

**SUOMALAISTEN SUHTAUTUMINEN
LASTEN KOTIHOIDON TUKEEN**

Viivi Varjamo
Pro gradu -tutkielma
Yhteiskuntapolitiikka
Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2016

Tiivistelmä

SUOMALAISTEN SUHTAUTUMINEN LASTEN KOTIHOIDON TUKEEN

Viivi Varjamo

Pro gradu -tutkielma

Yhteiskuntapolitiikka

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2016

Ohjaajat: Teppo Kröger, Ilkka Virmasalo

Sivumäärä: 69 + liitteet 2s.

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää, mitä mieltä lasten kotihoidon tukijärjestelmästä Suomessa ollaan ja tunnistetaanko siihen liittyvää naisen työmarkkina-aseman heikentymistä. Kotihoidon tuki on yleisin hoitovapaan muoto ja sitä käytetään lähes joka perheessä, jossa on alle kolmevuotiaita lapsia. Tukijakson keston pituus vaihtelee paljon ja siitä on kehittynyt erityisesti naisia ja naisten asemaa koskettava perhe-etuus.

Lasten kotihoidon tuella on Suomessa poikkeuksellisen vankka institutionalisoitunut asema ja tukijärjestelmän olemassaoloa perustellaan perheiden valinnanvapauden suurella merkityksellä. Kotihoidon tukijärjestelmä on ollut jo pidemmän aikaa muutospainoiden alla, mutta toistaiseksi muutoksia ei ole tehty. Yleisesti keskustelu kotihoidon ja päivähoiton välillä on ollut yhteiskunnallisesti merkittävä ja tunteita herättävä aihe. Useimmiten pikkulapsiperheiden ja asiantuntijoiden näkemykset kotihoidon tuesta ja sen seurauksista poikkeavat toisistaan. Tutkimuskirjallisuudessa kotihoidon tukea kritisoidaan paljon, ja sen katsotaan tukevan sukupuolten välistä työnjaon erikoistumista lastenhoidon ja ansiotyön välillä, mistä on seurannut muun muassa naisten ja miesten välistä epätasa-arvoistumista työelämässä sekä naisen työmarkkina-aseman heikentymistä.

Tutkimuksen aineistona on käytetty Perhebarometria vuodelta 2014, jossa on mukana 2619 vastaajaa. Valmiin kvantitatiivisen kyselyaineiston teemana on perhepolitiikka ja siitä löytyi riittävästi tähän tutkimusasetelmaan soveltuvia muuttujia. Analysointimenetelminä on käytetty ristiintaulukointia sekä askeltavaa logistista regressioanalyysia.

Tutkimustulosten mukaan nykyisen kotihoidon tukijärjestelmän pituuden lisäämisen ja korvaustason nostamisen kannatusta selittävät voimakkaimmin koulutustaso, sukupuoli, perheen nuorimman lapsen ikä sekä mielipiteet kotihoidon ja päivähoiton vaikutuksista pienen lapsen kehitykselle. Pitkien perhevapaiden negatiivisen vaikutuksen tunnistaminen naisten tasa-arvoon työelämässä riippuu koulutustasosta, sukupuolesta, elämänvaiheesta sekä sukupuolten välisestä työnjaosta.

Avainsanat: kotihoidon tuki, hoiva, vanhemmuus, sukupuolittunut työnjako

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	4
1.1 TUTKIMUKSEN TARKOITUS	5
2 LAPSIPERHEIDEN HOIVAVALINNAT	7
2.1 KOTIHOIDON TUKI SOSIAALIPOLIITTISENA ETUUTENA.....	8
2.1.1 Instituutioiden ja arvojen merkitys hoitovapaavalinnoissa	11
2.1.2 Valinnat lapsiperheiden arjen tasolla.....	14
2.1.3 Kotihoidon tuen käytön yhteiskunnalliset vaikutukset	16
2.2 VANHEMMUUS JA SUKUPUOLITTUNUT TYÖNJAKO.....	18
2.3 VANHEMMUUDEN JA HOIVAN KULTTUURINEN ULOTTUVUUS.....	20
2.3.1 Äitiys ja äitiyden ihanne.....	21
3 TUTKIMUSTEHTÄVÄ	24
3.1 TUTKIMUSKYSYMYKSET	24
3.2 AINEISTO	24
3.3 MENETELMÄT	26
4 ANALYYSI	30
4.1 VASTAAJIEN TAUSTATIETOJA.....	30
4.2 KOTIHOIDON TUKEEN SUHTAUTUMINEN.....	33
4.2.1 Kotihoidon tukijakson pituus: mielipiteisiin vaikuttavat tekijät	33
4.2.2 Kotihoidon tuen määrä: mielipiteisiin vaikuttavat tekijät	38
4.2.3 Ovatko pitkät perhevapaat uhka naisten tasa-arvolle työelämässä?.....	40
4.3 SELITTÄVÄN TASON ANALYYSI	42
4.4.1 Kotihoidon tukijakson pidentämisen kannatusta selittävät tekijät	43
4.4.1 Kotihoidon tuen korvaustason nostamisen kannatusta selittävät tekijät	47
4.4.3 Pitkien perhevapaiden koettu uhka naisten tasa-arvolle työelämässä.....	51
5 YHTEENVETO JA POHDINTA	56
LÄHTEET.....	63
LIITTEET	70

1 JOHDANTO

Yhteiskunnassamme on vallinnut vuosikausia melko jyrkkä vastakkainasettelu pikkulasten kotihoidon ja päivähoidon välillä. Erityisesti lasten kotihoidon tuki herättää paljon tunteita sekä vastaan että puolesta ja siihen liittynyt julkinen keskustelu on ollut erittäin värikästä. (Sipilä, Rantalaiho, Repo & Rissanen 2012, 8.) Toiset näkevät kotihoidon tukijärjestelmän tasa-arvoa heikentävänä naisiansana, toiset palkattoman hoivatyön arvostusta lisäävänä, oikeudenmukaisena perhepolitiikkana (Rantalaiho 2012, 67).

Kotihoidon tuki on yleisin ja eniten käytetty hoitovapaan muoto vanhempainvapaan päätyttyä. Sitä voi hakea perhe, jonka alle 3-vuotiaalla lapsella ei ole kunnallista päivähoitopaikkaa (Kela 2014). Lasten kotihoidon tuki säädettiin kunnallisen päivähoito-oikeuden rinnalle, jotta perheet saisivat mahdollisuuden valita kotihoidon ja julkisen päivähoiton välillä (Sipilä ym. 2012, 19). Suomessa kotihoidon tukijärjestelmällä on hyvin vankka kannatus ja sitä käytetään vanhempainvapaan päätyttyä 88 prosentissa perheistä (Kela 2012). Perhepolitiikan piiriin kuuluva kotihoidon tuki on moniulotteinen etuus, sillä siihen kohdistuvat päätökset ovat kytköksissä moniin muihin politiikan aloihin kuten sosiaaliturva-, työ- ja tasa-arvopolitiikkaan (Takala 2005).

Vaikka kotihoidon tuki on sukupuolineutraali perhe-etuus, siitä on tullut naiskysymys, sillä melkein kaikki etuuden saajat ovat äitejä (Sipilä 2012, 27). Haatajan ja Hämäläisen (2010, 77) mukaan kotihoidon tuki kannustaa puolisoiden väliseen työnjaon erikoistumiseen lastenhoidon ja ansiotyön välillä. Hoitovapaiden kasaantuminen pelkästään naisille aiheuttaa pidempiaikaisia katkoja työelämään ja se puolestaan lisää naisten ja miesten välistä epätasa-arvoa työelämässä ja heikentää naisen työmarkkina-asemaa (esim. Lammi-Taskula 2004, Salmi 2000).

Lasten kotihoidon tuella on vahva institutionalisoitunut asema Suomessa ja se perustuu valinnanvapauteen. Julkisessa keskustelussa tukijärjestelmää puolustellaan lapsen edun, kiirettömän arjen ja kotiäitiyden ainutlaatuisuuden nimissä. Kuitenkin asiantuntijoiden keskuudessa ja tutkimuskirjallisuudessa kotihoidon tuki on yhä useammin kritiikin

kohteena. Kritiikki pohjautuu siihen, että kotihoito on nimenomaan naisten valinta, joka vahvistaa naisten yhteiskunnallista asemaa hoivaajina sekä heikentää heidän työmarkkina-asemaansa. Samalla valinta myös rajoittaa lasten mahdollisuuksia osallistua varhaiskasvatuspalveluihin. (Repo 2012, 111–112.)

1.1 TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tavoite on tarkastella suomalaisten suhtautumista pikkulapsiperheissä käytettyyn lasten kotihoidon tukeen. Lisäksi olen kiinnostunut, tunnistetaanko tuen pitkittyneeseen käyttöön liitettyä naisen työmarkkina-aseman heikentymistä. Suomalainen lasten kotihoidon tuki on suuressa suosiossa, vaikka perheissä ollaan tietoisia tuen alhaisesta korvaustasosta. Lisäksi siitä on kehittynyt pitkällä aikavälillä nimenomaan naisia ja naisten asemaa koskettava perhe-etuus. Perheiden ja tutkimuskirjallisuuden lähestymistavat kotihoidon tukeen poikkeavat toisistaan merkittävästi, ja on mielenkiintoista tarkastella tukijärjestelmää sekä käyttäjien että tutkimuskirjallisuuden näkökulmista sekä ymmärtää käytön vaikutuksia laajemmin yhteiskunnallisella tasolla. Ellingsaeter & Leira (2006, 4–6) ovat todenneet, että sosiaalipoliittisen järjestelmän ja arjen valintojen kohtaamisten vaikutukset eivät välttämättä ole tarkoituksenmukaisia ja niillä voi olla hyvin kauaskantoisia, ennakoimattomia vaikutuksia. Lisäksi kotihoidon tuki on hyvin arvolatautunut perhe-etuus ja se vaikuttaa lähes jokaisen lapsiperheen elämään pikkulapsivaiheessa.

Hoitovapaiden käyttöä on tutkittu paljon esimerkiksi työn ja perheen yhteensovittamisen näkökulmasta (esim. Lammi-Taskula 2004), naisen työmarkkina-aseman ja työelämän näkökulmista (esim. Salmi 2000) sekä isien hoitovapaiden käytön näkökulmasta (esim. Paajanen 2006). Koska kotihoidon tuen käyttöä tuskin ohjaavat puhtaasti taloudelliset rationaliteetit, on mielekästä tarkastella ihmisten arvoja, asenteita ja mieltymyksiä unohtamatta yhteiskunnan yleisiä normeja ja kulttuuria. Olen erityisesti kiinnostunut naisten ja miesten välisestä sukupuolittuneesta työnjaosta. Olen itse hoitanut kahta lasta kotona kotihoidon tuen turvin ja sen vuoksi aihe on läheinen myös henkilökohtaisella tasolla.

Seuraavassa luvussa tarkastellaan lasten kotihoidon tukijärjestelmään liittyvää tematiikkaa tutkimuskirjallisuuden avulla. Ensin esitellään kotihoidon tukea sosiaalipoliittisena etuutena ja käydään lyhyesti läpi sen syntyhistoriaa Suomessa. Hoivavalintoja käydään läpi sekä yhteiskunnallisella että arjen tasolla luvuissa 2.1.1 ja 2.1.2, ja sen jälkeen tuodaan esille kotihoidon tukijärjestelmän käytöstä johtuvia yhteiskunnallisia vaikutuksia. Luvussa 2.2 avataan vanhemmuuden sukupuolittuneita käytäntöjä, josta päästään hoivan kulttuuriin ulottuvuuksiin ja merkityksiin (luku 2.3). Tutkimustehtävää avataan kolmannessa luvussa esittelemällä varsinaiset tutkimuskysymykset, tutkimuksen aineisto ja käytettävät analyysimenetelmät. Neljännessä luvussa on esitelty tutkimustulokset ja viimeisessä luvussa on tutkimuksen yhteenvetoa sekä pohdintaa.

2 LAPSIPERHEIDEN HOIVAVALINNAT

Tarkastelen suomalaista kotihoidon tukijärjestelmää yksilöllisestä ja yhteiskunnallisesta näkökulmasta. Keskiössä ovat luonnollisesti lapsiperheet, joihin liittyvät esimerkiksi vanhemmuuden, hoivan ja sukupuolten välisen työnjaon käsitteet. Lisäksi tarkastelussa ovat ne instituutiot ja mallit, jotka ovat luoneet puitteet perheiden toiminnalle yhteiskunnassa. Perhe käsitetään usein yksiselitteisenä, arkisena ja itsestään selvänä ilmiönä, vaikka erilaiset perhemuodot ovat yleistyneet ja sen myötä perhe käsitteen yksiselitteisyyttä on kyseenalaistettu (Forsberg 2003, 8–10). Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan ole relevanttia syventyä sen enempää erilaisiin perhemuotoihin, vaan perheen käsite pohjautuu yleisesti ottaen pohjoismaisen perhepolitiikan malliin.

Pohjoismaisen perhepolitiikan perusidea on yksilöiden oikeuksien turvaaminen iästä, perhemuodosta ja elämäntilanteesta riippumatta. Perhekäsite ei ole sidottu esimerkiksi vain avioliittoon, ja yksilöistä huolehtiminen kuuluu myös yhteiskunnalle. Pohjoismaissa on hyvin laajat lastenoikeudet ja lasten toimeentulo halutaan turvata riippumatta vanhempien elämäntilanteesta. Yksilöllisten oikeuksien turvaaminen on merkinnyt myös yhteiskunnan merkittävää panostusta perhe- ja työelämän yhteensovittamiseen. Puolisoiden erillisverotus, vanhempainpäiväraha ja -vapaat sekä lasten päivähoiton järjestäminen ovat keskeisimpiä lapsiperheille suunnattuja tukitoimia. Valtion organisoiman päivähoitojärjestelmän avulla on osoitettu, että lastenhoito ei ole ainoastaan perhevelvollisuus, vaan se nähdään ennemmin valtion ja vanhempien yhteisenä hankkeena (Ellingsaeter & Leira 2006, 30–31). Pohjoismaisen perhepolitiikan malliin kuuluvilla tukitoimilla halutaan taata yhtäläinen mahdollisuus jokaiselle perheelle valita heille sopivin järjestely. Valinnanvapauden mahdollisuus on jakanut perheet karkeasti kahteen erilaiseen perhemalliin: kahden ansaitsijan -malliin sekä perinteiseen perhemalliin. Kahden ansaitsijan mallissa pienten lasten perheissä sekä äiti että isä osallistuvat ansiotyöhön sekä lastenhoitoon, kun taas perinteisessä mallissa sukupuolten kesken on selkeä työnjako siten, että mies on elättäjä ja nainen vastaa kodista ja lastenhoidosta. (Takala 2005, 28–39.)

Suomessa perheiden on mahdollista hoitaa lapsiaan kotona rahallisen tuen turvin pidempään kuin monissa muissa maissa. Toisaalta maiden välinen perhevapaiden vertailu

on haastavaa, sillä vapaiden kesto ja korvausten taso vaihtelee huomattavasti. Lisäksi perhevapaajärjestelmällä on omat tunnuspiirteensä. Esimerkiksi Ranskassa vapaan kesto ja korvaustaso vaihtelee lasten lukumäärän mukaan ja joissakin maissa vapaan kesto voi pidentää pienentämällä korvaustasoa. Vuonna 2012 Suomen lisäksi vain viidessä maassa (Viro, Unkari, Tsekki, Puola, Ranska) maksettiin tukea alle 3-vuotiaan lapsen kotihoidosta. Näidenkin maiden välillä kuitenkin maksuehdot ja kriteerit eroavat toisistaan, ja suomalaisen hoitovapaan kaltainen järjestelmä on ainutlaatuinen maailmassa. Yleisimmin suomalaista hoitovapaajärjestelmää verrataan muihin pohjoismaista perhepolitiikkaa toteuttaviin maihin, kuten Ruotsiin ja Norjaan. (Miettinen 2012, 7–9, 11.) Suomalaisen kotihoidon tukijärjestelmän ainutlaatuisuuden vuoksi tässä tutkimuksessa kotihoidon tuen käytön tarkastelu ja tutkiminen on rajoittunut vahvasti suomalaiseen kontekstiin, ja tutkimuksen peilaaminen kansainväliseen tutkimukseen on monelta osin osoittautunut haastavaksi.

2.1 KOTIHOIDON TUKI SOSIAALIPOLIITTISENA ETUUTENA

Kotihoidon tukijärjestelmä takaa laissa määritellyn oikeuden hoitaa lasta muista tehtävistä vapautettuna. Kotihoidon tukea voi hakea perhe, jonka alle 3-vuotiaalla lapsella ei ole kunnallista päivähoitopaikkaa. Lasta voi hoitaa jompikumpi vanhemmista tai muu hoitaja, esimerkiksi sukulainen, tai yksityinen päivähoiton tuottaja, mutta käytännössä hoitajana on lähes aina äiti (97 %). Lasten kotihoidon tukeen kuuluu hoitoraha, joka on perheen tuloista riippumaton sekä hoitolisä, jonka suuruus lasketaan perheen tulojen mukaan. Lisäksi kotihoidon tukeen voi saada kuntalisää kotikunnasta riippuen. Myös perheen muista alle kouluikäisistä lapsista voidaan maksaa tukea, mutta se on yli 3-vuotiasta lasta kohden pienempi kuin alle 3-vuotiasta. Perheen osalta oikeus kotihoidon tukeen lakkaa kokonaan nuorimman lapsen täyttäessä 3 vuotta. (Kela 2014.) Kelan tilastollisen vuosikirjan mukaan vuonna 2012 keskimääräinen kotihoidon tuki perhettä kohden oli 398 €/kk. Tutkimukset osoittavat, että kotihoidon tukea käytetään paljon, sillä alle 3 vuotiaiden lasten äideistä vain reilu kolmannes on töissä. Vastaavasti kun tarkastellaan perheitä, joissa

nuorin lapsi on täyttänyt 3 vuotta, valtaosa äideistä (80 %) käy töissä. (Salmi & Lammi-Taskula 2014, 31–32.)

Kotihoidon tuki on yksi perhepolitiikan tunnetuista tulojaon muodoista Pohjoismaissa ja se on kehitetty vaihtoehdoksi julkiselle päivähoitolle. Teollistumisen myötä naisten osallistuminen työmarkkinoille kasvoi nopeasti ja perhepolitiikasta tuli aiempaa tärkeämpi politiikan ala, jota ryhdyttiin ottamaan huomioon myös työpoliittisissa ratkaisuisissa. Etenkin 1970-luvulla Suomessa ja Ruotsissa päivähoitopalveluita kehitettiin suurin askelin naisten laaja-alaisen työssäkäynnin mahdollistamiseksi, ja maat paransivat käytäntöjään työn ja perhe-elämän yhteensovittamisessa. Yhteiskunnallinen keskustelu julkisen päivähoiton ja kotihoidon paremmuudesta oli esillä jo tuolloin, ja lopulta muista maista poiketen 1980-luvulla Suomi päätti ottaa laajan kotihoidon tuen järjestelmän käyttöön vahvan keskustapuolueen johdolla. (Hiilamo 2006, 147–150.)

Myös muissa Pohjoismaissa on annettu perheille mahdollisuus kotihoidon valitsemiseen, mutta vähäisemmässä mittakaavassa kuin Suomessa (Hiilamo 2006, 147–150), ja kuten jo edellä todettiin, sen suosio on paljon vähäisempää muualla (Miettinen 2012, 11). Kotihoidon tukijärjestelmän kannatus ja hyödyntäminen sosiaalipoliittisena etuutena on ollut Suomessa poikkeuksellisen vankkaa ja sen kiistaton ideologinen voima perustuu perheiden valinnanvapauteen valita itse lapselleen sopivin hoitomuoto. Anttosen (2003, 180) mukaan Suomi on erikoistapaus, sillä kaikille lapsiperheille suodun subjektiivisen päivähoito-oikeuden rinnalla myös lasten kotihoitoa tuetaan suoraan taloudellisesti enemmän kuin missään muualla maailmassa. Poliittisesti tarkasteltuna tukijärjestelmän kannattajat ovat edelleen enimmäkseen oikeistolaisia ja keskustalaisia, kun taas sen vastustajat tai uudistushalukkaimmat löytyvät vasemmistosta, joiden keskuudessa erityisesti sukupuolten välisen tasa-arvon saavuttaminen priorisoidaan korkealle. (Rantalaiho 2012, 67–73.)

Uusimpien tutkimusten mukaan äidin työmarkkina-asema ja hoivaihanne vaikuttavat eniten kotihoidon tuen käyttöön ja sen pituuteen (Närvi 2014a). Lasten kotihoitoa ennustaa voimakkaimmin sellainen hoivaihanne, jonka mukaan äidin kuuluu olla kotona pienen

lapsen kanssa, se katsotaan osaksi hyvää vanhemmuutta ja on yhteiskunnallinen normi. Lisäksi heikompi koulutustaso ja huono työllisyystilanne ennen lapsen syntymää ennustavat pidempää kotihoidon jaksoa perheessä. (Närvi 2014b, 550–551.) Samalla linjalla ovat Lammi-Taskula ja Salmi (2014, 75), jotka ovat todenneet, että kotihoidontukikuukausien pituus on selvästi yhteydessä lasten lukumäärään, äidin koulutustasoon, ammattiasemaan ja tulotasoon. Lisäksi työmarkkinoiden yleinen vetävyys ja työmarkkinoiden eriytyminen, eli töiden jakaantuminen naisten ja miesten töihin, ovat yhteydessä äitien hoitovapaiden kestoon (Salmi, Närvi & Lammi-Taskula 2009, 43).

