

857

**PSYYKKISEN JA FYYSISEN HYVINVOINNIN YHTEYDET
VANHEMMUUTEEN NAISILLA JA MIEHILLÄ**

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
Psykologian laitos
PL 35
40351 Jyväskylä

Mia Meriläinen

Pro gradu -tutkielma

Kevät 1998

Psykologian laitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin yhteydet vanhemmuuteen naisilla ja miehillä

Tekijä: Mia Meriläinen

Ohjaaja: Ulla Kinnunen

Pro gradu -tutkielma

Psykologian laitos

Jyväskylän yliopisto

Kevät 1998

Sivuja 26, liites. 7

Tutkimuksessa selvitettiin psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin yhteyttä vanhemmuuteen naisilla ja miehillä. Tutkimus on osa Jyväskylässä vuonna 1968 alkanutta Lapsesta aikuiseksi pitkittäistutkimusta. Tämän tutkimuksen otokseen (n=223) kuuluivat vuonna 1995 ne 36-vuotiaat tutkittavat, joilla oli lapsia ja jotka olivat siten vastanneet kasvatuskäytäntökyselylomakkeeseen. Tutkimus perustui haastattelun yhteydessä esitettyihin kyselyihin. Hyvinvoinnin eri komponenteista henkinen kypsyys heijastui parhaiten vanhemmuuteen. Vanhempien kokema hyvinvointi heijastui vanhemmuuteen siten, että se oli yhteydessä vanhemmuuden stressiin sekä lapsikeskeiseen että ohjaavaan kasvatuskäytäntöön. Vanhemmuuden stressi toimi välittävänä tekijänä hyvinvoinnin sekä lapsikeskeisyyden ja ohjaavuuden välillä. Autoritaariseen kasvatuskäytäntöön hyvinvointi ei sen sijaan heijastunut. Hyvinvoinniltaan erinomaiset vanhemmat suosivat lapsikeskeistä kasvatusta ja he myös kokivat vähiten vanhemmuuden stressiä. Ohjaavaa kasvatuskäytäntöä esiintyi eniten hyvinvoinniltaan oirehtivien vanhempien ryhmässä. Vähiten lapsikeskeisyyttä ja ohjaavuutta ilmeni puolestaan heikosti hyvinvoivien ryhmässä. Tässä ryhmässä esiintyi myös eniten vanhemmuuden stressiä.

Avainsanat: Hyvinvointi, itsetunto, vanhemmuus, kasvatuskäytännöt, vanhemmuuden stressi.

JOHDANTO

Psykologiassa on perinteisesti tutkittu runsaasti psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Erityisesti psyykkisen hyvinvoinnin ongelmia on tarkasteltu yksilön menneisyyden näkökulmasta, suhteellisen pysyvänä asiana ja häiriökeskeisesti (Salmela-Aro & Nurmi, 1995). Fyysiseen sairastumisriskiin puolestaan on yhdistetty useita psykologisia tekijöitä, mutta silti on edelleen epäselvyyttä mekanismeista, jotka mahdollisesti välittävät psykologisiin tekijöihin liittyvää sairastumisriskiä (Räikkönen, Ravaja, Näätäinen, Ryytänen & Keltikangas-Järvinen, 1995). Yksilön terveyttä ja hyvinvointia on siis mahdollista tutkia useista erilaisista viitekehyksistä käsin ja useassa eri kontekstissa. Tutkimuksessani mielenkiinto kohdistuu vanhempien hyvinvointiin ja vanhemmuuteen.

Tutkimuksen asetelmassa hyödynnetään Belskyn (1984) kehittämän vanhemmuuden mallin näkemyksiä. Malli on yleisesti auttanut kohdistamaan huomion vanhempien sisäiseen elämään psykologisessa tutkimuksessa. Belskyn malli on prosessimalli, jossa vanhempien psyykkiset voimavarat, lapsen yksilölliset piirteet ja sosiaalinen ympäristö vaikuttavat vanhemmuuteen. Mallin yhtenä näkökulmana on, että vanhempien hyvinvointi vaikuttaa vanhempien tapaan kasvattaa lapsiaan. Vanhempien hyvinvoinnin taustalla on puolestaan vanhempien kehityshistoria, joka välittyy epäsuorasti vanhemmuuteen vanhempien persoonallisuuden kautta. Belsky uskoo myös, että vanhempien iällä ja kypsyydellä on vaikutusta siihen, kuinka he toimivat vanhempina lapsilleen. Belsky, Hertzog ja Rovine (1986) ovat tutkimuksessaan saaneet tuloksia, joiden mukaan psyykkisesti hyvinvoivat vanhemmat osallistuvat enemmän lastenkasvatukseen kuin heikommin hyvinvoivat vanhemmat.

Vanhemmuutta voidaan kuvata rooliksi tai prosessiksi, jonka aikana vanhemmat hoivaavat kasvavaa lastaan ja antavat hänelle erilaisia mahdollisuuksia kohdata maailman (Hamner & Turner, 1990). Esimerkiksi Sadown (1984) mukaan vanhemmiksi kehitytään tiettyjen kehitysvaiheiden kautta. Erityisesti vanhemmuuteen katsotaan kuuluvan lapsen kasvattamisen, suojelemisen ja ohjaamisen. Täten vanhempana oleminen on vuorovaikutteista toimintaa lapsen ja vanhemman välillä, mutta myös ympäröivä

Vanhemmuutta tutkittaessa on toistuvasti saatu tuloksia, jotka kertovat vanhempien psyykkisen terveyden ja kypsyyden tuottavan sellaista huolenpitoa, joka edistää heidän jälkikasvunsa psyykkistä hyvinvointia (Belsky, 1990). Vastaanottavaisten ja lapsiaan herkästi ymmärtävien vanhempien persoonat ovat kehittyneet ja vahvat (Cox, Owen, Lewis & Henderson, 1989). Sen lisäksi itsensä myönteisesti näkeville vanhemmilla on taipumusta kommunikoida tehokkaammin lapsiansa kanssa (Small, 1988). Vanhempien kypsyyksellä ennustaa varmuutta vanhempana olemisessa sekä miehillä että naisilla (Frank, Hole, Jacobson, Jutskowski & Huyck, 1986). Ryff, Lee, Essex ja Schmutte (1994) pitivät tutkimustensa perusteella mahdollisena, että vanhempien myönteinen näkemys itsestään vaikuttaa myös niin, että lapsi nähdään iloisena ja onnellisena.

Henkistä hyvinvointia on lähestytty myös *itsetunnon*-käsitteen kautta (Nurmi, Eronen & Salmela-Aro, 1995). Onnistuminen vahvistaa itsetuntoa ja luottamusta itseän, mutta epäonnistuminen heikentää itsetuntoa ja saattaa johtaa jopa mielenterveyden ongelmiin. Salmivallin (1997) mukaan itsetunnolla tarkoitetaan, erotukseksi minäkäsityksen tiedollisesta puolesta, sellaista minäkuvaa, jota on mahdollista arvioida. Itsetuntoa mitattaessa on kuitenkin huomioitava se, etteivät kaikki ihmiset arvioi itseään samoin tavoin, vaan he arvostavat hyvinkin erilaisia asioita. Silti usein puhutaan ihmisistä, joilla on joko huono tai hyvä itsetunto. Rosenberg (1965) on myös määritellyt itsetunnon-käsitettä. Hänen mukaan hyvä itsetunto merkitsee, että ihminen arvostaa itseään, mutta ei välttämättä pidä itseään muita parempina. Huono itsetunto puolestaan merkitsee, että ihminen on tyytymätön itseensä ja haluaisi mielellään olla joku toinen henkilö. Ihmisillä, joilla on huono itsetunto, on selkiytymättömämpi ja epävarmempi kuva itsestään ja persoonallisuudestaan kuin ihmisillä, joilla on hyvä itsetunto (Campbell, 1990). Ihmiset, joilla on hyvä itsetunto, ovat varmoja kyvyistään ja toimivat sen mukaan (Epstein, 1980).

Vanhemmuuden itsetunto rakentuu vanhemman omista kokemuksista vanhempana ja siitä, onko vanhemmuus koettu tyydytystä antavana. Vanhemman itsetuntoon vaikuttaa myös se, onko vanhempi kokenut selvinneensä lastenkasvatusongelmista (Johnston & Mash, 1989). Itsetunnolla on havaittu olevan vaikutusta muun muassa siihen, kuinka vanhemmat lapsensa näkevät ja miten he reagoivat lastensa käyttäytymiseen (Small, 1988). Smallin mukaan äiti näkee lapsensa itsenäisenä ja kypsänä silloin, kun hänen oma itsetuntonsa on hyvä. Kun äidin itsetunto on huono, hän on todennäköisemmin

yhteisö ja yhteiskunta vaikuttavat vanhempana toimimiseen ja tätä kautta vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen (Belsky, 1984; Hamner & Tuner, 1990).

Darling ja Steinberg (1993) ovat määritelleet *vanhemmuuden tyylin* (parenting style) ja *vanhemmuuden käytännön* (parenting practise) kahdeksi sisällöltään erilaiseksi asiaksi. Vanhemmuuden tyyli tuo esiin vanhemman asenteet lastansa kohtaan. Asenteet ovat mukana vanhemman ja lapsen vuorovaikutussuhteessa ja niiden seurauksena syntyy tietynlainen emotionaalinen ilmasto, jossa vanhempien käyttäytyminen ilmenee. Vanhemmuuden käytäntö puolestaan on erityistä päämääräsuuntautunutta käyttäytymistä, jonka avulla vanhemmat suorittavat vanhemman velvollisuuksiaan. Lastenkasvatus voidaan katsoa tällaiseksi päämääräsuuntautuneeksi käyttäytymiseksi, vaikka Hoikkalan (1993) tutkimuksen mukaan vanhemmat usein kieltäytyvät käyttämästä kasvatus-sanaa. Hoikkalan tutkimuksessa vanhemmat välttivät kasvatus-sanankäyttöä ja mielellään korvasivat sen eri tavoin puhuessaan lastensa kasvattamisesta.

Hyvinvointia tässä tutkimuksessa lähestytään kahdesta näkökulmasta, terveys- ja persoonallisuuspsykologisesti. Terveyspsykologisen näkemyksen mukaan *psykykinen* hyvinvointi sisältää terveystokokemukset, hetkelliset hyvän tai pahan olon tunteet, sekä itsensä että oman elämän arvokkaaksi kokemisen (Nupponen, 1994). Terveyspsykologiassa hyvinvointia on usein lähestytty stressikäsitteistön kautta, jolloin hyvinvoinnin osoittimena ovat toimineet erilaiset stressioireet. Persoonallisuuspsykologista näkemystä edustaa tässä tutkimuksessa Ryffin (1989) ja Rosenbergin (1965) määrittelemät hyvinvointiin liittyvät tekijät. Heidän mukaansa psykyykkistä hyvinvointia voidaan arvioida muun muassa ihmisen mielialan perusteella ja positiivisten tunteiden määrällä sekä koettuna itsetuntona.

