvinvointiin, vaan parhaat arviot omasta hyvinvoinnistaan antoivat 1–15 annosta viikoittain juovat. Jonkin verran heikompia arvioita löytyi raittiilta ja harvemmin juovilta, mutta heikoimmat arviot kuitenkin olivat suurempia määriä juovien antamia. Sen sijaan kertakulutuksen määrä alkoholia käyttävillä oli suoraan yhteydessä hyvinvoinnin arvioon niin, että arviot olivat sitä heikompia, mitä suurempia kertakulutuksen määriä vastaaja ilmoitti. Taloudellisia huolia maininneet ovat ilmoittaneet suurempia alkoholin kertakulutuksen määriä kuin muut.

Keskipohjalaiset ovat huolissaan läheistensä alkoholinkäytöstä

Kyselyyn vastanneista n. 5 % on käyttänyt päihdepalveluja ja n. 10 % uskoo läheisensä käyttäneen päihdepalveluja. Terveystenhuollon palveluja on alkoholin takia käyttänyt 1,6 % ja 7 % uskoo läheisensä käyttäneen. Jopa 21 % vastanneista keskipohjalaisista on jossain määrin huolissaan läheisensä alkoholinkäytöstä. Naisista jonkinasteista huolta kokee 31 % ja miehistä 15 %; voimakasta huolta kokee naisista 12 % ja miehistä 6 %. 18–30-vuotiaista vastaajista jopa 38 % kokee jonkinasteista huolta; voimakasta huolta 16 %.

Vastanneista 18 % on kokenut jonkinasteista turvattomuutta asuinympäristössään alkoholinkäytön takia. Alkoholia käyttävistä vastaajista eniten turvattomuutta ovat kokeneet suuria kertakulutuksen määriä ilmoittaneet. Läheisensä alkoholinkäytön takia turvattomuutta ilmoitti kokeneensa kaikkiaan 14 %, naisista 20 % ja miehistä 11 %; erityisesti nuoret naiset ja yksinhuoltajat. Eniten turvattomuutta koettiin Kaustisella. Sekä asuinympäristössä koettu että läheisen aiheuttama turvattomuus ovat yhteydessä heikompiin hyvinvoinnin arvioihin.

Keskipohjalaiset toivovat lisää poliiseja katukuvaan. Lisäksi nuorten alkoholinkäyttöä ja alkoholin saantia pitäisi nykyistä paremmin ehkäistä. Lapset ja nuoret tarvitsevat vastaajien mukaan vanhempien ja muiden aikuisten aikaa ja huomiota sekä innoitusta ja kannustusta harrastusten pariin – myös päihdevalistus sekä kouluissa että kotona nähdään hyvin tärkeänä.

JOHDANTO

Kesäkuussa 2009 selvitettiin kansalaiskyselyllä keskipohjalaisten hyvinvoinnin ja turvallisuuden kokemusta, päihteiden käytön yleisyyttä ja päihdepalvelujen tarvetta. Keskipohjalaisilla oli mahdollisuus kertoa oma kantansa aiheisiin 5.6.–26.6. välisellä ajalla. Tämä selvitys, ”*Hyvinvointi, turvallisuus ja päihteet -kysely keskipohjalaisille 2009*”, on osa Keski-Pohjanmaan maakunnan päihdestrategiaa.

Kyselyn tarkoituksena oli saada kansalaismielipide mukaan palveluiden kehittämiseen. Keski-Pohjanmaan päihdestrategian tavoitteena on päihdepalvelujen kehittäminen, ja sitä kautta väestön terveyden turvaaminen, lastensuojelun tarpeen vähentäminen sekä nykyisten toimintojen ja resurssien suuntaaminen tehokkaammin (Terve kotikunta – turvallinen maakunta -päihdestrategia, s. 15).

Päihdepalveluiden kehittämisessä pyritään nykysuositusten mukaan asiakkaan kokonaistilanteen huomioimiseen entistä paremmin. Moniammatillisuus, erityisosaamisen tuominen yhteen sekä asiakkaiden näkökulmasta matala kynnys ja pitkäjänteinen hoitosuunnitelma ovat avainsanoja. (Stakes 2007; ks. myös Tuomela-Jaskari 2008.) Keski-Pohjanmaalle Kokkolaan on suunnitteilla uusi päihdepalveluyksikkö, joka tarjoaisi alueelle erikoistunutta avo-, katkaisu- ja selviämishoitoa. Kyselyn tulokset otetaan huomioon myös uutta toimintaa linjattaessa.

Tämä raportti noudattelee kyselylomakkeen aihepiirijakoa: vastaajien taustatietojen esittelyn jälkeen puhutaan keskipohjalaisten hyvinvoinnista, minkä jälkeen keskitytään päihteiden käyttöön, turvallisuuden kokemukseen sekä päihdepalvelujen tarpeeseen. Aluksi kuitenkin esitellään kyselyn taustoja, toteutustapaa sekä keskeisiä selvityksessä käytettyjä käsitteitä, ja aivan lopuksi avataan joitakin keskeisiä valtakunnallisia lukuja aiheen tiimoilta.

Päihteillä tarkoitetaan raportissa pääasiassa alkoholia, sillä huumausaineiden käyttöön viitattiin ainoastaan kahdessa vastauksessa (0,6 % vastauksista). Raportin lukijaa saattaa ihmetyttää sähköisten lähteiden suuri määrä. Päihdetutkimusta tehdään jatkuvasti ja uusi tieto sekä vanhan tiedon päivitykset päätyvät ensimmäiseksi nettilähteisiin.

Kiitokset vielä kaikille kyselyyn vastanneille.

Kyselylomakkeen laatinut työryhmä:

Pirita Kylmä – projektitutkija, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
Saara Lång – kehittämiskoordinaattori, Pohjanmaan maakuntien päihdetyön kehittämiskeskus
Aila-Leena Matthies – sosiaalityön professori, Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
Kristiina Niemi – projektitutkija, Keski-Pohjanmaan Liitto

Saatekirjeen käänös: Stina Hallman – virallinen kääntäjä

Kiitos yhteistyöstä, ohjauksesta ja tuesta. Juuri niitä myös päihdeongelmien hoidossa tarvitaan.

Kokkolassa 1.9.2009
Pirita Kylmä

KANSALAIKYSSELYN TAUSTA JA TOTEUTUS

Keski-Pohjanmaan kunnat ovat halunneet yhdessä lähteä kehittämään alueen asukkaiden terveyttä ja hyvinvointia. Alkoholin kulutuksen kasvu ja siihen liittyvät haitat, kuten katu- ja lähisuhdeväkivalta, lastensuojelun lisääntynyt tarve, rattijuopumukset, päihdesairaudet, työstä poissaolot ja ennenaikaiset kuolemat, suhteutettuna kiristyvään kuntatalouteen, ovat lisänneet tarvetta strategiselle yhteistyölle. Tältä pohjalta kunnat laativat yhteistyössä maakunnallisen päihdestrategian TERVE KOTIKUNTA – TURVALLINEN MAAKUNTA (2007–2011). Strategiassa on ollut vahvasti esillä ehkäisevä työ ja päihdepalveluiden alueellinen kehittäminen.

Hyvinvointi, turvallisuus ja päihteet -selvityksen toimeksiantajana on Pohjanmaan päihdetyön kehittämiskeskus yhteistyössä Keski-Pohjanmaan liiton kanssa. Hanke pohjainen Pohjanmaan maakuntien päihdetyön kehittämiskeskus on mahdollistanut päihdestrategiatyötä ja turvallisuussuunnittelua koordinoimalla kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon, valtionhallinnon, läänin ja elinkeinoelämän yhteistyötä. Laajentuvien verkostojen myötä on noussut esiin kysymys keskipohjalaisen kansalaisnäkökulman saamisesta mukaan tähän kehittämistyöhön. Hanke on mahdollistanut yhteistyötahojen toiveen tilaamalla selvityksen Kokkolan yliopistokeskus Chydeniukselta ja antamalla sen tulokset tämän kehittämistyön käyttöön. Maakunnallisen päihdestrategiatyön ohella alueella on kaksi terveyttä ja hyvinvointia tukevaa suunnitelmaa tekeillä: Keski-Pohjanmaan hyvinvointistrategia ja Keski-Pohjanmaan kuntien ja Kruunupyyn kunnan turvallisuussuunnitelma 2010–2015. Kansalaiskyselyn näkökulma palvelee myös näitä hankkeita. (Strategiatyön taustoista, Saara Lång.)

Kansalaiskysely kohdistettiin hallinnollisen Keski-Pohjanmaan alueelle eli Halsuaan, Himangalle, Kannukseen, Kaustiselle, Kokkolaan, Lestijärvelle, Perhoon, Toholammille ja Veteliin. Kysely toteutettiin 4.6.–26.6. välisellä ajalla ja otanta kohdistui 18–70-vuotiaisiin keskipohjalaisiin. Kyselyitä lähetettiin postitse yhteensä 1000, joista kolme palautui puuttuneen uuden osoitteen takia ja kaksi palautettiin vastaanottajan läheisten toimesta asianomaisen esteellisyyden vuoksi. Yksi vastaus saapui vasta 15.7., joten se on huomioitu ainoastaan joidenkin avovastausten osalta.

Vastausprosentiksi muodostui 32 %, kun 995 lähetettyä lomaketta huomioidaan. Selkeästi riittävää vastausprosenttia on vaikea määrittää, sillä se vaihtelee paljon tutkittavan aiheen mukaan (FSD -menetelmäopetuksen tietovaranto). Tilastollisille menetelmille 320 vastausta antaa riittävän pohjan. Raportin tekstissä on vastauskohtaisesti ilmoitettu kyseiseen vastaukseen vastanneiden määrä N. Jos siis kaikki ovat vastanneet kysymykseen, N=320. Näin on myös silloin, kun prosenttiosuudet on haluttu laskea vertaamalla koko aineistoon.

Osoitetiedot saatiin Hyvinkään maistraatin osoitetietopalvelusta toukokuun 2009 lopulla. Tietopalvelusopimuksen mukaan tiedot valittiin satunnaisotannalla, mutta kesken prosessin huomasimme vastaajien tulleen valikoiduksi siten, että kysely toimitettiin aina vanhimmalle taloudessa asuvalle. Näin ollen miehiä vastaajista oli 55 prosenttia ja naisia 45 prosenttia. Erityisesti tämä vaikutti opiskelijoiden pieneksi jääneeseen osuuteen, 1,6 prosenttia – nuoria saimme kuitenkin kiitettävästi mukaan, yhteensä 12 prosenttia vastaajista.

Lomakkeet vastauskuorineen postitettiin 4.6. ja muistutuskirjeet 15.6. ja 16.6. Ajankohta kyselylle oli haasteellinen: kesälomakauden alku ja juhannuksen läheisyys saattoivat heikentää vastausprosenttia. Kysely piti valmistella nopealla aikataululla, jotta lomakkeet saatiin

postitettua ennen juhannusviikkoa. Saatekirje käännettiin ruotsinkielelle virallisella kääntäjällä ja kyselyosan käänsi aikataulusyistä allekirjoittanut itse, tutkija Anne Rönnskogin avustuksella.

Kyselyyn vastattiin nimettömästi, eikä vastauksia voida millään tavalla jäljittää yksityisiin ihmisiin. Niinpä myös muistutuskirjeet lähetettiin kaikille, myös jo vastanneille. Tästä johtuen sain yhden huolestuneen puhelinsoiton, kun vastaaja pelkäsi vastauksensa hukkuneen postiin. Nimettömyydestä huolimatta on muistettava, että päihdekyselyissä on yleistä paitsi omien vastausten kaunistelu, myös se, että suurimpia ongelmia omaavat eivät ehkä koskaan vastaa (Holmila & Raitasalo 2008: s. 304).

Keskeiset käsitteet

- Selvitys** – eräänlainen tapaustutkimus, joka ei perustu tieteelliseen taustateoriaan vaan lähtee käytännön tarpeesta saada tietoa jostakin ilmiöstä; menetelmiltään tutkimusta vapaamuotoisempi, joten ei välttämättä täytä tieteellisen tutkimuksen kriteereitä esim. pienen vastausprosentin takia.
- Kansalaiskysely** – tässä tapauksessa postikysely; kyselylomakkeet on postitettu satunnaisesti valituille vastaajille.
- Satunnaisotanta** – vastaajia ei valikoida äidinkielen, asuinalueen, siviilisäädyn tms. perusteella, mutta otanta on suoritettu tietyn joukon sisältä; tässä selvityksessä Keski-Pohjanmaalla ja 18–70-vuotiaista.
- Asuminen** – tässä selvityksessä vastaajien asumisella viitataan talouden kokoon, ei asumismuotoon (omakotitalo/ kerrostalo jne.) eli kysytään, asuuko vastaaja yksin, puolison kanssa, puolison ja lasten kanssa jne.
- Hyvinvointi** – tässä selvityksessä hyvinvoinnilla tarkoitetaan vastaajien **omaa kokemusta** elämästään kokonaisuutena: vastauksissa on siis mukana sekä henkilökohtaista fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia, että esimerkiksi taloudellista hyvinvointia.
- Alkoholinkäytön yleisyys** – kuinka monta kertaa viikossa / kuukaudessa / vuodessa vastaajalla on tapana nauttia alkoholia.
- Alkoholin kertakulutus** – kuinka monta annosta alkoholia vastaajalla on tapana nauttia yhdellä käyttökerralla.
- Turvattomuus** – tässä selvityksessä turvattomuudella tarkoitetaan vastaajien omaa kokemusta turvattomuudesta nimenomaan alkoholinkäytön takia, joko asuinympäristössään tai läheisen ihmisen taholta.
- Päihdepalvelut** – päihdehuoltoon erikoistuneet avo- ja laitoshoitoyksiköt, erotuksena yleisterveydenhuollon palveluista, joihin sisältyy päihteisiin liittyvien fyysisten oireiden ja sairauksien hoitoa.

HYVINVOINTI, TURVALLISUUS JA PÄIHTEET -KYSELY

1. TAUSTATIETOJA VASTAAJISTA

Kansalaiskyselyyn vastanneet edustavat alueellisesti ja työllisyystilanteen mukaan hyvin Keski-Pohjanmaan väestöä; ikäjakauma kyselyssä painottuu vanhempiin ikäryhmiin. Maistraatin käytännön mukaan kysely oli postitettu aina taloudessa vanhimmalle henkilölle, mistä syystä sukupuolijakauma on hieman vino miesten hyväksi. Tästä syystä myös opiskelijoiden osuus jäi pieneksi kun oletetaan, että osa heistä asuu yhä vanhempiensa luona.

1.1 Sukupuoli- ja ikäjakaumat

Kyselyyn vastanneista 55 prosenttia on miehiä ja 45 prosenttia naisia (N=316). Vastaajien ikäjakauma painottuu eläkeikäisten suuntaan. Olettaisin eläkeläisten olevan tunnollisempia vastaajia, kuin ehkä kiireisempien työikäisten. Vanhempiensa luona asuvat nuoret puolestaan eivät saaneet kyselyä (ks. edeltävä kappale). Ikäjakauma muodostuu seuraavanlaiseksi (N=318):

Vastaajat ikäryhmittäin:

- 18–30 -vuotiaat: 12 %
- 31–40 -vuotiaat: 14 %
- 41–50 -vuotiaat: 20 %
- 51–60 -vuotiaat: 24 %
- 61–70 -vuotiaat: 30 %

Keski-Pohjanmaan väestöä ikäryhmittäin 2008:

(Kase -tilastot)

- 20–29 -vuotiaat: 12 %
- 30–39 -vuotiaat: 11 %
- 40–49 -vuotiaat: 13 %
- 50–59 -vuotiaat: 14 %
- 60–69 -vuotiaat: 12 %

1.2 Asuminen ja perhekoko

Vastaajat jakautuvat alueen kuntiin tasaisesti Keski-Pohjanmaan kuntien suhteellisen väkiluvun mukaan. Tämä lisää tulosten luotettavuutta, mutta pienimpien kuntien vastaajia on silti vähän.

Vastaajat kunnittain: N=315

Kunnan väkiluku Keski-Pohjanmaan väkiluvusta 2008:

(Tilastokeskus)

- | | | |
|--------------|--------|--------|
| • Halsua | 1,6 % | 1,9 % |
| • Himanka | 3,8 % | 4,3 % |
| • Kannus | 8,6 % | 8,1 % |
| • Kaustinen | 4,4 % | 6,1 % |
| • Kokkola | 64,4 % | 64,2 % |
| • Lestijärvi | 1 % | 1,2 % |
| • Perho | 6 % | 4,2 % |
| • Toholampi | 6 % | 5 % |
| • Veteli | 4 % | 5 % |

Vastaajista yksinasuvia on 23 prosenttia, puolison kanssa kahden asuvia 34 prosenttia, puolison ja lasten kanssa asuvia 33 prosenttia, vanhempien kanssa asuvia 2 prosenttia, lasten kanssa (ilman puolisoa) asuvia 6 prosenttia ja muulla tavalla asuvia 2 prosenttia (N=315). Kysymyksenä oli ”Asuminen”, minkä jälkeen oli lueteltu valmiit vaihtoehdot. Vaihtoehto

”muuten, miten?” sisältää jonkin sukulaisen kanssa asumista tai palvelutalossa asumista. Perhekokoa kysyttiin kysymyksellä ”Kuinka monta henkeä talouteen kuuluu?” Perheeseen suhteen vastaajat jakautuvat seuraavasti (N=308):

Vastaajat perheeseen mukaan:

- yhden hengen talouksia oli 24 %
- kahden hengen talouksia 40 %
- kolmen hengen talouksia 14 %
- neljän hengen talouksia 13 %
- viiden hengen talouksia 6 %
- kuuden hengen talouksia 3 %
- ja 7-10 hengen talouksia kutakin oli 0,3 %
- yhteensä 1,2 % yli kuuden hengen talouksia.

Keski-Pohjanmaan taloudet 2008:

(Kase -tilastot)

- 33 %
- 34 %
- 13 %
- 11 %
- 5 %
- 2 %
- 1,4 %

Lapsiperheitä vastaajien joukossa on siis yhteensä 37–39 prosenttia. Kahteen eri kysymykseen annetut vastaukset eroavat hieman, sillä asumiskysymykseen on vastattu useammin kuin perhekokokysymykseen. Yksinhuoltajia kaikista vastaajista on arviolta 4,5 prosenttia ja lasten kanssa (ilman puolisoa) asuvista noin 78 prosenttia. Arvio on johdettu lasten (mutta ei puolison) kanssa asuvista alkuperäisissä lomakkeissa ilmoitetun tarkan iän perusteella (ei raportissa). Lisätietoja -liitteessä on taulukko 50 asumisesta luokiteltujen ikäryhmien mukaan tarkasteltuna.

1.3 Koulutus ja työskentely

Vastaajien koulutustausta korkeimman suoritettuna koulutuksen perusteella näyttää tältä: kansakoulu 16 prosenttia, keskikoulu 5 prosenttia, peruskoulu 3,5 prosenttia, lukio 5 prosenttia, ammattikoulu 26 prosenttia, opistoaste 15,5 prosenttia, oppisopimus tai muu sen kaltainen 3 prosenttia, korkeakoulu tai yliopisto 22 prosenttia sekä jokin muu koulutus 4 prosenttia vastaajista (N=316). Kysymyksenä oli ”Korkein koulutuksesi” ja valmiit vaihtoehdot.

Työtilannetta kysyttiin niin ikään valmiiden vaihtoehtojen kautta kysymyksellä ”Pääasiallinen toiminta”. Kyselyn täyttämisen hetkellä vastaajien pääasiallinen toiminta oli (N=318):

Pääasiallinen toiminta:

kaikista vastanneista naisista miehistä

Koko maa 2007:

(Eläketurvakeskus)

• kokopäivätyö:	52 %	45 %	58 %	• työlliset	56 %
• osa-aikatyö:	6 %	11 %	3 %	• opiskelijat	5 %
• opiskelija:	1,6 %	3 %	1 %	• eläkkeellä	29 %
• eläkkeellä:	29 %	31 %	28 %	• työttömät	5 %
• työtön/ lomautettu:	6 %	4 %	7 %	• muut	5 %
• hoitovapaa/ omaishoitaja:	3 %	5 %	1 %		
• varusmies-/ siviilipalvelus:	0,3 %	0 %	0,6 %		
• jokin muu:	2,5 %	0,7 %	3 %		

Vaihtoehto ”jokin muu” pitää sisällään sairauslomalla tällä hetkellä olevia, satunnaisia töitä ja määräaikaista komennustöitä eli ns. epätyypillisiä työsuhteita sekä määräaikaiseläkkeellä olemista. Maanviljelijät ja yrittäjät on tässä yhteydessä katsottu kokopäivätyöntekijöiksi, osa-aika-eläkeläiset olen puolestaan ryhmiteltyt osa-aikatyön piiriin. Liitteenä olevasta taulukosta 51 löytyy lisätietoja pääasiallisesta toiminnasta ikäryhmittäin.

1.4 Harrastukset

Keskipohjalaisten harrastuksia kysyttiin avokysymyksellä ”Harrastukset”, jonka perässä oli viivoitus vastaamiselle. Vastajat ovat reagoineet tähän hieman vaihtelevasti, suurin osa luettelemalla tärkeimmät harrastuksensa ja osa yleisemmin, esimerkiksi ”liikunta eri muodoissaan”. Näin ollen vastauksiin pohjautuvat prosenttiluvut ovat vain suuntaa-antavia, mutta ne on päätetty kuitenkin raportoida, sillä valtaosa vastaajista on vastannut yhdenmukaisesti eli luettelonomaisesti.

Harrastusten määrän arvioimisen on tässä ajateltu kertovan keskipohjalaisten aktiivisuudesta yleisesti. Yksi tai kaksi harrastusta mainitsee 42 prosenttia vastaajista, kolme tai neljä harrastusta 39 prosenttia, viisi tai enemmän 10 prosenttia vastaajista ja harrastukset jättää mainitsematta 9 prosenttia vastaajista (N=316; neljä vastaajaa jätti kaikki avovastaukset avoimiksi).

Aktiivisimmin harrastuksia raportoivat 51–60-vuotiaat vastaajat (taulukko 1): 16 prosenttia tästä ikäluokasta mainitsee viisi eri harrastusta tai enemmän kuin viisi. Ruuhkavuosia elävillä 31–40-vuotiailla sekä 41–50-vuotiailla vastaava luku on 5 prosenttia. Ikäryhmittäisiä eroja voi tarkastella lähemmin taulukosta 1. Varsinaisesta ikäryhmittäisestä aktiivisuudesta tämä ei silti välttämättä kerro. Harrastuksia kysyttäessä ei esimerkiksi kysytty niihin käytettyä aikaa, eikä harrastuskertojen määrää viikossa tai kuukaudessa – tästä syystä harrastusten *määrää* ei käsitellä tarkemmin eri muuttujien suhteen.

Taulukko 1

Ikäryhmä	Ilmoitettu harrastusten lukumäärä ikäryhmittäin			
	N=316			
	ei yhtään	1 tai 2	3 tai 4	5 tai yli
18–30 N=38	5 %	40 %	45 %	11 %
31–40 N=43	5 %	44 %	47 %	5 %
41–50 N=64	8 %	45 %	42 %	5 %
51–60 N=75	8 %	44 %	32 %	16 %
61–70 N=96	13 %	40 %	37 %	12 %
	prosenttia ikäryhmästä			

Keskipohjalaisista lukemista ilmoittaa harrastavansa 22 prosenttia (N=320). Kalastusta ja/ tai metsästystä harrastaa tämän kyselyn perusteella 14 prosenttia, samaten käsitöitä tai nikkarointia harrastaa yhteensä 14 prosenttia vastaajista. Puutarhanhoidon mainitsee harrastuksenaan 13 prosenttia vastanneista – ehkä osa kokee tämän enemmän kotitöihin liittyvänä, eikä siksi mainitse sitä harrastuksissa. Toisaalta kesän alku kyselyn ajankohtana on saattanut lisätä mainintoja puutarhanhoidosta ja ehkä nikkaroinnistakin.

Musiikkia eri muodoissaan tai tanssia harrastaa ilmoituksensa mukaan 11 prosenttia kyselyyn vastanneista. Mökkeilyä tai matkailua harrastaa 9 prosenttia, ja yhdistystoiminnan tai politiikan mainitsee 8 prosenttia vastanneista. Luottamustoimiakaan ei välttämättä aina koeta harrastukseksi, samaten mökkeily tai matkailu voi toisilla liittyä pikemminkin ”lomanvietto” - otsikon alle. Lemmikkieläimet, koiran tai hevoset ja/ ratsastuksen mainitsee 5 prosenttia

vastaajista. Moottoriopyöräilyä harrastaa 2 prosenttia kyselyyn vastanneista, samoin metsänhoitoa ja valokuvausta 2 prosenttia vastanneista.

Muita mainittuja harrastuksia ovat esimerkiksi: ristisanatehtävät, kirjoittaminen, sienestys ja marjastus, elokuvat, ystävät, tietokoneet ja pelit, ruuanlaitto, autojen korjaus tai autoilu, veneily, raviurheilu, teatteri, maanpuolustustoiminta, lasten kanssa puuhastelu, opiskelu sekä penkkiurheilu.

Keskipojalaisten harrastuksista ei tämän kyselyn perusteella voida tehdä ratkaisevia johtopäätöksiä, sillä harrastuksia kysyttiin hyvin yleisluontoisesti avokysymyksellä. Yksi mahdollisuus olisi ollut kysyä harrastuksia valmiiden listojen avulla, joista olisi ruksattu omat harrasteet. Toisaalta avokysymysten hyvä puoli on, että ne eivät johdattele vastaajaa mihinkään suuntaan. Kirjallisessa vastauksessa ei myöskään synny sosiaalisia paineita aktiivisuudesta, kuten harrastusten osalta saattaa käydä henkilökohtaisessa haastattelussa. Onkin luonnollista ajatella, että harrastus on se, minkä vastaaja itse kokee harrastukseksi, olkoon se sitten toiselle vaikka ikävä velvollisuus.

1.4.1 Liikunnan osuus harrastuksista

Liikuntaa kertoo harrastavansa 65 prosenttia kaikista kyselyyn vastanneista (N=320). 27 prosenttia mainitsee muita kuin liikuntaharrastuksia ja 9 prosenttia ei siis ole vastannut tähän kysymykseen lainkaan. Kaikista harrastuksista maininneista (N=292 henkilöä) siis yhteensä 71 prosenttia ilmoittaa harrastavansa liikuntaa ja 29 prosenttia ei.

Taulukossa 2 on kuvattu liikuntaa harrastavien määrät ikäryhmittäin. Nuorin ikäryhmä, 18–30-vuotiaat, näyttäisivät tämän mukaan aktiivisimmilta liikkujilta, 82 prosenttia mainitsee liikunnan. Muiden ikäryhmien kohdalla erot ovat hyvin pieniä. Vanhin ikäryhmä kuitenkin liikkuu vähiten, 61–70-vuotiaista 58 prosenttia mainitsee liikunnan harrastuksissaan – toisaalta harrastuksia maininneista 67 prosenttia tästä ikäryhmästä mainitsee liikunnan. Harrastus -kohtaan vastaamatta jättäminen ei välttämättä tarkoita, ettei vastaajalla olisi harrastuksia. Edelleen täytyy muistaa, että liikuntaan käytettyä aikaa ei kuitenkaan selvityksessä kysytty. Myös harrastettujen lajien määrä vaihteli eri vastaajilla, joidenkin mainitessa neljästä kuuteenkin eri urheilulajia.

Taulukko 2

	Liikunta mainittu harrastuksena	
	prosenttia ikäryhmästä	
	N=292	N=316
Ikäryhmä	liikunta mainittu	liikunta mainittu
18–30 N=38	82 %	82 % N=38
31–40 N=41	71 %	67 % N=43
41–50 N=59	68 %	63 % N=64
51–60 N=70	73 %	68 % N=75
61–70 N=84	67 %	58 % N=96
	harrastuksia maininneista	kaikista vastanneista

Suosituimpia liikuntalajeja ovat lenkkeily tai juoksu, 19 prosenttia vastaajista (N=320¹), kävely, ulkoilu, sauvakävely tai retkeily, yhteensä 14 prosenttia vastaajista sekä erilaiset joukkuelajit, 10 prosenttia vastaajista. Muita mainittuja lajeja ovat pyöräily, 7 prosenttia, hiihto, 6 prosenttia ja uinti tai avantouinti yhteensä 4 prosenttia vastaajista. Kuntosalilla ilmoittaa käyvänsä 3 prosenttia vastaajista. Ratsastuksen, hevosurheilun tai hevosharrastuksen mainitsee yhteensä 2 prosenttia.

Joukkuelajeista suosituimmat ovat jalkapallo ja salibandy/ sähly, molempien osuus 26 prosenttia mainituista joukkuelajeista (N=35). Muita mainintoja saavat jääkiekko, 17 prosenttia, lentopallo, 14 prosenttia, sekä sulkapallo 9, pesäpallo 6 ja koripallo 3 prosenttia maininnoista. Muita mainittuja urheilulajeja ovat golf, rullaluistelu, suunnistus, retkiluistelu, melonta ja purjehdus sekä yleisesti kunto- tai hyötyliikunta.

1.4.2 Erot liikunnan harrastamisessa

Naiset näyttäisivät tämän kyselyn perusteella miehiä aktiivisemmilta liikkujilta: naisista 77 prosenttia mainitsee liikunnan harrastuksissaan, mutta miehistä vain 56 prosenttia (N=316).

Taulukko 3

	Liikunta mainittu harrastuksena, naisten ja miesten erot	
	N= 291	N=316
Sukupuoli	liikunta mainittu	liikunta mainittu
naiset N=134	81 %	77 % N=141
miehet N=157	62 %	56 % N=175
	harrastuksia maininneista	kaikista vastanneista

Yksinasuvat harrastavat muita ryhmiä enemmän liikuntaa, 79 prosenttia mainitsee liikunnan (N=290). Lasten kanssa ilman puolisoa asuvista 77 prosenttia harrastaa liikuntaa, puolison ja lasten kanssa asuvista 72 prosenttia ja puolison kanssa ilman lapsia asuvista 65 prosenttia. Lapsettomissa pariskunnissa on paljon eläkeläisiä (noin 40 %²), joten muita ryhmiä alhaisempi luku johtunee osittain siitä. Liitteenä olevasta taulukosta 50 löytyy lisätietoja ikäryhmien asumisesta.

Seuraavasta taulukosta 4 käy ilmi, että kokopäivä- ja osa-aikatyössä käyvät harrastavat liikuntaa enemmän kuin työttömät tai lomautetut. Työssä käyvistä 75 prosenttia mainitsee liikunnan, työttömistä 61 prosenttia. Eläkeläisistä 67 prosenttia ilmoittaa harrastavansa liikuntaa. Koulutuksen suhteen tarkasteltuna aktiivisimpia liikkujia ovat tämän kyselyn perusteella opistoasteen ja korkeakoulutuksen suorittaneet vastaajat, 78 ja 77 prosenttia. Peruskoulutasolle opintonsa päättäneistä vain 56 prosenttia ilmoittaa harrastavansa liikuntaa.

¹ Tässä on verrattu harrastajamääriä kaikkiin vastanneisiin, jotta saadaan koko aluetta paremmin edustavia lukuja.

² Puolison kanssa (ilman lapsia) asuvia on yhteensä 109 vastaajaa. Ikäryhmästä 61–70 54 henkilöä ilmoittaa asuvansa puolison kanssa. Eläkkeellä puolestaan on 80 % tästä ikäryhmästä. 80 % 54 henkilöstä on 43 henkilöä. 43 henkilöä on n. 40 % 109:stä puolisonsa kanssa asuvasta vastaajasta.

Taulukko 4

	Liikunta toiminnan ja koulutuksen mukaan		
Pääasiallinen toiminta N=292	liikunta mainittu	Koulutus N=291	liikunta mainittu
kokopäivätyö N=154	75 %	kansakoulu N=44	64 %
osa-aikatyö N=20	75 %	keskikoulu N=15	67 %
opiskelija N=5	100 %*	peruskoulu N=9	56 %
eläkeläinen N=81	67 %	lukio N=15	73 %
työtön/ lomautettu N=18	61 %	ammattikoulu N=73	70 %
N=7 hoitovapaa/ omaishoitaja	43 %	opistoaste N=49	78 %
N=1 varusmies/ siviilipalvelus	0 %**	N=66 korkeakoulu/ yliopisto	77 %
N=6 muu, esim. sairausloma	67 %	N=20 oppisopimus/ muut***	60 %

* Tässä on kyseessä viisi henkilöä.

** Tässä on kyseessä yksi henkilö.

*** Tämä sisältää oppisopimuksen, muun työpaikalla toteutetun sekä muut luokittelemattomat koulutukset yhteensä.

2. HYVINVOINTI NYT JA KOLMEN VUODEN KULUTTUA

Keskipojalaisten kokemusta hyvinvoinnistaan pyrittiin kyselyssä kartoittamaan kysymyksillä: ”Mikä seuraavista kuvaa mielestäsi parhaiten elämääsi tällä hetkellä?” ja ”Mikä seuraavista kuvaa mielestäsi parhaiten elämääsi kolmen vuoden kuluttua?” Vastausvaihtoehdot olivat ”hyvää, melko hyvää, keskinkertaista, melko huonoa” ja ”huonoa”.

2.1 Hyvinvointi vastaajien kokemana

Taulukko 5

Hyvinvointi nyt	
N=317	
huonoa	1 %
melko huonoa	3 %
keskinkertaista	15 %
melko hyvää	40 %
hyvää	42 %

Taulukko 6

Hyvinvointi 3 v. kuluttua	
N=312	
huonoa	1 %
melko huonoa	2 %
keskinkertaista	19 %
melko hyvää	38 %
hyvää	40 %

Taulukoissa 5 ja 6 on esitelty vastausosuudet kaikkien vastanneiden osalta. Yleisin vastaus sekä nykyhetken että tulevaisuuden suhteen oli ”hyvää”. Tällä hetkellä elämäänsä hyvänä tai melko hyvänä piti 82 prosenttia vastaajista ja tulevaisuudessa elämänsä hyväksi tai melko hyväksi arvioi 78 prosenttia. Tulevaisuuteen kohdistetaan siis jonkinlaisia epävarmuustekijöitä.

2.1.1 Koettu hyvinvointi sukupuolen ja iän mukaan

Taulukko 7

Hyvinvointi nyt	
naiset	
N=140	
huonoa	1 %
melko huonoa	3 %
keskinkertaista	16 %
melko hyvää	41 %
hyvää	40 %

Taulukko 8

Hyvinvointi 3 v. kuluttua	
naiset	
N=140	
huonoa	1 %
melko huonoa	4 %
keskinkertaista	21 %
melko hyvää	34 %
hyvää	41 %

Taulukko 9

Hyvinvointi nyt	
miehet	
N=175	
huonoa	1 %
melko huonoa	3 %
keskinkertaista	14 %
melko hyvää	39 %
hyvää	43 %

Taulukko 10

Hyvinvointi 3 v. kuluttua	
miehet	
N=170	
huonoa	1 %
melko huonoa	1 %
keskinkertaista	16 %
melko hyvää	41 %
hyvää	41 %

Taulukot 7–10 esittelevät erikseen naisten ja miesten kokemusta hyvinvoinnistaan. Miehet näyttävät antavan kaiken kaikkiaan hieman positiivisempia arvioita elämästään, mutta ero ei ole tilastollisesti merkitsevä (ks. s. 25). Miehillä myönteisyys myös säilyy tulevaisuutta arvioitaessa.

Jostakin syystä naisilla on havaittavissa laskevaa suuntaa hyvinvoinnin arvion tai odotteen suhteen: tällä hetkellä ”keskinkertaiseksi” elämänsä kokee 16 prosenttia naisista, mutta odote kolmen vuoden päähän näyttäisi keskinkertaisen osuuden nousevan 16→21 prosenttiin, kun samaan aikaan ”melko hyvän” osuus pienenee 41→34 prosenttiin ja melko hyvän ja hyvän yhteenlaskettu osuus 81→75 prosenttiin. Taulukot 11 ja 12 kertovat puolestaan hyvinvoinnin kokemuksesta ikäryhmittäin.

Taulukko 11

	Hyvinvointi nyt ikäryhmittäin					N=317
Ikäryhmä	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
18–30	0 %	5 %	16 %	34 %	45 %	38 hlöä 100 %
31–40	0 %	0 %	7 %	40 %	54 %	43 hlöä 100 %
41–50	2 %	5 %	14 %	38 %	42 %	64 hlöä 100 %
51–60	1 %	5 %	16 %	41 %	37 %	76 hlöä 100 %
61–70	0 %	1 %	18 %	43 %	39 %	96 hlöä 100 %

Taulukko 12

	Hyvinvointi 3 v. kuluttua ikäryhmittäin					N=312
Ikäryhmä	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
18–30	0 %	3 %	8 %	34 %	55 %	38 hlöä 100 %
31–40	0 %	2 %	5 %	31 %	62 %	42 hlöä 100 %
41–50	2 %	2 %	19 %	27 %	51 %	63 hlöä 100 %
51–60	3 %	3 %	24 %	40 %	31 %	75 hlöä 100 %
61–70	0 %	2 %	25 %	48 %	26 %	94 hlöä 100 %

Tyytyväisimpiä elämäänsä näyttäisivät olevan 31–40-vuotiaat: hyvänä tai melko hyvänä elämänsä kokee jopa 94 prosenttia tästä ikäryhmästä, naisista 90 ja miehistä 96 prosenttia. Muista ryhmistä hyvänä tai melko hyvänä elämäänsä pitää tällä hetkellä 79–82 prosenttia eli muut ikäryhmät ovat varsin tasaisia tässä. Sen sijaan tulevaisuuden odotukset hyvinvoinnista kolmen vuoden kuluttua näyttävät nuorimman ikäryhmän, 18–30-vuotiaiden olevan selvästi muita ryhmiä positiivisempi: kun tämän ryhmän arvio hyvinvoinnistaan nyt on hyvä tai melko hyvä 79 prosentilla, on odote kolmen vuoden päähän hyvä tai melko hyvä 89 prosentilla 18–30-vuotiaista. Nuorilla naisilla tämä muutos on 78→89 ja miehillä 80→90 prosenttiin (taulukot 62–65 Lisätietoja -liitteessä).

Eniten hyvinvointinsa odottavat heikentyvän 61–70- sekä 51–60-vuotiaat. 61–70-vuotiailla hyvän tai melko hyvän osuus hyvinvoinnin arvioissa kolmen vuoden päähän laskee tämän hetken 82→74 prosenttiin ikäryhmästä, ja 51–60-vuotiailla vastaava lasku on 78→71 prosenttiin. Naisista 51–60-vuotiailla lasku on peräti 81→57 prosenttiin, 61–70-vuotiailla naisilla 80→69. Miehistä vain 61–70-vuotiailla on yhtä prosenttiyksikköä suurempi lasku: 83→78 prosenttiin.

2.1.2 Koettu hyvinvointi toiminnan ja koulutuksen mukaan

Taulukoissa 13 ja 14 on esitetty hyvinvointi nyt ja hyvinvointi kolmen vuoden kuluttua vastaajien pääasiallisen toiminnan mukaan.

Taulukko 13

Pääasiallinen toiminta	Hyvinvointi nyt toiminnan mukaan					vastaajia yhteensä
	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	
kokopäivätyö	0 %	3 %	9 %	39 %	49 %	165 hlöä 100 %
osa-aikatyö	0 %	0 %	29 %	38 %	33 %	21 hlöä 100 %
opiskelija	0 %	0 %	0 %	40 %	60 %	5 hlöä 100 %
eläkeläinen	0 %	2 %	21 %	38 %	39 %	92 hlöä 100 %
työtön/ lomautettu	11 %	11 %	21 %	42 %	16 %	19 hlöä 100 %
hoitovapaa/ omaishoitaja	0 %	0 %	13 %	63 %	25 %	8 hlöä 100 %
varusmies/ siviilipalvelus	0 %	0 %	100%*	0 %	0 %	1 hlö 100 %
muu, esim. sairausloma	0 %	17 %	33 %	50 %	0 %	6 hlöä 100 %

* Tässä on kyseessä yksi henkilö.

Sairaudet ja muut vaivat usein aiheuttavat iän karttuessa yhä enemmän hyvinvoinnin heikkenemistä: keskinertaisena elämäänsä pitää nyt 21 prosenttia eläkeläisistä ja kolmen vuoden kuluttua tulevaisuudessa elämänsä arvioi keskinertaiseksi 29 prosenttia (taulukot 13 ja

14). Eläkeläisillä myös vaihtoehto ”hyvää” saa nyt 39 prosenttia vastauksista, mutta kolmen vuoden kuluttua -arviossa enää 26 prosentin osuuden; hyvän ja melko hyvän yhteenlaskettujen osuuksien muutos on 77→68 prosenttiin.

Taulukko 14

	Hyvinvointi 3 v. kuluttua toiminnan mukaan					N=312
Pääasiallinen toiminta	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
kokopäivätyö	1 %	1 %	10 %	38 %	50 %	163 hlöä 100 %
osa-aikatyö	0 %	5 %	24 %	38 %	33 %	21 hlöä 100 %
opiskelija	0 %	0 %	0 %	40 %	60 %	5 hlöä 100 %
eläkeläinen	0 %	3 %	29 %	42 %	26 %	90 hlöä 100 %
työtön/ lomautettu	11 %	11 %	26 %	21 %	32 %	19 hlöä 100 %
hoitovapaa/ omaishoitaja	0 %	0 %	25 %	38 %	38 %	8 hlöä 100 %
varusmies/ siviilipalvelus	0 %	0 %	100 %*	0 %	0 %	1 hlö 100 %
muu, esim. sairausloma	0 %	0 %	40 %	20 %	40 %	5 hlöä 100 %

* Tässä on kyseessä yksi henkilö.

