

Vain terveydenhoitajan käyttöön:

* 1000001013 *
100001013

kieliversio: suomi

R2



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS



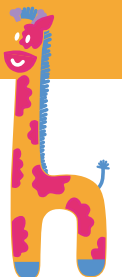
Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) –kysely 2017

Lapsi- ja
perhepalveluiden
muutosohjelma

HALLITUKSEN
KÄRKIHANKE



3-4 kuukautisten lasten pilottitutkimus Toinen huoltaja



Tiedote lapsen huoltajalle

Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) -tutkimus

Hyvä 3-4 kuukauden ikäisen lapsen huoltaja

Pyydämme sinua osallistumaan Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) -tutkimukseen, joka toteutetaan loka-marraskuussa 2017. Vastauksesi kyselylomakkeeseen on arvokas. Haluamme kuulla näkemyksiäsi lapsesi ja perheesi terveydestä, hyvinvoinnista, palvelujen käytöstä ja palvelukokemuksista. Vastaamalla voit vaikuttaa lapsiperhepalvelujen kehittämiseen! Tutkimuksesta vastaa Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL).

Tutkimuksen kulku

Tutkimuksessa keräämme tietoa kyselylomakkeilla lapsen huoltajilta ja lastenneuvolan terveydenhoitajalta sekä rekistereistä.

1. Saat tietoa tutkimuksesta lapsesi terveystarkastuksen yhteydessä neuvolan terveydenhoitajalta.
2. Terveystarkastaja pyytää sinulta kirjallisen suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta.
3. Terveystarkastaja antaa sinulle kirjekuoren, jossa on kaikki kyselylomakkeeseen vastaamisessa tarvittavat asiakirjat sekä sinua että lapsen toista huoltajaa varten.
4. Voit vastata joko sähköisesti tai paperilomakkeeseen. Jos vastaat sähköisesti, kirjekuoressa olevan kyselylomakkeen etusivulta löydät henkilökohtaisen tutkittavan numeron. Salasanan saat tekstiviestinä.
5. Voit vastata kyselylomakkeeseen heti terveystarkastuksen jälkeen neuvolassa tai muuna sinulle itsellesi sopivana ajankohtana. Varaa vastaamiseen aikaa noin 20–30 minuuttia. Sähköiseen kyselylomakkeeseen vastaamisen voit tarvittaessa keskeyttää ja jatkaa myöhemmin.
6. Jos toinen huoltajista ei ole paikalla tarkastuksessa, toivomme, että toimitat kirjekuoressa olevan tutkimusmateriaalin hänelle.
7. Jos olet adoptiovanhempi, vastaa sinulle soveltuviin kysymyksiin.
8. Terveystarkastuksen jälkeen terveydenhoitaja kirjaa terveystarkastuksessa esille tulleita asioita terveydenhoitajalle suunnattuun kyselylomakkeeseen, jonka voit pyytää nähtäväksesi.
9. Kyselylomakkeiden tiedot yhdistetään THL:ssa lapsen henkilötunnuksen avulla syntyneiden lasten rekisteriin ja hoitoilmoitusrekistereihin sekä mahdollisesti Kelan hoitotuki-, lääkeosto- ja lääkekorvaustietoihin. Yhdistetty aineisto ei enää sisällä tunnistettavia tietoja, eikä aineistoa käsittelevien tutkijoiden ole mahdollista tunnistaa yksittäistä henkilöä aineistosta.

Tutkimustietojen säilytys ja salassapito

Tutkimusaineistosta vastaa THL, joka viranomaisena säilyttää ja käsittelee tietoja luottamuksellisesti salassapitovelvollisuutta ja henkilötietolakia noudattaen. THL:n tutkimuseettinen toimikunta on puoltanut tutkimusta. Kaikilla tiedoilla keräävillä ja käsittelevillä henkilöillä on vaitiolovelvollisuus. Vastauksiasi käsittelevät vain tutkijat eivätkä vastauksesi välity terveydenhoitajillesi tai muille ammattilaisille.