Ryff (1989, 1991) on tutkinut henkistä hyvinvointia kuuden eri ulottuvuuden avulla, jotka ovat itsensä hyväksyntä, myönteiset ihmissuhteet, ajattelun itsenäisyys, ympäristön hallinta, elämän tarkoitus ja henkinen kasvu. Itsensä hyväksyntä on keskeisin tekijä henkisessä hyvinvoinnissa ja se kertoo ihmisen kypsyydestä. Ryff liittyy ihmisen henkisen hyvinvoinnin läheisesti juuri kypsyyteen ja hänen mielestään tietty määrä kypsyyttä on välttämätöntä henkisen tasapainon saavuttamisessa. Henkisesti hyvinvoiva ihminen hallitsee ympäristöään siten, että hänellä on taito luoda siitä itselleen psykyykkisesti sopiva. Hyvinvoiva ihminen myös toimii itsensä ulkopuolella, eikä ole vain itseensä kääpertynyt.

huolestunut lapsensa käyttäytymisestä. Kun vanhempien itsetuntoja on vertailtu on isien itsetunto usein havaittu paremmaksi kuin äitien (Frank, Hole, Jacobson, Justkowski & Huyck, 1986; Johnston & Mash, 1989). Äidit ovat olleet myös vähemmän varmempia kuin isät (Frank ym., 1986). Silti on myös tutkimuksia, joissa ei ole löydetty merkitsevää eroa itsetunnossa sukupuolten välillä (Small, 1988).

Henkisen hyvinvoinnin ja itsetunnon ohella myös fyysisen hyvinvoinnin ja vanhemmuuden on havaittu olevan yhteydessä toisiinsa (Verbuggen, 1983). Verbuggenin havaitsema yhteys ei ollut vahva, mutta tutkimuksessa ilmeni, että yksilön erilaiset roolit vaikuttavat fyysiseen terveyteen. Avioliitosta oli hyötyä sekä miehille että naisille. Paras terveystilaprofiili oli avioliitossa olevilla naisilla. Tutkimuksessa ilmeni myös, että naiset arvioivat omaa terveydentilaansa jossain määrin huonommaksi kuin miehet. Näin myös silloin, kun tutkittujen ikä ja sosiaaliset roolit olivat kontrolloituja. Suomalaisen (n= 2320) terveyttä tutkittaessa havaittiin, että sukupuolten väliset erot terveydentilassa olivat vähäisiä (Aro, Byckling, Häkkinen, Kerppilä & Salonen, 1994). Naiset tunsivat kuitenkin itsensä ylipainoisiksi ja potivat päänsärkyä miehiä selvästi enemmän ja naisista suurempi osuus oli useista (yli kaksi) oireista kärsiviä kuin miehistä. Tutkituista miehistä oireettomia kolmannes ja naisista neljännes.

Rajalan ja Ruoppilan (1983) nuorten suomalaisvanhempien terveydentilaa ja voimavaroja tarkastelleessa tutkimuksessa havaittiin, että äidit kokivat itsellään olevan voimavaroja eri elämäntilanteilla, kun puolisoitten välinen kommunikaatio sujui hyvin. Miehillä ei tällaista yhteyttä ollut, mutta miehet kokivat voimavarojensa paremmiksi kuin naiset. Voimavarojen kokemisella ymmärrettiin luottamusta itseensä ja omien kykyjen riittäväksi kokemista. Terveystilaa tarkasteltaessa Rajala ja Ruoppila havaitsivat, että mitä enemmän toisella puolisoilla oli psykosomaattisia oireita, sitä enemmän oli oireita myös toisella puolisoilla. Työssäkäyvillä äideillä oli vähemmän psykosomaattisia oireita kuin kotiäideillä ja naisilla oli sitä vähemmän psykosomaattisia oireita, mitä parempana puolisoit pitivät keskinäistä suhdettaan. Miesten psykosomaattiset oireet eivät olleet yhteydessä niin moniin tekijöihin kuin naisten ja havaitut yhteydet vaikuttivat satunnaisilta.

Tässä tutkimuksessa myös *vanhemmuutta* lähestytään kahden eri näkökulman avulla. Vanhemmuuteen liitetään vanhemmuuden stressi ja kasvatuskäytännöt. Oletuksena on, että vanhemmuuden stressi on yhteydessä lapsenkasvatuskäytäntöihin (Abidin,

1992). Abidin (1990) on määritellyt *vanhemmuuden stressin* subjektiivisiksi ärtymyksen, turhautumisen, riittämättömyyden ja harmin tunteiksi, joita vanhempi kokee toimissaan lapsen kanssa. Vanhemmuuden stressiä tutkineet Deater-Deckard ja Scarr (1996) eivät tutkimuksessaan havainneet suuria eroja naisten ja miesten välillä. Sen sijaan he havaitsivat, että stressaantuneet vanhemmat käyttivät autoritaarista kasvatuskäytäntöä. Dumas ja Wekerle (1995) puolestaan ovat havainneet, että stressaantuneen äidin havaintokenttä kapenee ja hän seuraa valikoivasti vain lapsen epäsosiaalista käyttäytymistä.

Baumrindin (1966, 1971) luoma vanhempien kasvatustyylien luokittelu on yksi tunnetuin tapa jaotella *kasvatuskäytäntöjä* ja sitä on hyödynnetty myös tässä tutkimuksessa. Hän on jakanut vanhempien kontrollointityylit kolmeen erilaiseen luokkaan. *Salliva* vanhempi on myönteinen ja hyväksyvä suhtautumisessaan lapseen ja tämän impulsseihin, toiveisiin ja toimintaan. Salliva vanhempi ei aseta juuri lainkaan lapselle vaatimuksia. Sen sijaan *autoritaarinen* vanhempi yrittää muokata, kontrolloida ja arvioida lapsen käyttäytymistä ja asenteita. *Autoritatiivinen* vanhempi sen sijaan yrittää vaikuttaa lapsen toimintaan rationaalisella tavalla. Lapsen kanssa keskustellaan ja lapselle perustellaan odotuksia. Baumrindin jälkeen useat tutkijat ovat tutkineet kasvatuskäytäntöjä ja tuoneet esiin uusia näkökulmia kasvatukseen (esim. Belsky, 1990; Janssens, 1994; Simons, Beaman, Conger & Chao, 1993)

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin hyvinvoinnin yhteyttä vanhemmuuteen. Oletuksena oli, että hyvinvointi heijastuu vanhemmuuteen siten, että ongelmat hyvinvoinnissa aiheuttavat vanhemmuuden stressiä ja näkyvät lastenkasvatuskäytännöissä. Hyvinvointi sisälsi eri komponentteina henkisen kypsyyden, itsetunnon, psyykkiset ja somaattiset oireet. Tarkastelut tehtiin erikseen naisilla ja miehillä, koska aikaisempien tutkimusten perusteella voitiin olettaa, että sekä hyvinvoinnissa (Aro ym., 1994; Frank ym., 1986; Furnham & Kirkcaldy, 1997; Johnston & Mash, 1989; Verbuggen, 1983) että vanhemmuudessa (Huttunen ja Hämäläinen, 1993; Koski-Hyvärinen ja Puttonen, 1987; Platz, Pupp & Fox, 1994; Stoneman, Brody & Burke, 1989; Smetana, 1995) löytyy eroja sukupuolten välillä. Tutkimuksessa oletettiin myös, että vanhemmuuden stressi toimii välittävänä tekijänä vanhempien hyvinvoinnin ja kasvatuskäytäntöjen välillä, kuten Abidin (1992) on havainnut.

MENETELMÄT

Tutkittavat

Tutkimus on osa akatemiaprofessori Lea Pulkkinen johtamaa Lapsesta aikuiseksi - tutkimusprojektia, joka on alkanut Jyväskylässä vuonna 1968. Tämän pitkittäistutkimuksen alkuperäisotokseen kuuluu kaksitoista jyvaskyläläistä kansakoulun 2. luokkaa. Alkuperäiseen otokseen kuuluu 369 vuonna 1959 syntynyttä henkilöä, jotka tutkimuksen alkaessa olivat kahdeksan vuoden ikäisiä. Heistä poikia oli 196 ja tyttöjä 173. Kyseisiä tutkimushenkilöitä on tämän jälkeen tutkittu 14-, 26- ja 36-vuotiaina. Lisäksi osa kyseisistä henkilöistä on tutkittu myös 20-vuotiaina. Vuonna 1995 tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat 36-vuotiaita ja heistä tavoitettiin 85,8%. He edustavat vuonna 1959 syntynyttä koko ikäluokkaa siviilisäädyn, lasten lukumäärän, koulutuksen ja työttömyyden suhteen (ks. Sinkkonen & Pulkkinen, 1996).

Tämän tutkimuksen otokseen kuului 223 henkilöä, joista naisia oli 112 ja miehiä 111. Otos muodostettiin siten, että mukaan tutkimukseen otettiin ne henkilöt, jotka olivat vastanneet kasvatuskäytäntöjä koskeneeseen kyselylomakkeeseen ja näin ollen heillä oli lapsia. Yksilapsisia tutkituista oli 23% (51), kaksilapsisia 52% (116) ja kolmilapsisia 18% (40). Enemmän kuin kolme lasta oli 7%:lla (16). Tutkimushenkilöiden lasten keskimääräinen ikä oli kymmenen vuotta ($s = 4.1$). Lapsien iät vaihtelivat alle vuoden ikäisistä kahteenkymmeneen ikävuoteen. Tutkittavien nuorimmat lapset olivat keskimäärin viiden ja kuuden vuoden ikäisiä. Sisarusarjan vanhimmat lapset olivat yleensä kymmenen vuoden vanhoja.

Tutkimukseen osallistuneista henkilöistä suurin osa eli parisuhteessa: miehet useammin kuin naiset (ks. taulukko 1). Yleisin koulutusmuoto oli joko koulu- tai opistotoiminen ammatillinen koulutus. Korkeakoulututkinto oli sekä miehistä että naisista noin 13 %:lla. Miehistä suurempi osa oli töissä kuin naisista.

TAULUKKO 1. Vanhempien taustamuuttujat.

