

Vastaanottaja  
maksaa  
postimaksun  
Mottagaren  
betalar portot

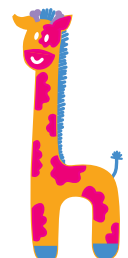
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos  
LTH  
Tunnus 5021360  
00003 VASTAUSLÄHETYS

Palauta kyselylomake oheisessa valmiiksi maksetussa  
kirjekuoressa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle

## Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) -kysely 2018



### 4-v lasten ja perheiden tutkimus Kyselylomake huoltajalle



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS  
[www.thl.fi/lth](http://www.thl.fi/lth)



## 4-vuotiaan lapsen huoltaja, tervetuloa vastaamaan Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) -tutkimukseen!

Kiitos, että sinä ja 4-vuotias lapsesi osallistutte Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut (LTH) -tutkimukseen!

Vastauksenne ovat meille erityisen arvokkaita.

Haluamme kuulla näkemyksiäsi perheesi terveydestä, hyvinvoinnista, palvelujen käytöstä ja palvelukokemuksista. Vastaamalla voit vaikuttaa lapsiperhepalveluihin!

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

Lapsen kokemukset hänen omasta hyvinvoinnistaan ovat meidän mielestämme tärkeitä! Kyselylomakkeen lopussa on kolme kysymystä 4-vuotiaalle lapsellesi. Esitä ne lapsellesi tavallisessa arkisessa tilanteessa.

Kaikkia vastauksianne käsitellään luottamuksellisesti. Sellaisenaan ne tulevat vain tutkijoiden käyttöön. Tulokset julkaistaan yhteenvetona, eikä kukaan voi tunnistaa perhettänne vastausten perusteella.

Tunnistetietoja käsitellään ainoastaan tietojen yhdistämisessä rekisteritietoihin (hoitoilmoitusrekisterit ja lapsen epämuodostumarekisteri sekä mahdollisesti lastensuojelurekisteri ja Kelan lapselle myöntämät hoitotuki-, lääkeosto- ja lääkekorvaustiedot) 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 et osaa vastata johonkin kysymykseen, voit siirtyä seuraavaan kysymykseen.
- Käytä lyijykynää tai kuulakärkikynää.
- Vastaa merkitsemällä rasti ruutuun.
- Jos haluat muuttaa vastaustasi, älä käytä pyyhkettä, vaan täytä ensin merkitsemäsi ruutu kokonaan tummaksi ja rasti sen jälkeen oikea vaihtoehto.

Lisätietoja tutkimuksesta ja ohjeita vastaamiseen antavat:

- Päivystävä puhelinnumero: p. 029 524 8197 ja sähköposti: [lastenhyvinvointi@thl.fi](mailto:lastenhyvinvointi@thl.fi)
- Maaret Vuorenmaa, p. 029 524 7008, [maaret.vuorenmaa@thl.fi](mailto:maaret.vuorenmaa@thl.fi), erikoistutkija (vastaava tutkija)





## Taustatiedot

### 1. Oletko 4-v lapsen?

- biologinen vanhempi
- adoptiovanhempi
- muu huoltaja

### 2. Mikä on 4-v lapsen sukupuoli?

- poika
- tyttö
- muu

### 3. Mikä on sukupuolesi?

- mies
- nainen
- muu

### 4. Mikä on syntymävuotesi (nelinumeroisena esim. 1987)? \_\_\_\_\_

### 5. Mikä on kotikuntasi? \_\_\_\_\_

### 6. Mikä on postinumerosi? \_\_\_\_\_

### 7. Mikä on peruskoulutuksesi?

- vähemmän kuin peruskoulu
- peruskoulu
- ylioppilastutkinto

### 8. Mikä on peruskoulutuksen jälkeinen korkein suorittamasi tutkinto tai koulutus?

- ei ammatillista koulutusta
- enintään ammatillinen kurssi tai työpaikkakoulutus
- ammatillinen perustutkinto, ammatti- tai erikoisammattitutkinto
- alempi tai ylempi ammattikorkeakoulu- tai korkeakoulututkinto
- tohtorin tai lisensiaatin tutkinto

### 9. Oletko tällä hetkellä pääasiassa? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- palkansaaja toisen palveluksessa
- vuokratyöntekijä
- itsensä työllistäjä (yksinyrittäjä, ammatinharjoittaja, freelancer, apurahan saaja)
- työnantajayrittäjä
- opiskelija
- varusmies- tai siviilipalveluksessa
- perhevapaalla (äitiys-, isyys- tai vanhempainvapaalla tai kotihoidon tuella)
- työtön tai lomautettu *Merkitse numeroina, esim. 3.* nykyisen jakson kesto kuukausina \_\_\_\_\_ kk
- työelämän ulkopuolella muista syistä (esim. pitkäaikaisen sairauden vuoksi)
- muu





Jos et ole tällä hetkellä työelämässä, siirry kysymykseen 14.

