

F12.1

24.03.81

SUOMEN VIRALLINEN TILASTO  
SOSIAALISIA ERIKOISTUTKIMUKSIA  
XXXII:72  
OFFICIAL STATISTICS OF FINLAND  
SPECIAL SOCIAL STUDIES

---

## Lasten kehitystutkimus

Osa I: Ensimmäinen ikävuosi

Sosiaali- ja terveysministeriö, Tutkimusosasto  
Sosiaalihalitus  
Lääkintöhallitus  
Helsingin yliopiston Lastenpsykiatrian klinikka

HELSINKI 1981

L A S T E N   K E H I T Y S T U T K I M U S

O S A   I

Ensimmäinen ikävuosi

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN TUTKIMUSOSASTO  
SOSIAALIHALLITUS  
LÄÄKINTÖHALLITUS  
HELSINGIN YLIOPISTON LASTENPSYKIATRIAN KLINIKKA

Tilastokirjasto  
Statistikbiblioteket  
63074

ISSN 0071-5336

ISBN 951-46-5160-X

HELSINKI 1981. Valtion painatuskeskus

Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimusosasto, sosiaalihuolto, lääketieteellinen ja Helsingin yliopiston lastenpsykiatrian klinikka julkistavat SVT:n sarjassa XXXII, Sosiaalisia erikoistutkimuksia, numerolla 72 Lasten kehitystutkimuksen ensimmäisen osan, mikä koskee ensimmäistä ikävuotta.

Helsingissä helmikuussa 1981

SISÄLLYSLUETTELO

Sivu

ESIPUHE	1
I TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHTA	5
II TUTKIMUSAINEISTON KOKOAMINEN	9
III KIRJALLISUUSKATSAUS	13
IV TUTKIMUSSUUNNITELMA JA KYSYMYSTEN ASETTELUT	25
V KERTYNYT AINEISTO ENSIMMAISELTA IKÄVUODELTA	28
V 1 VANHEMPIEN TAUSTATIEDOT JA SOSIOEKONOMINEN ASEMA	28
V 2 LASTEN FYYSINEN TERVEYS	39
2.1. Infektiot	39
2.2. Muut sairaudet ja vammat	39
V 3 PERHEHAASTATTELUT KOTIKÄYNNEILLÄ	41
3.1. Haastattelijat kunnittain	41
3.2. Tutkimuslasten ikä haastatteluhetkellä	41
3.3. Perheenjäsenten osallistuminen ja suhtautuminen haastatteluun	41
3.4. Perhehaastattelu	43
3.5. Vanhempien päivähoitotoiveet	45
3.6. Kotiolosuhteet. Ekonomia	46
3.7. Perheen interaktio- ja kommunikaatiotapahtuma. Roolijakaumat	47
3.8. Vanhempien lapsuus ja nuoruusikä	50
3.9. Vanhempien koulutus. Suhde ammattiin ja työhön	51
3.10. Fyysinen terveys perheessä	51
3.11. Psykkinen terveys perheessä	52
3.12. Isovanhemmat, suku, ystävät	53
3.13. Kasvatus	54
V 4 LASTEN MIELENTERVEYSPROGNOOSI VASTAUSLOMAKETIETOJEN POHJALTA	56
4.1. Yleisiä huomioita	56
4.2. Jakaumat	57

V. 5	LASTEN MOTORISKOGNITIIVINEN KEHITYS	58
	5.1. Kehityksen seurantamenetelmä	58
	5.2. Tuloks käsittely	58
	5.3. Lasten ikäjakautuma	59
	5.4. Lasten suoriutuminen eri paikkakunnilla	59
	5.5. Tyttöjen ja poikien suoriutuminen	61
	5.6. Tulosten tarkastelua	62
VI	YHTEENVETO	64
VII	SELVITYS TUTKIMUKSEEN LIITTYNEISTÄ VALITUS- JA KOULUTUS- TILAISUUKSISTA	66
VIII	SELVITYS TUTKIMUKSEN VAIKUTUKSESTA PERHEISIIN JA TUTKI- MUKSEEN OSALLISTUNEIDEN TYÖNTEKIJÖIDEN YHTEISTYÖHÖN	70
IX	KIRJALLISUUSLUETTELO	73

## ESIPUHE

Hallitusohjelmassa oli v. 1977 lausuma: "Selvitetään myöhempiä toimenpiteitä varten, mikä vaikutus erilaisilla lastenhoitomuodoilla on lapsen kehitykseen". Tämä selvitys päätettiin liittää lasten kotihoiton tuen kokeilun yhteydessä tehtäväksi.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusosasto yhdessä lääkintöhallituksen ja sosiaalivaltiosiön kanssa päätti rahoittaa ja antaa Helsingin yliopiston lastenpsykiatrian klinikan tehtäväksi ko. tutkimuksen suorittamisen. Tutkimussuunnitelma tehtiin aluksi 0 - 2-vuotiaiden seuraamista ja tutkimista varten. Tarkoituksena on kuitenkin ollut jatkaa tutkimista myöhemmin. Syksyllä 1980 tehtiin sopimus, jonka mukaan lasten kasvua ja kehitystä seurataan pitkäaikaisena tutkimuksena 3-vuotiaaksi saakka. Sen jälkeen tehdään mahdollisesti poikkileikkaus-tutkimuksia esimerkiksi kouluikäisenä, murrosikävaiheessa tai nuorena aikuisena, mikäli myöhemmin niin päätetään.

Tutkimuksella on ollut johtoryhmä, jossa ovat olleet puheenjohtajana sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusosaston päällikkö Annikki Suviranta ja jäsenenä tutkimuksen tieteellinen johtaja, Helsingin yliopiston lastenpsykiatrian professori Terttu Arajärvi, tutkimuksen ohjaaja ja suunnittelija, professori Katri Malmivaara, lääkintöneuvos Holger Hultin lääkintöhallituksesta, perheasiain osaston apulaisosastopäällikkö Silja Lühr sosiaalivaltiossa, sihteerinä lastenpsykiatri Päivi Falkenbach ja hänen jälkeensä sihteerinä lastenpsykiatri Merja-Maaria Turunen.

Tutkimusryhmään ovat professorien Terttu Arajärven ja Katri Malmivaaran lisäksi kuuluneet lääketieteen ja kirurgian tohtori Anja Forssén, lastenpsykiatri Leif Martelin, lastenpsykiatri Merja-Maaria Turunen, lastenpsykiatri Päivi Falkenbach ja hänen jälkeensä lastenpsykiatri Kaija Salenius, psykologi Christel Ehrnrooth ja psykologi Terttu Kuvaja. Kenttätyössä tutkimustyöhön osallistuvat kuntien terveydenhoitajat sekä lasten päivähoiton edustajat. Heidät on v. 1978 valittu omien kuntiensä sosiaali- ja terveystieteiden lautakunnissa. He ovat käyneet tutkimuksen yhtenäistämistä ja jatkuvuutta varten yhteisissä kokouksissa, joihin osallistu-

minen on ollut 100 %. Yhteisiä kokouksia on pidetty Helsingin yliopiston lastenpsykiatrian klinikalla kaksi kertaa vuodessa. Kenttätöön tutkijat ovat suorittaneet aktiivisesti oman osuutensa perhekäynneistä, neuvolavastaanotoista ja kaavakkeiden täytöstä.

Vuosiraportissa ovat kirjoittajat seuraavat:

Osat I, III, VIII ja IX Terttu Arajärvi  
Osat IV, V 2, V 4 ja VI Katri Malmivaara  
Osat II ja V 1 Merja-Maaria Turunen  
Osan V 3 Leif Martelin  
Osan V 5 Terttu Kuvaja  
Osan VII Anja Forssén

Tutkimusaineiston käsittelyn on hoitanut tutkija Riitta Säntti sosiaali- ja terveysministeriön tutkimusosastolla.

Paitsi että tutkimuksen tarkoituksena on antaa tietoa eri päivähoitomuotojen vaikutuksesta lapsen kehitykseen tutkimus palvelee lastenneuvolatoimintaa ja päivähoitotoimintaa siten, että tutkimusta tekevien terveydenhoitajien ja perhepäivähoidonohjaajien koulutus tutkimustyöhön antaa heille kokemusta neuvola- ja päivähoitokentän valmiudesta ja kapasiteetista tehdä ehkäisevää mielenterveystyötä perheiden ja päivähoitajien auttamiseksi. Tutkimukseen liittyy valistustyö, joka koskee kuntien sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon työntekijöitä.



## Luettelo kenttätöiden tutkijoista

### Helsinki

Terveydenhoitaja Sirkka Surakka (yhdyshenkilö)

Terveydenhoitaja Maj-Britt Hietala

Terveydenhoitaja Mervi Salonen

Perhepäivähoidontarkastaja Seija Murtorinne (yhdyshenkilö)

Perhepäivähoidonohjaaja Päivi Juvonen

Perhepäivähoidonohjaaja Helena Karitie

Perhepäivähoidonohjaaja Raija Jaakola

Apulaistarkastaja Maire Reunanen

### Keuruu

Terveydenhoitaja Maila Ohvo (yhdyshenkilö)

Terveydenhoitaja Anneli Hänninen

Terveydenhoitaja Eeva Pekkala

Terveydenhoitaja Helvi Salminen

Perhepäivähoidonohjaaja Taimi Tolvanen (yhdyshenkilö)

Perhepäivähoidonohjaaja Anna Piilo

### Loppi

Terveydenhoitaja Salli Saarinen (yhdyshenkilö)

Perhepäivähoidonohjaaja Kirsti Kurki (yhdyshenkilö)

### Naantali

Terveydenhoitaja Ulla-Maija Sipilä (yhdyshenkilö)

Terveydenhoitaja Terttu Kumlin

Perhepäivähoidonohjaaja Pirkko Urpo (yhdyshenkilö)

Perhepäivähoidonohjaaja Marja-Liisa Valpola

### Raahe

Terveydenhoitaja Inkeri Korpela (yhdyshenkilö)

Terveydenhoitaja Aino Puhakka (yhdyshenkilö)

Terveydenhoitaja Terttu Marjomaa (yhdyshenkilö)

Terveydenhoitaja Tellervo Ala-Vainio

Perhepäivähoidonohjaaja Tuula Turula (yhdyshenkilö)  
Perhepäivähoidonohjaaja Sirkka-Liisa Viskari (yhdyshenkilö)  
Perhepäivähoidonohjaaja Kaija Taanila (yhdyshenkilö)  
Perhepäivähoidonohjaaja Eila Palviainen

#### Rääkkylä

Terveystenhoitaja Terttu Hassinen (yhdyshenkilö)  
Terveystenhoitaja Liisa Pölönen

Perhepäivähoidonohjaaja Armi Lehtomäki (yhdyshenkilö)  
Perhepäivähoidonohjaaja Lea Turkia  
Perhepäivähoidonohjaaja Eija Hirvonen

#### Tammisaari

Terveystenhoitaja Inga-Liisa Peltola (yhdyshenkilö)  
Osastosihteeri Kerstin Ljung (yhdyshenkilö)

#### Virtasalmi

Terveystenhoitaja Tellervo Kohonen (yhdyshenkilö)  
Perhepäivähoidonohjaaja Sirkka Gyllenberg (yhdyshenkilö)

## I TUTKIMUKSEN LAHTOKOHTA

Vuonna 1977 tehtiin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusosaston toimesta tutkimussuunnitelma, jota lähdettiin toteuttamaan vuonna 1978.

Tutkimusaineiston muodostavat terveet 0 - 3-vuotiaat lapset, jotka ovat erilaisissa päivähoitoissa. Osa lapsista kuuluu valtioneuvoston hyväksymän lasten kotihoidon tukijärjestelmä kokeiluaineistoon, osa on lapsia, joiden perheet asuvat samassa kunnassa, mutta lapsi on hoidettavana muualla kuin kotona perhe- tai päivähoitossa.

Periaatteita tutkimukseen otettavista kunnista ja perheistä, jotka kuuluvat kotihoidon tuen kokeiluun, esitetään seuraavissa kappaleissa. Mikäli aineistoa ei saatu riittävästi kotihoidon tuen kokeiluperheistä, aineistoa laajennettiin kunnan muihin perheisiin, joissa oli vastasyntynyt lapsi. Näissä perheissä, samoin kuin päivähoitoperheissä, täytettiin sosiaali- ja terveystieteiden kotihoidon tukeen liitetty peruslomake.

Tutkimuksen aineiston kokoamiseen liittyvät periaatteet:

### 1. Kotihoidon tuen kokeilussa mukana olevat

Jokaisesta kotihoidon tuen kokeiluvaihtoehdosta tulee mukaan noin kolmasosa perheistä eli I:stä 93 perhettä, II:sta 58 perhettä, III:sta 52 perhettä eli yhteensä 203 perhettä.

### 2. Päivähoitossa oletetaan olevan noin kolmannes kokeiluperheistä eli I 46 perhettä, II 29 perhettä, III 26 perhettä eli yhteensä 101 perhettä. On odotettavissa, että kohdassa I mainituista kotihoidontukiperheistä osa siirtyy lapsen päivähoitoon ennen 2. ikävuoden loppua, jolloin aineistot tasoittuvat tutkimuksen aikana niin, että sekä kotihoidossa että päivähoitossa on yhtä paljon lapsia.

### 3. Jokaiseen kokeiluvaihtoehtoon tulee yksi kaupunki, yksi maalaiskunta sekä erillisenä toisessa vaihtoehdossa Helsinki.

### 4. Kunnat ovat eri lääneistä.

### 5. Mukana on sekä suomen- että ruotsinkielisiä kuntia.

6. Perheet, sekä koti- että päivähoitoaineistossa valitaan kaikista eri sosiaaliluokista ja siten, että kokeilun piiriin tulee sekä palkanansaitsijoita että omaa työtä tekeviä.
7. Kotihoidon tukiaineisto käsittää ne lapset, joita vanhempi hoitaa kotona ainakin 2-vuotiaaksi. Päivähoitoaineiston lapset ovat perheitä päiväkotihoidossa.
8. Aineistossa tulee olla sekä eheitä että yksinhuoltajaperheitä.

Tutkimuksen aineistona on 336 perhettä kahdeksasta eri kunnasta siten, että I kotihoidon tukivaihtoehdosta ovat mukana Raahe, Rääkkylä, Keuruu, II kotihoidon tukivaihtoehdosta Helsinki, Naantali ja Virtasalmi sekä III kotihoidon tukivaihtoehdosta Loppi ja Tammisaari (taulukot 1 ja 2).

Lapsen kohdalla seurataan ruumiillista, liikunnallista, älyllistä, tunne-elämän ja sosiaalista kehitystä. Huomiota kiinnitettiin päivähoitomuodon lisäksi erityisesti perheenjäsenten (vanhemmat ja sisarukset) välisiin suhteisiin ja niiden vaikutukseen lapsen kehityksessä.

Taulukko 1. Tutkimusaineiston kuntakohtaiset kiintiöt

Lääni	Kunta	Kuntamuoto	Kieli	0-vuotiaita	Kotihoito- aineisto	Päivähoito- aineisto
I <sup>1)</sup>						
Oulun	Raahе	kaupunki	suomi	363	85	42
Pohjois- Karjalan	Rääkkylä	maalaiskunta	suomi	32	8	4
Yhteensä				395	93	46
II <sup>1)</sup>						
Uudenmaan	Helsinki	kaupunki	suomi, ruotsi	120	28	14
Turun ja Porin	Naantali	kaupunki	suomi	103	24	12
Mikkelin	Virtasalmi	maalaiskunta	suomi	24	6	3
Yhteensä				247	58	29
III <sup>1)</sup>						
Hämeen	Loppi	maalaiskunta	suomi	74	17	9
Uudenmaan	Tammisaari	kaupunki	suomi, ruotsi	150	35	17
Yhteensä				224	52	26
Kaikki yhteensä				866	203	101

1) Kotihoiton tuen kokeiluvaihtoehdot:

- I tuloharkinta
- II sama tuki kaikille
- III sairausvakuutuksen äitiysrahan suuruisen tuki

Taulukko 2. Lasten kehitystutkimukseen valittujen lasten lukumäärä kunnittain

Kotihoidon tuen kokeiluvaihtoehto	Kunta	Kiintiö	1978 valittu	1979 valittu	Lopullinen otos
II	Helsinki	42	30	22	52
III	Loppi	26	17	7	24
II	Naantali	36	24	18	42
I	Raahe	127	83	27	110
I	Räikkylä	12	12	-	12
III	Tammisaari	52	37	19	56
II	Virtasalmi	9	10	-	10
I	Keuruu	-	-	30	30
Yhteensä		304	213	123	336

## II TUTKIMUSAINEISTON KOKOAMINEN

Tiedot tutkimuksessa olevista lapsista saadaan lomakkeista, joita terveydenhoitajat täyttävät seuratessaan lapsen kehitystä sekä neuvolakäynneillä että kotikäynneillä, samoin päivähoidonohjaajat täyttävät vastaavia lomakkeita päivähoidossa olevista lapsista ja vanhemmat sekä päivähoitajat täyttävät omat lomakkeensa. Lastenpsykiatrit tekevät perheisiin kerran vuodessa kotikäynnin, jolloin tarkoituksena on kartoittaa perheen sisäisiä vuorovaikutussysteemejä, vanhempien taustaa ja persoonallisuutta sekä lapsen kasvaessa seurata lapsen kehitystä. Tutkimuslasten otanta on tapahtunut aikavälillä 1.5.1978 - 31.10.1978 ja 1.3.1979 - 30.4.1979. syntyneistä lapsista. Kaikista tutkimuskunnissa syntyneistä lapsista on täytetty ns. peruslomake, josta käy tarkoin selville perheen sosiaalinen ja taloudellinen tausta (liite 1). Tutkimukseen valituista lapsista täytettiin tutkimuslomake ja lisäksi terveydenhoitajat ovat tehneet kaikista tuona aikana kunnassa syntyneistä lapsista otannan seurantalomakkeen, josta käyvät ilmi tutkimuksesta kieltäytyneet perheet ja jonka pohjalta on voitu vertailla otantaa koko aineistoon (liite 2.)

Varsinainen tutkimustyö kentällä alkoi heinäkuussa 1978. Tutkimuslapsen kolmen ensimmäisen elinkuukauden aikana terveydenhoitaja teki perheeseen kotikäynnin, jolloin hän täytti alkuvaihelomakkeen (liite 3), josta käy ilmi perhetaustaa sekä lapsen varhaiseen ruumiilliseen kehitykseen liittyviä asioita. Seurantalomaketta on täydennetty täydennyslomakkeella (liite 4), josta on pyritty tarkemmin erittelemään vastasyntyneen tarvitsemat pediatriiset toimenpiteet ja niiden syyt ja mahdollinen sairaalahoito. Samoin kartoitettiin vanhempien äidinkieli sekä isän mahdollisesti pitämä isyysloma sekä isän kotonaolo lapsen syntymän aikoihin. Vanhemmat täyttivät sosiaali- ja terveysministeriön tutkimusosaston lomakkeen huoltajan taloudellisesta asemasta (liite 5).

Lapsen täytettyä 1/2 vuotta äiti täytti 1/2-vuotiaan lapsen äidin/hoitajan lomakkeen (liite 6), jossa mm. seuraavista seikoista pyrittiin keräämään tietoja: imetykseen liittyvät asiat, miten vanhemmat ovat kokeneet päivähoidon järjestymisen, vanhempien välinen suhde sekä perheen sisäinen roolijako lapsenhoitoon liittyvissä asioissa. Samoin pyrittiin

saamaan äidin/hoitajan oma arvio lapsesta. Lomake kartoitti myös vanhempien kasvatusasenteiden yhteneväisyyttä.

Lapsen täytettyä 9 kk suoritti terveydenhoitaja kotikäynnin, minkä jälkeen vanhemmat täyttivät Chessin ja Thomasin tutkimuksiin pohjautuvan "Lapsen temperamentti" -lomakkeen (liite 7), jolla pyrittiin kartoittamaan lapsen luontaista tapaa reagoida asioihin. Jos lapsi oli päivähoitossa, päivähoitaja täytti ko. lomakkeen. Lisäksi terveydenhoitaja täytti 9 kk:n ikäisen lapsen lomakkeen (liite 8), joka pohjautuu psykologi Terttu Kuvajan Jyväskylän yliopistossa tekemiin tutkimuksiin lapsen kognitiivisen ja sosiaalisen kehityksen kehittymisestä päiväkotimateriaalilla. Jos lapsi oli päivähoitossa, päivähoidonohjaaja kävi päivähoitopaikassa ja täytti lomakkeen.

Lapsen ollessa 12 kk:n iässä, täytettiin lapsesta neuvolakäynnin yhteydessä (päivähoidonohjaaja kävi päivähoitopaikassa) "1-vuotiaan lomake", jota on neljänlaista: vanhemmille (liite 9), päivähoitajalle (liite 10), terveydenhoitajalle (liite 11) sekä päivähoidonohjaajalle (liite 12), kullekin erilainen. Vanhempien lomakkeesta kartoitettiin lapsen päivähoitojärjestelyä ja mahdollisia muutoksia siihen, sekä lapsen fyysistä terveyttä ja kehitystä. Vanhemmilta tiedusteltiin perheenjäsenten mahdollisia sairauksia, vanhempien työhön liittyviä asioita sekä lapsen kasvatukseen liittyviä kysymyksiä. Lapsen unitottumuksiin, syömistilanteisiin sekä transitionaaliobjekteihin kiinnitettiin huomiota. Päivähoitajien lomakkeesta kartoitettiin päivähoitopaikkaan liittyviä asioita sekä lapsen reaktiota päivähoitoon. Samoin päivähoitaja arvioi lapsen kehitystä. Syömistilanteet ja nukkumiseen liittyvät asiat päivähoitopaikassa kartoitettiin myös. Terveydenhoitaja puolestaan arvioi lapsen kehitystä sekä perhetaustaan liittyviä asioita. Päivähoidonohjaaja arvioi mm. lapsen sopeutumista hoitopaikkaan sekä hoitajan kasvatusasenteita.

Lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana lastenpsykiatrit tekivät ensimmäisen kotikäynnin perheisiin. Haastattelu oli puolistrukturoitu ja vapaaseen kerrontaan perustuva. Tällöin oli tarkoitus selvittää raskauteen ja synnytykseen liittyviä kokemuksia ja sitä, miten vanhemmat olivat kokeneet lapsen tulon perheeseen. Samalla kartoitettiin perheen toiveet päivähoidon järjestelyjen suhteen, mikä heistä tuntuisi ihanteelliselta



ja toisaalta kartoitettiin sitä, mistä syystä perhe voi kuitenkin olla päätenyt toisenlaiseen käytännön ratkaisuun. Haastattelun yhteydessä pyrittiin arvioimaan vanhempien välistä suhdetta ja perheen ilmapiiriä. Samalla käynnillä kiinnitettiin erityistä huomiota vanhempien omaan taustaan, lapsuudenkotiin ja sen kasvatusasenteisiin. Haastattelun kesto oli noin kaksi tuntia. Käynnin pohjalta täytettiin "Vanhempien haastattelun muistiinpanot" -lomake (liite 13). Samoin laadittiin englantilaisten perheterapeuttien prof. Arnon Bentovimin ja tri Alan Cooklinin sekä sosiaalityöntekijä Anne Eltonin käyttämä perheen sisäisiä vuorovaikutusmalleja kartoittava lomake (liite 14).

Lapsen ollessa 16 kk:n ikäinen terveydenhoitaja tekee kotikäynnin (päivähoidonohjaaja käy päivähoitopaikassa). Tällöin täytetään lapsen motorista ja sosiaalista ja kielellistä kehitystä kuvaava lomake (liite 15).

Seuraava tutkimuskäynti tapahtuu lapsen ollessa 20 kk:n iässä, jolloin terveydenhoitaja tekee kotikäynnin (päivähoidonohjaaja käy päivähoitopaikassa) ja täytetään 20 kk:n lomake.

Kahden vuoden iässä vanhemmat täyttävät oman lomakkeensa, jossa kartoitetaan samoja asioita kuin 1-vuotiaana sekä pyritään selvittämään millaisena vanhemmat kokevat lapsensa. Päivähoitaja, terveydenhoitaja ja päivähoitaja täyttävät omat lomakkeensa (liitteet 17 - 20).

Toisen elinvuoden aikana lastenpsykiatrit käyvät perheissä toisen kerran ja täyttävät vanhempien II haastattelulomakkeen (liite 21). Tällä käynnillä on tarkoitus kartoittaa vanhempien kokemusta päivähoiton järjestymisestä lapsensa kohdalla, perheen elämäntilanteissa tapahtuneita muutoksia, perheenjäsenten välisiä suhteita ja vanhempien kasvatusasenteita sekä lapsen kehitystä. Lastenpsykiatrit käyvät myös haastattelemassa päivähoitajaa pyrkiessä kartoittamaan päivähoitotilanteeseen liittyviä asioita juuri tutkimuslapsen kohdalla. Jos lapsi on päiväkodissa lastenpsykiatrit käyvät katsomassa ja tutustumassa päiväkotiryhmään sekä arvioimaan lapsen oloa siellä. Päivähoitajan haastattelusta täytetään lomake "Päivähoitajan haastattelu" (liite 22).

Lisäksi on perehdytty tutkimuslasten synnytyskertomuksiin, joista tiedot on kerätty lomakkeelle "Lapsen alkuvaiheet synnytyskertomuksesta" (liite 23).

Lapsen kolmannen elinvuoden aikana vanhemmat, terveydenhoitajat ja päivähoitajajäsenet täyttävät jälleen omat lomakkeensa. Lastenpsykiatrit käyvät perheissä kolmannen kerran.

Tutkimuslomakkeet (liitteet) ovat nähtävissä Helsingin yliopiston lastenpsykiatrian klinikalla.

### III KIRJALLISUUSKATSAUS

Lasten varhaiskehitykseen ja -kasvatukseen sekä päivähoitoon on viimeisinä kahtena vuosikymmenenä kohdistunut lisääntyvästi eri tutkimuksia, mietintöjä, suunnitelmia ja toimintamalleja. Nämä voitaisiin jakaa karkeasti kahteen suureen ryhmään, ne, jotka käsittelevät eri kasvatus-teorioita ja -tavoitteita tai -suunnitelmia sekä ne, jotka tieteellisinä tutkimuksina ovat kohdistuneet lapsiin tai perheisiin.

Virallisesti edellytetään lasten päivähoitoa sovellettaessa samalla seurantaa, joka puolestaan vaatii jatkuvaa tutkimusta. Mm. lasten päivähoiton valtakunnallinen suunnitelma puuttuu tähän, oheisena lainaus siitä.

#### VALTAKUNNALLINEN SUUNNITELMA

Lasten päivähoiton järjestämisestä vuosina 1981 - 1985

Päivähoidon kokeilu- ja tutkimustoiminta

Lasten päivähoiton kokeilutoiminnan tarkoituksena on kehittää ja monipuolistaa olemassa olevia toimintamuotoja tai kokeilla ja kehittää uusia toimintamalleja ja menetelmiä niin, että lasten yksilölliset, lapsiryhmien, lasten huoltajien ja erilaisten olosuhteiden vaatimat tarpeet päivähoiton järjestelyssä otetaan huomioon. Tarkoituksena on koota tietoa ja kokemuksia päivähoiton sisäisen organisaation, toimintaympäristön, työtapojen sekä yhteistyön kehittämiseksi päivähoiton ja kotien, päivähoiton ja koulun sekä ympäröivän yhteiskunnan välillä.

