

Varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevat nelivuotiaat

Onko lasten ja heidän vanhempiensa hyvinvoinnissa eroja?

JOHANNA NÄRVI & JOHANNA LAMMI-TASKULA

Pohjoismaisen perhepolitiikan ytimessä on pyrkimys edistää tasa-arvoa yhtäältä turvaamalla hyvä lapsuus kaikille lapsille perhetaustasta riippumatta, toisaalta edistämällä sekä äitien että isien mahdollisuuksia yhdistää ansiotyö ja vanhemmuus (Eydal ym. 2018). Laadukkaat ja edulliset varhaiskasvatuspalvelut ovat olleet tässä keskeisessä asemassa (Thevenon 2011). Varhaiskasvatus ymmärretään sosiaalisena investointina, joka osaltaan edistää myönteistä yhteiskunnallista kehitystä, torjuu syrjäytymistä sekä turvaa kyvykkään työvoiman saatavuuden (OECD 2006; Karila ym. 2017; Rostgaard 2018; Repo ym. 2020).

Suomessa lapsen subjektiivinen oikeus varhaiskasvatukseen on helpottanut vanhempien osallistumista työmarkkinoille, mutta samalla alle kouluikäisten lasten kotihoitoa tuetaan tulonsiirroin. Varhaiskasvatuksen osallistumisaste onkin meillä OECD-maiden keskiarvon alapuolella ja muita Pohjoismaita selvästi alhaisempi (Eydal ym. 2018; OECD 2019). Vuonna 2018 suomalaisista kaksivuotiaista lapsista varhaiskasvatukseen osallistui 66 prosenttia, kolmevuotiaista 81 prosenttia, neljävuotiaista 85 prosenttia ja viisivuotiaista 89 prosenttia (Säkkinen & Kuoppala 2019). Euroopan unionin tavoitteena on ollut, että 95 prosenttia yli neljävuotiaista lapsista osallistuisi varhaiskasvatukseen (Euroopan unionin neuvosto 2009).

Matala varhaiskasvatuksen osallistumisaste on herättänyt huolta lasten tasavertaisesta mahdollisuudesta saada varhaiskasvatusta ja etenkin haavoittuvassa asemassa olevien lasten mahdollisuuksista edetä opinpolulla (Karila ym. 2017). Suomalaisessa varhaiskasvatuksessa korostetaan ensisijaisesti lapsen oikeutta kehittyä ja oppia mutta toi-

saalta myös hyvän lapsuuden merkitystä tässä ja nyt (Paananen ym. 2018; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018).

Tarkastelemme tässä analyysissa varhaiskasvatukseen osallistumisen yhteyksiä lasten ja heidän vanhempiensa hyvinvointiin Suomessa. Analysoimme varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevien nelivuotiaiden lasten ja heidän vanhempiensa välisiä eroja hyvinvoinnissa useilla eri ulottuvuuksilla. Kysymme, ovatko kotihoidossa olevat lapset haavoittuvammassa asemassa kuin varhaiskasvatuksessa olevat ikätoverinsa ja onko heillä erityisiä hyvinvoinnin vajeita, joita varhaiskasvatukseen osallistuminen voisi tasoittaa.

Lastenhoidon ratkaisujen taustatekijöitä

Suomalaiset vanhemmat tekevät lastenhoidon ratkaisuja perhepolitiikan tarjoamien vaihtoehtojen puitteissa: vanhempainvapaan jälkeen lapsi voi subjektiivisen varhaiskasvatusoikeuden turvin aloittaa varhaiskasvatuksessa jo alle yksivuotiaana tai olla kotihoidontuen turvin kotihoidossa kolmevuotiaaksi asti. Kotihoidontuen sisaruslisä tarjoaa mahdollisuuden hoitaa myös yli kolmevuotiaita sisarusksia kotona, jolloin nämä jäävät pois varhaiskasvatuspalveluiden piiristä. Osa kunnista maksaa myös kotihoidon tuen kuntalisää, ja sen maksuehdot saattavat edellyttää perheen kaikkien alle kouluikäisten lasten hoitamista kotona (Hietamäki ym. 2017).

Pitkään kotihoidon tuen turvin lasta hoitavat muita useammin äidit, joilla on vähän koulutusta ja jotka ovat olleet jo ennen lapsen syn-

työtä työlämän ulkopuolella tai matalapalkkaisissa työntekijäammateissa (Närvi 2017). Näin ollen matalan sosioekonomisen aseman perheistä tulevat lapset siirtyvät varhaiskasvatukseen muita myöhemmin. Myös maahanmuuttajataustaisissa perheissä alle kolmevuotiaita lapsia hoidetaan pidempään kotihoidon tuella, joskin näissä perheissä vanhemmat sisarukset osallistuvat kantäväestön lapsia useammin varhaiskasvatukseen (Tervola 2018). Matalasti koulutettujen vanhempien sekä maahanmuuttajataustaiset lapset menestyvät heikommin koulussa ja sosioekonominen eriytyminen on 2000-luvulla jopa kasvanut (Vettenranta ym. 2016).

Toisaalta sosioekonomisen ja työmarkkina-aseman ohella myös äidin hoivaihanteilla on merkitystä hoitoratkaisuissa. Äidit hoitavat lasta kotihoidon tuella pidempään, jos heidän mielestään pienten lasten äitien kuuluu hoitaa lasta kotona ja jos he eivät luota varhaiskasvatuksen laatuun (Närvi 2017).

Jos varhaiskasvatus ymmärretään tasavertaisen kehittymisen, kasvun ja oppimisen edellytysten tarjoajana, joidenkin ryhmien jääminen muita lapsia useammin varhaiskasvatukseen ulkopuolelle voi olla ongelmallista. Lukuun ottamatta lasten vanhempien sosioekonomista asemaa ja maahanmuuttajataustaa näistä ryhmistä ja heidän hyvinvoinnistaan tiedetään kuitenkin melko vähän.

Varhaiskasvatuksen merkitys lasten kasvulle ja hyvinvoinnille

Pohjoismaiset tutkimukset kertovat varhaiskasvatuksen myönteisistä seurauksista lasten kognitiivisille taidoille ja koulumenestykselle (esim. Karhula ym. 2017; Hiilamo ym. 2018; Esping-Andersen ym. 2012; Havnes & Mogstad 2011). Tulokset ovat kuitenkin osin ristiriitaisia, eivätkä seuraukset ole samanlaisia kaikille lapsille.