**10. Onko työsi?**

- kokoaikatyö
- osa-aikatyö

**11. Onko työaikasi?**

- säännöllinen päivätyö
- säännöllinen vuorotyö
- säännöllinen iltatyö
- säännöllinen yötyö
- säännöllinen aamutyö
- säännöllinen viikonlopputyö
- epäsäännöllinen vuorotyö
- epäsäännölliset työajat
- muu

**12. Kuinka monta tuntia keskimäärin työskentelet viikon aikana (7 pv). Laske mukaan myös kotona ansiotyöhösi käyttämä aika. Merkitse kokonaisina tunteina, esim. 40.**

\_\_\_\_\_ tuntia viikossa

**13. Oletko 12 viime kuukauden aikana tehnyt ylitöitä?**

- lähes päivittäin
- viikoittain
- vähintään kerran kuussa
- harvemmin tai ei koskaan

**14. Oletko tällä hetkellä parisuhteessa?**

- kyllä, asumme yhdessä
- kyllä, emme asu yhdessä
- en (siirry kysymykseen 16)

**15. Mikä on puolisesi sukupuoli?**

- mies
- nainen
- muu



## Perhe ja asuminen

### 16. Mikä kuvaa parhaiten 4-v lapsen asumista? Lapsi asuu:

- molempien vanhempiensa kanssa yhteisessä kodissa (siirry kysymykseen 18)
- vuoroviikoin/suunnilleen yhtä paljon kummankin vanhempansa kanssa, jotka eivät asu yhdessä (siirry kysymykseen 18)
- pääasiassa tai pelkästään minun kanssani
- pääasiassa tai pelkästään toisen vanhempansa kanssa
- sijaisperheessä (ml. sijaisvanhempina toimivien sukulaisten kanssa)
- perhekodissa
- lastensuojelulaitoksessa
- joku muu järjestely (esim. isovanhempien kanssa)

### 17. Kuinka usein 4-v lapsi tapaa vanhempansa/vanhempiaan, jonka luona hän ei pääosin asu?

- useammin kuin kaksi kertaa kuukaudessa
- enintään kaksi kertaa kuukaudessa
- harvemmin
- ei lainkaan
- vanhempaa/ vanhempia ei ole

### 18. Asuuko perheessäsä 4-v lapsen lisäksi muita alle 18-vuotiaita lapsia (myös lapset, jotka asuvat perheessäsä osan aikaa)?

- kyllä
- ei (siirry kysymykseen 21)

### 19. Kuinka monta alle 18-vuotiasta lasta perheessäsä asuu 4-v lapsen lisäksi?

\_\_\_\_\_ koko ajan asuvaa

\_\_\_\_\_ osan ajasta asuvaa

### 20. Ovatko perheessäsä 4-v lapsen lisäksi asuvat lapset?

*Valitse kaikki omaan tilanteeseesi sopivat vaihtoehdot.*

- sinun ja nykyisen puolisososi yhteisiä lapsia
- sinun lapsiasi (myös lapset, jotka asuvat perheessäsä osan ajasta)
- puolisososi lapsia (myös lapset, jotka asuvat perheessäsä osan ajasta)
- sijaislapsia
- lapsia, joilla on joitain erityishaasteita
- kaksoset, kolmoset tai neloset





**21. Missä maassa 4-v lapsi on syntynyt?**

- Suomi (siirry kysymykseen 23)
- Venäjä
- Viro
- Ruotsi
- Somalia
- Irak
- Thaimaa
- Kiina
- Turkki
- Afganistan
- Joku muu Euroopan maa
- Joku muu maa

**22. Montako vuotta 4-v lapsi on asunut Suomessa yhteensä?**

*Jos hän on asunut alle vuoden, merkitse kuukausina, muuten vuosina.*

\_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kuukautta

**23. Missä maassa sinä olet syntynyt?**

- Suomi (siirry kysymykseen 25)
- Venäjä tai entinen Neuvostoliitto
- Viro
- Ruotsi
- Somalia
- Irak
- Thaimaa
- Entinen Jugoslavia
- Kiina
- Turkki
- Afganistan
- Joku muu Euroopan maa
- Joku muu maa

**24. Montako vuotta sinä olet asunut Suomessa yhteensä?**

*Jos olet asunut alle vuoden, merkitse kuukausina, muuten vuosina.*

\_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kuukautta



**25. Missä maassa 4-v lapsen toinen huoltaja on syntynyt?**

- Suomi (siirry kysymykseen 27)
- Venäjä tai entinen Neuvostoliitto
- Viro
- Ruotsi
- Somalia
- Irak
- Thaimaa
- Entinen Jugoslavia
- Kiina
- Turkki
- Afganistan
- Joku muu Euroopan maa
- Joku muu maa
- 4-v lapsella on vain yksi huoltaja (siirry kysymykseen 27)