Suunnitelmakaudella on keskeistä päivähoiton pedagogiikan kehittäminen, jonka perustana tulee olla pitkäjänteistä varhaiskasvatuksen perustutkimusta. Tämän lisäksi tarvitaan monipuolista soveltavaa tutkimusta ja kokeilua päivähoiton toiminnan ja menetelmien kehittämiseksi. Päiväkodin toimintaa lähiyhteistön osana tulee edelleen laajentaa.

Vanhempien kasvatuseuvontaa koskevien kokeiluja käynnistetään. Mm. kehitetään ns. avoimen päiväkodin toimintamallia sekä leikki- ja toimintavälinelainaamotoimintaa. Suunnitelmakaudella kokeillaan myös erilaisia vaihtoehtoja ns. korttelipäiväkotitoiminnan kehittämiseksi. Erityistä huomiota kiinnitetään eri päivähoitomuotojen keskinäisen

yhteistyön kehittämiseen.

Suunnitelmakaudella tulee käynnistää myös tutkimusta erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten integraatiosta päivähoidossa.

Koululaisten päivähoidon erilaisia ratkaisumalleja kokeillaan sosiaali- ja opetusviranomaisten yhteistyönä. Eräänä alueena tulee myös kysymykseen koulun ja päiväkotien välisen yhteistyön monipuolistaminen.

Päivähoitoa koskevan kokeilun tulee perustua yksityiskohtaiseen toteuttamissuunnitelmaan ja siihen tulee liittyä tutkimusta ja seuranta.

Kuntien päivähoitosuunnitelmissa 1979 - 1983 on selvitetty yhteenvetona päivähoitotilanne v. 1978 päivähoidon kehittämissuunnitelmat, tarve ja tarpeentyydytys 1978 - 1983, päivähoidon henkilöstö ja kustannukset.

Valtakunnallisen ja kuntien suunnitelmien lisäksi on viime vuosina ollut useita valtioneuvoston tai sosiaalihallituksen asettamia komiteoita ja työryhmiä, joissa on selvitetty lasten päivähoitoa ja laadittu mietintöjä. Seuraavassa on lyhyesti selostettu kolme viimeistä mietintöä:

Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoitoa on selvittänyt sosiaalihallituksen asettama työryhmä (1978). Muistiossa on huomioitu erityispäivähoidon aikaisemmat vaiheet, tämänhetkinen tilanne, erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten määrä ja henkilökunnan koulutus. Mietinnössä on puututtu sekä etsivään toimintaan (nelivuotiaiden fyysisen ja psyykkisen terveydentilan ja kehityksen arviointi) että erityispäivähoidon järjestämiseen, esim. muodostamalla erityisryhmiä, järjestämällä lapselle yksilöllinen avustaja, antamalla vaikkapa kiertäviä erityistyöntekijäpalveluja, järjestämällä perhepäivähoitoa yms. Henkilökunnan koulutus, myös konsultaatio- ja työnohjausmahdollisuuksien saaminen nähtiin tärkeänä.

Varhaiskasvatuksen tutkimuksen kehittämisohjelma erityisesti päivähoidon näkökulmasta, jonka Lasten päivähoidon neuvottelukunta on laatinut v. 1979, on kartoittanut varhaiskasvatuksen asemaa yhteiskunnassa, tutkimuksen tilannetta ja rahoitusta sekä tehnyt ehdotuksia varhaiskasvatuksen kohteista ja käytännön toimenpiteistä.

Tämä kehittämisohjelma tähtää laajojen kokonaisuuksien tutkimiseen kuten varhaiskasvatuksen tehtävien ja käytettävissä olevien resurssien yhteensovittaminen, varhaiskasvatuksen prosessien tutkimus ja varhaiskasvatusjärjestelmän rakenne. Tällä on haluttu hahmottaa alueen tutkimuskentän laajaa kokonaiskuvaa ja antaa virikkeitä yksityiskohtaisille tutkimus- ja kehittämisprojektisuunnitelmille. Yhtenä yksityisenä ehdotuksena on tässä mietinnössä sivulla 25: Tutkimustehtäviä lasten päivähoidon osalta olisi mm. - eri päivähoitomuotojen vaikutukset suhteessa pedagogisiin tarpeisiin ja tästä nousevat kehittämistarpeet ja lisäselvityksenä sivulla 24: Olisi tärkeää riittävän laajasti ja monitieteisesti tutkia varhaiskasvatuksen rakenteen kehittämistä lähtien pedagogisista tarpeista tavoitteena lapsen persoonallisuuden monipuolinen ja tasapainoinen kehittäminen.

Päivähoidon kasvatustavoitekomitean mietintö on ilmestynyt v. 1980. Siinä on monipuolisesti kuvattu aikaisemmat mietinnöt ja muistiot, kasvatustavoitteiden lähtökohdat, kodin ja päivähoidon yhteistyö, päivähoidon kasvatustavoitteet, tavoitteiden toteuttamisen yleisperiaatteet, päivähoidon toiminta- ja oppimateriaalin tuottamisen suuntalinjat sekä tavoitteita koskevat säädökset. Mietinnössä on laajasti otettu huomioon päivähoitoa koskevia asioita ja tavoitteita sekä ihmiskäsityksen, yhteiskunnan että kulttuurin kannalta.

Vuosina 1976 - 1978 on pidetty lasten päivähoitoon liittyviä Pohjoismaisia seminaareja.

Vuonna 1976 pidettiin Helsingissä Pohjoismainen teemaseminaari aiheesta "Alle 4-vuotiaiden lasten esikoulutoiminta". Tästä seminaarista annettiin julkilausuma, jossa todettiin mm., että ensimmäiset ikävuodet ovat tärkeimpiä ihmisen myöhemmälle kehitykselle, siksi tulisi investoida enemmän kuin tähän saakka siihen, että parannetaan lasten ja lapsiperheiden asemaa. Seminaarissa otettiin huomioon eri päivähoitomuodot: päiväkodit, avoimet esikoulut, perhepäivähoito ja vanhemmat, jotka hoitavat lapsen kotona.

Vuonna 1977 koottiin Pohjoismaista työryhmien avulla tiedot aiheesta "Esikoulu harvaan asutuilla seuduilla". Tärkeimpiä asioita olivat dokumentointi ja tiedotustoiminta, koulukuljetuskysymykset, suhteet lähiympäristöön ja paikalliskulttuuriin, vanhempien yhteistoiminta ja opet-

tajien perus- ja jatkokoulutus.

Vuonna 1978 pidettiin Oslossa vastaava Pohjoismaainen seminaari aiheesta "Päivähoidon, kodin ja lähiympäristön yhteistyö". Seminaarissa käsiteltiin lähiympäristösuunnittelua, päiväkotien toiminnan organisointia, yhteistyötä vanhempien kanssa, kasvattajan roolia ja koulutusta sekä päiväkodin asemaa yhteisössä esim. sosiaalisena kohtaamispaikkana tai yhteistyön lähtökohtana. Keskeistä on turvallisen ja hyvän kasvuympäristön luominen lapsille.

Eri yliopistojen kasvatustieteellisissä tiedekunnissa on tehty runsaasti erilaisia tutkimuksia esim. varhaiskasvatuksen teorioiden, esikoulun kasvatuksellisen vaikutuksen, kodin tai yhteiskunnallisten tekijöiden merkityksen suhteen. Näistä eräitä esimerkkejä.

Jyväskylän yliopistossa (Ruoppila ja Korkiakangas) on vuosina 1973 - 1975 tutkittu esikoulun, lastentarhan ja kodin vaikutusta lasten kehitykseen kuusivuotiaana. Tavoitteena oli kartoittaa esikoulun vaikutuksia lasten motorisen, kognitiivisen ja sosiaalis-emotionaalisen kehityksen alueilla. Kognitiivisen kehityksen muuttujissa ei ryhmien (esikoulu, lastentarha, koti) välillä ollut eroja. Sensijaan ilmeni selviä eroja luovan toiminnan osalta. Lastentarhalapset näyttivät olevan edellä esikoululaisia ja esikoululaiset edellä kotilapsia luovan toiminnan tehtävissä. Motorisen kehityksen edistyminen kytkeytyi vain esikouluihin verrattuna muihin hoitomuotoihin, samoin todellinen uteliaisuus ja kriittisyys. Sosiaalis-emotionaalisen kehityksen alueella ilmeni useita ryhmien välisiä eroja, mutta nämä erot ja muutokset olivat monimuotoisia eivätkä olleet helposti tulkittavissa.

Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella on tehty laaja tutkimus "Alle kolmivuotiaiden lasten päiväkotien kasvatustyö" (Munter, Kuvaja ja Viitanen). Yhteenvedossa huomioidaan mm., että 1) lapsiryhmien tulisi olla kiinteitä ja ryhmästä vastaa sama kasvatuksesta vastuussa oleva henkilö; 2) päiväkodeissa tulee noudattaa kiinteää päiväjärjestystä; 3) päiväkodin toiminta tavoitteiden toteuttamiseksi on suunniteltava etukäteen; 4) päiväkodin henkilökunnan tulee arvioida päiväkodin toimintaa jatkuvasti kolmella tasolla: miten kukin lapsi kehittyy ja omaksuu kasvatus- ja opetussisältöjä, miten lapsiryhmä kehittyy ja

miten kasvattajat toimivat; 5) päiväkodin toiminnan suunnittelu, arviointi ja kehittäminen edellyttävät henkilökunnan aktiivista yhteistyötä ja 6) päiväkodin kasvatusta ja opetustyön onnistuminen on riippuvainen päiväkodin ja kodin välisestä yhteistyöstä. Edelleen tarvitaan perustiedon hankintaa ja kenttäkokeiluja käytännöllisen tiedon ja toteutuksen saamiseksi.

Vuonna 1973 ovat Hämäläinen ja Niiranen (Jyväskylän yliopisto) koonneet kirjallisuutta eri maista sekä idästä että lännestä (254 julkaisuja, joista neljä suomalaista) sekä tehneet niistä yhtenäisen esityksen 0 - 3-vuotiaiden lasten lähinnä kognitiiviseen ja sosiaaliseen kehitykseen liittyvistä teorioista ja oppimismalleista.

Tampereen yliopistossa on ilmestynyt Nummenmaan raportti (1978) "Perheen työaika- ja lapsen kehityshehdot". Hän lähtee ydinkohtana lapsen ja häntä hoitavan aikuisen väliseen kiintymyssuhteeseen rakentuvasta perusturvallisuudesta sekä hoitosuhteeseen liittyvästä riittävästä stimulaatiosta. Näihin vaikuttavat monet tekijät lapsen kasvuympäristössä. Tutkimus rajoittuu vanhempien työaika- ja kehityshehteen ja sen merkitykseen lapsen kehityksessä. Tutkimus tehtiin päiväkodeissa. Tärkeiksi tekijöiksi muodostuivat lapsen kannalta esim. perusrutiinien säännöllisyys, kasvu- ja ympäristön vakaisuus, perheen mahdollisuus toimia yhdessä ja perheen kontaktit ulospäin. Lapsen kehityksen seuranta perustui toisaalta kehityspsykologisiin tutkimuksiin, joissa pääasiassa kartoitettiin lasten kielellisiä ja kommunikaatiovalmiuksia; toisaalta kehitystietoja saatiin vanhempien haastatteluista ja arvioinneista sekä lasten toimintojen havainnoinnista.

Joensuun yliopistossa on ilmestynyt Ojalan (1978) tutkimus "Varhaiskasvatusteoriasta käytäntöön". Tutkija esittää eri teorioita ja niiden lähtökohdista johdettujen varhaiskasvatustieteellisten ja -suunnitelmien arviointia. Hän esittää lukuisia vertailevia tutkimuksia erilaisten varhaiskasvatustieteellisten vaikutuksista, jolloin on huomioitava, että eri teorioita korostavat kasvatuksessa eri osa-alueita, kuten kognitiivista, havaintomotorista tai sosiaalis-emotionaalista osa-alueita, kuitenkin vain painopistealueena, rajat eivät ole jyrkkiä. Eri teoreettisista lähtökohdista suunniteltujen ohjelmien ja suunnitelmien välillä ei voitu osoittaa sellaisia lapsen kehittymiseen ja oppimiseen vaikut-

taneita eroja, joiden perusteella jonkin teoreettisen lähtökohdan mukaan varhaiskasvatusta voitaisiin yleisesti ottaen pitää selvästi tehokkaampana kuin jotain toista. Tärkeintä on se, miten hyvin kasvatuksessa toiminnan tasolla pystytään toteuttamaan teorian ja käytännön välinen yhteys.

Joensuun korkeakoulussa on Lauri v. 1977 tehnyt tutkimuksen terveydenhoitajista 1 - 2-vuotiaan lapsen hoidon ja kasvatuksen ohjaajana. Yhteenvedossa selviää, että vanhemmat ovat kokeneet tietonsa lapsen kehityksestä, hoidosta ja kasvatuksesta puutteelliseksi ja että mahdollisuus keskusteluun ajankohtaisista ongelmista auttaa vanhempia heidän kasvatustyössään.

Lastenneuvolassa annettu ohjaus ei lisännyt vanhempien tietomäärää, mutta todennäköisesti auttoi vanhempia tiedon sovellutuksessa käytännön hoito- ja kasvatustilanteissa. Tutkija esittää laajempaa kokeilua ja tutkimuksia terveydenhoitajien työn kehittämiseksi, "riskiryhmien" diagnostisoimiseksi sekä hoito- ja kasvatuseuvonnan mahdollisuuksien ja vaikutuksien selvittämiseksi.

Helsingin yliopiston kasvatustieteiden osastossa syksyllä 1976 käynnistetyssä ABC-projektissa, jossa varsinaisesti pyritään seuraamaan poikkeatieteisesti peruskoulun alkuopetuksen (luokat 1 - 2) tavoitteiden toteutumista oppilasyksilön kohdalla, selvitetään myös oppilaan koulunkäyntiä edeltävien vaiheiden ja tekijöiden yhteyksiä koulunkäynnin alun onnistumiseen (Hytönen 1979). Projektin koulupsykologisella osa-alueella (Kääriäinen 1980) on mm. todettu, että mitä ankarampi ja epäjohdonmukaisempi on vanhempien kasvatustyyli sitä suurempia sopeutumisvaikeuksia lapsella ilmeni koulun alussa. Sopeutumisen kriteereinä käytettiin näissä tarkasteluissa lapsen minäkuvaa ja kouluasenteita. Ensimmäisen luokan alussa suoritetussa kouluvalmiusmittauksessa kävi ilmi, että lähes 90 % lapsista selviytyi peruskäsitteiden hallinnan kokeesta. Parhaiten näissä tehtävissä suoriutuivat ne koulutulokkaat, jotka koulunkäyntiä edeltävän vuoden olivat saaneet ohjausta esikoulussa (= olleet päiväkodissa, jossa kasvatusta toteutettiin kokeiluopetussuunnitelman mukaan).

ABC-projektin kasvatustieteellisen osa-alueen mittauksissa on tarkkailtu lasten tuntikäyttäytymistä. Ensimmäisen luokan syyslukukauden aikana



observoinnin kohteina olivat oppilaan aktiivisuus, lyhytjänteisyys ja häiriökäyttäytyminen. Oppilaan tuntikäyttäytymisen ja hänen kotitautansa välisten yhteyksien tarkastelu tukee yllä esitettyä koulupsykologisen alueen tulosta: kodin kasvatustavoitteiden ristiriidattomuus ja vanhempien ja lasten yhteisten harrastusten määrä ovat positiivisessa yhteydessä aktiivisuuteen ja negatiivisessa häiriökäyttäytymiseen. Lisäksi näyttää siltä, että vanhemmat ennen koulunkäynnin alkua lapsestaan muodostaman vaikutelman varassa varsin hyvin kykenevät ennakoimaan sopeutumisvaikeuksia. Nimenomaan tyttöjen kohdalla vanhempien koulun alussa esitettyyn kyselyyn ilmoittamien lasta koskevien huolten aiheiden määrä korreloi erittäin merkitsevästi syksyn observoinneissa esille tulleen häiriökäyttäytymisen määrään (Hytönen 1980).

Päivähoitoa koskevat tarkastelut ovat osoittautuneet ongelmallisiksi (Kamppinen 1979). Lapsen seimessä ja/tai päiväkodissa olon sekä ensimmäisen luokan syyslukukaudella ilmenneen häiriökäyttäytymisen välille on poikien aineistossa saatu merkitseviä positiivisia yhteyksiä. Mikä on se dynamiikka tai mekanismi, joka ilmiön taustalla toimii, ei projektin tässä vaiheessa ole vielä tullut tarkastelujen kohteeksi. Raportoitujen kertoimien pohjalta on siten ennen aikaista tehdä päivähoitoa koskevia kausaalipäätöksiä.

Turun yliopistossa Kiviluoto ja Parkkinen (v. 1976) ovat tutkimuksessaan "Varhaislapsuuden erilaisten kasvuympäristöjen vaikutus lapsen kehitykseen" selvittäneet sekä kotiäiti-, päiväkotijä ja isoäitien hoitamien lasten, toisaalta ehjien ja avioero-perheiden lasten kognitiivista ja sosiaalis-emotionaalista kehitystä, yhtenä ryhmänä ovat lisäksi syntymäpoikkeavuuslapset.

Tutkimus on tehty lasten ollessa noin 6-vuotiaita.

Yhteenvedossaan tutkijat ovat tulleet siihen tulokseen, että II ja III sosiaaliluokkaan kuuluvissa kodeissa (vain näitä oli mukana tutkimuksessa) äitien ja kodin antama hoito ja kasvatustavoitteet samantasoista kuin isoäitien päivähoitona ja päiväkodeissa ammattikasvattajien antama. Lasten väliset kognitiivisen ja sosiaalis-emotionaalisen kehityksen erot olivat kuitenkin suuria ja jokaiseen tutkittuun ryhmään kuului sekä kognitiiviselta että sosiaalis-emotio-

naaliselta kehitykseltään eriasteisia lapsia. Avioerolasten kognitiivisessa kehityksessä, verrattuna ehjien perheiden lapsiin, ei todettu eroja. Sosiaalis-emotionaalisen kehityksen suhteen avioerolapset sitä vastoin poikkesivat kaikista ehjissä perheissä kasvaneiden lasten ryhmistä. Avioerolasten yleinen sosiaalis-emotionaalinen kehitys ei ollut sidoksissa äiti-lapsi -suhteeseen, vaan enemmän isä-suhteeseen. Tutkimus sisältää myös sosiaalis-emotionaalista kehitykseltään ääriryhmiin kuuluneiden lasten kasvutaustan vertailun. Tämä selvittely osoitti, että todettujen kehityserojen aiheuttajat on löydettävissä perhesuhteista, vanhempien kasvatustasanteista, kodin ja vanhempien vaikutuksesta. Tämän tutkimuksen mukaan päiväkotihoito ei lisännyt lasten sosiaalis-emotionaalisia häiriöitä, mutta ei myöskään korjannut jo olemassaolevia häiriöitä.

Tutkijat tulivat, tosin varovaisesti arvioiden, myös siihen johtopäätökseen, että lasten sosiaalis-emotionaalinen kehitysympäristö oli tarpeettoman usein ankea, lasta kolhiva ja vanhempien kasvatustasanteissa ja kasvatuskäyttäytymisessä oli korjaamisen varaa. Yhteiskunnan järjestämää vanhemmiksi kouluttamista tarvitaan eikä sitä toistaiseksi anneta riittävästi eikä ehkä myöskään perille menevin keinoin.

Verrattaessa erilaisen päivähoitomuodon vaikutusta lapsen sosiaalis-emotionaaliseen kehitykseen tutkijat totesivat, etteivät ne selittäneet lasten todettua eritasoista kehitystä. Kasvutaustojen vertailu sitä vastoin osoitti, että kehityserojen aiheuttajat on löydettävissä perhesuhteista, vanhempien kasvatustasanteista ja kasvatuskäyttäytymisestä, kodin ja vanhempien vaikutuksesta. Vanhempiin vaikuttamisen tulisi alkaa jo äitiysneuvolavaiheessa ja isät olisi saatava entistä kiinteämmin mukaan perheeksi kasvamiseen.

Mannerheimin Lastensuojeluliiton seminaarista "Terveys varhaiskasvatuksen tavoitteena" 1978 on tehty moniste Lapsiraportti B 28, jossa yhteenvedossa todetaan, että alle kouluikäisten terveystasosta huolehtivilta instituutioilta puuttuvat yhtenäiset tavoitteet ja niin ollen myös yhtenäiset toimenperiaatteet. Terveystasvatukseen liittyvä tutkimus nähtiin perustana ja välttämättömänä edellytyksenä terveystasvatuksen käytännölliselle kehittämistyölle. Kolmen tutkimusalueen, 1) päiväkoteihin soveltuvien terveystasvatustamien kehittä-

tely ja kokeilu, 2) päiväkotiympäristön ja lasten infektiosairauksien välisten yhteyksien ja ko. sairauksien ennakoltaehkäisyn mahdollisuuksien selvittäminen sekä 3) alle kouluikäisten lasten optimaalisen päivärytmin ja erilaisten toimintojen kuormittavuuden selvittäminen, osalta korostettiin lääketieteellisen asiantuntemuksen välttämättömyyttä. Sekä päiväkodeissa että neuvoloissa katsottiin voimavarojen puutteen asettavan esteitä toiminnan kehittämislle.

Lahti-Kotilainen (1979) on Mannerheimin Lastensuojeluliiton teettämässä tutkimuksessaan kodin ja päiväkodin yhteistyön kehittämisedellytyksistä selvittänyt päiväkodin työyhteisön ilmapiiriä ja työntekijöiden keskinäistä yhteistyötä. Koehenkilöinä olivat sekä lasten vanhemmat että työntekijät. Tulokset osoittivat mm., että suurissa päiväkodeissa oli työyhteisön vuorovaikutus vaikeampaa kuin pienissä ja suurissa päiväkodeissa oli myöskin yhteistyöhalukkuus vähäisempää.

Rauhala selvityksessä tanskalaisen Arne Sjølundin tutkimuksesta v. 1970 "Lastentarhan ja lastenseimen merkitys lapsen kehitykselle" on kerätty runsaasti tietoa koko siitä laajasta ongelmakentästä, joka liittyy lastentarha- ja lastenseimi -tutkimuksiin, yhteensä 1 200 lähdeviitettä. Tässä tietomateriaalissa on otettu huomioon lasten fyysinen, terveydellinen, motorinen, sosiaalinen ja emotionaalinen kehitys. Älyllisestä kehityksestä selvitetään sekä yleistä kielellistä että kuvitteellisuutta että luovaa lahjakkuutta. Erikseen selvitetään kouluun valmistamista. Lastentarhan merkitys erikoisasemassa oleville lapsiryhmille kuten kulttuuriköyhästä ympäristöstä tulevat, fyysisesti vammaiset, heikkolahjaiset ja psyykkisesti poikkeavat saa oman selvityksensä, samoin työssäkäyvien äitien lapset. Sjølundin raportissa puhutaan lisäksi lasten kasvatuksellisista kokemuksista, lastentarhan rakenteesta ja kasvatuksellisesta ilmapiiristä. Joistakin erityispiirteistä, joita on tutkittu, voi mainita riippuvuuden ja itsenäisyyden, aggression ja konfliktit sekä turhautuneen käyttäytymisen. Raportissa on paljon tietoa, joka on osittain ristiriitaistakin, mutta raportti on tietolähteenä erittäin tärkeä.

Arajärven ja Thunebergin tutkimus v. 1968, joka käsitti yhteensä 742 koulun ensiluokkaista, selvittää päivähoitopaikan vaikutusta koulun alkamisen yhteydessä esiintyviin sopeutumisvaikeuksiin. Tutkimuksessa

ei saatu tilastollisesti merkitsevää eroa verrattaessa koulun alkaessa esiintyvää sopeutumisvaikeutta lapsilla, jotka olivat olleet päivähoidossa lastentarhassa tai koko päivän kotona. Poikkeavalla perherakenteella, lapsen runsaalla poissaololla koulusta ja mahdollisella älyllisellä kypsymättömyydellä yhdessä päivähoitopaikan kanssa oli tilastollisesti merkitsevää vaikutusta. Kotona äidin hoitamilla pojilla ja toisaalta lastentarhassa hoidetuilla tyttöillä näytti esiintyvän eniten koulusopeutumattomuutta, joka ilmeni lähinnä arkuutena ja äitiin takertumisena. Huomioitaessa tyttöjen ja poikien tässä iässä tapahtuva erilainen psyykinen kehitys äiti-isä-lapsi -suhteessa tulee edellä mainittu asia ymmärrettäväksi. Koulusopeutumattomuuteen tuntui vaikuttavan eniten lapsen psyykkisen kehityksen taso, itsenäistymisen aste ja kodin mielenterveydellinen tilanne.

Englantilainen Nagera on vuonna 1974 selvittänyt lasten tilannetta päivähoidossa tai kotona. Hänen mielestään suurimman riskiryhmän lapsen psyykkistä kehitystä ajatellen, muodostavat muutaman viikon - puolen-toista vuoden ikäiset lapset, jos he ovat kotoa poissa.

Selvästi vähemmän alttiita vaurioille ovat 1 1/2 - 3-vuotiaat lapset. Hän perustaa käsityksensä siihen, että kestää noin 1 1/2 - 2 vuotta, ennenkuin ihmislapsen aivot ovat kehittyneet sille tasolle, jolla muiden nisäkkäiden aivot ovat poikasten syntyessä ja ihmislapsen aivojen paino kolminkertaistuu kahden ensimmäisen vuoden aikana. Siten ensimmäisten vuosien virikkeet, tavallisesti äiti-lapsi-suhteen puitteissa, joka suhde silloin pysyy vakiona, ovat erittäin tärkeitä. Toisaalta on perheitä, jotka eivät pysty antamaan lapselle sitä aikaa ja huomiota, jota tämä välttämättä tarvitsee. Tämä asettaa päivähoidolle suuret vaatimukset.

Lahikainen ja Sundqvist ovat tutkineet kolmivuotiaiden ja sitä nuorempien lasten reaktioita päivähoitoon (1979). Heidän tutkimuksensa mukaan erovaikeudet äidistä päivähoidon alkaessa olivat samat kuin yleensä erotilanteissa, jotka Bowlby on kuvannut. John Bowlbyn teoriasa kiinnitetään erikoista huomiota pienen lapsen kiintymyskäyttäytymisen kehitykseen. Tutkimuksen mukaan alle kaksivuotiaat protestoivat eniten, kun heidät jätettiin päivähoitoon ja vaativat runsaasti vanhempien huomiota kotiin palattuun, jopa takertuivat vanhempiinsa. Toisaalta

protestireaktioiden voimakkuus päiväkodissa osoittaa kiintymyssuhteen voimakkuutta vanhempiin. Näiden reaktioiden puuttumista olisi väärin pitää sopeutuneisuuden ilmauksena päiväkotiin, vaan asia tulisi ymmärtää lapsen kannalta kokonaisuutena.

