

PARISUHDE PIKKULAPSIPERHEISSÄ
**Kyselytutkimus äideille lapsiperheiden psykososiaalisesta hyvinvoinnista pienessä
maaseutukunnassa**

Henna Nieminen
Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma
Jyväskylän yliopisto
Terveystieteiden laitos
Syksy 2013

TIIVISTELMÄ

Henna Nieminen, Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos. 2013

Parisuhde pikkulapsiperheissä: kyselytutkimus äideille lapsiperheiden psykososiaalisesta hyvinvoinnista pienessä maaseutukunnassa

Suomalaisessa lapsiperhetutkimuksessa parisuhteen hyvinvoinnin ja perheen muiden psykososiaalisten tekijöiden keskinäistä yhteyttä on tutkittu toistaiseksi melko vähän. Tässä pro gradu -tutkielmassa tarkasteltiin pikkulapsiperheiden äitien parisuhteen kokemuksien liittymistä seuraaviin perheiden psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviin tekijöihin: erilaiset sosiodemografiset tekijät, sosiaalinen tuki, vanhemmuus ja lastenkasvatus, vanhempien ja lasten tunne-elämän ongelmat, avun tarpeet sekä erilaiset ongelmat kuten toimeentulo ja jaksaminen.

Tutkimuksen aineisto kerättiin postikyselynä keväällä 2005 alle kouluikäisten lasten vanhemmilta vajaan 4000 asukkaan maaseutukunnassa. Vastausprosentti oli 57%. Tutkielman aineistona olivat 55 äidin vastaukset. Yksittäisistä kysymyksistä koostettiin summamuuttujia vastaamaan kutakin psykososiaalisen hyvinvoinnin osa-aluetta. Yksi summamuuttuja oli ns. DEPS-seula, jota käytetään masennuksen seulontaan. Aineistoa kuvailtiin keskiarvojen, keskihajontojen sekä moodien avulla. Parisuhteen kokemisen liittymistä muihin summamuuttujiin haettiin ristiintaulukoinnin avulla. Summamuuttujien konsistenssiä eli yhtenäisyyttä arvioitiin Cronbachin alfalla, joka vaihteli välillä 0,73-0,95.

Vanhemmuuden ja lastenkasvatuksen vaikeudet, vanhempien ja lasten tunne-elämän ongelmat sekä äitien masentuneisuus olivat yhteydessä parisuhteen kokemiseen. Kokopäivätyössä olevien isien puoliso kokivat parisuhteensa useammin huoleksi kuin sellainen puoliso, jonka mies oli osa-aikatyössä, yrittäjä, ammatinharjoittaja tai opiskelija. Äitien huoli toimeentulosta oli suuri. Parisuhde oli suurempi huolenaihe, jos myös toimeentulosta oli huolta.

Äitien kokonaisavuntarpeen suuri määrä, avun tarve kotiaskareissa ja lastenhoidossa, sekä tarve saada puolisolta nykyistä enemmän apua liittyivät parisuhteen kokemiseen huolena. Omien voimien riittäminen oli vähintään kohtalaisena huolenaiheena yli puolelle äideistä. Jos omat voimat eivät tuntuneet riittävilä, koettiin tuolloin myös parisuhde suurempana huolena.

Tulokset viittaavat siihen, että tukemalla lapsiperheiden vanhempien parisuhdetta voitaisiin lisätä tehokkaasti koko perheen hyvinvointia. Huomiota tulisi kiinnittää myönteiseen vuorovaikutukseen ja ristiriitojen ratkaisutapoihin sekä kotitöiden tasaiseen jakamiseen. Tärkeää olisi tavoittaa perheet, jotka oikeasti tukea tarvitsevat. Neuvolat ovat keskeisiä pikkulapsiperheiden ongelmien tunnistamisessa ja tukemisessa.

Avainsanat: parisuhde, vanhemmuus, perhe, kotikasvatus, masennus, sosiaalinen tuki, auttaminen, äidit

ABSTRACT

Spousal relationship in families with small children: a survey to mothers regarding psychosocial well-being of families with children in a small rural municipality

Association of spousal relationship and other psychosocial factors within families has not so far been studied in detail in Finland. This Master's thesis was focused on investigating how the spousal relationship between husband and wife experienced by mothers with small children is connected to other psychosocial factors of well-being. The factors studied in this thesis include sociodemographic parameters, social support, need for help, parenthood and upbringing of children, parents' or childrens' emotional problems, earning a living, adequacy of a mother's own strength and sharing home chores.

The data was gathered in spring 2005 as a postal survey from parents with children under the school age in a rural municipality with less than 4,000 inhabitants. The response rate was 57%. The responses from 55 mothers were included in the study. Single questions were combined into aggregate parameters to correspond to each of the theme of psychosocial well-being. One of the aggregate parameters was DEPS, which is used in the screening of depression. The data was described with means, standard deviations and modes. Perception of spousal relationship was crosstabulated with other aggregate parameters. Consistency of the aggregate parameters was assessed with Cronbach's alpha, which ranged between 0.73 and 0.95.

Troubles in parenthood and upbringing, emotional problems of parents and/or children, and the depression of a mother were associated to the perception of the spousal relationship. The spouses to fathers in a full-time job experienced their spousal relationship as a larger concern than a spouse whose husband was an entrepreneur or student or in a part-time job. Mothers had a great concern for livelihood. A concern for the spousal relationship was greater in the presence of concerns for earning a living.

Mothers' need for overall help, need for help in home chores and childcare, as well as a wish to get more help from the spouse were associated with keeping the spousal relationship as a concern. The adequacy of own strength was at least of a moderate concern for more than half of the mothers. If own strength was not felt adequate, the spousal relationship was experienced as a larger concern.

The results suggest that supporting the spousal relationship of parents would effectively increase well-being of the entire family. The focus should be in positive interaction, methods to solve conflicts and sharing of home chores. It would be important to reach the families, who really need support. Child welfare clinics might play a central role in identifying the families and giving the support.

Key words: spousal relationship, parenthood, upbringing, depression, social support, need for help, mothers

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 SOSIAALINEN KOGNITIIVINEN TEORIA	5
3 SOSIAALISIA TEKIJÖITÄ PARISUHTEEN JA VANHEMMUUDEN ARJESSA	8
3.1 Lapsiperheiden sosiaalinen verkosto ja tukeminen.....	8
3.2 Globaali 24h-yhteiskunta, perhe-elämän muutokset ja parisuhde	9
3.3 Tyytyväisyys kotona tehtävän työn jakamiseen.....	10
3.4 Lapsiperheet yhteiskunnan säästöjen puristuksessa.....	11
3.5 Mitä vanhemmat toivovat yhteiskunnalta?	13
4 PSYKOLOGISIA NÄKEMYKSIÄ VANHEMMUUDESTA JA PARISUHTEESTA.....	14
4.1 Vanhemmuus	14
4.2 Parisuhteen laatu	18
5 MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖT, MASENNUS JA TUNNE-ELÄMÄN ONGELMAT	23
5.1 Mielenterveydenhäiriöt	23
5.2 Masennus ja parisuhde	23
5.3 Lasten tunne-elämän ongelmat	25
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	28
6 AINEISTO JA MENETELMÄT	29
6.1 Kyselyn toteuttaminen ja sen tarkoitus	29
6.2 Tutkimuksen kysymysten osa-alueiden mittaaminen	29
6.3 Analyysimenetelmät	32
7 TULOKSET	33
7.1 Tutkittavien joukko - sosiodemografiset tekijät.....	33
7.2 Parisuhde ja sosiaaliset tekijät	33
7.3 Parisuhde ja sosiaalinen tuki	36
7.4 Parisuhde sekä vanhemmuus ja lastenkasvatus	39
7.5 Parisuhde ja tunne-elämä	40
7.6 Parisuhde ja avuntarve	43
7.7 Parisuhde sekä arkielämän huolet ja ilonaiheet	49
8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS	51

8.1 Tutkimuksen reliabiliteetti	51
8.2 Validiteetti	51
9 POHDINTA	54
9.1 Sosiodemografiset tekijät.....	56
9.2 Parisuhde ja sosiaalinen tuki	58
9.3 Vanhemmuus, lastenkasvatus ja parisuhde.....	58
9.4 Tunne-elämän ongelmat, masentuneisuus ja parisuhde	59
9.5 Persoonallisuus ja kiintymystyyli vanhemmuuden ja parisuhteen arjessa.....	61
9.6 Lasten tunne-elämän ongelmat	62
9.7 Äitien avuntarve ja parisuhteen kokeminen.....	63
10 JOHTOPÄÄTÖKSET	65
11 LÄHTEET	67

LIITTEET

Liite 1: Lapsiperhekysely

Liite 2: Äitien kokemukset vanhemmuuden ja lasten kasvatuksen suhteen viimeisen kuukauden aikana.

Liite 3: Äitien tunteiden ja tilojen esiintyvyys, tekijät valittu masennuksen riskiä mittaavan DEPS-seulan mukaan.

Liite 4: Sosiaalinen tuen kokeminen.

1 JOHDANTO

Vanhemmat tarvitsevat enemmän tukea parisuhteeseensa, ja avioeroja pitäisi ennaltaehkäistä. Lasten Ikihyvä -hankkeen seminaarissa vuonna 2008 luennoinut Stakesin tutkimusprofessori Matti Rimpelä korostaa lapsen ja perheen hyvinvoinnin olevan tiiviisti kytköksissä toisiinsa. Hänen mukaansa vanhempien hyvinvointi, keskinäinen parisuhde ja vanhemmuus ovat lapsen hyvinvoinnin kannalta oleellisessa asemassa (Rimpelä 2008).

Noin 70 % lapsista ja heidän perheistään arvellaan voivan hyvin. Erityisen tuen tarpeessa olevien perheiden määräksi on arvioitu 10–30 %. Joka kymmenennen neuvolaikäisistä lapsista arvioidaan kasvavan perheessä, jossa on lasten psykososiaalista kasvua ja kehitystä haittaavia tai vaarantavia ongelmia. Alle kouluikäisten lapsiperheiden tuen tarpeet ovat useiden tutkimusten mukaan varsin samansuuntaisia (STM 2004).

Vanhemmat kokevat itsensä uupuneiksi ja vanhemmuudesta on saattanut kadota ilo. Perheen arjen hallinta on usein vaikeaa. Lapsen käyttäytyminen ja luonne saattavat aiheuttaa ongelmia. Rajojen asettaminen on joskus pulmallista. Parisuhdetta koettelevat puolestaan keskinäiset ristiriidat, vajavainen kyky keskustella asioista, yhteisen ajan puute sekä avio- tai avoeroprosessit. Elämäntilanteista kumpuavat ongelmat liittyvät puutteellisiin sosiaalisiin verkostoihin, taloudellisiin huoliin sekä vaikeuteen saada tilapäistä lasten- tai kodinhoitoapua (STM 2004).

Lastensuojelussa avohuollon asiakkaiden määrä on kymmenessä vuodessa kaksinkertaistunut. Sama suuntaus on nähtävissä huostaanottojen määrässä. Vuoden 2007 aikana kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia ja nuoria oli yli 16 000, kun vielä 15 vuotta sitten luku oli alle 10 000. Vaikka tällaiseen suuntaukseen on monta syytä, kuten se, että tilanteisiin puututaan aikaisempaa herkemmin, kertovat kasvaneet luvut myös voimakkaasta lasten ja nuorten pahoinvoinnin lisääntymisestä. Sekä inhimillisesti että taloudellisesti katsottuna tällainen kehitys on kestävä. Kaiken kaikkiaan lapsista enemmistö asui kahden vanhemman perheessä. Lastensuojelun asiakkaana olevien

lasten perhetausta oli aivan toinen. Ydinperheessä asui vain joka kolmas lapsista (Heino 2009).

Avioliiton ja parisuhteen pilarit ovat osittain murtuneet. Yksilöllistyneiden elämänarvojen on todettu tehneen parisuhteesta ja vanhemmuudesta haavoittuvaisia. Yhä enemmän parisuhteiden purkautumisen syynä on, että suhde ei tyydytä siinä olevia (Allan 2008). Nykyisin parisuhteesta haetaan ystävyyttä, tunnekumppanuutta sekä mahdollisuutta jakaa ilot ja surut (Paajanen 2003, Allan 2008). Esimerkiksi lapset ja yhteinen omaisuus eivät yhtä usein kuin aikaisemmin estä parisuhdetta hajoamasta (Allan 2008). Siksi parisuhteen hoitaminen onkin noussut merkittävään rooliin (esim. Jallinoja 2000, Maksimainen 2008).

Syvennyin erityisesti pikkulapsiperheiden äitien parisuhteen kokemiseen ja siihen liittyvien muiden perheen psykososiaalisten tekijöiden ymmärtämiseen. Mitä sitten on psykososialisuus ja psykososiaalinen hyvinvointi? Ahosen (2010) mukaan psykososialisuudella tarkoitetaan sosiaalisten tekijöiden vaikutusta ihmisen mieleen ja käyttäytymiseen sekä mielen ja sosiaalisten tekijöiden vuorovaikutusta. Laajemmin ymmärrettynä se nähdään mielen ja sosiaalisen ympäristön vaikutuksena ihmisen kasvuun ja kehittymiseen. Psykologiset ja sosiaaliset tekijät liittyvät siis vahvasti toisiinsa. Psykologisia tekijöitä ovat mm. tunteet ja kognitiivinen kehittyminen eli kyky oppia, havaita ja muistaa (Vilkko-Riihelä 1999). Sosiaaliset tekijät rakentuvat yhteiskunnallisista tekijöistä ja erilaisista sosiaalisista alasysteemeistä. Yhteiskunnallisiin tekijöihin kuuluvat yhteiskunnan sosiaaliset rakenteet, yleinen arvojärjestelmä sekä organisoidut sosiaaliset alasysteemit. Sosiaalisia alasysteemejä ovat muun muassa työvoimaan, politiikkaan, hyvinvointiin, uskontoon ja sosiaaliseen kontrolliin liittyvät sekä koulutukseen liittyvät organisaatiot. Alasysteemeiksi luetaan myös epämuodolliset sosiaaliset verkostot, jotka ovat merkityksellisiä sosialisoinnin kannalta. Näitä ovat mm. perhe, ystävät ja naapurit (Martikainen 2006). Psykososialisuuden voidaan katsoa olevan sosiaalisten tekijöiden vaikutuksia yksilön mieleen ja käyttäytymiseen. Niinpä psykososiaalisten tekijöiden voidaan nähdä välittävän sosiaalisten ja rakenteellisten tekijöiden vaikutuksia yksilön terveyteen ja hyvinvointiin (Vilkko-Riihelä 1999, Martikainen ym. 2006, Ahonen 2010).

Maailman terveysjärjestö määrittelee terveyden fyysisenä, psyykkisenä, sosiaalisena, emotionaalisenä ja hengellisenä hyvinvointina, joka vaihtelee elämänsä eri vaiheissa (World Health Organization 1992, STM 2006). Bardy (2009) nojaa pohdintoissaan hyvinvoinnin määrittelyä Allardtin (1969 ja 1993) näkemyksiin, jotka edustavat pohjoismaisissa hyvinvointitutkimuksissa varsin suosittua näkemystä hyvinvoinnista ja terveydestä. Allardt (1993) jakaa hyvinvoinnin kolmeen ulottuvuuteen: elinoloihin, sosiaalisiin suhteisiin ja itsensä toteuttamiseen. Elinoloilla tarkoitetaan tässä yhteydessä materiaalisia olosuhteita, joita kaikki ihmiset tarvitsevat. Sosiaaliset suhteet viittaavat puolestaan muihin ihmisiin liittymisen ja sosiaalisen identiteetin muodostamisen tarpeisiin. Sosiaalisten suhteiden osalta tärkeää on niiden symmetrisyys. Tuolloin yksilö toisaalta saa osakseen rakkautta, on pidetty ja hänestä huolehditaan, ja toisaalta hän myös itse pitää muista ja osoittaa huolenpitoa. Yhteisyyden tunne toimii puolestaan resurssina, joka auttaa yksilöä toteuttamaan arvojaan (Allardt 1963, Allardt 1993, STM 2006).

Ihmiselle on myös tärkeää, että hän pystyy muodostamaan jonkinlaista minäkuva ja elämään sen mukaisesti. Itsensä toteuttaminen liittyykin Allardtin (1993) mukaan persoonallisuuden kasvuun ja sosiaalisen identiteetin omaamisen tarpeeseen. Itsensä toteuttamisessa tärkeää on yksilön kyky nähdä itsensä ainutlaatuisena ja korvaamattomana. Psykososiaalinen hyvinvointi on siis sitä, että optimaalisessa tilanteessa sosiaaliset suhteet, elinolot ympäröivien yhteisöjen ja koko yhteiskunnan kanssa sekä itsensä toteuttaminen ovat tasapainossa ihmisen psyyken kanssa. Tämä toteutuu ihmisen elämässä harvoin (Allardt 1993).

Terveys ja hyvinvointi vaihtelevat perheissä perheenjäsenten kehitysvaiheiden mukaisesti. Perheen terveys on enemmän kuin yksittäisten perheenjäsenten ”terveyksien summa”. Yksittäisen perheenjäsenen terveys ja hyvinvointi vaikuttavat muihin perheenjäseniin monimutkaisena vuorovaikutusprosessina. Perheen terveyteen kuuluvat myös perheen sisäisten ja ulkoisten vuorovaikutussuhteiden tasapaino, perheen toimintakyky sekä perheen kyky sopeutua perhe-elämän haasteisiin ja uusiin elämäntilanteisiin (Häggman-Laitila & Pietilä 2007).

Useimmiten perhettä pidetään miehen, naisen ja heidän lastensa muodostamana systeeminä. Tämä ns. ydinperhe onkin edelleen yleisin perhemuoto. Kuitenkin nykyisin puhutaan myös miehen ja naisen muodostamista ydinperheistä, yksinhuoltajaperheistä, avioerojen jälkeisistä uusperheistä, samaa sukupuolta olevien vanhempien ja lasten perheistä, lapsuuden perheistä ja eläkeläisperheistä, jotka eroavat toisistaan rakenteidensa ja elämänvaiheidensa puolesta. Myös ulkoa päin toisiaan muistuttavat perheet voivat todellisuudessa olla hyvin erilaisia (Forsberg 2003). Tilastokeskus määrittelee lapsiperheiksi ne perheet, joihin kuuluu vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi (Repo 2009). Yleisin lapsiperhemuoto on edelleen perhe, jonka vanhemmat ovat avioliitossa keskenään (Korvela 2003, Repo 2009). Avoperheiden, uusperheiden ja yksinhuoltajaperheiden määrä kasvaa kuitenkin jatkuvasti (Repo 2009).

Terveysten edistämisen opiskelijana olen luonnollisesti kiinnostunut siitä, miten lapsiperheiden hyvinvointia voitaisiin edistää parhaimmilla ja tehokkaimmilla tavoilla. Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää pikkulapsiperheiden äitien parisuhteen onnistumisen kokemuksen liittymistä muihin äitien psykososiaalisen hyvinvoinnin tekijöihin.

2 SOSIAALINEN KOGNITIIVINEN TEORIA

Yksi terveyden edistämisessä paljon käytetty näkökulma, joka soveltuu hyvin myös lapsiperheiden terveyden edistämiseen, pohjautuu erityisesti terveystieteissä määriteltyyn sosiaaliseen kognitiiviseen teoriaan. Sosiaalinen kognitiivinen teoria (SCT) on kolmiosainen malli, jossa käyttäytyminen, henkilökohtaiset ominaisuudet ja ympäristö liitetään yhteen toisiinsa voimakkaasti ja monimutkaisesti vaikuttavina tekijöinä. Yksilön käyttäytyminen riippuu ennen kaikkea näiden tekijöiden vuorovaikutuksesta (Bandura 1989).

Eräät sosiaalisen kognitiivisen teorian käsitteistä vaikuttavat lapsiperheiden terveyden edistämisen kannalta erityisen tärkeitä. Ympäristöllä tarkoitetaan kaikkea sitä fyysistä ulottuvuutta, joka on meihin kosketuksissa ja voi vaikuttaa käyttäytymiseemme (Bandura 1989). Lapsiperheiden hyvinvointiin vaikuttavat mm. sellaiset fyysiset ympäristön ulottuvuudet kuten asuinpaikka, työ, tulot, päivähoido, koulu ja harrastukset. Asuinpaikka vaikuttaa perheen jäsenten viihtymiseen sen luomien mahdollisuuksien ja rajoitteiden puitteissa. Näillä puolestaan on merkitystä perheen sisäiseen dynamiikkaan (Bardy 2009). Sosiaalinen verkosto on myös osa ympäristöä. Sosiaalinen verkosto vaikuttaa muun muassa siihen kuinka paljon ja millaista apua perheellä on saatavissa. Esimerkiksi syvät ystävyysuhteet auttavat purkamaan ja sietämään vanhemmuuden ja parisuhteen aiheuttamaa henkistä kuormitusta (Paajanen 2003).

Teoriassa keskinäisellä riippuvuudella viitataan siihen, että käyttäytymisen ja toimintatapojen muodostumisessa vaikuttavat tiiviissä vuorovaikutuksessa sekä yksilö itse että hänen ympäristönsä (Bandura 1989). Keskinäinen riippuvuus käyttäytymisen ja toimintatapojen suhteen liittyy lapsiperheissä erityisesti vanhemmuuteen ja lastenkasvatukseen sekä vanhempien keskinäiseen parisuhteeseen. Vanhemmat antavat tarkoituksella ja tarkoittamattaan erilaisia malleja käyttäytymisestä ja toimintatavoista erilaisissa tilanteissa. Vanhemmuus on siis muutakin kuin sanallista kasvatusta. Se on myös erilaisten mallien antamista lapselle sekä yhdessä elämistä lapsen kanssa, jolloin koko perheen elämisen tapa välittyy lapselle (Pulkkinen 2009). Lapsen temperamentti ja vaativuus vaikuttavat äitinä ja isänä toimimiseen (Malinen ym. 2005). Keskinäinen

riippuvuus on oleellista myös parisuhteessa. Parisuhteen onnistuminen on riippuvainen molempien osapuolten persoonallisista piirteistä, käyttäytymisestä sekä parisuhteessa muodostetuista toimintatavoista ja niiden toimivuudesta. Parisuhteeseen vaikuttaa myös monet ulkoiset sosiaaliset tekijät, joita käsitellään jäljempänä (Metsäpelto & Kinnunen 2009).

Sosiaaliseen kognitiiviseen teoriaan perustuen Bandura (1997, 3-10) määritteli minäpystyvyyden käsitteen, jolla tarkoitetaan henkilön uskoa siihen, että hän kykenee suoriutumaan tehtävästä asetettujen vaatimusten mukaisesti. Minäpystyvyydessä tarvitsemme luottamusta siihen, että pystymme vaikuttamaan hyvinvointiimme omalla käyttäytymisellämme. Minäpystyvyyttä ja luottamusta voidaan pitää kaikkein tärkeimpinä edellytyksinä käyttäytymisen ja toimintatapojen muutoksille (Bandura 1997). Minäpystyvyyden käsite on lähellä käsitettä elämänhallinnan tunne. Sillä kuvataan erityisesti ihmisen voimavaratekijöitä, joiden avulla voidaan selvitä elämän haasteista. Elämänhallinnan tunteeseen liittyy käsitys siitä, että sisäinen ja ulkoinen ympäristö ovat kutakuinkin ennustettavissa ja että asioiden sujuminen on todennäköistä. Elämänhallinnan tunne on melko pysyvä luonteenpiirre, jonka syntymiseen vaikuttavat vuorovaikutuksessa perimä ja ympäristö. Lapsuuden, nuoruuden ja varhaisaikuisuuden sopiva psyykinen kuormitus sekä kokemus siitä, että voi vaikuttaa omaan elämäänsä edistävät elämänhallinnan tunteen kehittymistä (Antonovsky 1987). Lapsuuden ja nuoruuden kokemusten yhteyksiä on Feldtin & Mäkikankaan (2009) mukaan tutkittu vähän, mutta näyttöä olisi kuitenkin siitä, että lapsilähtöinen kasvatusta ja hyvä kotihoito edistäisivät elämänhallinnan tunteen muodostumista.

Itsehallinta ja tunteiden käsittely kuuluvat sosiaalisen kognitiivisen teorian tärkeisiin käsitteisiin. Minäpystyvyydellä on hyvin suuri merkitys itsensä hallinnan toteutumisessa. Sosiaalisessa kognitiivisessa teoriassa on kehitetty toimintamalleja, joiden avulla voidaan oppia ja kehittää näitä ongelmien käsittelyn ja ongelmanratkaisun taitoja sekä stressinhallintatekniikoita (Bandura 1997). Itsehallintaan ja tunteiden säätelyyn vaikuttavat vuorovaikutuksessa ihmisen perinnölliset piirteet sekä kehitykseen kuuluvat vuorovaikutukselliset kokemukset ja kiintymyssuhteet (Kokkonen & Kinnunen 2009). Varhaista kiintymyssuhdetta pidetään oleellisena

lapsen normaalin kehittymisen kannalta. Vanhempi toimii kiintymyssuhteessa lapsen ”sylinä”, josta käsin lapsi uskaltaa lähteä tutkimaan maailmaa ja jonne lapsi voi palata takaisin (Mäntymaa & Tamminen 1999). Hyvä itsehallinta ja tunteiden säätely ovat tärkeitä myös vanhemmuuden ja parisuhteen onnistumisen kannalta, koska ne auttavat kohtaamaan lapsien negatiiviset tunteet sekä lapsien ja vanhempien väliset konfliktit tarkoituksenmukaisella tavalla sekä toimimaan mielekkäästi myös parisuhteen ristiriitojen ratkaisemisessa (Metsäpelto & Kinnunen 2009).