**26. Montako vuotta hän on asunut Suomessa yhteensä?**

*Jos hän on asunut alle vuoden, merkitse kuukausina, muuten vuosina.*

\_\_\_\_\_ vuotta \_\_\_\_\_ kuukautta

**4-v lapsen terveys**

**27. Mitä mieltä olet 4-v lapsen terveydentilasta?**

- erittäin hyvä
- melko hyvä
- keskinkertainen
- melko tai erittäin huono

**28. Onko 4-v lapsella jokin pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma?**

- ei
- kyllä





## 29. Onko 4-v lapsella vaikeuksia

	Ei vaikeuksia	Vähän vaikeuksia	Paljon vaikeuksia	Ei pysty lainkaan
Nähdä (jos hän käyttää silmälaseja tai piilolinsssejä, arvioi näkökykyä niiden kanssa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kuulla (jos hän käyttää kuulolaitetta, arvioi kuuloa sen kanssa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kävellä (jos hän käyttää kävelyn apuvälinettä, arvioi kävelykykyä sen kanssa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poimia pieniä esineitä kädellään (samanikäisiin lapsiin verrattuna)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oppia uusia asioita (samanikäisiin lapsiin verrattuna)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leikkiä (samanikäisiin lapsiin verrattuna)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ymmärtää sinua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 30. Onko sinulla vaikeuksia ymmärtää 4-v lasta, kun hän puhuu?

- ei vaikeuksia  
 vähän vaikeuksia  
 paljon vaikeuksia  
 en pysty lainkaan

## 31. Onko 4-v lapsella kuuden viime kuukauden aikana ollut seuraavia oireita ja kuinka usein?

	Ei lainkaan	Harvemmin kuin kerran kuukaudessa	Noin kerran kuukaudessa	Noin kerran viikossa	Lähes joka päivä/yö
Päänsärkyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vatsakipua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yökastelua / vaipan tarve öisin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuhrimista (kakkaamiseen liittyviä ongelmia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ummetusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ruokahaluttomuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nukahtamisvaikeuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heräilyä öisin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alakuloisuutta, itkuisuutta tai kiinnostuksen puutetta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jännittyneisyyttä, pelkoja tai takertuvuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





## 4-v lapsen käyttäytyminen

### 32. Miten 4-v lapsi käyttäytyy muiden lasten seurassa?

	Ei koskaan	Harvoin	Usein	Erittäin usein
On lyhyt pinna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saa raivokohtauksia ja kiukunpuuskia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärsyyntyy helposti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Härnää ja tekee pilaa muista lapsista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Väittelee ja riitelee muiden lasten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Häiritsee ja ärsyttää muita lapsia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toimii ajattelematta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarjoaa apua muille lapsille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osallistuu innokkaasti yhteiseen toimintaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tekee yhteistyötä muiden lasten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osaa olla hyvä kaveri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otaa huomioon muiden lasten tunteet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osoittaa muille lapsille, että hyväksyy heidät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4-v lapsen kiusaaminen

Kiusaamisella tarkoitetaan ryhmässä tapahtuvaa loukkaavaa tai vahingoittavaa vuorovaikutusprosessia, joka ajan myötä johtaa jonkun tai joidenkin sulkemiseen porukan ulkopuolelle. Kiusaaminen voi olla esim. leikin ulkopuolelle jättämistä, rumasti puhumista, tönimistä, lyömistä tai lujasti kiinni pitämistä. Kiusaaminen eroaa riitelystä ja leikistä siten, että kiusaaminen on toistuvaa ja kiusattu on kiusaajiinsa nähden jollain tavoin puolustuskyvytön tai heikommassa asemassa.

### 33. Onko 4-v lasta kiusattu 12 viime kuukauden aikana kotona, hoidossa tai vapaa-ajalla?

- ei  
 joskus  
 usein  
 en tiedä





## Sinun terveytesi

### 34. Mitä mieltä olet terveydentilastasi?

- erittäin hyvä  
 melko hyvä  
 keskinkertainen  
 melko tai erittäin huono

### 35. Onko sinulla jokin pitkäaikainen sairaus tai muu pitkäaikainen terveysongelma?

- ei  
 kyllä

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

- rajoittaa vakavasti  
 rajoittaa, mutta ei vakavasti  
 ei rajoita lainkaan (siirry kysymykseen 38)

### 37. Onko rajoituksia ollut vähintään kuuden viime kuukauden ajan?

- kyllä  
 ei

### 38. 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"/>

### 39. Onko sinulla 12 viime kuukauden aikana ollut vähintään kahden viikon jaksoa, jolloin olet suurimman osan aikaa

	Ei	Kyllä
Ollut mieli maassa, alakuloinen tai masentunut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menettänyt kiinnostuksesi useimpiin asioihin, kuten harrastuksiin, työhön tai muihin asioihin, joista yleensä koet mielihyvää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 40. Tunnetko itsesi yksinäiseksi?

