



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

PARISKUNNAT, JOIDEN LAPSIHAAVEET EIVÄT KOHTAA

Roosa Papunen

Julianna Welling

Opinnäytetyö
Tammikuu 2019
Terveystieteiden koulutus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitajakoulutus

PAPUNEN ROOSA & WELLING JULIANNA:
Pariskunnat, joiden lapsihaaveet eivät kohtaa

Opinnäytetyö 81 sivua, joista liitteitä 14 sivua
Tammikuu 2019

Lapsettomuudesta puhuttaessa, sillä tarkoitetaan yleensä lääketieteellisistä syistä johtuvaa lapsettomuutta. Syyt voivat kuitenkin olla hyvin moninaisia. Tässä työssä tutkittiin pariskuntien erimielisyyksistä johtuvaa lapsettomuutta, kun toinen kumppaneista haluaa lapsia ja toinen ei. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta lastenhankinnan erimielisyyksiin liittyvistä asioista ja auttaa tuotetun pohdintamateriaalin avulla pariskuntia keskustelemaan lastenhankintaan liittyvistä ristiriidoista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, miten erimielisyydet lastenhankinnasta vaikuttavat kumppaneihin ja parisuhteeseen ja tuottaa yhteistyökumppanille, Simpukka ry:lle, pohdintamateriaali pariskuntien hyödynnettäväksi. Tehtävinä oli selvittää mitä pariskunnat tekevät tilanteessa, jossa toinen kumppaneista haluaa lapsia ja toinen ei, miten erimielisyydet lastenhankinnasta vaikuttavat parisuhteen molempiin osapuoliin, mitkä syyt vaikuttavat siihen, ettei toinen kumppanista halua lapsia ja millaista tukea pariskunnat, joilla on erimielisyyksiä lastenhankinnasta, toivoisivat saada terveydenhuollon ammattilaisilta.

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin nettikyselyn avulla ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Työn ulkopuolelle rajattiin homo- ja polyamoriset suhteet sekä pariskunnat, joilla ennestään oli lapsia. Lisäksi opinnäytetyöhön tehtiin pohdintamateriaali pariskunnille, joiden lapsihaaveet eivät kohtaa. Tutkimustuloksia hyödynnettiin pariskunnille suunnattua materiaalia laadittaessa.

Kyselyyn vastasi 11 ihmistä. Kysymykset koskivat parisuhdetta ja pariskuntien välisiä erimielisyyksiä liittyen lastenhankintaan. Pääsyytä siihen miksi toinen kumppaneista ei halunnut lapsia johtuivat terveydellisistä ja eettisistä syistä, taloudellisesta tilanteesta tai epäsovinnasta elämäntilanteesta. Lapsihaaveiden eroavaisuuksien vaikutukset parisuhteeseen näkyivät lisääntyneenä riitelynä, henkisen ja suhteen hyvinvoinnin laskuna sekä parisuhteen päättymisenä. Ratkaisuina ristiriitaiseen tilanteeseensa osa pariskunnista oli päättänyt eroon tai lastenhankinnan siirtämiseen, toiset panostivat kommunikointiin ja osa hedelmättömyyshoitoihin. Yhdeksän yhdestätoista vastaajasta toivoi saavansa lastenhankinnan erimielisyydestä johtuviin asioihin tukea. Nämä liittyivät sosiaaliseen tukeen, konkreettiseen apuvälineeseen, lapsettomuuden tuen eri muotoihin ja ammattiapuun.

Johtopäätöksinä voi todeta, että pariskuntien lapsihaaveiden eroavaisuus aiheutti merkittävää haittaa sekä kumppaneille itselleen että parisuhteille. Mahdollisena jatkotutkimusehdotuksena on tutkia pariskuntia, joilla on ennestään yhteisiä tai edellisestä suhteesta lapsia, mutta lapsilukuihanne ei kuitenkaan kohtaa. Myös ViVa-hanke saa jakaa tutkimustuloksia sekä tuotettua pohdintamateriaalia nettisivuillansa.

Asiasanat: parisuhde, lastenhankinta, erimielisyys, lapsettomuus, syntyvyys

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme of Nursing and Health Care
Option of Public Health Nursing

PAPUNEN ROOSA & WELLING JULIANNA:
Couples Whose Ideas of Having Children Do Not Meet

Bachelor's thesis 81 pages, appendices 14 pages
January 2019

The word infertility usually refers to infertility due to medical reasons. However, there can be variety of reasons. This study examined couples who disagree whether to have a baby or not. The objective of this study was to increase health care professionals' knowledge about couples' disagreements over childbearing desires. Another objective was to help couples discuss their disagreement about having children with the help of produced material. The purpose was to describe how disagreements about having children affect the couples and their relationship and produce reflection material to support couples' conversations about having children.

This study was conducted with a qualitative approach. In addition, reflection material was created for couples whose ideas of having children do not meet. The data were collected through an online questionnaire and analysed by means of qualitative content analysis.

The findings indicate that disagreements about having children caused significant harm to both partners and relationships. The disagreements over childbearing were seen as increased of arguments between partners, negative effects in mental health and well-being in relationships, and break-ups. Most of the participants in the study wished for some help in their situations.

A potential further study could examine couples who already have mutual children or children from earlier relationships, but who do not agree on the ideal number of children. The produced reflection material is available online.

Key words: couple, childbearing, disagreement, childlessness, birthrate

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
2.1	Parisuhde ja seurustelu nykyään	8
2.1.1	Parisuhteen kehityskaari.....	8
2.1.2	Parisuhteen eri muodot.....	10
2.1.3	Parisuhteen vaiheet.....	12
2.1.4	Kumppanin valintaan vaikuttavia tekijöitä	13
2.1.5	Parisuhteen arvot.....	14
2.2	Lastenhankintapäätökseen vaikuttavia tekijöitä	16
2.2.1	Parisuhteen laatu ja muoto	17
2.2.2	Elämäntilanne ja henkilökohtainen kokemus lastenhankinnasta ..	18
2.2.3	Sosiaaliluokka	20
2.2.4	Taloudelliset tekijät.....	21
2.3	Hedelmällisyyden lasku	24
2.4	Lapsettomuuden vaikutukset parisuhteeseen.....	28
2.5	Parisuhteen muuttuminen lapsen saatua	30
2.6	Terveydenhuollon ammattilaisten tarjoama tuki parisuhteeseen.....	33
2.6.1	Terveydenhoitajan rooli parisuhteen tukemisessa	34
2.6.2	Muu saatavissa oleva tuki parisuhteeseen.....	37
3	TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	38
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	39
4.1	Metodikuvaus.....	39
4.2	Suunnittelu ja aineiston keruu.....	41
4.3	Aineiston analysointi	43
5	TULOKSET	45
5.1	Tutkimustulosten taustatiedot	45
5.2	Sytä haluun elää lapsetonta elämää	46
5.3	Lapsihaaveiden eroavaisuuksien vaikutukset parisuhteeseen.....	47
5.4	Pariskuntien ratkaisuja lapsihaaveiden erimielisyyksiin	48
5.5	Tutkimukseen osallistuneiden kaipaama tuki	49
5.6	Tutkimustulosten vertailua teoreettisiin lähtökohtiin	50
6	OPINNÄYTETYÖN LISÄMATERIAALI	54
6.1	Pohdintamateriaali	54
7	POHDINTA.....	56
7.1	Tutkimuksen eettisyys	56
7.2	Tutkimuksen päätulokset	57

7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimusehdotukset.....	58
LÄHTEET	62
LIITTEET	68
Liite 1. Parisuhteen roolikartta	68
Liite 2. Parisuhteemme arvot.....	69
Liite 3. Kyselylomake	70
Liite 4. Kyselytutkimuksen 8. kysymyksen taulukko_	75
Liite 5. Kyselytutkimuksen 9. kysymyksen taulukko_	76
Liite 6. Kyselytutkimuksen 10. kysymyksen taulukko_	77
Liite 7. Kyselytutkimuksen 11. kysymyksen taulukko	78
Liite 8. Pohdintamateriaali	79

1 JOHDANTO

Syntyneiden määrä on pienentynyt vuosi vuodelta nyt viimeisen seitsemän vuoden aikana Suomessa (Tilastokeskus 2018). Vuonna 2016 Suomessa syntyi 2658 lasta vähemmän kuin vuotta aiemmin. Syntyvyys laski vuoden aikana liki viiden prosentin verran. (Tilastokeskus 2017.) Tutkimusten mukaan tämä matalan syntyvyyden kehitys saattaa jatkua pidempäänkin ilman merkittäviä muutoksia (Lainiala 2015).

Tämän opinnäytetyön aiheeksi valikoitui pariskunnat, joiden lapsihaaveet eivät kohta. Jos tahattomasti lääketieteellisistä syistä lapsettomia pariskuntia on tällä hetkellä noin 60 000 Suomessa, niin kuinka suuri luku mahtaa olla, kun siihen lisätään lapsettomat pariskunnat lapsi-ihanteiden eroavaisuuksien vuoksi (Tulppala 2012, 2081)?

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta lastenhankinnan erimielisyyksiin liittyvistä asioista, jotta he pystyvät tarjoamaan paremmin tukea sitä kaipaaville pariskunnille. Tavoitteena on myös opinnäytetyön pohdintamateriaalin avulla auttaa pariskuntia keskustelemaan lastenhankintaan liittyvistä erimielisyyksistä.

Tarkoituksena on kuvata, miten erimielisyydet lastenhankinnasta vaikuttavat kumppaneihin ja parisuhteeseen. Lisäksi tarkoituksena on kerätä tietoa opinnäytetyön aiheesta terveydenhuollon ammattilaisia varten. Pariskuntien hyödynnettäväksi tarkoituksena on tuottaa pohdintamateriaali liittyen lastenhankinnan erimielisyyksiin. Yhteistyökumppanit Simpukka ry ja ViVa-hanke saavat jakaa pohdintamateriaalin halutessaan nettisivuilansa.

Lääketieteellisestä näkökulmasta lapsettomuudella tarkoitetaan sitä, ettei raskaus ole alkanut vuoden kuluessa säännöllisistä yhdynnöistä huolimatta. Arvioiden mukaan jopa 15 % kaikista pariskunnista ovat jossakin elämänvaiheessa kärsineet tahattomasta lapsettomuudesta. (Tiitinen 2017.) Lapsettomuudella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä kuitenkin pariskuntia, jotka ovat erimielisyyksiensä vuoksi lapsettomia.

Opinnäytetyössä tutkitaan vain 20–35-vuotiaita heterosuhteessa olevia aikuisia, jotka ovat avo- tai avioliitossa. Tutkimukseen ei kuulu polyamorisia suhteita, vaan pariskuntia,

joiden suhteessa on kaksi osapuolta. Lisäksi tutkimuksesta poissuljetaan pariskunnat, joilla on jo ennestään yksi tai useampi yhteinen lapsi, mutta lapsiluvun ihanteesta on erimielisyyksiä. Tutkimukseen ei oteta edellä mainittuja kyseisissä tilanteissa olevia pariskuntia, sillä se tekisi tutkimuksesta todennäköisesti liian haastavan käytössä olevien resurssien puitteissa.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Parisuhde ja seurustelu nykyään

Parisuhde on kahden ihmisen välinen suhde ja yksi elämän merkittävimmistä suhteista. Toimivassa parisuhteessa henkinen hyvinvointi kasvaa ja sillä on vaikutusta pariskunnan lähiympäristöön. Lisäksi parisuhde parantaa fyysistä terveyttä huomattavasti. Rakastuminen ja rakkaus eivät ainoastaan kuulu nuorille ihmisille, vaan parisuhteen voi solmia missä kohtaa aikuisikää tahansa. (Parisuhde – vaiheesta vaiheeseen n.d.)

Parisuhteet eivät ole koskaan aikaisemmin olleet vastaavanlaisessa tilanteessa kuin nyt. Kaksi ihmistä eivät ole voineet kohdata toisiaan näin avoimesti. Entisaikaan avioliitto ja parisuhde olivat sidottuina tiettyihin uskonnollisiin, fyysisiin sekä sosiaalisiin tekijöihin. (Dunderfelt 2009, 14.) Aiemmin oli lähes välttämätöntä solmia parisuhde esimerkiksi toimeentulon vuoksi. Nykyään jatkuvasti suuremman merkityksen saa sen sijaan tunteet, läheisyys ja seksuaalinen nautinto. (Kontula 2016, 24.) Viime aikoina on jopa pohdittu, että länsimaisissa parisuhteissa olisi siirrytty vaiheeseen, jossa tunteet olisivat liki ainoa pariskuntaa yhdessä pitävä tekijä. Aiemmin arvoa ovat saaneet enemmän lisääntyminen sekä suvun kunniallisuuteen liittyvät motiivit ja pakotteet. (Kontula 2009, 11–12.)

2.1.1 Parisuhteen kehityskaari

Aikaisemmin parisuhteen aloittaessa kyse oli heimon jälkeläisten syntymisen ja henkilökohtaisen turvallisuuden varmistamisesta sekä sosiaalisen statuksen hankkimisesta. Avioliitosta sovittiin, jotta pariskunnan suku ja lähiyhteisö saisivat parhaan mahdollisen hyödyn järjestelystä. Periaatteena oli ensin avioliitto, sitten rakkaus. (Dunderfelt 2009, 15.)

Ennen naisen asema on ollut parisuhteessa radikaalisti erilainen kuin nykyään. Naista kunnioitettiin sen mukaan toimiko hän annettujen odotuksien mukaisesti. Mikäli nainen ei suorittanut annettuja tehtäviään liittyen kodin- ja lastenhoitoon, miehen palvelemiseen tai uskonnollisiin vaatimuksiin häntä rankaistiin ankarasti. Nykyään naisella on itsenäistä statusta ja oma arvo ilman äidin, vaimon tai rakastajattaren roolia. Nykyaikainen nainen

ei tarvitse miestä asemansa parantamiseksi eikä oman turvallisuutensa takaamiseksi. Naisen ydinminää ja ainutlaatuisuutta kunnioitetaan. Naisen roolin vapautumisen kautta myös miehen rooli on muuttunut eikä heidän odoteta olevan vain perheen elättäjiä, jotka turvaavat ruuan saamisen. (Dunderfelt 2009, 16.)

1960-luvulle saakka avioliitto hallitsi korkeimpana instituutiona parisuhteita. Avioitumista edeltävät toisenlaiset suhteet kuuluivat joko nuoruuteen tai sitten puhuttiin aikuisista ”susipareista”, jotka eivät syystä tai toisesta suostuneet kävelemään alttarille. Siitä huolimatta, että ihmiset luistivat siihen aikaan hyveelliseksi määritetystä elämäntavasta, parisuhteiden kirjo oli suppeampi 1960-luvulle asti verrattuna suhteisiin 1970-luvun jälkeen. (Kontula 2009, 19.) Nykyään yhteiseen asuinliittoon eli avo- tai avioliittoon mennään ensimmäisen kerran keskimäärin kaksikymppisenä. Puolestaan ensimmäinen seurustelusuhde aloitetaan suunnilleen 17-vuotiaana ja ensimmäiset yhdynnit aloitetaan hie-man edellä mainittua ikää myöhemmin. (Rotkirch, Tammissalo, Miettinen & Berg 2017, 20.) Suhteiden kirjo on tänä päivänä todella laaja ja nuorilla parisuhde näyttäytyykin paljolti peräkkäisenä monogamiana, eli peräkkäisten suhteiden solmimisena. Uskollisuus näkyy suhteissa edelleen tyypillisenä piirteenä, mutta suhteiden kesto on huomattavasti lyhyempi aiempaan verrattuna. (Kontula 2009, 55.)