Yli kolmevuotiaat pystyivät näyttämään pelkonsa äidin jättäessä heidät, heillä oli myös syytöskäyttäytymistä. Tämä edellyttää kykyä ennakoita tapahtumia, jonka lapsi saavuttaa vasta 2 - 3-vuotiaana. Lapsen asenne päiväkotiin riippuu hänen aikaisemmista kokemuksistaan. Jos lapsi on ollut äidin hoidossa katkeamatta kahteen ikävuoteen saakka, oli hänen vaikeampi jäädä päivähoitoon kuin jos hän on ollut ensin esimerkiksi perhehoidossa, jolloin lapsi hakee turvaa helpommin myös päiväkodin hoitajasta. Tosin eroprosessi on aina vaikein ensimmäisessä erossa vanhemmista.

Alle 2-vuotiaat perhepäivähoidossa olleet ovat ilmeisesti kuitenkin voineet paremmin kuin suoraan kotoa päivähoitoon siirtyneet jatkaa kiintymyssuhteen kehitystä myös vanhempiinsa. Päivähoito-organisaatio ei aina ole kykenevä ottamaan vastaan lapsen tuska- tai kiukkureaktiota, samoin käy kotona vanhempien, jotka eivät ymmärrä lapsen tilannetta. Huomion tarve silloin, kun sitä ei tyydytetä, muuttuu esim. syömisen tai nukkumisvaikeudeksi.

Jos lapsen ensimmäinen eroreaktio on ollut vaikea, se toistuu myöhemmissä eroissa, vaikkakin ehkä toisin muotoin. Nämä vaikeudet ihmissuhteissa voivat jatkua aikuisuuteen saakka, yhtenä mahdollisuutena itsetuottamuksen puute nuorena, joka vaikuttaa myös sosiaalisuuden kehittymiseen. Lapsen kodista eroamisvaikeuden ymmärtäminen sekä päivähoitohenkilökunnan että vanhempien kohdalla olisi tärkeää.

Vuonna 1977 on Arajärvi työryhmänsä kanssa julkaissut esiselostuksen tutkimuksesta, joka tehdään viiden vuoden perheneuvontana suoraan koteihin. Tähänastisten tulosten mukaan (perhekuvaus julkaistu v. 1979) perheneuvonta tuottaa tuloksia, sillä on arvioitu päästävän ainakin jossain määrin lastenpsykiatristen häiriöiden ehkäisyyn. Lopulliset tieteelliset tulokset eivät vielä ole saatavissa, koska neuvonta- ja kontrolliperheiden tutkimus ja vertailu on suorittamatta.

Torma, Kuittinen ja Niinivaara ovat tutkimuksessaan (1980) selvittäneet päiväkotien erityisryhmissä hoidettujen lasten hoitotuloksia. Lapset (aineistona 74 lasta) olivat tutkimusvaiheessa kolmannella tai neljännellä luokalla koulussa, hoitoaika erityisryhmässä ennen kouluikää vaihteli puolesta vuodesta kahteen vuoteen. Seurantatutkimuksessa todettiin huomattavaa paranemista tai merkkejä siitä 46 %:lla ja jonkin verran paranemista 40 %:lla. Arvokkaaksi tekee tutkimuksen se, että sen mukaan erityispäiväkotien kautta voidaan hoitaa myös niiden perheiden lapsia, joiden vanhemmat eivät ole motivoituneet hakemaan apua lapsilleen. Siten saadaan psykiatrisen hoidon piiriin ne väestöryhmät, useimmiten alimmasta sosiaaliluokasta, joita ei muuten saavuteta neuvonnan, tuen, tutkimuksen tai hoidon avulla.

Ståhlberg on väitöskirjassaan v. 1980 todennut, että 69:n alle 3-vuotiaan lapsen aineistossa, josta 1/3 oli päiväkotihoidossa, 1/3 perhepäivähoitossa ja 1/3 kotona, että hengitystieinfektioiden esiintymisessä oli merkittävä ero. Lapset, jotka olivat päiväkotihoidossa, sairastivat useampia päiviä ja kertoja nuhaa, yskää, kuumetta ja saivat enemmän antibioottilääkehoitoa kuin muut ryhmät. Erot perhepäivähoitoissa ja kotona hoidetuissa lapsiryhmissä olivat pienet. Väitöskirjassa on esitetty myös toinen osa, 257 lasta, joiden kohdalla kyselykaavakkeiden avulla kartoitettiin samaa ongelmaa. Tulos oli sama, joten yhteenvetona tutkija sanoo: "Mitä enemmän kontakteja, sitä enemmän on myös infektioita alle 3-vuotiailla lapsilla. Lääketieteellisesti on suositettava voimakkaasti, että alle 3-vuotiaiden päivähoito järjestetään tapahtuvaksi pienissä erillisissä perheryhmissä mieluummin kuin suurissa päivähoitokeskuksissa".

Yhteenvetona aikaisemmin julkaistuista mietinnöistä ja tutkimusjulkaisuista voisi sanoa, että ne perustuvat paljolti eri kasvatusteorioihin tai regressiivisiin tutkimuksiin ja toisaalta kyselykaavakemethodeihin, jotkut työntekijöiden haastatteluihin. Hyvin vähän on toistaiseksi lähdetty tutkimaan yksilölliseltä lapsi- ja perhetasolta lapsen varhaisvuosia tai lasta syntymästä saakka progressiivisena tutkimuksena. Toisaalta viimeiset tutkimukset (esim. Kiviluoto ja Parkkinen 1976 sekä Lahikainen ja Sundqvist 1979) korostavat lapsen ja vanhempien välistä vuorovaikutusta ensimmäisten 0-1-2-3 ikävuosien aikana. Tähän liittyy päivähoidon eri muotojen merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen, olipa lapsen ikä päivähoitoon siirtyessä mikä tahansa.

#### IV TUTKIMUSSUUNNITELMA JA KYSYMYSTEN ASETTELUT

Tutkimuksen päätarkoituksiksi oli määritelty saada tietoa erilaisten päivähoitomuotojen vaikutuksesta lapsen sosiaalis-emotionaaliseen sekä kognitiivis-motoriseen kehitykseen. Tutkimusaika on rajoitettu lapsen kolmeksi ensimmäiseksi ikävuodeksi ja päättyväksi vuoden 1982 loppuun mennessä. Näin ollen tietoa voidaan saada vain varhaisimpien elinvuosien aikaisen erityyppisen päivähoidon vaikutuksista kehitykseen ja kartoittaa niitä eroja, jotka jo tämän ajan kuluessa ovat havaittavissa. Seuraavilla tutkimuksilla myöhemmissä ikävaiheissa voidaan selvittää syntyneiden erojen pysyvyyttä lapsen kehitystasossa ja mielenterveydessä. Tällöin luonnollisesti myöhemmät vaikuttajat tulevat mukaan kuvaan, jolloin niiden osuutta voidaan arvioida kartoittamalla lapsen myöhemmän esikouluiän hoitovaiheet.

Tutkimuksessa on koottu hyvin moninaista tietoa perheistä ja tutkimuksen kohteena olevasta lapsesta. Näistä asioista saadut tilastotiedot antavat kuvaa erilaisten tekijöiden yleisyydestä kaupunki- ja maaseutukunnissa elävien ihmisten elämässä.

Kuva kognitiivis-motorisesta kehityksestä on saatavissa suoraan kerätyistä tutkimustiedoista tilastollisen käsittelyn kautta.

Sosiaalis-emotionaalisen kehityksen kartoittaminen tämän aineiston puitteissa on monimutkaisempi asia. Kyseisessä iässä lapsilta ei vielä edellytetä paljoakaan sopeutumista, havaitut pienet häiriöoireet voivat olla reaktiivisia ja ohimeneviä. Näin ollen lapsen tilan arvioiminen hänen käyttäytymisensä pohjalta on erittäin epävarmaa, mikäli lainkaan mahdollista. Sen sijaan tietty arvio voidaan tehdä ottamalla huomioon lapsen henkilöympäristö kaikkine moninaisine tekijöineen.

Kuitenkin tiedämme, että lapsessa itsessään voi olla primaareja ominaisuuksia tai vammoja, jotka altistavat hänet myöhemmässä elämäkuluksessa sosiaalis-emotionaalisen kehityksen häiriöille.

Tällaisia ovat eriasteiset aivo-orgaaniset muutokset sekä muut syntymäpoikkeavuudet ja lapsuuden aikana puhjenneet sairaudet. Sellainen on myös myötäsytynäinen psyykkinen luontovarustus, ns. temperamentti.

Ympäristötekijöistä taas lapsen kehitykseen vaikuttaa vanhempien vanhemmuuden laatu, aviosuhde ja kodin ilmapiiri. Edelleen suhde kyseiseen lapseen ja kasvatuseritykset, samoin hoitaneitten henkilöiden lukumäärä, vaihtumistiheys ja näiden henkilöiden suhde lapseen. Vakava psykopatologia perheessä ja tämänkaltainen sukurasitus on myös tärkeä huomioonotettava tekijä.

Eri päivähoitomuotojen vaikutusta ei näin ollen voi tutkia huomioiden muita kehitykseen vaikuttavia tekijöitä. Tästä syystä tutkimusryhmä on päättänyt kartoittamaan mielenterveydellisen prognoosin tutkimusaineistossa kahta eri tietä:

- 1 vastauslomakkeille lapsen alkuvaiheissa, 1/2-vuotiaana ja 1-vuotiaana annetut tiedot, tiedonantajina vanhemmat, terveydenhoitajat, päivähoitajat ja päivähoitajien ohjaajat ja
- 2 lääkäreiden kotikäynneillä suorittamien haastattelujen antamat tiedot.

Näitä tietoja verrataan keskenään ja ne kootaan lapsesta ikävuosittain erikseen ja sen jälkeen niistä muodostetaan yhteinen mielenterveysprognosi. Tutkitaan myös temperamenttikuvauksen antamien tietojen suhdetta näin saatuun mielenterveysprognosiin.

Lapsen varhaisvuosien osalta tutkimus antaa siis vastauksen kysymykseen: Millä tavoin eri hoitomuotoihin valikoituneiden lasten mielenterveydellinen prognoosi jakautuu? On mahdollista - jopa todennäköistä - että yhteiskunnan ylläpitämiin päivähoitoihin valikoituu enemmän sellaisia lapsia, joiden mielenterveydelliset lähtökodit ovat alun alkaen keskimääräistä huonommat kuin kotihoitoon jäävien joukossa. Oletettavasti kuitenkin tulokset eroavat toisistaan asuinpaikan mukaan.

Muita tässä tutkimuksessa selvitettäviä kysymyksiä:

- 1 vanhempien toiveet lapsen päivähoitajien järjestymisestä ja tämän toiveen toteutuminen huomioiden vanhempien sosiaalisen ja ammatillisen statuksen.



- 2 päivähoitomuoto ja "hermostolliset herkkyysoireet" varhaislapsuudessa,
- 3 päivähoitomuoto ja fyysinen sairastavuus,
- 4 päivähoitomuoto ja lapsen motoris-kognitiivisen kehityksen poikkeamat.

## V KERTYNYT AINEISTO ENSIMMÄISELTÄ IKÄVUODELTA

## V 1 VANHEMPIEN TAUSTATIEDOT JA SOSIOEKONOMINEN ASEMA

Lasten kehitystutkimuksen aineiston muodostavat terveet 0 - 3-vuotiaat lapset, jotka ovat erilaisissa päivähoidoissa. Jokaisesta kahdeksasta tutkimuskunnasta on käynnissä kotihoidon tuen kokeilu, jonka peruslomakkeista saatiin normaalijakaumat otannan eri kriteerien suhteen. Peruslomakkeen ovat täyttäneet tutkimuskunnissa kaikki ne perheet, joihin on syntynyt lapsi 1.5.1978 - 31.4. 1979 välisenä aikana.

Lasten kehitystutkimuksen otanta tapahtui 1.5. - 31.10.1978, jolloin valittiin 2/3 aineistosta ja 1.2. - 30.4.1979, jolloin valittiin loput 1/3. Virtasalmeella otanta jatkui 30.12.1978 saakka odotettua pienemmän syntyvyuden vuoksi. Terveystenhoitajat poimivat kaikista kunnassa otannan aikana syntyneistä lapsista tutkimukseen joka toisen tai joka kolmannen syntymäajan perusteella riippuen tutkimuskiintiöstä. Kun 2/3 otoksesta tarkastettiin, todettiin kaupunkien olevan yliedustettuna ja Raahan las-kettua kiintiötä pienennettiin ottamalla 1979 otantaan Keuruu uutena kuntana tutkimukseen. Otannan peruslomake, otannan seurantalomake ja täydennyslomake sekä tutkimukseen osallistuvien perheiden tutkimuslomake ovat otannan tarkastelun pohjana. Tarkastelussa kunnat on ryhmitetty seuraavasti:

1. Helsinki (edustaa suurkaupunkia)
2. Muut kaupungit (Naantali, Tammisaari, Raahе) ja
3. Muut kunnat (Keuruu, Loppi, Virtasalmi sekä Rääkkylä).

Tutkimukseen on valittu 336 lasta, kuten käy ilmi liitteenä olevasta taulukosta 3.

Taulukko 3. Lapsen syntymävuosi kuntamuodon mukaan

Lapsen syntymä- vuosi	K u n t a m u o t o						Kaikki	
	Helsinki		Muut kaupungit		Muut kunnat		luku	%
	luku	%	luku	%	luku	%		
1978	30	57,7	144	69,2	39	51,3	213	63,4
1979	22	42,3	64	30,8	37	48,7	123	36,6
Yhteensä	52	100,0	208	100,0	76	100,0	336	100,0

Tutkimusaineistossa on tyttöjä 47 % ja poikia 53 %, mikä ei merkitsevästi poikkea perusaineistosta. Kuntaryhmien välillä on pieniä eroja siten, että Helsingissä on tutkimusaineistossa tyttöjä vähemmän ja muut kunnat -ryhmässä taas enemmän kuin perusaineistossa. Tarkasteltaessa lasten syntymäpainoja ei tutkimus- ja perusaineiston välillä tule esiin merkittäviä eroja. Muut kunnat -ryhmässä on kuitenkin selvästi enemmän yli 4000 g painavia poikia kuin muissa kaupungeissa tai Helsingissä. Tämä ero näkyy sekä tutkimusaineistossa että perusaineistossa. Tyttöjen syntymäpainon suhteen ei tällaista eroa ole nähtävissä.

Tutkimusaineiston perheistä 82 % on 2 - 4 henkeä käsittäviä ja tarkasteltaessa kuntamuotojen sisäisiä eroja näkyy, että Helsingissä on yli viisihenkisiä perheitä vähemmän (4,1 %) kuin muissa kaupungeissa (14,9 %) tai muut kunnat -ryhmässä (36 %). Alle kolmivuotiaiden lasten lukumäärän suhteen ei tutkimusaineistossa ja perusaineistossa ole eroa. Tutkimusperheistä 75,3 % on perheitä, joissa on vain yksi alle kolmevuotias lapsi, eniten tällaisia perheitä on Helsingissä (83,7 %). Perheitä, joissa on kolme tai enemmän 0 - 15-vuotiaita lapsia, on koko tutkimusaineistossa 15,9 %, vähiten Helsingissä, 4,1 %, eikä näitten helsinkiläisperheitten joukossa ole yhtään, jossa olisi enemmän kuin kolme 0 - 15-vuotiasta lasta.

Vanhempien ikäjakauman suhteen ei tutkimus- ja perusaineiston välillä ole merkittävää eroa. Yli 90 % tutkimusaineiston äideistä ja yli 80 % isistä on alle 35-vuotiaita. Helsingissä on alle 25-vuotiaita äitejä ja isiä sekä tutkimus- että perusaineistossa selvästi vähemmän kuin muissa kuntaryhmissä. Yli 35-vuotiaita äitejä ja isiä taas on eniten muut kunnat -ryhmässä.

Äidin siviilisäädyn suhteen ei perusaineiston ja tutkimusaineiston välillä ole merkittäviä eroja. Tutkimusaineiston äideistä 88,6 % on avioliitossa, muut kaupungit -ryhmässä on au-äitejä ja avoliittoja hieman enemmän kuin muissa kuntaryhmissä.

Tutkimusaineistossa on ruotsinkielisiä äitejä enemmän kuin perusaineistossa ja ero syntyy muiden kaupunkien ryhmässä, jossa tutkimusaineistossa on 20,9 % äideistä ruotsinkielisiä ja perusaineistossa vain 13,1 %. Muissa kaupungeissa on tutkimusaineistossa myös enemmän ruotsinkielisiä isiä (20,8 %) perusaineistoon (12,9 %) verrattuna, mikä ero näkyy myös

koko aineistoa verrattaessa. Kaksikielisten perheiden äidit puhuvat lapselle ruotsia tai sekä ruotsia että suomea useammin tutkimusaineistossa kuin perusaineistossa. Isien kohdalla ei ole eroja tutkimus- ja perusaineiston välillä. Keskenään vanhemmat puhuvat ruotsia 47,1 %:ssa tutkimusaineiston kaksikielisistä perheistä, mikä on enemmän kuin perusaineistossa. Kuntamuotojen välisenä erona näkyy se, että muissa kaupungeissa kaksikielisten perheiden vanhemmat puhuvat useammin ruotsia keskenään sekä tutkimus- että perusaineistossa kuin muissa kuntaryhmissä.

Tarkasteltaessa äitien peruskoulutusta kuntamuodon mukaan näkyy selvästi, että Helsingissä on sekä tutkimus- että perusaineistossa enemmän ylioppilastutkinnon suorittaneita äitejä kuin muissa kuntamuodoissa. Tutkimusaineistossa on Helsingissä kansakoulu peruskoulutuksena 34,7 %:lla, muissa kaupungeissa 52,4 %:lla ja muut kunnat -ryhmässä peräti 72 %:lla. Kokonaisuudessaan tutkimusaineistossa on kansakoulu peruskoulutuksena 54,2 %:lla äideistä verrattuna perusaineiston 49,2 %:n. Toisaalta perusaineistossa on taas hieman enemmän keskikoulupohjaisia äitejä kaikissa kuntamuodoissa tutkimusaineistoon verrattuna. Isien peruskoulutuksen suhteen ei tutkimus- ja perusaineiston välillä ole kokonaisuudessaan eroja. Kansakoulu on perustutkintona tutkimusaineiston isillä Helsingissä 44,9 %:lla ja muut kunnat -ryhmässä 75,7 %:lla, mikä on useammin kuin perusaineiston vastaavien ryhmien isillä. Ero ei kuitenkaan tule merkittäväksi koko aineiston kohdalla. Huomiota kiinnittää, että kaikissa kuntamuodoissa on keskikoulu- tai ylioppilastutkinto peruskoulutuksena äideillä useammin kuin isillä sekä tutkimus- että perusaineistossa.

Tutkimus- ja perusaineiston välillä ei ole eroja äidin ja isän ammattikoulutuksen suhteen (taulukot 4 ja 5). Helsingissä sekä äidit että isät ovat korkeammin koulutettuja kuin muissa kuntamuodoissa. Esimerkiksi isistä on tutkimusaineistossa Helsingissä 36,7 % suorittanut opiston tai yliopisto- tai korkeakoululoppitutkinnon, muissa kaupungeissa 17,9 % ja muut kunnat -ryhmässä 10,9 %. Ammattikoulun suorittaneita isä on eniten muissa kaupungeissa ja ilman ammattikoulutusta on eniten muut kunnat -ryhmän isistä, 31,5 % tutkimusaineistossa. Äitien ammattikoulutuksen suhteen näkyvät samat suuntaviivat, kuntien välisenä erona näkyy muissa kaupungeissa se, että siellä äidit ovat suorittaneet joko opiston tai yliopisto- tai korkeakoululoppitutkinnon useammin (22,6 %) kuin isät (17,9 %), mikä ero on myös nähtävissä perusaineistossa.

Taulukko 4. Äidin ammattikoulutus kuntamuodon mukaan

Ammattikoulutus	Kuntamuoto						Kaikki	
	Helsinki		Muut kaupungit		Muut kunnat		luku	%
	luku	%	luku	%	luku	%		
Ei ammattikoulutusta	11	22,4	59	28,4	19	25,3	89	26,8
Alle 1/2 vuoden ammattikurssi	7	14,3	21	10,1	14	18,7	42	12,7
Yli 1/2 vuoden ammattikurssi	10	20,4	25	12,0	18	24,0	53	16,0
Ammattikoulu	4	8,2	35	16,8	15	20,0	54	16,2
Kauppakoulu, tekn. koulu tai muu vast.	2	4,1	21	10,1	1	1,3	24	7,2
Kauppaopisto tai tekn. opisto tai muu vastaava	7	14,3	31	14,9	7	9,4	45	13,6
Loppututkinto yliopistossa tai korkeakoulussa	8	16,3	16	7,7	1	1,3	25	7,5
Yhteensä	49	100,0	208	100,0	75	100,0	332	100,0

Ei tietoa 4

Taulukko 5. Isän ammattikoulutus kuntamuodon mukaan

Ammattikoulutus	Kuntamuoto						Kaikki	
	Helsinki		Muut kaupungit		Muut kunnat		luku	%
	luku	%	luku	%	luku	%		
Ei ammattikoulutusta	8	16,3	56	27,8	23	31,5	87	26,9
Alle 1/2 vuoden ammattikurssi	5	10,2	17	8,5	10	13,7	32	9,9
Yli 1/2 vuoden ammattikurssi	4	8,2	18	9,0	13	17,8	35	10,8
Ammattikoulu	11	22,5	53	26,4	17	23,3	81	25,1
Kauppakoulu, tekn. koulu tai muu vast.	3	6,1	21	10,4	2	2,7	26	8,1
Kauppaopisto tai tekn. opisto tai muu vastaava	8	16,3	20	9,9	6	8,3	34	10,5
Loppututkinto yliopistossa tai korkeakoulussa	10	20,4	16	8,0	2	2,7	28	8,7
Yhteensä	49	100,0	201	100,0	73	100,0	323	100,0

Ei tietoa 13

Tutkimusaineiston äideistä Helsingissä oli ennen äitiyslomaa ansiotyössä 91,8 %, mikä on selvästi enemmän kuin muissa kuntamuodoissa ja jonkin verran enemmän kuin perusaineiston helsinkiläisillä äideillä (84,2 %). Kuntamuotojen sisäisinä eroina tulee ymmärrettävästi esiin myös maatalousvaltaisen muut kunnat -ryhmän äitien joukossa suuri yrittäjien/avustavien perheenjäsenten osuus. Kokonaisuudessaan ei tutkimus- ja perusaineiston välillä ole merkittäviä eroja. Isän ansiotyössä olon suhteen eivät kuntien väliset erot ole yhtä suuria. Kokonaisuudessaan 86,2 % tutkimusaineiston isistä oli ansiotyössä ja 9,5 % joko itsenäisiä yrittäjiä tai avustavia perheenjäseniä.

Tarkasteltaessa äitien käteenjäävän kuukausipalkan tai muun rahatulon suuruutta on tutkimusaineistossa Helsingissä eniten yli 1 500 mk/kk ansaitsevia äitejä (71,5 %), muissa kaupungeissa 27,3 % ja muut kunnat -ryhmässä 20,9 %. Äitien keskimääräiset tulot käyivät ilmi taulukosta 6, suurimmat ne ovat Helsingissä, 1 688,25 mk, pienimmät muut kunnat -ryhmässä, 1 050,90 mk. Isien käteenjäävän kuukausipalkan tai muun rahatulon suhteen kuntien väliset erot ovat samansuuntaiset (taulukot 6 ja 7): Helsingissä keskimäärin 2 339,12 mk ja muut kunnat -ryhmässä 1 703,52 mk, mikä sekin on enemmän kuin tutkimusaineiston äitien keskimääräinen tulo suurimmillaan Helsingissä. Keskimääräisesti tutkimusaineiston äitien ja isien tuloero oli 916 mk/kk.

Vanhempien suunnitelmat lapsen syntymähetkellä lapsen hoidon järjestämiseksi äitiysloman jälkeen näkyvät taulukosta 8. Sekä tutkimus- että perusaineistossa oli muut kunnat -ryhmässä eniten kotiin jäämistä suunnittelevia vanhempia, toiseksi eniten muissa kaupungeissa ja vähiten Helsingissä. Kokonaisuudessaan tutkimusaineistossa ovat joko äidin tai isän kotiinjäämistä suunnitelleet 50,3 % vanhemmista, perusaineistossa 45,5 %.

Tutkimusaineiston ja perusaineiston välillä ei ole eroja isyysloman pitämisen suhteen muualla kuin Helsingissä, jossa tutkimusaineiston isät olivat isyyslomalla perusaineiston helsinkiläisiä isiä useammin. Isä oli kotona vauvan syntymän aikoihin tutkimusaineistossa 46,3 %:ssa ja perusaineistossa 37,4 %:ssa. Ero oli selvä kaikissa kuntamuodoissa. Kun tarkastellaan lähemmin, millaisin järjestelyin isä oli kotona, ei tutkimus- ja perusaineiston välillä tule esiin merkittäviä eroja.

Taulukko 6. Äidin keskimääräiset tulot mk/kk kuntamuodon mukaan

Kuntamuoto	Keskim. tulot, mk/kk	Perheiden luku
Helsinki	1 688,25	49
Muut kaupungit	1 027,29	198
Muut kunnat	1 050,90	67
Kaikki	1 135,47	314

Ei tietoa 22

Taulukko 7. Isän keskimääräiset tulot mk/kk kuntamuodon mukaan

Kuntamuoto	Keskim. tulot, mk/kk	Perheiden luku
Helsinki	2 339,12	49
Muut kaupungit	2 047,24	195
Muut kunnat	1 703,52	65
Kaikki	2 052,13	309

Ei tietoa 27

86,8 % tutkimusaineiston isistä oli aktiivisesti järjestänyt itselleen loman joko isyysloman, vuosiloman tai virkavapauden yms. avulla. Tällöin ei ole huomioitu työttömiä, eläkkeellä eikä sairaalomalla olevia tai kotona työtä tekeviä isiä. Isän roolin merkityksen kasvua kuvaa se, että 35,8 % tutkimusaineiston isistä oli kotona vauvan syntymän aikoihin yli 8 vrk.

Taulukko 8. Vanhempien suunnitelmat lapsen syntymähetkellä lapsen hoidon järjestämiseksi äitiysloman jälkeen kuntamuodon mukaan, prosentteina

Lapsen hoito	Kuntamuoto						Kaikki	
	Helsinki		Muut kaupungit		Muut kunnat		V	P
	V	P	V	P	V	P		
Äiti menee töihin	48,1	52,3	40,9	38,2	30,3	33,9	39,6	39,5
Äiti tai isä jää kotiin	40,4	32,2	50,4	49,4	56,6	44,8	50,3	45,5
Ei tiedä	11,5	15,5	8,7	12,4	13,1	21,3	10,1	15,0
Yhteensä	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Luku	52	174	208	623	76	248	336	1 045

V = tutkimusaineisto

P = perusaineisto

Tutkimusaineiston äitien sosioekonominen asema käy ilmi taulukosta 9. Siinä näkyy, että eniten äitejä on alemmat toimihenkilöt -ryhmässä, Helsingissä peräti 71,4 %, muissa kaupungeissa 48,3 % ja muut kunnat -ryhmässä 36 %. Ylempiä toimihenkilöitä on tutkimusaineiston äideistä Helsingissä eniten 12,2 %. Muut kunnat -ryhmässä on taas eniten yrittäjä-äitejä, 17,3 %, kun heitä esimerkiksi Helsingissä ei ole yhtään. Tämä selittyy sillä, että muut kunnat -ryhmässä on maanviljelijäperheitä enemmän kuin muissa ryhmissä. Kokonaisuudessaan ei tutkimus- ja perusaineiston välillä ole merkittävää eroa.