- en koskaan  
 hyvin harvoin  
 joskus  
 melko usein  
 jatkuvasti



## 4-v lapsen elintavat

### 41. Kuinka monta tuntia 4-v lapsi tavallisesti nukkuu yöllä?

keskimäärin \_\_\_\_\_ tuntia \_\_\_\_\_ minuuttia

### 42. Kuinka monta tuntia 4-v lapsi tavallisesti nukkuu päivällä?

keskimäärin \_\_\_\_\_ tuntia \_\_\_\_\_ minuuttia

### 43. Kuinka usein 4-v lapsi syö tai juo seuraavia ruokia tai juomia tavanomaisen viikon (7 pv) aikana?

	Joka päivä vähintään 3 kertaa	Joka päivä 1-2 kertaa	4-6 päivänä viikossa	1-3 päivänä viikossa	Harvemmin tai ei lainkaan
Hedelmiä tai marjoja (ei mehuja)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuoreita tai keitettyjä kasviksia (jotain muuta kuin perunaa)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Karkkia, suklaata, jäätelöä, keksejä tai muita makeita leivonnaisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sokeroitua limsaa tai sokeroitua mehua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 44. Kuinka paljon 4-v lapsi liikkuu reippaasti tai vauhdikkaasti päivän aikana kotiloissa? (esim. hippaleikit, polkupyöräily, juoksu, trampoliinihyppely, kiipeily ja hiihto)

- yli 2 tuntia päivässä
- yli 1 – 2 tuntia päivässä
- puoli tuntia – 1 tuntia päivässä
- alle puoli tuntia päivässä
- ei lainkaan

### 45. Kuinka paljon 4-v lapsi liikkuu kevyesti päivän aikana kotiloissa? (esim. kävely, keinuminen ja tasapainoilu)

- yli 2 tuntia päivässä
- yli 1 – 2 tuntia päivässä
- puoli tuntia – 1 tuntia päivässä
- alle puoli tuntia päivässä
- ei lainkaan





## Sinun ja perheesi elintavat

**46. Kuinka usein perheesi syö tavanomaisen viikon (7pv) aikana yhteisen aterian? (vähintään toinen vanhemmista syö lapsen tai lasten kanssa yhtä aikaa)**

- joka päivä  
 4–6 päivänä  
 1–3 päivänä  
 ei kertaakaan

**47. Kuinka usein sinä liikut vähintään puoli tuntia niin, että ainakin lievästi hengästyit ja hikoilet?**

- päivittäin  
 4–6 kertaa viikossa  
 3 kertaa viikossa  
 2 kertaa viikossa  
 kerran viikossa  
 2–3 kertaa kuukaudessa  
 muutaman kerran vuodessa tai harvemmin  
 en voi vammaan tai sairauden vuoksi harrastaa liikuntaa

**48. Tupakoitko nykyisin (savukkeita, sikareita tai piippua)?**

- kyllä, päivittäin  
 satunnaisesti  
 en lainkaan  
 en ole koskaan tupakoinut

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

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

**50. Käytätkö nykyisin sähkö tupakkaa (sähkö savukkeita?)**

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

**51. Käytätkö itse tai käyttäkö joku muu perheenne jäsenistä sähkö tupakkaa sisällä asunnossanne?**

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



**52. Nuuskaatko nykyisin?**

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

**53. Oletko käyttänyt alkoholijuomia 12 viime kuukauden aikana?**

- en (siirry kysymykseen 56)
- kyllä

**54. Kuinka usein olet juonut vähintään 5 (naiset) tai 7 annosta (miehet) kerralla alkoholia 12 viime kuukauden aikana?**

*Katso oheisia laatikoita.*

- en koskaan (siirry kysymykseen 56)
- harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- kerran kuukaudessa
- kerran viikossa
- päivittäin tai lähes päivittäin

<p><i>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</i></p>	<p><i>Esimerkkejä: 0,5 l tuoppi keskiolutta tai siideriä = 1,5 annosta 0,5 l tuoppi A-olutta tai vahvaa siideriä = 2 annosta 0,75 l pullo mietoa (12%) viiniä = 6 annosta 0,5 l pullo väkeviä = 13 annosta</i></p>
--	--

**55. Onko 4-v lapsi ollut edellisen kysymyksen kaltaisen juomisen aikana tai välittömästi sen jälkeen läsnä?**

- ei koskaan
- joskus
- useimmiten tai aina

**56. Oletko käyttänyt kannabista (hasis, marihuana) tai jotain muuta huumausainetta 12 viime kuukauden aikana?**

*Voit valita useamman vaihtoehdon.*

- en
- kyllä, kannabista
- kyllä, jotain muuta huumausainetta





## Vanhemmuus

### 57. Kuinka tyytyväinen olet itseesi vanhempana?

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

### 58. Kuinka usein sinusta tuntuu seuraavalta?

	Ei koskaan	Harvoin	Joskus	Usein	Aina
Minulla on hauskaa 4-v lapsen kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnen läheisyyttä 4-v lapsen kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yritän nähdä asioita 4-v lapsen näkökulmasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Minun on vaikea rauhoittaa 4-v lasta, kun hän on poissa tolaltaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olen huolissani omasta jaksamisestani vanhempana	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Olen 4-v lapsen toisen huoltajan kanssa tavallisesti samoilla linjoilla lapsen kasvatuksessa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 59. Hyväksytkö lapsen tukistamisen tai luunapin antamisen?