Työttömistä ja lomautetuista yhteensä 22 prosenttia kokee elämänsä sekä nyt että kolmen vuoden päästä joko huonoksi tai melko huonoksi, keskinkertaiseksi nyt 21 ja tulevaisuudessa 26 prosenttia. Hyvän ja melko hyvän osuus jää siis tällä ryhmällä 58 ja 53 prosenttiin. Työssä olevilla elo on tasaisempaa, hyvän ja melko hyvän osuus yhteensä 88 prosenttia kokoaikaisilla nyt ja tulevaisuudessa, ja 71 prosenttia osa-aikaisilla vastaavasti. Silmiinpistävää on kuitenkin osa-aikaisten keskinkertaista -vastausten osuus: 29 prosenttia nyt ja 24 tulevaisuudessa.

Osittain hyvinvointinsa uskovat heikentyvän hoitovapaalla tai omaishoitajina olevat: keskinkertaisena elämäänsä pitää nyt 13 prosenttia, mutta kolmen vuoden kuluttua keskinkertaiseksi elämänsä arvioi 25 prosenttia tästä ryhmästä. Hyvän ja melko hyvän osuuden muutos on 88→76 prosenttia. Kuitenkin samassa ryhmässä ”hyvää” -vastausten osuus kasvaa tämän hetken 25 prosentista 38 prosenttiin kolmen vuoden kuluttua. Tästä ryhmästä omaishoitajia on arviolta 38 prosenttia. Arvio perustuu asumismuodon ja toiminnan vertaamiseen, mutta oman lapsensa omaishoitaja ei tässä selvityksessä erotu puolison ja lasten tai lasten kanssa asuvista. (Ks. taulukko 52 Lisätietoja -liitteessä.)

Naisista tyytyväisimpiä elämäänsä nyt ovat opiskelijat, hyvän ja melko hyvän osuus 100 prosenttia (4 hlöä), kokopäivätyössä käyvät sekä hoitovapaalla tai omaishoitajina olevat, 86 % molemmilla ryhmillä. Työttömillä naisilla osuus on vain 50 prosenttia. Miehistä tyytyväisimpiä

ovat kokopäivätyöntekijät, 92 prosenttia ja tyytymättömmimpiä työttömät, 58 prosenttia hyvän ja melko hyvän yhteenlaskettu osuus vastanneilla ryhmän miehillä. Naisista osa-aikaisilla osuus on 75 prosenttia, mutta miehistä vain 60 prosenttia. Tulevaisuuden suhteen muutoksia on naisilla eläkeläisissä 77→66, hoitovapaalla olevissa 86→72 ja kokoaikatyöntekijöissä 86→81, miehissä vain eläkeläisissä, 78→71 prosenttiin. (Taulukot 58–61.)

Taulukko 15

Vastaajan korkein koulutus	Hyvinvointi nyt koulutuksen mukaan					N=315
	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
kansakoulu	0 %	8 %	18 %	40 %	34 %	50 hlöä 100 %
keskikoulu	0 %	0 %	6 %*	56 %	38 %	16 hlöä 100 %
peruskoulu	0 %	9 %*	18 %	46 %	27 %	11 hlöä 100 %
lukio	0 %	0 %	13 %	53 %	33 %	15 hlöä 100 %
ammattikoulu	1 %*	6 %	23 %	35 %	34 %	82 hlöä 100 %
opistoaste	0 %	0 %	12 %	37 %	51 %	49 hlöä 100 %
oppisopimus tai vastaava	0 %	0 %	10 %*	40 %	50 %	10 hlöä 100 %
korkeakoulu / yliopisto	1 %*	0 %	9 %	39 %	51 %	70 hlöä 100 %
muu koulutus	0 %	0 %	8 %*	42 %	50 %	12 hlöä 100 %

* Tässä on kyseessä yksi henkilö.

Koulutuksen suhteen hyvinvointia tarkastellaan taulukoissa 15 ja 16. Tämän mukaan tyytyväisimpiä elämäänsä tällä hetkellä ovat keskikouluun opintiansä päättäneet sekä jonkin muun, tässä luokittelemattoman koulutuksen omaavat vastaajat. Yhteenlasketut hyvän ja melko hyvän osuudet ovat heillä 94 ja 92 prosenttia. Seuraavaksi tyytyväisimmät ryhmät ovat korkeakoulutetut ja oppisopimuksen tai muun vastaavan kautta koulututtuneet: molemmilla 90 prosentin osuus hyvää ja melko hyvää -vastauksia yhteensä.

Opistoasteen käyneillä vastaava osuus on 88 prosenttia ja lukioon päättäneillä 86 prosenttia. Tyytymättömmimpiä ovat ammattikoulun käyneet, hyvän ja melko hyvän osuus 69 prosenttia ja keskinkertaisen osuus 23 prosenttia. Kansakoulun käyneistä 74 prosenttia kokee elämänsä tällä hetkellä hyväksi tai melko hyväksi. Kansakoulun ja keskikoulun käyneet ovat vanhempaa väestöä, sillä peruskoulujärjestelmään siirryttiin Suomessa vuosina 1970–1978 (taulukko 53).

Naisista tyytyväisimpiä ovat keskikoulun käyneet (7 hlöä) sekä muun luokittelemattoman koulutuksen suorittaneet (5 hlöä), molemmilla hyvän ja melko hyvän osuus on 100 prosenttia. Korkeakoulututkinnon suorittaneilla naisilla osuus on 91 prosenttia – ammattikoulun

suorittaneilla 55 prosenttia ja kansakoulun käyneillä 67 prosenttia. Miehistä tyytyväisimmät ovat oppisopimuksella kouluttautuneet (6 hlöä), 100 prosenttia, opistoasteen suorittaneet, 90 ja korkeakoulutetut 89 prosenttia. Ammattikoulun käyneillä miehillä hyvän ja melko hyvän yhteenlaskettu osuus on 75 prosenttia.

Taulukko 16

	Hyvinvointi 3 v. kuluttua koulutuksen mukaan					N=310
Vastaajan korkein koulutus	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
kansakoulu	0 %	4 %	29 %	43 %	25 %	49 hlöä 100 %
keskikoulu	0 %	0 %	0 %	63 %	38 %	16 hlöä 100 %
peruskoulu	0 %	11 %*	22 %	22 %	44 %	9 hlöä 100 %
lukio	0 %	0 %	13 %	47 %	40 %	15 hlöä 100 %
ammattikoulu	3 %	3 %	29 %	35 %	31 %	80 hlöä 100 %
opistoaste	0 %	4 %	18 %	33 %	45 %	49 hlöä 100 %
oppisopimus tai vastaava	0 %	0 %	20 %	30 %	50 %	10 hlöä 100 %
korkeakoulu / yliopisto	1 %*	0 %	9 %	31 %	59 %	70 hlöä 100 %
muu koulutus	0 %	0 %	0 %	67 %	33 %	12 hlöä 100 %

* Tässä on kyseessä yksi henkilö.

Hyvinvointia kolmen vuoden päähän arvioitaessa korkeakoulutetuilla on eniten kaikkein positiivisimpia arvioita eli hyvää -vastauksia, 59 prosenttia ja hyvää ja melko hyvää -vastausten yhteenlaskettu osuus pysyy 90 prosentissa. Keskikoulun ja muun tässä luokittelemattoman koulutuksen osalta yhteenlaskettu positiivisten vastausten osuus nousee jopa 100 prosenttiin.

Eniten hyvinvointinsa uskovat heikentyvän opistoasteen suorittaneet 88→78 prosenttiin, peruskoulun käyneet 73→66 prosenttiin sekä kansakoulun käyneet 74→68 prosenttiin. Ammattikoulun käyneillä positiiviset arviot pysyttelevät matalalla tasolla: muutos on 69→66 prosenttiin. Lähes kolmannes kansakoulun tai ammattikoulun käyneistä vastaajista uskoo elämänsä olevan kolmen vuoden kuluttua keskinkertaista. Ammattikoulun käyneistä naisista keskinkertaista odottaa 46, kansakoulun käyneistä 33, opistoasteen käyneistä 23 ja korkeakoulutetuista naisista 9 prosenttia; kansakoulun käyneistä miehistä 24 ja ammattikoulun käyneistä 22 prosenttia uskoo elämänsä olevan keskinkertaista kolmen vuoden kuluttua. (Taulukot 54–57.)

2.1.3 Koettu hyvinvointi asumisen ja kotikunnan mukaan

Seuraavissa taulukossa 17 ja 18 on tarkasteltu hyvinvointia asumisen mukaan. Eniten ”hyvää” -vastauksia elämästään tällä hetkellä antavat puolison ja lasten kanssa asuvat, 55 %. Hyvää ja melko hyvää -vastausten osuus yhteensä on heillä 88 prosenttia, kun se kaikilla vastaajilla yhteensä oli 82 prosenttia (taulukko 5). Puolison ja lasten kanssa asuvat myös odottavat hyvinvointinsa lisääntyvän kolmen vuoden aikana niin, että hyvää tai melko hyvää sen odottaa olevan 90 prosenttia tästä ryhmästä.

Taulukko 17

		Hyvinvointi nyt, asumisen mukaan					N=315
Asuminen	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaa- jia yhteensä	
yksin	1 %*	6 %	15 %	48 %	30 %	73 hlöä 100 %	
puolison kanssa	1 %*	1 %*	19 %	38 %	41 %	109 hlöä 100 %	
puoliso ja lapsia	0 %	1 %*	11 %	33 %	55 %	103 hlöä 100 %	
vanhempien kanssa	0 %	0 %	14 %*	57 %	29 %	7 hlöä 100 %	
lasten kanssa	0 %	11 %	17 %	44 %	28 %	18 hlöä 100 %	
muuten	0 %	20 %*	0 %	60 %	20 %*	5 hlöä 100 %	

Taulukko 18

		Hyvinvointi 3 v. kuluttua, asumisen mukaan					N=310
Asuminen	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaa- jia yhteensä	
yksin	1 %*	3 %	29 %	38 %	29 %	73 hlöä 100 %	
puolison kanssa	2 %	2 %	19 %	45 %	33 %	107 hlöä 100 %	
puoliso ja lapsia	0 %	0 %	10 %	31 %	59 %	102 hlöä 100 %	
vanhempien kanssa	0 %	17 %*	33 %	33 %	17 %*	6 hlöä 100 %	
lasten kanssa	0 %	11 %	17 %	22 %	50 %	18 hlöä 100 %	
muuten	0 %	0 %	25 %*	75 %	0 %	4 hlöä 100 %	

* Tässä on kyseessä yksi henkilö.

Puolison kanssa kahden asuvista 41 prosenttia kokee elämänsä hyväksi, hyväksi tai melko hyväksi yhteensä 79 prosenttia ja keskinertaiseksi 19 prosenttia. Naisista ja miehistä tyytyväisimmät ovat perheellisiä, hyvän ja melko hyvän osuudet 88 prosenttia,

tyytymättömimmät lasten kanssa ilman puolisoa asuvia, osuudet naisilla 73 ja miehillä 67 prosenttia (3 hlöä) sekä miehistä ”muulla” tavalla asuvat 67 prosenttia (3 hlöä) – näillä osuus tosin nousee 100 prosenttiin. (Taulukot 66–69.)

Yksinasuvista vain 30 prosenttia kokee elämänsä olevan tällä hetkellä hyvää, ja samoin kolmen vuoden kuluttua näin arvioi 29 prosenttia tästä ryhmästä. Hyvää ja melko hyvää -vastausten osuus on nyt 78 prosenttia ja keskinkertaista -vastausten osuus 15 prosenttia. Yksinasuvilla naisilla hyvän ja melko hyvän osuus yhteensä on 81, miehillä 76 prosenttia – kiinnostava ero.

Silmiinpistävää hyvinvoinnin arviosta kolmen vuoden päähän on, että osalla yksinasuvia arvio laskee huomattavasti tämän hetken hyvinvoinnin arviosta. Yksinasuvilla keskinkertaista -vastausten osuus nousee 15→29 prosenttiin samalla kun hyvää ja melko hyvää -vastausten yhteenlaskettu osuus laskee 78→67 prosenttiin, naisilla 81→66, miehillä 76→68 prosenttiin.

Lasten kanssa (ilman puolisoa) asuvien arvio taas paranee tulevaisuutta kohti: tällä hetkellä 28 prosenttia kokee elämänsä hyväksi, mutta kolmen vuoden päästä näin arvioi jo 50 prosenttia tästä ryhmästä – hyvää ja melko hyvää -vastausten yhteenlaskettu osuus toisaalta pysyy samana, 72 prosenttia ja keskinkertaisen osuus pysyy 17 prosentissa. Tästä ryhmästä arviolta 78 prosenttia on yksinhuoltajia (ks. s. 8). Tässä ryhmässä naisilla hyvän ja melko hyvän osuus on 73, miehillä 67 prosenttia (3 hlöä). Tässä ei selviä, johtuuko yksinhuoltajuus erosta vai leskeydestä.

Taulukko 19

	Hyvinvointi nyt kotikunnan mukaan					N=315
Kotikunta	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
Halsua	0 %	0 %	20 %	80 %	0 %	5 hlöä 100 %
Himanka	0 %	0 %	17 %	50 %	33 %	12 hlöä 100 %
Kannus	0 %	4 %	15 %	44 %	37 %	27 hlöä 100 %
Kaustinen	0 %	0 %	36 %	36 %	29 %	14 hlöä 100 %
Kokkola	1 %	4 %	15 %	37 %	43 %	203 hlöä 100 %
Lestijärvi	0 %	0 %	33 %	33 %	33 %	3 hlöä 100 %
Perho	0 %	0 %	5 %	37 %	58 %	19 hlöä 100 %
Toholampi	0 %	0 %	0 %	44 %	56 %	18 hlöä 100 %
Veteli	0 %	0 %	14 %	50 %	36 %	14 hlöä 100 %

Hyvinvointia kotikunnan mukaan tarkastellaan taulukoissa 19 ja 20. Kuntakohtaiset vastaajamäärät vastaavat kuntien osuutta Keski-Pohjanmaan väestöstä, mutta taulukoihin on silti päätetty lisätä vastaajien kokonaismäärä. Osittain suuretkin muutokset hyvinvoinnin kokemisessa nyt ja kolmen vuoden kuluttua voivat selittyä vastaajien pienellä määrällä.

Myönteisimmin elämänsä tällä hetkellä kokevat Toholammin ja Perhon asukkaat, yhteensä 100 prosenttia Toholammin vastaajista ja 95 prosenttia Perhon vastaajista pitää elämänsä joko melko hyvänä tai hyvänä. Huomattavan suuret keskinkertaisen osuudet löytyvät Kaustisen ja Lestijärven vastaajien joukosta, 36 ja 33 prosenttia, jolloin melko hyvän ja hyvän osuudeksi jää Kaustisella 65 ja Lestijärvellä 66 prosenttia.

Muissa kunnissa melko hyvän ja hyvän yhteenlasketut osuudet ovat 80–86 prosentin välillä. Lisäksi Kokkolassa 5 ja Kannuksessa 4 prosenttia vastaajista kokee elämänsä tällä hetkellä joko melko huonoksi tai huonoksi. Tämä ero voisi liittyä kaupunkimaisuuteen ja hyvinvointierojen kärjistymiseen kaupungeissa.

Taulukko 20

	Hyvinvointi 3 v. kuluttua kotikunnan mukaan					N=310
Kotikunta	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
Halsua	0 %	0 %	60 %	40 %	0 %	5 hlöä 100 %
Himanka	0 %	0 %	33 %	42 %	25 %	12 hlöä 100 %
Kannus	0 %	0 %	19 %	42 %	39 %	26 hlöä 100 %
Kaustinen	0 %	0 %	21 %	36 %	43 %	14 hlöä 100 %
Kokkola	2 %	4 %	18 %	37 %	40 %	201 hlöä 100 %
Lestijärvi	0 %	0 %	33 %	0 %	67 %	3 hlöä 100 %
Perho	0 %	0 %	5 %	32 %	63 %	19 hlöä 100 %
Toholampi	0 %	0 %	13 %	44 %	44 %	16 hlöä 100 %
Veteli	0 %	0 %	21 %	43 %	36 %	14 hlöä 100 %

Suurin muutos hyvinvoinnin arvioissa kolmen vuoden päähän tapahtuu Halsuan vastaajien joukossa: keskinkertaisen osuus nousee 20→60 prosenttiin ja melko hyvän tai hyvän osuus laskee 80→40 prosenttiin. Himangalla tämä osuus laskee 83→67 prosenttiin ja Toholammilla 100→88 prosenttiin. Vetelissä lasku on pienempi, 86→79 prosenttiin. Muualla arviot pysyvät

tasaisempina, mutta myönteinen poikkeus on Kaustinen, jonka vastaajien arvio nousee niin, että melko hyvän ja hyvän osuus muuttuu 65→79 prosenttiin. Kannuksen vastaajien osalta melko huonon tai huonon osuus poistuu kokonaan arvioissa kolmen vuoden päähän.

2.2 Yhteenveto hyvinvoinnin kokemisesta

Kaikista vastaajista melko hyvänä tai hyvänä elämänsä kokee nyt 82 %, keskinkertaisena 15 % ja melko huonona tai huonona 4 %. Kokonaisuutena kaikkien vastaajien joukosta voidaan havaita hieman laskeva suunta tulevaisuuden hyvinvoinnin odotteen suhteen: ”melko hyvän” osuuden muutos 40 → 38 prosenttiin ja ”hyvän” osuuden muutos 42 → 40 prosenttiin. Muutokset edustavat kaikkien vastaajien keskiarvoa ja koostuvat monien eri ryhmien vastausten suuremmista muutoksista. Hyvinvoinnin heikommät arviot ovat yhteydessä työttömyyteen ja yksinasumiseen.

Mielenkiintoista on, että miehet kokevat hyvinvointinsa hieman myönteisempänä ja tasaisempana, naiset taas hieman heikompana ja laskusuuntaisena. Miehillä arvio elämästään nyt ja kolmen vuoden päästä on yhteensä 82 prosentilla hyvä tai melko hyvä; naisilla hyvän ja melko hyvän yhteenlaskettu osuus laskee 81→75 prosenttiin. Tätä voi pitää yllättävänä, sillä heikentynyt työllisyystilanne on koskettanut erityisesti miehiä. Arvioissa on toki mukana paitsi talouteen, niin myös terveyteen ja ihmissuhteisiin liittyviä asioita.

Erityisesti yksinasuvilla naisilla arvio laskee 81→66 prosenttiin, kun se miehillä laskee vähemmän, 76→68 prosenttiin. Kaikissa ryhmissä voidaan havaita miesten hyvinvoinnin kokemuksen olevan tasaisempaa ja arviointien muutosten siten pienempiä kuin naisilla. 51–60-vuotiaista naisista jopa 43 % uskoo elämänsä olevan kolmen vuoden päästä keskinkertaista. **Ryhmiä, joissa naisten osalta on havaittavissa suuri muutos hyvinvoinnin arvioissa tästä hetkestä kolmen vuoden päähän, ovat:**

- 51–60-vuotiaat naiset, 81→57 prosenttiin
- opistoasteen suorittaneet naiset, 87→70 prosenttiin
- yksinasuvat naiset, 81→66 prosenttiin
- hoitovapaalla olevat naiset, 86→72 prosenttiin
- eläkeläisnaiset, 77→66 prosenttiin
- 61–70-vuotiaat naiset, 80→69 prosenttiin

Miehillä muutoksen ryhmiä ovat:

- yksinasuvat miehet, 76→68 prosenttiin
- kansakoulun käyneet miehet, 80→73 prosenttiin
- 61–70-vuotiaat miehet, 83→78 prosenttiin
- peruskoulun käyneet miehet, 80→75 prosenttiin

Tyytyväisimpiä elämäänsä ovat tämän selvityksen mukaan 31–40-vuotiaat, sillä jopa 94 % tästä ikäryhmästä kokee elämänsä nyt hyvänä tai melko hyvänä: naisista 90 % ja miehistä 96 %. Myönteisimmin tulevaisuuteen suhtautuvat 18–30-vuotiaat, joilla hyvän ja melko hyvän yhteenlaskettu osuus nousee muista ryhmistä poiketen, 79→89 prosenttiin. Tämän hetken hyvinvoinnissa nuorillakin nähdään pieni sukupuolten välinen ero, 18–30-vuotiaista naisista osuus on 78 % ja miehistä 80 %.

Hyvinvoinnin arvio laskee huomattavimmin ikäryhmissä 61–70- sekä 51–60-vuotiaat: muutokset hyvän ja melko hyvän osuudessa vastaavasti 82→74 prosenttiin ja 78→71 prosenttiin ikäryhmästä (vrt. naisten luvut erikseen yllä). Samantyyppiset luvut löytyvät eläkeläisten ryhmästä, 77→68 prosenttiin. Mielenkiintoista kyllä, vanhimman ikäryhmän arvio on eläkeläisten ryhmää hieman myönteisempi.

Kansakoulun käyneistä naiset voivat kokemuksensa mukaan miehiä huonommin: naisilla hyvän ja melko hyvän osuus on 67 % ja miehillä 80 %. Lapsettomista pariskunnista, joista monet ovat vanhemmista ikäryhmistä, hyvän ja melko hyvän osuus on naisilla 76 %, miehillä 82 % – ehkä vanhemmilla sukupolvilla perinteiset sukupuoliroolit tekevät naisten arjesta raskaamman.

Myös kokopäivätyöntekijöistä naiset voivat kokemuksensa mukaan miehiä huonommin: naisilla hyvän ja melko hyvän osuus on 86 % nyt ja 81 % tulevaisuudessa, miehillä 92 % nyt ja 93 % tulevaisuudessa.

Huolestuttavana voidaan pitää sitä, että työttömien ryhmästä 22 prosenttia kokee elämänsä huonoksi tai melko huonoksi sekä nyt että kolmen vuoden päästä. Keskinkertaisena sen kokee 21 prosenttia tästä ryhmästä nyt ja 26 prosenttia tulevaisuudessa, jolloin hyvän ja melko hyvän osuus jää 58 prosenttiin nyt ja 53 tulevaisuudessa – tämä osuus on 88 prosenttia kokopäivätyöntekijöillä. Myös osa-aikaisten tilanne mietityttää, sillä heistä 29 prosenttia kokee elämänsä nyt keskinkertaisena ja tulevaisuuden suhteen 24 prosenttia arvioi näin. Hyvän ja melko hyvän osuus on heillä 71 prosenttia nyt ja tulevaisuudessa.

Koulutustaustan mukaan tyytyväisimmät löytyvät keskikoulun, jonkin muun luokittelemattoman koulutuksen sekä korkeakoulututkinnon suorittaneiden joukosta, hyvän ja melko hyvän osuus 90–94 prosenttia. Näillä ryhmillä arvio myös säilyy myönteisenä tulevaisuuden suhteen, kun se muilla laskee. Ammattikoulun käyneet ovat tyytymättömmimpiä, hyvän ja melko hyvän osuus nyt 69 prosenttia ja keskinkertaisen osuus 23 prosenttia. Lähes kolmannes kansakoulun tai ammattikoulun käyneistä uskoo elämänsä olevan kolmen vuoden kuluttua keskinkertaista.

Kaiken kaikkiaan heikoimpana hyvinvointinsa kokevat tällä hetkellä:

- työttömät naiset, 50 % hyvän ja melko hyvän yhteenlaskettu osuus
- ammattikoulun käyneet naiset, 55 %
- työttömät miehet, 58 %
- osa-aikatyötä tekevät miehet, 60 %
- kansakoulun käyneet naiset, 67 %

Asumisen mukaan ryhmiteltynä vastaajista tyytyväisimmät ovat perheellisiä: puolison ja lasten kanssa asuvilla hyvän ja melko hyvän osuus vieläpä nousee tulevaisuutta kohden 88→90 prosenttiin. Yksinasuvilla keskinkertaisen osuus nousee 15→29 prosenttiin samalla kun hyvän ja melko hyvän osuus laskee 78→67 prosenttiin. Tyytyväisimmät vastaajat asuvat Perhossa ja Toholammilla, tyytymättömmimmät Kaustisella ja Lestijärvellä. Kaikissa kunnissa paitsi Kaustisella arvio joko laskee tai pysyy lähes samana kolmen vuoden päähän.

3 HYVINVOINNIN OSATEKIJÖITÄ

Seuraavaksi tarkastelen hyvinvointiin liittyviä tarkentavia avovastauksia. Näissä kysyttiin kolmea tärkeintä asiaa, jotka a) vaikuttavat myönteisesti elämään, b) vaikuttavat kielteisesti elämään ja c) mitkä tekisivät elämän paremmaksi. Esimerkiksi: ”Mitkä ovat kolme tärkeintä asiaa, jotka vaikuttavat elämäsi myönteisesti.” Aluksi käyn kuitenkin vastauksia yleisesti läpi.

Kyselyyn vastanneista stressin tai kiireen mainitsee 30 prosenttia (N=320). Taloudelliset huolet mainitaan 27 prosentissa vastauksista. Jos otetaan mukaan ainoastaan hyvinvoinnin avokysymyksiin vastanneet (N=271), stressin ja kiireen osuus nousee 36 prosenttiin ja taloudellisten huolten osuus 32 prosenttiin. Terveydelliset ongelmat mainitsee 24 prosenttia vastanneista (N=320), ja 28 prosenttia avokysymyksiin vastanneista (N=271).

3.1 Stressin, taloushuolten ja sairauksien yhteys hyvinvointiin

Tilastollisen korrelaatio- eli riippuvuusvertailun perusteella voidaan tarkastella tekijöitä, jotka esiintyvät runsaina tai vähäisinä samaan aikaan tai samansuuntaisesti. Korrelaatiot eivät vielä anna riittävää aihetta päätellä, että tekijä a aiheuttaa tekijän b, vaikka niiden saamat arvot vaihtelisivat samansuuntaisesti. Tällainen päättely vaatii aina myös muuta tulkintaa.

Tässä selvityksessä voidaan havaita, että stressiä esiintyy useammin nuoremmissa ikäryhmissä kuin vanhemmissa: 18–30-vuotiaista 64 prosentilla ja 31–40-vuotiaista 56 prosentilla, 41–50-vuotiaista 39:llä, 51–60-vuotiaista 31:llä ja 61–70-vuotiaista 15 prosentilla. Tulos on tilastollisesti merkitsevä 1 % tasolla eli sattumalta samanlainen tulos saataisiin vain 1 % todennäköisyydellä. Tätä merkitsevyyden tasoa käytetään tässä raportissa jatkossa ellei toisin mainita. Iän karttumisen näyttäisi siis tämän selvityksen perusteella keventävän stressikuormitusta. Toisaalta voidaan ajatella esimerkiksi, että vanhemmat ikäpolvet ovat ehkä saaneet kotikasvatuksen, jonka mukaan vaivoistaan valittaminen ei ole kuulunut tapoihin. Väsymys taas on entisajan maatalous- ja tehdasyhteiskunnassakin kuulunut normaaliin elämään jo työn ja arjen fyysisyyden takia, eikä stressiä näin ollen ehkä pantu samalla tavalla merkille kuin nykyään.

Tässä selvityksessä työttömyys on yhteydessä heikompiin arvioihin hyvinvoinnista nyt ja tulevaisuuden suhteen. Stressi taas mainitaan useammin töissä olevien kuin muiden ryhmien vastauksissa. Työssäkäyvistä 50 prosenttia mainitsee stressin; osa-aikaisista 42 prosenttia; työttömistä 28 prosenttia. Työttömyydellä ei ole tilastollisesti merkitsevää yhteyttä stressiin, mutta eläkeläisiin verrattuna työssä käyvä väki on stressaantuneempaa. Myös korkeampi koulutustaso on yhteydessä stressin mainitsemiseen. Ei kuitenkaan voida päätellä, että koulutus lisää stressiä, nimittäin samaan aikaan on huomattava, että korkeampi koulutus on yhteydessä myös korkeampaan työllisyysasteeseen. Hyvinvoinnin positiivinen arvio yleensä sekä myönteinen odote tulevaisuuden hyvinvoinnista ovat yhteydessä vastaajan korkeampaan koulutukseen.

Suurempi perhekoko lisää stressiä jonkin verran, tulos on merkitsevä 5 % tasolla eli tilastollisesti ”melkein merkitsevä”. Hyvinvoinnin kokeminen myönteisesti näyttäisi kuitenkin olevan kokonaisuutena merkitsevässä yhteydessä (1 %) perheen kokoon: mitä suurempi perhe, sitä positiivisempia arvioita vastaajat ovat antaneet elämästään tässä selvityksessä. Erityisesti perheen suuri koko lisää myönteisiä arvioita hyvinvoinnista kolmen vuoden kuluttua.

Stressin ja liikunnan harrastamisen väliltä ei löytynyt yhteyttä, kuten ei myöskään stressin ja taloudellisten huolten väliltä. Toisin sanoen liikunnan harrastaminen ja taloudelliset huolet jakaantuvat tasaisesti niin stressiä kokevien kuin kokemattomienkin vastaajien kesken. Hyvinvointiin kokonaisuutena ei ollut tilastollista yhteyttä harrastusten määrällä eikä liikunnan harrastamisella. Liikunnan harrastamisella ja iällä ei myöskään ollut yhteyttä. Vastaajan sukupuolella ei ole tilastollisesti merkitsevää yhteyttä stressin kokemiseen eikä hyvinvointiin kokonaisuutena. Vaikka aikaisemmin esitetty ristiintaulukointi antaa viitteitä siitä, että miehet antavat positiivisempia arvioita hyvinvoinnistaan, ei tämä ero kuitenkaan siis ole tilastollisesti merkitsevä vaan voi olla vain sattumaa, jota selittäisi esimerkiksi ryhmien suhteellinen kokoero. Näin ollen eri ryhmien sisällä on suurempia vaihteluita kuin kaikkien miesten ja naisten välillä.

Taloudellisilla huolilla on lievä yhteys (5 %) hyvinvointiin kokonaisuutena eli taloudellisia huolia maininneet ovat antaneet kielteisempiä arvioita elämästään. Tulevaisuuden arvioon taloushuolet eivät ole yhteydessä. Taloudelliset huolet eivät näytä olevan yhteydessä ikäryhmiin. Kaikissa ikäryhmissä on siis sekä taloudellisesti hyvin että huonommin pärjääviä. Yllättäen myöskään työllisyyteen tai koulutustasoon ei taloudellisilla huolilla ollut yhteyttä tässä selvityksessä. Talouden koolla ei näytä olevan tilastollista yhteyttä vastaajien kokemiin taloudellisiin huoliin, mutta eniten taloushuolia mainitsevat lasten kanssa ilman puolisoa asuvat, 61 prosenttia. Yksinasuvista 40 prosenttia mainitsee taloushuolet, puolison kanssa kahden asuvista 25 prosenttia, puolison ja lasten kanssa asuvista 24 prosenttia ja vanhempien kanssa tai muuten asuvista 33 prosenttia.

Mielenkiintoinen lievä yhteys (5 %) löytyi stressin ja mainittujen sairauksien väliltä: stressin maininta on vähäisempää niillä vastaajilla, jotka useammin mainitsevat sairauden. Yhteys on siis käänteinen. Sairauksien maininta yleistyy, mitä vanhemmasta ikäryhmästä on kyse. Sen sijaan hyvinvoinnin kokemukseen kokonaisuutena iällä ei näytä olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä. Voidaan ajatella, että eläkeläisten työssäkäyviä harvemmin ilmoittama stressi näkyisi myös tässä; sairaudet ovat riesa, mutta niitä ei raportoida samalla tavalla stressiksi kuin arjen kiireestä johtuvaa painetta.

Alkoholinkäytön ja hyvinvoinnin yhteyksiä tarkastellaan luvussa 4, Päihteiden käyttö.

3.2 Perhe ja terveys tärkeimmät myönteiset vaikuttajat

Prosenttiluvut eivät nyt muodosta yhteensä 100 prosenttia, sillä kukin vastaaja on saanut luetella kolme tärkeintä asiaa – osa on maininnut vain yhden tai kaksi. Useamman asian maininneista olen huomioinut kolme ensin mainittua, ja kolme kertaa saman asian maininnut saa kolme mainintaa kyseiseen kohtaan.

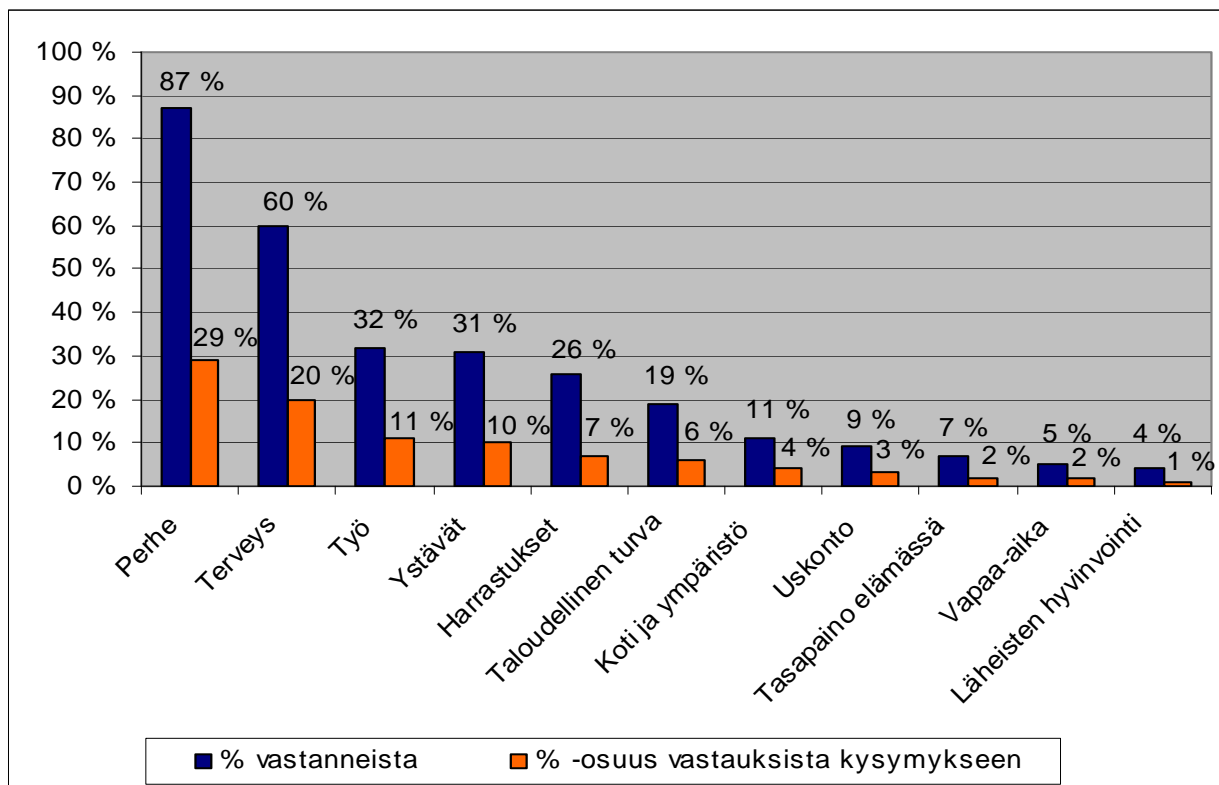
Tärkeimmistä omaan elämään myönteisesti mainituista seikoista perhe nousee ykkössijalle: perheen, puolison, lapset tai lapsenlapset mainitsee 87 prosenttia kaikista kysymykseen vastanneista (N=285³). Lapset tai lapsenlapset mainitsee 24 prosenttia vastaajista, mutta tämä siis sisältyy myös edelliseen lukuun. Toisella sijalla on terveys, jonka mainitsee 60 prosenttia vastanneista. Raittiuden mainitsee 3 prosenttia vastanneista – tämä luku ei sisälly terveyden maininneisiin. Tämän jälkeen tasaisina seuraavat työ, 32 prosenttia sekä ystävät ja ihmissuhteet, 31 prosenttia vastanneista. Työn osalta tarkentavia ilmaisuja ovat esimerkiksi ”mielenkiintoinen työ”, ”itsenäinen työ”, ”vakituinen työ” tai ”työstä saatu palaute”.

³ Hyvinvoinnin myönteisiin vaikuttajiin vastasi yhteensä 285 henkilöä, mutta kielteisiin 271 henkilöä.

Harrastukset nousevat tärkeimpien myönteisten tekijöiden joukkoon 21 prosentilla vastanneista ja taloudellinen turva tai toimeentulo 19 prosentilla kyselyyn vastanneista. Urheilu tai liikunta mainitaan 5 prosentissa vastauksista. Oma koti tai asuinympäristö on tärkeimpien myönteisten vaikuttajien joukossa 11 prosentilla vastaajista. Uskonto on tärkeä 9 prosentille vastaajista ja vapaaehtoistyö 1 prosentille. Elämän tasapaino mainitaan 7 prosentissa vastauksista. Tällöin tarkentavia ilmaisuja ovat esimerkiksi ”onnellisuus”, ”henkinen hyvinvointi”, ”positiivisuus” sekä ”turvallisuuden tunne”.

Vapaus tai ”enemmän aikaa” nousee esille 5 prosentissa vastauksista ja vastaajat viittaavat tällöin lisääntyneeseen vapaa-aikaan tai aikaan perheen kanssa osa-aikatyön, eläkkeen tai hoitovapaan ansiosta. Läheisten terveys ja hyvinvointi mainitaan myönteisenä vaikuttajana 4 prosentissa vastauksista. Kuviossa 1 nämä tiedot on esitetty pylväinä ja kuvioon on lisätty myös eri tekijöiden saama prosenttiosuus kaikista juuri tähän kysymykseen tulleista vastauksista, kun jokainen sai esittää yhteensä kolme tärkeintä asiaa (N=857).

Kuvio 1: **Kolme tärkeintä asiaa, jotka vaikuttavat myönteisesti elämään**



Muita myönteisiä tekijöitä, jotka saavat muutamia yksittäisiä mainintoja: lemmikki (2 % vastanneista), opiskelu, tavoitteet tai itsensä toteuttaminen (2 %), kesä tai hyvä sää, isänmaa, elämä ja kodinhoitajat.

3.3 Stressi ja taloushuolet kielteisten vaikuttajien kärki

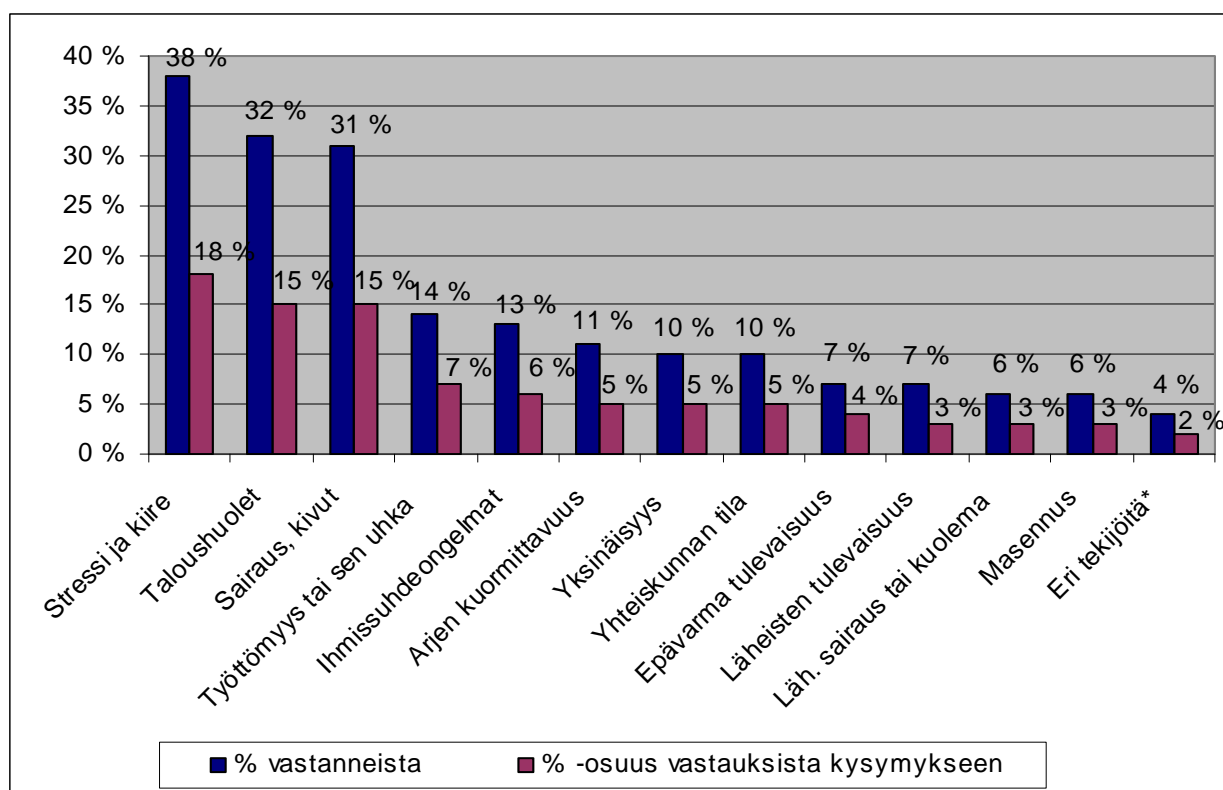
Omaan elämään kielteisesti vaikuttavista asioista kärkisijalle nousevat stressi ja kiire, joita kokee 38 prosenttia vastaajista (N=271). Muutaman prosentin ero edellä kerrottuun (ks. s. 24)

johtuu avovastausten mahdollisuudesta kuvata samaa asiaa vaikkapa näin: stressi, väsymys ja kiire, jolloin stressin ja kiireen kategoriaan tulee kolme merkintää yhdeltä vastaajalta. Lisäksi on huomattava, että osa vastaajista on vastannut kielteisesti vaikuttavien tekijöiden kohdalla potentiaalisten tekijöiden kautta, kuten esimerkiksi ”sairaus”, jos itse tai läheiseni sairastuisi. Taloudelliset huolet aiheuttavat päänvaivaa 32 prosentille vastaajia. Sairaudet tai kivut heikentävät tämän selvityksen mukaan vastaajista jopa 31 prosentin hyvinvointia. Kuitenkin, kuten edellä kerron, osa näistä vastaajista on tulkinut kysymyksen tarkoittavan mahdollisia asioita tai tapahtumia tämänhetkisen asiantilan sijaan Niinpä osa terveyden menettämiseen liittyvistä vastauksista lienee aivan terveiltä henkilöiltä tai toisaalta sairauden uhan alla eläviltä.

