

21.10.2019

Välbefinnandet bland små barn och deras familjer 2018

Centrala rön

- Största delen av 4-åringarna och deras föräldrar mådde bra.
- Föräldrar som bodde med sitt barn som den enda vuxna i familjen var de som oftast hade problem med orken.
- Föräldrarna berättade nästan alltid för de yrkesutbildade om barnrelaterat stödbehov, men lät oftare bli att berätta om stödbehov som rörde föräldern eller parrelationen.
- Föräldrar som oroade sig för sin ork, upplevde psykisk påfrestning eller var ensamma undvek oftare än andra att berätta om sitt behov av stöd för de yrkesutbildade.
- Enligt hälsovårdarna vid barnrådgivningen behövde 4-åringarnas familjer vanligtvis extra stöd på grund av föräldrarnas ork och barnets åldersbundna utveckling.

Maaret Vuorenmaa

fornamn.efternamn@thl.fi

Största delen av 4-åringarna och deras familjer mådde bra

Största delen av 4-åringarna mådde bra enligt föräldrarna. I många barns liv hade det emellertid funnits belastande faktorer – bland annat hade vart tredje barn mobbats. Det förekom oftare oro för pojkarnas välbefinnande inom småbarnspedagogiken än för flickornas. Dessutom var det enligt hälsovårdarna vid barnrådgivningen mer sannolikt att familjer med pojkar och familjer där föräldrarna inte bodde tillsammans behövde extra stöd.

Majoriteten av 4-åringarnas föräldrar mådde bra, var nöjda med sitt föräldraskap och hur familjens vardag fungerade. Var tredje förälder upplevde dock att hen försummade sitt hem på grund av arbetet, var femte hade depressionssymtom och var sjunde hade knapp ekonomi. Föräldrar som bodde med sitt barn som den enda vuxna i familjen var de som oftast hade problem med orken.

Enligt barnrådgivningens hälsovårdare behövde två tredjedelar av familjerna extra stöd, vanligtvis på grund av föräldrarnas ork och barnets åldersbundna utveckling. Dessutom ville nästan alla föräldrar ha stöd av de yrkesutbildade inom tjänsterna för barnfamiljer, men berättade inte nödvändigtvis det för dem. De uttryckte nästan alltid barnrelaterat stödbehov, men lät oftare bli att berätta om stödbehov som rörde föräldern eller parrelationen. Föräldrar som hade problem med orken, till exempel led av depressionssymtom, kände sig ensamma eller oroade sig för att orka med föräldraskapet, lät oftare än andra bli att berätta att de behövde stöd.

Resultaten visar att det är viktigt att beakta hela familjens välbefinnande i alla tjänster som används av barnfamiljer. Särskild uppmärksamhet bör riktas mot familjer med små pojkar, där föräldrarna inte bor tillsammans och där det bara finns en förälder.

Statistikrapporten baseras på uppgifter från undersökningen Barns hälsa, välfärd och service (LTH). Över 17 000 familjer i kommunerna i Fastlandsfinland bidrog till datainsamlingen 2018.¹ Resultaten överensstämmer med andra motsvarande undersökningar.

Diagram 1. Familjens välbefinnande enligt 4-åringarnas föräldrar, %



%

Alla grundläggande resultat av undersökningen Barns hälsa, välfärd och service (LTH):

Elektronisk resultattjänst på adressen: thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/forskningsresultatsammanfattningar

Direktlänkar till resultat och statistikuber:

- [Grundläggande resultat, vårdnadshavare till 4-åriga barn, 2018](#)
- [Regional jämförelse, vårdnadshavare till 4-åriga barn, 2018](#)
- [Statistikuben, vårdnadshavare till 4-åriga barn, 2018](#)
- [Grundläggande resultat, 4-åriga barn, 2018](#)
- [Regional jämförelse, 4-åriga barn, 2018](#)
- [Statistikuben, 4-åriga barn, 2018](#)

Resultaten om våld i parrelationen och vanvård av barn finns än så länge bara som bilaga till den här rapporten, men överförs till den elektroniska resultattjänsten senare.

4-åringarnas välbefinnande

Barnens hälsa och funktionsförmåga

Barnens hälsa och funktionsförmåga beskrivs i diagram 2 och tabellbilaga 1.

Enligt föräldrarna var hälsotillståndet gott hos nästan alla (> 99 %) 4-åringar. Detta trots att vart åttonde barn (12 %) hade en kronisk sjukdom eller ett långvarigt hälsoproblem. I enkäten fick föräldrarna berätta om förekomsten av symtom som är vanliga hos barn (10 symtom) och hur ofta de upprepades. Tre av fem barn (59 %) hade de senaste sex månaderna uppvisat symtom som upprepades minst varje vecka. 28 procent hade haft ett symtom som upprepades varje vecka, 17 procent hade haft två sådana symtom och 14 procent hade haft tre eller flera av dessa symtom. De vanligaste veckovisa symtomen var uppvaknande på natten (35 %), sängvätning eller behov av blöja på natten (18 %), aptitlöshet (14 %) och insomningssvårigheter (13 %).

Sängvätning eller behov av blöja på natten var betydligt vanligare hos pojkar än hos flickor (22 % vs 14 %). I övrigt var skillnaderna mellan flickor och pojkar små.

Enligt föräldrarna kunde nästan alla 4-åringar känna empati (98 %) och samarbeta (98 %) och endast sex procent uppvisade asocialt beteende som avviker från det normala. Asocialt beteende var något vanligare hos pojkar än hos flickor (8 % vs 5 %).

I samband med den omfattande hälsoundersökningen på rådgivningen bedömde hälsovårdaren 4-åringens neurologiska utveckling med hjälp av en bedömningsmetod för den neurologiska utvecklingen hos barn i lekåldern (LENE-testet²). I LTH-undersökningen registrerade hälsovårdarna huvudresultaten av barnets LENE-test i en egen enkät. Enligt hälsovårdarna hade vart åttonde barn (13 %) ett tydligt avvikande fynd inom minst ett delområde (av totalt 12 delområden) i LENE-testet. Pojkar hade oftare än flickor ett tydligt avvikande fynd i LENE-testet (18 % vs 8 %).

² <https://thl.fi/fi/web/lastenneurolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/neurologis-kognitiivinen-kehitys/lene>

Diagram 2. 4-åringarnas hälsa och funktionsförmåga enligt föräldrarnas bedömning, % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten



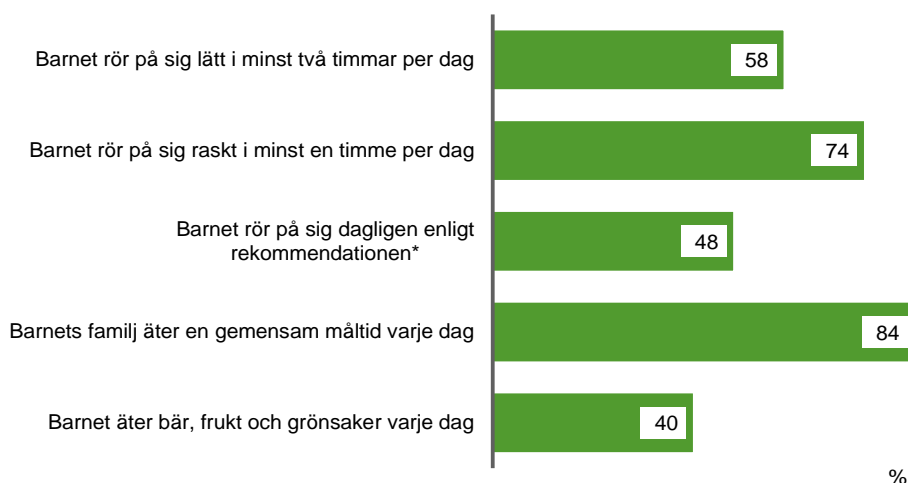
Barnens fysiska aktivitet och familjens matvanor

Barnens fysiska aktivitet och familjens matvanor beskrivs i diagram 3 och tabellbilaga 2.

Enligt föräldrarna rörde sig mer än hälften av 4-åringarna (58 %) lätt (t.ex. gungade) i minst två timmar i hemförhållanden under en vanlig dag och tre av fyra barn (74 %) rörde sig raskt (t.ex. lekte tafatt) i minst en timme per dag. Knappt hälften av barnen (48 %) rörde sig lätt i minst två timmar och raskt i minst en timme per dag, vilket sammanlagt uppfyller rekommendationen om fysisk aktivitet för små barn³. Något fler pojkar än flickor (50 % vs 47 %) rörde sig i enlighet med rekommendationen.

I majoriteten av familjerna med 4-åringar (84 %) åt minst en förälder en måltid tillsammans med barnen varje dag. Två av fem barn (40 %) åt dagligen bär, frukt och grönsaker, flickorna i något högre utsträckning än pojkarna (41 % vs 39 %).

Diagram 3. 4-åringarnas fysiska aktivitet och familjens matvanor enligt föräldrarnas bedömning, % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten



* rekommendationen om fysisk aktivitet för små barn: minst två timmar lätt och en timme raskt

³ <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75405/OKM21.pdf>

Barnens trivsel och välbefinnande i småbarnspedagogiken

Barnens trivsel och välbefinnande i småbarnspedagogiken beskrivs i diagram 4 och 5 och tabellbilaga 3 och 4.

Enligt uppgifter från hälsovårdarna deltog 83 procent av undersökningens 4-åringar i småbarnspedagogik, vilket motsvarar andelen 4-åringar som deltog i småbarnspedagogik 2017 (83 %)⁴. Enligt föräldrarna deltog ungefär två av tre barn (62 %) i småbarnspedagogik regelbundet, i genomsnitt minst fyra dagar i veckan.

Majoriteten av barnen som deltog i småbarnspedagogik hade enligt föräldrarna under de senaste fyra veckorna oftast gärna gått till småbarnspedagogiken (91 %) och njutit av lekarna och leksakerna där (98 %). En liten andel av barnen hade haft svårt att skilja sig från föräldern vid lämningen till småbarnspedagogiken (4 %) och ett fåtal barn hade inte kunnat slappna av (3 %) eller hade försökt undvika kontakt med de andra barnen (3 %). Det fann inga anmärkningsvärda skillnader mellan flickor och pojkar i fråga om trivseln i småbarnspedagogiken.