3 SOSIAALISIA TEKIJÖITÄ PARISUHTEEN JA VANHEMMUUDEN ARJESSA

3.1 Lapsiperheiden sosiaalinen verkosto ja tukeminen

Sosiaalinen verkosto muodostuu eri ihmisten välisistä sidoksista, jotka joko antavat tai eivät anna tukea. Tämä on oleellinen ero verrattuna sosiaaliseen tukeen, joka tarkoittaa konkreettisesti annettua tukea. Sosiaalinen tuki voidaan jakaa esimerkiksi käytännölliseen, emotionaaliseen, tiedolliseen, ystävyyteen ja toveruuteen perustuvaan sekä vahvistavaan sosiaaliseen tukeen (Wills & Shinar 2000). Henkisellä tuella – kuten empatialla, rakastamisella ja välittämällä – katsotaan olevan vahvin vaikutus yksilön hyvinvointiin. Henkisen tuen saamiseen sisältyy se, että saa keskustella itselle tärkeistä asioista. Se sisältää myös omien negatiivisten tunnetilojen purkamista (Paajanen 2003). Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että sosiaalisella tuella on merkittävä vaikutus stressiprosessiin ja yksilön terveyteen sekä näiden väliseen vuorovaikutukseen (Glanz ym. 1997). Paajanen (2003) tutkimuksessa perheen ulkopuolisessa sosiaalisessa verkostossa eniten tukea parisuhteen ongelmissa haettiin omilta ystäviltä. Omat sukulaiset olivat tutkimuksessa toinen merkittävä ryhmä (Paajanen 2003).

Perheen sosiaalisen ympäristön tarjoama tuki on vanhempien jaksamisen ja sitä kautta koko perheen hyvinvoinnin kannalta hyvin tärkeää. Vanhemmat, jotka kokevat tuensaannin riittämättömänä ovat tilanteen pitkittyessä vaarassa uupua. Vanhempien uupuminen uhkaa koko perheen hyvinvointia. Niin pienten kuin isompimpien lasten kanssa tulee vastaan tilanteita, joissa sosiaaliset verkostot ja niiden tarjoama apu voivat olla suureksi avuksi. Esimerkiksi kodin, työn ja perheen yhteensovittamisen onnistumisessa sosiaalisen ympäristön tarjoamalla tuella ja joustoilla on suuri rooli. Perheitä tukeviin sosiaalisiin toimiin luetaan erilaiset palvelut, tilanteet ja tilaisuudet missä tuetaan ja edistetään perheiden vertaistukea ja sosiaalisten verkostojen luomista. Näitä ovat mm. päivähoiton vanhempainillat, leikkipuistot, neuvolan vanhempainryhmät, perhekahvilat, koulujen vanhempainillat sekä ulkoilu- ja harrastusmahdollisuudet (Kaikkonen ym. 2012).

3.2 Globaali 24h-yhteiskunta, perhe-elämän muutokset ja parisuhde

Aikaamme leimaavat työn epävarmuus, kiireisyys ja henkinen vaativuus. Globalisoitumisen myötä jatkuvat muutokset ja epävarmuus ovat tulleet myös perheiden arkipäivään. 24h-yhteiskunta vaikeuttaa työn ja perheen yhteensovittamista sekä lisää arjen rytmittämisen vaikeutta (Rönkä ym. 2009). Elämme postmodernissa yhteiskunnassa, jossa tyypillistä ovat nopeat muutokset. Yksilölliset valinnan mahdollisuudet ovat tulleet traditionaalisten arvojen ja yhteisöllisyyden rinnalle (Paajanen 2003).

Työn ja perheen yhteensovittamisen onnistuminen onkin olennainen osa lapsiperheiden hyvinvointia. Yhteensovittamisen kokemisen epäonnistuminen on Kinnusen ym. (2009) tutkimuksessa yhteydessä työ- ja päivähoitoaikojen yhteensopimattomuuteen, kotona työn runsauden vuoksi tehtyihin uhrauksiin, työaikapaineisiin sekä työtuntien runsauteen. Mahdollisuudet työajan joustoihin ovat kuitenkin usein vähäiset ja osa-aikatyö on huonosti palkattua. Monet työpaikat tekevät paljon työtä perheystävällisten käytäntöjen löytämiseksi, toiset eivät (Lainiala 2010).

Äidit tekevät huomattavasti isää useammin osa-aikatyötä. Isät tekevät puolestaan äitejä useammin ylitöitä. Alle 10-vuotiaiden lasten perheissä vajaa kolmannes isistä teki viikoittain ylitöitä. Vaikka lapsiperheiden vanhemmat kokevatkin työnsä vaatimusten kuormittavan jossakin määrin perhe-elämää, työ toimii hyvänä vastapainona perheen hälinälle, erityisesti pikkulasten äideille, ja sen koetaan tukevan myös parisuhdetta. Kuitenkin vanhemmat kokevat työn ainakin jossakin määrin kuormittavan perhe-elämää (Lammi-Taskula & Salmi 2009).

Ihmiset vaativat myös parisuhteeltaan enemmän. Niiden odotetaan olevan tunne-elämältään laadukkaita. Tunteet, hellyys ja seksuaalinen nautinto saavat yhä suuremman merkityksen. Parisuhteessa kumppanin kanssa odotetaan voivan jakaa onnen hetkiä, mutta saada myös tukea ja turvaa uhkaavissa tilanteissa (Kontula 2009). Perinteet ja normit eivät enää uudella vuosituhannella takaa parisuhteen jatkumista (Jallinoja 2000).

Perheeltä haetaan yhteisöllisyyttä samalla, kun elämä suuntautuu korostuneesti arjen eri areenoille perheenjäsenen yksilöllisen elämäntilanteen mukaan. Tästä onkin tullut yksi perhettä koskeva jännitteiden aiheuttaja. Lars Dencikin (2005) käyttämä pyöröoviperhekäsité kuvaakin hyvin nykyistä perhetyyppiä, jossa perheelle ei jää aikaa omien yksilöllisten menojen vuoksi. Tarkasti aikataulutettu elämä saattaa tuottaa kiireisyyden tunnetta, koska koko ajan pitää hallita ja koordinoida perheen tekemisiä ja menemisiä (Rönkä ym. 2009).

3.3 Tyytyväisyys kotona tehtävän työn jakamiseen

Äidit ovat Lammi-Taskulan & Salmen (2009) mukaan tyytymättömämpiä työnjakoon kotona kuin isät. Tilastokeskuksen ajankäyttötutkimus (2001) kertoo, että alle kouluikäisten lasten isät käyttivät vuonna 2000 lastenhoitoon, kotitaloustöihin sekä muuhun kotityöhön yhteensä keskimäärin noin kolme tuntia päivässä, kun äideillä kului niissä kuusi tuntia. Isät käyttivät puolestaan ansiotyöhön äiteihin nähden kaksinkertaisen ajan. Kuitenkin myös perheissä, joissa molemmat vanhemmat olivat kokoaikaisessa palkkatyössä, äidit käyttivät huomattavasti isiä enemmän aikaansa niin lastenhoitoon kuin kotitöihin (Niemi & Pääkkönen 2001).

Malisen ym. (2010) tutkimuksessa äitien runsas kotitöiden tekeminen ja vastuun kantaminen liittyvät alhaisempaan parisuhdetyytyväisyyteen. Yleisesti naiset tekevät miehiä enemmän kotitöitä ja tilanne koetaan epätasapainoiseksi. Tyytyväisyyttä toisikin todennäköisesti se, että nainen voisi jättää kotitöiden tekemisen vähemmälle (Malinen ym. 2010).

Äitien ja isien työnjako perhevapaiden käytössä sekä palkattoman kotityön tekemisessä heijastuu myös Väestöliiton perhebarometrin (2007) mukaan parisuhteeseen. Kotitöiden jakaminen on selkeä erimielisyyksien aiheuttaja. 2000-luvulla 30-45-vuotiaiden keskuudessa kotitöistä aiheutuneet erimielisyydet ovat entisestään lisääntyneet. Kotitöihin liittyvä kiistely heikensi selvästi niin isien kuin äitienkin tyytyväisyyttä parisuhteeseensa. Isien perhevapaiden pitäminen oli puolestaan selkeästi yhteydessä parisuhdetyytyväisyyteen (Paajanen 2007). Äidit, joiden puoliso olivat

pitäneet kolmen viikon isyysvapaan, olivat muita tyytyväisempiä työnjakoon kotitöissä (Lammi-Taskula & Salmi 2009).

3.4 Lapsiperheet yhteiskunnan säästöjen puristuksessa

Viime vuosikymmenien yhteiskunnalliset rakennemuutokset ovatkin koskettaneet kovalla kädellä erityisesti pienten lasten perheitä. Perhepoliittiset tulonsiirrot, kuten lapsilisät, vanhempainpäivärahat ja kodinhoitotuki, ovat jääneet jälkeen hinta- ja ansiotulokehityksestä. Tulonsiirtojen vähenemisen lisäksi erityisesti pienituloisia lapsiperheitä on koetellut muita enemmän asumisen, ruoan sekä energian hinnannousu (Salmi ym. 2009). Lapsiperheiden tarpeet ja palvelutodellisuus eivät myöskään kohtaa. Useissa eri yhteyksissä on todettu esimerkiksi nykyinen kotiavun riittämättömyys. Yleisemmin kotiapua saa vasta silloin kun sitä pyydetään lastensuojelu kautta (Heino 2008).

Kontulan (2004) mukaan kotihoidon tuki on jätetty viimeisten kymmenen vuoden aikana selvästi ja tietoisesti päivähoidon jalkoihin. Tuen taso on pudonnut rajusti, jopa työttömyystuen peruspäivärahat tarjoavat vähintään kaksi kertaa kotihoidon tukea paremman toimeentulon. Tämä koetaan kotona lasten hoitamiseksi tehtävän työn aliarvioimisena. Äitiys- ja vanhempainrahaa maksetaan vähimmäispäivärahana vanhemmille, jotka eivät ole olleet riittävän kauan kokopäiväisessä palkkatyössä ennen äitiys- ja vanhempainvapaata. Maksettava raha oli tämän tutkimuksen aineistonkeruun aikaan noin 11 euroa/päivä. Vanhemmat pitävät tätä järjestelmää äitejä eriarvoistavana ja tuen suuruutta suorastaan naurettavana (Kontula 2004).

Väestöliiton perhebarometrin 2004 mukaan suomalainen lama-aika ja sitä seurannut perhepolitiikka on tehnyt lapsiperheistä ja äideistä kahden kerroksen väkeä. Yhteiskunnan tukea on lisätty koulutetuille ja hyvätuloisille pienille perheille samalla, kun lapsia kotona hoitavat isot perheet ovat kokeneet suuria menetyksiä. Koulutetut ja hyväosaiset ovat saaneet nauttia ansiosidonnaisista vanhempainpäivärahoista ja hyvistä päivähoidopalveluista. Sen sijaan nuorena lapsia hankkineilta opiskelijoilta, työttömiltä, pätkätyöläisiltä sekä kotona pieniä lapsiaan hoitavilta tukia on karsittu rajusti. He ovat entistäkin tukalammassa asemassa ja joutuvat useasti tyytymään karsittuun äitiys- ja

vanhempainpäivärahaan ja kotihoidontukeen tai peräti toimeentulotukeen (Kontula 2004).

Vuonna 2007 suhteellinen lapsiköyhyys oli kolminkertainen vuoteen 1995 verrattuna (Salmi 2009). Suhteellisella köyhyydellä tarkoitetaan kykenemättömyyttä saavuttaa yhteiskunnassa yleisesti odotettua, minimiksi katsottua elintaso (Moisio 2006). Lasten köyhyysriski on noussut 1990-luvun puolivälissä alkaneella taloudellisella nousukaudella lapsiperheiden ansiotyöpanoksen kasvusta huolimatta (Salmi ym. 2009).

Lapsiperheiden köyhyysriski on suurempi perheissä, jossa yksikään talouteen kuuluva ei käy ansiotyössä tai, jos perheen suurituloisin on työttömänä. Myös koulutuksella on merkitystä. Köyhyysriski on suurempi perheissä, jossa perheen suurituloisimman koulutustaso on matala. Köyhyys on yhteydessä myös perherakenteeseen. Perheet, joissa on alle 3-vuotiaita lapsia, on selvästi suurempi köyhyysriski kuin muissa lapsiperheissä. Köyhyysraja alittuu muita useammin myös suurissa perheissä, samoin kuin yksinhuoltajaperheissäkin (Salmi ym.2009).

Perheen vaikea taloudellinen tilanne on yhteydessä lisääntyneeseen huoleen jaksamisesta vanhempana (Lammi-Taskula & Salmi 2008). 1990-luvun lamasta saadut kokemukset osoittavat, että lapsiperheiden taloudellisilla ongelmilla on pitkälle eteenpäin ulottuvia seurauksia. Pitkäaikaiset tai toistuvat taloudelliset vaikeudet luovat lapsiperheiden vanhemmille epävarmuutta, joka syö heidän voimavarojaan, rasittaa vanhempien keskinäistä suhdetta ja heikentää mahdollisuuksia luoda lapsille hyvät kasvuedellytykset. Useissa tutkimuksissa lasten köyhyyden ja syrjäytymisriskin liittyvän vahvasti toisiinsa (Lammi-Taskula & Salmi 2010).

Suomessa on koko 2000-luvun ajan käyty keskustelua lasten hyvin- ja pahoinvoinnista. Samanaikaisesti tietoa on kertynyt runsaasti lasten hyvinvoinnin ongelmista, tuloerojen kasvusta, lapsiköyhyydestä, tulonsiirtojen reaaliarvon laskusta ja kuntien säästöistä lasten palveluissa. Voidaankin puhua eräänlaisesta paradoksista. Huolestunut puhe lapsista on yleistä, mutta puhe muuttuu vaikeasti poliittiseksi toimiksi. Lapsiväestön köyhyyden nopean kasvun ja pitkittyneen lapsiköyhyyden yleistymisen salliminen on

yksi rakenteellisen välinpitämättömyyden rumimmista piirteistä (Lammi-Taskula & Salmi 2010).

3.5 Mitä vanhemmat toivovat yhteiskunnalta?

Vuoteen 1988 asti puolisoiden verotusta käsiteltiin kokonaisuutena, jolloin yhden palkansaajan perheiden verotus huojentui. Tämän veroedun poistaminen on erittäin suuressa ristiriidassa väestön mielipiteiden kanssa. Lapsiperheiden tuloveroalennuksia kannatti neljä viidestä ja yksi kolmesta ehdottomasti. Lapsiperheissä eläneistä verovähennysten takana olisi jopa 90 prosenttia vastaajista (Kontula 2004).

Enemmistö alle kolmivuotiaiden lasten äideistä hoitaa lapsiaan kotona kotihoidontuen avulla (Lammi-Taskula 2004). Alle kymmenvuotiaiden lasten vanhemmat pitävätkin perheverotuksen palauttamisen lisäksi tärkeimpinä perhepoliittisen uudistuksen tarpeena kotihoidontuen korotusta. Isien vanhempainvapaan käytön edistämiseksi perheet kaipaavat vanhempainpäivärahan korottamista ja vanhempainvapaan keston pidentämistä (Lainiala 2010).

Joustava työaika ja osa-aikatyö ovat vanhempien perhepoliittisten prioriteettien kärkisijoilla. Vanhemmat joutuvat palaamaan työhön melko lyhyen vanhempainvapaan jälkeen, vaikka he kaipaavat enemmän yhteistä aikaa pienen lapsensa kanssa. Päivähoidon aikataulut pakottavat vanhemmat monesti myös tiettyihin joustamattomiin aikatauluihin. Jotkut vanhemmista haluaisivat hoitaa lasta kotona vuorottelemalla osa-aikatyössä. Eurooppalaisessa vertailussa Suomessa on ollut toistaiseksi kovin vähän osa-aikatyötä tarjolla pienten lasten vanhemmille (Kontula 2004).

4 PSYKOLOGISIA NÄKEMYKSIÄ VANHEMMUUDESTA JA PARISUHTEESTA

4.1 Vanhemmuus

4.1.1 Vanhemmaksi tulo

Vanhemmaksi tulo on hyvin moniulotteinen ja vaativa prosessi, joka muuttaa parisuhteen luonnetta. Se saattaa heikentää tyytyväisyyttä suhteeseen, vähentää puolisoiden välistä myönteistä vuorovaikutusta, lisätä ristiriitoja ja vanhempien stressikokemuksia. Tällaiset kokemukset vanhemmuuden alussa ovat tavallisimpia äideille. Vanhemmaksi tulo ei kuitenkaan aina heikennä parisuhteen myönteisenä kokemista. Lapsen syntymä voi myös vahvistaa ja jopa parantaa parisuhdetta lisäämällä vanhempien yhteenkuuluvuuden tunnetta (Malinen & Sevón 2009). Pikkulapsivaihe on haastavaa aikaa vanhempien jaksamisen kannalta (Demo & Cox 2000, Malinen ym. 2010, O’Brian & Peyton 2002, Twenge ym. 2003). Esimerkiksi Lawrencen ym. (2008) mukaan vanhemmuus vähentää parisuhdetyytyväisyyttä myös aiemmin hyvin tyytyväisten joukossa. Lasten vanhempina puolisoilla on vähemmän aikaa toisilleen ja parisuhteelleen (Malinen ym. 2010).

4.1.2 Vanhemmuuden roolit ja kiintymyssuhde

Vanhemman rooli kasvattajana on toiminnallista, sosiologista ja psykologista. Varhaisvaiheessa roolissa korostuvat fyysisen ja psyykkisen turvan ja hoivan antaminen lapselle eli vastuu lapsen perustarpeiden täyttämisestä. Vanhemmuus kasvatustehtävänä sisältää erityisesti lapsen luontaisen kehittymisen vaalimista, terveydestä huolehtimista ja lapsesta välittämistä. Näiden tehtävien hyvä hoitaminen luo lapselle ns. perusuottamuksen ja turvallisuudentunteen (Hämäläinen & Nivala 2008).

Bowlbyn (1907-1990) kehittämä kiintymyssuhdeteoria kuvailee tätä perusuottamuksen ja turvallisuudentunteen syntymistä sekä sen merkitystä ihmisen myöhemmälle elämälle. Teoriassa korostetaan sitä, että lapsi tarvitsee syntymästään

alkaen aikuista tynnyttäjäksi ja lohduttajaksi. Aikuisen vasteesta tälle tarpeelle riippuu se millaiseksi lapsen ns. kiintymyssuhdemallit muodostuvat. Ainsworthin (1978) vierastilannemenetelmään perustuen kiintymyssuhdemallit jaettiin neljään luokkaan, turvalliseen, välttelevään, ristiriitaiseen ja organisoimattomaan kiintymyssuhteeseen (Hautamäki 2000, Sinkkonen 2004). Turvallisen kiintymyssuhteen on havaittu olevan yhteydessä hyvään henkiseen tasapainoon, sensitiiviseen vanhemmuuteen (Levänen & Silvén 2000) sekä parisuhteen pysyvyyteen ja vähäisiin ongelmiin (Himmanen-Koski 2004). Erityisesti ristiriitaiset ja organisoitumattomat kiintymystyyli muodostavat riskin psyykkiselle sairastumiselle (Sinkkonen 2004). Kiintymyssuhdemallien on havaittu olevan varsin pysyviä ja siirtyvän herkästi myös sukupolvelta toiselle. Aikuinen käyttää lapsena oppimiaan tuttuja kiintymyssuhdemallejaan uusissa kiintymyssuhteissaan, erityisesti parisuhteessaan ja vanhemmuudessaan (Hautamäki 2001). Kiintymyssuhde muodostuu näin siis varsin merkittäväksi vanhemmuuteen ja parisuhteeseen kietoutuvaksi psykologiseksi tekijäksi.

4.1.3 Kasvattaminen

Lastenkasvatus parhaimmillaan toimii lapsen tulevaisuuden voimavarana ja pahimmillaan hyvinvoinnin riskitekijänä. Seuraavan sukupolven kasvattaminen nähdäänkin aikuisuuden yhdeksi tärkeimmistä kehitystehtävistä. Vanhempien kasvatustoimet ovat tärkeä osa lapsen kasvuympäristöä. Ne ohjaavat lapsen tiedollisen kehittymisen ohella muun muassa tämän tunnemaailmaa ja sosiaalista vuorovaikutusta (Siegler ym. 2006). On havaittu, että vanhemmilla on hyvin paljon eroja kuinka he äiteinä ja isinä toimivat. Erot näyttäisivät liittyvän ensinnäkin siihen, millainen käsitys vanhemmalla itsellään on itsestään kasvattajana ja millaisia asenteita ja uskomuksia hänellä on lastenkasvatuksesta. Toiseksi vanhemmuuteen näyttäisi liittyvän myös perheen ulkoiset puitteet. Kolmanneksi kasvatusta on selitetty vanhempien keskinäisellä suhteella sekä lapsen temperamentti- ja piirteillä (Metsäpelto & Kinnunen 2009).

Kivijärven ym. (2009) tutkimuksessa vanhemmuuden kasvatustyyleistä kysyttäessä ilmeni, että miltei kaikki vanhemmat kertoivat olevansa omasta mielestään auktoritatiivisia eli ohjaavia tai lapsilähtöisiä kasvattajia. Vanhemman käyttämä kontrolli on tällöin johdonmukaista ja perusteltua. Tutkimustulos saattaa osaltaan

kertoa suomalaisen kasvatusilmapiirin muuttumisesta myönteiseen suuntaan. Kasvatusasioista keskustellaan julkisuudessa paljon ja tietoa on runsaasti tarjolla. Vanhemmat näyttävät tulleen myös tietoisemmiksi vanhemmuudestaan ja kasvatusmenetelmistään. Toisaalta näin myönteinen tulos kasvatustyyleistä voi kieliä itse raportointeihin perustuvilla arviointimenetelmillä ominaisesta piirteestä antaa omasta vanhemmuudestaan todellista myönteisempi kuva (Kivijärvi ym. 2009).

Kun vanhempia pyydettiin kuvaamaan omin sanoin itseään vanhempina, vanhemmuudesta välittyikin jo paljon moniulotteisempi kuva (Kivijärven ym. 2009). Niissä näkyi auktoritatiivisuuden lisäksi runsaasti kuvauksia siitä, mikä esti hyvien kasvatusperiaatteiden toteutumista. Omien tunteiden hallinta oli joskus, varsinkin väsyneenä, vaikeaa. Tällöin kontrolli saattoi pettää ja lapselle osoitettiin kärsimättömyyttä mm. huutamalla. Myös työasioiden pyöriessä mielessä ei aina kiinnitetty tarpeeksi huomiota lapsen tarpeisiin. Kaikissa tilanteissa ei jaksettu olla myöskään johdonmukaisia ja ymmärtäväisiä (Kivijärvi ym. 2009).

4.1.4 Vanhemmuuden arviointi

Arvioinnissa voidaan käsitellä erilaisia osa-alueita, kuten lapsen kehityksen tukemisen osaamista lapsen eri ikävaiheissa, kykyä nähdä lapsessa hyvää ja ilmaista se hänelle sekä taitoa jakaa iloa lapsen kanssa. Turvallisten rajojen asettaminen ja niiden merkityksen selittäminen lapselle on tärkeää. Samoin lapsen tunteiden ymmärtäminen ja lapsen oman tahdon ja suuttumuksen ilmaisemisen kestäminen on vanhemmuudessa oleellista. Vanhemmuuden onnistumiseen vaikuttavat myös ne vuorovaikutustyyli- ja -tavat, joilla lapsia ja muita perheenjäseniä kohdellaan. Sosiaalisen verkoston määrällä ja laadulla, arjenhallinnan keinoilla, parisuhteella, avun ja neuvojen vastaanottamisella ja vanhemmuuden jakamisella on merkitystä (Tapio ym. 2010).

Eräs vanhemmuuden arvioinnin tapa on tarkastella vanhemmuutta roolien kautta. Varsinais-Suomen lastensuojelun kuntayhtymä on kehittänyt Vanhemmuuden roolikartan, jossa roolit jaetaan viiteen eri osa-alueeseen: vanhempi elämän opettajana, rakkauden antajana, huoltajana, rajojen asettajana ja ihmissuhdeosaajana (Tapio ym. 2010).

4.1.5 Vanhemmuus ja persoonallisuus

Piirretutkimus on yksi persoonallisuuspsykologian keskeisiä vahvoja tutkimusalueita. Pitkän tutkimustyön tuloksena on syntynyt näkemys viidestä suuresta persoonallisuuden piirteestä, joita ovat neuroottisuus, ekstroversio, avoimuus, sovinollisuus sekä tunnollisuus. Neuroottisuudella kuvataan taipumusta kokea kielteisiä tunnetiloja, jotka näyttäytyvät huolestuneisuutena, hermostuneisuutena, vihamielisyytenä, surullisuutena sekä toivottomuutena. Ekstroversiolla tarkoitetaan ulospäin suuntautuneisuutta. Sitä mitataan seurallisuuden, itsevarmuuden, aktiivisuuden ja iloisuuden määrällä. Avoimuudessa tulevat puolestaan näkyviin uusille kokemuksille avoin ja utelias mieli sekä taiteellisuus. Tunnollisuus liittyy itsekontrolliin, järjestelmällisyyteen, vastuuntuntoon, suunnitelmallisuuteen ja tehokkuuteen, sovinollisuus myönteisiin ihmissuhteisiin, yhteistyökykyyn, sopeutuvuuteen, empaattisuuteen ja hienotunteisuuteen (Vilkkö-Riihelä 1999, Metsäpelto & Rantanen 2009).

