

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Terveystieteiden koulutusohjelma
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Johtamisen osaaminen

Piia Pyykkö

Totaalisten yksinhuoltajien kokemuksia saamistaan perhepalveluista ja tuesta sekä omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan

Tiivistelmä

Pyykkö Piia

Totaalisten yksinhuoltajien kokemuksia saamistaan perhepalveluista ja tuesta sekä omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan, 83 sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Johtamisen osaaminen

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Opinnäytetyö 2015

Ohjaajat: lehtori Leena Byckling ja yliopettaja Niina Nurkka, Saimaan ammattikorkeakoulu, Totaaliyhärit ry:n puheenjohtaja Erja Turunen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata totaalisten yksinhuoltajien kokemuksia yhteiskuntamme tarjoamista perhepalveluista ja tuesta sekä heidän omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan. Tavoitteena oli tuoda tietoa yhden vanhemman perheiden hyvinvoinnista asiantuntijoille ja päättäjille sekä toimia vertaistukena yksinhuoltajille. Tulokset ovat nähtävissä ja hyödynnettävissä Totaaliyhärit ry:n internet kotisivuilla, joilla jaetaan julkisesti tietoa ja tutkimustuloksia yhden vanhemman perheistä.

Opinnäytetyö noudattaa määrällisen tutkimuksen ominaispiirteitä. Teoriaosuudessa tutustuttiin tällä hetkellä Suomessa tarjolla oleviin perhepalveluihin ja lapsiperheille kohdistettuihin taloudellisiin etuuksiin sekä tutustuttiin lapsiperheiden hyvinvointia käsitteleviin lähteisiin. Laajempaa tarkastelua tehtiin yhden vanhemman perheisiin ja yksinhuoltajuuteen liittyen. Tutkimus toteutettiin sähköisellä kyselyllä totaalisille yksinhuoltajille Totaaliyhärit ry:n kotisivuilla olevan linkin kautta. Kyselyssä kartoitettiin totaalisten yksinhuoltajien käyttämiä perhepalveluita viimeksi kuluneen vuoden aikana ja heidän tyytyväisyyttään käyttämiinsä palveluihin. Kyselyssä kartoitettiin totaalisten yksinhuoltajien taloudellista tilannetta, tukiverkostoa sekä kokemusta omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta.

Kyselyyn vastasi 58 totaalista yksinhuoltajaäitiä. Perhepalveluista käytetyimpiä olivat terveysaseman palvelut, neuvolan palvelut sekä päivähoito. Menoja, joista yksinhuoltajat joutuivat taloudellisen tilanteensa vuoksi yleisimmin tinkimään, olivat harrastukset, matkustelu ja vaatteet. Ystävien ja vertaistuen merkitys korostui yksinhuoltajan kokemassa omassa jaksamisessaan. Yleisimmiksi koetut avun ja tuen tarpeet kohdentuivat lastenhoitoapuun, taloudelliseen tukeen, siivous- ja kodinhoitoapuun sekä äidin omaan aikaan. Kolmannen sektorin osallisuus ja tärkeys totaalisten yksinhuoltajien auttamisessa ja tukemisessa korostui. Vertaistuki- ja vapaaehtoistoimintaa sekä kolmannen sektorin osallisuutta tulisikin lisätä. Asiantuntijoilla tulisi olla enemmän tietoa yhden vanhemman perheistä sekä kykyä kohdata heitä. Palveluita ja erilaisia tuen muotoja tulisi kehittää ja lisätä yhden vanhemman perheiden tarpeita huomioiden.

Asiasanat: totaalinen yksinhuoltaja, perhepalvelut, yhteiskunnan tuki, hyvinvointi

Abstract

Pyykkö Piia

Single parents' experiences on family services and support, and their health and well-being, 83 pages, 2 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta, Finland

Master's Degree Program in Health Promotion

Specialization in Leadership

Master's Thesis 2015

Instructors: Lecturer Leena Byckling and Principal Lecturer Niina Nurkka, Saimaa University of Applied Sciences, Erja Turunen, the Chairman of the Association Totaalilyhdistys

The purpose of this study was to describe the experiences of totally single parents on the family services and support offered by our society, as well as their own well-being. The aim was to convey information about single-parent families' well-being for experts and decision-makers and to act as a peer support for single parents. The results are visible and usable at the Totaalilyhdistys Association's internet website which distributes data and results publicly about single-parent families.

The thesis complies with the characteristics of quantitative research. The theory introduces sources of the family services and available assistance to families with children in Finland, as well as the well-being of families with children. A broader examination was made on one-parent families and single parents. The study was conducted by an electronic questionnaire to totally single parents through a website's link by the Totaalilyhdistys Association. The questionnaire surveyed the family services, which the totally single parents used in the last past year and their satisfaction with the services they used. The questionnaire studied the totally single parents' economic situation, the support and experiences of their own welfare and well-being.

The questionnaire was answered by 58 totally single-parent mothers. The most used family services were health services and day-care services. The spending, on which single parents were forced to compromise because of their economic situation, were most commonly hobbies, traveling, and clothing. Friends and peer support were emphasized in the well-being of single parents. Needs for the assistance and support were most commonly about child care assistance, financial support, cleaning and utility assistance, as well as the mother's own time. The third sector involvement was emphasized in the assistance and support of totally single parents. Peer support, voluntary activities and involvement of the third sector should be increased. The experts should have more information about single-parent families, as well as the ability to meet them. Services and various forms of assistance should be developed and added taking the needs of single-parent families into consideration.

Keywords: totally single-parent, family services, social support, well-being

Sisältö

1 Johdanto	5
2 Lapsiperheille kohdenneet palvelut ja tuet	7
2.1 Perhepalvelut	8
2.2 Taloudelliset etuudet	11
3 Lapsiperheiden hyvinvointi.....	12
4 Yhden vanhemman perhe.....	15
4.1 Yksinhuoltajuus tilastoissa	17
4.2 Totaalinen yksinhuoltaja.....	18
4.3 Taloudellinen asema	19
4.4 Tyytyväisyys palveluihin ja tukiverkosto	21
4.5 Yksinhuoltajan hyvinvointi ja voimavarat.....	22
4.6 Yhden vanhemman perheiden liitto ry ja Totaaliyhärit ry	25
5 Opinnäytetyön tarkoitus	26
6 Opinnäytetyön toteutus	26
6.1 Kyselyn laatiminen	27
6.2 Kyselyn toteutus.....	28
6.3 Tulosten analysointi	29
7 Tulokset	29
7.1 Taustatiedot	29
7.2 Vastaaajien mielipiteitä käyttämistään perhepalveluista	32
7.3 Vastaaajien taloudellinen tilanne.....	47
7.4 Vastaaajien tukiverkosto	51
7.5 Vastaaajien hyvinvointi ja jaksaminen.....	52
8 Pohdinta.....	58
8.1 Tulosten tarkastelu.....	58
8.2 Kehittämisehdotukset.....	61
8.3 Opinnäytetyön menetelmä ja toteutus.....	64
8.4 Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset näkökohdat ja luotettavuus	65
8.5 Kehittäminen ja jatkotutkimusaiheet.....	66
Lähteet.....	68

Liitteet

- Liite 1 Kyselylomake
- Liite 2 Saatekirje

1 Johdanto

Keskimääräinen lapsiluku on Suomessa Euroopan suurimpia, mutta lapsiperheiden osuus kaikista kotitalouksista on Suomessa ja Tanskassa pienin. Kahden huoltajan perheissä käytettävissä olevat rahatulot ylittävät maan keskitulon suurimmassa osassa Euroopan maita, mutta yksinhuoltajat jäävät keskitulosta kaikissa maissa. Toimeentulo-ongelmista kärsitään Suomessa ja muissa Pohjoismaissa muuta Eurooppaa harvemmin. Suomalaisista lapsista vain 8,5 % asuu perheissä, joissa on suuria tai jonkinasteisia toimeentulo-ongelmia. Myös yhden vanhemman perheissä toimeentulo-ongelmista kärsitään Suomessa muuta Eurooppaa vähemmän. Vajaa seitsemän prosenttia suomalaisista lapsista kokee aineellisia puutteita välttämättömistä asioista, koska perheellä ei näihin ole ollut varaa. Suomalaislapsista noin kolme prosenttia asuu talouksissa, joilla ei ole ollut varaa uusiin vaatteisiin. Eurooppalaisessa vertailussa suomalaislasten toimeentulo on tilastojen valossa hyvällä tasolla. Yhden huoltajan perheiden lapset ovat heikommassa asemassa kaikissa Euroopan maissa. (Tilastokeskus 2014a.)

Suomalainen hyvinvointiyhteiskunta perustuu edelleen kahden vanhemman työssäkäyntiin. Lapsiperheiden pienituloisuus on lisääntynyt vaikka taloudellista tilannetta tuetaan muun muassa vanhempainavustuksella, lapsilisällä, subjektiivisella päivähoito-oikeudella ja kotihoidontuella. Erityisen haavoittuvassa taloudellisessa tilanteessa ovat yksinhuoltajat ja vähintään kolmen lapsen perheet. (Pelkonen, Halkulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola & Puumalainen 2013.)

Yksinhuoltajaperheiden määrä on ollut tasaisessa kasvussa 90-luvulta lähtien (SOTKANet 2015.) Vuonna 2013 yksinhuoltajaperheitä oli lähes 120 000 eli hieman yli 20 % kaikista lapsiperheistä, mikä on yli 6 % enemmän kuin vuonna 1990. Joka neljäs yksinhuoltajaperhe on pienituloinen, ja heidän köyhyysriskinsä on suurin muihin kotitalouksiin verrattuna (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2009.) Yhden vanhemman perheissä kohdataan usein enemmän ongelmia kuin kahden vanhemman perheissä. Yksinhuoltajilla ilmenevät vaikeudet perheen toimivuudessa ja vanhemmuudessa ovat yhteydessä sekä perheen sisäisiin voimavaroihin (kokemus omasta yksinhuoltajuudesta) että ulkoisiin voimavaroihin (perheen taloudellinen tilanne ja perheen koko). (Broberg & Tähtinen 2009.)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan yksinhuoltajien terveys on heikompi kuin muiden lapsiperheiden vanhempien. Yksinhuoltajat kokevat stressiä, ahdistusoireista, väsymystä ja uupumusta enemmän kuin avo- tai avioliitossa olevat vanhemmat. Heikomman terveyden taustalla ovat mahdollisesti matalammat tulot, alhaisempi koulutustaso sekä alhaisempi työllisyysaste. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Erilaiset järjestöt tukevat yksinhuoltajuutta esimerkiksi järjestämällä vertaistukea yhden vanhemman perheiden tapaamisilla. Järjestöjä on perustettu useaan kuntaan, väestörakenteiden ja tarpeiden mukaan. Muun muassa pääkaupunkiseudulle ovat ensikodissa asuneet äidit perustaneet edunvalvonnan ja yhdesäolon tueksi yhdistyksen jo vuonna 1968. (Pienperheyhdistys ry 2015.) Yhdistyksistä tärkein on valtakunnallinen Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry (YVPL), jonka tavoitteena on parantaa yhden vanhemman perheiden sosiaalista, taloudellista ja oikeudellista asemaa. Yhdistys pyrkii toimimaan vertaistukijana ja julkaisee tutkittua tietoa täysin yksin lastaan huoltavien vanhempien arjesta. Yhdistys toimii paikallisella sekä valtakunnallisella tasolla. (Yhden vanhemman perheiden liitto ry 2014a.) YVPL:n jäsenyhdistyksenä toimii Totaaliyhärit ry, joka on perustettu yksin lasta huoltavalle, jolla ei ole elämässään tukena toista vanhempaa tai kummankaan vanhemman lähisukua (Totaaliyhärit ry 2014).

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata totaalisten yksinhuoltajien kokemuksia yhteiskuntamme tarjoamista perhepalveluista ja tuista sekä heidän omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat totaaliset yksinhuoltajat. Tutkimustulokset ovat nähtävillä Totaaliyhärit ry:n internet kotisivuilla, joilla jaetaan tietoa yhden vanhemman perheistä.

2 Lapsiperheille kohdennetut palvelut ja tuet

Suomen valtion käyttämistä varoista lapsiperheiden palveluissa ja etuuksissa muihin Euroopan maihin verrattuna korostuvat varhaislapset (0-5 v.) ja nuoret (12–17 v.). Suomessa 6-11-vuotiaisiin lapsiin panostaminen on huomattavasti pienempää kuin esimerkiksi muissa Pohjoismaissa. Vanhempien näkemykset

palveluista ja etuuksista vaihtelee lasten ikien mukaan. Päivähoitopalvelut, kotihoidontuen korottaminen, osa-aikatyön tukeminen ja perhevapaiden kehittäminen ovat tärkeimpiä pienten lasten vanhemmille, kun taas koulut ja lasten terveydenhuollon kehittäminen ovat tärkeimpiä kouluikäisten lasten vanhempien mielestä. Perhepoliittisista toimenpiteistä tärkeimpinä Perhebarometriin vastanneiden mielestä esiin nousivat työajan joustavuus, mahdollisuus osa-aikatyöhön, erillinen lapsilisä vähävaraisille perheille, lapsiperheiden asumisen tukeminen sekä kotihoidon korotus. Joustavan työajan tärkeys korostui perheissä, joissa oli yli kolme lasta tai alle 2-vuotiaita lapsia. Merkittävää on, että noin puolet lapsiperheistä ja vastasyntyneiden vanhemmista koki yhteiskunnan riittämättömän tuen lastenhankintaa ehkäiseväksi syyksi. Perhebarometrin tulosten mukaan suurimmin muutosta kaipaaviksi aiheiksi nousivat ylimääräinen lapsilisä vähävaraisille perheille ja lapsiperheiden asumisen tukeminen. (Lainiala 2014.)

Suomalaisen perhepolitiikan perustana ovat kaikille suunnatut yhtäläiset etuudet ja kattavat peruspalvelut. Näiksi luetaan lapsilisät, päivähoito sekä terveydenhuolto- ja koulujärjestelmä. Näistä merkittävin lapsiperheille suunnattu palvelu on kunnallinen päivähoito. Vaihtoehtona tai täydentävänä tukena perheillä on mahdollisuus myös lasten kotihoidontukeen, yksityisen hoidon tukeen sekä joustavaan hoitorahaan. (Lainiala 2014.)

Lapsiperheiden palvelujärjestelmää on uudistettu ja uudistetaan edelleen niin, että painopiste korjaavista palveluista siirtyy hyvinvointia edistäviin ja ongelmia ehkäiseviin palveluihin. Keskeisimpiä lapsiperheiden palveluja ohjaavia lakeja ovat terveydenhuolto-, lastensuojelu- sekä sosiaalihuoltolaki. (Pelkonen ym. 2013.)

2.1 Perhepalvelut

Perheille kohdennetuilla palveluilla pyritään tukemaan vanhempia ja lasten huoltajia turvaamaan lasten hyvinvointi ja kasvatus. Kunnan on huolehdittava siitä, että lasten päivähoitoa on saatavilla kunnan järjestämänä tai valvomana sellaisena kuin sitä tarvitaan. Oikeus kunnan järjestämään päivähoitoon alkaa vanhempainrahakauden päätyttyä. Päivähoito on osa varhaiskasvatusta ja se

koostuu hoidosta, kasvatuksesta ja opetuksesta, jonka tarkoituksena on tukea lapsen tasapainoista kasvua, kehitystä ja oppimista. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015a; Sosiaali- ja terveysministeriö 2015c.)

Oppivelvollisuutta edeltävänä vuonna kunnan velvollisuus on järjestää lapselle esiopetusta, jonka tavoitteena on vahvistaa lapsen oppimisen ja kehityksen edellytyksiä. Perusopetuksen lainsäädännön muutos, joka velvoittaa esiopetukseen, on tullut voimaan tämän vuoden alusta. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b.)

Aamu- ja iltapäivätoiminta on tarkoitettu 1. ja 2. vuosiluokan oppilaille sekä kaikille erityisopetukseen kuuluville oppilaille. Toiminta on vapaaehtoista. Toiminnan tavoitteena on tukea kodin ja koulun kasvatustyötä, tukea lapsen tunne-elämän kehitystä ja eettistä kasvua sekä edistää lasten hyvinvointia ja tasa-arvoisuutta yhteiskunnassa. Toiminta ennaltaehkäisee syrjäytymistä ja lisää osallisuutta sekä tarjoaa lapselle monipuoliset mahdollisuudet osallistua ohjattuun ja virkistävään toimintaan. Toiminnan tavoitteena on mahdollistaa myös lepo rauhallisessa ympäristössä ammattitaitoisen ja tehtävään soveltuvan henkilön valvonnassa. Kunta vastaa aamu- ja iltapäivätoiminnan kokonaisuudesta. Kunnan velvollisuutena ei ole järjestää koululaisten aamu- ja iltapäivätoimintaa. (Opetushallitus 2015.)

Lasten, nuorten ja perheiden terveystalouteihin kuuluvat neuvola, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto sekä suun terveydenhuolto (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015c). Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on ohjata ja valvoa äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa. Neuvolapalvelut kuuluvat kaikille alle kouluikäisten lasten perheille. Äitiys- ja lastenneuvolapalveluista säädetään terveydenhuoltolaissa. Neuvolatoiminnan tavoitteina on järjestää perheille mahdollisimman kokonaisvaltaista, saumatonta ja terveyttä edistävää palvelua yli nykyisten toimintarajojen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014e.) Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu kaikille peruskoulua käyville oppilaille. Myös kouluterveydenhuoltoon sisältyy oppilaan vanhempien ja huoltajien tukeminen lasten kasvatustyössä sekä tuetaan vanhemmuutta. Laajoissa terveystarkastuksissa selvitetään myös lasten vanhempien hyvinvointia ja jaksamista, elämäntilannetta ja perheen tukiverkostoa. Lakisääteiset laajat terveystarkastukset vahvistavat las-

ten ja perheiden hyvinvointia, tunnistavat varhaisen tuen tarpeet ja tehostavat syrjäytymisen ehkäisyä. Kunnat vastaavat kouluterveydenhuollon toteuttamisesta kaikille peruskoulujen oppilaille. (Pelkonen 2013; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014f.) Opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat kaikki lukioiden, ammatillisen peruskoulutuksen, korkeakoulujen sekä yliopistojen opiskelijat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014g). Kunnan on järjestettävä kaikille asukkailleen suun terveydenhuollon palvelut, joissa tehdään tarvittaessa yhteistyötä myös erikoissairaanhoidon, muun terveydenhuollon sekä sosiaalihuollon kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015h).

Perheiden ongelma- ja ristiriitatilanteissa apua voidaan hakea kasvatus- ja perheneuvonnasta, joka on sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu. Neuvonnassa annetaan asiantuntija-apua lapsen tai perheen ongelmissa. Kunnan tai kuntayhtymän on järjestettävä neuvontaa kasvatus- ja perheneuvolassa tai muiden sosiaalipalvelujen yhteydessä. Kunnan tehtävänä on järjestää perheasiain sovittelua parisuhteen ristiriitatilanteissa. Avio- tai avoeroissa tehtävänä on sopia lapsen huoltoon, tapaamisoikeuteen ja elatukseen liittyvistä asioista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015d.)

Uudistunut sosiaalihuoltolaki turvaa lasten ja perheiden saaman tuen ajoissa. Uudistusten myötä lain on tarkoitus vahvistaa peruspalveluja, vähentää korjaavien toimenpiteiden tarvetta sekä parantaa asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Lapsiperheillä on oikeus saada kotipalvelua 1.1.2015 alkaen, kun se on välttämättömä lasten hyvinvoinnin turvaamiseksi. Kotipalvelua annetaan perheille toimintakykyä alentavan syyn perusteella. Syynä voi olla esimerkiksi sairaus, synnytys, vamma, uupumus tai muutoin vaikea elämäntilanne. Erityinen elämäntilanne voi muodostua perheeseen esimerkiksi perheenjäsenen kuoleman tai vanhempien eron seurauksena. Erityiseksi elämäntilanteeksi luokitellaan myös, jos toinen vanhemmista on vankilassa, perheeseen syntyy monikkolapset tai perheessä on omainen hoidettavana. Kotipalvelua, perhetyötä, tukihenkilöitä ja -perheitä sekä vertaisryhmätoimintaa on saatavilla ilman lastensuojelun asiakkuutta. Sosiaalihuoltolain uudistuksen tavoitteena on madaltaa tuen hakemisen kynnystä ja turvata oikea-aikainen tuki perheille. Uudistuksen myötä lastensuojelun asiakkuus alkaa vasta, jos lastensuojelun tarve todetaan tai perheelle an-

netaan lastensuojelun palveluja tai tukitoimia. Ehkäisevien palvelujen tavoitteena on vähentää lastensuojelun asiakasmääriä sekä taata lastensuojeluun riittävä määrä osaavia työntekijöitä suhteessa asiakasmääriin. Ehkäisevien palvelujen lisääminen ja lastensuojelutyön oikea resursointi vähentävät raskaiden ja korjaavien lastensuojelutoimenpiteiden tarvetta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a.)