Parisuhteeseen on aikaisemmin kohdistettu tiettyjä rooliodotuksia. Tähän kuuluivat esimerkiksi odotukset yhteen muuttamisesta ja myöhemmin perheen perustamisesta. (Kontula 2009, 19.) Vakituisen parisuhteen solmiminen ja lasten hankinta ovat kuitenkin 1970-luvulta erkaantuneet toisistaan länsimaissa. Ennen vanhaan lastenhankinnasta ei erikseen keskusteltu, se oli perusolettamus ja niitä hankittiin, kun se oli ajankohtaista. Nyt oletetaan, että parisuhteessa olevat pariskunnat keskustelevat toistensa toiveista lastenhankinnan suhteen. Lisäksi suhteessa olevat osapuolet seurustelevat ja elävät yhdessä kauemmin ennen mahdolliseen vanhemmuuteen siirtymistä. Monesti parisuhteet ehtivät myös kariutua ennen kuin lapsia ehditään edes hankkimaan. (Rotkirch ym. 2017, 30.)

Nykyään molemmat osapuolet parisuhteessa vaativat enemmän vapautta päättää henkilökohtaisesta elämästään ja pyrkimyksistään onnellisuuteen (Dunderfelt 2014, 9). Uutta suuntaa parisuhteen muutokselle kuvaa esimerkiksi se, että erityisesti yhä useammilla nuorilla naisilla on peräkkäisiä lyhyitä seksisuhteita. Rakkaus ja romantiikka eivät ole kyseisen suhteen odotuksia, vaan motiivina suhteelle toimii jännitys ja seksin tuomat ilot.

Nykyään on muotoutunut yhtenäinen kansainvälinen termi ”Friends With Benefits Relationship”, jolla tarkoitetaan ystävien kesken solmittavaa pidempiaikaista seksisuhdetta. (Kontula 2016, 10–11.) Lisäksi nykyaikana parisuhteelta haetaan henkilökohtaiselta tunne-elämältä laadukasta ja omiin tunteisiin keskittyvää parisuhdetta (Dunderfelt 2014, 9).

Pariskuntia auttaa nykyään se, että elämme yhteiskunnassa, jossa on turvallista olla verrattuna entisajan turvattomuuteen ja yleiseen tasa-arvoon. Terveystieteiden kehitys on mahdollistanut suunnitelmallista lasten saamista. Itselle ja parisuhteelle jääkin nykyään paljon aikaa. Nyt jos koskaan voi nauttia yhteisestä ajasta kumppanin kanssa. (Dunderfelt 2009, 16.)

2.1.2 Parisuhteen eri muodot

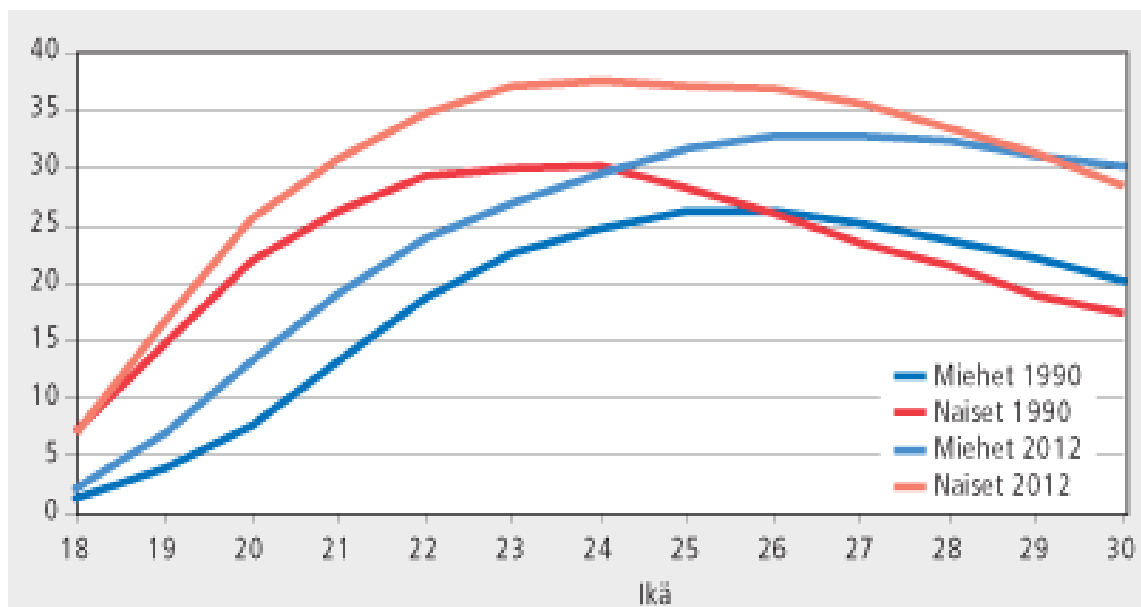
Yksi perinteinen tapa määritellä parisuhde on kuvailla sitä eräänlaisen prosessin kautta. Ihminen on usein sinkku ennen parisuhdetta. Tämän jälkeen hän mahdollisesti kiinnostuu jostakusta. Toinen tekee aloitteen ja he näkevät toisensa. Tapaamiset voivat olla aluksi hyvinkin epäsäännöllisiä, mutta pikkuhiljaa ne säännöllistyvät. Tapailu muuttuu vakavammaksi seurusteluksi, mikäli pari niin keskenään sopii. Tyypillistä seurustelusuhdeelle on tulevaisuuden suunnittelu yhdessä ja suurien ilmauksien käyttäminen, kuten rakkauden tunnustaminen. (Luukkala 2015, 56.)

Nykyajan parisuhde on ohjautunut suuntaan, jossa yhä vanhempana solmitaan vakituinen parisuhde avo- tai avioliiton muodossa. Ihmiset solmivatkin nykyään parisuhteita niin, etteivät he asu keskenään toisen osapuolen kanssa. Edellä mainittua parisuhdemallia kutsutaan nimellä erillissuhteet. (Kontula 2016, 26.) Erillissuhteessa pariskuntien on helpompi ylläpitää romanttista virettä toistensa välillä (Luukkala 2015, 56). Erillään toisistaan asuvat ovat yleensä erittäin tiivistä keskenään ja he ovat yhdynnöissä avo- ja avioliittopareja useammin (Kontula 2016, 26).

Yhden illan suhdetta kutsutaan seksisuhteeksi. Uskottomuussuhteena pidetään suhdetta, jossa varattu henkilö on sängyssä kolmannen osapuolen kanssa. Mikäli kumppanit ovat päättäneet olla vapaassa suhteessa, he sallivat toisilleen muiden ihmisten kanssa intiimien hetkien jakamisen, jolloin puhutaan vapaasta rakkaudesta. Rinnakkaissuhteesta on kyse,

kun molemmat suhteessa tai vain toinen on varattu ja heidän välillään on intohimon lisäksi rakkautta. Yhden illan suhteeseen verrattuna rinnakkaissuhde on pidempiaikainen. (Luukkala 2015, 56.)

Nuorten keskuudessa avoliitossa asuminen on yleistynyt, mikä tarkoittaa, että avioliittoon mennään yhä myöhemmin (Tilastokeskus 2013). Täytettyään 25-vuotta suurin osa naisista ja miehistä ovat eläneet avo- tai avioliitossa (Rotkirch ym. 2017, 20). Kuviosta 1 nähdään, miten vuoden 2012 loppupuolella avoliitossa asui noin kolmasosa 25-vuotiaista miehistä, kun puolestaan kaksikymmentä vuotta sitten avoliitossa oli neljäsosa. 37 prosenttia 25-vuotiaista naisista asui avoliitossa vuonna 2012. Vuonna 1990 naisista 28 prosenttia asui avoliitossa. (Tilastokeskus 2013.)



KUVIO 1. 18–30-vuotiaiden miesten ja naisten avoliitossa asuminen vuosina 1990 ja 2012 havainnollistettuna prosentteina (Tilastokeskus 2013)

Jo yli puolet esikoisista syntyy avioliiton ulkopuolella, mikä kertoo perinteisen avioliittoinstituution rikkoutumisesta. 1960-luvulta lähtien parisuhteen laadulle on annettu aivan uusi merkitys. Tämä on tullut esille avioerolukujen nousuna sekä useamman kumppanin kanssa eläneiden osuuden kasvuna 1980-luvun jälkeen. (Kontula 2016, 10.) Avoliitot ovat pääosin lapsettomia, kun tarkastellaan alle kolmekymmppisiä avopareja. Muutosta ei ole juurikaan tapahtunut kahdenkymmenen vuoden aikana, kun verrataan vuosia 2012 ja 1990. Vuonna 2012 vain hieman suurempi osa miehistä ja naisista oli lapsettomassa avoliitossa, kuin vastaavissa ikäryhmissä kaksivuosisikymmentä taaksepäin. (Tilastokeskus 2013.)

2.1.3 Parisuhteen vaiheet

Parisuhteissa voidaan yleensä tunnistaa kolme päävaihetta: symbioosivaihe, itsenäistymisvaihe ja kumppanuusvaihe (Riihonen, Oulasmaa & Laru n.d). Lisäksi parisuhteen rakastumisen vaiheet voidaan jakaa kolmeen osaan. Aluksi ihastutaan, sen jälkeen rakastutaan ja lopuksi rakastetaan. (Rakastuminen alkaa tarpeesta 2011.) Symbioosivaiheessa yleensä ihastutaan ja rakastutaan. Ihastuksen kohde nähdään usein täydellisenä ja pariskunta kokee tarpeen viettää aikaa toistensa seurassa. Symbioosivaiheessa pariskunnan välinen tunne parhaimmillaan vastaakin lähes äidin ja vauvan välistä tunnesidettä. (Riihonen ym. n.d.) Rakastumisen taustalla on usein kyse muutoksen tarpeesta. Rakastuminen on hyvin yksilöllistä. Toiselle rakastumisen kokemus on erittäin positiivinen asia ja toiselle samanlaista tunnetta ei tule, eikä sitä voi väkisin pakottaa. Yleensä kuitenkin rakastuminen on kuin vaaleanpunaista pumpulia eikä toisessa koeta olevan ollenkaan ärsyttäviä piirteitä. (Rakastuminen alkaa tarpeesta 2011.)

Parisuhteen kestänyt pidempään arki tulee vastaan (Rakastuminen alkaa tarpeesta 2011). Yleensä symbioosivaihe kestääkin vain muutaman vuoden ajan, jonka jälkeen rakastumisvaiheen vaaleanpunainen väri alkaa haaleta. Tätä parisuhteen vaihetta kutsutaan itsenäistymis- eli eriytymisvaiheeksi. (Rakastuminen alkaa tarpeesta 2011; Riihonen ym. n.d.) Kumppanissa tulee esille ärsyttäviä piirteitä, jolloin suhde voi joko syventyä rakkaudeksi tai päättyä kokonaan. Rakastumisen vaihe käsittää arjen rakkauden ja arjen parisuhteen. (Rakastuminen alkaa tarpeesta 2011.) Tämän vaiheen aikana valitettavan moni pariskunta päättyy eroon. Jos parisuhteessa kuitenkin sitoutuminen vahvistuu kumppaneiden välillä, tarkoittaa se usein itsenäistymisvaiheen suoriutumisesta. Tämän saavuttamisen ehtona on kuitenkin se, että molemmat kokevat tulevansa arvostetuksi suhteessa. (Riihonen ym. n.d.)

Viimeinen vaihe parisuhteessa on nimetty kumppanuusvaiheeksi. Tällöin rakkaus on vahvistunut ja syventynyt, vaikka intohimoa saattaakin olla vähemmän kuin aiemmin. Omana itsenä olemisen mahdollisuus korostuu ja luottamus parisuhteen kestävyys on lisääntynyt. (Riihonen ym. n.d.) Vetovoiman ja pariskunnan välisen intohimon ylläpitäminen ei ole haastavaa vastarakastuneena, mutta suhteen edetessä pidemmälle siitä on tärkeää pitää edelleen huolta (Dunderfelt 2010, 149).

2.1.4 Kumppanin valintaan vaikuttavia tekijöitä

Onnistunut kumppanin valinta on parisuhdeonnen kannalta merkittävä asia. Valintaan vaikuttavat lukuisat asiat, jotka ovat ihmiselle itselleenkin tiedostamattomia. (Kontula 2009, 125.) Kumppanin valinta pohjautuu osittain intuitioon, jolloin sopivan parin löytämisessä huomioidaan järki ja tunteet. Usein kuitenkin tunteet menevät aluksi järjen edelle. Ensin ihastutaan, sitten rakastutaan, jonka jälkeen vasta mietitään omia tunteita järjen avulla. (Luukkala 2015, 84.) Monet sattumat, oma aktiivisuus sekä sosiaaliset yhteisöt, joissa ihminen itse liikkuu, vaikuttaa kumppanin valintaan. Kumppani monesti valitaan niiden ihmisten joukosta, joiden kanssa säännöllisemmin vietetään aikaa. (Kontula 2009, 125.) Siitä huolimatta, että parisuhteet ovat nykyään ensisijaisesti tunnesuhteita, jolloin rakastuminen on tärkein syy parinvalintaan, ihminen haluaa perustella valintansa itselleen ja muille järjen kautta. Harkinnan avulla pyritään myös varmistamaan yhteensopivuus kumppanin kanssa. (Luukkala 2015, 84.)

Luukkala (2015, 85–86) tuo kirjassaan esille erilaisia parinvalintateorioita. Yksi teoria pohjautuu siihen, että tutustutaan kumppaniin vähitellen. Suuret tunteet eivät aluksi kumppanien välillä roihua ja suhde muodostuu ystävyyspohjalta melkein huomaamatta. Puolestaan täydentävässä valinnassa kahdella ihmisellä on erilaiset vahvuudet ja yhdessä heillä on monipuolisemmat voimavarat. Toisen vahvuudet ovat niissä kohdissa, joissa omilla on heikkouksia, jolloin myös työnjako onnistuu helposti. Hyötynäkökulma parinvalintakriteerinä on kylmä ja raadollinen, siinä arvioidaan toisen hyödyllisyyttä itselle. Mikäli päädytään toisen arvioimisessa siihen, että hänestä on enemmän hyötyä kuin haittaa, ollaan valmiita etenemään kohti parisuhdetta. Raadollisuutta lisää nykyinen nettideittailukulttuuri, jossa valinnat ovat usein hyvin pinnallisia, sanoo psykologi Tuija Pohjola. Esimerkki tällaisesta suositusta nettideittisovelluksesta on Tinder. (Malmberg 2017.)

Riittävä samanlaisuus on monelle parille tärkeä parinvalinnan peruste. Niitä ovat esimerkiksi ikä, terveys, koulutus, älykyys, ulkoinen viehätys, asuinpaikan läheisyys, suhdehistoria ja kumppanin persoona. Samantasoisesti koulutetut sekä saman ikäiset ihmiset päätyvät usein parisuhteeseen. (Aarnio, Kalakoski, Paavilainen, Rantala & Suomalainen 2013, 58; Luukkala 2015, 94–95.) Kuitenkaan liika samankaltaisuuskaan ei ole hyväksi. Esimerkiksi riitatilanteessa molempien osapuolten tapa sulkeutua voi olla todella ongelmallista. (Malmberg 2017.) Toisen kanssa parisuhteeseen ajaudutaan myös vahvasti tu-

lotason mukaan. Etenkin parempituloiset miehet ja naiset ovat huomattavasti muita useammin parisuhteessa. Parisuhdetyytyväisyyteen tulotasoilla ei ole kuitenkaan juurikaan yhteyttä. (Kontula 2009, 80.) Lähellä toisiaan asuvat pariutuvat useammin kuin kaukana toisistaan asuvat parit. Usein komeilla miehillä on vierellään kaunis nainen. Monesti ihmiset haluavat olla yhdenvertaisia suhdehistorian osalta, jolloin menneitä kokemuksia voi helpommin jakaa toisen kanssa. (Luukkala 2015, 95–96.) Psykologi Tuija Pohjola uskoo, että ammatillisavun hyödyntäminen parin valinnassa vähentäisi eroja. Uudenlainen nettideittailupalvelu HEILA MATCHMAKING tarjoaa tähän mahdollisuuden yhdistämällä kumppania etsiville kyselyn sekä psykologin haastattelun. Tämäkään ei takaa suhteelle toimivuutta, sillä tunneasioiden kanssa ei ikinä voi olla täyttä varmuutta. (Malmberg 2017.)