Kotihoidon tuki on pysynyt lähes muuttumattomana tuen tasotarkistuksia lukuun ottamatta vuodesta 1985 saakka, ja esimerkiksi OECD on avoimesti kritisoinut Suomen hallituksen haluttomuutta päivittää tukijärjestelmää, jonka negatiivisista vaikutuksista ollaan tietoisia. Viime vuosien aikana paineet sen uudistamiseen ovat kasvaneet. Vuonna 2013 Jyrki Kataisen hallitus laati esityksen, jossa ehdotettiin, että kotihoidon tukikausi jaettaisiin tasan isän ja äidin kesken (VNK 2013). Käytännössä tämä tarkoittaisi, että kumpikin vanhemmista olisi oikeutettu vain yhden vuoden mittaiseen kotihoidon tuettuun jaksoon, ja jos toinen ei haluaisi tai pystyisi pitämään omaa osuuttaan, lapsen kotihoito kolmeen ikävuoteen saakka ei olisi mahdollista, vaan kotihoidon tuki lakkaisi lapsen täyttäessä noin kaksi vuotta. Ehdotettu uudistus oli jo valmisteltu eduskunnalle läpivietäväksi, mutta vuoden 2015 alussa hallituksen puheenjohtajat sopivat viime hetkellä vetävänsä perhepaketiksi kutsutun uudistuksen pois esityslistalta (STT 2015).

Perhepaketin uudistuksiin kuului tuolloin kotihoidon tukikauden jakamisen lisäksi subjektiivisen päivähoito-oikeuden rajaaminen, jonka eteenpäin viemistä Sipilän hallitus on jatkanut. Subjektiivisen päivähoito-oikeuden rajaamista esitetään 20 tuntiin niiden lasten osalta, joiden vanhempi on esimerkiksi työttömänä, vanhempainvapaalla tai muuten kotona. Esityksen mukaan varhaiskasvatusta voitaisiin kuitenkin tarjota täysimääräisenä esimerkiksi perheen olosuhteiden sitä vaatiessa ja tapauksissa jolloin se on selvästi lapsen edun mukaista. (Hallituksen esitykset: HE 80/2015.)

Kotihoitoa koskeva yhteiskunnallinen keskustelu on ollut hyvin arvolatautunutta ja suurin osa pienten lasten vanhemmista on ollut erityisesti kotihoidon tukijakson pituuteen vaikuttavia muutosehdotuksia vastaan. Salmen ja Närvin (2014, 419–421) mukaan erityisesti äidit ovat olleet kotihoidon tukijakson puolittamista (isälle vuosi, äidille vuosi) vastaan. Toisaalta samassa tutkimuksessa tuli vahvasti esille, kuinka paljon vanhemman elämäntilanne vaikuttaa mielipiteisiin. Ne, joille kotihoidon tuki on ajankohtainen, ja joiden arkea muutokset koskisivat, ottavat räväkämmin kantaa muutoksia vastaan kuin ne, jotka ovat esimerkiksi työelämässä ja joiden ei tarvitse asiaa enää pohtia. Ehdotuksia ja muutoksia punnitaan selvästi sen mukaan, mikä koskettaa omaa elämää, eikä esimerkiksi laajempien yhteiskunnallisten arvostuksien, kuten valinnanvapauden aatteen kannalta. Salmi ja Närvi ovatkin huomauttaneet, etteivät ole varmoja, muistavatko tai tietävätkö nykyajan pienten lasten vanhemmat ja poliitikot, kuinka pitkän aatteellisen taistelun tuloksia nykyinen kotihoidon tukijärjestelmä ja subjektiivisen päivähoito-oikeus ovat. (Salmi & Närvi 2014, 419–421.)

2.1.1 Instituutioiden ja arvojen merkitys hoitovapaavalinnoissa

Kotihoidon tuen valintatilanteessa ei ole kyse ainoastaan lapsen hoitomuodon päättämisestä, vaan myös perheen kulutustasosta ja äidin (tai isän) työurasta eli asioista, jotka vaikuttavat olennaisesti perheen arkeen ja elämänlaatuun. Valinnat tehdään arkielämässä, jota määrittelevät esimerkiksi perhepoliittiset tuet ja muu sosiaaliturva, normatiiviset käytännöt sekä työmarkkinatilanne. (Rissanen 2012, 163–165.) Tällä tavoin tarkasteltuna työ- ja perhepoliittisilla ratkaisuilla saattaa olla merkittävä rooli perheiden päätöksenteossa, mikä puolestaan selittää kotihoidon tukijärjestelmän julkisen keskustelun kiivautta erityisesti pikkulapsiperheiden parissa.

Suomessa kahden ansaitsijan perhemallista on muodostunut normi, jolla on suhteellisen pitkät perinteet. Uusia työn ja perheen yhteensovittamisen keinoja pyritään kehittämään jatkuvasti, toisaalta sosiaalipoliittisten toimenpiteiden yhtenä arvona on ollut taata jokaiselle perheelle edellytykset hyvään elämään riippumatta elämäntilanteesta tai työtilanteesta. (Kivimäki 2003,186.) Miesten asema työelämässä on ollut itsestään selvä,

mutta kuva työtä tekevästä naisesta on ollut rikkonainen, sillä äitiyden, perhe-elämän ja työelämän sovittaminen on vaatinut monenlaisia ratkaisuja elämäntilanteiden muuttuessa (Hytönen & Koskinen-Koivisto 2011, 8–9). Äidit sovittavat työn ja perheen vaatimuksia enemmän yhteen ja pienten lasten äitien työllisyys on moni-ilmeisempää kuin isien, mikä johtuu nimenomaan sukupuolittuneesta perhevapaiden käytöstä (Kivimäki 2003, 190), mutta myös määräaikaisten ja epätyypillisten työsuhteiden yleisyydestä perinteisillä naisvaltaisilla aloilla (Rissanen 2012, 158). Rissanen (2012) on osoittanut, että työmarkkinoiden yleisellä vetävyydellä ja kotihoidon tuen käytöllä on selvä yhteys. Kun työttömyys on suurempaa, kotihoidon tukea käytetään enemmän ja pidempiä ajanjaksoja, kun taas työllisyyden parantuessa tukeakin käytetään vähemmän. Tällaisesta näkökulmasta tarkasteltuna kotihoidon tuki voidaan nähdä myös eräänlaisena siirtymätyömarkkinoiden tukijärjestelmänä, johon työmarkkinoiden suhdannevaihtelut vaikuttavat (Rissanen 2012, 151–152, 158–160.)

Vaikka perheiden valinnat tapahtuvat itsestään selvien arkirealiteettien, kuten toimeentulon ja työmarkkinatilanteen puitteissa, arvojen merkitystä päätöksenteossa ei sovi sivuuttaa, sillä arvot ovat merkittävä osa elämää ja sen rakentumista. Pirttilä-Backman ym. (2005,7) määrittelevät arvot yleisiksi päämääriksi, joiden avulla ihmiset peilaavat toimintaansa ja valintojaan yhteiskunnassa. Ne voidaan ymmärtää henkilökohtaisina preferensseinä tai esimerkiksi yleisinä käsityksinä tai uskomuksina, jotka ohjaavat toimintaa kohti toivottua lopputulosta (Engeström 2005, 325). Arvot ovat kohtuullisen pysyviä siirtyessä sukupolvelta toiselle ja ne muuttuvat hitaasti yhteiskunnassa. Pohjanheimon (2005, 254–255) mukaan naisten ja miesten kesken arvoerot ovat pysyneet lähes ennallaan, mitä osaksi selittää se, että yhteiskunnassa opitaan jo varhain, minkälaisia arvoja eri sukupuolen odotetaan ilmaisevan. Toisaalta koko väestöä tarkasteltaessa arvoissa on tapahtunut muutoksia ja etenkin arvoerot eri ryhmien välillä ovat kasvaneet. Arvomutoksiin vaikuttavat esimerkiksi globalisaatio, koulutus sekä etenkin uudet sukupolvet, jotka kasvavat jatkuvasti kehittyvässä teknisessä, taloudellisessa ja sosiaalisessa ympäristössä. (Pohjanheimo 2005, 255–256.) Arvot siis muokkautuvat hitaasti muun yhteiskunnallisen kehityksen saatossa.

Kun tarkastellaan hoitovapaavalintoja arvojen merkityksen näkökulmasta, Hakimin preferenssiteoria tarjoaa yhden mallin. Teoria pyrkii selittämään naisten valintoja työn ja perheen välillä. Preferenssiteorian mukaan viime vuosikymmenien aikana tapahtunut naisen aseman kehittyminen tasa-arvoisemmaksi suhteessa miehiin on tarjonnut naiselle mahdollisuuden tehdä itsenäisiä päätöksiä ja valita elämäntyyliinsä vapaammin kuin ennen. Teorian keskeinen oletus on, että naiset ovat heterogeeninen joukko, jonka sisällä valinnat ja niitä ohjaavat päämäärät eroavat oleellisella tavalla toisistaan. Hakim jaottelee naiset kolmeen luokkaan: uraohjautuneisiin tai työkeskeisiin, työn ja perheen välillä sopeutuviin sekä koti- tai perhekeskeisiin naisiin. Työkeskeisten naisten keskuudessa uraan ollaan valmiita panostamaan ja heidän kohdallaan lapsettomuus voi olla jopa tietoinen valinta. Sopeutuva naisjoukko on kaikista suurin. He tyypittelynimensä mukaisesti sopeutuvat yhteiskunnan asettamiin sosiaalisiin ja poliittisiin instituutioihin ja normeihin. Koti- tai perhekeskeiset naiset laittavat perheen etusijalle ja ovat valmiita tinkimään muista elämän osa-alueista. (Hakim 2003, 368–370.)

Hakimin teoria on melko yleistävä ja mustavalkoinen, ja on saanutkin siitä syystä osakseen kritiikkiä. Teoriassaan Hakim tarkastelee esimerkiksi valintoja lasten päivähoidon ja kotihoiton välillä yksilöllisen suuntautuneisuuden ilmentymänä, eikä huomioi tai tunnusta, että valinnat ovat vahvasti sidoksissa myös työmarkkinoiden rakenteisiin sekä taloudellisiin suhdanteisiin (ks. esim. Lammi-Taskula 2004, 40–41). Preferenssiteoriaa on testattu useilla eri tutkimuksilla. McRae (2003, 586) on osoittanut, että samanlaisia arvoja edustavien naisten valinnat voivat olla täysin erilaisia, koska oleellisempaa on, millaisissa tilanteissa valintoja tehdään. McRaen mukaan Hakim on teoriassaan sivuuttanut kokonaan ihmisen käyttäytymisen tarkastelun laajemmasta sosiologisesta näkökulmasta. Stanley-Stevensin ja Kaiserin (2011, 126) tutkimusten mukaan myös ympäröivien sosiaalisten asenteiden merkitys on suurempi kuin mitä Hakim teoriassaan tunnustaa. Yleisellä tasolla kritiikkiä kohdistetaan paljon siihen, ettei preferenssiteoriassa tunnusteta henkilökohtaisten arvojen ja preferenssien mahdollisuutta muuttua.

2.1.2 Valinnat lapsiperheiden arjen tasolla

Kotihoito on valinta, jonka tekemiseen vaikuttavat paitsi perhearvot, myös yhteiskunnan odotukset, perheen omat käsitykset ja kokemukset työelämästä ja sen yhteensovittamisesta perhe-elämän kanssa. Muun muassa Repo (2012) on kuitenkin kyseenalaistanut kotihoidon tarkastelemista valintana, sillä tukijärjestelmään liittyy paljon luokkaan ja työmarkkina-asemaan liittyviä jakoja. Seuraavaksi tuon tutkimuskirjallisuuden avulla esille, minkälaisissa tilanteissa perheet yleensä päättävät käyttää kotihoidon tukea, ja mitä syitä taustalla on.

Kotihoidon valinnalla voidaan tavoitella rauhallisempaa ja hallitumpaa arkea sekä lapsen että vanhemman näkökulmasta. Osa vanhemmista haluaa suojata lastaan mahdollisimman pitkään monimutkaiselta, stressaavalta ja kuluttavalta arjelta ja osa vanhemmista kokee työn ja perheen yhteensovittamisen itse raskaaksi ja liian kuormittavaksi, jolloin kotihoito näyttäytyy helpommalta vaihtoehdolta koko perheen kannalta. (Repo 2012, 136–138.) Kinnusen ja Maunon (2002, 103) mukaan työn ja perhe-elämän yhteensovittamisen koettu haastavuus on riippumaton sukupuolesta. Perheiden kesken on kuitenkin havaittavissa selviä eroja, koska toisaalta työn ja perheen yhteensovittaminen koetaan sekä kuluttavana että voimavaroja tuottavana tekijänä. Erityisesti pienten lasten työssäkäyville äideille arki on haastavaa, sillä arjen organisointi ja kotityöt kasaantuvat pääasiassa naisille. Toisaalta juuri pikkulapsivaiheessa työ tarjoaa hengähdystauon perheen hälinästä ja näin työn ja perheen yhteensovittaminen voidaan nähdä voimavaroja tuottavana tekijänä. (Salmi & Lammi-Taskula 2014, 43–44.) Myös useampiin keskenään erilaisiin rooliodotuksiin vastaaminen voi haastaa vanhempaa ja vaikuttaa negatiivisesti perhe-elämään erityisesti kovien työpaineiden aikana. Toisaalta monien erilaisten roolien yhtäaikainen hallinta voi kohottaa itsetuntoa ja pätevyyden tunnetta, mikä lisää vanhemman henkisiä voimavaroja ja tukee jaksamista sekä kotona että töissä. (Kinnunen & Mauno 2002, 101–102, 107–110.)

Kotihoitoa perustellaan usein myös sillä, että vanhemmalla olisi enemmän aikaa lapselleen. Bianchin (2000) tutkimustulosten mukaan äidin ansiotyö vähentää lastenhoitoon käytettyä aikaa kuitenkin suhteellisen vähän. Tutkimuksessa tuli ilmi, että ansiotyössä käyvä äiti priorisoi vapaa-aikaansa niin, että lastenhoitoon ja yhdessäoloon jää hyvin aikaa

esimerkiksi jättämällä kotitöitä vähemmälle. Sen sijaan kotiäideillä kuluu paljon päivästä aikaa kotiaskareisiin ja muuhun olemiseen, eikä niin sanottua laatuaikaa lapsen kanssa ole välttämättä sen enempää kuin tilanteessa, jossa äiti kävisi ansiotyössä. (Bianchi 2000, 412–414.)

Repon (2012, 139–140) mukaan osassa perheistä kotihoidon tuen käyttö mahdollistaa tavoitellun selkeän työnjaon äidin ja isän välillä. Äiti hoitaa kodin ja lapset, jotta isä voi rauhassa keskittyä työntekoon. Näin ollen tukijärjestelmä tarjoaa vaihtoehdon kahden ansaitsijan -mallille (Haataja 2005, 80–81). Lammi-Taskula ja Salmi (2014, 74–75) ovat osoittaneet, että äidin käyttäessä kaikki perhevapaat sukupuolittunut työnjako äidin ja isän kesken vahvistuu, ja käytännön muuttaminen on haastavaa myöhemmin. Vaikka Suomea pidetään edelleen kahden ansaitsijan perheen yhtenä mallimaana, samaan aikaan kotihoidon tukijärjestelmän vahva kulttuurinen ja institutionalisoitunut asema vahvistaa käsitystä, että hoiva on naiselle kuuluva tehtävä ja vastuu (Mahon 2002). Myös Ellingsaeter ja Leira (2006) ovat sitä mieltä, että nykyinen perhepolitiikka uusintaa mallia, jossa miehellä on suurempi vastuu perheen taloudesta ja nainen huolehtii kodista sekä lapsista. Vaikka tukijärjestelmän ja valintojen takana vaikuttavat myös yhteiskunnalliset normit, useimmiten perheen kokonaistalouden kannalta on järkevämpää, että nainen jää kotiin lasten kanssa, sillä miesten tulotaso on yleensä korkeampi (Repo 2012, 127–128).

Repon (2012) kritiikki kotihoidon tarkastelemista valintana perustuu vaihtoehdottomuuden kokemuksille perheiden keskuudessa. Äideille, joilla ei ole ollut työpaikkaa ennen vanhempainvapaalle jäämistä tai joilla on heikko työmarkkina-asema, kotihoidon tuelle jääminen saattaa olla järkevin ja luonnollisin vaihtoehto etenkin vertaillen työttömäksi olemiseen. Isolapsisessa perheessä saattaa olla myös kannattavampaa valita kotihoito, sillä pienipalkkainen työ ei kompensoi riittävästi päivähoitosta aiheutuvia kuluja. Toisaalta yhtä mahdollista on se, että kotihoito nähdään toivottuna valintana, mutta se ei ole mahdollista perheen toimeentulon turvaamisen näkökulmasta. (Repo 2012, 140–142.)

2.1.3 Kotihoidon tuen käytön yhteiskunnalliset vaikutukset

Lapsiperheen arjen tasolla ja yleisessä julkisessa keskustelussa kotihoidon tuesta on löydettävissä paljon hyvää. Paitsi, että tukijärjestelmä laajentaa perheiden hoivapoliittisia oikeuksia mahdollistamalla kotihoidon, se myös mahdollistaa vanhemman palaamisen samaan työpaikkaan kuin ennen hoitovapaata riippumatta kotihoidon jakson pituudesta. Yhteiskunnallisessa keskustelussa tuodaan selvästi vähemmän esille tukijärjestelmään liittyviä heikkouksia ja ongelmakohtia. Suurimpana ongelmana pidetään kotihoidon tuen käytön sukupuolittuneisuutta, josta seuraa naisten ja miesten välistä epätasa-arvoa sekä palkattoman että palkallisen työnjaon osalta. Sukupuolien välinen eriarvoisuus eli segregatio työmarkkinoilla on vaikuttanut negatiivisesti myös naisten palkkakehitykseen. (esim. Siukola 2010, 21–23.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2012, 17) selvityksen mukaan kansainvälisesti suomalaista kotihoidon tukijärjestelmää kritisoidaan siitä, että se ei ole linjassa työllisyystavoitteiden kanssa. Tutkimukset ovat osoittaneet, että itsessään kotihoidon tuen lisäksi mahdolliset kotihoidon tuen kuntalisät ovat ongelmalliset, sillä yhdessä tuen kanssa ne muodostavat merkittävän kannustimen pienten lasten äideille jäädä kotiin (esim. Kosonen 2011, 41–42). Kuntalisät eivät ole pelkästään ristiriidassa työllisyystavoitteiden kanssa, vaan Repon (2012, 147) mukaan ne ruokkivat eriarvoisuutta, koska kuntalisä on kunnille vapaaehtoinen ja sen suuruus vaihtelee kunnittain. Erot voivat olla jopa useita satoja euroja asuinkunnasta riippuen (Rantalaiho 2012, 105).

Myös taloudellisen eriarvoistumisen ja äitien piiloköyhyyden on havaittu olevan yhteydessä kotihoidon tukeen, koska kotihoidon tuen käyttäjissä on paljon niitä, joiden tulotaso on matala (Repo 2012, 146–147). Kotihoidon tukijakson hyödyntäminen ja siitä seuraava väliaikainen tulojen aleneminen ei vielä itsessään välttämättä muodosta pidempi aikaista köyhyysriskiä, vaan se on sidoksissa myös kotihoidon tuen käytön myöhempisiin seurauksiin, kuten epävakaisiin työsuhteisiin tai pidempiin työttömyysjaksoihin (Sipilä ym. 2012, 203–204). Salmen, Lammi-Taskulan ja Saulin (2014, 102–103) mukaan köyhyysriski on suurin juuri alle kolmevuotiaiden perheissä ja pitkällä aikavälillä tarkastellen lapsiperheiden pienituloisuus on lisääntynyt erityisesti yhden huoltajan

perheissä ja monilapsisissa perheissä. Polarisoituminen hyväosaisiin ja huono-osaisiin näkyy perheiden tuloerojen kasvuna ja sitä kautta kulutusmahdollisuuksien suurissa eroissa (Ahlqvist & Ylitalo 2009, 54).

Kotihoidolla ja äitikeskeisellä hoivalla on myös kääntöpuolensa. Anttosen ja Sipilän (2007) tutkimustulokset osoittavat, että kotona oleminen ei välttämättä vähennä äitien kokemia stressiä tai lisää perhe-elämään tyytyväisyyttä. Sen sijaan perhevapaiden käytön jakamisella äidin ja isän kesken on todettu olevan positiivisia vaikutuksia perhe-elämään (Salmi, Lammi-Taskula & Närvi 2009). Kotona erityisesti pitkään olevat äidit saattavat väsyä ja eristäytyä vähitellen kotiin. Sosiaalisten suhteiden vähentymisestä voi seurata ulkopuolisuuden kokemista ja huono kierre ruokkii itseään. (Repo 2012, 146.) Joissakin tapauksissa voi olla, että ulkopuolinen hoito olisi paljon parempi vaihtoehto kuin kotihoito, jos kotiolot ovat ongelmalliset tai jopa vaaralliset (Anttonen 2003, 185).

Varhaiskasvatuksellisesta näkökulmasta laadukkaan päivähoidon on todettu edistävän lasten hyvinvointia, tasoittavan köyhyydestä ja huono-osaisuudesta aiheutuvia riskejä, vahvistavan lasten kognitiivisia ja sosiaalisia taitoja ja ehkäisevän lasten kaltoin kohtelua (The Swedish National Institute of Public Health 2009). Varhaiskasvatus voidaan nähdä eräänlaisena investointina inhimilliseen pääomaan, koska se luo perustaa myöhemmälle oppimiselle. Lasten kotihoidon tuki saattaa vaikuttaa siihen, että lapsi jää varhaiskasvatuksen ulkopuolelle. Etenkin Suomessa varhaiskasvatuksellisen näkökulman tärkeyttä korostaa tilanne, että jopa kolmannes kotihoidon tuen maksun piirissä olevista lapsista on itseasiassa yli kolmevuotiaita, koska vanhempi on oikeutettu hoitovapaaseen nuoremman, alle 3-vuotiaan sisaruksen osalta. Huolestuttavaa on, että etenkin pienituloiset ja vähän koulutetut vanhemmat käyttävät kotihoidon tukea kaikista pisimpään, vaikka juuri heidän kohdallaan olisi tärkeää päästä osalliseksi varhaiskasvatuksen tarjoamaan inhimilliseen pääomaan sekä sosiaalisten verkostojen piiriin. (Sipilä ym. 2012, 204–206.)