Muuttuja	naiset		miehet		p
	f	%	f	%	
Sukupuoli	112	50,2	111	49,8	
Parisuhde					
- on	99	88,4	102	94,4	.04
- ei	13	11,6	6	5,6	
Koulutus					
- ei mitään koulutusta	7	6,3	14	13,1	
- ammatill. koulutus	91	81,2	79	73,8	.20
- korkeakoulututkinto	14	12,5	14	13,1	
Nykyinen työtilanne					
- työssä	74	69,8	91	83,5	.02
- ei työssä	32	30,2	18	16,5	

Tutkimusmenetelmät ja muuttujat

Vuonna 1995 tietoja kerättiin postitse lähetetyn elämäntilannekyselyn avulla, jonka täytti 151 naista (87% alkuperäisotoksesta) ja 160 miestä (82% alkuperäisotoksesta). Sen lisäksi tietoja kerättiin kolmen tunnin mittaisella haastattelulla, johon osallistui 137 naista (79% alkuperäisotoksesta) ja 146 miestä (75% alkuperäisotoksesta). Haastattelun kuluessa tutkittavat saivat täytettäväksi myös erilaisia lomakkeita. Haastattelu sisälsi seuraavat osa-alueet: emotion säätely, elämänrakenne, omaelämäkertä, oma itse, terveydentila, alkoholinkäyttö, tunteiden ilmaisu/parisuhde, perhesuhteet, työ, elämänhallinta ja tulevaisuus. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia sekä vanhemmuutta, joita tutkittiin haastateltavien itse täyttämien lomakkeiden avulla. Lisäksi käytettiin hyväksi elämäntilannekyselyn tietoja.

Psyykkistä hyvinvointia tutkittiin persoonallisuuspsykologian näkökulmasta kahdella kyselylomakkeella. *Henkistä kypsyyttä* selvitettiin kyselylomakkeella (liite 1), joka pohjautui Ryffin (1989) kehittämään hyvinvointimittariin, josta se oli lyhennetty versio.

Lomake sisälsi 18 kysymystä kuudesta eri osa-alueesta, joita olivat ajattelun itsenäisyys, ympäristön hallinta, henkinen kasvu, myönteiset ihmissuhteet, elämän tarkoitus ja itsensä hyväksyntä. Vastausvaihtoehtoja oli neljä (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä) ja mitä suurempi pistemäärä tutkittavalle tuli, sitä kypsempi hän oli henkisesti. Mittarin rakennetta tutkittiin faktorianalyysin avulla, kokeillen useita eri faktoriratkaisuja sekä varimax- että obliminrotatointia käyttäen. Koska faktoroinnin pohjalta muodostettujen summamuuttujien reliabiliteettiarvot jäivät jokaisessa faktoriratkaisussa alhaisiksi, henkisestä kypsyydestä muodostettiin yksi summamuuttuja, jonka Cronbachin alfa oli naisilla .66 ja miehillä .73.

Itsetuntoa mitattiin Rosenbergin (Self-Esteem Scale (RSE), 1965) itsetuntomittarin avulla (liite 2). Itsetuntoa mittaava lomake sisälsi kymmenen kysymystä, joihin oli vastausvaihtoehdot asteikolla yhdestä neljään (1 = täysin eri mieltä, 4 = täysin samaa mieltä). Vastauksien suuri pistemäärä tarkoitti hyvää itsetuntoa. Rosenbergin testi on yksidimensionaalinen testi, joka mittaa globaalia itsetuntoa (O'Brien, 1985). Globaali itsetunto tarkoittaa laaja-alaista kokemusta itsestä ja sen avulla on mahdollista ennakoida ihmisen käyttäytymistä useissa erilaisissa tilanteissa (Epstein, 1980). Itsetunnosta muodostettiin yksi summamuuttuja, jonka Cronbachin alfa oli naisilla .72 ja miehillä .77.

Hyvinvointia lähestyttiin myös oireiden näkökulmasta. *Psyykkisiä oireita* tutkittiin yhdeksän koettua terveydentilaa mittaavan kysymyksen avulla (liite 3). Testi on osa Goldbergin (1972, 1978) kehittämästä General Health Questionnairesta (GHQ). Tutkituilta kysyttiin terveydentilasta ja suoriutumista viimeisimmän kuukauden aikana, joita pyydettiin vertaamaan siihen, mitä se on tavallisesti. Vastausvaihtoehtoja oli neljä (1 = en ollenkaan, 2 = en enempää kuin tavallisesti, 3 = hiukan enemmän kuin tavallisesti ja 4 = paljon enemmän kuin tavallisesti tai 1 = enemmän kuin tavallisesti, 2 = yhtä paljon kuin tavallisesti, 3 = vähemmän kuin tavallisesti ja 4 = paljon vähemmän kuin tavallisesti)). Vastauksista saatu pieni pistemäärä tarkoitti, että tutkittavalla oli vähän oireita. Psyykkisistä oireista muodostettiin yksi summamuuttuja ja sen reliabiliteetti oli naisilla .86 ja miehillä .85.

Fyysistä hyvinvointia tarkasteltiin puolestaan *somaattisia oireita* (Lehtinen, Joukamaa, Kuusela, Lahtela & Raitasalo, 1985) mitanneen kyselylomakkeen avulla, joka käsitti 20 kysymystä (liite 4). Tutkittavilta kysyttiin oireista, joita heillä mahdollisesti

oli ollut kuuden viimeisimmän kuukauden aikana. Pelkästään raskauteen liittyviä säännöllisesti toistuvia vaivoja ei laskettu mukaan, eikä niin sanottuja krapulaoireita. Vastausasteikko oli yhdestä neljään (1 = ei lainkaan, 4 = hyvin usein) ja alhainen pistemäärä kertoi pienistä oireiden määrästä. Summamuuuttujaa muodostettaessa jätettiin yksi kysymys pois, koska siinä tiedusteltiin kuukautisrytmin häiriötä ja näin ollen kysymys koski vain naisia. Myös somaattisista oireista yritettiin muodostaa alaskaaloja faktorianalyysin avulla, mutta koska niiden pohjalta muodostettujen summamuuttujien reliabiliteetit jäivät alhaisiksi, muodostettiin oireista vain yksi summamuuttuja. Sen Cronbachin alfa oli naisilla .74 ja miehillä .85.

Vanhemmuutta tarkasteltiin lomakkeen avulla, joka sisälsi 28 kasvatuseritystä (liite 5). Lomakkeen osiot olivat peräisin eri lähteistä (Baumrind, 1971; Chao, 1994; Gerris ym., 1993; Kochanska, 1990; Roberts, Block & Block, 1984). Siinä tutkittavia pyydettiin arvioimaan, kuinka hyvin väittämät sopivat itseen. Vastausvaihtoehtoja oli neljä (1 = ei sovi minuun lainkaan, 4 = sopii minuun erittäin hyvin). Vanhemmuusmuuttujille suoritettiin faktorianalyysi pääakselifaktorointimenetelmällä (kts. myös Kettunen & Krats, 1996). Rotaatiomenetelmänä oli korreloimattomille faktoreille tarkoitettu varimax. Sisällöllisen tarkastelun jälkeen aineistosta muodostettiin neljän faktorin ratkaisumalli. Vanhemmuutta ja kasvatuskäytäntöjä mitanneista kysymyksistä erotettiin erilliseksi faktoriksi vanhemmuuden stressi, jota mittasivat lomakkeen kysymykset 4, 15, 20 ja 22. Vanhemmuuden stressin reliabiliteetti oli naisilla .71 ja miehillä .79.

Lastenkasvatuskäytäntö-faktoreiksi tulivat seuraavat: lapsikeskeinen, autoritaarinen ja ohjaava. Lapsikeskeisyyttä mittasivat kysymykset 1, 2, 3, 6, 11, 14, 22, 24 ja 26. Ohjaavuutta mitattiin kysymyksillä 13, 19, 23 ja 27 ja autoritaarisuutta puolestaan kysymyksillä 5, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 17, 18, 25 ja 28. Muodostettujen faktoreiden nimet noudattavat Baumrindin (1971) käyttämiä käsitteitä lastenkasvatustyyleistä. Tässä tutkimuksessa lapsikeskeisen faktorin reliabiliteetiksi tuli naisilla .87 ja miehillä .81. Naisilla autoritaarisuutta mittaavan faktorin reliabiliteetti oli .73 ja miehillä .77. Ohjaavuuden reliabiliteetti oli naisilla .60 ja miehillä .57.

Aineiston analyysi

Aineiston tilastollinen käsittely tehtiin SPSS for Windows -ohjelmistolla. Sukupuolten välisiä eroja tutkituissa muuttujissa tutkittiin t-testillä. Hyvinvoinnin yhteyksiä vanhemmuuteen tarkasteltiin tutkimalla korrelaatioita ja suorittamalla hierarkkinen regressioanalyysi. Regressioanalyysissä riippuvana muuttujana olivat vuorollaan eri kasvatus-tyylit, joita selitettiin askeltaen siten, ensimmäisellä askeleella kontrolloitiin tutkittujen siviilisääty, ammatillinen koulutus ja sen hetkinen työtilanne. Toisella askeleella lisättiin selittäjäksi vanhemmuuden stressi. Kolmannella ja neljännellä askeleella kokeiltiin selittäjinä sekä henkistä kypsyyttä ja itsetuntoa että psyykkisiä ja somaattisia oireita. Itsetuntoa ja henkistä kypsyyttä ei käytetty yhtä aikaa samassa analyysissä niiden keskinäisen suuren korreloivuuden kanssa. Sen sijaan psyykkiset ja somaattiset oireet lisättiin samalla askeleella, koska ne eivät korreloineet keskenään. Kullakin askeleella laskettiin myös muutos selitysasteessa.

Lisäksi suoritettiin ryhmittelyanalyysi, jonka avulla etsittiin erilaisia hyvinvointiryhmiä. Ryhmittelyn kriteerimuuttujina käytettiin hyvinvoinnin eri komponentteja (itsetunto, henkinen kypsyyttä, psyykkiset ja somaattiset oireet). Ryhmittelyt tehtiin hierarkkisesti Wardin menetelmää käyttäen. Hyvinvointiryhmien lukumäärä määrättiin dendrogrammin ja sisällöllisen tarkastelun avulla. Tämän jälkeen hyvinvointiryhmien välisiä eroja kriteerimuuttujissa ja vanhemmuudessa tarkasteltiin yksisuuntaisen varianssianalyysin avulla. Parivertailut tehtiin Scheffen testillä.