Tuloksista raportointi

Tuloksia raportoidaan THL:n internet-sivuilla sekä kansallisissa ja kansainvälisissä julkaisuissa. Yksittäiset henkilöt eivät ole koskaan tunnistettavissa tulosraporteista.

Lisätietoja tutkimuksesta: <http://www.thl.fi/lth>

Päivystävä puhelinnumero: 029 524 8197

Reija Klemetti, p. 029 524 7265
tutkimuspäällikkö (vastaava tutkija)

Maaret Vuorenmaa, p. 029 524 7008
erikoistutkija

Rika Rajala, p. 029 524 7408
tutkija

Sähköpostitse: lastenhyvinvointi@thl.fi tai etunimi.sukunimi@thl.fi

Ohje sähköiseen kyselyyn vastaamiseen

Hyvä 3-4 kuukauden ikäisen lapsen huoltaja

Kyselyyn vastatessasi toimi seuraavasti:

- Mene osoitteeseen www.thl.fi/vauva2017
- Kirjautu kyselylomakkeeseen alla olevalla **henkilökohtaisella tutkittavan numerollasi**

1000001041

- **Salasanan** saat tekstiviestinä Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselta.
- Jos **kadotat** salasanasi, voit pyytää **uuden** p. 029-524 8197 tai lastenhyvinvointi@thl.fi
- Sähköiseen kyselylomakkeeseen vastaamisen voit tarvittaessa keskeyttää ja jatkaa myöhemmin.
- Kun olet vastannut kaikkiin kysymyksiin, paina ”**Lähetä**”-painiketta, **jolloin lomake** tallentuu salattuna suoraan THL:n tietokantaan.

Lisätietoja tutkimuksesta ja lisäohjeita vastaamiseen:

Päivystävä puhelin numero: 029 524 8197

Reija Klemetti, p. 029 524 7265
tutkimuspäällikkö (vastaava tutkija)

Maaret Vuorenmaa, p. 029 524 7008
erikoistutkija

Rika Rajala, p. 029 524 7408
tutkija

sähköpostitse: lastenhyvinvointi@thl.fi tai etunimi.sukunimi@thl.fi

Lapset, nuoret ja perheet yksikkö. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)

3-4kk vauvan huoltaja, tervetuloa vastaamaan Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) -tutkimukseen!

Kiitos, että osallistut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) -tutkimukseen!

Vastauksesi on arvokas. Haluamme kuulla näkemyksiäsi perheesi terveydestä, hyvinvoinnista, palvelujen käytöstä ja palvelukokemuksista. Vastaamalla voit vaikuttaa lapsiperhepalveluihin. Kaikkia vastauksiasi käsitellään luottamuksellisesti. Sellaisenaan ne tulevat vain tutkijoiden käyttöön. Tulokset julkaistaan yhteenvetona, eikä kukaan voi tunnistaa sinua vastaustesi perusteella.

Osa kysymyksistä saattaa tuntua hyvin arkaluontoisilta ja jopa nostaa mieleen kipeitä muistoja. Valitse vastausvaihtoehdoista parhaiten omaa näkemystäsi tai kokemustasi kuvaava vaihtoehto.

Jos jokin asia jää painamaan mieltäsi tai tarvitset apua, voit aina kertoa siitä luottamuksellisesti esimerkiksi terveydenhoitajalle. Ilman, että itse otat asioita puheeksi, vastauksesi tähän kyselyyn eivät välity terveydenhoitajalle tai muille ammattilaisille.

Tunnistetietoja käsitellään ainoastaan tietojen yhdistämisessä rekisteritietoihin (syntyneiden lasten rekisteri, hoitoilmoitusrekisterit ja Kelan hoitotuki-, lääkeosto- ja lääkekorvaustietoihin) THL:n Tieto-osastolla. Yhdistämisen jälkeen aineistoa käsittelevät tutkijat, joilla ei ole tunnisteellista tietoa. Kaikilla tietoja keräävillä ja käsittelevillä henkilöillä on vaitiolovelvollisuus. Älä epäröi ottaa yhteyttä THL:n tutkijoihin pyytääksesi lisätietoja tutkimuksesta tai ohjeita kyselyyn vastaamiseksi.