Ennalta asetetut odotukset parisuhteesta ja kumppanista ohjaavat parinvalintakäyttäytymistä. Tämä vaikuttaa siihen, millaisen suhteen itselle haluaa. Nuoret aikuiset haluavat usein perustaa jossain kohtaa elämää perheen, jolloin on kyseessä perhekeskeinen parisuhde. Keski-ikäisillä pariskunnilla odotukset ovat usein toisenlaiset, jolloin he keskittyvät parisuhdekeskeiseen parisuhteeseen. (Luukkala 2015, 99.) Yksinäisyyden välttäminen voi toimia yhtenä parisuhteen solmimismotiivina. Parisuhde ei kuitenkaan välttämättä suojaa yksinäisyydeltä, sillä ihminen voi kokea olevansa yksinäinen, mikäli suhteessa hän ei saa tarvitsemaansa henkistä tukea. (Kontula 2016, 45.)

2.1.5 Parisuhteen arvot

Luottamus on säilynyt tärkeänä arvona kaikissa suhteissa suhteen pituudesta riippumatta. Tosin tuoreimmissa suhteissa uskottomuutta esiintyy useammin kuin pitkään kestäneissä. Etenkin suomalaiset ovat uskollisuusasenteiltaan erityisen tiukkoja useiden Euroopan maiden vertailuissa. Uskollisuutta pidetäänkin usein todisteena kumppanin rakkaudesta. Miesten uskottomuus on tutkimusten mukaan noin kaksi kertaa tyypillisempää kuin naisten. (Kontula 2009, 55.) Tosin naisten uskottomuus on nousussa (Kuvaja n.d). Noin 30 % miehistä ja 15 % naisista oli ollut uskoton sen hetkisen avioliiton aikana (Kontula 2009, 55). Uskollisuuden lisäksi molemminpuolinen arvostus ja kunnioitus kumppania kohtaan nähtiin parisuhteen tärkeiksi peruspilareiksi niin naisten kuin miesten keskuudessa. Tär-

keimmiksi koetut parisuhteen arvot eivät näyttäytyneetkään kovin romanttisina, vaan parisuhteelta tavoiteltiin yhteistyösuhdetta. Tarkemmin parisuhteessa tärkeiksi koettuja asioita voidaan tarkastella kuvioista 2. (Kontula 2013.)



KUVIO 2. Suomalaisten parisuhteen tärkeimmiksi koetut asiat naisten ja miesten välillä (Kontula 2013)

Parisuhdeonnen yhdeksi avaimeksi kuului tutkimuksen mukaan myös tyytyväisyys omasta sukupuolesta tai seksuaalisesta puoleensavetävyydestä. Erityisesti naisilla oli tutkimusten mukaan tähän vahva yhteys, mutta miehillä yhteys havaittiin olevan vahvempi erillissuhteissa. Lisäksi parisuhdeonnen ja seksuaalisen aktiivisuuden todettiin kulkevan käsikädessä. Mikäli pariskunta koki etteivät he olleet seksuaalisesti aktiivisia, ei heidän suhdekaan ollut usein onnellinen. (Kontula 2009, 12, 66.) Hyvään seksiin liittyy tunne siitä, että tulee hyväksytyksi, halutuksi ja ihailluksi. Silloin läheinen tunneyhteys on kumppanin kanssa erittäin tärkeä asia. (Luukkala 2015, 165.) Nyky-yhteiskunnassa pariskuntaa ei edes pidetä yleensä uskottavana, jos seksuaalista kanssakäymistä ei tapahdu pariskunnan välillä. (Kontula 2009, 66.)

Tutkimuksen mukaan joka kolmas parisuhde Suomessa on erittäin onnellinen. Yli 80 % miehistä ja naisista kokivat olevansa melko onnellisia parisuhteessaan. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 73.) Kaikista onnellisempia olivat kuitenkin avioliitossa olleet nuoret naiset. Suurin ero onnellisuusarviossa oli avioliitossa olevien vanhempien naisten tyytyväisyys verrattuna muihin saman ikäisiin avioliitossa oleviin naisiin. Avioliitossa olevat

vanhemmat naiset kokivat merkittävästi vähemmän onnelliseksi itsensä: jopa joka kolmas vastaajista ei ollut tyytyväinen sen hetkiseen suhteeseensa. Miesten vastaavassa vertailussa oli havaittavana samankaltaista kokemusta, mutta kuitenkin huomattavasti vähemmän. Tämä voi tosin johtua siitä, että kyseisellä sukupolvella ei ole ollut niin paljoa kokemusta avoliitossa elämisestä. (Kontula 2009, 49.) Tärkein suhteen merkitys ihmiselle on kuitenkin jakaa toisen kanssa arjen ylä- ja alamäet (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 73).

2.2 Lastenhankintapäätökseen vaikuttavia tekijöitä

Lastenhankintaa siirtävien naisten ja miesten lukumäärä ympäri maailmaa kasvaa. Kansainvälisen tutkimuksen mukaan pariskunnat hankkivat lapsia vasta 30-, 40- ja jopa 50-vuotiaana. Trendi on selkeä Euroopassa, jossa yli 30-vuotta täyttäneiden naisten synnyttäneiden prosenttiosuus ylittää 40 % kaikista synnyttäneistä. Näin on esimerkiksi Hollannissa, Suomessa, Norjassa, Ruotsissa, Tanskassa, Italiassa ja Espanjassa. Siitä huolimatta, että hedelmällisyyden laskun vaikutuksista tiedetään, lastenhankinnan siirtäminen ei näytä laantumisen merkkejä. (Daniluk & Koert 2012, 2406.)

Suuri osa ensimmäistä lastaan suunnittelevista pariskunnista jättää lapsihaaveet toteuttamatta. Suomessa toivotun ja toteutuneen lapsiluvun välinen ero on yksi Euroopan suurimpia. Selittäviä tekijöitä päätöksen toteuttamiseen voi olla useita, mutta etenkin perheen taloudellisella tilanteella on todettu olevan merkittävä vaikutus. Erityisesti miesten heikko tulotaso on yhteydessä kariutuneeseen lastenhankintasuunnitelmaan. (Lainiala 2012, 7, 10, 60.) Tätä tulosta tukee myös useat kansainväliset tutkimukset, joiden mukaan yhteiskunnan kannustimet, kuten äitiys- ja isyysloman avustukset, puolestaan edistävät aikaisempaa lastenhankintaa (Kalawiji 2010, Tanskasen 2014, 38 mukaan; Mill, Enders, Montanaro & Moore 2016, 334).

1950-luvulta lähtien suomalaiset ovat toivoneet saavansa keskimäärin kahdesta kolmeen lasta. Suomessa on ollut 2010-luvulle asti verrattain vähän niitä, jotka eivät halua olla vanhempia. Lapsilukutoive on ollut aikaisemmin Euroopan korkeimpia. Yllättävänä tuloksena tulee esille vuoden 2015 Perhebarometristä, että lapsilukutoive on suuresti laskenut. Ihanteellinen lapsiluku olisi suomalaisten mielestä alle kaksi lasta, kun aikaisemmin

se on ollut 2–2,5 lasta. Syynä lapsilukuihanteen putoamiselle vuoden 2015 barometriaineiston mukaan oli se, että lapsettomuuden suosio oli lisääntynyt jopa viiteentoista prosenttiin. (Rotkirch ym. 2017, 30–31.) Väestöliiton tutkimuksessa lapsettomista vastaajista lähes puolet epäröivät lastenhankintaa tai ei aikonut hankkia lapsia. Kuitenkin suurin osa näistä vastaajista piti ihanteellisena lapsilukuna jotakin muuta kuin nollaa. Tuloksia tulkiten voisi päätellä, että useat eivät olleet tehneet vielä varmaa päätöstä lastenhankinnasta tai oli luopunut ajatuksista saavuttaa ihanteellinen lapsilukunsa. (Lainiala 2012, 26.)

2.2.1 Parisuhteen laatu ja muoto

Parisuhteelta vaaditaan usein syvää tunneyhteyttä, jotta suhteeseen halutaan lapsia. Jos kriteeri ei täyty, lastenhankintaa ainakin lykätään. (Paavilainen 2016.) Kumppanin perusteellinen tunteminen oli Väestöliiton tutkimuksen mukaan nuorille aikuisille tärkeäksi koettu kriteeri lastenhankintaa miettiessä. Tällä haluttiin varmistaa, että perhettä perustettaessa suhde on riittävän kestäväällä pohjalla. He kokivat myös, että ennen lasten saantia pariskunnan olisi asuttava vähintään muutama vuosi yhdessä. (Rotkirch ym. 2017, 60.) Kansainvälisessä tutkimustuloksessa tuli lisäksi esille, että kannustava ja tukea antava piirre kumppanissa nähtiin tärkeänä asiana lastenhankintapäätöstä pohtiessa (Mills, Rindfuss, McDonald & Velde 2011, 855).

Sopivan kumppanin olemassaolo vaikuttaa lastenhankintapäätökseen. Väestöliiton tutkimuksen mukaan lastenhankinta on sitä yleisempää, mitä virallisemmasta parisuhteesta on kyse. Yli puolet avo- ja avioliitossa elävistä vastaajista joko odotti tai yritti lasta tai aikoi hankkia lapsia. Niillä, jotka eivät seurustelleet, vastaava luku oli puolet pienempi. (Miettinen & Rotkirch 2008, 53.) Avioliitossa lapsia hankitaan kuitenkin todennäköisemmin kuin avoliitossa. Avoliitossa puolestaan hankitaan herkemmin lapsia, jos pariskunta on päättänyt jossakin vaiheessa suhdetta mennä naimisiin. Tämä ennustaa lastenhankintatoiveita etenkin miehillä. Kaupunkiympäristössä eläminen ja korkea koulutus vähensivät naisten lastenhankinta-aikeita. Lapsettomien naisten osuus on kasvanut tasaisen varmasti, ja myös miesten perheellistyminen on osoittautumassa haastavammaksi kuin aikaisemmin. (Lainiala 2012, 9, 16, 32–35.)

2.2.2 Elämäntilanne ja henkilökohtainen kokemus lastenhankinnasta

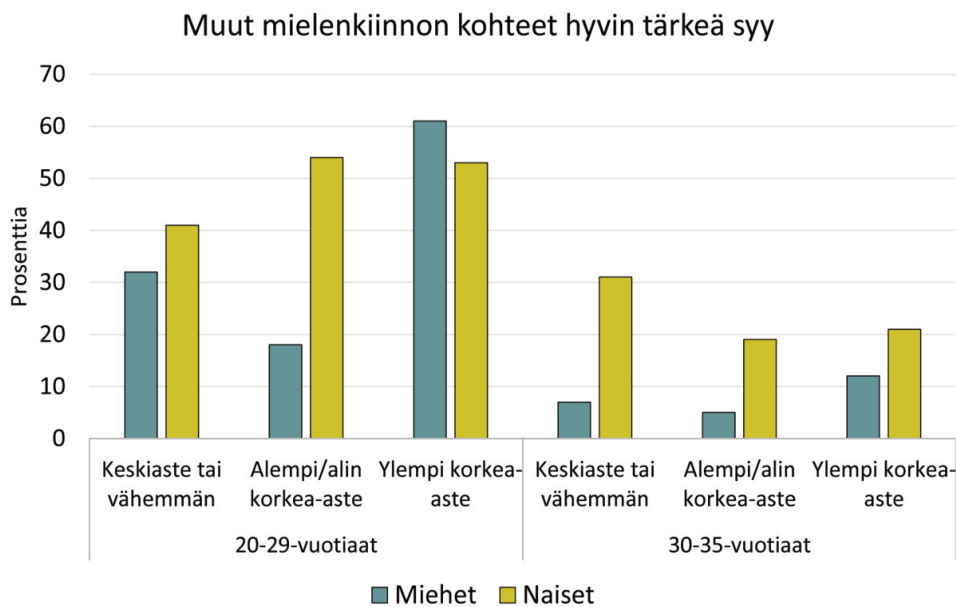
Oikea elämäntilanne ja sopiva kumppani ovat keskeisiä asioita, jotka vaikuttavat lastenhankintapäätökseen. Vuoden 2017 Perhebarometri tutkimuksessa selvitettiin, mikä saa ihmiset tuntemaan, että lastenhankinta on ajankohtaista. Vastaajat olivat 20–30-vuotiaita nuoria aikuisia. Oikea elämäntilanne koettiin muun muassa sellaiseksi, että opinnot olivat päättyneet, oli vakituinen työpaikka, nuoruus oli ohitettuna ja vakituinen parisuhde hankittuna. (Rotkirch ym. 2017, 56, 59.) Kanadalaisen tutkimuksen mukaan naiset ovat lähemmäs 30-vuotiaita, kun he valmistuvat opinnoistaan ja aloittavat työuransa, minkä vuoksi lastenhankinta viivästyy. Lisäksi suhteen status ja vakaus vaikuttavat siihen, että lasten hankintaa lykätään. (Daniluk & Koert 2012, 2406.)

Henkilökohtainen kokemus valmiudesta tulla vanhemmaksi vaikuttaa kanadalaistutkimuksen mukaan lastenhankinnan siirtämiseen (Daniluk & Koert 2012, 2406). Väestöliiton tutkimuksessa tuli esille, että halu saada lapsia ja omien vanhempien lastenhankinta ikä vaikuttivat kokemukseen lastenhankinnan ajankohtaisuudesta. Myös tieto keskimääräisestä ensisynnyttäjien iästä, hedelmällisyyden laskusta ja lisääntyvistä riskeistä vaikuttivat perheen perustamispäätökseen. (Rotkirch ym. 2017, 56.) Miesten pidempään kestävä hedelmällisyys voidaan myös kanadalaistutkimuksen mukaan yhdistää parien päätöksiin lykätä perheen perustamista myöhemmälle (Daniluk & Koert 2012, 2406). Väestöliiton tutkimuksessa mainittiin, että ulkoapäin tuleva paine tehdä lapsia sekä ikä, kun täyttää 30 tai 35 vuotta, vaikuttivat kokemukseen lastenhankinnan ajankohtaisuudesta (Rotkirch ym. 2017, 56, 59). Lisäksi oma kokemus terveydentilasta vaikuttaa lastenhankintapäätökseen (Lainiala 2012, 35).

Edellä mainitussa Väestöliiton Perhebarometri 2017 tutkimuksessa tuli esille 20–30-vuotiaiden nuorten aikuisten ajatuksia siitä, miksi lapsia ei toivottu. Yhtenä syynä oli, että vauvakuumetta ei yksinkertaisesti vain ollut. Lapsiperheen arki saatettiin kokea myös pelottavana. Lasta ei myöskään toivottu sen vuoksi, ettei lapselleen haluttu huonoa elämää. Lisäksi parisuhde koettiin lastenhankintaa tärkeämpänä ja osa vastaajista koki, ettei yksinkertaisesti halua lapsia tai pidä lapsista. (Rotkirch ym. 2017, 36.) Nuorten sukupolvessa naiset ovat alun perin usein halunneet lisätä omaa hyvinvointiaan hankkimalla lapsia ja nuoret miehet puolestaan siitä syystä, että ovat voineet jäädä toivottuun suhteeseen, joka on edistänyt heidän onnellisuuttaan. Lastenhankinnan syyt pariskunnan välillä voivatkin olla hyvin erilaisia etenkin nuorten keskuudessa. (Kontula 2009, 131.)