Norjalaisissa tutkimuksissa varhaiskasvatukseen osallistumisen on havaittu edistävän etenkin matalasta sosioekonomisesta taustasta tulevien sekä maahanmuuttajataustaisten lasten koulumenestystä ja myöhemmin taloudellista pärjäämistä (Drange & Telle 2017; Havnes & Mogstad 2011). Siksi varhaiskasvatusta on pidetty tärkeänä lasten perhetaustasta johtuvien sosioekonomisten ja hyvinvointierojen tasoittajana. Suomi näyttää kuitenkin eroavan muista Pohjoismaista siinä, että suomalaisissa tutkimuksissa varhaiskasvatuksen

hyödyt ovat olleet melko samankaltaisia – ja mitasuhteiltaan pieniä – riippumatta lapsen sosiaalisesta taustasta (Erola 2018).

Kognitiivisen suoriutumisen ohella varhaiskasvatuksella voi olla seurauksia myös esimerkiksi lasten psykososiaaliselle kehitykselle ja hyvinvoinnille. Tällaiset seuraukset ovat kuitenkin vaikeammin mitattavia. Esimerkiksi saksalaisessa tutkimuksessa havaittiin varhaiskasvatuspaikkojen lisäämisen vaikuttaneen myönteisesti lasten sosioemotionaaliseen kehitykseen kuten käytösongelmiin tai kaverisuhteisiin (Felfe & Lalive 2018).

Tässä analyysissä tarkastelemme lasten ja heidän vanhempiansa hyvinvointia tässä ja nyt sekä selvitämme hyvinvoinnin mahdollisia lasten hoitomuodon mukaisia eroja. Ymmärrämme hyvinvoinnin sosioekonomisia mittareita laajemmin koettuna hyvinvointina elämän eri osa-alueilla. Lapsiperheiden hyvinvoinnin ulottuvuuksia voi paikantaa Erik Allardtin (1993) kolmijaon mukaan aineellisista oloista (*having*), sosiaalisista suhteista (*loving*) sekä itsensä toteuttamisen mahdollisuuksista (*being/doing*) (Salmi & Kestilä 2019; Salmi & Lammi-Taskula 2014). Maailman terveysjärjestö WHO puolestaan mittaa elämänlaatua fyysisen, sosiaalisen, psykologisen ja elinympäristön ulottuvuuksilla (Skevington ym. 2004). Tarkastelemalla kuvattua kaltaisia ulottuvuuksia voidaan saada monipuolista tietoa lapsille ja heidän perheilleen mahdollisesti kasautuvista hyvinvoinnin vajeista.

Tutkimusasetelma

Analyysin aineistona on *Nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä terveys, hyvinvointi ja palvelut* -tiedonkeruu (NEVA), joka toteutettiin osana CHILDCARE-hanketta¹. NEVA-kyselyaineisto kerättiin viidessä kunnassa – Helsingissä, Jyväskylässä, Salossa, Tampereella ja Ulvilassa – neuvolan laajan nelivuotisterveystarkastuksen yhteydessä syyskuun 2016 ja tammikuun 2017 välisenä aikana. Kyselyllä kartoitettiin nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä lastenhoitoratkaisuja, terveyttä ja hyvinvointia sekä palvelujen käyttöä niin vanhempien itsensä kuin neuvolan ja varhaiskas-

¹ Tasa-arvon kysymykset varhaiskasvatukseen, esiopetuksen ja lastenhoidon tukien järjestelmässä (CHILDCARE) -hanketta rahoittaa Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvosto (hankenumero 314317).

vatuksen henkilöstön näkökulmasta. Vanhemmat ja ammattilaiset vastasivat kunkin nelivuotiaan lapsen osalta omiin kyselyihinsä. Tiedonkeruu ja aineisto on kuvattu tarkemmin NEVA-tiedonkeruun peruseräraportissa (Närvi ym. 2018).

Hyödynnämme terveydenhoitajien vastauksia (736 lapsesta) ja vanhempien vastauksia (347 lapsesta). Nelivuotistarkastuksiin osallistui tutkimusajankohtana 982 lasta perheineen. Näistä 75 prosenttia (737 perhettä) antoi suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen. Suostumuksen antaneista perheistä vajaassa puolessa jompikumpi vanhempi – 90 prosentissa tapauksista äiti – vastasi vanhemman kyselyyn.

Koska kyselyyn osallistuneita ei poimittu satunnaisotoksella, ei tuloksia voi yleistää koskemaan kaikkia suomalaisia nelivuotiaita ja heidän perheitään. Aineisto tarjoaa kuitenkin mahdollisuuden tarkastella nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä tilanteita monipuolisesti yhdistämällä sekä vanhemmilta että terveydenhoitajilta saatua tietoa, jota ei ole ollut muista lähteistä eikä koko maan laajuisesti saatavissa.²

Aineiston rajoituksena on otettava huomioon, että vanhempien aineistossa ovat aliedustettuina maahanmuuttajataustaiset perheet sekä matalasti koulutetut ja eri tavoin huono-osaiset vanhemmat ja heidän lapsensa. Näiden ryhmien jääminen pois kyselytutkimuksista on hyvin yleistä. Vanhempien aineistossa neljällä viidestä (81 %) vastaajasta on korkeakoulututkinto (Närvi ym. 2018), kun koko väestössä nelivuotiaiden lasten vanhemmista 41 prosentilla on vähintään alemman korkeasteen tutkinto.³

Vastaajien valikoitumisesta kertoo myös se, että vanhempien kyselyyn on jätetty vastaamatta useammin niissä perheissä, joissa vanhemmalla on terveydenhoitajan arvion mukaan tuen tarvetta psyykkisessä voinnissa. Kyselystä pois jääneet voivatkin olla juuri niitä, joiden lapset osallistuvat harvemmin varhaiskasvatukseen, vaikka he saataisivat hyötyä siitä. Pohdimme aineiston vinoutumisen merkitystä siitä saataville tuloksille analyysimme lopussa.

Vertaamme tutkimushetkellä varhaiskasvatuksessa ja kotihoitossa olevien nelivuotiaiden ja hei-

dän vanhempiensa hyvinvointia sekä vanhempien että terveydenhoitajien vastausten perusteella. Tarkastelemme sekä aineellista että psykososiaalista hyvinvointia, lapsen kehitystä, terveyttä ja perheen elintapoja (ks. taulukot 1 ja 2) ristiintaulukoinnin sekä tilastollista merkitsevyyttä kuvaavan χ^2 -testin avulla.