Tutkimusaineiston isien sosioekonominen asema kuntamuodon mukaan näkyy taulukosta 10. Isien kohdalla jakauma on tasaisempi ylempien ja alemmien toimihenkilöiden sekä ammattitaitoisten työntekijöiden kesken kuin äitien kohdalla. Helsingissä on kuntaryhmistä eniten ylempiä toimihenkilöitä (30,6 %), muut kunnat -ryhmässä eniten yrittäjiä (28,4 %).



Taulukko 9. Äidin sosioekonominen asema kuntamuodon mukaan

Sosioekonominen asema	Kuntamuoto						Kaikki	
	Helsinki		Muut kaupungit		Muut kunnat			
	luku	%	luku	%	luku	%	luku	%
Yrittäjät	-	-	2	1,0	13	17,3	15	4,5
Ylemm. toimihenkilöt	6	12,2	13	6,3	2	2,7	21	6,3
Alemm. toimihenkilöt	35	71,4	100	48,3	27	36,0	162	49,0
Ammattitaitoiset työntekijät	4	8,2	32	15,5	14	18,7	50	15,1
Ammattitaidottomat työntekijät	-	-	21	10,1	7	9,3	28	8,5
Opiskelijat	2	4,1	6	2,9	1	1,3	9	2,7
Muut	2	4,1	33	15,9	11	14,7	46	13,9
Yhteensä	49	100,0	207	100,0	75	100,0	331	100,0

Ei tietoa 5

Taulukko 10. Isän sosioekonominen asema kuntamuodon mukaan

Sosioekonominen asema	Kuntamuoto						Kaikki	
	Helsinki		Muut kaupungit		Muut kunnat			
	luku	%	luku	%	luku	%	luku	%
Yrittäjät	1	2,0	5	2,5	21	28,4	27	8,3
Ylemm. toimihenkilöt	15	30,6	25	12,4	4	5,4	44	13,6
Alemm. toimihenkilöt	15	30,6	49	24,4	16	21,6	80	24,7
Ammattitaitoiset työntekijät	17	34,8	112	55,7	30	40,5	159	49,0
Ammattitaidottomat työntekijät	1	2,0	4	2,0	2	2,7	7	2,2
Opiskelijat	-	-	6	3,0	-	-	6	1,9
Muut	-	-	-	-	1	1,4	1	0,3
Yhteensä	49	100,0	201	100,0	74	100,0	324	100,0

Ei tietoa 12

Tutkimusaineiston isissä on hieman vähemmän ylempiä toimihenkilöitä kuin perusaineiston isissä. Tämä ero muodostuu muissa kaupungeissa ja muut kunnat -ryhmässä, sillä Helsingissä tutkimusaineisto tältä osin vastaa perusaineistoa. Kokonaisuudessaan ei tutkimus- ja perusaineiston välillä ole merkittäviä eroja.

Kun tarkastellaan hoitopaikan ja äidin sosioekonomisen aseman suhdetta (taulukko 11), on todettava, että tässä tutkimuksen vaiheessa valtaosa lapsista oli vielä kotona hoidettavana. Ne lapset, joiden äidit olivat yrittäjiä, ammattitaidottomia työntekijöitä tai kuuluivat ryhmään "muu", hoidettiin muita useammin kotona. Kodin ulkopuolella hoidossa olevista lapsista suurin osa oli kunnallisessa päivähoitossa, yksityisessä valvotussa perhepäivähoitossa tai kunnallisessa päiväkodissa, kuten käy ilmi taulukoista 11 ja 12. Kunnallisessa päiväkodissa tai perhepäivähoitossa oli eniten alempien toimihenkilöiden ja ammattitaitoisten työntekijöiden lapsia.

Hoitopaikan ja isän sosioekonomisen aseman suhteen näkyy taulukosta 12, että ne lapset, joiden isät olivat joko yrittäjiä tai toisaalta ammattitaidottomia työntekijöitä, hoidettiin muita useammin kotona. Kodin ulkopuolella hoidettujen lasten hoitopaikat jakaantuivat siten, että eniten lapsia oli hoidossa kunnallisessa perhepäivähoitossa, siten yksityisessä valvotussa perhepäivähoitossa ja kolmanneksi eniten lapsia oli kunnallisessa päiväkodissa. Kodin ulkopuolella hoidetuista lapsista olivat alemmat toimihenkilöt ja ammattitaitoiset työntekijät saaneet suhteessa eniten lapsia kunnallisiin hoitomuotoihin. Hoitopaikan ja äidin tai isän sosioekonomisen aseman kuntamuodon mukaiseen tarkasteluun kodin ulkopuolella hoidossa olevien lasten lukumäärä oli tässä vaiheessa vielä liian pieni.

Yhteenvedona voidaan todeta, että kokonaisuudessaan otanta on edustava perusaineistoon nähden. Eroina nousevat esiin ruotsinkielisten äitien suurempi osuus tutkimusaineistossa ja nämä äidit puhuvat myös lapselleen ruotsia tai sekä ruotsia että suomea perusaineiston ruotsinkielisiä äitejä useammin. Tutkimusaineiston isät olivat perusaineiston isiä useammin kotona vauvan syntymän aikoihin ja samoin tutkimusperheissä äiti tai isä suunnitteli useammin jäävänsä kotiin hoitamaan lasta kuin perusaineistossa. Kuntien keskinäisistä eroista nousee esille se, että tutkimusperheiden koulutus- ja tulotaso on selvästi korkein Helsingissä ja matalin muut kunnat -ryhmässä.

Taulukko 11. Lapsen hoitopaikka äidin sosioekonomisen aseman mukaan

Hoitopaikka	Yrittäjät		Ylemmät toimihenkilöt		Alemmat toimihenkilöt		Ammattitaitoiset työntekijät		Ammattitaitottomat työntekijät		Opiskelijat		Muut		Kaikki	
	Luku	%	Luku	%	Luku	%	Luku	%	Luku	%	Luku	%	Luku	%	Luku	%
Äiti tai isä hoitaa	14	93,3	12	60,0	85	55,2	27	56,2	23	85,2	6	66,7	42	91,3	209	65,5
Kunnallinen päiväkot	-	-	-	-	11	7,2	4	8,3	1	3,7	-	-	-	-	16	5,0
Kunn. perhepäivähoito	-	-	1	5,0	23	14,9	11	22,9	2	7,4	2	22,2	2	4,3	41	12,9
Yksit. valvottu perhepäivähoito	-	-	2	10,0	17	11,0	2	4,2	1	3,7	-	-	-	-	22	6,9
Yksityinen valtionosuutta saava päiväkot	-	-	1	5,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,3
Muu yksityinen päiväkot	-	-	1	5,0	2	1,3	1	2,1	-	-	-	-	-	-	4	1,3
Vieras hoitaa kotona	1	6,7	2	10,0	4	2,6	1	2,1	-	-	1	11,1	1	2,2	10	3,1
Muu	-	-	1	5,0	12	7,8	2	4,2	-	-	-	-	1	2,2	16	5,0
<b>Yhteensä</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>154</b>	<b>100,0</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>	<b>9</b>	<b>100,0</b>	<b>46</b>	<b>100,0</b>	<b>319</b>	<b>100,0</b>

Ei tietoa 17

Taulukko 12. Lapsen hoitopaikka isän sosioekonomisen aseman mukaan

Hoitopaikka	Yrittäjät		Ylemmät toimihenkilöt		Aiemmat toimihenkilöt		Ammattitaitoiset työntekijät		Ammattitaidottomat työntekijät		Opiskelijat		Muut		Kaikki	
	Luku	%	Luku	%	Luku	%	Luku	%	Luku	%	Luku	%	Luku	%	Luku	%
Äiti tai isä hoitaa	22	81,5	25	61,0	48	60,0	102	66,7	6	100,0	4	66,6	1	100,0	208	66,2
Kunnallinen päiväkot	-	-	3	7,3	3	3,7	10	6,5	-	-	-	-	-	-	16	5,1
Kunnallinen perhepäivähoito	4	14,8	3	7,3	14	17,5	17	11,1	-	-	1	16,7	-	-	39	12,4
Yksit. valvottu perhepäivähoito	-	-	4	9,8	8	10,0	9	5,9	-	-	1	16,7	-	-	22	7,0
Yksityinen valtionosuutta saava päiväkot	-	-	1	2,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,3
Muu yksityinen päiväkot	-	-	1	2,4	1	1,3	2	1,3	-	-	-	-	-	-	4	1,3
Vieras hoitaa kotona	-	-	1	2,4	3	3,7	6	3,9	-	-	-	-	-	-	10	3,2
Muu	1	3,7	3	7,3	3	3,7	7	4,6	-	-	-	-	-	-	14	4,5
<b>Yhteensä</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	<b>1</b>	<b>100,0</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>

Ei tietoa 22

## V 2 LASTEN FYYSSINEN TERVEYS

Lapsen yleinen terveydentila on vastauslomaketietojen mukaan ollut hyvä 81 %:lla (vaihteluväli 84,4 - 96,7).

Somaattisia alkuhankaluuksia on jonkin verran esiintynyt 32,9 %:lla (vaihteluväli 16,7 - 45 %). Runsaasti alkuhankaluuksia on ollut 8,2 %:lla (vaihteluväli 3,3 - 14,6 %). Runsaasti alkuhankaluuksia on eri kunnissa kuitenkin yleensä ollut vain muutamalla.

Lapsen Apgar-pisteissä 1, 5, 10 minuutin kuluttua syntymästä ei ole merkittävää eroa perusaineiston ja tutkimusaineiston välillä. Samaa voidaan sanoa vastasyntyneen pediatrien toimenpiteiden keskimääräisestä yleisyydestä.

Samalla kun lomaketiedoista tehtiin mielenterveyden arvio huomioitiin lapsen somaattinen sairastaminen seuraavasti: Oliko ollut infektioita, allergioita, kehitysvammaisuutta, aistiviallisuutta, muuta. Infektiot huomioitiin, mikäli oli ilmoitettu useampi kuin kaksi infektiota ensimmäisellä ikävuodella tai kyseessä oli ollut komplisoitunut tapaus, esimerkiksi kouristuksia tai joutuminen sairaalahoitoon. Sairaalahoidossa olemisen muiden syiden kuin infektioiden vuoksi huomioitiin erikseen.

### 2.1. Infektiot

Useampia kuin kaksi kotona sairastettua infektiota oli 79:llä 315:sta vastanneesta (koko aineisto 332). Näiden lisäksi joutui infektion vuoksi sairaalaan tai sai kuumekouristuksen 22 lasta. Allergisia manifestatioita oli raportoitu 12:lla lapsella. Aistiviallisuutta ei tullut esille.

### 2.2. Muut sairaudet ja vammat

Muu fyysinen sairastaminen sisältää jokseenkin tavanomaisen luettelon ko. ikäisten pediatriisista sairauksista.

Syntymään liittyvää: keskosuus ja myöhemmin siihen liittyvä kehityshäiriö, asfyksia, facialis-pareesi.

Synnynnäisiä häiriöitä ja vammoja: kasvuhäiriön epäily, coxaluxatio, lonkkajäykkyys, torticollis, kitahalkio, tyrä (leikattiin), craniostenosis (kaksi tapausta).

Keskushermostollista: velttous, absence-kohtauksia, hypsarytmia, hydrocephalus, M. Down.

Veri: trombocytopenia

Onnettomuuksia: syönyt tupakkaa, palovamma, impressio crani (pahoinpitely?)

Ihottuma

Mahavaiva

Kaikkiaan infektion ja allergian lisäksi somaattisia vaivoja ja sairauksia oli 70:llä lapsella, joista sairaalahoitoa vaatineita 31. Useilla lapsilla oli kahden edellä luetellun kategorian oireita tai sairauksia (infektio + allergia, infektio + muu).

### V 3 PERHEHAASTATTELUT KOTIKÄYNNEILLÄ

Tutkimussuunnitelman mukaan suoritetaan jokaisen tutkimuslapsen perheelle haastattelu lastenpsykiatrin toimesta kerran vuodessa. Perhehaastattelut tehdään kotikäyntien yhteydessä. Seuraavassa esitettävät tulokset ja arviot pohjautuvat perheille suoritettuihin ensimmäisiin haastatteluihin, jotka on tehty tutkimuslasten ensimmäisen elinvuoden aikana.

#### 3.1. Haastattelijat kunnittain

Työnjako tutkijoiden kesken on ensimmäisten perhehaastattelujen osalta ollut seuraava:

Psykologi Christel Ehrnroot 17 haastattelua Helsingissä, Lopella ja Tammisaarella, LL Päivi Falkenbach 93 haastattelua Keuruulla, Naantalissa, Raahessa ja Rääkkylässä, LKT Anja Forssén 20 haastattelua Raahessa ja Virtasalmella, LL Leif Martelin 103 haastattelua Helsingissä, Raahessa ja Tammisaarella sekä LL Merja-Maaria Turunen 93 haastattelua Helsingissä, Keuruulla, Lopella ja Raahessa. Yhteensä on haastatteluja siis tehty 329 lapsen perheelle.

#### 3.2. Tutkimuslasten ikä haastatteluhetkellä

Ensimmäiset perhehaastattelut on suurimmaksi osaksi tehty tutkimuslasten ollessa alle puolen vuoden ikäisiä. 75,9 % lapsista on haastatteluhetkellä ollut 5 - 24 viikon ikäisiä. Alle 5 viikon ikäisiä lapset ovat olleet 11,3 %:ssa, yli 32 viikon ikäisiä vain 5 tapauksessa (1,5 %). Yhden tutkimuslapsen iästä haastatteluhetkellä puuttuu tieto.

#### 3.3. Perheenjäsenten osallistuminen ja suhtautuminen haastatteluun

Haastattelu oli sovittu perheiden kanssa joko paikkakunnan terveydenhoitajan välityksellä tai haastattelijan itsensä toimesta (lähinnä Helsingissä). Haastatteluaikaa sovittaessa oli esitetty toivomuksena, että molemmat vanhemmat olisivat haastattelussa mukana sekä painotettu tämän seikan tärkeyttä tutkimuksen kannalta.

Tutkimuslasten äidit olivat koko tai osan aikaa läsnä haastatteluissa yhtä tapausta lukuunottamatta (tiedot osanotosta yhden perhehaastattelun kohdalla puuttuvat). Isätkin osallistuivat ilahduttavan runsaslukuisesti. 89,3 % isistä osallistui haastatteluun koko ajan tai osan aikaa (koko ajan 62,8 %). Isät eivät olleet läsnä 35 tapauksessa. Muitten perheenjäsenten läsnäoloa haastattelutilanteessa ei oltu pyydetty. Tutkimuslapsista olivat läsnä ainakin osan ajasta 79,3 %. Sisaruksia oli 56,1 %:ssa perheistä. Sisaruksetkin osallistuivat perhehaastatteluihin varsin runsaasti, vain 10,3 %:ssa niistä perheistä, joissa oli vanhempia lapsia, kukaan sisaruksista ei ollut ollenkaan läsnä. Muita perheenjäseniä oli vain 7 %:ssa tutkimuslasten perheistä eli 23 perheessä. Muut perheenjäsenet olivat useimmiten osan aikaa läsnä haastattelussa (18 tapauksessa) ja vain yhdessä tapauksessa he eivät osallistuneet ollenkaan. Vieraita henkilöitä oli haastattelussa läsnä 19 perheen kohdalla (5,8 %) ja vain 5 tapauksessa oli vieras läsnä koko haastattelun ajan. (Kahden lapsen kohdalla ei ole tietoa vieraiden läsnäolosta.)

Perheenjäsenten suhtautuminen perhehaastatteluihin on yleisesti ottaen ollut varsin myönteinen. Tätä osoittavat sekä runsas osallistuminen - monen isän kohdalla erityisiä työaikajärjestelyjä - että haastattelujen jälkeen tehdyt arviot läsnäolevien suhtautumisesta. Myönteisesti tai keskiarvoisesti suhtautuivat äideistä 82,3 % (myönteisesti 51,9 %), isistä 73,2 % (myönteisesti 40,5 %). Ahdistuneena tai varautuneena koettiin äidin suhtautuminen 14,6 %:ssa ja isän suhtautuminen 11,8 %:ssa perheistä. Välinpitämättömästi suhtautuivat äidit vain 7 tapauksessa (2,2 %) ja isät 8 tapauksessa (2,5 %) sekä torjuvasti äidit 2 tapauksessa (0,6 %) ja isät 6 tapauksessa (1,6 %). Seitsemän perheen kohdalla ei ole tietoa vanhempien suhtautumisesta. Esimerkkinä erityisen myönteisestä suhtautumisesta mainittakoon äiti, joka haastattelijan lähtiessä toivotti tälle "hyvää joulua, hyvää pääsiäistä ja hyvää juhannusta" eli kävi ajatuksissaan läpi koko seuraavan vuoden ennen haastattelijan seuraavaa käyntiä. Päinvastaista suhtautumista edustaa toinen vanhempi, joka ei voinut uskoa tietojen luottamuksellisuuteen, ei siihen, että tutkimuksella voitaisiin saada mitään hyödyllistä aikaan ja lisäksi moitti ankarasti etukäteen saadun informaation laatua. Tämä perhe jäi pois tutkimuksesta 45 minuutin keskustelun jälkeen.



Tutkimuslapsen sisarukset suhtautuivat myönteisesti tai keskiarvoisesti haastatteluun 65,2 %:ssa niistä perheistä, joissa yleensä oli tutkimuslapsen lisäksi muita lapsia (myönteisesti 35,3 %). Ahdistuneesti tai varautuneesti suhtautuivat sisarukset tai joku sisaruksista 9,6 %:ssa perheistä. Välinpitämätön oli haastattelun suhteen yksi (0,5%) ja torjuva samoin yksi sisaruksista. 26 tapauksessa ei ole tietoa sisarusten suhtautumisesta. Muita perheenjäseniä kuin vanhemmat ja lapset oli vain 23 perheessä. Myönteisesti tai keskiarvoisesti haastatteluun suhtautuivat nämä 10 tapauksessa (myönteisesti 4:ssä). Ahdistuneesti tai varautuneesti suhtautui ainakin joku muista perheenjäsenistä neljässä tapauksessa, välinpitämättömästi kolmessa ja torjuvasti kahdessa tapauksessa. Neljässä tapauksessa puuttuu tieto suhtautumisesta.

#### 3.4. Perhehaastattelu

Perhehaastattelut on suoritettu perheiden kodeissa. Haastattelujen kestoaika on ollut noin 1 1/2 - 2 tuntia. Haastattelut ovat olleet puolistrukturoituneita. Niissä ei ole pidetty pöytäkirjaa, vaan tiedot ja arviot on jälkepäin haastattelijan toimesta täytetty haastattelulomakkeisiin. Haastatteluissa on pyritty rohkaisemaan perheenjäseniä vapaaseen kertomiseen ja vältetty suorita kysymyksiä. Näin on haluttu luoda rento ja avoin ilmapiiri, jossa perheen tunneilmasto ja vuorovaikutussuhteet mahdollisimman oikein välittyvät haastattelijalle.

Ennen ensimmäistä perhehaastattelua haastattelijoiden ei ollut mitään taustatietoja perheestä (ei esim. tietoa perheen kokoonpanosta tai sosioekonomisesta tilanteesta eikä aikaisemmista tutkimuslomakkeista peräisin olevia tietoja perheen osalta), jotta taustatiedot eivät vaikuttaisi arviointeihin. Ensimmäisen haastattelun alussa on perheille kerrottu tutkimustavoitteista ja suoritustavoista. Tästä oli ilmoitettu perheille jo heti heidän tullessaan mukaan tutkimukseen, mutta osoittautui, että useimpien perheiden kohdalla oli vielä epäselvyyttä näissä kysymyksissä. Tutkimuslapsen olemus ja ominaisuudet, lapsen myötä syntynyt uusi tilanne perheessä vanhempien ja sisarusten kanssa samoin kuin odotusaikaan ja synnytykseen liittyvät kokemukset olivat aiheita, joista pienen vauvan vanhempien yleensä oli luonnollista ja helppoa kertoa. Usein saattoi huomata suoranaisten tarpeen puhua

näistä samoin kuin muista oman perheen nykytilanteeseen liittyvistä seikoista. Puhumisen tarve saattoi olla erityisen suuri silloin, kun lapsen, synnytykseen tai muuten perheeseen liittyi jokin ongelma tai trauma.

Kysymys päivähoidon järjestämisestä oli tärkeä keskustelunaihe. Vanhemilla oli useimmiten varma käsitys siitä, miten he toivoisivat päivähoidon järjestyvän. Sen sijaan oli monille vielä epävarmaa, miten päivähoitokysymys käytännössä äitiysloman jälkeen ratkeaisi. Keskustelussa vanhempien ajatuksista tai suunnitelmista lapsen kasvattamisen suhteen ilmeni, että jotkut vanhemmat olivat hyvin syvällisesti miettineet tätä asiaa ja keskenään keskustelleet siitä. Monille nuorille, juuri ensimmäisen lapsensa saaneille vanhemmille kysymys saattoi olla aivan uusi ja vieras, joidenkin monilapsisten perheiden vanhemmille taas turvallisen tuttu ja selvä.

Ensimmäisessä perhehaastattelussa pyrittiin saamaan tietoa ja kuvaa perheen tämänhetkisestä elämäntilanteesta samoin kuin perheenjäsenten aikaisemmista elämänvaiheista ja kokemuksista. Vanhempia pyydettiin kertomaan omasta ja lasten terveydestä, työstään ja koulutuksestaan, sosiaalisista kontakteistaan, kuten yhteyksistä ystäviin ja sukulaisiin ja taloudellisesta tilanteestaan. Tässä keskustelussa tuli joittenkin perheiden kohdalla esille vaikeus solmia uusia ihmiskontakteja vieraalle paikkakunnalle tapahtuneen muuton jälkeen, ehkä kauas sukulaisten ja ystävien luota. Tätä sopeutumista saattoivat vielä olla vaikeuttamassa kieliongelmat muuton tapahduttua paikkakunnalle, jossa enemmistön kieli oli muu kuin oma äidinkieli.

Työttömyyden aiheuttama hyödyttömyyden tunne ja siihen liittyvä isku itsetunnolle taloudellisten huolien ohella saattoi joidenkin vanhempien kohtaamisen kautta antaa haastattelijalle riipaisevan tuntuman erääseen yhteiskuntamme synkkään ilmiöön. Rohkaisevaa ja ilahduttavaa sen sijaan oli nähdä, miten jotkut ihmiset suurista ulkonaisista vaikeuksista huolimatta selvästi olivat kyenneet säilyttämään valoisan elämänasenteensa, joka heijastui myös kodin ilmapiiriin ja lapsiin.

Vanhempien aikaisemmista, varhaisistakin elämäkokemuksista pyrittiin saamaan kuvaa pyytämällä heitä kertomaan omasta lapsuus- ja nuoruusajastaan. Tässä kiinnitettiin mm. huomiota vanhempien kokemuksiin

omilta vanhemmiltaan saamastaan kasvatuksesta ja yhdistettiin nämä kokemukset heidän omiin kasvatusasenteisiinsa lapsia kohtaan. Kysyttiin myös suvussa esiintyneistä vakavista sairauksista tai kuolemantapauksista.

Jotkut vanhemmat saattoivat haastattelun yhteydessä esittää esim. kasvatukseen liittyviä kysymyksiä. Esitettyihin kysymyksiin on annettu vastauksia, mutta oma-aloitteisesti ei ole menty antamaan neuvoja. Muutamissa tapauksissa, joissa on ollut havaittavissa selvää häiriintymistä jonkin vanhemman lapsen kohdalla, on neuvottu hakeutumaan kasvatustieteiden tai vastaavaan hoitoyksikköön. Ensimmäisessä perhehaastattelussa syntyi suurimmassa osassa tapauksista luottavainen ja avoin ilmapiiri, joka mahdollisti varsin luotettavat ja syvällisetkin arviot perheistä. Haastattelijat ovat arvioineet saamiensa tietojen ja käsitysten luotettavuutta seuraavasti: Luotettavilta ovat tiedot tuntuneet keskimäärin 68,9 %:ssa tapauksista, jonkin verran epävarmoilta 28,3 %:ssa ja epävarmoilta 2,8 %:ssa. Perhesysteemin arvioinnin luotettavuutta on pidetty jonkin verran huonompana kuin muiden tietojen (vastaavat luvut: 57,6 %, 35,0 % ja 7,4 %).

### 3.5. Vanhempien päivähoitotoiveet

Vanhempien toiveet ja suunnitelmat tutkimuslasten päivähoitojärjestelyjen suhteen on perhehaastatteluissa tutkittu selvittämällä vanhempien, yleensä äitien, aikomuksia jäädä kotiin hoitamaan lasta tai mennä työhön lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana sekä heidän perustelunsa suunnittelemaan ratkaisulle. Edelleen kysyttiin vanhemmilta, kuinka kauan äiti tai isä toivoisi voivansa itse hoitaa lasta päivisin kotona.

Enemmistöissä perheistä (62,5 %) jompikumpi vanhemmista suunnitteli jäävänsä kotiin ainakin vuodeksi lasta hoitamaan. Kahdeksan perheen kohdalla ei ole tietoa suunnittelusta ratkaisusta tai suunnitelmaa ei vielä ollut. Tärkeimpänä syynä (40,3 %:ssa kaikista perheistä) aikomukselle jäädä ainakin vuodeksi kotiin mainittiin lapsen etu ja mahdollisuus itse hoitaa lasta ja seurata lapsen kehitystä (16 perheen kohdalla ei ole perusteluista tietoa). Työ kotona oli seuraavaksi tärkein kotiin jäämisen syy (6,7 %), joka maalaiskunnissa oli toista tärkeysluokkaa oleva perustelu kuin kaupungeissa.

Perheen asennekysymys oli syynä kotiinjäämislle 18 tapauksessa ja työtömyys 10 tapauksessa (5,8 % ja 3,2 %). Yksittäisissä tapauksissa mainittiin syynä taloudelliset seikat ja eläkkeellä oleminen.

Tärkeimmät syyt aikomukselle lähteä työhön lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana olivat taloudelliset sekä ammatilliset seikat. Keskimäärin 20,5 %:ssa kaikista perheistä suunnittelivat molemmat vanhemmat työhön lähtöä lapsen ensimmäisen vuoden aikana taloudellisista syistä. Toiseksi tärkeimmät syyt työhön lähdölle, ammatilliset syyt, ilmoitettiin keskimäärin 9,3 %:ssa perheistä. Työvuorojen takia olisi molempien vanhempien mahdollista käydä ilman päivähoitopaikan tarvetta seitsemässä tapauksessa (2,2 %). Yksittäisissä tapauksissa ilmoitettiin, että opiskelun takia vanhempi ei voi jäädä kotiin lasta hoitamaan päivisin. Vain kolmessa tapauksessa vanhemmat katsoivat, että lapsen edun takia on parempi, ettei kumpikaan vanhemmista jää kotiin lasta hoitamaan yksivuotiaaksi asti. 17 perheen kohdalla puuttuu tieto perustelusta.