Diagram 4. 4-åringarnas trivsel i småbarnspedagogiken enligt föräldrarnas bedömning, % av barnen som deltar i småbarnspedagogik



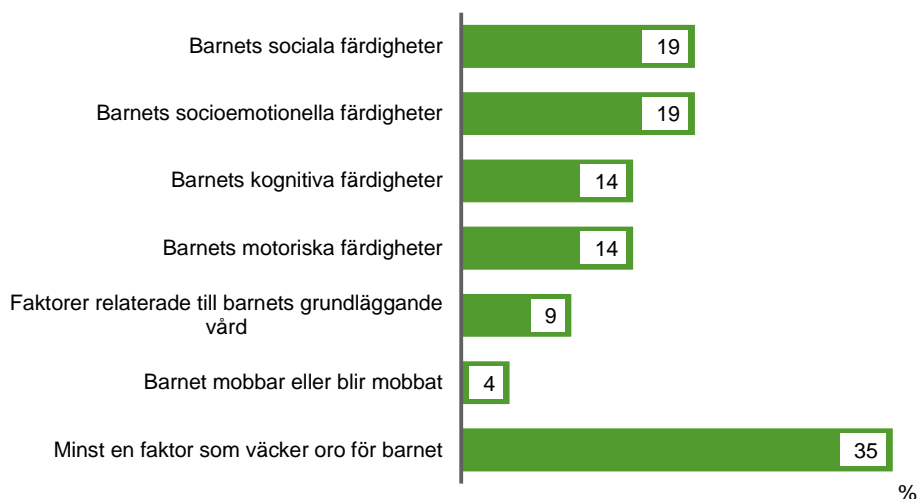
Personalen i småbarnspedagogiken gör en bedömning av hur barnet klarar sig och mår i småbarnspedagogiken. Bedömningen skickas med föräldrarnas tillstånd till barnrådgivningen och används vid barnets hälsoundersökning. Faktorer som väckte oro för hur barnet mår och klarade sig, som hade lyfts fram i bedömningen, registrerades av hälsovårdarna i deras egen enkät för LTH-undersökningen om bedömningen fanns att tillgå i samband med hälsoundersökningen. Hälsovårdarna hade tillgång till bedömningen för tre av fyra barn (74 %) som deltog i småbarnspedagogiken.

För ungefär en tredjedel (35 %) av barnen hade man i bedömningen lyft fram minst en faktor som väckte oro för hur barnet klarade sig och mår i småbarnspedagogiken. De oroväckande faktorerna handlade oftast om barnets sociala (19 %) eller socioemotionella (19 %) färdigheter och mer sällan om huruvida barnet mobbade eller blev mobbat (4 %).

Inom småbarnspedagogiken var man oftare orolig över pojkar än flickor avseende alla faktorer som efterfrågades. Oron för att barnet mobbade eller blev mobbat var nästan lika stor i fråga om pojkar som flickor (5 % vs 4 %). I bedömningen hade man tagit upp minst en oroväckande faktor för två av fem pojkar (42 %) och en fjärdedel av flickorna (27 %).

⁴ <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-paivahoito>

Diagram 5. Faktorer som väcker oro för hur 4-åringarna mår och klarar sig i småbarnspedagogiken, % av barnen för vilka det vid hälsoundersökningen fanns en bedömning gjord av personalen inom småbarnspedagogiken



Faktorer som belastat barnens liv de senaste 12 månaderna

Faktorer som belastat barnens liv beskrivs i diagram 6 och tabellbilaga 5.

Enligt föräldrarna hade över en tredjedel av 4-åringarna (35 %) blivit mobbade hemma, i vården eller på fritiden. Mobbningen tycks inte ha varit fortlöpande, eftersom bara tre procent av barnen mobbades ofta. Något fler pojkar än flickor hade blivit mobbade (37 % vs 32 %) och barn som huvudsakligen eller enbart bodde med en förälder hade mobbats i större utsträckning än barn som bodde varannan vecka med respektive förälder eller med båda föräldrarna i ett gemensamt hem (44 % vs 32 % vs 34 %).

38 procent av barnen hade varit med om en betydande förändring i livet de senaste 12 månaderna. Vissa av förändringarna hade varit positiva (t.ex. att en baby hade fötts i familjen) och andra negativa. Vart åttonde barn (12 %) hade varit med om att en familjemedlem eller någon annan närstående person hade blivit allvarligt sjuk eller dött, vart tionde barn (11 %) hade upplevt arbetslöshet i familjen och fyra procent hade upplevt att en förälder separerat. Barn som bodde med båda föräldrarna i ett gemensamt hem hade mer sällan varit med om en betydande förändring i livet än barn som bodde varannan vecka med respektive förälder och barn som huvudsakligen eller enbart bodde med en förälder (35 % vs 68 % vs 60 %). Nästan hälften av barnen som bodde varannan vecka med respektive förälder (44 %) och en fjärdedel av barnen som huvudsakligen eller enbart bodde med en förälder (25 %) hade upplevt att föräldrarna separerat det senaste året. Även arbetslöshet förekom oftare i familjer där barnen bodde varannan vecka med respektive förälder och huvudsakligen eller enbart med en förälder, än i familjer där barnen bodde med båda föräldrarna i ett gemensamt hem (19 % vs 18 % vs 10 %).

Fem procent av barnfamiljerna hade fått utkomststöd. Det var betydligt vanligare att man fick utkomststöd i familjer där barnen bodde varannan vecka med respektive förälder och huvudsakligen eller enbart med en förälder, än i familjer där barnen bodde med båda föräldrarna i ett gemensamt hem (21 % vs 27 % vs 3 %).

Vart tionde barn (10 %) hade varit med om att den ena eller båda föräldrarna drack sig berusade. Barn som bodde med båda föräldrarna i ett gemensamt hem utsattes oftare för berusningsdrickande än barn som bodde varannan vecka med respektive förälder och barn som bodde med en förälder (10 % vs 5 % vs 3 %).

Diagram 6. Faktorer som belastat 4-åringarnas liv de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten



Orken hos 4-åringarnas föräldrar

Föräldrarnas positiva erfarenheter av föräldraskapet och familjelivet

Föräldrarnas positiva erfarenheter av föräldraskapet och familjelivet beskrivs i diagram 7 och tabellbilaga 6.

Största delen av 4-åringarnas föräldrar var nöjda med sitt föräldraskap och familjelivet. Nio av tio föräldrar var nöjda med sitt liv (90 %) och sitt föräldraskap (91 %). Föräldrarna i en familj med två vuxna var i mycket högre grad nöjda med sitt liv jämfört med föräldrarna som var den enda vuxna i familjen (91 % vs 78 %).

Majoriteten av föräldrarna upplevde att familjens vardag vanligtvis fungerade bra (95 %), att föräldrarna för det mesta var ense om barnets uppfostran (91 %) och att hen som förälder oftast hade roligt med sitt barn (95 %). Föräldrar som inte bodde tillsammans var mycket mer sällan (66 %) ense om barnets uppfostran än föräldrar som bodde med barnet i ett gemensamt hem (93 %).

Fyra av fem föräldrar (82 %) upplevde att de var viktiga i sin närmaste krets (familj, släkt, vänner) och i sitt bostadsområde. Föräldrar som var den enda vuxna i familjen upplevde sig i mindre utsträckning (74 %) än andra föräldrar som delaktiga i sin närmaste krets.

Diagram 7. 4-åringarnas föräldrars positiva erfarenheter av föräldraskapet och familjelivet, % av föräldrarna som svarade på enkäten



Föräldrarnas problem med orken

Föräldrarnas problem med orken beskrivs i diagram 8 och tabellbilaga 7.

Det vanligaste problemet med orken hos föräldrarna till 4-åringarna som valdes ut till granskningen hade att göra med balansen mellan arbetet och familjelivet. Över en tredjedel (35 %) av föräldrarna som arbetade upplevde att de försummade hemmet på grund av arbetet. Bakgrundsfaktorerna hade inget samband med upplevelsen av försummelse.

Var femte (19 %) förälder uppgav att de hade haft depressionssymtom som varat i minst två veckor de senaste 12 månaderna och var tionde (10 %) upplevde sitt hälsotillstånd som högst medelmåttigt. Sex procent hade upplevt stor psykisk belastning de senaste fyra veckorna. Jämfört med andra föräldrar förekom depressionssymtom något oftare hos kvinnor (21 %), föräldrar med högst mellanstadieutbildning (22 %), föräldrar utanför arbetslivet (22 %), föräldrar med ett barn (22 %) och föräldrar med utländsk bakgrund (23 %) och betydligt oftare hos föräldrar som var den enda vuxna i familjen (32 %). Föräldrar med högst mellanstadieutbildning (12 %), föräldrar utanför arbetslivet (12 %), föräldrar med ett barn (13 %) och föräldrar som var den enda vuxna i familjen (15 %) upplevde sitt hälsotillstånd som dåligt något oftare än andra föräldrar. Föräldrar som var den enda vuxna i familjen upplevde oftare stor psykisk belastning än föräldrar i en familj med två vuxna (12 % vs 6 %).

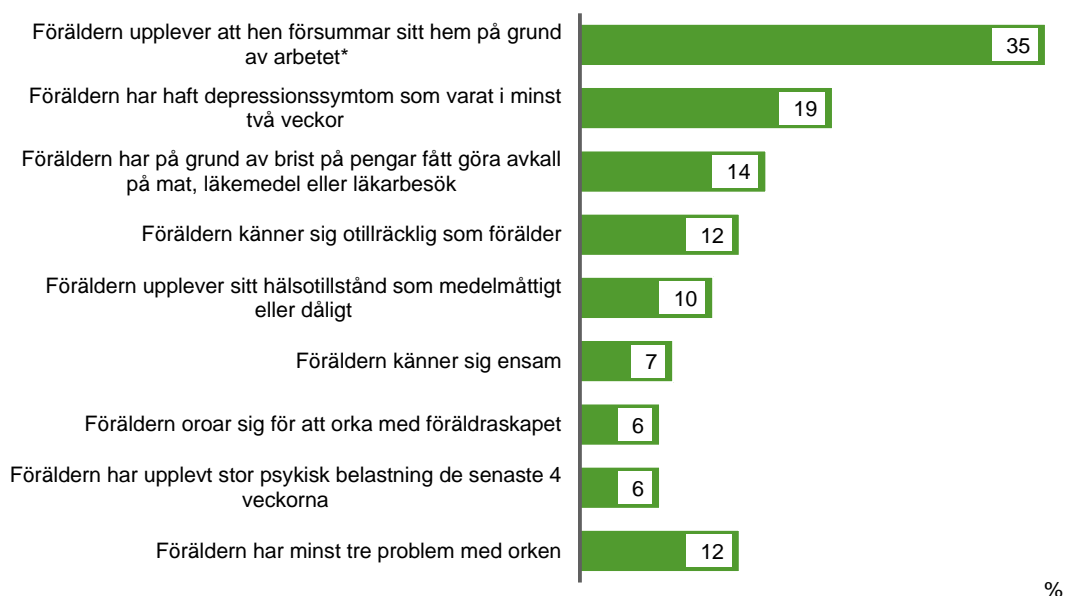
12 procent av föräldrarna kände sig otillräckliga som föräldrar och sex procent oroade sig ofta eller alltid för att orka med föräldraskapet. Föräldrar som var den enda vuxna i familjen (10 %) oroade sig oftare än andra föräldrar för att orka med föräldraskapet.