Myös aineiston viiden kunnan välillä voi olla eroja hyvinvoinnin osatekijöissä. Vastaajia on kuitenkin etenkin pienemmistä kunnista niin vähän, ettei kuntamuuttujaa tässä otettu mukaan analyysiin.

Nelivuotiaiden osallistuminen varhaiskasvatukseen tutkimuskunnissa

Kansallisen tilaston mukaan 80 prosenttia nelivuotiaista oli varhaiskasvatuksessa vuonna 2016 (Säkkinen & Kuoppala 2019). NEVA-aineistossa osuus on suurempi: vanhempien mukaan nelivuotiaista lapsista oli tutkimushetkellä varhaiskasvatuksessa 84 prosenttia, terveydenhoitajien mukaan 89 prosenttia (Närvi ym. 2018). Tämä liittyy siihen, että valtaosa aineiston vastaajista on Helsingistä. Helsingin lisäksi Tampereella ja Salossa koko maan keskiarvoa suurempi osuus 3–5-vuotiaista lapsista osallistui vuonna 2016 kunnan kustantamaan varhaiskasvatukseen (Sotkanet.fi).

Tutkimuskuntien, etenkin vastaajamääriltään suurimpien Helsingin ja Jyväskylän, välillä olikin aineistossa selviä eroja nelivuotiaiden varhaiskasvatukseen osallistumisessa. Helsingissä varhaiskasvatukseen osallistui vanhempien mukaan 89 prosenttia nelivuotiaista, terveydenhoitajien mukaan 94 prosenttia, kun taas Jyväskylässä vanhempien mukaan 77 ja terveydenhoitajien mukaan 79 prosenttia (Närvi ym. 2018).

Vanhempien aineistosta nähdään, että varhaiskasvatuksen ulkopuolella olevilla nelivuotiailla oli useimmiten (86 %) perheessä alle kolmivuotias sisarus. Nelivuotiaan kotihoito selittyi siis pitkälti sillä, että perheessä hoidettiin myös pienempää lasta kotona. Perhevapaalla olevista vastaajista vain 47 prosenttia kertoi nelivuotiaan olevan varhaiskasvatuksessa, työttömistä 88 ja työssä käyvistä tai opiskelijoista 96 prosenttia.

Kun perheessä ei ollut alle kolmivuotiaita lapsia, lähes kaikki nelivuotiaat osallistuivat varhaiskasvatukseen vanhemman koulutuksesta riippumatta (kuviot 1). Kun perheessä sen sijaan oli alle kolmivuotiaita lapsia (joiden hoitomuoto tosin

2 NEVA-tutkimus toimi pilottitiedonkeruuna THL:ssä toteutettavalle kansalliselle Lasten terveys, hyvinvointi ja palvelut -tutkimukselle, jonka ensimmäinen tiedonkeruu (LTH) toteutettiin 2018.

3 Tieto saatu sähköpostitse erikoistutkija Marjut Pietiläiseltä Tilastokeskuksen Väestötietosivustolta 9.4.2019.

ei ole tiedossa), reilu kolmannes nelivuotiaista oli varhaiskasvatuksen ulkopuolella. Näissä perheissä nelivuotias oli selvästi useammin varhaiskasvatuksessa, jos kyselyyn vastanneella vanhemmalla (joka useimmiten oli äiti) oli akateeminen tutkinto, ja useammin kotihoidossa, jos vanhemmalla oli tätä matalampi koulutus.

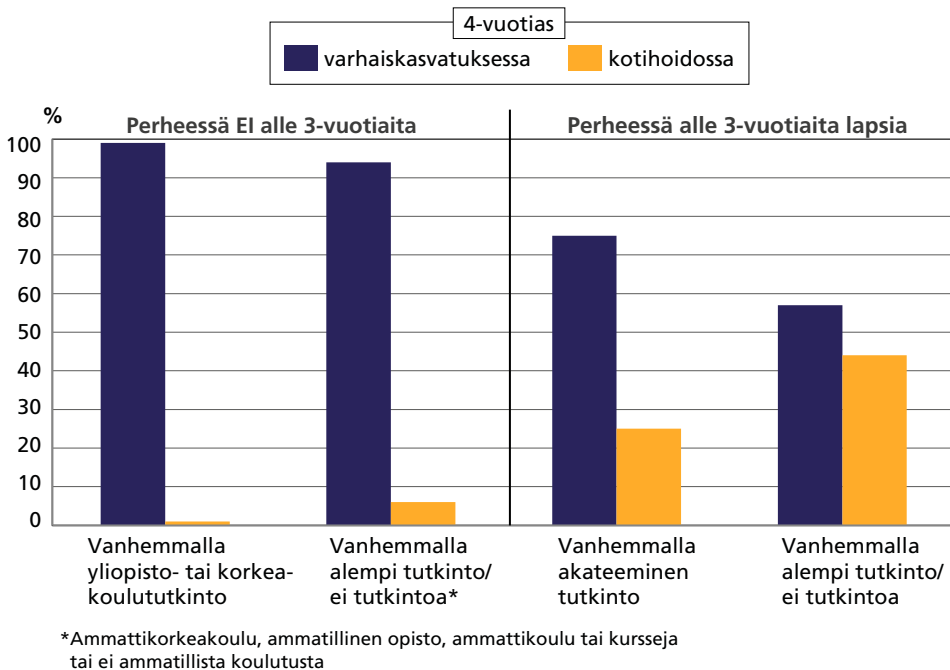
Osa kotihoidossa nelivuotiaana olevista lapsista oli tosin ollut varhaiskasvatuksessa aiemmin ja siirtynyt ehkä nuoremmalla sisaruksensa synnyttyä kotihoitoon; vain kahdeksan prosenttia vanhemmista kertoi, ettei nelivuotias ollut koskaan ollut säännöllisesti hoidossa kodin ulkopuolella (Närvi ym. 2018).