OHJEITA VASTAAMISEEN

- Jos sinulla on kaksoset, kolmoset tai neloset, vastaa vanhimman lapsen osalta.
- Jos olet adoptiovanhempi, vastaa sinulle soveltuviin kysymyksiin.
- Jos et osaa vastata johonkin kysymykseen, voit siirtyä seuraavaan kysymykseen.
- Käytä lyijykynää tai kuulakärkikynää.
- Vastaa merkitsemällä rasti ruutuun.
- Jos haluat muuttaa vastaustasi, älä käytä pyyhkeumia, vaan täytä ensin merkitsemäsi ruutu kokonaan tummaksi ja rastita sen jälkeen oikea vaihtoehto.

Lisätietoja tutkimuksesta ja ohjeita vastaamiseen antavat:

- Päivystävä puhelinnumero: 029 524 8197 ja sähköposti: lastenhyvinvointi@thl.fi
- Reija Klemetti, p. 029 524 7265 tutkimuspäällikkö (vastaava tutkija)
- Maaret Vuorenmaa, p. 029 524 7008 erikoistutkija
- Rika Rajala, p. 029 524 7408 tutkija
- *sähköpostitse: etunimi.sukunimi@thl.fi*

Lapset, nuoret ja perheet yksikkö Hyvinvointiosasto Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

TAUSTATIEDOT

1. Oletko vauvan?

- biologinen vanhempi
 adoptiovanhempi

2. Mikä on sukupuolesi?

- mies
 nainen
 muu

3. Mikä on syntymävuotesi (nelinumeroisena esim. 1987)? _____

4. Mikä on kotikuntasi? _____

5. Mikä on koulutuksesi? Valitse ylin suorittamasi koulutus.

- vähemmän kuin peruskoulu (alle 9 vuotta)
 peruskoulu
 ammattikoulu tai vastaava
 ylioppilastutkinto
 ammatillinen opisto
 ammattikorkeakoulu
 yliopisto- tai korkeakoulututkinto
 en osaa sanoa

6. Kuinka monta vuotta olet yhteensä käynyt koulua ja opiskellut päätoimisesti?

Peruskoulu lasketaan mukaan.

_____ vuotta

7. Oletko tällä hetkellä pääasiassa?

- perhevapaalla, koti-isänä tai kotiäitinä
 kokopäivätyössä
 osa-aikatyössä
 osa-aikaeläkkeellä, työkyvyttömyyseläkkeellä tai kuntoutustuen saajana
 työtön tai lomautettu, nykyisen jakson kesto kuukausina _____ kk
 opiskelija
 varusmies- tai siviilipalveluksessa
 jokin muu

8. Mikä on työaikamuotosi?

- säännöllinen päivätyö
 vuorotyö (esim. kaksi- tai kolmivuorotyö)
 säännöllinen iltatyö
 säännöllinen yötyö
 säännöllinen aamutyö
 epäsäännölliset työajat
 joku muu

9. Kuinka monta tuntia keskimäärin työskentelet viikossa? _____ tuntia

10. Joudutko olemaan työn takia paljon pois kotoa?

- kyllä
 en

11. Mikä kuvaa nykyistä parisuhdetilannettasi?

- olen avio- tai avoliitossa eri sukupuolta olevan kanssa
 olen avio- tai avoliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa samaa sukupuolta olevan kanssa
 olen parisuhteessa eri sukupuolta olevan kanssa, mutta emme asu yhdessä
 olen parisuhteessa samaa sukupuolta olevan kanssa, mutta emme asu yhdessä
 en ole parisuhteessa

12. Asuuko perheessäsä vauvan lisäksi muita alle 18-vuotiaita lapsia?

- kyllä
 ei (siirry kysymykseen 15)

13. Kuinka monta? _____ koko ajan asuvaa _____ osan ajasta asuvaa
14. Perheessäsä vauvan lisäksi asuva lapsi on tai asuvat lapset ovat

Valitse kaikki omaan tilanteeseesi sopivat vaihtoehdot.