Työttömyys tai sen uhka vaikuttaa kielteisesti 14 prosentin elämään. Ihmissuhdeongelmat mainitaan kielteisenä vaikuttajana 13 prosentissa vastauksista, joista useissa viitataan ex-puoliso. Arjen kuormittavuutta kokee 11 prosenttia vastaajista, esimerkkeinä omakotitalon hoito tai ajokortin tai auton puute. Yksinäisyyden tai kumppanin puutteen mainitsee 10 prosenttia – joukossa kaiken ikäisiä.

Maailman menosta, yhteiskunnan tilasta yleisesti tai esimerkiksi nuorisosta on huolissaan 10 prosenttia vastaajista. Epävarmuus tulevaisuudesta vaikuttaa kielteisesti 7 prosentin elämään: pelko syrjäytymisestä, itseluottamuksen puute tai epätietoisuus omista kyvyistä. Huoli läheisten tulevaisuudesta esiintyy myös 7 prosentissa vastauksia. Läheisen sairaus tai kuolema painaa 6 prosenttia vastanneista. Vastaajista 6 prosenttia ilmoittaa myös kärsivänsä masennuksesta.

Kuvio 2: **Kolme tärkeintä asiaa, jotka vaikuttavat kielteisesti elämään**



Seuraavat tekijät saivat kukin maininnan 4 prosentilta vastaajia (taulukossa * merkitty): läheisen alkoholiongelma, ongelmat työpaikalla tai työilmapiirissä, ikääntyminen ja ”hidastuminen” sekä

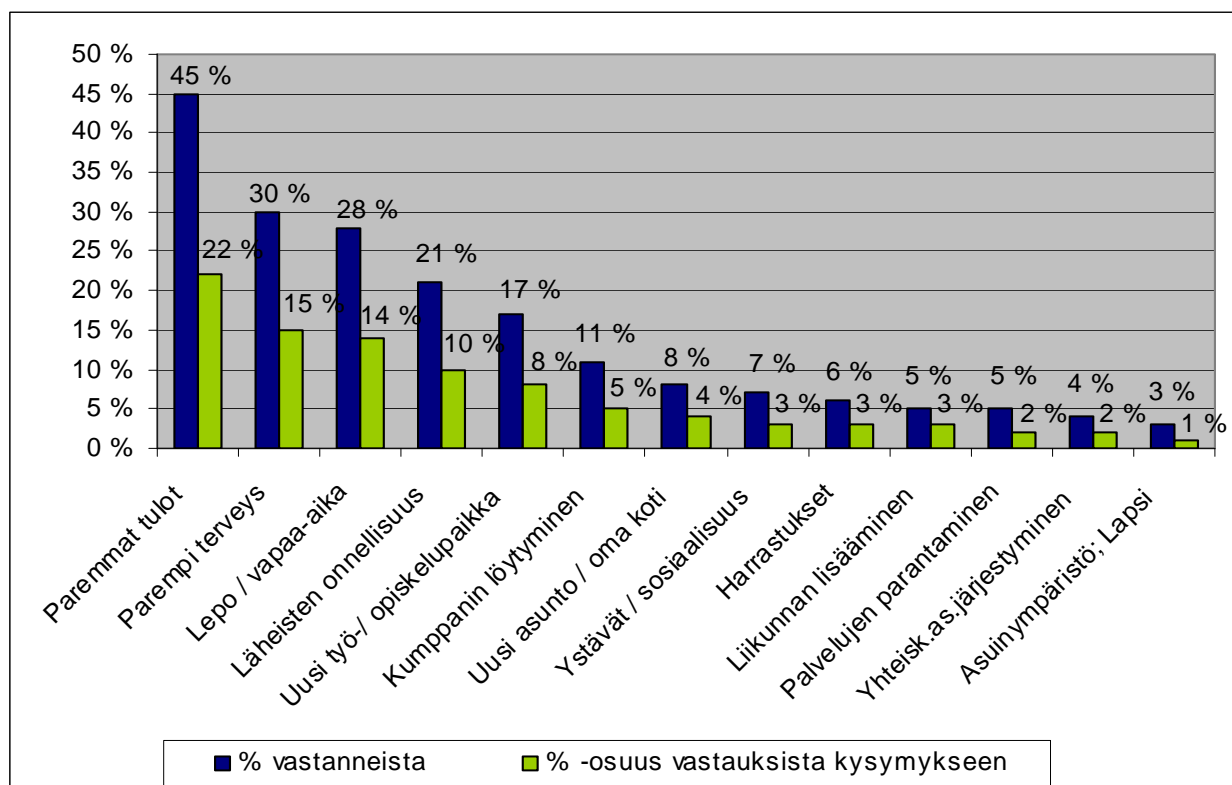
asuinympäristön ongelmat, kuten häiritsevä alkoholinkäyttö, tupakointi, muut häiriöt tai heikko palvelutaso. Alkoholiiin liittyvät seikat käsitellään tarkemmin luvussa 4 Päihteiden käyttö. Lisäksi vastaajien hyvinvointia heikentää: pitkät välimatkat (3 % vastaajista), oma alkoholinkäyttö (2 %), ahtaus, harrastusten puute, koulutuksen puute, pitkä talvi ja televisio. Yhteensä 14 prosenttia vastaajista ei ole maininnut negatiivisia vaikuttajia, mutta on vastannut muihin avokysymyksiin (N=242). 2 prosenttia on vastannut ”en osaa sanoa” (sisältyy 14 %:iin).

3.4 Toiveissa paremmat tulot, terveys ja aikaa levätä

Kysymykseen elämää parantavista seikoista vastattiin useimmin taloudellisten tekijöiden kautta. Yhteensä 45 prosenttia vastanneista (N=242) toivoo parempia tuloja, palkkaa tai eläkettä. Tässä selvityksessä ei voida erotella todella taloutensa kanssa kamppailevia ja toisaalta yleisiä toiveita, kuten ”lottovoitto”. Osa mainitsee velattomuuden tai kohtuullisen toimeentulon, että ”pystyy pärjäämään jokapäiväisistä tarpeista”, kalliin vuokran tai yleensä elämisen hinnan: ”Euro on kuin marka aikoinaan”.

Parempaa terveyttä, terveyden kohentumista tai säilymistä, ja kipujen helpottamista toivoo 30 prosenttia vastanneista. Lepoa kaipaa yhteensä 28 prosenttia; sana ”lepo” toistui usein, lisäksi tarkentavia ilmaisuja ovat esimerkiksi vapaa-aika, loma, kiireen helpottaminen ja työaikojen säännöllistyminen.

Kuvio 3: Kolme asiaa, jotka tekisivät elämän paremmaksi



Läheisten onnellisuus parantaisi vastaajista 21 prosentin elämää. Tähän sisältyy perheenjäsenten asioiden kohentumista, ystävien ja läheisten ongelmien helpottamista, asioiden järjestymistä sekä esimerkiksi nuorten työllistymistä. Vastaajista 17 prosenttia toivoo uutta työ- tai

opiskelupaikkaa tai työpaikan vakinaistumista. Kumppanin toivoo löytävänsä 11 prosenttia vastanneista, 2 prosenttia toivoo avioliittoa (sisältyy kumppanin löytämiseen). Lasta toivoo 3 prosenttia vastanneista. Uutta asuntoa tai omaa kotia toivoo 8 prosenttia, osa mainitsee ”helpomman” asumismuodon. Ystäviä, tiiviimpää yhteydenpitoa ja sosiaalista tukiverkkoa kaipaa 7 prosenttia vastaajista. Aikaa tai rahaa harrastusmahdollisuuksien parantamiseen toivoo 6 prosenttia. 5 prosenttia vastanneista katsoisi liikunnan lisäämisen parantavan elämää.

Palvelujen parantaminen edistäisi vastaajista 5 prosentin hyvinvointia: osa odottaa leikkausjonossa tai toivoo muuta hoitoon pääsyä, osa harmittelee paperisotaa tai eläkepäätösprosessin monimutkaisuutta ja osa toivoisi apua kodinhoitoon tai lastenhoitoon. Yleisen yhteiskunnallisen tilanteen tai taloustilanteen kohenemista toivoo 4 prosenttia vastanneista. Oman asuinympäristönsä tilan paranemista toivoo 3 prosenttia, esimerkkinä naapurien tupakointi tai muu häiritsevää käytös sekä luonnon saastuttaminen yleisemmin.

Muita elämää parantavia tekijöitä keskipohjalaisten mielestä ovat: työyhteisön asioiden kohentuminen (2 % vastanneista), myönteinen ajattelu (2 %), rohkeus toteuttaa omia haaveita, saada onnistumisen kokemuksia, itseluottamusta tai vapautta (2 %), lisäkoulutus (2 %), auto tai lyhyempi työmatka (2 %) sekä usko. Vastanneista 2 prosenttia on sitä mieltä, että tämänhetkistä elämää ei ole tarpeen parantaa. Tämä tarkoittaa käytännössä neljää vastaajaa, mutta on muistettava, että 78 vastaajaa jätti tämän kohdan tyhjäksi. Ehkä he kokivat tällaisen ”jossittelun” turhaksi tai katsovat vastoinkäymisten kuuluvan osaksi elämää. Vastaajista 29 henkilöä ei maininnut elämänsä kielteisiä vaikuttajia ja 5 vastasi ”en osaa sanoa”.

3.5 Yhteenveto hyvinvoinnin osatekijöistä

Perhe, terveys, työ sekä ystävät ovat neljä tärkeintä myönteistä asiaa keskipohjalaisten elämässä tämän selvityksen mukaan. Stressi tai kiire, taloushuolet sekä sairaus tai sen mahdollisuus ovat tärkeimmät kielteiset vaikuttajat vastaajien elämässä. Työttömyys tai sen uhka vaikuttaa 14 %:n elämään ja 17 % toivookin uutta työ- tai opiskelupaikkaa tai nykyisen työn vakinaistamista. Elämää parantavista asioista nousivat useimmin esiin taloudellisen tilanteen parantuminen, terveyden kohentuminen tai säilyminen sekä lepo ja vapaa-aika, joita kaipaa 28 % vastanneista ja oletettavasti kaikki stressistä kärsivät eli 36–38 % vastanneista. Läheisten onnellisuus mainitaan neljänneksi yleisimpänä omaa elämää parantavana asiana.

Tämän selvityksen mukaan stressiä esiintyy 42–50 prosentilla työelämässä olevista, ja koulutusryhmistä korkeasti koulutetuilla. Stressiä esiintyy useammin nuoremmilla, 64 % 18–30-vuotiaista. Lievä yhteys stressillä on myös suureen perhekokoon, mutta toisaalta perheeseen kasvu oli yhteydessä myönteisempiin arvioihin omasta hyvinvoinnista. Työttömyydellä on selvä yhteys heikompiin hyvinvoinnin arvioihin nyt ja tulevaisuudessa. Taloushuolilla on lievä yhteys hyvinvointiin kokonaisuutena eli taloudellisia huolia maininneet ovat antaneet negatiivisempia arvioita elämästään, mutta arvioihin kolmen vuoden päästä taloushuolet eivät ole yhteydessä. Eniten taloushuolia mainitsevat lasten kanssa ilman puolisoa asuvat, 61 %. Yllättävästi stressin maininta on vähäisempää niillä, jotka useammin mainitsevat sairauden.

Mielenkiintoista on, että 52 % uskonnon elämänsä myönteiseksi vaikuttajaksi ilmoittaneista antaa tämän hetken hyvinvoinnistaan positiivisimman arvion ”hyvää”. Muiden vastaajien joukosta hyvää -vastausten osuus on 41 % (ks. s. 13). Uskonnollisuutta ei kuitenkaan erikseen kysytty tässä selvityksessä, vaan osa vastaajista toi sen esiin itse elämänsä voimavarana. Tässä ei siis voida tehdä tulkintoja koko aineiston uskonnollisuuteen perustuen.

4 PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ

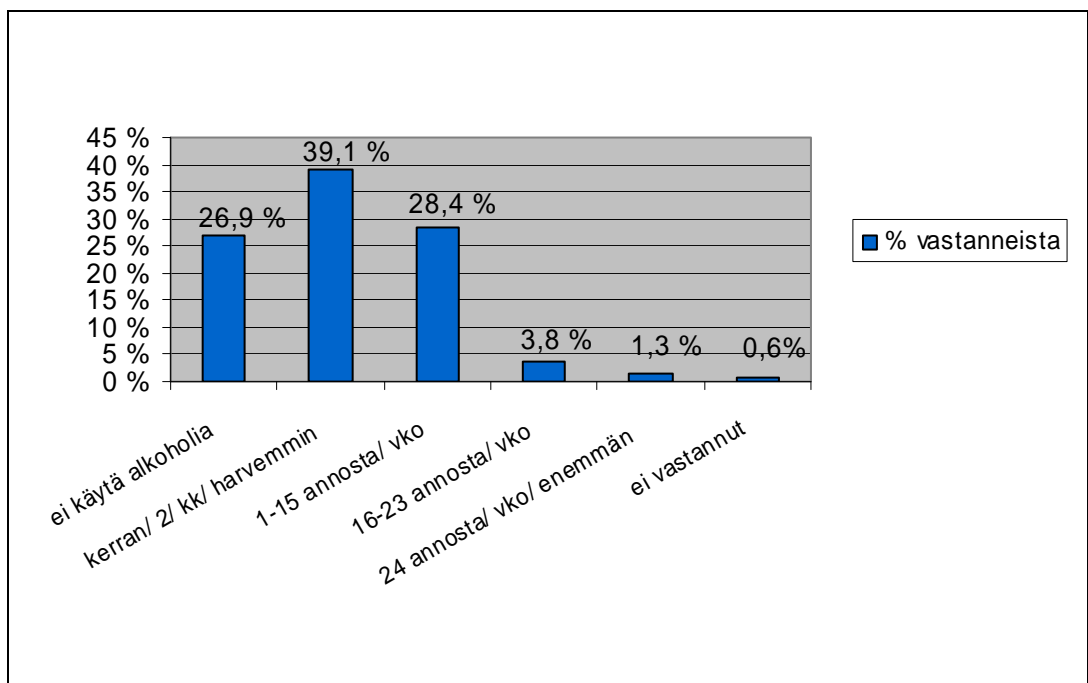
Tässä luvussa käydään aluksi läpi alkoholinkäytön yleisyyteen liittyviä lukuja kyselyn perusteella. Tämän jälkeen tarkastellaan lukuja suhteessa taustatekijöihin tilastollisen riippuvuusanalyysin perusteella. Alkoholinkäyttöä koskeviin kysymyksiin vastattiin valmiiden vaihtoehtojen avulla. Suluissa on ilmoitettu kysymykseen vastanneiden kokonaismäärä tai mihin lukuun prosentiosuudet perustuvat. Kertakulutuksen määrät on pääosin ilmoitettu prosenttiosuuksina alkoholia käyttävistä vastaajista eli kertakulutusluvut eivät sisällä raittiita. Muut päihteet nousivat esiin vain kahdella vastaajalla (0,6 %) eikä niitä nimetty erikseen.

4.1 Alkoholinkäytön yleisyys

Kyselyyn vastanneista keskipohjalaisista kaikkiaan 27 prosenttia ilmoittaa, ettei käytä alkoholia ollenkaan. Alkoholinkäytön yleisyys jakautuu vastaajien osalta seuraavasti (N=320):

- 26,9 % ei käytä alkoholia
- 39,1 % kerran tai kaksi kuukaudessa tai harvemmin
- 28,4 % 1–15 annosta viikossa
- 3,8 % 16–23 annosta viikossa
- 1,3 % 24 annosta tai enemmän viikossa
- 0,6 % ei vastannut (2 hlöä)

Kuvio 4: Alkoholinkäytön yleisyys kaikkien vastanneiden joukossa



Tämän selvityksen mukaan siis noin 5 prosenttia vastanneista käyttäisi alkoholia 16 annosta viikossa tai enemmän. Vähintään kerran viikossa juo 34 prosenttia vastaajista.

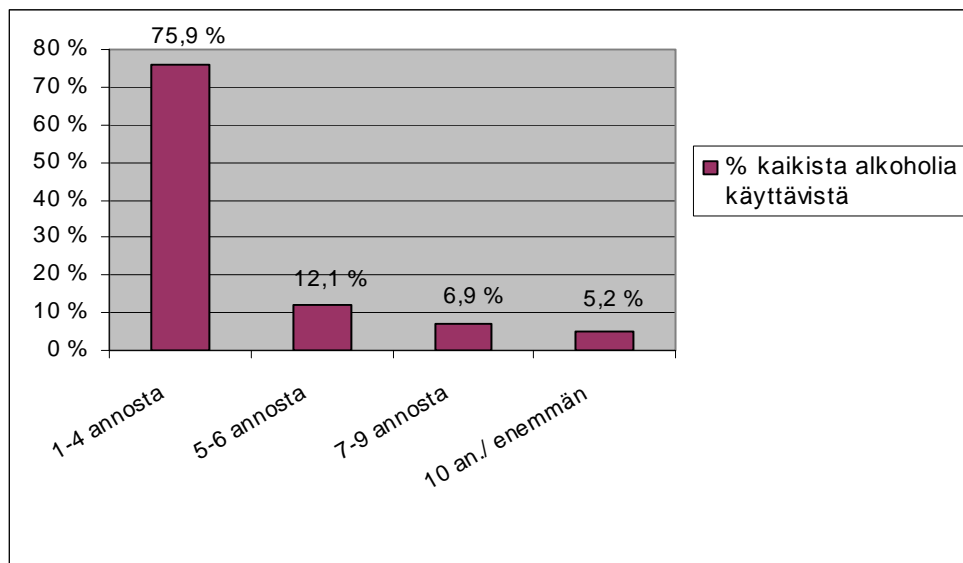
1 ANNOS = esim. lasillinen viiniä (12 cl)
pieni pullo olutta/siideriä (0,33 l)
annos väkevää viiniä (8 cl)
annos viinaa (4 cl)

IV-tuoppi (0,5 l) = 2 annosta
pullo mietoa viiniä (75 cl) = 6 annosta
pullo väkevää viiniä = 10–11 annosta
pullo viinaa (50 cl) = 13 annosta

Alkoholin kulutus yhdellä käyttökerralla jakautui seuraavasti:

Kaikista vastanneista: (N=320)	Kaikista alkoholia käyttävistä: (N=232)
● 55 % 1–4 annosta	● 75,9 % 1-4 annosta
● 8,8 % 5–6 annosta	● 12,1 % 5-6 annosta
● 5 % 7–9 annosta	● 6,9 % 7-9 annosta
● 3,8 % 10 annosta tai enemmän	● 5,2 % 10 annosta tai enemmän
● 27,5 % ei vastannut (mm. raittiit)	

Kuvio 5: **Alkoholin kertakulutus alkoholia käyttävillä**



Tämän mukaan lähes 9 prosenttia kaikista vastaajista käyttää suosituksia enemmän alkoholia yhdellä käyttökerralla. Suositus on naisille 5 annosta ja miehille 7 annosta eli naisten osalta enemmänkin kuin 9 prosenttia juo suosituksia runsaammin. Kaikista alkoholia käyttävistä vastaajista noin 12 prosenttia näyttäisi tämän selvityksen mukaan olevan suositusten suhteen huolestuttavan käytön alueella, ja naisten osalta on huomioitava myös ne 12 prosenttia, jotka juovat 5–6 annosta kerralla. Naisten ja miesten juomista verrataan tarkemmin myöhemmin.

Seuraavissa kysymyksissä esitettiin väittämiin vastattiin asteikolla täysin eri mieltä – osittain eri mieltä – osittain samaa mieltä – täysin samaa mieltä. Ensimmäinen väite kuului: ”Viimeisen vuoden aikana alkoholinkäyttö on aiheuttanut minulle terveydellisiä ongelmia.” Vastaajista 4 prosenttia on kokenut näin käyneen. Lisäksi 4 prosenttia on epäilevällä kannalla eli osittain eri mieltä, minkä voisi tulkita lieviksi ongelmiksi. Vastaukset jakautuivat seuraavasti:

Kaikista vastanneista: (N=320)	Kaikista alkoholia käyttävistä: (N=232)
● 85,3 % täysin eri mieltä	● 88,4 % täysin eri mieltä
● 4,1 % osittain eri mieltä	● 5,6 % osittain eri mieltä
● 2,8 % osittain samaa mieltä	● 3,8 % osittain samaa mieltä
● 1,6 % täysin samaa mieltä	● 2,2 % täysin samaa mieltä
● 6,3 % ei vastannut	

Alkoholinkäytön takia poissa töistä on ollut 1,3 prosenttia vastaajista (4 hlöä; eli 1,7 % alkoholia käyttävistä), 93,8 prosenttia ei ole ollut poissa töistä tästä syystä ja 5 prosenttia ei vastannut tähän kysymykseen. Terveystieteiden palveluja on alkoholinkäytön takia käyttänyt 1,6 prosenttia vastanneista (5 hlöä; eli 2,2 % alkoholia käyttävistä), 94,4 prosenttia ei ole käyttänyt ja 4,1 prosenttia ei vastannut.

4.1.1 Alkoholinkäytön erot sukupuolen ja iän mukaan

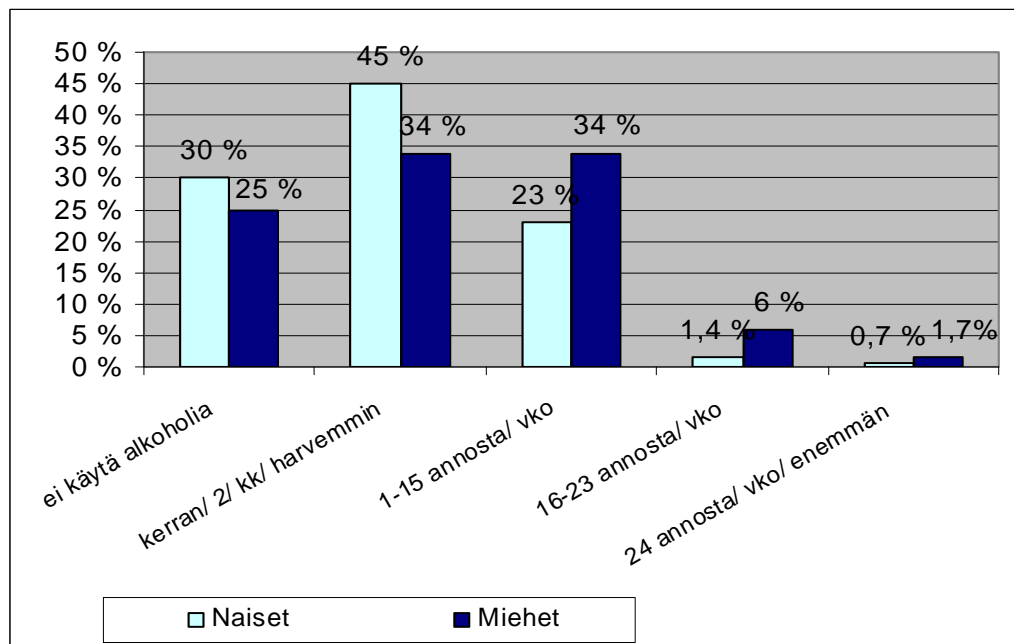
Miehet käyttävät naisia useammin alkoholia, ero on tilastollisesti merkitsevä 1 %:n tasolla eli sattumalta sama tulos olisi voitu saada vain 1 prosentin todennäköisyydellä. Sen sijaan alkoholin kulutus yhdellä käyttökerralla ei eroa tämän selvityksen mukaan tilastollisesti merkitsevällä tasolla naisten ja miesten välillä, mutta pienetkin erot on silti raportoitu.

Alkoholinkäytön yleisyys, naiset ja miehet:

Naiset:	(N=141)	Miehet:	(N=173)
30 %	ei käytä alkoholia	25 %	ei käytä alkoholia
45 %	kerran/ kaksi kuukaudessa/ harvemmin	34 %	kerran/ kaksi kuukaudessa/ harvemmin
23 %	1–15 annosta viikossa	34 %	1–15 annosta viikossa
1,4 %	16–23 annosta viikossa	6 %	16–23 annosta viikossa
0,7 %*	24 annosta viikossa tai enemmän	1,7 %	24 annosta viikossa tai enemmän

* Tässä on kyseessä yksi henkilö.

Kuvio 6: Alkoholinkäytön yleisyyden erot naisten ja miesten välillä



Kansallisen Alkoholiohjelman suositusten mukaan naisten ei tulisi juoda yli 16 annosta viikossa ja miehillä suositus on enintään 24 annosta viikossa. Yli suositusten juo siis noin 2 prosenttia miehistä ja myös noin 2 prosenttia naisista.

Alkoholin käyttömäärä yhdellä käyttökerralla, naiset ja miehet, (alkoholia käyttävistä):

Naiset:	(N=97)	Miehet:	(N=131)
80 %	1–4 annosta	74 %	1–4 annosta
9 %	5–6 annosta	14 %	5–6 annosta
7 %	7–9 annosta	6 %	7–9 annosta
3 %	10 annosta tai enemmän	6 %	10 annosta tai enemmän

Naisten ei suositusten mukaan tulisi juoda säännöllisesti enempää kuin 5 annosta alkoholia kerralla. Alkoholia käyttävistä naisista peräti 19 prosenttia ilmoittaa kertakulutuksensa olevan 5 annosta tai enemmän, (mikä vastaa noin 13 % kaikista vastanneista naisista.) 7 annosta tai enemmän ilmoittaa kerralla juovansa 10 prosenttia naisista (sisältyy 19 %:iin; vastaa noin 7 % kaikista naisista). Miesten vastaava suositus on 7 annosta alkoholia kerralla. Alkoholia käyttävistä miehistä 12 prosenttia ilmoittaa juovansa kerralla 7 annosta tai enemmän (vast. noin 9 % kaikista vastanneista miehistä) ja 6 prosenttia 10 annosta tai enemmän (sisältyy 12 %:iin; vastaa noin 5 % kaikista vastanneista miehistä).

Ikä on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä sekä alkoholin käytön yleisyyteen että kertajuomisen määrään; nuoremmat ikäryhmät juovat vanhempia ryhmiä useammin ja enemmän. Nuorimmasta ikäryhmästä, 18–30-vuotiaat, kaikkiaan 10 prosenttia juo 16 annosta viikossa tai enemmän ja heistä 5 prosenttia 24 annosta tai enemmän. 41–50-vuotiaista 8 prosenttia juo 16 annosta viikossa tai enemmän.

31–40-vuotiaista 7 prosenttia juo 16 annosta viikossa tai enemmän, eikä kukaan 24 annosta tai sen yli. Tämä ikäryhmä näyttäisi juovan kaiken kaikkiaan hieman vähemmän kuin 18–30- ja 41–50-vuotiaat. Yksi mahdollinen selitys tälle on, että 31–40-vuotiailla useimmin on pienimmät lapset (vrt. alkoholinkäyttö asumisen mukaan, taulukoissa 31 ja 32).

Naisten osalta yli 16 annosta viikoittain juovat ovat tämän selvityksen mukaan yksittäistapauksia, myös nuorissa ikäryhmissä. 18–30-vuotiaista miehistä 15 prosenttia ja 41–50-vuotiaista 13 prosenttia juo viikoittain 16 annosta tai yli. Toisaalta nuorissa miehistä on hieman enemmän raittiita kuin nuorissa naisissa. Kaiken kaikkiaan erot perustuvat tässä jaottelussa verrattain pieneen ihmisjoukkoon – raittiiden osuus aineistosta on niin suuri (27 %).

Taulukko 21

Ikäryhmä	Alkoholinkäytön yleisyys ikäryhmän mukaan					vastaajia yhteensä
	ei käytä	kerran/ 2/ kk / harvemmin	1-15 an. / vko	16-23 an. / vko	24 an./ vko / enemmän	
18–30	18 %	40 %	32 %	5 %	5 %	38 hlöä 100 %
31–40	14 %	51 %	28 %	7 %	0 %	43 hlöä 100 %
41–50	21 %	40 %	32 %	6 %	2 %*	63 hlöä 100 %
51–60	28 %	40 %	28 %	3 %	1 %*	75 hlöä 100 %
61–70	39 %	33 %	27 %	1 %*	0 %	97 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukko 22

Naiset	Alkoholinkäytön yleisyys ikäryhmän mukaan					N=141
Ikäryhmä	ei käytä	kerran/ 2/ kk / harvemmin	1-15 an. / vko	16-23 an. / vko	24 an/vko / enemmän	vastaajia yhteensä
18–30	17 %	44 %	33 %	0 %	6 %*	18 hlöä 100 %
31–40	14 %	62 %	19 %	5 %*	0 %	21 hlöä 100 %
41–50	13 %	50 %	34 %	3 %*	0 %	32 hlöä 100 %
51–60	33 %	33 %	33 %	0 %	0 %	21 hlöä 100 %
61–70	51 %	39 %	10 %	0 %	0 %	49 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukko 23

Miehet	Alkoholinkäytön yleisyys ikäryhmän mukaan					N=173
Ikäryhmä	ei käytä	kerran/ 2/ kk / harvemmin	1-15 an. / vko	16-23 an. / vko	24 an/vko / enemmän	vastaajia yhteensä
18–30	20 %	35 %	30 %	10 %	5 %*	20 hlöä 100 %
31–40	14 %	41 %	36 %	9 %	0 %	22 hlöä 100 %
41–50	29 %	29 %	29 %	10 %	3 %*	31 hlöä 100 %
51–60	27 %	40 %	27 %	4 %	2 %*	52 hlöä 100 %
61–70	27 %	27 %	44 %	2 %*	0 %	48 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Alkoholin kertakulutusta ikäryhmän mukaan tarkasteltaessa nähdään selvästi runsaamman juomisen painottuvan nuorimpaan ikäryhmään, 18–30-vuotiaat (taulukko 24). Alkoholia käyttävistä nuorista jopa 33 prosenttia juo kerralla 7 annosta tai enemmän eli yli suositusten. Seuraavaksi suurimmat määrät löytyvät 51–60-vuotiailta, 13 prosenttia, ja 41–50-vuotiailta, joista 12 prosenttia juo kerralla 7 annosta tai enemmän. Kohtuukäyttö, alle 7 annosta kerralla, on yleisintä 61–70-vuotiailla sekä 31–40-vuotiailla. Kaikkein pienintä kulutus on vanhimmissa ikäryhmissä, joissa raittiiden osuuskin on suurin. Sukupuolen mukaan kertakulutuksen määrällä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. Nämä pienemmätkin erot on silti esitetty taulukoissa 25 ja 26.

51–60-vuotiaista alkoholia käyttävistä 11 prosenttia ja 18–30-vuotiaista 10 prosenttia ilmoittaa juovansa 10 annosta kerralla tai enemmän (sisältyy lukuihin ”7 annosta tai enemmän” juovista). Näistä selvästi suurin osa on miehiä (vrt. taulukot 25 ja 26).

Taulukko 24

	Alkoholin kertakulutus ikäryhmän mukaan					N=230
Ikäryhmä	1-4 annosta	5-6 annosta.	7-9 annosta	10 an. / enemmän	(ei vast.) ⁴	vastaajia yhteensä
18–30	42 %	26 %	23 %	10 %	(18 %)	31 hlöä 100 %
31–40	78 %	14 %	3 %*	5 %	(14 %)	37 hlöä 100 %
41–50	77 %	12 %	10 %	2 %*	(19 %)	52 hlöä 100 %
51–60	74 %	13 %	2 %*	11 %	(29 %)	54 hlöä 100 %
61–70	96 %	2 %*	2 %*	0 %	(42 %)	56 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Nuorista alkoholia käyttävistä naisista, 18–30-vuotiaista, 34 prosenttia ilmoittaa juovansa kerralla 7 annosta tai enemmän. Nuorista miehistä näin ilmoittaa 32 prosenttia eli hieman pienempi osuus kuin naisista. 10 prosenttia 41–50-vuotiaista alkoholia käyttävistä naisista juo kerralla 7 annosta tai enemmän. 51–60-vuotiaista alkoholia käyttävistä miehistä 14 prosenttia ilmoittaa juovansa kerralla 7 annosta tai enemmän, 41–50-vuotiailla osuus on 13 prosenttia ja 31–40-vuotiaillakin 11 prosenttia vastanneista.

61–70-vuotiaista alkoholia käyttävistä naisista kukaan ei ilmoita juovansa enempää kuin 4 annosta kerralla. Muuten kohtuukäyttö, alle 7 annosta kerralla, on yleisintä 31–40-vuotiailla ja 51–60-vuotiailla naisilla sekä 61–70-vuotiailla ja 31–40-vuotiailla miehillä.

Taulukko 25

Naiset	Alkoholin kertakulutus ikäryhmän mukaan					N=97
Ikäryhmä	1-4 annosta	5-6 annosta.	7-9 annosta	10 an. / enemmän	(ei vast.)	vastaajia yhteensä
18–30	53 %	13 %	27 %	7 %*	(17 %)	15 hlöä 100 %
31–40	83 %	11 %	6 %*	0 %	(14 %)	18 hlöä 100 %
41–50	79 %	10 %	7 %	3 %*	(9 %)	29 hlöä 100 %
51–60	79 %	14 %	0 %	7 %*	(33 %)	14 hlöä 100 %
61–70	100 %	0 %	0 %	0 %	(57 %)	21 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

⁴ Ei-vastanneiden prosenttiosuus tämän kysymyksen osalta 316 vastaajasta; suurin osa ei-vastanneista on siis raittiita.

Taulukko 26

Miehet	Alkoholin kertakulutus ikäryhmän mukaan					N=131
	1-4 annosta	5-6 annosta.	7-9 annosta	10 an. / enemmän	(ei vast.)	vastaajia yhteensä
18–30	31 %	38 %	19 %	13 %	(20 %)	16 hlöä 100 %
31–40	74 %	16 %	0 %	11 %	(14 %)	19 hlöä 100 %
41–50	74 %	13 %	13 %	0 %	(28 %)	23 hlöä 100 %
51–60	74 %	13 %	3 %*	11 %	(28 %)	38 hlöä 100 %
61–70	94 %	3 %*	3 %*	0 %	(27 %)	35 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

4.1.2 Alkoholinkäytön erot toiminnan ja koulutuksen mukaan

Työskentelyn määrällä näyttäisi olevan tilastollisesti merkitsevä yhteys alkoholinkäytön yleisyyteen niin, että työssäkäyvät käyttävät muita ryhmiä useammin alkoholia. Kertajuomisen määrään työtilanteella ei ollut yhteyttä. Voidaan ajatella, että työssäkäyvillä on enemmän myös taloudellisia mahdollisuuksia käyttää alkoholia, ehkä myös enemmän sosiaalisia tilaisuuksia, joissa alkoholia tarjoillaan. Erillisten tilastovertailujen mukaan työttömien ja työssäkäyvien välillä ei ole tilastollisesti merkitsevää eroa alkoholinkäytön yleisyydessä, mutta työlliset käyttävät kaiken kaikkiaan selvästi enemmän alkoholia kuin eläkeläiset.

Taulukko 27

Pääas. toiminta	Alkoholinkäytön yleisyys toiminnan mukaan					N=312
	ei käytä	kerran/ 2/kk/ harvemmin	1-15 an. / vko	16-23 an / vko	24 an/vko /enemmän	vastaajia yhteensä
työtön	32 %	32 %	21 %	5%*	11 %	19 hlöä 100 %
eläkkeellä	42 %	34 %	23 %	1 %*	0 %	93 hlöä 100 %
opiskelija	0 %	75 %	25 %*	0 %	0 %	4 hlöä 100 %
osa-aikatyö/muut	21 %	50 %	29 %	0 %	0 %	34 hlöä 100 %
kokopäivätyö	20 %	40 %	33 %	6 %	1 %	162 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Vaikka kertajuomisen määrällä ei ollut suoraviivaista tilastollista yhteyttä vastaajien pääasialliseen toimintaan, voidaan yksittäisiä eroja silti tarkastella seuraavasta taulukosta 28. **Kertakulutuksen määrät on ilmoitettu prosentiosuuksina alkoholia käyttävistä vastaajista eli luvut eivät sisällä raittiita.** Ensimmäisilmäyksellä opiskelijat erottuvat, mutta heitä on aineistossa vain neljä henkilöä. Niinpä suurimpia alkoholin kertakulutuksen määriä löytyykin työttömiltä, joista ilmoituksensa mukaan 46 prosenttia juo kerralla 7 annosta tai enemmän. Toiseksi suurimman kertakulutuksen ryhmä ovat työssäkäyvät, joilla vastaava osuus on 11 prosenttia vastanneista.

Kohtuukäyttäjää on eniten eläkeläisissä sekä osa-aikatyön ja ”muiden” ryhmässä – ryhmä sisältää myös hoitovapaalla tai omahoitajana olevat sekä sairauslomalaiset ja armeijassa tai siviilipalveluksessa olevat.

Taulukko 28

Pääas. toiminta	Alkoholin kertakulutus toiminnan mukaan					vastaajia yhteensä
	1-4 annosta	5-6 annosta.	7-9 annosta	10 an. / enemmän	(ei vast.) ⁵	
työtön	40 %	13 %	13 %	33 %	(21 %)	15 hlöä 100 %
eläkkeellä	93 %	4 %	2 %*	2 %*	(43 %)	53 hlöä 100 %
opiskelija	25 %*	25 %*	50 %	0 %	(0 %)	4 hlöä 100 %
osa-aikatyö/ muut	81 %	12 %	8 %	0 %	(24 %)	26 hlöä 100 %
kokopäivätyö	75 %	14 %	6 %	5 %	(21 %)	129 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukosta 29 on nähtävissä, että tämän selvityksen mukaan ammattikoulun käyneet käyttävät muita useammin alkoholia. 11 prosenttia ammattikoulun käyneistä vastanneista ilmoittaa juovansa alkoholia 16 annosta tai enemmän viikoittain. Opistoasteen käyneistä vastaava osuus on 4 prosenttia, samoin korkeakoulutetuista. Lisäksi 5 prosenttia ammattikoulun käyneistä ilmoittaa juovansa 24 annosta tai enemmän (sisältyy 11 prosenttiin). Ammattikoulun käyneistä toisaalta 29 prosenttia on raittiita, mikä on suurempi osuus kuin lukion (14 %), opistoasteen, korkeakoulutuksen tai oppisopimuksen suorittaneilla (kaikilla näillä 20 %).

Kun tarkastellaan alkoholinkäytön yleisyyttä kohtuukäyttö mukaan lukien, näyttää tilanne erilaiselta: 1 annoksen tai enemmän juo viikoittain 44 prosenttia keskikoulun käyneistä, 43 prosenttia opistoasteen käyneistä ja 40 prosenttia korkeakoulutetuista. Peruskoulutetut ovat neljännellä sijalla, 36 prosenttia ja ammattikoulun käyneet viidensijalla, 35 prosenttia vastanneista. Edelleen on kuitenkin huomattava, että ryhmät koulutuksen mukaan ovat erisuuruisia.

⁵ Ei-vastanneiden prosenttiosuus tämän kysymyksen osalta 316 vastaajasta; suurin osa ei-vastanneista on siis raittiita.

Taulukko 29

	Alkoholinkäytön yleisyys koulutuksen mukaan					N=314
Korkein koulutus	ei käytä	kerran/ 2/ kk / harvemmin	1-15 an. / vko	16-23 an. / vko	24 an/vko / enemmän	vastaajia yhteensä
kansakoulu	36 %	40 %	24 %	0 %	0 %	50 hlöä 100 %
keskikoulu	31 %	25 %	38 %	6 %*	0 %	16 hlöä 100 %
peruskoulu	36 %	27 %	36 %	0 %	0 %	11 hlöä 100 %
lukio	14 %	57 %	21 %	7 %*	0 %	14 hlöä 100 %
ammattikoulu	29 %	35 %	24 %	6 %	5 %	82 hlöä 100 %
opistoaste	20 %	37 %	39 %	4 %	0 %	49 hlöä 100 %
oppisopimus/vastaava	20 %	60 %	20 %	0 %	0 %	10 hlöä 100 %
korkeakoulu/yliopisto	20 %	40 %	36 %	4 %	0 %	70 hlöä 100 %
muu, luokittelematon	42 %	58 %	0 %	0 %	0 %	12 hlöä 100 %

Taulukko 30

	Alkoholin kertakulutus koulutuksen mukaan					N=229
Korkein koulutus	1-4 annosta	5-6 annosta.	7-9 annosta	10 an./ enemmän	(ei vast.)	vastaajia yhteensä
kansakoulu	87 %	3 %*	3 %*	7 %	(39 %)	31 hlöä 100 %
keskikoulu	100 %	0 %	0 %	0 %	(38 %)	10 hlöä 100 %
peruskoulu	63 %	13 %*	0 %	25 %	(27 %)	8 hlöä 100 %
lukio	33 %	42 %	25 %	0 %	(20 %)	12 hlöä 100 %
ammattikoulu	67 %	16 %	7 %	11 %	(31 %)	57 hlöä 100 %
opistoaste	80 %	13 %	5 %	3 %*	(20 %)	39 hlöä 100 %
oppisopimus/vastaava	100 %	0 %	0 %	0 %	(20 %)	8 hlöä 100 %
korkeakoulu/yliopisto	81 %	11 %	7 %	2 %*	(19 %)	57 hlöä 100 %
muu, luokittelematon	86 %	0 %	14 %*	0 %	(42 %)	7 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukosta 30 nähdään koulutuksen ja kertajuomisen määrän yhteyksiä. Näidenkään välillä ei ole suoraviivaista tilastollista yhteyttä. Näin tarkasteltuna ovat suurimpia kertajuomisen määriä ilmoittaneet eniten peruskoulun tai lukion käyneet vastaajat. Molemmissa ryhmissä 25 prosenttia ilmoittaa juovansa kerralla 7 annosta tai enemmän. Ammattikoulun käyneistä vastaava osuus on 18 prosenttia, kansakoulun käyneistä 10 prosenttia ja korkeakoulutetuista 9 prosenttia. Opistoasteen suorittaneilla osuus on 8 prosenttia.