Lapsen ja vanhemman hyvinvoinnin ulottuvuuksien yhteydet nelivuotiaiden hoitomuotoon

Analyysimme varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevien nelivuotiaiden ja heidän perheidensä hyvinvoinnin eri ulottuvuuksista paljastaa vain hyvin vähän hoitomuodon mukaisia eroja. Lapsen hyvinvointia kuvaavista muuttujista yksikään ei ole tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä hoito-

muotoon (taulukko 1). Varhaiskasvatukseen osallistuvien ja sen ulkopuolella olevien nelivuotiaiden fyysisessä terveydessä, kehityksessä, elintavoissa, psyykkisessä voinnissa tai sosiaalisessa käytöksessä ei siis havaittu eroja.

Vanhemman tai perheen hyvinvointia kuvaavista lukuisista muuttujista vain kaksi oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä lapsen hoitomuotoon (taulukko 2). Ensinnäkin kotihoidossa olevien nelivuotiaiden vanhemmat kokivat useammin toimeentulovaikeuksia kuin varhaiskasvatuksessa olevien vanhemmat; kotihoidossa olevien vanhemmat arvioivat menojen kattamisen tuloilla useammin hankalaksi kuin varhaiskasvatuksessa olevien vanhemmat. Tämä ei ole kovin yllättävää, sillä lapsen kotihoito tarkoittaa yleensä, että vanhempi ei käy töissä. Työelämän ulkopuolella olo puolestaan merkitsee matalampaa tulotasoa, jolloin kotitalouden menojen kattaminen tuloilla voi hankaloitua ainakin tilapäisesti. Muissa taloudellista hyvinvointia mittaavissa tekijöissä, kuten toimeentulotuen saamisessa tai aineellisen puutteen kokemuksissa, ei kuitenkaan ollut eroa varhaiskasvatukseen osallistuvien ja sen ulkopuolella olevien lasten vanhempien välillä.



Kuvio 1. Nelivuotiaan lapsen hoitomuoto vanhemman koulutuksen ja nuorempien sisarusten mukaan viidessä suomalaisessa kunnassa, % lapsista (vanhempien aineisto N = 325).

Taulukko 1. Lapsen hyvinvointia kuvaavat tekijät nelivuotiaan lapsen hoitomuodon mukaan, % (TH = terveydenhoitajan arvio, N = 717–732; V = vanhemman arvio, N = 307–333)

	Varhaiskasvatuksessa	Kotihoidossa	p
N	636–650 (TH), 257–279 (V)	79–82 (TH), 50–54 (V)	
Terveys ja elintavat			
Lapsella todettu tai epäilty (TH):			
kehitysviive (esim. puhe, motorinen)	7	2	,149
psykkinen oireilu (hoidon / tuen piirissä)	2	0	,196
Tuen tai hoidon tarvetta¹ lapsen (TH):			
fyysisessä kasvussa tai terveydentilassa	9	11	,386
liikuntatottumuksissa	9	6	,412
ravitsemustottumuksissa	12	12	,866
riittävässä unessa	4	1	,184
Psykososiaalinen hyvinvointi			
Tuen tai hoidon tarvetta¹ lapsen (TH):			
sisäänpäin suuntautuviissa psykkinisissä oireissa	5	6	,669
ulospäin suuntautuviissa psykkinisissä oireissa	17	15	,532
vuorovaikutuskyvyssä / sosiaalisissa taidoissa	11	9	,455
kaltoinkohtelussa (pahoinpitely, laiminlyönti, kurittaminen)	1	0	,340
Vanhemmalla huolta lapsen mielialasta vuoden aikana (V)	15	10	,339
Lapsella seuraavia oireita viimeisen 6 kk aikana vähintään kerran viikossa (V):			
ärtyneisyyttä, uhmakkuutta, levottomuutta	52	50	,771
alakuloisuutta, itkuisuutta, kiinnostuksen puuttua	6	6	,874
jännittyneisyyttä, pelkoja	14	13	,836
hyökkäävää tai aggressiivista käytöstä	11	11	,938

¹ Tuen tai hoidon tarvetta vähän, jonkin verran tai paljon verrattuna niihin, joilla tarvetta ei lainkaan.

Toiseksi kotihoidossa olevien lasten vanhemmilla oli neuvolan terveydenhoitajan arvion perusteella hieman useammin tuen tarvetta psykkinisessä voinnissa, jaksamisessa tai mielenterveydessä kuin varhaiskasvatuksessa olevien lasten vanhemmilla. Tulokset eivät kerro, miksi kotihoidossa olevien lasten vanhemmalla on useammin vaikeuksia psykkinisessä voinnissa ja jaksamisessa – tai toisin päin: miksi vanhemmat, joilla on näitä vaikeuksia, hoitavat nelivuotiaista kotona. Samoin kuin toimeentulon hankaluudet, myös psykkinen vointi saattaa kytkeytyä vanhemman työttömyyteen tai siihen, että perheessä on kotihoidossa useampia lapsia. On kuitenkin syytä muistaa, että tulos kertoo ainoastaan kyselyyn vastanneen vanhemman, ei mahdollisen toisen lapsesta huolehtivan aikuisen voinnista ja jaksamisesta.

Lisäksi viitteellisesti merkitsevä yhteys näkyi lapsen hoitomuodon ja vanhemman itsensä ar-

vioiman maltin menettämisen suhteen. Kotona hoidettujen nelivuotiaiden vanhemmat näyttäsivät olevan useammin huolissaan maltin menettämisestä ristiriitatilanteissa lapsen kanssa kuin varhaiskasvatuksessa olevien lasten vanhemmat. Kotona lasta hoitava saattaa kohdata päivän aikana enemmän tilanteita, joissa voi menettää malttinsa verrattuna varhaiskasvatuksessa olevan lapsen vanhempaan. Etenkin äidit kokevatkin jaksavansa lasten kanssa paremmin, kun he käyvät myös ansiotyössä (Salmi & Lammi-Taskula 2014).

Vanhemmat, jotka kokivat hankaluutta toimeentulossa, kertoivat muita useammin selvästä huolesta menettää maltti ristiriitatilanteissa lapsen kanssa. Toimeentulokokemukset sekä vanhemman psykkinen kuormitus ja sen myötä vanhempana toimiminen kytkeytyvät myös aiempien tutkimusten mukaan yhteen (Salmi & Kestilä 2019; Salmi ym. 2014; Leinonen 2004).