Ehkäisevää lastensuojelutyötä tehdään kunnan järjestämässä peruspalveluissa kuten neuvoloissa, päivähoidossa, perhekeskuksissa, kouluissa sekä kaikissa terveyden- ja sosiaalihuollon palveluissa. Tämä ei edellytä perheiltä lastensuojelun asiakkuutta, vaan työtä tehdään osana lapsiperheille kuuluvia palveluita. Ehkäisevä lastensuojelutyö kuuluu myös osana aikuisille suunnattuja sosiaali- ja terveysterveystoimintoihin, jos aikuisen kyky huolehtia lapsesta on heikentynyt. Ehkäisevällä lastensuojelulla ehkäistään varsinaisen lastensuojelun tarvetta sekä perheiden ongelmien syntymistä tai pahenemista. Ehkäisevä lastensuojelu ehkäisee muun muassa lastenpsykiatrisen laitoshoidon tai lastensuojelutoimien tarvetta. (Pelkonen 2013; Sosiaali- ja terveysministeriö 2015e.)

Lastensuojelulaki määrittää lastensuojelun keskeisenä periaatteena edistää lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lasten hyvinvointia seurataan ja edistetään kunnan sosiaalihuollon vastaavan toimielimen ja kunnan muiden viranomaisten yhteistyönä. Lastensuojelulain tavoitteena on turvata lapsen hoito ja huolto lastensuojelulain mukaisin toimenpitein, mikäli muut avohuollolliset toimenpiteet eivät ole riittäviä tai mahdollisia. Lastensuojelu tukee vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Kunnan on järjestettävä lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ehkäisevää lastensuojelua silloin, kun lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana. (Lastensuojelulaki 2007.)

Kansallisesti terveyden edistäminen näkyy sosiaali- ja terveydenhuollon Kaste-kehittämissuunnitelmassa, jonka tarkoituksena on vahvistaa kuntien mahdollisuutta puuttua terveyttä vaarantaviin riskitekijöihin, edistää väestön terveyttä ja kaventaa terveyseroja. Ohjelman tavoitteena on ollut myös lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. Tavoitteena on viedä erityispalvelut peruspalveluiden tueksi normaaleihin kasvu- ja kehitysympäristöihin. Kaste-ohjelman

aikaansaannoksia ovat muun muassa perhekeskuksiin integroidut palvelut, oppilas- ja opiskelijahuolto sekä avohuoltoon ja perhehoitoon kohdennettu lastensuojelu. (Pelkonen 2013; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014d.)

Lapsiperheille, joilla on alle kouluikäisiä lapsia, kohdennetut palvelut ovat useimmissa kunnissa nykyisin järjestetty perhekeskustyyppisesti. Perhekeskusten palvelukokonaisuuksia ovat monialainen perhekeskus, hyvinvointineuvolatyypinen perhekeskus, avoimen varhaiskasvatuksen perhekeskus sekä erityispalvelua kokoava perhetukikeskus, joihin sisältyy neuvolatoimintaa, varhaiskasvatuksen palveluita sekä ehkäiseviä sosiaalipalveluja. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014a.)

Adoptioneuvonta on lakisääteistä ja sitä valvoo sosiaali- ja terveysministeriö. Adoptioneuvontaa antavat kuntien sosiaalitoimistot sekä Pelastakaa Lapset ry, ja sitä saavat kaikki, jotka toivovat adoptiolasta Suomesta tai ulkomailta. Myös raskaana olevat naiset, jotka suunnittelevat lapsensa antamista adoptoitavaksi, saavat neuvontaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015f.)

2.2 Taloudelliset etuudet

Lapsiperheiden etuuksista merkittävin on lapsilisä. Kansaneläkelaitos maksaa perheille lapsilisää alle 17-vuotiaista lapsista, jotka asuvat Suomessa. Lapsilisän tavoitteena on tasata lapsista aiheutuneita kustannuksia lapsiperheiden ja muiden kotitaloustyyppien välillä, tällä myös pyritään lievittämään köyhyyttä sekä lisätä syntyvyyttä. Pienituloisille lapsiperheille lapsilisät voivat olla merkittävä tekijä taloudellisessa pärjäämisessä, kun taas parhaiten toimeentulevilla lapsiperheillä lapsilisien osuus kokonaistuloista jää pieneksi. Perheiden kahtiajako hyvä ja huono-osaisiin on voimistunut valtaosan perhebarometriin vastanneiden mielestä. (Lainiala 2014.)

Äitiysvapaan jälkeen Kansaneläkelaitos maksaa vanhempainrahaa reilun puolen vuoden ajalta sille vanhemmalle, joka jää lapsen kanssa kotiin. Vanhempainraha päättyy lapsen ollessa noin 9 kuukauden ikäinen. Perhebarometriin vastanneiden mielestä suurin osa oli sitä mieltä, että vanhempainvapaan tulisi olla pidempi. Koulutustason mukaan ylemmän korkeakoulututkinnon suoritta-

neet olivat myönteisimpiä vanhempainvapaan nykyiseen keston. (Lainiala 2014.)

Suomessa, kuten useassa muussakin Euroopan maassa, vanhemman on mahdollisuus jäädä lapsen kanssa kotiin hoitovapaalle lapsen kolmanteen ikävuoteen saakka. Suomessa etuna on, että vanhempi saa taloudellista korvausta koko hoitovapaan ajalta kotihoidontukena. Suurin osa Perhebarometriin vastanneista kokee nykyisen hoitovapaan keston sopivana, mutta suurin osa toivoisi hoitorahan olevan suurempi. Suurimman osan Perhebarometriin vastanneiden mielestä sopiva ikä lapselle mennä kodin ulkopuoliseen hoitoon on yhden ja kolmen ikävuoden välillä. Hoitovapaalla pidempään olleiden vanhempien peruste on ollut tyypillisemmin se, ettei vanhemmalla ole ollut työpaikkaa, johon palata. Vuonna 2012 Suomen lisäksi vain viisi muuta Euroopan maata maksoi tukea perheelle lapsen hoitamiseksi kotona 3-vuotiaaksi saakka. (Lainiala 2014.)

3 Lapsiperheiden hyvinvointi

Lasten ja nuorten terveydessä ja hyvinvoinnissa on tapahtunut paljon myönteisiä muutoksia 2010-luvulla. Vanhempien hyvinvoinnilla ja perheen elinolosuhteilla on ratkaisevan tärkeä vaikutus lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. (Pelkonen ym. 2013.)

”Family Constellations and Life Satisfaction in Europe” tutkimuksen mukaan lapsiperheiden hyvinvointi on parempaa ydinperheissä, joissa perheen rakentavat lasten biologiset vanhemmat yhteisten lastensa kanssa. Toisaalta tutkimuksesta käy ilmi, että huonompi sosioekonominen asema voidaan yhdistää perheen tyytymättömyyteen elämässä. Usein nämä perheet eivät ole ydinperheitä, vaan epätavallisiksi luokiteltuja perheitä esimerkiksi yksinhuoltaja- ja uusioperheitä. Tutkimus koostui täysi-ikäisten haastatteluista, joita tehtiin 28:ssa Euroopan eri maassa. Tutkimustulokset viittaavat siihen, että yksinhuoltajaäidit ja –isät sekä suurperheelliset ovat vähiten tyytyväisiä elämäänsä. Yksinhuoltajaäidit, jotka asuivat lastensa kanssa yksin, olivat 33 % tyytymättömiä elämäntilanteeseensa kuin parisuhteessa elävät äidit. (Vignoli, Pirani ja Salvini 2013.)

Vanhempana toimimiseen liittyvinä huolina vanhemmat kokevat tavallisimmin oman jaksamisensa sekä perheen taloudellisen tilanteen. Äidit kokevat isiä enemmän huolta yksinäisyydestään ja vastuun kantamisesta yksin vanhempana. Toimiva parisuhde ja hyvä terveydentila suojaavat vanhempaa huolten kasaantumiselta ja antavat voimavaroja. Myös perheen kokema taloudellisen toimeentulon vakaus ja yhdessä asuminen puolison kanssa vähensivät vanhempien kokemien huolten määrää. Perheen yhteinen aika sekä yhteiset tavat ja tottumukset olivat yhteydessä vanhempien huolten vähäisempään määrään. Vanhemmat kokevat saavansa harvoin apua vanhemmuuteen liittyviin huoliin kuten yksinäisyyteen, parisuhdeongelmiin, lähisuhdeväkivaltaan sekä päihde- ja mielenterveysongelmiin. Lapsiperheet, jotka kokevat tarvitsevansa tukea, kokevat palveluista saamansa tuen usein riittämättömäksi. Noin kolmannes vanhemmista ei saanut apua ja tukea huoliinsa, osa ei uskonut saavansa apua palveluista. (Pelkonen ym. 2013.)

Joitain huolia on vaikea ottaa puheeksi tai niitä ei vielä tunnisteta palveluissa riittävästi. Huomiota tulisi kiinnittää vanhemmuuden vahvistamiseen, koska vanhempana toimimisen liittyvien vaikeuksien on todettu olevan keskeisiä lapsen kehityksellisten ongelmien, mielenterveysongelmien, yleisen pahoinvoinnin, syrjäytymisen sekä ei toivotun käyttäytymisen riskitekijöitä. Vanhempien esiin tuomaan lieväänkin huoleen tulisi aina suhtautua vakavasti. Valtaosa lapsiperheistä voi hyvin ja heille riittävät tarjolla olevat palvelut. Yleensä perheet, joilla on voimavaroja kuormittavia tekijöitä ja joiden sosiaalinen asema on alhaisempi, kokevat palvelujen saamisen vaikeampana. (Pelkonen ym. 2013.)

Lapsiperheiden hyvinvointiin liittyy mahdollisuus käyttää julkisia hyvinvointipalveluja kuten neuvoloja, terveydenhuoltoa sekä päivähoitoa. Kotitalouksien käytävissä olevat tulot ovat kuitenkin taloudellisen hyvinvoinnin tärkein indikaattori. Perhebarometrin tulosten mukaan lapsiperheistä suurimmassa köyhyysriskissä ovat yhden vanhemman perheet sekä suuret lapsiperheet. Myös nuorilla pariskunnilla ja pienten lasten perheillä on kohonnut köyhyysriski. Nämä ryhmät ovat tutkimuksen mukaan olleet myös kriittisimpiä valtion antamaan tukeen. 70 % vastanneista oli sitä mieltä, ettei valtio tue perheitä riittävästi. Perhepoliittisia toimia tulisikin kohdentaa riskiryhmille. Huomioitavaa on myös se, etteivät kaikki

suuret lapsiperheet taikka yhden vanhemman perheet ole köyhiä. Työmarkkinoiden ulkopuolella oleminen, esimerkiksi hoitovapaa tai perheenjäsenen työttömyys, on suurin lapsiperheiden köyhyysriskiä kasvattava tekijä. Pitkä koulutus, perhevapaat ja epävakaa työsuhde yhdessä selittävät lapsiperheiden pienituloisuutta. Suomessa alle kolmevuotiaiden äitien työssäkäyntiaste on huomattavasti pienempi kuin muissa Pohjoismaissa. Myös erilaiset perhepoliittiset toimet muuan muassa lapsilisien leikkaukset edesauttavat köyhyysriskiä. Vuosien saatossa, vuosien 1987–2013 välisenä aikana, lapsiperheiden köyhyys on lisääntynyt kuitenkin vain noin yhden prosenttiyksikön verran. (Lainiala 2014.)

Lasten ja lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia edistävät monet niin kansainväliset kuin kansallisetkin julistukset, ohjelmat ja lait. Kansallisesti palvelujen kehittäminen ja lapsiperheiden toimeentulon turvaaminen on sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla. Lainsäädäntö määrittelee palvelut, joita kuntien on tarjottava. Näiden palveluiden avulla edistetään kansalaisten terveyttä sekä hyvinvointia, joka kuuluu kuntien perustehtävään. Kunnat tai kuntayhtymät luovat itse rakenteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015a). Kansalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen velvoite lähtee jo perustuslaista, jonka mukaan jokaisella on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Perustuslain lisäksi Suomessa useat eri lait säätelevät niin sosiaalipalveluja kuin terveyspalvelujakin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015b).

Kansainvälisesti maailman terveysjärjestö WHO, World Health Organization, on Suomen terveyspolitiikan merkittävin kansainvälinen yhteistyökumppani. Maailman terveysjärjestön tehtävänä on taata kaikille ihmisille hyvä terveydentila. Järjestön perustuskirja määrittelee terveyden täydelliseksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi, ei ainoastaan sairauden puutteeksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b). Lapsen oikeudet on kirjattu YK:n Lapsen oikeuksien yleissopimukseen, johon Suomi liittyi vuonna 1991. Sopimus velvoittaa Suomessa valtiota, kuntia lasten vanhempia ja muita aikuisia. Suomen tämän hetkinen painopiste lasten oikeuksien parantamisessa on vähentää lapsiköyhyyttä sekä torjua lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa. Suomi on saanut suosituksen myös kehittää toimia vähempiossaisten perheiden aseman parantamiseksi

kesäkuussa 2009. (Ulkoasiainministeriö 2012.) EU-sopimus tuli voimaan vuonna 2009, jonka tarkoituksena on ottaa toiminnassaan huomioon riittävä sosiaalinen suojelu, sosiaalisen syrjäytymisen torjunta ja ihmisten terveyden korkeatasoinen suojelu. Sosiaali- ja terveysministeriö on vastuussa näiden toteutumisesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014c.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt ohjelman työn ja perheen yhteensovittamiseen työelämän ja työpaikkojen näkökulmasta. Ohjelmassa työn ja perheen yhteensovittamisella tarkoitetaan paitsi omien lasten, mutta myös ikääntyvien vanhempien sekä muiden omaisten hoitamisen yhdistämistä työssä käymiseen. Ohjelma on käynnissä vuosina 2013-2015, ja sitä koordinoi Työterveyslaitos. Ohjelmaan osallistuneilla työpaikoilla on kiinnitetty entistä enemmän huomiota joustavuuteen työajoissa. Henkilöstöllä on ollut mahdollisuus tehdä lyhennettyä työaika ja valita itselleen sopivia työvuoroja tehtäväksi. Lapsiperheiden vanhemmat ovat saaneet pitää vapaata töistä juhlapyhinä esimerkiksi jouluna. Asioiden hoitaminen kesken työpäivää sekä etätyöskentely kotoa käsin on joissain työpaikoissa tehty mahdolliseksi. Suhtautuminen perhevapaisiin on ollut työpaikoilla myönteisempää ohjelman myötä. Lapsiperheet ovat otettu huomioon työpaikoilla järjestämällä ohjelmaa ja tapahtumia perheille perhepäivinä. Työpaikoissa on otettu myös puolisoita mukaan ilmapiirikyselyihin sekä kysytty heidän toiveitaan perhetoiminnasta. Joissain työpaikoissa työnantaja kustantaa lastenhoitajan kotiin lapsen äkillisesti sairastuttaessa, jotta vanhempi pääsee halutessaan töihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015g.)

4 Yhden vanhemman perhe

Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmän mukaan perheen muodostaa samassa asunnossa asuvat henkilöt. Perheet luokitellaan väestötietojärjestelmän mukaan lapsettomiin tai lasten kanssa asuviin avio- ja avopareihin, rekisteröityihin mies- ja naispareihin sekä yhden vanhemman perheisiin. Lapsiperheitä ovat perheet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia. Yksinhuoltajien perheiksi luokitellaan vain ne yhden vanhemman perheet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia. (Tilastokeskus 2013.)

Yleensä yksinhuoltajuus ei ole valinta, vaan pakko. Yksinhuoltaja tarkoittaa lapsesta yksin vastuun kantamista. Yksinhuoltajaksi voi tulla avioeron seurauksena tai ettei koskaan ole edes asunut lapsen toisen vanhemman kanssa samassa taloudessa. Yhden vanhemman perheeksi voi tulla myös omasta tietoisestaan valinnastaan esimerkiksi adoption, keinohedelmöityksen tai biologisen äitiyden kautta. Adoptio on säädetty Adoptiolaislaissa. Yksinhuoltajuus näyttäytyy perhe-
muotona, johon usein koetaan selitysvellisuus. Yksinhuoltajat määritetään usein yhteen kategoriaan, jolloin yksinhuoltajuuden syyksi voidaan helposti laittaa muun muassa kaikki perheen ongelmat. Yksinhuoltaja kokee itsensä yleensä kuitenkin vanhemmaksi ja käsite yksinhuoltaja on heille merkityksetön. Yksinhuoltajan määrittäminen saa suomen kielessä negatiiviselta kuulostavan vivahteen. Määrittäminen voisi olla myös esimerkiksi itsenäinen vanhempi. (Infopankki 2014b; Krok 2009.)

Hallintoviranomaiset määrittävät perheen yksinhuoltajaperheeksi silloin, kun taloudessa ei virallisesti asu kahta eri sukupuolta olevaa aikuista. Kun äiti tai isä asuu perheessä lasten kanssa yksin, ilman puolisoa, on kyse yhden vanhemman perheestä. Vanhempi voi tällöin olla lapsen yksinhuoltaja tai yhteishuoltaja. Yksinhuoltajana vanhempi vastaa lapsen kasvatuksesta yksin ja yhteishuoltajana vanhemmat sopivat lapsen asioista yhdessä. Yksinhuoltajana vanhempi tekee kaikki lasta koskevat päätökset itse ja tietoja esimerkiksi päiväkodista tai koulusta voidaan antaa ainoastaan lapsen huoltajalle. Toinen vanhempi, niin sanottu etävanhempi, saa päättää lapsen hoidosta ja kasvatuksesta silloin, kun lapsi on hänen luonaan. (Krok 2009; Infopankki 2014b.)

Silloin kun lapsen vanhemmat ovat avioliitossa keskenään lapsen synnyttyä, ovat he yhdessä lapsen huoltajia. Lapsi voi syntyä myös avioliiton ulkopuolella tai lapsen vanhemmat ovat eronneet. Tällöin lapsen isyys on vahvistettava ennen isän huoltajuuden vahvistamista. Erotilanteessa vanhempien tulee päättää lapsen huoltajuudesta, elatuksesta, asumisesta ja tapaamisoikeudesta. Nämä vahvistaa sosiaalitoimi. Virallisesti lapsi voi asua vain toisen vanhemman luona. Kunnan lastenvalvoja auttaa vanhempia asioiden selvittelyssä ja sopimusten teossa. Sosiaalilautakunta vahvistaa sopimukset. Lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvistä asioista vastaa oikeusministeriö. Silloin kun vanhemmat ei-

vät pysty lapsen asioista keskenään sopimaan tai päätöksiä tekemään, voivat he hakea apua perheasioiden sovittelusta ja viimekädessä käräjäoikeudesta. Lapsen asioista sopiminen sisältyy lakiin lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. (Infopankki 2014a; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014i.)

4.1 Yksinhuoltajuus tilastoissa

Yksinhuoltajaperheiden määrä maassamme kasvaa koko ajan. Yksinhuoltajaperheiden osuus on kaksinkertaistunut vuosikymmenten saatossa. Yhden vanhemman perheitä on viidennes kaikista lapsiperheistä. Vuonna 2012 yksinhuoltajaperheitä on ollut 20,4 % kaikista lapsiperheistä. Maantieteellisesti eniten yksinhuoltajaperheitä on Uudellamaalla, Päijät-Hämeessä, Kymenlaaksossa, Etelä-Karjalassa ja Lapissa. Näistä suurin osa sijoittuu Uudellemaalle Helsinkiin ja Päijät-Hämeeseen Lahteen. (SOTKANet 2014; Tilastokeskus 2014b.)

Usein yksinhuoltajana on äiti. Vuonna 2012 yksinhuoltajaäitien osuus kaikista lapsiperheistä on ollut 17,6 %. Lapsiperheet, joissa asuu vakituisesti isä ja lapsia, ovat edelleen harvinaista. Yksinhuoltajaisien määrä on vuonna 2012 ollut 2,8 % kaikista lapsiperheistä. (Tilastokeskus 2012.) Joka seitsemäs suomalainen yksinhuoltaja on mies (Kröger 2009). Suurin osa yksinhuoltajaperheistä on sellaisia, joissa myös etävanhempi osallistuu lapsen hoitoon ja lapsi asuu osan aikaa myös etävanhemman luona. Eronneet isät ja äidit, joiden luona lapsi vieraillee ainoastaan viikonloppuisin tai lomalla, jäävät tilastojen ulkopuolelle. Heitä kutsutaan lapsen etävanhemmaksi. Lapsella voi olla ainoastaan yksi vakinainen asuinpaikka. Noin viisi prosenttia isistä tapaa lastaan harvemmin kuin kerran vuodessa. (Yhden vanhemman perheiden liitto ry 2014a; Väestöliitto 2014.)

Yhden vanhemman lapsiperheiden isät ja äidit ovat siviilisäädyltään useimmiten eronneita avioliiton purkautumisesta johtuen. Isistä 52 % ja äideistä 44 % ovat siviilisäädyltään eronneita. Jos kyseessä on avoliiton purkautuminen, on yhden vanhemman perheen isä tai äiti siviilisäädyltään naimaton. Isistä 28 % ja äideistä 41 % ovat naimattomia. 2000-luvulla enemmistö yksinhuoltajista on siviilisäädyltään naimaton, johtuen avoliittojen purkautumisesta. Avioliitosta eronneita yksinhuoltajia on nykyisin vähemmän. (Haataja 2009a; Tilastokeskus 2014b.)

Avio- tai avoliiton ulkopuolella syntyneitä lapsia on arviolta noin 8 prosenttia vuodessa. Lapsen voi myös adoptoida yksin. Vuonna 2011 lapsia on yksin adoptoinut ulkomailta 31 henkilöä. Hedelmöityshoidoilla yksin lapsen saaneita arvioidaan olevan viidestäkymmenestä useaan sataan. Lapsen ainoaksi vanhemmaksi jääminen toisen vanhemman kuoltua, on nykyisin harvinaista. Toisen vanhemman kuoleman kokee vuosittain noin 2000–3000 lasta (Haataja 2009a; Yhden vanhemman perheiden liitto ry 2014a.) Yhden vanhemman perheen isistä leskiä on viisi prosenttia ja äideistä vain kolme prosenttia (Tilastokeskus 2014b).