Sju procent av föräldrarna kände sig ensamma. Föräldrar utanför arbetslivet (11 %) och föräldrar som var den enda vuxna i familjen (19 %) kände sig mer ensamma än andra föräldrar.

Ungefär var sjunde förälder (14 %) berättade att hen på grund av brist på pengar hade fått göra avkall på mat, läkemedel eller läkarbesök de senaste 12 månaderna. Föräldrar med högst mellanstadieutbildning (21 %), föräldrar utanför arbetslivet (22 %), föräldrar med utländsk bakgrund (18 %) och föräldrar som var den enda vuxna i familjen (32 %) upplevde knapp ekonomi oftare än andra föräldrar.

Knappt hälften av föräldrarna (48 %) rapporterade inte ett enda problem med orken. 40 procent av föräldrarna hade ett eller två problem med orken. Av alla föräldrar hade 12 procent tre eller flera problem med orken; dessa föräldrar var oftast den enda vuxna i familjen (22 %).

Diagram 8. Problem med orken hos 4-åringarnas föräldrar enligt föräldrarnas rapporter, % av föräldrarna som svarade på enkäten



* av de föräldrar som arbetar minst 16 timmar per vecka

Stödbehovet hos 4-åringarnas familjer

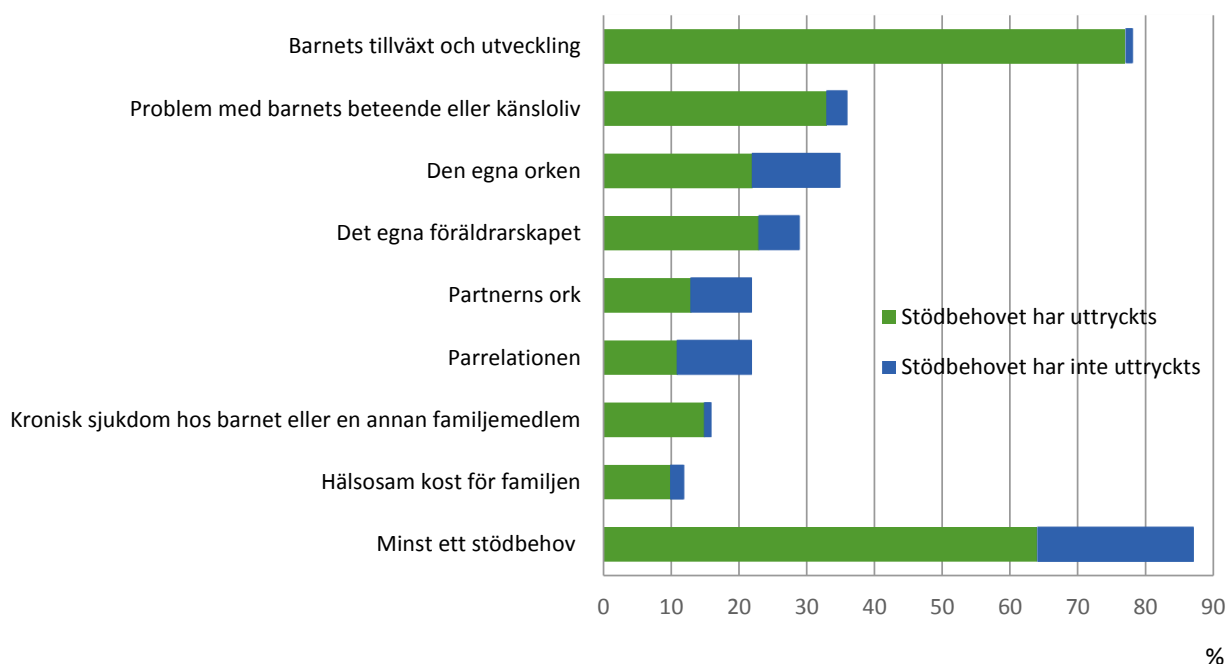
Föräldrarnas upplevelser av stödbehovet

Föräldrarnas upplevelser av stödbehovet och hur behovet har uttryckts beskrivs i diagram 9 och 10 och i tabellbilaga 8 och 9.

Föräldrarna fick berätta om sina behov av stöd från yrkesutbildade personer inom branschen på grund av barnet, sig själva eller familjen. Här granskas hur stort stödbehov föräldrarna hade och hur många som uppgav att de hade behövt stöd, men inte hade uttryckt det för någon yrkesutbildad person. De yrkesutbildade personerna specificerades inte, eftersom föräldrar bör få stöd med låg tröskel från olika yrkesutbildade personer inom branschen via alla tjänster för barnfamiljer.

Nästan nio av tio av 4-åringarnas föräldrar (86 %) hade minst ett behov av stöd från yrkesutbildade personer. Föräldrarna behövde oftast stöd på grund av barnets tillväxt och utveckling (78 %), problem med barnets beteende eller känsloliv (36 %), föräldrarnas egen ork (35 %) och föräldraskapet (29 %). Föräldrarna behövde också stöd på grund av sin partners ork (22 %) och parrelationen (22 %).

Diagram 9. 4-åringarnas föräldrars behov av stöd från yrkesutbildade personer enligt föräldrarnas rapporter och hur stödbehovet uttrycks till yrkesutbildade, % av föräldrarna som svarade på enkäten



Alla föräldrar uttryckte inte sitt stödbehov för de yrkesutbildade personerna inom tjänsterna för barnfamiljer. Mer än en fjärdedel (26 %) av de stödbehövande föräldrarna uppgav att de låtit bli att uttrycka minst ett stödbehov. Föräldrarna lät sällan bli att uttrycka sitt behov av stöd på grund av barnets tillväxt, utveckling, beteende eller hälsa (1–7 %). När stödbehovet gällde föräldrarnas eller familjens välbefinnande var det vanligare att föräldrarna lät bli att uttrycka stödbehovet. Över hälften (52 %) av föräldrarna hade låtit bli att uttrycka sitt behov av stöd på grund av parrelationen och två av fem sitt behov av stöd för sin egen (37 %) eller sin partners (42 %) ork.

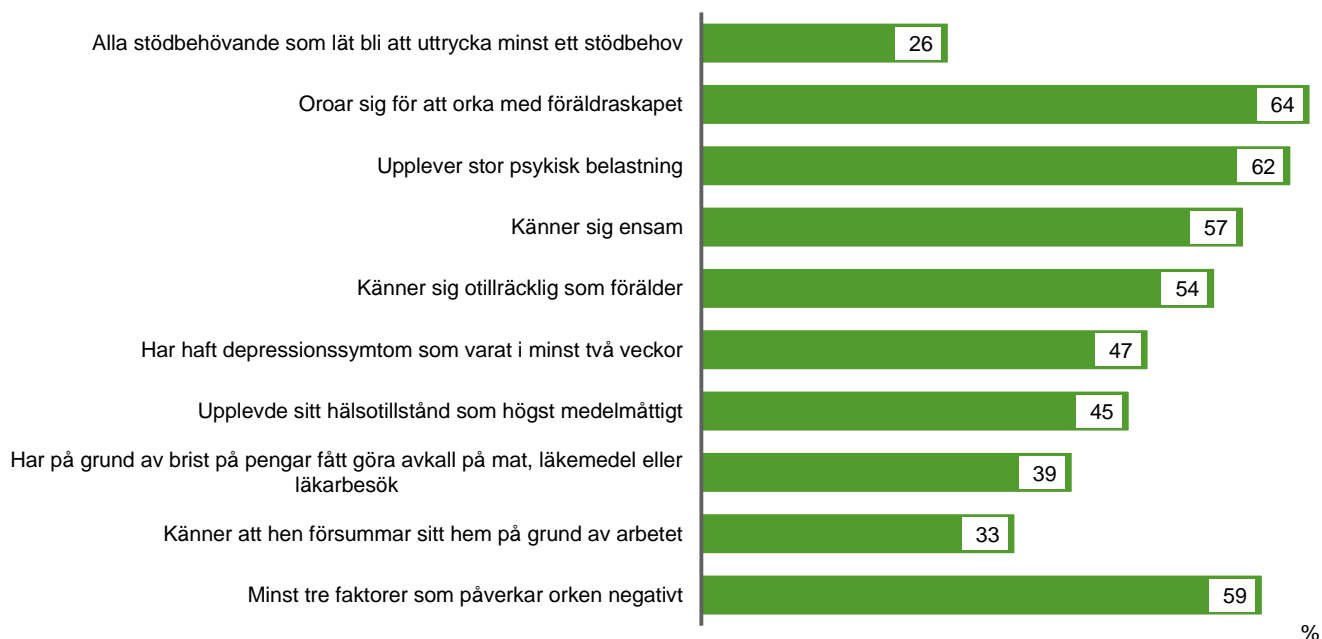
Föräldrar som hade problem med orken (22–39 %) lät bli att uttrycka sitt behov av stöd för **föräldraskapet** oftare än andra föräldrar. Föräldrar som oroade sig för att orka med föräldraskapet lät oftast bli att berätta att de behövde stöd med föräldraskapet.

Av föräldrarna som behövde stöd på grund av **sin egen ork** var det vanligast att män (45 %), föräldrar i arbetslivet (42 %) och föräldrar som hade problem med orken (37–50 %) lät bli att uttrycka sitt stödbehov. Hälften av föräldrarna som oroade sig för att orka med föräldraskapet lät bli att uttrycka detta stödbehov.

Av föräldrarna som behövde stöd på grund av **parrelationen** var det vanligast att föräldrar med ett barn (58 %) och föräldrar som hade problem med orken (53–65 %) lät bli att uttrycka sitt stödbehov. Föräldrar som var ensamma eller upplevde stor psykisk belastning var de som oftast lät bli att uttrycka sitt stödbehov.