Vastauksista kysymykseen, minkä ikäiseksi äiti tai isä toivoisi itse voivansa hoitaa lasta päivisin kotona, on todettavissa, että keskimäärin 64,8 %:ssa perheistä toivottiin, että hoito kotona vanhemman toimesta voisi jatkua ainakin kolmevuotiaaksi asti; Maalaiskunnissa toivottiin keskimäärin pitempään jatkuvaa hoitoa kuin kaupungeissa. Aikuisiksi asti ilmoittivat vanhemmat haluavansa hoitaa lasta itse kotona keskimäärin 11,0 %:ssa perheistä ja alle 1-vuotiaaksi keskimäärin 7,8 %:ssa. Alle 6 kuukauden ikäiseksi asti halusivat vanhemmat itse hoitaa lasta kotona vain kahdessa tapauksessa. Vanhemmilla keskenään eri käsitys tässä kysymyksessä kirjattiin 20 tapauksessa (6,3 %) ja tiedot puuttuvat 11 perheen kohdalla.

### 3.6. Kotiolosuhteet. Ekonomia

Perhehaastattelujen yhteydessä on arvioitu, miten hyvin hoidettu koti on. Tavallisesti tai erittäin hyvin hoidettu koti on ollut valtaosassa tapauksista, 96,7 %:ssa, tavallisesti hoidettu 73,4 %:ssa, erittäin hyvin 23,3 %:ssa. Hoitamattomaksi koti on arvioitu yhteensä vain 12 tapauksessa eri paikkakunnilla (3,3 %).

Haastatteluisissa pyrittiin myös selvittämään perheiden subjektiiviset käsitykset omasta taloudellisesta tilanteestaan. Taloudellisen tilanteensa piti hyvänä 16,4 % perheistä, kohtalaisena 73,6 % ja heikkona 10,0 %. Maalaiskunta- ja kaupunkiperheiden välisessä vertailussa ei ollut mainittavia eroja tavassa kokea taloudellinen tilanteensa.

### 3.7. Perheen interaktio- ja kommunikaatiotapahtuma. Roolijakaumat

Eräänä keskeisen tärkeänä perhehaastattelun tehtävänä on nähty perheiden sisäisten vuorovaikutussuhteiden ja perheiden tunneilmaston arviointi. Haastattelija on sekä puhutun että ei-puhutun viestinnän perusteella (eleet, liikkeet, äänenpainot, katseet yms.) pyrkinyt arvioimaan eri perheenjäsenten suhtautumisen tutkimuslapsen, vanhempien suhtautumisen perheen muihin lapsiin, vanhempien keskinäisen suhteen laadun ja perheen yleisilmapiiriin. On myös käytetty englantilaisten perheterapeuttien Bentovimin, Cooklinin ja Eltonin esittämää perhediagnostiikkaa varten laadittua perhesysteemin arviointikaaviota. Tässä kiinnitetään huomiota perheen kommunikaatiotapahtumaan kuten mm. viestien selvyteen, kuuntelemiseen ja keskeyttämisen määrään perheessä sekä sanallisten ja ei-sanallisten viestien yhdenmukaisuusasteeseen. Edelleen arvioidaan tämän kaavion mukaan mm. perheen ilmapiiri, perheessä mahdollisesti esiintyvät liittoutumat ja näitten jäykkyys tai liikkuvuus, erilaisten tunteiden ilmaisemisen mahdollisuus perheessä sekä perheen roolijakauma, esim. kuka tai ketkä perheessä ovat lapsen tai vanhemman roolissa ja rajafunktio, esim. miten jäykät tai diffuusit ovat sukupolvien väliset rajat.

Vanhempien suhtautuminen tutkimuslapsen on arvioitu lämpimäksi, normaaliksi noin 3/4:ssa perheistä (äidit 72,0 %, isät 76,4 %), jonkin verran poikkeaviksi noin 1/4:ssa perheistä (äidit 25,2 %, isät 19,5 %) ja selvästi poikkeaviksi vain 9 tapauksessa äitien ja 12 tapauksessa isien kohdalla (2,8 % ja 4,1 %). Neljän äidin ja 36 isän suhtautumista puuttuu tieto.

Hieman myönteisempi suhtautuminen isien kohdalla äiteihin verrattuna saattaa selittyä sillä, että isän suhtautuminen on usein ollut mahdollista arvioida vain silloin, kun isä on ollut haastattelussa läsnä. Läsnoolevien isien joukossa saattaa olla suhteellisesti enemmän lämpi-

mästi lapseen suhtautuvia. Tavallisin poikkeavan suhtautumisen muoto oli äitien kohdalla epävarma ja avuton suhtautuminen (11,1 %), ahdistunut, ylihuolehtiva, ailahteleva tai torjuva, välinpitämätön suhtautuminen oli 2,8 % - 4,0 % tapauksista. Isienkin kohdalla oli epävarma, avuton suhtautuminen tavallisin poikkeavan suhtautumisen muoto (7,5 %), torjuva tai välinpitämätön, ankara tai vaativa ja ailahteleva oli suhtautuminen 2,4 % - 6,1 %:ssa.

Haastattelussa kartoitettiin myös äitien ja lasten psyykkisten "alkuhankaluuksien" esiintyminen synnytyksen jälkeen sekä isien sopeutuminen lapseen aivan alkuvaiheessa. On mielenkiintoista todeta, että prosentuaaliset jakaumat näitten muuttujien kohdalla ovat hyvin samankaltaiset kuin edellä mainitut jakaumat vanhempien suhtautumisessa tutkimuslapseen ensimmäisissä haastatteluissa arvioituna. (Äidit: 70,8 % ei "alkuhankaluuksia", 26,4 % jonkin verran niitä, 2,8 % runsaasti. Isät: 79,1 % sopeutui lapseen hyvin, 19,3 % jonkin verran vaikeuksia, 1,6 % runsaasti vaikeuksia sopeutumisessa.) Tieto puuttuu neljän äidin ja 23 isän osalta.

Sisarustenkin suhtautumisessa tutkimuslapseen oli samankaltainen jakouma kuin vanhempien suhtautumisessa: 76,6 %:ssa niistä perheistä, joissa oli tutkimuslapsen lisäksi muita lapsia, kaikki sisarukset suhtautuivat normaalisti (tieto puuttuu 14 perheen osalta). Selvästi poikkeavasti suhtautuivat kaikki tai osa sisaruksista vain 6 tapauksessa (3,6 %). Poikkeavan suhtautumisen muoto oli sisarusten kohdalla suurimmassa osassa tapauksista normaalia voimakkaampi mustasukkaisuus.

Vanhempien suhtautuminen perheen vanhempiin lapsiin on arvioitu normaalisti jonkin verran harvemmin kuin heidän suhtautumisensa pieneen tutkimuslapseen. Normaalisti äidit ovat suhtautuneet perheen muihin lapsiin 64,4 %:ssa niistä perheistä, joissa on useampia lapsia. Jonkin verran poikkeava on suhtautuminen ollut 32,2 %:ssa ja selvästi poikkeava vain 3,3 %:ssa tapauksista (kuudessa tapauksessa). Isien kohdalla vastaavat luvut ovat: 68,5 %, 27,2 % ja 4,3 % (seitsemän tapausta). Tieto puuttuu kuudessa tapauksessa äitien kohdalla ja 25 tapauksessa isien kohdalla.

Vanhempien keskinäinen suhde on arvioitu lähinnä normaaliksi 67,0 %:ssa perheistä, jonkin verran poikkeaviksi 23,2 %:ssa ja selvästi poikkeavaksi 9,8 %:ssa perheistä. Tavallisin poikkeavuuden muoto on ollut etäisyys keskinäisessä suhteessa (10,0 %). Vaikeita konflikteja sekä isän tai äidin dominointia on havaittu 4,5 % - 6,1 %:ssa perheistä. Tieto puuttuu 14 perheen osalta.

Perheen yleisilmapiiri on haastatteluissa koettu lähinnä normaalina 55,8 %:ssa, jonkin verran poikkeavana 34,1 %:ssa ja selvästi poikkeavana 10,1 %:ssa perheistä. Selvää poikkeavuutta ilmapiirissä on samaa suuruusluokkaa kuin vanhempien keskinäisen suhteen selvä poikkeavuus.

Perheiden vuorovaikutussuhteista Bentovim'in, Cooklin'in ja Elton'in esittämän kaavion pohjalta arvioituna saadaan keskimäärin (21 muuttujan prosenttijakauman keskiarvot) samankaltainen jakauma kuin edellä esitettiin vanhempien keskinäisen suhteen osalta: vuorovaikutus lähinnä normaali 65,3 %:ssa, lievästi poikkeava 21,6 %:ssa ja selvästi poikkeava 13,1 %:ssa perheistä. On kuitenkin todettava, että melko suuret puuttuvaa tietoa edustavat luvut (joita ei ole laskettu mukaan prosenttijakaumaan) saattavat aiheuttaa vinoutumaa lähinnä siten, että tässä arviossa voisi esiintyä suhteellisesti enemmän lievää poikkeavuutta edustavia perheitä, jolloin jakauma olisi lähellä perheen yleisilmapiiriä kuvaavaa jakaumaa.

Tarkasteltaessa perhesysteemin arviointikaavion muuttujia yksitellen on todettavissa, että mm. viestien selvyuden, kuuntelemisen määrän, liittoutumien määrän ja sukupolvien välisten rajojen suhteen jakauma on lähellä kaikkien perhesysteemimuuttujien keskiarvoa. Roolijakauman sijaan on valtaosassa perheistä adekvaatti (96,6 %:sesti ja 90,9 %:sesti ei ole poikkeavasti perheenjäseniä vanhempien ja lasten rooleissa). Tunne-elämän alueella perheissä arvioitiin olevan enemmän vaikeuksia kuin keskimäärin: tunteiden näyttämässä ja jakamisessa tilanne oli hyvä 44,3 %:ssa, selviä vaikeuksia 15,8 %:ssa ja tunteiden ilmaisemisen mahdollisuus hyvä 45,0 %:ssa, selviä vaikeuksia 14,0 %:ssa perheistä. Myös perheenjäsenten välisissä suhteissa tilanne oli jonkin verran huonompi kuin keskimäärin: ristiriitojen ratkaisussa hyvä tilanne 49,8 %:ssa, selviä vaikeuksia 24,9 %:ssa ja keskinäisen empaattisuuden tunteminen: hyvä tilanne 47,6 %:ssa, selviä vaikeuksia 14,1 %:ssa

perheistä. Siten perhesysteemin arviointikaavion esiintuoma suurempi luku (13,1 %) poikkeavia perheitä johtuu ns. pehmeiden faktojen, kuten perheenjäsenten keskinäisten tunnesuhteiden tarkemmasta mukaan-tulosta tai kuten edellä on mainittu, melko suurista puuttuvaa tietoa edustavista luvuista. Jatkotutkimus selvittänee asiaa.

### 3.8. Vanhempien lapsuus ja nuoruusikä

Vanhempien omien lapsuuden ja nuoruusiän kokemusten ja elämänolosuhteiden selvittämisen taustalla on ollut ajatus, että ihminen aikuisena omassa perheessään ja suhteessa omiin lapsiin pitkälle toimii omien aikaisempien, usein juuri lapsuudenaikaisten kokemustensa pohjalta. Tavallisena tai hyvänä kuvasi lapsuutensa äideistä 52,2 %, isistä 60,2 % (äideistä puuttuu tieto 14 tapauksessa, isistä 30 tapauksessa). Suuria vaikeuksia olivat äideistä kokeneet 15,9 %, isistä 13,7 %, Lapsuudenaikaista perhe-elämäänsä piti äideistä normaalina 63,9 %, isistä 70,6 % (puuttuva tieto: äidit 30 tapausta, isät 47 tapausta). Tavallisimmat perhe-elämän häiriöt tai poikkeavuudet olivat sekä äitien että isien kohdalla runsaat riidat kotona (äidit 12,4 %, isät 8,5 %) ja hajonnut tai ulkonaisesti poikkeava perhe (äidit 11,0 %, isät 13,8 %). Lapsuudenkodissa saadun kasvatuksen kuvasi normaalina äideistä 62,5 %, isistä 69,7 %. Selvästi poikkeavaksi on vanhempien saama kasvatusta luokiteltu noin 10 %:ssa (äidit 10,3 %, isät 10,8 %). Tiedot puuttuvat 17 äidin ja 32 isän kohdalla. Poikkeavan kasvatuksen muodoista on tavallisimmin ollut liian ankara kasvatusta (äidit 23,4 %, isät 19,8 %). Liian vapaa tai epäjohdonmukainen on kasvatusta ollut äitien kohdalla 6,7 %:ssa ja 6,1 %:ssa, isien kohdalla 5,4 %:ssa ja 5,0 %:ssa.

Nuoruusiän sopeutumisvaikeuksia vanhemmilla on tullut esille haastatte- luissa varsin vähän. Äideistä 88,9 % ja isistä 91,0 % ei ole ilmoittanut mainittavia vaikeuksia (tieto puuttuu 14 äidin ja 39 isän kohdalla). Kohtalaisia, ohimeneviä vaikeuksia on tullut esille äitien kohdalla 28 tapauksessa (8,9 %) ja suuria sopeutumisvaikeuksia, kuten esim. koulun keskeytys tai päihteiden väärinkäyttö 7 tapauksessa (2,2 %) äideistä.

Vastaavat luvut isien kohdalla ovat 17 tapausta (5,9 %) ja 9 tapausta (3,1 %). Todennäköistä lienee, että luvut ovat, ainakin kohtalaisten sopeutumisvaikeuksien osalta liian pienet, mikä viittaisi siihen, että



nuoruusiän vaikeuksista on ollut haastattelutilanteessa vaikea avoimesti puhua.

### 3.9. Vanhempien koulutus. Suhde ammattiin ja työhön

Perhehaastatteluissa on vanhempien koulutuksen osalta pyritty selvittämään opintojen menestyksellisyyttä ajatellen tämän seikan merkitystä itsetunnon kannalta. Sekä äitien että isien kohdalla prosenttijakauma on lähes samanlainen opintojen hyvän, kohtalaisen sekä puutteellisen sujumisen kesken. Opintojen sujuminen on arvioitu hyväksi noin 20 %:ssa tapauksista, (äidit 19,5 %, isät 20,4 %) kohtalaiseksi noin 70 %:ssa (äidit 68,7 %, isät 68,8 %) ja puutteelliseksi (opinnot jääneet kesken) noin 10 %:ssa tapauksista (äidit 11,8 %, isät 10,8 %). Tieto puuttuu kuuden äidin ja 25 isän kohdalla.

Ammatin ja työn suhteen yritettiin haastatteluissa selvittää vanhempien tyytyväisyyttä tai tyytymättömyyttä omaan ammattiinsa ja työhönsä (äitien kohdalla ennen äitiyslomaa). Ammattiinsa olivat erittäin tyytyväisiä äideistä 12,2 %, isistä 18,1 %. Tyytyväisiä olivat äideistä 75,6 % ja isistä 71,4 %, ja tyytymättömiä ammattiinsa äideistä 12,2 % ja isistä 10,5 %. Tieto puuttuu kahdeksan äidin ja 25 isän osalta. Tyytyväisyys ja tyytymättömyys nykyiseen työhön jakautuu hyvin samankaltaisella tavalla (vastaavat prosentit äitien kohdalla: 14,2 %, 71,6 % ja 14,2 %, isien kohdalla: 17,1 %, 67,1 % ja 15,8 %). 12 äidin ja 19 isän kohdalla ei ole tietoa.

### 3.10. Fyysinen terveys perheessä

Fyysinen terveys on tutkimusperheissä useimmissa tapauksissa hyvä, niinkuin voi odottaa tutkimusaineiston koostuessa pikkulasten perheitä normaaliväestössä. Fyysinen terveys on haastatteluissa saatujen tietojen perusteella hyvä noin 90 %:lla vanhemmista (äideillä 90,5 %, isillä 92,2 %) ja 89 %:lla tutkimuslapsista. Perheiden muitten lasten kohdalla fyysinen terveys on hyvä 85,2 %:ssa niistä perheistä, joissa on tutkimuslapsen lisäksi muita lapsia. Heikoksi on terveys kaikissa perheenjäsenryhmissä ilmoitettu vain yksittäistapauksia (äidit 0 %, isät kahdessa tapauksessa (0,6 %), tutkimuslapset kolmessa tapauksessa (0,9 %) ja muut lapset neljässä perheessä (2,2 %). Tieto fyysisestä

terveydestä puuttuu kahden äidin, kahdeksan isän, yhden tutkimuslapsen ja kolmen perheen kohdalla muitten lasten suhteen.

Vanhempien osalta on myös selvitetty aikaisempi fyysinen terveys. Jakaumat hyvän, kohtalaisen ja heikon terveyden kesken eroavat keskimäärin vain noin 1 - 3 % vastaavista nykyterveyttä kuvaavista jakaumista terveyden ollessa sekä äitien että isien kohdalla nyt hieman aikaisempaa parempi.

### 3.11. Psykkinen terveys perheessä

Perheenjäsenten psykkinen terveys on arvioitu haastattelussa syntyneen kuvan perusteella. Tutkimuslasten sisarusten kohdalla arviointi on pohjautunut myös vanhempien antamiin tietoihin, erityisesti silloin, kun sisarukset eivät ole olleet haastattelussa läsnä ja vanhemmilta saatu informaatio on antanut tarpeeksi luotettavan kuvan. Lisäksi on arvioitu koko perheen psykkinen tilannetta. Myös vanhempien aikaisempi psykkinen terveys on haastattelussa esille tulleen informaation perusteella todettu.

Äitien persoonallisuus on arvioitu suhteellisen terveeksi 68,0 %:ssa ja isien 72,2 %:ssa tapauksista. Ero saattaa pohjautua isien suurempaan osallistumattomuuteen perhehaastatteluihin; läsnäolevien ryhmässä, josta arviointi on tehty, saattavat persoonallisuudeltaan terveet isät olla yllidustettuina. (Tieto puuttuu 7 äidin ja 48 isän kohdalla.) Selvästi neuroottisiksi on äideistä arvioitu 29,2 %, isistä 22,1 %. Neuroosia vaikeammin sairaita oli arvioinnin mukaan 2,2 % äideistä ja 5,0 % isistä ja psykoottisia äideistä vain 2 (0,6 %) ja isistä samoin 2 (0,6 %). Vanhempien kertomuksiin perustuvat tiedot heidän aikaisemmasta psykkinisestä terveydestään antavat seuraavat prosenttijakaumat: äitien aikaisempi psykkinen terveys on ollut hyvä 86,4 %:ssa, kohtalainen 10,8 %:ssa ja heikko 1,9 %:ssa tapauksista. Lisäksi on kolme äitiä ilmoittanut olleensa psykiatrisessa hoidossa (0,9 %). Isien kohdalla vastaavat luvut ovat 89,7 % ja 2,1 %, hoidossa olleita kolme (1,0). Tieto puuttuu 13 äidin ja 37 isän kohdalla.

Verrattaessa näitä aikaisempaa psykkinistä terveyttä kuvaavia lukuja

edellä esitettyihin haastattelun pohjalta tehtyihin vanhempien tämän hetken psyykkistä terveyttä kuvaaviin arvioihin, on todettavissa, että luvut ovat keskimäärin noin 15 % - 20 % korkeammat aikaisemman kuin nykyisen hyvän psyykkisen terveyden kohdalla ja vastaavasti pienemmät aikaisemman kohtalaisen terveyden kuin nykyisen selvän neurootisuuden kohdalla. Nämä erot lienevät arviointiperusteiden eroista johtuvia (aikaisempi terveys - vanhempien ilmoitus, nykyinen terveys - haastattelijan arviointi) eivätkä merkitse terveyden huononemista vanhemmilla.

Tutkimuslasten sisarusten psyykinen terveys noudattaa samankaltaista jakaumaa kuin äitien: sisarusten psyykinen terveys hyvä 68,4 %:ssa niistä perheistä, joissa on tutkimuslapsen lisäksi muita lapsia, terveys kohtalainen 28,8 %:ssa ja heikko 2,8 %:ssa näistä perheistä. Tieto puuttuu 9 perheen osalta.

Koko perheen psyykkisen tilanteen kohdalla on arvioitu poikkeavuutta enemmän kuin yhdenkään perheenjäsenryhmän yksilöllisen psyykkisen terveydentilanteen kohdalla. Lähinnä normaaliksi on perheen psyykinen tilanne arvioitu 51,3 %:ssa, lievästi poikkeavaksi 32,9 %:ssa ja selvästi poikkeavaksi 15,8 %:ssa perheistä (seitsemän perheen kohdalla ei ole tietoa). Tämä jakauma on lähellä perheen vuorovaikutuksen yhteydessä esitettyä perheiden yleisilmapiiriä kuvaavaa jakaumaa.

### 3.12. Isovanhemmat, suku, ystävät

Perhehaastatteluissa on pyritty saamaan kuvaa myös perheiden sukutaustasta ja sosiaalisista kontakteista. Tässä mielessä kysyttiin lähisukulaisten mahdollisista vaikeista sairauksista ja äskettäin tapahtuneista kuolemantapauksista suvussa, samoin psyykkisistä sairauksista vanhempien suvuissa.

Isovanhempien elossaoloa kartoitettiin. Edelleen pyydettiin vanhempia kertomaan suhteistaan ja kontakteistaan ystäviin ja sukulaisiin.

Lähiomaisen tai sukulaisen vaikea sairaus tai äskettäin tapahtunut kuolema todettiin 42,8 %:ssa perheistä. Tieto puuttuu 16 perheen kohdalla. Isovanhemmista äidinäidit olivat vielä elossa 92,3 %:ssa perheistä,

äidinisät 80,7 %:ssa, isänäidit 91,6 %:ssa ja isänisät 73,5 %:ssa perheistä. Tieto puuttuu 12 perheen osalta. Isoäidit olivat kaikilla tutkimuspaikkakunnilla useammin elossa kuin isoisät, ero on keskimäärin noin 15 %. Verrattaessa tutkimusperheiden äitien ja isien vanhempien elossaoloa on todettavissa, että äitien vanhemmat ovat keskimäärin hieman useammin elossa kuin isien (86,5 % ja 82,6 %).

Psykkisiä sairauksia äidin suvussa tuli haastatteluissa esille 20,7 %:ssa perheistä. Tietoa ei ole 25 äidin ja 47 isän suvun kohdalla.

Eniten on ilmoitettu psyykkisiä sairauksia vanhempien omien vanhempien kohdalla (äidit 12,0 %, isät 4,6 %). Vanhempien sisaruksilla ilmoitettu esiintyminen on 2 - 3 %:n luokkaa ja heidän isovanhemmillaan noin 0,5 - 1 %:n luokkaa (neljä tapausta). Useimmiten ilmoitetut sukulaisten psyykkisen sairauden laadut äidin suvussa ovat alkoholismi (6,4 %) ja ahdistuneisuus, levottomuus (6,1 %). Skitsofreniaa tai muuta psykoosia on ilmoitettu 2,7 %:ssa. Vastaavat luvut isän suvussa ovat 4,0 %, 3,3 % ja 1,4 %.

Perheiden suhteet ystäviin ja sukulaisiin ovat haastatteluissa esille tulleen informaation perusteella hyvät 73,2 %:ssa ja kohtalaiset 21,9 %:ssa perheistä. Kontaktien puuttumista on todettu 3,1 %:ssa. Tieto puuttuu viiden perheen osalta. Haastattelijat ovat myös arvioineet perheiden suhteet ulkomaailmaan yleensä. Lähinnä normaaleiksi suhteet on arvioitu 73,3 %:ssa perheistä. Jonkin verran häiriöitä on ollut havaittavissa 21,2 %:ssa ja vaikea häiriö (esim. vaikea pelokkuus tai paranoia) 4,3 %:ssa perheistä. Tietoa ei ole neljän perheen kohdalla.

### 3.13. Kasvatus

Vanhempien ajatukset, suunnitelmat ja tavoitteet lasten kasvatuksen suhteen muodostivat erään tärkeän huomioinnin kohteen ensimmäisissä perhehaastatteluissa. Haastattelussa arvioitiin vanhempien kasvatussuunnitelmat tai kun perheessä oli jo vanhempia lapsia, kasvatusperiaatteet ja -menetelmät. Äitien kohdalla kasvatusasenteita pidettiin lähinnä normaaleina 78,3 %:ssa, jonkin verran poikkeavina 17,5 %:ssa

ja selvästi poikkeavina 4,2 %:ssa perheistä. Vastaavat luvut isien kohdalla olivat 76,1 %, 18,9 % ja 5,0 %. Tieto puuttuu 20 äidin ja 49 isän kohdalla. Vanhempien yhteiset kasvatuserätykset arvioitiin lähinnä normaaleiksi 74,9 %:ssa, jonkin verran poikkeaviksi 19,9 %:ssa ja selvästi poikkeaviksi 5,2 %:ssa perheistä. 37 perheen osalta puuttuu tieto. Tavallisimmin havaittavissa oleva poikkeavien kasvatuserätyksetien muoto oli sekä äitien että isien kohdalla liian salliva, vailla rajoja oleva kasvatuserätykset ("lapsi saa tehdä oman tahtonsa mukaan"). Tämä asenne todettiin 10,8 %:lla äideistä ja 11,2 %:lla isistä. Liian ankara kasvatuserätykset ("lapsen on toteltava heti, kysymättä") esittivät äidit 4,6 %:ssa ja isät 6,9 %:ssa perheistä. Samaa suuruusluokkaa oli epäjohdonmukainen kasvatuserätykset (äidit 5,5 %, isät 4,0 %). Vanhempien yhteisiä kasvatuserätyksetä tarkasteltaessa on todettavissa epäjohdonmukaisuus tavallisimmaksi poikkeavan kasvatuserätyksetämuodoksi (13,4 %). Prosentti on siis selvästi suurempi kuinsekä äitien että isien kohdalla erikseen, mikä luonnollisesti heijastaa erisuuntaisia keskenään ristiriidassa olevia kasvatuserätyksetä eräiden perheiden vanhemmilla. Ylisalliva suhtautuminen oli havaittavissa vanhempien yhteisenä kasvatuserätyksetä 6,7 %:ssa ja liian ankara suhtautuminen 3,5 %:ssa perheistä.

Verrattaessa tutkimuslasten vanhempien kasvatuserätyksetä vanhempien lapsena saamaansa kasvatuserätyksetä (vanhempien oman kokemuksen haastattelussa annetun kuvan perusteella), on huomattavin ero "liian ankaran" ja "liian vapaan" tai "ylisallivan" kasvatuserätyksetä välisessä suhteessa. Liian ankaran kasvatuserätyksetä oli haastattelun perusteella saanut 21,6 % vanhemmista, liian vapaan kasvatuserätyksetä 6,1 %. Nyt todettiin vain 5,7 %:lla vanhemmista liian ankara kasvatuserätyksetä ja ylisalliva 11,0 %:lla. Vertailu heijastanee huomattavista epävarmuustekijöistä huolimatta (vanhempien subjektiivinen kuva omasta kasvatuserätyksetä lapsena - monille ensimmäisen lapsensa juuri saaneille vanhemmille kasvatuserätyksetämelko tuntematon tai ajatukset siitä melko teoreettiset) yhteiskunnassamme yhden sukupolven aikana tapahtunutta muutosta kasvatuserätyksetä: ankaraan kuriin perustuva kasvatuserätyksetä, joka vielä yksi sukupolvi sitten oli melko yleisesti käytössä, on antanut tilaa vapaammalle, lapsen yksilöllisyyttä enemmän kunnioittavalle kasvatuserätyksetä. Samalla on kuitenkin tapahtunut huolestuttavaa yleistymistä liian sallivan ja peräksi antavan kasvatuserätyksetä soveltamisessa, jolloin turvallisen kasvun puitteet luovat rajat jäävät asettamatta.