4.2 Totaalinen yksinhuoltaja

Yksinhuoltajalle, joka on kokonaan yksin vastuussa lapsestaan, ei ole suomen kielellä virallista määritelmää. Opinnäytetyössäni määritän vanhemman totaalisesti yksinhuoltajaksi, joka tarkoittaa sitä, ettei lapsella ole toista biologista vanhempaa, niin sanottua etävanhempaa, arjessaan mukana. Totaalinen yksinhuoltaja tarkoittaa myös sitä, ettei lapsen huoltaja asu avo- tai avioliitossa, vaan toimii perheessä ainoana vanhempana. Vanhempi voi jäädä totaalisesti yksinhuoltajaksi, jos lapsen toinen vanhemmista on kuollut, vanhempi on adoptoinut lapsen yksin tai saanut lapsen yksin keinohedelmöityksen avulla. Totaalisesti yksinhuoltajaksi voi äiti jäädä jo lastaan odottaessaan, jos lapsen isä ei halua osallistua lapsensa elämään eikä lapsen synnyttyä todista omaa isyyttään.

Noin kymmenen prosenttia on isiä, jotka eivät asu lapsensa kanssa, eivätkä ole olleet tekemisissä lapsensa kanssa lainkaan (Yhden vanhemman perheiden liitto ry 2014a). Väestötilastoissa ei julkaista tietoa siitä, kuinka moni äideistä saa lapsen yksin, ilman perheeseen kuuluvaa avo- tai aviopuolisoa, lapsen synnyessä. Vuonna 2008 tehtyjen tilastojen mukaan alle 1-vuotiaista lapsista yhden vanhemman perheessä on asunut 7,6 %. Tilastojen mukaan yksinhuoltajuus yleistyy muutaman seuraavan vuoden aikana esikoisen syntymän jälkeen. (Yhden Vanhemman Perheiden liitto ry 2015.)

Useimmiten vanhempien eron seurauksena lapselle jää myös toinen biologinen vanhempi, joka toimii lapsen etävanhempana. Haluan rajata opinnäytetyössäni

nämä vanhemmat pois ja keskittyä tarkastelemaan ainoastaan totaalisia yksinhuoltajia, jotka kantavat vastuun lapsistaan yksin.

4.3 Taloudellinen asema

Molemmat vanhemmat ovat vastuussa lapsensa elatuksesta siihen saakka kunnes tämä saavuttaa täysi-ikäisyyden, 18 vuotta. Jos vanhempi ei asu lapsen luona pysyvästi tai laiminlyö lapsensa elatuksen, voidaan lapselle vahvistaa elatusapu. Vanhemmat voivat sopia elatusavusta keskenään, mutta jos sopimukseen ei päästä asia annetaan käräjäoikeuden ratkaistavaksi. Lastenvalvoja auttaa sopimuksen teossa, joka vahvistetaan lapsen kotikunnan sosiaalilautakunnassa. Elatustukea maksetaan lapselle yhteiskunnan varoista, jos elatusvelvollinen vanhempi on laiminlyönyt elatusavun maksamisen, elatusvelvollinen ei ole kykenevä maksamaan elatusapua, elatusapu olisi laskelmien mukaan pienempi kuin elatustuki tai silloin kun isyyttä ei ole vahvistettu. Kela maksaa elatustukea sille vanhemmalle, jonka luona lapsi asuu pysyvästi. (Infopankki 2014b; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014i; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014j.)

Joka neljäs yksinhuoltajaperhe on pienituloinen ja yli puolet yksinhuoltajista kokee, etteivät kotitalouden käytettävissä olevat tulot riitä menojen kattamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2013 teettämän tutkimuksen mukaan yksinhuoltajista puolet on joutunut tinkimään ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä. Taloudelliseen tilanteeseen liittyy vahvasti myös perheessä olevien lasten lukumäärä. Kolmilapsisista perheistä liki puolet kokee toimeentulo-ongelmia. Yksinhuoltajaperheiden tulokehitys on heikentynyt viimeisten kymmenen vuoden aikana muihin kotitalouksiin nähden. Yksinhuoltajaperheiden köyhyysriski on suurin verrattuna muihin kotitalouksiin. Taloudellinen asema on heikentynyt, koska elätettäviä on monta ja perheessä on vain yksi, joka ansaitsee. Yksinhuoltajilla voi olla esteinä työmarkkinoille pääsemiselle se, että he joutuvat yksin vastaamaan lasten huollosta ja usein rajoitteeksi tulee aika. Heillä on jakamaton vastuu ja huolto lapsista sekä heikompi työllisyys. Yksinhuoltajilla ei ole aina mahdollista ottaa työtä vastaan sopimattomien työaikojen tai liian pitkien työmatkojen vuoksi. Yksinhuoltajaäitien työttömyys on yleisempää verrattuna muiden perhetyyppien vanhempiin. (Pelkonen ym. 2013; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Kouluikäisten yksinhuoltajaäideistä noin 75 % oli 2000-luvun alussa ammatissa toimivia. Alle kouluikäisten lasten äideistä ammatissa toimivia oli vain noin puolet. Muutos on suuri verrattuna 1990-luvun vaihteeseen, jolloin alle kouluikäisten lasten yksinhuoltajaäideistä yli 70 % oli ammatissa toimivia. 2000-luvun alussa 10–15 % yksinhuoltajaäideistä oli pitkäaikaistyöttömiä ja pienten lasten yksinhuoltajaäideillä yleisempi työttömyysturvan muoto on työmarkkinatuki kuin ansioturva. (Haataja 2009b.)

Yksinhuoltajatalouksien pienituloisuus on kasvanut nopeasti 2000-luvulle tultaessa. Yksinhuoltajien työllisyysaste on alhaisempi ja tulonsiirtojen taso heikentynyt. Yksinhuoltajaperheen tulot ovat suuruudeltaan keskimäärin vain puolet ydinperheen tuloista, jossa tuloja ansaitsee kaksi huoltajaa. Menot ovat tähän suhteutettuna suuremmat kuin kahden huoltajan perheissä. Tämä tarkoittaa, että pienetkin menojen lisäykset laittavat yksinhuoltajan valintojen eteen. Myös yksinhuoltajan jatkuva läsnäolo lapselle tarkoittaa väistämätöntä köyhyyttä. Osalla yksinhuoltajista ei ole mahdollisuutta osallistua työelämään eikä järjestelmässämme ole niin sanottua vanhemmuuspalkkaa, joka mahdollistaisi vanhemman jäämisen lapsen kanssa kotiin tämän täytettyä kolme. Vanhempi voi jäädä lapsen kanssa hoitovapaan ajaksi kotiin, mutta suurin osa yhden vanhemman perheistä kokee kotihoidon tuen liian pieneksi. Kotihoidon tukeen sisältyy hoitoraha, hoitolisä sekä mahdollinen kunnan maksama kuntalisä. (Krok 2009; Lainiala 2014; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

Yhteiskuntamme on korvannut ja paikannut puuttuvaa elatusapua ja maksanut yksinhuoltajan lapsesta korotettua lapsilisää, jos lapsilisän saaja ei ole avioliitossa. Yksinomaan yksinhuoltajille tarkoitettuja perhepoliittisen tuen muotoja ei Suomeen ole missään vaiheessa kehitetty. Lapsiperheiden taloudelliseen tukeen kuuluvat äitiysavustus, äitiys-, isyys- ja vanhempainpäiväraha, kotihoidontuki, lapsilisä sekä elatusapu tai –tuki. Lapsiperheet ovat oikeutettuja saamaan asumistukea ja työttömyysturvan lapsi korotusta. (Lainiala 2014; Rantalaiho 2009; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014j; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009.) Yksinhuoltajaperheistä noin joka neljäs saa toimeentulotukea. Toimeentulotukea lyhytaikaisesti saaneiden yksinhuoltajaperheiden määrä on vähenty-

nyt, sen sijaan toimeentuloa pitkäaikaisesti saaneiden yksinhuoltajaperheiden määrä on lisääntynyt. (SOTKANet 2014.)

Perhebarometrin 2014 teettämän tutkimuksen mukaan suurin osa yhden vanhemman perheistä oli sitä mieltä, että lapsilisä tulisi porrastaa tulojen tai perheen toimeentulon mukaan siten, että se vähenee, jos perheellä on suuret tulot. Yhden vanhemman perheet olivat myös sitä mieltä, että vähävaraisia perheitä tulisi tukea esimerkiksi erillisellä 200 euron lapsilisällä. Yhden vanhemman perheet suhtautuivat huomattavimmin myönteisimmin lapsilisän ulottamiseen lapsen täysi-ikäisyyteen eli 18-vuotiaaksi saakka. (Lainiala 2014).

Suvi Krok on tutkinut väitöskirjassaan, miten vähävarainen yksinhuoltajaäiti kokee arjen. Esiin nousevia asioita ovat yhteiskuntamme oletukset ja normit kokopäiväisen palkkatyön ja vanhemmuuden yhteensovittamisesta. Yhteiskunnassamme on hyväksyttävää, että toinen vanhemmista jää kotiin vanhempainloman jälkeen muutamiksi kuukausiksi kotihoidontuella. Sen sijaan kotiäitiyskäsite on Suomessa edelleen vieras. Krokin tutkimuksesta käy ilmi, että osa yksinhuoltajaäideistä, jotka olivat edelleen kotona yli kolmevuotiaiden lastensa kanssa, koki halveksuntaa. Osa yksinhuoltajaäideistä on ajautunut kotiäitiyteen, koska työpaikkaa ei ole ollut, mutta osa on itse valinnut kotiäitiyden, koska se tukee heidän omaa käsitystään hyvästä äitiydestä. Nämä yksinhuoltajaäidit perustavat usein päätöksensä taloudellisten kustannusten ja hyötyjen maksimoimisen sijasta siihen, mitä he pitävät moraalisesti ja sosiaalisesti hyväksyttävänä, eli siihen mikä heidän mielestään on lapselle parasta. He haluavat olla lastensa kanssa kotona ja taata näin heille turvallisen ja hyvän lapsuuden. (Krok 2009.)

4.4 Tyytyväisyys palveluihin ja tukiverkosto

Anu Muurin väitöskirjassa ”Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää?” käy ilmi, että noin kolmasosa yksinhuoltajista on sitä mieltä, ettei sosiaalipalvelujärjestelmään voinut luottaa. Yksinhuoltajatalouksista kolmasosa oli sitä mieltä, ettei kotipalvelun saamiseen voinut luottaa. Tämä voi johtua siitä että, lapsiperheille suunnattu kotipalvelu on karsittu lähes kokonaan ja siirretty vanhuskotitalouksille 1990-luvun laman seurauksena. Kotipalvelua ovat saaneet lapsiperheistä ainoastaan raskaimmiksi luokitellut lastensuojeluperheet. Kotipalvelujärjestelmä

on ollut sosiaalipalveluista se, joka on toiminut lasten päivähoidon ohella eniten ennalta ehkäisevänä palveluna. Tämän vuoksi lapsiperheille suunnatun kotipalvelun rapautuminen on huolestuttava asia lapsiperheiden hyvinvoinnin kannalta esimerkiksi silloin kun toinen vanhemmista puuttuu. (Muuri 2008.)

Sosiaalipalvelujen kehittämisessä olisi tärkeää huomioida asiakaslähtöisyys. Sosiaalipalvelujen tulisi auttaa ihmisiä selviämään arjen ongelmatilanteissa ja asiakasmaksut eivät saa estää palveluiden käyttöä tai saattaa asiakasta taloudellisiin vaikeuksiin. Palveluiden tulee olla oikea-aikaisia ja kaikkien saatavilla olevia silloin kun palvelua tarvitaan. Palveluiden tulee olla laadukkaita ja onnistuneita, jolloin hyvä lopputulos on saavutettavissa. (Muuri 2008.)

Yksinhuoltajaäidit kokevat korvaamattomaksi tuekseen läheiset, joihin kuuluvat omat vanhemmat, sisarukset sekä parhaat ystävät. Osa yksinhuoltajaäideistä kokee, ettei ystävien tuki ole riittävää, vaan kumppanin tuki helpottaisi. Viranomaisten ja ammatti-ihmisten tuki koetaan myönteisenä. Yksinhuoltajaäidit ovat kertoneet saaneensa apua ja tukea muun muassa perhetyöntekijöiltä, psykologeilta, lastenvalvojilta, päiväkodin henkilöstöltä, kättilöiltä, neuvolasta ja sosiaalityöntekijöiltä. (Piironen 2011.) Yksinhuoltajaäidit kokevat merkittäväksi tuekseen vertaisensa, eli toiset yksinhuoltajat, joiden kanssa voi pitää yhteyttä ja jakaa kokemuksiaan ja tunteitaan heille järjestetyissä tapaamispaikoissa esimerkiksi lähiötuvisissa. Myös virtuaaliverkostot tarjoavat yksinhuoltajille vertaistukea. (Krok 2009.)

4.5 Yksinhuoltajan hyvinvointi ja voimavarat

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen teettämän kyselyn mukaan, yksinhuoltajaäidit kokevat terveytensä hieman huonommaksi kuin puolison kanssa asuvat äidit. Yksinhuoltajaäidit kokevat useammin alakuloa, uupumusta ja väsymystä kuin avio- tai avoliitossa olevat äidit. Stressi- ja ahdistusoireet ovat tyypillisiä terveysongelmia yksinhuoltajaäideille. Heikomman terveyden taustalla on katsottu olevan yksinhuoltajan matalammat tulot ja alhaisempi koulutustaso. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Yksinhuoltajien kokema oma hyvinvointi ja terveydentila ovat selvästi kahden vanhemman taloutta riskialttiimmassa asemassa. Yksinhuoltajilla tilanne on

usein selvästi koko väestön tilannetta heikompi ja merkittävästi heikompi kuin avio- tai avioliitossa elävillä vanhemmilla. Suomalainen yhteiskunta perustuu pitkälti perheiden osalta kahden palkansaajan malliin, koska avio- tai avioliitossa elävien vanhempien tilanne oli monelta osin parempi kuin väestössä keskimäärin. Kohdentamalla ennaltaehkäisevästi palveluja tehokkaammin niihin ryhmiin, joissa tarve on suurin, voitaisiin ehkäistä syrjäytymistä sekä kaventaa sosioekonomisia ja perhetyyppien välisiä hyvinvointieroja. (Pelkonen ym. 2013.)

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2013 teettämän tutkimuksen mukaan yksinhuoltajista 44 % on kokenut elämänlaatunsa hyväksi ja 41 % itsensä onnelliseksi. Avio- tai avioliitossa asuvien lapsiperheiden vanhemmista 60 % kokivat elämänlaatunsa hyväksi sekä valtaosa itsensä onnelliseksi. Yksinhuoltajista, eronneista ja leskistä noin joka kolmas kokee terveytensä enintään keskitasoiseksi. Parhaimmaksi terveytensä kokee avio- tai avioliitossa elävät lapsiperheiden vanhemmat. Psykkisesti kuormittuneeksi itsensä koki yksinhuoltajista useampi kuin joka kuudes, kun taas avio- tai avioliitossa asuvien lapsiperheiden vanhemmista joka kymmenes. Avio- tai avioliitossa asuvien lapsiperheiden vanhemmista alkoholia liikaa (vähintään lievästi kasvaneet alkoholihaittojen riskit AUDIT:n mukaan) käytti 25 % ja yksinhuoltajista 39 %. Liikunnan harrastamisessa ei ole havaittu eroja perhetyypin mukaan, mutta kasviksia yksinhuoltajat käyttävät enemmän kuin avio- tai avioliitossa asuvien lapsiperheiden vanhemmat. Väkivalta- tai uhkailukokemuksia oli eniten yksinhuoltajilla. Joka neljäs heistä raportoi kokeneensa joko väkivaltaa tai uhkailua. Heikentynyt työkyky on ollut yleisempää yksinhuoltajilla kuin avio- tai avioliitossa asuvien lapsiperheiden vanhemmilla. (Pelkonen ym. 2013.)

Perheen toimivuus ja vanhempana oleminen asettaa yksinhuoltajaperheelle kaksinkertaiset vaatimukset. Väestöliiton vuonna 2002 kerätyn tutkimusaineiston mukaan yksinhuoltajaperheen toimivuudessa ei näyttyädy suurempia ongelmia muihin perhetyyppeihin verrattuna. Yksinhuoltajat olivat tutkimuksen mukaan kokeneet muita vanhempia vähemmän ongelmia muun muassa perheen ongelmanratkaisun ja perheenjäsenten vuorovaikutuksen suhteen ja kokeneet perheensä toimivuuden positiivisesti. Yksinhuoltajaperheissä ilmenevät ongelmat näyttäisivät liittyvän vanhemmuuteen ja erityisesti sen kasvatukselli-

sen puolen tuomiin haasteisiin. Tosin tämä ilmenee myös kahden vanhemman perheissä sekä uusperheissä. Tutkimustulokset osoittivat, että yksinhuoltajat kokivat vanhemmuuden rankemmaksi kuin muissa perhetyypeissä. Keskeisinä selittäjinä tälle pidetään yksinhuoltajan sukupuolta, yksinhuoltajuuden taustaa, lapsen ja etävanhemman suhdetta, kokemusta omasta yksinhuoltajuudesta sekä yksinhuoltajan taloudellisesta tilanteesta. Taloudellisilla ongelmilla voi olla jopa vahvempi yhteys yksinhuoltajan vanhemmuuteen kuin kahden huoltajan perheissä. (Broberg & Tähtinen 2009.)

Yksinhuoltajaäidin päämääränä kotiäitiydessä on arjen pysyvyys ja samankaltaisuus, tiettyjen rutiinien avulla. Heidän tapansa merkityksellistää omaa toimijuuttaan ja arkeaan perustuu tapaisuuteen ja hyveellisyyteen. Yksinhuoltajaäidin päivittäinen oleminen kahdeksan tuntia tai enemmänkin muualla kuin kotona tekisi mahdottomaksi suorittaa perheen arjen rutiineja niin kuin on ollut tapana. Äidillä ei olisi mahdollisuutta esimerkiksi etsiä edullisia ostospaikkoja, sillä välin kun lapset ovat koulussa tai aikaa tavata ystäviään ja levähtää äitiyden vaatimuksista. Tällöin ainoana vastuullisena aikuisena oleminen voisi ylittää heidän omat voimavaransa sekä heidän hyvin suunniteltu taloutensa romahtaisi. (Krok 2009.)

Krokin (2009) tutkimuksesta käy ilmi, että yksinhuoltajaäitien tapa merkityksellistää arkeansa on toisenlainen kuin yhteiskunnallisessa keskustelussa oletetaan olevan. Naiset ovat ylpeitä omasta pärjäämisestään äiteinä, eivätkä häpeä asemaansa yhteiskunnassa, jossa heitä ei tarpeeksi arvosteta. Yksinhuoltajaäidit pyrkivät lapsen parhaaseen olemalla läsnä lastensa arjessa ja pyrkimällä paikkaamaan myös toisen, puuttuvan vanhemman. (Krok 2009.)

4.6 Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry ja Totaaliyhärit ry

Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry on lastensuojelujärjestö, jonka tarkoituksena on parantaa yhden vanhemman perheiden sosiaalista, taloudellista ja oikeudellista asemaa. Liitto toimii yksinhuoltaja- ja yhteishuoltajaperheiden tuki- ja etujärjestötoimintaa harjoittavien rekisteröityjen yhdistysten, yhteisöjen, säätiöiden ja laitosten keskusjärjestönä. Päämääränä liiton toiminnalle on se, että yhden vanhemman perheiden lapset voivat elää taloudellisesti turvatuissa oloissa

tydyttävää ja monipuolista elämää joutumatta kohtaamaan syyllistämistä, epätasa-arvoa tai loukkaavaa kohtelua. Erityisesti liitto pyrkii estämään yhden vanhemman perheiden syrjäytymistä tukemalla näiden verkostoja ja vahvistamalla vanhempien uskoa kykyihinsä toimia vanhempina ja kasvattajina. (Yhden vanhemman perheiden liitto ry 2014b.)

Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry seuraa yksinhuoltajien sekä yhteishuoltajien aseman kehitystä, tekee aloitteita ja esityksiä sekä antaa lausuntoja. Liitto järjestää neuvottelu- ja koulutustilaisuuksia, kokouksia, keskustelu- ja esitelmätilaisuuksia. Liitto osallistuu perhepoliittisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin ja toimii yhteistyössä toimintansa kannalta tärkeiden koti- ja ulkomaisten yhteisöjen kanssa. Liitto seuraa erityisesti yhden vanhemman perheitä koskevaa perhetutkimusta, kerää tutkimustuloksia ja tiedottaa niistä, laatii tutkimusaloitteita ja tuottaa omaa tutkimusta edunvalvontansa tueksi. Liitto tiedottaa toiminnastaan ja kannanotoistaan joukkoviestimille, viranomaisille ja yleisölle. Liitto harjoittaa erovanhempien ja yksin lastaan kasvattavien tukitoimintaa erityisesti vertaistukihenkilötoiminnalla. Liitolta saa maksutonta juridista neuvontaa. Liitto harjoittaa virkistys- ja retkitoimintaa sekä välittää ja tekee tunnetuiksi sosiaalisia lomiam. (Yhden vanhemman perheiden liitto ry 2014b.)