Kaikki keskikoulun käyneet sekä kaikki eli 100 prosenttia oppisopimuksen tai vastaavan suorittaneista ilmoittaa juovansa kerralla korkeintaan 1–4 annosta alkoholia – esimerkiksi lukion käyneistä näin ilmoittaa vain 33 prosenttia.

4.1.3 Alkoholin käytön erot asumisen mukaan

Alkoholin käytön yleisyyden mukaan tarkasteltuna näyttäisi (taulukko 31), että useimmin alkoholia juovien pieni ryhmä jakautuu hyvin tasaisesti yksinasuviin, puolison kanssa kahden asuviin sekä puolison ja lasten kanssa asuviin. Kussakin ryhmässä on 5–6 prosenttia vastaajista ilmoittanut juovansa 16 annosta alkoholia viikossa tai enemmän. Yksinasuvissa on kuitenkin eniten 24 annosta tai enemmän juovia, 4 prosenttia (sisältyy 5 prosenttiin). Muissa ryhmissä viikoittaiset annosmäärät jäävät alle 16 annokseen.

Kohtuukäyttö, alle 16 annosta viikossa, olisi tämän mukaan yleisintä lasten kanssa (ilman puolisoa) asuvien ryhmässä, 78 prosenttia, mutta tässä ryhmässä on myös vähiten täysin raittiita, 22 prosenttia. Tähän ryhmään kuuluu ainakin yksinhuoltajia (noin 78 %) sekä aikuisen lapsensa kanssa asuvia ihmisiä – ryhmä on tässä verrattain pieni. Lasten kanssa ilman puolisoa asuvat siis käyttävät tämän mukaan kaiken kaikkiaan muita enemmän alkoholia, mutta ryhmässä ei ole suurkuluttajia – ero puolison kanssa kahden asuviin on tosin vain 1–2 prosenttiyksikköä. Jos vanhempien kanssa sekä ”muuten” asuvien pienehköt ryhmät jätetään huomioimatta, vähiten alkoholia käyttävät kahden huoltajan lapsiperheissä elävät, joista raittiita on 29 prosenttia.

Taulukko 31

Alkoholin käytön yleisyys asumisen mukaan						N=313
Asuminen	ei käytä	kerran/ 2/ kk / harvemmin	1-15 an. / vko	16-23 an. / vko	24 an/vko / enemmän	vastaajia yhteensä
yksin	27 %	47 %	21 %	1 %*	4 %	73 hlöä 100 %
puolison kanssa	24 %	38 %	33 %	5 %	1 %*	109 hlöä 100 %
puoliso ja lapsia	29 %	33 %	33 %	6 %	0 %	101 hlöä 100 %
vanhempien kanssa	29 %	57 %	14 %*	0 %	0 %	7 hlöä 100 %
lasten kanssa	22 %	61 %	17 %	0 %	0 %	18 hlöä 100 %
muuten	60 %	20 %*	20 %*	0 %	0 %	5 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukko 32

Asuminen	Alkoholin kertakulutus asumisen mukaan					vastaajia yhteensä
	1-4 annosta	5-6 annosta.	7-9 annosta	10 an. / enemmän	(ei vast.) ⁶	
yksin	67 %	18 %	8 %	8 %	(30 %)	51 hlöä 100 %
puolison kanssa	79 %	6 %	10 %	6 %	(23 %)	84 hlöä 100 %
puoliso ja lapsia	84 %	14 %	3 %	0 %	(29 %)	73 hlöä 100 %
vanhempien kanssa	60 %	20 %*	0 %	20 %*	(29 %)	5 hlöä 100 %
lasten kanssa	70 %	8 %*	8 %*	15 %	(28 %)	13 hlöä 100 %
muuten	100 %	0 %	0 %	0 %	(60 %)	2 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukossa 32 on tarkasteltu alkoholin kulutusta yhdellä käyttökerralla vastaajien asumistyyppin mukaan. Vanhempien kanssa ja ”muuten” asuvien ryhmät ovat taas hyvin pieniä vertailuun. Kertakulutuksen vertailu vahvistaa edellä todettua päätelmää, minkä mukaan kahden huoltajan lapsiperheissä asuvat vastaajat käyttävät vähiten alkoholia: heistä 98 prosenttia juo kerralla 1–4 tai 5–6 annosta alkoholia. Lasten kanssa ilman puolisoa asuvista näin ilmoittaa 78 prosenttia.

Kertakulutus on 7 annosta tai enemmän 23 prosentilla lasten kanssa ilman puolisoa asuvista ja 16 prosentilla yksinasuvista sekä puolison kanssa kahden asuvista. Lisäksi 15 prosenttia lasten kanssa ilman puolisoa asuvista ilmoittaa juovansa kerralla 10 annosta tai enemmän (sisältyy 23 prosenttiin), samoin tekee 8 prosenttia yksinasuvista. Edelleen huomauttaisin, että myös lasten kanssa ilman puolisoa asuvien ryhmä on tässä selvityksessä muita perhetyyppejä pienempi.

Kotikunnan mukaan tarkasteltuna (taulukko 33) kaiken kaikkiaan eniten alkoholia käytetään tämän selvityksen mukaan kaupunkimaisissa kunnissa tai kaupungeissa eli Kaustisella, Kannuksessa ja Kokkolassa. Näissä on pienimmät raittiiden osuudet, Kaustisella tämän kyselyn perusteella vain 7 prosenttia.

Suurimmat viikoittaiset alkoholimäärät löytyvät tämän mukaan Toholammilta, missä 13 prosenttia vastanneista ilmoittaa juovansa 16 annosta viikossa tai enemmän. Kannuksessa näin ilmoittaa 11 prosenttia ja Kokkolassa 5 prosenttia vastaajista.

Kaustisella näyttäisi olevan eniten kohtuukäyttäjiä, 93 prosenttia juo alle 16 annosta viikossa, eikä kukaan ilmoita juovansa 16 annosta viikossa tai enemmän – toisaalta siellä on myös pienin raittiiden osuus (7 %). Kokkolassa kohtuukäyttäjiä on 70 prosenttia, mutta raittiiden osuus vain 25 prosenttia. Kohtuukäytön tulkinta onkin tästä syystä hankalaa. Eniten raittiita on Himangalla, 42 prosenttia ja Halsualla, 40 prosenttia; Perhossa 37 ja Vetelissä 36 prosenttia. Taulukossa 34 on esitetty eroja alkoholin kertakulutuksen määrissä kotikunnan mukaan.

⁶ Ei-vastanneiden prosenttiosuus tämän kysymyksen osalta 316 vastaajasta; suurin osa ei-vastanneista on siis raittiita.

Taulukko 33

Alkoholinkäytön yleisyys kotikunnan mukaan						N=313
Kotikunta	ei käytä	kerran/ 2/ kk / harvemmin	1-15 an. / vko	16-23 an. / vko	24 an/vko / enemmän	vastaajia yhteensä
Halsua	40 %	20%*	40 %	0 %	0 %	5 hlöä 100 %
Himanka	42 %	42 %	17 %	0 %	0 %	12 hlöä 100 %
Kannus	26 %	37 %	26 %	7 %	4 %*	27 hlöä 100 %
Kaustinen	7%*	43 %	50 %	0 %	0 %	14 hlöä 100 %
Kokkola	25 %	39 %	31 %	3 %	2 %	203 hlöä 100 %
Lestijärvi	33 %*	33 %*	33 %*	0 %	0 %	3 hlöä 100 %
Perho	37 %	42 %	16 %	5 %*	0 %	19 hlöä 100 %
Toholampi	31 %	38 %	19 %	13 %	0 %	16 hlöä 100 %
Veteli	36 %	43 %	21 %	0 %	0 %	14 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukko 34

Alkoholin kertakulutus kotikunnan mukaan						N=228
Kotikunta	1-4 annosta	5-6 annosta.	7-9 annosta	10 an. / enemmän	(ei vast.)	vastaajia yhteensä
Halsua	100 %	0 %	0 %	0 %	(40 %)	3 hlöä 100 %
Himanka	57 %	29 %	14 %*	0 %	(42 %)	7 hlöä 100 %
Kannus	70 %	20 %	0 %	10 %	(26 %)	20 hlöä 100 %
Kaustinen	85 %	8 %*	8 %*	0 %	(7 %*)	13 hlöä 100 %
Kokkola	74 %	11 %	8 %	7 %	(26 %)	151 hlöä 100 %
Lestijärvi	50 %*	0 %	50 %*	0 %	(33 %*)	2 hlöä 100 %
Perho	92 %	8 %*	0 %	0 %	(37 %)	12 hlöä 100 %
Toholampi	82 %	18 %	0 %	0 %	(39 %)	11 hlöä 100 %
Veteli	100 %	0 %	0 %	0 %	(36 %)	9 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Suurimpia kertakulutuksen määriä löytyy Kokkolasta ja Kannuksesta, joissa 15 ja 10 prosenttia ilmoittaa juovansa kerralla alkoholia 7 annosta tai enemmän. Kannuksessa itse asiassa kaikki nuo 10 prosenttia ilmoittavat juovansa 10 annosta tai enemmän, Kokkolassa tuo osuus on 7 prosenttia, mikä siis sisältyy 15 prosenttiin.

Muissa kunnissa nämä suurimmat määrät esiintyvät vain yksittäisten vastaajien vastauksissa. Halsualla ja Vetelissä kukaan ei ilmoita juovansa enempää kuin 4 annosta viikossa. Täysin raittiiden osuushan näky ei vastanneissa, joten Halsualla ja Vetelissä on kertakulutuksen mukaan eniten kohtuukäyttäjiä. Perhossakin 92 prosenttia ilmoittaa juovansa vain 1–4 annosta kerralla ja 8 prosenttia 5–6 annosta kerralla eli Perho on kolmantena kohtuukäyttäjien listassa kertakulutuksen mukaan.

Tässä yhteydessä on hyvä ottaa vertailun vuoksi esiin tilastotietoa alkoholijuomien myynnistä asukasta kohti kunnittain. Myyntitilasto tukee tässä selvityksessä saatuja tietoja. Tiedot ovat vuodelta 2007 ja Kokkolan luku on laskettu liitoskuntien keskiarvona (Kokkola, Kälviä, Lohtaja, Ullava). Luku tarkoittaa litraa/ asukas, 100 prosenttiseksi alkoholiksi muunnettuna. (Päihdetilastotietopaketti 2008.)

• Kaustinen	11,9	• Toholampi	2,7
• Kannus	9,8	• Veteli	2,5
• Kokkola	3,7 (8,8 ennen liitosta)	• Perho	2,3
• Himanka	3,3	• Halsua	2,1
• Lestijärvi	3		

4.2 Alkoholinkäytön yhteydet hyvinvointiin

Alkoholinkäytön yleisyydellä on tämän selvityksen mukaan tilastollisesti merkitsevä yhteys (1 %) stressin kokemiseen eli stressistä raportoineet vastaajat ovat ilmoittaneet muita enemmän myös alkoholinkäyttökertoja. Rahahuolien tai sairauksien maininnan suhteen yhteyttä ei ollut, kuten ei myöskään harrastamisen tai liikunnan ja alkoholinkäytön välillä.

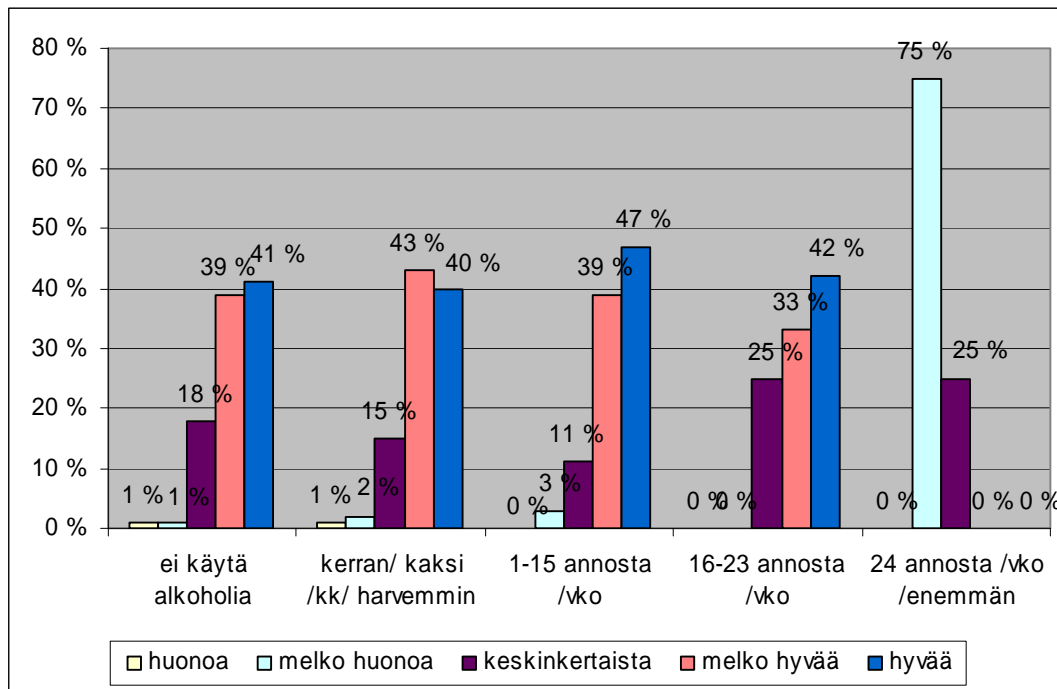
Alkoholinkäytön yleisyydellä on tilastollisesti merkitsevä yhteys siihen, että alkoholinkäytöstä on viimeisen vuoden aikana seurannut vastaajalle terveydellisiä ongelmia. Toisin sanoen, mitä useammin vastaaja on ilmoittanut käyttävänsä alkoholia, sitä todennäköisemmin hänelle on aiheutunut siitä terveydellisiä ongelmia. Sama koskee alkoholista johtuvia poissaoloja töistä. Alkoholinkäytön yleisyydellä ei kuitenkaan tässä selvityksessä ole yhteyttä alkoholista johtuvaan terveydenhuollon palvelujen käyttöön. (Päihdepalvelut käsitellään erikseen luvussa 6, Päihdepalvelut.)

Alkoholinkäytön yleisyydellä on tilastollisesti merkitsevä yhteys (5 %) alkoholin kulutukseen yhdellä käyttökerralla. Tämä tarkoittaa, että viikoittain paljon juovat henkilöt juovat myös kerralla suurempia määriä kuin muut.

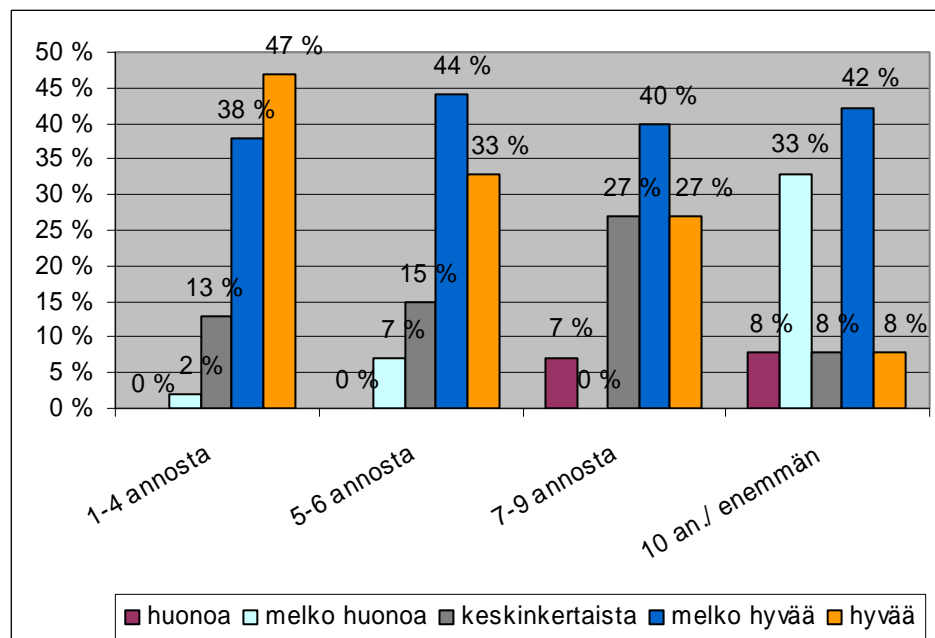
Hyvinvoinnin kokemisella nyt tai arviolla kolmen vuoden päähän ei ollut suoraviivaista yhteyttä alkoholinkäytön yleisyyteen, kuten nähdään kuviossa 7 (N=315). Eniten ”hyvää” vastauksia, 47 prosenttia, löytyy kohtuukäyttäjien joukosta eli 1–15 annosta viikossa alkoholia käyttävistä. Käytön kasvaessa ”keskinkertaisen” ja ”melko huonon” osuudet kasvavat – mutta toisaalta ”keskinkertaisen” osuus on myös raittiilla jonkin verran suurempi kuin kohtuukäyttäjillä.

Raittiushan voi olla myös seurausta esimerkiksi sairaudesta. Selvästi heikoimmat arviot antavat 24 annosta tai enemmän viikoittain juovat. (24 annosta tai enemmän juovia on vain 4 henkilöä.)

Kuvio 7: **Alkoholinkäytön yleisyyden yhteys hyvinvoinnin arvioon nyt**



Kuvio 8: **Alkoholin kertakulutuksen yhteys hyvinvoinnin arvioon nyt**



Sen sijaan alkoholin kulutus yhdellä käyttökerralla on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä sekä koettuun hyvinvointiin tällä hetkellä että arvioon hyvinvoinnista kolmen vuoden kuluttua: suuria kertakulutuksen määriä ilmoittaneet ovat antaneet vastaavasti heikompia arvioita tämän

hetken elämästään ja elämästään kolmen vuoden kuluttua. Kuviossa 8 on kuvattu kertakulutuksen määrän mukaan arviot hyvinvoinnista nyt, prosenttiosuuksina kustakin kertakulutuksen ryhmästä (N=230): esimerkiksi 1–4 annosta kerralla juovista vastaajista 47 prosenttia arvioi elämänsä tällä hetkellä ”hyväksi” – kun taas 10 annosta tai enemmän kerralla juovista vain 8 prosenttia arvioi elämänsä tällä hetkellä hyväksi. Hyvän tai ”melko hyvän” yhteenlasketut vastausosuudet näillä äärimmäisillä ryhmillä ovat puolestaan 85 prosenttia vähiten juovilla ja 50 prosenttia eniten juovilla.

Alkoholin kulutus yhdellä käyttökerralla on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä taloudellisiin huoliin eli taloudellisia huolia maininneet ovat ilmoittaneet suurempia alkoholin kertakulutuksen määriä kuin muut. Alkoholin suuret kertakulutuskäärät ovat yhteydessä myös alkoholin vastaajalle aiheuttamiin terveydellisiin ongelmiin ja alkoholista johtuvaan terveydenhuollon palvelujen käyttöön., mutta ei alkoholista johtuviin poissaoloihin töistä. Kertakulutuksella ei ollut yhteyttä stressin tai sairauksien mainintaan.

4.3 Huoli läheisten alkoholinkäytöstä

Kyselyyn vastanneista 17 prosenttia on huolissaan läheisensä alkoholinkäytöstä ja jonkinasteista huolta kokee jopa 21 prosenttia, sillä *osittain* eri mieltä oli 4 prosenttia vastaajista. Osittain eri mieltä oleminen on tässä tulkittu ”jonkinasteiseksi” huoleksi. Väitteeseen ”Viimeisen vuoden aikana läheiseni alkoholinkäyttö on ollut ongelmallista” vastattiin seuraavasti (N=320):

- 71 % täysin eri mieltä
- 4 % osittain eri mieltä
- 9 % osittain samaa mieltä
- 8 % täysin samaa mieltä
- 8 % ei vastannut

Vastanneista 14 prosenttia uskoo, että alkoholinkäyttö on aiheuttanut läheiselle terveydellisiä ongelmia, 5 prosenttia oli osittain eri mieltä. Väitteeseen ”Viimeisen vuoden aikana alkoholinkäyttö on aiheuttanut läheiselleni terveydellisiä ongelmia” vastattiin näin (N=320):

- 73 % täysin eri mieltä
- 5 % osittain eri mieltä
- 8 % osittain samaa mieltä
- 6 % täysin samaa mieltä
- 8 % ei vastannut

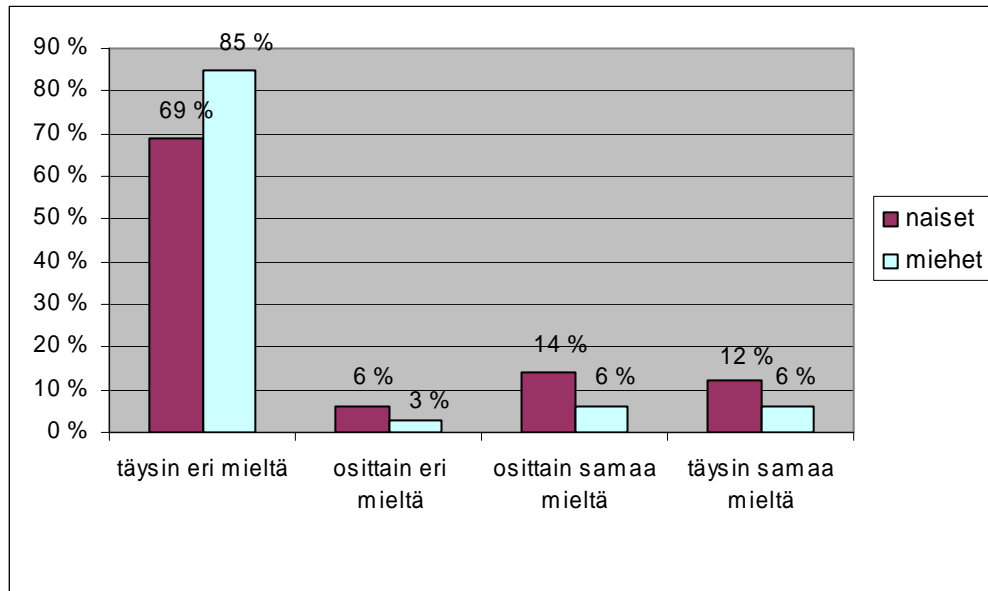
Kysyimme myös, onko vastaajan läheinen käyttänyt terveydenhuollon palveluja alkoholinkäytön takia. 7 prosenttia vastaajista vastasi kyllä, 90 prosenttia ei, ja 3 prosenttia ei vastannut tähän kysymykseen.

4.4 Huolen yhteys taustatekijöihin

Naiset ovat useammin huolissaan läheisensä alkoholinkäytöstä kuin miehet. Sukupuolella on tilastollisesti merkitsevä yhteys (1 %) siihen, kokeeko läheisensä alkoholinkäytön

ongelmallisena. Sen sijaan ikäryhmällä ei ole suoraviivaista yhteyttä huolen kokemiseen eli huolta koetaan kaikissa ikäryhmissä. Myöskään koulutus tai työllisyys ei ole yhteydessä huolen kokemiseen läheisen alkoholinkäytöstä.

Kuvio 9: ”Läheiseni alkoholinkäyttö on ongelmallista” – naiset / miehet



Naisista 26 prosenttia on täysin tai osittain samaa mieltä läheisensä alkoholinkäytön ongelmallisuudesta, 6 prosenttia osittain eri mieltä ja 69 prosenttia täysin eri mieltä. Lähes kolmannes naisista siis kokee jonkinasteista huolta. Miehistä 12 prosenttia on täysin tai osittain samaa mieltä, 3 prosenttia osittain eri mieltä ja 85 prosenttia täysin eri mieltä.

Taulukko 35

	Huoli läheisen alkoholinkäytöstä ikäryhmän mukaan				N=293
Ikäryhmä	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
18–30	62 %	11 %	11 %	16 %	37 hlöä 100 %
31–40	83 %	2 %*	5 %	10 %	42 hlöä 100 %
41–50	75 %	5 %	15 %	5 %	60 hlöä 100 %
51–60	80 %	3 %	9 %	9 %	69 hlöä 100 %
61–70	82 %	4 %	7 %	7 %	85 hlöä 100 %

* Tässä on kyseessä yksi henkilö.

Taulukosta 35 voidaan nähdä, että ikäryhmien sisällä on eroja läheisestä koetun huolen suhteen, joskaan erot eivät kasva tai heikkene suoraviivaisesti iän mukaan. Nuorten runsaampi alkoholinkäyttö näkyy nyt myös siinä, että 18–30-vuotiaista 27 prosenttia pitää läheisensä alkoholinkäyttöä ongelmallisena eli on täysin tai osittain samaa mieltä läheisen alkoholinkäytön ongelmallisuudesta – emme tosin tiedä, onko läheinen välttämättä samasta ikäryhmästä vai esimerkiksi vastaajan oma vanhempi.

Seuraavaksi eniten huolissaan ovat 41–50- ja 51–60-vuotiaat, 20 ja 18 prosenttia pitää läheisensä alkoholinkäyttöä ongelmallisena. Vähäisintä huoli on 31–40-vuotiailla ja 61–70-vuotiailla, 15 ja 14 prosenttia on täysin tai osittain samaa mieltä.

Mielenkiintoisen tulkintaongelman muodostavat ”osittain eri mieltä” -vastaukset. Mikäli vastaaja ei ole täysin eri mieltä väitteestä ”Viimeisen vuoden aikana läheiseni alkoholinkäyttö on ollut ongelmallista”, niin osoittaako hän silloin pientä huolta olemalla vain osittain eri mieltä. Tässä ehkä kuvaavinta onkin katsoa ”täysin eri mieltä” -vaihtoehdon vastausosuudet. Nuorilla se on pienin, 62 prosenttia, ja 31–40- ja 61–70-vuotiailla 83 ja 82 prosenttia. Näin tulkittuna lähes kaksi viidestä 18–30-vuotiaasta on jollain tasolla huolissaan läheisensä alkoholinkäytöstä, ja samoin kokee neljäsosa 41–50-vuotiaista ja viidennes 51–60-vuotiaista.

Taulukosta 36 voidaan nähdä, että ryhmässä osa-aikatyö/ muut on kaikkein eniten läheisensä alkoholinkäytöstä huolestuneita: 28 prosenttia on täysin tai osittain samaa mieltä, 7 prosenttia osittain eri mieltä ja 66 prosenttia on täysin eri mieltä. (Opiskelijoita on vain 4 hlöä, joista yksi eli 25 prosenttia ilmoittaa olevansa täysin eri mieltä.)

Toiseksi huolestuneimmat ovat työttömien ryhmässä: 28 prosenttia täysin tai osittain samaa mieltä ja 72 prosenttia täysin eri mieltä. Kolmanneksi huolestuneimpia ovat kokopäivätyöntekijät, joista 16 prosenttia on täysin tai osittain samaa mieltä, 5 prosenttia osittain eri mieltä ja 78 prosenttia täysin eri mieltä. Vähiten huolissaan ovat siis eläkeläiset, 12 prosenttia täysin tai osittain samaa mieltä, 4 prosenttia osittain eri mieltä ja 84 prosenttia täysin eri mieltä. Taulukossa 37 on koottu vastaavat tiedot koulutuksen mukaan.

Taulukko 36

Pääas. toiminta	Huoli läheisen alkoholinkäytöstä toiminnan mukaan				vastaajia yhteensä
	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
työtön	72 %	0 %	17 %	11 %	18 hlöä 100 %
eläkkeellä	84 %	4 %	7 %	5 %	82 hlöä 100 %
opiskelija	25 %*	0 %	50 %	25 %*	4 hlöä 100 %
osa-aikatyö/ muut	66 %	7 %	21 %	7 %	29 hlöä 100 %
kokopäivätyö	78 %	5 %	6 %	10 %	156 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukko 37

	Huoli läheisen alkoholinkäytöstä koulutuksen mukaan				N=292
Korkein koulutus	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
kansakoulu	86 %	2 %*	10 %	2 %*	42 hlöä 100 %
keskikoulu	62 %	0 %	15 %	23 %	13 hlöä 100 %
peruskoulu	90 %	0 %	0 %	10 %*	10 hlöä 100 %
lukio	57 %	0 %	21 %	21 %	14 hlöä 100 %
ammattikoulu	80 %	5 %	9 %	6 %	78 hlöä 100 %
opistoaste	76 %	4 %	11 %	9 %	45 hlöä 100 %
oppisopimus/ vastaava	89 %	11 %*	0 %	0 %	9 hlöä 100 %
korkeakoulu/ yliopisto	77 %	6 %	7 %	10 %	69 hlöä 100 %
muu, luokittelematon	75 %	8 %*	8 %*	8 %*	12 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Koulutuksen mukaan tarkasteltuna eniten huolestuneista on lukion käyneiden joukossa: 42 prosenttia on täysin tai osittain samaa mieltä ja 57 prosenttia täysin eri mieltä. Tässä on suurehko ero muihin edellä käsiteltyihin ryhmiin verrattuna. Lukion käyneitä tässä aineistossa on 14 henkilöä. Myös keskikoulun käyneiden joukossa esiintyy verrattain paljon huolta läheisen alkoholinkäytöstä: 38 prosenttia on täysin tai osittain samaa mieltä ja 62 prosenttia täysin eri mieltä.

Seuraavaksi eniten huolta koetaan opistoasteen suorittaneiden ryhmässä, joista 20 prosenttia on täysin tai osittain samaa mieltä, 4 prosenttia osittain eri mieltä ja 76 prosenttia täysin eri mieltä. Korkeakoulutetuista 17 prosenttia on täysin tai osittain samaa mieltä läheisensä alkoholinkäytön ongelmallisuudesta, 6 prosenttia osittain eri mieltä ja 77 prosenttia täysin eri mieltä. Ammattikoulun suorittaneista 15 prosenttia on täysin tai osittain samaa mieltä, 5 prosenttia osittain eri mieltä ja 80 prosenttia täysin eri mieltä. Vähiten huolta koetaan peruskoulun käyneiden joukossa sekä oppisopimuksen tai vastaavan suorittaneissa, 90 ja 89 prosenttia on täysin eri mieltä.

Seuraavassa taulukossa 38 on verrattu huolta läheisen alkoholinkäytöstä eri asumismuotojen mukaan. Näyttäisi siltä, että eniten huolta koetaan lasten kanssa (ilman puolisoa) asuvien ryhmässä. Heistä jopa 50 prosenttia (8 hlöä) ilmoittaa olevansa täysin tai osittain samaa mieltä läheisen alkoholinkäytön ongelmallisuudesta. Toiseksi eniten huolta ilmoittavat kokevansa yksinasuvat, 22 prosenttia täysin tai osittain samaa mieltä.

Taulukko 38

Asuminen	Huoli läheisen alkoholinkäytöstä asumisen mukaan				N=291
	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
yksin	73 %	4 %	11 %	11 %	70 hlöä 100 %
puolison kanssa	78 %	6 %	7 %	10 %	103 hlöä 100 %
puoliso ja lapsia	84 %	4 %	9 %	3 %	93 hlöä 100 %
vanhempien kanssa	100 %	0 %	0 %	0 %	6 hlöä 100 %
lasten kanssa	50 %	0 %	25 %	25 %	16 hlöä 100 %
muuten	100 %	0 %	0 %	0 %	3 hlöä 100 %

Jos taas halutaan tarkastella asumisen ja huolen yhteyttä täysin eri mieltä -vastausten osuuksina, ovat lapsiperheiden vastaajat tämän selvityksen mukaan vähiten huolissaan, 84 prosenttia täysin eri mieltä. (Vanhempien kanssa ja ”muuten” asuvia on vertailun kannalta hyvin vähän; heidän joukossaan huolta ei koeta ollenkaan.)

Kunnittaisessa vertailussa tiedot hajoavat liiaksi yksittäisten vastaajien varaan. ”Täysin eri mieltä” vastanneiden osuudet kertovat kuitenkin kaiken kaikkiaan huolen määrästä, joten seuraavassa listauksessa kaikki muut paitsi täysin eri mieltä -vastaukset on laskettu yhteen. Ainakin jonkinasteista huolta kokevien osuudet kunnittain ovat siis:

- Kaustinen 50 %
- Himanka 36 %
- Lestijärvi 33 % (1 hlö)
- Veteli 29 %
- Kannus 26 %
- Perho 25 %
- Halsua 20 % (1 hlö)
- Kokkola 19 %
- Toholampi 13 %

Yllättäen huolen määrä läheisen alkoholinkäytöstä ei kuntakohtaisessa vertailussa täysin vastaa alkoholin kulutuksen määriä, joita tällä selvityksellä saatiin esille. Ainoastaan Kaustisten kohdalla voidaan nähdä johdonmukaisena, että tämän selvityksen mukaan Kaustisilla on vähiten täysin raittiita, ja siten myös eniten läheisensä alkoholinkäytöstä huolestuneita vastaajia. Toisaalta Kaustisilla vastaajat ovat ilmoituksensa mukaan suurimmaksi osaksi kohtuukäyttäjiä, joten kaiken kaikkiaan alueellisesti tarkasteltuna huolen määrä ei näytä seuraavan johdonmukaisesti juomisen määrää. Myös esimerkiksi Kokkolan huolta osoittava luku on vain 19 prosenttia, vaikka kaupungissa alkoholinkulutus osoittautui suhteessa suuremmaksi.

4.5 Yhteenveto päihteiden käytöstä

Kyselyn vastaajista 27 % ilmoittaa olevansa raittiita. Lähes 40 % ilmoittaa lisäksi käyttävänsä alkoholia vain kerran tai kaksi kuukaudessa tai harvemmin. Jos tähän lisätään 1–15 annosta viikossa käyttävien osuus, 28 %, saadaan kohtuukäyttäjien määräksi 68 % kaikista kyselyyn vastanneista keskipohjalaisista. **Kaikista vastanneista 5 % käyttää alkoholia 16 annosta tai enemmän viikoittain.** Naiset käyttävät miehiä vähemmän alkoholia, kun verrataan käytön yleisyyttä, mutta naisille suosituskin on alle 16 annosta ja miehille alle 24 annosta viikossa. Vähintään kerran viikossa alkoholia juo tämän selvityksen mukaan naisista 25 % ja miehistä 42 %.

Suurkuluttajia naisista eli 16 annosta tai enemmän viikossa juovia on tämän selvityksen mukaan 2 % ja miehistä 24 annosta tai enemmän viikossa juo myös 2 %. Lisäksi miehistä 16–23 annosta juovia on 6 %. Kertakulutuksella mitattuna naiset kuitenkin tasoittavat tilannetta ja tilastollisesti merkitsevä ero sukupuolten välillä katoaa. Naisten kerralla juomista alkoholimääristä pitäisikin siis huolestua. Huolestuttavasta käytöstä puhutaan, kun alkoholia kuluu kerralla säännöllisesti 7 annosta tai enemmän miehellä, naisilla raja-arvo on 5 annosta.

Kyselyyn vastanneista alkoholia käyttävistä naisista jopa 19 % ilmoittaa juovansa kerralla 5 annosta tai enemmän, 10 % 7 annosta tai enemmän (sisältyy 19 %:iin) ja 3 % 10 annosta tai enemmän. Vastanneista alkoholia käyttävistä miehistä 12 % ilmoittaa juovansa kerralla 7 annosta tai enemmän ja 6 % 10 annosta tai enemmän (sisältyy 12 %:iin). Näin ollen suositusten mukaisia kohtuukäyttäjiä olisi kertakäytön mukaan noin 88 % alkoholia käyttävistä miehistä ja noin 80 % naisista. Kaikista vastanneista laskettuna siis noin 13 % naisista ja 9 % miehistä joisi kerralla suositusten enimmäismäärän tai sen yli.

Kaikista alkoholia käyttävistä siis 5 % ilmoittaa juovansa kerralla 10 annosta tai enemmän, jolloin voidaan puhua riskiryhmästä. Tämä vastaa 4 %:a kaikista vastanneista. 12 % alkoholia käyttävistä ilmoittaa juovansa 7 annosta kerralla tai enemmän, mikä vastaa 9 % kaikista vastanneista. Lisäksi 12 % alkoholia käyttävistä ilmoittaa juovansa kerralla 5–6 annosta, mikä naisten osalta on jo siis huolestuttavan käytön alueella. Selvityksen perusteella voidaan myös päätellä, että alkoholin suuri viikoittainen käyttömäärä on yhteydessä suuriin kertakulutuksen määriin, mikä lisää alkoholiriippuvuuden riskiä tai on jo osoitus siitä.

Alkoholia käyttävistä 6 % on kokenut alkoholinkäytön aiheuttaneen itselleen terveydellisiä ongelmia. Lisäksi lieviä ongelmia on havainnut niin ikään 6 % alkoholia käyttävistä. Kaikista vastanneista jonkinasteisia ongelmia on ilmoittanut kokeneensa siis yhteensä 8,5 %. Terveystieteiden palveluja on alkoholin takia käyttänyt 2,2 % alkoholia käyttävistä eli 1,6 % kaikista vastanneista.

Kaikista vastanneista laskettuna nuoret, 18–30-vuotiaat, juovat muita ryhmiä enemmän alkoholia sekä käytön yleisyyden että kertakulutuksen mukaan mitattuna. Heistä 10 % juo 16 annosta tai enemmän viikoittain ja 5 % 24 annosta tai enemmän (sisältyy 10 %:iin). Nuorista miehistä jopa 15 % juo viikoittain 16 annosta tai enemmän. 41–50-vuotiasta vastaajista 8 % (miehistä 10 %) ilmoittaa juovansa 16 annosta tai enemmän viikoittain ja 31–40-vuotiasta 7 % (miehistä 9 %). Muut ikäryhmät juovat vähemmän.

31–40-vuotiaat ovat vähemmän juovien ryhmä nuorten ja 41–50-vuotiaiden välissä. Tämä näkyy myös kahden huoltajan lapsiperheiden pienempänä alkoholin kulutuksena. 51–60-vuotiaille on tämän selvityksen mukaan ominaista suuri alkoholin kertakulutus, vaikka juodaan

vähän harvemmin: ikäryhmän alkoholia käyttävistä 13 % juo kerralla 7 annosta tai enemmän – selvästi suurin osa miehiä. **Kertakulutuksen mukaan on kuitenkin oltava eniten huolissaan alkoholia käyttävistä nuorista, joista peräti 33 % juo kerralla 7 annosta tai sen yli.** Nuoret naiset juovat kerralla jopa hieman enemmän kuin miehet. Erityisesti vanhimpien ikäryhmien naiset juovat vertailuissa vähiten.

Työssäkäyvät käyttävät kaiken kaikkiaan muita enemmän alkoholia (ryhmässä on vähiten raittiita), mutta **suurimmat viikoittaiset ja kertakulutuksen määrät löytyvät työttömiltä: ilmoituksensa mukaan 16 % juo viikoittain 16 annosta tai enemmän ja peräti 46 % juo kerralla 7 annosta tai enemmän.** Eläkeläiset juovat vähiten. Koulutustaustan mukaan tarkasteltuna ammattikoulun käyneet käyttävät muita enemmän alkoholia: 11 % juo viikoittain 16 annosta tai enemmän. Toisaalta lähes 30 % heistä on raittiita. Esimerkiksi korkeakoulutetuista vastaavat osuudet ovat 4 % ja 20 %. Kertakulutuksen mukaan alkoholia käyttävistä taas eniten juovat peruskoulun tai lukion suorittaneet: 25 % molemmista ryhmistä ilmoittaa juovansa kerralla 7 annosta tai sen yli.

Asumismuodon mukaan vertailtaessa alkoholinkäytön erot osoittautuvat hyvin pieniksi. Yksinasuvista, puolison kanssa kahden asuvista sekä puolison ja lasten kanssa asuvista 5–6 % ilmoittaa juovansa 16 annosta viikossa tai enemmän. Yksinasuvissa on kuitenkin 4 % heitä, jotka juovat 24 annosta tai enemmän (sisältyy 5 %:iin). Muissa asumisryhmissä näitä suurimpia viikkokulutuksen määriä ei tässä selvityksessä esiinny.

Vähiten raittiita on lasten kanssa ilman puolisoa asuvien ryhmässä, 22 %, mutta toisaalta ryhmässä ei ole yli 16 annosta viikoittain juovia. Yleisesti ottaen vähiten alkoholia käyttää ryhmä ”muuten” asuvat, 60 % raittiita, sekä vanhempien kanssa asuvat ja kahden huoltajan lapsiperheissä elävät, joista raittiita on ilmoituksensa mukaan 29 %.

Kahden huoltajan lapsiperheissä asuvat vastaajat käyttävät vähän alkoholia myös kertakulutuksella mitattuna: ryhmän alkoholia käyttävistä vastaajista 98 % juo kerralla 1–4 tai 5–6 annosta alkoholia. Lasten kanssa ilman puolisoa asuvista alkoholia käyttävistä näin ilmoittaa vain 78 %. **Kertakulutus on 7 annosta tai enemmän 23 %:lla lasten kanssa ilman puolisoa asuvista alkoholia käyttävistä ja 16 %:lla yksinasuvista sekä puolison kanssa kahden asuvista. Lisäksi 15 % lasten kanssa ilman puolisoa asuvista ilmoittaa juovansa kerralla 10 annosta tai enemmän (sisältyy 23 %:iin), ja 8 % yksinasuvista.** Lasten kanssa ilman puolisoa asuvien ryhmä on tässä selvityksessä kuitenkin muita perhetyyppejä pienempi.

Kunnittaisessa vertailussa eniten alkoholia käytetään tämän selvityksen mukaan Kaustisella, Kannuksessa ja Kokkolassa. Näissä on pienimmät raittiiden osuudet, Kaustinen 7 %, Kannus 26 % ja Kokkola 25 %.