Föräldrar som hade problem med orken (33–64 %) lät oftare än andra föräldrar bli att uttrycka **minst ett stödbehov**. Föräldrar som oroade sig för sin ork var de som oftast lät bli att uttrycka sitt stödbehov.

Diagram 10. Andelen (%) av 4-åringarnas stödbehövande föräldrar som uppgav att de låtit bli att uttrycka minst ett stödbehov för de yrkesutbildade



Familjernas stödbehov enligt barnrådgivningens hälsovårdare

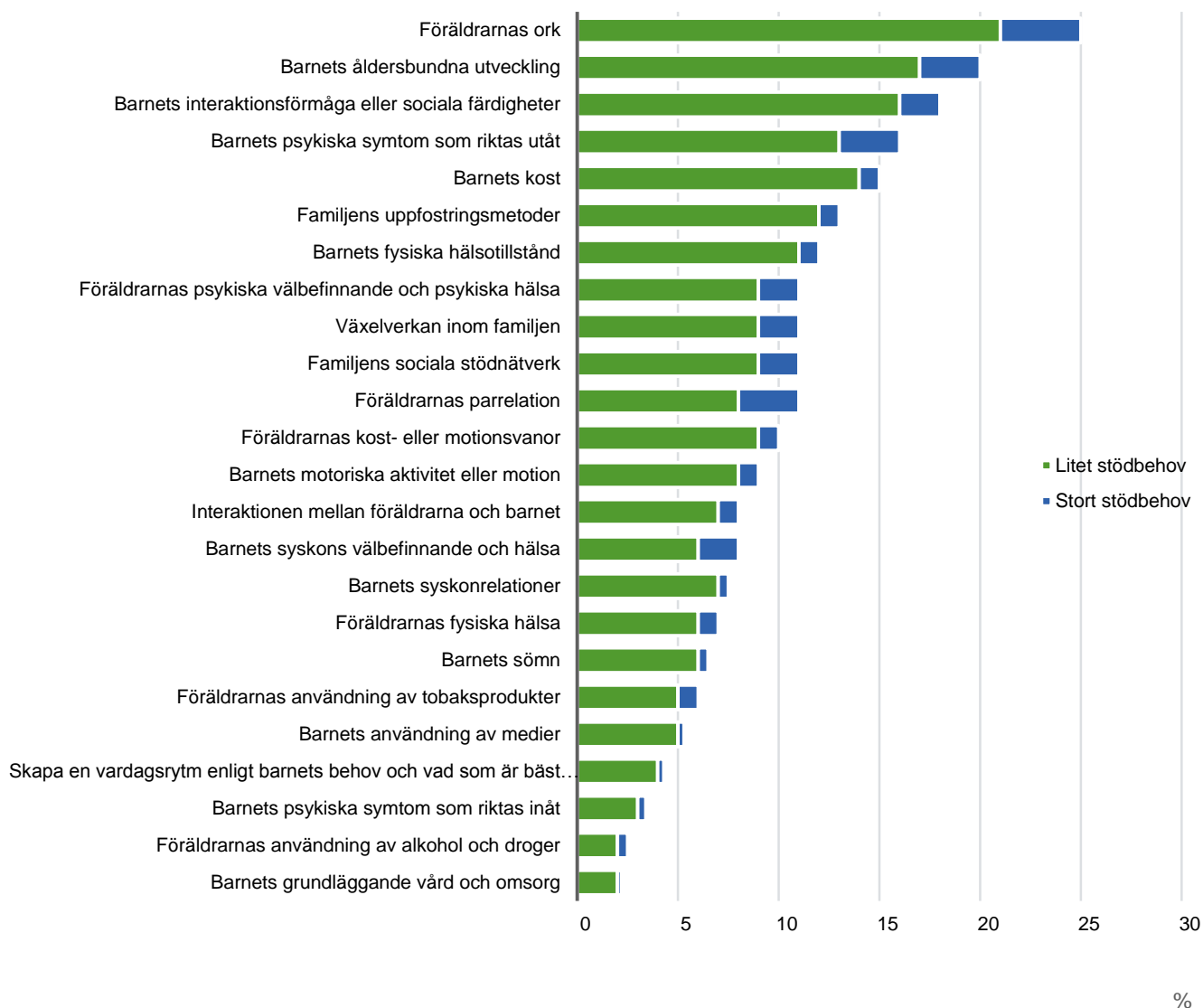
Familjernas stödbehov enligt hälsovårdarnas bedömning beskrivs i diagram 11 och tabellbilaga 10.

I LTH-undersökningen uppgav hälsovårdarna i sina egna enkäter huruvida 4-åringens familj enligt deras helhetsbedömning behövde mer stöd än normalt på grund av barnets, föräldrarnas eller familjens situation.

Enligt hälsovårdarnas bedömning behövde 4-åringarnas familjer oftast extra stöd på grund av föräldrarnas ork (25 %), barnets åldersbundna utveckling (20 %), barnets interaktionsförmåga eller sociala färdigheter (18 %) och barnets psykiska symtom som riktas utåt (15 %). Behovet av extra stöd per familj var dock i allmänhet litet och antalet familjer som behövde mycket stöd var relativt få. Familjerna som behövde mycket stöd behövde enligt hälsovårdarnas bedömning extra stöd på grund av föräldrarnas ork (4 %), barnets åldersbundna utveckling (3 %), barnets symtom som riktas utåt (3 %)

och föräldrarnas parrelation (3 %). Över en tredjedel av familjerna (37 %) hade inget behov av extra stöd, en knapp tredjedel (30 %) hade ett eller två behov av extra stöd och en tredjedel (33 %) tre eller flera behov av extra stöd.

Diagram 11. Behovet av extra stöd hos 4-åringarnas familjer enligt hälsovårdarnas bedömning, % av familjerna för vilka hälsovårdarna svarade på enkäten



Familjer med pojkar behövde oftare än familjer med flickor extra stöd på grund av barnets åldersbundna utveckling (26 % vs 14 %), interaktionsförmåga eller sociala färdigheter (22 % vs 14 %), psykiska symtom som riktas utåt (19 % vs 11 %), motoriska aktivitet eller motion (12 % vs 7 %) och syskonrelationer (9 % vs 6 %). Så var också fallet i fråga om stöd på grund av föräldrarnas ork (26 % vs 23 %), interaktionen mellan föräldern och barnet (10 % vs 6 %) och familjens uppfostringsmetoder (16 % vs 12 %).

Enligt hälsovårdarnas bedömning fanns det ett framträdande samband mellan barnets familjestruktur och familjernas behov av extra stöd. Familjer där barnet bodde varannan vecka med respektive förälder och familjer där barnet bodde huvudsakligen eller enbart med en förälder hade, med undantag för barnets sömn, oftare behov av extra stöd än familjer där barnet bodde med båda föräldrarna i ett gemensamt hem. Behoven av extra stöd varierade mest i fråga om föräldrarnas ork (barnet bor med båda föräldrarna i ett gemensamt hem = 22 % vs varannan vecka med respektive förälder = 26 % vs huvudsakligen eller enbart med en förälder = 42 %), föräldrarnas psykiska välbefinnande och psykiska hälsa (10 % vs 18 % vs 25 %) och familjernas uppfostringsmetoder (11 % vs 22 % vs 26 %). Behoven varierade också när det gällde växelverkan inom familjen

(8 % vs 24 % vs 27 %), familjens sociala stödnätverk (9 % vs 9 % vs 25 %) och barnets åldersbundna utveckling (18 % vs 21 % vs 29 %).

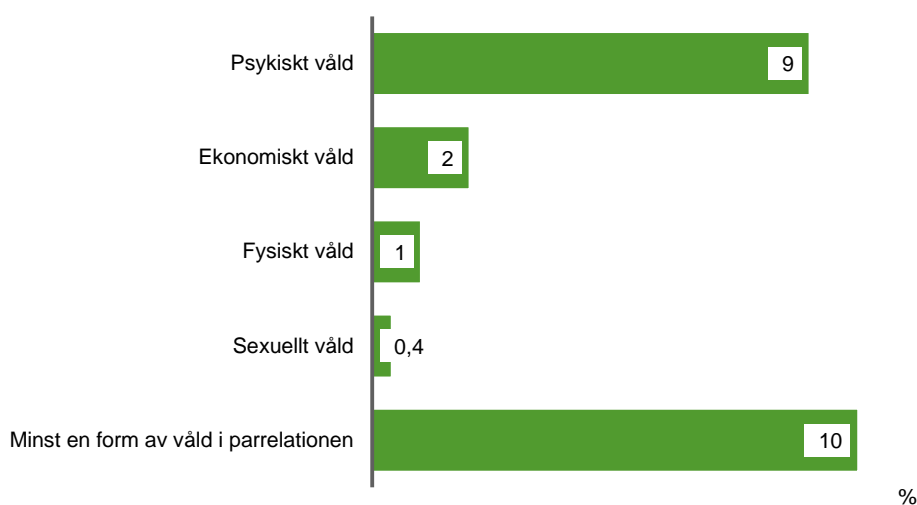
Familjer med pojkar hade oftare än familjer med flickor behov av extra stöd inom tre eller fler områden (36 % vs 30 %). Familjer där barnet bodde med båda föräldrarna i ett gemensamt hem hade mer sällan tre eller fler stödbehov än familjer där barnet bodde varannan vecka med respektive förälder och familjer där barnet bodde huvudsakligen eller enbart med en förälder (29 % vs 45 % vs 54 %).

Våld i parrelationen och vanvård av barn i 4-åringarnas familjer

Våld i föräldrarnas parrelation och vanvård av barn beskrivs i diagram 12 och 13 och i tabellbilaga 11 och 12. Tabellbilaga 13 visar skillnaderna mellan landskapen i fråga om våld i parrelationen och vanvård av barn.

4-åringarnas föräldrar fick svara på frågor om sina erfarenheter av psykiskt, fysiskt, sexuellt och ekonomiskt våld i parrelationen de senaste 12 månaderna. 10 procent av föräldrarna uppgav att de hade upplevt minst en form av våld i parrelationen. Psykiskt våld var vanligast (9 %). Övriga former av våld var mer sällsynta (0,4–2 %). Det var inga betydande skillnader mellan könen i fråga om våldserfarenheterna.