- sinun ja nykyisen puolisosin yhteinen lapsi/yhteisiä lapsia
 sinun lapsi/lapsiasi (myös lapset, jotka asuvat perheessäsä osan ajasta)
 puolisosin lapsi/lapsia (myös lapset, jotka asuvat perheessäsä osan ajasta)
 adoptiolapsi/adoptiolapsia
 sijaislapsi/sijaislapsia
 erityislapsi/erityislapsia
 alle kouluikäiset kaksoset, kolmoset tai neloset

TERVEYS JA HYVINVOINTI
15. Onko terveydentiläsi mielestäsi nykyisin:

- hyvä
 melko hyvä
 keskitasoinen
 melko huono
 huono

16. Onko sinulla jokin pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma?

- kyllä
 ei

17. Rajoittaako jokin terveysongelma sinua toimissa, joita ihmiset tavallisesti tekevät?

- rajoittaa vakavasti
 rajoittaa, muttei vakavasti
 ei rajoita lainkaan

18. Tunnetko itsesi yksinäiseksi?

- en koskaan
 hyvin harvoin
 joskus
 melko usein
 jatkuvasti

19. Kuinka suuren osan ajasta olet neljän viime viikon aikana?

| | Koko ajan | Suurimman osan aikaa | Huomatavan osan aikaa | Jonkin aikaa | Vähän aikaa | En lainkaan |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Ollut hyvin hermostunut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tuntenut mielialasi niin matalaksi, ettei mikään ole voinut piristää sinua | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tuntenut itsesi tyyneksi ja rauhalliseksi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tuntenut itsesi alakuloiseksi ja apeaksi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ollut onnellinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ELINTAVAT

Nukkuminen

20. Kuinka monta tuntia tavallisesti nuket vuorokaudessa? keskimäärin _____ tuntia

21. Kuinka monta tuntia unta tarvitset yössä (kuinka monta tuntia nukkuisit, jos voisit nukkua niin pitkään kuin haluaisit)?

_____ tuntia _____ minuuttia

22. Nukutko mielestäsi riittävästi? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Kyllä
- En. Haluaisin nukkua enemmän, mutta se ei ole mahdollista muista kuin itsestäni johtuvista asioista.
- En. Haluaisin nukkua enemmän, mutta en pysty nukkumaan, vaikka minulla olisi siihen mahdollisuus.

Tupakointi ja päihteet

23. Tupakoitko nykyisin (savukkeita, sikareita tai piippua)?

- kyllä, päivittäin
- satunnaisesti
- en lainkaan
- en ole koskaan tupakoinut

24. Tupakoitko itse tai tupakoiko joku muu perheenne jäsenistä sisällä asunnossanne?

| | Kyllä | Ei |
|----------|--------------------------|--------------------------|
| Itse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Joku muu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

25. Käytätkö nykyisin sähkö tupakkaa (sähkö savukkeita)?

- kyllä, päivittäin
- satunnaisesti
- en lainkaan
- en ole koskaan käyttänyt sähkö tupakkaa

26. Käytätkö itse tai käyttäkö joku muu perheenne jäsenistä sähkötupakkaa sisällä asunnossanne?

| | Kyllä | Ei |
|----------|--------------------------|--------------------------|
| Itse | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Joku muu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

27. Oletko käyttänyt alkoholi juomia 12 viime kuukauden aikana?

- en (siirry kysymykseen 30)
 kyllä

28. Kuinka usein olet juonut alkoholia vähintään 5 (naiset) tai 7 (miehet) annosta kerralla vauvan syntymän jälkeen?

- en koskaan (siirry kysymykseen 30)
 harvemmin kuin kerran kuukaudessa
 kerran kuukaudessa
 kerran viikossa
 päivittäin tai lähes päivittäin

*Yksi alkoholiannos on:
pullo (33 cl) keskiolutta tai siideriä tai
lasi (12 cl) mietoa viiniä tai
pieni lasi (8 cl) väkevää viiniä tai
ravintola-annos (4 cl) väkeviä*