- en  
 kyllä

## Vapaa-aika

### 60. Onko 4-v lapsi osallistunut seuraaviin toimintoihin 12 viime kuukauden aikana?

	Kyllä, useampia kertoja viikossa	Kyllä, kerran viikossa	Kyllä, satunnaisesti	Ei ole osallistunut
Lasten kerho- tai leikkitoiminta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leikki- ja liikuntapaikat (esim. puistot, leikkikentät)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjattu lasten liikunta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjattu lasten kuvataide- tai musiikkiharrastus (esim. muskari)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lasten kulttuuripalvelut (esim. kirjasto, konsertit, teatterit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perhekahvila, avoin päiväkotit, perhetalo tai perhekeskuksen avoin kohtaamispaikka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**61. Mitä mieltä olet lapsiperheille suunnatusta harrastus- ja vapaa-ajan toiminnasta asuinalueellasi?** *Asuinalueella tarkoitetaan omaa kaupunginosaasi tai pienemmällä paikkakunnilla esimerkiksi kuntaa tai taajamaa.*

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Asuinalueellani järjestetään kiinnostavaa harrastus- ja vapaa-ajan toimintaa lapsiperheille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiedän asuinalueeni lapsiperheiden harrastus- ja vapaa-ajan toiminnan mahdollisuuksista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meille sopivat harrastus- ja vapaa-ajan toimintapaikat sijaitsevat liian kaukana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Meitä kiinnostavat harrastus- ja vapaa-ajan toiminnot ovat liian kalliita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Avun saanti ja palvelut**

**62. Kuinka paljon sinulla on tietoa seuraavista palveluista tai etuuksista?**

	Ei koske minua	Riittävästi	Melko riittävästi	Keskin-kertaisesti	Melko riittämättömästi	Riittämättömästi
Varhaiskasvatuspalvelut (esim. päivähoito)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kerho-, leikkipuisto- tai perhekahvilatoiminta	<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"/>
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"/>
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"/>
Kunnalliset tuet ja etuudet (esim. kuntalisä, ehkäisevä toimeentulotuki)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





**63. Onko 4-v lapsi saanut mielestäsi riittävästi seuraavia palveluja 12 viime kuukauden aikana?**

	Ei ole tarvinnut	On käyttänyt, palvelu oli riittävä	On käyttänyt, mutta palvelu ei ollut riittävä	Olisi tarvinnut, mutta ei saanut palvelua	Olisi tarvinnut, mutta en ole tuonut palvelun tarvetta esille
Lastenneuvola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muut lääkäri- tai psykologipalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fysioterapia, toimintaterapia tmv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varhaiskasvatuspalvelut	<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"/>

**64. Oletko mielestäsi saanut riittävästi seuraavia perheelle suunnattuja palveluja 12 viime kuukauden aikana?**

	En ole tarvinnut	Olen käyttänyt, palvelu oli riittävä	Olen käyttänyt, mutta palvelu ei ollut riittävä	Olisin tarvinnut, mutta en saanut palvelua	Olisin tarvinnut, mutta en ole tuonut palvelun tarvetta esille
Ammattilaisten järjestämä vertaistuki (esim. vanhempien vertaistukiryhmä, eropalvelut)	<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"/>
Perheoikeudelliset palvelut (lapsen huoltoa, elatusta ja tapaamisoikeutta koskevat asiat)	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Päihdepalvelut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perhesosiaalityö tai lastensuojelun sosiaalityö	<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"/>
Kotipalvelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kasvatus- ja perheneuvola	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Ensi- ja turvakoti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sijaisperhe, perhekoti, nuorisokoti tmv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>







**65. Oletko 12 viime kuukauden aikana saanut eri alan ammattilaisilta (mukaan lukien lastenneuvola ja varhaiskasvatus) riittävästi tukea seuraaviin asioihin?**

	En ole tarvinnut	Olen saanut, tuki oli riittävä	Olen saanut, mutta tuki ei ollut riittävä	Olisin tarvinnut, mutta en saanut tukea	Olisin tarvinnut, mutta en ole tuonut tuen tarvetta esille
4-v lapsen kasvu ja kehitys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen tai muun perheenjäsenen pitkäaikais sairaus tai terveysongelma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen painon hallinta	<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"/>
Oma jaksaminen	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Parisuhde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Peheen terveellinen ravitsemus	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Päihteiden käytön vähentäminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jos et ole osallistunut lastenneuvolakäynneille 4-v lapsen kanssa, siirry kysymykseen 67.

**66. Miten seuraavat asiat ovat toteutuneet 4-v lapsen neuvolakäynneillä?**

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
4-v lapsen 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"/>

**67. Onko 4-v lapsella yksityinen sairauskuluvakuutus, josta saa korvauksen yksityislääkärikäynnistä?**

- kyllä  
 ei





## Väkivalta

Lapsiperheet elävät monenlaisissa tilanteissa ja osassa perheistä kohdataan myös vaikeita asioita. Läheinen ihminen voidaan kohdata erilaisin tavoin. Kohtaaminen voi sisältää myös huonoa tai väkivaltaista kohtelua. Myös näistä asioista ja avun saamisesta on tärkeä saada tietoa kattavasti tuen ja palvelujen kehittämiseksi.