#### V 4 LAPSEN MIELENTERVEYSPROGNOOSI VASTAUSLOMAKETIETOJEN POHJALTA

Tämä arvio suoritettiin lukemalla läpi vastaukset lapsen alkuvaiheista, 1/2 vuotta ja 1 vuotta koskevista lomakkeista. Alkuvaiheen tiedot ovat terveydenhoitajan, 1/2-vuotiaan vanhempien antamia ja 1-vuotias-ta koskevat vanhempien lisäksi terveydenhoitajilta, päivähoitajilta ja päivähoidonohjaajilta saatuja. Lomakkeista antoisin on 1/2-vuotiaan lomake, josta arvioinnin kohteeksi otettiin seuraavat: äidin mieli-pide lapsesta, äidin reagointi lapseen ja puolisoiden välinen suhde. Alkuvaiheiden ja 1-vuotiaan lomakkeiden tiedot useimmiten vain täy-densivät 1/2-vuotiaan lomakkeista saatuja tietoja ja vahvistivat siitä saatua käsitystä.

Vanhemmat itse antavat huomattavan määrän mielenterveystietoja ja tämän jälkeen tärkeimpänä tietojen antajana on terveydenhoitajien ryhmä, jolta voi tulla vanhempien antamaan kuvaan monesti tärkeätäkin lisätietoa. Sen sijaan päivähoitajien antamat tiedot ovat varsin niu-kat. Heidän on ilmeisesti asemansa vuoksi vaikeata kertoa kaikkea tie-tämäänsä esim. peläten, että heidän lausumansa tulisi vanhempien kuu-luviin. Tämän lisäksi heillä ei ole samanlaisia koulutuksellisiakaan edellytyksiä havaita lapsen kannalta haitallisia seikkoja niin kuin on terveydenhoitajilla ja päivähoidonohjaajilla, joista kuitenkin vii-meksi mainitut ovat jättäneet melko pienen määrän vastauksia.

#### 4.1. Yleisiä huomioita

Yleisenä havaintona todettakoon, että inhimillinen elämä kaikessa moni-naisuudessaan ja traagisuudessaankin jo tästäkin aineistosta tulee vas-taan. Perheen tunneilmasto on vastauksista usein viitteellisesti tunnet-tavissa jo ennen kuin mitään faktoja tulee esille (esim. perheessä, josta aikaisempi lapsi on kuollut). Tämä voi ilmetä pidättyvyytenä vas-tauksissa, kunnes jossain myöhemmässä kaavakkeessa tulee esille tieto, joka on konkreettisenä vahvistuksena aikaisemmin vaistotulle ongelmalle.

Muutamit vastaukset toistuvat jokseenkin samanlaisina lähes kaikilla. Lapsestaan äidit lähes poikkeuksetta antavat erittäin positiivisen luon-nehdinnan, hyvin harvoin on valittu mikään negatiivinen vaihtoehto.

## 4.2. Jakaumat

Mielenterveysprognosin suhteen arviossa käytettiin kolmijakoa: hyvä, keskinkertainen, huono. Ensiksi mainittuun kuuluvat ne, joista kaikki hälyttävät ja kehityksen häiriöön viittaavat tiedot puuttuvat ja huonoimpaan ryhmään kuulumisen edellytyksenä on taas useiden kielteisten tekijöiden kasaantuminen samaan perheeseen. Edellä mainituissa osarvioissa edellytettiin 4 - 7 huonoa kehitystä ennustavan havainnon esiintymistä kyseisessä tapauksessa. (Faktorit määritelty yksityiskohtaisesti.)

Jakauma mielenterveysprognosiryhmään nähdään seuraavasta taulukosta:

Mt-prognosi		
hyvä	67	20 %
keskinkertainen	207	62 %
huono	41	12 %
puuttuvat tiedot	21	6 %
Yht.	336	100 %

Huonon prognosin ryhmästä erottuu vielä 4 perhettä (1 %), joissa mielenterveysprognosi tuntuu huolestuttavalta.

Tästä jakaumasta on katsottava "hyvä" -ryhmä epäluotettavimmaksi, koska poikkeavuutta osoittavat tiedot ovat voineet jäädä piiloon. Siitä oletettavasti tapahtuu siirtymää keskiryhmää kohti seuraavina vuosina.

Vertailua perusryhmien (kotona hoidetut - ensimmäisen ikävuoden lopulla päivähoidossa olleet) välillä ei vielä kannata suorittaa päivähoitoajan lyhyiden vuoksi.

## V 5 LASTEN MOTORISKOOGNITIIVINEN KEHITYS

Lasten kehityksen seuranta tapahtuu tutkimussuunnitelman mukaan lapsen täytettyä 9 kk, 16 kk, 20 kk ja 30 kk. Terveystenhoitaja täyttää lapsen kehityslomakkeen kotikäynnillä. Jos lapsi on päivähoidossa perhepäivähoidon ohjaaja suorittaa lisäksi lapsen kehityksen seurannan päivähoitopaikassa. Esitettävät tulokset pohjautuvat terveystenhoitajien suorittamaan 9 kuukauden ikäisten lasten kehityksen arviointiin.

### 5.1. Kehityksen seurantamenetelmä

Tutkimuksessa käytetään Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella kehitettyä alle kolmevuotiaiden lasten kehityksen seurantamenetelmää (Kuvaja 1977). Menetelmä on alunperin suunniteltu päiväkotien henkilökunnan käyttöön. Pienin lisäyksin menetelmä muokattiin myös lapsen kotitilanteeseen sopivaksi. Menetelmän tarkoituksena on antaa perustietoa alle kolmevuotiaiden lasten käyttäytymisestä luonnollisissa toimintatilanteissa. Menetelmä jakautuu viiteen kehityksen osa-alueeseen:

1. Liikkeiden kehitys
2. Ympäristöön tutustuminen ja puheen kehitys
3. Leikki
4. Sosiaalinen vuorovaikutus
5. Omatoimisuus

Lapsen suoriutuminen tehtävistä arvioidaan skaalalla suoriutuu - ei suoriudu.

### 5.2. Tuloks käsittely

Lasten yleinen suoriutuminen tehtäväalueittain esitetään prosentteina kunkin tehtäväalueen kaikista osioista. Yksittäisten lasten suoriutuminen esitetään suoritettujen osioiden määränä osioiden yhteisestä summasta niin, että kunkin tehtäväalueen osiosta on saanut yhden pisteen.

Ryhmiä välisiä eroja on selvitetty Khin neliöllä.



### 5.3. Lasten ikäjakautuma

Lapsista 86,8 % (278) oli lomakkeen täyttämishetkellä 81/2 - 91/2 kuukauden ikäisiä. Alle 81/2 kuukautta vanhoja lapsia koko aineistosta oli 1,3 % ja yli 91/2 kuukautta vanhoja lapsia oli 11,9 %. Ikäryhmän sisällä olevat ääripäät ovat sovitun kahden kuukauden rajan sisällä, joten tulosten analysointi katsottiin voitavan suorittaa koko aineistosta.

### 5.4. Lasten suoriutuminen eri paikkakunnilla

Kun tarkastellaan lasten suoriutumista paikkakunnittain muodostettiin kolme vertailuryhmää siten, että Helsinki muodostaa yhden ryhmän, Naantali, Raahe ja Tammisaari eli muut kaupungit toisen, ja maaseutukunnat kolmannen vertailuryhmän.

Taulukko 13. Lasten suoriutumisprosentit tehtäväalueittain kuntamuodon mukaan

Tehtäväalue	Helsinki %	Muut kaupungit %	Muut kunnat %
Liikkeiden kehitys	73,2	74,9	73,6
Ympäristöön tutustuminen ja puheen kehitys	76,4	71,2	73,1
Leikki	69,3	69,9	71,3
Sosiaalinen vuorovaikutus	80,7	85,3	85,5
Omatoimisuus	55,5	38,5	47,5

Tulos osoittaa lasten suoriutumisen eri paikkakunnilla olevan melko samanlainen lukuunottamatta tehtäväaluetta "omatoimisuus".

Taulukko 14. Lasten keskimääräiset suoriutumispisteet tehtäväalueittain kuntamuodon mukaan

Tehtäväalue (osioiden määrä)	Helsinki ka	Muut kaupungit ka	Muut kunnat ka	$\chi^2$	P
Liikkeiden kehitys (15)	11,0	11,3	11,1	25,24 (df12)	n.s.
Ympäristöön tutustuminen ja puheen kehitys (17)	12,9	12,2	12,4	10,76 (df12)	n.s.
Leikki (8)	5,5	5,6	5,7	9,63 (df6)	n.s.
Sosiaalinen vuorovaikutus (14)	12,1	11,7	12,0	6,74 (df8)	n.s.
Omatoimisuus (8)	4,4	3,0	3,8	37,9 (df6)	***

Tarkasteltaessa paikkakuntaryhmittäin lasten saamia keskimääräisiä piste-määriä havaitaan, että lapset suoriutuvat samantasoisesti kaikista muista tehtäväalueista paitsi tehtäväalueesta "omatoimisuus". Tällä tehtävä-alueella lasten suoriutumisessa on nähtävissä selviä eroja. Saatu  $\chi^2$  arvo on tilastollisesti erittäin merkitsevä.

Taulukko 15. Lasten suoriutumisprosentit tehtäväalueittain kaupungeissa ja maaseudulla

Tehtäväalue	Kaupungit %	Muut kunnat %
Liikkeiden kehitys	74,6	73,6
Ympäristöön tutustuminen ja puheen kehitys	72,3	73,1
Leikki	69,8	71,3
Sosiaalinen vuorovaikutus	84,3	85,5
Omatoimisuus	42,0	47,5

Tulos osoittaa lasten suoriutuvan kaupungeissa ja maaseudulla hyvin samantasoisesti. Prosentuaalisesti tarkasteltuna selvin ero on tehtävä-alueella "omatoimisuus", niin, että maaseudulla asuvat lapset suorittivat 47,5 % tehtävistä ja kaupungeissa asuvat lapset 42,0 %.

Taulukko 16. Lasten keskimääräiset suoriutumispisteet kaupungeissa ja maaseudulla

Tehtäväalue	Kaupungit ka	Muut kunnat ka	$\chi^2$	P
Liikkeiden kehitys	11,2	11,1	14,0 (df12)	n. s.
Ympäristöön tutustuminen ja puheen kehitys	12,3	12,4	6,3 (df11)	n. s.
Leikki	5,6	5,7	4,6 (df6)	n. s.
Sosiaalinen vuorovaikutus	11,8	12,0	6,9 (df9)	n. s.
Omatoinisuus	3,3	3,8	11,7 (df7)	n. s.

Lasten saamat keskimääräiset pistemäärät kaupungeissa ja maaseudulla ovat hyvin samanlaiset. Tilastollisesti merkitseviä eroja ryhmien välille ei millään tehtäväalueella saatu.

#### 5.5. Tyttöjen ja poikien suoriutuminen

Taulukko 17. Tyttöjen ja poikien suoriutumisprosentit tehtäväalueittain

Tehtäväalue	Tytöt %	Pojat %
Liikkeiden kehitys	75,0	73,3
Ympäristöön tutustuminen ja puheen kehitys	73,3	71,7
Leikki	70,7	69,6
Sosiaalinen vuorovaikutus	85,0	83,9
Omatoinisuus	42,8	43,7

Tulos osoittaa, että koko aineiston tyttöjen ja poikien prosentuaalinen suoriutuminen tehtävistä ei oleellisesti eroa toisistaan. Pieniä eroja esiintyy tehtäväalueilla "sosiaalinen vuorovaikutus" ja "omatoinisuus".

Taulukko 18. Tyttöjen ja poikien keskimääräiset suoriutumispisteet tehtäväalueittain

Tehtäväalue	Tytöt ka	Pojat ka	$\chi^2$	P
Liikkeiden kehitys	11,3	11,1	3,78 (df6)	n.s.
Ympäristöön tutustuminen ja puheen kehitys	12,5	12,2	6,38 (df6)	n.s.
Leikki	5,7	5,5	0,97 (df3)	n.s.
Sosiaalinen vuorovaikutus	11,9	11,8	0,91 (df4)	n.s.
Omatoimisuus	3,4	3,5	0,89 (df3)	n.s.

Tulos osoittaa tyttöjen ja poikien suoriutuvan samalla tavalla. Tilastollisesti merkitseviä eroja ryhmien välillä ei esiinny.

#### 5.6. Tulosten tarkastelua

Analysoidut tulokset perustuvat terveydenhoitajien suorittamiin 9 kuukauden ikäisten lasten käyttäytymisen seurantaan kotitilanteissa. Paikkakunnittain muodostettiin kolme ryhmää, jotta saataisiin vertailukelpoiset ryhmät keskenään lasten lukumäärän suhteen. Samoin verrattiin kaupungeissa ja maaseudulla asuvien lasten suoriutumista sekä tyttöjen ja poikien suoriutumista. Päivähoidossa olevien lasten lukumäärä oli tässä vaiheessa niin pieni, että vertailukelpoista ryhmää siitä ei tuloskäsittelyyn saatu.

Aineiston analyysi osoitti, että lapset suoriutuivat tehtävistä keskimäärin samantasoisesti. Tehtäväalue "omatoimisuus" oli ainoa käyttäytymisen osa-alue, jossa selviä ryhmien välisiä eroja oli näkyvissä. Verrattaessa lasten suoriutumista kolmella eri paikkakunnalla saatiin ryhmien välille tilastollisesti erittäin merkitseviä eroja. Tehtäväalueella "sosiaalinen vuorovaikutus" oli havaittavissa läpi aineiston pieniä ei-tilastollisesti merkitseviä eroja. Nämä alueet ovat yleensä herkkiä tarkkailijavaikutuksille, joten pienet erot saattavat johtua tästä.

Toisaalta erot saattavat selittyä jo tässä vaiheessa perheiden lapsille antamista erilaisista toimintamahdollisuuksista tai vanhempien ja lasten erilaisista vuorovaikutussuhteista. Tehtäväalueella "omatoimisuus" esiintyvä ero vaatii kuitenkin johtopäätösten tekoa varten lisäselvitystä.

Verrattaessa tyttöjen ja poikien suoriutumista tilastollisesti merkitseviä eroja ryhmien välille ei ole saatu. Tulokset osoittavat, että oleellisia eroja lasten kehittämisessä ensimmäisten elinkuukausien aikana ei esiinny.

## VI YHTEENVETO

Aineistoa voidaan pitää suomalaisia lapsia ja perheitä edustavana joistakin pienistä vinoutumista huolimatta.

Tutkimuksen ensimmäinen vuosi ei vielä anna mahdollisuutta päämääräksi asetettujen arviointien suorittamiseen toisaalta tutkittavien nuoren iän vuoksi, toisaalta siksi, että ensimmäisen ikävuoden aikana oli päihähdössä oloaika liian lyhyt sen vaikutusten tutkimiseen.

Odotusten mukaisesti lapsen motoriskognitiivisen kehityksen virstanpylväät olivat keskimäärin samat verrattaessa keskenään aineiston perusryhmiä, samoin kuin eri paikkakuntien lapsia, lukuunottamatta omatoimisuudessa esiintyviä eroja. Kehitysfunktiot ovat valtaosaltaan vahvasti geneettisesti määräytyneitä. Tulos vastaa muiden tutkimusten tuloksia.

Sosiaalis-emotionaaliseen kehitykseen vaikuttavien faktorien monipuoliseen arviointiin ovat kotikäyntihaastattelut tuottaneet runsaasti aineistoa. Nämä arviot sisältävät monia ns. "pehmeitä faktoja", joiden tiedetään merkitsevän paljon lapsen persoonallisuuden kehitykselle ja yksilöllisten ongelmien muotoutumiselle, mutta joiden kartoittamista vain harvoissa tutkimuksissa on tehty. Ensimmäisellä ikävuodella voidaan arvioida lapsen sosiaalis-emotionaalisen kehityksen prognoosia hänen henkilöympäristöstään: vanhempien mielenterveydestä, kodin ilmapiiristä, perheenjäsenten vuorovaikutussuhteista jne. Yksittäisten faktorien keskinäinen riippuvuus on luonnollisesti suuri ja näkyy korkeissa korrelaatioluvuissa. Jakaumat "normaaleihin", jonkin verran poikkeaviin ja selvästi poikkeaviin eri osafaktorien kohdalla ovat - edellisestä seuraten - samaa suuruusluokkaa.

Vanhempien mielenterveysarvio antaa tässä tutkimuksen vaiheessa keskimääräisesti jonkin verran huonomman tuloksen kuin Väisäsen suunnilleen samanikäistä (kuin tutkittavien lasten vanhemmat) aikuisväestöä koskevat luvut. Tässä tutkimuksessa on neuroottisia enemmän, neuroosia vaikeammin sairaita saman verran kuin Väisäsellä.

	Väisänen (15 - 24-vuotiaat)	Kehitystutkimus
Terveet	48 %	
Neuroottisia piirteitä	40 %	70,0 %
Neuroottiset	9 %	25,9 %
Luonnehäiriöt Rajatilat	4 %	4,1 %
	100 %	100,0 %

Tämä selittyy osaksi sillä, että kotihaastattelu on paljastavampi kuin toimistossa tapahtunut. Kenties myös se, että tässä arvioinnissa pyrittiin huomioimaan nimenomaan vanhemmuuden laatua, johti rekisteröimään asioita, joille ei panna yhtä paljon painoa silloin, kun lähinnä on kyseessä aikuisen oma selviytyminen työelämässä ja ihmissuhteissa. Ero Väisäsen lukuihin saattaa johtua myös siitä, että kyseessä on vanhempien erityinen elämänvaihe.

Haastattelutiedoista voidaan yhdistämällä saada myös mielenterveysprognosiarvio ja verrata sitä lomaketietojen antamaan. Vanhempien, terveydenhoitajien ja päivähoitoviranomaisten lomakevastauksista tehty mielenterveysarviointi on samansuuntainen kuin haastattelutietojen antama. Yksilökohtaista vertailua eri arviointitavoilla saaduista tuloksista ei ole tehty tästä ensimmäisen vuoden aineistosta.

Lasten fyysisen sairastamisen ja toisaalta "hermostollisten herkkyysoireiden" (uni, ruokahalu, levottomuus) esiintymistä eri perusryhmissä on mielekästä kartoittaa vasta kun koko tutkimusaineisto kolmelta vuodelta on koossa.

Aineiston analysointia jatketaan seuraavana tutkimusvuonna. Lisämateriaalia kootaan lasten kolmen vuoden ikään asti (1982) ja tulokset raportoidaan toiselta ja kolmannelta ikävuodelta. Viimeksi mainitun yhteydessä tehdään koko tutkimuksen yhteenveto ja tulosten arviointi.

## VII SELVITYS TUTKIMUKSEEN LIITTYNEISTÄ VALISTUS- JA KOULUTUSTILAISUUKSISTA

Lasten kehitystutkimuksen yhteydessä on pidetty erilaisia opetus- ja valistustilaisuuksia. Helsingissä on pidetty kaksi kertaa vuodessa koulutus- ja informaatiotilaisuudet kaikille tutkimuksessa mukana olleille työntekijöille. Näissä tilaisuuksissa on ollut mukana myös tutkimuksen johtoryhmä. Kaikki osapuolet ovat kokeneet nämä tilaisuudet monipuolista tietoa välittävinä ja tutkimusta edistävinä kontaktin luomisfoorumeina. Pidetyissä esityksissä on käsitelty sekä tutkimukseen liittyviä ajankohtaisia aiheita että lapsen varhaiskehityksen eri puolia. Runsaasti on varattu aikaa myös yhteiselle keskustelulle ja "kentän" näkökulmien esille tuomiselle.

Paikkakunnat, joista tutkimusmateriaalia kootaan, ovat toivoneet mahdollisimman runsaasti koulutustilaisuuksia, joissa tutkimukseen osallistuvat lastenpsykiatrit käsitelisivät yhdessä avokentän työntekijöiden kanssa kyseiselle alueelle tyypillisiä lasten ja perheiden arkielämän pulmia, joilla on osoittautunut olevan yhteyttä perheiden sairastavuuteen. Tällaisia koulutustilaisuuksia on pidetty seuraavasti:

- Lokakuussa 1978 Raahessa:

"Lasten kotihoidon tuen kokeiluun liittyvästä tutkimuksesta",  
LL Päivi Falkenbach

"Miten lasten kehitystutkimus voi palvella lastenhoidon työntekijöiden työn kehittymistä", LKT Anja Forssén

- Marraskuussa 1979 Raahessa:

"Kasvatusneuvonnan kriiseistä", LL Merja-Maaria Turunen  
"Perheen kriiseistä", LL Kaija Salenius

- Tammikuussa 1980 Rääkkylässä:

"Perheen kriiseistä", LL Kaija Salenius

- Toukokuussa 1980 Raahessa:

"Rajoista lastenkasvatuksessa", LL Leif Martelin

Esimerkkinä tutkimuskunnissa pidettyjen koulutustilaisuuksien kulusta on Raahessa 27.10.1978 pidetty koulutustilaisuus. Siinä LL Päivi Falkenbach piti alustuksen "lasten kotihoidon tuen kokeiluun liittyvästä tutki-





Alustuksen jälkeen virisi vilkas keskustelu. Siinä tuli esille mm. seuraavanlaisia seikkoja:

- Tutkimukseen liittyvät yhteiset keskustelu- ja informaatiotilaisuudet terveydenhoitohenkilökunnan ja sosiaalitoimistojen sekä kunnallisen päivähoidon edustajien välillä on koettu antoisaksi ja ammatillisesti avartavaksi.
- Tutkimuksen kysymyksenasettelut ja muutenkin sen esiintuomat kysymykset ovat nostaneet hedelmällistä keskustelua saman paikkakunnan eri ammattikuntien välillä.
- Tutkimuksen kyselykaavakkeet ja lapsen kehityksen seuranta-kaavakkeet on laadittu niin, että ne ovat auttaneet entistä monipuolisempaan lapsen kehityksen tarkkaamiseen sekä lapsen ja hänen hoitajiensa välisen vuorovaikutussuhteen huomioimiseen. Tämä on koettu muidenkin lasten kohdalla eikä ainoastaan tutkimuksessa mukana olevien.
- Työpaikkojen muutkin työntekijät - eivätkä ainoastaan tutkimuksessa mukana olevat - ovat tutustuneet tutkimuksessa käytettäviin lomakkeisiin ja kokeneet niissä esiintyvän asioiden lähestymistavan hyvänä koulutusmateriaalina.
- Päivähoiton henkilökunta ja terveydenhoitajat tuovat eri yhteyksissä esille samankaltaisia seikkoja, joista Anja Forssénin alustuksessa on mainittu, miten perheet odottavat näiltä työntekijöiltä jatkuvasti yhä enemmän aikaa mielenterveys- ja ihmissuhdekysymyksiin. Työntekijät kokevat tämän mielekkääksi ja tuloksia tuottavaksi osaksi työtään. Varsinkin terveydenhoitajat valittavat kuitenkin aikapulaa paperitöiden ja erilaisten rutiininomaisten aikuispalveluiden määrän koko ajan kasvaessa.
- Terveyskeskushenkilökunta on kokenut neuvottelutilaisuudet ja lyhyemmätkin keskustelut tutkimukseen osallistuvien lastenpsykiatrien kanssa työtään rikastuttavina koulutustapahtumina.
- Terveydenhoitajat toivovat, että heidän osallistumisensa tähän tutkimustyöhön voisi palvella informaation antajana myös siihen suuntaan,

että terveydenhoitajien tämänhetkisestä työskentelystä ja siihen kohdistetuista odotuksista perheiden parissa välittyisi tuore kuva päätöksentekijöille.

Opetus- ja valistustilaisuuksiin eri kunnissa ovat osallistuneet päivä-hoidon henkilökunta kuten lastentarhanopettajat, lastenhoitajat, perhe-hoidon työnhajaajat jne. sekä toisaalta terveyskeskuksen henkilökunta, mm. lääkärit, terveydenhoitajat, sairaanhoitajat, puheterapeutit, lää-kintävoimistelijat sekä joskus koulukuraattori, kasvatusneuvolan henki-lökunta jne. Edellä esimerkkinä kerrotussa Raahen tilaisuudessa olivat edustettuina seuraavat ammattiryhmät, yhteensä 54 henkeä: lasten päivä-hoidosta vastaavia sosiaalihallinnon edustajia sekä terveyskeskuksen puolelta apuhoitajat, hammashoitajat, johtava hoitaja, kanslisti, koti-sairanhoitajat, koulukuraattori, kuntohoitajat, laboratorionhoitajat, lääkintävoimistelijat, puheterapeutit, sairaanhoitajat, terveydenhoita-jat, toimistoapulaiset, tk-avustajat, ylihoitaja, ylilääkäri.

Kautta linjan koulutus- ja informaatiotilaisuuksissa on käynyt ilmi, miten sekä nopeasti teollistuvissa kaupungeissa että tyhjentyvällä maa-seudulla on paljon uusia kysymyksiä, joita ei voida sivuuttaa sen enem-pää lasten päivähoitajien kuin terveyskeskuksenkaan työssä. Varsinkin nuorten lapsiperheiden sopeutumisongelmat ovat tulleet toistuvasti esille. Näiden sopeutumiskamppailujen on nähty heijastuvan sekä elimel-lisenä sairastamisena että niissä ongelmissa, joita vanhemmat valitta-vat suhteissaan lapsiinsa ja joita he kokevat suhteissa toinen toisiin-sa.

## VIII SELVITYS TUTKIMUKSEN VAIKUTUKSESTA PERHEISIIN JA TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVIEN TYÖNTEKIJÖIDEN YHTEISTYÖHÖN

Tutkimustyön kuluessa on monelta taholta tullut havaintoja siitä, kuinka lapsi, joka kuuluu tutkimusaineistoon, hyötyy tästä. Lapselle annetaan enemmän arvoa, hänet huomioidaan paremmin, hänen kehitystään seurataan, lapsen kanssa ollaan. Ilmeisesti sekä äidit että isät antavat enemmän sekä aikaa että energiaa ja lämpöä lapselleen. Tämä käy ilmi mm. lastenpsykiatrien ja terveydenhoitajien haastattelulomakkeista, usein vanhempien oma-aloitteisesti kertomana.