Diagram 12. 4-åringarnas föräldrars erfarenheter av våld i parrelationen de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, % av föräldrarna som hade varit i en parrelation de senaste 12 månaderna



Föräldrarna fick frågan om föräldern själv, barnets andra förälder eller förälderns partner eller före detta partner hade utsatt barnet för våld de senaste 12 månaderna. Eftersom våldsverkaren inte specificerades i frågan kan resultaten inte granskas till exempel enligt förälderns kön. Granskningen omfattar barn som enligt föräldern har utsatts för våld en eller flera gånger.

Enligt föräldrarnas rapporter hade 44 procent av 4-åringarna utsatts för minst en form av psykiskt våld och 14 procent hade utsatts för minst en form av fysiskt våld av en förälder eller annan närstående åtminstone en gång. Det vanligaste var att föräldern eller en annan närstående uppträdde våldsamt, till exempel kastade eller sparkade ett föremål så att barnet såg det (39 %), skällde, nedvärderade, pikade eller på annat sätt förolämpade barnet verbalt (14 %) och knäppte till barnet med fingret, luggade barnet eller smällde till barnet (14 %).

Pojkar blev oftare än flickor utsatta för både psykiskt (47 % vs 41 %) och fysiskt (17 % vs 12 %) våld.

Diagram 13. Psykiskt och fysiskt våld som 4-åringarna utsatts för de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten



*gärningen är en form av psykiskt våld

**gärningen är en form av fysiskt våld

Tabellbilagor

Tabellbilaga 1. 4-åringarnas (N = 8 720) hälsa och funktionsförmåga enligt föräldrarnas bedömning, indelning enligt kön, n och

% av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten

Bilagetabell 2. 4-åringarnas (N = 8 720) fysiska aktivitet och familjens matvanor enligt föräldrarnas bedömning, indelning enligt kön, n och % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten

Tabellbilaga 3. 4-åringarnas trivsel i småbarnspedagogiken enligt föräldrarnas bedömning, indelning enligt kön, n och % av barnen som deltar i småbarnspedagogik (N = 6 851)

Tabellbilaga 4. Faktorer som väcker oro för hur 4-åringarna mår och klarar sig i småbarnspedagogiken, indelning enligt kön, n och % av barnen för vilka det vid hälsoundersökningen fanns en bedömning gjord av personalen inom småbarnspedagogiken (N = 9 816)

Tabellbilaga 5. Faktorer som belastat 4-åringarnas (N = 8 720) liv de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, indelning enligt kön och familjestruktur, n och % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten

Tabellbilaga 6. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 737) positiva erfarenheter av föräldraskapet och familjelivet, indelning enligt bakgrundsfaktorer, n och % av föräldrarna som svarade på enkäten

Tabellbilaga 7. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 737) problem med orken enligt föräldrarnas rapporter, indelning enligt bakgrundsfaktorer, n och % av föräldrarna som svarade på enkäten

Tabellbilaga 8. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 737) behov av stöd från yrkesutbildade personer enligt föräldrarnas rapporter och stödbehov som föräldrarna låtit bli att uttrycka för yrkesutbildade, n och % av föräldrarna som svarade på enkäten

Tabellbilaga 9. Stödbehov som 4-åringarnas föräldrar (N = 10 737) låtit bli att uttrycka, indelning enligt bakgrundsfaktorer och faktorer som ger problem med orken, n och % av föräldrarna som svarade på enkäten

Tabellbilaga 10. Behovet av extra stöd hos 4-åringarnas familjer enligt hälsovårdarnas bedömning (N = 16 254), indelning enligt barnets kön och familjestrukturen, n och % av familjerna för vilka hälsovårdarna svarade på enkäten

Tabellbilaga 11. 4-åringarnas föräldrars erfarenheter av våld i parrelationen de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, indelning enligt förälderns kön, n och % av föräldrarna som hade varit i en parrelation de senaste 12 månaderna (N = 10 465)

Tabellbilaga 12. Psykiskt och fysiskt våld som 4-åringarna (N = 8 270) utsatts för de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, indelning enligt kön, n och % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten

Tabellbilaga 13. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 465) erfarenheter av våld i parrelationen och psykiskt och fysiskt våld som 4-åringarna (N = 8 270) utsatts för minst en gång de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, indelning enligt landskap, %

Tabellbilaga 14. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 737) bakgrundsfaktorer, n och %

Tabellbilaga 15. 4-åringarnas (N = 8 720) bakgrundsfaktorer, n och %

Tabellbilaga 1. 4-åringarnas (N = 8 720) hälsa och funktionsförmåga enligt föräldrarnas bedömning, indelning enligt kön, n och % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten

	Alla, n	Alla, %	Pojkar, %	Flickor, %
Barnets hälsotillstånd är gott	8 595	99,5		
Barnet har en kronisk sjukdom eller ett långvarigt hälsoproblem	1 001	11,6	12,8	10,4
Barnets symtom				
Huvudvärk varje vecka	74	0,9	0,8	0,9
Magont varje vecka	689	7,9	6,7	9,3
Sängvätning eller behov av blöja på natten varje vecka	1 577	18,2	22,0	14,2
Avföringsinkontinens varje vecka	284	3,3	4,2	2,3
Förstoppning varje vecka	454	5,2	5,0	5,3
Aptitlöshet varje vecka	1 203	13,9	14,4	13,2
Insomningssvårigheter varje vecka	1 163	13,4	13,1	13,6
Vaknar på natten varje vecka	3 030	34,9	34,0	35,7
Nedstämdhet, grinighet eller brist på intresse varje vecka	462	5,3	5,3	5,2
Spänning, rädslor eller klängande varje vecka	1 037	11,9	12,5	11,2
Barnet uppvisar minst tre veckovisa symtom	1 182	13,6	13,8	13,1
Barnet känner empati	8 427	98,1	97,5	98,6
Barnet kan samarbeta	8 414	97,5	96,3	98,7
Barnet uppvisar asocialt beteende som avviker från det normala	533	6,2	7,7	4,6
Tydligt avvikande fynd inom minst ett delområde i LENE-testet	1 942	12,7	17,8	7,6

enligt hälsovårdarens bedömning*

*n och % av barnen som hälsovårdaren gjorde LENE-testet på i samband med den omfattande hälsoundersökningen (N = 15 242)

Tabellbilaga 2. 4-åringarnas (N = 8 720) fysiska aktivitet och familjens matvanor enligt föräldrarnas bedömning, indelning enligt kön, n och % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten

	Alla, n	Alla, %	Pojkar, %	Flickor, %
Barnet rör på sig lätt i mer än två timmar per dag i	4 993	57,5	58,2	56,7
Barnet rör på sig raskt i mer än en timme per dag i	6 386	73,5	76,6	70,2
Barnet rör på sig i hemförhållanden enligt rekommendationen om	4 202	48,4	50,2	46,7
Barnets familj äter en gemensam måltid varje dag	7 272	84,0	83,7	84,1
Barnet äter frukt, bär och grönsaker varje dag	3 439	39,7	38,5	40,6

Tabellbilaga 3. 4-åringarnas trivsel i småbarnspedagogiken enligt föräldrarnas bedömning, indelning enligt kön, n och % av barnen som deltar i småbarnspedagogik (N = 6 851)

	Alla, n	Alla, %	Pojkar, %	Flickor, %
Barnet har gärna gått till småbarnspedagogiken	6 224	91,2	89,5	93,0
Barnet har njutit av lekarna och leksakerna i småbarnspedagogiken	6 707	98,4	98,1	98,6
Barnet hade försökt undvika kontakt med de andra barnen i småbarnspedagogiken	226	3,3	3,4	3,2
Barnet har haft svårt att skilja sig från föräldern vid lämningen till småbarnspedagogiken	287	4,2	4,3	4,1
Barnet har inte kunnat slappna av i barngruppen	217	3,2	3,3	3,0

Bilagetabell 4. Faktorer som väcker oro för hur 4-åringarna mår och klarar sig i småbarnspedagogiken, indelning enligt kön, n och % av barnen för vilka det vid hälsoundersökningen fanns en bedömning gjord av personalen inom småbarnspedagogiken (N = 9 816)

I småbarnspedagogikens bedömning av barnet väcktes oro för	Alla, n	Alla, %	Pojkar, %	Flickor, %
Sociala färdigheter	1 823	18,8	22,5	15,0
Kognitiva färdigheter	1 356	14,1	17,4	10,7
Socioemotionella färdigheter	1 844	19,1	22,2	15,9
Motoriska färdigheter	1 325	13,8	17,2	10,3
Faktorer relaterade till barnets grundläggande vård	892	9,4	10,8	8,0
Att barnet mobbar eller mobbas	363	4,3	4,8	3,8
Minst en faktor som väcker oro för barnet i bedömningen	3 376	34,6	41,5	27,3

Tabellbilaga 5. Faktorer som belastat 4-åringarnas (N = 8 720) liv de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, indelning enligt kön och familjestruktur, n och % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten

	Alla, n	Alla, %	Pojkar, %	Flickor, %	Barn som bor med båda föräldrarna i ett vecka		
					Barn som bor varannan med gemensamt hem, %	Barn som bor varannan respektive förälder, %	Barn som huvudsakligen/enda bor med en förälder, %
Barnet har mobbats hemma, i vården eller på fritiden	3 027	34,8	37,2	32,2	34,2	31,7	44,0
Minst en betydande förändring i barnets liv	3 319	38,2	37,5	38,8	35,4	67,6	60,0
En familjemedlem eller annan närstående person till barnet har blivit arbetslös i barnets familj	1 035	11,9	11,3	12,6	11,7	7,2	16,9
Barnets förälder har separerat eller skiljt sig	932	10,8	11,0	10,6	10,0	18,7	17,8
Barnets familj har fått utkomststöd	307	3,5	3,8	3,2	#	43,5	25,1
Barnet har varit med om att den ena eller båda föräldrarna har # ej relevant	451	5,2	5,1	5,3	2,9	21,2	27,3
	822	9,5	9,6	9,3	10,2	5,4	3,2

Bilagetabell 6. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 737) positiva erfarenheter av föräldraskapet och familjelivet, indelning enligt bakgrundsfaktorer, n och % av föräldrarna som svarade på enkäten