Toisessa väestöliiton tutkimuksessa selviää myös sukupuolten välinen ero lastenhankintapäätöksestä, kun parisuhteen toinen osapuoli on epävarma lastenhankinta-ajatuksesta. Lähes 50 % miehistä taipui lastenhankintaan puolison vuoksi, kun taas naisilla luku oli vain noin 10 % päinvastaisessa tilanteessa. Myös ikä vaikuttaa lapsilukuihanteen muuttamiseen. Nuoremmat muuttavat mielipidettä ihannelapsiluvusta huomattavasti herkemmin kuin vanhemmat, joilla lapsen saaminen olisi kuitenkin teoriassa vielä mahdollista. (Lainiala 2012, 28–29, 35.)

Väestöliiton perhebarometreissä on usein kysytty aikuisväestöltä, miksi lapsen saaminen ei tunnu ajankohtaiselta. Monesti vastaus kysymykseen on, että halutaan tehdä muita kiinnostavia asioita, eikä haluta luopua nykyisestä elämäntyylistä. Kuvioista 3 nähdään iän, sukupuolen ja koulutuksen mukaan niiden lapsettomien 20–25-vuotiaiden vastaajien osuus, jotka pitivät muita mielenkiinnon kohteita hyvin tärkeänä syynä siirtää lastenhankintaa. (Rotkirch ym. 2017, 75.)



KUVIO 3. Muut mielenkiinnon kohteet syynä lastenhankinnan siirtämiselle (Rotkirch ym. 2017)

Melkein puolet kaksikymppisistä naisista pitää muita mielenkiinnon kohteita hyvin tärkeänä. Osuus pienenee 30-vuotiaiden kohdalla selkeästi. Kuitenkin 30–35-vuotiaista naisista lähes neljäsosa pitää hyvin tärkeänä muita kiinnostuksen kohteita. Tärkeää on huomioida, että Perhebarometri 2015 tutkimuksen mukaan valtaosa naisvastaajista halusi

tulla joskus äidiksi. Koulutuskohtaiset erot olivat miesten kohdalla suuremmat kuin naisten. Niin korkean kuin matalan koulutuksen omaavat naiset pitivät muita mielenkiinnon kohteita hyvin tärkeänä. Miehellä muut mielenkiinnon kohteet olivat lähes kaikissa ryhmissä vähemmän tärkeä syy lastenhankinnan lykkäämiselle, lukuun ottamatta 20–29-vuotiaita miehiä, joilla oli ylempi korkeakoulututkinto. (Rotkirch ym. 2017, 76.)

Rotkirch ym. (2017, 76–77) mukaan nuoret aikuiset kokevat, että heidän täytyy luopua elämäntyyliin, elämäntyyliin ja elämän tarkoitukseen liittyvistä asioista hankittuaan lapsia. Elämäntyyliin sisällytettiin oma keho, matkustaminen, parisuhdearki ilman lasta, harrastukset, nukkuminen, uudet seksikumppanit ja ajanvietto ystävien kanssa. Elämäntyyliin puolestaan urahaaveet, raha, alanvaihto ja työnteko. Elämän merkityksessä korostui oma aika, tunne omasta itsestä sekä itsensä toteuttaminen, vapaus ja vastuuttomuus. Eri-tyisesti miehet siirtävät vanhemmaksi tulemistä parisuhteen ja oman elämän tilanteidensa vuoksi kanadalaisen tutkimuksen mukaan (Daniluk & Koert 2012, 2406).

Vanhemmuutta nuorten aikuisten keskuudessa pidetään erittäin vastuullisena. Tämän vuoksi myös lastenhankintaa siirretään, sillä halutaan matkustella ja tehdä asioita, johon vastuuta pienestä lapsesta ei kuulu. (Rotkirch ym. 2017, 75.) Yleiset keskustelut nyky-yhteiskunnassa antavat myös käsityksen lapsiperheiden valtavista haasteista. Vanhemmuudesta on luotu niin vaativa tehtävä, että todennäköisyys onnistua siinä riittävän hyvin saattaa tuntua osasta ihmisiä jopa mahdottomalta. Mielikuvan muuttaminen ja riman laskeminen riittävän hyvässä vanhemmuudessa olisi paikallaan. Sopivaa kumppania etsivät sekä lastenhankinnassa epävarmat pariskunnat voisivatkin hyötyä psykologin käynneistä. (Paavilainen 2016.)

2.2.3 Sosiaaliluokka

Vähemmän koulutetut saavat keskimäärin aikaisemmin lapsia kuin korkeammin koulutetut ihmiset. Suomessa naisen keskimääräinen ikä synnyttää esikoinen vuonna 2014 oli ylemmillä toimihenkilöillä 31,5 vuotta, alemmilla toimihenkilöillä 28,5 vuotta ja työntekijöillä 26,3 vuotta. (Rotkirch ym. 2017 18.) Vastaavia tuloksia on saatu myös kahdesakymmenessä eri teollistuneessa valtiossa ympäri maailmaa (Raymo, Carlson, VanOrman, Lim, Perelli-Harris & Iwasawa 2015, 83). Yleisesti lastenhankintaa halutaan siirtää, kunnes opinnot ovat saatettu loppuun (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 173).

Toimiala ja asuinalue vaikuttavat siihen, minkä ikäisenä vanhemmaksi tullaan. Maaseudulla tullaan aikaisemmin vanhemmaksi kuin kaupungissa. Maanviljelijät, kätilöt ja yrittäjät saavat puolestaan muissa ammateissa olevia ihmisiä aikaisemmin lapsia. Suomessa myös alueittain on suuria eroja lapsiluvuissa ja vanhemmaksituloiässä. Pohjanmaalla on Suomen korkeimmat syntyvyysluvut ja nuorimmat ensisynnyttäjät. (Rotkirch ym. 2017, 18.)

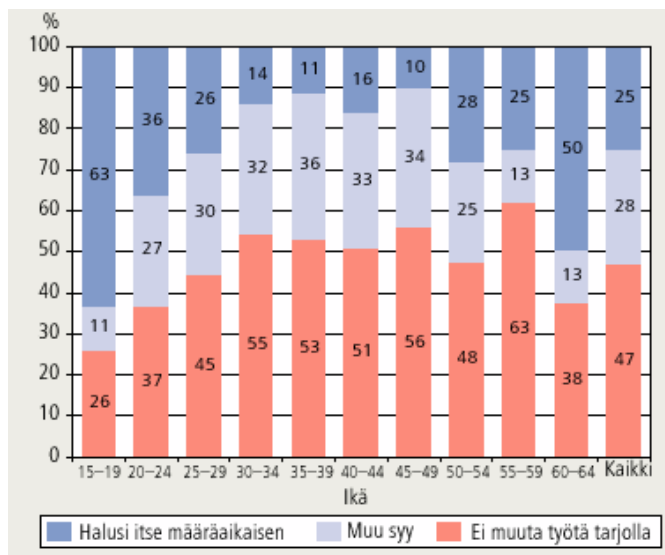
2.2.4 Taloudelliset tekijät

Lastenhankinnan suhteen vanhemmat tekevät päätöksiä koulutuksen, työuran ja taloudellisen tilanteen puitteissa. Ajankäyttö, puolisoiden välinen työnjako ja taloudelliset tilanteet muuttuvat vanhemmuuden myötä. Lasten saaminen voi olla myös taloudellinen haaste. (Rotkirch ym. 2017, 86.) Myös kanadalaisen tutkimuksen mukaan taloudellisella tilanteella on merkittävä vaikutus lastenhankinnan siirtämiselle (Daniluk & Koert 2012, 2406). Väestöliiton Perhebarometri tutkimuksen mukaan vastaajat kokivat, että taloudellinen itsenäisyys ja vakaus olivat tärkeitä edellytyksiä hyvälle vanhemmuudelle. Lisäksi he mainitsivat, että olisi oleellista pystyä kustantamaan lasten harrastuksia ja tarjoamaan ympäristö, jossa lasten olisi turvallista olla. Ainakin toisen puolisoista oli kyettävä elättämään perhettä. Vastaajat pelkäsivätkin tilannetta, jossa kummallakaan osapuolella ei ollut vakaita tuloja. Lisäksi nuoria aikuisia mietityttävät erityisesti lasten saamiseen liittyvät katkokset työuralla ja sen vaikutukset omaan elintasoon. Erityisesti naiset ovat alttiimpia lastensaannin taloudellisille vaikutuksille, sillä Suomessa he käyttävät perhevaipasta ylivoimaisesti suurimman osan ja saattavat kokea syrjintää työmarkkinoilla. (Rotkirch ym. 2017, 59, 86.)

Tutkimusten mukaan pariskunnan valintoihin työn ja perheen suhteen vaikuttavat myös sukupuoliroolit ja normatiiviset käsitykset vanhemmuudesta. Suomalaisessa yhteiskunnassa ihannoidaan kahden ansaitsijan perhemallia, äitien kokopäivätyötä ja lapsuutta julkisena vastuuna. Samalla kuitenkin ihannoidaan vanhempien turvaamaa kotihoitoa alle kolmevuotiaalle lapselle. Myös työpaikalta tulee erilaisia odotuksia sosiaalisesta ympäristöstä, jotka voivat vaikuttaa äiti- tai isäidentiteetin luomiseen. Esimerkiksi korkeasti koulutettu äiti työympäristössään saattaa saada toimintamalleja työhön sitoutumisesta ja lapsen hankinnan lykkäämisestä, ja saada tätä kautta sosiaalista hyväksyntää. (Närvi 2014, 52–53.) Väestöliiton tutkimuksen mukaan korkeasti koulutetut naiset painottavat

taloudellisia esteitä lastenhankinnalle useammin, vähemmän koulutettuihin naisiin verrattuna. Hyvätuloiset miehet eivät puolestaan murehdi tulojen riittävydestä lasten hankintaa pohtiessa. Pienituloiset yksineläjät nostivat muita vastaajia enemmän esille taloudellisten tekijöiden merkityksen olevan taustalla lastenhankintaa suunniteltaessa. (Miettinen & Rotkirch 2008, 93.)

Erityisesti määräaikaisiin työsuhteeseen ja työelämään liittyvä epävarmuus ovat todennäköisiä syitä lastenhankinnan lykkääntymiselle. Lyhyellä aikavälillä työ vähentää syntyvyyttä huomattavasti, mutta pitkällä aikavälillä määräaikaisen työn vaikutukset tasoittuvat. Pysyvässä työsuhteessa olevat saavat ensimmäisen lapsen noin vuotta aikaisemmin kuin määräaikaisessa työsuhteessa olevat. (Tilastokeskus 2013.) Työsopimuksen pituuteen vaikuttaa eri elämänvaiheisiin liittyvät toiveet työn kestosta. Esimerkiksi noin 40 % 20–24-vuotiaista nuorista oli määräaikaisessa työssä omasta tahdostaan. Tämä saattaa johtua esimerkiksi kesken olevista opinnoista ja työsuhteen luonteen sopivuudesta omaan elämäntilanteeseen. 30-vuotiaiden elämäntilanne on usein jo hyvin erilainen ja silloin harva haluaa enää olla määräaikaisessa työsuhteessa. Tärkeää olisikin kiinnittää huomiota kolmekymppisten työmarkkinoiden kiinnittymiseen, jos halutaan tukea esimerkiksi lasten hankintaa nuorella iällä. Kuviosta 4 nähdään vielä tarkemmin, miten toiveet määräaikaisista työsuhteista näyttäytyy eri ikäryhmillä. (Okkonen 2009.)



KUVIO 4. Vuoden 2008 Tilastokeskuksen työolotutkimuksen kuvio, jossa näkyy prosentuaalisina osuuksina määräaikaisuuden syy ikäryhmittäin kuvattuna (Okkonen 2009)

Määräaikaiset työsuhteet nähdään yhä enemmän työelämän realiteettina, johon on vain sopeuduttava. Eräs Johanna Närven haastateltava sanoikin: “Ei me tulla saamaan

mitään pysyviä töitä, että jos me niitä jäädään odottaan, niin me ollaan eläkkeellä. Ilman lapsia.” Tämä uudenvuoden rakenteellinen työmarkkinoiden epävakaus voi vahvistaa yleisen epävarmuuden tunnetta, mutta samalla se kuitenkin heikentää vakituisten työurien merkitystä. Valintoja elämänsä aikana voi siten tehdä toisenlaisin perustein esimerkiksi perheellistymisestä. Ristiriidassa ovat kuitenkin yleiset odotukset vakituisen työsuhteen saamisesta ennen asunnon ostamista ja perheellistymistä. (Närvi 2014, 89–90.) Erityisesti naiset pohtivat väestöliiton tutkimuksen mukaan vakaan työsuhteen merkitystä ja uran sekä lasten saamisen yhdistämistä. (Rotkirch ym. 2017, 59.) Närven tutkimuksessa (2014, 83, 85) toimeentulon epävarmuus ei kuitenkaan näyttäytynyt syynä lykätä lapsen hankintaa, vaikka vanhemmat eivät olleetkaan määräaikaissa työsopimuksessa omasta tahdostaan. Kuitenkin erityisesti miehille taloudellinen vakaus näytti olevan suuremmassa roolissa lastenhankinnan ajankohtaa miettiessä, vaikka he eivät taloudellista epävarmuutta olleetkaan kokeneet.

Vakituisen työsuhteen pitämistä edellytyksenä lastenhankinnalle on osoittautunut vanhentuneeksi normatiiviseksi odotukseksi, jolla ei ole todellisuuspohjaa jokaisen elämässä. Elämäntilanteelta odotetaan puolestaan suhteellista vakautta, jonka voi saavuttaa työpätkien todennäköisellä jatkuvuudella tai puolison vakaamman työtilanteen turvalla. Kyse on nimenomaan vakauden tavoittelusta eikä niinkään epävarmuuden sietämisestä. Tulevaisuuden toiveena useilla vanhemmilla onkin elämäntilanteen rauhoittuminen, elämän suurempi ennakoitavuus ja vähemmän muuttuvat elementit. (Närvi 2014, 91.)

Rahan kaipuun ohella myös aika saattaa liittyä vakauden kaipuuseen. Esimerkiksi perheen yhteisten lomien järjestely voi olla haastavaa, jos ei ole kertynyt säännöllisiä vuosilomia. Joidenkin määräaikaissa työsuhteissa olevien vanhempien kokemus työn ja lapsiperheen arjen yhteensovittamisen rankkuudesta saattaaakin saada vanhempia epäoimäärään perheellisyyttä. (Närvi 2014, 87–88.) Tutkimusten mukaan erilaiset linjaukset, joidenka tavoitteet ovat työn ja äitiyden yhteensopimattomuuden vähentäminen, ovat yksiä tehokkeimpia aikaisempaan vanhemmaksituloikään. Tällaisia linjauksia ovat esimerkiksi äitiysloma, lastenhoito ja varhainen kouluttautuminen. (Mills ym. 2011, 857.)

Aina työn ja perhe-elämän yhdistämisessä ei välttämättä ole huoli toimeentulo vaikeuksista vaan tietyn elintason säilyttämisestä. Näin saattaa olla etenkin, jos kyseessä on keskiluokkainen ja korkeasti koulutettu pariskunta. Puolestaan matalatuloisella pariskun-

nalla voi kyse olla juurikin toimeentulon säilyttämisestä, kun he miettivät perheen perustamista. (Närvi 2014, 86.) Epäröinti perheen perustamisesta ei ole mikään ihme puhuttaessa matalatuloisista pariskunnista. Tutkimusten mukaan suomalaisten vähävaraisten toimeentulotukea saavien lapsiperheiden perheenjäsenillä on fyysistä ja henkistä väsymystä, turvattomuutta ja jatkuvaa stressiä ja pärjäämättömyyden tunnetta. Toisaalta juuri lapset koettiin voimavarana, joka kannusti ja lisäsi uskoa tulevaisuuteen. (Vuori 2012, 83, 86.) Toimeentulo-ongelmien pitkittyessä, lasten huostaanotot yleistyvät merkittävästi (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 67).