Samana havainnon, tutkimuksen myönteisen vaikutuksen, saa tutkimustyöhön osallistuneilta terveydenhoitajilta ja varsinkin päivähoitajilta tai -ohjaajilta. He ovat kertoneet suullisesti ja kirjallisesti, kuinka työhön on tullut enemmän sisältöä, kuinka on eri tavalla kuin ennen alkanut huomioida lapsia ja tukea heitä kehittämisessä ja kasvussa. Terveydenhoitajat ovat nähneet tutkimuksen hyödyn mm. siinä, että heidän silmänsä ovat avautuneet näkemään, kuinka erilaisia samanikäiset lapset voivat olla normaalisuuden rajoissa. Perhepäivähoidon puolelta kerrotaan, kuinka haastattelujen myötä on tullut keskusteltua sekä lasten päivähoitajien että vanhempien kanssa lasten kehityksestä ja muista lapsiin liittyvistä asioista huomattavasti tarkemmin kuin "normaalioloissa". Lasten vanhemmat ovat suhtautuneet yleensä tutkimukseen myönteisesti. Tutkimuksen vaikutus vanhempiin on ollut se, että he ovat olleet lapsestaan kiinnostuneempia kuin muut, he seuraavat lapsen kehitystä tarkemmin ja toimivat lapsen kanssa enemmän. Tutkimustyön yhteydessä saatu tieto ja työnohjaus on välillisesti työntekijöiden kautta auttanut monia lapsia.

Toinen merkittävä havainto on se, että tutkimustyö on auttanut eri hallinnonalojen työntekijöiden yhteistyötä sekä estänyt päällekkäistyötä. Maaseudulla yhteistyö on ollut selvempää jo aikaisemminkin henkilösuhteiden perusteella, mutta kaupungeissa on tutkimustyöllä ollut selvästi eri hallinnonaloilla työtä tekevien yhteistyötä edistävä vaikutus. Sosiaalijohtajien taholta on pidetty tutkimustyötä hyvänä. Koska sosiaalitoimen piirissä on lapsen kehitykseen suuntautuvia tieteellisiä tutkimuksia tehty sangen rajoitetusti, on tämä tutkimus jo työvaiheessa edes-

auttanut huomion kiinnittämistä kasvatuksellisiin seikkoihin. Raporteista toivotaan arvokasta tietoa sovellettavaksi sosiaalitoimen niihin sektoreihin, joissa käsitellään lasten kehitykseen liittyviä asioita.

Kaikkien tutkimukseen osallistuvien työntekijöiden taholta on tullut toive tutkimuksen jatkumisesta esimerkiksi lasten kouluikään saakka.



## IX KIRJALLISUUSLUETTELO

## Mietinnöt

- Barnegage-hjem-nærmiljø i samspill. Päivähoidon, kodin ja lähiympäristön yhteistyö. NUB 1978:31.
- Förskola i glesbygd. Esikoulu harvaan asutuilla seuduilla. Nordiska ministerrådet. NUB 1977:22.
- Förskoleverksamhet för barn under de tre första åren. Alle 4-vuotiaiden lasten esikoulutoiminta. Pohjoismainen teemaseminaari. Nordisk temaseminarium. NUB 1978:4.
- Erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoito. Erityispäivähoidon työryhmän muistio. Sosiaalihallitus 1978.
- Kuntien päivähoitosuunnitelmat 1979 - 1983. Sosiaalihallitus, suunnittelu- ja tilastotoimisto. Julkaisusarja n:o 9, 1979.
- Päivähoidon kasvatustavoitekomitean mietintö. Valtioneuvoston komiteamietintö 1980. N:o 31.
- Terveys varhaiskasvatuksen tavoitteena. Varhaiskasvatusseminaari. Lapsiraportti B 28. Mannerheimin lastensuojeluliitto 1978.
- Valtakunnallinen suunnitelma lasten päivähoidon järjestämisestä vuosina 1981 - 1985.
- Varhaiskasvatuksen tutkimuksen kehittämisohjelma erityisesti päivähoidon näkökulmasta. Lasten päivähoidon neuvottelukunta 1979.

## Tutkimusjulkaisut

- Ahlvik H., Arajärvi T., Penttinen A. ja Talvinko S.: Cases descriptive of the stages of family counselling. *Psychiatria Fennica* 1979; 25 - 32.
- Arajärvi T., Huttunen M.O. ja Talvinko S.: Family counselling in the prevention of children's psychiatric disorder. A preliminary report. *Psychiatria Fennica* 1977; 89 - 95.
- Arajärvi T. ja Thuneberg P.: Lasten päivähoitopaikan vaikutuksesta koulunkäynnin alkamisen yhteydessä esiintyviin sopeutumisvaikeuksiin. *Sos.lääket. aikak. l.* 1968:6: 95 - 106.
- Hämäläinen H.: Lapsen kehityksen edistäminen ensimmäisten ikävuosien aikana I. Lapsen kehityksen edistäminen ensimmäisten ikävuosien aikana II. Kirjallisuuskatsaus päivähoiton ja muiden tavoitteellisten toimien vaikutuksista 0 - 3-vuotiaiden lasten kehitykseen. Jyväskylän yliopisto 1973: raportti 138.
- Hämäläinen H. ja Niiranen E.: Lastenseimien toimintojen kartoitus. Jyväskylän yliopisto 1973: raportti 139.
- Hytönen J.: Alkuopetuksen tavoitteiden toteutumisen kasvatustieteellinen, lääketieteellinen, psykologinen, sosiaalipsykologinen ja kielitieteellinen kartoitus (ABC-projekti). Tutkimuksen tavoitteet ja teoreettinen viitekehys. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 1979 n:o 73.
- Hytönen J.: Koulutulokkaan kouluun sopeutumista käsittelevän raportin pohjalle rakentava alustava tiedonanto. Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 1980.
- Kamppinen V.: Erilaisten kasvuympäristöjen yhteyksistä lasten koulutuskäyttäytymiseen. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto 1979.
- Kiviluoto H. ja Parkkinen T.: Varhaislapsuuden erilaisten kasvuympäristöjen vaikutus lapsen kehittymiseen. Varhaislapsuustutkimuksia. Turun yliopisto. Psykologian julkaisuja 1976 n:o 21.
- Kuvaja T.: Alle kolmevuotiaiden lasten kehityksen seurantamenetelmä päiväkodeissa käytettäväksi. Luonnos-, tutkimus-, suunnittelu- ja opetuskäyttöön. Reports from the Department of Psychology, University of Jyväskylä 1977:192.



- Kääriäinen H.: Peruskoulun ensiluokkalainen. Ensimmäisen kouluvuoden tavoitteiden saavuttaminen, minäkuvan ja kouluasenteiden kehitys. ABC-projektin raportti 4. Helsingin yliopiston kasvatustieteiden laitoksen tutkimuksia 1980 n:o 82.
- Lahti-Kotilainen L.: Tutkimus kodin ja päiväkodin yhteistyön kehittämisedellytyksistä. Mannerheimin lastensuojeluliitto 1979. Lapsiraportti B 31.
- Lahikainen A-R. ja Sundqvist S.: The reactions of children under four years to day nursery. *Psychiatria Fennica* 1979: 73 - 86.
- Lauri S.: Terveystenhoitaja 1 - 2-vuotiaan lapsen hoidon ja kasvatuksen ohjaajana. Joensuun korkeakoulun julkaisuja sarja A n:o 13. Tampere 1979.
- Munter H., Kuvaja T. ja Viitanen H.: Alle kolmivuotiaiden lasten päiväkotien kasvatustyö. Jyväskylän yliopisto 1977: raportti 191.
- Nagera H.: Day-care centres. *Int Rev of Psycho Anal* 1975:2: 121 - 137.
- Nummenmaa A-R.: Perheen työaikarakenne ja lapsen kehitysehdoit. Tampereen yliopisto 1978: raportti 111.
- Ojala M.: Varhaiskasvatus - teoriasta käytäntöön. Joensuun korkeakoulu. Kasvatustieteiden osaston julkaisuja 1978 n:o 22.
- Rauhala U.: Lastentarhan ja lastenseimen merkitys lapsen kehitykselle. *Sos. aikakauskirja* 1970:64: 79 - 88.
- Ruoppila I. ja Korhokangas M.: Esikoulun, lastentarhan ja kodin vaikutus lasten kehitykseen I. Tutkimuksen lähtökohdat, menetelmät ja toteutus: liitteet. Jyväskylän yliopisto 1973: raportti 150.
- Ruoppila I. ja Korhokangas M.: Esikoulun, lastentarhan ja kodin vaikutus lasten kehitykseen II. Vaikutuksia koskevat tulokset. Jyväskylän yliopisto 1975: raportti 173.
- Ståhlberg M-R.: The influence of form of day care on occurrence of acute respiratory tract infections among young children. Turku 1980.

Torma S., Kuittinen T. ja Niinivaara R.: Päiväkotien erityisryhmissä hoidettujen kasvatusneuvolassa konsultaatiossa olleiden psyykkisesti häiriintyneiden lasten hoidon tuloksista. Hyväksytty julkaistavaksi Psychiatria Fennicassa 1980.

Väisänen E.: Mielenterveyden häiriöt Suomessa. Kansaneläkelaitoksen julkaisusarja AL 2. Helsinki.

## SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Tutkimusosasto

## TUTKIMUKSIA (Moniste)

1970

- 1/70 Leena Paananen:  
Kotiapulaiset Helsingissä vuonna 1969 sosioekonomiselta kannalta tarkasteltuna. 90 s. + liitt.
- 2/70 Marja-Liisa Sytelä:  
Helsinkiiläinen perheenemäntä kotiapulaisen työnantajana. 57 s. + liitt.
- 3/70 Liisa Päivikki Ailio:  
Invalidihuolto ja invalidihuollon haikijat. 87 s. + liitt.
- 4/70 Jorma Esko Virtanen:  
Merimiesammattikoulutus Suomessa. 60 s.
- 5/70 Reijo Lanu:  
Työlaitokset rangaistus- ja hoitolaitoksina. 73 s. + liitt.
- 6/70 Pia Tähtinen:  
Lasten kunnallisesta päivähoidosta. 181 s.

1971

- 1/71 Seppo Karisalmi:  
Merenkulkijoiden ammatissapysyvyyteen vaikuttavista tekijöistä. 55 s. + liitt.
- 2/71 Mirja Annikki Savio:  
Alkoholistien lakisäätöinen laitoshoido Suomessa. 144 s.
- 3/71 Marja Hellevi Hernesniemi:  
Työolot vähittäiskaupan sekä parturi- ja kampaamoalan toimipaikoissa. 25 s.
- 4/71 Matti Mähtänen:  
Sosiaalisten sopeutumisvaikeuksien psykologisista ja sosiaalisista yhteyksistä (Ilmestyy painettuna SVT XXXII:28).
- 5/71 Airi Helena Paasivuori:  
Vanhusten avohuolto Suomessa vuonna 1970. 78 s. + liitt.

- 6/71 Ulla-Marja Jylhä:  
Tutkimus kahden vanhusryhmän olosuhteista Helsingissä keuhkilla 1971. 79 s. + liitt.

1972

- 1/72 Anu Marjatta Valle:  
Ahtaasti asuvat ruokakunnat. 109 s.
- 2/72 Karli Salovaara:  
Englannin laki työelämän suhteista vuodelta 1971 pääpiirteissään ja Saksan Liittotasavallan hallituksen esitys uudeksi myötöpäätökseläiksi. 35 s.
- 3/72 Erkki Asikainen:  
Huoltoavun kehittämisen ja siihen vaikuttavat tekijät itsenäisessä Suomessa. 113 s. + liitt.
- 4/72 Annikki Suviranta:  
Sosiaalioppaan saama vastaanotto. 2 s. + liitt.
- 5/72 Marjatta Lario:  
Espoossa alle kouluikäisten lasten kotihoidon tukea saaneet perheet. 81 s. + liitt.
- 6/72 Harri Sintonen:  
Vanhukset avo- ja laitoshuollossa. 279 s.
- 7/72 Sirkka Potila:  
Kodinhoitajat ja kotiapustajat vanhusten huollossa. 86 s. + liitt.
- 8/72 Mari Sillantaka:  
Kodinhuoltoaputoiminnan kehitys Suomessa ja kodinhoitoavun tarkoituksenmukaisuus sitä saaneiden perheiden ja kuntien arvioimana. 100 s. + liitt.
- 9/72 Martti Lähäinen:  
Pienryttäjien asema autiotuvalla maaseudulla. 188 s. + liitt.
- 10/72 Aino Tarjanne:  
Pesu- ja puhdistusaineiden aiheuttamat ammattitaudit ja työtaturmat vuonna 1968. 96 s. + liitt.

- 11/72 Riitta-Liisa Holm:  
Lakisääteisen kuntoutuksen tiet.  
36 s.
- 12/72 Timo Kienanen:  
Merenkulkijoiden työtaturmat Suomessa vuosina 1968-1969. 13 s.
- 1973
- 1/73 Juhani Tauriainen:  
Maaseudun väestökato ja maaseudun rakenteelliset muutokset. 175 s.
- 2/73 Juhani Tauriainen:  
Perheiden olot ja ongelmat maaseudun väestökatoalueilla. 237 s.
- 3/73 Samuli Koivula:  
Maaseudun väestökato ja kuntien toiminnan ja talouden muutokset. 170 s. + liitt.
- 4/73 Juhani Tauriainen:  
Maaseudulta muuttaminen ja sosiaalinen kohoaminen. 48 s.
- 5/73 Kari Gröhn:  
Työn individuaalinen ja sosiaalinen merkitys. 137 s.
- 6/73 Markku Lehto:  
Sosiaalihuollon valtionosuus- ja -avustusjärjestelmän kehittämisen yleisistä perusteista. 62 s.
- 7/73 Kari Gröhn:  
Työhön kohdistuvat arvot ja asenteet. 198 s.
- 8/73 Hannele Lehto:  
Psykkisten sairauksien alueellinen levinneisyys Suomessa. 87 s.
- 9/73 Risto Suominen - Risto Rinne:  
Perhekustannusten tasaus Suomessa vv. 1936-1971. 61 s. + liitt.
- 10/73 Lena Heikkilä:  
Synnyttäjien raskaudenaikaiseen ansiotyössä käyntiin liittyvistä tekijöistä sekä lapsen syntymän perheelle aiheuttamista kustannuksista. 86 s. + liitt.
- 11/73 Eliel Söderlund:  
Yritysdemokratian ylimmän johdon ja valvonnan valtionhallinnollinen järjestely eräissä maissa. 23 s.
- 12/73 Markku Lehto:  
Näkökohtia kuntoutustoiminnan kehittämisen perusteista. 29 s.
- 13/73 Markku Lehto:  
Kodinhoitotoiminnan painottuminen kunnissa. 13 s. + liitt.
- 1974
- 1/74 Tuulikki Juusela - Ritva Fagerström - Pirkko Karjalainen:  
Väsymystä käsittelevää kirjallisuutta. 55 s.
- 2/74 Risto Suominen:  
Tulonsiirtoprosessin vaikutuksista eräissä maissa. 31 s.
- 3/74 Risto Suominen:  
Lapsiperheille annetun tuen kasaantuminen. 67 s.
- 4/74 Matti Oivukkamäki:  
Huumaussaineiden käyttö varusmiesten keskuudessa syksyllä 1973. 37 s.
- 5/74 Timo Paakkanen:  
Työtaturmat erityyppisillä talonrakennustyömailla. 92 s. + liitt.
- 6/74 Ilkka Pesonen:  
Hakkuutyö ja työtaturmat. 92 s. + liitt.
- 7/74 Pirkko Karjalainen:  
Työneuvoston myöntämät naisten yötyöluvat huhtikuu-joulukuu 1973. 46 s.
- 8/74 Pirkko Karjalainen:  
Yötyössä käyvät naiset. 45 s. + liitt.
- 9/74 Annikki Suviranta - Jorma Pajunen:  
Sosiaalisen Aikakauskirjan lukijatutkimus. 32 s. + liitt.
- 10/74 Liisa Tennilä:  
Ruokakuntien asumistasosta ja siihen vaikuttavista tekijöistä elinvaiheittain. 115 s.
- 11/74 Kalevi Pennanen:  
Suojatyössä menestyvät työntekijät. 77 s.
- 12/74 Esa Ellala:  
Sosiaalisen toiminnan nettokustannukset ja rahoitus vuonna 1972 sekä ennakkotiedot vuodelle 1973. 17 s. + liitt.

- 13/74 Risto Suominen - Klaus Halla - Kari Laapotti:  
Terveystenhoitokustannusten tasaus Suomessa vv. 1920-1972. 94 s. + liitt.
- 14/74 Esa Ellala:  
Päiväkotitoiminnan kansantaloudellinen analyysi. 44 s. + liitt.
- 15/74 Pirkko Karjalainen:  
Kotiapulaiset ja heidän työnantajansa. Ennakkotietoja vuoden 1974 tutkimuksesta. 21 s.
- 1975
- 1/75 Risto Suominen - Martti Kallio:  
Eräiden sosiaaliturvaetuksien kehitys Suomessa. 65 s.
- 2/75 Hannu Mäkeläinen - Urho Rauhala:  
Eräitä näkökohtia vuoden 1936 lastensuojelulain ympärillä käydystä keskustelusta. 31 s.
- 3/75 Pirkko Karjalainen:  
Naisten poikkeusluvanalainen yötyö v. 1974. 20 s.
- 4/75 Veikko Korpela:  
Maailman terveysjärjestön toiminnan painopisteet Suomen näkökulmasta. 46 s.
- 5/75 Kyösti Suonoja:  
Kansainvälisen sosiaalipolitiikan kehityssuunta. 36 s.
- 6/75 Veikko Korpela:  
Yhdistyneiden Kansakuntien Talous- ja sosiaalineuvoston sosiaalipoliittinen toiminta Suomen Kannalta tarkasteltuna. 48 s.
- 7/75 Veli-Jukka Leppänen - Harri Sintonen:  
Vanhustenhuolto resurssinäkökulmasta/ Kehityskulku ja nykytila. 105 s.
- 8/75 Euroopan yhteismarkkinoiden (EEC) sosiaalinen toimintaohjelma. 62 s.
- 9/75 Risto Suominen - Juhani Talonen:  
Sosiaalipoliittiset aspektit verolain- säädännössä. 161 s.
- 10/75 10. Kansainvälinen Gerontologian Kongressi Jerusalemissa 22.-27.6.1975. 44 s.
- 11/75 Esa Ellala - Maija-Liisa Kotiranta:  
Sosiaalisen toiminnan nettokustannukset ja rahoitus vuonna 1973 sekä ennakkotiedot vuodelle 1974. 38 s. + liitt.
- 12/75 Matti Dumell:  
Vähimmäispalkkaongelma Kansainvälisen työjärjestön raporttien valossa. 119 s.
- 13/75 Esa Ellala:  
Sosiaalisen toiminnan menokehitys vuoteen 1985. 22 s. + liitt.
- 14/75 Naisten poikkeusluvanalaisesta yötyöstä vuodelta 1975. 62 s.
- 15/75 Veikko Korpela:  
Pienyrityksien lomarahaa v. 1975. 79 s.
- JULKAISUJA (Moniste)
- 1976
- 1/76 Risto Suominen:  
Tulonsiirtoprosessin tarkastelumahdollisuuksia. 80 s.
- 2/76 Risto Suominen:  
Työnantajan sosiaaliturvamaksun ja yritysveron siirtymä Suomessa vv. 1961-1972. 61 s.
- 3/76 Klaus Halla:  
Pienituloiset kotitaloudet Suomessa vuonna 1971. 116 s.  
Low Income Households in Finland, 1971. 116 p. Summary 15 p.
- 4/76 Risto Suominen - Esa Ellala - Martti Kallio - Veli-Jukka Leppänen - Juhani Talonen:  
Sosiaalisten tulonsiirtojen kohtaanto Osa: Tiivistelmä ennakkotiedoista. 177 s.
- 5/76 Risto Suominen - Martti Kallio:  
Sosiaalisten tulonsiirtojen kohtaanto Osa: Eräiden sosiaaliturvaetuksien kohtaanto. 88 s.  
The Incidence of Social Transfers Part: The Incidence of certain Social Security Benefits. 88 p. Summary 8 p.

- 6/76 Risto Suominen - Veli-Jukka Leppänen:  
Sosiaalisten tulonsiirtojen kohtaanto  
Osa: Yhteiskunnallisten hyödykkeiden  
kohtaanto. 96 s.  
The Incidence of Social Transfers  
Part: The Incidence of Social Goods.  
96 p. Summary 13 p.
- 7/76 Pirkko Karjalainen:  
Työneuvoston myöntämät lisäylityölu-  
vat ja niiden käyttö vuonna 1975.  
41 s.
- 8/76 Risto Suominen:  
Sosiaalisten tulonsiirtojen kohtaanto  
Osa: Perhepoliittisten tulonsiirtojen  
kohtaanto. 78 s.  
The Incidence of Social Transfers  
Part: The Incidence of Family Policy  
Transfers. 78 p. Summary 4 p.
- 9/76 Risto Suominen:  
Sosiaalisten tulonsiirtojen kohtaanto  
Osa: Terveystuhoon liittyvien tu-  
lonsiirtojen kohtaanto. 65 s.  
The Incidence of Social Transfers  
Part: The Incidence of Transfers  
connected with Health Care.  
65 p. Summary 3 p.
- 10/76 Risto Suominen - Juhani Talonen:  
Sosiaalisten tulonsiirtojen kohtaanto  
Osa: Välittömien verojen kohtaanto.  
29 s.  
The Incidence of Social Transfers  
Part: The Incidence of Direct Taxes.  
29 p. In Finnish only.
- 11/76 Risto Suominen - Juhani Talonen:  
Sosiaalisten tulonsiirtojen kohtaanto  
Osa: Välillisten verojen kohtaanto.  
77 s.  
The Incidence of Social Transfers  
Part: The Incidence of Indirect Taxes.  
77 p. In Finnish only.
- 12/76 Olli Hari:  
Yömaajat ja asuntolat v. 1974. 53 s.
- 13/76 Esa Ellala - Maija-Liisa Kotiranta:  
Sosiaalimenot vuonna 1974 sekä ennakko-  
tiedot vuodelle 1975. 87 s.  
Socialutgifterna år 1974 samt förhands-  
uppgifter om 1975 års socialutgifter.  
78 s. Sammandrag 18 s.
- 1977
- 1/77 Klaus Halla:  
Alkoholihaittojen kustannukset vuonna  
1974. 44 s.
- 2/77 Esa Ellala - Timo Kikäs:  
Eläkeläisten tulo- ja kulutusrakenne.  
196 s.  
Income and Consumption Structure of Pen-  
sioners. 196 p. Summary 6 p.
- 3/77 Sosiaali- ja terveyssektorin valtion-  
osuusjärjestelmien kohdentumisesta. 14 s.  
+ liitt.
- 4/77 Veli-Jukka Leppänen:  
Toimintatutkimuksesta sosiaalisektorilla.  
44 s.
- 5/77 Raittiuslautakuntien jäsenet v. 1977.  
88 s.
- 6/77 Pirkko Karjalainen:  
Ennakkotietoja vanhusten oloista syksyl-  
lä 1976. 69 s.
- 7/77 Martti Lähteinen:  
Väliraportti eri ikäisten teollisuuden  
työntekijäin ongelmia kartoittavasta  
tutkimuksesta. 133 s.
- 8/77 Naisten poikkeusluvanalaisesta ytyöstä  
v. 1977. 29 s.
- 9/77 Klaus Halla:  
Päihdyttävien aineiden väärinkäyttö  
huoltoavun tarpeen syyinä kolmessa kun-  
nassa. 36 s.
- 1978
- 1/78 Tiedustelu pientenlasten äideille. 28 s.  
+ liite.  
Förfrågan till spädbarnsmödrar. 28 s.  
+ bilaga. Sammandrag 2 s.
- 2/78 Työehtosopimusten sisältämät sosiaaliset  
etuudet. 16 s.
- 3/78 Pirkko Karjalainen:  
Rintamaveteraanien kuntoutuskokeilu vuon-  
na 1977. 36 s.

- 4/78 Eila Kilpiö:  
Kotona tehdyn palkattoman työn arvon selvittämisestä. 113 s.
- 5/78 Lasten- ja nuorisokotien hoidon vaikutuksesta. 42 s.
- 6/78 Klaus Halla:  
Ennakkotietoja elatusvelvollisista. 38 s.
- 7/78 Harri Sintonen:  
Selvitys pitkäaikaissairaiden vanhuksien hoidon tilasta. 94 s.  
Utredning över vårdläget av långtids-sjuka åldringar. 94 s. Sammandrag 6 s.
- 8/78 Esa Ellala:  
Raportti sosiaalimenojen laskentamallista. 89 s.
- 9/78 Päiväkotitoiminnan kansantaloudellisen analyysi v. 1978. 50 s.
- 1979
- 1/79 Kotitaloustyöntekijöiden työsuhteesta. 57 s.
- 2/79 Pirkko Karjalainen:  
Rintamaveteraanien kuntoutuskokeilu vuonna 1978. 34 s.
- 3/79 Lasten kotihoidon tukijärjestelmän kokeilu vuonna 1978. 64 s.
- 4/79 Erityisryhmätutkimus  
Forskning av specialgrupper  
Klaus Halla:  
Osa: Yksinhuoltajat. 121 s.  
Del: Ensamförsörjare 121 s. Sammandrag 10 s.
- 5/79 Esa Ellala:  
Sosiaalisten tulo siirtojen kohtaanto  
Osa: Eläketurvan kohtaanto. 124 s.
- 6/79 Erityisryhmätutkimus  
Forskning av specialgrupper  
Pirkko Karjalainen - Kari Ropanen:  
Osat: Sotavammaiset, Sotaveteraanit. 155 s.  
Delar: Krigsskadade, Krigsveteraner. 155 s. Sammandrag 2 s.
- 7/79 Annikki Suviranta - Arto Mynttinen:  
Nuorten perheiden asunto-olot v. 1978.  
Ennakkotietoja. 45 s.
- 8/79 Erityisryhmätutkimus  
Forskning av specialgrupper  
Pirkko Karjalainen - Ritva Marin:  
Osa: Näkövammaiset. 120 s.  
Del: Synskadade. 120 s. Sammandrag 3 s.
- 9/79 Erityisryhmätutkimus  
Forskning av specialgrupper  
Pirkko Karjalainen - Ritva Marin:  
Osa: Mustalaiset. 81 s.  
Del: Zigenarna. 81 s. Sammandrag 3 s.
- 10/79 Erityisryhmätutkimus  
Forskning av specialgrupper  
Pirkko Karjalainen - Ritva Marin:  
Osa: Saamelaiset. 72 s.  
Del: Samebefolkningen. 72 s. Sammandrag 3 s.
- 11/79 Risto Suominen - Pekka Tiainen:  
Verotuksen kohtaanto 1976. 110 s.
- 12/79 Erityisryhmätutkimus  
Forskning av specialgrupper  
Klaus Halla - Matti Kyrö:  
Osa: Pienituloiset ruokakunnat. 102 s.  
Del: Låginkomsthushåll. 102 s. Sammandrag 9 s.
- 13/79 Erityisryhmätutkimus  
Forskning av specialgrupper  
Klaus Halla:  
Osa: Lapsiperheet. 90 s.  
Del: Barnfamiljer. 90 s. Sammandrag 7 s.
- 14/79 Erityisryhmätutkimus  
Forskning av specialgrupper  
Pirkko Karjalainen:  
Osa: Vanhukset. 172 s.  
Del: Åldringar. 172 s. Sammandrag 6 s.