	Föräldern är nöjd med livet (n = 9 634) %	Föräldern är nöjd med sitt föräldras kap (n = 9 56)	Föräldern upplever att familjens vardag vanligtvis fungerar bra	Föräldrarna är ense om barnets uppfostran (n = 9 678)	Föräldern har roligt med barnet (n = 10 172)	Föräldern upplever sig som viktig i sin närmaste krets och i sitt bostadsområde
Alla	90,1	90,7	94,8	91,4	95,1	82,3
Kön						
Man	89,7	90,8	94,3	93,9	95,4	81,4
Kvinna	90,2	90,7	95,0	90,4	95,1	82,6
Utbildning						
Högst mellanstadiet	88,9	89,6	94,6	88,8	95,7	79,6
Högre nivå	90,9	91,5	95,0	93,3	94,8	84,2
Arbetar minst 16 timmar/vecka						
Nej	88,6	89,3	94,7	90,4	93,9	78,8
Ja	90,6	91,2	94,8	91,8	95,6	83,5
Antalet vuxna i familjen						
Två vuxna	91,1	90,9	95,0	93,3	95,1	83,0
En vuxen	77,6	88,4	92,1	65,8	95,6	73,7
Härkomst						
Finländsk bakgrund	90,2	90,7	94,9	91,6	95,1	82,3
Utländsk bakgrund	89,4	91,6	95,1	88,3	96,3	84,6
Antalet barn i familjen						
4-åringen är det enda barnet	88,9	92,1	95,7	88,3	96,8	80,4
Fler barn utöver 4-åringen	90,3	90,4	94,6	92,0	94,8	82,6

Tabellbilaga 7. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 737) problem med orken enligt föräldrarnas rapporter, indelning enligt bakgrundsfaktorer, n och % av föräldrarna som svarade på enkäten

	Föräldern upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt	Föräldern har haft depressionssymtom i minst två veckor de senaste 12 månaderna	Föräldern har upplevt stor belastning de senaste fyra veckorna	Föräldern känner sig ensam	Föräldern har på grund av brist på pengar fått göra avkall på mat, läkemedel eller läkarbesök de senaste 12 månaderna	Föräldern oroar sig för att orka med föräldraskapet	Föräldern känner sig otillräcklig som förälder	Föräldern upplever att hen försummar sitt hem på grund av arbetet*	Föräldern har minst tre problem med orken
	(n = 1 022)	(n = 2 038)	(n = 649)	(n = 729)	(n = 1 516)	(n = 687)	(n = 1 275)	(n = 2 619)	(n = 1 238)
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Alla	9,6	19,2	6,2	6,8	14,2	6,4	12,0	34,5	11,5
Kön									
Man	7,7	15,7	5,3	3,6	9,3	4,3	5,6	33,4	8,2
Kvinna	10,4	20,5	6,5	8,1	16,1	7,3	14,5	35,1	12,9
Utbildning									
Högst mellanstadiet	11,6	21,6	7,2	8,4	21	5,8	10,2	32,8	13,2
Högre nivå	8,1	17,4	5,4	5,6	9,2	6,9	13,3	35,5	10,3
Arbetar minst 16 timmar/vecka									
Nej	12,2	22,1	7,4	10,9	21,5	7,9	15,8	#	13,1
Ja	8,7	18,1	5,7	5,4	11,6	5,9	10,6	34,5	11,0
Antalet vuxna i familjen									
Två vuxna	9,1	18,1	5,7	5,8	12,7	6,1	11,9	34,5	10,7
En vuxen	14,6	32,2	11,5	19,2	32,1	10,4	13,2	33,9	21,6
Härkomst									
Finländsk bakgrund	9,5	19,0	6,1	6,8	13,9	6,4	12,1	34,3	11,6
Utländsk bakgrund	8,9	23,2	7,1	6,4	18,1	5,2	6,3	36,6	9,8
Antalet barn i familjen									
4-åringen är det enda	13,0	22,4	6,8	8,1	13,9	4,6	8,9	32,1	11,8
Fler barn utöver 4-åringen	9,0	18,6	6,0	6,6	14,2	6,8	12,6	35,0	11,5

*n och % av föräldrarna som arbetar minst 16 timmar per vecka

ej relevant

Tabellbilaga 8. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 737) behov av stöd från yrkesutbildade personer enligt föräldrarnas rapporter och stödbehov som föräldrarna låtit bli att uttrycka för yrkesutbildade, n och % av föräldrarna som svarade på enkäten

	Stödbehövande		Andelen stödbehövande som inte uttryckte sitt stödbehov	
	n	%	n	%
4-åringens tillväxt och utveckling	8 300	77,8	77	0,9
Problem med 4-åringens beteende eller känsloliv	3 804	35,7	264	6,9
Den egna orken	3 676	34,5	1 358	36,9
Det egna föräldraskapet	3 040	28,5	564	18,6
Partners ork	2 345	22,0	991	42,3
Parrelationen	2 298	21,6	1 193	51,9
Kronisk sjukdom eller hälsoproblem hos 4-åringen eller en annan	1 711	16,0	106	6,2
Hälsosam kost för familjen	1 305	12,2	230	17,6
4-åringens viktkontroll	812	7,6		2,0
Rökavvänjning	289	2,7	168	58,1
Minst ett stödbehov	9 205	85,7	2 418	26,3*

* minst ett stödbehov som inte har uttryckts

Tabellbilaga 9. Stödbehov som 4-åringarnas föräldrar (N = 10 737) låtit bli att uttrycka, indelning enligt bakgrundsfaktorer och faktorer som ger problem med orken, n och % av föräldrarna som svarade på enkäten

	Andelen föräldrar av de <u>stödbehövande</u> som inte uttryckte sitt behov av stöd för yrkesutbildade i fråga om			
	Sitt föräldraskap (n = 564)	Sin ork (n = 1 358)	Sin parrelation (n = 1 19)	Minst ett stödbehov (n = 2 41)
Alla	18,6	36,9	51,9	26,3
Kön				
Man	19,0	44,6	50,5	22,4
Kvinna	18,6	35,6	52,4	27,5
Utbildning				
Högst mellanstadiet	16,2	33,8	46,8	23,4
Högre nivå	20,0	39,1	55,1	28,3
Arbetar minst 16 timmar/vecka				
Nej	15,2	28,3	44,9	26,3
Ja	20,3	41,5	54,7	26,3
Antalet vuxna i familjen				
Två vuxna	18,4	37,8	52,6	26,1
En vuxen	19,3	29,6	40,3	27,9
Härkomst				
Finländsk bakgrund	18,5	37,0	52,2	26,3
Utländsk bakgrund	16,5	38,1	41,2	23,9
Antalet barn i familjen				
4-åringen är det enda barnet	20,8	37,7	58,1	25,5
Fler barn utöver 4-åringen	18,1	36,9	50,9	26,4
Problem med orken				
Föräldern upplever sitt hälsotillstånd som medelmåttigt eller dåligt	28,5	42,5	59,6	45,4
Föräldern har haft depressionssymtom i minst två veckor de senaste 12 månaderna	27,0	42,1	58,6	47,1
Föräldern har upplevt stor belastning de senaste fyra veckorna	35,6	48,0	64,8	61,9
Föräldern känner sig ensam	32,9	45,3	65,3	56,7
Föräldern har på grund av brist på pengar fått göra avkall på mat, läkemedel eller läkarbesök de senaste 12 månaderna	21,9	37,2	52,6	38,8
Föräldern oroar sig för att orka med föräldraskapet	39,4	50,0	64,3	64,2
Föräldern känner sig otillräcklig som förälder	35,7	47,8	63,0	54,2
Föräldern upplever att hen försummar sitt hem på av arbetet	23,8	45,9	60,3	33,2
Föräldern har minst tre problem med orken	35,4	47,5	64,7	59,0

Tabellbilaga 10. Behovet av extra stöd hos 4-åringarnas familjer enligt hälsovårdarnas bedömning (N = 16 254), indelning enligt barnets kön och familjestrukturen, n och % av familjerna för vilka hälsovårdarna svarade på enkäten

	Alla familjer sammanlagt (N = 16 524)				Familjer (N = 16 524) där barnet är en		Familjer (N = 8 722) där barnet bor		
	Alla, n	Alla, %	Litet stödbehov	Stort stödbehov	Pojke, %	Flicka, %	Med båda föräldrarna i ett gemensamt hem, %	Varannan vecka med respektive förälder, %	Huvudsakligen eller enbart med en förälder, %
Föräldrarnas ork	3 958	24,7	20,6	4,0	25,9	23,4	22,1	25,6	42,0
Barnets åldersbundna utveckling	3 201	20,0	17,4	2,6	26,1	13,8	18,2	21,3	29,1
Barnets interaktionsförmåga eller sociala	2 919	18,1	15,8	2,3	21,9	14,3	16,2	21,2	23,5
Barnets kost	2 497	15,5	14,1	1,4	15,1	15,9	14,6	21,8	19,9
Barnets psykiska symtom som riktas utåt	2 455	15,2	12,7	2,5	19,2	11,2	13,5	22,6	22,4
Familjens uppfostringsmetoder	2 172	13,6	12,2	1,4	15,5	11,6	11,2	22,1	26,1
Barnets fysiska hälsotillstånd	1 920	11,9	10,8	1,2	12,3	11,6	10,9	12,8	15,7
Föräldrarnas psykiska välbefinnande och psykiska hälsa	1 860	11,6	9,2	2,4	11,9	11,3	9,6	17,5	25,1
Föräldrarnas Växelverkan inom familjen	1 778	11,2	8,4	2,8	11,6	10,8	9,8	22,6	17,8
Familjens sociala stödnätverk	1 731	10,8	8,9	2,0	11,7	10,0	8,2	24,2	27,0
Föräldrarnas kost- eller motionsvanor	1 608	10,1	8,6	1,5	10,8	9,3	8,5	8,9	24,7
Föräldrarnas kost- eller motionsvanor	1 601	10,0	9,1	0,9	10	10	9,0	12,5	15,3
Barnets motoriska aktivitet eller motion	1 505	9,4	8,4	0,9	11,7	7,0	8,8	11,9	13,9
Interaktionen mellan föräldrarna och barnet	1 251	7,8	6,9	0,9	9,6	5,9	6,5	9,8	11,6
Barnets syskons välbefinnande och	1 158	7,4	5,9	1,5	7,6	7,2	6,4	6,5	13,7
Barnets	1 226	7,7	7,2	0,5	9,1	6,3	7,4	6,3	9,3
Föräldrarnas fysiska hälsa	1 105	6,9	6,0	0,9	6,9	6,9	6,0	9,5	11,4
Barnets sömn	990	6,2	5,7	0,5	6,1	6,3	5,6	5,8	8,0
Föräldrarnas användning	918	5,8	4,9	0,9	5,7	5,8	4,1	14,8	12,4
Barnets användning av Skapa en vardagsrytm enligt barnets behov och vad	875	5,5	5,1	0,3	6,7	4,2	4,8	6,3	8,9
Barnets psykiska symtom som riktas inåt	618	3,9	3,6	0,3	4,7	3,0	2,5	7,6	9,7
Barnets psykiska symtom som riktas inåt	512	3,2	2,8	0,4	3,5	2,8	2,7	3,6	6,6
Föräldrarnas användning	437	2,7	2,3	0,5	2,6	2,9	2,2	6,3	5,5
Barnets grundläggande vård och	357	2,2	2,0	0,2	2,6	1,8	1,3	3,1	6,9
Minst tre stödbehov	5 291	32,7	na	na	35,8	29,5	29,0	44,7	53,7