Taulukko 2. Vanhemman ja perheen hyvinvointia kuvaavat tekijät nelivuotiaan lapsen hoitomuodon mukaan, % (TH = terveydenhoitajan arvio, N = 732, V = vanhemman arvio, N = 329–331)

	Varhais- kasvatuksessa	Kotihoidossa	p
N	636–650 (TH), 270–278 (V)	79–82 (TH), 51–54 (V)	
Terveys ja elintavat			
Tuen tai hoidon tarvetta¹ vanhemman (TH):			
fyysisessä terveydessä	8	11	,417
ravitsemus- ja liikuntatottumuksissa	11	12	,828
päihteiden käytössä	6	4	,365
Psykososiaalinen hyvinvointi			
Tuen tai hoidon tarvetta¹ vanhemman (TH):			
psykkisessä voinnissa, jaksamisessa, mielenterveydessä	21	31	,038
vuoroaikutuksessa lapsen kanssa	8	7	,904
parisuhdeväkivallassa	1	1	,670
Tuen tai hoidon tarvetta¹ perheen (TH):			
kasvatuskäytännöissä	14	11	,452
kyvyissä tai taidoissa huolehtia lapsen perushoidosta ja huolenpidosta	4	4	,956
vuoroaikutuksessa perheessä	11	9	,461
Selvää huolta² viimeisten 12 kk aikana (V):			
omien vanhempiana olemisen taitojen riittävydestä	6	7	,645
omasta jaksamisesta	14	13	,828
maltin menettämisestä ristiriitatilanteissa lapsen kanssa	13	23	,056
Vanhempi tuntee itsensä yksinäiseksi (V)			
ei koskaan / hyvin harvoin	67	66	
joskus	28	26	
melko usein / jatkuvasti	5	8	
Vanhempi tuntee kuuluvansa erilaisiin yhteisöihin³ (V)			
melko/erittäin löyhästi tai ei kiinteästi eikä löyhästi	59	49	,191
melko/erittäin kiinteästi	41	51	
Vanhemman elämänhallinta⁴ (V)			
heikoin neljännes (25 %)	26	20	,313
vahvempi	74	80	
Vanhemman mieliala⁵ (V)			
matalin neljännes 23 %	23	19	,467
korkeampi	77	81	
Taloudellinen ja aineellinen hyvinvointi			
Menojen kattaminen tuloilla (V)			
erittäin hankalaa / hankalaa	4	11	,021
melko hankalaa / melko helppoa	61	68	
hyvin helppoa / helppoa	35	21	
Perhe saanut toimeentulotukea viimeisten 12 kk aikana (V)			
	5	6	,764
Vanhempi on viimeisten 12 kk aikana (V):			
pelännyt ruoan loppumista ennen kuin saa rahaa ostaakseen lisää	6	11	,140
luopunut rahan puutteen vuoksi vaatehankinnoista, harrastuksista yms.	36	34	,818
Tuen tai hoidon tarvetta¹ perheen (TH):			
toimeentulossa	6	11	,100
asumisessa, asuinolosuhteissa	3	1	,342

1 Tuen tai hoidon tarvetta vähän, jonkin verran tai paljon verrattuna niihin, joilla tarvetta ei lainkaan.

2 Selvää huolta vs. lievää tai ei huolta (vähintään lievää huolta näistä asioista koki vähintään puolet vastanneista vanhemmista).

3 Summamuuttuja kuulumisesta perheeseen, sukuun, ystäväpiiriin, vapaa-ajan yhteisöön (esim. harrastusporukkaan), nettiyhteisöön, uskonnolliseen yhteisöön ja suomalaiseen yhteiskuntaan. Vastausasteikko 5-asteinen välillä "erittäin kiinteästi – erittäin löyhästi tai ei ollenkaan".

4 Summamuuttuja kahdeksasta väittämästä: Tunnen, että elämälläni on päämäärä ja tarkoitus; Tunnen olevani arvokas; Pystyn tekemään elämäni liittyviä päätöksiä; Pystyn toimimaan sen mukaisesti mitä itse pidän tärkeänä; Koen elämäni olevan hyvin hallinnassani; Koen pärjääväni elämässäni; Jos joudun vaikeuksiin, keksin niihin yleensä ratkaisun; Tiedän, kenen puoleen kääntyä jos on vaikeaa. Vastausasteikko Likert 5.

5 Summamuuttuja viidestä väittämästä: Vanhempi ollut hyvin hermostunut; tuntenut mielialansa niin matalaksi, ettei mikään ole voinut piristää; tuntenut itsensä tynneksi ja rauhalliseksi (käännetty); tuntenut itsensä alakuloiseksi ja apeaksi; ollut onnellinen (käännetty). Vastausasteikko 5-asteinen välillä "koko ajan – ei lainkaan".

Yhteenveto ja pohdinta

Tarkastelimme tässä analyysissä varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevien nelivuotiaiden lasten ja heidän perheidensä hyvinvointieroja. Analyysin perusteella tällaisia eroja ei juuri löytynyt.

Laajojen terveystarkastusten yhteydessä sekä neuvoloiden terveydenhoitajilta että lasten vanhemmilta kerätyn aineiston avulla oli mahdollista tarkastella monenlaisia hyvinvoinnin ulottuvuuksia – aineellista ja psykososiaalista hyvinvointia sekä terveyttä ja elintapoja – lukuisten muuttujien avulla. Valtaosassa tarkastelluista muuttujista erot varhaiskasvatuksessa tai kotihoidossa olevien nelivuotiaiden ja heidän perheidensä välillä olivat hyvin pieniä, eivätkä ne yltäneet tilastollisesti merkitseviksi. Ainoastaan vanhemman kokemukset toimeentulon hankaluudesta sekä terveydenhoitajan arvio vanhemman tuen tarpeesta psyykkisessä voinnissa olivat tilastollisesti merkitsevästi yleisempiä kotihoidossa olevien lasten vanhemmilla varhaiskasvatuksessa olevien vanhempiin verrattuna.

Kotihoidossa olevien lasten vanhempien yleisemmin kokema toimeentulon hankaluus tarkoittaa, että kotihoidossa ja varhaiskasvatuksessa olevat lapset saattavat elää taloudellisesti eriävissä kasvuympäristöissä. Tulokset vihjaavat myös siihen, että vaikka aineellisen puutteen kokemukset ovat harvinaisia, ne saattavat olla yleisempiä kotihoidossa olevien nelivuotiaiden perheissä. Toimeentulovaikeudet voivat kuormittaa vanhempia henkisesti, mikä voi heijastua kielteisesti lapsen ja vanhemman suhteeseen ja kasvatukseen (Leinonen 2004). Vanhempien toimeentulovaikeudet heijastuvat myös lasten koulu-uraan: paremmin toimeentulevien vanhempien lapset saavat koulussa parempia arvosanoja, ja pienituloisten perheiden lapset jäävät muita useammin ilman toisen asteen koulutuspaikkaa (Ristikari ym. 2018).