2.3 Hedelmällisyyden lasku

Syntyvyys on laskenut Tilastokeskuksen väestön muutostietojen mukaan seitsemänä vuonna peräkkäin. Kokonaishedelmällisyysluku, joka mittaa syntyvyyttä, oli kaikkien aikojen matalin vuonna 2017 eli 1,49 lasta naista kohti. Esikoisen synnyttäneet naiset vuonna 2017 olivat keskimäärin 29,2 vuoden ikäisiä. Kuvio 5 havainnoi, kuinka syntyvyys on jatkuvassa laskussa 1900-luvulta lähtien. (Tilastokeskus 2018.)

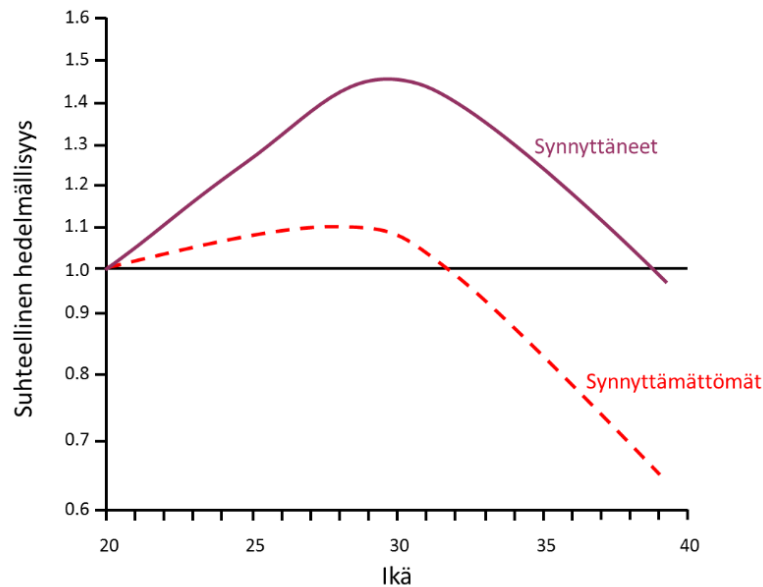


KUVIO 5. Kokonaishedelmällisyysluku vuosina 1900-2017 (Tilastokeskus 2018)

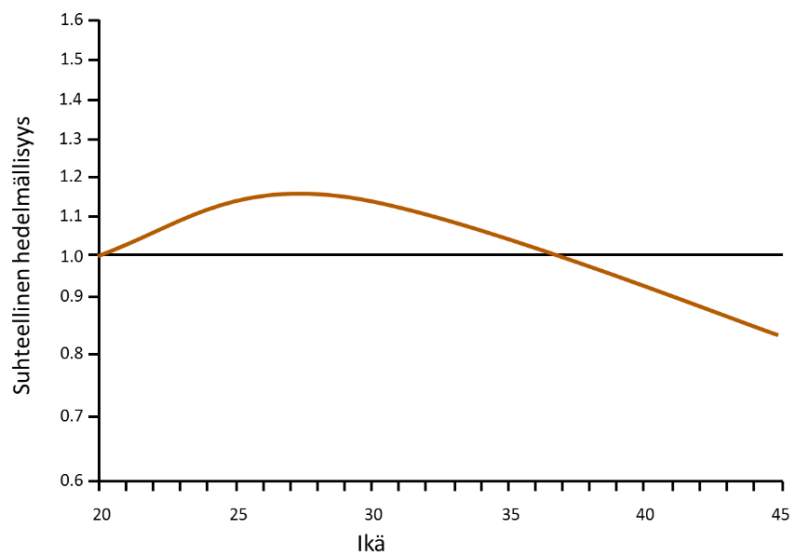
Naisen hedelmällisyyteen voivat vaikuttaa muun muassa henkilön ikä, perintötekijät ja elämäntavat (Anttila 2015). Terveellinen ruokavalio, liikunta ja normaalipaino vaikuttavat positiivisesti hedelmällisyyteen. Ali- ja ylipaino sotkevat hormonitasapainon, mikä puolestaan heikentää hedelmällisyyttä. (ViVa 2016.) Lisäksi syöpähoidolla on todettu olevan negatiivisia vaikutuksia hedelmällisyyteen. Elintavoista etenkin tupakointi hei-

kentää hedelmällisyyttä, sillä se aikaistaa menopaussia 1–2 vuotta. (Anttila 2015.) Tupakointi voi myös aiheuttaa munasoluihin geneettisiä muutoksia ja se vähentää munasarjojen toimintaa. Alkoholitappaa sukusoluja aivan kuten kaikkia muitakin ihmisen soluja. Se vaikuttaa heikentävästi siittiöiden muotoon, tuotantoon ja liikkuvuuteen. Naisella alkoholi vaikuttaa häiritsevästi hormonitasapainoon ja sitä kautta ovulaatioon. Lisäksi säännöllinen kannabiksen käyttö heikentää hedelmällisyyttä. (ViVa 2016.) Raskaaksi tuleminen vaikeutuu silloinkin, jos naisella on ollut aiemmin sukupuolitauteja tai lantion alueen tulehduksia (Anttila 2006, Koponen & Luoto 2004; Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 176 mukaan).

Molemmat sukupuolet ovat 20-vuotiaana tai hieman sen jälkeen hedelmällisimmillään. Naisten keskimääräinen hedelmällisyyden huippu saavutetaan noin 20–24-vuotiaana. (Rotkirch ym. 2017, 99.) Hedelmällisyys laskee pikku hiljaa 25–29-vuotiaana, merkittävästi 35–39-vuotiaana ja melkein sammuu noin 10 vuotta ennen menopaussi-ikää (Nurminen 2015). Miehen mahdollisuus tulla isäksi alkaa laskemaan kolmestakymmenestä ikävuodesta eteenpäin, vaikka naisiin verrattuna hedelmällisyyden lasku ei ole niin voimakas. Hedelmällisyyden heiketessä 30 ikävuoden jälkeen erityisesti ensisynnyttäjien riski jäädä lapsettomaksi on todellinen. Naisen aikaisemmat synnytykset parantavat mahdollisuutta tulla uudestaan raskaaksi. Mikäli raskausyritykset alkavat 35–39-vuotiaana, voi heistä joka kolmas jäädä ilman biologista lasta. 40–44-vuotiaista ensimmäistä kertaa lasta yrittävistä 64 % jää lapsettomiksi. (Virtala 2015.) Kuviot 6 ja 7 havainnollistavat miesten sekä naisten hedelmällisyyden kehityskaaren (Rothman, Wilse, Sørensen, Riis, Mikkelsen & Hatch 2013, 9–10, Häkkinen & Valli 2017, 14–15 mukaan). Ensimmäisten ehkäisytablettien tultua markkinoille 1960-luvulla, vanhemmaksituloikä alkoi hetimitä nousta (Mills ym. 2011, 851). Erään tutkimuksen mukaan joka viides synnyttävä Kanadassa on 35-vuotias tai vanhempi. Tämä synnyttäjien ikäluokka on noussut 16,5 prosentista 19,2 prosenttiin vuosien 2001 ja 2011 välillä. (Mill ym. 2016, 333.)



KUVIO 6. Naisen hedelmällisyyden kehityskaari erotellen synnyttäneet ja synnyttämättömät naiset (Rothman ym. 2013, 9–10, Häkkinen & Valli 2017, 14–15 mukaan)



KUVIO 7. Miesten hedelmällisyyden kehityskaari (Rothman ym. 2013, 9–10, Häkkinen & Valli 2017, 14–15 mukaan)

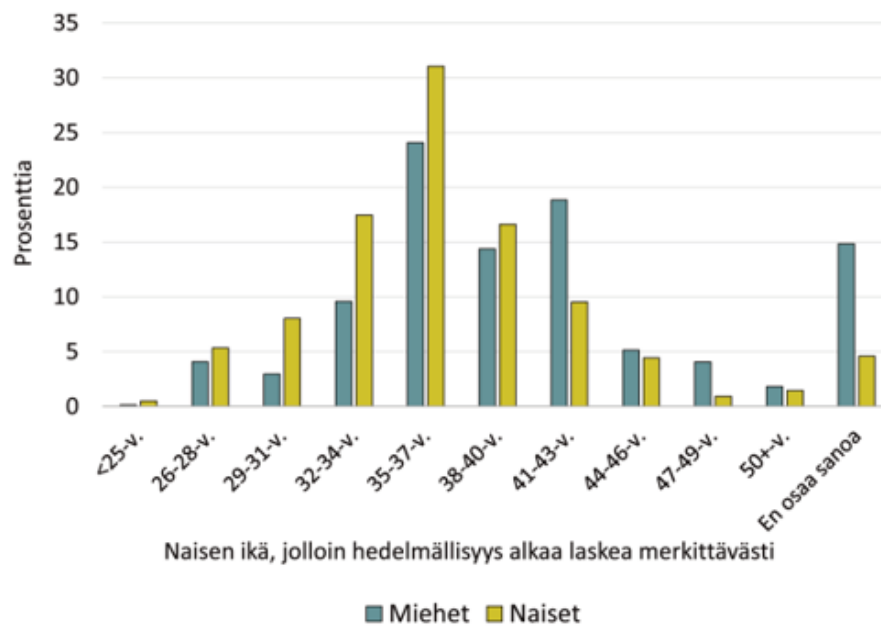
Tahattoman lapsettomuuden sekä raskauteen ja synnytykseen liittyvien komplikaatioiden riskiä lisää lasten saannin siirtyminen myöhemmälle iälle (Rotkirch ym. 2017, 98). Iäkkäämmillä hedelmällisessä iässä olevilla naisilla on suurempi riski liikalihavuuteen ja diabetekseen, millä voi olla vaikutus sekä hedelmällisyyteen että sikiön terveydentilaan. Lisäksi heillä on suurempi riski keskenmenoon ja synnytystä edeltäviin komplikaatioihin, joka voi puolestaan lisätä riskiä keisarileikkaukseen. Iäkkäämpien naisten vauvat ovat

myös useammin pienipainoisena syntyneitä ja heillä on enemmän synnynnäisiä poikkeavuuksia. (Mill ym. 2016, 333.) Erityisesti tummaihoisten äitien vauvoilla on suurempi riski syntyä pienipainoisena (Goisis, Sigle-Rushton 2014, 1830). Myös miesten iällä on todettu olevan vaikutusta vauvan terveyteen. Jos lapsen isä on 40-vuotias tai sitä vanhempi, riskit erilaisiin terveydellisiin ongelmiin vauvalla kasvaa. Näitä voivat olla esimerkiksi skitsofrenia, epämuodostumat sekä autismikirjoon kuuluvat sairaudet. (Mill ym. 2016, 333; Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 176.)

Eräässä kansainvälisessä tutkimuksessa tutkimuksen kohteena oli 300 noin 35-vuotiasta naista. Heistä suurin osa oli hyvinkin tietoisia hedelmällisyyden laskusta liittyen naisen ikään, mutta lähes kaikki yliarvioivat hedelmöitymisen todennäköisyyttä spontaanisti. Useimmatkaan heistä eivät tieneet ikääntymisen yhteyttä keskenmenon suurempaan todennäköisyyteen. He myös luulivat keinohedelmöityksellä olevan suurempi onnistumisen todennäköisyys hedelmöityksen toteutumiseen kuin mitä sillä oikeasti oli. (Gossett, Nayak, Bhatt & Bailey 2013, 126.)

Vuonna 2008 Suomessa tehtiin korkeakouluopiskelijoille tutkimus, jossa kysyttiin heidän tietämystään koskien hedelmällisyyttä. Noin 30 prosenttia naisista ja yli puolet miehistä luulivat naisen hedelmällisyyden laskevan merkittävästi vasta 45-vuotiaana. Heistä 94 % toivoi saavansa lapsia jossakin vaihetta elämää. (Nurminen 2015.) Kuviossa 8 on tuotu esille, missä vaiheessa eri ikäryhmissä olevat perhebarometrivastaajat ovat ajatelleet naisen hedelmällisyyden alkavan laskemaan merkittävästi. Erityisen heikko tietämys asiasta oli 20–24-vuotiailla nuorilla aikuisilla. Naisista runsas kolmasosa ja miehistä melkein 60 prosenttia ei tiennyt iän vaikutuksesta naisen hedelmällisyyteen. 30–35-vuotiaista naisista 12 prosenttia ei tiennyt iän merkitystä tai arveli naisen hedelmällisyyden alkavan heikentymään vasta neljäkymmenen ikävuoden jälkeen. Miesten vastaavalla ikäryhmällä tiedot olivat melko huonot. 44 prosenttia miehistä ei osannut sanoa kantaansa tai katsoi merkittävän hedelmällisyyden laskun tapahtuvan 40 ikävuoden jälkeen. Perusasteen käyneillä matalasti koulutetuilla oli heikommat tiedot muihin verrattuna. Yliopistokoulutuksen käyneillä oli jonkin verran muita parempi tietämys, mutta silti joka kymmenennellä naisella ja melkein joka neljännellä miehellä oli heikot tiedot iän vaikutuksesta naisen hedelmällisyyteen. (Rotkirch ym. 2017, 101–102.) Vastaavia tutkimustuloksia on saatu myös muun muassa Ruotsissa, Tanskassa ja Norjassa. Yksi syy tähän saattaa olla seksuaalikasvatuksessa raskauden ehkäisyn korostaminen. Myös mediassa julkisuuden henkilöiden myöhäisellä iällä raskaaksi tulemisien uutisoiminen saattaa vääristää todellisuutta.

Ehkäisykäynneillä olisikin oiva paikka ottaa puheeksi lapsihaaveet ja näille käynneille voisi joskus mennä pariskunta yhdessäkin. (Nurminen 2015.)



KUVIO 8. Minkä ikäisenä naisen hedelmällisyys ja mahdollisuus tulla raskaaksi alkaa heikentyä merkittävästi? 20–35-vuotiaat naiset ja miehet (Rotkirch ym. 2017)

2.4 Lapsettomuuden vaikutukset parisuhteeseen

Usein käytetään termejä, että lapsia hankitaan tai niitä tehdään. Nuoret monesti miettivät montako lasta haluavat ja olettavat saavansa lapsia, sitten kun niiden aika on. Ajatellaan, että nainen tulee raskaaksi, kun näin halutaan. Elämänhallinnan kokemus häviää täysin, kun lapsia ei suunniteltuun ajankohtaan tulekaan. Tahaton lapsettomuus muuttaa koko elämää ja on monelle elämän ensimmäinen vakava kriisi. (Pruuki, Tiuhonen & Tuominen 2015, 15.)

Lapsettomuuteen sopeutumisen läpikäymisprosessiin auttaa pariskunnan turvallinen kiintymyssuhde. Heillä on usein enemmän luottamusta omiin selviytymiskeinoihin sekä muilta saatavaan apuun. Turvattomasti kiintyneiden pariskuntien käyttämät puolustuskeinot eivät välttämättä riitä lapsettomuuden aiheuttavien tunteiden käsittelyssä ja heillä onkin tutkimusten mukaan enemmän stressitilanteissa ahdistusta, vihan ja yksinäisyyden tunteita, fyysisiä oireita sekä alkoholin liikkakäyttöä. (Männikkö 2001, Malinen & Alkio

2004, 85 mukaan.) Tutkimusten mukaan kuitenkin kaksi kolmesta lapsettomasta parista kokee, että oman tukiverkon tuki on riittävä (Tulppala 2002, 534).