Tabellbilaga 11. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 465) erfarenheter av våld i parrelationen de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, indelning enligt föräldrarnas kön, n och % av föräldrarna som hade varit i en parrelation de senaste 12 månaderna

	Alla, n	Alla, %	Män, %	Kvinnor, %
Psykiskt våld	959	9,2	9,8	8,9
Ekonomiskt våld	183	1,8	1,6	1,8
Fysiskt våld	120	1,1	1,3	1,1
Sexuellt våld	< 40	0,4	< 0,5	< 0,5
Minst en form av våld i parrelationen	1 035	9,9	10,3	9,7

Tabellbilaga 12. Psykiskt och fysiskt våld som 4-åringarna (N = 8 270) utsatts för de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, indelning enligt kön, n och % av barnen vars ena eller båda föräldrar svarade på enkäten

En förälder eller annan närstående har en eller flera gånger	Alla, n	Alla, %	Pojkar, %	Flickor, %
Sparkat eller slagit barnet**	< 30	< 0,5	< 0,5	< 0,5
Behandlat barnet på annat våldsamt sätt	195	2,3	2,7	1,8
Lämnat barnet utan uppsyn och omsorg under en längre tid*	139	1,6	1,4	1,8
Verbalt hotat barnet med våld*	595	6,9	8,2	5,5
Gett barnet en fingerknäppning, smällt till eller slagit barnet**	1 235	14,3	16,7	11,8
Skällt på, nedvärderat, pikat eller på annat sätt förolämpat barnet	1 179	13,6	15,1	12,1
I ilska kastat, slagit eller sparkat ett föremål så att barnet sett det*	3 385	39,0	41,3	36,7
Utsatt barnet för minst en form av fysiskt våld	1 241	14,3	16,7	11,8
Utsatt barnet för minst en form av psykiskt våld	3 816	43,9	46,5	41,3

*gärningen är en form av psykiskt våld

**gärningen är en form av fysiskt våld

Tabellbilaga 13. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 465) erfarenheter av våld i parrelationen och psykiskt och fysiskt våld som 4-åringarna (N = 8 270) utsatts för minst en gång de senaste 12 månaderna enligt föräldrarnas rapporter, indelning enligt landskap, %

	Föräldern har upplevt våld i	Föräldern eller en annan närstående har utsatt barnet för fysiskt våld	Föräldern eller en annan närstående har utsatt barnet för psykiskt våld
Södra Karelen	10,5	15,9	46,2
Södra Österbotten	9,1	18,3	43,3
Södra Savolax	10,2	20,2	44,4
Kajanaland	8,8	14,3	46,0
Egentliga Tavastland	9,8	15,7	47,0
Mellersta Österbotten	11,7	22,5	47,4
Mellersta Finland	10,7	11,1	43,1
Kymmenedalen	9,7	12,5	41,1
Lappland	9,9	20,0	47,1
Birkaland	8,9	13,2	42,8
Österbotten	9,9	11,7	43,4
Norra Karelen	13,5	20,1	44,8
Norra Österbotten*	8,6	15,4	42,7
Norra Savolax	9,7	12,3	42,6
Päijänne-Tavastland	8,4	17,0	46,4
Satakunta	12,0	19,2	40,7
Nyland**	9,6	10,5	45,3
Egentliga Finland	10,4	11,4	42,8
Hela landet	9,9	14,3	43,9

* Norra Österbotten: förutom Tyrnävä

**Nyland: förutom Helsingfors, Vanda, Nurmijärvi, Kervo

Tabellbilaga 14. 4-åringarnas föräldrars (N = 10 737) bakgrundsfaktorer, n och %

	n	%
Kön		
Man	3 033	28,4
Kvinna	7 636	71,6
Ålder		
Under 30 år	1 462	13,7
30–34 år	3 340	31,2
35–39 år	3 694	34,5
40–44 år	1 711	16,0
45 år eller äldre	490	4,6
Utbildning		
Grundskola eller mellanstadium	4 507	42,1
Högre nivå	6 199	57,9
Arbetar minst 16 timmar/vecka		
Nej	2 805	26,4
Ja	7 815	73,6
Härkomst		
Finländsk bakgrund	10 201	96,1
Utländsk bakgrund	409	3,9
Familjestruktur		
Föräldern bor med sin partner och deras gemensamma barn	8 869	83,2
Föräldern bor med sin partner och barn, som alla inte är gemensamma med partnern	994	9,3
Föräldern är den enda vuxna i familjen och bor enbart med barnen	791	7,4
Antalet vuxna i familjen		
Två vuxna	9 877	92,6
En vuxen	791	7,4
Antalet barn i familjen		
4-åringen är det enda barnet	1 716	16,2
Fler barn utöver 4-åringen	8 865	83,8

Tabellbilaga 15. 4-åringarnas (N = 8 720) bakgrundsfaktorer, n och %

	n	%
Kön*		
Pojke	8 317	50,4
Flicka	8 201	49,6
Härkomst		
Finländsk bakgrund	8 431	98,4
Utländsk bakgrund	142	1,6
Familjestruktur		
Barnet bor med båda sina föräldrar och alla barn i familjen är föräldrarnas gemensamma	7 056	82,4
Barnet bor med båda sina föräldrar, alla barn i familjen är inte föräldrarnas gemensamma	623	7,3
Barnet bor varannan vecka eller ungefär lika mycket med respektive förälder	239	2,8
Barnet bor huvudsakligen eller enbart med en förälder	630	7,4
Barnet bor inte med sina föräldrar (fosterfamilj, familjehem eller annat arrangemang)**	< 30	0,2
Deltar i småbarnspedagogik*		
Ja	13 322	83,2
Nej	2 696	16,8

* barn (N = 16 524) för vilka hälsovårdarna har svarat på enkäten

** på grund av det låga n-antalet inkluderas barnen inte i granskningar enligt familjestruktur

Kvalitetsbeskrivning

Välbefinnandet bland små barn och deras familjer

Statistikuppgifternas relevans

Institutet för hälsa och välfärds (THL) statistik beskriver småbarnsfamiljers hälsa, välbefinnande, användning av service och serviceupplevelser enligt landskap och befolkningsgrupp. De statistiska uppgifterna baseras på resultaten av enkätdelen i den nationella undersökningen Barns hälsa, välfärd och service (LTH).

Den viktigaste delen av statistiken utgörs av information om familjernas välbefinnande som har samlats in från föräldrar till små barn. Föräldrarna får frågor om välbefinnande, delaktighet och fritid, hälsa och funktionsförmåga, levnadsförhållanden, livsstil, tryggheten i uppväxtmiljön, småbarnspedagogiken, behovet av service och stöd samt servicens och stödets tillgänglighet och tillräcklighet. Som en del av datainsamlingen lämnar också barnrådgivningens hälsovårdare professionell information om de deltagande familjernas välbefinnande, behov av stöd och service och användning av servicen.

Informationen kan användas för att planera, genomföra, utvärdera och rapportera om åtgärder som främjar barnfamiljernas hälsa och välfärd och för att planera, utvärdera och utveckla tjänsterna för barnfamiljer i kommunerna, landskapen och på nationell nivå. Resultaten kan också utnyttjas i uppföljningen av den nationella styrningen och i utvärderingen av politiska beslut.

Metodbeskrivning

Statistiken baseras på datainsamlingen i LTH-undersökningen, som genomförs vartannat år. Datainsamlingen riktas växelvis till familjer med spädbarn i åldern 3–4 månader och till familjer med barn som är 4 år. Data om respektive åldersgrupp samlas alltså in vart fjärde år. Målgruppens storlek beror på hur länge datainsamlingen pågår och hur många och hur stora kommuner som deltar i datainsamlingen. Alla 295 kommuner i Fastlandsfinland har möjlighet att delta i datainsamlingen. Före varje datainsamling måste kommunerna lämna sitt undersökningstillstånd. Information om 4-åringar samlades in för första gången 2018 och statistikrapporten om denna åldersgrupp publicerades våren 2019. Statistiken om spädbarn i åldern 3–4 månader publiceras för första gången våren 2021.

Familjerna blir ombedda att delta i undersökningen i samband med barnets hälsoundersökning på barnrådgivningen. Det är frivilligt för familjerna att delta i undersökningen. På rådgivningen undertecknar barnets officiella vårdnadshavare ett skriftligt samtycke till att delta i undersökningen.

Barnets båda föräldrar har möjlighet att svara på enkäten. Innehållet i enkäten för 4-åringarnas familjer är likadant för båda föräldrarna. Föräldrarna kan välja att svara på finska, svenska, engelska, ryska eller somaliska antingen på papper eller elektroniskt. Föräldrarna kan få 1–3 påminnelser via sms om att de ska besvara enkäten. I en elektronisk enkät avsedd för hälsovårdaren registrerar hälsovårdaren sådan information om barnets och familjens välbefinnande som framkommer vid hälsoundersökningen för alla familjer som deltar i undersökningen. Hälsovårdaren kan svara på finska och svenska.

Närmare information om datainsamlingen från 2018 och enkäterna finns på THL:s webbplats thl.fi/lth.

Arbetet med att trycka, posta och lagra enkäterna lades ut på en underleverantör. Ifyllda pappersenkäter lagrades optiskt. I samband med den optiska lagringen gjordes logiska kontroller av svaren och standardiserade förhandsanvisningar till exempel för felaktigt besvarade frågor. När undersökningsmaterialet kom till THL kontrollerade man det för att upptäcka eventuella fel, saknad information och ologiska förekomster. Svaren som lagrats elektroniskt samlades in via THL:s blankettjänst och granskades på samma sätt som det optiskt lagrade materialet.