Vanhemman omat persoonallisuuden piirteet näyttäisivät vaikuttavan suoraan vanhemman toimintaan arjen vuorovaikutustilanteissa lapsen kanssa. Lapsen myönteistä kehitystä tukeva vanhemmuus toteutuu todennäköisimmin silloin, kun vanhempi on psyykkisesti hyvinvoiva ja persoonallisuudeltaan kypsä aikuinen. Persoonallisuudella on myös epäsuorempia vaikutusyhteyksiä. Vanhemman persoonallisuus heijastuu tapaan, jolla hän toimii muissakin ihmissuhteissa ja työelämässä. Vanhemmat, joilla on paljon myönteisiä persoonallisuuden piirteitä, onnistuvat ylläpitämään toimivia suhteita omaan puolisoon, lähisukulaisiin ja tuttaviiin, jotka ovat tärkeitä vanhemmuuden voimavaroja (Belsky & Barends 1984, Belsky & Barends 2002)

Lapsilähtöiset vanhemmat näyttäisivät olevan muita useammin persoonallisuudeltaan ulospäin suuntautuneita ja avoimia sekä tunne-elämältään tasapainoisia. Tutkimukset ovat osoittaneet, että ne vanhemmat, joilla on taipumus kokea vahvasti kielteiset tunteet, ovat vähemmän aktiivisia kasvatuksessa, tai heillä saattaa olla negatiivinen, tunkeileva ja ylikontrolloiva kasvatustyyli (Metsäpelto & Pulkkinen 2003). Ulospäin

suuntautumisella on useissa tutkimuksissa havaittu sen sijaan olevan myönteinen merkitys kasvatuksessa. Sen on huomattu olevan yhteydessä mm. vanhemman ilmaisemaan lämpöön ja herkkyyteen havaita lapsen tarpeita ja vastata niihin. Viitteitä on myös siitä, että tunnollisuus, avoimuus ja sovinnollisuus tukevat myönteistä vanhemmuutta (Belsky & Barends 2002).

Persoonallisuuspsykologian näkökulmasta vanhemmuuden ja lastenkasvatuksen tutkimuksessa lasten ja vanhempien yksilölliset erot jäävät usein taka-alalle. Esimerkiksi lapsen aktiivinen toimijuus perhesuhteiden osapuolena sivuutetaan (Forsberg 2003). Lapsen temperamentti vaikuttaa äitinä ja isänä toimimiseen. Erityisesti neuroottista luonteenpiirrettä kantava lapsi vaatii muita enemmän kärsivällisyyttä, huomiota ja panostamista. Tällaiset lapset ovat usein itkuisempia, ärtyisempiä ja heidät voi olla vaikea saada rauhoittumaan. Se, miten vaativiksi vanhemmat lapsiaan arvioivat, vaikutti vanhemmuudessa koetun stressin määrään (Malinen ym. 2005).

4.2 Parisuhteen laatu

4.2.1 Parisuhteen kehittyminen

Karney & Bradburyn malli (1995) havainnollistaa parisuhteen kehittymisen laajempaa kokonaisuutta. Parisuhteeseen vaikuttaa ensinnäkin puolisoitten omat vahvuus- ja haavoittuvuustekijät. Ne kertovat puolisoitten pysyvistä piirteistä, jotka tulevat mukaan parisuhteeseen. Nämä tekijät ovat muokkautuneet synnynnäisen temperamentin ja lapsuuden kokemusten ristipaineessa. Toiseksi parisuhteeseen vaikuttaa yhdessä koetut, usein stressaavat, tapahtumat ja niistä selviäminen. Tällaisia voivat olla esimerkiksi vanhemmaksi tulo, työttömyys ja muutto vieraille paikkakunnalle. Kolmanneksi parisuhteen laatua muokkaavat erilaiset sopeutumisprosessit, jotka liittyvät muun muassa mielipide-eroihin, erilaisiin vaikeuksiin sekä niin sanottuihin siirtymiin, kuten vuorovaikutuksen aikana koettuihin tunteisiin, kognitioihin ja käyttäytymiseen (Metsäpelto & Kinnunen 2009).

4.2.2 Parisuhde ja ristiriidat

Parisuhdetyytyväisyyden voidaan katsoa olevan yhteydessä siihen, kuinka paljon parisuhteessa esiintyy myönteistä ja kielteistä käyttäytymistä. Silloin kun kielteinen käyttäytyminen leimaa suhdetta, ristiriita- ja ongelmatilanteet synnyttävät pysyviä kielteisiä ratkaisutapoja, kun taas paljon myönteistä käyttäytymistä sisältävissä suhteissa ristiriidat pystytään ratkomaan paremmin (Nurmi ym. 2006).

Ristiriitojen yleisyys oli Malisen ym. (2005) tutkimuksessa voimakkaasti yhteydessä parisuhdetyytyväisyyteen. Tapa ratkaista ristiriidat kytkeytyi siihen, miten tyydyttävänä ja laadukkaana parisuhde koettiin. Hyvin ja huonosti parisuhteessaan voivat parit erosivat toisistaan siinä, missä määrin he käyttävät riidellessään myönteisiä ratkaisutapoja, kuten hyväksyntää ja huumoria ja kielteisiä ratkaisutapoja, kuten mitätöintiä ja torjuntaa (Malinen ym. 2005).

Malisen ym. (2005) aineistosta löydettiin ristiriitojen tarkastelun avulla parisuhteesta jotakin hyvin oleellista, joka heijastuu koko perheen elämään ja tulevaisuuteen. Pariskunnat ryhmittivät ristiriitojen ratkaisutapojen mukaan hyvin selkeästi neljään erilaiseen ryhmään: naisratkaisijapareiksi, miesvetoisiksi pareiksi, rakentavasti riiteleviksi pareiksi ja hyökkäys-vetäytymispareiksi. Naisratkaisijaparien ristiriitojen ratkaisu pohjautui naisen rakentavaan tyyliin. Mies sen sijaan vetäytyi helposti riitatilanteissa. Miesvetoisissa parisuhteissa mies puolestaan käytti paljon sekä rakentavaa tyyliä että myös sanallista aggressiota. Nainen oli passiivisempi osapuoli ja hänelle oli ominaista vetäytyä ristiriidoissa. Rakentavasti riitelevät parit eivät vetäytyneet eivätkä loukanneet toisiaan ristiriitatilanteessa. Hyökkäys-vetäytymispareille oli tyypillistä, että ristiriitatilanteissa sinkoili loukkauksia puolin ja toisin ja mies vetäytyi usein tilanteesta. Kumpikaan puolisoista ei osannut käyttää rakentavaa ristiriitojen ratkaisutapaa (Malinen ym. 2005).

Hyökkäys-vetäytymisryhmään kuulumisen oli haitallista erityisesti naiselle. Tämän ryhmän naiset olivat tyytymättömämpiä parisuhteeseensa ja arvioivat parisuhteensa vähemmän tasa-arvoiseksi kuin muut. Hyökkäys-vetäytymisparit kokivat pärjäävänsä muita heikommin muidenkin elämänalueiden kuten vanhemmuuden ja työelämän

suhteen. Rakentavasti riitelevillä pareilla oli puolestaan elämän eri osa-alueiden suhteen kaikkein myönteisimmät kokemukset. Rakentavasti riitelevät naiset ilmaisivat muita naisia useammin tekevänsä parisuhteessa päätöksiä yhdessä miehensä kanssa. He arvioivat riitajensa yleisyyden myös muita ryhmiä pienemmiksi (Malinen ym. 2005).

Davies ym. (2002) selvittivät neljän tutkimuksen sarjalla, mikä merkitys vanhempien välisillä ristiriidoilla on lasten turvallisuuden tunteeseen. Tutkimuksissa vanhempien väliset konfliktit ja lapsen sopeutumattomuus liittyivät lapsen turvattomuuden tunteeseen. Perheen epävakaus, vanhemmuuden vaikeudet sekä turvaton lapsen ja vanhemman yhteys lisäsivät vanhempien riittelyn vaikutusta lapsen turvattomuuden tunteeseen (Davies ym. 2002).

4.2.3 Parisuhde ja persoonallisuus

Persoonallisuuden piirteistä parisuhteen laatuun, kuten vanhemmuuteenkin, näyttäisi vaikuttavan eniten neuroottisuus. Usein koetut kielteiset tunteet, ahdistuneisuus, huolet ja masentuneisuus vaikuttavat erittäin kielteisesti parisuhteen koettuun laatuun. Neuroottisuuden kielteisiä vaikutuksia on selitetty muun muassa sillä, että toisenkin neuroottisuus vähentää molempien puolisoitten mahdollisuuksia ja kykyä nauttia suhteestaan. Muut neljä persoonallisuuden piirrettä – ekstroversio, sovinnollisuus, tunnollisuus ja avoimuus – ovat useimmissa tutkimuksissa näyttäneet lisäävän tyytyväisyyttä parisuhteessa (Barelds 2005). Tutkimuksissa on havaittu puolisoitten persoonallisuuden keskinäisen samankaltaisuuden ennakoivan hyvää parisuhteen laatua. Samankaltaisuus erityisesti sovinnollisuudessa ja avoimuudessa enteilee hyvää parisuhdetta (Luo & Klohn 2005).

Persoonallisuuden piirteet ovat kohtalaisen pysyviä ja ovat vaikeasti muutettavia. Siksi Metsäpelto & Kinnunen (2009) kysyvätkin onko persoonallisuuden piirteiden tunnistamisella ja ymmärtämisellä merkitystä perheiden kanssa tehtävässä käytännön työssä. Heidän mukaansa persoonallisuuspsykologisella näkökulmalla on käytännön soveltamisen arvoa. Tieto persoonallisuudesta ja sen vaikutuksista parisuhteeseen ja vanhemmuuteen lisää työntekijöiden ihmistuntemusta ja auttaa heitä ymmärtämään

perheiden dynamiikkaa. Samoin perheenjäsenille tietoisuus persoonallisuudesta ja sen lapsen toiminnan lainalaisuuksia (Metsäpelto & Kinnunen 2009).

4.2.4 Parisuhde ja kiintymyssuhde

Henkisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta kaikkein merkittävimpanä yksittäisenä asiana voidaan pitää kykyä ja mahdollisuutta läheisyyteen toisten ihmisten kanssa. Parisuhde on aikuisen elämässä yleensä sen kaikkein tärkein kiintymyssuhde (Kuusinen & Lintunen 2000). Parisuhteessa läheisyys vaihtelee niin, että välillä ollaan huolta pitävinä ja välillä huolenpitoa vastaanottavina. Bartholomew ym. (2001) sovelsivat englantilaisen John Bowlbyn (1973) kiintymyssuhdeteoriaa aikuisrakkaussuhteen teoriaksi. Bartholomewin (2001) nelikenttämallissa turvallinen, takertuva, välttelevä ja pelokas kiintymystyyli määritellään suhteessa kahteen taustalla olevaan dimensioon, näiden myönteisyyteen ja kielteisyyteen. Toinen dimensio liittyy käsitykseen itsestä ja toinen käsitykseen muista ihmisistä (Himmanen-Koski 2004).

Turvallisesti kiintyneillä on myönteinen käsitys sekä itsestä että muista. Hän kokee muita vähemmän stressiä ja on muita tyytyväisempi elämäänsä ja kokee kumppaninsa tukea antavana. Pelokkaasti kiintyneellä on kielteinen käsitys sekä itsestä että muista. Hän ei luota omiin kykyihinsä ja taitoihinsa, mutta ei usko myöskään muiden haluavan auttaa. Pelokas ei uskalla tulla lähelle puolisoa, koska pelkää vahingoittuvansa tai tulevansa hylätyksi. Pelokkaasti kiintynyt on muita alttiimpi sekä mielenterveyden ongelmille että psykososiaaliselle pahoinvoinnille (Bartholomew ym. 2001, Crawley & Grant 2005, Ma 2006).

Välttelevällä on myönteinen käsitys itsestä ja kielteinen toisista. Välttelevä uskoo tulevansa torjutuksi turvaa hakiessaan ja siksi kieltää parisuhteessa kiintymyksen tarpeensa. Hän haluaa pärjätä yksin, heikkouden näyttäminen ja avun pyytäminen on vaikeaa. Itsetunto perustuu omien suoritusten kautta luotuun itsetuntoon. Ristiriitatilanteessa hän pyrkii etäisyyteen. Takertuvasti kiintyneellä on kielteinen käsitys itsestä ja myönteinen toisista. Itseä väheksytään, omaa rakastettavuutta, arvoa ja omia kykyjä vähätellään, omat toiveet ja tarpeet mitätöidään. Takertuva on jatkuvasti huolissaan siitä, välittääkö puoliso hänestä ja pyrkii kaikin tavoin saamaan

rakkaudentarpeensa tyydytetyksi suhteessa. Hänelle tärkeintä suhteessa on turvallisuuden lisääminen. Se saattaa tapahtua tavalla, joka ei vie suhdetta toivottuun suuntaan (Bartholomew & Dutton 2001, Crawley & Grant 2005, Himmanen Koski 2004, Ma 2006).

4.2.5 Parisuhteen hoitaminen

Kuten aikaisemmin on todettu, parisuhteen hoitaminen on oleellisessa asemassa parisuhteen jatkuvuuden turvaamiseksi. Perheen arkea kuvaavassa Paletti-tutkimuksessa etsittiin muun muassa tapoja, jolla pikkulapsiperheiden vanhemmat hoitavat parisuhdettaan. Parisuhteen hoitamisen tapoina tutkittiin sekä ennaltaehkäisevää että korjaavaa toimintaa. Parisuhdetta tutkittiin seitsemän erilaisen parisuhteen hoitamisen tavan kautta: yhteisten tehtävien tekeminen, rakkauden ja sitoumuksen ilmaiseminen, ristiriitojen hallinta, tuen tarjoaminen, avoimuus, läheisverkosto sekä myönteisyys. Naiset näyttivät tässäkin tutkimuksessa hoitavan parisuhdettaan keskimäärin aktiivisemmin kuin miehet. Yhteisten tehtävien hoitaminen, avoimuus ja tuen tarjoaminen olivat naisilla yleisempää kuin miehillä. Muita parisuhteen hoitamisen tapoja esiintyi miehillä ja naisilla suurin piirtein saman verran (Malinen & Sevón 2009).

Paajasen (2003) mukaan tärkeinä ominaisuuksina kumppanissa pidetään luotettavuutta, molemminpuolinen arvostusta ja kunnioitusta. Myös kiltteyttä, kunnollisuutta ja hyvää ulkonäköä arvostetaan. Huonoina ominaisuuksina puoliossa pidetään puolestaan itsekkyyttä, puhumattomuutta, epäluotettavuutta, vastuuttomuutta, viinaan menevyyttä sekä saamattomuutta (Jallinoja 2000). Parisuhde merkitsee useimmille vastaajista ”tunnekumppanuutta” eli sitä, että saattaa jakaa toisen kanssa ilot ja surut (Paajanen 2003). Myös sukupuolielämän tyydyttävyyttä liittyy vahvasti koetun parisuhdeonnen määrään (Kontula 2009).

5 MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖT, MASENNUS JA TUNNE-ELÄMÄN ONGELMAT

5.1 Mielenterveydenhäiriöt

Terveys 2000 -hankkeessa todettiin merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta noin joka viidennellä aikuisella (Pirkola ym.2002, Pirkola ym. 2005a). Vuoden aikana masennushäiriöistä oli kärsinyt lähes seitsemän prosenttia ja ahdistuneisuushäiriöistä vähän yli neljä prosenttia, alkoholiriippuvuudesta tai alkoholin väärinkäytöstä neljä prosenttia (Pirkola ym. 2005b). Tulokset vastaavat eurooppalaista keskitasoa (Alonso ym. 2007). Vakavaa työuupumusta oli 2,5 prosentilla ja lievää työuupumusta joka neljännellä tutkituista. Psykoosien elämänaikainen esiintyvyys oli noin neljä prosenttia (Pirkola ym. 2002). Pirkolan (2005a, 2005b) tutkimuksessa ei selvitetty, poikkesiko äitien mielenterveys väestön keskiarvoista. Mielenterveyden häiriöt näyttäisivät lisääntyneen erityisesti myöhäisnuoruudessa ja varhaisaikuisuudessa. Aalto-Setälän (2002) nuoria aikuisia koskevassa tutkimuksessa todettiin ajankohtainen mielenterveyden häiriö jopa joka neljännellä.

5.2 Masennus ja parisuhde

Yleisimpiä mielenterveyden ongelmia olivat masennustilat, ahdistuneisuushäiriöt sekä päihdehäiriöt. Mielenterveyden häiriöt aiheuttivat noin puolelle merkittävää toimintakyvyn laskua. Naisilla todettiin mielenterveyshäiriöitä useammin kuin miehillä. Poikkeuksen tämän suhteen tekivät alkoholin väärinkäyttö sekä erilaiset persoonallisuushäiriöt. Naisilla masennus oli noin kaksi kertaa yleisempää kuin miehillä. Suurimmalla osalla masentuneista todettiin myös jokin muu samanaikainen mielenterveyden häiriö (Aalto-Setälä 2002).

Masennus ilmenee yleensä surun, huonommuuden, ilottomuuden, ja toivottomuuden tunteina, joihin ihminen ei itse voi juurikaan vaikuttaa. Jos oireet jatkuvat jokapäiväisinä viikkojen ajan, saattaa kysymyksessä olla varsinainen kliininen masennustila, jota kutsutaan depressioksi. Sitä pidetään psykosomaattisena sairautena, johon vaikuttavat tunne-elämä, ihmissuhteet ja ruumiillinen terveydentila. Sairaus

alkaa usein elämänilon ja kiinnostuksen tunteen menettämisenä. Itsetunnon rapautuminen, johon liittyy voimattomuutta, toivottomuutta ja tyhjyyden tunnetta on keskeinen alkuaire. Depressioon liittyy useimmiten voimakas sairaudentunto ja vahva omakohtainen subjektiivinen kärsimys (Tamminen 2001).

Useimmiten avioliitto suojaa erilaisilta sairauksilta, kuten masennukselta (Lindeman ym. 2002). Joskus parisuhde saattaa kuitenkin vaarantaa hyvinvoinnin ja altistaa masennukselle (Åstedt-Kurki ym. 2008). Avio- ja avoerot ja erilaiset menetykset lisäävät masennuksen puhkeamisen riskiä (Heiskanen ym. 2011). Masennus ja parisuhteen ongelmat näyttävät kulkevan käsi kädessä. Kourosen ym. (2008) tutkimuksessa heikentynyt parisuhdetyytyväisyys näytti lisäävän masennuksen oireita ja masennuksen oireet vähentävän parisuhdetyytyväisyyttä (Lindeman ym. 2002, Åstedt-Kurki ym. 2008, Kouros ym. 2008, Heiskanen ym. 2011).

Puolison tarjoama vähäinen sosiaalinen tuki ja sekä keskinäiset ristiriidat lisäävät masentuneisuuden riskiä (Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006, Dennis & Ross 2006). Masennus näyttää vaikeuttavan toimivaa viestintää parisuhteen ristiriitatilanteissa. Heenen ym. (2007) tutkimuksessa pareilla, joista toinen tai molemmat olivat masentuneita, esiintyi muita vähemmän rakentavia ja enemmän vältteleviä ristiriitojen ratkaisutapoja.

Masentuneet naiset ovat usein tyytymättömiä parisuhteissaan ja kokevat niissä olevan paljon konflikteja (Olshansky & Sereika 2005, Dennis & Ross 2006, Escribe-Aguir ym. 2008). Heillä näyttää olevan enemmän ongelmia parisuhteeseensa sopeutumisen kanssa kuin heidän puolisoillaan tai naisilla, jotka eivät ole masentuneita (Heene ym. 2007). Masentuneiden naisten kiintymystyyli on muita useammin välttelevä, turvaton, takertuva tai pelokas, eivätkä he uskalla menettämisen pelossa useinkaan ilmaista todellisia tunteitaan (Uebelacker ym. 2003, Olshansky & Sereika 2005). Masennuksesta kärsivien naisten kommunikaatiotyyli on muita useammin vaativa ja heidän puolisonsa vastaavat siihen usein vetäytymällä (Uebelacker ym. 2003, Heene ym. 2007). Masentuneilla naisilla näyttää olevan muita harvemmin todellista valtaa avioliitoissaan, eikä heillä ole useinkaan mahdollisuutta ottaa eroa puolisostaan (Byrne

ym. 2004). Masentuneet naiset ovat kokeneet myös muita useammin ja muita vakavammin väkivaltaa parisuhteessaan (Byrne ym. 2004, Hegarty ym. 2004).

Raskautta ja lapsivuodeaikaa voidaan mielenterveyshäiriöiden kannalta pitää erityisen riskialttiina aikana. Länsimaissa noin 10-15 % äideistä kärsii synnytyksenjälkeisestä masennuksesta. Äitien masennus vaikuttaa erityisen voimakkaasti koko perheeseen. Siksi olisikin tärkeää, että masentuneet äidit saisivat erityistä tukea selviytymiseensä. Synnytyksen jälkeistä masennusta ei ole helppo tunnistaa ja se jääkin usein huomioimatta (Tammentie ym. 2004).

Mannerheimin lastensuojeluliiton Lapsiperheprojektissa lasten ja nuorten kannalta erityistä tuen tarvetta ilmeni perheissä, joissa vanhemmat olivat kärsineet mielenterveyden ongelmista, olivat päihdeongelmaisina tai muuten vakavasti sairaita (Häggman-Laitila ym. 2000). Tammisen (1999) mukaan niiden vauvaperheiden määrä, joissa vanhemmat kokevat eriasteisia psyykkisiä ongelmia on lisääntynyt. Raskaudenaikainen ja synnytyksenjälkeinen masennus on hänenkin mukaansa hyvin yleisiä. Myös ahdistus näyttäisi tässä elämäntilanteessa olevan suurempaa kuin naisen elämänkaaren muissa vaiheissa. Varhaiseen vanhemmuuteen liittyviä psyykkisiä ongelmia on hyvin eriasteisia (Häggman-Laitila ym. 2000).

5.3 Lasten tunne-elämän ongelmat

Lasten yleisimpiä psyykeen ja käyttäytymiseen liittyviä häiriöitä ovat tarkkaavaisuus- ja yliaktiivisuus- (ADHD), vihamielisyys- ja tottelemattomuus-, käyttäytymis-, ahdistuneisuus- sekä masentuneisuushäiriöt (Egger & Angold 2006). Näiden häiriöiden yleisyys on vaihdellut varsin merkittävästi 2-5 -vuotiailla lapsilla: ainakin yksi ongelmista on ollut 14-26%:lla tutkituista (Angold ym. 2006, Lavigne ym. 1996, Earls 1982). Vakavia tunne-elämän häiriöitä esiintyi Yhdysvalloissa Pohjois-Karoliinassa tehdyssä tutkimuksessa 4-8 %:lla tutkituista lapsista (Costello ym. 1996).

Ympäristökijöistä vanhemmuuteen ja perheen ihmissuhteisiin liittyvät ongelmat lisäävät eniten lasten riskiä sairastua masennukseen. Vanhempien psyykkiset häiriöt, ennen kaikkea äitien masennus sekä isien päihteidenkäyttö, rikollisuus, lasten

kaltoinkohtelu tai hoitamisen laiminlyönti, huono vanhempi-lapsisuhde, perheen sisäisen eheyden puute ja köyhyys ovat yhteydessä lapsen masennukseen (Zalsman ym. 2006, Birmaher ym. 2007). Masennukselta suojaavia tekijöitä ovat perheen hyvät ihmissuhteet, positiivinen kouluympäristö ja myönteiset kaverisuhteet sekä ympäristön yhteisöllisyys (Carr 2008).

ADHD-diagnoosien määrä on lisääntynyt oleellisesti 1990-luvulta lähtien, ja tilaa on kuvattu jopa kansantaudiksi (Hurtig ym. 2005, Penttilä ym. 2011). Muutos määrässä kuvastanee tosin enemmänkin tietoisuuden ja valvutuneisuuden parantumista kuin itse häiriön yleistymistä (Penttilä ym. 2011). Koulua aloittavista n. 5%:lla on todettavissa ADHD, eli keskimäärin joka luokalla on yksi tällainen lapsi (Voutilainen ym. 2004, Polanczyk ym. 2007). On myös huomattavaa, että yhdysvaltalaisutkimuksessa vain 20%:lla ADHD-oppilaista ei ollut muuta psykiatrista tai oppimiseen liittyvää häiriötä (MTA Cooperative Group 1999a ja b).

Vaikeaa masennusta on epidemiologisissa tutkimuksissa esiintynyt 0,3–1,4 %:lla alle kouluikäisistä (Egger & Angold 2006, Zalsman ym. 2006). Pitkäaikaisen masennuksen esiintyvyys lapsilla on 0,6–1,7 % (Stalets ja Luby 2006). Lasten masennuksen lisääntymisestä on ristiriitaisia löydöksiä. Joka tapauksessa lasten masennus tunnustetaan aiempaa paremmin, ja siten hoidon tarve ja hoidettavien määrä ovat lisääntyneet (Costello ym. 2006, Santalahti & Sourander 2008, Tamminen 2010). Kaksisuuntainen mielialahäiriö on selvästi masennusta harvinaisempi, vaikka voikin puhjeta jo ennen kouluikää (Puustjärvi & Kumpulainen 2008).