Varhaiskasvatuksellisesta näkökulmasta tarkasteltuna lasten oikeudet ja asema yhteiskunnassa nousevat vahvasti esiin. Kotihoidon tukijärjestelmä mahdollistaa lapsen pitkän kotihoidon, eivätkä lapset itse voi vaikuttaa valintoihin. Hiilamo (2006, 32) on kuitenkin esittänyt, että lapsen edun tarkastelussa lähtökohtaisesti ongelmallista on, kenellä on oikeus määritellä, mikä on lapselle parasta. Vaikka pohjoismaisessa perhepolitiikan

kentällä lapsi nähdään omana yksilönä, jolla on oikeuksia, lapsen edun tulkintaa ei voida kuitenkaan rakentaa esimerkiksi lapsen oman mielipiteen varaan (ks. Nätkin 2003, 27–30). Lapsen etu on vääjäämättä sidoksissa lapsen riippuvuuteen hoivaajasta ja kasvattajasta, joka tekee valintoja henkilökohtaisten preferenssien sekä sosiaalisten, kulttuuristen ja poliittisten instituutioiden rajaamalla kentällä.

2.2 VANHEMMUUS JA SUKUPUOLITTUNUT TYÖNJAKO

Perhevapaiden käytön jakaantuminen sekä työn ja perheen yhteensovittamisen kenttä on täynnä sukupuolistavia prosesseja. Lapsen tulon myötä vanhempien on päätettävä, millä tavalla arkea organisoidaan ja millä tavalla sukupuoliset suhteet määrittelevät vastuun jakoa. Sukupuolinäkökulman yhteydellä työ- ja perhe-elämän yhteensovittamiseen on pitkä historia, joka alkoi naisten siirtyessä työmarkkinoille teollistumisen aikoihin. Aiemmin maatalousyhteiskunnassa lastenhoito oli osa kotitalouden kokonaisuutta, josta huolehtiminen kuului naiselle mahdollistaen miehen täydellisen keskittymisen töiden tekoon. Kun kodin ulkopuolella tapahtuvasta ansiotyöstä oli tullut miesten alue ja naisetkin alkoivat osallistua enemmän kodin ulkopuolella tapahtuvaan ansiotyöhön, lastenhoidosta muodostui ongelma. Ongelma oli erityisesti naisten, sillä lastenhoidon järjestäminen tai siitä vastaaminen koettiin edelleen naiselle kuuluvaksi. (Salmi & Lammi-Taskula 2004, 4–5.) Suomessa teollistumisen ja kaupungistumisen myötä perhepolitiikalla on pyritty tukemaan vanhempien välistä tasa-arvoa työn ja perheen yhteensovittamisessa ja esimerkiksi Julkunen (2010) on todennut, että kahden elättäjän malli on ollut vakiintunut normi yhteiskunnassa jo pitkän aikaa. Kansainvälisesti tarkasteltuna Suomi onkin yksi tasa-arvoisempia maita, kun tarkastellaan nimenomaan naisten osallistumisen mahdollisuuksia ansiotyöhön (Salmi & Lammi-Taskula 2004, 5).

Julkisten tasa-arvotavoitteiden rinnalla yhteiskunnallisessa keskustelussa on myös korostunut valinnanvapauden retoriikka sekä vahva yhteiskunnallinen käsitys siitä, mitä on hyvä hoiva, hyvä äitiys ja yleensä ottaen vanhemmuus. Tutkimusten mukaan suurin osa vanhemmista kannattaa jaettua vanhemmuutta, mutta arkisten valintojen tasolla näkyy selvästi sukupuolittunut työnjako siitäkin huolimatta, että suurin osa perhevapaista on

kumman tahansa vanhemman käytettävissä. (Närvi 2014, 35–36.) Tämä viittaa selvästi siihen, että maatalousyhteiskunta-ajalta tuttu sukupuolittunut työnjako ja vastuun jakautuminen lastenhoivassa äidin ja isän kesken on edelleen vahva.

Arkiset valinnat, käytännöt ja sukupuoli kytkeytyvät tiiviisti toisiinsa. Joka päiväiset käytännöt muovautuvat vuorovaikutuksessa, jossa sukupuolella on oma roolinsa. Sukupuoli jäsentää vuorovaikutusta, mutta toisaalta myös rakentuu vuorovaikutustilanteissa. Käytännöt ovat puolestaan sukupuolistavia, koska ne sisältävät oletuksia naisten ja miesten välisistä eroista sekä kummallekin sukupuolelle ominaisista ja sopivista tavoista. Sosiaaliset ja kulttuuriset käytännöt muovaavat mielikuvia naiseudesta ja mieheydestä, ja sukupuoli määrittelee toimintamahdollisuuksia yhteiskunnassa. Sukupuolen voidaan ajatella olevan prosessi, jota arjen käytännöt ja vuorovaikutus tuottavat, eikä niinkään ominaisuus. (Salmi & Lammi-Taskula 2004, 25–27.) Tällaisen prosessinäkökulman kautta on helpompaa ymmärtää, miksi erilaisissa yhteiskunnissa ja eri historian vaiheissa naisena tai miehenä olemisen tavat vaihtelevat. Kinnunen ja Korvajärvi (1996) ovat todenneet tutkimuksiinsa nojaten, että sukupuoli järjestää ja hallinnoi työmarkkinoihin kytkeytyviä yhteiskunnallisia ja sosiaalisia suhteita. Näin tapahtuu varmasti myös vanhemmuuden ja hoivavalintojen kentällä. Julkusen (2010) mukaan äitien taloudellinen itsenäisyys on lisääntynyt, isät osallistuvat enemmän lasten hoitoon ja arkeen, mutta kotityö ja vanhemmuus eivät siltikään jakaudu tasan: ”Perheiden sisäiset neuvottelut ja valinnat tapahtuvat epäsymmetrisesti kulttuurista opittuja sukupuolirutiineja toistaen.” (Julkunen 2010, 156.)

Sukupuolistuneiden hoivavalintojen taustalla vaikuttavat merkittävimmin vanhempien sosioekonominen asema, taloudellinen tilanne ja työpaikkojen käytännöt. On havaittu, että korkeakoulutetumpien vanhempien keskuudessa perhevapaat jakautuvat paljon tasaisemmin kuin matalammin koulutettujen. (Salmi, Närvi & Lammi-Taskula 2009, 64–65.) Lammi-Taskulan (2007) tutkimuksen mukaan kuitenkin merkittävin tekijä vauvaperheiden perinteisen sukupuolistuneen työnjaon taustalla ovat sukupuolistuneet käsitykset omista vastuista äitinä ja isänä. Seuraavaksi tarkastelen, mitä on hyvä vanhemmuus ja hoivaihanne. Miten hyvää vanhemmuutta ja erityisesti äitiyttä toteutetaan ja kuka sen määrittelee?

2.3 VANHEMMUUDEN JA HOIVAN KULTTUURINEN ULOTTUVUUS

Yksilölliset vanhemmuuden valinnat ovat paitsi sidoksissa työmarkkinoiden ja perhepolitiikan rakenteellisiin ehtoihin, myös kulttuurisiin käsityksiin vanhemmuudesta ja lapsuudesta (Närvi 2014a, 8-9). Vanhemmaksi tulemiseen sekä kasvamiseen liittyy paljon voimakkaita sosiaalisia ja kulttuurisia merkityksiä ja arvostuksia. On olennaista, miten yhteiskunnassa suhtaudutaan perheeseen, vanhemmuuteen, lapsuuteen, hoivaan ja sukupuolten väliseen työnjakoon (Repo 2012, 114–115).

Hoiva käsitteenä on ollut pitkään naistutkimuksen keskeinen käsite. Hoivalla tarkoitetaan työtä, jolla vastataan toisen ihmisen ruumiilliseen avun tarpeeseen. (Vuori 2010, 115–116.) Yhteiskuntapoliittisesti hoiva voidaan määritellä informaaliin ja formaaliin hoivaan eli se voi olla palkattua tai palkatonta (Knijn & Kremer 1997). On hyvin tavallista, että kulttuureissa yhdistetään naiseus ja äitiys toisiinsa, koska jo varhaisina aikoina nainen on saanut arvostuksen ja tunnustuksen yhteiskunnassa nimenomaan äidillisyyden kautta. Sekä palkattu että palkaton hoivatyö on mielletty naiselle sopivaksi äitiyden roolin kautta, mutta toisaalta hoivatyö on myös ollut juuri se linkki, joka on johtanut naiseuden ja äitiyden kulttuuriseen samaistamiseen ja vanhemmuuden sukupuolistaviin käytäntöihin. (Vuori 2010, 115–117.)

Alle 3-vuotiaan lapsen kotihoidon tärkeyden painottaminen on yleistynyt erityisesti 2000-luvulla. Jallinoja (2006) kutsuu tätä yhteiskunnan ilmapiirissä havaittua muutosta uusfamilistiseksi käänteeksi, jonka ideologisena selkärankana ovat kotiäitiyden ihannointi ja hyvän vanhemmuuden toteuttaminen. Kotihoidon puolestapuhujat ovat oppineet perustelemaan valintojaan kehityspsykologian tutkimuskentän teorioilla, joiden mukaan kotihoito luo parhaat edellytykset lapsen kehitykselle. Kotihoidon perustelu tutkimustiedon avulla on uskottavampaa kuin perinteisiin ja kulttuurisiin tapoihin vetoaminen. Sen lisäksi valinnanvapaus on paljon käytetty retorinen keino, mutta kotihoidon ihanteeseen sisältyy myös vahva normatiivinen asenne: se ei olekaan vapaa valinta, vaan kotihoito on valittava, jos haluaa toimia oikein. (Jallinoja 2006, 102–105.)

Uusfamiliaristisen käänteän toinen ideologinen painotus on yleisesti ottaen hyvän vanhemmuuden korostamisessa. Isyyden merkitystä korostetaan uudella tavalla, ja isät on otettu mukaan hyvän vanhemmuuden keskusteluun. (Jallinoja 2006, 102–105.) Huttusen (2001, 171–174) luoma käsite ”uusi isyys” sisältää ajatuksen, jonka mukaan uudenlaisen isän voi rinnastaa ihanneäitiin tasavertaisena kasvattajana ja hoivan antajana. Jallinojan (2006, 110–111) mukaan keskustelu hyvästä vanhemmuudesta on kuitenkin jäänyt hyvin abstraktille tasolle eikä sen ydin olekaan vanhemmuuden sukupuolistuneissa suhteissa. Sevón ja Huttunen (2002, 94) ovat esittäneet, että vanhemmuudesta käytävän nykykeskustelun yksi painotuksista on, että kumpikaan vanhemmista ei kannata riittävästi vastuuta lastenhoivasta, vaan lapset jätetään liian varhain ja liian pitkäksi aikaa ulkopuolisten hoidettavaksi. Huomiot tukevat Jallinojan näkemystä uusfamiliaristisesta käänteän ilmiöstä. Vaikka vallitsevassa keskustelussa puhutaan anonyymisti vanhemmuudesta, tärkeä kysymys on, tarkoitetaan vanhemmuudella tasapuolisesti sekä isiä että äitejä vai toivotaanko tai odotetaanko, että naisten tulisi jäädä kotiin hoitamaan lapsiaan kuten ennen (Sevón & Huttunen 2002, 94).

Nykykeskustelussa esiintyy paljon jaetun vanhemmuuden käsite, jolla tarkoitetaan äidin ja isän kesken tasaisesti jakautunutta vastuuta lastenhoivassa ja -kasvatuksessa. Käsitteen avulla on tietoisesti pyritty edistämään sukupuolten välistä tasa-arvoa perhe-elämässä sekä haastaa ja kyseenalaistaa jakamattoman äidinhoivan korostunutta merkitystä yhteiskunnassa. Kuten aiemmin on tullut esille, ideologisella tasolla jaettua vanhemmuutta kannatetaan laajasti, mutta arjen valintojen tarkastelu osoittaa äitien edelleen kantavan pääasiallista vastuuta lapsen hyvinvoinnista, mikä helposti mielletään myös hyvän äitiyden ihanteeseen (Sevón & Huttunen 2002, 72–73, 94), jota avataan seuraavaksi.

2.3.1 Äitiys ja äitiyden ihanne

Myös Närvin (2014b, 38) tutkimusten mukaan äidin hoiva nähdään edelleen ensisijaisena muiden antamaan hoivaan ja äitiyteen kohdistuu suurempia odotuksia kuin isyyteen. Tutkimukset ovatkin osoittaneet, että naiset tekevät paljon enemmän kompromisseja työn ja perhe-elämän yhtensovittamiseksi kuin miehet, ja naiset ovat valmiimpia luopumaan omista henkilökohtaisista intresseistään toteuttaakseen hyvää äitiyttä ja vastatakseen

ulkopuolelta tuleviin odotuksiin ja normeihin. Äitiys ikään kuin pakottaa naisen luopumaan entisestä toimijuudestaan tai ainakin määrittelemään toimijuuden uudella tavalla, kun taas isyys on vain ”plussaa kaiken päälle”. (Vuori 2001.) Kuitenkin Sipilä ym. (2012, 198–199) ovat painottaneet, ettei kotiäitiys automaattisesti rajoita tai vähennä yhteiskunnallista osallistumista, vaan kyse on yksilöllisistä valinnoista ja arvostuksista. Osittain Vuoren kanssa samaa mieltä olevan Bergin (2009, 174) mukaan hyvää isyyttä ajatellaan pitkälti yksittäisinä tekoina, joista Berg käyttää esimerkkinä täsmällistä tarhasta hakuja tai ruuanlaittamista lapsille, kun taas hyvä äitiys käsitetään kokonaisvaltaisempaan, moraalisesti ja yhteiskunnallisesti velvoittavampaan itsestänselvyyteenä.

Miten hahmotamme tänä päivänä äitiyttä Suomessa, on sidoksissa historiaan ja siihen, mitä tällä hetkellä myös muualla maailmassa tapahtuu. Elämäntilanteet muuttuvat, asiantuntijat esittävät uusia kysymyksiä ja haasteita, ja myös medialla on oma roolinsa kaikessa. (Vuori 2003, 39–41.) Nyky-yhteiskunnassa äitiyden ei tarvitse leimata koko elämänkaarta, vaan vaihtoehtoja on monia, sillä pohjoismaisen perhepolitiikan idea on jakaa vastuuta lapsenhoivasta yksilön ja yhteiskunnan kesken (ks. esim. Takala 2005). Toisaalta etenkin vauva-ajan äitiys on intensiivisempää ja kokonaisvaltaisempaa kuin ennen, ja lapsen kasvaessa äidin odotetaan vastaavan myös palkkatyöyhteiskunnan haasteisiin laiminlyömättä kuitenkaan äidille kuuluvia vastuita ja odotuksia, joita ulkopuolelta käsin jatkuvasti asetetaan. Äitiyteen sisältyvää hoivavastuuta perustellaan paljon sillä, että se on lähtökohtaisesti biologista esimerkiksi imetyksen kannalta, ja niin sanottuihin äidin vaistoihin perustuvaa. Äidin hoivaa perustellaan yhtä paljon myös lapsen tarpeiden näkökulmasta kiintymyssuhdeteorioiden avulla. (Sevón & Huttunen 2002, 92–94.)

Koska yhteiskunnalliset ja kulttuuriset odotukset rajaavat äitinä oloa, äitiyden kokeminen voi olla ristiriitaista tai jopa ongelmallista etenkin silloin, jos ulkoapäin asetetut kulttuuriset odotukset ja äitiyden arkikokemukset eivät vastaa toisiaan. Ristiriidoista johtuviin riittämättömyyden ja syyllisyyden tunteisiin ei välttämättä auta, että tietoa tulvii joka paikasta, eikä niin kutsutulle hyvälle äitiydelle ole olemassa samanlaista perinteiden ohjaamaa kaavaa kuin aikaisemmin. Nykyäitiyden yhtenä osana voidaankin pitää oikeanlaisen tiedon hankkimista ja hyväksikäyttöä siten, että hyvään äitiyteen pyrkiminen on jatkuvaa. Sen lisäksi, että saatavilla on paljon asiantuntijatietoa, hyvän ja huonon äitiyden määrittelyyn osallistuvat tänä päivänä paljon myös äidit itse esimerkiksi

nettikeskustelupalstojen ja muun sosiaalisen median välityksellä. Kirjavan tiedon suuri määrä ja siitä johtuvat riittämättömyyden tunteet saattavat johtaa siihen, että äidit tavoittelevat mahdollisimman moniin odotuksiin vastaavaa äitiyttä yhä enemmän. Tällainen ilmiö on peräisin Amerikasta ja se on tunnistettu jossain määrin myös Suomessa. Asiantuntijat puhuvat äitiyden suorittamisesta tai yltiöäitiydestä, jonka tavoitteena on pyrkiä täydellisyyteen ja sitä toteutetaan oman jaksamisen kustannuksella, mikä näkyy äitien yhä yleistyvänä väsymyksenä. (Berg 2009, 170–175.)

Yleisellä tasolla yhteiskunnassa vallitsevaan hoivaihanteeseen kuuluu olennaisena osana läsnäolon merkityksen korostus sekä tiiviin kiintymyssuhteen rakentaminen. Lapsen näkökulmasta katsottuna äitiys ja isyys ovat yhtä tärkeitä ja samanarvoisia, mutta kulttuuriset käsitykset muuttuvat hyvin hitaasti (Berg 2009, 175).

3 TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää, mitä mieltä kotihoidon tuesta ollaan ja ollaankosen mahdollisista haittavaikutuksista tietoisia. Erityisen kiinnostavaa on, millä tavalla sukupuolten väliset erot tulevat esille ja missä määrin esimerkiksi sukupuolten välinen eriytynyt työnjako, arvot ja kasvatuseriaatteet vaikuttavat kotihoidon tukeen suhtautumiseen. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että tutkimuskirjallisuudessa esitetyt tuen käytön yhteiskunnalliset negatiiviset vaikutukset ja vanhempien näkemykset pitkän tukijakson käytön seurauksista eivät vastaa toisiaan. Siksi on myös perusteltua tutkia, mitä mieltä pitkien perhevapaiden vaikutuksista naisten tasa-arvolle työelämässä ollaan tai missä määrin yhteys pitkien hoitovapaajaksojen ja naisten tasa-arvon heikkenemisestä työelämässä tunnustetaan tuen käyttäjäkunnan tasolla.

3.1 TUTKIMUSKYSYMYKSET

- Mitä mieltä suomalaiset ovat kotihoidon tuen pituudesta ja sen korvaustasosta?
- Mikä selittää tai ennustaa kotihoidon tuen korvaustason nostamisen ja hoitovapaajakson pidentämisen kannatusta?
- Koetaanko pitkät hoitovapaat uhkana naisten tasa-arvolle työelämässä ja minkälaiset tekijät selittävät mahdollisia eroja mielipiteissä?

3.2 AINEISTO

Tutkimusaineistona on Väestöliiton väestöntutkimuslaitokselta saatu Perhebarometri vuodelta 2014. Aineisto on kvantitatiivinen kyselyaineisto ja se on kerätty joulukuussa 2013. Perhebarometrikyselyitä on tehty useita viimeisen parin kymmenen vuoden aikana eri teemoilla. Kaksi viimeisintä kyselyä eli vuosien 2010 ja 2014 barometrit keskittyvät

perhepolitiikkaan, ja näistä kahdesta aineistosta löytyy osittain samoja kysymyksiäkin. Olen kuitenkin päättänyt käyttää ainoastaan kaikista uusinta aineistoa omassa tutkimuksessa, sillä ajallisesti barometrit ovat melko lähekkäin toisiaan eikä niiden vertailu tuntunut mielekkäältä.

Tuoreimman perhebarometrikyselyn teemana on perhepolitiikka ja siitä löytyy mm. hoitovapaan käyttöön, suomalaisiin perhearvoihin sekä miesten ja naisten väliseen tasa-arvoon ja työnjakoon liittyviä kysymyksiä. Aineiston keräämisen on toteuttanut TNS Gallup Oy ja kyselyssä käytettiin heidän omaa vastaajaneeliä. Vastaajia eli havaintoja on 2619 kappaletta ja kohderyhmänä ovat 20–55-vuotiaat suomalaiset pois lukien Ahvenanmaan alueen asukkaat. Kyselyyn tavoiteltiin 5036 henkilöä, joista 2619 vastasi kyselyyn. Vastausprosentti oli 52, ja sitä pienensi nuorten miesten heikko vastausaktiivisuus (29 %). (Perhebarometri 2014, 3.)

Kysely toteutettiin strukturoidulla kyselylomakkeella internetin avulla. Muuttujia on 149, mutta omassa tutkimuksessani hyödynnän vain osaa niistä. (Perhebarometri 2014, 3.) Aineiston taustamuuttujina ovat mm. sukupuoli, syntymävuosi, maakunta, siviilisääty, koulutus, lapsiluku, puoluekanta, omat ja kotitalouden tulot, pääasiallinen toiminta, ammattiryhmä, äidinkieli ja näkemys omasta yhteiskuntaluokasta. Varsinaiset kysymykset käsittelevät lapsiperheiden etuuksia, lastenhankintaa, lastenhoitoa, vanhemmuutta, sukupuolirooleja, toimeentuloa sekä työn- ja perhe-elämän yhteensovittamista.

Suomalaisten suhtautumista perhepoliittisiin etuuksiin on selvitetty tiedustelemalla mielipiteitä vanhempain- ja hoitovapaan kestosta sekä kotihoidontuen määrästä. Lisäksi vastaajia on pyydetty laittamaan erilaisia lapsiperheitä koskevia tukitoimenpiteitä, kuten tuloveroalennusta, kotihoidon tukea ja joustavaa työaikaa tärkeysjärjestykseen. Vastaajien elämäntilannetta on tiedusteltu kysymällä parisuhteesta, puolisoista, lasten lukumäärästä ja iästä. Aineistosta löytyy myös lapsenhankintaan liittyviä kysymyksiä ja lasten vanhemmilta on kysytty perheen hoitovapaiden käytöstä. Perheen sisäiseen työnjakoon ja arvoihin liittyen on kysytty perheen toimeentuloon ja lasten kasvatukseen liittyvistä vastuista ja perhevapaiden jakamisesta. (Perhebarometri 2014, 2–3.)