Totaaliyhärit ry on Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:n jäsenjärjestö, joka tekee työtä totaalisten yksinhuoltajien hyväksi. Yhdistyksen päätehtävinä ovat vertaistukitoiminnan järjestäminen ja totaalisten yksinhuoltajaperheiden olosuhteista tutkitun tiedon välittäminen päättäjille. Yhdistyksen jäsenille on tarjolla tapaamisia, leirejä ja nettikeskusteluryhmä. Totaaliyhärit ry haluaa ensisijaisesti tuottaa tietoa totaalisten yksinhuoltajien arjesta. (Totaaliyhärit ry 2014.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on ollut kuvata totaalisten yksinhuoltajien kokemuksia yhteiskuntamme tarjoamista perhepalveluista ja tuista sekä heidän omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan. Opinnäytetyön tavoitteena on tuoda tietoa yhden vanhemman perheiden hyvinvoinnista asiantuntijoille, päättäjille

sekä vertaistukena muille yksinhuoltajille. Tutkimustulokset ovat nähtävissä ja hyödynnettävissä Totaaliharit ry:n internet sivuilla, joilla jaetaan julkisesti tietoa yhden vanhemman perheistä.

Tutkimuskysymykset

1. Miten totaaliset yksinhuoltajat kokevat yhteiskuntamme tarjoamat perhepalvelut ja tuen sekä palveluiden saatavuuden?
2. Miten totaaliset yksinhuoltajat kokevat oman hyvinvointinsa ja jaksamisensa?

6 Opinnäytetyön toteutus

Teen kyselyn Totaaliharit ry yhdistyksen kautta yksinhuoltajille, joilla ei ole lasten etävanhempaa tukenaan arjessa mukana, vaan ovat niin sanottuja totaalisia yksinhuoltajia. Tutkimukseni totaalisten yksinhuoltajien kokemuksista tukee empiirisen tutkimuksen mallia. Tutkimuskysymyksinä ja tavoitteena on selvittää totaalisten yksinhuoltajien omia kokemuksia yksinhuoltajuuden tuomista haasteista ja selvittää kuinka heitä voitaisiin yhteiskunnassamme tukea paremmin. Empiirinen tutkimus perustuu havaintotietoihin. Olen tehnyt kartoittavaa tutkimusta kirjallisuuteen pohjautuen yksinhuoltajuudesta, yksinhuoltajien taloudellisesta asemasta, saamista palveluista ja tuista sekä hyvinvoinnista ja voimavaroista. Aiempaa tutkittua tietoa totaalisista yksinhuoltajista on vähän. Tutkimukset perustuvat useimmiten yksinhuoltajuuteen ja yksinhuoltajiin yleisesti.

Tutkimukseni on valtakunnallinen, joka käsittää tilastoja ja mielipiteitä. Tutkimuksen onnistumiseksi on panostettava tutkimuslomakkeeseen ja tiedonkeruuseen. Koska teen tutkimuksestani tilastollisen, on tutkimukseni kvantitatiivinen eli määrällinen. Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta, ja aineiston keruussa käytetään standardoituja tutkimuslomakkeita valmiine vastausvaihtoehtoineen. Kvantitatiivinen tutkimus kartoittaa olemassa olevaa tilannetta. (Heikkilä 2010.)

Tutkimukseni noudattaa määrällisen tutkimuksen mallia. Sen avulla pystytään selvittämään lukumääriin ja prosenttisosuuksiin liittyviä kysymyksiä. Tuloksia havainnoidaan taulukoin ja kuvioin. Määrällisen tutkimuksen avulla pystyn käsittelemään myös suuren otoksen. Käyttämäni tutkimusmenetelmä on paras mahdollinen valtakunnallista aineistoa käsiteltäessä, kun tarkkaa otoskokoa ei vielä tiedetä.

6.1 Kyselyn laatiminen

Kyselyssä (liite 1) on strukturoituja monivalintakysymyksiä. Kyselyn loppuun sisältyy myös muutama avoin kysymys, jolloin vastaajalle on annettu mahdollisuus täydentää vastauksiaan tai kertoa omista kokemuksistaan omien sanojensa mukaan. Kyselyyn on helppo vastata ja aikaa kyselyyn vastaamiseen kuluu noin 10–15 minuuttia.

Taustakysymyksissä kysytään onko vastaaja äiti vai isä, vastaajan ikää, nykyistä asuinpaikkakuntaa, tämän hetkistä elämäntilannetta, koulutustasoa, alaikäisten kotona asuvien lasten lukumäärää, lasten iäkiä sekä palveluita ja tukimuotoja, joita vastaaja on käyttänyt edeltäneen vuoden aikana. Taustakysymyksiä on yhdeksän. Loput kysymykset ovat esitetty mielipideväittäminä, jolloin vastausvaihtoehdot ovat Likertin asteikolla. Mielipideväittämissä yleisin käytetty asteikko on Likertin asteikko, jota aion työssäni käyttää mittaamaan vastaajien omia kokemuksia. Asteikolla on neljä eri vaihtoehtoa. Likertin asteikon toisena ääripäänä on täysin samaa mieltä, ja toisena ääripäänä täysin eri mieltä. Välimuotoina ovat jokseenkin samaa mieltä ja jokseenkin eri mieltä. Vastaaja valitsee asteikolta parhaiten omaa käsitystään vastaavan vaihtoehdon. Eri teemat tulevat kyselyyn suoraan tutkimustehtävistä. Teemoja ovat totaalisten yksinhuoltajien tukiverkosto, oma hyvinvointi ja jaksaminen, palvelut ja tuet, perhe ja vapaa-aika sekä taloudellinen tilanne.

Kyselylomake tulee testata 5-10 koehenkilöillä selvitetessä kysymysten ja ohjeiden selkeys ja yksiselitteisyys, vastausvaihtoehtojen sisällöllinen toimivuus, kyselyyn vastaamisen raskaus sekä vastaamiseen kulunut aika (Heikkilä 2010). Kyselylomake testattiin kuudella koehenkilöllä, jonka jälkeen kyselylomakkeeseen tehtiin tarvittavat muutokset.

6.2 Kyselyn toteutus

Tein opinnäytetyössäni sähköisen kyselyn Totaaliyhärit ry:n kautta, ja tarkoituksenani tällä oli tavoittaa totaaliset yksinhuoltajat. Kyselyä markkinoitiin yhdistysten internet sivustojen lisäksi yhdistysten facebook-sivustojen kautta. Linkki kyselyyn lähetettiin sähköpostitse myös kaikille yhdistyksen omille jäsenille. Internet-kysely on nopea tapa kerätä tietoa ja soveltuu käytettäväksi silloin, kun edustavan otoksen saaminen on mahdollista (Heikkilä 2010).

Tein kyselyn Webropol-pohjalle. Kysely lähetettiin Totaaliyhärit ry:lle, jotka linkittivät Webropol kyselyn omille internet kotisivuilleen saatekirjeineen (liite 2). Yhdistys mainosti kyselyä omien facebook-sivujen kautta. Kyselyn linkkiä oli jaettu Totaaliyhärit ry:n facebook-sivujen välityksellä kahdeksan kertaa, jakajina ovat olleet muun muassa Pienperheyhdistys ry ja Lahden seudun yhärit. Kyselyyn oli helppo osallistua sille kohdistetun linkin kautta. Tutkimus oli valtakunnallinen ja näin ollen hyödynnettävissä paremmin myös jatkotutkimusten aiheiksi.

Tutkimukseni perusjoukkona olivat totaaliset yksinhuoltajat ja otos tutkimukseen saatiin Totaaliyhärit ry:n jäsenistä sekä facebook-sivujen seuraajista. Yhdistyksen jäseniä oli vuonna 2013 kolmisenkymmentä, mutta Totaaliyhärit ry:n facebook-sivustojen tykkääjiä oli kyselyn hetkellä yli 300. Linkkiä kyselyyn jaettiin Totaaliyhärit ry:n facebook-sivujen kautta. Tällä tavoitettiin enemmän totaalisia yksinhuoltajia. Kysely rajasi pois kaikki ne totaaliset yksinhuoltajat, joita ei kyselyllä tavoitettu markkinoinnin avulla. Kaikilla totaalisilla yksinhuoltajilla ei ole internet käytössään, mutta oletan heidän jääneen vähemmistöksi eikä tämä vaikuta olennaisesti tutkimuksen luotettavuuteen.

Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista. Saatekirjeen tuli olla houkutteleva, jotta mahdollisimman moni olisi osallistunut tutkimukseen. Saatekirjeestä tuli esille tutkimuksen kohderyhmä. Koska tutkimukseni käsitti ainoastaan totaalisten yksinhuoltajien kokemuksia, jäivät muut yksinhuoltajat tutkimuksen ulkopuolelle.

6.3 Tulosten analysointi

Tarkoituksenani oli analysoida kyselystä saamani vastaukset tilastollisen ohjelman (SPSS) kautta. Tulkintaan riitti Webropolin oma analyysi vastausten määrästä johtuen, myöskään eri ryhmien välisiä eroja ei tutkimuksella haettu. Osa kysymyksistä oli nominaaliasteikon tasoisia muuttujia, joita ei voida laittaa järjestykseen eikä tehdä laskutoimituksia. Analyysissä käytin muun muassa keskiarvoja, moodeja sekä mediaaneja.

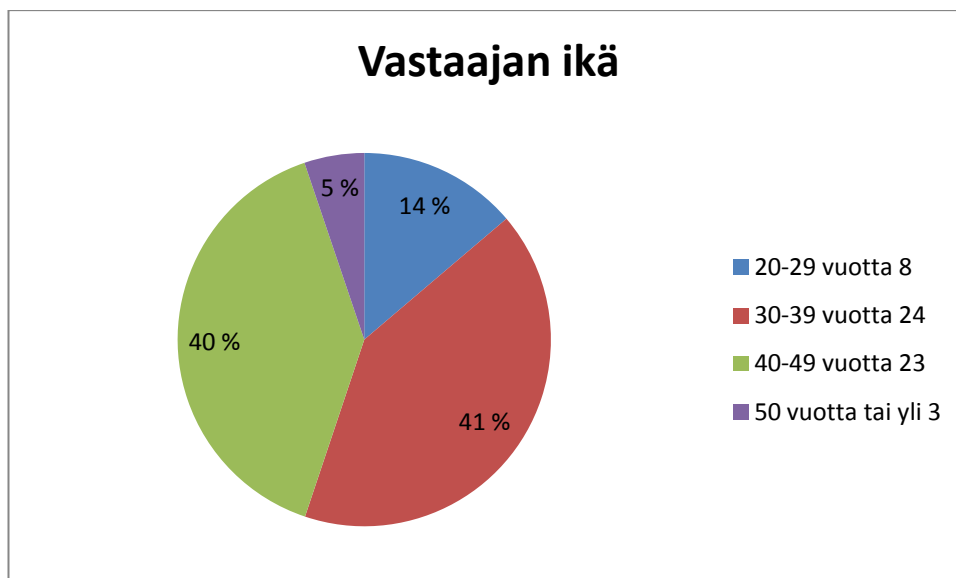
Avoimet kysymykset analysoin luokittelemalla. Erittelin vastausten sisällön erilaisten aihepiirien mukaan. Tulosten esittämiseen ja havainnollistamiseen käytin kuvia.

7 Tulokset

Totaaliharit ry:llä on kolmisenkymmentä jäsentä. Facebook sivujen tykkääjiä yhdistyksellä on yli 300. Linkkiä kyselyyn oli jaettu Totaaliharit ry:n facebook sivujen kautta myös muille yhden vanhemman perheitä tukeville järjestöille ja yhdistyksille. Näin ollen tarkkaa tietoa ei ole siitä, kuinka monta henkilöä kysely on tavoittanut. Kyselyn linkki oli avattu kahden viikon tutkimusaikana yhteensä 119 kertaa. Kyselyyn vastanneita oli 58. Tarkan vastausprosentin laskeminen on mahdotonta.

7.1 Taustatiedot

Taustatietoina esitetyt kysymykset olivat kaikille vastaajille pakollisia vastata. Taustatietoina kysyttiin oliko vastaaja äiti vai isä. Kyselyyn vastasi 58 äitiä. Vastauksia ei tullut yhdeltäkään isältä. Suurin osa vastanneista äideistä oli 30-49-vuotiaita (kuva 1). Alle 20-vuotiaita vastaajia ei ollut yhtään.



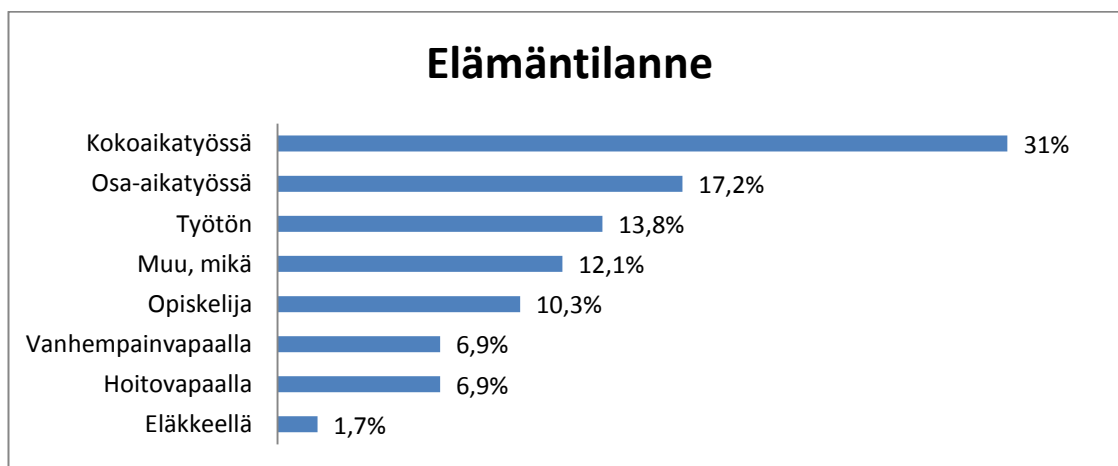
Kuva 1. Vastaajan ikä.

Taustatietoina kysyttiin vastaajan nykyistä asuinalueita (taulukko 1). Lähes puolet vastanneista asui Uudellamaalla (48,3 %). Pirkanmaalla ja Päijät-Hämeessä asuvia oli seuraavaksi eniten. Vastauksia ei tullut lainkaan Ahvenanmaalta, Etelä-Pohjanmaalta, Etelä-Savosta, Kainuusta, Kymenlaaksosta, Lapista ja Pohjanmaalta.

Asuinalue	N	Prosentti
Ahvenanmaa	0	0 %
Etelä-Karjala	3	5,2 %
Etelä-Pohjanmaa	0	0 %
Etelä-Savo	0	0 %
Kainuu	0	0 %
Kanta-Häme	1	1,7 %
Keski-Pohjanmaa	1	1,7 %
Keski-Suomi	3	5,2 %
Kymenlaakso	0	0 %
Lappi	0	0 %
Pirkanmaa	7	12,1 %
Pohjanmaa	0	0 %
Pohjois-Karjala	2	3,5 %
Pohjois-Pohjanmaa	1	1,7 %
Pohjois-Savo	1	1,7 %
Päijät-Häme	6	10,3 %
Satakunta	3	5,2 %
Uusimaa	28	48,3 %
Varsinais-Suomi	2	3,5 %

Taulukko 1. Vastaajan asuinalue.

Suurin osa kyselyyn vastanneista (31 %) oli kokoaikatyössä olevia (kuva 2). Osa-aikatyötä teki 17 % vastanneista. Kahdeksan vastaajaa ilmoitti olevansa työttömänä ja kuusi vastaajaa opiskelijana. Vanhempainvapaalla ja hoitovapaalla oli kahdeksan vastaajaa. Kyselyyn vastanneista 12 % ilmoitti elämäntilanteekseen jonkin muun. Tämän vaihtoehdon valinneet olivat vastanneet avoimeen kenttään olevansa eläkkeellä, omaishoitajana, yrittäjinä, kuntoutustuella, vuorotteluvapaalla, oppisopimuskoulutuksessa sekä työkokeilussa.



Kuva 2. Vastaajan elämäntilanne (N=58).

Suurin osa vastaajista oli suorittanut jonkin tutkinnon. Alemman korkeakoulututkinnon suorittaneita oli 28 %, ammattitutkinnon suorittaneita 24 % ja ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita 21 %. Vain kolme vastaajaa ilmoitti, ettei ollut suorittanut mitään tutkintoa.

Koulutus	N	Prosentti
Ei tutkintoa	3	5,2 %
Ammattitutkinto	14	24,1 %
Ylioppilastutkinto	4	6,9 %
Opistotasontutkinto	9	15,5 %
Alempi korkeakoulututkinto	16	27,6 %
Ylempi korkeakoulututkinto	12	20,7 %
Muu, mikä	0	0 %

Taulukko 2. Vastaajan koulutus.

Kaikilla vastaajilla oli kotona asuvia alaikäisiä lapsia. Suurin osa vastaajista (64 %) ilmoitti alaikäisten lasten määräksi yksi. Kahden lapsen perheitä oli alle puolella (28 %) vastaajista. Kolmen lapsen perheitä oli neljä kappaletta ja neljän lapsen perheitä vain yksi.



Kuva 3. Kyselyyn vastanneiden kotona asuvien alaikäisten lasten lukumäärä, (N=58).

Taustatiedoissa kysyttiin kotona asuvien lasten iästä (taulukko 3). Kotona asuvia täysi-ikäisiä lapsia ei kukaan vastaaja ilmoittanut perheessään olevan. Alaikäisiä, 0-17-vuotiaita lapsia, jokaisen vastanneen kotitaloudessa oli. Lapset jakautuivat 0-12-vuoden ikähaarukoihin tasaisesti, mutta 13–17-vuotiaita lapsia perheissä oli vähemmän.

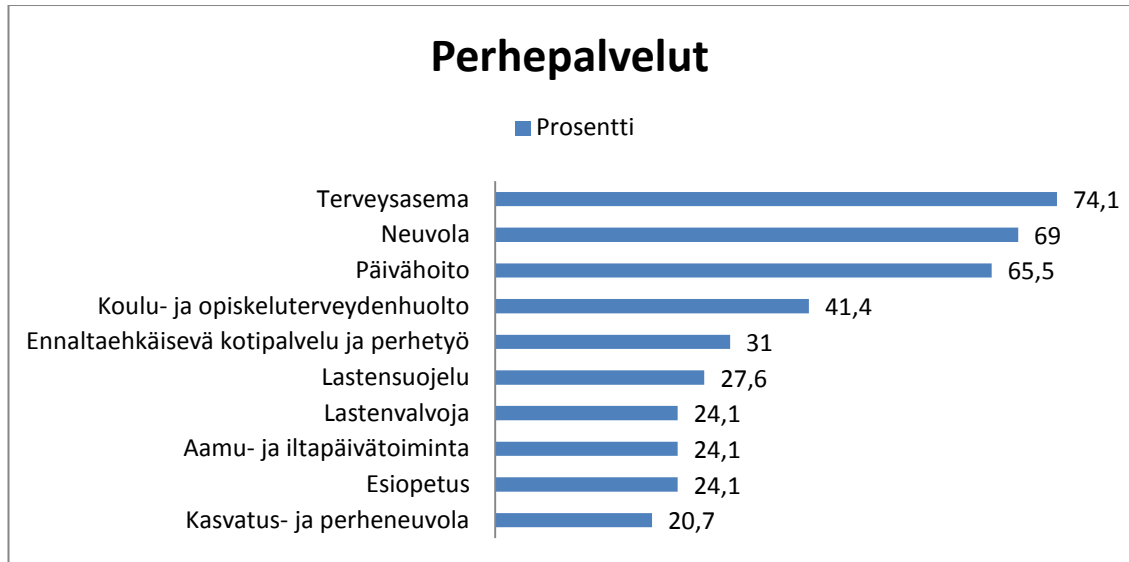
Kotona asuvien lasten ikä	N
0-3 vuotta	22
4-6 vuotta	18
7-12 vuotta	21
13-17 vuotta	10
18 vuotta tai yli	0

Taulukko 3. Kotona asuvien lasten iät.

7.2 Vastajien mielipiteitä käyttämistään perhepalveluista

Kyselyssä kysyttiin pakollisilla kysymyksillä erilaisten perhepalveluiden käyttöä viimeksi kuluneen vuoden aikana. Jos kysymykseen vastasi käyttäneensä palvelua, kysely ohjautui automaattisesti vastaajan käyttämän palvelun mielipideväittämiin. Perhepalveluihin kohdistuvia mielipideväittämiä kyselyssä oli kymmenen. Mielipideväittämät olivat vapaaehtoiset täyttää. Kysytyt perhepalvelut kohdistuivat päivähoitoon, esiopetukseen, aamu- ja iltapäivätoimintaan, neuvolaan, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon, terveysaseman palveluihin, ennalta-

ehkäisevään kotipalveluun ja perhetyöhön, kasvatusta- ja perheneuvolaan, lastenvalvojan palveluihin sekä lastensuojeluun. Perheet olivat käyttäneet eniten terveysaseman (74 %), neuvolan (69 %) ja päivähoidon (66 %) palveluita (kuva 4).



Kuva 4. Perhepalveluiden käyttö viimeksi kuluneen vuoden aikana (N=58).