I syfte att utvidga datainnehållet sammanförs med hjälp av barnets personbeteckning uppgifterna i föräldrarnas och hälsovårdarnas enkäter med olika registeruppgifter i takt med att registren blir färdiga. Registren som används är registret över födda barn (3–4 månader), vårdanmälningsregistren, FPA:s register över läkemedelsersättningar och förmåner, missbildningsregistret (4 år) och barnskyddsregistret (4 år).

Deltagaraktivitet

Den här statistikrapporten baseras på enkätdelen i den första datainsamlingen om 4-åringar och deras familjer, som genomfördes 2018. Undersökningens målgrupp omfattade alla familjer med en 4-åring vars omfattande hälsoundersökning genomfördes mellan 1 februari och 31 oktober 2018 i kommunerna som deltog i datainsamlingen. I datainsamlingen

deltog 290 av kommunerna i Fastlandsfinland. Helsingfors, Vanda, Kervo, Nurmijärvi och Tyrnävä deltog inte.

Det finns inga exakta uppgifter om hur många familjer som hade möjlighet att delta i undersökningen. Detta beror på att datainsamlingen inleddes vid olika tidpunkter på rådgivningarna och att alla hälsovårdare inte rekryterade alla familjer till undersökningen. I 14 små kommuner som anmält sig till undersökningen rekryterades inte en enda familj till undersökningen. Eftersom målgruppens exakta storlek inte är känd, bedömdes täckningen för de deltagande familjerna och de inkomna svaren i förhållande till antalet omfattande hälsoundersökningar av 4-åringar som genomfördes i de deltagande kommunerna under tiden för datainsamlingen.

Under tiden för datainsamlingen genomfördes det sammanlagt 36 593 omfattande hälsoundersökningar av 4-åringar i kommunerna som deltog i undersökningen.⁵ Informationen om antalet hälsoundersökningar fanns inte tillgänglig i alla kommuner och/eller så pågick datainsamlingen i verkligheten under en betydligt kortare period än vad som planerats. För att beräkna täckningsgraden i dessa kommuner användes Statistikcentralens uppgifter om det beräknade antalet 4-åringar i kommunen under 9 månader.⁶

Sammanlagt 17 009 familjer gav sitt samtycke till att delta i undersökningen, vilket motsvarar en täckningsgrad på 46 procent av alla omfattande hälsoundersökningar av 4-åringar som genomfördes i undersökningskommunerna. Svaren från hälsovårdarna omfattar 16 270 barn och deras familjer (44 %). I vissa familjer som deltog i undersökningen svarade båda föräldrarna på enkäten, i andra svarade en förälder, medan ingen av föräldrarna svarade i en del familjer trots påminnelse-sms. Den ena eller båda föräldrarna till 8 720 barn besvarade enkäten (24 %). Svaren från föräldrarna uppgår till sammanlagt 10 737 stycken. Täckningen varierade mellan kommunerna.

[Familjerna som deltog i LTH-undersökningen, hälsovårdarnas och föräldrarnas svar samt deras täckning per kommun 2018](#)

Av föräldrarna som svarade var 72 procent kvinnor och 28 procent män (tabellbilaga 14). Över hälften (58 %) av föräldrarna hade avlagt en examen på högre nivå och tre av fyra föräldrar arbetade (74 %). Majoriteten (96 %) av föräldrarna hade finländsk bakgrund. Fyra av fem föräldrar (83 %) bodde med sin partner och deras gemensamma barn, ungefär var tionde (9 %) förälder bodde med sin partner och barn som inte alla var gemensamma med partnern och sju procent av föräldrarna bodde enbart med sina barn. De flesta av föräldrarna (84 %) hade även andra barn utöver 4-åringen.

Barnen bestod av lika många flickor som pojkar (tabellbilaga 15). Majoriteten av barnen (98 %) hade finländsk bakgrund. Nio av tio barn (90 %) bodde med båda sina föräldrar i ett gemensamt hem, tre procent bodde varannan vecka eller ungefär lika mycket hos respektive förälder och sju procent bodde huvudsakligen eller enbart med en förälder. En mycket liten andel av barnen (0,2 %) bodde inte med sina föräldrar (till exempel fosterfamilj, familjehem eller annat arrangemang).

Uppgifternas felfrihet och exakthet

I föräldrarnas svar om barnet säkerställdes att uppgifter om samma barn inte upprepades två gånger i resultaten. När barnets båda föräldrar hade besvarat enkäten togs deras uppgift om barnet med, om åtminstone den ena föräldern uppgav att den efterfrågade företeelsen hade inträffat i barnets liv. Om föräldrarna lämnade olika grundläggande uppgifter om barnet (till exempel födelseland), kodades uppgiften som saknad.

Datainsamlingens representativitet kan bedömas genom bortfallsanalyser av materialet. I analyserna utreder man med hjälp av registeruppgifter hur de som valt att delta respektive avstå från undersökningen skiljer sig från varandra och hur ett eventuellt bortfall påverkar resultaten. Representativiteten i föräldrarnas material från 2018 granskades genom en jämförelse med resultaten för den vuxna befolkningen i åldern 20–54 år och representativiteten i barnens material granskades genom en jämförelse av resultaten med uppgifter om barnfamiljerna.

Av föräldrarna som besvarade enkäten var 72 procent kvinnor, vilket innebär att de är överrepresenterade i materialet. De som svarade på enkäten var något högre utbildade jämfört med befolkningen i samma ålder, då det bland de svarande fanns något färre personer med bara grundskoleutbildning och något fler personer med utbildning på högre nivå.⁷

Enligt Statistikcentralens uppgifter från 2017 bodde cirka 16 procent av 4-åringarna i en familj med en förälder och 84 procent i en familj med två föräldrar, varav åtta procent var ombildade familjer.⁸ Det är svårt att göra

5 Anmälan om öppen primärvård, Avohilmo. Särskild sampling. THL. 2018

6 Finlands officiella statistik (FOS), 2017, Befolkningsstruktur, http://www.stat.fi/til/vaerak/index_sv.html

7 Finlands officiella statistik (FOS), 2018, Befolkningens utbildningsstruktur, http://www.tilastokeskus.fi/til/vkour/index_sv.html

8 Finlands officiella statistik (FOS), 2017: Familjer, http://www.stat.fi/til/perh/2017/02/index_sv.html

en exakt jämförelse av familjetyperna, eftersom det inte framgick av enkäten vem barnet var skriven hos. Andelen barn som bor i en familj med bara en förälder är dock uppenbarligen underrepresenterad, eftersom 90 procent av barnen för vilka enkäten besvarats bodde med båda sina föräldrar. Enligt Statistikcentralen bodde cirka 87 procent av föräldrarna i åldern 20–54 år med barn under 7 år med sin partner och sina barn och 13 procent med enbart sina barn.⁹ Av föräldrarna som besvarade enkäten bodde 83 procent med sin partner och deras gemensamma barn, nio procent i en ombildad familj och sju procent med enbart sina barn, vilket innebär att andelen föräldrar som bodde med enbart sina barn är underrepresenterad.

Enligt Statistikcentralen hade sju procent av Finlands befolkning utländsk bakgrund 2017.⁴ Hur stor andel av befolkningen som har utländsk bakgrund varierar per landskap och kommun och dessutom varierar åldersstrukturen mycket enligt bakgrundsgrupp. Därför är det svårt att göra en exakt jämförelse. I den här undersökningen hade fyra procent av de svarande utländsk bakgrund, vilket innebär att personer med utländsk bakgrund är underrepresenterade åtminstone i viss mån.

Det är möjligt att föräldrar som i huvudsak hade det bra och hade energi och intresse att svara på enkäten valdes ut till undersökningen. Utifrån responsenkäten till hälsovårdarna vet vi att hälsovårdarna som rekryterade familjer gjorde ett visst urval då de bestämde om de skulle ta upp undersökningen med familjen eller inte. En låg täckning försämrar resultatens generalisering. Många resultat överensstämmer dock med tidigare motsvarande undersökningar, vilket gör denna undersökning mer tillförlitlig.

De publicerade uppgifternas aktualitet och rättidighet

Datainsamlingen i LTH-undersökningen genomförs vartannat år. Den riktas växelvis till familjer med spädbarn i åldern 3–4 månader och till familjer med barn som är 4 år. Data om respektive åldersgrupp samlas alltså in vart fjärde år.

Uppgifterna publiceras ungefär ett halvår efter att datainsamlingen har avslutats.

Uppgifternas tillgänglighet och transparens/tydlighet

LTH-undersökningen genomförs sedan 2018 och resultaten av den rapporteras i form av jämförbara indikatorer. De grundläggande resultaten finns kostnadsfritt tillgängliga från den 7 maj 2019 via THL:s elektroniska resultattjänst på adressen thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/forskningsresultat. Föräldrarnas resultat kan granskas enligt förälderns kön och barnens resultat enligt barnets kön. Resultaten kan dessutom granskas nationellt och enligt landskap, regionförvaltningsverk (RFV) och kommun, om antalet svarande är tillräckligt stort. Föräldrarnas resultat publiceras inte om det finns färre än 40 svarande. Barnens resultat publiceras inte om det finns färre än 30 svarande.

Statistikens jämförbarhet

LTH-undersökningen utformades så att den om möjligt skulle vara jämförbar med nationella och internationella undersökningar om barnfamiljer och med THL:s övriga befolkningsundersökningar. Materialen i LTH-undersökningen är delvis jämförbara med Enkäten Hälsa i skolan 2017 för vårdnadshavarna till elever i årskurs 4 och 5 i den grundläggande utbildningen, FinSote 2018, ATH-undersökningen (2010–2017) och Uppföljningsstudien om barns och ungas hälsa (LATE).

Tydlighet och enhetlighet/överensstämmelse

Enkäterna som användes till datainsamlingen i LTH-undersökningen har bestående delar, som kan kompletteras med moduler som samlas in mer sällan. De bestående delarna innehåller centrala frågor om barnfamiljernas välbefinnande, hälsa och tillgång till service. Detta gör det möjligt att i framtiden skapa tidsserier och granska förändringar som sker över tid. Med hjälp av modulerna kan man göra en närmare granskning av ett visst ämnesområde eller lägga till frågor om aktuella företeelser efter behov.

⁹ Finlands officiella statistik (FOS), 2017: Familjer, http://www.stat.fi/til/perh/2017/02/perh_2017_02_2018-12-05_tau_014_fi.html