Viimeaikaiset tutkimukset osoittavat, että lasten käyttäytymishäiriöiden ja tunne-elämän häiriöiden määrä sekä niiden liittyminen toisiinsa ovat samankaltaisia alle kouluikäisillä ja sitä vanhemmilla lapsilla. Nykyisin voidaan varsin luotettavasti seuloa ja selvittää alle kouluikäisten käyttäytymiseen ja psyykeen liittyviä häiriöitä. Siksi onkin hämmästyttävää, kuinka myöhäisessä vaiheessa, ainakin Yhdysvalloissa, tunnustetaan lapsen paha olo tai kehitysviivästymä. Ongelmia on myös siinä, kuinka hoitaa alle kouluikäisten lasten psyykkisiä häiriöitä. Yhteisymmärrystä ei ole löydetty myöskään hyvin pienten lasten tunne-elämän ja käyttäytymiseen liittyvien häiriöiden

lääkitsemisessä Satunnaistettuja ja sokkoutettuja lääketutkimuksia on tehty erittäin vähän. (Egger & Angold 2006, Tamminen 2010).

Tunne-elämän ja käyttäytymishäiriöiden vuoksi alle kouluikäisille lapsille määrätään Yhdysvalloissa yhä enemmän lääkereseptejä. Egger ja Angold (2006) hämmästelevät, etteivät nousevat reseptiluvut ole johtaneet päätelmään, että reseptiluvut heijastaisivat todellista ei-kohdattua tarvetta. Erittäin harvat alle kouluikäiset, joiden kohdalla kriteerit häiriöön täyttyvät, ohjataan mielenterveyden tarkempaan arviointiin ja asiallisen hoidon piiriin. Kirjoittajien mukaan käyttäytymispulmien ja tunne-elämän ongelmien syiden ja seuraamusten lisäksi pitäisikin kehittää ja levittää kliinisesti päteviä arvioinnin työkaluja ja näyttöön pohjautuvia hoitomuotoja, joiden avulla lääkärit ja muut lasten kanssa työskentelevät tahot voisivat tunnistaa ja auttaa alle kouluikäisiä lapsia ja heidän perheitään (Egger & Angold 2006).

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on kuvata pikkulapsiperheiden äitien itsearvioitua parisuhteen onnistumisen kokemusta ja äitien psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Tässä tutkimuksessa keskitytään sosiodemografisiin tekijöihin, kuten koulutuksen ja työtilanteeseen, sosiaaliseen tukeen, vanhemmuuteen ja lastenkasvatukseen, äitien masentuneisuuteen, vanhempien ja lasten tunne-elämän ongelmiin sekä erilaisiin avun tarpeisiin.

Tutkimuskysymyksistä muodostui viisi kokonaisuutta:

1. Miten sosiodemografiset tekijät liittyvät parisuhteen kokemiseen?
2. Miten sosiaalisen tuen sekä hyvien ystävien ja omaisten määrä liittyvät parisuhteen kokemiseen?
3. Miten vanhemmuuden ja lastenkasvatuksen onnistuminen liittyvät parisuhteen kokemuksiin?
4. Miten vanhempien ja lasten tunne-elämän ongelmat sekä äitien masentuneisuus ja positiivisten tunteiden määrä liittyvät parisuhteen kokemiseen?
5. Miten avuntarve ja avunsaaminen liittyvät parisuhteen kokemiseen?

6 AINEISTO JA MENETELMÄT

6.1 Kyselyn toteuttaminen ja sen tarkoitus

Lapsiperhekysely toteutettiin pienessä maaseutukunnassa keväällä 2005 (liite 1). Kysely suunnattiin alle kouluikäisten lasten vanhemmille. Se lähetettiin kunnan ja paikallisen kolmannen sektorin järjestön avulla postitse jokaiselle lapsiperheelle, joilla oli alle kouluikäisiä lapsia. Perheitä oli yhteensä 102 ja kyselyn palautti yhteensä 58 perhettä. Kysely pyydettiin palauttamaan valmiissa vastauskuoressa toisen vanhemman täyttämänä. Kyselyn pohjana käytettiin UKK-instituutin laatimaa Ikihyvä Päijät-Häme-tutkimukseen liittyvää kyselylomaketta (Haapola 2008). Koska kyselyn palauttajista (58 henkilöä) miltei kaikki olivat äitejä (55), päätettiin tässä opinnäytetyössä rajata isät tutkimuksen ulkopuolelle.

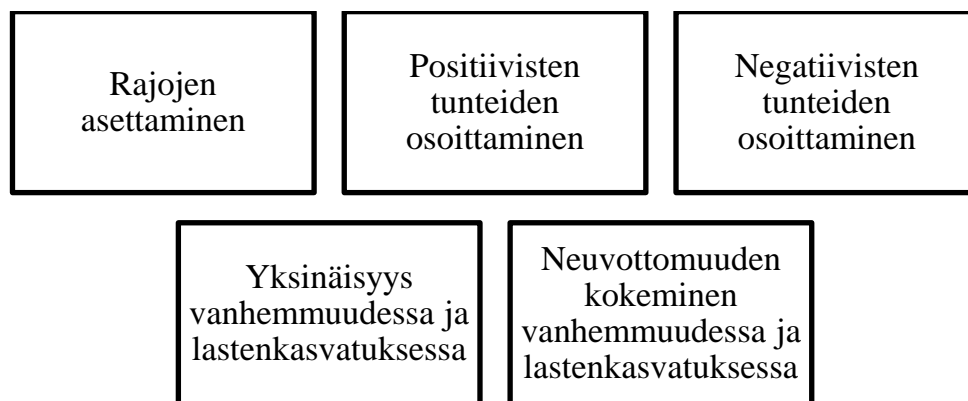
Kyselyn alkuperäisenä tarkoituksena oli saada tietoa kyseisen maaseutukunnan pikkulapsiperheiden psykososiaalisesta hyvinvoinnista, jonka pohjalta kehitettiin paikkakunnalle yhdessä perheiden kanssa suunniteltu ja toteutettu lapsiperheprojekti. Tässä pro gradu -tutkielmassa keskityn pikkulapsiperheiden äitien parisuhteiden kokemiseen ja niihin liittyviin psyykkisiin ja sosiaalisiin tekijöihin.

6.2 Tutkimuksen kysymysten osa-alueiden mittaaminen

Sosiodemografisista tekijöistä kysyttiin sukupuolta, siviilisäätystä, peruskoulutusta, ammatillista tutkintoa, työtilannetta, kuukausittaisia nettotuloja erilaisine tukineen, alle kouluikäisten lasten määrää sekä sitä oliko perheessä alle 1-vuotiasta lasta.

Parisuhteen tilaa selvitettiin kahdessa eri yhteydessä. Vastaajia pyydettiin valitsemaan kolmesta vaihtoehdosta, oliko parisuhde heille suuri huolenaihe, pienempi huolenaihe vai ei lainkaan huolenaihe. Vastaavasti parisuhdetta ilonaiheena kysyttiin, oliko parisuhde heille suuri ilonaihe, pienempi ilonaihe vai oliko se heille lainkaan ilonaihe. (Liite 1)

Lastenkasvatuksen ja vanhemmuuden onnistumisen kokemista arvioitiin välimatka-asteikollisella, kuusiportaisella kysymyssarjalla, jossa selvitettiin rajojen asettamisen vaikeusastetta, neuvottomuuden kokemista lapsen kanssa, yksinäisyyttä vanhemmuudessa ja lastenkasvatuksessa sekä myönteisten ja kielteisten tunteiden kokemista ja osoittamista. Osa-alueista muodostettiin summamuuttuja. (Kuva 1, Liite 2)



Kuva 1. Vanhemmuuden ja lastenkasvatuksen summamuuttujan osa-alueet.

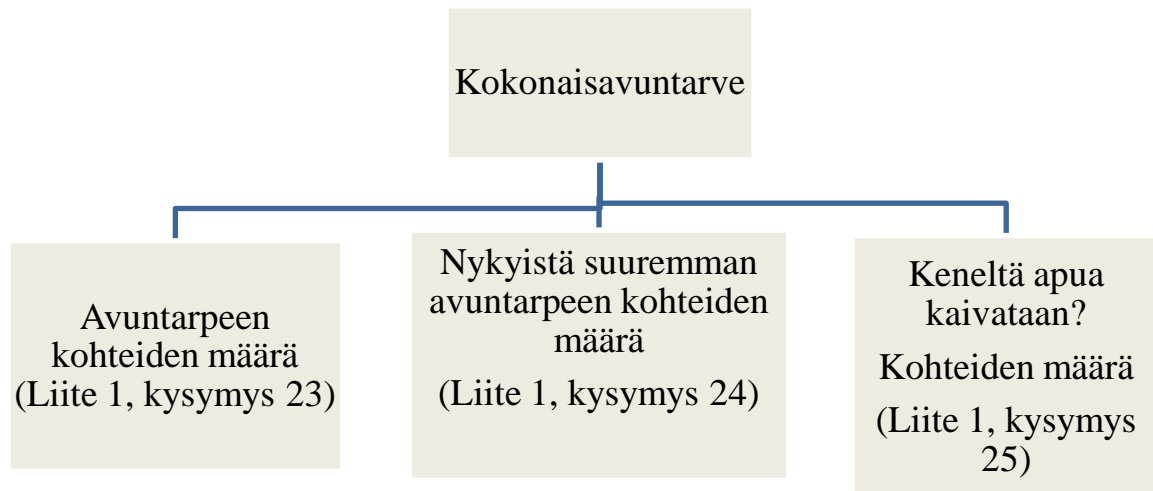
Tunne-elämän ongelmia selvitettiin yksinkertaisesti kysymällä oliko äidillä tai hänen puolisoillaan ollut viimeisen kuukauden aikana tunne-elämän ongelmia, kuten masentuneisuutta, uupumusta tai ahdistusta. Lasten tunne-elämään liittyviä ongelmia selvitettiin kysymällä, oliko vastaajien lapsilla ollut viimeisen kuukauden kuluessa tunne-elämään liittyviä vaikeuksia: masentuneisuutta, uupumusta, ahdistusta, ylivilkkausta tai aggressiivisuutta. (Liite 1)

Tässä tutkimuksessa äitien masentuneisuutta selvitettiin DEPS-seulalla, joka on Suomessa laajassa kliinisessä käytössä. Salokangas työryhmineen (1994) kehitti menetelmän masennuksen riskin seulontaan käyttäen lähtökohtana kansainvälistä standardoitua testiä Present State Examination (Wing ym. 1974). DEPS-seulan kysymykset käsittelevät monia masennuksen osa-alueita: unettomuus, alakuloisuus ja apeus, väsyneisyys, tarmottomuus, yksinäisyys, toivottomuus ja tulevaisuususkon puute, elämästä nauttimisen puute, arvottomuuden tunne, mielialan mataluus, ilon

katoaminen elämästä sekä alakuloisuus huolimatta perheen ja ystävien tuesta. Alkuperäisen DEPS-seulan kysymykset oli kyselylomakkeessa hieman muokattuna sijoiteltu muita tunteita koskevien kysymysten väliin. Tarmottomuuden tunnetta kysyttiin käänteisenä, tarmokkuutena, ja se arvioitiin luonnollisesti masentuneisuuden tunteita pisteytettäessä käänteisenä. Äitien myönteisten tunteiden kokemista selvitettiin välimatka-asteikollisilla kysymyksillä, jotka koskivat tyyneyden ja rauhallisuuden, elinvoimaisuuden, tarmokkuuden, hilpeyden ja onnellisuuden tunteita viimeisen kuukauden aikana. (Liite 3)

Käytetty sosiaalisen tuen mittari on saatu Ikihyvä Päijät-Häme -projektin kyselystä (Haapola ym. 2008). Se sisältää seitsemän emotionaaliseen, neljä tiedolliseen, kolme ystävyteen ja toveruuteen sekä kaksi konkreettiseen sosiaaliseen tukeen liittyvää kysymystä. Kysymyksistä muodostui mittari, jonka avulla äideille laskettiin sosiaalisen tuen määrä. (Liite 4)

Kokonaisavun tarvetta selvitettiin kysymällä nykyistä tilannetta sekä nykyistä suurempaa avuntarvetta raskaissa kotiaskareissa, kevyissä, jokapäiväisissä kotitöissä, lastenhoidossa, vanhemmuudessa sekä lastenkasvatuksessa (kuva 2). Samoin selvitettiin miltä tahoilta apua kaivattiin. Näistä kysymyksistä laskettiin yhteen äidin valitsemien avuntarvekohteiden määrä. Summista luotiin uusi muuttuja, jonka reliabiliteetti tarkastettiin Cronbachin alfan avulla (0,84).



Kuva 2. Kokonaisavuntarpeen summamuuttujan muodostaminen.

6.3 Analyysimenetelmät

Ristiintaulukointi ja kuvailevat tunnusluvut tehtiin PASW-tilasto-ohjelman avulla (versio 18.0.0, SPSS Inc. Chicago, Illinois, USA). Tutkimuksen eri osa-alueita tarkasteltiin kuvailevassa muodossa sekä vertailtiin keskenään keskiarvojen ja frekvenssien avulla. Summamuuttujan sisäistä validiteettia tarkasteltiin käyttäen Cronbachin alfa -kerrointa.

7 TULOKSET

7.1 Tutkittavien joukko - sosiodemografiset tekijät

Tutkittavien joukko muodostui 55 alle kouluikäisen lapsen äidistä. Kaikki äidit olivat pienestä alle 4000 asukkaan maalaiskunnasta. Alle kouluikäisiä lapsia äideillä oli yhdestä neljään ja keskiarvo oli 1,44. Puolella vastaajista alle kouluikäisiä lapsia oli yksi ja loppuilla kaksi tai sitä enemmän. Joka viidennellä äidillä oli alle yksivuotias lapsi. (Taulukko 1)

Lukion suorittaneita oli puolet joukosta, korkeakoulututkinto oli joka viidennellä äidillä. Ilman ammatillista tutkintoa oli jäänyt joka kuudes äideistä. Puolet tutkittavista oli kotiäitejä ja joka neljäs kokopäivätyössä oleva palkansaaja. Puolisoista yli puolet oli kokopäivätyössä. Yrittäjiä ja ammatinharjoittajia heistä oli joka kolmas. Perheiden yhteenlasketut tulot erilaisine tukineen olivat keskimäärin 2640 euroa. Tulot vaihtelivat välillä 450-6000 euroa. Joka viides perheistä joutui tulemaan toimeen alle 2000 eurolla kuussa. Joka kymmenennellä kuukausitulot yltivät yhteensä yli 4000 euron. (Taulukko 1)

7.2 Parisuhde ja sosiaaliset tekijät

Äitien peruskoulutus sekä parisuhteen kokeminen ilonaiheena liittyivät toisiinsa.. Korkeammin koulutetut näyttivät iloitsevan parisuhteestaan enemmän kuin alemmin koulutetut (Taulukko 2). Äitien työtilanne liittyi parisuhteen kokemiseen. Kotona lasta hoitavat äidit kokivat parisuhteensa useammin huolenaiheena kuin työssä käyvät (Taulukko 3).

Taulukko 1. Perheiden taustatietoja pienessä alle 4000 asukkaan maalaiskunnassa.

Muuttuja	n	%	Keski- arvo	Vaihtelu- väli	Ei vastauksia
Alle kouluikäisiä lapsia			1,44	1,0-4,0	
1 alle kouluikäinen lapsi	31	56			
väh. 2 alle kouluikäistä lasta	24	44			
Alle yksivuotias lapsi					
kyllä	12	22			
ei	43	78			
Siviilisäätty					
avio- tai avoliitossa	51	93			
eronnut	4	7			
Peruskoulutus					
peruskoulu	27	49			
lukio tai ylioppilas	28	51			
Ammatillinen koulutus					
ei ammatillista tutkintoa	9	16			
ammattikoulututkinto	17	31			
ammatillinen opistotutkinto	18	33			
korkeakoulututkinto	11	20			
Työtilanne					
kotona lasta hoitava vanhempi	26	47			
kokopäivätyössä, palkansaaja	15	27			
osa-aikatyössä, palkansaaja	4	7			
yrittäjä tai ammatinharjoittaja	3	6			
opiskelija	5	9			
jokin muu	2	4			
Puolison työtilanne					4
kotona lasta hoitava vanhempi	1	2			
kokopäivätyössä, palkansaaja	28	51			
osa-aikatyössä, palkansaaja	1	2			
yrittäjä tai ammatinharjoittaja	16	29			
opiskelija	1	2			
työtön	2	4			
jokin muu	2	4			
Perheen tulot tukineen			2640	450-6000	11
alle 2000 euroa	9	21			
2000-3999 euroa	30	70			
yli 4000 euroa	4	9			

Taulukko 2. Äitien koulutus sekä parisuhteen kokeminen ilonaiheena (n=54).

Äidin koulutus	Parisuhte ilonaiheena						Yht.	
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Peruskoulu, kansakoulu tai osa lukiota	17	63	10	37	0	0	27	100
Lukio	22	82	5	18	0	0	27	100
Yht.	39		15		0	0	54	

Taulukko 3. Äitien työtilanne sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=40).

Äidin työtilanne	Parisuhte huolenaiheena						Yht.	
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kotona lasta hoitavat äidit	3	12	18	69	5	19	26	100
Kokopäivätyössä olevat äidit	3	21	4	29	7	50	14	100
Yht.	6		22		12		40	

Puolison työtilanne liittyi parisuhteen kokemiseen huolenaiheena. Kaikki ne äidit, joiden puoliset olivat työttöminä tai koti-isinä kokivat parisuhteensa vähintään pienenä huolenaiheena. Toisaalta myös kokopäivätyössä olevien isien puoliset kokivat parisuhteensa suuremmaksi huoleksi kuin tilanteissa, joissa puoliso oli osa-aikatyössä, yrittäjä, ammatinharjoittaja tai opiskelija. (Taulukko 4)

Taulukko 4. Puolison työtilanne sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=55).

Puolison työtilanne	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kotona lasta hoitava vanhempi	1	100	0	0	0	0	1	100
Kokopäivätyössä oleva palkansaaja	3	11	18	64	7	25	28	100
Osa-aikatyö, yrittäjä, opiskelija tai jokin muu	5	20	12	50	7	30	24	100
Työtön	1	50	1	50	0	0	2	100
Yht.	10		31		14		55	

Alle kouluikäisten lasten määrä ei vaikuttanut parisuhteen kokemiseen ilonaiheena. (Taulukko 5). Alle 1-vuotiaiden äidit eivät poikenneet muista äideistä parisuhteen kokemisen suhteen. Parisuhteen kokeminen oli samanlaista eri tuloryhmissä.

Taulukko 5. Alle kouluikäisten lasten määrä ja parisuhteen kokeminen ilonaiheena (n=54).

Alle kouluikäisten lasten määrä	Parisuhde ilonaiheena							
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1 alle kouluikäinen	19	63	11	37	0	0	30	100
väh. 2 alle kouluikäistä	20	83	4	17	0	0	24	100
Yht.	39		15		0	0	54	

7.3 Parisuhde ja sosiaalinen tuki

Äidit olivat saaneet sosiaalista tukea keskimäärin vain harvoin tai joskus. Sosiaalisen tuen määrä vaihteli äideillä kuitenkin hyvin paljon. Eniten sosiaalista tukea saaneiden ryhmässä 11 äitiä ilmoitti saavansa parisuhteesta paljon iloa, kun vähiten parisuhteestaan iloinneita oli vain yksi (Taulukko 6). Vähiten sosiaalista tukea

saaneiden ryhmässä tyytyväisyys jakautui jokseenkin tasan. Parisuhteen kokeminen huolenaiheena ei sen sijaan liittynyt sosiaalisen tuen määrään.

Taulukko 6. Äitien sosiaalisen tuen määrä sekä parisuhteen kokeminen ilonaiheena (n=53).

Sosiaalisen tuen määrä	Parisuhte ilonaiheena							
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vähiten tukea	7	54	6	46	0	0	13	100
Keskimäärin tukea	20	71	8	29	0	0	28	100
Eniten tukea	11	92	1	8	0	0	12	100
Yht.	38		15		0		53	

Äideillä oli hyvin vaihteleva määrä läheisiä ystäviä tai omaisia, joiden kanssa oli helppo olla ja joille puhua itselle tärkeistä asioista. Vähimmillään tällaisia ystäviä ja omaisia oli 2 ja enimmillään 15. Keskimäärin heitä oli viisi. Parisuhteen kokeminen huolenaiheena vaihteli läheisten ystävien tai omaisten määrän mukana. Parisuhteestaan ilman huolia selvinneistä lähes puolet kuului ryhmään, jolla oli eniten ystäviä. Vastaavasti heistä, joille parisuhde oli suuri huolenaihe, vain joka viides kuului tähän ryhmään (Taulukko 7).

Taulukko 7. Läheisten ystävien ja omaisten määrä sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=51).

Läheisten ystävien ja omaisten määrä	Parisuhte huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vähiten ystäviä	2	15	10	77	1	8	13	100
Keskimäärin ystäviä	3	11	18	64	7	25	28	100
Eniten ystäviä	1	10	2	20	7	70	10	100
Yht.	6		30		15		51	

Myös parisuhteen kokeminen ilonaiheena liittyi tällaisten ystävien ja omaisten määrään. Kymmenestä äidistä, joilla ystäviä oli paljon, vain yksi ilmoitti parisuhteen olevan vain pieni ilonaihe (Taulukko 8).

Taulukko 8. Läheisten ystävien ja omaisten määrä sekä parisuhteen kokeminen ilonaiheena (n=51).

Läheisten ystävien ja omaisten määrä	Parisuhde ilonaiheena							
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vähiten ystäviä	5	38	8	62	0	0	13	100
Keskimäärin ystäviä	24	86	4	14	0	0	28	100
Eniten ystäviä	9	90	1	10	0	0	10	100
Yht.	38		13		0		51	

Parisuhde ilonaiheena ja tyytyväisyys läheisiltä saatuun tukeen liittyivät toisiinsa. Parisuhteestaan eniten iloinneista puolet ilmoitti olevansa erittäin tyytyväisiä läheisiltä saamaansa tukeen, kun parisuhteestaan vähemmän iloinneista vain kaksi 15:sta oli näin tyytyväisiä tukeen (Taulukko 9).

Taulukko 9. Tyytyväisyys läheisiltä saatuun tukeen sekä parisuhteen kokeminen ilonaiheena (n=53).

Tyytyväisyys läheisiltä saatuun tukeen	Parisuhde ilonaiheena							
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Erittäin tyytyväisiä	19	90	2	10	0	0	21	100
Melko tyytyväisiä	16	64	9	36	0	0	25	100
Vähemmän tyytyväisiä	3	43	4	57	0	0	7	100
Yht.	38		15		0		53	

Myös parisuhde huolenaiheena liittyi siihen, miten tyytyväisiä oltiin läheisiltä saatuun tukeen. Parisuhteestaan ilman huolia selvinneistä yli puolet oli erittäin tyytyväisiä läheisiltä saamaansa tukeen, mutta parisuhteensa suurena huolenaiheena kokeneista näin oli vain yhdellä seitsemästä (Taulukko 10).

Taulukko 10. Tyytyväisyys läheisiltä saatuun tukeen sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=53).

Tyytyväisyys läheisiltä saatuun tukeen	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Erittäin tyytyväisiä	1	4	10	48	10	48	21	100
Melko tyytyväisiä	4	16	15	60	6	24	25	100
Vähemmän tyytyväisiä	2	29	5	71	0	0	7	100
Yht.	7		30		16		53	

7.4 Parisuhde sekä vanhemmuus ja lastenkasvatus

Aineistoni mukaan suurin osa äideistä oli kokenut vanhemmuudessa ja lastenkasvatuksessa ongelmia vain vähän aikaa viimeisen kuukauden aikana. Kuitenkin noin joka viides oli kokenut näitä ongelmia jonkin tai huomattavan osan aikaa (Liite 2). Vanhemmuusongelmien ja parisuhteen huolien ristiintaulukoinnissa eniten vanhemmuudessa ja lastenkasvatuksessa ongelmia kokeneista 36%:lla oli suuri huoli parisuhteestansa (Taulukko 11). Vähiten vanhemmuuden ongelmia kärsineistä vain joka kymmenes kertoi parisuhteen olevan suuri huoli. Vanhemmuuden ja lastenkasvatuksen vähäiset ongelmat näyttivät myös liittyvän parisuhteen kokemiseen ilonaiheena.

Taulukko 11. Vanhemmuuden ja lastenkasvatuksen onnistuminen sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=54).

Vanhemmuuden ja lasten- kasvatuksen onnistuminen	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Eniten ongelmia	4	36	5	46	2	18	11	100
Keskimäärin ongelmia	2	6	24	73	7	21	33	100
Vähiten ongelmia	1	10	2	20	7	70	10	100
Yht.	7		31		16		54	

7.5 Parisuhde ja tunne-elämä

7.5.1 Vanhempien tunne-elämän ongelmat

Noin joka kolmas äiti ilmoitti, että heillä itsellään tai heidän puolisoillaan oli ollut viimeisen kuukauden aikana tunne-elämän ongelmia. Parisuhteen huolet näyttivät liittyvän vanhempien tunne-elämän ongelmiin. Kaikilla parisuhteensa suurena huolenaiheena kokeneilla äideillä tai heidän puolisoillaan oli ollut viimeisen kuukauden aikana tunne-elämän ongelmia. Vastaavasti parisuhteestaan ilman huolia selvinneistä äideistä ja heidän puolisoistaan melkein kaikki olivat selvinneet myös ilman sanottavia tunne-elämän ongelmia (Taulukko 12).