Toisaalta pikkulapsiperheissä toimeentulovaikeudet saattavat olla väliaikaisia, jos ne liittyvät lapsen hoitamiseen kotona kotihoidon tuen turvin. Toimeentulovaikeudet eivät tulosten mukaan liiain yhdistyneet toimeentulotuen saamiseen. Lasten välinen taloudellinen eriarvoisuus saattaa siis lieventyä kotona olevan vanhemman siirtyessä ansiotyöhön. Tällöin myös kotona hoidettu lapsi todennäköisesti siirtyy varhaiskasvatukseen.

Myös vanhemman psyykkinen kuormitus, arjessa jaksamisen vaikeudet tai mielenterveyden ongelmat voivat olla riski lapsen hyvinvoinnille,

ja terveydenhoitajat arvioivat, että vanhemmalla on näissä useammin tuen tarvetta perheissä, joissa nelivuotiaista hoidettiin kotona. Lähes merkitsevä ero havaittiin myös siinä, että kotihoidossa olevan lapsen vanhempi oli useammin huolissaan maltin menettämisestä ristiriitatilanteissa lapsen kanssa. Vanhemman psyykkisen kuormituksen kohdalla korostuu varhaiskasvatuksen turvaaminen lapsen oikeutena, vaikka psyykkinen vointi ei kytkeytyisiikään nelivuotiaan lapsen hoitomuotoon.

Tuloksissa näkyi myös muita pienehköjä hyvinvointieroja lapsen hoitomuodon mukaan. Ehkä aineiston pienestä koosta johtuen nämä erot eivät kuitenkaan olleet tilastollisesti merkitseviä; suuremmissa aineistossa jotkut erot saattaisivat yltää merkitseviksi. Nämä pienet erot eivät kaikki viitanneet kotihoidossa olevien lasten perheisiin kasautuviin hyvinvoinnin vajeisiin, vaan joillakin ulottuvuuksilla varhaiskasvatuksessa olevien tilanne näytti hieman heikommalta (esim. lapsella hieman useammin kehitysviive, psyykkistä oireilua tai tuen tarvetta riittävässä unessa). Tulokset eivät siis viittaa systemaattisiin lapsen hoitomuodon mukaisiin hyvinvointieroihin.

Analyysillamme on aineistosta johtuen useita rajoituksia, joten tuloksia on syytä tulkita varovaisesti. Viidestä kunnasta kerätyn aineiston tuloksia ei voi yleistää koskemaan kaikkia suomalaisia nelivuotiaita ja heidän perheitään. Kuntien väliset erot voivat olla merkittävämpiä kuin lapsen hoitomuodon mukaiset erot lasten ja perheiden hyvinvoinnissa. On mahdollista, että tulokset olisivat toisenlaisia laajemmalla valikoimalla kuntia.

Aineiston koko ei myöskään mahdollista nelivuotiaiden lasten erilaisten hoitopolkujen huomioon ottamista. Osa kotihoidossa nelivuotiaana olevista oli ollut aiemmin varhaiskasvatuksessa. Toisaalta kolmannes varhaiskasvatuksessa olevista nelivuotiaista oli siirtynyt ensi kertaa kodin ulkopuoliseen hoitoon 2,5-vuotiaana tai vanhempana. (Närvi ym. 2018.) Muutokset tämän ikäisten lasten hoitopoluissa voivat selittää sitä, miksi lapsen hoitomuodon mukaisia hyvinvointieroja havaittiin niin vähän. Lasten varhaiskasvatukseen osallistumisen seurauksia tarkastelevissa tutkimuksissa muutokset lasten hoitojärjestelyissä olisi tärkeää ottaa huomioon.

Olellainen haaste on myös kyselyn vastaajajoukon valikoituminen. Aineistossa olivat aliedustettuina matalasti koulutetut, maahanmuuttajavanhemmat sekä etenkin perheet, joille kasautuu useita huono-osaisuuden tekijöitä ja jotka eivät ehkä

siksi jaksaa osallistua tutkimuskyselyyn. Näistä ryhmistä olisi tärkeää saada tietoa muilla menetelmillä. Toisaalta tutkimukseen osallistuneissa perheissäkin oli erilaisia hyvinvoinnin vajeita. Tärkeänä havaintona voidaan pitää sitä, ettei hyvinvoinnin vajeiden tässä aineistossa havaittu kasautuvan kotona tai varhaiskasvatuksessa olevien lasten perheille. Aihe kaipaa kuitenkin laajempaa ja alueellisesti kattavampaa jatkotutkimusta.

Analyysimme tulokset herättävät pohtimaan, onko lasten hyvinvoinnin näkökulmasta syytä olla huolissaan kotona hoidetuista ja siten varhaiskasvatuksen ulkopuolella olevista lapsista. Analyysin perusteella nelivuotiaita – joiden hoitamiseksi ei enää makseta kotihoidon tukea mutta kylläkin kotihoidon tuen sisaruslisää – hoitavat useammin kotona vähemmän koulutetut äidit, joilla on myös alle kolmevuotiaita lapsia. Vanhemman koulutuksen yhteys yli kolmivuotiaiden lasten varhaiskasvatukseen osallistumiseen on havaittu myös rekistereihin perustuvassa tarkastelussa (Haataja ym. 2017). Mutta kun sosioekonomisen aseman sijaan tarkastellaan lasten ja perheiden hyvinvointia eri ulottuvuuksilla, sekä kotihoidossa että varhaiskasvatuksessa olevien nelivuotiaiden ja heidän vanhempiansa joukossa on niitä, joilla ei ole erityisiä ongelmia hyvinvoinnissa, ja niitä, joilla olisi mahdollisesti tarvetta eriaistaiseen tukeen. Tämä liittyy suomalaisen dualistiseen lastenhoitopoli-

tiikkaan, jonka seurauksena sekä kotihoidossa että varhaiskasvatuksessa on hyvin monenlaisten vanhempien lapsia. Kotihoidon tukea käyttää valtaosa perheistä ainakin jonkin aikaa (Närvi 2017), joten myös kotona hoidettavilla nelivuotiailla on monenlaisia kodin kasvuympäristöjä. Universaali palvelujärjestelmä eli lasten subjektiivinen varhaiskasvatusoikeus puolestaan on tarkoittanut sitä, että valtaosa lapsista perhetaustasta ja -tilanteesta riippumatta osallistuu varhaiskasvatukseen ennen kouluikää.