TULOKSET

Sukupuolten väliset erot tutkituissa muuttujissa

Naisten ja miesten hyvinvoinnissa ei ollut havaittavissa eroja (taulukko 2). Tutkittujen itsetunto oli hyvä ja itsetuntoa mitanneisiin kysymyksiin vastattiin pääasiassa käyttämällä vastausvaihtoehtoja, jotka kuvasivat kokemusta itsestä myönteisesti. Esimerkiksi useimmat tutkituista (82 %) olivat täysin samaa mieltä väittämän "Mielestäni olen ihmi-

senä ainakin yhtä arvokas kuin muut” kanssa. Lisäksi tutkitut olivat henkisesti kypsiä eikä heillä ollut psyykkisiä tai somaattisia oireita. Sekä naiset että miehet suosivat lapsikeskeisyyttä ja ohjaavuutta kasvatuksessaan, kun sen sijaan autoritaarisuutta vältettiin. Tilastollisesti merkitsevät erot naisten ja miesten välillä syntyivät vanhemmuudessa eli autoritaarisuudessa, ohjaavuudessa ja vanhemmuuden stressissä. Miehet olivat autoritaarisempia kuin naiset, kun taas naiset olivat miehiä ohjaavampia kasvatuksessaan. Naiset myös kokivat vanhemmuuden stressiä jonkin verran miehiä enemmän.

TAULUKKO 2. Naisten ja miesten kokemukset hyvinvoinnista ja lastenkasvatuskäytännöistä.

	Naiset		Miehet		t	p
	ka	s	ka	s		
Henkinen kypsyys	3.22	0.28	3.16	0.31	1.55	ns.
Itsetunto	3.26	0.40	3.23	0.45	0.58	ns.
Psyykkiset oireet	1.93	0.52	1.81	0.48	1.79	ns.
Somaat. oireet	1.52	0.26	1.53	0.34	-0.27	ns.
Vanh. stressi	1.76	0.52	1.61	0.51	2.08	.05
Lapsikeskeisyys	3.37	0.45	3.26	0.41	1.88	ns.
Autoritaarisuus	2.31	0.39	2.43	0.42	-2.26	.05
Ohjaavuus	3.40	0.43	3.09	0.46	5.18	.001

Asteikkojen teoreettinen vaihteluväli 1-4; mitä suurempi pistemäärä, sitä enemmän niimettyä ilmiötä esiintyy.

Hyvinvointitekijöiden yhteydet vanhemmuuteen

Hyvinvointitekijöiden yhteyttä vanhemmuuteen tarkasteltiin erikseen naisilla ja miehillä. Taulukosta 3 nähdään, että sekä naisilla että miehillä henkinen kypsyys ja itsetunto olivat erittäin merkitsevästi yhteydessä toisiinsa (naiset $r = .61$, $p < .001$; miehet $r = .69$,

$p < .001$). Molemmilla sukupuolilla myös psyykkiset ja somaattiset oireet olivat keskenään yhteydessä toisiinsa (naiset $r = .26$, $p < .01$; miehet $r = .28$, $p < .01$), mutta eivät niin vahvasti kuin henkinen kypsyys ja itsetunto. Naisten itsetunto oli yhteydessä sekä psyykkisiin ($r = -.26$, $p < .01$) että somaattisiin oireisiin ($r = -.30$, $p < .01$), mutta ainoastaan somaattiset oireet olivat yhteydessä henkiseen kypsytyteen ($r = -.21$, $p < .05$). Miehillä henkinen kypsyys oli sitä parempi, mitä vähemmän heillä esiintyi psyykkisiä ($r = -.24$, $p < .05$) ja somaattisia oireita ($r = -.34$, $p < .001$).

Naisilla ja miehillä lapsikeskeinen kasvatuskäytäntö oli yhteydessä vanhemmuuden stressiin (naiset $r = -.20$, $p < .05$; miehet $r = -.33$, $p < .01$). Naisilla lapsikeskeisyys ja ohjaavuus korreloivat keskenään ($r = .49$, $p < .001$), samoin miehillä ($r = .41$, $p < .001$). Naisista poiketen miehillä vanhemmuuden stressi oli yhteydessä myös ohjaavuuteen ($r = -.32$, $p < .01$) ja autoritaarisuuteen ($r = .19$, $p < .05$). Tämän lisäksi miesten ohjaava kasvatuskäytäntö oli yhteydessä autoritaariseen kasvatuskäytäntöön ($r = .26$, $p < .01$).

Mitä kypsempinä naiset ja miehet olivat henkisesti (naiset $r = -.35$, $p < .001$; miehet $r = -.53$, $p < .001$) ja mitä parempi itsetunto heillä oli (naiset $r = -.48$, $p < .001$, miehet $r = -.50$, $p < .001$), sitä vähemmän he kokivat vanhemmuuden stressiä. Myös somaattisilla oireilla oli yhteyttä vanhemmuuden stressiin (naiset $r = .35$, $p < .001$; miehet $r = .38$, $p < .001$). Naisilla vanhemmuuden stressiin oli yhteydessä myös psyykkiset oireet ($r = .21$, $p < .05$).

Naisilla ja miehillä henkinen kypsyys ja itsetunto olivat yhteydessä lapsikeskeiseen kasvatuskäytäntöön (naiset $r = -.35$, $p < .001$ ja $r = -.48$, $p < .001$; miehet $r = .40$, $p < .001$, $r = .46$, $p < .001$). Lisäksi miehillä esiintyi lapsikeskeistä kasvatuskäytäntöä sitä vähemmän, mitä enemmän heillä oli psyykkisiä oireita ($r = -.23$, $p < .05$). Molemmilla sukupuolilla henkinen kypsyys ja vanhempien ohjaava kasvatuskäytäntö korreloivat keskenään (naiset $r = .31$, $p < .01$; miehet $r = .27$, $p < .01$). Naisten ohjaavuuteen oli yhteydessä myös itsetunto ($r = .20$, $p < .05$). Hyvinvointi ei ollut yhteydessä autoritaariseen kasvatuskäytäntöön kummallakaan sukupuolella.

TAULUKKO 3. Muuttujien korrelaatiokertoimet.

Muuttuja	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1. Siviilisäätö	----	-.18	.09	-.01	.03	-.09	.00	-.01	-.08	-.01	-.17
2. Amm.koulutus	-.13	----	-.22*	.09	.10	.03	-.03	-.05	-.01	.09	.14
3. Nyk. työtilanne	.22*	-.10	----	.01	-.06	-.02	.01	.05	.03	.11	.07
4. Henk. kypsyy	-.22*	.13	-.15	----	.61***	-.21*	-.06	-.35***	.07	.48***	.31**
5. Itsetunto	-.16	.18	-.21*	.69***	----	-.30**	-.26**	-.48***	-.07	.34***	.20*
6. Somaat. oireet.	-.01	-.22*	.02	-.34***	-.38***	----	.26**	.35***	-.09	.01	-.07
7. Psykk. oireet	.23*	-.07	.01	-.24*	-.42***	.28**	----	.21*	-.09	.00	.03
8. Vanh. stressi	.07	-.23*	.12	-.53***	.50***	.38***	.16	----	.10	-.20*	-.03
9. Autoritaarinen	.06	-.40***	.02	.02	-.08	.16	.12	.19*	----	.03	.13
10. Lapsikeskeinen	-.14	.14	-.14	.40***	.46***	-.15	-.23*	-.33**	.03	----	.49***
11. Ohjaava	-.04	-.10	-.06	.27**	.14	-.19	.05	-.32**	.26**	.41***	----

Diagonaalilla yläpuolella naisten korrelaatiokertoimet ja alapuolella miesten korrelaatiokertoimet.

p<.05*, p<.01**, p<.001***

Hyvinvoinnin komponentit vanhemmuuden selittäjinä

Naisten ja miesten vanhemmuusmuuttujia selitettiin hierarkkisen regressioanalyysin avulla (taulukko 4). Ensimmäisellä askeleella selittäjänä olivat taustamuuttujat (siviilisäätö, ammatillinen koulutus ja työtilanne). Toisella askeleella selittäjänä olivat psyykkiset ja fyysiset oireet ja kolmannella askeleella lisättiin henkinen kypsyys. Kuten aikaisemmin jo mainittiin, itsetunto jätettiin analyysistä pois, koska se korreloi voimakkaasti henkisen kypsyyden kanssa. Sen sijaan psyykkiset ja somaattiset oireet lisättiin samalla askeleella, koska ne eivät korreloineet voimakkaasti keskenään.

Naisilla siviilisäätö, ammatillinen koulutus ja nykyinen työtilanne eivät selittäneet merkittävästi mitään vanhemmuustekijää. Naisten vanhemmuuden stressiä selitti parhaiten somaattiset oireet ja henkinen kypsyys. Kokonaisuudessaan vanhemmuuden stressistä selittyi naisilla hyvinvoinnin eri komponenteilla 21 %. Miehillä taustamuuttujista ammatillinen koulutus selitti heidän kokemaansa vanhemmuuden stressiä niin, että mitä enemmän koulutusta oli sitä vähemmän vanhemmuuden stressiä esiintyi (taulukko 5). Miehillä myös parhaita vanhemmuuden stressiä selittäviä tekijöitä olivat henkinen kypsyys ja somaattiset oireet. Miesten vanhemmuuden stressistä selittyi 34 %.

Henkinen kypsyys oli ainoa vahva lapsikeskeisen kasvatuskäytännön selittäjä erityisesti naisilla (28 %), mutta myös miehillä (9 %). Naisten lapsikeskeisyyden kokonaisselitysaste oli 30 % ja miehillä 19 %. Myös vanhempien ohjaavaa kasvatuskäytäntöä selitti parhaiten henkinen kypsyys; naisilla 9 % ja miehillä 5 %. Tämän lisäksi miehillä myös somaattiset oireet selittivät ohjaavaa kasvatuskäytäntöä. Naisten ohjauksen kokonaisselitysaste oli 14 % ja miesten 12 %.

Autoritaarinen kasvatuskäytäntö selittyi naisilla erittäin heikosti kokonaisselityksen ollessa 5 %. Sen sijaan miehillä kasvatuskäytännöistä autoritaarisuus selittyi parhaiten (20 %). Suurimmaksi osaksi se selittyi koulutuksella (16 %) niin, että mitä vähemmän koulutusta miehillä oli, sitä enemmän esiintyi autoritaarista kasvatuskäytäntöä.

TAULUKKO 4. Naisten vanhemmuusmuuttujien selittyminen hyvinvoinnin eri komponenteilla.