3.3 MENETELMÄT

Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa analyysin keskeisimmät rakennuspalikat ovat havaintoyksikkö, muuttuja ja arvo. Tässä tutkimuksessa havaintoyksikkö on kyselyyn vastannut yksilö, jonka mitatut ominaisuudet ja mielipiteet ovat muuttujia. Arvot ovat muuttujan luokkia. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa edetään usein taso kerrallaan. Deskriptiivisellä eli kuvailevalla tasolla esitellään aineistoa käyttämällä esimerkiksi prosenttilukuja, kuten tässä tutkimuksessa vastaajien perustietoja on esitelty. Yhteyksiä havainnoivalla tasolla tutkitaan, miten jonkin muuttujan vaihtelu vaikuttaa toiseen muuttujaan. Kolmannella tutkimuksen tasolla pyritään selvittämään, mitä ilmiön takana todella on ja millä tavalla eri muuttujat ovat yhteydessä toisiinsa. Tällaisia kausaalisia syy–seuraus-suhteita tutkittaessa elaboraation eli näennäisyhteyksien erottaminen todellisista yhteyksistä on merkittävää tutkimuksen luotettavuuden eli reliabiliteetin kannalta. (Hietanen & Jokivuori 2014, 13–17; Vilkka 2007, 18–22.)

Tutkimuksen analysointi on toteutettu tilastollisiin menetelmiin soveltuvalla SPSS-ohjelmalla. Analyysimenetelmien valintaan ovat vaikuttaneet tutkimuksen tavoite sekä aineiston luonne, mutta käytännössä lopullisten menetelmien valinta tapahtui vasta kokeilemalla useiden erilaisten menetelmien soveltuvuutta tutkittaviin muuttujiin. Tutkimuksessa on käytetty pääasiassa ristiintaulukointia sekä logistista regressioanalyysia, jotka ovat hyvin perinteisiä analyysimenetelmiä. Valmiissa aineistossa on painomuuttuja, jota on käytetty analyysissä tulosten luotettavuuden lisäämiseksi. Painomuuttujalla on pyritty korjaamaan aineiston ikä- ja sukupuolijakaumaa väestöä vastaavaksi (Perhebarometri 2014, 4), mutta omissa analyyseissa en huomannut sillä olevan suurta merkitystä.

Ristiintaulukoinnin avulla on tutkittu kahden muuttujan välistä yhteyttä. Vastaajien mielipiteitä kotihoidon tuen pituudesta sekä sen korvaustasosta on tarkasteltu sukupuolen, koulutuksen, asuinpaikan (asukasluvun mukaan), pääasiallisen toiminnan, elämäntilanteen ja vastaajan nuorimman lapsen iän suhteen. Muuttujat ovat valittu tilastollisen merkitsevyyden mukaan, vaikka on tunnustettava, että suuressa aineistossa tilastollisesti

merkittäviä tuloksia saadaan suhteellisen helposti, ja niihin on hyvä suhtautua kriittisesti. Ristiintaulukoinneissa kaikki selittävät muuttujat on taulukoitu samaan taulukkoon yhtä selitettävää muuttujaa kohden, jolloin taulukointi antaa yleiskuvan jakaumista eri muuttujien välillä tai kuvaa mahdollista muuttujien välistä riippuvuutta. Ristiintaulukoinnin avulla saadun tiedon perusteella voidaan päätellä, miten havaitut asiat voivat vaikuttaa toisiinsa, mutta suoraa syy-seuraus -suhdetta ei kuitenkaan voida vielä tehdä pelkän ristiintaulukoinnin perusteella, sillä yhteydet saattavat olla niin kutsuttuja näennäisyhteyksiä. (Holopainen & Pulkkinen 2015, 52.) Vasta monimuuttujamenetelmien avulla voidaan päästä käsiksi muuttujan vaihteluun vaikuttaviin todellisiin tekijöihin elaboroinnin avulla (Vilka 2007, 120), johon palaan hieman jäljempänä.

Ristiintaulukoinnissa käytettyjen kategoristen muuttujien frekvenssijakaumille on käytetty Pearsonin khiini neliö -testiä (χ^2). Testin edellytyksinä on, että muuttuja on mitattu laatuero- tai järjestysasteikolla, odotettujen frekvenssien tulee olla suurempia kuin 1 ja korkeintaan viidesosa frekvensseistä saa olla alle viisi. Tilastollisten testien, kuten χ^2 -testin avulla arvioidaan, kuinka hyvin aineiston tulokset ovat yleistettävissä koko perusjoukkoa koskeviksi (Holopainen & Pulkkinen 2015, 165). Tässä tutkimuksessa perusjoukolla tarkoitetaan kaikkia suomalaisia, jolloin tilastollinen testaaminen on välttämätöntä tutkimustulosten yleistettävyyden kannalta. Tilastollisen testauksen yhteydessä on käytetty 95 prosentin luottamustasoa eli virhearvioinnin todennäköisyyttä, joka pienenee sen myötä mitä suurempaa luottamustasoa käytetään. (Nummenmaa 2010, 148–150.) Tilastollisen testin tuloksena on saatu p-arvo, joka kertoo tilastollisesta merkitsevyydestä. P-arvon riskirajoina ja niihin yhdistettyinä termeinä on käytetty nimityksiä ”tilastollisesti erittäin merkitsevä” ($p < 0,001$), ”tilastollisesti merkitsevä” ($p < 0,01$) ja ”tilastollisesti melkein merkitsevä” ($p < 0,05$).

Selittävän tason analyysissä monimuuttujamenetelmänä on käytetty logistista regressioanalyysiä. Regressioanalyysin avulla pyritään selvittämään, kuinka paljon kahden tai useamman muuttujan välillä on yhteyttä. Selitettävät muuttujat ovat siis riippumattomia syy-muuttujia ja selitettävä muuttuja riippuva seuraus-muuttuja. (Metsämuuronen 2008, 85.) Logistinen regressioanalyysi on tavallisen (lineaarisen) regressioanalyysin erityistyyppi, jossa selitettävä muuttuja voi saada vain kaksi arvoa. Menetelmän avulla

pyritään ennustamaan, millä todennäköisyydellä selittävät muuttujat vaikuttavat tarkasteltavaan ilmiöön ja kuinka suuri niiden vaikutus on. Logistisen regressioanalyysin tunnuslukuna käytetään odds ratio -riskilukua, joka kuvaa jonkin ilmiön, mielipiteen tai tapahtuman todennäköisyyttä eli riskiä. Riskiluku voi saada arvon nollan ja äärettömän väliltä. (Jokivuori & Hietala 2014, 48.) Analyysimenetelmän luotettavuutta ja soveltuvuutta on mitattu Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit -testillä, sekä Cox & Snell R^2 ja Nagelkerke R^2 -testeillä, jotka antavat mallille prosentuaalisen selitysasteen. Lisäksi tutkimuksessa on otettu huomioon, kuinka hyvin logistiset regressioanalyysimallit onnistuvat luokittelemaan tapaukset oikein eli luotettavasti.

Tämän tutkimuksen luonne on hyvin eksploratiivinen, vaikka yleensä logistista regressioanalyysimenetelmää käytetään konfirmatorisesti eli muodostamalla jo ennen analyysia teorian pohjalta ennakkokäsityksiä tai oletuksia, mitkä tekijät eli muuttujat voisivat olla analyysin kannalta olennaisia. Eksploratiivinen tutkimus on aineistolähtöistä tutkimusta, jossa ei haluta sulkea etukäteen mitään mahdollisuuksia pois, vaan muuttujien välisiä yhteyksiä testataan ilman ennakkokäsityksiä. Olen siis käyttänyt logistisessa regressioanalyysissä poistavaa askeltavaa mallia, johon on otettu mukaan yksitoista muuttujaa, joista askeltavan mallin mukaisesti ne selittävät muuttujat, joilla ei ole tilastollisesti mitattuna riittävästi selitysvoimaa selitettävän muuttujan suhteen, ovat tippuneet mallista pois. (Metsämuuronen 2011, 712–713, 749–750.) Logistiseen malliin mukaan otetut muuttujat ovat sukupuoli, ikä, koulutustaso, kuntaryhmä, pääasiallinen toiminta, nuorimman lapsen ikä, yhteiskuntaluokka sekä kokemus toimeentulosta. Niiden lisäksi selittävinä muuttujina ovat kaksi eri Likert-asteikollista muuttujaa sekä sukupuolten välistä työnjakoa mittaava summamuuttuja (liite 1). Summamuuttujan rakentaminen on järkevää ja perusteltua, kun eri muuttujat mittaavat saman asian tai ilmiön eri ulottuvuuksia, ja se voidaan todentaa tilastollisesti testaamalla (Metsämuuronen 2011, 540, 544).

Tilastollisen tutkimuksen laadun arvioinnissa käytetään validiteetin ja reabiliateetin käsitteitä. Tutkimuksen hyvä validiteetti edellyttää, että kysymyspatteriston muuttujat ja vastausvaihtoehdot ovat helposti ymmärrettäviä ja selkeitä. Analyysin kannalta on tärkeää, että aineiston mitta-asteikot ovat toimivia ja mahdolliset epätarkkuudet on otettu huomioon. Tutkimuksen reabiliateetilla arvioidaan tutkimustulosten luotettavuutta.

Tuloksien tulee olla toistettavia eli pysyä samoina mittauskertojen määrästä riippumatta. (Holopainen & Pulkinen 2015, 16–17.) Reabiliteetin kannalta olennaisia tietoja ovat myös aineiston otoskoko, kyselyiden vastausprosentti ja mittariston tarkkuus mitata juuri sitä, mitä on kysytty. Yhdessä validiteetin ja rehabiliteetin avulla voidaan arvioida tutkimuksen kokonaisluotettavuutta. (Vilka 2007, 150, 152.)

Tässä tutkimuksessa kokonaisluotettavuuden arvioinnin suhteen on haastavaa, että analyysissa on käytetty valmista aineistoa, jolloin muuttujiin tai mitta-asteikoihin ei ole ollut mahdollisuutta itse vaikuttaa. Tutkimuskysymykset on laadittu täysin sen mukaan, että aineiston avulla on pystytty vastaamaan niihin. Mielestäni Perhebarometri 2014 on kuitenkin johdonmukainen aineisto ja huolellisesti toteutettu prosessi, enkä tutkimuksen aikana ole havainnut sen suurempia puutteita aineiston validiteetissa tai rehabiliteetissa. Rehabiliteettia ajatellen tämän tutkimuksen osalta oleellisinta on ollut tulosten yleistettävyyden mittaaminen ja todentaminen kuhunkin analyysimenetelmään soveltuvilla tilastollisilla testeillä. Lähtökohtaisesti on kuitenkin otettava huomioon se, että vaikka aineiston laadinta- ja keruuprosessi sekä tutkimus olisi toteutettu laadukkaasti ja luotettavasti, kyselyssä mukana olleet henkilöt ovat voineet ymmärtää kysymyksiä väärin tai jopa vastata tahallaan virheellisesti (Holopainen & Pulkinen 2015, 41).

4 ANALYYSI

Tulosten esittelyssä keskitytään aluksi taustatietojen osalta yksinkertaiseen prosenttiosuuksien esittelyyn. Vastaajien mielipiteitä hoitovapaan pituuteen ja hoitorahan korvaustasoon on selvitetty ensin ristiintaulukoinnin avulla. Samoista muuttujista on tehty myös kaksiluokkaiset muuttujat, joita tarkastellaan logistisen regressioanalyysin avulla. Sen lisäksi ristiintaulukoinnin avulla on tarkasteltu, koetaanko pitkät perhevapaat uhkana naisten tasa-arvolle työelämässä. Muuttuja on myös uudelleenkoodattu kaksiluokkaiseksi, jotta sitä voidaan tarkastella logistisella regressioanalyysimenetelmällä.

4.1 VASTAAJIEN TAUSTATIETOJA

Taulukosta 1 nähdään joitakin vastaajien taustatietoja. Vastaajien sukupuolijakauma on tasainen ja otos vastaa hyvin väestön sukupuolijakaumaa. (Suomen tilastollinen vuosikirja 2015, 460). Naisia on 49 prosenttia ja miehiä 51 prosenttia vastaajista ja kaikkia taustamuuttujia on tarkasteltu sukupuolittain. Koulutuksen suhteen vastaajat ovat jakautuneet tasaisesti lukuun ottamatta aineiston nuorimpia vastaajia, jotka eivät ole tämän tutkimuksen kannalta niin oleellisessa asemassa. Vastaajien iän tarkastelun helpottamiseksi olen koodannut syntymävuosimuuttujasta ikämuuttujan ja luokitellut sen neljään eri luokkaan.

Taulukossa on myös esitetty, millä tavalla vastaajat jakautuvat pääasiallisen toiminnan, elämänvaiheen ja lasten lukumäärän suhteen, jotka ovat keskeisiä taustatietoja tämän tutkimuksen kannalta. Reilusti yli puolet vastaajista ovat työssäkäyviä. Työttömiksi vastanneiden ja opiskelijoiden osuus on noin kymmenesosa. Perhevapaalla vastaamishetkellä on ollut 3 prosenttia eli vain 76 vastaajaa. Elämänvaihetta tarkasteltaessa voidaan havaita, että lapsiperhevaihe on eniten edustettu elämänvaihe. Tarkasteltaessa tarkemmin lapsiperheitä, 1-lapsisia tai 2-lapsisia perheitä on suurin piirtein saman verran, kun taas 3-lapsisia perheitä on selvästi vähiten. Sen sijaan perheiden osuus, joissa on 4 lasta tai enemmän, ovat hieman yliedustettuina suhteessa koko väestöön. (Taulukko 1.)

Kyselyssä on kartoitettu hoitovapaita käyttäneiden vastaajien määrää kahdella eri kysymyksellä. ”Oletko tai oletko ollut hoitovapaalla nuorimman lapsesi kanssa?” -kysymykseen 41 prosenttia vastaajista on vastannut kyllä. ”Onko puoliso ollut tai onko hän nyt hoitovapaalla nuorimman lapsenne kanssa?” -kysymykseen 37 prosenttia on vastannut kyllä. Kaiken kaikkiaan siis 87 prosenttia vastaajista on ilmoittanut, että joko äiti tai isä perheessä on hoitanut nuorinta lastaan kotona kotihoidon tuella. Hoitovapaiden selvästi sukupuolittuneeseen käyttöön palaan myöhemmin. (Taulukko 1.)

TAULUKKO 1. Vastaaajien taustatietoja (%) sukupuolittain.

		Nainen	Mies	Kaikki
Koulutustaso	Peruskoulu	5	6	6
	Lukio	12	12	12
	Ammattikoulu	28	31	30
	Ammattikorkeakoulu	28	27	27
	Yliopisto	27	24	25
Ikäryhmä	Alle 25-vuotiaat	12	11	12
	26–36-vuotiaat	33	31	33
	37–49-vuotiaat	34	39	37
	Yli 50-vuotiaat	20	19	19
Pääasiallinen toiminta	Työssä (kokoaika)	57	64	61
	Työssä (osapäivä)	9	6	7
	Työtön	10	13	12
	Opiskelija	10	10	10
	Perhevapaalla (äitiys-, isyys-, vanhempainvapaa, hoitovapaa)	6	0	3
	Eläkkeellä tai sairaseläkkeellä	4	5	5
	Muu	3	3	3
Elämänvaihe	Kotona vanhempien luona	4	14	9
	Yksin	23	28	26
	Kaksin puolison kanssa	31	25	28
	Puolison ja lasten kanssa	32	29	31
	Yksinhuoltaja	6	1	4
	Muu	3	3	3
Lasten lukumäärä	Ei yhtään lasta	64	64	64
	1 lapsi	10	10	10
	2 lasta	13	12	12
	3 lasta	4	4	4
	4 lasta tai enemmän	9	10	10
Hoitovapaalla nuorimman lapsen kanssa	Kyllä	66	15	41
	En	33	83	57
	En osaa sanoa	1	2	2
Puoliso hoitovapaalla nuorimman lapsen kanssa	Kyllä	11	62	37
	Ei ole	88	36	61
	En osaa sanoa	2	2	2
Kaikki		49	51	100

4.2 KOTIHOIDON TUKEEN SUHTAUTUMINEN

Perhebarometrissa on pyritty selvittämään, millä tavalla suomalaiset suhtautuvat kotihoidon tukeen tällä hetkellä. Vastaajilta tiedusteltiin, mitä mieltä he ovat hoitovapaan pituudesta ja korvaustasosta sekä sen jakamisesta vanhempien kesken. Ensin tarkastellaan, mitä mieltä vastaajat ovat hoitovapaan eli kotihoidon tuen pituudesta ja sen mahdollisesta kaventamisesta. Sen jälkeen katsotaan, mitä mieltä vastaajat ovat hoitorahan korvaustasosta. Hoitovapaalla tarkoitetaan lastenhoitoa kotihoidon tuella ja hoitorahalla kotihoidon tuen euromääräistä summaa.

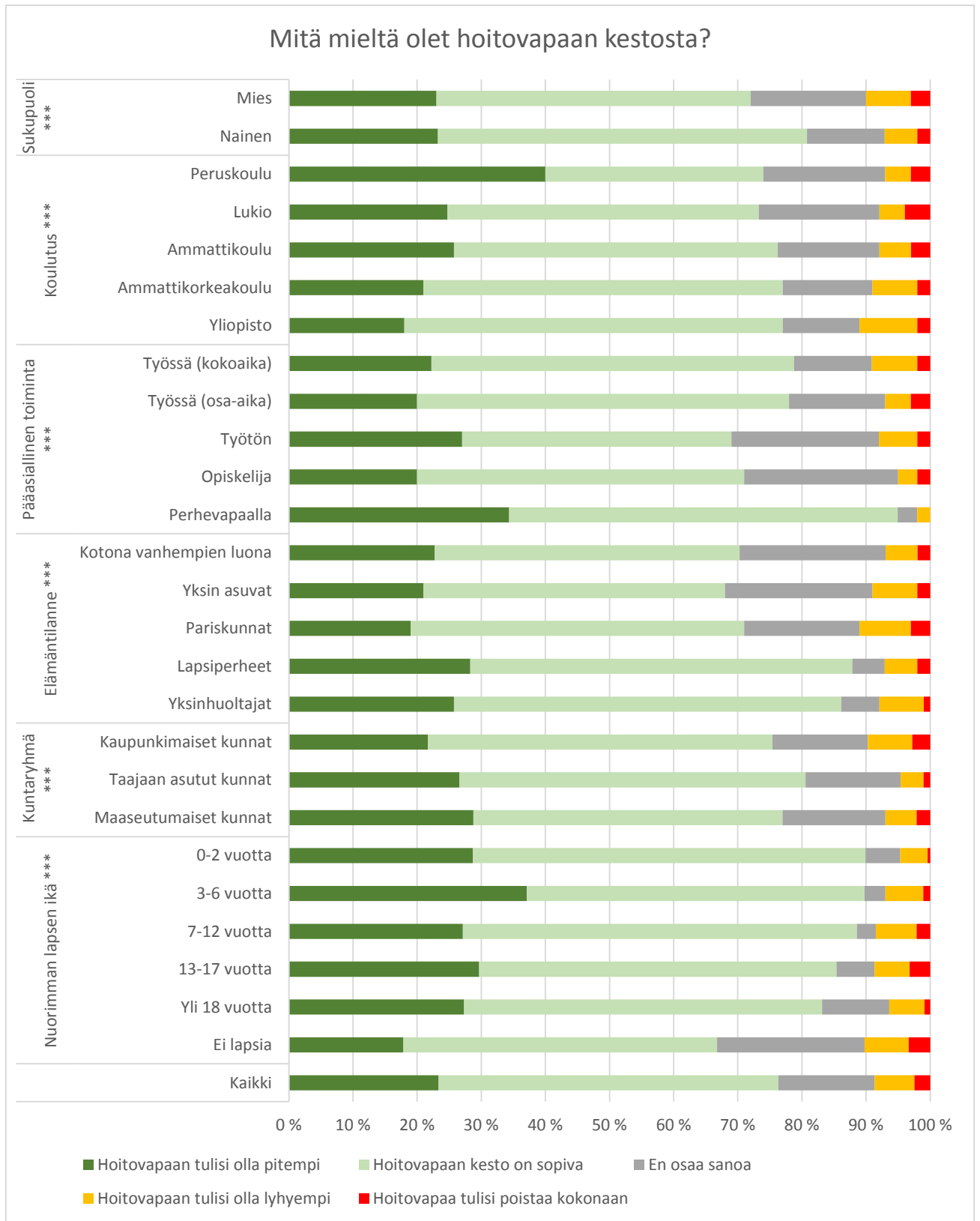
Hoitovapaan keston ja korvaustason tarkastelun jälkeen on tutkittu, millä tavalla vastaajien mielipiteet jakautuvat väittämään ”*Perhevapaat ovat uhka naisten tasa-arvolle työelämässä*”. Ristiintaulukoinneissa selittävinä muuttujina ovat sukupuoli, koulutustaso, pääasiallinen toiminta ja elämänvaihe, kuntaryhmä ja vastaajan nuorimman lapsen ikä.

4.2.1 Kotihoidon tukijakson pituus: mielipiteisiin vaikuttavat tekijät

Selvästi suurin osa vastaajista (noin 53 prosenttia) on sitä mieltä, että hoitovapaan kesto on sopiva. Mielipiteet, että hoitovapaan tulisi olla lyhyempi tai se tulisi poistaa kokonaan, ovat hyvin harvinaisia. Naisten ja miesten välillä ei ole juurikaan eroja, ainoastaan miesten osuus niissä, jotka eivät ole osanneet ottaa kantaa hoitovapaan pituuteen on hieman suurempi. Sen sijaan muiden selittävien muuttujien suhteen voidaan havaita joitakin selkeämpiä eroja (kuviot 1).