Taulukko 12. Vanhempien tunne-elämään liittyvät ongelmat sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=55).

Vanhempien tunne-elämän ongelmat	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
On ongelmia	7	35	11	55	2	10	20	100
Ei osaa sanoa	0	0	13	45	16	55	29	100
Ei ole ongelmia	0	0	5	83	1	17	6	100
Yht.	7		29		19		55	

7.5.2 Lasten tunne-elämän ongelmat

Äideistä noin joka kahdeksas arveli lapsillaan olleen tunne-elämän ongelmia menneen kuukauden aikana. Lasten tunne-elämän ongelmat ja parisuhteen kokeminen huolenaiheena liittyivät toisiinsa. Jos parisuhde ei ollut lainkaan huolenaihe, ilmoitti äiti hyvin harvoin lapsella olleen tunne-elämän ongelmia (Taulukko 13). Samoin lasten tunne-elämän ongelmattomuus liittyi parisuhteesta iloittamiseen (Taulukko 14).

Taulukko 13. Lasten tunne-elämän ongelmat sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=54).

Lasten tunne-elämän ongelmat	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
On ongelmia	3	43	3	43	1	14	7	100
Ei osaa sanoa	1	33	2	67	0	0	3	100
Ei ole ongelmia	3	7	26	59	15	34	44	100
Yht.	7		31		16		54	

Taulukko 14. Lasten tunne-elämän ongelmat sekä parisuhde ilonaiheena (n=54).

Lasten tunne-elämän ongelmat	Parisuhde ilonaiheena							
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
On ongelmia	4	50	4	50	0	0	8	100
Ei osaa sanoa	1	33	2	67	0	0	3	100
Ei ole ongelmia	34	79	9	21	0	0	43	100
Yht.	39		15		0		54	

7.5.3 Äitien masentuneisuus

Tässä tutkielmassa äideistä 11% sijoittui depressioseulan mukaiseen riskiryhmään. Masentuneisuuden tunteiden määrä liittyi parisuhteen kokemiseen sekä huolen että ilonaiheena. Parisuhdehuolia eniten kokeneista neljä seitsemästä kuului eniten masentuneisuuden tunteita kokeneiden ryhmään, kun parisuhteestaan ilman huolta selvinneistä puolestaan kukaan ei kuulunut tähän ryhmään (Taulukko 15).

Taulukko 15. Äitien masentuneisuuden tunteet ryhmiteltynä DEPS-seulan mukaan sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=54).

Masentuneisuuden tunteet mukautetulla DEPS-seulalla	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
DEPS 1-4 pistettä	0	0	10	53	9	47	19	100
DEPS 5-11 pistettä	3	10	19	66	7	24	29	100
DEPS yli 11 pistettä	4	67	2	33	0	0	6	100
Yht.	7		31		16		54	

7.5.4 Äitien myönteisten tunteiden kokeminen

Äidit olivat kokeneet viimeisen kuukauden aikana myönteisiä tunteita keskimäärin melko suuren osan aikaa. Joka kymmenes oli kokenut myönteisiä tunteita kuitenkin vain jonkin aikaa tai ei lainkaan. Parisuhteen huolet liittyivät myönteisten tunteiden vähäiseen määrään. Parisuhdehuolia eniten kokeneista yksikään ei yltänyt eniten myönteisiä tunteita kokeneiden ryhmään, kun ilman parisuhdehuolia selvinneistä vajaa puolet ylsi. (Taulukko 16)

Taulukko 16. Äitien myönteisten tunteiden määrä sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=54).

Äitien myönteisten tunteiden määrä	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vähiten	3	17	13	72	2	11	18	100
Keskimäärin	4	15	15	58	7	27	26	100
Eniten	0	0	3	30	7	70	10	100
Yht.	7		31		16		54	

Parisuhde ilonaiheena liittyi myönteisten tunteiden määrään. Parisuhteensa suurena ilonaiheena kokeneista noin neljännes kuului eniten myönteisiä tunteita kokeneiden ryhmään, kun yksikään parisuhteensa pienempänä ilonaiheena kokeneista ei tähän yltänyt. (Taulukko 17)

Taulukko 17. Äitien myönteisten tunteiden liittyminen parisuhteen kokemiseen ilonaiheena (n=54).

Äitien myönteisten tunteiden määrä	Parisuhde ilonaiheena							
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vähiten	8	44	10	56	0	0	18	100
Keskimäärin	22	81	5	19	0	0	27	100
Eniten	9	100	0	0	0	0	9	100
Yht.	39		15		0		54	

7.6 Parisuhde ja avuntarve

7.6.1 Parisuhteen kokeminen ja kokonaisavun tarpeen määrä

Äitien kokonaisavuntarpeen määrä ja parisuhteen kokeminen huolenaiheena liittyivät toisiinsa. Parisuhdeongelmia eniten kokeneista yksikään ei kuulunut vähiten

avuntarvetta ilmaiseiden ryhmään. Vastaavasti parisuhteestaan ilman huolia selvinneistä yli puolet kuului vähiten apua tarvitsevien luokkaan (Taulukko 18). Parisuhde ilonaiheena ei sen sijaan ollut yhteydessä kokonaisavun tarpeen määrään.

Taulukko 18. Äitien kokonaisavuntarpeen määrä sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=50).

Avuntarpeen määrä	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Vähiten	0	0	8	47	9	53	17	100
Keskimäärin	4	20	10	50	6	30	20	100
Eniten	3	23	9	69	1	8	13	100
Yht.	7		27		16		50	

7.6.2 Parisuhteen kokeminen ja avuntarpeen kohteet

Vajaa kolmannes äideistä ei tarvinnut apua kotitöissä, lastenhoidossa tai muissa kotiaskareissa. Puolet äideistä ilmoitti tarvitsevansa ja saavansa tällaista apua. Joka viides puolestaan totesi, että he tarvitsisivat tällaista apua, mutta eivät sitä saa. Parisuhde ilonaiheena sekä avun tarve kotitöissä, lastenhoidossa ja muissa askareissa liittyivät toisiinsa. Parisuhteensa pienempänä ilonaiheena kokeneista peräti kuusi 15:sta ilmoitti jäävänsä ilman tarvitsemaansa apua. Jos parisuhde oli suuri ilonaihe, vain joka kymmenes oli samassa tilanteessa (Taulukko 19).

Taulukko 19. Avun tarve kotitöissä, lastenhoidossa ja muissa kotiaskareissa sekä parisuhteen kokeminen ilonaiheena (n=54).

Avun tarve kotitöissä, lastenhoidossa ja muissa kotiaskareissa	Parisuhde ilonaiheena						Yht.	
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ei tarvitse tällaista apua	9	60	6	40	0	0	15	100
Tarvitsee apua, mutta ei saa sitä	4	40	6	60	0	0	10	100
Tarvitsee ja saa apua	26	90	3	10	0	0	29	100
Yht.	39		15		0		54	

Sama ilmiö näkyi, kun ristiintaulukoitiin parisuhde huolenaiheena ja avun tarve kotitöissä, lastenhoidossa sekä muissa kotiaskareissa. Kaikki, jotka ilmaisivat tarvitsevansa apua kotitöissä, lastenhoidossa ja muissa kotiaskareissa, mutta eivät saaneet sitä, olivat ainakin jonkin verran huolissaan parisuhteestaan. Toisaalta parisuhteestaan ilman huolta selvinneistä kolme neljäsosaa ilmoitti tarvitsevansa ja saavansa tällaista apua. Loput heistä eivät tarvitse tällaista apua lainkaan (Taulukko 20).

Taulukko 20. Avun tarve kotitöissä, lastenhoidossa ja muissa kotiaskareissa sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=54).

Avun tarve kotitöissä, lastenhoidossa ja muissa kotiaskareissa	Parisuhde huolenaiheena						Yht.	
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ei tarvitse tällaista apua	2	13	10	62	4	25	16	100
Tarvitsee apua, mutta ei saa sitä	2	22	7	78	0	0	9	100
Tarvitsee ja saa apua	3	10	14	49	12	41	29	100
Yht.	7		31		16		54	

Joka neljäs äideistä kaipasi parisuhteensa hoitamiseen aikaisempaa enemmän apua. Parisuhteen kokeminen huolenaiheena liittyi luonnollisesti siihen, kuinka usein kaivattiin nykyistä enemmän apua parisuhteen hoitoon. Eniten ongelmia

parisuhteessaan kokeneista viisi seitsemästä kaipasi nykyistä enemmän apua parisuhteen hoitamiseen, kun puolestaan parisuhteensa vähiten huolenaiheeksi kokevista ei tällaista apua kaivannut yksikään (Taulukko 21).

Taulukko 21. Nykyistä suuremman avun tarve parisuhteen hoitamisessa sekä parisuhde huolenaiheena (n=53).

Nykyistä suuremman avun tarve parisuhteen hoidossa	Parisuhde huolenaiheena						Yht.	
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tarvitsee enemmän apua	5	36	9	64	0	0	14	100
Ei tarvitse enemmän apua	2	5	21	54	16	41	39	100
Yht.	7		30		16		53	

Parisuhteestaan eniten iloinneistakin lähes joka viides kaipasi parisuhteensa hoitoon nykyistä enemmän apua, kun vastaavasti parisuhteensa pienempänä ilonaiheena kokevista puolet kaipasi tällaista apua (Taulukko 22).

Taulukko 22. Nykyistä suuremman avun tarve parisuhteen hoitamisessa sekä parisuhteen kokeminen ilonaiheena (n=53).

Nykyistä suuremman avun tarve parisuhteen hoitamisessa	Parisuhde ilonaiheena						Yht.	
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tarvitsee enemmän apua	7	50	7	50	0	0	14	100
Ei tarvitse enemmän apua	32	82	7	18	0	0	39	100
Yht.	39		14		0		53	

Parisuhteen kokeminen ilonaiheena vaihteli sen mukaan, kuinka paljon oli avun tarvetta lastenkasvatuksessa. Parisuhteestaan vähemmän iloinneet kaipasivat useammin lisäapua lastenkasvatukseen kuin parisuhteestaan eniten iloinneet (Taulukko 23).

Taulukko 23. Parisuhteen kokeminen ilonaiheena sekä avuntarve lastenkasvatuksessa (n=52).

Avun tarve lastenkasvatuksessa	Parisuhde ilonaiheena							
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tarvitsee tällaista apua	4	50	4	50	0	0	8	100
Ei tarvitse tällaista apua	34	77	10	23	0	0	44	100
Yht.	38		14		0		52	

7.6.3 Parisuhteen kokeminen sekä tahot, joilta apua kaivattiin

Vajaa puolet äideistä ilmoitti haluavansa nykyistä enemmän apua puolisoltaan, ja tämä osuus vaihteli sen mukaan, kuinka suurena huolena parisuhde koettiin. Jos parisuhde koettiin suurena huolenaiheena, peräti kuusi seitsemästä kaipasi lisäapua. Toisaalta vain pieni vähemmistö parisuhteensa ei lainkaan huolenaiheena kokeneista kaipasi puolisolta enemmän työpanosta (Taulukko 24).

Taulukko 24. Avun tarve nykyistä enemmän puolisolta sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=52).

Avun tarve puolisolta	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tarvitsee enemmän apua	6	26	15	65	2	9	23	100
Ei tarvitse enemmän apua	1	4	14	48	14	48	29	100
Yht.	7		29		16		52	

Myös parisuhteen kokeminen ilonaiheena liittyi siihen, haluttiinko puolisolta nykyistä enemmän apua. Parisuhteensa pienempänä ilonaiheena kokeneista kaksi kolmesta

halusi lisääpua, mutta parisuhteensa suurena ilonaiheena kokeneista vain hieman yli kolmannes (Taulukko 25).

Taulukko 25. Äitien avun tarve nykyistä enemmän puolisolta sekä parisuhteen kokeminen ilonaiheena (n=51).

Avun haluaminen nykyistä enemmän puolisolta	Parisuhde ilonaiheena							
	Suuri ilonaihe		Pieni ilonaihe		Ei lainkaan ilonaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tarvitsee enemmän apua	14	61	9	39	0	0	23	100
Ei tarvitse enempää apua	23	82	5	18	0	0	28	100
Yht.	37		14		0		51	

Kymmenen 52 äidistä eli joka viides kaipasi lisääpua omilta tai puolison vanhemmilta tai muilta sukulaisilta. Lisääavun tarve omilta tai puolison vanhemmilta tai muilta sukulaisilta liittyi parisuhteen kokemiseen huolenaiheena. Parisuhteestaan ilman huolia selvinneistä kukaan ei kaivannut tällaista lisääpua, kun vastaavasti parisuhteensa suurena huolenaiheena pitäneistä sitä kaipasi lähes puolet (Taulukko 26).

Taulukko 26. Lisääavun tarve omilta tai puolison vanhemmilta sekä muilta sukulaisilta suhteessa parisuhteen kokemiseen huolenaiheena (n=52).

Lisääavun tarve omilta tai puolison vanhemmilta sekä muilta sukulaisilta	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tarvitsee enemmän apua	3	30	7	70	0	0	10	100
Ei tarvitse enemmän apua	4	10	22	52	16	38	42	100
Yht.	7		29		16		52	

7.7 Parisuhde sekä arkielämän huolet ja ilonaiheet

Parisuhde huolenaiheena liittyi muiden huolien määrään. Parisuhteessaan eniten huolia kokeneista peräti viidellä seitsemästä oli runsaasti muitakin huolia. Mikäli parisuhde ei ollut lainkaan huolena, alle viidennes lukeutui suurimpien huolien kantajien ryhmään (Taulukko 27).

Taulukko 27. Huolten yhteismäärä ja parisuhteen kokeminen huolenaiheena (n=54).

Huolten määrä	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Eniten	5	28	10	55	3	17	18	100
Keskimäärin	2	9	16	73	4	18	22	100
Vähiten	0	0	5	36	9	64	14	100
Yht.	7		31		16		54	

Noin neljä viidesosaa äideistä (41/54 äitiä, Taulukko 28) oli ainakin jonkin verran huolissaan toimeentulostaan ja rahojen riittämisestä. Vajaalle kolmannekselle toimeentulo oli suuri pulma. Parisuhdehuolet ja huolet toimeentulosta näyttivät liittyvän toisiinsa. Parisuhdehuolia eniten kokeneista seitsemästä äidistä peräti viisi piti huonoa toimeentuloa suurena pulmana, mutta näin koki vain kaksi niistä 16 äidistä, joille parisuhde ei ollut lainkaan ongelma (Taulukko 28).

Taulukko 28. Huono toimeentulo ja rahojen riittämättömyys sekä parisuhde huolenaiheena (n=54).

Huono toimeentulo ja rahojen riittämättömyys huolenaiheena	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Suuri huolenaihe	5	33	8	54	2	13	15	100
Pieni huolenaihe	1	4	19	73	6	23	26	100
Ei lainkaan huolenaihe	1	8	4	31	8	61	13	100
Yht.	7		31		16		54	

Äideistä seitsemän kymmenestä, 38 yhteensä 54 äidistä, oli ainakin lievästi huolissaan lastenkasvatuksesta. Parisuhteen huolet ja huolet lastenkasvatuksesta näyttivät liittyvän toisiinsa. Kun parisuhde aiheutti suurta huolta, kuusi seitsemästä piti lastenkasvatusta ainakin jonkin verran ongelmallisena. Toisaalta parisuhteen ollessa huoleton oli suurimmalla osalla myös lastenkasvatus huoletonta (Taulukko 29).

Taulukko 29. Lastenkasvatuksen huolet sekä parisuhde huolenaiheina (n=54).

Lastenkasvatus huolenaiheena	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Suuri huolenaihe	2	50	1	25	1	25	4	100
Pieni huolenaihe	4	12	24	70	6	18	34	100
Ei lainkaan huolenaihe	1	6	6	38	9	56	16	100
Yht.	7		31		16		54	

Omien voimien riittäminen oli suuri huolenaihe joka viidennelle, ja lisäksi puolelle se oli pienempi huolenaihe. Parisuhde huolenaiheena ja huolet omien voimien riittämisestä liittyivät toisiinsa. Parisuhdehuolia eniten kokeneista viisi seitsemästä oli eniten huolissaan omista voimistaan. Vastaavasti parisuhteensa ei lainkaan huolenaiheeksi kokevista vain kaksi kuudestatoista koki samoin. (Taulukko 30)

Taulukko 30. Omien voimien riittäminen ja parisuhde huolenaiheena (n=54).

Omien voimien riittäminen huolenaiheena	Parisuhde huolenaiheena							
	Suuri huolenaihe		Pieni huolenaihe		Ei lainkaan huolenaihe		Yht.	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Suuri huolenaihe	5	42	5	42	2	16	12	100
Pieni huolenaihe	2	7	21	75	5	18	28	100
Ei lainkaan huolenaihe	0	0	5	36	9	64	14	100
Yht.	7		31		16		54	

8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

8.1 Tutkimuksen reliabiliteetti

Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa ”luotettavuutta”, jossa yksi keskeinen tekijä on konsistenssi eli yhtenäisyys (Hirsjärvi ym. 2009). Mittarin konsistenssia voidaan tutkia puolittamalla mittari kahteen osaan ja katsomalla näiden välinen korrelaatio. Jos kaikki mittarin osiot mittaavat todella samaa asiaa, on aivan sama millä tavalla puolitus tehdään. Tähän perustuu niin sanottu Cronbachin alfa, jossa matemaattinen laskukaava tuottaa periaatteessa kaikkien mahdollisten mittarista muodostettavien puolitusten korrelaation keskiarvon. Yleisen käytännön mukaan alle 0,6 arvoja saaneita mittareita ei tulisi pitää reliaabeleina (Metsämuuronen 2009).

Omassa tutkimuksessani vanhemmuutta ja lastenkasvatusta koskeva summamuuttuja (ks. menetelmä-osio) sai Cronbachin alfan arvoksi 0,73, tunteiden positiivisuus ja depressiivisyys 0,89, sosiaalinen tuki 0,95 ja kokonaisavuntarve 0,78. Depressiivisyyden, sosiaalisen tuen mittarit olivat aiemmin testattuja standardoituja testejä. Mittareiden voidaan siis katsoa olevan reliaabeleita.

Mittarin reliabiliteettiin vaikuttaa myös tutkittavien määrä, joka on tässä tutkimuksessa hyvin pieni. Siksi tutkimustuloksia ei voida yleistää. Toisaalta tämän aineiston keskeisenä tavoitteena oli saada kyseisen pienen paikkakunnan sisäistä tietoa. Kysely lähetettiin paikkakunnalla kaikille lapsiperheille, joilla oli alle kouluikäisiä lapsia. Perheitä oli yhteensä 102, kyselyn palautti yhteensä 58 perhettä. Tämän tutkimuksen aineistona on 55 vastannutta äitiä. Vastausprosentti oli 57%, mikä on varsin hyvä. Tutkimus voidaan siis yleistää kyseisen paikkakunnan osalta.

8.2 Validiteetti

8.2.1 Sisäinen validiteetti

Sisäisellä validiteetilla tarkoitetaan mittarin ja tutkimusmenetelmien kykyä mitata juuri sitä asiaa, mitä on tarkoituskin mitata (Hirsjärvi ym. 2009). Sosiaalisen tuen mittari oli

valmis standardisoitu sosiaalisen tuen mittari. Se sisälsi seitsemän emotionaaliseen, neljä tiedolliseen, kolme ystävyyteen ja toveruuteen sekä kaksi konkreettiseen sosiaaliseen tukeen liittyvää kysymystä. Tunteiden positiivisuuden mittari oli itse määritelty. Se sisälsi kysymyksiä elinvoimaisuuden, tarmokkuuden, onnellisuuden, elämästä nauttimisen sekä hilpeyden tunteista. Depressiivisyyden mittari oli standardoitu. Sen kysymykset käsittelivät seuraavia masennuksen osa-alueita: unettomuus, alakuloisuus ja apeus, väsyneisyys, tarmottomuus, yksinäisyys, toivottomuus ja tulevaisuususkon puute, elämästä nauttimisen puute, arvottomuuden tunne, mielialan mataluus, ilon katoaminen elämästä sekä alakuloisuus huolimatta perheen ja ystävien tuesta. Kokonaisavun tarve oli kokonaan itse muodostettu summamuuttuja, joka koostui kolmesta hyvin samantapaisesta kysymyksestä. Niissä selviteltiin nykyisiä avuntarpeita, nykyistä suurempia avuntarpeita sekä sitä miltä tahoilta apua kaivattiin.

Lastenkasvatusta ja vanhemmuutta arvioitiin kysymyssarjalla, jossa selvitettiin rajojen asettamisen vaikeusastetta, neuvottomuuden kokemista lapsen kanssa, yksinäisyyttä vanhemmuudessa ja lastenkasvatuksessa sekä myönteisten ja kielteisten tunteiden kokemista ja osoittamista lasta kohtaan. Myös tämä sarja oli tätä työtä varten kehitetty, joten sitä ei ole käytetty tai validoitu. Mittarin sisäinen konsistenssi on kuitenkin varsin hyvä, sillä Cronbachin alfa oli 0,73.

Kysymys perheen yhteenlasketuista nettotuloista erilaisine tukineen tuotti paljon tyhjiä vastauksia (n=11). Tämä saattoi osin johtua hankaluudesta määrittää perheen kuukausittaiset yhteenlasketut nettotulot tukineen, joka oli ehkä turhan vaikea arvioitavaksi. Parempi tapa olisi ollut luoda välimatka-asteikollinen muuttuja, jonka avulla oltaisi selvitetty esimerkiksi perheen kuukausittaisia palkkatuloja.

8.2.2 Ulkoinen validiteetti

Ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen yleistettävyyttä (Metsämuuronen 2009). Tämän tutkimuksen yleistettävyys on hyvin rajallinen. Tutkimusjoukko oli varsin pieni. Kaikki kyselyyn valitut asuivat samalla maalaispaikkakunnalla, jossa muun muassa yleinen koulutus- ja tulotaso on keskimääräistä alhaisempi.

Maalaisympäristön lapsiperheiden elämä on myös hyvin erilaista kuin kaupunkien ja isojen taajamien lapsiperheiden.

Pitkälle meneviä johtopäätöksiä ei tämän tutkimuksen perusteella voi tehdä. Tutkimustulokset olivat kuitenkin pääpiirteissään samansuuntaiset kuin aiemmissa tutkimuksissa (mm. Lammi-Taskula & Salmi 2008, Lammi-Taskula & Salmi 2009, Metsäpelto & Rantanen 2009, Rönkä ym. 2009).

9 POHDINTA

Tässä tutkimuksessa kokopäivätyössä olevien isien puolisoitten havaittiin olevan muita huolestuneempia parisuhteestaan. Lapsiperheiden isien työtaakka on suuri. Ylitöitä ja etäylitöitä tehdään runsaasti (Paajanen 2007). Työn ja perheen yhteensovittaminen ei aina onnistu (Kinnunen 2009). Huolimatta vanhempien pitkäaikaisesta toiveesta, mahdollisuudet työajan joustoihin ja osa-aikatyöhön ovat vähäiset (Lainiala 2010).

Koulutuksella todettiin olevan myönteinen vaikutus parisuhteeseen. Vaikka korkeasti koulutetuilla ja hyvätuloisilla on muutenkin muita paremmat terveyden ja hyvinvoinnin lähtökohdat (mm. THL 2008), lapsiperheille osoitettua yhteiskunnallista tukea on painotettu yhä enemmän heidän suuntaansa (Kontula 2004). Niukkuus stressaa perheen vanhempia ja vie voimavaroja parisuhteen hoitamiselta.

Parisuhdetta ei koettu huolenaiheena silloin kun äidillä oli sellaisia läheisiä ystäviä ja omaisia, joiden kanssa oli helppo olla ja puhua itselle tärkeistä asioista. Paajasen (2003) tutkimuksessa perheen ulkopuolisessa sosiaalisessa verkostossa eniten tukea parisuhteen ongelmissa haettiin omilta ystäviltä sekä sukulaisilta. Ystävien ja sukulaisten tarjoama henkinen tuki on siis varsin tärkeä parisuhteen ennaltaehkäisevä ja korjaavan parisuhteen hoitamisen muoto.

Vanhemmuuden ja parisuhteen kokeminen liittyivät toisiinsa. Vaikea parisuhde syö henkisiä voimavaroja, jolloin vanhemmuuteenkin käytettäviä voimavaroja on vähemmän. Samoin vaativa vanhemmuus kuluttaa voimavaroja, jolloin parisuhteen hoitamiseen jää vähemmän voimavaroja. Voimavaroja koettelevat myös nykyisin tapahtuvat jatkuvat muutokset, elämän epävarmuus, kiireisyys ja henkinen vaativuus (Rönkä ym. 2009).