Lapsettomuus on sekoitus traumaattista ja kehityskriisiä psykologisesta näkökulmasta. Tällöin potentiaalinen lapsi tai lapset, jotka jo varhaisessa vaiheessa ovat muodostuneet osaksi minäkuvaa, menetetään. (Tulppala 2002, 532–534.) Haastattelututkimuksen mukaan 50 % naisista ja 15 % miehistä oli kokenut lapsettomuuden elämänsä vaikeimmaksi asiaksi. Koettelemus oli verrattavissa lähiomaisen menettämiseen. (Pruuki ym. 2015, 15.) Pariskunta tai toinen kumppaneista joutuu luopumaan myös muista heille mahdollisesti tärkeistä haaveista ja kokemuksista kuten suvun jatkamisesta, raskaudesta sekä synnytys ja -imetykskokemuksista. Tutkimusten mukaan naiset kokevat lapsettomuuden psyykkisesti raskaammin kuin miehet. He kokevat usein olevansa enemmän vastuussa lapsettomuudesta. Miehet ovat puolestaan kokeneet suurempaa huolta, miten lapsettomuus vaikuttaa puolisoon, heidän parisuhteeseensa sekä ystävyysuhteisiin. (Tulppala 2002, 532–534.) Psykologi ja psykoterapeutti Maiju Tokola (n.d) kertoo myös haastattelussaan, että naiset ja miehet kokevat kriisin usein eri tahdissa, naiset yleensä aikaisemmin kuin miehet.

Normaaleja tunnereaktioita henkilökohtaista lapsettomuutta kohdatessa ovat suru, hiljaisuus ja eristäytyminen ystävyysuhteista (Tulppala 2002, 533). Viha on monesti purkautumiskeino monille tunteille, kuten avuttomuudelle ja pelolle, joita ihminen ei pysty lapsettomuustilanteessa sietämään. Vihan tunne voi johtaa eristäytymiseen, kun koetaan ystävien saavan helposti lapsia. (Pruuki 2015, 18.) Lapsettomuudesta johtuvat tunteet saatetaan kokea useampaankin kertaan, sillä ystävien saadessa lapsenlapsia muistuttaa se uudestaan lapsettomuudesta (Tulppala 2002, 534). Normaalitkin pettymysten ja kiukun tunteiden sietäminen saattaa helposti hankaloitua (Tulppala 2012, 2083). Myös itsesyytökset ja mielialan lasku ovat tunteita, joita lapsettomuus usein aiheuttaa. Jopa viidesosalla naisista esiintyy masennusta ja itsetuhoisia ajatuksia lapsettomuushoitojen aikana. Lisäksi häpeä, arvottomuuden tunne ja nöyryytyksen tunteet ovat tavallisia, etenkin kun ulkopuoliseen apuun joudutaan turvautumaan kaikista intiimimmällä elämänalueella. (Tulppala 2002, 533, 535.) On myös tyypillistä, että viha kohdistuu omaan puolisoon. Kumppani voidaan kokea ”syypääksi” koko ongelmaan. Koetaan ettei hän ymmärrä tilannetta eikä yritä tarpeeksi. Kiukku on helpompi suunnata muihin, kun itselle raivostuminen voi olla liian tuskallista. (Pruuki 2015, 18.)

Itsetunnon ja erityisesti juuri seksuaalisen itsetunnon on tutkittu laskevan merkittävästi. Kielteiset tunteet heijastuvat usein pariskunnan seksuaaliseen kanssakäymiseen, sillä hedelmällisyys on seksuaalisuuden perusilmaisu. Hellyys ja intohimo saattaa jäädä vähemmälle ja hedelmöittyminen nousta päätavoitteeksi seksissä. (Tulppala 2002, 533.) Lisäksi seksuaalista nautintoa lapsettomuuden keskellä voi olla erittäin haastavaa suoda itselleen. Rakastelusta voi tulla vain helposti suorite, jonka päämääränä on ainoastaan saada lapsi alulle. (Pruuki 2015, 64.) Toisaalta kriisi saattaa joillakin lujittaa seksuaalista osaa suhteessa, sillä se pakottaa pariskunnan keskustelemaan asioista, joista ei muuten puhuisi kumppanin kanssa (Tokola n.d).

Lapsettomuus voi joko yhdistää tai etäännyttää pariskuntaa toisistaan, parhaimmillaan se lujittaa parisuhdetta (Tulppala 2012, 2081). Seksuaalisesta läheisyydestä huolehtiminen ja siihen keskittyminen ovat tärkeitä asioita lapsettomuuskriisin keskellä (Pruuki 2015, 65). Parisuhteen tulevaisuus saattaa joutua uuteen valoon, vaikka avioeroon päätyminen lapsettomuudesta johtuen onkin harvinaista. Ääritapauksissa toinen parisuhteen osapuoli saattaa kehottaa kumppaniaan hakeutumaan uuteen parisuhteeseen, jotta edes toisen lapsihaaveet täyttyisivät. Silloin unohdetaan parisuhteen perusta. Kumppani valitaan tulevan lapsen äidiksi tai isäksi sen sijaan, että puoliso valittaisiin itselle sopivaksi. (Tulppala 2012, 2083.)

2.5 Parisuhteen muuttuminen lapsen saatua

Ensimmäisen lapsen syntymä muuttaa parisuhdetta paljon siitä, mitä se oli ennen lapsen olemassa oloa. Vuorovaikutus ohjautuu paljon lapsen tilanteen ja tarpeiden mukaan ja aikuisten on sopeuduttava tähän. (Kiianmaa 2008, 225.) Kaikkien perheenjäsenten kannalta vanhempien keskinäinen parisuhde ja työnjako ovat erittäin keskeisessä roolissa. Vanhemmuus ja lasten hankkiminen voivat lujittaa parisuhdetta, mutta myös asettaa suhteelle suuria paineita. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 72.) Vaikka pariskunnat usein ymmärtävät järjen avulla muutoksen parisuhteessa, on se tunnetasolla usein haastavaa. Itsestä ja suhteesta ei välttämättä pidetä hyvää huolta ja tätä voi olla vaikea korjata myöhemmin. (Kiianmaa 2008, 225.) Parisuhteen ja vanhemmuuden yhdistäminen ei olekaan usein helppo tehtävä. Usein vanhemmat esimerkiksi unohtavat toistensa etunimet puhuessaan toisille käyttäen vain “isä” ja “äiti” termejä. Liiallinen uppoutuminen vanhemmuuden rooliin vaikuttaa usein negatiivisesti intimitettiin, seksuaalisuuteen ja läheisyyteen.

(Kumppanuus ja vanhemmuus on... n.d.) Riski pariskunnan erolle onkin suurin pikkulapsivaiheessa ja myös parisuhdeväkivallan riski kasvaa (Miksi parisuhteesta kannattaa puhua... n.d).

Hollantilaisen tutkimuksen (Kluwer & Johnson 2007) mukaan parisuhdetyytyväisyys raskauden aikana ennusti tyytyväisyyttä myös lapsen syntymän jälkeen. Mitä enemmän konflikteja pariskunnalla oli ollut raskauden aikana, sitä suuremmalla todennäköisyydellä ongelmia oli enemmän myös lapsen syntymän jälkeen. Hollantilaisen tutkimuksen tuloksista poiketen erään suomalaistutkimuksen mukaan, vähiten parisuhdeonnelliset pariskunnat tulivat tyytyväisemmiksi parisuhteeseensa raskauden aikana ja lapsen synnyttyä. Lapsen syntymä synnytti samalla uuden parisuhdeidentiteetin ja yhteisen päämäärän. Puolestaan aiemmin parisuhteeseensa tyytyväiset pariskunnat tulivat tyytymättömämmiksi parisuhteeseensa lapsen syntymän jälkeen. Tätä selitti kumppanille annetun huomion väheneminen. (Kontula 2009, 82.)

Eniten tyytyväisyys avioliitossa olevilla pariskunnilla parisuhteeseensa laski noin vuosi lapsen syntymästä. Etenkin jos lasta ei oltu suunniteltu, vaikutti lapsen syntymä negatiivisesti avio-onneen. Aviosuhteessa olevat eivät tutkimuksen mukaan tosin pitäneetkään parisuhdettaan niin tärkeänä lapsen syntymän jälkeen ja he uhrasivatkin sille vähemmän aikaa kuin aiemmin. (Kontula 2009, 81.) Erään kansainvälisen tutkimuksen mukaan myös sukupuolella on todettu olevan vaikutusta siihen, kuinka lastenhankinta vaikuttaa kumppaneiden koettuun onnellisuuteen. Vaimoista 45 % tunsivat itsensä onnellisemmaksi kuin miehensä. (Kamiya, Akpalu, Mahama, Ayipah, Owusu-Agyei, Hodgson, Shibanuma, Kikuchi & Jimba 2017, 3.) Mielenkiintoinen sukupuoliero näyttäytyi alle 35-vuotiaiden erillisuhteessa elävien pariskuntien parisuhdetyytyväisyydessä. Erillisuhteessa olevat naiset kokivat lasten kasvattavan parisuhdeonnea, mutta puolestaan miehet kokivat lasten laskevan erityisen paljon tyytyväisyyttä parisuhteeseen. (Kontula 2009, 84.)

Parisuhdetyytyväisyyteen vaikuttaa lapsiperheissä vanhempien koulutustaso. Vähemmän koulutetuilla äideillä ja isillä erot tyytyväisyydessä ovat suuremmat kuin korkeasti koulutetuilla. Erityisesti yhteenkuuluvuuden tunteeseen ja molemminpuoliseen kunnioitukseen ovat tyytyväisiä isät, joilla ei ole korkeakoulututkintoa verrattuna isiin, joilla on korkeakoulututkinto. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 74.) Myös erään kansainvälisen tutkimuksen mukaan miesten koulutustasolla on todettu yhteys koettuun onnellisuuteen. Se kuitenkin puoltaa näkemystä siitä, että korkeammin koulutetut isät kokevat olevansa

onnellisempia, kuin vähemmän koulutetut perheelliset miehet. (Kamiya ym. 2017, 4.) Korkeasti koulutetut äidit ovat muita äitejä tyytyväisempiä ymmärretyksi tulemiseen parisuhteessa, keskusteluun ja yhdessä tekemiseen (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 74).

Lasten lukumäärällä oli tutkimuksen mukaan vaikutusta miesten koettuun onnellisuuteen, kun taas naisilla siihen ei ollut vaikutusta. Kun lapsiluku kasvoi neljään, miesten onnellisuus laski. Tämä saattaa olla yhteydessä miesten yleiseen kokemukseen perheen taloudellisesta turvaamisesta ja näin ollen lapsiluvun kasvattaen stressiä perheen taloudellisesta selviytymisestä. (Kamiya ym. 2017, 6.) Lisäksi miehillä ensimmäinen poika lisäsi tutkimuksen mukaan hyvinvoinnin tunnetta enemmän kuin tyttö, mutta sen jälkeisillä lapsilla ei ollut enää vaikutusta koettuun hyvinvointiin (Kontula 2009, 131).

Usein parisuhdeonnan muutokset lapsen syntymän jälkeen liittyvät vahvasti seksuaalisiin asioihin ja etenkin isät kokevat silloin tyytymättömyyttä seksielämään (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 79). Suomalaisen tutkimuksen mukaan parin seksuaalinen tyytyväisyys palasi vuosi lapsen syntymän jälkeen ennalleen, tosin yhdyntämäärät olivat edelleen alhaisemmat kuin ennen raskautta. Naiset raportoivat melko paljon halunsa puutteesta, vaginan kuivuudesta, yhdyntäkivuista sekä vaikeuksista saada orgasmia synnytyksen jälkeen. Monisyntyäjillä puolestaan orgasmiongelmia oli vähemmän kuin lapsettomilla. Jos perheessä oli alle 4-vuotiaita lapsia, yhdyntöjä oli silloin keskimäärin muita harvemmin. Perheen lasten ollessa yli 5-vuotiaita myös yhdyntöjä oli enemmän. (Kontula 2009, 85.)

Kotitöiden jakaminen on monesti helpompaa ja sujuvampaa parisuhteessa ennen lapsen syntymää. Vanhempien työnjakokäytäntöjen kehittymisen ja parisuhteen vuoksi lapsen ensimmäiset elinvuodet ovat erittäin merkityksellisiä. Ensimmäisten kuukausien aikana arkiset tehtävät ovat usein äidin vastuulla, kun hän on äitiysvapaalla. Lapsiperheissä yleisimmäksi riidan aiheeksi muodostuukin kotiaskareet, joista tulee konflikteja noin puolelle pareista. Siihen liitetään kokemukset oikeudenmukaisuudesta ja reiluudesta, mikä puolestaan heijastuu tuntemuksiin parisuhteen onnistuneisuudesta. (Lammi-Taskula & Karvonen 2014, 72–73.)

Elämä muuttuu lapsen synnyttyä, ja vanhempien tehtävänä onkin muistaa tehdä tilaa silloin myös parisuhteelle. Arkea voi piristää, jos kumppanit vaihtavat päikseen tavallisia

”vastuualueitaan”. Esimerkiksi äidistä voi tuntua mahtavalta, kun isä välillä syöttää vauvaa ja äiti laittaa astiat tiskikoneeseen. Parisuhdetyytyväisyyteen vaikuttaa myös kotitöiden vastuun jakaminen niin, että molemmat pitävät tasapuolisesti huolta siivoamisesta, ruuanlaitosta ja pyykkäamisestä. Lisäksi lastenhoidon jakaminen sekä isien perhevapaiden hyödyntäminen ovat tärkeitä huomioita arjessa parisuhteen hyvinvoinnin kannalta. Kotiarkea voi myös piristää pienin keinoin. Pariskunta voi esimerkiksi suunnitella etukäteen yhteisen selkähierontahetken vauvan nukkuessa päiväunia. Rutiinien rikkominen antaa näin voimaa parisuhteeseen ja vauva-arkeen. (Ervast n.d.)

Parisuhteen perusasiat muistaessa, selviää pikkulapsiarjesta usein mukavasti (Kiiänmaa 2008, 225). Ennen lapsen syntymää pariskuntien kannattaa keskustella tulevaisuuteen liittyvistä toiveista ja peloista, sekä laatia yhteiset pelisäännöt uutta arkea varten (Pitkänen 2009). Uuteen elämäntilanteeseen on sopeuduttu yleensä vähitellen hyvin, etenkin jos muutkin ikätoverit ovat perheellisiä (Kontula 2009, 85). Lapset ovat suuri kehittymismahdollisuus ja heiltä voi oppia paljon aitoutta, suoruutta ja elämäniloa (Parisuhde ja lapset n.d).

2.6 Terveydenhuollon ammattilaisten tarjoama tuki parisuhteeseen

Parisuhdeneuvojen kysyntä on ollut jatkuvassa nousussa ja suuri osa perheneuvoloiden asiakaskäynneistä koskeekin parisuhdeasioita (Kiiänmaa 2008, 236). Nykyään läheskään kaikilla ei ole parisuhteelta vaadittavia taitoja hallussa (Paavilainen 2016).

Parisuhdeongelmiin ei tulla hakemaan apua koskaan liian aikaisin (Kiiänmaa 2008, 236). Keskimäärin parit odottavat kuusi vuotta ennen avun hakemista (Kortman 2015). Valitettavasti apua tullaan hakemaan usein liian myöhään, kun toinen kumppaneista on jo päättänyt erota. Pariskunta tarvitsee apua usein nopeasti, jotta he eivät turvautuisi liian hätäisiin ratkaisuihin. Kynnys avun hakemiseen on kuitenkin usein korkealla, eivätkä ihmiset tiedä missä vaiheessa pitäisi hakea apua. (Kiiänmaa 2008, 236–237.) Tosin aina ammattiavun saaminen parisuhdeongelmiin ei ole myöskään helppoa, sillä noin 14 % naisista ja 18 % miehistä eivät olleet erään tutkimuksen mukaan löytäneet sopivaa ammattiapua parisuhdeongelmiinsa (Paajanen 2003, 62).

Kiianmaa (2008, 237) tuo esille muutamia tavallisia parisuhteessa esiintyviä tilanteita, kun ammattiavulle olisi yleensä tarvetta. Ensimmäiseksi hän mainitsee tilanteen, jossa pariskunta ei kykene keskustelemaan keskenään tai keskustelujen jälkeen toinen on usein turhautunut tai hämmentynyt. Ammatilaisen puoleen olisi hyvä kääntyä, jos pariskunta ei etene ongelmallisiksi kokemissaan tilanteissa parempaan suuntaan tai toinen ei uskalla ottaa puheeksi tärkeiksi kokemiaan asioita. Viimeisenä esimerkkinä hän mainitsee tilanteen, jossa luottamus suhteen tulevaisuuteen on järkkynyt ainakin toisella suhteen osapuolella.