Selittäjät	Vanhemmuuden stressi			Lapsikeskeisyys			Ohjaavuus			Autoritaarisuus		
	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2
1. Askel												
siviilisäätö	-.02			.04			-.14			-.13		
amm. koulutus	-.05			.09			.10			.03		
nyk. työtilanne	.04	---	.01	.13	---	.02	.10	---	.04	.05	---	.02
2. Askel												
psykk. oireet	.12			.02			.06			-.10		
somaatt. oireet	.30**	.12**	.13*	-.02	.00	.02	-.12	.01	.05	-.11	.03	.05
3. Askel												
henkin. kypsyy	-.30**	.08**	.21***	.54***	.28***	.30***	.30**	.09**	.14*	.04	.00	.05
$p < .001***$	β =standardoitu betakerroin											
$p < .01**$	ΔR^2 =selitysasteen muutos											
$p < .05*$	R^2 =mallin selitysaste											

TAULUKKO 5. Miesten vanhemmuusmuuttujien selittyminen hyvinvoinnin eri komponenteilla.

Selittäjät	Vanhemmuuden stressi			Lapsikeskeisyys			Ohjaavuus			Autoritaarisuus		
	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2
1. Askel												
siviilisäätö	.03			-.11			-.04			.01		
amm. koulutus	-.22*			.12			-.11			-.40***		
nyk. työtilanne	.08	---	.06	-.07	---	.04	-.06	---	.01	-.02	---	.16***
2. Askel												
psykk. oireet	.04			-.16			.14			.05		
somaatt.oireet	.34**	.12**	.18**	-.15	.06*	.10	-.26*	.06	.07	.11	.02	.18**
3. Askel												
henkin. kypsyy	-.45***	.16***	.34***	.33**	.09**	.19**	.25*	.05*	.12*	.16	.02	.20**
$p < .001***$	β =standardoitu betakerroin											
$p < .01**$	ΔR^2 =selitysasteen muutos											
$p < .05*$	R^2 =mallin selitysaste											

Vanhemmuuden stressi hyvinvoinnin ja kasvatuskäytäntöjen yhteyttä välittävänä tekijänä

Seuraavaksi kasvatuskäytäntöjen selittäjäksi lisättiin vanhemmuuden stressi, koska tarkoituksena oli tutkia vanhemmuuden stressin välittävää vaikutusta hyvinvoinnin ja kasvatuskäytäntöjen välillä. Naisilla toisella askeleella selittäjäksi otettu vanhemmuuden stressi selitti 8 % lapsikeskeisyydestä (taulukko 6). Samalla se heikensi hieman (7 %) henkisen kypsyyden selitysoosuutta, mutta lisäsi koko mallin selitysstetta, joka oli 32 %. Myös miehillä vanhemmuuden stressi selitti lapsikeskeisyyttä (9 %) ja heikensi hieman (4 %) henkisen kypsyyden selitysvoimaa (taulukko 7). Tulokset osoittivat, että vanhemmuuden stressi toimi jossain määrin välittävänä tekijänä lapsikeskeisyyden ja hyvinvoinnin välillä, mutta samalla henkiselle kypsyydelle jäi myös omaa selitysvoimaa lapsikeskeiseen kasvatuskäytäntöön.

Ohjaavaa kasvatuskäytäntöä vanhemmuuden stressi selitti vain miehillä, joilla se selitti 11 % ohjaavasta kasvatuskäytännöstä. Kolmannella ja neljännellä askeleella lisätyt hyvinvointimuuttujat puolestaan menettivät lähes täysin selitysvoimansa. Näin miehillä vanhemmuuden stressi välitti jossain määrin myös ohjaavan kasvatuskäytännön ja hyvinvoinnin välistä yhteyttä. Autoritaariseen kasvatuskäytäntöön ei vanhemmuuden stressillä ollut vaikutusta.

TAULUKKO 6. Naisten vanhemmuusmuuttujien selittyminen vanhemmuuden stressillä ja hyvinvoinnin eri komponenteilla.

Selittäjät	Lapsikeskeisyys			Ohjaavuus			Autoritaarisuus		
	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2
1. Askel									
siviilisäätö	.04			-.14			-.13		
amm.koulutus	.09			.10			.03		
nyk. työtilanne	.13	---	.02	.10	---	.04	.05	---	.02
2. Askel									
vanhem. stressi	-.28**	.08**	.10*	-.07	.00	.04	.06	.00	.02
3. Askel									
psykk. oireet	.06			.06			-.11		
somaatt. oireet	.06	.01	.11	-.11	.01	.05	-.15	.04	.06
4. Askel									
henkinen kypsyyden	.50***	.21***	.32***	.32**	.09**	.14*	.09	.01	.07

$p < .001$ *** β =standardoitu betakerroin
 $p < .01$ ** ΔR^2 =selitysstteen muutos
 $p < .05$ * R^2 =mallin selitysstte

TAULUKKO 7. Miesten vanhemmuusmuuttujien selittyminen vanhemmuuden stressillä ja hyvinvoinnin eri komponenteilla.

Selittäjät	Lapsikeskeisyys			Ohjaavuus			Autoritaarisuus		
	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2	β	ΔR^2	R^2
1. Askel									
siviilisääty	-.12			-.04			-.06		
amm.koulutus	.12			-.11			-.43***		
nyk. työtilanne	-.06	---	.04	-.06	---	.02	-.00	---	.18***
2. Askel									
vanhem. stressi	-.31**	.09**	.13**	.34***	.11***	.13*	.12	.01	.19***
3. Askel									
psyykk. oireet	-.14			.15			.08		
somaatt. oireet	-.06	.03	.16*	-.15	.02	.15*	.07	.01	.20**
4. Askel									
henkinen kypsyyt	.29*	.05*	.21**	.14	.01	.16*	.28*	.05*	.25***

$p < .001$ *** β =standardoitu betakerroin
 $p < .01$ ** ΔR^2 =selityksasteen muutos
 $p < .05$ * R^2 =mallin selityksaste

Hyvinvointia kuvastavat osaryhmät

Tutkimushenkilöt ryhmiteltiin hierarkkisesti Wardin menetelmällä hyvinvoinnin eri ulottuvuuksia kriteerinä käyttäen. Dendrogrammista oli selkeästi havaittavissa neljä ryhmää ja myös sisällöllinen tarkastelu tuki neljän ryhmän ratkaisua. Ryhmien välisiä eroja kriteerimuuttujissa tarkasteltiin yksisuuntaisen varianssianalyysin avulla (taulukko 8). Ensimmäinen ryhmä nimettiin *erinomaisesti hyvinvoiviksi* (n= 63), koska ryhmään kuuluneilla henkilöillä oli selkeästi paras hyvinvoinnin taso. Tässä ryhmässä itsetunto ja henkinen kypsyyt olivat parempia kuin muissa ryhmissä. Erinomaisesti hyvinvoivien ryhmään kuuluneilla oli myös vähän somaattisia oireita.

Hyvinvoinniltaan heikompaan ääripäähän sijoittunut neljäs ryhmä nimettiin *heikosti hyvinvoivaksi* ryhmäksi (n= 62). Tässä ryhmässä henkinen kypsyyt ja itsetunto olivat heikommat muihin ryhmiin verrattaessa. Samoin somaattisia oireita esiintyi heikon hyvinvoinnin ryhmässä eniten. Ääripäiden väliin jääneet ryhmät nimettiin siten, että toinen ryhmä nimettiin *hyvän hyvinvoinnin* ryhmäksi (n= 66) ja kolmas *psykkisesti oirehtivien* ryhmäksi (n= 29). Hyvän hyvinvoinnin ja oirehtivien ryhmien hyvinvoinnin taso oli lähellä toisiaan siten, että kummassakin ryhmässä hyvinvointi oli selkeästi parempaa kuin

heikosti hyvinvoivien ryhmässä. Oirehtivien ryhmässä esiintyi silti psyykkisiä oireita enemmän kuin hyvän hyvinvoinnin ryhmässä.

TAULUKKO 8. Hyvinvointimuuttujien keskiarvoerot klusteriryhmittäin 1-suuntaisessa varianssianalyysissa.

Ulottuvuus		1	2	3	4	F	p	parivertailu
Henkinen kypsyy s	ka	3.50	3.16	3.24	2.88	131.75	.000	4 < 1, 2, 3 1 > 2, 3
	s	0.15	0.18	0.17	0.20			
Itsetunto	ka	3.69	3.27	3.18	2.79	128.08	.000	4 < 1, 2, 3 1 > 2, 3
	s	0.21	0.25	0.31	0.27			
Psyykkiset oireet	ka	1.69	1.61	2.63	1.96	53.58	.000	1,2 < 3, 4 4 > 3
	s	0.35	0.27	0.50	0.45			
Somaattiset oireet	ka	1.36	1.51	1.53	1.72	19.07	.000	1 < 2, 3, 4 4 > 2, 3
	s	0.18	0.22	0.22	0.39			

Mitä korkeampi dimension keskiarvo on (1-4), sitä enemmän nimettyä ilmiötä esiintyy.

TAULUKKO 9. Klusteriryhmien kuvaus taustamuuttujittain

Muuttuja	Klusteriryhmä								p
	erinomainen hyvinvointi		hyvä hyvinvointi		psyykk. oirehtiva		heikko hyvinvointi		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Nainen	28	44	37	56	20	69	27	44	
Mies	35	56	29	44	9	31	35	56	.08
yht.	63	100	66	100	29	100	62	100	
Ei koulutusta	3	5	5	8	3	10	10	16	
Amm.koulutus	49	78	53	80	21	73	46	77	.21
Korkea koulutus	11	17	8	12	5	17	4	7	
yht.	63	100	66	100	29	100	60	100	
Työssä oleva	52	84	51	81	20	71	41	67	
Ei työssä	10	16	12	19	8	29	20	33	.12
yht.	62	100	63	100	28	100	61	100	

Hyvinvointiryhmät eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan tarkasteltaessa taustamuuttujia (taulukko 9). Sukupuolten välisiä eroja tutkittaessa näyttäisi siltä, että psyykkisesti oirehtivien ryhmään sijoittuisi hieman enemmän naisia kuin miehiä.

Taulukossa 10 on esitetty hyvinvointiryhmien väliset erot vanhemmuusmuuttujissa. Heikosti hyvinvoivien ryhmässä suosittiin vähiten lapsikeskeistä ja ohjaavaa kasvatuskäytäntöä. Tämän lisäksi vanhemmilla esiintyi tässä ryhmässä eniten vanhemmuuden stressiä. Sen sijaan erinomaisesti hyvinvoivien ryhmässä suosittiin lapsikeskeisyyttä ja ohjaavuutta kasvatuksessa. Nämä vanhemmat eivät myöskään kokeneet vanhemmuuden stressiä samassa määrin kuin heikosti hyvinvoivien ryhmään kuuluneet vanhemmat. Psyykkisesti oirehtivien ryhmässä ilmeni eniten ohjaavan kasvatuskäytännön suosimista.

TAULUKKO 10. Vanhemmuusmuuttujien keskiarvoerot klusteriryhmittäin 1-suuntaisessa varianssianalyysissä.