Aineistossani masentuneisuus ja parisuhteen kokeminen huolenaiheena liittyivät toisiinsa. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa masennuksen ja parisuhteen ongelmien on todettu liittyvän toisiinsa (mm. Kouros 2008). Parisuhdetyytyväisyys on yhteydessä siihen, kuinka paljon parisuhteessa on myönteistä ja kielteistä käyttäytymistä (Nurmi

2006). Masentunut ei kykene näkemään elämää positiivisessa valossa, vaan tunne-elämää hallitsevat kielteiset tunteet (Tamminen 2001).

Malisen ym. (2005) mukaan ristiriitojen yleisyys liittyi voimakkaasti parisuhdetyytyväisyyteen. Hyvin ja huonosti parisuhteessaan voivat parit erosivat toisistaan siinä, missä määrin he käyttävät riidellessään myönteisiä ratkaisutapoja, kuten hyväksyntää ja huumoria, ja kielteisiä ratkaisutapoja, kuten mitätöintiä ja torjuntaa.

Koska kielteisten ja myönteisten tunteiden kokemisen voidaan katsoa kuvastavan tiettyjä persoonallisuuden piirteitä ja kiintymyssuhdetyylejä, ei niitä voida jättää tämän työn ulkopuolelle. Neuroottisuus luonteenpiirteenä vaikeuttaa vanhemmuutta ja parisuhdetta sekä altistaa masennukselle (Metsäpelto & Pulkkinen 2003 Barelds 2005), pelokkaasti, välttelevästi tai takertuvasti kiintyneet ovat turvallisesti kiintyneitä alttiimpia sekä parisuhteen että mielenterveyden ongelmille (Levänen & Silvén 2000, Himmanen-Koski 2004, Sinkkonen 2004).

Lasten tunne-elämän ongelmat ja parisuhteen kokeminen huolenaiheena liittyivät tutkimuksessani toisiinsa. Sen lisäksi, että huono parisuhde aiheuttaa lapselle epävakaa ja turvattoman kasvuympäristön altistaen lapsen tunne-elämän ongelmille, myös tässä asiassa lienee monta välittävää tekijää. Usein lapsi perhesuhteiden muodostumisen aktiivisena osapuolena sivuutetaan (Forsberg 2003). Vanhemmuutta vaikeuttaa lapsen vaikea temperamentti tai muunlainen vaativuus. (Malinen ym. 2005). Lapsen vaikea temperamentti tunne-elämän ongelmiseen lisää vanhemmuuden kuormittavuutta ja syö sitä kautta myös parisuhteen voimavaroja. Toiseksi lasten tunne-elämän ongelmissa vanhempien luonteiden piirteillä ja kiintymystyyllillä on todennäköisesti oma vaikutuksensa. Tiedetyt piirteet ja kiintymystyyli altistavat vanhempia sekä huonolle parisuhteelle että puutteelliselle vanhemmuudelle.

Äitien kokonaisavuntarpeen suuri määrä sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena liittyivät toisiinsa. Avun tarve kotitöissä, lastenhoidossa ja muissa kotiaskareissa liittyivät samoin parisuhteen kokemiseen. Kotitöiden jakamisen on todettu olevan selkeä erimielisyyksien aiheuttaja, ja heikentävän tyytyväisyyttä parisuhteeseen

(Lammi-Taskula & Salmi 2009, Malisen ym. 2010). Työnjaon ollessa epätasapainossa, koetaan luonnollisesti epäoikeudenmukaisuutta eikä parisuhteeseen olla tyytyväisiä.

Tässä tutkimuksessa parisuhteen kokeminen huolenaiheena liittyi kuitenkin myös siihen, haluttiinko nykyistä enemmän apua omilta tai puolison vanhemmilta sekä muilta sukulaisilta. Todennäköisesti äitien kotona tehtävän työn suuri määrä sinällään aiheuttaa stressiä ja aikapulaa. Tyytyväisyyttä parisuhteeseen toisikin Malisen ym. (2010) mukaan myös se, että äiti voisi jättää kotitöiden tekemisen ylipäättään vähemmälle.

9.1 Sosiodemografiset tekijät

Aineistossani kokopäivätyössä olevien isien puoliset olivat muita huolestuneempia parisuhteestaan. Löydökselle voidaan löytää selityksiä 2000-luvun yhteiskunnasta ja sen vaikutuksesta työelämään. Lapsiperheiden isien työtaakan on todettu olevan kova. Lehdon ym. (2007) tutkimuksesta osoittautui, että alle 10-vuotiaiden lasten isistä joka viides teki ylitöitä korvausta vastaan viikoittain ja joka kymmenes ilman korvausta. Stakesin lapsiperheiden hyvinvointia koskevasta HYPA-tutkimus osoitti, että työpaikalla tehtävien ylitöiden lisäksi lapsiperheiden vanhemmat kuskasivat kotiinsa myös ”etäylitöitä”. Arki koetaankin lapsiperheissä usein hyvin vaativana, eikä parisuhteelle jää enää tarpeeksi aikaa (Lammi-Taskula & Salmi 2009). Tulosta saattavat selittää myös työn ja perheen yhteensovittamisen ongelmat. Yhteensovittamisen epäonnistuminen on havaittu olevan yhteydessä työ- ja päivähoidoaikojen yhteensovittamattomuuteen, kotona työn runsauden vuoksi tehtyihin uhrauksiin, työaikapaineisiin sekä työtuntien runsauteen (Kinnunen ym. 2009).

Joustava työaika sekä osa-aikatyön mahdollisuus ovat jo pitkään olleet vanhempien perhepoliittisen toivomuslistan kärkeä. Työajan joustot ovat kuitenkin usein vähäiset ja osa-aikatyö puolestaan huonosti palkattua (Lainiala 2010). Työn ja perheen yhteensovittamisesta on puhuttu yhteiskunnassamme paljon, mutta tulokset sen korjaamiseen ovat selvästi olleet riittämättömät. Sen lisäksi, että joustava työaika ja osa-aikatyön mahdollisuus saattaisivat vähentää arjen paineita, ne voisivat edistää myös hyvää parisuhdetta. Parisuhteelle jäisi enemmän aikaa ja stressin vähenemisen

myötä kommunikaation laatukin todennäköisesti paranisi. Sen sijaan, että vanhempia yritettäisiin saada hyvinvointivaltion nimissä luomaan uraa, olisi pidemmällä tähtäimellä tärkeää saada vanhemmat panostamaan lapsiinsa ja parisuhteisiinsa. Osa-aikatyö sekä mahdollistaisi täysillä elämisen perheen ehdoilla että estäisi työelämästä syrjäytymisen.

Koulutuksella todettiin tässä tutkimuksessa olevan myönteinen vaikutus parisuhteeseen. Korkeammin koulutetut näyttivät iloitsevan parisuhteestaan enemmän kuin alemmin koulutetut. Korkeammin koulutetuilla tiedetään olevan terveellisemmät elintavat kuin alhaisemmin koulutetuilla (mm. THL 2008). Siis sen lisäksi, että korkeammin koulutetuilla on yleisesti paremmat hyvinvoinnin ja terveyden lähtökohdat, yhteiskunnan tukea on lisätty koulutetuille ja hyvätuloisille pienille perheille samalla kun lapsia kotona hoitavat isot perheet ovat kokeneet suuria menetyksiä (Kontula 2004).

Tässä tutkimuksessa tulot ja parisuhteen kokeminen eivät liittyneet toisiinsa, joka saattaa johtua vaikeasta kysymyksenasettelusta. Parisuhde huolenaiheena liittyi kuitenkin huoliin toimeentulosta. Köyhyys ja parisuhde voidaan siis tämänkin tutkimuksen mukaan liittää jossakin määrin yhteen. Tutkimusten mukaan lapsiperheet ovat taloudellisessa tilanteessa heikossa asemassa oleva kansanryhmä. Köyhyyden syynä ovat usein alhainen koulutustaso, pätkätyöt, osa-aikaisuus ja matalapalkkaisuus. Köyhissä lapsiperheissä on myös enemmän lapsia. Köyhät lapsiperheet ovatkin hyvin riippuvaisia sosiaaliturvasta. Köyhiä lapsiperheitä koskeekin erityisesti perheiden sosiaaliturvan leikkaukset (Sauli ym. 2002).

Köyhyydellä on suuri vaikutus perheen ilmapiiriin ja vanhempien jaksamiseen. (Lammi-Taskula & Salmi 2010). Rahankäyttö on lapsiperheiden vanhempien yleisimpiä keskinäisen kiistelyn aiheita (Paajanen 2003). Perheiden köyhydessä onkin lasten kannalta oleellista miten vanhemmat jaksavat hoitaa parisuhteensa ja vanhemmuutensa (Salmi ym. 1996, Sauli ym. 2002). Niukkuus ja avun saamisen vaikeus stressaavat luonnollisesti perheen vanhempia ja vievät voimavaroja parisuhteen hoitamiselta. Yhteiskunnan puolelta olisikin syytä panostaa lapsiperheiden köyhyyden vähentämiseen ja yhteiskunnallisten tukien tasapuoliseen jakamiseen niin, että lapsia

kotonaan hoitavat ja päiväkotiin vievät vanhemmat olisivat enemmän tasa-arvoisessa asemassa keskenään. Lapsien syntyvyyden vähenemisenkin vuoksi erityistä huomiota tulisi kiinnittää perheisiin, joissa on paljon lapsia.

9.2 Parisuhde ja sosiaalinen tuki

Perheen ulkopuolelta saadun sosiaalisen tuen määrä vaihteli tutkimukseni äideillä hyvin paljon. Sosiaalisen tuen määrä ja parisuhteen kokeminen ilonaiheena liittyivät toisiinsa. Parisuhteen kokeminen sekä ilon että huolenaiheena liittyi sellaisten läheisten ystävien ja omaisten määrään, joiden kanssa oli helppo olla ja puhua itselle tärkeistä asioista. Tämä emotionaalisen tuen saaminen on sosiaalisen tuen osa-alue, ja siihen sisältyy Willsin (1985) mukaan keskustelua itselle tärkeistä asioista sekä omien negatiivisten tunnetilojen purkamista.

Paajasen (2003) tutkimuksessa perheen ulkopuolisessa sosiaalisessa verkostossa eniten tukea parisuhteen ongelmissa haettiin omilta ystäviltä sekä sukulaisilta. Henkisen tuen saaminen ystäviltä ja sukulaisilta näyttääkin siis olevan varsin tärkeä sekä ennaltaehkäisevän että korjaavan parisuhteen hoitamisen muoto. Hyvien ystävien saamiseen tulisikin panostaa.

9.3 Vanhemmuus, lastenkasvatus ja parisuhde

Aineistoni mukaan joka viides äideistä oli kokenut vanhemmuuden ja lastenkasvatuksen ongelmia jonkin tai huomattavan osan aikaa. Vanhemmuuden ja parisuhteen huolet liittyivät toisiinsa.

Lammi-Taskulan & Salmen (2008) tutkimuksessa osoittautui, että lähes puolet vanhemmista oli huolissaan jaksamisestaan vanhempana. Vanhemmuutta kuormittivat työelämä, omaan terveyteen liittyvät pulmat, puolisoiden keskinäinen riitely sekä omassa lapsuudenkodissa koettu pelko.

Nykyäitien voimavaroja koettelevat jatkuvat muutokset, elämän epävarmuus, kiireisyys ja henkinen vaatavuus. 24h-yhteiskunta vaikeuttaa arjen rytmittämistä. Kodin ovesta

saattaa tulla helposti ”pyöröovi”, jota perheen jäsenet käyttävät omien yksilöllisten aikataulujensa mukaisesti eikä yhteiselle ajalle ole enää tilaa. Aikataulutettu elämä tuo kiireisyyttä, koko ajan pitää hallita ja suunnitella perheen tekemisiä ja menemisiä (Rönkä ym. 2009).

Vaikuttaa selvältä, että vaikea parisuhde sinällään syö henkisiä voimavaroja. Yhtä selvää on se, että silloin kun voimavarat ovat vähissä, myös parisuhteen vaalimiseen ja vanhemmuuteen käytettävistä voimavaroista on puutetta. Terveysten edistämiseksi huomiota tulisikin kiinnittää erityisesti arjen ja vanhemmuuden hallinnan tietoiseen kohentamiseen. Yksinkertaiset neuvot lasten todellisista tarpeista ja täydellisyyteen pyrkimisen vähentäminen kotitöissä lienevät oleellisessa asemassa. Samoin tietoisuus parisuhteen laadun merkityksestä lapsen hyvinvoinnille ja hyvälle vanhemmuudelle kannustaisivat vanhempia panostamaan parisuhteensa hoitamiseen.

9.4 Tunne-elämän ongelmat, masentuneisuus ja parisuhde

Aineistossani noin joka kolmas äiti ilmoitti, että heillä itsellään tai heidän puolisoillaan oli ollut viimeisen kuukauden aikana tunne-elämän ongelmia. Terveys 2000 -hankkeen aikuisaineistossa merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta ilmeni noin joka viidennellä tutkituista. Vastaava luku nuoremmalla ikäryhmällä oli hieman yli 10%. Nuorille aikuisille tehdyssä syventävässä mielenterveystutkimuksessa psyykkisestä kuormittuneisuudesta ilmoitti kuitenkin kärsivänsä lähes joka viides (Pirkola ym. 2002, Pirkola ym. 2005b). Aineistostani saadut vastaukset ovat siis hyvin lähellä Terveys 2000-hankkeen tutkimustuloksia.

Tässä tutkielmassa äideistä 11 % sijoittui depressioseulan mukaiseen riskiryhmään. Terveys 2000 -tutkimuksessa viimeisen vuoden aikana masennushäiriöistä oli kärsinyt vajaa 7 % (Pirkola ym. 2005b). Tulokset vastaavat eurooppalaista keskitasoa (Alonso ym. 2007).

Aineistossani masentuneisuus liittyi parisuhteen kokemiseen huolenaiheena. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa masennuksen ja parisuhteen ongelmien on todettu liittyvän toisiinsa (mm. Kouros 2008). Tutkimustulokset ovat varsin ymmärrettäviä.

Tammisen (2001) määritelmän mukaan masennus ilmenee mm. surun, huonommuuden, ilottomuuden, voimattomuuden, toivottomuuden ja tyhjyyden tunteina. Tyypillisimpiä oireita ovat väsymys, unettomuus, aloitekyvyn ja elinvoiman puute sekä alakuloinen elämänasenne. Masentunut ei siis pysty näkemään elämää positiivisessa valossa, vaan tunne-elämää hallitsevat kielteiset tunteet. Nurmen ym. (2006) mukaan parisuhdetyytyväisyys onkin yhteydessä siihen, kuinka paljon parisuhteessa on myönteistä ja kielteistä käyttäytymistä. Jos kielteinen käyttäytyminen leimaa suhdetta, ristiriita- ja ongelmatilanteet synnyttävät kielteisiä selityksiä.

Masennukseen liittyvä voimakas väsymys saattaa johtaa siihen, että ei jakseta huolehtia omaa osuutta arjen pyöryksestä. Puoliso saattaa kokea tilanteen epäoikeudenmukaiseksi ja vaikeaksi, koska hän joutuu yksin kantamaan vastuun perheestä ja sen arjesta. Myöskään parisuhteeseen ja toisen hyvinvoinnin vaalimiseen ei riitä voimia.

Puolison antama vähäinen sosiaalinen tuki, keskinäiset ristiriidat sekä puutteelliset ristiriitojen ratkaisutavat selittävät osaltaan masentuneisuuden ja parisuhteen ongelmien liittymistä toisiinsa (Bielawska-Batorowicz & Kossakowska-Petrycka 2006, Dennis & Ross 2006, Heene ym. 2007). Malisen ym. (2005) mukaan ristiriitojen yleisyys liittyi voimakkaasti parisuhdetyytyväisyyteen. Tapa ratkaista ristiriidat kytkeytyi siihen, miten tyydyttävänä ja laadukkaana parisuhde koettiin. Hyvin ja huonosti parisuhteessaan voivat parit erosivat toisistaan siinä, missä määrin he käyttävät riidellessään myönteisiä ratkaisutapoja, kuten hyväksyntää ja huumoria, ja kielteisiä ratkaisutapoja, kuten mitätöintiä ja torjuntaa.

Lapsiperheiden terveyden edistämässä äitien masennuksen ehkäisemisellä, masennuksesta toipumisen edistämällä ja masennuksen kielteisten vaikutusten ehkäisemisellä on tärkeä rooli, koska masennus sen lisäksi, että se lamauttaa äidin henkilökohtaisen elämän, kietoutuu vahvasti sekä parisuhteen että vanhemmuuden ongelmiin. Masennuksen seulontaan neuvoloissa onkin olemassa hyviä mittareita, joita tulisi käyttää rutiininomaisesti. Vaikeampaa sen sijaan on miten masentunutta ja hänen perhettään voitaisiin tehokkaasti tukea. Kunnat ovat supistaneet lapsiperheiden

kotipalvelut lähes olemattomiin ja neuvoloiden aika perheiden tukemiseen on hyvin rajallinen.

Neuvoloissa voidaan kuitenkin kiinnittää huomiota parisuhteeseen, myönteiseen ja kielteiseen käyttäytymiseen, mahdollisiin ristiriitoihin ja niiden ratkaisutapoihin. Masentuneen puolisoa tulisi voida tukea ja auttaa häntä ymmärtämään masennuksen luonnetta ja sen vaikutuksia. Puolison voimavarojen ja ymmärtämyksen vahvistumisen myötä masentuneeseen puolisoon jaksaisi suhtautua myönteisemmin ja tarjota tälle tukea. Neuvolan hyvä verkostoituminen sekä mielenterveystyöhön että parisuhteeseen keskittyneisiin järjestöihin ja näiden tarjoamiin palveluihin onkin tärkeää. Tällöin se voisi asiakkaidensa tarpeiden mukaisesti ohjata heitä kolmannen sektorin tarjoamien palveluiden piiriin.

9.5 Persoonallisuus ja kiintymystyyli vanhemmuuden ja parisuhteen arjessa

Tämän tutkimuksen aineistossa mitattiin äitien kielteisten ja myönteisten tunteiden määrää sekä selvitettiin niiden yhteyksiä parisuhteen kokemiseen. Sekä kielteisten (DEPS) että myönteisten tunteiden määrä liittyi parisuhteen kokemiseen. Äidit olivat kokeneet viimeisen kuukauden aikana myönteisiä tunteita keskimäärin melko suuren osan aikaa. Joka kymmenes oli kokenut myönteisiä tunteita kuitenkin vain jonkin aikaa tai ei lainkaan.

Koska kielteisten ja myönteisten tunteiden kokemisen on osoitettu lukuisissa psykologisen alan tutkimuksissa liittyvän persoonallisuuden piirteisiin ja kiintymyssuhdetyyleihin, ei persoonallisuutta ja kiintymystyyliä voida jättää tämän työn ulkopuolelle.

Tiettyt persoonallisuuden piirteet ja kiintymystyyli altistavat sekä parisuhteen ja vanhemmuuden ongelmille että psyykkiselle epätasapainolle. Neuroottisuuden luonteenpiirteenä on todettu vaikeuttavan vanhemmuutta ja parisuhdetta sekä altistavan masennukselle (Metsäpelto & Pulkkinen 2003, Barelds 2005), pelokkaasti, välttelevästi tai takertuvasti kiintyneet ovat turvallisesti kiintyneitä alttiimpia vanhemmuuden,

parisuhteen ja mielenterveyden ongelmille (Levänen & Silvén 2000, Himmanen-Koski 2004, Sinkkonen 2004).

Koska persoonallisuuden piirteet ovat kohtalaisen pysyviä ja ovat vaikeasti muutettavia, Metsäpelto & Kinnunen (2009) kysyvät onko persoonallisuuden piirteiden tunnistamisella ja ymmärtämisellä merkitystä perheiden kanssa tehtävässä työssä. Persoonallisuuspsykologisella näkökulmalla on kuitenkin heidän mielestään käytännön soveltamisen arvoa. Tieto persoonallisuudesta ja sen vaikutuksista parisuhteeseen ja vanhemmuuteen lisää sekä työntekijöiden että perheenjäsenten ihmistuntemusta ja auttaa heitä ymmärtämään itseään ja toisaalta perheen dynamiikkaa (Metsäpelto & Kinnunen 2009). Sama perustelu pätee kiintymyssuhdeteorian osalta.

Persoonallisuuden piirteet ja kiintymystyyli tulisivat ottaa laajasti huomioon lapsiperheiden terveyden edistämisessä. Esimerkiksi neuvolatoiminnassa olisi hyvä kartoittaa sekä vanhempien että lasten persoonallisuutta ja kiintymyssuhdetyylejä. Sen lisäksi, että näin voitaisiin tavoittaa riskiryhmiä ja tarjota apua varhaisessa vaiheessa, voitaisiin vanhempien kanssa keskustelussa soveltaa persoonallisuusteoriasta ja kiintymyssuhdeteoriasta kummunnutta tietoa ja ymmärrystä.

9.6 Lasten tunne-elämän ongelmat

Tutkimuksessani äideistä joka kahdeksas arveli lapsillaan olleen tunne-elämän ongelmia menneen kuukauden aikana. Aiemmissä töissä jokin käyttäytymisen ja tunne-elämän häiriö on todettu 12-21 %:lla tutkituista 2-5-vuotiaista lapsista (Earls 1982, Lavigne ym. 1996, Keenan ym. 1997, Angold ym. 2006, Egger & Angold 2006). Keskiarvo lasten tunne-elämän häiriöissä näiden neljän tutkimuksen osalta oli hieman yli 18 %. Aineistoni vastasi siis lasten tunne-elämän häiriöiden määrän osalta varsin pitkälti näiden tutkimusten tuloksia.

Lasten tunne-elämän ongelmat ja parisuhteen kokeminen huolenaiheena liittyivät tutkimuksessani toisiinsa. Sen lisäksi, että huono parisuhde aiheuttaa lapselle epävakaa ja turvattoman kasvuympäristön altistaen lapsen tunne-elämän ongelmille, myös tässä asiassa lienee monta välittävää tekijää. Usein lapsi perhesuhteiden

muodostumisen aktiivisena osapuolena sivuutetaan (Forsberg 2003). Vanhemmuutta vaikeuttaa lapsen vaikea temperamentti tai muunlainen vaativuus. Vaativat lapset saattavat olla itkuisempia, ärtyisempiä ja heidät voi olla vaikea saada rauhoittumaan (Malinen ym. 2005). Lapsen vaikea temperamentti tunne-elämän ongelmiseen lisää vanhemmuuden kuormittavuutta ja syö sitä kautta myös parisuhteen voimavaroja.

Toiseksi lasten tunne-elämän ongelmassa vanhempien luonteiden piirteillä ja kiintymystyyliillä on todennäköisesti oma vaikutuksensa. Tietyt piirteet ja kiintymystyyli altistavat vanhempia sekä huonolle parisuhteelle että puutteelliselle vanhemmuudelle.

9.7 Äitien avuntarve ja parisuhteen kokeminen

Äitien kokonaisavuntarpeen suuri määrä sekä parisuhteen kokeminen huolenaiheena liittyivät toisiinsa. Avun tarve kotitöissä, lastenhoidossa ja muissa kotiaskareissa liittyi samoin parisuhteen kokemiseen. Ne, jotka halusivat tällaista apua, mutta eivät saaneet sitä, kokivat parisuhteensa muita useammin huolenaiheeksi. Alle kouluikäisten lasten äidit käyttävät lastenhoitoon ja kotitöihin kaksi kertaa niin paljon aikaa kuin isät. Kotitöiden jakamisen on todettu olevan puolisoitten kesken selkeä erimielisyyksien aiheuttaja. Arkisiin askareisiin liittyvä kiistely heikentää niin isien kuin äitienkin tyytyväisyyttä parisuhteeseensa (Lammi-Taskula & Salmi 2009). Myös Malisen ym. (2010) tutkimuksessa äitien runsas kotitöiden tekeminen ja vastuun kantaminen liittyvät alhaisempaan parisuhdetyytyväisyyteen.

Silloin, kun työnjako kotona on epätasapainossa, tilanne koetaan luonnollisesti epäoikeudenmukaiseksi, eikä parisuhteeseen näin ollen olla tyytyväisiä. Tässä aineistossa ne, joille parisuhde oli suuri huolenaihe, kaipaivat muita useammin puolisoiltaan nykyistä enemmän apua. Puolisoiden saaminen tietoisiksi ja sisäistämään se, että kotitöiden lisäämisen vaikutus lisäisi todella puolisoitten tyytyväisyyttä heihin ja parisuhteeseensa voisi tuoda todellisia muutoksia kotitöiden tekemiseen ja jakamiseen.

Tässä tutkimuksessa parisuhteen kokeminen huolenaiheena liittyi kuitenkin myös siihen, haluttiinko nykyistä enemmän apua omilta tai puolison vanhemmilta sekä

muilta sukulaisilta. Puolison osuus perheen yhteisten töiden tekemisessä ei siis kokonaan selitä sitä, miten avuntarve liittyy parisuhteen kokemiseen. Todennäköisesti lapsiperheiden äitien runsas kotona tehtävän työn määrä sinällään aiheuttaa stressiä ja aikapulaa, joka heijastuu puolestaan negatiivisesti parisuhteen kokemiseen. Tyytyväisyyttä toisikin Malisen ym. (2010) mukaan myös se, että äiti voisi jättää kotitöiden tekemisen ylipäättään vähemmälle. Tämän mahdollistamiseksi perhepoliittisilla muutoksilla on selkeä rooli.