Lasten hyvinvoinnin näkökulmasta huolta olisi syytä kantaa erityisesti niistä lapsista, joilla on erilaisia hyvinvoinnin vajeita, riippumatta heidän sosioekonomisesta taustastaan tai varhaiskasvatukseen osallistumisesta. Varhaiskasvatukseen osallistuvien lasten kohdalla hyvinvoinnin vajeet tosin saattaa olla helpompi havaita, jolloin lasten ja heidän perheidensä tuen tarpeisiin on helpompi tarttua kuin jos lapsi on kotihoidossa. Laadukkaiden varhaiskasvatus- ja neuvolapalvelujen ohella on tärkeää olla tarjolla myös matalan kynnyksen sosiaali- ja mielenterveyspalveluita, joissa perheitä voidaan tukea lapsen hoitomuodosta riippumatta. Taloudellisen eriarvoisuuden ehkäisemiseksi olisi tärkeää huolehtia lapsiperheiden toimeentulosta etenkin pikkulapsivaiheessa esimerkiksi turvaamalla vanhempainpäivärahojen ja lapsilisien riittävä taso.

KIRJALLISUUS

- Allardt, Erik (1993) *Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research*. In Martha Nussbaum & Amartya Sen (eds.) *The Quality of Life*. Oxford: Clarendon Press.
- Drange, Nina & Telle, Kjetil (2017) *Preschool and school performance of children from immigrant families*. *Empirical Economics* 2/2017.
- Erola, Jani (2018) *Varhaisen päivähoidon pitkän aikavälin vaikutukset. Virheitä ja vahvistuneita havainnot*. *Yhteiskuntapolitiikka* 83 (4), 448–451.
- Esping-Andersen, Gøsta & Garfinkel, Irwin & Han, Wen-Jui & Magnuson, Katherine & Wagner, Sander & Waldfogel, Jane (2012) *Child care and school performance in Denmark and the United States*. *Children and Youth Services Review, Comparative Child and Family Policy* 34 (3), 576–589.
- Euroopan unionin neuvosto (2009) *Council conclusions of 12 May 2009 on a strategic framework for European cooperation in education and training* (ET 2020). OJ C 119. [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:52009XG0528\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX:52009XG0528(01)) (luettu 11.2.2020)
- Eydal, Guðný Björk & Rostgaard, Tine & Hiilamo, Heikki (2018) *Family policies in the Nordic countries: aiming at equality*. In Guðný Björk Eydal & Tine Rostgaard (eds.) *Handbook of Family Policy*. Cheltenham: Edward Elgar, 195–208.
- Felfe, Christina & Lalive, Rafael (2018) *Does early child care affect children's development?* *Journal of Public Economics* 159, 33–53.
- Haataja, Anita & Ahlgren-Leinvuo, Hanna & Ranto, Sanna & Valaste, Maria (2017) *Lastenhoitoratkaisut helsinkiläisissä lapsiperheissä*. Helsinki: Helsingin kaupunki & Kela.

- Havnes, Tarjei & Mogstad, Magne (2011) No Child Left Behind: Subsidized Child Care and Children's Long-Run Outcomes. *American Economic Journal: Economic Policy* 3 (2), 97–129.
- Hietamäki, Johanna & Kuusiholma, Julia & Räikkönen, Eija & Alasuutari, Maarit & Lammi-Taskula, Johanna & Repo, Katja & Karila, Kirsti & Hautala, Paula & Kuukka, Anu & Paananen, Maiju & Ruutiainen, Ville & Eerola, Petteri (2017) Varhaiskasvatus- ja lastenhoitoratkaisut yksivuotiaiden lasten perheissä. CHILDCARE-kyselytutkimuksen 2016 perustulokset. Työpäpaperi 24/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hiilamo, Heikki & Merikukka, Marko & Haataja, Anita (2018) Long-Term Educational Outcomes of Child Care Arrangements in Finland. *SA-GE Open* 8 (2).
- Karhula, Alekski & Erola, Jani & Kilpi-Jakonen, Elina (2017) Home Sweet Home? Long-Term Educational Outcomes of Childcare Arrangements in Finland. In Hans-Peter Blossfeld & Nevena Kulic & Jan Skopek & Moris Triventi (eds.) *Childcare, Early Education and Social Inequality – A Cross-national Perspective*. Cheltenham: Edward Elgar, 268–285.
- Karila, Kirsti & Kosonen, Tuomas & Järvenkallas, Satu (2017) Varhaiskasvatuksen kehittämisen tiekartta vuosille 2017–2030. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö.
- Leinonen, Jenni (2004) Families in struggle – Child mental health and family well-being in Finland during the economic recession of the 1990s: The importance of parenting. Helsinki: Stakes.
- Närvi, Johanna (2017) Äitien perhevapaat ja osallistuminen työelämään. Teoksessa Minna Salmi & Johanna Närvi (toim.) *Perhevapaat, talouskriisi ja sukupuolten tasa-arvo*. Raportti 4/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 64–104.
- Närvi, Johanna & Lammi-Taskula, Johanna & Hietamäki, Johanna & Malander, Johanna & Repo, Katja (2018) Nelivuotiaiden lasten hyvinvointi ja palvelut. CHILDCARE-hankkeen NEVA-kyselytutkimuksen tuloksia viidestä kunnasta. Työpäpaperi 24/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- OECD (2019) *Education at a Glance 2019: OECD Indicators*. Paris: OECD.
- OECD (2006) *Starting Strong II. Early Childhood Education and Care*. Paris: OECD.
- Paananen, Maiju & Repo, Katja & Eerola, Petteri & Alasuutari, Maarit (2018) Unravelling conceptualizations of (in)equality in early childhood education and care system. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 1–11.
- Repo, Katja & Alasuutari, Maarit & Karila, Kirsti & Lammi-Taskula, Johanna (eds.) (2020) *The Policies of Childcare and Early Childhood Education. Does Equal Access Matter?* Cheltenham: Edward Elgar.
- Ristikari, Tiina & Keski-Säntti, Markus & Sutela, Elina & Haapakorva, Pasi & Kiilakoski, Tomi & Pekkarinen, Elina & Kääriälä, Antti & Aaltonen, Mikko & Huotari, Tiina & Merikukka, Marko & Salo, Jarmo & Juutinen, Aapo & Pesonen-Smith, Anna & Gissler, Mika (2018) *Suomi lasten kasvuympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä*. Raportti 7/2018. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Rostgaard, Tine (2018) Childcare as a global policy agenda. In Guðný Björk Eydal & Tine Rostgaard (eds.) *Handbook of Family Policy*. Cheltenham: Edward Elgar, 96–110.
- Salmi, Minna & Kestilä, Laura (2019) Toimeentulokokemukset ja hyvinvoinnin erot alakoululaisten perheissä. Tuloksia Kouluterveyskyselyn 2017 vanhempien aineistosta. Työpäpaperi 22/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Salmi, Minna & Lammi-Taskula, Johanna (2014) Työn ja perheen yhteensovittaminen hyvinvoinnin tekijänä. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula & Sakari Karvonen (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Helsinki: THL, 38–51.
- Salmi, Minna & Sauli, Hannele & Lammi-Taskula, Johanna (2014) *Lapsiperheiden toimeentulo*. Teoksessa Johanna Lammi-Taskula & Sakari Karvonen (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Helsinki: THL, 82–104.
- Skevington, S. & Lotfy, M. & O'Connell, K. (2004) The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. *A Report from the WHOQOL Group. Quality of Life Research* 13 (2), 299–310.
- Säkkinen, Salla & Kuoppala, Tuula (2019) *Varhaiskasvatus 2018. Tilastoraportti 32*. Helsinki: THL.
- Tervola, Jussi (2018) Supporting gender equality and integration. Immigrant families' child care choices in the Nordic policy context. Helsinki: Kela.
- Thevenon, Olivier (2011) Family policies in the OECD Countries: a comparative analysis. *Population and Development Review* 37 (11), 57–87.
- Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2018. Määräykset ja ohjeet 2018:3a. Helsinki: Opetushallitus.
- Vettenranta, Jouni & Välijärvi, Jouni & Ahonen, Arto & Hautamäki, Jarkko & Hiltunen, Jenna & Leino, Kaisa & Lähteinen, Suvi & Nissinen, Kari & Nissinen, Virva & Puhakka, Eija & Rautopuro, Juhani & Vainikainen Mari-Paoliina (2016) *PI-SA 15 Ensituloksia. Huipulla pudotuksesta huolimatta*. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2016:41. Helsinki.