Päivähoidon palveluja oli käyttänyt 66 % kyselyyn vastanneista. Vastajat olivat pääosin tyytyväisiä käyttämäänsä palveluun (taulukko 4). Suurin osa vastaajista oli ollut tyytyväisiä saamaansa tukeen ja apuun. Huolista puhuminen omaan tai lasten terveyteen ja hyvinvointiin liittyen oli suurimmalle osalle vastaajista helppoa, ja tukea sekä apua saatiin ajoissa ja silloin kun sitä tarvittiin.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.	0 0 %	4 10,5 %	18 47,4 %	16 42,1 %	38	3,3
Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.	2 5,3 %	8 21,1 %	16 42,1 %	12 31,6 %	38	3
Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.	3 8,1 %	9 24,3 %	17 46 %	8 21,6 %	37	2,8
Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.	3 8,1 %	8 21,6 %	18 48,7 %	8 21,6 %	37	2,8

Taulukko 4. Vastaajien mielipiteitä käyttämästään päivähoitosta.

Esiopetusta oli käyttänyt viimeksi kuluneen vuoden aikana vain 24 % kyselyyn vastanneista. Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä esiopetukseen (taulukko 5). Suurin osa vastaajista koki olevansa tyytyväinen saamaansa apuun ja tukeen sekä koki huolista puhumisen helppona. Suurin osa vastaajista koki, että huoliin vastattiin ja tukea annettiin ajoissa. Suurin osa oli myös sitä mieltä, että saa apua silloin, kun sitä tarvitsee.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.	0 0 %	2 14,3 %	7 50 %	5 35,7 %	14	3,2
Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.	2 14,3 %	1 7,1 %	7 50 %	4 28,6 %	14	2,9
Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.	0 0 %	3 21,4 %	7 50 %	4 28,6 %	14	3
Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.	1 7,1 %	2 14,3 %	7 50 %	4 28,6 %	14	3

Taulukko 5. Vastaajien mielipiteitä käyttämästään esiopetuksesta, (N=14).

Aamu- ja iltapäivätoimintaa oli käyttänyt vain 24 % kyselyyn vastanneista. Aamu- ja iltapäivätoiminnasta (taulukko 6) saatuun tukeen ja apuun oltiin suurimmaksi osaksi tyytyväisiä. Yli puolet vastaajista oli erimieltä väittämän ”Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen” kohdalla. Suurin osa vastaajista koki, että huoliin vastattiin ja tukea annettiin ajoissa. Avun saaminen tarvittaessa jakoi mielipiteitä vastaajien kesken, mutta yli puolet oli sitä mieltä, että sai apua silloin kun sitä tarvitsi.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.	0 0 %	2 14,3 %	5 35,7 %	7 50 %	14	3,4
Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.	3 21,4 %	5 35,7 %	4 28,6 %	2 14,3 %	14	2,4
Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.	0 0 %	4 28,6 %	9 64,3 %	1 7,1 %	14	2,8
Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.	0 0 %	6 42,9 %	6 42,9 %	2 14,3 %	14	2,7

Taulukko 6. Vastaajien mielipiteitä käyttämästään aamu- ja iltapäivätoiminnasta, (N= 14).

Neuvolan palveluja oli käyttänyt 69 % kyselyyn vastanneista viimeksi kuluneen vuoden aikana. Neuvolan tarjoamiin palveluihin oltiin tyytyväisiä sekä tyytymättömiä (taulukko 7). Saatuun tukeen ja apuun oltiin suurimmaksi osaksi tyytyväisiä. Huolista puhuminen oli osalle vastaajista helppoa ja osalle vaikeaa. Suurin osa vastaajista (62,5 %) koki, että huoliin vastattiin ja tukea annettiin ajoissa. Apua silloin, kun sitä tarvittiin, jakautui mielipiteissä samaa ja eri mieltä oleviin vastauksiin. Yli puolet vastanneista koki saaneensa apua silloin, kun sitä tarvitsi.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.	4 10 %	8 20 %	16 40 %	12 30 %	40	2,9
Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.	2 5 %	13 32,5 %	11 27,5 %	14 35 %	40	2,9
Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.	6 15 %	9 22,5 %	16 40 %	9 22,5 %	40	2,7
Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.	6 15,4 %	12 30,8 %	11 28,2 %	10 25,6 %	39	2,6

Taulukko 7. Vastaajien mielipiteitä käyttämistään neuvolan palveluista, (N=40).

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja oli käyttänyt 41 % vastanneista viimeksi kuluneen vuoden aikana. Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä palveluihin (taulukko 8). Yli puolet vastaajista oli tyytyväisiä saamaansa tukeen ja apuun ja kokivat, että huolista puhuminen oli helppoa. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että huoliin vastattiin ja tukea annettiin ajoissa sekä oli tullut autetuksi silloin, kun sitä oli tarvinnut.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.	1 4,2 %	5 20,8 %	10 41,7 %	8 33,3 %	24	3
Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.	2 8,3 %	7 29,2 %	7 29,2 %	8 33,3 %	24	2,9
Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.	4 16,7 %	4 16,7 %	12 50 %	4 16,7 %	24	2,7
Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.	4 16,7 %	4 16,7 %	9 37,5 %	7 29,2 %	24	2,8

Taulukko 8. Vastaajien mielipiteitä käyttämistään koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluista, (N=24).

Suurin osa vastaajista, jopa 74 %, oli käyttänyt **terveysaseman palveluja** (taulukko 9). Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä saamiinsa terveysaseman palveluihin. Mielipideväittämissä täysin eri mieltä olevia oli ainoastaan 3-7 vastaajaa. Suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä saamaansa tukeen ja apuun sekä koki, että huolista puhuminen oli helppoa. Suurin osa vastaajista koki myös, että huoliin vastattiin ja tukea annettiin ajoissa sekä apua oli saatavilla silloin, kun sitä tarvitsi.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.	3 7 %	8 18,6 %	14 32,6 %	18 41,9 %	43	3,1
Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.	6 14 %	10 23,3 %	14 32,6 %	13 30,2 %	43	2,8
Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.	7 16,3 %	12 27,9 %	10 23,3 %	14 32,6 %	43	2,7
Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.	5 11,6 %	7 16,3 %	17 39,5 %	14 32,6 %	43	2,9

Taulukko 9. Vastaajien mielipiteitä käyttämistään terveysaseman palveluista, (N=43).

Ennaltaehkäisevää kotipalvelua tai perhetyötä oli käyttänyt 31 % vastaajista. Yli puolet vastaajista oli tyytyväisiä saatuun tukeen ja apuun ja huolista puhuminen oli heille helppoa, he kokivat tulleen myös tuetuksi ajoissa (taulukko 10). Avun saaminen silloin, kun sitä on tarvinnut, on jakanut mielipiteitä vastaajien kesken. Yli puolet vastanneista oli eri mieltä väittämästä ”Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen”.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.	3 16,7 %	3 16,7 %	7 38,9 %	5 27,8 %	18	2,8
Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.	3 16,7 %	3 16,7 %	6 33,3 %	6 33,3 %	18	2,8
Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.	4 22,2 %	2 11,1 %	7 38,9 %	5 27,8 %	18	2,7
Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.	4 23,5 %	6 35,3 %	3 17,7 %	4 23,5 %	17	2,4

Taulukko 10. Vastaajien mielipiteitä käyttämästään ennaltaehkäisevästä kotipalvelusta ja perhetyöstä, (N=18).

Kasvatus- ja perheneuvolaa oli käyttänyt vain 21 % vastaajista. Tätä perhepalvelua oli käytetty palveluista vähiten viimeksi kuluneen vuoden aikana. Mielipideväittämissä vain muutama vastaaja ei ole ollut tyytyväinen saamaansa tukeen ja apuun (taulukko 11). Suurimman osan mielestä huolista puhuminen on ollut helppoa ja huoliin on vastattu sekä tukea annettu ajoissa. Suurin osa vastaajista koki tulleen autetuksi silloin, kun on apua tarvinnut.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.	3 25 %	1 8,3 %	1 8,3 %	7 58,3 %	12	3
Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.	1 8,3 %	0 0 %	3 25 %	8 66,7 %	12	3,5
Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.	2 16,7 %	2 16,7 %	4 33,3 %	4 33,3 %	12	2,8
Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.	3 25 %	1 8,3 %	4 33,3 %	4 33,3 %	12	2,8

Taulukko 11. Vastaajien mielipiteitä käyttämistään kasvatus- ja perheneuvolan palveluista, (N=12).

Lastenvalvojan palveluita oli käyttänyt 24 % vastaajista viimeksi kuluneen vuoden aikana. Nämä palvelut ovat keränneet eniten mielipiteiden jakautumista vastaajien kesken (taulukko 12). Yli puolet vastaajista on ollut tyytyväisiä saamaansa tukeen ja apuun, mutta vain niukasti alle puolet vastaajista on ollut tyytymättömiä. Suurimman osan vastaajien mielestä huolista puhuminen omaan tai lasten terveyteen liittyen on ollut helppoa sekä huoliin on vastattu ja tukea annettu ajoissa. Suurin osa vastaajista on ollut sitä mieltä, että on saanut apua silloin, kun on sitä tarvinnut.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.	2 14,3 %	4 28,6 %	4 28,6 %	4 28,6 %	14	2,7
Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen hyvinvointiin liittyen.	2 14,3 %	3 21,4 %	3 21,4 %	6 42,9 %	14	2,9
Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.	2 14,3 %	3 21,4 %	5 35,7 %	4 28,6 %	14	2,8
Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.	2 14,3 %	3 21,4 %	5 35,7 %	4 28,6 %	14	2,8

Taulukko 12. Vastaajien mielipiteitä käyttämistään lastenvalvojan palveluista, (N=14).

Lastensuojelun palveluja oli käyttänyt 28 % vastaajista viimeksi kuluneen vuoden aikana. Mielipiteet jakautuvat vastaajien kesken ääripäihin (taulukko 13). Vastaajat ovat olleet suurimmaksi osaksi joko täysin samaa tai täysin eri mieltä. Jokseenkin eri mieltä ja jokseenkin samaa mieltä olevia vastauksia on vähemmän. Yli puolet vastanneista on ollut tyytyväinen saamaan tukeen ja apuun. Huolista puhumisen on yli puolet vastaajista kokenut helpoksi. Puolet vastaajista on ollut samaa mieltä väittämästä ”Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa”, puolet vastanneista on ollut eri mieltä. Samoin väittämä ”Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen” on jakanut mielipiteet puoliksi samaa mieltä oleviin sekä eri mieltä oleviin.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.	4 25 %	3 18,8 %	3 18,8 %	6 37,5 %	16	2,7
Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.	2 12,5 %	3 18,8 %	4 25 %	7 43,8 %	16	3
Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.	5 31,3 %	3 18,8 %	2 12,5 %	6 37,5 %	16	2,6
Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.	6 37,5 %	2 12,5 %	2 12,5 %	6 37,5 %	16	2,5

Taulukko 13. Vastaajien mielipiteitä käyttämistään lastensuojelun palveluista, (N=16).

Kun perhepalvelut yhdistetään ja verrataan väittämistä saatuja keskiarvoja eri palveluiden kesken, saadaan parempi kuva siitä, mihin palveluihin vastaajat ovat olleet tyytyväisimpiä ja missä palveluissa esiintyy tyytymättömyyttä. Keskiarvo mittaa sitä, mihin kohtaan Likertin asteikkoa vastaukset ovat sijoittuneet eri väittämien kohdalla. Keskiarvoissa ei esiinny suuria eroja tai hajontaa eri palveluiden kesken.

Aamu- ja iltapäivätoiminnan (kuva 5) keskiarvo on korkein muihin palveluihin verrattuna väittämässä ”Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun”. Päivähoidon palvelut ja esiopetus saivat seuraavaksi parhaimmat keskiarvopisteet. Lastensuojelu ja lastenvalvojan palvelut saivat keskiarvoltaan huonoimmat pisteet, mutta silti keskiarvo on lähellä kolmea.



Kuva 5. Perhepalveluista saatu tuki ja apu keskiarvoina.

Väittämä ”Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen” (kuva 6), on kerännyt suurimmat keskiarvopisteet kasvatus- ja perheneuvolasta (ka=3,5). Aamu- ja iltapäivätoiminta saivat väittämästä keskiarvoltaan vähiten pisteitä (ka=2,4).



Kuva 6. Huolista puhuminen lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen perhepalveluissa mielipideväittämien keskiarvoina.

Huoliin vastattiin ja tukea annettiin ajoissa (kuva 7) keskiarvoltaan eniten esiopetuksen kohdalla (ka=3) muihin palveluihin verrattuna. Lastensuojelu sai vähiten pisteitä (ka=2,6).



Kuva 7. Huoliin vastaaminen ja tuen antaminen perhepalveluissa mielipidevääntämien keskiarvoina.

Väittämä ”Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen” (kuva 8) jakoi keskiarvoiltaan vähiten mielipide-eroja eri perhepalveluiden kesken. Esiopetus on saanut suurimmat keskiarvopisteet (ka=3) ja ennaltaehkäisevä kotipalvelu ja perhetyö pienimmät (ka=2,4). Muut palvelut ovat sijoittuneet tasaisesti näiden keskiarvojen välille.



Kuva 8. Avun saaminen perhepalveluissa mielipideväittämiä keskiarvoina.

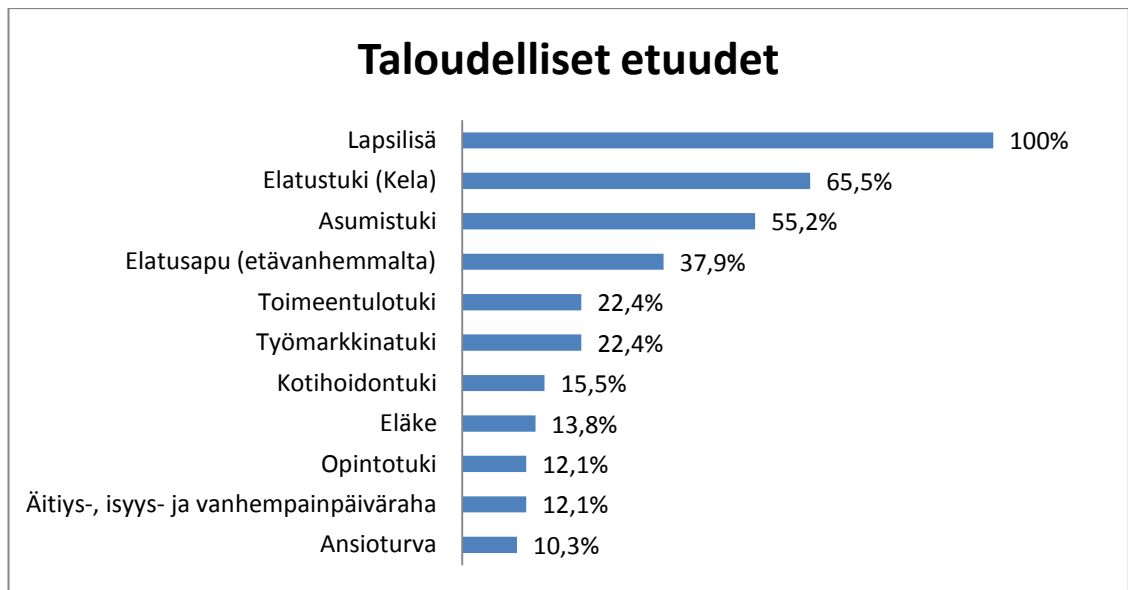
Yksinhuoltajilta kysyttiin mielipideväittämiä avulla palveluista, joita oli saanut yksinhuoltajana (taulukko 14). Ensimmäisessä väittämässä kysyttiin, kuinka helpoksi vastaaja on kokenut avun hakemisen erilaisista sosiaali- ja terveysterveystoimista. Mielipiteet jakautuivat kahtia niihin, jotka kokivat avun hakemisen helpoksi, ja niihin, jotka kokivat avun hakemisen vaikeampana. Vastaajista 12 ilmoitti olevansa täysin eri mieltä, eli koki avun hakemisen erityisen vaikeana. Vain 7 vastaajaa ilmoitti, ettei kokenut avun hakemista ongelmallisena. Suurin osa vastaajista, yli puolet (63 %), oli sitä mieltä, etteivät asuinkuntansa sosiaali- ja terveystoimet olleet riittävät vastaamaan yhden vanhemman perheiden tarpeisiin. Myös suurin osa vastaajista, jopa 81 %, oli sitä mieltä, ettei ollut saanut riittävästi tietoa yhden vanhemman perheille kuuluvista tukimuodoista ja palveluista.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Minun on helppo hakea apua erilaisista sosiaali- ja terveyspalveluista.	12 21,1 %	17 29,8 %	21 36,8 %	7 12,3 %	57	2,4
Asuinkuntani sosiaali- ja terveyspalvelut ovat riittävät vastaamaan yhden vanhemman perheiden tarpeisiin.	14 24,6 %	22 38,6 %	16 28,1 %	5 8,8 %	57	2,2
Olen saanut riittävästi tietoa yhden vanhemman perheille kuuluvista tukimuodoista ja palveluista.	28 48,3 %	19 32,8 %	7 12,1 %	4 6,9 %	58	1,8

Taulukko 14. Vastaajien mielipiteitä saaduista palveluista yksinhuoltajina, (N=57).

7.3 Vastaajien taloudellinen tilanne

Kyselyssä kartoitettiin etuuksia, joita vastaajat olivat saaneet viimeksi kuluneen vuoden aikana (kuva 9). Kaikki vastaajista (N=58) olivat saaneet kyselyssä mainittuja etuuksia. Kaikki vastaajat ilmoittivat saaneensa lapsilisää. Lapsen biologiselta vanhemmalta, etävanhemmalta, saatua elatusapua oli saanut 38 % vastanneista. Kelalta saatua elatustukea oli saanut yli puolet vastanneista (66 %). Asumistukea oli saanut yli puolet (55 %) vastanneista.



Kuva 9. Taloudelliset etuudet, joita vastaajat ovat saaneet viimeksi kuluneen vuoden aikana, (N=58).

Perheen taloudellisesta tilanteesta kysyttiin mielipideväittämiä avulla (taulukko 15). Suurin osa vastaajista oli samaa mieltä väittämästä ”taloudellinen toimeentuloni on riittävä turvaamaan lasten sekä omat jokapäiväiseen arkeen liittyvät menot, kuten ruoka, vaatteet ja lääkkeet”. Silti vastaajissa oli myös lähes puolet niitä, jotka olivat sitä mieltä, että toimeentulo olisi ollut riittävä kattamaan näitä perustarpeita. Tarvittavien sosiaali- ja terveysmenojen kattaminen oli suurimman osan mielestä mahdollista, mutta 21 vastaajaa oli sitä mieltä, ettei taloudellinen toimeentulo ollut riittävä kattamaan näitä. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, ettei perheellä ollut varaa harrastuksiin. Yli puolet vastaajista, 69 % oli sitä mieltä, ettei taloudellinen toimeentulo ollut riittävä lasten harrastuksiin. Vastaajista 78 % oli eri mieltä väittämästä ”taloudellinen toimeentuloni on riittävä omiin harrastuksiini”. Myös 78 % vastaajista oli eri mieltä väittämästä ”taloudellinen toimeentuloni on riittävä kulttuurimenoihin”. Vain 4 vastaajaa oli täysin samaa mieltä väittämistä ”taloudellinen toimeentuloni on riittävä omiin harrastuksiini” ja ”taloudellinen toimeentuloni on riittävä kulttuurimenoihin”.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Taloudellinen toimeentuloni on riittävä turvaamaan lasteni sekä omat jokapäiväiseen arkeen liittyvät menot (ruoka, vaatteet, lääkkeet...)	10 17,2 %	14 24,1 %	22 37,9 %	12 20,7 %	58	2,6
Taloudellinen toimeentuloni on riittävä turvaamaan tarvittavat sosiaali- ja terveysmenot.	9 15,5 %	12 20,7 %	25 43,1 %	12 20,7 %	58	2,7
Taloudellinen toimeentuloni on riittävä lasteni harrastuksiin.	20 34,5 %	20 34,5 %	13 22,4 %	5 8,6 %	58	2,1
Taloudellinen toimeentuloni on riittävä omiin harrastuksiini.	29 50 %	16 27,6 %	9 15,5 %	4 6,9 %	58	1,8
Taloudellinen toimeentuloni on riittävä kulttuurimenoihin.	32 55,2 %	13 22,4 %	9 15,5 %	4 6,9 %	58	1,7

Taulukko 15. Vastaajien mielipiteitä perheen taloudellisesta tilanteesta, (N=58).