Mitä enemmän kuormittavia ja mitä vähemmän suojaavia tekijöitä pariskunnilla on, sitä todennäköisemmin he tarvitsevat parisuhteeseensa ulkopuolista tukea. Suojaavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi sitoutuneisuus ja sovinnollisuus sekä tunne-elämän tasapainoisuus. Puolestaan kommunikaatiovaikeudet ja useammat kuormittavat elämänmuutokset samaan aikaan ovat esimerkkejä kuormittavista tekijöistä. Hyvin tärkeää olisi, että ammattilainen osaisi tunnistaa kuormittuneet pariskunnat, jotta hän voisi tarjota heille tarvittavaa tukea. Vanhemmat toivovat, että terveydenhoitaja ottaisi neuvolassa puheeksi parisuhteen ja tarjoisi tietoa parisuhteesta ja sen vaiheista. Keskustelun aiheesta voi aloittaa jo raskausaikana. (Miksi parisuhteesta kannattaa... n.d.) Pariskunnat kokevat usein helpotusta kerrottuaan parisuhteensa vaikeuksista, sillä parisuhdehistorian kertominen jäsentää asiakkaille heidän tilannettaan (Malinen & Alkio 2004, 34).

2.6.1 Terveydenhoitajan rooli parisuhteen tukemisessa

Terveydenhoitajan ottaessa esille parisuhdeasioita suositeltavinta on, että se tehdään avoimin kysymyksin ja suunnataan tunnekokemuksiin (Jakso 2: Terveydenhoitaja puheeksi ottajana n.d). Nämä kokemukset ovat parisuhteen hyvinvoinnin kannalta oleellisia. Tunnekysymysten avulla asiakkaan aloitteellisuutta saadaan myös hyvin heräteltyä. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 150; Jakso 2: Terveydenhoitaja puheeksi ottajana n.d.) Kysymykset, jotka kohdistetaan tunteisiin, rohkaisevat asiakasta puhumaan omista kokemuksistaan avoimesti (Haarala ym. 2008, 150). Luottamuksellista ilmapiiriä lisää, jos terveydenhoitaja on tuttu henkilö. Lisäksi asiakkaiden on tärkeä saada tunne siitä, että terveydenhoitaja on tasapuolinen hänen omista mielipiteistään huolimatta. (Jakso 2: Terveydenhoitaja puheeksi ottajana n.d.) Asiakkaan oman tilanteen pohdintaa voidaan tukea tunnustelevalle puheelle ja reflektiivisillä kysymyksillä. Niiden

avulla asiakasta ohjataan miettimään omaa tilannettaan ja osoitetaan, että hänen näkemysensä ovat arvokkaita. (Haarala ym. 2008, 150.)

Parisuhdeasioista keskustellessa terveydenhoitajan olisi tärkeää olla rentona ja ottaa hyvä katsekontakti. Kirjausten tekemistä samaan aikaan koneelle tulisi välttää henkilökohtaisista asioista keskustellessa. (Jakso 2: Terveydenhoitaja puheeksi ottajana n.d.) Asiakas tekee havaintoja terveydenhoitajan toiminnasta ja ilmapiirin ollessa negatiivisävytteinen, suhteesta voi kehittyä huono asiakassuhde. Tämä voi johtaa siihen, että asiakas kieltäytyy yhteisestä vuorovaikutuksesta ja on vastaanotolla pidättyväinen. (Coatsworth-Puspoky, Forchuk & Ward-Griffin 2006, Vaitinen 2011, 11 mukaan.)

Läheistä ilmapiiriä ja yhteisöllisyyttä terveydenhoitajan ja asiakkaan välille luo arkipäiväisistä asioista jutteleminen. Arkirupattelu voi myös vähentää vastaanotolla ilmaantuvaa jännitystä. Terveydenhoitajan tulee työssään toimia kohteliaasti, mikä tarkoittaa rohkaisevien ja arvostavien kommenttien antamista sekä hienotunteista epäsuoruutta keskusteluissa. Vastaanotolla voi myönteisellä rohkaisulla osoittaa ymmärrystä asiakkaan tilannetta kohtaan. Positiiviset palautteet kannustavat asiakkaan osallistumista keskusteluun ja ne voivat vahvistaa häntä kuvailemaan tilannettaan. (Haarala ym. 2008, 152.) Tärkeitä kysymyksiä ja rohkaisevia eleitä sopii tehdä keskustelun aikana, mutta keskeyttämistä tulee välttää. Ratkaisuvaihtoehtojen tarjoaminen ennen aikaisesti ei ole suositeltavaa. (Jakso 2: Terveydenhoitaja puheeksi ottajana n.d.)

Terveydenhoitajan työssä hyviä parisuhteen tukemisen työmenetelmiä ovat asian puheeksi ottaminen, tunnustuksen antaminen hyvin sujuvista asioista sekä tilan antaminen parisuhde asioille ja niistä keskustelemiselle (Haarala ym. 2008, 222). Voimavaralähtöisyys sopii myös hyvin työmenetelmäksi parisuhdeasioista keskustellessa terveydenhoitajan vastaanotolla. Vahvuuksien tunnistamisella tarkoitetaan, että pystyy näkemään ihmisen tai asian hyvät puolet ja osaa kertoa niistä ääneen. Parhaimmillaan hyvä palaute on aitoa ja osuvaa, mikä tukee kasvua, pystyvyyden tunnetta, toiveikkuutta, motivaatiota ja selviytymiskykyä. Tällä ei tarkoiteta, että perheen haasteita ja ongelmia vähäteltäisiin. Terveydenhoitaja voi tukea paria arvostuksen ja ihailun osoittamisessa kysymällä esimerkiksi ”Mitä asioita arvostat kumppanissasi isänä tai äitinä?” (Jakso 2: Terveydenhoitaja puheeksi ottajana n.d.)

Hienotunteisuutta terveydenhoitaja voi osoittaa tunnustelevan puheen kautta. Sen avulla pehmennetään kysymyksiä, jotka liittyvät asiakkaan henkilökohtaisiksi kokemiinsa asioihin. Terveydenhoitaja pehmentää sanomaansa tauoilla, epätäydellisillä lauseilla ja toistoilla. Varovaisella puhetavalla voi viestiä asiakkaalle ymmärrystä ja mahdollisuutta puhua huolistaan. Tunteiden sallimisen osoittaminen asiakkaalle vastaanotolla on myös tärkeää. Tunnustelevan puheen avulla terveydenhoitaja antaa asiakkaalle mahdollisuuden puhua tilanteestaan itselleen mieluisalla tavalla, jolloin asiakas saa vaikuttaa siihen, mistä asioista vastaanotolla keskustellaan. Tunnusteleva puhe voi myös auttaa terveydenhoitajaa ymmärtämään, millaista tietoa asiakas haluaa ja millaisia asioita hän on valmis vastaanottamaan. (Haarala ym. 2008, 150.)

Kuunteleva palaute voi olla lyhyitä kommentteja tai asiakkaan puheen toistoa, joka on terveydenhoitajan vastaanotolla ammattilaisen tärkeä tehtävä. Sillä voidaan myös täydentää asiakkaan puhetta. Kuunteleva palaute on reagoimista asiakkaan puheeseen ja tilan antamista keskustelutilanteessa. Terveydenhoitajan verbaalisten viestien lisäksi nonverbaalit viestit ovat erittäin tärkeitä. Työntekijä voi nyökkäilyllä, kehon asennon ja katsekontaktin avulla osoittaa asiakkaan kuuntelemista ja puheen vastaanottamista. Verbaalisen ja nonverbaalisen viestinnän kautta terveydenhoitaja rohkaisee asiakasta puhumaan ja jatkamaan keskustelua. (Haarala ym. 2008, 151.)

Tiedollisen tuen tärkeydestä huolimatta vanhemmat kaipaavat tunnetukea. Tunteiden todentamisella eli validoinnilla tämä voi olla mahdollista. Validoinnilla tarkoitetaan molempien vanhempien kokemusta kohtaan ilmaistavaa ymmärrystä ja hyväksymistä. Esimerkiksi: ”Ei ihme, että koet olevasi väsynyt”. Tällainen tuki rauhoittaa, lohduttaa, tukee rakentavaa keskustelua, pehmentää negatiivisuutta sekä synnyttää läheisyyttä ja luottamusta. Vanhemman näkökulman huomioiminen on tärkeintä, ei niinkään se, onko terveydenhoitaja itse samaa mieltä. (Jakso 2: Terveydenhoitaja puheeksi ottajana n.d.)

Keskustelun tukena voi terveydenhoitaja ja pariskunta käyttää Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän kehittämää Parisuhteen roolikarttaa, joka on hyvä työväline esimerkiksi ratkaistaessa parisuhdeongelmia ja havainnollistaessa muutostarpeita (Liite 1) (Parisuhteen roolikartta n.d; Parisuhteen ROOLIKARTTA n.d.). Roolikartan avulla käsitellään ulkoapäin tulevia rooliodotuksia, kahden aikuisen ihmisen välistä vuorovaikutusta ja yksilöllisiä motiiveja (Haarala ym. 2008, 222). Myös Väestöliiton kehittämä Parisuhteen

HAPPY HOUR -materiaali voi toimia virikkeenä keskusteluissa (Jakso 2: Terveydenhoitaja puheeksi ottajana n.d). Näin ongelmien syveneminen voisi mahdollisesti estyä ja terveydenhoitaja voisi tarvittaessa tarjota lisätuen mahdollisuuksia. Lisätukia voivat olla muun muassa kunnalliset perheneuvolat ja perheasiain neuvottelukeskukset. (Miksi parisuhteesta kannattaa... n.d.)

Toivottavaa olisi, että pariskunta tulisi asiantuntijan puheille yhdessä. Aina tämä ei kuitenkaan onnistu, sillä toinen kumppani ei välttämättä halua syystä tai toisesta mukaan. Yksinkin neuvontaan voi ja kannattaakin tulla kumppanin vastusteluista huolimatta. Suhteen hyväksi voi tehdä nimittäin jonkin verran yksinkin, vaikka parisuhdeneuvonta lähteekin parissuhdenäkökulmasta. (Heiskanen 2018; Kiiänmaa 2008, 241.) Haastavammaksi tilanteen voi tehdä, jos toinen kumppani ei suostu käsittelemään tai kehittämään parisuhdetta laisinkaan (Kiiänmaa 2008, 238). Kieltäminen on usein merkki siitä, että kumppani suojautuu henkistä kipua vastaan. Tämä suojaa itsetuntoa ja antaa lisää aikaa tilanteen käsittelyyn. (Heiskanen 2018.)

2.6.2 Muu saatavissa oleva tuki parisuhteeseen

Hyvää matalan kynnyksen apua pariskunta voi myös saada muun muassa Väestöliiton sivuilta osoitteesta perheaikaa.fi. Sivusto tarjoaa keskustelupalstoja, nettikursseja, chat-palveluita, erilaisia ryhmiä, nettiluentoja, suljettuja nettiryhmiä sekä erilaisia juttuja ja videoita. (Leinonen n.d; Perheaikaa.fi – uusi verkkopalvelu... 2012.) Mannerheimin Lastensuojeluliitto (2018) on myös kehittänyt tehtävälomakkeen pariskunnille, jonka avulla pariskunnat voivat keskustella elämän arvoista (Liite 2). Parisuhdekeskus Katajan parisuhdepuhelin voi myös olla joillekin sopiva tapa purkaa parisuhdeongelmia ammattilaisen kanssa (Parisuhdekeskus Kataja n.d).

Suomen Mielenterveysseuran valtakunnallinen kriisipuhelin tarjoaa nopeaa keskustelua, jossa päivystäjä auttaa pohtimaan keinoja elämäntilanteesta selviämiseksi. (Kriisipuhelin – apua elämän kriiseihin n.d.) Kaikki eivät kuitenkaan tarvitse aina keskustelua toipuakseen järkyttävästä elämäntapahtumasta (Aarnio, Autio & Suomalainen 2014, 109).

3 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tavoitteena on lisätä terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta lastenhankinnan erimielisyyksiin liittyvistä asioista ja auttaa opinnäytetyön pohdintamateriaalin avulla pariskuntia keskustelemaan lastenhankintaan liittyvistä ristiriidoista.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten erimielisyydet lastenhankinnasta vaikuttavat kumppaneihin ja parisuhteeseen. Tarkoituksena on myös tuottaa yhteistyökumppanille, Simpukka ry:lle, pohdintamateriaali liittyen lastenhankinnan erimielisyyksiin pariskuntien hyödynnettäväksi.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä pariskunnat tekevät tilanteessa, jossa toinen kumppanista haluaa lapsia ja toinen ei?
2. Miten erimielisyydet lastenhankinnasta vaikuttavat parisuhteen molempiin osapuoliin?
3. Mitkä syyt vaikuttavat siihen, ettei toinen kumppanista halua lapsia?
4. Millaista tukea pariskunnat, joilla on erimielisyyksiä lastenhankinnasta, toivoisivat saavansa terveydenhuollon ammattilaisilta?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Metodikuvaus

Opinnäytetyö on toteutettu kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella pyritään ymmärtämään ilmiötä eli vastaamaan kysymykseen: ”Mistä tässä on kyse?” (Kananen 2014, 16). Tutkimusmenetelmä pyrkii ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti (Laadullinen tutkimus 2015). Uskomusten, asenteiden ja käyttäytymisen muutokset ovat myös osa tutkimusmenetelmää. Aineistona laadullisessa tutkimuksessa käytetään pääasiassa sanoja eikä numeroita (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 18, 66.) Tässä tutkimuksessa pyritään ymmärtämään paremmin lastenhankinnasta erimieltä olevia pariskuntia ja heidän mahdollisia tuen tarpeita. Asiat joita tutkimuksessa tutkitaan, eivät ole mitattavissa olevia. Jo näiden ominaisuuksien vuoksi opinnäytetyön aihe rajaa valitsemaan kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän.

Laadullinen tutkimus on pääsääntöisesti kysymyksessä silloin, kun ilmiötä ei tunneta en-tuudestaan (Kananen 2014, 16). Aiempia tutkimusalueita voidaan myös tutkia uudestaan, mikäli etsitään uutta näkökulmaa tai epäillä jotakin aiemman tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavaa asiaa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66). Jos ilmiötä ei tunneta, ensin selvitetään mistä ilmiössä on kyse, mistä osatekijöistä ilmiö koostuu ja mitkä ovat tekijöiden väliset vuorovaikutussuhteet (Kananen 2014, 17). Väestöliitto on aiemmin tutkinut lastenhankintapäätöksiin vaikuttavia tekijöitä sekä syitä lastenhankinnan siirtämiseen. Kuitenkaan täysin vastaavaa tutkimusta ei ole aiemmin tehty, joten tässä työssä ilmiölle etsittiin uutta näkökulmaa.

Yhtenäisiä tavoitteita lähestymistavoille kvalitatiivisessa tutkimuksessa ovat toimintatapojen, samanlaisuuksien tai erojen löytäminen. Tunnuspiirteitä tutkimusmenetelmälle on kuvattu eri teoksissa ja ne ovat pääosin samankaltaisia. Niitä ovat naturalistisuus, yksilöllisyys, dynaamisuus, kontekstispesifisyys, induktiivisuus ja tutkimusasetelmien joustavuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66.)

Naturalistisuudella tarkoitetaan asioiden tarkastelua luonnollisissa olosuhteissa, jossa tutkittava kohde olisi mahdollisimman aito (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67).