### 68. Oletko kokenut parisuhteessasi 12 viime kuukauden aikana seuraavia asioita?

	En	Kyllä	En ole ollut parisuhteessa 12 viime kk aikana
Fyysistä väkivaltaa (esim. potkimista, lyömistä)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Henkistä väkivaltaa (esim. uhkailua, haukkumista, nöyryyttämistä, painostamista)	<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"/>

Vanhemmillä ja lapsilla on toisinaan pienempiä tai isompia erimielisyyksiä keskenään. Pyydämme sinua muistelemaan 12 viime kuukauden aikana esiintyneitä erimielisyyksiä aikuisten ja lapsen välillä ja vastaamaan seuraaviin kysymyksiin mahdollisimman totuudenmukaisesti.

### 69. Oletko sinä tai onko 4-v lapsen toinen vanhempi, puoliso tai entinen puoliso toiminut seuraavasti 12 viime kuukauden aikana?

	Ei kertaakaan	Yhden kerran	Toisinaan	Usein
Menettänyt maltin ristiriitatilanteissa 4-v lapsen kanssa niin, että vain vaivoin on saanut itsensä hillittyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heittänyt, lyönyt tai potkaissut suutuksissaan jotakin esinettä (esim. paiskonut ovia) 4-v lapsen nähden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jättänyt 4-v lapsen huomiotta ja huolenpidotta pidemmäksi aikaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uhannut 4-v lasta sanallisesti väkivallalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haukkunut, vähätellyt, nälvinyt tai muuten loukannut sanallisesti 4-v lasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antanut 4-v lapselle luunapin, tukistanut tai läimäyttänyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potkinut tai lyönyt 4-v lasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kohdellut 4-v lasta 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** (<https://www.thl.fi/turvakotipalvelut>) tai neuvolasi **terveydenhoitajaan**.

Jos vastasit **kaikkiin kohtiin** kysymyksessä 68 **en** ja kysymyksessä 69 **ei kertaakaan**, siirry kysymykseen 71.





**70. Oletko mielestäsi saanut riittävästi apua edellä kuvaamiisi väkivaltatilanteisiin 12 viime kuukauden aikana?**

	En ole tarvinnut	Olen saanut, apu oli riittävä	Olen saanut, mutta apu ei ollut riittävä	Olisin tarvinnut, mutta en saanut apua	Olisin tarvinnut, mutta en ole tuonut avun tarvetta esille
Hoitajalta (terveydenhoitaja, sairaanhoitaja tms.)	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Sosiaalityöntekijältä, perhetyöntekijältä tms.	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Ammattihenkilöltä puhelin- tai nettipalvelussa	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Puolisoltasi	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>

**Perheen arki ja arjen hallinta**

**71. Onko perheessänne tapahtunut seuraavia muutoksia 12 viime kuukauden aikana?**

	Kyllä	Ei
Perheen muutto toiselle paikkakunnalle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vauvan syntymä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avo- tai avioero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muutto yhteen puolison kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puolison lasten muutto yhteiseen talouteen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen vakava sairaus, vammautuminen tai muu vastaava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perheenjäsenen tai muun 4-v lapselle läheisen ihmisen vakava sairaus tai kuolema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työttömyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**72. Oletko elämääsi tällä hetkellä**

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





### 73. Kuinka hyvin perheesi arki tavallisesti toimii?

- hyvin  
 melko hyvin  
 ei hyvin eikä huonosti  
 melko huonosti  
 huonosti

### 74. Miten seuraavat asiat toimivat perheessäsäi?

	Ei koske perhettäni	Hyvin	Melko hyvin	Ei hyvin eikä huonosti	Melko huonosti	Huonosti
Perheen lasten tasapuolinen kohtelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perheen sisäiset suhteet (esim. sisaruksiin, puolison lapsiin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perheen ulkoiset suhteet (esim. isovanhempiin, ex-puolisoihin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen ja isovanhempien suhde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen liittyvien kulujen jakaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen ja muualla asuvan vanhemman/ vanhempien tapaamiset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen huoltajuudesta sopiminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen asumisjärjestelyt, jos lapsella on kaksi tai useampia koteja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen sopeutuminen uusperheeseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 75. Oletko 12 viime kuukauden aikana viettänyt vähemmän aikaa kuin haluaisit:

	Ei koske minua	En koskaan	Joskus	Usein	Jatkuvasti
Lasten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Puolison kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ystävien kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omien vanhempien kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Harrastusten parissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**76. Arvioi mahdollisuksiasi saada apua läheisiltäsi, kun olet avun tai tuen tarpeessa.**

*Voit valita useamman vaihtoehdon.*

	Puoliso, kumppani	4-v lapsen isovan- hemmat	Läheinen ystävä	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"/>
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"/>
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"/>
Keneltä saat lastenhoitoapua, kun sitä tarvitset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jos et ole parisuhteessa, siirry kysymykseen 78.

**77. Kuinka tyytyväinen olet parisuhteesi eri puoliin?**

	Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	En tyytyväinen enkä tyytymätön	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön
Molemminpuolinen 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"/>





## Työn ja perheen yhteensovittaminen

Jos et ole tällä hetkellä työelämässä, siirry kysymykseen 81.