29. Onko vauva ollut juomisen aikana tai välittömästi sen jälkeen läsnä?

- ei koskaan
 joskus
 useimmiten tai aina

30. Oletko käyttänyt kannabista (hasis, marihuana) tai jotain muuta huumausainetta 12 viime kuukauden aikana? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- en
 kyllä, kannabista
 kyllä, jotain muuta huumausainetta

VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

31. Kuinka usein sinusta tuntuu seuraavalta?

| | Ei koskaan | Harvoin | Joskus | Melko usein | Hyvin usein | Aina |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Minulla on läheinen suhde vauvaani | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Haluaisin palata takaisin siihen aikaan, kun minulla ei vielä ollut vauvaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauva ei tunnu omaltani | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauva käy hermoilleni | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauvani on syötävän suloinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Olen onnellinen, kun vauvani hymyilee tai nauraa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauvani ärsyttää minua | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauvani itkee liikaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tunnen joutuneeni loukkuun vanhempana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| En voi hyväksyä vauvaani | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauvani on maailman kaunein vauva | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Toivon, että vauva katoaisi jonnekin | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

VANHEMMUUDEN KOKEMUS

32. Miten vauvan odotusaika mielestäsi sujui?

- paremmin kuin olin odottanut tai ajatellut
 suurin piirtein niin kuin olin odottanut tai ajatellut
 huonommin kuin olin odottanut tai ajatellut

33. Miten itse kuvailisit vauvaasi tällä hetkellä?

- keskimääräistä helpompi vauva
 aika tavallinen vauva
 keskimääräistä vaativampi vauva

34. Kuinka tyytyväinen olet itseesi vanhempana?

- erittäin tyytyväinen
 melko tyytyväinen
 en tyytyväinen enkä tyytymätön
 melko tyytymätön
 erittäin tyytymätön

AVUN SAANTI JA PALVELUT

35. Kuinka paljon sinulla on tietoa seuraavista palveluista tai etuuksista?

| | Ei koske minua | Riittävästi | Melko riittävästi | Keskin-kertaisesti | Melko riittämättömästi | Täysin riittämättömästi |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Kerho- tai leikkipuistotoiminta, varhaiskasvatuspalvelut (eli päivähoito) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Perhetyö | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kotipalvelu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Parisuhdepalvelut (esim. neuvonta, kurssit, ammattilaisten järjestämä vertaistuki) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apuväline- tai vammaispalvelut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kelan tuet ja etuudet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

36. Osallistuitko?

| | Kyllä | En |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Äitiysneuvolan ensimmäiselle käynnille | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muille äitiysneuvolakäynneille | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sikiön poikkeavuuksien seulontaultraäänitutkimukseen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Perhevalmennukseen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Synnytykseen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jos olet osallistunut ensimmäiselle äitiysneuvolakäynnille tai muille äitiysneuvolakäynneille, vastaa kysymykseen 37.

37. Mitä mieltä olet raskauden seurannasta äitiysneuvolassa?

| | Täysin samaa mieltä | Samaa mieltä | Ei samaa eikä eri mieltä | Eri mieltä | Täysin eri mieltä |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Raskautta seurattiin asiantuntevasti ja osaavasti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Koin tullessi kuulluksi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Selvitettiin koko perheen hyvinvointia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sain riittävästi tukea vanhemmuuteen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Uskalsin kertoa asioistani rehellisesti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jos osallistuit synnytykseen, vastaa kysymykseen 38.