Ulottuvuus		1	2	3	4	F	p	parivertailu
Lapsikeskeisyys	ka	3.53	3.32	3.36	3.06	13.82	.000	4 < 1, 2, 3
	s	0.36	0.35	0.45	0.46			
Ohjaavuus	ka	3.36	3.20	3.49	3.05	8.13	.000	4 < 1, 3
	s	0.46	0.48	0.39	0.44			
Autoritaarisuus	ka	2.38	2.36	2.37	2.37	0.03	n.s.	
	s	0.46	0.39	0.35	0.41			
Vanhemmuuden stressi	ka	1.37	1.67	1.61	2.07	25.00	.000	1 < 2, 3, 4
	s	0.38	0.41	0.44	0.55			

Mitä korkeampi dimension keskiarvo on (1-4), sitä enemmän nimettyä ilmiötä esiintyy.

DISKUSSIO

Tutkimus osoitti, että tarkastelun kohteena olleet hyvinvoinnin komponentit liittyivät kiinteästi toisiinsa ja vanhempien hyvinvointi heijastui vanhemmuuteen oletuksen mukaisesti. Kaikki hyvinvoinnin eri komponentit olivat yhteydessä erityisesti vanhemmuuden stressiin ja ne myös selittivät vanhemmuuden stressin kokemista kohtalaisesti. Hyvinvoinnin komponenteista henkinen kypsyys heijastui parhaiten vanhemmuuteen; molemmilla sukupuolilla se oli yhteydessä sekä vanhemmuuden stressiin, lapsikeskeiseen että ohjaavaan kasvatuskäytäntöön eli mitä kypsempi vanhempi oli, sitä vähemmän vanhemmuuden stressiä hän koki ja sitä enemmän suosi lapsikeskeistä ja ohjaavaa kasvatuskäytäntöä.

Lisäksi itsetunto ja somaattiset oireet olivat yhteydessä vanhemmuuden stressiin. Itsetunto heijastui myös lapsikeskeiseen kasvatustyyliin. Näin ollen mitä parempi itsetunto vanhemmillä oli, sitä enemmän he käyttivät kasvatuksessaan lapsikeskeisyyttä. Miehillä myös psyykkiset oireet olivat yhteydessä lapsikeskeisyyteen eli mitä enemmän miehillä esiintyi psyykkisiä oireita, sitä vähemmän he suosivat lapsikeskeistä kasvatuskäytäntöä. Yksikään hyvinvoinnin komponenteista ei näyttänyt olevan yhteydessä autoritaariseen kasvatuskäytäntöön.

Myös eri hyvinvointiryhmien väliset tarkastelut tukivat tuloksia hyvinvoinnin heijastumisesta vanhemmuuteen. Lapsikeskeisyyttä kasvatuksessaan suosineet vanhemmat sijoittuivat erinomaisesti hyvinvoivien ryhmään. Tähän ryhmään sijoittuneet vanhemmat kokivat myös vähiten vanhemmuuden stressiä. Vastaavasti heikosti hyvinvoivien ryhmään sijoittuneet vanhemmat kokivat eniten vanhemmuuden stressiä, suosivat vähemmän lapsikeskeisyyttä ja ohjaavuutta kasvatuksessaan kuin muut vanhemmat. Psyyykkisesti oirehtivat vanhemmat puolestaan käyttivät eniten ohjaavaa kasvatuskäytäntöä.

On mahdollista ajatella, että vanhemmat hyvinvoinnin heiketessä näkevät lapsen käyttäytymisen eri tavoin ja haluavat ohjata lastansa enemmän. Dumas ja Wekerle (1995) ovat esittäneet ajatuksen, että vanhemman ollessa uupunut, hänen havaintokenttänsä kapenee. Tämä puolestaan vaikuttaa vanhemman havaintoihin niin, että hän valikoiden tarkkailee vain lapsen kielteistä käyttäytymistä myönteisen käyttäytymisen kustannuksella. Vanhemman henkisen kypseyden on myös todettu olevan yhteydessä vanhempana toimimiseen (Frank, Hole, Jacobson, Justkowsky & Huyck, 1986; Small, 1988;

Belsky, 1990). Myönteisesti itsensä näkevät vanhemmat keskustelevat lapsensa kanssa ja selviytyvät hyvin kurinpidollisista toimista (Small, 1988).

Kun vanhemmuuden stressi otettiin analyysiin mukaan yhtenä selittävänä tekijänä, oli havaittavissa, etteivät vanhemmat suosineet lapsikeskeistä kasvatuskäytäntöä silloin, kun vanhemmuuden stressiä koettiin. Näin ollen stressin aiheuttama havaintokentän ka-
peutumisen ja uupumuksen kokeminen vaikuttivat vanhempien toimiin niin, ettei lapsen kanssa jaksettu enää välttämättä keskustella ja perustella asioita samalla tavalla kuin silloin, kun vanhemmuuteen ei liittynyt stressin kokemista. Miehillä vanhemmuuden stressi toimi välittävänä tekijänä myös ohjaavan kasvatuskäytännön kohdalla. Molemmissa tapauksissa vanhemmuuden stressi vähensi henkisen kypsyiden vaikutusta kasvatuskäytäntöihin, mutta hyvinvoinnille jäi myös suoraa vaikutusta. Muun muassa Abidin (1992) on todennut, että jo vähäinen määrä stressiä voi aiheuttaa häiriötä vanhemmuudessa.

Tutkimuksissa on löydetty eroja naisten ja miesten kokemassa vanhemmuuden stressissä (Noppe, Noppe & Hughes, 1991), mutta on myös tutkimuksia joissa ei ole löydetty merkittäviä eroavuuksia sukupuolten välillä (Deater-Deckard & Scarr, 1996). Noppe, Noppe & Hughes (1991) havaitsivat, että vanhemmuuden stressi ennusti paremmin isän ja lapsen välistä vuorovaikutusta kuin äidin ja lapsen. Sen sijaan Deater-Deckardin ja Scarrin tutkimuksessa naisten ja miesten välillä oli enemmän yhtäläisyyksiä kuin eroja. Tässä tutkimuksessa naiset kokivat hieman enemmän vanhemmuuden stressiä kuin miehet. Sen sijaan miesten vanhemmuuden stressi selittyi naisia paremmin hyvinvoinnin eri komponenteilla. Tästä syystä on mahdollista ajatella, että tutkimuksen ulkopuolelle rajautui sellaisia selittäviä tekijöitä, jotka mahdollisesti olisivat selittäneet paremmin naisten kokemaa vanhemmuuden stressiä.

Sukupuolten välillä oli hieman eroja kasvatuskäytäntöjen suosimisessa niin, että naiset olivat ohjaavampia kuin miehet ja miehet puolestaan hieman autoritaarisempia kuin naiset. Sen sijaan naiset ja miehet eivät eronneet toisistaan lapsikeskeisyydessä. Naisten lapsikeskeisyys oli paremmin selitettävissä hyvinvoinnin eri komponenteilla kuin miesten. Miehillä puolestaan autoritaarinen kasvatustyyli selittyi kasvatuskäytännöistä parhaiten: autoritaarisuuteen oli yhteydessä koulutus. Vähemmän kouluttautuneet miehet suosivat enemmän autoritaarista kasvatustyyliä kuin enemmän koulutusta hankineet miehet. Tutkimuksissa on havaittu koulutuksen vaikuttavan vanhemmuuteen; al-

haisesti kouluttautuneet miehet turvautuvat helposti kontrolloivaan kasvatukseen (Kellerhals, Montandon, Gaberel, McCluskey, Osiek & Sardi, 1992) ja vanhempien korkea koulutus puolestaan vähentää autoritaarisuutta (Dornbusch, Ritter, Leiderman, Roberts & Fraleigh, 1987). Kokonaisuudessaan naisten kasvatuskäytännöt selittyivät miehiä paremmin silloin, kun selittävinä tekijöinä olivat vain hyvinvoinnin eri komponentit. Mutta kun selittäjäksi otettiin mukaan vanhemmuuden stressi, selittyi naisilla vain lapsikeskeisyys miehiä paremmin.

Tutkimustuloksia tarkasteltaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, että tutkimuksissa jaotellaan hyvinvointi yleisesti joko myönteiseen ja kielteiseen, niin myös tässä tutkimuksessa. Silti vastaukset myönteisessä muodossa esitettyihin kysymyksiin eivät välttämättä ennusta vastauksia kielteisessä toiminnassa (Ryff, 1989), koska ihmisen hyvinvointi koostuu useista eri ulottuvuuksista. Tässä tutkimuksessa kiinnitettiin myös huomiota lyhytaikaiseen hyvinvointiin eikä niinkään pitkän aikavälin hyvinvointiin, koska kyseessä oli poikkileikkaustutkimus. Näin ollen tuloksista ei ole mahdollista tehdä syy-seuraus johtopäätöksiä, vaikka muuttujia on jaettu selittäjiin ja selitettäviin tekijöihin. Ihminen voi kokea hyvinvoinnin kahdella tavalla; hän voi kokea itsensä onnelliseksi tai tyytyväiseksi juuri nyt tai hän voi kokea itsensä yleensä tyytyväiseksi.

Tämän tutkimuksen tuloksia tarkasteltaessa on myös huomioitava, että lasten kasvattaminen ei ole yksiselitteistä toimintaa ja karkeilla kasvatustyylien jaolla ei ole mahdollista saada esiin koko kasvatusilmion monipuolisuutta. Vanhemmuuden erilaiset tyylit kyllä ilmaisevat vanhempien asenteita ja uskomuksia sekä myös erilaisia käytännön tyylejä kasvattaa lasta, mutta näitä asioita tarkasteltaessa olisi huomioitava myös tilanteiden vaihtelevaisuus. Tämä tutkimus perustui myös vanhempien itsearviointilla antamiin vastauksiin. Tutkimustilanteessa lomakkeeseen vastattaessa on helpompi antaa suotuisa kuva itsestä vanhempana ja unohtaa omat puutteet ja heikkoudet. Käytännön tilanteissa vanhempien reagointi lastensa huonoon käyttäytymiseen riippuu siitä, millaisia sääntöjä vastaan lapset ovat rikkoneet (Smetana, 1994). Vanhemmilla on myös käytössään useita kurinpidollisia toimintatapoja ja eri tilanteissa saatetaan käyttää erilaisia menetelmiä (Kuczynskin, 1984). Toisaalta McNally, Eisenberg ja Harris (1991) ovat havainneet tutkimuksessaan päinvastoin, että tutkittujen äitien käyttäytyminen ja lastenkasvatustyyli säilyi vuosien mittaan melko muuttumattomana. Heidän mukaan yksilölli-

set eroavaisuudet äitien lastenkasvatusasenteissa ja -arvoissa perustuvat syvällä oleviin uskomuksiin ja päämääriin.