Kotitalousvähennys, joka oikeuttaa ostamaan palveluja kotiin ja vapaa-ajanasunnolle ja vähentämään sen verotuksessa (Veronmaksajien keskusliitto 2011), on jo askel oikeaan suuntaan. Kotiavun hankkiminen on vähennyksenkin jälkeen monille, etenkin köyhille perheille, liian kallista ja vähennystä saattaa olla liian hankala hakea.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET

Sekä taustakirjallisuus että tutkimukseni tukevat ajatusta, että parisuhteen oikeanlaisella tukemisella voitaisiin saavuttaa paljon. Terveyden edistäjänä olen kiinnostunut siitä, miten lapsiperheiden hyvinvointia voitaisiin edistää parhaimmilla ja tehokkaimmilla tavoilla. Lienee selvää, että laajamittaista parisuhteen tukemista ei voida ainakaan verovaroin kaikille lapsiperheille tarjota. Miten sitten tavoittaa perheet, jotka tukea todella tarvitsevat?

Olemassa on varsin hyviä sekä suppeampia teemakohtaisia että laajempia psykososiaalista perhetilannetta tarkastelevia lomakkeita, joiden avulla voidaan esimerkiksi neuvolassa tunnistaa erilaisia kohderyhmiä ja avata keskustelua vanhempien kanssa eri aihepiireistä. Synnytyksen jälkeisen masennuksen tunnistamiseen on kehitetty varsin luotettavaksi osoittautunut mielialalomake EPDS. Vanhemmuuden roolikartan avulla kyetään tunnistamaan ja keskustelemaan vanhemmuuden rooleista konkreettisella arkipäivän tasolla. Parisuhteen roolikartta on kehitetty Vanhemmuuden roolikartan pohjalta. Siinä esitetään parisuhteen viisi keskeistä osa-aluetta, jotka kuvaavat ihmisen motivaatiota olla parisuhteessa (STM 2004).

Varhaista vuorovaikutusta tukevan haastattelun tavoitteena on edistää lapsen ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen myönteistä sujumista. Haastattelulomakkeiden tehtävänä on auttaa tunnistamaan ja ottamaan puheeksi raskauteen, synnytykseen ja vauvaan liittyviä mielikuvia, huolia ja mahdollisia vaikeuksia sekä kartoittaa tuen tarvetta (Puura & Hastrup 2011). Neuvolatoimintaan kehitettyjen voimavaralomakkeiden tarkoituksena on aktivoida vanhempia keskustelemaan keskenään aihealueista, joista heidän ei ehkä muuten tule keskusteltua. Voimavaroja antavien ja voimavaroja kuormittavien tekijöiden tiedostaminen voi tarvittaessa edesauttaa tilanteen muuttamista. Lomakkeiden avulla käsitellään muun muassa terveyttä ja elämäntapoja, omia lapsuuden kokemuksia, parisuhdetta, vanhemmaksi kasvua ja vanhemmuutta, sosiaalista tukea, taloudellista tilannetta, työtä sekä asumista (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2011).

Miten parisuhdetta sitten tulisi tukea, kun kohderyhmä on saavutettu? Sosiaalisen kognitiivisen teorian mallin mukaisesti käyttäytymiseemme ja toimintatapojemme muodostumiseen vaikuttavat tiiviissä vuorovaikutuksessa sekä yksilö itse että hänen ympäristönsä. Glanzin ym. (1997) mukaan ammattilaisten pitäisi aikaisempaa enemmän ottaa huomioon tämä monimutkainen vuorovaikutusverkosto ja kehittää erilaisia terveysohjelmia, joiden avulla pyrittäisiin saamaan muutoksia aikaan sekä yksilöissä itsessään että heidän ympäristössään. Sosiaalinen kognitiivinen teoria tarjoaa nähdäkseni toimivan lähestymistavan lapsiperheiden parisuhteen tukemiseen monipuolisella tavalla.

Kirjallisuuskatsauksen ja tutkimusaineiston perusteella lapsiperheiden parisuhteen tukemisessa tulisi huomioida perheen jäsenten luonteenpiirteet, kiintymystyyliä sekä taipumus masennukseen ja muihin mielenterveyden ongelmiin. Vanhempien välistä vuorovaikutusta ja kommunikointia olisi syytä tutkia ja kehittää sitä varten ohjelmia, joiden avulla vuorovaikutusta voisi kehittää ihan tavallisissa lapsiperheissä. Vanhempien esiintuomiin huolenaiheisiin parisuhteessa, omien voimien riittämisessä ja lastenkasvatuksessa pitäisi suhtautua vakavasti. Perheen ulkopuolisesta ympäristöstä olisi kiinnitettävä huomiota palkkatöiden, kotona tehtävien töiden ja niiden tasa-arvoisen jakamiseen sekä koulutukseen, köyhyyteen ja niukkuuteen. Tärkeää olisi myös huomioida sosiaaliset verkostot, sosiaalinen tuki ja sekä ystävyysuhteet.

Suomessa puhutaan nykyään paljon varhaisesta puuttumisesta. Jatkossa nähdään onko sillä vaikutusta lastensuojelun asiakkaiden määrän jatkuvaan nousuun. Erityistä tarvetta lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämiseksi olisikin mielestäni interventiotutkimuksilla, joissa pyrittäisiin jo mahdollisesti ennen ensimmäisen lapsen syntymää kartoittamaan vanhempien luonteiden piirteitä, kiintymystyyliä, masentuneisuutta sekä heidän keskinäisen suhteensa toimivuutta.

11 LÄHTEET

- Aalto-Setälä T. Depressive disorders among young adults. Department of Mental Health and Alcohol Research, National Public Health Institute, Helsinki, and Department of Clinical Medicine Hospital for Children and Adolescents/Child Psychiatry. Helsinki: 2002.
- Ahonen K-A. Psychosocial Well-being of schoolchildren in the Barents Region. A Comparison from the Northern Parts of Norway, Sweden, Finland and Northwest Russia. Rovaniemi: Lapin yliopisto, 2010.
- Ainsworth MDS, Waters E, Wall S. Patterns of attachment: a psychological study of strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1978.
- Allan G. Flexibility, friendship, and family. *Pers relationship* 2008;15:1-16.
- Allardt E. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. Helsinki: WSOY, 1963.
- Allardt E. Having, loving, being: An alternative to the Swedish model of Welfare Research. *The Quality of life*. Oxford: Clarendon Press, 1993:88-94.
- Alonso J, Lepine JP. On behalf of the ESEMeD/MHEDEA 2000 Scientific Committee. Overview of key data from the European Study of the Epidemiology of Mental disorders. *J Clin Psychiat* 2007;68:3-9.
- Antonovsky A. Unraveling the mystery of health. How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1987.
- Aula M. Etelä-Suomen Sanomat. Helpotusta lasten yksinäisyyteen. 1.5.2011.
- Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: W. H. Freeman & Company, 1997.
- Bandura A. Social cognitive theory. Teoksessa Vasta R (toim.) *Annals of child development*. Greenwich, CT: JAI Press, 1989:1-60.
- Bardy M. Hyvinvoinnin ulottuvuudet perheen ja yhteiskunnan suhteissa. Teoksessa Lammi-Taskula J, Karvonen S, Ahlström S (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos, 2009:226-240.
- Barelds DPH. Self and partner personality in intimate relationships. *Eur J Pers* 2005;19:501-518.
- Bartholomew K, Henderson A, Dutton D. Insecure Attachment and Partner Abuse. Teoksessa Clulow C (toim.) *Adult Attachment and Couple Psychotherapy*. Hove, East Sussex: Brunner-Routledge, 2001.
- Belsky J. The determinants of parenting: A process model. *Child Dev* 1984; 55, 83-96.

Belsky J, Barends N. Personality and parenting. Teoksessa Bornstein MH (toim.). Handbook of parenting (Vol 3). London: Lawrence Erlbaum Publishers, 2002:415-438.

Bielawska-Batorowicz E. & Kossakowska-Petrycka K. Depressive mood in men after the birth of their offspring in relation to a partner's depression, social support, father's personality and prenatal expectations. *J Reprod Infant Psychol* 2002; 24:21-29.

Birmaher B, Brent D, AACAP Work Group. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with depressive disorders. *J Am Acad Child Psy* 2007;46:1503-1526.

Bowlby J. Attachment and Loss. The International Psycho-Analytical Library 95:1-429. Lontoo: The Hogarth Press, 1973.

Byrne M, Carr A, Clark M. Power in relationships of women with depression. *J Fam Ther* 2004;26:407-429.

Carr A. Depression in young people. Description, assessment and evidence-based treatment. *Dev Neurorehabil* 2008;11:3-15.

Costello EJ, Angold A, Burns BJ, Erkanli A, Stangl DK. & Tweed DL. The Great Smoky Mountains Study of Youth. Functional impairment and serious emotional disturbance. Developmental Epidemiology Program. Durham, NC: Duke University Medical Center, 1996.

Costello EJ, Erkanli A, Angold A. Is there an epidemic of child or adolescent depression? *J Child Psychol Psychiatry* 2006; 47: 1263-1271.

Crawley J, Grant J. Emotionally Focused Therapy for Couples and Attachment Theory. *ANZJFT* 2005: 26; 82-89.

Davies T, Harold T, Goeke-Morey M, Cumming M. Child Emotional Security and Interparental conflict. Monographs of the Society for Research in Child Development. Boston, Massachusetts: Blackwell publishing, 2002.

Demo DH, Cox MJ. Families with young children: A review of research in the 1990s. *J Marriage Fam* 2000;62:876-895.

Dencik L. Researching modern family life – A confrontation with epistemological and methodological challenges. Luento. Summer School in Family Studies. 30.8.-3.9.2005.

Dennis C-L, Ross L. Women's perceptions of partner support and conflict in the development of postpartum depressive symptoms. *J Adv Nurs* 2006;56:588-599.

Earls F. Temperament characteristics and behavior problems in three-year-old children. Teoksessa Chess S, Thomas A (toim.). Annual progress in child psychiatry and child development. New York: Brunner/Mazel, 1982:330-43.

- Egger HL, Angold A. Common emotional and behavioral disorders in preschool children: presentation, nosology, and epidemiology. *J Child Psychol Psychiatry* 2006;47:313-37.
- Escriba-Aguir V, Gonzales-Galarzo M-C, Barona-Vilar C, Artazcoz L. Factors related to depression during pregnancy: are there gender differences? *J Epidemiol Community Health* 2008;62:410-4.
- Feldt T. & Mäkikangas A. Selviytymiskeinot ja niiden käyttöä suuntaavat persoonallisuuden ominaisuudet. Teoksessa R-L. Metsäpelto & T. Feldt (toim.) *Meitä on moneksi – Persoonallisuuden psykologiset perusteet*. Juva: PS-kustannus, 2009:93-110.
- Forsberg H. Kriittistä näkökulmaa jäljittämässä. Teoksessa Forsberg H, Nätkin R. (toim.) *Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä*. Helsinki: Gaudeamus, 2003.
- Glanz K, Lewis F.M, Rimer B.K. *Health behaviour and health education. Theory, Research and Practice*, 2nd edition. San Francisco: Jossey Bass, 1997.
- Haapola I, Fogelholm M, Heinonen H, Karisto A, Kullaa A, Mäkelä T, Niiranen T, Nummela O, Pajunen E, Ritsilä A, Seppänen M, Töyli P, Uutela A, Valve R, Väänänen I. *Ikihyvä Päijät-Häme –tutkimus. Peruseräraportti 2008. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmän julkaisu 70*, 2008.
- Hakulinen-Viitanen T. & Pelkonen M. Voimavaralomakkeet. Teoksessa Mäki P, Wikström K, Hakulinen-Viitanen T & Laatikainen T (toim.) *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa, Menetelmäkäsikirja*. Tampere: Juvenes Print 2011: 126-128
- Hautamäki A. Kiinnittymisteoria. *Psykologia* 2000;35:4-29.
- Hautamäki A. Kiintymyssuhdeteoria – teoria ihmisen kiinnittymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksisista ja merkityksestä ihmisen kehittymiselle. Teoksessa Sinkkonen J, Kalland M (toim.) *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. Helsinki: WSOY, 2001:13-66.
- Heino T. Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: Kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämisehdotukset. *Selvitys lastensuojelun kehittämisohjelmalle*. Stakesin työpapereita 9 /2008. Helsinki: Valopaino Oy, 2008.
- Heino T. Lastensuojelu – kehityskulkuja ja paikannuksia. Teoksessa Lammi-Taskula J, Karvonen S ja Ahlström S (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki, 2009: 198-213.
- Heiskanen T, Tuulari J ja Huttunen M. Masennuksen monet kasvot. Teoksessa Heiskanen T, Tuulari J ja Huttunen M (toim.) *Masennus*. Helsinki: Duodecim, 2011:7-16.

Himmanen-Koski A. Kiintymyssuhdeteoriasta ja parisuhteesta. Teoksessa Malinen V, Alkio P. Parisuhde – intiimiys – seksuaalisuus. Teoriaa ja käytäntöjä pariterapiasta. Helsinki: VL-Markkinointi Oy, 2004:59-78.

Hirsjärvi S, Remes P, Sajavaara P. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy, 2009.

Hurtig T, Taanila A, Ebeling H, Miettunen J, Moilanen I. Attention and behavioural problems of Finnish adolescents may be related to the family environment. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2005;14:471–8.

Häggman-Laitila A, Ruskomaa L, Euramaa K-I. Varhaista tukea lapsiperheille. Kokemuksia Lapsiperhe-projektin perhetyöstä. Mannerheimin lastensuojeluliitto Raha-automaattiyhdistys. Helsinki: Paino Käpylä Print Oy, 2000.

Häggman-Laitila A, Pietilä A-M. Lapsiperheiden terveyttä edistävä tuki ja sen lähtökohdat: Katsaus kehittämiskohteisiin ja jatkotutkimusaiheisiin. *Sosiaalilääketieteen aikauslehti* 2007;44:47-62.

Hämäläinen J, Nivala E. Kasvatustiede, pedagogisen ihmistyön tiede. Oy UNIPress Ab, 2008.

Jallinoja J. Perheen aika. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy, 2000.

Kaikkonen R, Hakulinen-Viitanen T. Lasten ja perheiden elinympäristö. teoksessa Mäki P, Hakulinen-Viitanen T, Markkula J, Wikström K, Ovaskainen M-L, Virtanen S, Laatikainen T (toim.) Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot 16/2012 raportti. Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy, 2012:43-64.

Karney BR, Bradbury TN. The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, method, and research. *Psychol Bull* 1995;118:3-34.

Keenan K, Shaw DS, Walsh B, Delliquadri E, Giovannelli J. DSM-III-R disorders in preschool children from low-income families. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997;36:620-27.

Kinnunen U, Malinen K, Laitinen K. Työn ja perheen yhteensovittaminen: Perheiden kokemuksia ja ratkaisuja. Teoksessa Rönkä A, Malinen K, Lämsä T (toim.) Perhe-elämän paletti – vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Juva: PS-kustannus, 2009:125-147.

Kivijärvi S, Rönkä A, Hyväluoma J. Vanhemmuus arjessa: Neuvottelua, hassuttelua ja hässäköitä. Teoksessa Rönkä A, Malinen K, Lämsä T (toim.) Perhe-elämän paletti – vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Juva: PS-kustannus, 2009:47-68.

Kokkonen M, Kinnunen M-L. Tunteiden säätelyssä persoonallisuus pelissä. Teoksessa Metsäpelto R-L, Felt T. Meitä on moneksi. Persoonallisuuden psykologiset perusteet. Juva: PS-kustannus, 2009:145-158.

Kontula O. Perhepolitiikka käännekohtassa. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E/18. Helsinki: Hakapaino, 2004.

Kontula O. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E/38. Helsinki, Hakapaino, 2009.

Korvela P. Yhdessä ja erikseen, Perheenjäsenten kotona olemisen ja tekemisen dynamiikkaa. Stakesin tutkimuksia 130. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta, Kotitalous- ja kasityötieteiden laitos. Väitöskirja. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy, 2003.

Kouros C, Papp L, Cummings E. Interrelations and Moderators of Longitudinal Links Between Marital Satisfaction and Depressive Symptoms Among Couples in Established Relationships. *J Fam Psychol* 2008;22:667-77.

Kuusinen T, Lintunen L. Parisuhde ja kiintymysteoria. *Psykologia* 2000;1:83-90.

Lainiala L. Perhepolitiikan uudet tuulet – Perheen paluu. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E/39. Helsinki: Hakapaino, 2010.

Lammi-Taskula J. Äidit työmarkkinoilla – kahden kerroksen väkeä? *Yhteiskuntapolitiikka* 2004:2, 202-06.

Lammi-Taskula J. & Salmi M. Huoli jaksamisesta vanhempana. Teoksessa Moisio P, Karvonen S, Simpura J, Heikkilä M (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi*. Helsinki: Stakes, 2008:38-60.

Lammi-Taskula J, Salmi M. Työnjako ja tyytyväisyys parisuhteeseen pikkulapsiperheissä. Teoksessa Lammi-Taskula J, Karvonen S, Ahlström S (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2009:50-56.

Lammi-Taskula J, Salmi M. Lapsiperheiden toimeentulo lamasta lamaan. Teoksessa Vaarama M, Moisio P, Karvonen S (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi 2010*. Helsinki: Yliopistopaino, 2010:198-214.

Lavigne JV, Gibbons RD, Rosenbaum D, Binns H, Dawson N, Sobel H, Christoffel KK, Arend R, Isaacs C. Prevalence rates and correlates of psychiatric disorders among preschool children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996;35:204-14.

Lawrence E, Rothman A, Cobb RJ, Rothman MT, Bradbury TN. Marital satisfaction across the transition to parenthood. *J Fam Psychol* 2008;22:41-50.

Levänen M, Silvén. M. Ennustaako äidin kiintymyssuhde vanhemmuuden laatua? *Psykologia* 2000:1;58-70.

Lindeman S, Kaprio J, Isometsä E, Poikolainen K, Heikkinen M, Hämäläinen J, Haarasilta L, Laukkala T, Aro H. Spousal resemblance for history of major depressive episode in the previous year. *Psychol Med* 2002;32:363-7.

- Luo S, Klohnen E. Assortative mating and marital quality in newlyweds: A couple-centered approach. *J Pers Soc Psychol* 2005;88:304-26.
- Ma K. Attachment theory in adult psychiatry. Part 1: Conceptualisations, measurement and clinical research findings. *APT* 2006;12:440-9.
- Maksimainen J. Terapiakulttuurinen parisuhde ja median erotarinat. Teoksessa Sevón E, Notko M (toim.) *Perhesuhteet puntarissa*. Helsinki: Gaudeamus, 2008:209-232.
- Malinen K, Härmä S, Sevón E, Kinnunen U. Miten meillä menee? Työssäkäyvien pienten lasten vanhempien kokemuksia perhe-elämästä ja työstä. Jyväskylän yliopiston perhetutkimuskeskuksen julkaisuja 15. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 2005.
- Malinen K, Sevón E. Parisuhteen hoitaminen: Suhteiden arkea vai irtiottoa arjesta? Teoksessa Rönkä A, Malinen K, Lämsä T (toim.) *Perhe-elämän paletti – vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa*. Juva: PS-kustannus, 2009:149-176.
- Malinen K, Rönkä A, Auvinen M, Punkka P. Miten pienten lasten vanhemmat hoitavat parisuhdettaan. *Psykologia* 2010;45:116-133.
- Martikainen L. Suomalaisten nuorten aikuisten elämään tyytyväisyyden monet kasvat. *Jyväskylä Studies in educations. Psychology and social research* 287, 2006.
- Metsämuuronen J. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 2009.
- Metsäpelto R-L, Kinnunen U. Persoonallisuus ja perhesuhteet. Teoksessa Metsäpelto R-L, Felt T (toim.) *Meitä on moneksi. Persoonallisuuden psykologiset perusteet*. Juva: PS-kustannus, 2009:283-301.
- Metsäpelto R-L, Pulkkinen L. Personality traits and parenting: Neuroticism, Extraversion and openness to Experience as discriminative factors. *Eur J of Pers* 2003;17; 59-78.
- Metsäpelto R-L, Rantanen J. Persoonallisuuden piirteet ihmisten samankaltaisuuden ja erilaisuuden kuvaajina. Teoksessa Metsäpelto R-L, Felt T (toim.) *Meitä on moneksi. Persoonallisuuden psykologiset perusteet*. Juva: PS-kustannus, 2009:71-90.
- Moisio P. Suhteellinen köyhyys Suomessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 2006;71:639-45.
- MTA Cooperative Group. A 14-month randomised clinical trial of treatment strategies for attention deficit/hyperactivity disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1999a;56:1073–86.
- MTA Cooperative Group. Moderators and mediators of treatment response for children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1999b;56:1088–96.
- Mäntymää M, Tamminen T. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykkinen kehitys. *Duodecim* 1999;115:2447–53.

Niemi I, Pääkkönen H. Ajankäytön muutokset 1990-luvulla. Kulttuuri ja viestintä 6. Helsinki: Tilastokeskus, 2001.

Nurmi J-E, Ahonen T, Lyytinen H, Lyytinen P, Pulkkinen L, Ruoppila I. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY, 2006.

O'Brian M, Peyton V. Parenting attitudes and marital intimacy: A longitudinal analysis. *J Fam Psych* 2002;16:118-27.

Olshansky E, Sereika S. The transition from pregnancy To postpartum in previous infertile women: Focus on depression. *Arch Psychiatr Nurs* 2005;19:273-80.

Paajanen P. Parisuhde koetuksella, käsityksiä parisuhteesta ja sen purkautumisesta. *Perhebarometri* 2003. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E/17. Helsinki: Väestöliitto, 2003.

Paajanen P. Mikä on minun perheeni? Suomalaisten käsityksiä perheestä vuosilta 2007 ja 1997. *Perhebarometri* 2007. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E/30. Helsinki: Väestöliitto, 2007.

Penttilä J, Rintahaka P, Kaltiala-Heino R. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön merkitys lapsen ja nuoren tulevaisuudelle. *Duodecim* 2011;127:1433-9.

Pirkola S, Lönnqvist J. Psykykinen oireilu ja mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Aromaa A, Koskinen S (toim.) *Terveys ja toimintakyky Suomessa. Terveys 2000 tutkimuksen perustulokset. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B3/2002*. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2002:51-54.

Pirkola S, Aalto-Setälä T, Suvisaari J, Lönnqvist J. Psykykinen oireilu ja mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Koskinen S, Kestilä L, Martelin T, Aromaa A (toim.) *Nuorten aikuisten terveys. Terveys 2000-tutkimuksen perustulokset 18-29-vuotiaiden terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B7*. Helsinki: Kansanterveyslaitos, 2005a:88-92.

Pirkola S, Isometsä I, Suvisaari J, Aro H, Joukamaa M, Poikolainen K, Koskinen S, Aromaa A, Lönnqvist J. DSM-IV Mood-, anxiety- and alcohol use disorders and their comorbidity in the Finnish general population. Results for the Health 2000 Study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2005b;40:1-10.

Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatry* 2007;164:942-8.

Pulkkinen L. Lapsesta aikuiseksi, mutta miten ja millaiseksi – Kehityksellinen ja yhteiskunnallinen näkökulma persoonallisuuteen. Teoksessa Metsäpelto R-L, Felt T (toim.) *Meitä on moneksi. Persoonallisuuden psykologiset perusteet*. Juva: PS-kustannus, 2009:323-339.

Puura K. & Hastrup A. Psykososiaalisen kehityksen ja terveyden arviointi. Teoksessa Mäki P, Wikström K., Hakulinen-Viitanen T. & Laatikainen T. (toim.)

Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa, Menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenes Print 2011: 98-104.

Puustjärvi A, Kumpulainen K. Kaksisuuntainen mielialahäiriö lapsuudessa. *Duodecim* 2008;124:2095–101.

Repo K. Lapsiperheiden arki. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, 2009.

Rimpelä M. Miksi mikään ei riitä? Miten uudistaisin lapsiperheiden tukea. Luentosarja Lasten Ikihyvä -hanke. Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso, Päijät-Häme. 2008.

Rönkä A, Malinen K, Lämsä T. Pikkulapsiperheiden arjen paletti. Teoksessa Rönkä A, Malinen K, Lämsä T (toim.) Perhe-elämän paletti – vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Juva: PS-kustannus, 2009:11-19.

Salmi M. Työelämän ja perhe-elämän yhdistämisen palapeli. Teoksessa Kinnunen M, Kovajärvi P (toim.) Työelämän sukupuolistavat käytännöt. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 1996:211-231.

Salmi M, Sauli H, Lammi-Taskula J. Lapsiperheiden toimeentulo. Teoksessa Lammi-Taskula J, Karvonen S, Ahlström S (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2009:78-92.

Salokangas R, Stengård E, Poutanen O. DEPS-uusi väline depression seurantaan. *Duodecim* 1994;110:1141-8.

Santalahti P, Sourander A. Onko lasten psykiatrinen sairastavuus lisääntynyt? *Duodecim* 2008;124:1499–506.

Sauli H. Lasten ja lapsiperheiden toimeentulo. Teoksessa Tilastokeskus (toim.) Suomalainen lapsi 2007. Helsinki: Tilastokeskus, 2007:269-286.

Sauli H, Bardy M, Salmi M. Elinolojen koventuminen pikkulapsiperheissä. Teoksessa Heikkilä M, Kautto M (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2002. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy, 2002:32-61.

Siegler R, DeLoache J, Eisenberg N. How children develop. New York: Worth, 2006.