38. Miten synnytys mielestäsi sujui?

- paremmin kuin olin odottanut tai ajatellut
 suurin piirtein niin kuin olin odottanut tai ajatellut
 huonommin kuin olin odottanut tai ajatellut

39. Saitko vauvan odotusaikana tukea seuraaviin asioihin sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisilta (mukaan lukien äitiysneuvola) ja oliko tuki riittävä?

| | En tarvinnut | Olisin tarvinnut, mutta en saanut | Sain, mutta se ei ollut riittävä | Sain, se oli riittävä |
|--------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| Vanhemmuus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mieliala | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Parisuhde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Terveellinen ravitsemus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Painon hallinta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tupakasta vieroitus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Päihteiden käytön vähentäminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Synnytykseen valmistautuminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

40. Oliko saamasi perhe- tai synnytysvalmennus hyödyllinen seuraavien asioiden kannalta?

| | Ei koske minua | Erittäin hyödyllinen | Melko hyödyllinen | Ei hyödyllinen eikä hyödytön | Melko hyödytön | Erittäin hyödytön |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Synnytykseen valmistautuminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vanhemmuus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tunteiden käsittely | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Parisuhde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Imetys | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauvan hoito | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tieto lapsiperhe-etuuksista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tieto lapsiperhepalveluista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

41. Saitko mielestäsi riittävän selkeät ohjeet siitä, milloin on oikea hetki lähteä synnyttämään?

- kyllä
 en

42. Oletko mielestäsi saanut riittävästi seuraavia palveluja 12 viime kuukauden aikana?

| | En ole tarvinnut | Olisin tarvinnut, palvelua ei saanut | Olen käyttänyt, palvelu ei ollut riittävää | Olen käyttänyt, palvelu oli riittävää |
|--|--------------------------|--------------------------------------|--|---------------------------------------|
| Varhaiskasvatuspalvelut (esim. kerho- tai leikkipuistotoiminta) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ammattilaisten järjestämä vertaistuki (esim. isäryhmä, synnytyspelkoryhmä) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Parisuhdepalvelut (neuvonta, kurssit, ammattilaisten järjestämä vertaistuki) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Perhetyö | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kotipalvelu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Apuväline- tai vammaispalvelut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tukiperhe tai tukihenkilö | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ensi- ja turvakoti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sijoitus perhe- tai laitoshoitoon | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mielenterveyspalvelut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Päihdepalvelut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

43. Oletko vauvan syntymän jälkeen saanut sosiaali- tai terveydenhuollon ammattilaisilta (mukaan lukien lastenneuvola) riittävästi tukea seuraaviin asioihin?

| | En ole tarvinnut | Olisin tarvinnut, mutta en saanut | Olen saanut, mutta se ei ollut riittävää | Olen saanut, se oli riittävää |
|-----------------------|--------------------------|-----------------------------------|--|-------------------------------|
| Vauvan itkuisuus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauvan nukkuminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauvan syöttäminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauvan muu hoitaminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Oma jaksaminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Puolison jaksaminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Parisuhde | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mieliala | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vanhemmuus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

44. Oletko osallistunut lastenneuvolakäynnille tai -käynneille tämän vauvan kanssa?

- kyllä
 en (siirry kysymykseen 46)

45. Miten seuraavat asiat ovat toteutuneet vauvan neuvolakäynneillä?

| | Täysin samaa mieltä | Samaa mieltä | Ei samaa eikä eri mieltä | Eri mieltä | Täysin eri mieltä |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Vauvan terveyttä, kasvua ja kehitystä on seurattu asiantuntevasti ja osaavasti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| On kerrottu riittävästi rokotuksista ja niillä ehkäistävästä taudeista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| On puhuttu minulle tärkeistä asioista | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| On kuunneltu riittävästi, mitä minulla on ollut sanottavana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| On selvitetty koko perheen hyvinvointia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| On annettu riittävästi tukea vanhemmuuteen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Olen uskaltanut kertoa asioista rehellisesti | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

VÄKIVALTA
46. Oletko kokenut parisuhteessasi 12 viime kuukauden aikana seuraavia asioita?

| | En ole parisuhteessa | En | Kyllä |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Fyysistä väkivaltaa (esim. potkimista, lyömistä) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Henkistä väkivaltaa (esim. uhkailua) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Seksuaalista väkivaltaa (esim. pakottamista seksuaalisiin tekoihin) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Taloudellista väkivaltaa (esim. estetty päättämästä perheen raha-asioista tai tekemästä itsenäisesti ostoksia) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