Tulevaisuudessa tarvitaan enemmän tutkimusta vanhempien hyvinvoinnin vaikutuksista lapseen ja kasvatukseen, koska tämän tutkimuksen perusteella näyttää siltä, että vanhempien kokemalla hyvinvoinnilla on merkitystä kasvatuskäytäntöihin. Myös muuttuva yhteiskunta ja muuttuvat käsitykset vanhemmuudesta tuovat uusia paineita vanhemmille selvitä arkipäiväisestä elämästä henkisesti voimakkaammin. Lapsen ja vanhemman vuorovaikutussuhteen ohella olisi pohdittava laajemmin ympäristön vaikutusta vanhemmuuteen ja sitä, kuinka ympäristö tukee vanhempia ja heidän hyvinvointiansa lapsen eri kehitysvaiheissa. Mielenkiintoinen jatkotutkimuksen kohde olisi selvittää, kuinka lasten ikä ja sukupuoli ovat sidoksissa vanhempien kokemaan hyvinvointiin ja tätä kautta erilaisten kasvatustyylien suosimiseen.

LÄHTEET

- Abidin, R. R. (1990) Parenting Stress Index (PSI) manual (3. painos). Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Abidin, R. R. (1992) The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 407-412.
- Aro, S., Byckling, T., Häkkinen, V., Kerppilä S. & Salonen, M. (1994) Aikuisväestön terveystalvelujen käyttö ja terveydentila 1993. STAKES 24/1994.
- Baumrind, D. (1966) Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37, 887-907.
- Baumrind, D. (1971) Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4, (1, osa 2), 1-103.
- Belsky, J. (1984) The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Belsky, J. (1990) Parental and nonparental child care and children's socioemotional development: A Decade in review. *Journal of Marriage and the Family*, 52, 885-903.
- Belsky, J., Hertzog, C. & Rovine, M. (1986) Causal analyses of multiple determinants of parenting: Empirical and methodological advances. *Advances in Developmental Psychology*, 4, 153-202.
- Campbell, J. D. (1990) Self-esteem and clarity of the self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 538-549.
- Chao (1994) Beyond parental control and authoritarian parenting style: Understanding Chinese parenting through the cultural notion of training. *Child Development*, 65, 1111-1119.
- Cox, M. J., Owen, M. T., Lewis, J. M. & Henderson, V. K. (1989) Marriage, adult adjustment, and early parenting. *Child Development*, 60, 1015-1024.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993) Parenting style as context: An Integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Deater-Deckard, K. & Scarr, S. (1996) Parenting stress among dual-earner mothers and fathers: Are there gender differences? *Journal of Family Psychology*, 10, 45-59.

- Dornbusch, S. M., Ritter, P. L., Leiderman, P. H., Roberts, D. F. & Fraleigh, M. J. (1987) The relation of parenting style to adolescent school performance. *Child Development*, 58, 1244-1257.
- Dumas, J. E. & Wekerle, C. (1995) Maternal reports of child behavior problems and personal distress as predictors of dysfunctional parenting. *Development and Psychopathology*, 7, 465-479.
- Epstein, S. (1980) The self-concept: A review and the proposal of an integrated theory of personality. Teoksessa E. Staub (toim.), *Personality: basic aspects and current research* (s. 82-132). New Jersey: Prentice-Hall.
- Frank, S., Hole, C. B., Jacobson, S., Justkowski, R. & Huyck, M. (1986) Psychological predictors of parents' sense of confidence and control and self- versus child-focused gratifications. *Developmental Psychology*, 22, 348-355.
- Furnham, A. & Kirkcaldy, B. (1997) Age and sex differences in health beliefs and behaviors. *Psychological Reports*, 80, 63-66.
- Gerris, J., Vermulst, A., van Boxtel, D., Janssens, J., van Zutphen, R. & Felling, A. (1993) Parenting in Dutch families. University of Nijmegen. Institute of Family Studies.
- Goldberg, D. P. (1972) *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. London: Oxford University Press.
- Goldberg, D. P. (1978) *Manual of the General Health Questionnaire*. Windsor: National Foundation for Educational Research.
- Hamner, T. J. & Turner, P. L. (1990) *Parenting in contemporary society* (2.painos). Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Hoikkala, T. (1993) *Katoaako kasvatusta - himmeneekö aikuisuus? Aikuistumisen puhe ja kulttuurimallit*. Jyväskylä: Gaudeamus.
- Huttunen, J. & Hämäläinen, J. (1993) Vanhempien kasvattajaominaisuuksista ja isätyypeistä. Teoksessa M. Ojala (toim.), *Suomalaista varhaiskasvatustutkimusta. Tutkittua ja tärkeäksi havaittua varhaiskasvatuksessa* (s. 99-124). Mikkeli: Länsi-Savo Oy.
- Janssens, J. M. A. M. (1994) Authoritarian child rearing, parental locus of control, and the child's behavior style. *International Journal of Behavioral Development*, 17, 485-501.

- Johnston, C. & Mash, E. J. (1989) A Measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 167-175.
- Kellerhals, J., Montandon, C., Gaberel, P.-E., McCluskey, H., Osiek, F. & Sardi, M. (1992) Social stratification and the parent-child relationship. Teoksessa U. Björnberg (toim.), *European parents in the 1990s* (s. 103-119). New Jersey: Transaction Publishers.
- Kettunen, N. & Krats, S. (1996) Parisuhteen laadun ja perheilmapiirin yhteys lastenkasvatuskäytäntöihin. Jyväskylän yliopisto. Psykologian pro gradu -tutkielma.
- Kochanska, G. (1990) Maternal beliefs as long-term predictors of mother-child interaction and report. *Child Development*, 61, 1934-1943.
- Koski-Hyvärinen, P. & Puttonen, T. (1987) Isät tänään. Mannerheimin lastensuojeluliiton julkaisu. Lapsiraportti A54.
- Kuczynski, L. (1984) Socialization goals and mother-child interaction: Strategies for long-term and short-term compliance. *Developmental Psychology*, 20, 1061-1073.
- Lehtinen, V., Joukamaa, M., Kuusela, V., Lahtela, K. & Raitasalo, R. (1985) Mielenterveyden häiriöiden tutkimusmenetelmät, osa 4. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja ML:51. Helsinki.
- McNally, S., Eisenberg, N. & Harris, J. D. (1991) Consistency and change in maternal child-rearing practices and values: A longitudinal study. *Child Development*, 62, 190-198.
- Noppe, I. C., Noppe, L. D. & Hughes, F. P. (1991) Stress as a predictor of the quality of parent-infant interactions. *The Journal of Genetic Psychology*, 152 (1), 17-28.
- Nupponen, R. (1994) Terveyspsykologian perusteet. STAKES 21/1994.
- Nurmi, J-E., Eronen, S. & Salmela-Aro, K. (1995) Ajattelu- ja tulkintataratit ja psyykinen hyvinvointi. Teoksessa K. Räikkönen & J-E. Nurmi (toim.), *Persoonaalisuus, teveys ja hyvinvointi* (s.104-117). Helsinki: Suomen psykologinen seura.
- O'Brien, E. J. (1985) Global self-esteem scales: Unidimensional or multidimensional? *Psychological Reports*, 57, 383-389.
- Platz, D. L., Pupp, R. P. & Fox, R. A. (1994) Raising young children: Parental perceptions. *Psychological Reports*, 74, 643-646.
- Rajala, K. & Ruoppila, I. (1983) Nuori lapsiperhe: Esikoisen odotusajalta tämän ensimmäisen ikävuoden lopulle. Mannerheimin lastensuojeluliiton lapsiraportti A42.

- Roberts, G. C., Block, J. H. & Block, J. (1984) Continuity and change in parents' child-rearing practices. *Child Development*, 55, 586-597.
- Rosenberg, M. (1965) *Society and the adolescent self-image*. New Jersey: Princeton University Press.
- Ryff, C. D. (1989) Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1991) Possible selves in adulthood and old age: A tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 6, 286-295.
- Ryff, C. D., Lee, Y. H., Essex, M. J. & Schmutte, P. S. (1994) My children and me: Midlife evaluations of grown children and of self. *Psychology and Aging*, 9, 195-205.
- Räikkönen, K., Ravaja, N., Näätänen, P., Ryyänen, A. & Keltikangas-Järvinen, L. (1995) Persoonallisuus ja sairastumisriskiä välittävät mekanismit. Teoksessa K. Räikkönen & J-E. Nurmi (toim.), *Persoonallisuus, terveys ja hyvinvointi* (s. 27-37). Helsinki: Suomen psykologinen seura.
- Sadow, L. (1984) The psychological origins of parenthood. Teoksessa R. S. Cohen, B. J. Cohler & S. H. Weissman (toim.), *Parenthood: A psychodynamic perspective* (s. 285-296). New York: The Guilford Press.
- Salmela-Aro, K. & Nurmi, J-E. (1995) Henkilökohtaiset projektit ja hyvinvointi - Kognitiivinen lähestymistapa motivaatioon. Teoksessa K. Räikkönen & J-E. Nurmi (toim.), *Persoonallisuus, terveys ja hyvinvointi* (s. 89-103). Helsinki: Suomen psykologinen seura.
- Salmivalli, C. (1997) Mitä itsetuntemittarit mittaavat? *Psykologia*, 32, 93-98.
- Simons, R. L., Beaman, J., Conger, R. D. & Chao, W. (1993) Childhood experience, conceptions of parenting, and attitudes of spouse as determinants of parental behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 91-106.
- Sinkkonen, M. & Pulkkinen, L. (1996) Elämänrakenne parhaassa aikuisiässä. *Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen julkaisuja*, 333.
- Small, S. A. (1988) Parental self-esteem and its relationship to childrearing practices, parent-adolescent interaction, and adolescent behavior. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 1063-1072.

- Smetana, J. G. (1994) Parenting styles and beliefs about parental authority. Teoksessa J. G. Smetana (toim.), *New directions for child development* (s. 21-36). San Francisco: Jossey-Bass Inc.
- Smetana, J. G. (1995) Parenting styles and conceptions of parental authority during adolescence. *Child Development*, 66, 299-316.
- Stoneman, Z., Brody, G. H. & Burke M. (1989) Marital quality, depression, and inconsistent parenting: Relationship with observed mother-child conflict. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 105-117.
- Verbugge, L. M. (1983) Multiple roles and physical health of women and men. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 16-30.