Suurimmat viikoittaiset alkoholimäärät kulutetaan puolestaan Toholammilla, missä 13 % vastanneista ilmoittaa juovansa 16 annosta viikossa tai enemmän. Kannuksessa näin ilmoittaa 11 % ja Kokkolassa 5 % vastaajista. Kertakulutuksen määrät ovat suurimmat Kannuksessa, jossa alkoholia käyttävistä 10 % ilmoittaa juovansa kerralla 10 annosta tai enemmän ja Kokkolassa, jossa 15 % ilmoittaa juovansa kerralla 7 annosta tai enemmän ja 7 % 10 annosta tai enemmän (sisältyy 15 %:iin).

Eniten raittiita on Himangalla, 42 %. Halsualla ja Vetelissä on kertakulutuksen mukaan eniten alkoholin kohtuukäyttäjää, 100 % juo vain 1–4 annosta kerralla. Perhossa 92 % ilmoittaa juovansa vain 1–4 annosta kerralla ja 8 prosenttia 5–6 annosta kerralla.

Alkoholinkäytön yhteys hyvinvointiin

Runsas alkoholinkäyttö on tilastollisesti merkitsevällä tavalla yhteydessä stressin kokemiseen niin, että stressin vastauksissaan maininneet ilmoittavat juovansa muita useammin. Alkoholinkäytön yleisyys ei ollut suoraviivaisessa yhteydessä hyvinvoinnin kokemiseen, vaan pikemminkin näytti siltä, että kohtuukäyttäjät antavat kaikkein positiivisimpia arvioita omasta elämästään suhteessa raittiisiin ja toisaalta suurkuluttajiin.

Suuret kertakulutuksen määrät ovat puolestaan yhteydessä heikompaan omaan hyvinvoinnin arvioon tästä hetkestä ja arvioidusta tilanteesta kolmen vuoden päästä eli mitä enemmän vastaaja on ilmoittanut juovansa alkoholia kerralla, sitä huonompia arvioita hän on antanut hyvinvoinnistaan nyt ja tulevaisuuden suhteen.

Kertakulutus ei tässä selvityksessä ollut yhteydessä stressin mainitsemiseen, mutta taloushuolten mainitsemiseen yhteys löytyy. Stressiä toisaalta raportoivatkin enemmän työssäkäyvät kuin muut, ja työssäkäyvillä suuret kertakulutuksen määrät eivät olleet tyypillisiä.

Keskipohtalaiset ovat huolissaan läheistensä alkoholinkäytöstä

Jopa 21 % kyselyyn vastanneista keskipohjalaisista on jossain määrin huolissaan läheisensä alkoholinkäytöstä. ”Täysin samaa mieltä” vastanneiden osuus oli 8 %. Jonkinasteisia terveysongelmia alkoholin takia uskoo läheisensä kokeneen 19 %, täysin samaa mieltä olevien osuus on 6 %, ja 7 % sanoo läheisensä käyttäneen terveydenhuollon palveluja alkoholin takia. Naiset ovat miehiä useammin huolissaan läheistensä alkoholin käytöstä: naisista jonkinasteista huolta kokee 31 % ja miehistä 15 %; täysin samaa mieltä on naisista 12 % ja miehistä 6 %.

18–30-vuotiaista vastaajista jopa 38 % kokee jonkinasteista huolta; täysin samaa mieltä on 16 %. Näin ollen lähes kaksi viidestä 18–30-vuotiaasta on jollain tasolla huolissaan läheisensä alkoholinkäytöstä – samoin kokee neljännes 41–50-vuotiaista ja viidennes 51–60-vuotiaista.

Eniten huolissaan ovat osa-aikatyöntekijät ja ryhmä ”muut”, 35 %, sekä työttömät, 28 %. Vähiten huolta kokevat eläkeläiset, 16 %. (Opiskelijoista peräti 75 %, mutta kyseessä on vain 3 henkilöä.) Niinpä tämän selvityksen perusteella ilmenneessä huolesta ei ole laajemmalti kyse vanhempien ikäryhmien nuoria koskevasta yleisestä huolesta, vaikka avovastauksissa toki tätäkin esiintyi.

Eri koulutusryhmien välisessä vertailussa selvästi keskimääräistä enemmän huolta läheisistään kokivat lukion käyneet, yhteensä 42 %, ja keskikoulun käyneet, 38 %. **Asumisen mukaan tarkasteltaessa eniten huolta koettiin lasten kanssa ilman puolisoa asuvien keskuudessa, 50 %**, sekä kunnittain vertailtaessa kaustislaisten kesken, myös 50 %. Nämä luvut ovat huomattavasti korkeampia kuin koko aineiston keskiarvo, 21 %.

5 ALKOHOLINKÄYTÖN AIHEUTTAMA TURVATTOMUUDEN KOKEMINEN

Tässä selvityksessä keskitytään kahdenlaiseen turvallisuuteen: asuin ympäristön alkoholinkäytön mahdollisesti aiheuttamaan turvattomuuden kokemiseen sekä läheisen mahdollisen alkoholinkäytön aiheuttamaan turvattomuuteen. Turvattomuuden kokemukseen on vastattu valmiiden vaihtoehtojen kautta, ”täysin eri mieltä”, ”osittain eri mieltä”, ”osittain samaa mieltä” ja ”täysin samaa mieltä”. ”Osittain eri mieltä” on tässäkin tulkittu johdonmukaisuuden vuoksi ”jonkinasteisen” turvattomuuden kokemisen osoitukseksi, mitä voidaan kritisoida. Taulukoista on kuitenkin helppo erotella osittain tai täysin samaa mieltä olleiden osuudet.

5.1 Asuin ympäristön koettu turvattomuus

Kysyimme keskipohjalaisilta, ovatko he kokeneet viimeisen vuoden aikana turvattomuutta asuin ympäristössään alkoholinkäytön takia. Vastaajista 11 prosenttia on kokenut turvattomuutta asuin ympäristössään alkoholinkäytön takia ja 7 prosenttiakin on epäileväällä kannalla eli osittain eri mieltä. Kaiken kaikkiaan vastaukset jakautuivat seuraavalla tavalla (N=320):

- 76 % täysin eri mieltä
- 7 % osittain eri mieltä
- 6 % osittain samaa mieltä
- 4 % täysin samaa mieltä
- 7 % ei vastannut
- 82 % kysymykseen vastanneista (N=298)
- 8 %
- 7 %
- 4 %

5.2 Asuin ympäristön turvattomuuden kokemisen yhteys taustatekijöihin

Asuin ympäristössä koettu turvattomuus alkoholinkäytön takia ei ole yhteydessä sukupuoleen tai ikään, eikä työllisyys tilanteeseen. Myöskään eläkeläiset eivät koe tilastollisesti merkitsevässä määrin muita enemmän asuin ympäristön turvattomuutta alkoholinkäytön takia. Sen sijaan hyvinvoinnin kokemiseen tällä hetkellä koetulla turvattomuudella on yhteys: vastaajat, jotka ovat ilmoittaneet kokevansa asuin ympäristössään turvattomuutta, ovat antaneet heikompia arvioita hyvinvoinnistaan tällä hetkellä (tilastollinen merkitsevyys 1 %:n tasolla). Tulevaisuuden arvioon ei turvattomuuden kokemisella ollut yhteyttä.

Alkoholinkäytön yleisyydellä on turvattomuuden kokemiseen yhteys (5 %) niin, että vähemmän alkoholia käyttävät ovat ilmoittaneet useammin kokeneensa turvattomuutta. Kuitenkin yllättävästi alkoholin kulutus yhdellä käyttökerralla on päivän vastaisessa yhteydessä (5 %) turvattomuuden kokemiseen niin, että suurempia alkoholin kertakulutuksen määriä ilmoittaneet ovat myös ilmoittaneet useammin kokeneensa turvattomuutta asuin ympäristössään alkoholin takia. Tämä ristiriitaiselta vaikuttava tulos johtuu siitä, että alkoholin käytön yleisyyttä koskevassa kysymyksessä on mukana myös raittiiden joukko, 27 % kaikista vastaajista. Alkoholia käyttävistä vastaajista siis eniten turvattomuutta ovat kokeneet suuria kertakulutuksen määriä ilmoittaneet.

Tilastollisesti merkitsevällä tavalla (1 %) ovat yhteydessä vastaajien kokemus läheisen alkoholinkäytön ongelmallisuudesta sekä asuin ympäristön koettu turvattomuus alkoholinkäytön takia. Samalla tavalla ovat yhteydessä koettu turvattomuus asuin ympäristössä ja läheisen alkoholinkäytön takia koettu turvattomuus. Tässä joudummekin nyt epäilemään, että asuin ympäristön turvattomuudella osa vastaajista viittaa juuri oman läheisen alkoholinkäytön

aiheuttamaan turvattomuuteen. Tämä jää kuitenkin arvailujen varaan, sillä vaihtoehdoissa ei erikseen kehoitettu arvioimaan näitä asioita erillään, vaikka kummallekin oli oma kysymyksensä. Avovastauksissa tuli ilmi jonkin verran lähisukulaisen tai entisen puolison alkoholismien aiheuttamaa turvattomuutta.

Vaikka tilastollisesti merkitseviä eroja ei tämän enempää löytynyt, on pienemmät erot silti koottu seuraaviin taulukoihin, mahdollisia tarkentavia jatkotutkimuksia varten suuntaa antamaan. Seuraavasta voidaan nähdä, että ehkä hieman yllättäen miehet ja naiset kokevat asuinympäristönsä turvallisuuden hyvin samalla tavalla (osuudet kysymykseen vastanneista). Väitteeseen ”Viimeisen vuoden aikana olen kokenut turvattomuutta asuinympäristössäni alkoholinkäytön takia” naiset ja miehet vastasivat seuraavasti:

Naiset	(N=132)	Miehet	(N=162)
83 % täysin eri mieltä		81 % täysin eri mieltä	
7 % osittain eri mieltä		8 % osittain eri mieltä	
6 % osittain samaa mieltä		7 % osittain samaa mieltä	
5 % täysin samaa mieltä		4 % täysin samaa mieltä	

Asuinympäristöään pitää alkoholinkäytön osalta turvallisena 83 prosenttia naisista ja 81 prosenttia miehistä. Turvattomuudesta on osittain tai täysin samaa mieltä 11 prosenttia sekä miehistä että naisista. Kaiken kaikkiaan jonkinasteista turvattomuutta on kokenut 18 prosenttia naisista ja 19 prosenttia miehistä. Seuraavasta taulukosta 39 nähdään pieniä ikäryhmittäisiä eroja.

Taulukko 39

	Asuinympäristön turvattomuuden kokeminen ikäryhmän mukaan				N=296
Ikäryhmä	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
18–30	73 %	14 %	11 %	3 %*	37 hlöä 100 %
31–40	88 %	7 %	5 %	0 %	42 hlöä 100 %
41–50	82 %	5 %	10 %	3 %	60 hlöä 100 %
51–60	83 %	6 %	6 %	6 %	69 hlöä 100 %
61–70	82 %	8 %	5 %	6 %	88 hlöä 100 %

* Tässä on kyseessä yksi henkilö.

Nuorin ikäryhmä, 18–30-vuotiaat, kokevat eniten turvattomuutta asuinympäristössään alkoholinkäytön takia. Osittain tai täysin samaa mieltä on 14 prosenttia ikäryhmästä ja jonkinasteista turvattomuutta on kokenut 27 prosenttia nuorista (sisältää em. 14 prosenttia). Vähiten turvattomuutta ilmoittavat kokeneensa 31–40-vuotiaat, osittain tai täysin samaa mieltä on 5 prosenttia ikäryhmästä ja jonkinasteista turvattomuutta kokee 12 prosenttia. Pitäisin

yllättävänä, että esimerkiksi 61–70-vuotiaat eivät raportoi sen enempää turvattomuutta kuin 41–50- tai 51–60-vuotiaatkaan. Taulukosta 40 voidaan tarkastella eroja työllisyystilanteen mukaan.

Taulukko 40

	Asuin ympäristön turvattomuuden kokeminen toiminnan mukaan				N=292
Pääas. toiminta	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
työtön	89 %	0 %	6 %*	6 %*	18 hlöä 100 %
eläkkeellä	85 %	8 %	4 %	4 %	84 hlöä 100 %
opiskelija	75 %	25 %*	0 %	0 %	4 hlöä 100 %
osa-aikatyö/ muut	73 %	3%*	13 %	10 %	30 hlöä 100 %
kokopäivätyö	81 %	8 %	8 %	3 %	156 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Eniten turvattomuutta asuin ympäristössään ilmoittavat kokeneensa osa-aikatyöntekijät ja ryhmä ”muut”. Osittain tai täysin samaa mieltä on 23 prosenttia näistä vastaajista ja jonkinasteista turvattomuutta on kokenut 27 prosenttia (sisältää em. 23 prosenttia). Vähiten turvattomuutta ovat kokeneet työttömät, 12 prosenttia. Kokopäivätyöntekijät kokevat hieman jopa eläkeläisiä enemmän turvattomuutta alkoholinkäytön takia: työntekijöistä jonkinasteista turvattomuutta on kokenut 19 prosenttia ja eläkeläisistä 16 prosenttia.

Taulukossa 41 on esitetty erot koulutuksen mukaan. Koulutusryhmistä eniten turvattomuutta asuin ympäristössään alkoholinkäytön takia on ilmoittanut kokevansa ryhmä ”muu, luokittelematon koulutus”, kaikkiaan 33 prosenttia, joista täysin samaa mieltä jopa 25 prosenttia vastanneista. Oppisopimuksen tai vastaavan suorittaneista myös 33 prosenttia on kokenut jonkinasteista turvattomuutta, mutta tästä osuudesta valtaosa on vastannut ”osittain eri mieltä”, 22 prosenttia ja 11 prosenttia ”osittain samaa mieltä”, eikä kukaan täysin samaa mieltä.

Kolmanneksi eniten turvattomuutta ovat ilmoittaneet kokeneensa kansakoulun käyneet, kaikkiaan 23 prosenttia, joista osittain tai täysin samaa mieltä 14 prosenttia ja täysin samaa mieltä 7 prosenttia. Lukion käyneistä kaikkiaan 21 prosenttia on kokenut turvattomuutta, osittain tai täysin samaa mieltä heistäkin 14 prosenttia, eikä kukaan täysin samaa mieltä. Korkeakoulutetuista 19 prosenttia on kokenut jonkinasteista turvattomuutta, heistä 10 prosenttia on osittain tai täysin samaa mieltä ja 4 prosenttia täysin samaa mieltä.

Peruskoulun käyneistä kukaan ei ole ilmoittanut kokeneensa viimeisen vuoden aikana turvattomuutta asuin ympäristössään alkoholinkäytön takia. Muut koulutusryhmät sijoittuvat näiden mainittujen ääripäiden välille.

Taulukko 41

	Asuinympäristön turvattomuuden kokeminen koulutuksen mukaan				N=294
Korkein koulutus	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
kansakoulu	77 %	9 %	7 %	7 %	43 hlöä 100 %
keskikoulu	85 %	0 %	15 %	0 %	13 hlöä 100 %
peruskoulu	100 %	0 %	0 %	0 %	10 hlöä 100 %
lukio	79 %	7 %*	14 %	0 %	14 hlöä 100 %
ammattikoulu	82 %	9 %	6 %	3 %	78 hlöä 100 %
opistoaste	89 %	4 %	4 %	2 %*	45 hlöä 100 %
oppisopimus/ vastaava	67 %	22 %	11 %*	0 %	9 hlöä 100 %
korkeakoulu/ yliopisto	81 %	9 %	6 %	4 %	70 hlöä 100 %
muu, luokittelematon	67 %	0 %	8 %*	25 %	12 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukko 42

	Asuinympäristön turvattomuuden kokeminen asumisen mukaan				N=294
Asuminen	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
yksin	74 %	11 %	10 %	4 %	70 hlöä 100 %
puolison kanssa	84 %	9 %	5 %	3 %	105 hlöä 100 %
puoliso ja lapsia	87 %	3 %	7 %	3 %	93 hlöä 100 %
vanhempien kanssa	100 %	0 %	0 %	0 %	6 hlöä 100 %
lasten kanssa	69 %	13 %	13 %	6 %*	16 hlöä 100 %
muuten	75 %	0 %	0 %	25 %*	4 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Asumisen mukaan vertailtaessa (taulukko 42) voidaan nähdä, että eniten turvattomuutta asuinympäristössään ovat ilmoittaneet kokeneensa lasten kanssa ilman puolisoa asuvat,

kaikkiaan 32 prosenttia, joista osittain tai täysin samaa mieltä 19 prosenttia, täysin samaa mieltä 6 prosenttia (1 hlö). Yksinasuvista jonkinasteista turvattomuutta ilmoitti kokeneensa kaikkiaan 25 prosenttia, joista osittain tai täysin samaa mieltä on 14 prosenttia, täysin samaa mieltä 4 prosenttia.

Puolison kanssa kahden asuvista kaikkiaan 17 prosenttia koki jonkinasteista turvattomuutta, 8 prosenttia osittain tai täysin samaa mieltä ja 3 prosenttia täysin samaa mieltä. Puolison ja lasten kanssa asuvista 13 prosenttia koki turvattomuutta, 10 prosenttia oli osittain tai täysin samaa mieltä ja 3 prosenttia täysin samaa mieltä. Vanhempien kanssa asuvista kukaan ei kokenut turvattomuutta (6 hlöä) ja ”muuten” asuvista 25 prosenttia oli täysin samaa mieltä (yksi henkilö neljästä).

Kunnittaisessa vertailussa tiedot hajoavat jälleen yksittäisten vastaajien varaan, jolloin katson selvemmäksi yhdistää tietoja. Seuraavassa on siis esitelty kunnittaiset osuudet jonkinasteista turvattomuutta asuinympäristössään alkoholinkäytön takia kokeneista, johon on sisällytetty myös osittain eri mieltä olleet.

● Kaustinen	36 %	● Kokkola	18 %
● Lestijärvi	33 % (1 hlö)	● Kannus	15 %
● Himanka	27 %	● Veteli	14 %
● Toholampi	27 %	● Perho	6 % (1 hlö)
● Halsua	20 % (1 hlö)		

Korostaisin tässä, että kysymyksemme koski asuinympäristössä mahdollisesti koettua turvattomuutta nimenomaan alkoholinkäytön takia. On kuitenkin mahdollista tässäkin ajatella osan vastaajista tarkoittaneen alkoholinkäytön aiheuttamia turvallisuusongelmia laajemmin, esimerkiksi rattijuopumuksina; osa taas on ehkä ajatellut lähinnä näkyvää tai häiritsevää alkoholinkäyttöä asuinympäristössä.

Tämän selvityksen mukaan Kaustislaiset vastaajat ovat ilmoittaneet kokeneensa eniten turvattomuutta asuinympäristössään alkoholinkäytön takia: kaikkiaan 36 prosenttia ja osittain tai täysin samaa mieltä olevien osuus 29 prosenttia (sisältyy 36 prosenttiin). Tämä on johdonmukaista alkoholinkäytön yleisyydestä saamiemme tietojen kanssa sekä läheisensä alkoholinkäytöstä huolissaan olevien kunnittaisten osuuksien kanssa.

Lukujen tulkintaa hankaloittaa pienten kuntien vastaajien vähäisyys – vaikkakin vastaajaosuudet ovat lähes tarkalleen maakunnan eri kuntien väestöosuuksien mukaiset. Alkoholinkäytön yleisyyteen nähden Kokkolan lukuja voidaan pitää yllättävän alhaisina, mutta sekin on linjassa läheisistään huolissaan olevien osuuteen. Kokkolassa kaikkiaan 18 prosenttia ilmoittaa kokeneensa viimeisen vuoden aikana jonkinasteista turvattomuutta ja osittain tai täysin samaa mieltä on 10 prosenttia kokkolalaisista vastaajista.

5.3 Läheisen alkoholinkäytön aiheuttama turvattomuus

Toinen turvallisuutta koskevista väitteistä kuului näin: ”Viimeisen vuoden aikana olen kokenut turvattomuutta läheiseni alkoholinkäytön takia.” Vastanneista 9 prosenttia kertoo kokeneensa turvattomuutta läheisensä alkoholinkäytön takia ja 5 prosenttia on epäilevällä kannalla eli on vastannut ”osittain eri mieltä”. Nämä vastaukset on tulkittu jonkinasteisen turvattomuuden osoitukseksi niin, että vain täysin eri mieltä olleiden prosenttiosuus kuvaisi turvattomuutta kokemattomia. Vastaukset jakautuivat seuraavasti (N=320):

- | | | | |
|--------|-----------------------|------|----------------------------------|
| • 79 % | täysin eri mieltä | 85 % | kysymykseen vastanneista (N=296) |
| • 5 % | osittain eri mieltä | 5 % | |
| • 5 % | osittain samaa mieltä | 5 % | |
| • 4 % | täysin samaa mieltä | 4 % | |
| • 8 % | ei vastannut | | |

5.4 Läheisen alkoholinkäytön aiheuttaman turvattomuuden yhteys taustatekijöihin

Tämän selvityksen mukaan naiset kokevat enemmän turvattomuutta läheisen alkoholinkäytön takia, kuin miehet (tilastollinen merkitsevyys 5 % tasolla). Ikäryhmään, perheen kokoon, työtilanteeseen, koulutukseen tai omaan alkoholinkäyttöön tällä ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä, kuten ei myöskään mainittuun stressiin, taloudellisiin huoliin tai sairauksiin.

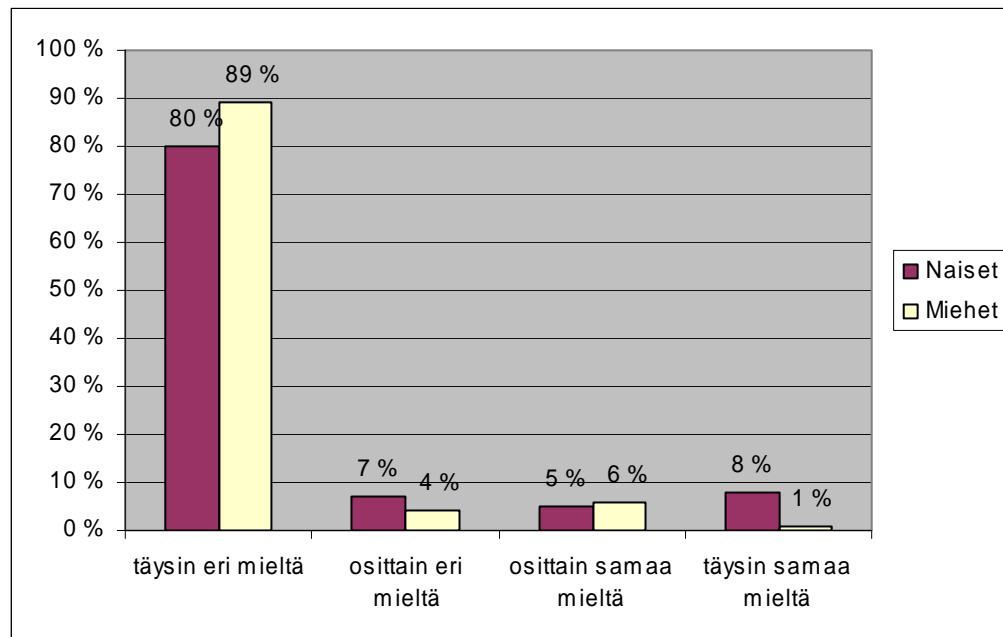
Läheisen alkoholinkäytön aiheuttaman turvattomuuden kokeminen on yhteydessä heikompaan oman hyvinvoinnin arvioon nyt (1 % tasolla) sekä kolmen vuoden kuluttua (5 % tasolla). Tämä siis tarkoittaa, että läheisensä alkoholinkäytön takia turvattomuutta kokeneet ovat antaneet heikompia arvioita hyvinvoinnistaan. Muistuttaisin vielä, että havaittu yhteys ei tarkoita, että juuri läheisen alkoholinkäyttö yksin aiheuttaisi hyvinvoinnin heikkenemisen, vaan tekijöitä voi olla muitakin.

Läheisen alkoholinkäytön kokeminen ongelmalliseksi sekä alkoholista läheiselle aiheutuneet terveysongelmat ja palvelujen käyttö ovat selvästi yhteydessä läheisen alkoholinkäytön aiheuttamaan turvattomuuden tunteeseen (1 %). Samaten yhteys löytyy läheisen aiheuttaman turvattomuuden tunteen sekä asuinympäristössä alkoholinkäytön takia aiheutuneen turvattomuuden kokemisen kanssa (1 %).

Naisista jopa 8 prosenttia on täysin samaa mieltä siitä, että läheisen alkoholinkäyttö on viimeisen vuoden aikana aiheuttanut turvattomuutta. Osittain tai täysin samaa mieltä on 13 prosenttia ja jonkinasteista turvattomuutta on kokenut 20 prosenttia naisvastaajista (N=131).

Miehistä täysin samaa mieltä on vain 1 prosentti, osittain tai täysin samaa mieltä 7 prosenttia ja jonkinasteista turvattomuutta ilmoittaa kokeneensa 11 prosenttia miesvastaajista (N=161). Tämä tilastollisesti merkitsevä ero naisten turvattomuuden kokemukseen läheisen alkoholinkäytön suhteen on tärkeää panna merkille.

Kuvio 10: ”Olen kokenut turvattomuutta läheiseni alkoholinkäytön takia” – naiset / miehet



Seuraavasta taulukosta 43 voidaan nähdä turvattomuuden jakautuminen ikäryhmittäin. Tilastollisesti merkitsevää eroa näiden suhteen ei löytynyt eli turvattomuuden kokeminen ei johdonmukaisesti esimerkiksi lisääny iän kasvaessa. Eroja silti on ja tästä voidaankin havaita turvattomuuden painottuvan tässä selvityksessä nuorimpaan ikäryhmään, 18–30-vuotiaat. Heistä 8 prosenttia on täysin samaa mieltä, 19 prosenttia osittain tai täysin samaa mieltä ja jonkinasteista turvattomuutta on läheisensä alkoholinkäytön takia kokenut jopa 27 prosenttia nuorista. Toiseksi eniten turvattomuutta ovat ilmoituksensa mukaan kokeneet 61–70-vuotiaat, joista 7 prosenttia on täysin samaa mieltä, 13 prosenttia osittain tai täysin samaa mieltä ja jonkinasteista turvattomuutta on kokenut 17 prosenttia tästä ikäryhmästä.

Taulukko 43

	Turvattomuuden kokeminen läheisen alkoholinkäytön takia ikäryhmän mukaan				N=294
Ikäryhmä	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
18–30	73 %	8 %	11 %	8 %	37 hlöä 100 %
31–40	91 %	5 %	2 %*	2 %*	42 hlöä 100 %
41–50	88 %	10 %	2 %*	0 %	60 hlöä 100 %
51–60	88 %	1 %*	6 %	4 %	69 hlöä 100 %
61–70	84 %	4 %	6 %	7 %	86 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Koska sukupuolten väliset erot osoittautuivat merkittäviksi, on taulukoissa 44 ja 45 esitetty vertailu ikäryhmittäin sukupuolen perusteella. Nyt nähdään, että nuorista tytöistä 17 prosenttia on täysin samaa mieltä, 34 prosenttia osittain tai täysin samaa mieltä ja **jonkinasteista turvattomuutta läheisensä alkoholinkäytön takia on ilmoittanut kokeneensa jopa 45 prosenttia 18–30-vuotiaista naisista**. 61–70-vuotiaista naisista 12 prosenttia on täysin samaa mieltä, 14 osittain tai täysin samaa mieltä ja jonkinasteista turvattomuutta on kokenut 19 prosenttia.

Taulukko 44

Naiset	Turvattomuuden kokeminen läheisen alkoholinkäytön takia ikäryhmän mukaan				N=131
Ikäryhmä	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
18–30	56 %	11 %	17 %	17 %	18 hlöä 100 %
31–40	80 %	10 %	5 %*	5 %*	20 hlöä 100 %
41–50	94 %	6 %	0 %	0 %	32 hlöä 100 %
51–60	80 %	5 %*	5 %*	10 %	20 hlöä 100 %
61–70	81 %	5 %	2%*	12 %	41 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukko 45

Miehet	Turvattomuuden kokeminen läheisen alkoholinkäytön takia ikäryhmän mukaan				N=161
Ikäryhmä	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
18–30	90 %	5 %*	5 %*	0 %	19 hlöä 100 %
31–40	100 %	0 %	0 %	0 %	22 hlöä 100 %
41–50	82 %	14 %	4 %*	0 %	28 hlöä 100 %
51–60	92 %	0 %	6 %	2 %*	47 hlöä 100 %
61–70	87 %	2 %*	9 %	2 %*	45 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Miehistä 61–70-vuotiaat ovat ilmoittaneet kokeneensa eniten turvattomuutta läheisen alkoholinkäytön takia. Heistä osittain tai täysin samaa mieltä on 11 prosenttia ja 13 prosenttia on kokenut jonkinasteista turvattomuutta. Toiseksi eniten turvattomuutta ilmoittaa kokevansa 41–50-vuotiaiden miesten ryhmä: osittain tai täysin samaa mieltä on 4 prosenttia tästä ryhmästä ja jonkinasteista turvattomuutta on kokenut 18 prosenttia tämän ikäryhmän miehistä. 31–40-

vuotiaista miehistä kukaan ei tässä selvityksessä ollut kokenut turvattomuutta läheisensä alkoholinkäytön takia. Myös nuorten miesten ero 18–30-vuotiaisiin naisiin on huomattava.

Seuraavassa taulukossa 46 läheisen alkoholinkäytön aiheuttamaa turvattomuuden kokemista on tarkasteltu vastaajien työtilanteen mukaan. Jos opiskelijoiden pienehköä ryhmää (4 hlöä) ei huomioida, kokevat turvattomuutta eniten osa-aikatyössä olevat sekä ryhmä ”muut”, kaikkiaan 24 prosenttia, mikä on myös osittain tai täysin samaa mieltä olevien osuus. Työttömistä kaikkiaan 23 prosenttia on ilmoittanut kokevansa turvattomuutta, heistä osittain tai täysin samaa mieltä on 17 prosenttia.

Eläkeläisistä kaikkiaan 16 prosenttia on kokenut jonkinasteista turvattomuutta ja osittain tai täysin samaa mieltä on 12 prosenttia eläkeläisistä. Vähiten turvattomuutta kokevat kokopäivätyöntekijät, kaikkiaan 10 prosenttia ja osittain tai täysin samaa mieltä 4 prosenttia.

Taulukko 46

Pääas. toiminta	Turvattomuuden kokeminen läheisen alkoholinkäytön takia toiminnan mukaan				vastaajia yhteensä
	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	
työtön	78 %	6%*	17 %	0 %	18 hlöä 100 %
eläkkeellä	84 %	4 %	6 %	6 %	83 hlöä 100 %
opiskelija	50 %	25 %*	25 %*	0 %	4 hlöä 100 %
osa-aikatyö/ muut	76 %	0 %	14 %	10 %	29 hlöä 100 %
kokopäivätyö	89 %	6 %	1 %	3 %	156 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukossa 47 on nähtävissä vertailu koulutusryhmittäin läheisen aiheuttaman turvattomuuden kokemisen suhteen. Eniten turvattomuutta läheisen alkoholinkäytön takia ovat ilmoittaneet kokeneensa lukion käyneet, kaikkiaan 28 prosenttia, mikä on myös osittain tai täysin samaa mieltä vastanneiden osuus. Toisena on ryhmä ”muu, luokittelematon koulutus”, kaikkiaan 24 prosenttia ja osittain tai täysin samaa mieltä 16 prosenttia. Ja kolmantena keskikoulun käyneet, kaikkiaan 23 prosenttia, mikä on myös osittain tai täysin samaa mieltä olevien osuus tässä ryhmässä.

Sukupuolten välinen ero heijastunee myös koulutusryhmittäisessä vertailussa. Esimerkiksi lukion käyneistä 60 prosenttia on naisia. Ryhmässä ”muu”, naisia on 42 prosenttia ja keskikoulun käyneistä 44 prosenttia on naisia. Korkeakoulutetuista 61 prosenttia on naisia ja kansakoulun käyneistä 39 prosenttia. (Ks. tarkemmin Lisätietoja, Taulukko 49.)

Vähiten turvattomuutta on koulutusryhmittäin koettu peruskoulun käyneiden keskuudessa, kaikkiaan 10 prosenttia (1 hlö), eikä kukaan ole osittain tai täysin samaa mieltä. Korkeakoulutetuista kaikkiaan 14 prosenttia on kokenut jonkinasteista turvattomuutta läheisen alkoholinkäytön takia, 7 prosenttia osittain tai täysin samaa mieltä. Kansakoulun käyneistä

samaten 14 prosenttia on kokenut jonkinasteista turvattomuutta, osittain tai täysin samaa mieltä oli 12 prosenttia.

Taulukko 47

	Turvattomuuden kokeminen läheisen alkoholinkäytön takia koulutuksen mukaan				N=292
Korkein koulutus	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
kansakoulu	86 %	2 %*	7 %	5 %	42 hlöä 100 %
keskikoulu	77 %	0 %	8 %*	15 %	13 hlöä 100 %
peruskoulu	90 %	10 %*	0 %	0 %	10 hlöä 100 %
lukio	71 %	0 %	21 %	7 %*	14 hlöä 100 %
ammattikoulu	87 %	6 %	4 %	3 %	78 hlöä 100 %
opistoaste	89 %	2 %*	4 %	4 %	45 hlöä 100 %
oppisopimus/ vastaava	89 %	11 %*	0 %	0 %	9 hlöä 100 %
korkeakoulu/ yliopisto	86 %	7 %	3 %	4 %	69 hlöä 100 %
muu, luokittelematon	75 %	8 %*	8 %*	8 %*	12 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukko 48

	Turvattomuuden kokeminen läheisen alkoholinkäytön takia asumisen mukaan				N=292
Asuminen	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaajia yhteensä
yksin	81 %	6 %	7 %	6 %	70 hlöä 100 %
puolison kanssa	85 %	5 %	6 %	5 %	104 hlöä 100 %
puoliso ja lapsia	90 %	5 %	2 %	2 %	93 hlöä 100 %
vanhempien kanssa	100 %	0 %	0 %	0 %	6 hlöä 100 %
lasten kanssa	69 %	6 %*	13 %	13 %	16 hlöä 100 %
muuten	100 %	0 %	0 %	0 %	3 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö.

Taulukossa 48 turvattomuuden kokemusta on käsitelty asumisen mukaan. Tässä selvityksessä eniten turvattomuutta läheisen alkoholinkäytön takia ovat ilmoittaneet kokevansa lasten kanssa

ilman puolisoa asuvat, kaikkiaan 32 prosenttia, joista osittain tai täysin samaa mieltä olevia 26 prosenttia ja täysin samaa mieltä olevien osuus 13 prosenttia. Tätä voidaan pitää erityisen huolestuttavana etenkin yhden huoltajan lapsiperheiden osalta. Ryhmässä on kuitenkin myös aikuisten lastensa kanssa asuvia ikäihmisiä. Seuraavana ovat yksinasuvat, kaikkiaan 19 prosenttia ja osittain tai täysin samaa mieltä 13 prosenttia.

Puolison kanssa kahden asuvista kaikkiaan 16 prosenttia on ilmoittanut kokeneensa jonkinasteista turvattomuutta, osittain tai täysin samaa mieltä on 11 prosenttia. Kahden huoltajan lapsiperheissä puolestaan kaikkiaan 9 prosenttia on kokenut jonkinasteista huolta, mutta osittain tai täysin samaa mieltä on vain 4 prosenttia. Toki näissä perheissä elävien lasten kannalta tämäkin on liikaa.

Kunnittainen vertailu on tehty tutun kaavan mukaan: alla näkyvät jonkinasteista turvattomuutta kokeneiden vastausosuudet eli kaikki, jotka eivät ole vastanneet ”täysin eri mieltä”. (Suluissa on ilmoitettu osittain tai täysin samaa mieltä vastanneiden yhteenlaskettu osuus. Myös näitä lukuja voitaisiin käyttää vertailun perustana; tulos ei kuitenkaan juuri muuttuisi.)

● Kaustinen	43 %	● Kokkola	12 %
● Himanka	27 %	● Perho	12 %
● Veteli	21 %	● Kannus	11 %
● Halsua	20 % (1 hlö)	● Lestijärvi	0 %
● Toholampi	13 %		

Eniten läheisensä alkoholinkäytön takia turvattomuutta kokeneita on oman ilmoituksensa mukaan Kaustisilla. Tämän selvityksen perusteella jopa 43 prosenttia heistä on kokenut jonkinasteista turvattomuutta läheisen alkoholinkäytön takia viimeisen vuoden aikana, ja 36 prosenttia on osittain tai täysin samaa mieltä. Toiseksi eniten turvattomuutta on koettu Himangalla, 27 prosenttia kaikkiaan ja sama osuus on osittain tai täysin samaa mieltä.

Veteli sijoittuu läheisen alkoholinkäytöstä aiheutuvan turvattomuuden listalla kolmanneksi. Kaikkiaan 21 prosenttia Vetelin asukkaista on tämän selvityksen mukaan kokenut jonkinasteista turvattomuutta ja 14 prosenttia on osittain tai täysin samaa mieltä. Veteli ei tämän selvityksen mukaan ole alkoholinkäytön suhteen kärkikuntia, mutta myös läheisistään huolissaan olevia sieltä löytyi neljänneksi eniten. Vähiten turvattomuutta läheisen alkoholinkäytön takia on koettu Kannuksessa ja Lestijärvellä.

5.5 Turvattomuuden kokemisesta aiheutuneet yhteydenotot

Turvattomuutta koskevien kysymysten yhteydessä kyselylomakkeessa oli avokysymys, jossa pyydettiin ilmoittamaan mihin on mahdollisesti ollut yhteydessä turvattomuuden kokemisen vuoksi. Valmiita vaihtoehtoja ei ollut, vaan vain tilaa vastaukselle. Yhteensä 9 prosenttia vastanneista ilmoitti ottaneensa jonkin yhteyttä turvattomuuden kokemisen vuoksi.

Näistä yhteydenotoista 30 prosenttia kohdistui poliisiin tai viranomaisiin ja 27 prosenttia kohdistui vastaajan sukulaisiin tai ystäviin. Yhteydenotoista 16 prosenttia tehtiin päihdepalveluihin ja 14 prosenttia terveystaloihin. 8 prosenttia kohdistui sosiaalitoimeen, 5 prosenttia isännöitsijään tai taloyhtiöön ja 3 prosenttia kuntaan tai kaupunkiin tarkemmin määrittelemättä

5.6 Yhteenvedo turvattomuuden kokemisesta

Alkoholinkäytön aiheuttamaa turvattomuuden kokemista lähestyttiin kyselyssä kahdella tavalla: asuinympäristössä viimeisen vuoden aikana mahdollisen alkoholinkäytön aiheuttaman turvattomuuden sekä läheisen alkoholinkäytön aiheuttaman turvattomuuden kautta. Asuinympäristössään turvattomuutta on kokenut 11 % vastanneista ja empivällä kannalla on lisäksi 7 %. Näin ollen **vastanneista 18 % on viimeisen vuoden aikana kokenut asuinympäristössään jonkinasteista turvattomuutta alkoholinkäytön takia. Miesten ja naisten välillä ei ollut eroa turvattomuuden kokemisessa.**

Turvattomuuden kokeminen asuinympäristössä on tämän selvityksen mukaan yhteydessä heikompiin arvioihin tämän hetken hyvinvoinnista. Kaikista vastaajista harvemmin alkoholia itse käyttävät ovat ilmoittaneet muita useammin kokeneensa turvattomuutta asuinympäristössään alkoholinkäytön takia. Alkoholia käyttävistä vastaajista puolestaan suuria kerta-annoksia käyttävät ovat ilmoittaneet muita useammin kokeneensa turvattomuutta.

Eniten turvattomuutta asuinympäristössään ilmoittavat kokeneensa 18–30-vuotiaat, osittain tai täysin samaa mieltä 14 % ja epävarmat mukaan luettuna kaikkiaan 27 %. Vähiten turvattomuutta asuinympäristössään eri ikäryhmistä kokevat tämän selvityksen mukaan 31–40-vuotiaat, osittain tai täysin samaa mieltä 5 % ja kaikkiaan 12 %. Yleistä käsitystä vastaan vanhemmat ikäryhmät tai eläkeläiset eivät kokeneet muita enemmän turvattomuutta asuinympäristössään alkoholinkäytön takia. Sen sijaan selvityksen nuorin ikäryhmä, 18–30-vuotiaat erottui muista ikäryhmistä. Myöskään naiset eivät kokeneet asuinympäristössään sen enempää turvattomuutta kuin miehet.