TIIVISTELMÄ

Johanna Närvi & Johanna Lammi-Taskula: Varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevat nelivuotiaat. Onko lasten ja heidän vanhempiensa hyvinvoinnissa eroja?

Tarkastelemme analyysissämme varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevien nelivuotiaiden lasten ja heidän vanhempiensa hyvinvointieroja. Subjektivisesta varhaiskasvatusoikeudesta huolimatta Suomessa etenkin yli kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatukseen osallistuminen on alhaisempaa kuin muissa pohjoismaissa. Yli kolmevuotiaiden lasten kotihoitoa tukee kotihoidon tukeen maksettava sisaruslisä, jos nuorempaa sisarusta hoidetaan kotona. Perhetausta heijastuu lasten hoitomuotoon: heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevat sekä maahanmuuttajaäidit hoitavat lasta kotihoidon tuella pidempään. Varhaiskasvatus ymmärretään paitsi hoitona ja hoivana myös lasten oikeutena kasvaa, kehittyä ja oppia. Varhaiskasvatuksen katsotaan voivan tasoittaa erilaisista taustoista tulevien lasten mahdollisuuksia erityisesti koulutuksessa. Tietoa muista kuin sosioekonomisista hyvinvoinnin ulottuvuuksista varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevien lasten ja heidän perheidensä välillä on kuitenkin vain vähän. Kysymmekin, ovatko kotihoidossa olevat lapset haavoittuvammassa asemassa kuin varhaiskasvatuksessa olevat ikäoverinsa ja onko heillä erityisiä hyvinvoinnin vajeita, joita varhaiskasvatukseen osallistuminen voisi tasoittaa. Analyysi perustuu kyselyaineistoon, joka kerättiin vuonna 2016 viiden kunnan neuvoloissa

lapsen nelivuotistarkastuksen yhteydessä, ja joka sisältää sekä terveydenhoitajan vastauksia (736 lapsesta) että vanhemman vastauksia (347 lapsesta) nelivuotiaista lapsista ja heidän perheistään. Kysely oli osa Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamaa CHILDCARE-tutkimushanketta. Analysoitavia hyvinvoinnin ulottuvuuksia olivat muun muassa lapsen kehitys, lapsen ja vanhemman tuen tarve terveydessä, elintavoissa, psyykkisessä hyvinvoinnissa ja sosiaalisissa taidoissa sekä vanhempien toimeentulo. Näiden yhteyttä lapsen hoitomuotoon selvitimme ristiintaulukoinnin avulla.

Tulosten mukaan eroja varhaiskasvatuksessa ja kotihoidossa olevien nelivuotiaiden ja heidän perheidensä hyvinvoinnissa on vain hyvin vähän. Ainoastaan vanhemman kokemukset toimeentulon hankaluudesta sekä terveydenhoitajan arvio vanhemman tuen tarpeesta psyykkisessä voinnissa olivat yleisempiä kotihoidossa olevien lasten vanhemmilla varhaiskasvatuksessa olevien vanhempiin verrattuna. Tulokset eivät viittaa hyvinvoinnin vajeiden kasautumiseen kotihoidossa sen paremmin kuin varhaiskasvatuksessaakaan oleville lapsille tai heidän vanhemmilleen. Suomen dualistisen lastenhoitopolitiikan seurauksena sekä varhaiskasvatuksessa että kotihoidossa on monenlaisista perhetaustoista ja -tilanteista tulevia lapsia. Lasten hyvinvoinnin näkökulmasta huolta olisi syytä kantaa erityisesti niistä lapsista, joilla on erilaisia hyvinvoinnin vajeita, riippumatta heidän sosioekonomisesta taustastaan tai varhaiskasvatukseen osallistumisesta.