### 78. Onko sinulla ollut 12 viime kuukauden aikana töitä

- liian vähän  
 sopivasti  
 liikaa  
 työtilanne vaihtelee paljon

### 79. Onko sinulla työpaikallasi käytössä seuraavia työajan tai -paikan joustamisen mahdollisuuksia?

	Kyllä, myös käytännössä	Kyllä, ainakin periaatteessa	Ei lainkaan mahdollisuutta	En osaa sanoa
Liukuva työaika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mahdollisuus pitää kertyneitä ylitöitä vapaana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mahdollisuus etätööhön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mahdollisuus poistua työpaikalta hoitamaan yksityisasiota työpäivän aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mahdollisuus tarvittaessa kieltäytyä ylitöistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 80. Pitävätkö seuraavat kotiin ja työhön liittyvät väittämät paikkansa kohdallasi?

	Pitää täysin paikkaansa	Pitää jokseenkin paikkaansa	Ei pidä juurikaan paikkaansa	Ei pidä lainkaan paikkaansa	En osaa sanoa tai ei koske minua
Kun tulen kotiin, lakkaan ajattelemasta työtäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnen laiminlyöväni kotiasiota työn vuoksi	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Minun on usein vaikea keskittyä työhöni kotiasioiden vuoksi	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Joudun usein venyttämään työpäivääni, että saan työt tehtyä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Joudun tekemään enemmän ylitöitä kuin haluaisin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Työaikani joustavat riittävästi perheen tarpeiden mukaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## Taloudellinen toimeentulo

### 81. Millaiseksi arvioit perheesi taloudellisen tilanteen?

- erittäin hyväksi  
 melko hyväksi  
 kohtalaiseksi  
 melko huonoksi  
 erittäin huonoksi

### 82. 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"/>

### 83. Onko perheenne saanut toimeentulotukea 12 viime kuukauden aikana?

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

## Osallisuus

### 84. 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"/>
Työ-/opiskeluyhteisöä	<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"/>





## Oma lapsuutesi

### 85. Kun ajattelet kasvuaikaasi, siis aikaa ennen kuin täytit 16 vuotta, niin...

	Ei	Kyllä	En osaa sanoa
Oliko perheelläsi taloudellisia vaikeuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oliko isäsi tai äitisi usein työttömänä, vaikka olisi halunnut tehdä työtä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oliko isälläsi tai äidilläsi joku vakava sairaus tai vamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oliko isälläsi ongelmia alkoholin vuoksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oliko äidilläsi ongelmia alkoholin vuoksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oliko isälläsi jokin mielenterveysongelma (esim. masennus, ahdistus, skitsofrenia, psykoosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oliko äidilläsi jokin mielenterveysongelma (esim. masennus, ahdistus, skitsofrenia, psykoosi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esiintyikö perheessäsi vakavia ristiriitaisuuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erosivatko vanhempasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kiusattiinko sinua koulussa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 4-v lapsen hoitojärjestelyt

### 86. Miten 4-v lapsen hoito on järjestetty tällä hetkellä?

*Voit valita useamman vaihtoehdon.*

- hoidan itse lasta
- puolisoni tai lapsen toinen huoltaja hoitaa lasta
- palkattoman hoitajan hoidossa kotona tai kodin ulkopuolella (esim. isovanhempi)
- palkatun hoitajan hoidossa kotona tai kodin ulkopuolella (esim. au pair, muu lastenhoitaja)
- kunnallisessa päiväkodissa
- yksityisessä päiväkodissa
- kunnallisessa perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa
- yksityisessä perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa
- muu järjestely

Jos 4-v lapsi ei ole lainkaan päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa, siirry kysymykseen 94.

### 87. Kuinka monena päivänä 4-v lapsi on keskimäärin päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa tavallisen viikon (7 pv) aikana? Merkitse numeroina, esim. 5.

\_\_\_\_\_ päivää viikossa

### 88. Kuinka monta tuntia 4-v lapsi on keskimäärin päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa tavallisen viikon (7 pv) aikana? Merkitse numeroina, esim. 40.

\_\_\_\_\_ tuntia viikossa





**89. Kuinka usein 4-v lapsi on päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa seuraavasti?**

	Ei koskaan	Päivittäin	Joka viikko	Muutaman kerran kuu- kaudessa	Muutaman kerran vuodessa
10 tuntia vuorokaudessa yhtäjaksoisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aamuisin klo 5.00–7.00 välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iltaisin klo 18.00–22.00 välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yön yli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viikonloppuisin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**90. Onko 4-v lapsi päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa huoltajan ollessa kotona (esimerkiksi hoitamassa muita sisaruksia)?**

- ei  
 kyllä, enintään 20h/vko  
 kyllä, yli 20h/vko

**4-v lapsen varhaiskasvatus päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa**

**91. Kun ajattelet 4-v lapsen viihtymistä päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa neljän viime viikon aikana, miten arvioit seuraavia asioita?**