Tässä selvityksessä ei kysytty turvattomuuden tunteesta yleisesti, vain alkoholinkäytön osalta. On myös mahdollista, että eri vastaajat ovat ajatelleet alkoholinkäytön aiheuttaman turvattomuuden laajemmin tai suppeammin, vaikkapa vain oman naapuruston osalta tai toisaalta koko kaupungin osalta; ehkä sisällyttäen rattijuopumukset tai vain häiritsevän käyttäytymisen. Yhteenvedona eri ryhmiä vertailtaessa keskimääräistä enemmän turvattomuutta asuinympäristössään ovat ilmoittaneet kokeneensa:

- ikäryhmistä:
18–30-vuotiaat, joista kaikkiaan 27 % koki turvattomuutta
- pääasiallisen toiminnan ryhmistä:
osa-aikatyöntekijät ja ryhmä ”muut”, joista kaikkiaan 27 % koki turvattomuutta
- koulutusryhmistä:
”muu, luokittelematon koulutus”, joista kaikkiaan 33 % koki turvattomuutta
oppisopimuksen / vastaavan suorittaneet, joista kaikkiaan 33 % koki turvattomuutta
- asumisen ryhmistä:
lasten kanssa ilman puolisoa asuvat, joista kaikkiaan 32 % yksinasuvat, joista kaikkiaan 25 % koki turvattomuutta
- kunnista:
Kaustisen vastaajat, joista kaikkiaan 36 % koki turvattomuutta
Himangan vastaajat, joista kaikkiaan 27 %
Toholammin vastaajat, joista kaikkiaan 27 %

Toinen turvattomuuden alue koski vastaajan oman läheisen mahdollisen alkoholinkäytön aiheuttamaa turvattomuuden kokemista viimeisen vuoden aikana. Läheisen alkoholinkäyttö on aiheuttanut turvattomuutta 9 %:lle vastanneista ja epäileviä on lisäksi 5 %. **Kaikkiaan jonkinasteista turvattomuutta läheisensä alkoholinkäytön takia on kokenut siis 14 % vastanneista.**

Tällä kertaa naisten ja miesten välille muodostui tilastollisesti merkitsevä ero: jopa 8 prosenttia naisista on täysin samaa mieltä siitä, että läheisen alkoholinkäyttö on aiheuttanut turvattomuutta. Osittain tai täysin samaa mieltä on 13 prosenttia ja **kaikkiaan jonkinasteista turvattomuutta on kokenut 20 prosenttia naisista**. Miehistä vain 1 prosentti on täysin samaa mieltä, osittain tai täysin samaa mieltä on 7 prosenttia ja **jonkinasteista turvattomuutta ilmoittaa kokeneensa kaikkiaan 11 prosenttia miehistä.**

Läheisen aiheuttama turvattomuus on yhteydessä heikompiin hyvinvoinnin arvioihin nyt ja tulevaisuuden suhteen. Läheisen alkoholinkäytön aiheuttama turvattomuuden kokeminen on yhteydessä myös turvattomuuden kokemiseen asuinympäristössä alkoholinkäytön takia. Erityisen huolestuttavana voidaan pitää sitä, että nuoret, 18–30-vuotiaat naiset ilmoittavat paljon keskivertoa useammin kokeneensa turvattomuutta läheisen alkoholinkäytön takia. Lisäksi lasten kanssa ilman puolisoa asuvien ryhmä huolestuttaa suuresti, sillä heistä valtaosa (noin 78 %) on yksinhuoltajia. Turvattomuuden kokeminen tästä syystä on yleisintä seuraavilla ryhmillä:

- sukupuolen mukaan:
18–30-vuotiaat naiset, joista kaikkiaan 45 % koki turvattom. läheisen alkoholinkäytön takia
61–70-vuotiaat naiset, joista kaikkiaan 19 %
41–50-vuotiaat miehet, joista kaikkiaan 18 %
- ikäryhmistä:
18–30-vuotiaat, joista kaikkiaan 27 % koki turvattomuutta läheisen alkoholinkäytön takia
- pääasiallisen toiminnan ryhmistä:
osa-aikatyöntekijät & ryhmä ”muut”, joista kaikkiaan 24 % koki turvattom. läheisen...
työttömät, joista kaikkiaan 23 %
- koulutusryhmistä:
lukion käyneet, joista kaikkiaan 28 % koki turvattomuutta läheisen alkoholinkäytön takia
”muu, luokittelematon koulutus”, joista kaikkiaan 24 %
keskikoulun käyneet, joista kaikkiaan 23 %
- asumisen ryhmistä:
lasten kanssa ilman puolisoa asuvat, joista kaikkiaan 32 % koki turvattom. läheisen...
- kunnista:
Kaustisen vastaajat, joista kaikkiaan 43 % koki turvattom. läheisen alkoholinkäytön takia
Himangan vastaajat, joista kaikkiaan 27 %
Vetelin vastaajat, joista kaikkiaan 21 %

Yhteensä 9 % vastanneista ilmoitti ottaneensa jonnekin yhteyttä turvattomuuden kokemisen vuoksi. Yhteydenotoista 30 % kohdistui poliisiin tai viranomaisiin, 27 % sukulaisiin tai ystäviin, 16 % päihdepalveluihin, 14 % terveystaloihin, 8 % sosiaalitoimeen, 5 % isännöitsijään tai taloyhtiöön ja 3 % kuntaan tai kaupunkiin tarkemmin määrittelemättä.

6 PÄIHDEPALVELUT

Päihdepalvelut ovat osa kuntien päihdetyötä. Päihdetyö voidaan jakaa ehkäisevään ja korjaavaan päihdetyöhön, ja esimerkiksi perusterveydenhuollon päihdetyö luokitellaan tällöin korjaavaksi työksi. (Stakes 2007.) Tässä selvityksessä päihdepalveluilla tarkoitetaan: selviämishoitoa, katkaisuhoidon, päihdehuollon asumispalveluita, laitospalveluita sekä A-klinikkapalveluita. Lisäksi päihdetyöntekijät antavat neuvontaa puhelimitse sekä esimerkiksi etenkin nuoria neuvovassa Nuotta-pisteessä eli Nuorten tuki- ja neuvontapisteessä.

Ehkäisevää päihdetyötä tehdään myös perusterveydenhuollossa sekä työterveyshuollossa ja sen idea on vähentää muuta palveluntarvetta. Tässä yhteydessä haluaisin lainata tutkijoita Kantola ja Kautto: ”Monissa tapauksissa olisi yhteiskunnan kannalta edullisempaa tukea kevyitä palvelumuotoja, jotka ennaltaehkäisevät palvelujen tarvetta. Erityisesti sosiaalipalvelut ovat usein muita ongelmia ennaltaehkäiseviä tai hyvinvointia tukevia palveluja, joilla ongelmiin päästään tarttumaan jo alkuvaiheessa tai varsin kohtuullisin kustannuksin.” (Kantola & Kautto, 2002: s. 123.)

6.1 Päihdepalveluiden käyttö

Kyselylomakkeessa oli päihdepalvelut lueteltuna (kuten yllä) ja niistä vastaaja sai valita käyttämänsä palvelut eli myös useampia palveluita. Tämän selvityksen mukaan 91 prosenttia kaikista vastaajista ei ole käyttänyt mitään päihdepalveluja, 4 prosenttia ei vastannut kysymykseen. Kaikista kysymykseen vastanneista 95 prosenttia ei ole käyttänyt mitään päihdepalveluja (N=306).

Palveluiden käytöstä on huomattava, että samat ihmiset ovat käyttäneet useampia eri palvelumuotoja. Päihdepalveluiden käyttö jakautui seuraavasti:

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| • 91 % ei ole käyttänyt (N=320) | 95 % kysymykseen vastanneista (N=306) |
| • 3,1 % A-klinikka | 3,3 % |
| • 1,3 % jokin muu | 1,3 % |
| • 1,6 % katkaisuhoidon | 1,6 % |
| • 0,6 % selviämishoito | 0,7 % |
| • 0,3 % laitospalvelut | 0,3 % |
| • 0,3 % asumispalvelut | 0,3 % |
| • 4,4 % ei vastannut | |

Näin ollen noin 5 prosenttia vastaajista olisi tämän selvityksen mukaan käyttänyt päihdepalveluja, kun otetaan huomioon, että samat henkilöt ovat käyttäneet useampia palvelumuotoja. Vaihtoehto ”jokin muu” pitää sisällään maininnat päihdetyöntekijästä (henkilökohtainen kontakti), A1-anon-ryhmästä, Nuotta-neuvontapisteestä sekä AA-ryhmistä.

Kysyimme myös, oliko vastaajan läheinen käyttänyt päihdepalveluja. Tämän kysymyksen vastausten perusteella keskipohjalaiset ovatkin hieman useammin käyttäneet päihdepalveluja: peräti 9,5 prosenttia vastanneiden läheisistä on vastanneiden mukaan käyttänyt päihdepalveluja. Tämän ilmeisen ristiriidan voi selittää se, että eniten päihdeongelmista kärsivät eivät ehkä ole olleet innokkaita vastaamaan päihdeaiheiseen kyselyyn.

Tässä läheisiä koskevassa kysymyksessä A-klinikan ohella suurimmaksi ryhmäksi nousi ”jokin muu”, mikä pitää sisällään seuraavia palvelu- tai hoitomuotoja: AA-ryhmät, Mobile-kriisikeskus, päihdetyöntekijä (henkilökohtainen kontakti), Nuotta-neuvontapiste, työterveyshuolto, psykiatria, perheneuvola, psykologi sekä Minnesota-hoito.

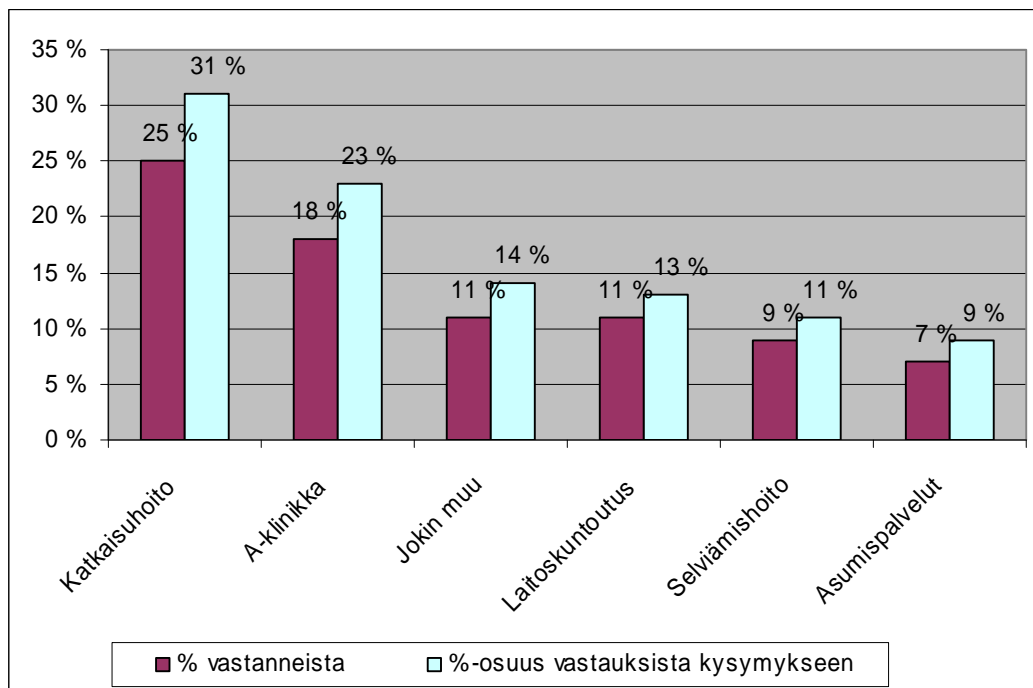
Kaiken kaikkiaan läheisen päihdepalveluiden käyttöä koskevat vastaukset jakautuivat seuraavasti:

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------------|
| • 85 % ei ole käyttänyt (N=320) | 90 % kysymykseen vastanneista (N=302) |
| • 3,4 % A-klinikka | 3,6 % |
| • 3,1 % jokin muu | 3,3 % |
| • 2,8 % katkaisuhuolto | 2,9 % |
| • 1,3 % laitostuntoutus | 1,3 % |
| • 0,9 % selviämishoito | 1 % |
| • 0,6 % asumispalvelut | 0,7 % |
| • 5,6 % ei vastannut | |

6.2 Palveluiden kehittäminen

Kysyimme myös, mitä päihdepalveluja vastaajien mielestä tulisi kehittää. Vaihtoehtoja sai tässäkin valita useampia. 55 prosenttia kysymykseen vastanneista valitsi vaihtoehdon ”en osaa sanoa”. Muut vastaukset jakautuivat kuvion 11 mukaisesti (N=303). Vastanneista 25 prosenttia on sitä mieltä, että katkaisuhuoltoja pitäisi kehittää ja 18 prosenttia kehittäisi A-klinikkatoimintaa.

Kuvio 11: ”Mielestäni seuraavia päihdepalveluita tulisi kehittää”



Laitostuntoutuksen kanssa tasoissa, 11 prosentilla, on vaihtoehto ”jokin muu”, joka sisältää seuraavat vastaajien ehdottamat kehittämisen kohteet: mielenterveyspalvelut, valistus nuorille, päihderiippuvaisten äitien hoito, hoitoon hakeutumisen madaltaminen, avohuolto ja pääsy

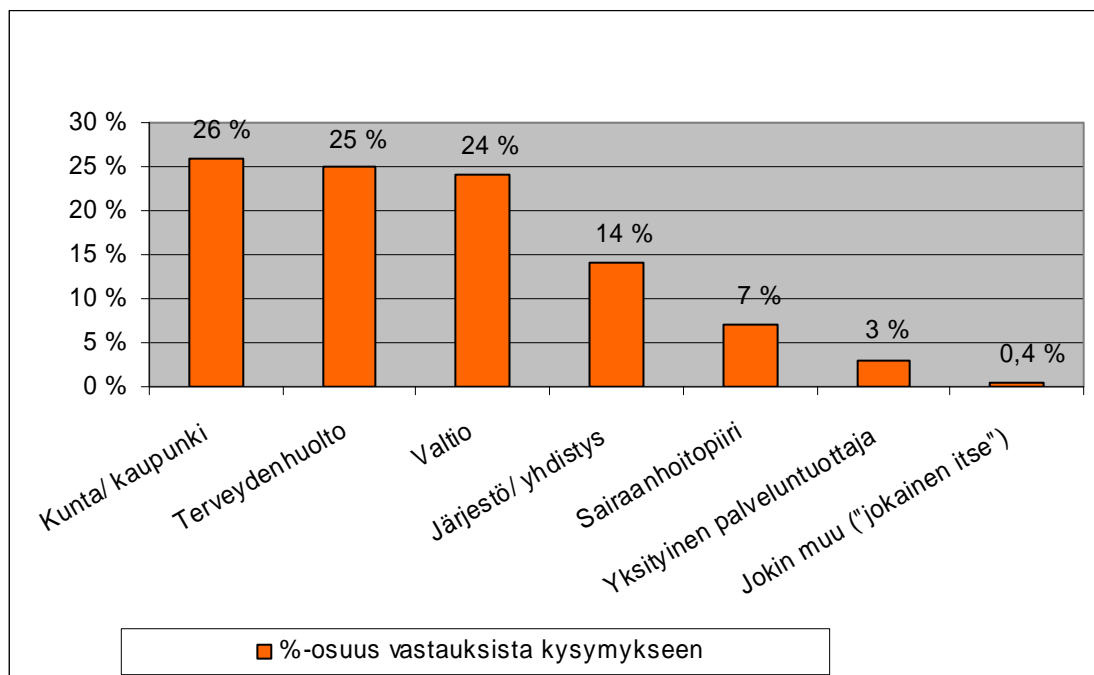
helpommaksi, palvelun tarjonta kotiin, pakkohoito, riittävän aikainen puuttuminen, AA ja Al-anon, KAN-työ (Kristilliset alkoholit ja narkomaanit), Minnesota-hoito, työterveyshuolto, ohjattua liikuntaa keski-ikäisille miehille, tietoa palveluista helposti saataville esimerkiksi kirjastoon, perhetuki, ennaltaehkäisy, alkoholin saatavuuden kiristäminen, tiedottaminen sekä lisää yhteistyötä kodin, koulun, terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja poliisin kanssa.

Näiden lisäksi vastaajat toivoivat arvomaailman muutoksia ja perusarvojen nostamista kunniaan, lisää aikaa lapsille ja nuorille, ihmisten oman vastuun lisäämistä ja ”hyysäämisen” lopettamista ja jatkuvan juomisen mahdollistamisen lopettamisesta, alkoholia kortille, raittiustyötä, pakkotyötä, yhteiskunnallista keskustelua sekä sielunhoitoa.

6.3 Vastuukysymykset

Kysyimme keskipohjalaisilta, kenelle heidän mielestään kuuluisi vastuu päihdepalveluiden järjestämisestä. Vaihtoehtoina annoimme valtion, kunnan/ kaupungin, terveydenhuollon, järjestön/ yhdistyksen, sairaanhoitopiirin, yksityisen palveluntuottajan sekä vaihtoehdon ”jokin muu”. Vaihtoehtoja sai valita useampia. Tähän saimme yhteensä 528 vastausta, jotka jakaantuivat seuraavasti:

Kuvio 12: ”Mielestäni vastuu päihdepalveluiden järjestämisestä kuuluu...”



Kunta tai kaupunki, terveydenhuolto sekä valtio nähdään keskeisimpinä vastuun kantajina päihdehuollon järjestämisessä. Valtion saamaa 24 prosentin osuutta vastauksista (528) voidaan pitää yllättävänä, sillä kuntien itsehallintoa on viime vuosikymmeninä pyritty kasvattamaan. Valtion vastuuseen vedotaan vastauksissa sillakin perusteella, että valtio sallii alkoholin myynnin ja myös kerää alkoholiveron, jota tulisi vastaajien mielestä hyödyntää haittojen suhteen. Vaihtoehto jokin muu sisälsi oman vastuun korostamista eli vastuu kuuluu jokaiselle itselle. Sairaanhoitopiiri tuntuu olevan vieraampi käsite, eikä palveluiden yksityistäminen saa tämän kyselyn perusteella suurta kannatusta. Järjestöt ja yhdistykset palveluntuottajina ovat tutumpia.

7 KEHITYSEHDOTUKSIA VASTAAJILTA

Kyselyn viimeinen kysymys tarjosi mahdollisuuden lähettää alueen kehittäjille terveisiä ja kehitysehdotuksia kyselyn teemoihin liittyen. Vastaaajat tarttuivat tilaisuuteen hyvin aktiivisesti, sillä noin 55 prosenttia vastaajista vastasi avovastaukseen. Valmiita vaihtoehtoja ei siis tässä kohdassa esitetty vastaajille. Suurin osa vastauksista käsitteli päihteiden käytön ja siitä aiheutuvien ongelmien vähentämistä ja ehkäisyä.

Seuraavassa olen ryhmitellyt vastauksia pääteemoittain sen mukaan, mihin ryhmään on eniten tullut vastauksia. Tämän raportin liitteenä on kuitenkin näistä terveisistä ja kehitysehdotuksista muodostettu luokittelu kokonaisuudessaan, jossa myös kaikki vastaukset ovat nähtävissä – ja opiksi otettavissa.

Vastaaajat katsovat päihdeongelmien hoidon kannalta keskeiseksi seuraavanlaiset toimet:

- 1. Päihde- ja mielenterveyshoidon tehostaminen, hoitoon pääsyn helpottaminen sekä läheisten huomiointi.**
- 2. Aktiivisempaa puuttumista yhteiskunnan eri tahoilta; riittävän aikainen reagointi ja valvonnan lisääminen.**
- 3. Yhteiskunnan arvomaailman muutokset ja poliittiset toimet.**
- 4. Ennaltaehkäisy, perhepolitiikka ja nuorten harrastusten tukeminen.**
- 5. Valistus ja tiedotus koteihin, kouluihin ja valtakunnallisesti.**

7.1 Päihde- ja mielenterveyshoidon tehostaminen, hoitoon pääsyn helpottaminen sekä läheisten huomiointi:

Kohdassa 1 vastaajat toivovat, että päihdehoitoon pääsisi asiakkaaksi nykyistä nopeammin ja helpommin. Yhtäältä mahdollisimman aikainen puuttuminen ja toisaalta riittävän pitkä seuranta hoitosuunnitelmineen katsottiin hoitoa tehostaviksi tekijöiksi. Päihdekuntoutujan läheisten tukea toivottiin lisäävän sekä perheen kokonaistilanteen huomioimista – esimerkiksi perheen lasten tilanteen huomioiminen. Myös mielenterveyshoitoon pääsy koettiin liian vaikeaksi.

Edelleen kohdassa 1 mainittu hoidon tehostaminen pitää sisällään hoitoketjun työntekijöiden koulutuksen ajanmukaistamista, lisäresurssien toivetta sekä nykyisten hoitoyksiköiden jatkon turvaamista. Hoitokokonaisuuden muuttamista moniammatilliseksi tuettiin ja yhteistyötä kaivattiin terveydenhoidon, sosiaalityön ja mielenterveystyön kanssa. Myös pakkohoitoa ehdotettiin muutaman kerran, esimerkiksi uupuneen omaisen toimesta.

7.2 Aktiivisempaa puuttumista yhteiskunnan eri tahoilta; riittävän aikainen reagointi ja valvonnan lisääminen:

Kohdassa 2 vastaajat haluaisivat ihmisten puuttuvan herkemmin havaitessaan ongelmia. Niin perheenjäsenet, työntekijät kouluissa, päiväkodeissa ja terveydenhuollossa kuin myös työkaverit

työpaikoilla pitäisi saada huomioimaan läheisen ihmisen hätä. Nykytilannetta moititaan vastuuttomaksi ja hyssytteleväksi, ja esimerkiksi lasten kanssa työskentelevien uskotaan huomaavan viitteitä vanhempien ongelmista. Ehdotettiinpa myös alkometrejä työpaikoille maanantaiaamuisin.

Vastaajien mielestä pitäisi puuttua nuorten humalajuomiseen sekä juomiseen yleisillä paikoilla. Poliisin toivottiin lisäävän valvontaa, jotta alaikäisille ei välitettäisi juomia sekä ilta-aikaan ravintoloiden läheisyydessä ehkäisemään väkivaltaa. Yhteiskunnan eri osa-alueiden vastuu nousee esiin vastauksissa, joissa pohditaan taloudellisten tukien suhdetta alkoholin liikakäyttöön sekä työttömyyden tehokkaampaa hoitoa merkittävänä päihdepolitiikankin kannalta. Erikseen mainittiin myös nuorisotyöttömyys.

7.3 Yhteiskunnan arvomaailman muutokset ja poliittiset toimet:

Kohdassa 3 useammassakin vastauksessa ehdotetaan alkoholin myynnin keskittämistä vain Alkoihin, pois kaupoista. Rajoitukset saatavuuteen ja hinnankorotukset mainitaan usein yhdessä. Julkisen juomisen kieltäminen sekä tuntuvammat rangaistukset mm. rattijuopumuksista tulevat esiin. Osa kyseenalaistaa alkoholinkäytön itsestäänselvytyden tyystin ja kannattaa raittiuteen kasvatusta. Vanhempien omaa esimerkkiä peräänkuulutetaan myös, kiinnostusta lapsen hyvinvointiin ja läheisistä välittämistä ylipäätään.

Osa taas palauttaisi vastuun päihdeongelmista käyttäjille itselleen. Alkoholismia ei nähdä niinkään sairautena kuin omien valintojen tuloksena. Niinpä vastuu hoidon taloudellisista kustannuksista katsotaan kuuluvan alkoholistille itselleen, ja ajatellaan, että ilman omaa motivaatiota hoito olisi kuitenkin turhaa. Myös vihamielistä suhtautumista niin sanottuihin vapaamatkustajiin esiintyy.

7.4 Ennaltaehkäisy, perhepolitiikka ja nuorten harrastusten tukeminen:

Kohdassa 4 vastaajat kiinnittävät huomion neuvolapalveluihin, perheistä huolehtimiseen ja siihen, miten tuettaisiin vanhempia ottamaan paremmin vastuuta lapsistaan ja nuoristaan. Nuorisotyö, harrastusmahdollisuudet ja päihteettömät ajanviettopaikat nähtiin keskeisinä ennaltaehkäisyn muotoina monissa vastauksissa. Valtiolta kaivattiin rahallista panosta ja vanhemmilta lasten ja nuorten innostamista ja kannustamista harrastuksiin.

Ennaltaehkäisyn lisäämisen ohella nähtiin tarpeen tehostaa toimintaa. Nopeampi puuttuminen tulisi sekä taloudellisesti että inhimillisesti edullisemmaksi. Lisäksi yhteistyön lisääminen kodin, koulun, terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja poliisin välillä sisältyi ehdotuksiin.

7.5 Valistus ja tiedotus koteihin, kouluihin ja valtakunnallisesti:

Kohdassa 5 ehdotetaan valistustoiminnan lisäämistä erityisesti kouluihin, mutta myös koteihin. Vastaajat uskovat, että esimerkiksi alkoholismista toipuneen omat kokemukset olisivat hyväksi opiksi, jos tällainen valistustilaisuus järjestettäisiin koulun yhteydessä. Tutustumiskäynnit erilaisiin kunnallispalveluihin nähtiin eräässä vastauksessa hyvänä käytännön keinona helpottamaan nuorten hakeutumista avun piiriin ongelmia kohdatessaan. On helpompi soittaa tuttuun paikkaan ja kysyä neuvoa.

Vanhemmille toivottiin ohjeistusta, miten tukea nuoria päihteettömyyteen ja terveellisiin elämäntapoihin. Lisäksi ehdotettiin työpaikoille tiedotteita siitä, mitä kaikkia haittavaikutuksia liiallisella alkoholinkäytöllä on myös perheen ja läheisten kannalta.

7.6 Asiantuntijoilla samoja tavoitteita

Vastaajien näkemykset kaiken kaikkiaan noudattavat samaa linjaa virallisten tavoitteiden kanssa. Varhaista puuttumista korostetaan ja sen menetelmien tulisi näkyä terveyskeskuksissa, työterveyshuollossa, joukkotiedotuksessa sekä paikallisissa valistuskampanjoissa. Alaikäisten päihteidenkäytön vähentämiseen tähdätään paikallistoimijoiden yhteistyöllä. Yhteistyö myös kuntapäättäjien, poliisin, valvontaviranomaisten, kansalaisjärjestöjen sekä alkoholielinkeinon edustajien välillä tunnustetaan tärkeäksi, myös turvallisuuden lisäämisen näkökulmasta. Samoin moniammatillisuus ja poikkihallinnollisuus ovat olleet kehityksessä tavoitteina. (Mäkelä ym. 2002: s. 117–118.)

Tutkijat korostavat myös päihdeongelmien mahdollista siirtymistä sukupolvelta toiselle. Tämän ehkäisemiseksi olisi keskeistä, että päihdeongelmaisten perheet otettaisiin kokonaisuudessaan tuen piiriin kuntien sosiaali- ja terveystoimessa ja panostettaisiin raskaana olevien päihdeongelmaisten naisten hoitoon. (Mäkelä ym. 2002: s. 118.)

Päihdeongelmien ehkäisyyn liittyvien vastausten ohella, saimme hieman muutakin palautetta. Muutamat olisivat esimerkiksi siirtäneet päihdehuollon kustannukset valtion maksettaviksi, osa sillä perusteella, että valtio kerää myös alkoholiveron. Itse kyselyä kommentoitiin jonkin verran, joku piti sitä nollatutkimuksena, mutta muutamat myös kiittivät aiheen esillä pitämisestä sekä ruotsinkielisestä vastausmahdollisuudesta (muutama kielellinen lapsuskin annettiin anteeksi). Muita kommentteja voi lukea liitteestä, johon kaikki avovastaukset on koottu.

HUOMIOITA SUOMALAISTEN HYVINVOINNISTA

Noin 60 prosenttia suomalaisista ilmoitti vuonna 2003 harrastavansa liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa (Helakorpi ym. 2003). Tämän selvityksen mukaan noin 65 prosenttia keskipohjalaisista harrastaa liikuntaa (aikarajaa ei annettu), naiset aktiivisemmin kuin miehet ja yksinasuvat enemmän kuin parisuhteessa elävät. Suosituimpien liikuntalajien vertailu on hankalaa erilaisista tilastointimenetelmistä johtuen; tutkimukset antavat hyvinkin aktiivisen kuvan suomalaisista harrastajina, mihin saattaa vaikuttaa myös kysymysten muotoilu. (Berg 2005; Sailas 2005; Miehet ja naiset liikunnassa...2004.)

Keskipohjalaisista esimerkiksi joukkuepelejä ilmoitti tässä selvityksessä harrastavansa 10 prosenttia (18–70-vuotiaat), ja vuonna 1999 kaikista Suomen 10 vuotta täyttäneistä joukkuepelejä harrasti 13,5 prosenttia (Miehet ja naiset liikunnassa...2004). Tässä tapauksessa 10–18-vuotiaat muodostavat varmasti aktiivisen ikäryhmän, jonka puuttuminen tästä selvityksestä vaikeuttaa näiden lukujen vertailua. Tässä selvityksessä ei ole mahdollista erottaa toisistaan esimerkiksi lenkkeilyä, juoksua ja kävelylenkkeilyä. Lenkkeilyä tai juoksua ilmoitti harrastavansa 19 prosenttia, kävelyä tai ulkoilua puolestaan 14 prosenttia.

Lisäksi tässä selvityksessä lukemista ilmoitti harrastavansa 22 prosenttia vastanneista, kalastusta ja/ metsästystä 14 prosenttia ja käsitöitä tai nikkarointia samaten 14 prosenttia.

Yhdistystoimintaa harrastaa tämän selvityksen mukaan 8 prosenttia keskipohjalaisista. Jälleen täytyy sanoa, että koska aihetta ei suoraan kysytty, on luvun vertailu vaikeaa. Vapaa-aikatutkimuksessa 2002 on kuitenkin todettu, että siihen aikaan viimeisen vuoden aikana oli jonkinlaiseen yhdistys- tai järjestötoimintaan osallistunut 52 prosenttia väestöstä. Suosituinta oli ollut nimenomaan liikuntaseurojen toimintaan osallistuminen, 23 prosenttia väestöstä. Tässäkään kysymyksenasettelu ei kerro osallistumisen aktiivisuusasteesta. (Hanifi 2005: s. 214.)

Vuonna 2006 tyytyväisyys asuinalueiden turvallisuuteen oli lisääntynyt. Noin 95 prosenttia koki asuinalueensa turvalliseksi. (Karvonen 2008: s. 104.) Keski-Pohjanmaalla 18 prosenttia ilmoitti kokeneensa jonkinasteista turvattomuutta asuinalueellaan alkoholinkäytön takia (täysin ja osittain samaa mieltä 11 %), ja yksi maininta tuli huumeiden käytön takia koetusta turvattomuudesta.

Noin 90 prosenttia 30–64-vuotiaista suomalaisista ilmoitti 2006 olevansa erittäin tai melko tyytyväinen elämäänsä. Ikä on harvoin yhteydessä koettuun hyvinvointiin eli eri ikäryhmissä on yhtä lailla sekä tyytyväisiä että tyytymättömiä. (Karvonen 2008: s. 99, 108.) Keskipohjalaisista 82 prosenttia koki tämänhetkisen elämänsä melko hyväksi tai hyväksi. Tässä selvityksessä ikä oli yhteydessä hyvinvoinnin arvioon kolmen vuoden päästä: arviot heikkenivät vanhemmissa ikäluokissa.

Terveytensä koki hyväksi tai melko hyväksi 72 prosenttia vuoden 2006 Stakesin kyselyyn vastanneista (Karvonen 2008: s. 99). Tässä selvityksessä ei kysytty erikseen terveydestä. Kuitenkin elämään negatiivisesti vaikuttavissa seikoissa tuli ilmi, että keskipohjalaisista 24 prosenttia kärsii joko jostakin sairaudesta, sen uhasta tai on muuten huolissaan terveydestään.

Työttömyys ja pienituloisuus lisäävät tutkimusten mukaan tyytymättömyyden määrää. Työttömyyteen myös yhdistyy usein huonoksi koettu terveys. Yksinasumisella on tutkimuksissa

ollut samansuuntainen vaikutus. Yllättävästi kuitenkin työttömyys määrittää elämään tyytymättömyyttä myös tulotasojen vakioinnin jälkeen, jolloin tyytymättömyys ei aiheutuisi pienistä tuloista kansallisen tutkimuksen mukaan. (Karvonen 2008: s. 101–108.) Tässä selvityksessä työttömyys ja yksinasuminen ovat myös yhteydessä heikompiin arvioihin hyvinvoinnista. Myös osa-aikatyö ja taloushuolet heikensivät arvioita omasta hyvinvoinnista.

Tuloerojen repeäminen

Keski-Pohjanmaalla nousi esiin huolia perheen toimeentulosta, kasvavista elinkustannuksista sekä eläkkeiden pienuudesta. Sattumalta Helsingin sanomat (Salmela, Kaupunki 15.6.2009) kertoi äskettäin pääkaupunkiseudun asukkaiden kuluttavan vaatteisiin, matkusteluun, elektroniikkaan, harrastuksiin, kulttuuriin sekä alkoholiin keskimäärin lähes viidenneksen enemmän rahaa kuin muualla Suomessa. Länsi-Suomessa baarilaskut ovat lähes puolet pienempiä kuin pääkaupunkiseudulla. Artikkelin tiedot perustuvat Tilastokeskuksen *Hyvinvointikatsaukseen* 2/2009 (Honkkila & Okkonen, s. 23–27), mikä on luettavissa esimerkiksi Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun Koulutuskirjastossa (23.6.09 ei ollut saatavana sähköisenä).

Helsingin sanomien haastattelussa (Vainio, Kotimaa 23.6.2009) yksikön johtaja Heikki Hiilamo Diakonia-ammattikorkeakoulusta huomauttaa, että viime vuosien sosiaalietuuksien muutokset ovat hyödyttäneet hyvätuloisia merkittävästi enemmän kuin heikoimmassa asemassa olevia. Sosiaaliturvajärjestelmän ideahan kuitenkin on päinvastainen.

Tilastokeskuksen mukaan tuloerot Suomessa ovat kasvaneet koko 2000-luvun. Esimerkiksi vuonna 2007 pienituloisimpien väestöryhmien tulot pienenevät edellisvuodesta kun muilla tulot nousivat. (Tilastokeskuksen tiedote 20.5.2009.)

Tässä selvityksessä eniten taloushuolia mainitsevat lasten kanssa ilman puolisoa asuvat, 61 prosenttia. Yksinasuvista 40 prosenttia mainitsee taloushuolet, puolison kanssa kahden asuvista 25 prosenttia, puolison ja lasten kanssa asuvista 24 prosenttia ja vanhempien kanssa tai muuten asuvista 33 prosenttia (Taulukko 71, Lisätiedot-liittessä). Yllättäen työllisyyteen tai koulutustasoon ei taloudellisilla huolilla ollut yhteyttä tässä selvityksessä, eikä myöskään ikäryhmällä (ks. tarkemmin s. 26).

POIMINTOJA VALTAKUNNALLISESTA PÄIHDEKÄYNNISTÄ

Viimeisten 30 vuoden aikana alkoholin kokonaiskulutus on yli kaksinkertaistunut Suomessa (Stakes 2008, s. 18). Kuitenkin vuodesta 1992 vuoteen 2000 oli tutkimusten mukaan havaittavissa, että alkoholia tiheimmin juovien osuus olisi laskenut. Samaan aikaan toisaalta raittiiden määrän todettiin vuonna 2000 laskeneen 14 prosentista 9 prosenttiin (15–69-vuotiaat) ja naisten keskuudessa 17 prosentista 9 prosenttiin, mikä tarkoittaisi sukupuolten välisen eron raittiuden osalta kadonneen 1990-luvun aikana. (Mustonen ym. 2001, s. 268–270.)

Uudempi Karlssonin raportoima tutkimus osoittaisi raittiiden osuuden olevan tällä hetkellä noin 12 prosenttia (Karlsson 2009: s. 18.) ja kaikista yli 30-vuotiaista noin 17 prosenttia (miehistä 12 ja naisista 23 prosenttia) (Prättälä & Paalanen, 2007, s. 80), mutta alkoholiveron suhteen tehdyt muutokset Suomessa ovat taas kääntäneet alkoholin kokonaiskulutuksen nousuun.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ennakkotiedon mukaan alkoholin kokonaiskulutus vuonna 2008 olisi Suomessa ollut 10,4 litraa asukasta kohden 100 % alkoholiksi muutettuna. Keski-Pohjanmaalla sama luku olisi tämän mukaan 6,9 litraa asukasta kohden. (Alkoholin kulutus 2008 – ennakkotiedot.) Alkoholin suurkulutuksesta voi antaa kuvaa myös valtakunnallinen kysely, jonka mukaan miehistä eniten alkoholia kuluttava kymmenen prosentin osa kulutti vuonna 2006 43 prosenttia kaikesta miesten juomasta alkoholista. Naisilla vastaava osuus on 46 prosenttia. Keskimääräisinä päiväännöksinä luvut tarkoittaisivat miehillä noin 16 alkoholiannosta ja naisilla seitsemää annosta päivässä. (Karlsson 2009: s. 13–19.)

Alkoholin suurkuluttajista puhuttaessa on huomattava, että kaikki suurkuluttajat eivät välttämättä täytä alkoholiriippuvuuden kriteerejä (Karlsson 2009: s. 19). Alkoholiriippuvuuden tunnusmerkit täyttyvät noin 8 prosentilla 30–64-vuotiaista miehistä ja noin 2 prosentilla naisista (Terveys 2000 -raportti). Suurkuluttajia suomalaisista on kansainvälisten kriteerien mukaan 30 vuotta täyttäneistä miehistä 13 prosenttia ja naisista 5 prosenttia (Prättälä & Paalanen, 2007).

Halmeen ym. mukaan Suomessa alkoholin suurkuluttajista puolet on ns. riskikuluttajia ja puolet alkoholiriippuvaisia. 30–64-vuotiaista on riskikuluttajia 5,8 prosenttia, joista lähes 80 prosenttia on työssäkäyviä henkilöitä. Riskikuluttaja juo terveydelle haitallisia määriä. (Halme ym. 2008.)

Suomalaisille on tyypillistä juoda kerralla suuria määriä alkoholia. Tämä onkin meillä suurempi ongelma kuin säännöllinen jokapäiväinen alkoholinkäyttö. Alkoholiohjelman suosituksen mukainen enimmäismäärä viikossa on miehille 24 annosta ja naisille 16; vastaava kertajuomisen enimmäismäärä miehille 7 ja naisille 5 annosta. Miehistä 7 prosenttia ja naisista 3 prosenttia juo viikkokulutuksena yli suosituksen, mikä vastaa edellä arvioitua alkoholiriippuvaisten määrää. Noin viidennes eli noin 20 prosenttia ilmoitti 2006 kertakulutuksen olevan suositeltu enimmäismäärä tai sitä suurempi. Tämä tarkoittaa Karlssonin mukaan, että noin miljoona työkäistä juo tavallisesti enimmäismäärän tai sen yli kertajuomisena. (Karlsson 2009: s. 18–19.) Tämän selvityksen mukaan noin 2 prosenttia naisista ja miehistä Keski-Pohjanmaalla juo viikoittain suositusten enimmäismäärän tai sen yli, ja 13 prosenttia naisista ja 9 prosenttia miehistä juo kertakulutuksena suosituksen enimmäismäärän tai sen yli.

Miehistä puolet ja naisista kolmasosa juo alkoholia vähintään kerran viikossa. Raittiiden osuus aikuisväestöstä on noin 12 prosenttia, ja harvoin eli alle viisi kertaa vuodessa alkoholia juo miehistä 20 prosenttia ja naisista 28 prosenttia. (Karlsson 2009: s. 18.) Alaikäisten raittius on 2000-luvulla lisääntynyt merkittävästi. Samoin välillä 2005–2007 myös 18-vuotiaiden nuorten

raittius on lisääntynyt: 18-vuotiaista pojista noin 14 prosenttia ja tytöistä noin 11 prosenttia on kyselyiden mukaan raittiita. (Rimpelä ym. 2007: s. 37.) Tämän selvityksen mukaan raittiita olisi Keski-Pohjanmaalla koko maan keskiarvoa enemmän, 27 prosenttia ja harvoin juovia 40 prosenttia. Keski-Pohjanmaalla vähintään kerran viikossa juo tämän selvityksen mukaan miehistä 42 prosenttia ja naisista 25 prosenttia eli jonkin verran vähemmän kuin maassa keskimäärin.

Huumeiden käyttö ei ole noussut Suomessa vuosien 2004–2007 aikana, mutta on silti vakiintunut 1990-lukua korkeammalle tasolle (Karvonen ym. 2008: 34). Tässä selvityksessä huumeet mainittiin vain kahdessa vastauslomakkeessa eli 0,6 prosentissa vastauksista.

Päihdepalvelujen kasvava tarve

Keski-Pohjanmaalla noin 5 prosenttia oli itse käyttänyt ja noin 10 prosenttia kertoi läheisensä käyttäneen päihdepalveluja alkoholin takia (kysymykseen vastanneista: 306 ja 302). Terveydenhuollon palveluja on alkoholin takia käyttänyt 2,2 prosenttia alkoholia käyttävistä, mikä vastaa 1,6 prosenttia kaikista vastanneista. Kaikista vastanneista lisäksi 7 prosenttia uskoo läheisensä käyttäneen terveydenhuollon palveluja alkoholin takia.

Suurten ikäluokkien tulo eläkeikään tulee näkymään myös päihdepalvelujen tarpeessa. Lähivuosina haasteeksi muodostuu nyt 50–69-vuotiaiden ryhmä, joka ei aiempien sukupolvien tapaan pidä raittiutta itseisarvoisena hyveenä. Raittiiden osuus on pienentynyt eläkeikäisten joukossa ja elämässä tapahtuvat suuret muutokset, kuten työelämästä irtautuminen ja mahdollinen yksinäisyys lisäävät osalla alkoholinkäyttöä. (Niiranen & Tuomela-Jaskari 2009: s. 7–16.)

Pitkäaikainen alkoholinkäyttö näkyy esimerkiksi varhaisena dementoitumisena. Sopivien hoitopaikkojen kysymys nouseekin polttavaksi, kun verrattain nuori dementiapotilas joudutaan sijoittamaan vanhustenhoitoon tai selvästi päihdeongelmainen vanhus tavalliselle vuodeosastolle. Ikääntyvän väestön alkoholinkäyttöön pitäisi uskaltaa terveydenhuollossa puuttua eikä sitä toisaalta saisi sivuuttaa niiden sairauksien rinnalla, joiden vuoksi henkilö on hoitoon alun perin hakeutunut. Tarvitaan yhteistyötä vanhustyön, päihdetyön ja mielenterveystyön kesken. Erityisesti kokonaisvastuun ottaminen asiakkaan tilanteesta sekä päihdetyön jalkautuminen vanhustyöhön ja kotihoitoon tulevat tarpeeseen käytännössä. (Niiranen & Tuomela-Jaskari 2009: s. 27–41.)

”Vuonna 2007 alkoholin käytön suoranaisiin seurauksiin kuoli työikäisenä 1 796 henkilöä ja eläkeikäisenä (yli 64-vuotiaana) 371 henkilöä. Työikäisten alkoholikuolemien määrä kasvoi edellisestä vuodesta 8,6 prosenttia. Lähinnä kasvoi alkoholiperäisten maksasairauksiin kuolleiden määrä, muihin alkoholiperäisiin syihin kuolleiden määrä pysyi suunnilleen ennallaan.” (Tilastokeskus 2008.) Kuitenkin vuodesta 2003 vuoteen 2007 kasvu oli sekä miehillä että naisilla noin 40 prosenttia (Karlsson 2009: s. 25). Lisäksi vuonna 2006 alkoholi liittyi yhteensä 4 640 henkilön kuolemaan, joko peruskuolemansyynä tai myötävaikuttavana tekijänä, kun mukaan luetaan alkoholinkäyttöön liittyvät tapaturmat (Laari ym. 2008).

Vuoden 2004 jälkeen alkoholikuolemien määrän kasvu kohdistui yli 35-vuotiaisiin sekä yksinasuviin, työttömiin ja eläkeläisiin. Myös alkoholinkäytöstä johtuvat sairaalahoidot lisääntyivät keskittyen selvästi yli 45-vuotiaisiin. Kuitenkin myös alle 15-vuotiaiden sairaalahoidot alkoholin takia lisääntyivät. Päihdehuollon asiakkaiden määrä lisääntyi ja

palvelujen tarjonta ei ole pysynyt kaikilta osin kysynnän perässä. (Österberg & Mäkelä 2008: s. 318–319.)

Maailman terveysjärjestö on antanut vuonna 2000 Suomelle muistutuksen väestömme terveyden eriarvoisuudesta, mihin liittyy suurena ongelmana suomalaisten miesten ylikuolleisuus (Hyypä 2002: s. 8, 15). Kuolleisuuden sosioekonomisia eroja selittää yhtenä tekijänä juuri alkoholikuolemien osuus (Mäkelä ym. 2002: s. 101).

Vastuukysymykset

Yleinen mielipide Suomessa on kääntynyt kannattamaan tiukempia rajoituksia alkoholipolitiikkaan. Vuonna 2008 nykyisiä alkoholipoliittisia rajoituksia kannatti tai niiden tiukentamista toivoi peräti 86 prosenttia suomalaisista, kun vuonna 1994 vastaava luku oli 55 prosenttia. Rajoitusten tiukentamista toivoi 27 prosenttia ja lieventämistä 12 prosenttia Stakesin vuoden 2008 tutkimukseen vastanneista. Vielä 1994 lieventämistä toivoi 41 prosenttia. (Stakes 2008: s. 15.)

Alkoholihaittojen hoitovastuuta on siirretty kunnille ja samaan aikaan kuntien itsehallinnon ala päätöksenteossa on muutenkin kasvanut (Holmila ym. 2009: s. 2). Kunnanhallitusten ja -valtuustojen kyvyissä ja mahdollisuuksissa hoitaa taloutta ja sitä kautta palveluita on tietenkin eroja (mm. Koskinen ym. 2002: s. 58–59.) Kunnille ei myöskään ole osoitettu riittävästi varoja päihdepalveluiden järjestämiseen, saati ennaltaehkäisevään toimintaan ja valvontaan (Mäkelä ym. 2002: s. 108–110, 117–118).

Paikallinen alkoholipolitiikka -hanke (Pakka) on etsinyt tuloksetta yhteisöllisempiä tapoja puuttua alkoholikulttuuriin eri paikkakunnilla. Päihdepalvelujen toimintahan on pääosin yksilökeskeistä ja korjaavaa. Pakka-hanke on saanut liikkeelle virkamiehistöä, mediaa sekä alkoholin myyjäosapuolia, joilla on avainasema vastuullisen myynnin ja anniskelun turvaamiseen. Lisäksi pyritään estämään alkoholin välittäminen alaikäisille yhteisön epävirallista sosiaalista alkoholinkäytön säätelyä vahvistamalla. (Holmila ym. 2009: s. 28.)

Mika Pyykkö: ”Lopuksi haluan muistuttaa, että eri väestöryhmien terveyden kestävä kehitys rakentuu terveyden edistämisen, haittojen ja sairauksien ehkäisyn, hoidon sekä kuntoutuksen muodostamalle kokonaisuudelle. Suomalaisten alkoholiasenteet -selvitys osoittaa, että terveyttä tukevien olosuhteiden luomiselle sekä haittojen ja ongelmien ehkäisemiselle on suomalaisten keskuudessa yhä vahvempi tilaus. Siis toiminnalle, jolla voidaan kustannustehokkaimmin rakentaa yksilön ja yhteiskunnan tasolla tervettä ja toimintakykyistä Suomea. Kansan näkemys on tässä suhteessa niin vankka, että sen luulisi lisäävän myös halua ja uskallusta niiden keskuudessa, joilla on valta vaikuttaa – myös alkoholihaittoja ehkäisevällä tavalla.” (Laari ym. 2008: s. 3. Saatteeksi. Mika Pyykkö, toiminnanjohtaja.)

KESKUSTELUA

Taloudellisen ja materiaalisen hyvinvoinnin kasvu ei aina näy ihmisten oman, koetun hyvinvoinnin kasvuna. Hyvinvoinnin piiriin kuuluu toimeentulon lisäksi mielekäs työ tai muu toiminta, asuinolot, terveys ja sosiaaliset suhteet. Lisäksi oma asenne, tyytyväisyys omaan elämäntilanteeseen vaikuttaa koettuun hyvinvointiin. (Karvonen 2008: s. 96–99.) Harvoin tulee ajatelleeksi, että eräs keskeinen onnellisuuden tai koetun hyvinvoinnin osatekijä on tulevaisuuden odotus: jos uskon, että tulen olemaan onnellisempi tulevaisuudessa, vaikuttaa se positiivisesti myös tämänhetkiseen onnellisuuden kokemukseeni (Landgren Möller 2005: s. 30).

Koetun hyvinvoinnin monitahoisuus ilmenee myös niin, että hyvinvoinnin eri osa-alueet ovat yllättävän heikosti yhteydessä toisiinsa. Esimerkiksi pelkkä koettu hyvä terveys ei riitä tyytyväisyyden kokemiseen omasta elämäntilanteesta; myös muiden osa-alueiden on oltava hyvällä tolalla – esimerkiksi vähäinen stressin kokeminen lisää tyytyväisyyttä. (Karvonen 2008: s. 96–99.) Stressin vaikutus hyvinvointia heikentävänä tekijänä (Karvonen 2008) on syytä muistaa, kun käsitellään epätyypillisten työsuhteiden yleistymistä työmarkkinoilla. Jatkuva epävarmuus lisää yleistä turvattomuuden tunnetta tulevaisuutta kohtaan (Vahtera & Kivimäki 2002; Virtanen 2002).

Työttömyyden aiheuttamat ongelmat yhdessä vanhentuneen koulutuksen ja syrjäytymisriskin kanssa muodostavat puolestaan helposti noidankehän. Tässä olisi koulutuspolitiikka avainasemassa, mikäli se pystyisi kannattelemaan ihmisiä työmarkkinoiden muuttuessa nopealla tahdilla. (Kantola & Kautto 2002: s. 151.) ”Hyvinvointipolitiikan menestys näkyy työvoiman laadussa ja tarjonnassa työmarkkinoilla ja myös ennen muuta vähenevänä kysyntänä ja tarpeena sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluissa” (Pylkkänen 2008: s. 245).

Työttömyyden, tuloerojen kasvun sekä alueellisten hyvinvointierojen takia terveyserot ovat Suomessa suuret, kansainvälisestikin vertailtuna (Moisio ym. 2008: 19). Väestön on sanottu pohjoismaissakin jakautuvan huono- ja hyvätuloisiin, joiden hyvinvointi ja myös terveys eroaisivat toisistaan ”kuin yö ja päivä” (Hyyppä 2002: s. 40). Erojen kaventaminen ja heikoimpien ryhmien aseman parantaminen ovat valtioneuvoston *Terveys 2015* -ohjelman tavoitteita (Kangas ym. 2002: s. 14; Koskinen ym. 2002: s. 54).

Alkoholiongelmien lisääntyminen ja kytkeytyminen muihin päihde- ja mielenterveyden ongelmiin kuormittaa nykytilanteessa sairaanhoidon päivystystä ja vuodeosastoja (Lång 2008: s. 20; Stakes 2008: s. 19). Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus on arvioinut, että päihteiden käytöstä johtuvat kustannukset voidaan kääntää laskuun ainoastaan investoimalla laadukkaisiin päihdepalveluihin sekä moniammatilliseen ennaltaehkäisyyn (Stakes 2007).

Erityisesti tämän selvityksen mukaan tulisi Keski-Pohjanmaalla keskittyä nuoriin, nuoriin naisiin sekä yksinhuoltajiin. Myös keskiasteen koulutusvaiheeseen voisi kohdentaa valistustoimenpiteitä – vaikkakin voidaan ajatella, että valistuksen pohja on luotu jo alemmilla koululuokilla sekä tietenkin kotona. Asenteisiin on kuitenkin välttämätöntä saada muutosta, etenkin kun tuore kouluterveyskysely kertoo asenteiden päihteitä kohtaan muuttuneen entistä sallivammiksi nuorten keskuudessa (THL 2009).

Lisäksi on todettava, että läheisen alkoholinkäytön aiheuttama turvattomuus erityisesti nuorten naisten sekä yksinhuoltajien ryhmissä on ehdottomasti otettava huomioon tulevissa suunnitelmissa. Turvallisuutta voidaan pitää yleisen hyvinvoinnin kivijalkana.

LÄHTEET:

- Berg, P., 2005: Miten se meitä liikuttaa? Suomalaisten liikunta- ja urheiluharrastukset 1981–2002. Artikkeliteoksessa Liikkanen, M., Hanifi, R. ja Hannula U., 2005: Yksilöllisiä valintoja, kulttuurien pysyvyyttä. Vapaa-ajan muutokset 1981–2002. Tilastokeskus. Edita Prima Oy, Helsinki. 135–168.
- Hanifi, R., 2005: Yhdistykset ja liikkeet vuosituhatosen vaihteessa. Artikkeliteoksessa Liikkanen, M., Hanifi, R. ja Hannula U., 2005: Yksilöllisiä valintoja, kulttuurien pysyvyyttä. Vapaa-ajan muutokset 1981–2002. Tilastokeskus. Edita Prima Oy, Helsinki. 211–219.
- Holmila, M. ja Raitasalo, K., 2008: Lapsuudenkodin alkoholin liikkakäytön vaikutukset. Artikkeliteoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. ja Heikkilä, M. (toim.) 2008: Suomalaisten hyvinvointi 2008. Stakes, Helsinki. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala. 294–308.
- Honkkila, J. ja Okkonen, K-M., 2009: Pääkaupunkiseutulaiset kuluttavat eniten, *Hyvinvointikatsaus* 2/2009. Tilastokeskus. Edita Prima Oy. 23–27.
- Hyyppä, M. T., 2002: Elinvoimaa yhteisöstä. Sosiaalinen pääoma ja terveys. PS-kustannus, Jyväskylä. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Kangas, I., Keskimäki, I., Koskinen, S., Manderbacka, K., Lahelma, E., Prättälä, R. ja Sihto, M., 2002: Sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen – tiedosta toimintaan. Artikkeliteoksessa Kangas, I., Keskimäki, I., Koskinen, S., Manderbacka, K., Lahelma, E., Prättälä, R. ja Sihto, M., 2002: Kohti terveyden tasa-arvoa. Edita Prima Oy, Helsinki. 11–18.
- Kantola, A. ja Kautto, M., 2002: Hyvinvoinnin valinnat. Suomen malli 2000-luvulla. Sitra 251. Edita Prima, Helsinki.
- Karvonen, S., 2008: Hyvinvointi työikäisten kokemana. Artikkeliteoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. ja Heikkilä, M. (toim.) 2008: Suomalaisten hyvinvointi 2008. Stakes, Helsinki. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala. 96–115.
- Karvonen, S., Moisio, P., Simpura, J., Heikkilä, M., 2008: Suomalaisten muuttuvat elinolot. Artikkeliteoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. ja Heikkilä, M. (toim.) 2008: Suomalaisten hyvinvointi 2008. Stakes, Helsinki. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala. 28–37.
- Koskinen, S., Sihto, M., Keskimäki, I., ja Lahelma, E., 2002: Terveyserojen kaventaminen yhteiskuntapolitiikan keinoin. Artikkeliteoksessa Kangas, I., Keskimäki, I., Koskinen, S., Manderbacka, K., Lahelma, E., Prättälä, R. ja Sihto, M., 2002: Kohti terveyden tasa-arvoa. Edita Prima Oy, Helsinki. 45–64.
- Landgren Möller, E., 2005: Onnea vai hyvinvointia? *Hyvinvointikatsaus* 2/2005. Tilastokeskus. Edita Prima Oy. Alun perin *Välfärd* 1/2005, s. 12–13. Käännös Lotta Sjöblom. 30–31.
- Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. ja Heikkilä, M., 2008: Johdanto teoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. ja Heikkilä, M. (toim.) 2008: Suomalaisten hyvinvointi 2008. Stakes, Helsinki. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala. 14–26.

Mustonen, H., Mäkelä, P., Metso, L. ja Simpura, J., 2001. Muutokset suomalaisten juomatavoissa: toiveet ja todellisuus. *Yhteiskuntapolitiikka* 66 (2001):3, Uusimaa Oy, Porvoo. 265–276.

Mäkelä, P., Holmila, M. ja Kaukonen, O., 2002: Päihteet ja päihdepolitiikka. Artikkeliteoksessa Kangas, I., Keskimäki, I., Koskinen, S., Manderbacka, K., Lahelma, E., Prättälä, R. ja Sihto, M., 2002: Kohti terveyden tasa-arvoa. Edita Prima Oy, Helsinki. 101–122.

Niiranen, P. ja Tuomela-Jaskari, S., 2009: Haasteena ikäihmisten päihdeongelma. Selvitys ikäihmisten päihdeongelman esiintyvyydestä pohjalaismaakunnissa. Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 40. Seinäjoki.

Pykkänen, E., 2008: Julkistalouden näkökulma hyvinvointiin. Artikkeliteoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. ja Heikkilä, M. (toim.) 2008: Suomalaisten hyvinvointi 2008. Stakes, Helsinki. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala. 232–248.

Sailas, R., 2005: Itse tekemisen ilot. *Hyvinvointikatsaus* 2/2005. Tilastokeskus. Edita Prima Oy. 8–10.

Sailas, R., 2005: Suomalaisten harrastukset perusliikuntaa ja lajiturismia. *Hyvinvointikatsaus* 2/2005. Tilastokeskus. Edita Prima Oy. 11–12.

Salmela, M., 2009: Pääkaupunkiseudun asukkaat törsäävät vaatteisiin ja matkoihin. *Helsingin sanomat*, Kaupunki A 11, 15.6.2009.

Vahtera, J. ja Kivimäki, M., 2002: Terveyden psykososiaalinen eriarvoisuus työelämässä. Artikkeliteoksessa Kangas, I., Keskimäki, I., Koskinen, S., Manderbacka, K., Lahelma, E., Prättälä, R. ja Sihto, M., 2002: Kohti terveyden tasa-arvoa. Edita Prima Oy, Helsinki. 239–251.

Vainio, R., 2009: Tutkija: Hyvin toimeentulevat hyötyvät eniten uusista sosiaalieduista. *Helsingin sanomat*, Kotimaa A 5, 23.6.2009.

Virtanen, P., 2002: Epätyypilliset työsuhteet ja terveyserot. Artikkeliteoksessa Kangas, I., Keskimäki, I., Koskinen, S., Manderbacka, K., Lahelma, E., Prättälä, R. ja Sihto, M., 2002: Kohti terveyden tasa-arvoa. Edita Prima Oy, Helsinki. 253–266.

Österberg, E. ja Mäkelä, P., 2008: Mitä vuoden 2004 alkoholiveron alennuksesta seurasi? Artikkeliteoksessa Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. ja Heikkilä, M. (toim.) 2008: Suomalaisten hyvinvointi 2008. Stakes, Helsinki. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala. 310–324.

Sähköiset lähteet:

Alkoholin kulutus 2008 – ennakkotiedot. Luettu 27.5.2009. Luettavissa:

http://www.sttv.fi/tilastot/tilastot_frameset.htm

Alkoholiohjelma, ohjelmakaudet 2004–2007 ja 2008–2011. Ohjelmalla oma internetsivusto, osoitteessa www.alkoholiohjelma.fi. Riskirajat löytyvät suoraan osoitteesta:

<http://info.stakes.fi/tietokannat/A-ohjelma/Alkoholiriskikaytontunnistaminen.pdf>

Eläketurvakeskus 2009: Taskutilasto 2009. Luettu 23.7.2009. Luettavissa:
<http://www.etk.fi/Binary.aspx?Section=43417&Item=63998>

FSD – Finnish Social Science Data Archive, Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.
Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampereen yliopisto.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/postikysely/postikysely.html>

Halme, JT., Seppä, K., Alho, H., Pirkola, S., Poikolainen, K., Lönnqvist, J. ja Aalto, M., 2008:
Hazardous Drinking: Prevalence and Associations in the Finnish General Population. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, Vol. 32, No. 9, 2008. Luettu 24.6.2009. Luettavissa:
<http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/120735722/PDFSTART>

Kansanterveyslaitoksen (KTL) tiedote 2.9.2008 em. tutkimuksesta luettavissa:
<http://www.ktl.fi/portal/suomi/esittely/ajankohtaista/?bid=3016>

Helakorpi, S., Patja, K., Prättälä, R., Aro, A.R. ja Uutela, A., 2003: Suomalaisen aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys, kevät 2003. Kansanterveyslaitos, epidemiologian ja terveyden edistämisen osasto. Terveyden edistämisen tutkimusyksikkö. Luettu 1.7.2009. Luettavissa:
<http://www.ktl.fi/publications/2003/b17.pdf>

Holmila, M., Warpenius, K., Warsell, L., Kesänen, M. ja Tamminen, I., 2009: Paikallinen alkoholipolitiikka. Pakka-hankkeen loppuraportti. THL:n raportti 5/2009. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä. Luettu 24.6.2009. Luettavissa:
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/0fc37eeb-ac39-449b-be22-47e1e8c2bd47>

Karlsson, T. toim., 2009: Suomen alkoholiolot 2000-luvun alussa. THL:n raportti 15/ 2009. Taittotalo PrintOne. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä. Julkaistu 18.5.2009. Luettavissa:
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/054b8176-68eb-4b9e-baf2-5cf346bfcc37>

Kase -tilastot, Keski-Pohjanmaan tilastoja. Luettu 19.8.2009. Luettavissa käyttäjätunnuksilla:
<http://www.kase.fi/tilastot/tiedostot/>

Laari, L., Opari, P. ja Varamäki, R., 2008: Suomalaisten alkoholiasenteet. Terveyden edistämisen keskus ry. Taitto: Again Design. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 3/2008. Luettu 27.5.2009. Luettavissa:
http://www.health.fi/timage.php?i=100468&f=3&name=Suomalaisten_alkoholiasenteet_2008.pdf

Lång, S., 2008: Selvänä selvempää. Keski-Pohjanmaan maakunnan ja Pietarsaaren alueen selviämisen- ja katkaisuhoidon selvitys 2008. Luettavissa:
http://www.pompke.fi/liite/SELVANA_SELVEMPAA.pdf

Miehet ja naiset liikunnassa ja urheilussa 2004. Suomen liikunta ja urheilu. SLU-julkaisusarja 2/05. Tasapeli -työryhmä on sukupuolten välisen tasa-arvon edistäminen ja sukupuolivaikutusten arviointi liikunta-alalla. Luettu 1.7.2009. Luettavissa:
http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2005/liitteet/slu_tasapeli_tilastot_0205_2.pdf?lang=fi

Prättälä, R. ja Paalanen, L., toim., 2007: Elintavat ja niiden väestöryhmäerot Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B2/ 2007. Helsinki. Hakapaino Oy, Helsinki. Luettavissa:

<http://www.terveys2000.fi/julkaisut.html>

Päihdetilastotietopaketti, 2008. SONet Botnia ja Pohjanmaan maakuntien päihdetyön kehittämiskeskus. Luettavissa:

http://www.pompke.fi/liite/Paihdetilastotietopaketti_2008.pdf

Rimpelä, A., Rainio, S., Huhtala, H., Lavikainen, H., Pere, L., ja Rimpelä, M., 2007: Nuorten terveystapatutkimus 2007. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2007. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:63. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. Yliopistopaino, Helsinki. Luettavissa:

<http://pre20090115.stm.fi/pr1199952237938/passthru.pdf>

Stakes, 2007: Ehkäisy ja hoito – laadukkaan päihdetyön kokonaisuus. Tukiaineisto hyvinvoinnin edistämiseen. Luettavissa:

<http://neuvoa-antavat.stakes.fi/NR/rdonlyres/A23A9F80-CF02-431B-BF71-D344695E5198/0/Kunta310807.pdf>

Stakes, 2008: Päihdetilastollinen vuosikirja 2008. Luettu 26.6.2009. Luettavissa:

<http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2008/paihde/Paihdetilastollinen2008.pdf>

THL, 2009: Kouluterveyskysely 2009, tiedote 25.8.2009. Luettu 31.8.2009. Luettavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tiedote?id=18620

Terve kotikunta – turvallinen maakunta –päihdestrategia luettavissa:

<http://www.pompke.fi/paihdestrategiat.htm>

Terveys 2000 –raportti. Peruseraportti. KTL, taulukko 7.4.3. Luettu 27.5.2009. Luettavissa

<http://www.terveys2000.fi/peruseraportti/7.4.html>

Tilastokeskuksen tilastotietokannat: Väestö/ Väestön ennakkotilasto sekä Kuntaportaali. Luettu 24.7.2009. Luettavissa <http://pxweb2.stat.fi/Dialog/Saveshow.asp> sekä

www.stat.fi/tup/kunnat/tilastot_aakkosittain.html

Tilastokeskuksen tiedote 20.5.2009: Tuloerojen kasvu jatkui vuonna 2007. Luettu 25.6.2009. Luettavissa:

http://www.tilastokeskus.fi/til/tjt/2007/tjt_2007_2009-05-20_tie_001_fi.html

Tilastokeskuksen tiedote 4.12.2008: Vuonna 2007 alkoholikuolemat jatkoivat kasvuaan. Luettu 27.5.2009. Luettavissa:

http://www.tilastokeskus.fi/til/ksyyt/2007/ksyyt_2007_2008-12-04_tie_001.html

Tuomela-Jaskari, S., 2008: Toivoa paremmasta päihdehuollosta. Selvitys pohjalaismaakuntien päihdepalvelujärjestelmästä ja tulevaisuuden haasteista kunta- ja palvelurakennemuutoksessa. Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA. Luettu 2.6.2009.

Luettavissa:

http://www.sonetbotnia.net/docs/028-Be5-Toivoa_paremmasta_selvitys.pdf

Hyvä vastaanottaja,

Kokkolan yliopistokeskus Chydenius toteuttaa kansalaiskyselyyn perustuvan selvityksen keskipohjalaisten päihdeidenkäytön yleisyydestä, hyvinvoinnin ja turvallisuuden kokemuksesta ja päihdepalvelujen tarpeesta.

Selvityksen toimeksiantajana on Pohjanmaan maakuntien päihdetyön kehittämiskeskus. Tuloksia hyödynnetään Keski-Pohjanmaan hyvinvoinnin ja palveluiden kehittämisessä.

Sinut on valittu satunnaisotannalla vastaamaan tähän kyselyyn. Kysely on lähetetty 1000 keskipohjalaiselle, joiden osoitteet maistraatti on toimittanut osoitetietojärjestelmästä. Tiedot käsitellään nimettömästi ja luottamuksellisesti, eikä vastauksia voida missään vaiheessa yhdistää yksittäisiin vastaajiin.

Toivomme, että voisit käyttää hetken aikaasi vastataksesi oheisiin kysymyksiin. Ottamalla osaa kyselyyn tuet merkittäväällä tavalla kotimaakuntasi kehittämistyötä. Lisätietoja selvityksestä ja kyselylomakkeesta antaa mielellään Pirita Kylmä.

Täyttämäsi lomakkeen voit palauttaa oheisessa palautuskuoressa, jonka postimaksu on valmiiksi maksettu.

Postitathan vastauksesi 16.6. mennessä. Kiitos jo etukäteen yhteistyöstä!

Kokkolassa 4.6.2009

Aila-Leena Matthies
selvityksen vastuullinen ohjaaja
sosiaalityön professori
Jyväskylän yliopisto
Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Pirita Kylmä
tutkimusavustaja
Kokkolan yliopistokeskus Chydenius
06-8294 293
pirita.kylma@chydenius.fi

Osoitelähde:
Hyvinkään maistraatti
Urakankatu 1
PL 76
05801 Hyvinkää

Bästa mottagare,

Karleby universitetscenter Chydenius genomför en utredning bland invånarna i Mellersta Österbotten om hur vanligt det är med rusmedelsbruk, om upplevelsen av välfärd och trygghet och om behovet av service för missbrukare. Utredningen grundar sig på en medborgarenkät.

Utredningen görs på uppdrag av Utvecklingscentralen för missbrukarvården inom de österbottniska landskapen. Resultaten kommer att utnyttjas i arbetet med att utveckla välfärden och servicen i Mellersta Österbotten.

Du har genom ett slumpmässigt urval blivit utvald att besvara denna enkät. Enkäten har skickats till 1 000 personer i Mellersta Österbotten. Adresserna har magistraten sänt från sitt adressdatasystem. Uppgifterna behandlas anonymt och konfidentiellt och svaren kan inte i något skede knytas till enskilda svarare.

Vi hoppas att du vill ta dig tid att besvara de bifogade frågorna. Genom att delta i enkäten stödjer du på ett betydande sätt utvecklingsarbetet i din hemkommun. Mera information om utredningen och enkätformuläret lämnas gärna av Pirita Kylmä.

Det ifyllda formuläret kan du återsända i bifogade svarskuvert. Portot är redan betalt.

Posta ditt svar före 16.6. Tack redan på förhand för samarbetet!

Karleby 4.6.2009

Aila-Leena Matthies
ansvarig handledare för utredningen
professor i socialt arbete
Jyväskylä universitet
Karleby universitetscenter Chydenius

Pirita Kylmä
forskningsbiträde
Karleby universitetscenter Chydenius
06-8294 293
pirita.kylma@chydenius.fi

Adresskälla:
Magistraten i Hyvinge
Urakankatu 1
PB 76
05801 Hyvinge

Perustiedot

1. Ikä _____
2. Sukupuoli nainen mies
3. Kotikunta _____
4. Kuinka monta henkeä talouteen kuuluu? _____
5. Asuminen yksin puolison kanssa puolison ja lapsen/ lasten kanssa
 vanhemman/vanhempien kanssa lapsen/ lasten kanssa
 muuten, miten? _____
6. Korkein koulutuksesi kansakoulu keskikoulu peruskoulu
 lukio ammattikoulu opistoaste
 oppisopimus/ muu työpaikalla toteutettu
 korkeakoulu/ yliopisto muu, mikä? _____
7. Pääasiallinen toiminta (valitse vain yksi) kokopäivätyössä osa-aikatyössä opiskelija
 eläkkeellä työtön/ lomautettuna
 hoitamassa kotia/ perheenjäsentä varusmies-/ siviilipalvelus
 muu, mikä? _____
8. Harrastukset _____
-

Hyvinvointi

9. Mikä seuraavista kuvaa mielestäsi parhaiten elämäsi tällä hetkellä?

Elämäni on hyvää melko hyvää keskinkertaista melko huonoa huonoa

10. Mitkä ovat kolme tärkeintä asiaa, jotka vaikuttavat myönteisesti elämääsi?

11. Mitkä ovat kolme tärkeintä asiaa, jotka vaikuttavat kielteisesti elämääsi?

12. Mitkä kolme asiaa tekisivät elämäsi paremmaksi?

13. Minkä seuraavista arvelet kuvaavan parhaiten elämäsi **kolmen vuoden kuluttua**?

Elämäni on kolmen vuoden kuluttua hyvää melko hyvää keskinkertaista melko huonoa huonoa

Bakgrundsfakta

1. Ålder _____
2. Kön kvinna man
3. Bostadskommun _____
4. Hur många personer tillhör hushållet? _____
5. Boende ensam med maka/ make med maka/ make och ett barn/ barn
 med föräldrar/ förälder med ett barn/ barn
 något annat sätt, vilket? _____
6. Din högsta utbildning folkskola mellanskola grundskola
 gymnasium yrkesskola institutnivå
 läroavtall/ eller ngn förverkligat på jobbet
 högskola/ universitet ngn annan, vilken? _____
7. Huvudsaklig sysselsättning (kryssa bara en) heltidsarbete deltidsarbete studerande
 pensionär arbetslös/ friställad
 vårdnad om barn/ familjemedlem värnplik/ civiltjänst
 någon annan, vilken? _____
8. Hobbyer _____
-

Välfärd

9. Vilket av de följande beskriver bäst ditt liv just nu?

Mitt liv är bra ganska bra slät ganska dåligt dåligt

10. Vilka är de tre viktigaste sakerna som påverkar positivt i ditt liv?

11. Vilka är de tre viktigaste sakerna som påverkar negativt i ditt liv?

12. Vilka tre saker skulle bättra ditt liv?

13. Vilket av de följande tror du att beskriver bäst ditt liv **om tre år**?

Om tre år är mitt liv bra ganska bra slät ganska dåligt dåligt

Päihteiden käyttö

Seuraavissa kysymyksissä tarvitset tätä taulukkoa:

1 ANNOS = esim. lasillinen viiniä (12 cl) pieni pullo olutta/siideriä (0,33 l) annos väkevää viiniä (8 cl) annos viinaa (4 cl)	IV-tuoppi (0,5 l) = 2 annosta pullo mietoa viiniä (75 cl) = 6 annosta pullo väkevää viiniä = 10–11 annosta pullo viinaa (50 cl) = 13 annosta
---	---

14. Alkoholia käytän (valitse lähin vaihtoehto) en käytä kerran/ kaksi kertaa kuukaudessa tai harvemmin
 1–15 annosta viikossa
 16–23 annosta viikossa 24 annosta viikossa tai enemmän

15. Alkoholia kuluu yhdellä käyttökerralla (yleisin tilanne) 1-4 annosta 5-6 annosta
 7-9 annosta 10 annosta tai enemmän

16. Muita huumaavia aineita käytän (valitse lähin vaihtoehto) en käytä kerran kuukaudessa tai harvemmin
 2-4 kertaa kuukaudessa
 2-3 kertaa viikossa 4 kertaa viikossa tai useammin

Jos, niin mitä? _____

Ympyröi sopivin vaihtoehto

	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä
17. Viimeisen vuoden aikana alkoholinkäyttö on aiheuttanut minulle terveydellisiä ongelmia.	1	2	3	4
18. Viimeisen vuoden aikana läheiseni alkoholinkäyttö on ollut ongelmallista.	1	2	3	4
19. Viimeisen vuoden aikana alkoholinkäyttö on aiheuttanut läheiselleni terveydellisiä ongelmia.	1	2	3	4
20. Viimeisen vuoden aikana olen kokenut turvattuutta läheiseni alkoholinkäytön takia.	1	2	3	4
21. Viimeisen vuoden aikana olen kokenut turvattuutta asuinympäristössäni alkoholinkäytön takia.	1	2	3	4
22. Turvattuuden kokemisen vuoksi olen ollut yhteydessä seuraaviin läheisiin, viranomaisiin tai yhteisöihin:				

Rusmedelsbruk

I följande frågor behöver du den här tabellen:

1 PORTION = t.ex.. ett glas vin (12 cl) en liten flaska öl/ cider (0,33 l) en portion starkt vin (8 cl) en portion sprit (4 cl)	IV-stop (0,5 l) = 2 portioner en flaska svagt vin (75 cl) = 6 portioner en flaska starkt vin = 10–11 portioner en flaska sprit (50 cl) = 13 portioner
--	--

14. Jag använder alkohol (kryssa det närmaste alternativet) inte alls en gång/ två gånger i månaden eller mera sällan 1–15 portioner i veckan 16–23 portioner i veckan 24 portioner i veckan eller mera

15. Alkohol nöts i ett typiskt fall 1-4 portioner 5-6 portioner 7-9 portioner 10 portioner eller mera

16. Andra rusmedel använder jag (kryssa det närmaste alternativet) inte alls en gång i månaden eller mera sällan 2-4 gånger i månaden 2-3 gånger i veckan 4 gånger i veckan eller mera

Om det är så, vilka? _____

Kryssa för lämpliga alternativ

	helt av annan åsikt	delvis av annan åsikt	delvis av samma åsikt	helt av samma åsikt
17. Under det senaste året, har alkoholbruk förorsakat hälsoproblem till mig.	1	2	3	4
18. Under det senaste året, har min anhörigas alkoholbruk orsakat problem.	1	2	3	4
19. Under det senaste året, har min anhöriga haft alkoholrelaterade hälsoproblem.	1	2	3	4
20. Under det senaste året, har jag upplevt osäkerhet på grund av min anhörigas alkoholbruk.	1	2	3	4
21. Under det senaste året, har jag upplevt otrygghet i min boendemiljö på grund av alkoholmissbruk.	1	2	3	4

22. På grund av otrygghetskänslan, har jag tagit kontakt med följande anhöriga, myndigheter eller samfund:

Päihdepalvelut

23. Viimeisen vuoden aikana olen ollut poissa töistä alkoholinkäytön vuoksi.

- Kyllä Ei

24. Viimeisen vuoden aikana olen käyttänyt terveydenhuollon palveluita alkoholinkäytön vuoksi.

- Kyllä Ei

25. Viimeisen vuoden aikana läheiseni on käyttänyt terveydenhuollon palveluita alkoholinkäytön vuoksi.

- Kyllä Ei

26. Oletko käyttänyt joitakin seuraavista päihdepalveluista? Rastita käyttämäsi palvelut:

- en mitään katkaisuhuolto päihdehuollon asumispalveluita
 selviämishoito laitostuntoutusta A-klinikkapalveluita
 jotakin muuta, mitä? _____

27. Onko läheisesi käyttänyt joitakin seuraavista päihdepalveluista? Rastita käytetyt palvelut:

- en mitään katkaisuhuolto päihdehuollon asumispalveluita
 selviämishoito laitostuntoutusta A-klinikkapalveluita
 jotakin muuta, mitä? _____

28. Mitä päihdepalveluita mielestäsi tulisi kehittää? Valitse yksi tai useampi.

- selviämishoito katkaisuhuolto päihdehuollon asumispalveluita
 laitostuntoutusta A-klinikkapalveluita en osaa sanoa
 jotakin muuta, mitä? _____

29. Kenelle päihdepalveluiden järjestämisvastuu mielestäsi kuuluu? Valitse yksi tai useampi.

- kunnalle/ kaupungille terveydenhuollolle sairaanhoitopiirille
 yksityiselle palveluntuottajalle päihdepalveluita tuottavalle järjestölle/ yhdistykselle
 valtiolle

30. Mitä terveisiä tai näkökantoja haluaisitte lähettää alueen kehittäjille keskipohjalaisten hyvinvointiin, turvallisuuteen ja päihteisiin liittyen?

KIITOS!

Service för missbrukare

23. Under det senaste året har jag varit borta från jobbet på grund av alkoholbruk.

- Ja Nej

24. Under det senaste året har jag använt hälsovårdservice på grund av alkoholbruk.

- Ja Nej

25. Under det senaste året har min anhöriga använt hälsovårdservice på grund av alkoholbruk.

- Ja Nej

26. Har du använt några av de följande missbrukarvård? Kryssa för de som använts.

- ingen avgiftning missbrukarvårdens boendeservice
 tillnyktringsvård anstaltsrehabilitering A-klinikservice
 något annat, vad? _____

27. Har din anhöriga använt några av de följande missbrukarservice? Kryssa för de som använts.

- ingen avgiftning missbrukarvårdens boendeservice
 tillnyktringsvård anstaltsrehabilitering A-klinikservice
 något annat, vad? _____

28. Vilka av följande serviceformer tycker du att ska utvecklas? Kryssa en eller flera.

- tillnyktringsvård avgiftning missbrukarvårdens boendeservice
 anstaltsrehabilitering A-klinikservice jag kan inte säga
 något annat, vad? _____

29. Vilka av följande organisationer tycker du skall ansvara för missbrukarvården? Kryssa en eller flera.

- kommun/ stad hälsovård sjukvårdsdistrikt
 privat producent av service organisation eller förening som
 stat producerar missbrukarvård

30. Vilka synpunkter har du angående mellersta österbottningars välfärd, säkerhet och rusmedel?

Tack för ditt intresse!

Hyvä vastaanottaja,

Kokkolan yliopistokeskus Chydenius on lähettänyt Teille kyselylomakkeen ”Hyvinvointi, turvallisuus ja päihteet -kysely”. Tämä on muistutuskirje kyselyyn vastaamisesta. Mikäli olette jo vastanneet, kiitos siitä!

Muistutuskirje lähetetään kaikille niille 1000 keskipohjalaiselle, joille kyselykin on lähetetty. Mikäli ette vielä ole vastanneet, on Teillä yhä mahdollisuus osallistua

26.6. asti.

Kyselyn mukana saitte vastauslähetyskuoren, jonka postimaksu on valmiiksi maksettu. Kyselyyn vastataan nimettömästi, eikä vastauksia voida yhdistää Teihin missään vaiheessa. Kuntiin saadaan välitettyä mahdollisimman luotettavaa tietoa päätöksenteon pohjaksi, kun mahdollisimman moni vastaa.

Bästa mottagare,

Karleby universitetscenter Chydenius har skickat Er formulären ”Enkät om välfärd, trygghet och berusningsmedel”. Det här är ett påminnelsebrev om att besvara enkäten. Om Ni har redan svarat, tack för det!

Påminnelsebrevet skickas till alla de 1000 mellersta österbottningar, som har också fått enkäten. Om Ni ännu inte har svarat, kan ni fortfarande delta t.o.m.

26.6.

Med enkäten har Ni också fått ett svarskuvert där portot redan är betalt. Enkäten svaras anonymt och svaren kan inte i något skede knytas till Er. Vi kan förmedla pålitligare information till beslutsfattandet i kommunerna, om så många som möjligt svarar.

Kiitos yhteistyöstä – Tack för samarbetet!

Kokkolassa – Karleby 18.6.

Pirita Kylmä, tutkimusavustaja – forskningsbiträde
06-8294 293

Taustatiedot, Sukupuolijakauma korkeimman koulutuksen mukaan

Taulukko 49

Korkein koulutus	Sukupuolijakauma koulutuksen mukaan		N=314
	Nainen	Mies	vastaajia yhteensä
kansakoulu	39 %	61 %	49 hlöä 100 %
keskikoulu	44 %	56 %	16 hlöä 100 %
peruskoulu	9 %*	91 %	11 hlöä 100 %
lukio	60 %	40 %	15 hlöä 100 %
ammattikoulu	27 %	73 %	82 hlöä 100 %
opistoaste	61 %	39 %	49 hlöä 100 %
oppisopimus/ vastaava	40 %	60 %	10 hlöä 100 %
korkeakoulu/ yliopisto	61 %	39 %	70 hlöä 100 %
muu, luokittelematon	42 %	58 %	12 hlöä 100 %
Yhteensä	140 hlöä 45 %	174 hlöä 55 %	314 hlöä 100 %

Taustatiedot, Asuminen ikäryhmittäin

Taulukko 50

Ikäryhmä	Asuminen ikäryhmittäin					N= 315
	yksin	puolison kanssa	puoliso ja lapsia	vanhempien kanssa	lasten kanssa	muuten
18–30 N=38	42 %	37 %	18 %	0 % *	3 %	0 %
31–40 N=43	14 %	14 %	49 %	2 % **	16 %	5 %
41–50 N=64	16 %	8 %	67 %	2 %	8 %	0 %
51–60 N=75	16 %	40 %	33 %	7 %	4 %	0 %
61–70 N=95	31 %	57 %	7 %	0 %	2 %	3 %

* Vanhempiansa luona asuvat nuoret eivät ole saaneet kyselyä. Asiasta puhutaan luvussa ”Kansalaiskyselyn tausta ja toteutus”.

** Näin pienissä prosenttiluvuissa kyse on aina vain muutamista henkilöistä.

Taustatiedot, Pääasiallinen toiminta ikäryhmittäin

Taulukko 51

	Pääasiallinen toiminta ikäryhmittäin						N=318
Ikäryhmä	kokopäivätyö	osa-aikatyö	opiskelija	eläkkeellä	työtön/ lomautettu	hoitovapaa/ omaishoitaja	muu
18–30 N=38	71 %	3 %	13 %	0 %	11 %	3 %	0 %
31–40 N=43	74 %	9 %	0 %	2 %	5 %	7 %	2 %
41–50 N=64	75 %	6 %	0 %	3 %	13 %	2 %	2 %
51–60 N=76	62 %	9 %	0 %	15 %	7 %	3 %	4 %
61–70 N=97	11 %	5 %	0 %	80 %	0 %	2 %	1 %

Asuminen pääasiallisen toiminnan mukaan

Taulukko 52

	Asuminen pääasiallisen toiminnan mukaan					N=315
Pääasiallinen toiminta	yksin	puolison kanssa	puoliso ja lapsia	vanhempien kanssa	lasten kanssa	muuten
kokopäivätyö N=165	16 %	29 %	46 %	2 %	7 %	1%*
osa-aikatyö N=21	29 %	29 %	33 %	0 %	10 %	0 %
opiskelija N=5	60 %	20%*	20%*	0 %	0 %	0 %
eläkeläinen N=91	30 %	56 %	10 %	0 %	2 %	2 %
työtön/ lomautettu N=19	42 %	11 %	37 %	5 %	5 %	0 %
N=8 hoitovapaa/ omaishoitaja	0 %	0 %	38 %	25 %	25 %	13 %
N=1 varusmies/ siviilipalvelus	0 %	0 %	100%*	0 %	0 %	0 %
N=5 muu, esim. sairausloma	40 %	40 %	0 %	0 %	0 %	20%*

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taustatiedot, Koulutus ikäryhmittäin: Huomio! Taulukon koon vuoksi ikäryhmä on merkitty sarakkeisiin eikä riveihin kuten edellä eli taulukkoa luetaan ylhäältä alas.

Taulukko 53

	Ikäryhmät					N=316
Vastaajan korkein koulutus ikäryhmittäin	18–30	31–40	41–50	51–60	61–70	
kansakoulu	0 %	0 %	3 %	17 %	38 %	
keskikoulu	0 %	0 %	0 %	9 %	10 %	
peruskoulu	5 %	5 %	9 %	1 %	0 %	
lukio	11 %	7 %	6 %	4 %	1 %	
ammattikoulu	40 %	21 %	25 %	32 %	19 %	
opistoaste	3 %	19 %	20 %	13 %	18 %	
oppisopimus tai vastaava	3 %	2 %	6 %	1 %	3 %	
korkeakoulu / yliopisto	40 %	44 %	23 %	20 %	6 %	
muu koulutus	0 %	2 %	6 %	3 %	5 %	
vastaajia yhteensä:	38 hlöä	43 hlöä	64 hlöä	76 hlöä	95 hlöä	
prosenttia ikäryhmästä	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	

Naisten ja miesten eroista hyvinvoinnin kokemisessa eri taustatekijöiden mukaan:

Taulukot 54 ja 55

Naiset	Hyvinvointi nyt koulutuksen mukaan					N=139
	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaaajia yhteensä
kansakoulu	0 %	0 %	33 %	28 %	39 %	18 hlöä 100 %
keskikoulu	0 %	0 %	0 %	71 %	29 %	7 hlöä 100 %
peruskoulu	0 %	100%*	0 %	0 %	0 %	1 hlöä 100 %
lukio	0 %	0 %	11%*	56 %	33 %	9 hlöä 100 %
ammattikoulu	0 %	14 %	32 %	32 %	23 %	22 hlöä 100 %
opistoaste	0 %	0 %	13 %	37 %	50 %	30 hlöä 100 %
oppisopimus tai vastaava	0 %	0 %	25 %*	25 %*	50 %	4 hlöä 100 %
korkeakoulu	2 %	0 %	7 %	49 %	42 %	43 hlöä 100 %
muu, luokittelematon	0 %	0 %	0 %	40 %	60 %	5 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Miehet	Hyvinvointi nyt koulutuksen mukaan					N=174
	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaaajia yhteensä
kansakoulu	0 %	10 %	10 %	47 %	33 %	30 hlöä 100 %
keskikoulu	0 %	0 %	11 %*	44 %	44 %	9 hlöä 100 %
peruskoulu	0 %	0 %	20 %	50 %	30 %	10 hlöä 100 %
lukio	0 %	0 %	17 %*	50 %	33 %	6 hlöä 100 %
ammattikoulu	2 %*	3 %	20 %	37 %	38 %	60 hlöä 100 %
opistoaste	0 %	0 %	11 %	37 %	53 %	19 hlöä 100 %
oppisopimus tai vastaava	0 %	0 %	0 %	50 %	50 %	6 hlöä 100 %
korkeakoulu	0 %	0 %	11 %	22 %	67 %	27 hlöä 100 %
muu, luokittelematon	0 %	0 %	14 %*	43 %	43 %	7 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 56

Naiset	Hyvinvointi 3 v. kuluttua koulutuksen mukaan					N=139
Koulutus	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
kansakoulu	0 %	6%*	33 %	39 %	22 %	18 hlöä 100 %
keskikoulu	0 %	0 %	0 %	71 %	29 %	7 hlöä 100 %
peruskoulu	0 %	100%*	0 %	0 %	0 %	1 hlöä 100 %
lukio	0 %	0 %	11%*	44 %	44 %	9 hlöä 100 %
ammattikoulu	0 %	5 %*	46 %	18 %	32 %	22 hlöä 100 %
opistoaste	0 %	7 %	23 %	30 %	40 %	30 hlöä 100 %
oppisopimus tai vastaava	0 %	0 %	50 %	0 %	50 %	4 hlöä 100 %
korkeakoulu	2 %*	0 %	9 %	35 %	54 %	43 hlöä 100 %
muu, luokittelematon	0 %	0 %	0 %	60 %	40 %	5 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 57

Miehet	Hyvinvointi 3 v. kuluttua koulutuksen mukaan					N=174
Koulutus	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
kansakoulu	0 %	3 %*	24 %	45 %	28 %	30 hlöä 100 %
keskikoulu	0 %	0 %	0 %	56 %	44 %	9 hlöä 100 %
peruskoulu	0 %	0 %	25 %	25 %	50 %	10 hlöä 100 %
lukio	0 %	0 %	17 %*	50 %	33 %	6 hlöä 100 %
ammattikoulu	3 %	2%*	22 %	41 %	31 %	60 hlöä 100 %
opistoaste	0 %	0 %	11 %	37 %	53 %	19 hlöä 100 %
oppisopimus tai vastaava	0 %	0 %	0 %	50 %	50 %	6 hlöä 100 %
korkeakoulu	0 %	0 %	7 %	26 %	67 %	27 hlöä 100 %
muu, luokittelematon	0 %	0 %	0 %	71 %	29 %	7 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 58

Naiset	Hyvinvointi nyt toiminnan mukaan					N=140
	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	
kokopäivätyö	0 %	3 %	11 %	40 %	46 %	63 hlöä 100 %
osa-aikatyö	0 %	0 %	25 %	31 %	44 %	16 hlöä 100 %
opiskelija	0 %	0 %	0 %	50 %	50 %	4 hlöä 100 %
eläke	0 %	0 %	23 %	40 %	37 %	43 hlöä 100 %
työtön/ lomautettu	17 %*	33 %	0 %	50 %	0 %	6 hlöä 100 %
hoitovapaa/omaish.	0 %	0 %	14 %*	57 %	29 %	7 hlöä 100 %
varusmies/siviilipalv.	-	-	-	-	-	0 hlöä
muu	0 %	0 %	0 %	100 %*	0 %	1 hlö 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 59

Miehet	Hyvinvointi nyt toiminnan mukaan					N=175
	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	
kokopäivätyö	0 %	2 %	7 %	40 %	52 %	101 hlöä 100 %
osa-aikatyö	0 %	0 %	40 %	60 %	0 %	5 hlöä 100 %
opiskelija	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %*	1 hlö 100 %
eläke	0 %	4 %	18 %	37 %	41 %	49 hlöä 100 %
työtön/ lomautettu	8%*	0 %	33 %	33 %	25 %	12 hlöä 100 %
hoitovapaa/omaish.	0 %	0 %	0 %	100 %*	0 %	1 hlö 100 %
varusmies/siviilipalv.	0 %	0 %	100 %*	0 %	0 %	1 hlö 100 %
muu	0 %	20%*	40 %	40 %	0 %	5 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 60

Naiset	Hyvinvointi 3 v. kuluttua toiminnan mukaan					N=140
Pääas. toiminta	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
kokopäivätyö	0 %	0 %	19 %	32 %	49 %	63 hlöä 100 %
osa-aikatyö	0 %	6 %*	19 %	31 %	44 %	16 hlöä 100 %
opiskelija	0 %	0 %	0 %	50 %	50 %	4 hlöä 100 %
eläke	0 %	5 %	30 %	40 %	26 %	43 hlöä 100 %
työtön/ lomautettu	17 %*	33 %	0 %	17 %*	33 %	6 hlöä 100 %
hoitovapaa/omaish.	0 %	0 %	29 %	29 %	43 %	7 hlöä 100 %
varusmies/siviilipalv.	-	-	-	-	-	0 hlöä
muu	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %*	1 hlö 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 61

Miehet	Hyvinvointi 3 v. kuluttua toiminnan mukaan					N=170
Pääas. toiminta	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
kokopäivätyö	1 %*	1 %*	5 %	41 %	52 %	99 hlöä 100 %
osa-aikatyö	0 %	0 %	40 %	60 %	0 %	5 hlöä 100 %
opiskelija	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %*	1 hlö 100 %
eläke	0 %	2 %*	28 %	45 %	26 %	47 hlöä 100 %
työtön/ lomautettu	8 %*	0 %	33 %	25 %	33 %	12 hlöä 100 %
hoitovapaa/omaish.	0 %	0 %	0 %	100 %*	0 %	1 hlö 100 %
varusmies/siviilipalv.	0 %	0 %	100 %*	0 %	0 %	1 hlö 100 %
muu	0 %	0 %	50 %	25 %*	25 %*	4 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 62

Naiset	Hyvinvointi nyt luokitellun iän mukaan					N=140
Ikäryhmä	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
18–30	0 %	6 %*	17 %	39 %	39 %	18 hlöä 100 %
31–40	0 %	0 %	10 %	38 %	52 %	21 hlöä 100 %
41–50	3 %*	9 %	9 %	38 %	41 %	32 hlöä 100 %
51–60	0 %	0 %	19 %	48 %	33 %	21 hlöä 100 %
61–70	0 %	0 %	21 %	42 %	38 %	48 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 63

Miehet	Hyvinvointi nyt luokitellun iän mukaan					N=175
Ikäryhmä	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
18–30	0 %	5 %*	15 %	30 %	50 %	20 hlöä 100 %
31–40	0 %	0 %	5 %*	41 %	55 %	22 hlöä 100 %
41–50	0 %	0 %	19 %	38 %	44 %	32 hlöä 100 %
51–60	2 %*	6 %	15 %	38 %	40 %	53 hlöä 100 %
61–70	0 %	2 %*	15 %	44 %	40 %	48 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 64

	Hyvinvointi 3 v. kuluttua luokitellun iän mukaan					N=140
Naiset						
Ikäryhmä	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
18–30	0 %	6 %*	6 %*	33 %	56 %	18 hlöä 100 %
31–40	0 %	5 %*	5 %*	33 %	57 %	21 hlöä 100 %
41–50	3 %*	3 %*	19 %	28 %	47 %	32 hlöä 100 %
51–60	0 %	0 %	43 %	19 %	38 %	21 hlöä 100 %
61–70	0 %	4 %	27 %	44 %	25 %	48 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 65

	Hyvinvointi 3 v. kuluttua luokitellun iän mukaan					N=170
Miehet						
Ikäryhmä	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
18–30	0 %	0 %	10 %	35 %	55 %	20 hlöä 100 %
31–40	0 %	0 %	5 %*	29 %	67 %	21 hlöä 100 %
41–50	0 %	0 %	19 %	26 %	55 %	31 hlöä 100 %
51–60	4 %	4 %	15 %	48 %	29 %	52 hlöä 100 %
61–70	0 %	0 %	22 %	52 %	26 %	46 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 66

Naiset	Hyvinvointi nyt asumisen mukaan					N=140
	Asuminen	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää
yksin	0 %	4 %	15 %	49 %	32 %	47 hlöä 100 %
puolison kanssa	3 %*	0 %	23 %	33 %	43 %	40 hlöä 100 %
puoliso ja lapsia	0 %	3 %*	9 %	37 %	51 %	35 hlöä 100 %
vanhempien kanssa	0 %	0 %	0 %	100 %*	0 %	1 hlö 100 %
lasten kanssa	0 %	7 %*	20 %	40 %	33 %	15 hlöä 100 %
muuten	0 %	0 %	0 %	50 %*	50 %*	2 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 67

Miehet	Hyvinvointi nyt asumisen mukaan					N=173
	Asuminen	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää
yksin	4 %*	4 %*	16 %	48 %	28 %	25 hlöä 100 %
puolison kanssa	0 %	1 %*	17 %	41 %	41 %	69 hlöä 100 %
puoliso ja lapsia	0 %	0 %	12 %	31 %	57 %	68 hlöä 100 %
vanhempien kanssa	0 %	0 %	20 %*	40 %	40 %	5 hlöä 100 %
lasten kanssa	0 %	33 %*	0 %	67 %	0 %	3 hlöä 100 %
muuten	0 %	33 %*	0 %	67 %	0 %	3 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 68

Naiset		Hyvinvointi 3 v. kuluttua asumisen mukaan				N=140
Asuminen	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
yksin	0 %	4 %	30 %	38 %	28 %	47 hlöä 100 %
puolison kanssa	3 %*	5 %	20 %	33 %	40 %	40 hlöä 100 %
puoliso ja lapsia	0 %	0 %	9 %	34 %	57 %	35 hlöä 100 %
vanhempien kanssa	0 %	0 %	100 %*	0 %	0 %	1 hlö 100 %
lasten kanssa	0 %	7 %*	20 %	20 %	53 %	15 hlöä 100 %
muuten	0 %	0 %	50 %*	50 %*	0 %	2 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 69

Miehet		Hyvinvointi 3 v. kuluttua asumisen mukaan				N=168
Asuminen	huonoa	melko huonoa	keskin-kertaista	melko hyvää	hyvää	vastaajia yhteensä
yksin	4 %*	0 %	28 %	36 %	32 %	25 hlöä 100 %
puolison kanssa	2 %*	0 %	18 %	52 %	28 %	67 hlöä 100 %
puoliso ja lapsia	0 %	0 %	10 %	30 %	60 %	67 hlöä 100 %
vanhempien kanssa	0 %	25 %*	0 %	50 %	25 %*	4 hlöä 100 %
lasten kanssa	0 %	33 %*	0 %	33 %*	33 %*	3 hlöä 100 %
muuten	0 %	0 %	0 %	100 %	0 %	2 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Taulukko 70

	Alkoholin kertakulutus kotikunnan mukaan				N=294
Kotikunta	täysin eri mieltä	osittain eri mieltä	osittain samaa mieltä	täysin samaa mieltä	vastaaajia yhteensä
Halsua	80 %	20%*	0 %	0 %	5 hlöä 100 %
Himanka	73 %	0 %	18 %	9 %*	11 hlöä 100 %
Kannus	85 %	11 %	4 %*	0 %	27 hlöä 100 %
Kaustinen	64 %	7 %*	29 %	0 %	14 hlöä 100 %
Kokkola	82 %	7 %	5 %	5 %	188 hlöä 100 %
Lestijärvi	67 %	0 %	0 %	33 %*	3 hlöä 100 %
Perho	94 %	0 %	6 %*	0 %	17 hlöä 100 %
Toholampi	73 %	13 %	13 %	0 %	15 hlöä 100 %
Veteli	86 %	7 %*	7 %*	0 %	14 hlöä 100 %

Taulukko 71

	Taloushuolet ja asuminen N=270		
Asuminen	taloushuolet mainittu	taloushuolet ei mainittu	vastaaajia yhteensä
yksin	40 %	60 %	68 hlöä 100 %
puolison kanssa	25 %	75 %	92 hlöä 100 %
puoliso ja lapsia	24 %	76 %	86 hlöä 100 %
vanhempien kanssa	33 %*	67 %	3 hlöä 100 %
lasten kanssa	61 %	39 %	18 hlöä 100 %
muuten	33 %*	67 %	3 hlöä 100 %

* Näissä tapauksissa on kyseessä yksi henkilö kussakin ryhmässä.

Mitä terveisiä tai näkökantoja haluaisitte lähettää alueen kehittäjille keskipohjalaisten hyvinvointiin, turvallisuuteen ja päihteisiin liittyen?

1. Päihde- ja mielenterveyshoidon tehostaminen, hoitoon pääsyn helpottaminen sekä läheisten huomiointi

1.1 Hoidon tarpeeseen vastaaminen

- Päihneiden käyttäjille apua ja tukea.
- Päihdeongelmaisten pitäisi saada asianmukaista katkaisuhoidoa.
- Enemmän kuntoutusta ja valistusta.
- Ampulleja pitkäaikaisalkoholisteille.
- Terveyspalvelut pitää toimia kunnolla, koska yhteiskunta maksaa lähes kaiken koulutuksen, on sillä oikeus vaatia lääkäreitä terveyskeskuksiin. Ei palvelujen yksityistämistä.
- Idea, että Kokkolassa päihdetyö keskitettäisiin saman katon alle keskussairaalan ja terveyskeskuksen välittömään läheisyyteen on erittäin hyvä.
- --- ja jatkoseurantaa/ tukea ettei tilanne pääse taas repsahtamaan.
- Isonjärven toiminnalle jatkoa... Pysyvyyttä.
- Ventuskartano on toimiva hoitoyhteisö, sen toimintaa pitää tukea.

1.1.1 Hoitoon pääsyn helpottaminen

- Hoitoon pääsyn helpottaminen jotenkin.
- Useamman kerran olen hoitanut puolisoni katkaisuhoidon. Kova työ! Itse olen käynyt psykiatrilla hakemassa voimia tilanteeseen (vaikea saada apua).
- Päihde-/ huume -riippuvaisille mahdollisimman aikaisin hoitoon/ kuntoutukseen pääsy.
- Hoitoon on päästävä heti, kun on tarvetta, ettei ongelmat pahene entisestään.

1.2 Hoidon laadun kehittäminen, monipuolistaminen ja tehostaminen

- Päihdepalvelujen työnjakoa olisi hyvä selkiyttää ja yhteistyötä eri toimijatahojen välillä parantaa/ tiivistää.

- Det nya centret, som är ett samarbete, låter bra. Det behövs ett helhetstänkande: allt på samma ställe + alla olika instansers samarbete.
- Päihdetyöntekijöille ajantasaista koulutusta. Päihdetyö monialaiseksi hoitokokonaisuudeksi (sairaanhoidon/ terveydenhoito, mielenterveyspalvelut, sosiaalityö).
- Lasten asemaa parannettava päihdeperheissä ja päihhteitä/ huumeita käyttäviä nuoria ohjattava hoitoon.
- Asiallista puuttumista ongelmiin, ei syyllisen hakemista vaan kaikkia osapuolia kuullaan tasapuolisesti. Alkoholin ongelmakäyttäjillä usein vaikeutta tuoda omia ajatuksia esille, sosiaalisia ongelmia, joihin alkoholista haetaan apua.
- Resurssit paremmiksi, ohjaus takaisin normaalielämään tehokkaammaksi.
- Tarvitaan erilaisia vaihtoehtoja päihdehuollossa, jotta kaikille saataisiin sopiva apu.
- Katkaisuhoidon varten oma yksikkö, samoin katkaisuhoidon jälkeen apua tarvitseville!

1.2.1 Uusien toimintamallien kartoitusta

- Liikuntareseptejä ja liikuntaseteleitä ylipainoisille alkoholisteille.
- Katkaisuhoidon tulisi kuulua myös hengellinen ja henkinen hoito. Esim. Kan-kodit tekevät erittäin hyvää työtä päihdeongelmaisten hyväksi.
- Vertaisryhmät kuntoutuksen jälkeen!
- Pakkohoitoa ehdottomasti (pitäisi kehittää), koska tämä ei vielä ole mahdollista. Ei se yön yli putkassa olo paljon auta asiaa. Tästä olen ollut useamman kerran yhteydessä TK:n Anne Linnaan, hän on kyllä kertonut, että kehitteellä on ja asiaa viedään eteenpäin. Kamala tilanne hoitaa kotona tällaista henkilöä.
- Järjestettäis Minnesota-hoito –tyyppistä hoitoa riippuvuuksista kärsiville.

1.3 Läheisille ja koko perheelle tukea

- Lasten huomioiminen ja perheen jaksaminen on tärkeää päihdepotilaan hoidossa – vaatii tarkistusta!
- Lähiomaisille tukea, tukea kentälle alkoholistien pariin, ei istua kabineteissa. Häätä pojasta!
- Kynnystä pitäisi madaltaa, että läheisetkin voisivat hakea apua, eikä tuntee syyllisyyttä. Olen leski, mieheni eläessä hän joi päätoimisesti 8 vuotta, mutta ensimmäisen lapsenlapsen syntymä muutti miehen ja saimme 3 onnellista vuotta yhteiseloä ennen hänen kuolemaansa.
- Päihdeongelma vaikuttaa koko perheeseen. Tukea päihdeperheille.

- A-klinikalle haluan lisää palveluja alkoholistien läheisille ja turvakoteja naisille ja lapsille.
- Kun perheessä on yksikin alkoholisti, sairastaa koko perhe. Kukaan joka ei ole elänyt alkoholistiperheessä ei voi tietää mitä ja millaista se on. Siksi apua myös läheisille.
- Perheen tukeminen tärkeää, ja jatkoseurantaa/ tukea ettei tilanne pääse taas repsautamaan.

1.4 Mielenterveyshoito kuntoon

- Alueella on runsaasti mielenterveyspalveluita tarvitsevia, niin nuoria kuin vanhojakin, tarvitsemme paljon lisäresursseja, jotta ihmiset saavat tarvitsemaansa apua. Näin myös avun hakemisen kynnyks voisi madaltua. Päihteiden käyttö lisääntyy mielenterveysongelmien kanssa, kun apua tarvitsevat eivät tiedä mistä apua hakea, eivätkä useinkaan sitä saa, vaikka tarvitsevat. Kuntoutukseen tulee myös kiinnittää huomattavasti nykyistä enemmän huomiota!
- Mielenterveyspotilaat ovat todella huonossa tilanteessa! Ilmeisesti pitää olla lähes itsetuhoinen, että pääsee hoitoon. Muuten on omillaan. Järkyttävä epäkohta! Tehkää jotain!
- Mielenterveysongelmien parempaa hoitoa/ diagnoosia, koska käsitykseni mukaan usein päihdeongelman taustalla tai syynä juomiseen. Persoonallisuushäiriöiden hoitoa.
- Psykkisistä syistä eläkkeellä olevilla pitäis olla jonkinlainen seuranta päihteiden saannissa. Omalla paikkakunnalla tällaisia eläkeläisiä riittää, jotka juovat koko eläkkeen.

2 Aktiivisempaa puuttumista yhteiskunnan eri tahoilta; riittävän aikainen reagointi ja valvonnan lisääminen

2.1 Nopea puuttuminen

- Vastuu alkaa kotoa. Enemmän avoimuutta. Myös vastuuntuntoa, jos pieniä lapsia, päiväkodit, koulut ja tahot joissa näkee vanhempia, jotka ovat alkoholin käyttäjiä.
- Ongelmiin tartuttava aikaisemmassa vaiheessa ja ronskisti eikä mitään hyssyttelyä. Alkoholityöntekijät jalkautukoon, eivätkä piilottele pykälän takana. Enemmän palveluita, etteivät jonot kasva oikeasti apua tarvitseville.
- Ehkä kovempi kontrolli työpaikoille. Hoitoon ohjauksesta informaatiota enemmän työpaikoille!
- Työterveyshuollon painopistettä tehokkaammaksi, tarvittaessa perhettä haastatteleamalla esim. Liian arasti suhtaudutaan liialliseen alkoholinkäyttöön. Tarvittaessa ”alkometri” maanantaisin työpaikalle esim.
- Työpaikoilla suoraa puuttumista ongelmaan. (Kokemusta asian peittelemisestä ex-miehen osalta.)

- Kaikkien läheisten tulisi kantaa suurempaa huolta päihderiippuvaisesta ihmisestä jo alkuvaiheessa. Laitoshoito on monesti jo myöhäistä!
- Ongelmiin puututtava mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, esim. työterveys ja työplussat.
- Asioihin pitää tarttua heti!

2.1.1 Nuorten alkoholinkäyttöön puuttuminen

- Nuorten alkoholinkäyttöön tulisi kiinnittää enempi huomiota, humalajuomiseen.
- Nuorten alkoholin käyttöön yleisillä paikoilla herkemmin puututtava. Alle 15-vuotiaille selvät kotiintuloajat.
- Mielestäni erityisesti nuorten päihteidenkäytön vähentämiseksi pitäisi pystyä jotakin tekemään!

2.1.2 Taloudellisten tukien kautta puuttuminen

- Alkoholin takia syrjäytyneille (kaljaveikoille) pakollinen ”pätkätyö” tai päiväraha pois. ”No money, no fani”.
- Jos taloyhtiössä käytetään (erityisesti yksi ihminen käyttää) toistuvasti ja häiritsevästi liikaa alkoholia, ja siitä on useaan otteeseen tehty valituksia, niin miksi mitään ei tapahdu? Miksi alkoholisoitunut henkilö saa asua toistuvista varoituksista huolimatta samassa taloyhtiössä, mutta muita häädetään parin varoituksen jälkeen? Onko alkoholismi asia, jota pitää katsoa läpi sormien?
- Alkoholistit voisi ”pakottaa” menemään töihin esim. valvotusti. Kaupunki voisi järjestää.
- Pahasti alkoholisoituneet ihmisten asioihin puututtaisiin tiukemmin (alkoholinkäyttöön) kuntien tai kaupunkien sosiaalipuolella eikä tuettaisi alkoholin käyttöä helpoilla rahallisilla tuilla!

2.2 Poliisin resurssien ja turvallisuuden lisääminen

- Perhoon tarvittaisi oma kyläpoliisi.
- Mahdollisimman varhainen puuttuminen esim. nuorten alkoholinkäyttöön (kesäfestarit, koulujen päättäjäiset), erilliset partiot valvomaan.
- Poliisien näkyvyyden lisääminen esim. katukuvaan, nuorison kokoontumispaikoille puistoihin, koulujen pihoille ym., jossa alaikäiset juopottelevat ja käyttävät huumeita.
- Kaupungille lisää partioita viikonlopun ravintoloiden sulkemisaikaan. Juopuneet ovat aggressiivisia ja mukiloivat ihmisiä kaupungilla.

- Keski-Pohjanmaalla on hyvä asua. Kaikki osa-alueet toimivat vähintäänkin kohtalaisesti. Poliisin resursseja tulisi lisätä = ennaltaehkäisevää toimintaa.
- Poliisiautoja viikonloppuisin keskustaan näkyville, ravintoloiden lähetyville.
- Vartioinnin lisäämistä esim. ulkotiloihin, joissa nuoriso kuluttaa aikaansa sekä myös esim. korttelipoliisi kaupunginosiin.
- Roskasäiliöt, paperinkeruulaatikat yms. pois koulujen ja kerrostalojen seinustoilta, jotta pyromaanit eivät tuikkaisi niitä tuleen, erilliset paikat roskasäiliöille!
- Poliisien näkyvyyttä lisätä.
- Turvallisuus.
- Valvontaa ja vastuuta anniskeluun ja myyntiin. Alkolukot autoihin ongelmakäyttäjille.

2.2.1 Alkoholin välittäminen nuorille kuriin

- Tiukempi valvonta nuorille välitykseen, ns. kunnallinen alkoholitarkastaja, kuten aikoinaan oli.
- Kaljan välitys nuorille saatava loppumaan lisäten viranomaisia valvontaan.
- Että alaikäiset eivät saisi alkoholipitoisia juomia käyttöönsä.
- Poliisivalvontaa Kälviälle lisää, alkoholitit myyvät täällä jatkuvasti viinaa ja tupakkaa lapsille.

2.3 Työttömyyden hoito

- Jos olisi työtä tarjolla, 40–50-vuotiaille, ettei tarttis jäädä kotiin murehtimaan, ehkä vähemmän käyttäisi alkoholia, ja nuorille töitä niin jäisi kaljottelu vähemmälle.
- Tekeville käsille töitä (nuorille), niin ei jää aikaa ”dokata”.
- Haluaisin järjestettävän mielekästä maksutonta toimintaa, joka ehkäisisi syrjäytymistä ja edistäisi osallisuutta ja elämänhallintataitoja.
- Työvoimapolitiikkaa kehittää, ehkä voitaisi tilannetta parantaa myönteisempään suuntaan.
- Laman lapsille töitä.
- Kaikille nuorille työtä.

3. Yhteiskunnan arvomaailman muutokset ja poliittiset toimet

3.1. Alkoholin myynnin rajoittaminen ja rangaistuskäytäntö sekä yleinen asennemuutos

- Keskiolut pois kaupoista, Alkolle.
- Alkoholin hinnan nostamista ja julkinen juopottelu kielletään.
- Kaljan myynti pois ruokakaupasta, kuin myös tupakan myynti.
- Alkot kiinni ja kaljat ja oluet pois kaupoista!
- Hinnan korotuksia viinalle – sanktioita kovemiksi ja esim. rattijuopon auto valtiolle ja myyntiin.
- Julkisen juopottelun kieltäminen, valvonta ja sanktiot pelittämään. Alkoholiveron reilu korotus vireille.
- Tiukempi valvonta nuorten kaljan käyttöön. Kaljan myynti pois ruokakaupoista! Viinaan lisää hintaa, samoin tupakkaan. Keskioluen / alkoholin anniskelu yleisötapauksissa esim. rockfestivaaleilla tulisi kieltää kokonaan.
- Alkoholijuomien saaminen vaikeammaksi. Kuria ja järjestystä lisää. Vapun ajan sotkeminen lopetetaan. Aloitetaan aikuisista. Jos se ei onnistu, ei se onnistu nuorempienkaan kohdalla. Teille alueen kehittäjille varmasti riittää työmaata. Onnea ja menestystä!
- Hinnan nosto ja saatavuuden heikentäminen.
- Alkoholin hintaa ylös.
- Rikollisille kunnan rangaistukset.
- Alkoholin hintaa ylöspäin (myös olut III ja IV). Saatavuus ulkomailta pienemmäksi (= viinarallit). Viinan ja oluen kertasaatavuus pienemmäksi.
- Päihteiden ja huumeiden saatavuutta tiukennettava ainakin nuorten kohdalla.
- Pakkohoito jos ei muu auta – uusi lainsäädäntö. Nollatoleranssi tieliikenteeseen 0 ‰. Kovemmat tuomiot ratti-/ ruorijuopoilta.
- Tupakan polttaminen pitäisi kieltää lailla kokonaan!
- --- rattijuopoilta auto valtiolle.

3.1.1 Raittiuden edistäminen

- Folk dricker för mycket alkohol, särskilt ungdomar och barn (efter vad jag läser i tidningen). Det borde vara helt oacceptabelt. Inga föräldrar borde dricka, och inga barn! Tack för att ni frågar på svenska också!

- Liikaan juomiseen pitäisi saada asenne, että se on tyhmää, häpeällistä, moraalitonta ja vähemmän muodikasta.
- Asennekasvatuksen lisäämistä ja raittiuden ihannoitua, jotta raittiudesta tulisi ”muotijuttu”.
- Liian hyväksyvä ajattelutapa päihteiden käyttöä kohtaan.
- Mielestäni kaikenlaisten päihdyttävien aineiden käyttö ja myynti pitäisi lopettaa.
- Raittiutta!
- Pois alkoholi + lääkkeet samanaikaisesti.

3.1.2 Toisista välittämisen kulttuurin tukeminen

- Vanhempien esimerkki ja kiinnostus, lapsille tekemistä.
- Perusarvot kunniaan: koti, uskonto ja isänmaa; rehellisyys, avoimuus ja ihmiskeskeisyys.
- Ihminen on tärkein.
- Rakasta lähimmäistäsi niin kuin itseäsi.
- Jeesus vapauttaa alkoholista.
- Kerätään porukka ja lähetään päättäjien luona käymään Hesassa, koti, uskonto ja isänmaa on rakkaita, vaalitaan mainittuja arvoja muuten kuin juomalla viinaa. Kiitos teille ja hyvää kesää.
- Otettaisiin Jumalan sana tosissaan (niin yhteisöt kuin yksityisetkin ihmiset).

3.2 Oman vastuun lisääminen ja vihamielinen suhtautuminen

3.2.1 Suhtautumisen muuttaminen suhteessa alkoholismiin sairautena

- Alkoholismi sekä muiden päihteiden käyttö ei ole mielestäni sairaus. Holisteja ja narkkareita yhteiskunta hyysää liikaa. Jokainenhan käyttää itse aineita ja tekee itse valintansa. Varmasti löytyy tärkeämpiäkin rahankäyttökohteita verorahoille esim. lapsiperheet, koulut, terveydenhoito, vanhukset. Juoppoja tuetaan enemmän kuin tuentarpeessa olevia vanhuksia ja varsinkin nuoria perheitä.
- Sisäänlämpiävyys pitäisi muuttaa erilaisuuden hyväksyväksi. Kaikkia/ kaikkea ei pidä yrittää saattaa samoihin vanhoihin muotteihin. ”Auktoriteettien” kunnioittaminen / kuunteleminen pilaa monta hyvää asiaa. Asioita voi tehdä ja pitää tehdä eri tavalla kuin ennen ja nyt.

- Jos ihminen haluaa lopettaa käytön, pitää olla hyvä motiivi ja vaihtoehto (siihen pystyy vain ihminen itse).
- Vain ihminen itse voi hallita elämää, ei sivulliset. Itsensä tutkiminen, peiliin katsominen, tosiasioiden tutkiminen ja niiden hallinta tuottaa passelin tuloksen.
- Rankalla kädellä päihdeongelmaisten asiat kuntoon yhteiskunnan varoilla kertaalleen. Jos ei siitä ota opikseen, sitten olkoon omillaan. Hyysääminen ja hyssyttely on saatava loppumaan.
- Alkoholisteja passataan ihan liikaa, rattijuopoilta auto valtiolle.

3.2.2 Oma taloudellinen vastuu hoidoista

- Maksattaa katkaisuhoidot niillä, jotka niitä tarvitsevat itse. Hyssyttely vain lisää alkoholismia.
- Alkoholismin hoito tulee jokaisen itse maksaa, jos ei pysty maksamaan koskaan, mitä syitä silloin on kuntoutua.

3.2.3 Vihamielinen suhtautuminen

- Kerjäläiset pitäisi polkea suohon!
- Jaetaan torilla ilmasta viinaa...
- Alkoholistit siperiaan kunnes osaavat olla muiden kanssa.

4. Ennaltaehkäisy, perhepolitiikka ja nuorten harrastustoiminnan tukeminen

4.1 Lasten ja nuorten huomioiminen sekä vaihtoehtoja vapaa-ajanviettoon

- Nuorten päihteiden käytön ennaltaehkäisy ja rattijuopumusten vähentämiskampanjat kouluille.
- Huolehtikaa lapsista ja perheistä, etteivät ajaudu päihteiden käyttäjiksi.
- Nuorison ja lasten käyttäytymiseen puuttuminen ajoissa.
- Nuorten aikuisten päihteiden käyttö huolestuttavan runsasta.
- Lisää neuvolapalveluja.
- Nuorten olisi vaikeampi saada väkijuomia, että vanhemmat pitäisivät huolta nuorisosta.
- Huomiota nuoriin päihteidenkäyttäjiin ja tukea heille!
- Ongelmien esiintyessä (nuorilla) ulkopuolisen tahon pitää heti puuttua asioihin.

4.1.1 Harrastustoiminnan tukeminen

- Nuorisotyöhön pitäisi panostaa enempi, harrastuksen vetäjiä, mielekästä tekemistä, valtion tulisi olla mukana avustamassa rahallisesti.
- Jo lapsena innostaa hyvien harrastusten pariin. Innostaa, kannustaa ja kehua.
- Harrastustoiminnan tukemista valtion taholta, jotta nuoret saisivat paremman pohjan sekä pysyisivät pois ”kaduilta”.
- Nuorille sopivia paikkoja, missä voi olla selvin päin kavereiden kanssa.
- Nuorille paikkoja, joissa voisi viettää aikaa.

4.2 Toimivampaa ennaltaehkäisyä

- Päihteiden käyttö on lisääntyvä ongelma. Päihteiden liika/väärinkäyttö tuo ongelmia myös mielenterveys- ja myös somaattiselle puolelle – hoito tulee entistä kalliimmaksi! Ennaltaehkäisevä työ on kaikista tärkeintä ja edullisinta sekä yksilölle itselleen että kunnalle/ valtiolle.
- Puhutaan asioista suoraan ja niiden oikeilla nimillä. Ei lähdetä pilaamaan kenenkään yksityishenkilön elämää tai rikkomaan yksityisyyden suojaa ainoastaan huhupuheiden perusteella.
- Vapaaehtoistyöpalveluja työttömille.
- Painopiste ennaltaehkäisevään toimintaan, katkaisuhuoltoon ja vapaaehtoistyöhön.
- Ennaltaehkäisy kaiken ikäisille.
- Ennaltaehkäisevää toimintaa enemmän. Yhteistyötä lisää: koti, koulu, terveydenhuolto, sosiaalitoimi ja poliisi.

5. Valistus ja tiedotus koteihin, kouluihin ja valtakunnallisesti

5.1 Valistusta koteihin ja kouluihin

- Vanhemmille tukea (neuvoja ja ohjeita), jotta osaisivat kannustaa lapsiaan päihteettömyyteen jo pienestä pitäen.
- Lasten ja nuorten päihdehuoltoon nykyistä enempi resursseja. Kouluille päihde/alkoholineuvontaa/ asiantuntijoita (poliisi, terveydenhoitaja) kertomaan päihteiden vaarallisuudesta.
- Valistusta ja valvontaa nuorisolle hyvissä ajoin.

- Paras päihdehuolto on valistus ja nuoret tulee opettaa käyttämään päihteitä oikein.
- Vaikea kysymys, yleinen valistus koulussa yläasteella, vanhempain esimerkki.
- Kouluikäisille ja nuorisolle lisää valistusta alkoholin ja huumeiden turmiollisista vaikutuksista. ”Minkä nuorena oppii, sen vanhana taitaa.”
- Lapsille ja nuorille ja heidän vanhemmilleen valistusta oikeista elämäntavoista. Vanhemmat vastuuseen lastensa ohjauksesta ”tiiviimmin”.
- Raittiuskasvatusta heti alaluokilta alkaen!
- Vanhempia valistettava ottamaan vastuuta alaikäisten lasten vapaa-ajan vietosta, jos se on ryöppäämistä tms. nuorille sopimatonta toimintaa.
- Tietoa (= asiallista faktatietoa) voisi jakaa paremmin koululaisille alkoholin vaaroista yms.
- Asiallinen, ei saarnaava eikä syyllistävä valistus nuorille koulussa esim. entisen ongelmakäyttäjän antamana.
- Haluan, että jo koulussa tarpeeksi hyvässä vaiheessa esiteltäisi, mitä vaaroja aineista on. Ja itse selviytyjät mukaan, jotka on selvinneet, kertomaan asiasta.
- Alkoholivalistusta lisää, nuorille tulee kertoa alkoholin haitoista terveydelle. Ihminen voi elää tosi onnellista elämää ilman alkoholia.

5.2 Julkinen tiedotus ja kampanjointi

- Vuonna -79 tultuani Suomeen ulkomailta kuulin useampien työpaikallani kerskuvan juomisistaan ja siitä seuranneesta käyttäytymisestä. Nyt ei sellaista tapahdu. Kiitos alkoholin vaaroista tiedottamisen! Lisää informaatiota!
- Päihteiden käyttö on saatu näkyvämmäksi erilaisen kampanjoinnin kautta! Se puhuttaa ihmisiä ja on hyvä asia! Kiitos.
- Nuorille tutustumiskäyntejä erilaisiin terveydenhuoltoalan palveluihin ja päihdealan palveluihin. Niin että niihin olisi helpompi hakeutua. Aina ei ole terveydenhoitajaa apua ja aina ei olla opiskelijoita. Mutta silti voi tulla paha olla. Tai moni juttu omasta mielenterveydestä mietityttää, mutta ei vain tiedä/ uskalla lähestyä ketään. Jos siellä olisi käynyt jo aikaisemmin, kynnys ei olisi välttämättä niin suuri.
- Työpaikoille valistusta päihteiden liikakäytöstä johtuvista haitoista omalle perheelle ja muille omaisille!
- Tiedostaa ja tiedottaa alkoholin ja päihteiden terveysriskit ja -haitat. Sekä taloudelliset kustannukset yhteiskunnalle, läheisten menetykset huomioiden.

6. Muut terveiset:

6.1 Vastuukysymykset

- Laittakaa valtio maksamaan alkoholiongelmasta, hehän perivät alkoholiveronkin!
- Valtio myy, vastaa myös seurauksista.
- Päihteiden käytön ongelmista aiheutuvat kustannukset tulee kohdistaa sille taholle, joka kerää siitä verot ym. tulot eli valtiolle.
- Katsoo sivusta, kun kuntapomot on lääkäreitä!
- Poliitiikka pois asioiden käsittelystä, kuunnella asukkaita.

6.2 Kyselyä koskevat kommentit

- Det var trevligt att få enkäten på svenska – ett stort tack för det! Ni kunde gärna haft någon att läsa igenom texten en gång för språkets skull – men ändå bra så här!
- Denna blankett borde vara på bättre svenska.
- Kylläpä oli taas nollatutkimus!? Rahaa palaa ja kansa köyhtyy!?
- Taas yksi päihdetutkimus... Pohjanmaa-hanke... Kokkolan päihdestrategia ym. ym.
- Keksikää hieman omaperäisempiä kyselyitä. Muitakin asioita on mitä voi tutkia, kuin viinan käyttöä.
- Miehelläni oli monia ongelmia ja sairauksia mm. diabetes, alkoholismi ja hän kuoli 59 v. En halua enää ajatella koko asiaa. Kyllä näitä asioita pitää kuitenkin hoitaa.

6.3 Muut kommentit ja kehitysehdotukset

- Skall rikta sig söderut.
- Mietojen juomien kohtuullinen käyttö voi myös parantaa hyvinvointia. Asiaa ei aina tarvitse lähestyä ongelmakeskeisesti.
- Alkoholit on todellinen ”bio-polttoaine”, se on polttanut tuttavapiiristäni viimeisen kahden vuoden aikana viisi kaveri loppuun! Pakkohoidolla olisivat varmasti elävien kirjoissa... Eipä tässä muuta, kaadetaan ne tentut autontankkiin, niin matka jatkuu. Hyvää kesää!
- Minulla ei oikeastaan ole henkilökohtaista tai toisen käden kokemusta näistä asioista. Jos se joka apua hakee, saa sitä, niin se on hyvä.
- Nostakaa nokka pystyyn, liikkukaa, hymyilkää, ei tartte aina murjottaa.

- Maailma tarvitsee rakkautta, rakkautta ja rakkautta, sekä välillä moivoivan iskun. Semppiä naiset ja hyvää kesää.
- Eikä kai tässä muuta kuin toivotan teille hyvää kesää!
- Stoppi eläkkeitten ostovoiman alenemiselle.
- Ole rauhallinen, anna olla, kaikille hyvää, älkää puuttuko ihmisten asioihin, ei veromarkkoja.
- Kokkolassa ko. asiat kohtalaisen hyvin hoidettu. Hyvää kesää!
- Kehitystä, kehitystä...
- Jaksamista!