Sinkkonen J. Kiintymyssuhdeteoria – tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. *Duodecim* 2004;120:1866-73.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: Edita Prima Oy, 2004.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Terveyden edistämisen laatusuositus. Julkaisuja 2006;19, Helsinki: Yliopistopaino, 2006.

Stalets MM, Luby JL. Preschool depression. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2006;15:899-917.

Tammentie T, Tarkka M, Åsted-Kurki P, Paavilainen E, Laippala P. Family dynamics and postnatal depression. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2004;11:141-9.

Tamminen T. Äidin masennus, imetys ja varhainen vuorovaikutus. Tampereen yliopisto. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy, 1999.

Tamminen T. Mielet maasta, depression tietokirja. Hämeenlinna: Karisto Oy, 2001.

Tamminen T. Lapsen masennus. *Duodecim* 2010;126:627–33.

Tapio N, Seppänen P, Hyppönen T, Janhunen T, Prusila L, Salo S, Toivonen R, Vilén M. Parisuhde ja vanhemmuus. Teoksessa Vilén M, Seppänen P, Tapio N, Toivonen R (toim.) Kohtaamisia lapsiperheissä, menetelmiä perhetyöhön. Helsinki: Kirjapaja, 2010:101-167.

THL. Elintavoissa eroja koulutuksen mukaan. (www-dokumentti) Huhtikuu 2008 (Haettu 1.12.2011). http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/

Twenge JM, Campbell WK, Foster CA. Parenthood and marital satisfaction: A meta-analytic review. *J Marriage Fam* 2003;65:574-83.

Uebelacker L, Courtnage E, Whisman M. Correlates of depression and marital dissatisfaction: perceptions of marital communication style. *J Soc Pers Relat* 2003;20:757-769.

Veronmaksajien keskusliitto. Kotitalousvähennys, Palveluista verohyötyä. (www-dokumentti) elokuu 2011 (haettu 28.8.2011). <http://www.veronmaksajat.fi/omatveroasiat/kotitalousvahennys/>

Vilkko-Riihelä A. Psykye – psykologian käsikirja. Helsinki: Werner-Söderström Oy, 1999.

Wills T.A. Supportive Functions of Interpersonal Relationships. Teoksessa Cohen S, Syme SL (toim.) *Social Support and Health*. Orlando: Academic Press Inc, 1985.

Wills TA, Shinar O. Measuring Perceived and Received Social Support. Teoksessa Cohen S, Lynn G, Underwood B, Gottlieb H (toim.) *Social Support Measurement and Intervention, a guide for Health and Social Scientists*. New York: Oxford University Press, 2000:86-135.

Wing JK, Cooper JE, Sartorius N. Measurement and classification of psychiatric symptoms; An introduction manual for PSE and Catego Program. Oxford, England: Cambridge U Press, 1974.

World Health Organisation. Basic documents. 39th ed. Geneva: WHO, 1992

Voutilainen A, Sourander A, Lundström B. Lasten tarkkaavuus- ja yliaktiivisuushäiriö

neuropsykiatrisena ongelmana. *Duodecim* 2004;120:2672-79.

Zalsman G, Oquendo MA, Greenhill L, Goldberg PH, Kamali M, Martin A, Mann JJ. Neurobiology of depression in children and adolescents. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2006;15:843–68.

Åstedt-Kurki P, Jussila A-L, Koponen L, Lehto P, Maijala H, Paavilainen R, Potinkara H. *Kohti perheen hyvää hoitamista*. Helsinki: WSOY, 2008.

LIITTEET

Liite 1: Lapsiperhekysely

1.4. 2005

Hei äidit ja isät!

Toimela on päättänyt lähteä yhteistyössä eräiden muiden järjestöjen ja kunnan kanssa hakemaan rahoitusta projektiin, jossa yhdessä perheiden kanssa kehitettäisiin uusia toimintamuotoja ja palveluita aremme hyvinvointiin ja jaksamiseen. **Rahoitusta haemme Terveiden edistämisen keskukselta. Projekti olisi tarkoitus suunnata meille lapsiperheille, joilla on alle kouluikäisiä lapsia.**

Yhteiskunnan muutokset ovat johtaneet voimakkaaseen maan sisäiseen muuttoliikkeeseen, minkä seurauksena meillä 2000-luvun perheillä ei usein ole enää sillä tavalla luonnollisia suhteita läheisiimme. Meillä ei ole välttämättä mitään tai ketään ydinperheemme ulkopuolella, johon voisimme turvautua oman elämämme arjessa, ihmisiä joiden kanssa voisimme jakaa elämän ongelmia ja taakkoja sekä toisaalta elämän onnea ja iloa. Kun ”omat” ihmiset puuttuvat elämästämme, saattaa meidän olla vaikea löytää elämällemme tarkoitusta ja sisältöä. Meidän perheiden tulisikin koota yhdessä voimavaramme, panostaa omaan ja naapurinkin perheeseen. Yhdessä pystymme siihen, missä yksin emme onnistu.

Olen Terveiden edistämisen opiskelija ja neljän lapsen äiti. Teen projektin alustavan suunnitelman ja rahoitusanomuksen opiskelutyönäni Jyväskylän avoimeen yliopistoon. **Saadaksemme myönteisen päätöksen rahoitusanomuksellemme, pitää se valmistaa huolella. Autattehan meitä tässä täyttämällä kyselykaavakkeen ja palauttamalla sen palautuskuoressa. Palauttamalla kyselyn autat meitä saamaan selville projektin kannalta tärkeitä perheiden hyvinvointiin liittyviä asioita.**

Kyselykaavakkeen täyttäminen on kuitenkin täysin vapaaehtoista. Kyselykaavakkeet käsitellään täysin nimettöminä ja luottamuksellisina. Itse saan käsiteltäväkseni ainoastaan täyttämäni kyselykaavakkeet. En ole missään vaiheessa kosketuksissa henkilötietojenne kanssa. En myöskään käsittele Toimelaan meneviä tarjouskuponkeja. Voit palauttaa kyselyn, vaikka et olisi kaikkiin kysymyksiin vastannutkaan. Aikaa kaavakkeen täyttämiseen menee noin 20 minuuttia.

Kevätterveisin,
Projektin suunnittelija
Henna Nieminen
050-9104790
henna.nieminen@gmail.com



Toimela välittää

Toimela tarjoaa palveluaan 10 ensimmäiselle kyselyyn vastanneelle ensimmäiset kolme tuntia puoleen hintaan, 11 euroa/tunti (sisältää alv:n)! Voit tilata Toimelalta muun muassa siivousta ja lastenhoitoa. Täytä mukana tuleva kuponki ja laita se Toimelan pieneen kirjekuoreen ja palauta se kyselyn mukana. Tule käymään tai soita 5555100. Voit ottaa meihin yhteyttä myös sähköpostitse toimela@phnet.fi.

1. Oletko

1 äiti

2 isä

2. Montako alle kouluikäistä lasta perheessäsi on?

3. Onko perheessäsi alle yksivuotias vauva?

4. Mikä on tämänhetkinen siviilisäätysi? Oletko

1 avo- tai avioliitossa

2 asumuserossa tai eronnut;

3 yksinhuoltaja

5. Mikä on peruskoulutuksesi

1 peruskoulu

2 kansakoulu

3 osa lukiota

4 lukio

5 ylioppilas

6. Onko sinulla ammatillista koulutusta? Merkitse korkein koulutustaso

1 ammattikoulututkinto

2 ammatillinen opistotutkinto

3 korkeakoulututkinto

4 ei ole ammatillista tutkintoa

7. Oletko nykyisin

1 kotona lasta hoitava vanhempi

- a. vanhempainpäivärahalla
- b. kotihoidontuella
- c. työttömyyspäivärahalla
- d. en saa mitään näistä

2 kokopäivätyössä oleva palkansaaja

3 osa-aikatyössä oleva palkansaaja

4 yrittäjä tai ammatinharjoittaja

5 opiskelija

6 työtön; kuinka monta kuukautta olette nyt ollut työttömänä? _____ kk

7 sairaseläkkeellä

8 jokin muu

8. Jos sinulla on puoliso, onko hän nykyisin

1 kotona lasta hoitava vanhempi

2 kokopäivätyössä oleva palkansaaja

3 osa-aikatyössä oleva palkansaaja

4 muu yrittäjä tai ammatinharjoittaja

5 opiskelija

6 työtön; kuinka monta kuukautta hän on nyt ollut työttömänä? _____ kk

7 sairaseläkkeellä

8 jokin muu, mikä?

9. Mitkä ovat sinun ja perheesi yhteenlasketut nettotulot erilaisine tukineen

_____ euroa/kk

Seuraavat kysymykset koskevat sinun ja perheesi tunne-elämää

10. Onko sinulla tai puolisollassi ollut viimeisen kuukauden kuluessa ollut tunne-elämään liittyviä vaikeuksia esimerkiksi masentuneisuutta, uupumusta tai ahdistusta?

1 kyllä

2 ei

3 en osaa sanoa

11. Onko lapsillasi ollut viimeisen kuukauden kuluessa ollut tunne-elämään liittyviä vaikeuksia esimerkiksi masentuneisuutta, uupumusta, ahdistusta, ylivilkkautta tai aggressiivisuutta

1 kyllä

2 ei

3 en osaa sanoa

12. Missä määrin tunne-elämän vaikeudet ovat viimeisen kuukauden aikana häirinneet perheenne tavanomaista toimintaa perheen, ystävien, naapureiden tai muiden ihmisten parissa?

1 eivät ollenkaan

2 hieman

3 kohtalaisesti

4 melko paljon

5 erittäin paljon

13. Seuraava kysymyssarja koskee vanhemmuuteen ja lastenkasvatukseen liittyviä asioita.

Kuinka usein olet viimeksi kuluneen kuukauden aikana kokenut

	Koko ajan	Suurimman osan aikaa	Huomattavan osan aikaa	Jonkin aikaa	Vähän aikaa	En lainkaan
..vaikeaksi asettaa lapsellesi/lapsillesi rajoja	1	2	3	4	5	6

..voivasi osoittaa lapsellesi/lapsillesi myönteisiä tunteita	1	2	3	4	5	6
--	---	---	---	---	---	---

..osoittaneesi lapsellesi/lapsillesi kielteisiä tunteita	1	2	3	4	5	6
--	---	---	---	---	---	---

..itsemi neuvottomaksi lastenkasvatuksessa	1	2	3	4	5	6
--	---	---	---	---	---	---

..itsemi yksinäiseksi lastenkasvatuksessa	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

..vastuusi liian suureksi lastenkasvatuksessa	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

14. Seuraava kysymyssarja koskee sitä miltä sinusta on tuntunut viimeisen kuukauden aikana.

Ympyröi kunkin kysymyksen kohdalla se numero, joka parhaiten kuvaa tuntemuksiasi

	En lainkaan	Jonkin aikaa	Melko suuren osan aikaa	Erittäin suuren osan aikaa
Tuntenut olevasi täynnä elinvoimaa	1	2	3	4
Ollut hyvin hermostunut	1	2	3	4
Tuntenut mielialasi niin matalaksi, että on tuntunut kuin kaikki ilo olisi kadonnut elämästä	1	2	3	4
Tuntenut itsesi tyyneksi ja rauhalliseksi	1	2	3	4
Ollut täynnä tarmoa	1	2	3	4
Tuntenut itsesi alakuloiseksi ja apeaksi	1	2	3	4
Tuntenut itsesi ”loppuunkuluneeksi”	1	2	3	4
Ollut onnellinen	1	2	3	4
Tuntenut itsesi väsyneeksi	1	2	3	4
Kärsinyt unettomuudesta	1	2	3	4
Tuntenut itsesi yksinäiseksi	1	2	3	4
Tuntenut itsesi arvottomaksi	1	2	3	4
Olet nauranut tai ollut hilpeä	1	2	3	4
Tuntenut tulevaisuutesi toivottomaksi	1	2	3	4
Tuntenut, että et ole nauttinut elämästä	1	2	3	4
Tuntenut, että alakuloisuutesi ei ole hellittänyt edes perheen tai ystävien avulla	1	2	3	4

15. Seuraavassa on lueteltu eräitä palveluita ja toimintamuotoja. Merkitse ympäröimällä jokaisen palvelun kohdalle oletteko niitä käyttänyt ja oletteko niiden käytöstä kiinnostunut.

	Olen käyttänyt	En ole käyttänyt, mutta kiinnostaa	En ole käyttänyt eikä kiinnosta
Ravintola- ja kahvilapalvelut	1	2	3
Lapsiparkki	1	2	3
Siivouspalvelut	1	2	3
Ohjattu liikunta	1	2	3
Avoin päiväkot	1	2	3
Retket	1	2	3
Tanssit	1	2	3
Elokuvat	1	2	3
Terveysneuvonta	1	2	3
Askartelu, käsi- ja taidetyöt	1	2	3
Ohjattu opintotoiminta, opintopiirit	1	2	3
Hengelliset tilaisuudet	1	2	3
Internet-palvelut	1	2	3
Vanhemmuuden vertaisryhmät	1	2	3
Perheteemaluennot	1	2	3
Perhekahvila/perhepäivä	1	2	3

16. Missä vanhempasi asuvat?

- 1 samassa asunnossa perheesi kanssa sinä
- 2 samassa talossa tai aivan lähinaapurissa
- 3 muualla samalla paikkakunnalla
- 4 toisella paikkakunnalla alle 100 km:n päässä
- 5 kauempana Suomessa
- 6 ulkomailla
- 7 minulla ei ole vanhempia tai en tiedä missä he asuvat

17. Missä puolisosi vanhemmat asuvat?

- 1 samassa asunnossa perheesi kanssa
- 2 samassa talossa tai aivan lähinaapurissa
- 3 muualla samalla paikkakunnalla
- 4 toisella paikkakunnalla alle 100 km:n päässä
- 5 kauempana Suomessa
- 6 ulkomailla
- 7 puolisolllani ei ole vanhempia tai hän ei tiedä missä nämä asuvat

18. Kuinka usein vanhempasi ovat teihin yhteydessä?

- 1 lähes päivittäin
- 2 muutaman kerran viikossa
- 3 muutaman kerran kuukaudessa
- 4 muutaman kerran vuodessa
- 5 harvemmin
- 6 vanhempani eivät ole elossa

19. Kuinka usein puolisosi vanhemmat ovat teihin yhteydessä?

- 1 lähes päivittäin
- 2 muutaman kerran viikossa
- 3 muutaman kerran kuukaudessa
- 4 muutaman kerran vuodessa

20. Onko sinulla tai puolisollassi sisaruksia? Kuinka usein olette heihin yhteydessä?

(Voit valita tarvittaessa useamman kuin yhden vaihtoehdoista.)

1 lähes päivittäin

2 muutaman kerran viikossa

3 muutaman kerran kuukaudessa

4 muutaman kerran vuodessa

5 harvemmin

6 meillä ei ole elossa olevia sisaruksia

21. Entä kuinka usein tapaatte muita sukulaisianne ?

1 lähes päivittäin

2 muutaman kerran viikossa

3 muutaman kerran kuukaudessa

4 muutaman kerran vuodessa

5 harvemmin

6 meillä ei ole lähisukulaisia

22. Tarvitsetko ja saatko apua kotitöissä, lastenhoidossa ja muissa arkiaskareissa?

- 1 en tarvitse tällaista apua
- 2 tarvitsisin apua, mutta en saa sitä.
- 3 tarvitsen ja myös saan apua

23. Missä asioissa tarvitset apua?

- 1 raskaat kotiaskareet, kuten siivous
- 2 kevyet mutta jokapäiväiset kotityöt, kuten ruoanlaitto
- 3 lastenhoito
- 4 vanhemmuus
- 5 lastenkasvatus
- 6 jokin muu asia, mikä _____
- 7 en tarvitse apua

24. Tarvitsisitko nykyistä enemmän apua? Ympyröi ne asiat, joihin tarvitsisitte lisää apua.

- 1 raskaat kotiaskareet, kuten siivous
- 2 kevyet mutta jokapäiväiset kotityöt, kuten ruoanlaitto
- 3 lastenhoito
- 4 vanhemmuus
- 5 lastenkasvatus
- 6 parisuhteen hoito
- 7 muussa, missä _____

25. Keneltä haluaisit apua nykyistä enemmän?

1 puolisoilta tai asuinkumppanilta

2 lapsilta

3 vanhemmiltasi tai puolisesi vanhemmilta, muilta sukulaisilta

4 ystäviltä

5 naapureilta

6 kunnan kotipalvelulta

7 yksityisiltä palvelun tarjoajilta

8 järjestöiltä tai seurakunnalta

9 muilta perheiltä

10 muulta taholta, miltä?

11 en keneltäkään

26. Entä autatko itse lastesi lisäksi seuraavassa mainittuja henkilöitä (esim. palveluksia tekemällä tai rahallisesti)? Ympyröi kaikkia niitä tarkoittavat vaihtoehdot, joita autat ja kirjoita myös vaihtoehtojen viereen millä tavoin heitä autat.

1 puoliso _____

2 vanhemmat tai appivanhemmat _____

3 muut sukulaiset _____

4 naapurit _____

5 ystävät _____

6 muut, ketkä? _____

27. Ihmiset kääntyvät usein toisten ihmisten puoleen etsiessään seuraa, neuvoja ja tukea erilaisissa asioissa. Kuinka usein sinulla on ympärilläsi ihmisiä, joilta voit saada alla kuvattua kaltaista tukea ja apua?

Onko sinulla perheesi ulkopuolella joku...	Ei koskaan	Harvoin	Joskus	Useimmiten	Jatkuvasti
...jolta saat apua sairastuttuasi tai jonkun perheen jäsenen sairastuttua	1	2	3	4	5
...joka on valmis kuuntelemaan, kun haluat jutella	1	2	3	4	5
...joka antaa hyviä neuvoja kriisitilanteissa	1	2	3	4	5
...joka osoittaa sinulle rakkautta ja kiintymystä	1	2	3	4	5
...jonka seurassa sinulla on hauskaa	1	2	3	4	5
...joka voi antaa sinulle hyödyllisiä tietoja ja neuvoja	1	2	3	4	5
...jolle voit uskoutua ja kertoa itsestäsi ja ongelmistasi	1	2	3	4	5
...joka osoittaa sinulle hellyyttä	1	2	3	4	5
...jonka kanssa voit viettää aikaa ja rentoutua	1	2	3	4	5
...joka auttaa sinua tarvittaessa kodin askareissa ja lastenhoidossa	1	2	3	4	5
...jonka neuvoja todella tunnet tarvitsevasi	1	2	3	4	5
...jonka seurassa saat ajatuksesi irti hankalista asioista	1	2	3	4	5
...jonka kanssa voit jakaa kaikista henkilökohtaisimmatkin huolesi ja pelkosi	1	2	3	4	5
...jolta saat ehdotuksia miten menetellä jonkin henkilökohtaisen ongelman kanssa	1	2	3	4	5
...jonka kanssa voit tehdä mukavia asioita	1	2	3	4	5
...joka ymmärtää ongelmiasi	1	2	3	4	5
...jota rakastat ja joka saa sinut tuntemaan itsesi tarpeelliseksi	1	2	3	4	5

28. Tuntuuko sinusta siltä, että apua ja tukea on tarjolla

- 1 vähemmän kuin tarvitset
- 2 juuri niin paljon kuin tarvitsen
- 3 enemmänkin kuin tarvitsisin

29. Kuinka tyytyväinen olet läheisiltänne saamaanne tukeen ja apuun?

- 1 erittäin tyytyväinen
- 2 melko tyytyväinen
- 3 en erityisen tyytyväinen
- 4 melko tyytymätön
- 5 erittäin tyytymätön

30. Kuinka monta sellaista läheistä ystävää tai omaista sinulla on, joiden kanssa sinun on helppo olla ja joiden kanssa voit puhua erilaisista sinulle tärkeistä asioista?

Minulla on _____ niin läheistä henkilöä

31. Kuinka usein olet heihin yhteydessä? -

-
- 1 lähes päivittäin
 - 2 muutaman kerran viikossa
 - 3 muutaman kerran kuukaudessa
 - 4 muutaman kerran vuodessa
 - 5 harvemmin
 - 6 minulla ei ole sellaisia ystäviä tai omaisia

32. Ihmisten elämässä on milloin suuria, milloin pienempiä ongelmia ja huolenaiheita. Missä määrin seuraavat asiat aiheuttavat sinulle huolta?

	Suuri huolenaihe	Pienempi huolenaihe	Ei lainkaan huolenaihe
Huono toimeentulo, rahojen riittämättömyys	1	2	3
Yksinäisyys	1	2	3
Turvattomuus	1	2	3
Kasvatuspulmat	1	2	3
Kotityöt	1	2	3
Lähiomaisen sairauteen tai menettämiseen liittyvät huolet	1	2	3
Oma terveys	1	2	3
Kiire	1	2	3
Parisuhde	1	2	3
Suhde lapseen	1	2	3
Voimien riittäminen	1	2	3

33. Entä missä määrin seuraavat asiat ovat sinulle ilonaiheita?

	Suuri ilonaihe	Pienempi ilonaihe	Ei lainkaan ilonaihe
Parisuhde	1	2	3
Lapset	1	2	3
Ystävät	1	2	3
Toimeentulo	1	2	3
Oma terveys	1	2	3
Lähisukulaiset	1	2	3
Asuminen omassa kodissa	1	2	3
Arkipäivän pienet asiat, millaiset?	1	2	3
<hr/>			
Jokin muu, mikä?	1	2	3

34. Onko mielessäsi muutto toiselle paikkakunnalle tai toiseen paikkaan omassa kunnassasi?

1 ei

2 kyllä, minne? _____

Lämpimät kiitokset kyselyn täyttämisestä!

Liite 2. Äitien kokemukset vanhemmuuden ja lasten kasvatuksen suhteen viimeisen kuukauden aikana.

	Koko ajan		Suurimman osan aikaa		Huomattavan osan aikaa		Jonkin aikaa		Vähän aikaa		Ei lainkaan	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Vaikeuksia asettaa lapsille rajoja	0	0	0	0	3	6	8	15	26	47	18	33
Myönteisten tunteiden osoittaminen	15	27	23	42	8	15	3	6	3	6	3	55
Kielteisten tunteiden osoittaminen	0	0	1	2	1	2	10	19	26	48	16	30
Neuvottomuus lasten kanssa	0	0	0	0	1	2	9	16	26	47	19	35
Yksinäisyys lasten-kasvatuksessa	1	2	1	2	4	7	7	13	25	46	17	31
Liian suuri vastuu lastenkasvatuksessa	0	0	0	0	6	11	4	7	14	26	30	56

Liite 3. Äitien tunteiden ja tilojen esiintyvyys, tekijät valittu masennuksen riskiä mittaavan DEPS-seulan mukaan.

	Ei lainkaan		Jonkin aikaa		Melko suuren osan aikaa		Erittäin suuren osan aikaa	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Unettomuus	36	65	16	29	2	4	1	2
Alakuloisuus ja apeus	21	38	31	56	3	6	0	0
Väsyneisyyden tunteet	7	13	35	64	10	18	3	6
Tarmokkuus	3	6	12	22	34	62	5	9
Yksinäisyys	36	65	15	27	4	7	0	0
Toivottomuus ja tulevaisuuden uskon puute	44	80	9	16	2	4	0	0
Elämästä nauttimisen puute	32	58	13	24	7	13	3	5
Arvottomuus	41	56	14	26	0	0	0	0
Mielialan mataluus ja ilon katoaminen elämästä	40	73	15	27	0	0	0	0
Alakuloisuus huolimatta perheen ja ystävien tuesta	48	89	5	9	1	2	0	0

Liite 4. Sosiaalinen tuen kokeminen.

Tuen laatu	Sellaisten ympärillä olevien ihmisten yleisyys, jolta voi saada erilaista sosiaalista tukea									
	Ei koskaan		Harvoin		Joskus		Useimmiten		Jatkuvasti	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Apua sairastapauksissa	2	4	7	13	9	17	22	41	14	26
Kuunteleminen ja keskusteleminen	0	0	2	4	5	9	21	39	26	48
Neuvot kriisitilanteissa	2	4	0	0	26	2	22	41	16	30
Rakkauden ja kiintymyksen osoittaminen	4	8	3	6	12	23	20	39	13	25
Hauskan pitäminen	0	0	0	0	7	13	27	50	20	37
Hyödylliset tiedot ja neuvot	0	0	1	2	13	24	24	44	16	30
Uskoutuminen, kertominen itsestä ja omista ongelmista	3	6	3	6	5	9	17	31	25	46
Hellyyden osoittaminen	9	19	13	27	11	23	7	15	8	17
Ajan viettäminen ja rentoutuminen	0	0	6	11	12	23	20	38	15	28
Tarvittaessa kodin askareissa auttaminen	7	13	7	13	13	25	19	36	7	13
Ihmisiä, joiden neuvoja todella tuntee tarvitsevänsä	2	4	8	15	23	43	11	20	10	19
Ihmisiä, joiden seurassa saa ajatukset irti hankalista asioista	1	2	4	7	14	26	21	40	14	26
Henkilökohtaisten ongelmien jakaminen	4	7	6	11	8	15	18	33	18	33
Mukavien asioiden tekeminen yhdessä	1	2	4	7	12	22	22	41	15	28
Ihmisiä, jotka ymmärtävät ongelmiasi	1	2	3	6	9	17	27	50	14	26
Ihmisiä, joita rakastaa ja jotka saavat tuntemaan itsensä tarpeelliseksi	4	8	7	14	12	25	15	31	11	22