	Ei koskaan	Harvoin	Joskus	Melko usein	Hyvin usein	Aina
4-v lapsi nauttii hoitoon menemisestä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsi pyrkii välttämään kontaktia muiden lasten kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen on vaikea hyvästellä vanhempansa, hän on ahdistunut tai lohduton	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsi ei tunne oloaan vapautuneeksi ryhmässä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsi todella nauttii hoidon leikeistä ja leikkivälineistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





**92. Mitä mieltä olet 4-v lapsen saamasta varhaiskasvatuksesta päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai ryhmäperhepäivähoidossa?**

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Varhaiskasvatus vastaa perheen tarpeita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsi huomioidaan yksilöllisesti ja hänen taustansa huomioon ottaen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsi saa yksilöllistä ja tarpeitaan vastaavaa hoitoa ja huolenpitoa (esim. ruokailu, lepo, turvallisuus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsen ja henkilöstön välinen vuorovaikutussuhde on hyvä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lasta kuullaan varhaiskasvatuksessa ja hänellä on mahdollisuus olla mukana toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**93. Seuraavat kysymykset koskevat 4-v lapsen hyvinvointia ja yhteistyötäsi varhaiskasvatuksen henkilöstön kanssa. Kuinka samaa tai eri mieltä olet väittämien kanssa?**

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Saan riittävästi tietoa 4-v lapsen päivän tapahtumista ja yksikön toiminnasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Keskustelen henkilöstön kanssa 4-v lapsen hoitoon, kasvatukseen ja kehitykseen liittyvistä asioista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kun 4-v lapsella on käyttäytymiseen liittyviä ongelmia, joudun ratkaisemaan ne ilman henkilöstön tukea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Henkilöstö kysyy mielipidettäni ja pyytää ehdotuksiani opetukseen ja kasvatukseen liittyvissä asioissa 4-v lasta koskien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Henkilöstö ottaa huomioon sen, mitä minulla on sanottavana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunnioitan henkilöstöä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Henkilöstö kunnioittaa minua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kerron henkilöstölle, kun olen huolissani lapsestani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Henkilöstö on rehellistä, vaikka heillä olisi huonojakin uutisia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tunnen itseni tervetulleeksi 4-v lapsen hoitopaikkaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## 4-v lapsen kotihoito

Jos 4-v lapsi on pääosin kotihoidossa, vastaa seuraavaan kysymykseen, muuten siirry kysymykseen 95.

### 94. Kuinka tärkeitä seuraavat asiat ovat sen kannalta, että 4-v lasta hoidetaan kotona?

	Ei koske perheitämme	Erittäin tärkeä	Tärkeä	Melko tärkeä	Ei kovin tärkeä	Ei lainkaan tärkeä
Perheen taloudellinen tilanne tekee 4-v lapsen kotona hoitamisen mahdolliseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lasta kotona hoitava on työtön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lasta kotona hoitavan ei kannata mennä työhön matalan palkan takia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lasta kotona hoitava on perhevapaalla (äitiys-, isyys- tai vanhempainvapaalla tai kotihoidon tuella) nuoremman sisaruksen kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Halu hoitaa 4-v lasta itse kotona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarjolla olevat hoitomahdollisuudet tai varhaiskasvatuspalvelut eivät vastaa perheen tarpeita (esim. pitkä matka)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varhaiskasvatuksen laatu ei vastaa toiveitamme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mielestäni pienet lapset kuuluu hoitaa kotona	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4-v lapsella on erityistarpeita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>







## Seuraavat kysymykset ovat 4-v lapselle

Esitä kysymykset lapselle tavallisessa arkisessa tilanteessa. Älä painosta lasta vastaamaan – jos hän ei halua vastata, voit yrittää myöhemmin uudestaan tai, oman harkintasi mukaan, jättää jonkun kohdan tyhjäksi.

Jos tiedät, että lapsen toinen huoltaja on jo esittänyt kysymykset lapselle, niitä ei tarvitse toistaa.

Jos lapsi on parhaillaan toisen huoltajansa luona, voit siirtyä näiden kysymysten ohi.

### 95. Mitä sinulle kuuluu?

				
Minulla on lähes aina surullinen tai kurja olo	Minulla on usein surullinen tai kurja olo	Minulla on yhtä paljon iloisia ja kurjia hetkiä	Olen aika usein iloinen ja hyvällä tuulella	Olen tosi usein iloinen ja hyvällä tuulella
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Esitä lapselle alla olevat kysymykset. Älä ohjaa tai johdattele lasta vastaamisessa vaan anna hänen kertoa omin sanoin juuri niin kuin hän haluaa. Pyri kirjaamaan lapsen kertomat asiat mahdollisimman samankaltaisina kuin lapsi on ne kertonut.

### 96. Mitkä asiat tekevät sinut iloiseksi?

---

---

---

### 97. Mitkä asiat harmittavat sinua?

---

---

---

Palautetta tästä lomakkeesta:

---

---

---

**Kiitos vastauksestasi!**

Palauta kyselylomake oheisessa valmiiksi maksetussa kirjekuoressa  
Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle