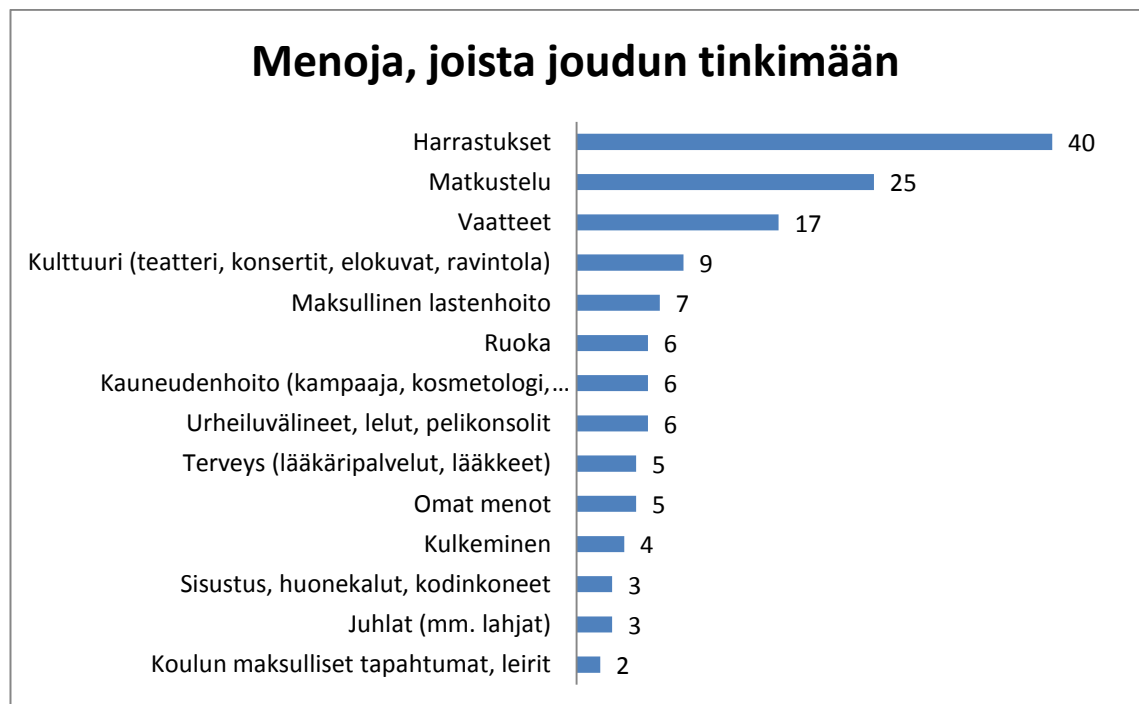
Vanhempi sai vastata halutessaan avoimeen kysymykseen, jossa kysyttiin menoja, joista perhe joutuu tinkimään (kuva 10). Vastauksia kysymykseen tuli 49 kappaletta. Suurin osa vastanneista, jopa 40 äitiä kertoi, ettei varaa ollut omiin taikka lasten harrastuksiin. Yli puolet vastanneista kertoi myös, ettei varaa ollut lomailuun tai matkusteluun. Moni äideistä oli sitä mieltä, että kaikenlaisista huiutuksista joudutaan perheessä tinkimään. Osa äideistä kertoi lasten harrastusten ja menojen olevan tärkeämpiä, joten tinkii kaikista omista menoistaan. Omia menoja rajoittaa myös se, ettei lasta ollut mahdollista saada hoitoon siksi aikaa kun äiti käy esimerkiksi omassa harrastuksessaan. Lastenhoitopalvelut koettiin liian kalliiksi käyttää.

Vastanneista äideistä yhdeksän kertoi kaipaavansa kulttuuria esimerkiksi konsertteja, elokuvia, teattereita, ravintoloita ja kahviloita. Moni äiti kertoi ostavansa kaikki vaatteet käytettyinä, koska uusiin vaatteisiin ei varaa ole. Muutama äideistä kertoi ostavansa myös kaikki huonekalut ja kodinkoneet käytettyinä. Äidit joutuvat tinkimään omasta ulkonäöstään ja kaikenlaisista kauneudenhoitopalveluista esimerkiksi kampaamo, kosmetologi ja hieroja. Moni äiti kertoo kokevansa

ulkonäkönsä huolittlemattomaksi, koska rahaa ei ole käyttää minkäänlaisiin ulkonäköä tai omaa hyvinvointia parantaviin palveluihin esimerkiksi kauneudenhoitoon, vaatteisiin tai säännölliseen liikuntaharrastukseen.

Viisi äitiä kertoi joutuvansa tinkimään omasta terveydestään muun muassa lääkäripalveluista ja lääkkeistä. Yksi äiti kirjoitti, ettei yksityisiin lääkäripalveluihin ole varaa. Vastanneista jopa kuusi äitiä kertoi, että perhe joutuu tinkimään ruuasta. Varaa terveelliseen ja monipuoliseen ruokaan ei ole. Mahdollisuus liikkumiseen on osalle äideistä vaikeaa, koska varaa ei ole omaan autoon tai sen ylläpitokuluihin eikä joukkoliikennepalveluihin. Osa äideistä kertoi asuvansa joukkoliikennepalvelujen ulkopuolella ja joutuu turvautumaan kuljetuksissa sukulaisten ja ystävien apuun.

Äidit kertoivat myös joutuneensa tinkimään lasten menoista. Kolme äitiä kertoi lasten urheiluvälineiden olevan liian kalliita, eivätkä ole näitä lapsilleen pystyneet ostamaan. Myös koulun maksullisesta toiminnasta kuten luokkaretkistä joudutaan jättäytymään pois. Kaverisynttäreistä, merkkivaatteista, leireistä, joululahjoista ja leluista on perheissä jouduttu tinkimään. Yksi äideistä kertoi, ettei varaa ole tabletteihin tai pelikonsoleihin.



Kuva 10. Menoja, joista perheet joutuvat tinkimään, (N=49).

7.4 Vastaaajien tukiverkosto

Erilaisilta tukiverkostoilta (taulukko 16) saatua apua kysyttiin mielipideväittämiä avulla. Yli puolet vastaajista oli samaa mieltä, että sukulaiset ovat olleet apuna ja tukena arjessa. Suurin osa vastanneista on kokenut myös ystävien auttavan ja tukevan arjessa. Suurin osa vastanneista ei ole kokeneet naapureiden tai erilaisten järjestöjen ja yhdistysten auttaneen ja tukeneen arjessa.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Sukulaiset auttavat ja tukevat arjessa.	11 19 %	15 25,9 %	17 29,3 %	15 25,9 %	58	2,6
Ystävät auttavat ja tukevat arjessa.	9 15,5 %	16 27,6 %	25 43,1 %	8 13,8 %	58	2,6
Naapurit auttavat ja tukevat arjessa.	29 50 %	12 20,7 %	14 24,1 %	3 5,2 %	58	1,8
Erilaiset järjestöt ja yhdistykset auttavat ja tukevat arjessa.	25 43,9 %	13 22,8 %	16 28,1 %	3 5,3 %	57	2

Taulukko 16. Erilaisilta tukiverkostoilta saatu tuki mielipideväittäminä.

Kyselyssä oli avoin, vapaaehtoinen kysymys liittyen järjestöistä ja yhdistyksistä saatuun apuun ja tukeen (kuva 11). Kysymykseen oli vastannut 43 äitiä. Vastauksissa korostuvat yksinhuoltajaperheille kohdenneet järjestöt ja yhdistykset. Järjestöistä ja yhdistyksistä eniten kannatusta saivat Yhden vanhemman perheiden liitto ry ja Pienperheyhdistys. Yhden vanhemman perheiden liitto ry:stä oli saanut apua ja tukea 11 vastaajaa. Vastajat kertoivat saaneensa apua ja tukea myös erilaisista muista vertaistukea antavista yhdistyksistä ja järjestöistä. Vastauksissa mainittiin muun muassa Leijonaemot ry, Seurakunta, Mannerheimin lastensuojeluliitto, Diabetesliitto, Ensi- ja turvakotien liitto, Hope ry, Suomen

nuoret lesket ry, Huoltoliitto, 4-H yhdistys, Kehittyvä koulu yhdistys ry ja Helsingin seudun erilaiset oppijat ry.



Kuva 11. Vastaajien saama apu ja tuki eri järjestöistä ja yhdistyksistä, (N=43).

7.5 Vastaajien hyvinvointi ja jaksaminen

Tutkimuksessa kysyttiin mielipideväittämien avulla totaalisen yksinhuoltajan omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta (taulukko 17). Lähes puolet vastanneista oli täysin eri mieltä väittämästä ”Minulla on mahdollisuus omaan harrastukseen”. Suurimmalla osalla vastanneista oli mahdollisuus tavata omia ystäviä ja olivat väittämästä jokseenkin samaa tai täysin samaa mieltä. Reilusti yli puolet vastanneista ilmoitti, ettei mahdollisuutta ollut jättää lasta yöhoitoon. Vastaajista 38 % oli väittämästä täysin eri mieltä ja 31 % jokseenkin eri mieltä. Perhe-elämän ja työn yhteensovittamisen koki suurin osa vastaajista vaikeana. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli vain yksi vastaajista. Vaikka elämäntilanne koettiin monelta osin vaikeana, silti suurin osa vastanneista oli sitä mieltä, että yksinhuoltajuuden tuomiin haasteisiin oli itsellään riittävästi voimavaroja, elämänlaatu ja oma nykyinen terveydentila koettiin hyväksi sekä suurin osa ajasta koettiin itsensä onnelliseksi.

Mielipideväittämät	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä (N)	Keskiarvo
Minulla on mahdollisuus omaan harrastukseen.	26 44,8 %	19 32,8 %	8 13,8 %	5 8,6 %	58	1,9
Minulla on mahdollisuus tavata ystäviäni.	2 3,5 %	17 29,3 %	34 58,6 %	5 8,6 %	58	2,7
Minulla on mahdollisuus jättää lapset yöhoitoon.	22 37,9 %	18 31 %	14 24,1 %	4 6,9 %	58	2
Minulla on riittävästi voimavaroja selvittää yksinhuoltajuuden tuomista haasteista.	6 10,3 %	15 25,9 %	26 44,8 %	11 19 %	58	2,7
Perhe-elämän ja työn yhteensovittaminen on helppoa.	21 38 %	24 42,9 %	10 17,9 %	1 1,8 %	56	1,8
Koen elämänlaatuni hyväksi.	3 5,2 %	12 20,7 %	34 58,6 %	9 15,5 %	58	2,8
Koen nykyisen terveydentilani hyväksi.	6 10,3 %	16 27,6 %	28 48,3 %	8 13,8 %	58	2,7
Suurimman osan ajasta koen itseni onnelliseksi.	0 0 %	20 34,5 %	23 39,7 %	15 25,9 %	58	2,9

Taulukko 17. Vastaajan oma hyvinvointi ja jaksaminen mielipideväittäminä, (N=58).

Tutkimuksessa kysyttiin avoimella vapaaehtoisella kysymyksellä, että millaisiin asioihin perhe tarvitsisi enemmän tukea tai apua (kuva 12). Kysymykseen vastasi 47 äitiä. Lähes kaikki vastaajat tarvitsisivat jonkinlaista apua lapsen hoitojärjestelyihin. Moni vastaajista kertoi, ettei lasta saanut yllättävissä tilanteissa hoitoon esimerkiksi silloin, kun itse tai lapsi sairastuu. Myös viikonloppuisin ja iltaisin lapselle oli vaikea saada hoitajaa. Äidit kaipasivat omaa aikaa, joka oli sidoksissa siihen, ettei lapselle ollut hoitajaa.

Osa äideistä kertoi olevansa yksinäisiä ja moni kaipasi ystäviä, vertaistukea, tukihenkilöä tai – perhettä. Omaan äitiyteen, omien tunteiden käsittelyyn ja lapsen kehitykseen kaivattiin tukea. Byrokraattisiin ja virallisiin hakemuksiin kaivattiin apua ja sitä, että joku olisi puolustamassa omia oikeuksia. Vastauksissa tuotiin paljon esille sitä, että usein kaiken kanssa yksinhuoltaja jää liian yksin. Tukea kaivattiin myös perheen tavalliseen arkeen esimerkiksi kuljetusapua lasten harrastuksiin viemiseen, siivoukseen ja kodinhoitoon sekä kodin pieniin remontteihin tai niin sanottuihin miesten töihin.

Taloudellinen tilanne on monissa yksinhuoltajaperheissä heikko. Taloudellista tukea kaivattiin enemmän. Eniten taloudellista tukea kaivattiin lasten harrastuksiin. Mutta vastauksissa oli mainittu myös ruoka-avun tarve. Kierrätys ja lahjoitus toimipisteitä kaivattaisiin enemmän. Päivähoitomaksuihin kaivattiin yksinhuoltaja vähennystä. Perheen yhteistä, maksutonta tai edullista tekemistä ja virkistäytymistä kaivattiin esimerkiksi liikunnan, matkojen ja retkien muodossa.



Kuva 12. Asioita, joihin vastaajat kokevat tarvitsevänsä enemmän tukea ja apua (N=47).

Kyselyssä kysyttiin avoimella vapaaehtoisella kysymyksellä, että mistä vastaajat olivat saaneet tietoa yhden vanhemman perheille kuuluvista tukimuodoista ja palveluista (kuva 13). Vastanneita kysymykseen oli 51. Suurin osa vastanneista oli saanut tietoa internetistä muun muassa yhden vanhemman perheitä tukevien yhdistysten kotisivuilta. Kolme vastaajaa kertoi saaneensa tietoa facebookista, ja osa vastanneista kertoi kuuluvansa yhdistysten järjestämiin vertaistukiryhmiin sosiaalisen median kautta. Suuri osa vastanneista kertoi, ettei tietoa ollut saanut mistään tai sitä oli pitänyt osata hakea ja etsiä itse. Osa vastanneista oli saanut tietoa neuvolan terveydenhoitajan kautta, mutta moni oli huomannut yhden vanhemman perheiden yhdistysten esitteitä neuvolan ilmoitustauluilla. Moni on saanut tietoa yhdistysten vertaistukiryhmiin osallistumalla ja kuulemalla tukimuodoista ja palveluista yhdistysten ja järjestöjen muilta jäseniltä.



Kuva 13. Lähteet, joista vastaajat ovat saaneet tietoa yhden vanhemman perheille kuuluvista tukimuodoista ja palveluista, (N=51).

Viimeisenä kysymyksenä vastaajalla oli mahdollisuus tarkentaa vastauksiaan tai kertoa ajatuksiaan saamistaan tuista ja palveluista. Monessa vastauksessa käy ilmi, että lastenhoitoa on vaikea järjestää. Perheissä on erilaisia tilanteita, jolloin lastenhoito on mahdottomuus, esimerkiksi silloin kun vanhempi työskentelee epäsäännöllisin työajoin. Vuoropäivähoito on ollut osalle vastaajista suuri apu, jos vanhempi on ollut vuorotyössä. Päiväkodista saatu tuki on koettu suurena tekijänä omalle jaksamiselle. Päivähoitomaksut koetaan yksinhuoltajille kohtuuttomiksi. Maksullinen lastenhoito koetaan mahdottomaksi perheen taloudellisen tilanteen vuoksi, lastenhoidosta ei ole mahdollista maksaa paljon. Mannerheimin lastensuojeluliiton tarjoama maksullinen lastenhoito on useiden vastaajien mielestä liian kallis. Erityisesti lastenhoitoa kaivattaisiin iltaan ja viikonloppuun, jolloin vanhempi saisi omaa aikaa itselleen.

Tukiperhetoiminta on joillekin vastaajille tuttua, mutta tässä vaikeaksi on koettu sovittaa lastenhoitoa perheiden omien tarpeiden mukaisesti. Myöskään perhetyötä saaneet vastaajat eivät ole kokeneet saavansa tarvitsemaansa hyötyä. Yksi vastaajista kertoo myönteistä palautetta neuvolan kautta saadusta maksuttomasta perhetyöntekijästä vauvan syntymän jälkeen muutamien kuukausien ajaksi. Vastaajat ovat esittäneet toiveita ”vanhanaikaisista” kodinhoitajien takaisin saamisesta. Vastaajat toivoisivat enemmän käytännön apuja arjen pyörittä-

miseen. Sosiaalityöhön vastaajat ovat kokeneet varauksellisuutta, tässä esiintyy muun muassa pelkoa oman vanhemmuuden jyräämisestä. Sosiaalitoimen tukimuodot koetaan olemattomiksi ja usein palveluiden saaminen kariutuu viimeistään siihen, ettei yhden vanhemman perheellä ole näihin varaa.

Vastaajat ovat kokeneet tulleen kohdelluiksi yhden vanhemman perheenä samalla tavoin kuin perheessä olisi kaksi vanhempaa. Yhteiskunnassa ei ole riittävästi apu- tai tukitoimia kohdistettuina yhden vanhemman perheille. Apua tarvittaisiin enemmän, kuin mitä on tarjolla. Vastaajien mielipide on, että helpommin yhden vanhemman perhe jää palvelujen, avun ja tuen ulkopuolelle kuin saa niitä. Monet vastaajat ovat tuoneet esille kehittää valtakunnallisia tukihankkeita sekä kolmannen sektorin tekemää työtä entisestään. Sosiaali- ja terveyspalveluissa muun muassa neuvoloissa ei ole riittävästi tietoa yhden vanhemman perheille kuuluvista tuista ja palveluista eikä niitä osata markkinoida yhden vanhemman perheille. Yhteiskunnassa on yleinen käsitys siitä, että yksin pärjää vanhempana yhtä hyvin kuin, jos perheessä olisi kaksi aikuista. Vanhemman väsymystä ei oteta vakavasti ja apua on vaikeaa saada esimerkiksi kotipalveluna. Perhevalmennuksessa koetaan parantamisen varaa, niitä tulisi järjestää myös yksin lasta odottavalle.

Totaalisen yksinhuoltajan pitäisi olla poikkeuksellisen vahva ja omatoiminen. Muun muassa tukitoimien ja palveluiden hakemisen kanssa moni vastaaja kokee jäävänsä yksin eikä apuja ole tarjolla mistään. Monenkaan voimavarat eivät riitä yksin selvittää asioita. Totaalinen yksinhuoltaja jää helposti kokonaan yksin lapsen kanssa, tällöin vanhemman mielenterveys ja jaksaminen ovat todella ääri rajoilla. Monet vastaajista kertovat kokeneensa väsymystä ja masennusta, mutta voimavarat eivät ole riittäneet avun hakemiseen saati uusiin ihmisiin tutustumiseen. Yhden vanhemman perheet ovat vastaajien mielestä suuressa syrjäytymisvaarassa.

Ystävien tuki koetaan korvaamattoman tärkeänä omalle jaksamiselle. Moni vastaajista saa tukea eri yhdistysten järjestämistä vertaistukitapaamisista, tällaiseen toimintaan toivottaisiin enemmän resursseja. Osa vastaajista kertoo neuvolan järjestäneen vertaisryhmiä yksinhuoltajaäideille ja esikoisvauvoille, tällainen toiminta on koettu hyödylliseksi ja sitä toivottaisiin lisäävän.

8 Pohdinta

Koko Euroopassa yksinhuoltajaperheiden määrä on lisääntynyt ja kasvaa yhä (Vignoli ym. 2013). Yksinhuoltajien palvelut ja tuen tarve tulee lisääntymään yksinhuoltajaperheiden määrän lisääntyessä. Yksinhuoltajille kohdennettuja tuen muotoja ja palveluja tulisi kehittää ja lisätä. Tässä tutkimuksessa olen keskittynyt tarkastelemaan totaalisten yksinhuoltajaperheille kohdistettuja perhepalveluja Suomessa ja heidän näkemyksiään palveluista ja kokemastaan hyvinvoinnistaan. Olen pohtinut omaa opinnäytetyöprosessiani ja tuloksia opinnäytetyön tehtävien mukaisesti. Olen pohtinut myös opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta sekä esittänyt ehdotuksia kehittämis- ja jatkotutkimusaiheiksi.

Vanhempien hyvinvoinnilla ja perheen elinolosuhteilla on ratkaisevan tärkeä vaikutus myös lapsen terveyteen ja hyvinvointiin (Pelkonen ym. 2013). Kun vanhemmat voivat hyvin ja saavat tukea ajoissa, pystytään tällä takaamaan perheen kokonaisvaltainen hyvinvointi. Nykyisiä perhepalveluja ohjaa lainsäädäntö ja erilaiset kehittämisohjelmat. Lapsiperheiden palvelujärjestelmää on uudistettu ja uudistetaan edelleen niin, että painopiste korjaavista palveluista siirtyy hyvinvointia edistäviin ja ongelmia ehkäiseviin palveluihin (Pelkonen ym. 2013). Kuntien tulee järjestää lapsiperheille tietyt palvelut ja tuet, mutta tutkimuksessani korostui myös kolmannen sektorin tärkeys perheiden tukemisessa. Kolmannen sektorin asemaa tulisikin kehittää ja resursoida paremmin, jotta mahdolliseksi tulisi tarjota myös tätä kautta apua ja tukea perheille.

8.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimukseeni osallistui 58 vastaaja, joista kaikki olivat yksinhuoltajaäitejä. Tutkimukseen ei osallistunut yhtään yksinhuoltajaisää. Lapsiperheet, joissa vakituisesti asuu isä ja lapset, ovat harvinaisia. Vuonna 2012 yksinhuoltajaisiä on ollut vain 2,8 % kaikista lapsiperheistä (Tilastokeskus 2012). Suurin osa vastanneista äideistä sijoittui 30–49 vuoden ikävälille.

Vastaajat asuivat 12:lla eri asuinalueella Suomessa. Kaikilta Suomen asuinalueilta ei vastaajia löytynyt. Tutkimustulokset viittaavat teoriapohjassa mainittuun tietoon alueista, joissa yksinhuoltajia sijoittuu eniten. Maantieteellisesti eniten

yksinhuoltajaperheitä on Uudellamaalla ja Päijät-Hämeessä (SOTKANet 2014). Vastanneista äideistä 48 % asui Uudellamaalla ja 10 % Päijät-Hämeessä.

Suurin osa vastanneista yksinhuoltajaäideistä oli kokoaikatyössä tai osa-aikatyössä olevia. Kyselyyn vastanneista äideistä 14 % kertoi olevansa työttömänä. 2000-luvun alussa 10–15 % yksinhuoltajaäideistä oli pitkäaikaistyöttömiä, työttömien yksinhuoltajaäitien määrä on lisääntynyt 1990-luvulle tultaessa (Haataja 2009b). Suurimmalla osalla kyselyyn vastanneilla äideillä oli suoritettu jokin ammattitutkinto, vain kolme vastaajaa ilmoitti, ettei tutkintoa ollut. Usein yksinhuoltajien pienituloisuus rinnastetaan alhaisempaan koulutusasteeseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b).