Koulutustason suhteen tarkasteltaessa eniten hoitovapaan pidentämisen kannalla ovat peruskoulutason käyneet vastaajat. Toisaalta myös niiden joukko, jotka eivät osaa ottaa kantaa lainkaan, on ristiintaulukoinnin mukaan sitä suurempi mitä matalampaa koulutustasoa tarkastellaan. Vastaavasti yliopiston käyneistä vastaajista löytyy suurin joukko niitä, joiden mielestä hoitovapaa saisi olla lyhyempi (10 prosenttia).

Luonnollisesti vastaajan pääasiallinen toiminta ja elämäntilanne vaikuttaa mielipiteisiin: perhevapaalla olevat sekä yleisesti yksinhuoltajat ja lapsiperheet kannattavat keskimääräistä enemmän hoitovapaiden pidentämistä kuin muut. Hoitovapaiden ajankohtaisuuden vaikutus vastauksiin tulee selvästi esille myös, kun tarkastellaan mielipiteitä vastaajan nuorimman lapsen iän mukaan. 3–6 vuotiaiden lasten vanhemmat olisivat kaikkein halukkaimpia pidentämään hoitovapaa-aikaa, mitä osaltaan voisi selittää se, että oikeus hoitovapaaseen on päättynyt lapsen täyttäessä kolme, eikä lapsen kotihoito yhteiskunnan tukemana ole enää mahdollista. Toisaalta myös suurin osa näistä vastaajista on tyytyväisiä nykyiseen hoitovapaan pituuteen. (kuvio 1.)



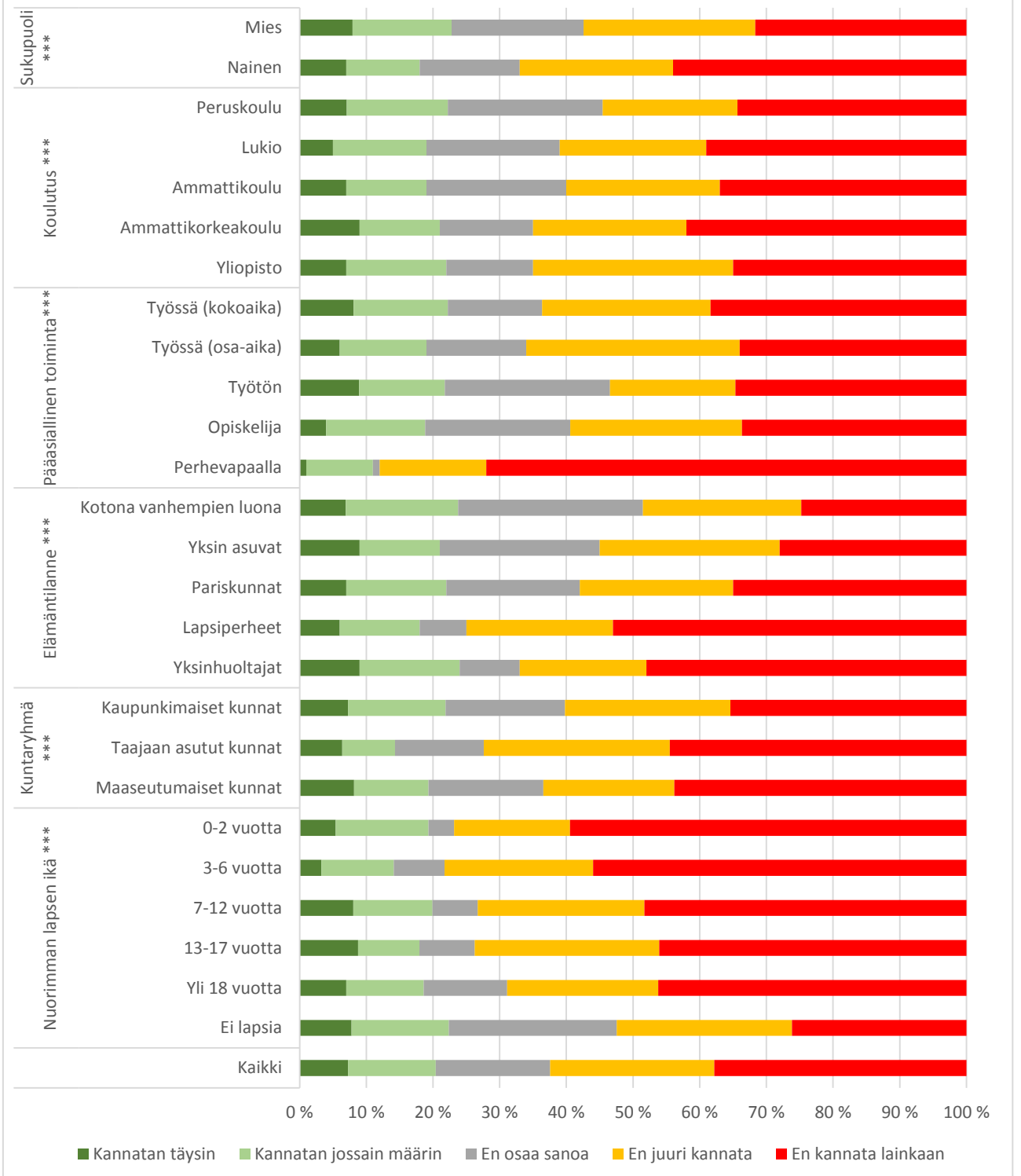
* tilastollisesti melkein merkitsevä ** tilastollisesti merkitsevä *** tilastollisesti erittäin merkitsevä

KUVIO 1. Mielenpiteet kotihoidon tukijakson pituudesta (%).

Vastaajilta on myös kysytty, mitä mieltä he olisivat, jos hoitovapaan mahdollisuutta kavennettaisiin lapsen toiseen ikävuoteen, kun nyt oikeus hoitovapaaseen katkeaa lapsen täyttäessä kolme. Kuvio 2 näkyy vastausten jakautuminen. Aineiston kaikista vastaajista reilu kolmannes (38 prosenttia) ei kannata lainkaan hoitovapaa-ajan lyhentämistä, ja ainoastaan lapsiperheitä tarkasteltaessa samoin on vastannut yli puolet, mikä ei ole lainkaan yllättävää. Perheessä olevan nuorimman lapsen iän vaikutus on selvä: mitä nuorempi lapsi on, sitä suurempi osa vastaajista ei kannata lainkaan hoitovapaan lyhentämistä yhdellä vuodella. (Kuvio 2.)

Sukupuolten väliset erot ovat kaikista suurimmat. 44 prosenttia naisista ei kannata lainkaan hoitovapaan lyhentämistä vuodella, kun vastaava luku miehillä on huomattavasti pienempi (32 prosenttia). Vastaavasti miesten keskuudessa hoitovapaan kaventamista lapsen toiseen ikävuoteen kannatetaan enemmän kuin naisten. Miesten joukosta löytyy myös enemmän niitä, jotka eivät osaa ottaa kantaa asiaan. Näistä sukupuolten välisistä eroista ei voi vielä vetää kovin suuria johtopäätöksiä, mutta ne voisivat johtua juuri hoitovapaiden sukupuolittuneesta käytöstä. Kun miehillä on vähemmän kokemusta hoitovapaiden käytöstä, he arvioivat erilaisista lähtökohdista asiaa. Yleisesti ottaen vastausten selvä painottuminen toiseen ääripäähän, eli hoitovapaiden lyhentämistä vastaan, viittaa selvään arvolutaukseen. (Kuvio 2.)

Mitä mieltä olet hoitovapaan ulottamisesta korkeintaan lapsen 2. ikävuoteen asti?



* tilastollisesti melkein merkitsevä ** tilastollisesti merkitsevä *** tilastollisesti erittäin merkitsevä

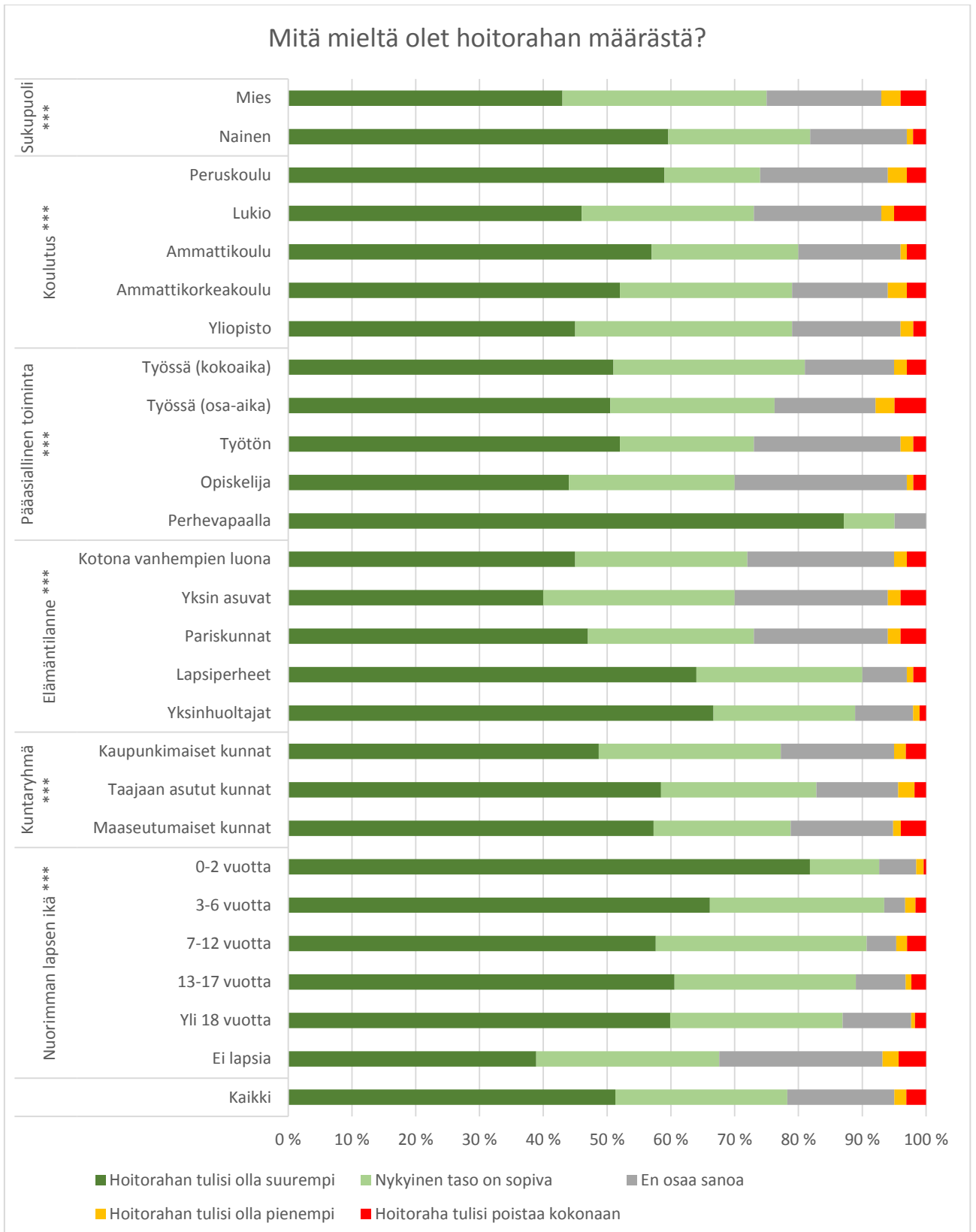
KUVIO 2. Mielipiteet kotihoidon tukijakson lyhentämisestä (%).

4.2.2 Kotihoidon tuen määrä: mielipiteisiin vaikuttavat tekijät

Barometrissa kysyttiin vastaajien mielipiteitä hoitorahan korvaustasosta kolmen eri muuttujan avulla. ”Mitä mieltä olet hoitorahan määrästä (kotihoitontuki)?” -muuttujan vastausjakaumaa on tarkasteltu samojen taustamuuttujien suhteen kuin hoitovapaan kestoa. Jos hoitovapaan nykyiseen keston ollaan pääosin tyytyväisiä, suurin osa on toivonut hoitovapaa-ajalle nykyistä parempaa korvaustasoa (kuvio 3).

Sukupuolten välinen ero on odotettu: reilusti yli puolet naisista haluaisi hoitorahan olevan suurempi, kun vastaava luku miesvastaajilla on 43 prosenttia. Koulutuksen suhteen ylioppilastasoisista ja yliopistotasoisista vastaajista hieman harvempi on sitä mieltä, että hoitoraha tulisi olla suurempi kuin matalammin koulutetuissa vastaajissa. Kuntaryhmän suhteen tarkasteltuna voidaan sanoa, että hoitorahan suurempaa korvaustasoa haluavien määrä on hieman suurempi taajaan asutuissa ja maaseutumaisissa kunnissa kuin kaupunkimaisissa kunnissa. (Kuvio 3.)

Lapsen ikävaihe vaikuttaa siihen, kuinka ajankohtainen hoitovapaa on. Ajankohtaisuus puolestaan vaikuttaa mielipiteisiin hoitorahan korvaustasosta, sillä on lähes itsestään selvää, että jokainen haluaisi lapsen kotihoitojakson aikana enemmän tuloja. Taulukossa 4 näkyy, että 0–2 vuotiaiden lasten vanhemmat toivovat parempaa korvaustasoa selvästi enemmän kuin muut vanhemmat, sillä kotihoidon tuki on ollut hyvin todennäköisesti ajankohtainen heille juuri silloin. Saman voi todeta vastaushetkellä perhevapaalla olleiden vastaajien mielipiteistä. (Kuvio 3.)



* tilastollisesti melkein merkitsevä ** tilastollisesti merkitsevä *** tilastollisesti erittäin merkitsevä

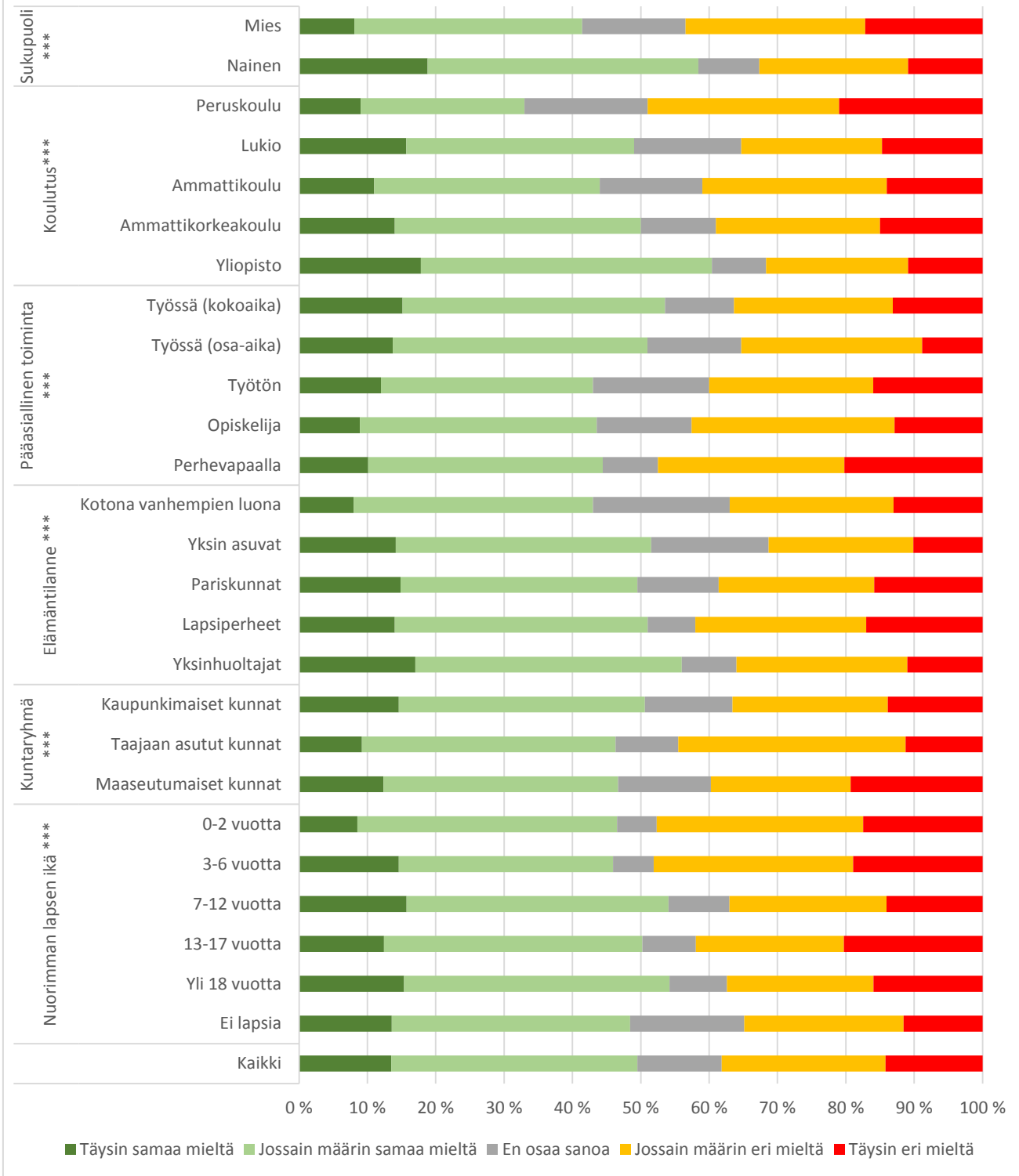
KUVIO 3. Mielenpiteet kotihoidon tuen määrästä (%).

4.2.3 Ovatko pitkät perhevapaat uhka naisten tasa-arvolle työelämässä?

Vastaajien taustatietoja esittelevästä ristiintaulukoinnista (taulukko 1) näkyi hoitovapaan selvästi sukupuolittunut käyttö. Hoitovapaalla olevia tai olleita miehiä on vain 107 koko aineistossa ja naisia 547, eli ero on erittäin merkitsevä.

Sukupuolten väliseen työnjakoon ja hoitovapaiden sukupuolittuneeseen käyttöön liittyy olennaisesti miesten ja naisten välinen tasa-arvo. Hoitovapaita tutkineet asiantuntijat ovat yhtä mieltä siitä, että vahvasti sukupuolittuneella hoitovapaiden käytöllä on negatiivisia vaikutuksia naisten tasa-arvoon työelämässä. Kun tarkastelee perhebarometriaineiston avulla naisten ja miesten mielipiteitä siitä, ovatko pitkät perhevapaat uhka naisten tasa-arvolle työelämässä, huomataan merkittäviä eroja sukupuolten välillä (kuvio 4). Koulutuksen mukaan tulokset noudattavat samaa lineaarisuutta aiempien tutkimuksien kanssa, sillä korkeammin koulutetut ovat alemmin koulutettuihin vastaajiin verrattuna useammin sitä mieltä, että pitkät perhevapaat ovat uhka naisten tasa-arvolle työelämässä (esimerkiksi Närvi 2014, Salmi & Lammi-Taskula 2014). Myös työelämässä olevat vastaajat ovat tunnistaneeet perhevapaiden ja sukupuolten väliseen tasa-arvoon liittyvät uhat. Vastaushetkellä perhevapaalla olleet ja yleisesti pikkulapsiperheen vanhemmat ovat suurin joukko niistä, jotka ovat täysin tai jonkin verran eri mieltä tutkitun väitteen kanssa. (Kuvio 4.) Tulos on mielenkiintoinen ja sitä voisi selittää kenties se, että hoitovapaan aikana omien valintojen kriittinen pohtiminen ja asioiden tarkastelu ikään kuin tilanteen ulkopuolelta ei ole mielekäästä, vaan se koetaan herkästi tarpeettomaksi tai jopa ärsyttäväksi.

Ovatko pitkät perhevapaat uhka naisten tasa-arvolle työelämässä?



* tilastollisesti melkein merkitsevä ** tilastollisesti merkitsevä *** tilastollisesti erittäin merkitsevä

KUVIO 4. Mielenpitoet perhevapaiden koetusta uhkasta naisten tasa-arvolle työelämässä (%).

4.3 SELITTÄVÄN TASON ANALYYSI

Selittävän tason analyysissä on tutkittu logistisen regressioanalyysin avulla samoja muuttujia kuin ristiintaulukoinnissa, jotta niin kutsutut näennäisyhteydet on pystytty erottamaan todellisista muuttujien välisistä yhteyksistä. Selitettävät muuttujat on koodattu kaksiluokkaisiksi, jotta logistisen regressioanalyysimenetelmän käyttäminen on mahdollista. Ristiintaulukoinneissa käytettyjen selittävien muuttujien lisäksi on valittu muitakin muuttujia, koska analyysissä on käytetty askeltavaa mallia. Askeltavassa mallissa ne muuttujat, joilla ei ole riittävästi selitysvoimaa selitettävän muuttujan vaihtelun suhteen, ovat tippuneet mallista automaattisesti pois.

Selittäviksi muuttujiksi on valittu sukupuoli, ikä, koulutustaso, elämänvaihe, kuntaryhmä, pääasiallinen toiminta, nuorimman lapsen ikä, yhteiskuntaluokka sekä kokemus toimeentulosta. Lisäksi selitettävien muuttujien joukkoon on valittu vastaajan arvoihin liittyviä väittämiä. Demografisista selittäviksi muuttujista vastaajan elämäntilanne, pääasiallinen toiminta sekä ikä ovat uudelleen koodattuja. Elämäntilanne muuttujan olen koodannut niin, että kotona vanhempien luona asuvat vastaajat on jätetty kokonaan pois, sillä heitä ei ollut paljoa, eikä vastaajaluokka ole oleellinen tutkimuksen kannalta. Lisäksi yhdistin lapsiperheiden ja yksinhuoltajien luokat pelkästään lapsiperheiksi. Pääasiallisen toiminnan vastausluokista on jätetty ulkopuolelle eläkeläiset sekä muut. Vastaajien syntymävuoden perusteella on laskettu ikä, josta on tehty ikäluokat.

Vastaajan arvoista kertovat muuttujat *”Kokopäiväinen päivähoito ei ole haitallista alle 3-vuotiaan lapsen kehitykselle”* ja *”Luovutaan nykyisestä hoitovapaasta ja sen sijaan vanhemmilla mahdollisuus lyhentää työaikaansa ja pitää osa-aikaista hoitovapaata”* on pidetty mallissa mukana alkuperäisinä likert-asteikkolisina muuttujina. Sukupuolten välistä työnjakoa perheissä kuvaavan summamuuttujan rakentaminen on esitelty liitteessä 1, ja sitä on käytetty analyysimalleissa ainoana jatkuvana muuttujana.