47. Oletko sinä tai onko vauvan toinen vanhempi, puoliso tai entinen puoliso toiminut seuraavasti?

| | Ei kertaakaan | Kerran | Satunnaisesti | Usein |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Menettänyt maltin vauvan kanssa niin, että vain vaivoin on saanut itsensä hillittyä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jättänyt vauvan huomiotta ja huolenpidotta pidemmäksi aikaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rauhoittanut vauvaa lääkkeiden, alkoholin tms. avulla | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Antanut vauvalle luunapin, läimäyttänyt tai lyönyt vauvaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heittänyt vauvan esim. sänkyyn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ravistellut vauvaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kohdellut vauvaa väkivaltaisesti jotenkin muuten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jos sinusta tuntuu, että kotonasi ei ole turvallista tai jos haluat keskustella näistä asioista jonkun kanssa, ota yhteys **Nollalinjaan** (puhelin: 080 005 005), **turvakotiin** (www.thl.fi/turvakotipalvelut) tai neuvolasi **terveydenhoitajaan**.

Jos vastasit **kaikkiin kohtiin** kysymyksessä 46 **en** tai kysymyksessä 47 **ei kertaakaan**, voit siirtyä kysymykseen 49.

48. Oletko mielestäsi saanut riittävästi apua edellä kuvaamiisi väkivaltilanteisiin 12 viime kuukauden aikana?

| | En ole tarvinnut | Olisin tarvinnut, mutta en saanut | Olen saanut, mutta se ei ollut riittävä | Olen saanut, se oli riittävä |
|--|--------------------------|-----------------------------------|---|------------------------------|
| Hoitajalta (terveydenhoitaja, sairaanhoitaja tms.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lääkäriltä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sosiaalityöntekijältä, perhetyöntekijältä tms. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muista palveluista (esim. poliisi, turvakoti) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ammattihenkilöltä puhelin- tai nettipalvelussa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ammattihenkilöiden järjestämästä vertaistuesta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Puolisoltasi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ystäviltä ja muilta läheisiltä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

PERHEEN ARKI JA ARJEN HALLINTA

49. Onko perheessänne tapahtunut seuraavia muutoksia 12 viime kuukauden aikana?

| | Kyllä | Ei |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Perheen muutto toiselle paikkakunnalle | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Avo- tai avioero | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muutto yhteen kumppanin kanssa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kumppanin lasten muutto yhteiseen talouteen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vauvan vakava sairaus, vammautuminen tai muu vastaava | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Perheenjäsenen tai muun vauvalle läheisen ihmisen vakava sairaus tai kuolema | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Työttömyys | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

50. Oletko elämääsi tällä hetkellä?

- erittäin tyytyväinen
 melko tyytyväinen
 en tyytyväinen enkä tyytymätön
 melko tyytymätön
 erittäin tyytymätön

Jos et ole parisuhteessa, siirry kysymykseen 52.

51. Kuinka tyytyväinen olet parisuhteesi eri puoliin?

| | Erittäin tyytyväinen | Melko tyytyväinen | En tyytyväinen enkä tyytymätön | Melko tyytymätön | Erittäin tyytymätön |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Molemmin puolinen kunnioitus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Yhteisen ajan määrä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Yhdessä tekeminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Keskustelun avoimuus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ymmärretyksi tuleminen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Seksi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Työnjako kotitöissä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Työnjako lastenhoidossa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Yhteenkuuluvuuden tunne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

52. Kuinka hyvin perheesi arki on toiminut vauvan syntymän jälkeen?

- hyvin
 melko hyvin
 ei hyvin eikä huonosti
 melko huonosti
 huonosti

53. Arvioi mahdollisuuksiasi saada apua läheisiltäsi, kun olet avun tai tuen tarpeessa.

Voit valita useamman vaihtoehdon.

| | Puoliso, kumppani | Vauvan isovanhemmat | Joku muu lähiomainen | Läheinen ystävä | Läheinen työtoveri | Läheinen naapuri | Joku muu läheinen | Ei kukaan |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Kenen kanssa voit jakaa arjen iloja ja suruja? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kenen voit todella uskoa välittävän sinusta, tapahtuipa sinulle mitä tahansa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Keneltä saat käytännön apua, kun sitä tarvitset? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