Kaikilla vastaajista asui kotona alaikäisiä lapsia. Tyypillisin lapsimäärä oli yksi. Suurlapsiperheitä, joissa lapsia oli kolme tai enemmän oli vastaajista vähän. Vastanneista vain yhdellä yksinhuoltajalla oli nelilapsinen perhe. Lasten iät jakautuivat tasaisesti vastaajien kesken. Nuoria lapsia, 13–17-vuotiaita, oli vähemmän ja 18 vuotta täyttäneitä aikuisia lapsia ei yhdelläkään vastaajalla asunut kotona.

Vastaajat olivat käyttäneet perhepalveluista eniten terveysaseman palveluja, toiseksi eniten neuvolan palveluja ja kolmanneksi eniten päivähoitoa. Suurin osa vastanneiden lapsista oli neuvola- ja päivähoitoikäisiä, joten tämä oli odotettavissa oleva tulos. Eri perhepalveluista tutkittiin niiden käyttöä viimeksi kulu- neen vuoden aikana sekä vastaajien asiakastyytyväisyyttä mielipideväittämien avulla. Mielipidekysymyksistä saatujen vastausten perusteella vastaajat ovat olleet Likertin asteikolla keskiarvoltaan 3=Jokseenkin samaa mieltä väittämien suhteen. Väittämät olivat: 1) Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun, 2) Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen, 3) Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa sekä 4) Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen. Perhepalveluita, joita väittämät koski, olivat päivähoito, esiopetus, aamu- ja iltapäivätoiminta, neuvolan palvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut, terveysaseman palvelut, ennaltaehkäisevä kotipalvelu ja perhetyö, kasvatus- ja perheneuvolan palvelut, lastenvalvojan palvelut sekä lastensuojelun palvelut. Huomioita aiheuttaneet keskiarvot olivat aamu- ja ilta- päivätoiminnasta saatu vastaus huolista puhumisen helppoudesta lasten tai

omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen, jossa keskiarvo oli vain 2,4 sekä ennaltaehkäisevästä kotipalvelusta ja perhetyöstä saatu keskiarvo 2,4 avun saamisesta silloin, kun sitä tarvitsi. Parhaimmat keskiarvopisteet (ka=3,5) sai kasvatus- ja perheneuvola väittämistä ”Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen”. Yhden vanhemman perheille kuuluvista tukimuodoista ja palveluista toivottaisiin lisää tietoa, suurin osa vastaajista kertoi, ettei ollut saanut tietoa riittävästi. Palveluissa tulisi ottaa paremmin huomioon yksinhuoltajuuden tuomat ongelmat. Yksinhuoltajat kokevat enemmän stressiä, ahdistusta, väsymystä ja uupumusta kuin avo- tai avioliitossa olevat vanhemmat (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b). Tutkimustuloksista kävi esille, ettei esimerkiksi yksinhuoltajan väsymystä oteta useinkaan vakavasti, vaan pärjättävä on yksin, ilman apua. Sosiaali- ja terveystalousta tulisi kehittää vastaamaan yksinhuoltajien palvelutarpeisiin.

Joka neljäs yksinhuoltajaperhe on pienituloinen ja yli puolet yksinhuoltajista kokee, etteivät kotitalouden käytettävissä olevat tulot riitä menojen kattamiseksi (Pelkonen ym. 2013). Suurin osa kyselyyn vastanneista äideistä oli sitä mieltä, että taloudellinen toimeentulo on riittävä turvaamaan lasten sekä omat jokapäiväiseen arkeen liittyvät menot. Silti lähes puolet oli myös sitä mieltä, ettei toimeentulo ollut riittävä. Vastauksissa kävi ilmi useaan otteeseen, ettei useimmilla yksinhuoltajaperheillä ole varaa mihinkään ylimääräiseen esimerkiksi harrastuksiin tai matkusteluun. Useat kyselyyn vastanneet äidit kertovat ostavansa esimerkiksi vaatteet käytettyinä kierrätyskeskuksista tai kirpputoreilta. Vastauksista käy ilmi, että äidit ajattelevat lastensa parasta ja hankkivat lapselle sen mitä kuuluukin ja tarvitaan. Omista menoista karsitaan ja tingitään eniten. Moni äiti kertoo kaipaavansa omaa aikaa, harrastuksia, kulttuuria ja kauneudenhoitopalveluja. Lastenhoitoapu on usein liian kallista, ja tämä tulee vastaan perheen äidin oman ajan saamisessa. Vastauksissa oli myös muutamia, jotka toivivat esille, ettei perheellä ollut riittävästi varaa ruokaan tai lääkkeisiin, ja niistä jouduttiin tinkimään. Kouluikäisten ja vanhempien lasten kohdalla taloudellinen huono tilanne lisää eriarvoisuuden tunteita. Koulun liikuntavälineet maksavat uutena ostettuina kohtuuttoman paljon, monikaan yksinhuoltajaperhe ei pysty niitä uutena ostamaan. Vastauksissa kerrottiin myös lasten jättäytyvän pois erilaisilta leireiltä tai koulun maksullisista tapahtumista perheen huonon taloudellisen ti-

lanteen vuoksi. Pahimmassa tapauksessa eriarvoisuus voi lisätä syrjäytymisriskiä. Suurimmassa osassa yksinhuoltajaperheistä ei ole varaa samanlaisiin asioihin, kuin kahden vanhemman perheissä, joissa kaksi aikuista saa toimeentulon. Tarve kierrätys- ja lahjoitustoimintaan ja erilaisiin maksuttomiin harrastuksiin sekä taloudelliseen avustukseen on suuri yhden vanhemman perheillä.

Totaaliset yksinhuoltajat näyttäytyvät vastausten perusteella olevan hyvin yksin tilanteiden ja asioiden kanssa. Moni kyselyyn vastanneista kertoo ystävien tuen olevan korvaamaton apu. Vastanneissa on myös niitä, jotka kokevat yksinäisyyttä, eikä ystäviä ole. Moni äiti kokee saavansa apua arkeen sukulaisilta, mutta osalla sukulaiset asuvat kaukana, niitä ei ole tai heistä ei ole apua. Yhdistysten ja järjestöjen tarjoamat vertaistukiryhmät edesauttavat yksinhuoltajien hyvinvointia ja jaksamista. Moni vastanneista kertoo ryhmistä löytäneensä ystäviä sekä saaneensa tietoa yhden vanhemman perheille kuuluvista tukimuodoista, palveluista ja oikeuksista.

Vastausten perusteella suurin osa yksinhuoltajaaideista tarvitsisi omaa aikaa edesauttamaan omaa hyvinvointiaan ja jaksamistaan. Tällä taattaisiin myös lasten hyvinvointi ja etu. Tämän hetkiset palvelut ja tukimuodot eivät ole riittäviä vastaamaan yhden vanhemman perheiden tarpeisiin. Palveluissa tulisi kehittää yhden vanhemman perheiden kohtaamista ja lisätä palveluntuottajien tietoisuutta jo olemassa olevista tukimuodoista, joilla yhden vanhemman perheitä voitaisiin paremmin auttaa. Tällä hetkellä moni yksinhuoltaja ei saa tietoa mistään, ja asioista on pitänyt ottaa itse selvää. Palvelut ovat myös vaikeasti saatavilla, saatavuuskriteerit eivät täyty pelkän yksinhuoltajuuden myötä. Ennaltaehkäiseviä palveluja kehitetään koko ajan lisää. Huomioitavaa olisi, että myös palveluja saataisiin oikea-aikaisesti eikä vasta sitten kun vanhempi on jo täysin kuormittunut, jolloin perheen hyvinvointi on vaikeampaa ja pitkäkestoisempaa saavuttaa ennalleen.

8.2 Kehittämisehdotukset

Sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä lapsiperheillä on oikeus saada kotipalvelua, kun se katsotaan olevan välttämätöntä lapsen hyvinvoinnin turvaamiseksi. Uudistunut laki on tullut voimaan 1.1.2015. Kotipalvelua voidaan antaa nykyisen

lain mukaan ilman lastensuojelun asiakkuutta, jonka tavoitteena on madaltaa tuen hakemisen kynnystä sekä turvata oikea-aikainen tuki perheille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a.) Nykyisen, uudistuneen sosiaalihuoltolakimme tulisi turvata tuen saaminen perheissä riittävän ajoissa. Jopa 63 % tutkimukseen osallistuneista yksinhuoltajista oli sitä mieltä, ettei asuinkunnan sosiaali- ja terveyspalvelut olleet riittäviä vastaamaan yhden vanhemman perheiden tarpeisiin. Yksinhuoltajat tarvitsisivat käytännön ja arjen apuja kotiin enemmän esimerkiksi lastenhoito- ja siivousapua. Tällä hetkellä apua on vaikea saada ja esimerkiksi vanhemman väsymystä ei oteta sosiaali- ja terveyspalveluissa riittävän vakavasti. Vastausten perusteella kävi ilmi, että palvelut eivät kohtaa yksinhuoltajien tarpeita. Nykyisin perheissä tehtävä työ, esimerkiksi kotipalvelu ja perhetyö, kohdistuu paljolti vanhemman ohjaamiseen ja neuvontaan eikä käytännön apuun.

Yksinhuoltajuutta kohtaan liitetään edelleen ennakkoluuloja. Myös asiantuntijoilla tulisi olla riittävä kyky kohdata yksinhuoltaja ja ymmärtää heidän kokemustaan arjesta. Valitettavaa on, että yhteiskunnassamme ja järjestelmässämme on edelleen puutteita kohdata erilaisuutta muun muassa yksinhuoltajien osalta. Vastaajien kokemus yhteiskunnallisesta leimautumisesta on vahva, ja pelko lastensuojelua kohtaan on suuri. Suurin osa vastanneista (81 %) oli sitä mieltä, ettei ollut saanut riittävästi tietoa yhden vanhemman perheille kuuluvista eri tuen muodoista tai palveluista. Perhepalveluissa tulisikin lisätä asiantuntijoiden tietoa yhden vanhemman perheille kuuluvista tuista ja palveluista, jotta tietoa pystyttäisiin myös yksinhuoltajille jakamaan. Palveluissa tulisi ottaa huomioon yksinhuoltajuus. Esimerkiksi suurin osa neuvolan järjestämisestä perhevalmennuksista on suunnattu kahden vanhemman perheille. Moni yksinhuoltaja kokee tällaiset tilanteet kiusallisina, eikä välttämättä edes osallistu valmennukseen tämän vuoksi.

Lähes puolet vastaajista koki, ettei toimeentulo ollut riittävä edes perustarpeisiin kuten ruoka, vaatteet ja lääkkeet. Suurin osa vastanneista oli sitä mieltä, ettei varaa ollut harrastuksiin ja omasta hyvinvoinnista tingittiin paljon. Taloudellinen tilanne vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. Vastauksista kävi ilmi, ettei lapsille pystytty hankkimaan esimerkiksi tarvittavia liikuntavarusteita kouluun. Tämä

lisää lasten eriarvoisuutta, joka tulisi huomioida kouluissa sekä harrastustoiminnoissa. Osa lapsista joutuu jäämään kaverisynttäreiltä ja koulun yhteisistä maksullisista tapahtumista pois perheen taloudellisen tilanteen vuoksi. Tämä lisää lasten syrjäytymisvaaraa sekä kiusatuksi tulemista, jolla voi olla kauaskantoiset seuraukset. Perheen taloudellinen huono tilanne aiheuttaa etenkin kouluikäisissä lapsissa mielipahaa ja lisää eriarvoisuuden tunnetta. Yhden vanhemman perheiden taloudellista tilannetta tulisi parantaa. Yksinhuoltajat saavat korotettua lapsilisää, joka tällä hetkellä on 48,55 euroa per lapsi (Kela 2015.) Tämä ei riitä kattamaan kaikkia niitä tarpeita, joita lapsen huollosta aiheutuu. Kolmannen sektorin osallisuus on monelle yksinhuoltajalle tärkeää. Tuettuja lomia ja lahjoitustoimintaa tulisi lisätä.

Moni yksinhuoltajista kokee työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen vaikeana. Työnantajien tulisi huomioida perheiden erilaiset tilanteet paremmin esimerkiksi joustavilla työajoilla. Yksinhuoltajat ovat vaikeassa asemassa lapsen sairastuttua. Työnantajan tulisi huomioida heidät tällöin paremmin kuin kahden vanhemman perheet, jotka pystyvät jakamaan lapsenhoidon keskenään. Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt vuonna 2013 ohjelman työn ja perheen yhteensovittamiseen työelämän ja työpaikkojen näkökulmasta. Ohjelmassa mukana olleilla työpaikoilla on kiinnitetty enemmän huomiota työajan joustavuuteen ja osassa työpaikoista työnantaja on maksanut lapsenhoidon äkillisen sairastumisen yhteydessä. Tämän kaltaiset ohjelmat olisivat tukemassa yhden vanhemman perheen etua ja niitä tulisi lisätä.

Moni yksinhuoltajista kokee yksinäisyyttä. Yksinäisyyteen tulisi olla riittävästi resursseja puuttua muun muassa lisäämällä vertaistukea, tukihenkilö- ja ystäväperhetoimintaa. Vertaistuella sekä ystävillä on suuri merkitys yksinhuoltajan hyvinvointiin ja jaksamiseen.

Yksinhuoltajien hyvinvointi on monesta syystä koetuksella. Yksinhuoltajilla ei ole varaa panostaa itseensä tai omaan hyvinvointiinsa samalla tavoin kuin kahden huoltajan perheissä. Yksinhuoltajilla ei myöskään ole aikaa itselle lastenhoitoavun huonon saatavuuden vuoksi. Suurimmaksi kehittämistarpeeksi tässä tutkimuksessa tuli ilmi perhepalveluiden saumatonta saatavuutta, yksinhuoltajien taloudellinen tukeminen sekä kolmannen sektorin osallisuuden lisääminen yh-

den vanhemman perheiden auttamisessa ja tukemisessa (taulukko 18). Nämä toimenpiteet edesauttaisivat yksinhuoltajan sekä koko perheen hyvinvointia ja jaksamista.

Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittäminen vastaamaan yhden vanhemman perheiden tarpeita	Taloudellisen tuen lisääminen yhden vanhemman perheille	Kolmannen sektorin osallisuuden lisääminen yhden vanhemman perheiden auttamisessa ja tukemisessa
Asiantuntijoiden tiedon lisääminen yhden vanhemman perheistä sekä heille kuuluvista tukimuodoista ja palveluista	Lapsilisän yksinhuoltajakorotuksen nostaminen	Vapaaehtoistoiminnan lisääminen yhden vanhemman perheiden hyväksi
Oikea-aikainen palveluiden saaminen sekä vastaaminen perheiden tarpeisiin	Päivähoitomaksujen pienentäminen	Vertaistukitoiminnan lisääminen sekä toiminnasta tiedottaminen
Lastenhoitopalvelun ja siivousavun kehittäminen helpommin saatavaksi	Lasten harrastusten taloudellinen tukeminen	Ystäväperhe- ja tukiperhe toiminnan lisääminen
Yhden vanhemman perheiden huomioiminen palvelujärjestelmässä Esim. perhevalmennukset myös yksin lasta odottaville	Kouluikäisten lasten yksinhuoltajien taloudellinen tukeminen koulunkäyntiin liitetyissä hankinnoissa	Lahjoitus- ja kierrätystoiminnan organisointi sekä tiedottaminen

Taulukko 18. Kehittämissuhteita tukemaan yhden vanhemman perheiden hyvinvointia.

8.3 Opinnäytetyön menetelmä ja toteutus

Opinnäytetyöprosessini alkoi vuonna 2012 aloitettuani ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnot. Opinnäytetyöaihe oli jo tällöin tiedossa. Olin yhteydessä Yhden vanhemman perheiden liitto ry:n, josta sain tiedon Totaaliyhärit ry:n kaipaamasta tutkimustiedosta.

Halusin tehdä määrällisen tutkimuksen yksinhuoltajien omista kokemuksista, jolloin vastaajamäärän odotettiin olevan suurempi kuin laadullista tutkimustyötä tehdessä. Näin ollen saisin enemmän vastauksia ja tulokset olisivat luotettavampia yleistää valtaväestöön ja totaalisiiin yksinhuoltajiin.

Koin parhaimmaksi vaihtoehdoksi tehdä kyselylomakkeen Webropol pohjalle, josta sen siirtäminen oli helppoa Totaaliyhärit ry:n internet kotisivuille. Kyselyä hiottiin moneen kertaan ja vielä viimeisen kerran esitestauksen jälkeen. Tulosten analysointi ei vienyt paljon aikaa. Webropol antoi valmiit taulukot vastauksista, jotka siirsin Exceliin. Vastausprosenttia oli vaikea laskea, koska tiedossa ei ollut tarkkoja lukumääriä, mutta mielestäni vastauksia tuli riittävästi ja kattavasti. Ihmetystä herätti avointen vastausten määrä, lähes kaikki vastaajat olivat vastanneet myös näihin sekä muihin vapaaehtoisin kysymyksiin. Analysoinnissa avoimet vastaukset olivat kaikista eniten aikaa vieviä.

8.4 Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset näkökohdat ja luotettavuus

Tutkimus on onnistunut silloin, kun sen avulla saadaan luotettavia vastauksia esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymysten tulee olla huolellisesti suunniteltuja ja tarkoin harkittuja, jolloin mittaustulokset ovat valideja eli päteviä. Validius liittyy aina teoriaan ja sen käsitteisiin. Tutkimuskysymysten tulee mitata oikeita asioita ja niiden tulee kattaa koko tutkimusongelma. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten tarkkuutta, jolloin tutkimuksen tulokset eivät ole sattumanvaraisia. Luotettavalta tutkimukselta vaaditaan sen toistettavuus samanlaisin tuloksien. Perusjoukon tarkka määrittely, edustavan otoksen saaminen ja korkea vastausprosentti edesauttavat tutkimuksen onnistumiselle. Kvantitatiivinen tutkimus edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta, jotta voisi olla luotettava. (Heikkilä 2010.)

Tutkimustulosten käsittelyssä, esittämisessä ja arvioimisessa on noudatettu rehellisyyttä, avoimuutta, huolellisuutta sekä tarkkuutta. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti eikä tutkimukseen osallistuvia ole pystytty tunnistamaan missään vaiheessa opinnäytetyöprosessia. Tutkimuksesta saadut vastaukset hävitetään asianmukaisesti kun opinnäytetyö on valmis. Opinnäytetyölle ja tutkimukselle haettiin sille tarvittavat luvat. Koska kyselyyn vastaaminen oli täysin vapaaehtoista, lupa tarvittiin ainoastaan Totaaliyhärit ry:ltä kyselyn toteuttamiseksi heidän internet sivustojen kautta.

Tutkimuksen tulokset ovat olleet tarkkoja ja luotettavia. Tutkimuskysymykset ovat olleet päteviä vastaamaan kyselylomakkeessa esitettyihin kysymyksiin. Otos oli edustava ja kysymykset mittasivat oikeita asioita kattaen tutkimuskysymykset. Mitatut asiat olivat yhdenmukaisia teoretiedon kanssa, eikä yllättäviä tuloksia tullut. Tutkimus oli reliaabeli ja validi. Vastausprosenttia oli mahdotonta laskea. Tämä lisää riskiä luotettavuudesta, koska otoksen suuruutta ei pystytty arvioimaan. Olen ollut tutkimusta tehdessäni ja analysoidessani tuloksia objektiivinen. Omat näkemykseni ja kokemukseni yksinhuoltajuudesta eivät ole vaikuttaneet tutkimusprosessiin tai tuloksiin. Saatekirjeessä selvitin tutkimuksen tarkoituksen ja käyttötavan vastaajille sekä ehdottoman luottamuksellisuuden vastauksia käsiteltäessä. Kenenkään vastaajan yksityisyyttä ei ole vaarannettu missään vaiheessa tutkimuksen tekoa tai aineistoa raportoitaessa. Opinnäytetyöraportissa olen esittänyt tärkeät tulokset ja johtopäätökset. Näillä seikoilla olen pyrkinyt avoimuuteen.

Opinnäytetyöni riskinä oli totaalisten yksinhuoltajien vastaamisaktiivisuus. Vastaajamäärän ennustettavuus oli vaikeaa. Totaaliharit ry:llä oli vuonna 2013 kolmisenkymmentä maksavaa jäsentä, mutta heidän salatussa Facebook vertaistukiryhmässään jäseniä on yli 300. Kyselyn tuli tavoittaa mahdollisimman monta totaalista yksinhuoltajaa, jotta tutkimuksesta tuli luotettava. Tavoitettavuus tuli mahdolliseksi Totaaliharit ry:n toimesta, joka markkinoi kyselyä muun muassa facebook sivujen kautta.

Tulosten analysoinnissa on huomioitava myös mahdollisuus poistumaan, eli jos tietoja on annettu puutteellisesti tai pilailumielessä (Heikkilä 2010). Kyselyyn oli mahdollisuus vastata myös muiden kuin totaalisten yksinhuoltajien. Tämä olisi vaikuttanut tulosten luotettavuuteen vahingoittavasti. Kaikki vastaukset olivat luotettavia ja kattavia, poistumaa ei ollut.