4.4.1 Kotihoidon tukijakson pidentämisen kannatusta selittävät tekijät

Kotihoidon tukijakson pidentämisen kannatusta selittävien tai ennustavien tekijöiden tutkimiseksi selitettävä muuttuja ”*Mitä mieltä olet hoitovapaan kestosta?*” tuli uudelleen koodata binääriseksi eli kaksiluokkaiseksi muuttujaksi. Arvon 1 sai muuttujan alkuperäinen luokka 1=täysin samaa mieltä ja arvon 0 kaikki muut vastaukset luokista 2-4. En osaa sanoa -vastaukset koodattiin puuttuviksi eli analyysin ulkopuolelle. Näin selitettävän muuttujan havaintoja jäi kaiken kaikkiaan jäljelle 2226.

Tulokset on esitelty taulukossa 2. Sarakkeesta ”Odds ratio” näkyy selittävien muuttujien eri luokkien vedonlyöntisuhde eli riskiarvot. Riskiarvo kertoo, millä todennäköisyydellä selitettävä ilmiö pitää paikkaansa selittävän muuttujan eri luokissa. Taulukosta tarkastellaan yhden muuttujan luokkia kerrallaan siten, että luokan ensimmäinen vaihtoehto (referenssiryhmä) on aina saanut arvon 1, jonka suhteen luokan muita vaihtoehtoja vertaillaan. Sig. -sarake kertoo tuloksen tilastollisen merkitsevyyden eli p-arvon.

TAULUKKO 2. Logistinen regressioanalyysi kotihoitojakson pidentämisen kannatuksesta.

MUUTTUJAT	Sig.	Odds ratio
Koulutustaso		
Peruskoulu	,002	1,00
Ammattikoulu	,102	0,57
Lukio	,036	0,53
Ammattikorkeakoulu	,003	0,40
Yliopisto	,000	0,33
Pääasiallinen toiminta		
Työssä (koko-aika)	,008	1,00
Työssä (osapäivä)	,137	0,67
Työtön	,001	1,97
Opiskelija	,622	1,16
Perhevapaalla (äitiys-, isyys-, vanhempainvapaa, hoitovapaa)	,737	1,13
Nuorimman lapsen ikä		
0–2 vuotta	,001	1,00
3–6 vuotta	,075	1,71
7–12 vuotta	,894	0,96
13–17 vuotta	,316	1,35
Yli 18 vuotta	,540	1,18
Ei lapsia	,163	0,70
Kokopäiväinen päivähoito haitallista alle 3v. lapsen kehitykselle:		
Täysin samaa mieltä	,000	1,00
Jossain määrin samaa mieltä	,000	0,41
Jossain määrin eri mieltä	,000	0,23
Täysin eri mieltä	,000	0,15
En osaa sanoa	,008	0,45
Hoitovapaan pidentämisen sijasta työajan lyhennys ja osa-aikainen hoitovapaa:		
Kannatan täysin	,000	1,00
Kannatan jossain määrin	,831	1,06
En juuri kannata	,142	1,52
En kannata lainkaan	,002	2,51
En osaa sanoa	,336	1,37

· Mallista pudonneet muuttujat: sukupuoli, ikä, elämänvaihe, kuntaryhmä, yhteiskuntaluokka, kokemus toimeentulosta, sukupuolten välinen työnjako

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
5	1411,041	,124	,181

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
5	6,785	8	,560

TAULUKKO 3. Logistisen regressioanalyysimallin selitysvoimaisuus kotihoitojakson pidentämisen kannatuksesta.

Kotihoidon tukijakson pidentäminen

			Ei kannata	Kannattaa	%
Step 5	Kotihoidon tukijakson pidentäminen	Ei kannata	942	64	93,6
		Kannattaa	279	88	24,0
Kaikki					75,0

Cox & Snell R^2 ja Nagelkerke R^2 -testien arvojen mukaan mallin selitysaste on 12–18 %. Hosmer ja Lemeshow testissä on testattu nolla-hypoteesia siitä, että malli on hyvä eli ennustaa selitysvoimaisesti kotihoitotukijakson pidentämistä. P-arvon ollessa pienempi kuin 0,05, ei malli sovellu riittävän hyvin aineistoon. Nyt kuitenkin $p=0,560$ eli mallin selitysvoimaisuuteen voidaan olla tyytyväinen. Analyysimallin alapuolella oleva vastausten sijoittumista havainnollistava taulukko kertoo, kuinka hyvin saatu malli onnistuu luokittelemaan tapaukset oikein. Koska saatu kokonaisprosenttiluku on 75 (taulukko 3) ja käytettyjen testien arvot ovat hyviä, voidaan mallin tulosten perusteella tehdä luotettavasti johtopäätöksiä koko perusjoukkoa koskevasti.

Askeltavassa mallissa merkittäviksi selittäviksi muuttujiksi jäi koulutustaso, pääasiallinen toiminta, nuorimman lapsen ikä sekä mielipiteitä tai arvoja mittaavat muuttujat ”Kokopäivähoito on haitallista alle 3v. lapsen kehitykselle” ja ” Hoitovapaan pidentämisen sijasta työajan lyhennys ja osa-aikainen hoitovapaa”. Yllättävää on, että sukupuolen merkitys ei ollut riittävä, vaan se jäi kokonaan pois mallista. (Taulukko 2.)

Koulutustason vaikutus on selvästi lineaarinen myös selittävän tason analyysissä, joten sen yhteys kotihoitojakson pidentämisen kannatukseen on kiistaton. Mitä korkeampi koulutus vastaajalla on, sitä vähemmän vastaaja kannattaa kotihoidontukijakson pidentämistä. Tulokset ovat tilastollisesti erittäin merkitseviä. Tarkasteltaessa pääasiallisen toiminnan vaikutusta hieman yllättäen työttömien vastaajien keskuudessa kannatetaan eniten kotihoidontukijakson pidentämistä, kun olisi voinut olettaa, että perhevapaalla olevat vastaajat kannattaisivat sitä eniten. Työtön vastaaja kannattaa pidentämistä melkein kaksi kertaa todennäköisemmin kuin verrokkiryhmään kuuluva työssäkäyvä vastaaja, ja tulos on tilastollisesti erittäin merkitsevä. (Taulukko 2.) Tulos tukee Rissasen (2012, 158–160)

esille tuomaa näkökulmaa, jossa kotihoidon tuen käyttö on vahvasti sidoksissa työmarkkinatilanteeseen. Työttömän näkökulmasta kotihoidon tuki voi näyttäytyä varteenotettavalta vaihtoehdolta arjen toimeentuloksi.

Vastaajan nuorimman lapsen iän vaikutuksesta voidaan päätellä, että niissä perheissä, joissa mahdollisuus kotihoidon tukeen on hiljattain päättynyt (lapsen ikä 3–6), haluttaisiin pidentää hoitovapaa-aikaa. Tuloksen p-arvo jää kuitenkin melkein tilastollisesti merkitsevän rajan (0,05) ulkopuolelle. Sen sijaan mallissa on saatu tilastollisesti erittäin merkitseviä eroja tarkasteltaessa, mitä mieltä kokopäiväisestä päivähoidosta pienen lapsen kehitykselle ollaan suhteessa selitettävään muuttujaan. (Taulukko 2.) Kotihoidon valinta on useimmiten sidoksissa myös päivähoitoon, koska niiden kahden vaihtoehdon väliltä perheiden on yleensä valittava heille sopivin vaihtoehto. Ei ole siis yllättävää, että vastaajaan suhtautuminen pienen lapsen kokopäivähoitoon vaikuttaa kotihoidontukijakson pidentämisen halukkuuteen. Ne vastaajat, jotka eivät ajattele kokopäivähoitoon olevan haitallista alle 3-vuotiaan lapsen kehitykselle, eivät myöskään kannata kotihoidontukijakson pidentämistä yhtä todennäköisesti kuin ne, jotka ajattelevat kokopäiväisestä päivähoidosta olevan haittaa lapsen kehitykselle (taulukko 2). Jallinojan (2006) tutkimusten mukaan tällainen alle kolmevuotiaiden lasten kotihoidon tärkeyden painottaminen on selvästi lisääntynyt 2000-luvulla, ja vanhemmat, useimmiten äidit, ovat oppineet perustelemaan kotihoidon merkittävyyttä esimerkiksi erilaisilla kehityspsykologian kiintymyssuhdeteorioilla. Tutkimusaineistossa osa-aikatyössäkäyviä vastaajia on vain 7 prosenttia (taulukko 1), mutta heidän näkemyksensä kotihoidontukijakson pidentämisestä eroaa yllättävän paljon kokopäiväisesti työssäkäyvistä siten, että osa-aikatyössä käyvät eivät kannata hoitovapaan pidentämistä yhtä usein (taulukko 2). Tulos ei kuitenkaan ole tilastollisesti merkittävä, mitä voisi selittää osaltaan ryhmän pieni koko. Osa-aikatyön ja kotihoidon väliseen yhteyteen liittyy myös mallin viimeinen selittävä muuttuja. Työajan lyhennystä ja osa-aikaista hoitovapaata kannattamattomat ovat kotihoidontukijakson pidentämisen kannalla 2,5 kertaa todennäköisemmin kuin verrokkiryhmään kuuluvat työajan lyhennystä ja osa-aikaista hoitovapaata kannattavat vastaajat (taulukko 2).

4.4.1 Kotihoidon tuen korvaustason nostamisen kannatusta selittävät tekijät

Selitettäväksi muuttujaksi valittu ”*Mitä mieltä olet hoitorahan määrästä (kotihoidontuki)?*” on koodattu logistista regressioanalyysia varten niin, että ensimmäinen vastausluokka ”Hoitorahan tulisi olla suurempi” on saanut arvon 1 ja loput vastausluokat arvon 0 (en osaa sanoa -vastaukset jätetty pois). Näin binäärisen muuttujan havainnot kahdessa luokassa ovat jakautuneet seuraavasti: 1=1342 havaintoa ja 0=838 havaintoa.

TAULUKKO 4. Logistinen regressioanalyysi kotihoidon tuen korottamisen kannatuksesta.

MUUTTUJAT	Sig.	Odds ratio
Sukupuoli		
Nainen	,000	1,00
Mies	,000	0,41
Koulutustaso		
Peruskoulu	,027	1,00
Ammattikoulu	,075	0,50
Lukio	,483	0,78
Ammattikorkeakoulu	,152	0,59
Yliopisto	,029	0,44
Pääasiallinen toiminta		
Työssä (kokoaika)	,050	1,00
Työssä (osapäivä)	,149	0,72
Työtön	,016	1,76
Opiskelija	,424	1,24
Perhevapaalla (äitiys-, isyys-, vanhempainvapaa, hoitovapaa)	,811	1,14
Nuorimman lapsen ikä		
0–2 vuotta	,000	1,00
3–6 vuotta	,005	0,40
7–12 vuotta	,000	0,19
13–17 vuotta	,001	0,34
Yli 18 vuotta	,000	0,27
Ei lapsia	,000	0,15
Yhteiskuntaluokka		
Työväenluokka	,077	1,00
Alempi keskiluokka	,311	0,85
Ylempi keskiluokka	,025	0,66
Sukupuolten välinen työnjako		
	,009	1,30
Kokopäiväinen päivähoito haitallista alle 3v. lapsen kehitykselle:		
Täysin samaa mieltä	,000	1,00
Jossain määrin samaa mieltä	,260	0,74
Jossain määrin eri mieltä	,005	0,49
Täysin eri mieltä	,000	0,32
En osaa sanoa	,090	0,58
Hoitovapaan pidentämisen sijasta työajan lyhennys ja osa-aikainen hoitovapaa:		
Kannatan täysin	,000	1,00
Kannatan jossain määrin	,003	1,99
En juuri kannata	,000	3,58
En kannata lainkaan	,000	4,22
En osaa sanoa	,003	2,32

· Mallista pudonneet muuttujat: ikä, elämänvaihe, kuntaryhmä, kokemus toimeentulosta

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
8	1532,737	,182	,247

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
8	9,704	8	,286

TAULUKKO 5. Logistisen regressioanalyysimallin selitysvoimaisuus kotihoidon tuen korottamisen kannatuksesta.

		Kotihoidontuen korotus			
			Ei kannata	Kannattaa	%
Step 5	Kotihoidontuen korotus	Ei kannata	252	267	48,6
		Kannattaa	151	687	82,0
Kaikki					69,2

Cox & Snell R^2 ja Nagelkerke R^2 -testien arvojen mukaan mallin selitysaste on 18–25 %. Hosmer ja Lemeshow testin tulokseksi saatiin 0,286. Taulukosta 5 nähdään, että malli onnistuu luokittelemaan 69,2 prosenttia tapauksista oikein.

Kotihoidon tuen korvaustason nostamisen kannatusta ennustaviksi tekijöiksi malliin jäivät sukupuoli, koulutustaso, pääasiallinen toiminta, nuorimman lapsen ikä, yhteiskuntaluokka, sukupuolten välinen työnjako sekä muuttujat ”Kokopäivähoito on haitallista alle 3v. lapsen kehitykselle” ja ” Hoitovapaan pidentämisen sijasta työajan lyhennys ja osa-aikainen hoitovapaa”. (Taulukko 4.)

Naiset kokevat kotihoidon tuen korottamisen selvästi tärkeämmäksi kuin miehet, sillä miesten saama riskilukuarvo on 0,41, kun naisilla se on 1 (verrokkiryhmän arvo). Tulos tukee ristiintaulukoinnissa saatuja arvoja (kuviot 3) ja erot sukupuolten välillä ovat edelleen tilastollisesti erittäin merkitseviä, kun muiden selittävien tekijöiden vaikutus on vakioitu. (Taulukko 4.) Ainakin osaa miesten ja naisten välisistä näkemyseroista selittää varmasti kotihoidon tuen käytön sukupuolittuneisuus. Naisille hoitovapaan ajalta maksettu korvaus

on paljon konkreettisempi ja henkilökohtaisempi kuin miehille, vaikka etuuden määrä vaikuttaakin koko perheen yhteenlaskettuihin tuloihin.

Koulutustason mukaan tilastollisesti melkein merkitseviä eroja saatiin peruskoulutason ja yliopistotason käyneiden vastaajien välillä siten, että korkeakoulutus ennustaa kriittisempää suhtautumista kotihoidon tuen korottamiseen (taulukko 4). Kuten ristiintaulukoinnissa (kuvio 3), logistisessa mallissa vastaajan nuorimman lapsen ikä ennustaa vahvasti suhtautumista selitettävään muuttajaan. Ne vastaajat, joilla nuorin lapsi on 0–2 vuoden ikäinen, ovat selvästi eniten halukkaita tuen korottamiseen hoitovapaan ajankohtaisuuden vuoksi, kun taas yli 3 vuotiaiden lasten vanhemmille korotus ei olekaan enää niin tärkeä (taulukko 4).

Yhteiskuntaluokan suhteen ylempään keskiluokkaan kuuluminen ennustaa kriittisempää suhtautumista kotihoidon tuen korotukseen (taulukko 4). Tulos on tilastollisesti melkein merkitsevä, mutta voidaan kyseenalaistaa, minkälaisin perustein vastaajat ovat itsensä luokitelleet ja voidaanko tulokseen luottaa. Yhteiskuntaluokan voidaan ajatella olevan vahvasti sidoksissa tuloihin ja kuitenkin selittävä muuttuja ”*kokemus toimeentulosta*” tippui merkityksettömänä selittäjänä muuttujana pois askeltavasta mallista.

Mallin ainoan jatkuvan muuttujan suhteen saatiin tilastollisesti merkitsevä ero. Summamuuttujaa sukupuolten välisestä työnjaosta suhteessa selitettävään muuttajaan tulkitaan siten, että siirryttäessä yhden arvon verran eteenpäin jatkuvalla muuttujalla, ennustettavuus kotihoidon tuen korottamisen puolesta kasvaa 1,3 kertoimen verran (taulukko 4). Eli mitä tasaisempaa sukupuolten välinen työnjako on, sitä todennäköisemmin kotihoidon tuen korottamista kannatetaan.

Vastaajan näkemuserot päivähoidon vaikutuksesta alle 3-vuotiaan lapsen kehitykselle vaikuttavat oletetusti hoitorahan nostamisen halukkuuteen. Eniten hoitorahan nostamisen kannalla ovat vastaajat, joiden mielestä kokopäiväisellä päivähoidolla on negatiivisia vaikutuksia pienen lapsen kehitykseen (taulukko 4). Mallin viimeisen selittävän muuttujan vaikutus kotihoidon tuen korottamisen kannatukseen on saanut tilastollisesti erittäin

merkitseviä eroja siten, että hoitovapaan uudistukseen kielteisesti suhtautuvat vastaajat kannattavat kotihoidon tuen korottamista moninkertaisesti verrattuna niihin, jotka haluaisivat uudistaa koko hoitovapaajaksoa (taulukko 4).

4.4.3 Pitkien perhevapaiden koettu uhka naisten tasa-arvolle työelämässä

Sukupuolittuneen pitkän hoitovapaan käytön uhkan tunnistaminen naisten tasa-arvolle työelämässä jakaantui kaikkien vastaajien kesken ristiintaulukoinnin (kuvio 4) mukaan siten, että noin puolet vastaajista ajattelee (joko täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä), että pitkät perhevapaat ovat uhka naisten tasa-arvolle työelämässä. Vastaavasti noin 40 prosenttia vastaajista ovat joko osittain eri mieltä tai täysin eri mieltä väittämästä (kuvio 4). Logistista regressioanalyysia varten väittämä on uudelleenkodeattu kahteen eri luokkaan edellä esittämällä tavalla. Arvon 0 on saanut ne vastaajat, jotka ovat väittämästä joko osittain eri mieltä tai täysin eri mieltä (yhteensä 1000 havaintoa) ja arvon 1 ovat saaneet ne vastaajat, jotka ovat joko osittain samaa mieltä tai täysin samaa mieltä (yhteensä 1297 havaintoa).

Selittävät muuttujat ovat samat kuin muissakin malleissa ja mallina on käytetty edelleen askeltavaa logistista regressioanalyysia. Poikkeuksena muihin malleihin, halusin ottaa mukaan myös koulutuksen ja sukupuolen yhteisvaikutusta mittaavan selittävän muuttujan. Sekä ristiintaulukoinneissa että logistisissa selittävässä malleissa koulutuksella ja sukupuolella on havaittu olevan merkittävää vaikutusta selitettävien muuttujien vaihteluun. Koska myös aiemmassa perhevapaita koskevassa tutkimuksessa koulutustason vaikutuksella on todettu olevan merkittävä vaikutus sekä vanhempien mielipiteisiin että käytännön valintoihin, ja toisaalta hoitovapaiden käyttö on erittäin sukupuolittunutta, on mielenkiintoista tarkastella, millä tavalla nämä kaksi olennaista muuttujaa yhdessä ennustavat pitkien perhevapaiden kokemista uhkana naisten tasa-arvolle työelämässä. Eli tarkoitus on saada tietoa, eroaako sukupuolten välinen suhtautuminen eri koulutustasojen suhteen vai voidaanko todeta, että koulutustason vaikutus on selkeä ja tukee aiempaa tutkimusta sukupuolesta riippumatta.

TAULUKKO 6. Logistinen regressioanalyysi: Mitkä tekijät ennustavat pitkien perhevapaiden kokemista uhaksi naisten tasa-arvolle työelämässä.

MUUTTUJAT	Sig.	Odds ratio
Koulutustaso		
Peruskoulu	,000	1,00
Ammattikoulu	,010	2,50
Lukio	,001	2,66
Ammattikorkeakoulu	,000	3,49
Yliopisto	,000	7,27
Elämänvaihe		
Yksin asuvat	,001	1,00
Pariskunnat	,000	0,57
Lapsiperheet	,005	0,67
Sukupuolten välinen työnjako		
Hoitovapaan pidentämisen sijasta työajan lyhennys ja osa-aikainen hoitovapaa:		
Kannatan täysin	,005	1,00
Kannatan jossain määrin	,353	0,81
En juuri kannata	,047	0,63
En kannata lainkaan	,003	0,48
En osaa sanoa	,045	0,59
Koulutustaso * Sukupuoli		
Peruskoulu * Mies	,000	1,00
Ammattikoulu * Mies	,409	1,31
Lukio * Mies	,009	0,59
Ammattikorkeakoulu * Mies	,000	0,47
Yliopisto * Mies	,000	0,29

· Mallista pudonneet muuttujat: sukupuoli, ikä, kuntaryhmä, pääasiallinen toiminta, nuorimman lapsen ikä, yhteiskuntaluokka, kokemus toimeentulosta, ”Kokopäiväinen päivähoito haitallista alle 3v. lapsen kehitykselle”

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
7	1795,502	,095	,127

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
7	8,950	8	,346

TAULUKKO 7. Logistinen regressioanalyysimallin selitysvoimaisuus pitkien perhevapaiden kokemista uhaksi naisten tasa-arvolle työelämässä.

		Pitkät perhevapaat ovat uhka naisten tasa-arvolle työelämässä			
		Eri mieltä	Samaa mieltä	%	
Step 5	Pitkät perhevapaat ovat uhka naisten tasa-arvolle työelämässä	Eri mieltä	280	319	46,7
		Samaa mieltä	190	634	77,0
Kaikki					64,2

Cox & Snell R^2 ja Nagelkerke R^2 -testien arvojen mukaan mallin selitysaste on 10–13 %. Hosmer ja Lemeshow testin tulokseksi saatiin 0,346 ja malli onnistuu luokittelemaan 62,4 prosenttia tapauksista oikein.

Pitkien perhevapaiden kokemista uhaksi naisten tasa-arvolle työelämässä ennustavat koulutustaso, elämän vaihe, sukupuolten välinen työnjako, muuttuja ”*Hoitovapaan pidentämisen sijasta työajan lyhennys ja osa-aikainen hoitovapaa*” sekä koulutustason ja sukupuolen yhteisvaikutusta mittaava muuttuja (taulukko 6).