LIITE 1. Henkistä kypsyyttä mittaava kyselylomake

Arvioi, missä määrin olet samaa mieltä seuraavien väittämien kanssa.

	täysin eri mieltä	jonkin verran eri mieltä	jonkin verran samaa mieltä	täysin samaa mieltä
1. Minuun vaikuttavat helposti sellaiset ihmiset, joilla on vahvat mielipiteet.	1	2	3	4
2. Tunnen yleensä hallitsevani kulloisenkin elämäntilanteeni.	1	2	3	4
3. Mielestäni on tärkeää hankkia uusia kokemuksia, jotka ravistelevat käsityksiäni minusta itsestäni ja maailmasta.	1	2	3	4
4. Läheisten suhteiden ylläpitäminen on ollut minulle vaikeaa ja turhauttavaa.	1	2	3	4
5. Elän päivän kerrallaan ajattelematta tulevaisuutta.	1	2	3	4
6. Kun tarkastelen elämäni tarinaa, olen tyytyväinen siihen, miten kaikki on mennyt.	1	2	3	4
7. Olen varma omista näkemyksistäni - silloinkin kun ne poikkeavat yleisestä mielipiteestä.	1	2	3	4
8. Arjen vaatimukset saavat minut usein masentumaan.	1	2	3	4
9. Elämäni on ollut jatkuvaa oppimista, muutosta ja kasvua.	1	2	3	4
10. Uskon, että toiset ihmiset voivat luonnehtia minua antavaksi, sellaiseksi, jolta riittää aikaa muillekin.	1	2	3	4
11. Joidenkin ihmisten elämä on päämäärätöntä harhailua, mutta minä en ole sellainen.	1	2	3	4
12. Pidän useimmista luonteenpiirteistäni.	1	2	3	4

	täysin eri mieltä	jonkin verran eri mieltä	jonkin verran samaa mieltä	täysin samaa mieltä
13. Arvioin itseäni sen mukaan, mikä minulle on tärkeää, enkä niiden arvojen mukaan, joita muut ihmiset pitävät tärkeinä.	1	2	3	4
14. Pystyn varsin hyvin huolehtimaan arkielämäni monista velvollisuuksista.	1	2	3	4
15. Jo pitkän aikaa sitten lakkasin yrittämästä suuria parannuksia tai muutoksia omaan elämäni.	1	2	3	4
16. En ole kokenut montakaan sellaista ihmissuhdetta, joka olisi lämmin ja johon olisi voinut suhtautua luottavaisesti.	1	2	3	4
17. Joskus minusta tuntuu siltä, että olen tehnyt kaiken, mitä elämässä voi.	1	2	3	4
18. Olen monessa mielessä pettynyt siihen, mitä olen saanut aikaan omassa elämässäni.	1	2	3	4

LIITE 2. Itsetuntoa mittaava kyselylomake

Valitse sopivin vastausvaihtoehto seuraaviin väittämiin.

	täysin eri mieltä	jonkin verran eri mieltä	jonkin verran samaa mieltä	täysin samaa mieltä
1. Mielestäni olen ihmisenä ainakin yhtä arvokas kuin muut.	1	2	3	4
2. Mielestäni minulla on useita hyviä ominaisuuksia.	1	2	3	4
3. Olen taipuvainen pitämään itseäni epäonnistujana.	1	2	3	4
4. Kykenen tekemään asioita yhtä hyvin kuin useimmat muutkin ihmiset.	1	2	3	4
5. Mielestäni minulla ei ole paljoakaan ylpeilemisen aihetta.	1	2	3	4
6. Asernoidun itseeni myönteisesti.	1	2	3	4
7. Suurin piirtein olen tyytyväinen itseeni.	1	2	3	4
8. Toivoisin, että minulla olisi enemmän itsekunnioitusta.	1	2	3	4
9. Tunnen itseni joskus todella hyödyttömäksi.	1	2	3	4
10. Joskus ajattelen, etten kelpaa mihinkään.	1	2	3	4

LIITE 3. Psyykkisiä oireita mittaava kyselylomake

Seuraavaksi kysymme terveydentilastasi ja suoriutumisesi viimeisen kuukauden aikana. Ole hyvä ja vastaa kaikkiin kysymyksiin valitsemalla se vaihtoehto, joka mielestäsi parhaiten vastaa tilannettasi. Vertaa vointiasi viimeisen kuukauden aikana siihen, mitä se on tavallisesti.

	En ollenkaan	En enempää kuin tavallisesti	Hiukan enemmän kuin tavallisesti	Paljon enemmän kuin tavallisesti
115. Oletko viime aikoina valvonut paljon huolien takia?	1	2	3	4
116. Oletko viime aikoina tuntenut olevasi jatkuvasti ylirasittunut?	1	2	3	4
117. Onko Sinusta viime aikoina tuntunut, ettet voisi selviytyä vaikeuksistasi?	1	2	3	4
118. Oletko viime aikoina tuntenut itsesi onnettomaksi ja masentuneeksi?	1	2	3	4
119. Oletko viime aikoina menettänyt itseluottamustasi?	1	2	3	4
120. Oletko viime aikoina tuntenut itsesi arvottomaksi?	1	2	3	4

	Enemmän kuin tavallisesti	Yhtä paljon kuin tavallisesti	Vähemmän kuin tavallisesti	Paljon vähemmän kuin tavallisesti
121. Onko Sinusta viime aikoina tuntunut siltä, että Sinusta on hyötyä asioiden hoidossa?	1	2	3	4
122. Oletko viime aikoina kyennyt nauttimaan tavallisista päivittäisistä toimistasi?	1	2	3	4
123. Oletko viime aikoina tuntenut itsesi kaiken kaikkiaan kohtalaisen onnelliseksi?	1	2	3	4

LIITE 4. Somaattisia oireita mittaava kyselylomake

Mitä seuraavista oireista sinulla on ollut kuuden viime kuukauden aikana? Pelkästään kuukautiskiertoon tai raskauteen liittyviä säännöllisesti toistuvia vaivoja ei lasketa mukaan, ei myöskään krapulaoireita. Valitse sopivin vaihtoehto joka riviltä.

	ei lainkaan	silloin tällöin	usein	hyvin usein
1. Päänsärkyä	1	2	3	4
2. Vatsakipuja	1	2	3	4
3. Käsien vapinaa	1	2	3	4
4. Väsymystä ja heikotusta	1	2	3	4
5. Haluttomuutta ja tarmottomuutta	1	2	3	4
6. Tunne, että olen liian lihava	1	2	3	4
7. Vaikeuksia päästä uneen	1	2	3	4
8. Ruokahaluttomuutta	1	2	3	4
9. Ruuan ahmimista	1	2	3	4
10. Kuukautisrytmin häiriöitä	1	2	3	4
11. Huimauksen tunnetta	1	2	3	4
12. Ripulia tai epäsäännöllistä vatsan toimintaa	1	2	3	4
13. Oksentelua ja pahoinvointia	1	2	3	4
14. Närästystä tai happovaivoja	1	2	3	4
15. Runsasta hikoilua ilman ruumiillista ponnistelua	1	2	3	4
16. Sydämen tykytystä tai epäsäännöllisiä sydämenlyönnejä	1	2	3	4
17. Hengitysvaikeuksia tai ahdistuksen tunnetta ilman ruumiillista ponnistelua	1	2	3	4
18. Kipuja selän alaosassa	1	2	3	4
19. Lihassärkyjä	1	2	3	4
20. Jonkin ruumiinosan pistelyä tai puutumista	1	2	3	4

LIITE 5. Vanhemmuutta mittaava lomake

Arvioi, miten hyvin seuraavat lapsiin ja kasvatukseen liittyvät väittämät sopivat sinuun.

	ei sovi minuun lainkaan	sopii minuun jonkin verran	sopii minuun hyvin	sopii minuun erittäin hyvin
1. Kerron usein lapselleni, kuinka paljon arvostan sitä, että hän yrittää tehdä jotakin tai saa jotakin aikaan.	1	2	3	4
2. Rohkaisen lastani olemaan itsenäinen.	1	2	3	4
3. Uskon, että kiitos saa aikaan enemmän kuin rangaistus.	1	2	3	4
4. Minulla on lasteni kasvattamisessa paljon enemmän ongelmia kuin osasin odottaa.	1	2	3	4
5. Kun lapseni tekee jotakin, mikä ei ole sallittua, minä tavallisesti rankaisen häntä.	1	2	3	4
6. Kunnioitan lapseni mielipidettä.	1	2	3	4
7. Uskon, että toruminen ja arvostelu on lapselle eduksi.	1	2	3	4
8. Annan lapseni nähdä, että olen vihainen.	1	2	3	4
9. Lapseni pitäisi oppia, että meidän perheessämme tavat ja säännöt ovat tärkeitä.	1	2	3	4
10. Opetan lapselleni, että paha saa aina palkkansa.	1	2	3	4
11. Lasken usein leikkiä lapseni kanssa.	1	2	3	4
12. En anna lapseni kyseenalaistaa päätöksiäni.	1	2	3	4
13. Tiedän, mikä on lapseni päiväohjelma.	1	2	3	4
14. Kun lapseni käyttäytyy huonosti, selvitämme asiat puhumalla.	1	2	3	4

	ei sovi minuun lainkaan	sopii minuun jonkin verran	sopii minuun hyvin	sopii minuun erittäin hyvin
15. Kun ajattelen sitä, millainen vanhempi minä olen, tunnen usein syyllisyyttä tai riittämättömyyttä.	1	2	3	4
16. Mielestäni ruumiillinen rankaisu on tehokkain kasvatustapa.	1	2	3	4
17. Lapseni pitäisi oppia käyttäytymään kunnolla vanhempiaan kohtaan.	1	2	3	4
18. Ohjailen lastani varoittamalla häntä pahoista asioista, joita hänelle voi tapahtua.	1	2	3	4
19. Otan selvää, missä lapseni on ja kenen kanssa hän kulloinkin on.	1	2	3	4
20. Lasten kasvattaminen tuntuu minusta usein ylivoimaiselta tehtävältä.	1	2	3	4
21. Osoitan lapselleni usein, että rakastan häntä.	1	2	3	4
22. Kykyä huolehtia lapsistani on vähäisempi kuin olin ajatellut.	1	2	3	4
23. Tiedän, mistä lapseni on kiinnostunut ja mitä hän harrastaa.	1	2	3	4
24. Olen lapsen seurassa mutkaton ja rento.	1	2	3	4
25. On tärkeää, että lapset tottelevat vanhempiaan.	1	2	3	4
26. Minulla ja lapsellani on hyvä suhde.	1	2	3	4
27. Otan tavallisesti huomioon lapseni mieltymykset tehdessäni suunnitelmia perheelle.	1	2	3	4
28. Lapsella ei pitäisi olla salaisuuksia vanhemmiltaan.	1	2	3	4