8.5 Kehittäminen ja jatkotutkimusaiheet

Valmis opinnäytetyö ja tutkimuksen tulokset ovat nähtävillä ja hyödynnettävissä Totaaliharit ry:n internet kotisivuilla. Kaikki vastaukset ovat antaneet arvokasta tietoa totaalisten yksinhuoltajien kokemuksista ja mielipiteistä tarjolla olevista perhepalveluista sekä tietoa yhden vanhemman perheiden hyvinvoinnista ja

yksinhuoltajien omasta jaksamisesta. Jatkotutkimusaiheina voitaisiin selvittää tarkemmin kolmannen sektorin osallisuutta yhden vanhemman perheiden tukemisessa ja auttamisessa sekä selvittää millaisia menetelmiä jo nyt on tarjolla yhden vanhemman perheille esimerkiksi seurakunnissa tehtävä työ. Toisena aiheena on yksinhuoltajaisien kokemusten kartoittaminen. Tästä tutkimuksesta yksinhuoltajaisät jäivät kokonaan pois isien vastaamattomuuden vuoksi, myös heidän mielipiteitään ja kokemuksiaan olisi saatava tuotua esille. Kolmantena jatkotutkimusaiheena on valtakunnallinen tutkimus perhepalveluiden toimivuudesta tai toimimattomuudesta alueittain, tällä pystyttäisiin kehittämään palveluita yhdenmukaisiksi sekä vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin paremmin.

Lähteet

Broberg, M. & Tähtinen, J. 2009. Perheen toimivuus ja vanhemmuus yksinhuoltajaperheissä. Teoksessa: Forssen, K., Haataja, A. & Hakovirta, M. (toim.) Yksinhuoltajuus Suomessa. Väestöliitto. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy, 154-169.

Haataja, A. 2009a. Kuka on yksinhuoltaja? Yksinhuoltajien määrä ja profiili eri aineistojen valossa. Teoksessa: Forssen, K., Haataja, A. & Hakovirta, M. (toim.) Yksinhuoltajuus Suomessa. Väestöliitto. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy, 46-62.

Haataja, A. 2009b. Yksinhuoltajaäitien sosioekonominen asema ja toimeentulo. Teoksessa: Forssen, K., Haataja, A. & Hakovirta, M. (toim.) Yksinhuoltajuus Suomessa. Väestöliitto. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy, 95-114.

Heikkilä, T. 2010. Tilastollinen tutkimus. 7.-8. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Infopankki 2014a. Lapset avioerossa. <http://www.infopankki.fi/fi/elama-suomessa/perhe/avioero/lapset-avioerossa>. Luettu 14.8.2014.

Infopankki 2014b. Yhden vanhemman perhe. <http://www.infopankki.fi/fi/elama-suomessa/perhe/erilaisia-perheitayhden-vanhemman-perhe>. Luettu 14.8.2014.

Kela. 2015. http://www.kela.fi/lapsilisa_maara. Luettu 28.11.2015.

Krok, S. 2009. Hyviä äitejä ja arjen pärjääjiä. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön tutkimuksen laitos. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Kröger, T. 2009. Yksinhuoltajuus ja isyys: outo yhdistelmä? Teoksessa: Forssen, K., Haataja, A. & Hakovirta, M. (toim.) Yksinhuoltajuus Suomessa. Väestöliitto. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy, 170-185.

Lainiala, L. 2014. Perhepolitiikka kriisin aikana. Perhebarometri. Väestöntutkimuslaitos. Katsauksia E48/2014. http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/b7ad698e8e91b9fa214779c153b6679a/1438592754/application/pdf/3720143/Perhebarometri%202014_web.pdf. Luettu 1.7.2015.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.

Muuri, A. 2008. Sosiaalipalveluja kaikille ja kaiken ikää? Tutkimus suomalaisten mielipiteistä ja kokemuksista sosiaalipalveluista sekä niiden suhteesta legitimitettiin. Helsingin yliopisto. Stakes. Tutkimuksia 178. Akateeminen väitöskirja. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23547/sosiaali.pdf?sequence=2>. Luettu 6.2.2014.

Opetushallitus. 2015. Aamu- ja iltapäivätoiminta. http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/aamu-ja_iltapaivatoiminta. Luettu 24.4.2015.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2015a. Päivähoito on osa varhaiskasvatusta. <http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/varhaiskasvatus/?lang=fi>. Luettu 24.4.2015.

Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b. Esiopetus vahvistaa oppimisen edellytyksiä. <http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/esiopetus/?lang=fi>. Luettu 24.4.2015.

Pelkonen, M., Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M. & Puumalainen, T. (toim.) 2013. Hyvinvointia useammille – Lasten ja nuorten palvelut uudistuvat. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:36.

Pienperheyhdistys ry. 2015. <http://www.pienperhe.fi/tietoa-yhdistyksesta/>. Luettu 23.6.2015.

Piironen, J. 2011. Yksinhuoltajana alusta alkaen kokemuksia odotusajasta ja äitiydestä ilman lapsen isää. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön pro gradu – tutkielma. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/82508/gradu05007.pdf?sequence=1>. Luettu 17.8.2014.

Rantalaiho, M. 2009. Suomalainen yksinhuoltajuus ja yhteiskuntamuutos: aviottomasta äitiydestä jaettuun vanhemmuuteen. Teoksessa: Forssen, K., Haataja, A. & Hakovirta, M. (toim.) Yksinhuoltajuus Suomessa. Väestöliitto. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy, 19-45.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014a. Sosiaalihuoltolaki lisää matalan kynnyksen palveluja. <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1899857#fi>. Luettu 31.3.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014b. WHO edistää ja turvaa terveyttä. http://www.stm.fi/stm/kansainvaliset_asiat/who. Luettu 8.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014c. Euroopan unioni: sosiaali-, terveys- ja tasa-arvoasiat. http://www.stm.fi/stm/kansainvaliset_asiat/eu. Luettu 8.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014d. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste). http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/kaste. Luettu 8.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014e. Neuvolat. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/neuvolat. Luettu 24.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014f. Kouluterveydenhuolto. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/kouluterveydenhuolto. Luettu 29.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014g. Opiskeluterveydenhuolto.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/opiskeluterveydenhuolto. Luettu 29.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014h. Suun terveydenhuolto.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/suunterveys. Luettu 29.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014i. Huoltajuus, elatus, isyyden tunnustaminen.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/huoltajuus_elatus. Luettu 29.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014j. Lapsiperheiden tuet.
http://www.stm.fi/toimeentulo/tuet_ja_etuudet/lapset_ja_vanhemmuus#Elatus. Luettu 30.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015a. Terveyden edistäminen.
<http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen>. Luettu 8.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015b. Lainsäädäntö.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/lainsaadanto. Luettu 8.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015c. Palvelut perheille.
http://www.stm.fi/lapset/palvelut_perheille. Luettu 24.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015d. Kasvatus- ja perheneuvonta, perheasioiden sovittelu.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kasvatus_ja_perheneuvonta. Luettu 24.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015e. Lastensuojelu.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/lastensuojelu. Luettu 24.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015f. Adoptio.
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/adoptio. Luettu 29.4.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015g. Työ ja perhe-elämä –ohjelma.
<http://stm.fi/hankkeet/tyo-ja-perhe>. Luettu 23.6.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Terveys 2015-kansanterveysohjelma.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf. Luettu 8.4.2015.

SOTKANet Tilasto- ja indikaattoripankki. 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/hakusivu>. Luettu 16.6.2015.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/0e6f5676-9ccf-4490-8496-45c7b3acce5f>. Luettu 6.2.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Perhekeskus. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/perhekeskus>. Luettu 30.4.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Yksinhuoltajien terveys. <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lapsiperhekysely/tuloksia/yksinhuoltajien-terveys>. Luettu 12.3.2014.

Tilastokeskus. 2012. 3. Lapsiperheitä 40 prosenttia kaikista perheistä. http://www.stat.fi/til/perh/2012/02/perh_2012_02_2013-11-22_kat_003_fi.html. Luettu 13.8.2014.

Tilastokeskus. 2013. Perheet. <http://www.stat.fi/meta/til/perh.html>. Luettu 13.8.2014.

Tilastokeskus. 2014a. Suomessa lasten toimeentulo on eurooppalaisittain turvattua. http://www.stat.fi/artikkelit/2014/art_2014-02-26_001.html?s=0. Luettu 5.7.2015.

Tilastokeskus. 2014b. 4. Lapsiperhetyypit vaihtelevat eri alueilla. http://www.stat.fi/til/perh/2012/02/perh_2012_02_2013-11-22_kat_004_fi.html. Luettu 13.8.2014.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Totaaliyhärit ry. 2014. <http://totaaliyharit.wix.com/totaaliyharit>. Luettu 6.2.2014.

Ulkoasiainministeriö 2012. <http://formin.finland.fi/public/default.aspx?nodeid=42539&contentlan=1&culture=fi-FI>. Luettu 8.4.2015.

Yhden vanhemman perheiden liitto ry. 2014a. Leija hankkeesta tukea. <http://www.yvpl.fi/leija/taustaa-ja-tilastoja/>. Luettu 6.2.2014.

Yhden vanhemman perheiden liitto ry. 2014b. Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:n säännöt 17.5.2014. <http://www.yvpl.fi/etusivu/>. Luettu 18.8.2014.

Yhden vanhemman perheiden liitto ry. 2015. Yhden vanhemman perheet tilastoina. <http://www.yvpl.fi/media/yhden-vanhemman-perheet-tilastoina/>. Luettu 23.4.2015.

Vignoli, D., Pirani, E. & Salvini, S. 2013. Family Constellations and Life Satisfaction in Europe. Springer Science+Business Media Dordrecht. University of Florence. Italy.

Väestöliitto. 2015. Yksinhuoltajaperheet Suomessa.
http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/perheet/yksinhuoltajaperheet_suomessa/. Luettu
16.6.2015.

Liitteet

Kyselylomake

Liite 1

Oheisen kyselyn tarkoituksena on selvittää totaalisten yksinhuoltajien kokemuksia saamistaan perhepalveluista ja tuesta sekä omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan. Kysely on tarkoitettu niille yksinhuoltajille, jotka toimivat perheessä ainoana vanhempana ilman avo- tai aviopuolisoa tai lasten etävanhempaa. Tutkimuksen kannalta olisi tärkeää, että vastaat kysymyksiin mahdollisimman huolellisesti.

1. Vastaaaja

1. Äiti
2. Isä

2. Vastaaajan ikä

1. Alle 20 vuotta
2. 20 – 29 vuotta
3. 30 – 39 vuotta
4. 40 – 49 vuotta
5. 50 vuotta tai yli

3. Nykyinen asuinalueenne

1. Ahvenanmaa
2. Etelä-Karjala
3. Etelä-Pohjanmaa
4. Etelä-Savo
5. Kainuu
6. Kanta-Häme
7. Keski-Pohjanmaa
8. Keski-Suomi
9. Kymenlaakso
10. Lappi
11. Pirkanmaa
12. Pohjanmaa
13. Pohjois-Karjala
14. Pohjois-Pohjanmaa
15. Pohjois-Savo
16. Päijät-Häme
17. Satakunta
18. Uusimaa
19. Varsinais-Suomi

4. Tämän hetkinen elämäntilanteenne

1. Koko-aikatyössä
2. Osa-aikatyössä
3. Työtön

4. Opiskelija
5. Vanhempainvapaalla
6. Hoitovapaalla
7. Eläkkeellä
8. Muu, mikä _____

5. Koulutuksenne (Valitkaa korkein suorittamanne tutkinto.)

1. Ei tutkintoa
2. Ammattitutkinto
3. Ylioppilastutkinto
4. Opistotason tutkinto
5. Alempi korkeakoulututkinto
6. Ylempi korkeakoulututkinto
7. Muu, mikä _____

6. Kotona asuvien alaikäisten lastenne lukumäärä _____

7. Kotona asuvien lastenne iät (Voit valita useamman vaihtoehdon)

1. 0-3 vuotta
2. 4-6 vuotta
3. 7-12 vuotta
4. 13–17 vuotta
5. 18 vuotta tai yli

8. Oletteko käyttäneet päivähoitoa viimeksi kuluneen vuoden aikana?

KYLLÄ/EI

Seuraavat väittämät kohdistuvat käyttämäänne palveluun päivähoito. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.

1 2 3 4

Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

1 2 3 4

Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.

1 2 3 4

Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.

1 2 3 4

9. Oletteko käyttäneet esiopetusta viimeksi kuluneen vuoden aikana?
KYLLÄ/EI

Seuraavat väittämät kohdistuvat käyttämäänne palveluun esiopetus. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.
1 2 3 4

Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.
1 2 3 4

Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.
1 2 3 4

Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.
1 2 3 4

10. Oletteko käyttäneet aamu- tai iltapäivätoimintaa viimeksi kuluneen vuoden aikana?
KYLLÄ/EI

Seuraavat väittämät kohdistuvat käyttämäänne palveluun aamu- tai iltapäivätoiminta. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.
1 2 3 4

Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.
1 2 3 4

Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.
1 2 3 4

Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.
1 2 3 4

11. Oletteko käyttäneet neuvolan palveluja viimeksi kuluneen vuoden aikana?
KYLLÄ/EI

Seuraavat väittämät kohdistuvat käyttämäänne palveluun neuvola. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.

1 2 3 4

Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

1 2 3 4

Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.

1 2 3 4

Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.

1 2 3 4

12. Oletteko käyttäneet kouluterveydenhuollon tai opiskeluterveydenhuollon palveluja viimeksi kuluneen vuoden aikana?

KYLLÄ/EI

Seuraavat väittämät kohdistuvat käyttämiinne palveluihin kouluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.

1 2 3 4

Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

1 2 3 4

Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.

1 2 3 4

Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.

1 2 3 4

13. Oletteko käyttäneet terveysaseman palveluja viimeksi kuluneen vuoden aikana?

KYLLÄ/EI

Seuraavat väittämät kohdistuvat käyttämiinne terveysaseman palveluihin. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.

1 2 3 4

Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

1 2 3 4

Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.

1 2 3 4

Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.

1 2 3 4

14. Oletteko käyttäneet kotipalvelua tai perhetyötä ennaltaehkäisevänä palveluna viimeksi kuluneen vuoden aikana?

KYLLÄ/EI

Seuraavat väittämät kohdistuvat käyttämiinne palveluihin kotipalvelu ja perhetyö. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.

1 2 3 4

Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

1 2 3 4

Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.

1 2 3 4

Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.

1 2 3 4

15. Oletteko käyttäneet kasvatus- ja perheneuvola viimeksi kuluneen vuoden aikana?

KYLLÄ/EI

Seuraavat väittämät kohdistuvat käyttämäännne palveluun kasvatus- ja perheneuvola. Valitkaa

mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.

1 2 3 4

Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

1 2 3 4

Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.

1 2 3 4

Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.

1 2 3 4

16. Oletteko käyttäneet lastenvalvojan palveluja viimeksi kuluneen vuoden aikana?

KYLLÄ/EI

Seuraavat väittämät kohdistuvat käyttämiinne lastenvalvojan palveluihin. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.

1 2 3 4

Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

1 2 3 4

Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.

1 2 3 4

Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.

1 2 3 4

17. Oletteko käyttäneet lastensuojelun palveluja viimeksi kuluneen vuoden aikana?

KYLLÄ/EI

Seuraavat väittämät kohdistuvat käyttämiinne lastensuojelun palveluihin. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä,

**2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä,
4=Täysin samaa mieltä**

Olen ollut tyytyväinen saamaani tukeen ja apuun.

1 2 3 4

Minun on helppo puhua huolistani lasten tai omaan terveyteen ja hyvinvointiin liittyen.

1 2 3 4

Huoliini vastataan ja tukea annetaan ajoissa.

1 2 3 4

Saan apua silloin, kun sitä tarvitsen.

1 2 3 4

18. Mitä seuraavista taloudellisista etuuksista olette saaneet viimeksi kuluneen vuoden aikana (voit valita useamman vaihtoehdon)?

1. Elatusapu (etävanhemmalta)
2. Elatustuki (Kela)
3. Lapsilisä
4. Äitiys-, isyys- ja vanhempainpäiväraha
5. Kotihoidontuki
6. Työmarkkinatuki
7. Ansioturva
8. Opintotuki
9. Asumistuki
10. Toimeentulotuki
11. Eläke
12. En ole saanut edellä mainittuja taloudellisia etuuksia

19. Seuraavat väittämät kohdistuvat saamiinne palveluihin yksinhuoltajana. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Minun on helppo hakea apua erilaisista sosiaali- ja terveystalvveluista.

1 2 3 4

Asuinkuntani sosiaali- ja terveystalvvelut ovat riittävät vastaamaan yhden vanhemman perheiden tarpeisiin.

1 2 3 4

Olen saanut riittävästi tietoa yhden vanhemman perheille kuuluvista tukimuodoista ja palveluista.

1 2 3 4

20. Seuraavat väittämät kohdistuvat perheenne taloudelliseen tilanteeseen. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Taloudellinen toimeentuloni on riittävä turvaamaan lasteni sekä omat jokapäiväiseen arkeen liittyvät menot (ruoka, vaatteet, lääkkeet...)

1 2 3 4

Taloudellinen toimeentuloni on riittävä turvaamaan tarvittavat sosiaali- ja terveysmenot.

1 2 3 4

Taloudellinen toimeentuloni on riittävä lasteni harrastuksiin.

1 2 3 4

Taloudellinen toimeentuloni on riittävä omiin harrastuksiini.

1 2 3 4

Taloudellinen toimeentuloni on riittävä kulttuurimenoihin.

1 2 3 4

21. Mistä lasten tai omista menoista joudut tinkimään?

22. Seuraavat väittämät kohdistuvat saamaanne tukeen yksinhuoltajina erilaisilta tukiverkostoilta. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Sukulaiset auttavat ja tukevat arjessa.

1 2 3 4

Ystävät auttavat ja tukevat arjessa.

1 2 3 4

Naapurit auttavat ja tukevat arjessa.

1 2 3 4

Erilaiset järjestöt ja yhdistykset auttavat ja tukevat arjessa.

1 2 3 4

23. Mistä järjestöistä tai yhdistyksistä olette saaneet apua ja tukea?

24. Seuraavat väittämät kohdistuvat omaan hyvinvointiinne ja jaksamiseenne. Valitkaa mielestänne sopivin vaihtoehto, 1=Täysin eri mieltä, 2=Jokseenkin eri mieltä, 3=Jokseenkin samaa mieltä, 4=Täysin samaa mieltä

Minulla on mahdollisuus omaan harrastukseen.

1 2 3 4

Minulla on mahdollisuus tavata ystäviäni.

1 2 3 4

Minulla on mahdollisuus jättää lapset yöhoitoon.

1 2 3 4

Minulla on riittävästi voimavaroja selvitä yksinhuoltajuuden tuomista haasteista.

1 2 3 4

Perhe-elämän ja työn yhteensovittaminen on helppoa.

1 2 3 4

Koen elämänlaatuni hyväksi.

1 2 3 4

Koen nykyisen terveydentilani hyväksi.

1 2 3 4

Suurimman osan ajasta koen itseni onnelliseksi.

1 2 3 4

25. Millaisiin asioihin teidän perheenne tarvitsisi enemmän tukea tai apua?

26. Mistä olette saaneet tietoa yhden vanhemman perheille kuuluvista tukimuodoista ja palveluista?

27. Tähän voitte halutessanne tarkentaa vastauksianne tai kertoa ajatuksianne saamistanne tuista ja palveluista.

KIITOS AJASTANNE JA TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTANNE!

OPINNÄYTETYÖ TOTAALISTEN YKSIHUOLTAJIEN KOKEMUKSISTA
SAAMISTAAN PERHEPALVELUISTA JA TUESTA SEKÄ OMASTA HYVIN-
VOINNISTAAN JA JAKSAMISESTAAN

Arvoisat yksinhuoltajat

Hei!

Suoritan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Saimaan ammattikorkeakoulussa Terveystieteiden edistämisen koulutusohjelmassa. Teen opinnäytetyönä tutkimuksen, joka selvittää totaalisten yksinhuoltajien kokemuksia ja mielipiteitä omasta hyvinvoinnistaan sekä saamastaan tuesta ja avusta. Toimeksiantajanani ovat Totaaliyhärit ry sekä Saimaan ammattikorkeakoulu.

Kysely on valtakunnallinen ja siihen voi vastata jokainen yksinhuoltaja, joka toimii perheessä ainoana vanhempana. Haluan rajata tutkimukseni käsittämään niitä perheitä, joissa vanhempia on vain yksi, eikä etävanhempaa tai puolisoa ole. Kyselyn vastaamiseen menee aikaa noin 10 min ja kysymykset koostuvat valmiiksi strukturoiduista kysymyksistä sekä muutamasta avoimesta kysymyksestä, johon voitte halutessanne täydentää vastauksianne.

Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista, mutta siihen osallistumalla voitte vaikuttaa totaalisten yksinhuoltajaperheiden palveluiden ja hyvinvoinnin kehittämiseen viranomais- sekä päättäjätahoilla. Samalla annatte arvokasta apua opinnäytetyöni onnistumiseksi. Antamanne vastaukset käsitellään täysin luottamuksellisesti. Tulokset julkaistaan ainoastaan kokonaistuloksina eivätkä kenenkään yksittäisen vastaajan tiedot tai henkilöllisyys paljastu tuloksista.

Kysely on auki: 18.9.–2.10.2015.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu alla olevan linkin kautta, joka löytyy myös Totaaliyhärit ry:n internet kotisivuilta.

<https://www.webropolsurveys.com/S/A40C777DEC01FB5F.par>

Kiitos etukäteen vastauksistanne!

Piia Pyykkö
piia.pyykko@student.saimia.fi