Koulutustason vaikutus selitettävän muuttujan vaihteluun on selkeä ja lineaarinen. Mitä korkeampi koulutus vastaajalla on, sitä useammin ollaan sen kannalla, että pitkillä perhevapailla on negatiivinen vaikutus naisten tasa-arvoon työelämässä. (Taulukko 6.) Mielenkiintoista on, millä tavalla vastaajan elämänvaihe vaikuttaa mielipiteisiin. Pariskunta- tai lapsiperhe-elämänvaiheessa oleva vastaaja ei koe pitkiä perhevapaita niin negatiivisina kuin yksin asuvat vastaajat (taulukko 6). Tulos voisi viitata siihen, että oman elämänvaiheen ajankohtaisina olevia asioita ja ratkaisuja on haastavaa tarkastella tai arvioida objektiivisesti, ja etenkin negatiivisten vaikutusten tunnustaminen voi olla vaikeaa. Omia ratkaisuja pohditaan yleensä myös pienemmässä mittakaavassa eikä yhteiskunnallisella tasolla, milloin oman perheen etu on tärkein, ja kauemmaksi on vaikea nähdä.

Mitä tasaisempi on vanhempien välinen työnjako perheen toimeentulon ja lastenhoidon osalta, sitä todennäköisemmin pitkien perhevapaiden sukupuolittuneella käytöllä ymmärretään olevan vaikutusta naisten tasa-arvolle työelämässä (taulukko 6). Nämä kaksi tekijää korreloivat keskenään tilastollisesti erittäin merkitsevästi ja siitä voisi päätellä, että ymmärrys sukupuolittuneen perhevapaiden käytön negatiivisista vaikutuksista on olennainen, kun perheissä mietitään, millä tavalla arkea organisoidaan ja miten työnjako sukupuolten välillä toteutetaan. Mallin seuraavan selittävän muuttujan ”*Hoitovapaan pidentämisen sijasta työajan lyhennys ja osa-aikainen hoitovapaa*” riskiluvut myös tukevat tätä päättelyä, koska ne, jotka eivät kannata hoitovapaan uudistamista, eivät myöskään tunnista hoitovapaista aiheutuvaa haittaa naisten asemalle työelämässä yhtä usein kuin uudistuksen kannalla olevat (taulukko 6). Nykyisen hoitovapaamallin muuttaminen siihen suuntaan, että töiden ja hoitovapaan yhdistäminen olisi mahdollista, varmasti myös helpottaisi perheiden pyrkimyksiä tasaisempaan työnjakoon sukupuolten välillä.

Mallin viimeinen muuttuja on koulutustason ja sukupuolen yhteisvaikutusta mittaava ja osa tuloksista on tilastollisesti erittäin merkitseviä (taulukko 6). Erot ovat selviä ja mielenkiintoisia, mutta yhteismuuttujan arvojen tarkastelu ei ole yhtä yksinkertaista kuin mallin muiden muuttujien riskilukujen tarkastelu. Tulosten reliabiliteetin ja validiteetin vuoksi koulutuksen ja sukupuolen vaikutusta selitettävään muuttujaan on tarkasteltu vielä ristiintaulukoinnin avulla.

TAULUKKO 8. Suhtautuminen pitkien perhevapaiden vaikutukseen naisten asemaan työelämässä koulutuksen ja sukupuolen suhteen (%).

Koulutustaso		Pitkät perhevapaat ovat uhka naisten tasa-arvolle työelämässä	
		Ei ole	Kyllä on
Peruskoulu	Nainen	52	48
	Mies	66	34
	Kaikki	60	40
Lukio	Nainen	46	54
	Mies	42	58
	Kaikki	44	56
Ammattikoulu **	Nainen	42	58
	Mies	54	46
	Kaikki	48	52
Ammattikorkeakoulu ***	Nainen	35	65
	Mies	53	47
	Kaikki	44	56
Yliopisto ***	Nainen	24	76
	Mies	47	53
	Kaikki	34	66
Kaikki ***	Nainen	36	64
	Mies	51	49
	Kaikki	44	56

* tilastollisesti melkein merkitsevä ** tilastollisesti merkitsevä *** tilastollisesti erittäin merkitsevä

Taulukosta 8 nähdään, että kaiken kaikkiaan sukupuolten väliset näkemyserot pitkien perhevapaiden vaikutuksesta naisten tasa-arvolle työelämässä ovat suuria. Miesvastaajat ovat jakautuneet melko tasan samaa mieltä ja eri mieltä oleviin, mutta naisten osalta selvästi suurin osa ajattelee, että pitkillä perhevapailla on negatiivinen vaikutus naisten tasa-arvoon työelämässä. Koulutustason vaikutus sukupuolittain tarkasteltuna osoittaa, että naisten joukossa koulutustason merkitys suhteessa mielipiteeseen pitkien perhevapaiden vaikutuksesta on vahvempaa kuin miesten. Mitä korkeampi koulutus naisella on, sitä useammin nainen ajattelee pitkien perhevapaiden uhkaavan naisten asemaa työelämässä. Miesten joukossa kausaalisuus -suhde ei ole yhtä vahva tai selkeä, vaikka heidänkin osalta koulutustason vaikutus on samansuuntainen kuin naisilla. Eniten ristiintaulukoinnin tuloksissa hämmästyttää, kuinka iso määrä ammattikorkeakoulu- ja yliopistotasoisista miehistä ajattelee, etteivät pitkät perhevapaat ole uhka naisten tasa-arvolle työelämässä.

5 YHTEENVETO JA POHDINTA

Tässä tutkimuksessa on tarkasteltu, mitä mieltä kotihoidon tuen pituudesta ja korvaustasosta Suomessa ollaan. Sen lisäksi on tutkittu, missä määrin pitkien perhevapaiden pitäminen koetaan uhkana naisten tasa-arvolle työelämässä ja minkälaiset tekijät selittävät tai ennustavat pitkien perhevapaiden kokemista uhkana naisten tasa-arvolle työelämässä.

Nykyisen kotihoidon tukijärjestelmän pituuden lisäämisen kannatusta selittävät voimakkaimmin koulutustaso, pääasiallinen toiminta, perheen nuorimman lapsen ikä sekä mielipiteet kotihoidon ja päivähoidon vaikutuksista pienen lapsen kehitykselle. Korvaustason nostamista kannatetaan useammin kuin tukijakson pidentämistä ja sitä selittäviä tekijöitä ovat erittäin merkittävästi sukupuoli, sukupuolten välinen työnjako, koulutustaso ja yhteiskuntaluokka sekä nuorimman lapsen ikä. Pitkien perhevapaiden negatiivisen vaikutuksen tunnistaminen naisten tasa-arvoon työelämässä riippuu koulutustasosta, sukupuolesta, elämänvaiheesta sekä sukupuolten välisestä työnjaosta.

Tutkimustulokset viittaavat vahvasti siihen, että kotihoidon tukijärjestelmällä on edelleen vankka kannatus, mutta mielipiteiden jyrkkyyteen vaikuttaa vastaajan oma elämäntilanne. Ne joille kotihoidon tuki on ajankohtainen, ovat selvästi halukkaimpia pidentää mahdollisuutta hoitovapaa-aikaan, toivovat parempaa korvaustasoa, eivätkä myönnä tai koe pitkiä perhevapaita uhkana naisten tasa-arvolle työelämässä yhtä usein kuin muut. On selvää, että saavutettujen etujen parantamiselle löytyy aina kannatusta ja oman perhe-elämän ulkopuolelle heijastuvat pitkällä aikavälillä näkyvät negatiiviset vaikutukset eivät kiinnosta. Mutta koetaanko vauva- ja pikkulapsiaika yhä tärkeämpänä ja ainutlaatuisempana ajanjaksona elämässä, josta halutaan nauttia mahdollisimman pitkään tai korostetaanko sen merkitystä yhteiskunnassa ylipäätänsä enemmän kuin ennen?

Esimerkiksi Berg (2009, 175) on todennut, että lasten kasvatuksesta ja hoivaamisesta puhutaan paljon ja niiden merkitystä korostetaan yhä enemmän asiantuntijoiden lisäksi

myös vanhempien, erityisesti äitien toimesta. Kun mallia hyvästä vanhemmuudesta määritellään näkyvästi sekä asiantuntijoiden että vanhempien keskuudessa, paine toimia määrättyllä tavalla kasvaa ja käytännöistä voi tulla normatiivisia: ”hoidat pienen lapsesi kotona, jos haluat tehdä oikein” (Jallinoja 2006, 102–105). Jallinojan (2006, 102–105) mukaan yleistynyt kotihoidon ihannointi ja hyvän vanhemman määrittely on uusfamilistinen käänne, jolle myös Mahon (2002) on antanut tukea. Tutkimustuloksista on havaittavissa, että pikkulasten vanhemmat ovat jakaantuneet niihin, jotka haluavat hoitaa lapsensa kotona mahdollisimman pitkään välttääkseen pienen lapsen laitton kokopäiväiseen päivähoitoon ja toisaalta niihin, jotka olisivat valmiita kehittämään järjestelmää joustavampaan suuntaan siten, että aika työn ja perheen kesken jakautuisi tasaisemmin. Yhteistä näille on, että lapsille annettu aika koetaan erittäin tärkeäksi ja perhe-elämästä sekä yhteisistä kokemuksista halutaan nauttia.

Ajankäyttöön liittyvät asiat sekä työn ja perheen yhteensovittamisen merkitys tuli tutkimustuloksissa epäsuorasti esille muun muassa pääasiallinen toiminnan vaikutuksen kautta. Tulosten mukaan kokopäivätyötä ja osa-aikatyötä tekevien vastaajien mielipiteet sekä kotihoidon tukijakson pidentämisestä että tuen korvaustason nostamisesta erosivat toisistaan yllättävänkin paljon. Osa-aikatyötä tekevien vastaajien määrä aineistossa oli harmittavan pieni, mikä heijastuu myös tulosten merkitsevyytasoihin, mutta jotain johtopäätöksiä vastausten painottumisesta voitaisiin kuitenkin tehdä. Vaikuttaa siltä, että osa-aikatyötä tekevät ovat tyytyväisempiä tilanteeseensa yhdistää mahdollisen perhe-elämän, eivätkä he koe yhtä vahvasti tarvetta pidentää kotihoidon jaksoa tai korottaa kotihoidontukea kuin kokopäiväisesti työssä käyvät. Aiemmissä tutkimuksissa on osoitettu, että kokopäivätyön, päivähoitokuvioiden ja muun arjen yhdistäminen toisiinsa voi kuluttaa vanhemman voimavaroja esimerkiksi ajan puutteen ja jatkuvan hektisyyden vuoksi (ks. Repo 2012, 137).

Osa-aikatyö voi toimia hyvänä perheen ja työn yhteensovittamisen keinona, jota selvästi toivotaan vanhempien keskuudessa enemmän, sillä ne jotka kannattavat osa-aikatyön ja osa-aikaisen hoitovapaan kehittämistä, eivät priorisoi kotihoidon tukijakson pidentämistä tai korvaustason parantamista kovinkaan korkealle. Vielä reilu kymmenen vuotta sitten Salmen ja Lammi-Taskulan (2002, 582) tutkimuksen mukaan iso osa vanhemmista ei

osannut ottaa kantaa lainkaan osa-aikaiseen hoitovapaaseen ja siihen suhtauduttiin hyvin varauksellisesti. Lainialan (2014, 55–58) tutkimuksen mukaan suomalaiset toivovat tällä hetkellä parempia mahdollisuuksia työn ja perheen yhteensovittamiseen sekä niiden väliseen joustavuuteen, aivan kuten omistakin tutkimustuloksista voisi päätellä.

Aineisto antoi vahvistuksen sille, että hoitovapaat ovat jakautuneet edelleen hyvin epätasaisesti naisten ja miesten kesken, koska selvästi suurin osa hoitovapailla olleista vastaajista oli naisia. Tässä tutkimuksessa ei ollut relevanttia syventyviä itse hoitovapaavalintojen taakse, sillä aineisto ei olisi kunnolla soveltunut siihen, ja toisaalta hoitovapaavalintoja on tutkittu paljon. Sukupuolittunut hoitovapaan käyttö vahvistaa oletusta, että kulttuurissamme äidin hoiva nähdään ensisijaisena lapselle, äitiyteen kohdistetaan suurempia odotuksia ja toisaalta äidit ovat itse valmiita tekemään kompromisseja esimerkiksi oman työuran suhteen (Närvi 2014b, 38). Oletusta siitä, että hoitovapaa koetaan edelleen enemmän naisia koskettavaksi asiaksi, vahvistaa myös sukupuolten väliset erot kotihoidon tuen korvaustason nostamisen kannatuksesta ja toisaalta myös se, että miesten joukosta löytyy paljon enemmän vastaajia, jotka eivät osaa edes ottaa kantaa hoitovapaisiin liittyviin kysymyksiin.

Aineiston kolmesta eri muuttujasta rakennettu summamuuttuja sukupuolten välisestä työnjaosta selittää jonkin verran esimerkiksi kotihoidon tuen korottamisen kannatusta sekä pitkien perhevapaiden koettuun uhkaan naisten tasa-arvolle työelämässä, mutta selittävän muuttujan suhteen on syytä olla kriittinen. Vanhempien välistä tasaista työnjakoa kannatetaan laajasti ideologisella tasolla, mutta käytännössä iso osa lasten hoivan vastuusta mielletään edelleen naiselle (Sevón & Huttunen 2002, 94) ja toisaalta isän ja äidin rooleja arvotetaan ja määritellään eri tavalla (Berg 2009, 174), mikä tarkoittaa sitä että naisen ja miehen vertailu vanhempana on jo itsessään haastavaa. Voi olla siis mahdollista, että aineiston vastaajat ovat arvioineet perheensä sisäistä vastuunjakoja tasaisemmaksi kuin mitä se todellisuudessa on. Toisaalta esimerkiksi Närvi (2012, 9) on todennut, että sukupuolten välinen eriytynyt työnjako perheen ja työn välillä on osalle vanhemmista vain väliaikainen käytäntö perheen sujuvan arjen järjestämiseksi, eikä järjestelyllä ole mitään tekemistä naisen tai miehen omien ihanteiden tai arvojen kanssa. Närvin esille tuoma näkökulma pitää varmasti paikkaansa, mutta pitkän sukupuolten välisen työnjaon historian

ja kulttuurin merkitystä ei voida sivuuttaa, eikä myöskään voida kiistää, etteivätkö yhteiskunnassa opitut sukupuolirutiinit vaikuttaisi perheiden sisäisiin neuvotteluihin (Julkunen 2010, 138). Kulttuurin-, normien ja arvojen vaikutusta hoitovapaiden käyttöön on kuitenkin haastavaa todentaa.

Vaikka tässä tutkimuksessa suhtaudun kriittisesti sukupuolten välistä työnjakoa mittaavaan muuttajaan, vanhemmuuden jakamisella ja sukupuolten välisen tasaisen työnjaon tietoisella tavoittelulla on suuri merkitys hoitovapaakäytäntöihin, työn ja perheen yhteensovittamiseen ja erityisesti hoitovapaalta työhön paluuseen. Äidit myös tunnistavat pitkien perhevapaiden negatiivisen vaikutuksen naisten tasa-arvolle työelämässä esimerkiksi heikomman työurakehityksen tai palkkatason muodossa, mutta äidit itse korostavat niitä vähän. (Luoto, Kauppinen & Luotonen 2012, 10–12.) Tästä voitaisiin päätellä, että naiset ovat tyytyneet tilanteeseen, jossa äitiys pakottaa kompromisseihin ja nainen vain sopeutuu työn ja perheen aiheuttamiin ristiriitoihin Hakimin (2003, 368–370) preferenssiteorian mukaisesti. Tutkimusaineistosta on tunnistettavissa sekä sopeutuvien naisten joukko että koti- ja perhekeskeiset naiset, jotka kannattavat eniten hoitovapaan pidentämistä ja kotihoidon tuen korvaustason nostamista.

Pitkien perhevapaiden koettu uhka naisten asemalle työmarkkinoilla on siis todellinen sekä aiemman että tämän tutkimuksen valossa. Erityisesti naisten joukossa korkeampi koulutustaso ennustaa vaikutusten tiedostamista ja ymmärtämistä, mutta korkeakoulutettujen miesten joukossa jopa puolet ovat sitä mieltä, ettei naisten pitämistä pitkistä perhevapaista ole haittaa naisen työmarkkina-asemalle. Tulos on hämmästyttävä ja jopa huolestuttava, sillä ajattelutavan voidaan päätellä vahvistavan sukupuolirooleja ja ideologiaa, että pääasiallinen hoivavastuu kuuluu edelleen vain naiselle. Jotta naisten ja miesten välistä epätasa-arvoa työmarkkinoilla saataisiin kurottua umpeen, isien tulisi käyttää enemmän perhevapaita ja toisaalta äitien pitäisi olla valmiimpia jakamaan perhevapaita miesten kesken, kuten valtakunnansovittelija Minna Helle totesi mtv3 kanavan haastattelussa 6.3.2016.

On paradoksaalista, että normatiiviset käytännöt, kulttuuriset ihanteet ja arvot sääntelevät voimakkaasti ihmisten valintoja, vaikka samaan aikaan puhutaan yksilöitymisestä, oman elämäntyylin etsimisestä ja itsensä toteuttamisesta, jotka esimerkiksi Baumanin (2002) teoretisoinnin mukaan kuuluvat jälkimoderniin itsenäisen refleksiivisyyden aikaan. Lähes alkuperäinen kotihoidon tukijärjestelmä istuu ihmeellisen hyvin myös jälkimoderniin aikaan, koska sitä käytetään hyvin erilaisista syistä ja tukijärjestelmä perustuu valinnanvapauteen. Koska yhteiskunta on muuttunut ja kehittynyt paljon, ehkä kotihoidon tukijärjestelmää, sen käyttöä ja ongelmakohtia tulisikin tarkastella uudelta näkökulmasta? Yksi moderni lähestymistapa kotihoidon tukeen on siirtymätyömarkkinoiden näkökulma. Siirtymätyömarkkinateorian oletus on, että jälkimodernin ajan työmarkkinat ovat pysyvästi hajanaiset ja epävarmat, täystyöllisyys on utopiaa ja yhä useamman kansalaisen kohdalla työura pirstaloituu erilaisten siirtymien, kuten työstä toiseen vaihtamisen tai työmarkkinoiden ulkopuolelle jättäytymisen vuoksi. Teorian mukaan sosiaalipolitiikan tehtävä on tarjota mahdollisimman joustavia keinoja siirtymille sekä myös taata siirtymien aikana riittävä sosiaaliturva. (Räisänen & Schmid 2008, 10–13.) Rissanen (2012, 156–157) on soveltanut siirtymätyömarkkinateoriaa kotihoidon tukijärjestelmän tarkasteluun ja ehdottanut, että palkattoman hoivatyön ja työmarkkinoiden välisiin siirtymiin tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota, tutkia kuinka työvoimavirrat kulkevat suhteessa kotihoidon tuen käyttöön ja kehittää ”toimivia siltoja” siirtymien välille, niin että huonot siirtymät vähentyisivät. Tällainen yksi siirtymien välinen silta voisi olla juuri mahdollisuus osa-aikatyön ja osa-aikaisen hoitovapaan yhdistämiseen niin, että se olisi perheen tulotason kannalta kohtuullista. Tällä hetkellä Suomessa osa-aikatyön mahdollisuudet ovat vähäisiä.

Sipilä (2012, 61) on todennut osuvasti, että äitien tekemät ratkaisut työn ja perheen välillä ovat vapaaehtoisia, mutta valintoja ohjaavat jatkuvasti ympärillä tapahtuvat asiat, odotukset ja normit. Jokaisella valinnalla on kuitenkin omat seurauksensa, joista osa ovat tahattomia, ennakoimattomia negatiivisia vaikutuksia sekä perheen arjen että koko yhteiskunnan tasolla, ja jotka tulevat esille vasta pitkällä aikavälillä (Sipilä 2012, 61–62). Siinä piilee kotihoidon tukijärjestelmän heikkous.

Lähivuosien aikana kotihoidon tuki kokee varmasti muutoksia, joille yhteiskunta ei tähän mennessä ole ollut vielä valmis. Viitataan esimerkiksi viime vuoden puolella loppumetreillä kaatuneeseen hallituksen niin kutsuttuun perhepakettiin. On kuitenkin itsestään selvää, että perhevapaiden kehittämistä tarvitaan ja siihen on järkevää sisällyttää sekä vanhempainvapaan että hoitovapaan yhtäaikainen kehittäminen. Itse kannatan sellaisen perhevapaamallin rakentamista, jossa vanhempainvapaan kokonaiskestoja pidennettäisiin ja vapaa olisi mahdollista jakaa joustavasti vanhempien kesken esimerkiksi Väestöliiton Väestöntutkimuslaitoksen työpaperin mukaisesti (Miettinen 2012). Jos vanhempainvapaan kestoja pidennettäisiin muutamalla kuukaudella, tarve jäädä kotihoidon tuella kotiin voisi pienentyä. Perustelen sitä omaan henkilökohtaiseen kokemukseen peilaten ja olen samoilla linjoilla kuin monet asiantuntijat: 9 kuukauden ikäinen lapsi on mielestäni liian pieni siirtymään päivähoitoon, mutta puolentoista vuoden ikäisen lapsen kohdalla valintatilanne kotihoidon ja päivähoiton välillä on jo erilainen lapsen kehitysvaiheen ollessa jo toisenlainen verrattuna 9 kuukauden ikäiseen lapseen.