- 15/79 Kari Gröhn:  
Käsitykset päivittäisen työajan lyhennyksestä. 122 s.  
Views on Shortening Daily Working Hours. 122 p. Summary 5 p.
- 16/79 Annikki Suviranta - Arto Mynttinen:  
Nuorten perheiden asunnon rahoitus. 89 s.
- 17/79 Riitta Sääntti:  
Lasten kotihoidontukea saavien perheiden huoltoapu. 26 s. + liite.
- 1980
- 1/80 Risto Suominen - Esa Arajärvi:  
Laskelma sosiaalimenojen kehityksestä vuosina 1980-1995. 32 s.
- 2/80 Urho Rauhala:  
Huostaanotto II. 185 s.
- 3/80 Ritva Marin:  
Työehtosopimusten sisältämät sosiaaliset etuudet v. 1979. 67 s.  
Social Benefits in Collective Agreements in 1979. 67 p. Summary 9 p.
- 4/80 Raimo M. Jämsén:  
Maksupolitiikka  
Osa 1. Maksujen kysyntävaikutuksista. 58 s. (På svenska Nr. 4A/80).
- 4A/80 Raimo M. Jämsén:  
Avgiftspolitik  
Del 1. Avgifternas inverkan på efterfrågan. 69 s. (Suomeksi N:o 4/80).
- 5/80 Pirkko Karjalainen - Urpu Husa:  
Rintamaveteraanien kuntoutuskokeilu vuonna 1979. 35 s.
- 6/80 Risto Suominen:  
Tulonsiirtojen kansantaloudellisia vaikutuksia. 52 s.
- 7/80 Markku Heinonen:  
Tiedustelu huumausaineiden käytöstä v. 1980. 81 s.  
Förfrågan om narkotikabruket år 1980. 81 s. Sammandrag 5 s.
- 8/80 Kari Gröhn:  
Käsitykset viikottaisen työajan jakamisesta ja vuosiloman pidentämisestä. 133 s.  
Views on Dividing up Weekly Working Hours and Extending Annual Holidays. 133 p. Summary 13 p.
- 9/80 Esa Arajärvi:  
Laskelma pitkäaikaissairaiden vanhuksien hoidosta vuosina 1985 ja 1990. 26 s.
- 10/80 Riitta Sääntti:  
Lasten kotihoidon tuen kokeilu v. 1979. 88 s.  
Försök med hemvårdstöd för barn år 1979. 88 s. Sammandrag 6 s.
- 1981
- 1/81 Pirkko Karjalainen - Urpu Husa:  
Hylätyt sotilasvammahakemukset. 29 s.
- 2/81 Maksupolitiikka - Avgiftspolitik.  
Osa:2. - Del: 2.  
Anneli Ruusinen:  
Terveyden- ja sosiaalihuollon käyttökustannuksista.  
Om patientavgifter inom social- och hälsovården.



## SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Tutkimusosasto

## SUOMEN VIRALLISEN TILASTON SARJASSA XXXII Sosiaalisia erikoistutkimuksia JULKAISTUT

Julkaisujen myynti: VALTION PAINATUSKESKUS

1972

XXXII:27 Markku Lehto:  
Huoltoavun alueellinen vaihtelu  
1969. 153 s.  
Regional variation of social as-  
sistance 1969. 153 p. Summary 18  
p.

XXXII:28 Matti Määttänen:  
Sosiaalisten sopeutusvaikeuksi-  
en psykologisista ja sosiaalisista  
yhteyksistä. 217 s.  
The relation between psychologi-  
cal and social factors affecting  
maladjustment. 217 p. Summary 49  
p.

XXXII:29 Markku Lehto:  
Kuntien sosiaalihuollon menot 1969.  
156 s.  
Kommunernas utgifter för social-  
vården 1969. 156 s. Sammandrag 3 s.  
Expenditure for social welfare paid  
by local authorities 1969. 156 p.  
Summary 1 p.

XXXII:30 Urho Rauhala:  
Koulukotipoikien ja nuorisovankien  
myöhemmät elämänvaiheet. 389 s. In  
English no. 31.

1973

XXXII:31 Urho Rauhala:  
Later lives of approved school boys  
and young prisoners. 55 p. + Bibli-  
ography 6 p. In Finnish no. 30.

XXXII:32 Markku Lehto - Tauno Ruuska:  
Vajaakuntoisten työhönsijoittuminen.  
147 s.  
Sysselsättandet av handikappade. 147  
s. Resume 11 s.  
Employment of handicapped. 147 p.  
Summary 11 p.

XXXII:33 Juhani Taurainen - Samuli Koivula:  
The conditions in and Problems of  
Rural Depopulation Areas. 162 p. +  
Appendices 12 p.

XXXII:34 Markku Lehto:  
Vammaiset suojatyössä. 133 s.  
Disabled persons in sheltered emp-  
loyment. 133 p. Summary 6 p.

XXXII:35 Liisa Päivikki Aallo:  
Naisia yö- ja vuorotyössä. 161 s.  
Women on night and shift work. 161 p.  
Summary 13 p.

XXXII:36 Harri Sintonen:  
Vanhusten huoltomuodon valinnasta.  
86 s.  
Alternatives in the care of old peo-  
ple. 86 p. Summary 15 p.

1974

XXXII:37 Urho Rauhala:  
Sosiaalisten kerrostumien määrälliset  
vahvuudet. 146 s.  
De sociala skiktens kvantitativa nume-  
rärer. 146 s. Sammandrag 38 s.  
Quantitative analyses of social strata  
in Finland. 146 p. Summary 11 p.

XXXII:38 Martti Lähteinen - Tuulikki Juusela -  
Aino Penttilä:  
Työtapaturmat, työntekijäin ominaisuu-  
det ja tapaturmien sattumisajankohta.  
177 s.  
Industrial accidents in Finland, the  
characteristics of the injured per-  
sons and the moment of the accident.  
177 p. Appendix tables 5 p.

XXXII:39 Timo Äikäs:  
Merenkulkijoiden työtapaturmat vuosina  
1970-1972. 190 s. Suomeksi 95 s.  
Olycksfall i arbete som drabbat sjö-  
farare åren 1970-1972. 190 s. På svenska  
94 s.

XXXII:40 Harri Sintonen:  
Vanhusten huoltokustannuksiin vaikutta-  
vista tekijöistä. 127 s.  
Cost factors in welfare for the aged.  
127 p. Summary 22 p.

XXXII:41 Marjut Järvenranta:  
Äärimmäiseen ahtaasti asuvat ruokakunnat Suomessa vuonna 1970. 85 s.  
Extremely crowded households in Finland 1970. 85 p. Summary 2 p.

### 1975

XXXII:42 Timo Äikäs:  
Kuolemantapaukset työ- ja matkapataturmissa v. 1972. 117 s.  
Fatal accidents at work and coming to and from work in 1972. 117 p. Summary 4 p.

XXXII:43 Kyösti Suonoja - Pirjo Virtanen - Seppo Tuomola:  
Terveysthuollon tavoitteet ja painopisteet - eräiden maiden terveyspoliittisten suunnitelmien tarkastelua. 163 s.  
Aims and emphases in health care - revealed by an examination of various countries' health policy programmes. 163 p. Summary 3 p.

XXXII:44 Martti Lähteinen:  
Ikä ongelmana työelämässä. 126 s.  
Age as a problem in workinglife. 126 p. Summary 14 p.

### 1976

XXXII:45 Pirkko Karjalainen:  
Kotiapulaiset ja heidän työnantajansa. 238 s.  
Domestic servants and their employers. 238 p. Summary 11 p.

XXXII:46 Maija Mustonen - Risto Suominen - Kyösti Suonoja:  
Imeväiskuolleisuuteen vaikuttavat sosiaaliset ja taloudelliset tekijät Suomessa 1910-1971. 148 s.  
Social and economics factors influencing infant mortality in Finland between 1910 and 1971. 148 p. Summary 6 p.

XXXII:47 Martti Lähteinen:  
Eri ikäisten teollisuuden työntekijöihin palkkaus ja ylityöt. 185 s.  
Wages and overtime of industrial workers belonging to various age categories. 185 p. Summary 14 p.

XXXII:48 Esa Ellala - Risto Suominen - Maija-Liisa Kotiranta:  
Sosiaaliturvan kehitys Suomessa 1950-1974. 83 s.  
The development of social security in Finland from 1950 to 1974. 83 p. Study in English 30 p.

XXXII:49 Esa Ellala - Maija-Liisa Kotiranta:  
Sosiaalimenot vuonna 1974 sekä ennakkotiedot vuodelle 1975. 119 s.  
Socialutgifterna år 1974 samt förhandsuppgifter om 1975 års socialutgifter. 119 s. Sammandrag 18 s.  
Social expenditure in 1974 and preliminary data for 1975. 119 p. Study in English 27 p.

### 1977

XXXII:50 Martti Lähteinen:  
Eri ikäisten teollisuuden työntekijöiden koulutus. 123 s.  
The training of industrial workers belonging to various age categories. 123 p. Summary 8 p.

XXXII:51 Risto Suominen:  
Sosiaalisten tulonsiirtojen kohtaan- to 109 s.  
The incidence of social transfers. 109 p. Summary 10 p.

XXXII:52 Martti Lähteinen:  
Eri ikäisten teollisuuden työntekijöiden työpaikkaliikkuvuus, poissaolot ja työttömyys. 117 s.  
Labour turnover, absenteeism and unemployment among industrial workers belonging to various age categories. 117 p. Summary 7 p.

### 1978

XXXII:53 Esa Ellala - Maija-Liisa Kotiranta:  
Sosiaalimenot vuonna 1975 sekä ennakkotiedot vuodelle 1976. 118 s.  
Socialutgifterna år 1975 samt förhandsuppgifter om 1976 års socialutgifter. 118 s. Sammandrag 17 s.  
Social expenditure in 1975 and preliminary data for 1976. 118 p. Summary 20 p.

XXXII:54 Urho Rauhala:  
Huostaanotto. 181 s.  
Taking into custody. 181 p. Summary 11 p.

- XXXII:55 Martti Lähteinen:  
Teollisuuden työntekijöihin työ- ja elinolosuhteet. Ikä ongelmana työelämässä, 138 s.  
Working and living conditions of industrial workers. Age as a problem in working life. 138 p. Summary 17 p.
- XXXII:56 Sosiaaliturvan kehitys Suomessa 1950-1977. 86 s.  
The development of social security in Finland from 1950 to 1977. 86 p. Summary 29 p.
- XXXII:57 Risto Suominen - Esa Arajärvi:  
Sosiaalimenot vuonna 1976 sekä ennakkotiedot vuodelle 1977. 131 s.  
Socialutgifterna år 1976 samt förhandsuppgifter om 1977 års socialutgifter. 131 s. Sammandrag 18 s.  
Social expenditure in 1976 and preliminary data for 1977. 131 p. Summary 19 p.
- 1979
- XXXII:58 Risto Suominen:  
Tulojen uudelleenjakso Suomessa vuonna 1976. 168 s.  
Redistribution in Finland in 1976. 168 p. Summary 6 p.
- XXXII:59 Risto Suominen - Terho Tuisku:  
Lapsiperheiden tulo- ja kulutus-rakenne vuonna 1976. 125 s.  
Structure of income and consumption in families with children in 1976. 125 p. Summary 7 p.
- 1980
- XXXII:60 Risto Suominen - Esa Arajärvi;  
Sosiaalimenot vuonna 1977 sekä ennakkotiedot vuodelle 1978. 209 s.  
Socialutgifterna år 1977 samt förhandsuppgifter om 1978 års socialutgifter. 209 s. Sammandrag 18 s.  
Social expenditure in 1977 and preliminary data for 1978. 209 p. Summary 19 p.
- XXXII:61 Klaus Halla - Pirkko Karjalainen:  
Erityisryhmien olot. 122 s.  
Specialgruppernas förhållanden. 122 s. Sammandrag 18 s.  
The conditions of special groups. 122 p. Summary 19 p.
- XXXII:62 Pirkko Karjalainen:  
Vanhusten kontaktit, avuntarve ja palvelujen saatavuus. 62 s.  
Contacts, need for help and access to services of the aged. 62 p. Summary 8 p.
- XXXII:63 Klaus Halla - Matti Kyrö: Alimman viidennesksen tulo- ja kulutusra-  
kenne vuonna 1976. 109 s.  
Structure of Income and Consumption in the Lowest Quintile in 1976. 109 p. Summary 5 p.
- XXXII:64 Risto Suominen - Esa Arajärvi:  
Eläkeläistalouksien tulo- ja kulutus-rakenne vuonna 1976. 186 s.  
Structure of Pensioner Households' Incomes and Consumption in 1976. 186 p. Summary 5 p.
- XXXII:65 Risto Suominen - Markku Heinonen:  
Terveystieteiden ja sosiaalihuollon rakennusinvestoinnit Suomessa vuosina 1945-1978. 92 s.  
Capital Investments in Health Care and Social Welfare in Finland from 1945 to 1978. 92 p. Summary 3 p.
- XXXII:66 Annikki Suviranta - Arto Mynttinen:  
Nuorten perheiden asunto-olot v. 1978. 208 s.  
Housing Conditions of Young Families in 1978. 208 p. Summary 19 p.
- XXXII:67 Pirkko Karjalainen:  
Vanhusten asumisolot. 104 s.  
Housing Conditions of the Aged. 104 p. Summary 6 p.
- XXXII:68 Kotityötutkimus - Housework Study  
Osa I: Eila Kilpiö  
Palkattoman kotityön käsitteestä ja arvon määrittämisestä. 72 s.  
Osa II: Eila Kilpiö  
Tutkimuksen suoritus ja aineisto 107 s.
- XXXII:69 Kotityötutkimus - Housework Study  
Osa III: Annikki Suviranta - Markku Heinonen  
7 vuotta nuorempien lasten palkattoman kotihoidon arvo vuonna 1979. 53 s.  
Part III: The Value of Unsalaries Home Care of Children under the Age of Seven in 1979. 53 p. Summary 4 p.

1. Marraskuun lakko vuonna 1917 ja kapina vuonna 1918. Tilastollinen selonteko niiden vaikutuksesta Suomen teollisuuteen. 1921. — Novemberstrejken år 1917 och upproret år 1918. En statistisk utredning angående deras inflytande på Finlands industrier. 1921.
2. Asuntolaskenta huhtikuun 25 p:nä 1919. 1921. — Bostadsräkningen den 25 april 1919. 1921
3. Tutkimus Suomen maataloustyöväen oloista palkkausvuonna 1919—1920. 1924. — Undersökning angående arbetsförhållandena bland lantarbetarna under avlöningsåret 1919—1920. 1924.
4. Tutkimus metsä- ja uittotyöntekijäin oloista keväällä 1921. 1924. — Undersökning angående arbetsförhållandena bland skogs- och flottningsarbetarna våren 1921. 1924.
5. Elinkustannukset tilinpitokaudella 1920—21. 1925. — Levnadskostnaderna under bokföringsperioden 1920—21. 1925.
6. Kieltolakirikokset 1/6 1919—31/5 1924. 1925. — Brott mot förbudslagen 1/6 1919—31/5 1924. 1925.
7. Kieltolakitiedustelu vuonna 1923. 1925. — Förbudslagen-queten år 1923. 1925.
8. Juopumuksesta pidätetyt henkilöt kaupungeissa vuonna 1923. 1925. — För fulleri anhållna personer i städerna år 1923. 1925.
9. Lastaus- ja purkamistyöntekijäin olot. 1928. — Lastnings- och lossningsarbetarnas levnadsförhållanden. 1928.
10. Tutkimus liikeapulaisten työ-, palkkaus- y. m. oloista vuonna 1925. 1929. — Undersökning rörande de affärsanställdas arbets-, avlönings- m. fl. förhållanden år 1925. 1929.
11. Teknillisen henkilökunnan työ- ja palkkausolot vuonna 1929. 1933. — Den tekniska personalens arbets- och avlöningsförhållanden år 1929. 1933.
12. Yötyöntekijätarien työ-, asunto- ja terveysolot. 1935. — Nattarbetarskornas arbets-, bostads- och hälsoförhållanden. 1935.
13. Työläisnuorisotutkimus. 1935. — Undersökning rörande arbetarungdomen. 1935.
14. Elinkustannustutkimus vuodelta 1928. A. Kaupunkien ja muiden asutuskeskusten tilinpitoperheet. 1936. B. Maataloustyöläisperheet. 1937. — Levnadskostnadsundersökningen år 1928. A. Bokföringsfamiljerna i städer och övriga bosättningscentra. 1936. B. Lantarbetarfamiljerna. 1937.
15. Kutomateollisuuden työntekijäin olot vuonna 1929. 1936. — Levnadsförhållandena bland textilindustriarbetarna år 1929. 1936.
16. Maaseudun asunto-olot vuonna 1937. 1938. — Bostadsförhållandena på landsbygden år 1937. 1938.
17. Ylioppilaiden taloudelliset olot vuonna 1935. 1938. — Studenternas ekonomiska förhållanden år 1935. 1938.
18. Mielisairaat ja vajaamieliset. 1939. — De sinnessjuka och intellektuellt defekta. 1939.
19. Kaupunkien asunto-olot vuonna 1938. 1940. — Bostadsförhållandena i städerna år 1938. 1940.
20. Vanhusten olot. 1953. — Aldringarnas levnadsförhållanden. 1953.
21. Elinkustannustutkimus helmikuu 1950—tammikuu 1951. 1953. — Levnadskostnadsundersökningen februari 1950—januari 1951. 1953.
22. Kulutustutkimus. Kaupungit ja kauppalat 1955—1956. 1959. — Konsumtionsundersökningen. Städer och köpingar 1955—1956. 1959.
23. Ylioppilaiden opintokustannukset maaliskuussa 1958. 1961. — Studenternas studiekostnader i mars 1958. 1961.
24. Maaseudun kulutustutkimus 1959/60. 1962. — Konsumtionsundersökningen på landsbygden 1959—60. 1962.
25. Vanhusten asunto-olot kaupungeissa ja kauppaloissa 1962. 1963. — Aldringarnas bostadsförhållanden i städer och köpingar 1962. 1963.
26. Suomen vajaamieliset ja heidän huollontarpeensa 1962. 1966. — De psykiskt efterblivna i Finland och deras vårdbehov 1962. 1966.
27. Lehto: Huoltoavun alueellinen vaihtelu 1969. 1972. — Regional variation of social assistance 1969. 1972.
28. Määttänen: Sosiaalisten sopeutumisaikavaiheiden psykologisista ja sosiaalisista yhteyksistä. 1972. — The relation between psychological and social factors affecting maladjustment. 1972.
29. Lehto: Kuntien sosiaalihuollon menot 1969. 1972. — Kommunernas utgifter för socialvården 1969. 1972. — Expenditure for social welfare paid by local authorities 1969. 1972.
30. Rauhala: Koulukotipoikien ja nuorisovankien myöhemmät elämänvaiheet. (in English no. 31) 1972.
31. Rauhala: Later lives of approved school boys and young prisoners. (suomeksi no. 30) 1973.
32. Lehto—Ruuska: Vajaakuntoisten työhönsijoittuminen. 1973. — Sysselsättandet av handikappade. 1973. — Employment of handicapped. 1973.
33. Taurialinen—Koivula: The Conditions in and Problems of Rural Depopulation Areas. 1973.
34. Lehto: Vammaiset suojatyössä. 1973. — Disabled persons in sheltered employment. 1973.
35. Allio: Naisia yö- ja vuorotyössä. 1973. — Women on night and shift work. 1973.
36. Sintonen: Vanhusten huolto- ja hoitomuodon valinnasta. 1973. — Alternatives in the care of old people. 1973.
37. Rauhala: Sosiaalisten kerrostumien määrälliset vauvuudet. 1974. — De sociala skiktens kvantitativa numerärer. 1974. — Quantitative analyses of social strata in Finland. 1974.
38. Lähteinen—Juusela—Penttilä: Työtapaturmat, työntekijäin ominaisuudet ja tapaturmien sattumisajankohta. 1974. — Industrial accidents in Finland, the characteristics of the injured persons and the moment of the accident. 1974.
39. Aikäs: Merenkulkijoiden työtapaturmat vuosina 1970—1972. 1974. — Olycksfall i arbete som drabbat sjöfarande åren 1970—1972. 1974.
40. Sintonen: Vanhusten huoltokustannuksiin vaikuttavista tekijöistä. 1974. — Cost factors in welfare for the aged. 1974.
41. Järvenranta: Äärimmäisen ahtaasti asuvat ruokakunnat Suomessa vuonna 1970. 1974. — Extremely crowded households in Finland 1970. 1974.
42. Aikäs: Kuolemantapaukset työ- ja matkatapaturmissa vuonna 1972. 1975. — Fatal accidents at work and coming to and from work in 1972. 1975.
43. Suonoja—Virtanen—Tuomola: Terveystieteiden tavoitteet ja painopisteet — eräiden maiden terveyspoliittisten suunnitelmien tarkastelua. 1975. — Aims and emphases in health care revealed by an examination of various countries' health policy programmes. 1975.
44. Lähteinen: Ikä ongelmana työelämässä: Eri-ikäisten teollisuuden työntekijäin ongelmia kartoittava tutkimus. 1975. — Age as a problem in working life. 1975.
45. Kerjalainen: Kotiapulaiset ja heidän työnantajansa. 1976. — Domestic servants and their employers. 1976.
46. Mustonen—Suominen—Suonoja: Imeväiskuoilleisuuteen vaikuttavat sosiaaliset ja taloudelliset tekijät Suomessa 1910—1971. 1976. — Social and economics factors influencing infant mortality in Finland between 1910 and 1971. 1976.
47. Lähteinen: Eri ikäisten teollisuuden työntekijäin palkkaus ja ylityöt. 1976. — Wages and overtime of industrial workers belonging to various age categories. 1976.
48. Ellala—Suominen—Kotiranta: Sosiaaliturvan kehitys Suomessa 1950—1974. 1976. — The development of social security in Finland from 1950 to 1974. 1976.
49. Ellala—Kotiranta: Sosiaalimenot vuonna 1974 sekä ennakkotiedot vuodelle 1975. 1976. — Socialutgifterna år 1974 samt förhandsuppgifter om 1975 års socialutgifter. 1976. — Social expenditure in 1974 and preliminary data for 1975. 1976.
50. Lähteinen: Eri ikäisten teollisuuden työntekijäin koulutus. 1977. — The training of industrial workers belonging to various age categories. 1977

51. Suominen: Sosiaalisten tulonsiirtojen kohtaanto. 1977. — The incidence of social transfers. 1977.
52. Lähtinen: Eri ikäisten teollisuuden työntekijäin työpaikkailikkuvuus, poissaolot ja työttömyys. 1977. — Labour turnover, absenteeism and unemployment among industrial workers belonging to various age categories. 1977.
53. Ellala—Kotiranta: Sosiaalimenot vuonna 1975 sekä ennakkotiedot vuodelle 1976. 1978. — Socialutgifterna år 1975 samt förhandsuppgifter om 1976 års socialutgifter. 1978. — Social expenditure in 1975 and preliminary data for 1976. 1978.
54. Rauhala: Huostaanotto. 1978. — Taking into custody. 1978.
55. Lähtinen: Teollisuuden työntekijäin työ- ja elinolosuhteet. Ikä ongelmana työelämässä. 1978. — Working and living conditions of industrial workers. Age as a problem in working life. 1978.
56. Sosiaaliturvan kehitys Suomessa 1950-1977. 1978. — The development of social security in Finland from 1950 to 1977. 1978.
57. Suominen—Aräjärv: Sosiaalimenot vuonna 1976 sekä ennakkotiedot vuodelle 1977. 1978. — Socialutgifterna år 1976 samt förhandsuppgifter om 1977 års socialutgifter. 1978. — Social expenditure in 1976 and preliminary data for 1977. 1978.
58. Suominen: Tulojen uudelleenjako Suomessa vuonna 1976. 1979. — Redistribution in Finland in 1976. 1979.
59. Suominen—Tuisku: Lapsiperheiden tulo- ja kulusrakenne vuonna 1976. 1979. — Structure of Income and Consumption in Families with Children in 1976. 1979.
60. Suominen—Aräjärv: Sosiaalimenot vuonna 1977 sekä ennakkotiedot vuodelle 1978. 1980. — Socialutgifterna år 1977 samt förhandsuppgifter om 1978 års socialutgifter. 1980. — Social expenditure in 1977 and preliminary data for 1978. 1980.
61. Halla—Karjalainen: Erityisryhmien olot. 1980. — Specialgruppernas förhållanden. 1980. — The Conditions of Special Groups. 1980.
62. Karjalainen: Vanhusten kontaktit, avuntarve ja palvelujen saatavuus. 1980. — Contacts, Need for Help and Access to Services of the Aged. 1980.
63. Halla—Kyrö: Alimman viidennesen tulo- ja kulusrakenne vuonna 1976. 1980. — Structure of Income and Consumption in the Lowest Quintile in 1976. 1980.
64. Suominen—Aräjärv: Eläkeläistalouksien tulo- ja kulusrakenne vuonna 1976. 1980. — Structure of Pensioner Households' Incomes and Consumption in 1976. 1980.
65. Suominen—Heinonen: Terveystieteiden ja sosiaalihuollon rakensuainvestoinnit Suomessa vuosina 1945-1978. 1980. — Capital Investments in Health Care and Social Welfare in Finland from 1945 to 1978. 1980.
66. Suviranta—Mynttinen: Nuorten perheiden asunto-olot v. 1978. 1980. — Housing Conditions of Young Families in 1978. 1980.
67. Karjalainen: Vanhusten asumisolot. 1980. — Housing Conditions of the Aged. 1980.
68. Kotityötutkimus — Housework Study, Osa I. Kilpiö: Palkattoman kotityön käsitteestä ja arvon määrittämisestä. Osa II, Kilpiö: Tutkimuksen suoritus ja aineisto. 1980. (in English no. 71).
69. Kotityötutkimus — Housework Study, Osa III. Suviranta — Heinonen: 7 vuotta nuorempien lasten palkattoman kotihoito arvo vuonna 1979. 1980. — Part III: The Value of Unalaried Home Care of Children under the Age of Seven in 1979. 1980.
70. Aräjärv: Sosiaalimenot vuonna 1978 sekä ennakkotiedot vuodelle 1979. 1981. — Socialutgifterna år 1978 samt förhandsuppgifter om 1979 års socialutgifter. 1981. — Social Expenditure in 1978 and Preliminary Data for 1979. 1981.
71. Housework Study, Part I. Kilpiö: The Concept of Unpaid Housework and the Determination of its Value. Part II. Kilpiö: Description of the Study and Sample. 1981. (suomeksi no. 68).
72. Lasten kehitystutkimus. Osa I. Ensimmäinen ikävuosi. 1981.

Tätä julkaisua myy	Denna publikation säljes av	This publication can be obtained from
<b>VALTION PAINATUSKESKUS</b> MARKKINOINTIOSASTO	<b>STATENS TRYCKERICENTRAL</b> MARKNADSFÖRINGSÄVDELNINGEN	<b>GOVERNMENT PRINTING CENTRE</b> MARKETING DEPARTMENT
<b>Postimyynti</b> PL 516 00101 HELSINKI 10 Puh. 90-639011	<b>Postförsäljning</b> PB 516 00101 HELSINGFORS 10 Tel. 90-539011	<b>Mail-order business</b> P.O. Box 516 SF-00101 HELSINKI 10 Phone 90-539011
<b>Kirjakauppa</b> Annankatu 44 00100 HELSINKI 10 Puh. 90-17341	<b>Bokhandel</b> Annegatan 44 00100 HELSINGFORS 10 Tel. 90-17341	<b>Bookshop</b> Annankatu 44 00100 HELSINKI 10 Phone 90-17341