VANHEMPAINVAPAIKEN KÄYTÖN JA LAPSEN HOIDON SUUNNITELMA

Kokopäiväinen vanhempainraha = äitiysvapaarahakauden jälkeen alkava 158 arkipäivää, joka voidaan jakaa vanhempien kesken

Osittainen vanhempainraha = maksetaan molemmille vanhemmille, kun molemmat lyhentävät työaikaansa yhtä aikaa yhtäjaksoisesti vähintään 2 kuukaudeksi kerrallaan

54. Kuinka olette ajatelleet jakavanne vanhempainrahakauden käytön?

| | 0,5 kk | 1 kk | 1,5 kk | 2 kk | 2,5 kk | 3 kk | 3,5 kk | 4 kk | 4,5 kk | 5 kk | 5,5 kk | 6 kk | 6,5 kk |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Käytän kokopäiväistä vanhempainrahaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Puolisoni käyttää kokopäiväistä vanhempainrahaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Käytämme osittaista vanhempainrahaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

55. Millainen on suunnitelmanne vanhempainrahakauden jälkeen?

Voit valita useamman vaihtoehdon.

- lapseni jää kotiin minun kanssani
- lapseni jää kotiin puolisoni kanssa
- lapseni jää kotiin lähisukulaisen kanssa
- palkattu, vieras hoitaja hoitaa lastani joko kotona tai toisen perheen kodissa
- haen lapselleni kodin ulkopuolista osa-aikaista hoitopaikkaa
- haen lapselleni kodin ulkopuolista kokopäiväistä hoitopaikkaa
- järjestän lapsen hoidon muulla tavoin
- ei vielä suunnitelmia

TYÖN JA PERHEEN YHTEENSOVITTAMINEN

Jos et käy töissä, niin siirry kysymykseen 57.

56. Pitävätkö seuraavat kotiin ja työhön liittyvät väittämät paikkansa kohdallasi?

| | Pitää täysin paikkaansa | Pitää jokseenkin paikkaansa | Ei pidä juurikaan paikkaansa | Ei pidä lainkaan paikkaansa |
|---|----------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| Kun tulen kotiin, lakkaan ajattelemasta työtäni | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tunnen laiminlyöväni kotiasioita työn vuoksi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Perhe saa joskus jäädä syrjään, kun uppoudun täysin työhöni | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Minun on usein vaikea keskittyä työhöni kotiasioden vuoksi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jaksan paremmin lasten kanssa, kun käyn myös työssä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Koen riittämättömyyttä vanhempana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



TALOUDELLINEN TILANNE

57. Millaiseksi arvioit perheesi taloudellisen tilanteen?

- erittäin hyväksi
 melko hyväksi
 kohtalaiseksi
 melko huonoksi
 erittäin huonoksi

58. Oletko joskus 12 viime kuukauden aikana:

| | En | Kyllä |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Pelännyt, että teiltä loppuu ruoka, ennen kuin saat/saatte rahaa ostaaksenne lisää | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Joutunut tinkimään lääkkeiden ostosta rahan puutteen vuoksi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Jättänyt rahan puutteen vuoksi käymättä lääkärissä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

59. Onko perheenne saanut toimeentulotukea 12 viime kuukauden aikana?

- ei
 kyllä, alle 4 kuukautta
 kyllä, 4 kuukautta tai enemmän

OSALLISUUS

60. Koen olevani tärkeä osa

| | Täysin samaa mieltä | Samaa mieltä | Ei samaa eikä eri mieltä | Eri mieltä | Täysin eri mieltä |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Perhettä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sukua | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ystäväpiiriä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Asuinalueemme yhteisöä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Harrastusporukkaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Eniten käyttämäni nettiyhteisöä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Työyhteisöä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Suomalaista yhteiskuntaa | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Palautetta tästä lomakkeesta: _____

Kiitos vastauksestasi!