Kaiken kaikkiaan kotihoidon tukijärjestelmästä on löydettävissä paljon hyvää, mutta myös negatiivisten vaikutusten myöntäminen ja tiedostaminen on tärkeää sekä yksilö- että yhteiskunnallisella tasolla. Tukijärjestelmän kehittämistä tehdessä negatiivisten vaikutusten huomioonottaminen ja tuen käytöstä aiheutuvien riskien minimointi on oleellista, mutta kuinka suuren ja vaikuttavan uhkakuvan kotihoidon tuen käyttö yhteiskunnalle todella luo? Tosiasia on, että lapsia tehdään ja niistä on huolehdittava. Varhaislapsuus on ainutlaatuinen ja merkittävä elämänvaihe sekä lapselle että vanhemmille ja toisaalta myös suhteellisen pieni hetki koko elämästä. Oman lapsen etu ajaa varmasti lähes kaikissa perheissä tärkeimmäksi asiaksi ja perheet tekevät ratkaisujaan sen mukaan. Kotihoidon tuen pieni korvaustaso ja suuri käyttöaste osoittavat, että perheissä ollaan valmiita tinkimään perheen toimeentulosta hetkellisesti lapsen parasta ajatellen, eikä väliaikainen lapsen kotihoito välttämättä vaikuta negatiivisesti mihinkään. Aiempien esittelemieni tutkimusten mukaan negatiivisten vaikutusten kannalta kaikista riskialteimman käyttäjäryhmän muodostavat ne naiset, joilla on matalampi koulutustaso ja ennestään heikko kiinnittyminen työmarkkinoille. Voisiko olla niin, että ongelmat liittyvät laajemmin yhteiskunnan sosiaalipoliittiseen järjestelmään ja pitkät kotihoidon tukijaksot ovat vain yksi ilmentymä ongelmasta juuri riskiryhmään kuuluvien osalta?

On johdonmukaista, että huono työmarkkinatilanne ja heikko työmarkkina-asema lisäävät kotihoidon tuen käyttöä. Omakohtaiseen kokemukseen perustuen yksi epäsuorasti vaikuttava tekijä kotihoidon tuen käytön pituuteen ovat myös hoitomaksut. Repon (2012, 140–142) mukaan isolapsisessa perheessä hoitomaksut nousevat helposti niin korkealle, että työstä saatu palkka ei riittävästi kompensoi päivähoidosta aiheutuvia kuluja. Normaali- tai keskivertotuloiselle perheelle jo kahden lapsen päivähoitomaksut nousevat yli 500 euroon, mikä tarkoittaa sitä, että perheissä lasketaan tarkkaan valintojen taloudelliset hyödyt ja haitat. Jos erotus kotihoidon ja päivähoidon välillä kaikkine kuluineen jää pieneksi, useimmat hoitavat lapsensa kotona niin pitkään kuin se on mahdollista, vaikka työpaikka olisikin valmiina odottamassa.

Selkein itse kotihoidon tukijärjestelmään liittyvä ongelma on nimenomaan tuen vahvasti sukupuolittunut käyttö, jonka vaikutukset näkyvät myös työmarkkinoilla. Sukupuolittuneeseen tuen käyttöön pystytään vaikuttamaan muuttamalla koko perhevapaajärjestelmää esimerkiksi kiintiöimällä enemmän vapaajaksoja sekä äidille että isälle. Toisaalta vapaiden kiintiöimiseen on korkea kynnyks, koska kiintiöiden vastustus on niin suurta laajalla rintamalla ja on epäselvää, kuinka paljon muutos oikeasti maksaisi yhteiskunnalle (STT 2015). Pidemmälle katsottuna kannattavampi tapa muuttaa järjestelmää olisi kiinnittää huomiota kannustimiin, joilla isien osuutta tuen käytöstä saataisiin lisättyä ja keinoihin, joilla työpaikkojen ja työnantajien positiiviseen suhtautumiseen isien pitämiin perhevapaisiin voitaisiin vaikuttaa.

Mielestäni tällä hetkellä on kuitenkin paljon näkyvissä viitteitä siitä, että elämme jonkinlaista taitekohtaa sukupuolittuneiden perhevapaiden käytön suhteen. Isän rooli on muuttunut kulttuurissamme paljon ja isien osallistuminen perheen arkeen on varmasti suurempaa kuin koskaan aiemmin. Myös isien pitämien perhevapaiden käyttö on selvästi lisääntynyt. (Rantalaiho 2012, 202.) Kulttuurin, arvojen ja normien muuttuminen on hidasta, mutta uskon, että olemme menossa oikeaan suuntaan. Suomalaisten suhtautumista kotihoidon tukijärjestelmään olisi mielenkiintoista tarkastella muutaman vuoden päästä uudelleen, koska tuntuu, että perhevapaajärjestelmässä ja sen käyttäjätasolla ollaan lähellä jonkinlaista murrosta. Sukupuolten välisen työnjaon tarkastelu tarjoaa myös kokonaisen oman tutkimuskenttänsä ja voisi olettaa, että uusien sukupolvien myötä sukupuolten

välinen työnjako tasaantuisi entisestään. Jos halutaan tutkia erityisesti arvojen ja kulttuurin merkityksiä ja vaikutuksia kotihoidon tuen käyttöön, kvalitatiivinen tutkimus saattaisi tarjota parempia välineitä siihen. Tai sitten tutkimuksessa voisi hyödyntää aineistotriangulaatiota käyttämällä sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, jonka mahdollisuutta itsekin tutkimusprosessin aikana pohdin.

Tämän tutkimuksen toteuttaminen oli monivaiheinen ja osaltaan myös hyvin haastava erityisesti omasta elämäntilanteesta johtuen. Pro gradu on työstetty kokopäivätyön ja perhe-elämän ohella, joten olen pystynyt samaistumaan aihepiiriin myös omakohtaisten kokemusten kautta pyrkimällä säilyttämään kuitenkin mahdollisimman objektiivisen tutkimusotteen. Valmis aineisto osaltaan helpotti tutkimusprosessia, mutta aineistolähtöinen tutkimus asetti omat haasteensa erityisesti teorian ja analyysin yhdistämisessä sekä tutkimusaiheen rajauksessa.

LÄHTEET

Ahlqvist, Kirsti & Ylitalo, Marko (toim.) (2009). Kotitalouksien kulutus 1985–2006. Helsinki: Tilastokeskus.

Anttonen, Anneli (2003): Lastenhoidon kaksi maailmaa. Teoksessa Forsberg, Hannele & Nätkin, Ritva (toim.): Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Gaudeamus, 159–185.

Bauman, Zygmunt (2002): Notkea moderni. Tampere: Vastapaino.

Berg, Kristiina (2009): Kulttuuriset odotukset äitiyden rakentajina. *Janus* 17(2): 170–175.

Bianchi, Suzanne (2000): Maternal employment and time with children: Dramatic change or surprising continuity? *Demography* 37(4): 401–414.

Ellingsaeter Anne Lise & Leira Arnlaug (2006): Politicising parenthood in Scandinavia. *Gender relations in welfare states*. University of Bristol: The Policy Press.

Engeström, Yrjö (2005): Mistä arvot tulevat ja mihin ne menevät: toiminnan näkökulma. Teoksessa Pirttilä-Backamn, Anna-Maija (toim.): Arvot, moraalit ja yhteiskunta. Tampere: Gaudeamus, 325–344.

Forsberg, Hannele (2003): Kriittistä näkökulmaa jäljittämässä. Teoksessa Forsberg, Hannele & Nätkin, Ritva (toim.): Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Gaudeamus, 7–15.

Haataja, Anita (2005): Lasten hoitomuodon valintaoikeudet – mahdollisuuksia ja riskejä? Teoksessa Takala, Pentti (toim.): Onko meillä malttia sijoittaa lapsiin? Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 80–108.

Haataja, Anita & Hämäläinen, Ulla (2010): Viekö haikara tasa-arvon? Puolisoiden väliset tuloerot lapsiperheissä. Teoksessa Hämäläinen Ulla & Kangas, Olli (toim.): Perhepiirissä. Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 76–116.

Hakim, Catherine (2003): A New Approach to Explaining Fertility Patterns: Preference Theory. *Population and Development Review* 29(3): 349–374.

Hallituksen esitykset: HE 80/2015. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi varhaiskasvatustalain sekä lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta annetun lain muuttamisesta.

Hiilamo, Heikki (2006): Akantappolaista isäkiintiöön. Perhepolitiikan pitkä linja Suomessa ja Ruotsissa. Helsinki: Stakes.

Huttunen, Jouko (2001): Isänä olemisen uudet suunnat. Hoiva-isiä, etä-isiä ja ero-isiä. Jyväskylä: P-S Kustannus.

Holopainen, Martti & Pulkkinen, Pekka (2015): Tilastolliset menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hytönen, Kirsi-Maria & Koskinen-Koivisto, Eerika toim. (2011): Työtä tekee mies, nainen. Työväen historian ja tutkimuksen seura 2011. Väki Voimakas 24. Jyväskylä: Bookwell Oy.

Jallinoja, Riitta (2006): Perheen vastaisku. Familistista käännettä jäljittämässä. Helsinki: Gaudeamus Kirja.

Jokivuori, Pertti & Hietala, Risto (2014): Määrällisiä tarinoita. Monimuuttujamenetelmien käyttö ja tulkinta. Docendo Oy. Saatavilla <<http://eLibrisMedia.fi>>

Julkunen, Raija (2010). Sukupuolen järjestykset ja tasa-arvon paradoksit. Tampere: Vastapaino.

Kansaneläkelaitos (2014): Kotihoidon tuki. Saatavilla <http://www.kela.fi/vanhempainvapaan-jalkeen_kotihoidon-tuki> [Luettu: 21.1.2015]

Kelan tilastollinen vuosikirja 2012: Kela, Helsinki. Saatavilla <[http://uudistuva.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/\(WWWAllDocsById\)/801B1DEF0D4A0B8BC2257CFA00343B16/\\$file/Vk_2012.pdf](http://uudistuva.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/(WWWAllDocsById)/801B1DEF0D4A0B8BC2257CFA00343B16/$file/Vk_2012.pdf)> [Luettu: 22.1.2015]

Kivimäki, Riikka (2003): Perhe tuli työelämään. Teoksessa Forsberg, Hannele & Nätkin, Ritva (toim.): Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Gaudeamus, 186–201.

Kinnunen, Merja & Korvajärvi, Päivi (toim.) (1996): Työelämän sukupuolistavat käytännöt. Jyväskylä: Vastapaino.

Knijn, Trudie & Kremer, Monique (1997): Gender and the caring dimension of welfare states. Toward inclusive citizenship. *Social Politics* 4(3), 328–361.

Kosonen, Tuomas (2011): Encouragement ja discouragement. Essays on taxation and government expenditure. Helsinki: Valtion taloudellinen tutkimuskeskus.

Lainiala, Lassi & Miettinen, Anneli & Rotkirch, Anna: Perhebarometri 2014: perhepolitiikka kriisin aikana [elektroninen aineisto]. FSD3005, versio 1.0 (2015-04-14). Espoo: TNS Gallup [aineistonkeruu], 2014. Helsinki: Väestöliitto. Väestötutkimuslaitos [tuottaja], 2014. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [jakaja], 2015.

Lainiala, Lassi (2014): Perhepolitiikka kriisin aikana. Perhebarometri 2014. Väestötutkimuslaitos Katsauksia E 48/2014. Helsinki: Väestötutkimuslaitos.

Lammi-Taskula, Johanna (2007): Parental leave for fathers? Gendered conceptions and practices in families with young children in Finland. Helsinki: Stakes.

Lammi-Taskula, Johanna (2004): Äidit työmarkkinoilla – kahden kerroksen väkeä? *Yhteiskuntapolitiikka* 69(2): 202–206.

Luoto, Riitta, Kauppinen, Kaisa & Luotonen, Aino (toim.) (2012): Perhevapaalta takaisin työelämään. Työterveyslaitos, työ ja ihminen tutkimusraportti 42. Tampere: Suomen yliopistopaino.

Mahon, Rianne (2002): Toward what kind of "Social Europe"? *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society* 9(3): 343–379.

Metsämuuronen, Jari (2011): Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä 2. e-kirja 1. painos

Metsämuuronen, Jari (2008): Monimuuttujamenetelmien perusteet. Metodologia-sarja 7. Helsinki:International Methelp.

Miettinen, Anneli (2012): Perhevapaakäytännöt Suomessa ja Euroopassa. Väestöliiton Väestötutkimuslaitoksen työpaperi 2012 (1).

McRae, Susan (2003): Choice and constraints in mothers' employment careers: McRae replies to Hakim. *British Journal of Sociology* 54(4): 585–592.

Nummenmaa, Lauri (2010): Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Närvi, Johanna (2014a): Määräaikainen työ, vakituinen vanhemmuus: Sukupuolistuneet työurat, perheellistyminen ja vanhempien hoivaratkaisut. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Väitöskirja.

Närvi, Johanna (2014b): Äidit kotona ja työssä – perhevapaavalinnat, työtilanteet ja hoivavaihto. *Yhteiskuntapolitiikka* 79(5): 543–552.

Nätkin, Ritva (2003): Moninaiset perhemuodot ja lapsen hyvä. Teoksessa Forsberg, Hannele & Nätkin, Ritva (toim.): Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Gaudeamus, 16–38.

Paajanen, Pirjo (2006): Päivisin leiväntuoja, iltaisin hoiva-isä. Alle 3-vuotiaiden esikoislasten isien näkemyksiä ja kokemuksia isyydestä. *Perhebarometri 2006. Väestötutkimuslaitoksen katsauksia E 24/2006*. Helsinki: Väestötutkimuslaitos.

Perhebarometri 2014: perhepolitiikka kriisin aikana [koodikirja]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto [tuottaja ja jakaja], 2015.

Pirttilä-Backman, Anna-Maija (toim.) (2005). Arvot, moraali ja yhteiskunta. Tampere: Gaudeamus

Pohjanheimo, Esa (2005): Pysyvää ja eriytyvää: arvomuutoksia Suomessa 1970-luvulta nykypäivään. Teoksessa Pirttilä-Backman, Anna-Maija (toim.): Arvot, moraali ja yhteiskunta. Tampere: Gaudeamus, 237–257.

Pynnönen, Kati (2009): Lasten kotihoidon tuen käyttö ja asenteet. Tampereen yliopisto, Sosiaalitutkimuksen laitos. Sosiaalipolitiikan pro gradu –tutkielma.

Rantalaiho, Minna (2012): Suomalainen lasten kotihoidon tuki pohjoismaalaisessa kehityksessä. Teoksessa Sipilä, Jorma; Rantalaiho, Minna; Repo, Katja & Rissanen Tapio (toim.): Rakastettu ja vihattu lasten kotihoidon tuki. Tampere: Vastapaino, 65–110.

Rantalaiho, Minna (2012): Pohjoismaisen isyyspolitiikan isäkuva. Teoksessa Sipilä, Jorma; Rantalaiho, Minna; Repo, Katja & Rissanen Tapio (toim.): Rakastettu ja vihattu lasten kotihoidon tuki. Tampere: Vastapaino, 202–227.

Repo, Katja (2012): Lasten kotihoidon tuen merkitykset käyttäjien arjessa. Teoksessa Sipilä, Jorma; Rantalaiho, Minna; Repo, Katja & Rissanen Tapio (toim.): Rakastettu ja vihattu lasten kotihoidon tuki. Tampere: Vastapaino, 111–150.

Rissanen, Tapio (2012): Kotiin, töihin, työttömäksi – siirtymät työelämän ja kotihoidon tuen välillä. Teoksessa Sipilä, Jorma; Rantalaiho, Minna; Repo, Katja & Rissanen Tapio (toim.): Rakastettu ja vihattu lasten kotihoidon tuki. Tampere: Vastapaino, 151–181.

Räisänen, Heikki & Schmid, Gunther (2008): Siirtymätyömarkkinat ja joustoturva Suomen työmarkkinoiden näkökulmasta. Teoksessa Työ- ja elinkeinoministeriö (toim.): Työpoliittinen aikakauskirja. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö, 5–29.

Salmi, Minna (2000): Kotihoidon tuki ja naisten asema: Tutkimushaasteita ja tulkintaongelmia. Yhteiskuntapolitiikka 65(1): 46–56.

Salmi, Minna & Lammi-Taskula, Johanna (2002): Mitä pienten lasten vanhemmat haluavat perhepolitiikalta? Yhteiskuntapolitiikka 67(6): 578–583.

Salmi, Minna & Närvi, Johanna (2014): Perhepoliittisen uudistukset ja pienten lasten vanhempien mielipiteet. Yhteiskuntapolitiikka 79(4): 413–423.

Salmi, Minna & Lammi-Taskula, Johanna (2014): Työ, perhe ja hyvinvointi. Teoksessa Karvonen, Sakari & Lammi-Taskula, Johanna (toim.): Lapsiperheiden hyvinvointi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Salmi, Minna, Lammi-Taskula, Johanna & Sauli, Hannele (2014). Lapsiperheiden toimeentulo. Teoksessa Karvonen, Sakari & Lammi-Taskula, Johanna (toim.): Lapsiperheiden hyvinvointi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Salmi, Minna, Lammi-Taskula, Johanna & Närvi, Johanna (2009): Perhevapaat ja työelämän tasa-arvo. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja, Työ ja yrittäjyys 24/2009. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö.

Sevón, Eija & Jouko, Huttunen. Odottavan äidin vastuu. Teoksessa Rönkä, Anna & Kinnunen, Ulla (toim.): Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy, 72-98.

Sipilä, Jorma (2012): Lasten kotihoidon tuki poliittisena kysymyksenä. Teoksessa Sipilä, Jorma; Rantalaiho, Minna; Repo, Katja & Rissanen Tapio (toim.): Rakastettu ja vihattu lasten kotihoidon tuki. Tampere: Vastapaino, 25–63.

Sipilä, Jorma; Rantalaiho, Minna; Repo, Katja & Rissanen Tapio (2012): Kitkerän ristiriistaista politiikkaa. Teoksessa Sipilä, Jorma; Rantalaiho, Minna; Repo, Katja & Rissanen Tapio (toim.): Rakastettu ja vihattu lasten kotihoidon tuki. Tampere: Vastapaino, 8–23.

Siukola, Reetta (2010): Lasku lapsensaannista. Perhevapaakustannukset ja sukupuolten tasa-arvo. Konferenssiraportti. Kööpenhamina: Pohjoismaiden ministerineuvosto.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2012): Työelämän muutosten vaikutukset naisten ja miesten työmarkkina-asemaan. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:22. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Stanley-Stevens, Leslie & Kaiser, Karen (2011): Decisions of First Time Expectant Mothers in Central Texas Compared to Women in Great Britain and Spain: Testing Hakim's Preference Theory. *Journal of Comparative Family Studies* 41(1): 113–130.

STT (2015): Rätty: Perhepaketin kaatumisen takana vaalipelkoa. 1.2.2015. Saatavilla <<http://www.savonsanommat.fi/kotimaa/R%C3%A4ty-Perhepaketin-kaatumisen-takana-vaalipelkoa/522143#!>> [Luettu: 17.4.2016]

STT (2016): Valtakunnansovittelija Helle: Työmarkkinat nykyaikaan – isätkin perhevapaille. 6.3.2016. Saatavilla <<http://www.mtv.fi/uutiset/kotimaa/artikkeli/valtakunnansovittelija-helle-isatkin-perhevapaille/5773778>> [Luettu 15.4.2016]

Suomen virallinen tilasto (2015): Suomen tilastollinen vuosikirja 2015. Helsinki: Tilastokeskus.

Takala, Pentti (2005): Johdanto. Teoksessa Takala, Pentti (toim.): Onko meillä malttia sijoittaa lapsiin? Helsinki: Kelan tutkimusosasto, 7–19.

The Swedish National Institute of Public Health (2009). Child day care or home care for children 12-40 months of age – what is best for the child? A systematic literature review. R 2009:09. Stockholm: The Swedish National Institute of Public Health.

Vilka, Hanna (2007): Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

VNK: Rakennepoliittinen ohjelma talouden kasvuedellytysten vahvistamiseksi ja julkisen talouden kestävyysvajeen umpeen kuromiseksi. Kannanotto, Valtioneuvoston kanslia 29.8.2013.

Vuori, Jaana (2001). Äidit, isät ja ammattilaiset. Sukupuoli, toisto ja muunnelmat asiantuntijoiden kirjoituksissa. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Vuori, Jaana (2003): Äitiyden ainekset. Teoksessa Forsberg, Hannele & Nätkin, Ritva (toim.): Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Gaudeamus, 39–63.

Vuori Jaana (2010): Äitiys sukupuolikysymyksenä. Teoksessa Saresma, Tuija; Rossi, Leena-Maija & Juvonen, Tuula (toim.): Käsikirja sukupuoleen. Tampere: Vastapaino, 109–120.

LIITTEET

LIITE 1.

Summamuuttuja sukupuolten välisestä työnjaosta

Sukupuolten välisen työnjaon tarkastelua varten on rakennettu summamuuttuja seuraavista Likert-asteikollisista muuttujista:

Miehellä tulisi yleisesti ottaen olla pääasiallinen vastuu perheen toimeentulosta

Naisella tulisi olla pääasiallinen vastuu lasten kasvatuksesta ja hoidosta

Nykyaikaisen isän tulisi hoitaa lapsia kotona yhtä pitkään kuin äidin (asteikko käännetty)

Muuttujien vastausluokat ovat:

1= täysin samaa mieltä

2= jonkin verran samaa mieltä

3= jonkin verran eri mieltä

4= täysin eri mieltä

5= en osaa sanoa

Havaintojen ”en osaa sanoa” vastaukset ovat koodattu pois ja lisäksi kolmannen muuttujan asteikko tuli kääntää, jotta se mittaa väittämää samansuuntaisesti kuin kaksi aiempaa muuttujaa. Reliabiliteetti testinä käytetty Cronbachin alpha antaa testituloksen 0,634, mikä on riittävän hyvä summamuuttujan rakentamista varten.

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,639	,640	3

Sukupuolten välistä työnjakoa kuvaava muuttuja on keskiarvosummamuuttuja, jonka havainnot esiintyvät asteikon 1-4 välillä. Ääriarvo yksi tarkoittaa, että sukupuolten työnjako on eriytynyttä ja vastaavasti arvo 4 tarkoittaa sukupuolten työnjaon olevan tasainen. Summamuuttujaa on käytetty logistisessa regressioanalyysissä jatkuvana muuttujana.