Tässä työssä kyseinen tunnuspiirre ei tule niin vahvasti esille, sillä tutkijat eivät kohdanneet tutkittavia henkilökohtaisesti esimerkiksi haastatellen tai havainnoimalla pariskuntia luonnollisissa olosuhteissa. Toisaalta työssä haluttiin juuri varmistaa mahdollisimman totuudenmukaiset vastaukset, kun kyselyyn vastaajat saivat anonyymisti omaa nimeään käyttämättä kertoa ajatuksensa.

Yksilöllisyys tunnuspiirteenä kuvaa laadullisen tutkimuksen induktiivisuutta sekä yksilön tuntemusten ja toiveiden kuuntelua (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67). Tutkimuksessa käytetyn päättelyn logiikka on silloin induktiivista, kun yksittäinen tutkimustulos yleistetään (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107). Tämän opinnäytetyön tutkimuksen otos on pieni, joten induktiivisuus kuvaa hyvin työn luonnetta. Lisäksi tutkimuksessa kerättiin tietoa kyselyyn vastanneiden näkökulmista, näkemyksistä ja toiveista, joten tämä myös sopii kuvaamaan yksilöllisyyden tunnuspiirrettä työssä.

Dynaamisuus, eli tutkimuksen muotoutuminen prosessin aikana, toteutui hyvin työssä, sillä tutkimuksen tavoitteet, tarkoitus ja tehtävät täsmentyivät opinnäytetyön edetessä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67). Aineistokeruun paikat on kuvattu tutkimuksessa tarkasti, joten myös kontekstispesifisyys ominaisuutena sopii kuvaamaan työn luonnetta. Tutkimusasetelma oli joustava, sillä kyselyä jaettiin eri sivustoilla. Aineiston keruun paikat muovautuivat tutkimusprosessin aikana, kun TAMK Intra päätettiin lisätä kyselyn jakamisen kanavaksi. Tämä kuvaa samalla myös toista laadulliselle tutkimukselle ominaista piirrettä, nimittäin tutkijan roolia toimia aineiston kerääjänä (Kananen 2014, 18).

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen ja siksi otos on harkinnanvarainen. Otos-termin sijasta käytetäänkin usein sanaa näyte. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 67.) Myös tähän opinnäytetyöhön haluttiin saada mahdollisimman hyvä näyte, joka edustaisi mahdollisimman monipuolisesti tutkittavaa ilmiötä. Tämän vuoksi oli laadittava kiinnostusta herättävä ja selkeä viesti tutkimuksen aiheesta kyselyä jaettaessa eri internetsivuilla. Tärkeää oli laatia myös tarkka saatekirje kyselyyn, jotta siihen osasi vastata juuri tutkimukseen rajattu kohderyhmä.

Kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä on useita, kuten grounded theory (GT), etnografia, fenomenologia ja sisällönanalyysi. Niiden lähestymistavat ja piirteet eroavat toisistaan, joten tutkijan on perehdyttävä käyttämäänsä erityismenetelmään aina hyvin. (Kankkunen

& Vehviläinen-Julkunen 2013, 68, 71–72.) Tässä työssä metodina käytettiin sisällönanalyysiä, josta kerrotaan vielä tarkemmin luvussa 4.3.

4.2 Suunnittelu ja aineiston keruu

Vuoden 2018 alussa keskustelua herätti tämän opinnäytetyön tekijöiden välillä useat pariskunnat, joiden tiedettiin olevan erimieltä lastenhankinnasta. Syntyvyyden lasku Suomessa oli ollut myös paljon esillä uutisissa. Lisäksi aihe oli merkittävä tämän opinnäytetyön tekijöille opiskeltavan ammatinsakin vuoksi. Terveystenhoitajat työskentelevät paljon lasten ja nuorten kanssa, joten syntyvyys vaikuttaa työllisyyteen kyseisellä alalla merkittävästi. Nämä huolet yhdessä sekä vähäinen aikaisempi tutkimustieto aiheesta antoi idean tutkia juuri tätä ilmiötä.

Aiheen valinnan jälkeen selvitettiin, kiinnostaisiko aihe jotakin hanketta tai yritystä. Aluksi yhteyttä otettiin ViVa-hankkeen yhdyshenkilöön, sillä seksuaali- ja lisääntymis-terveys ovat hankkeen keskeisinä teemoina. ViVa:ssa kiinnostuttiin opinnäytetyön aiheesta, jonka jälkeen yhteistyö hankkeen kanssa alkoi. Yhteyttä otettiin myös Lapsettomien yhdistys Simpukka ry:hyn, sillä työn uskottiin soveltuvan heille hyvin. Yhdistyksen kautta ajateltiin myös tavoittaa tutkimuksen kohderyhmää entistä paremmin. Yhteisen tapaamisen jälkeen Simpukka ry:n yhdyshenkilön kanssa saatiin uutta näkökulmaa aiheeseen, idea pohdintamateriaalista syntyi ja Lapsettomien yhdistyksestä tuli opinnäytetyön toinen yhteistyökumppani. Opinnäytetyösuunnitelman tekeminen aloitettiin aiheen varmistumisen jälkeen keväällä, jolloin työn runko alkoi muodostumaan. Huhtikuussa perehdyttiin metodiopintoihin kvalitatiivisen työpajan kautta ja kyselylomaketta suunniteltiin loppukevästä.

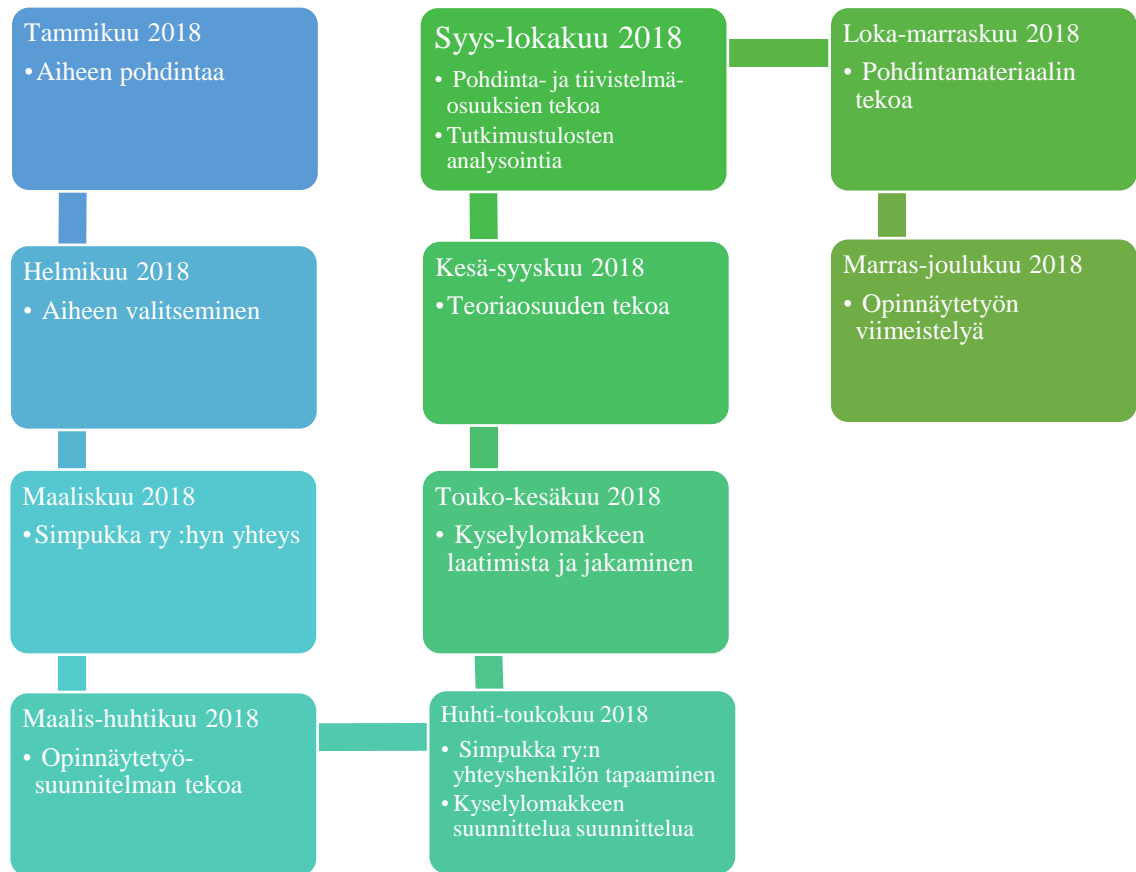
Aineisto kerättiin haastattelun sijasta netissä jaetulla kyselylomakkeella arkaluontoisen aiheensa vuoksi. Lisäksi osallistujamäärän ei ajateltu olevan henkilökohtaisesta aiheesta johtuen korkea, joten anonyymisti kyselylomakkeelle vastaamisen arveltiin nostavan vastaajien lukumäärää. Lomake laadittiin Google Formsia käyttäen.

Kysely koostui yhteensä kymmenestä kysymyksestä, joista avoimia kysymyksiä oli neljä. Kysymykset liittyivät parisuhteeseen, lastenhankinnan erimielisyyksiin ja koetun tuen tarpeeseen. Suljetut kysymykset koskivat tarkalleen sukupuolta, ikää, parisuhteen kestoa,

milloin ensimmäisen kerran pariskunta keskusteli lastenhankinnasta, kumpi kumppanista ei halunnut lasta ja kuinka tärkeää lasten saaminen kyselyn vastaajalle oli. Näiden kysymysten kautta pyrittiin saamaan riittävä taustatieto pariskuntien lastenhankinnan ajatuksesta ja havainnollistamaan muun muassa sitä, missä vaiheessa pariskunnat perheenliäyksestä ensimmäisen kerran keskustelivat. Kyselyn lopussa olivat avoimet kysymykset, joista ensimmäinen kysymys koski syitä, miksi toinen kumppanista ei halunnut lapsia. Toisessa avoimessa kysymyksessä kysyttiin, kuinka lastenhankintaan liittyvät erimielisyydet ovat vaikuttaneet parisuhteeseen. ”Miten olet/olette ajatelleet ratkaista erimielisyyden liittyen lastenhankintaan?” oli kolmantena avoimena kysymyksenä. Viimeisessä avoimessa kysymyksessä kysyttiin, jos kyselyyn vastaaja toivoi saavansa tilanteeseensa tukea, millaista hän toivoisi sen olevan. Avoimet kysymykset oli valittu kyselylomakkeeseen niin, että ne vastaisivat opinnäytetyön laadittuihin tutkimustehtävän kysymyksiin.

Kyselylomaketta jaettiin 7/2018 sekä 9/2018 välisenä aikana sosiaalisten medioiden välityksellä. Kyselylomake julkaistiin Simpukka ry:n Facebookissa ja Instagramissa. Lapsettomien yhdistys Simpukka ry:n sosiaalisten medioiden ajateltiin olevan hyviä paikkoja tavoittaa haluttua kohderyhmää. Kattavan vastaajamäärän lisäksi tarkoituksena oli saada Simpukka ry:n kautta yli 25-vuotiaita vastaajia. Kyselylomaketta jaettiin myös Facebookin ÄiTyLiT- ja Naistenhuone-ryhmässä, Vauva-nettisivuilla sekä opinnäytetyön tekijöiden Facebook-profiileissa. Edellä mainittujen sosiaalisten medioiden kautta pyrkimyksenä oli tavoittaa runsaasti ihmisiä, minkä avulla haluttiin varmistaa kyselyn kattava näkyvyys. Lisäksi kyseisten sosiaalisten medioiden kautta oletettiin mahdollisesti löytyvän juuri tutkimukseen sopivaa kohderyhmää. Lomaketta jaettiin myös Tampereen ammattikorkeakoulun Intran etusivulla, jonka kautta tavoitteena oli löytää erityisesti nuoria 20–25-vuotiaita vastaajia.

Teoriaosuuden työstäminen aloitettiin kesän aikana ja sitä tehtiin tammikuuhun saakka. Lähteitä etsittiin useista eri kirjastoista ja tietokannoista. Työtä tehtiin Microsoft Word Online muodossa, jotta tutkimuksen tekijät pystyivät helpommin tekemään työtä yhdessä ja lisäämään työn keskustelevuutta. Tutkimustuloksia aloitettiin analysoimaan syyskuussa 2018, jonka jälkeen työstettiin tiivistelmä- ja pohdintaosuuksia. Työn teoriaosuutta ja tutkimuksen tuloksia käytettiin pohjana pohdintamateriaalin teolle. Opinnäytetyön viimeistely tapahtui loppuvuodesta 2018. Työn prosessin eteneminen on tiivistettynä vielä kuviossa 9.



KUVIO 9. Opinnäytetyöprosessin eteneminen

4.3 Aineiston analysointi

Tutkimuksen analyysi toteutui aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen aineiston analyysiä käyttäen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122). Ensinnäkin aineisto pelkistettiin, sitten ryhmiteltiin ja viimeisimpänä luotiin teoreettiset käsitteet. Tiivistettynä tutkimuksen avoimet kysymykset analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia ja suljetut kysymykset määrinä.

Pelkistämävaihe aloitettiin karsimalla tutkimukselle epäolennaiset vastaukset avoimista kysymyksistä pois. Tämä tapahtui siten, että aineistosta etsittiin tutkimustehtäviin soveltuvia vastauksia. Samaan kategoriaan kuuluvat ilmaisut alleviivattiin samanvärisillä kynillä. Näin pystyttiin etsimään systemaattisesti kaikki tutkimustehtäviin soveltuvat alkuperäisilmaukset ja laatimaan niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset.

Tämän jälkeen siirryttiin klusterointi- eli ryhmittelyvaiheeseen, jossa etsittiin alkuperäisilmauksista samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Tämä osuus tutkimuksesta on hyvin oleellinen, sillä siinä luodaan tutkimuksen perusrunko ja alustavat kuvaukset tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124).

Viimeisessä vaiheessa luotiin teoreettiset käsitteet. Näitä käsitteitä voi tarkastella seuraavan osuuden taulukossa, jotka ovat nimetty yläluokiksi (taulukko 1). Yläluokat saatiin yhdistelemällä aiemmin luotuja käsitteitä ja ilmaisuja, joiden avulla lukijan on helpompi hahmottaa työn päätuloksia. Taulukosta 1 voidaan nähdä esimerkki yhden avoimen kysymyksen ryhmittelystä. Kaikki tutkimukseen vaikuttaneet oleelliset ilmaisut ja ryhmittelyt ovat nähtävissä liitteistä 4–7.

TAULUKKO 1. Esimerkki ryhmittelystä liittyen kysymykseen ”Mitkä syyt vaikuttavat siihen, ettet/ettei kumppanisi halua hankkia lapsia?”

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Pelko pään sekoittumisesta hedelmättömyyshoitojen seurauksena Pelko ettei pysty huolehtimaan lapsesta	Mielenterveysongelmat	Terveydelliset syyt
Oman asunnon hankkiminen ennen lapsia Opiskelun loppuun saaminen Uran luominen Naimisiinmeno ennen lapsia	Aloilleen asettuminen Elinympäristön turvallisuus Taloudellinen turva Sosiaalisen aseman saavuttaminen	Elämäntilanne
Taloudelliset ongelmat Vakaa toimeentulo	Riittävän elintason ylläpitäminen	Taloudellinen tilanne
Ei koe lapsia tärkeäksi Pitää lapsetonta elämää tyydyttävänä Ei pidä lapsista Kokemus, että maailmassa on jo tarpeeksi lapsia	Erilaiset elämän arvot	Eettiset syyt

5 TULOKSET

5.1 Tutkimustulosten taustatiedot

Kyselytutkimuksen otanta koostui yhdestätoista henkilöstä, jotka olivat 20–35-vuotiaita. Heistä 10 oli naisia ja yksi mies. Avioliitossa olevia pariskuntia oli neljä ja avoliitossa olevia seitsemän. Tutkimukseen osallistuneista kaksi kuului 20–25 vuotiaiden ikäryhmään, viisi 26–30 vuotiaiden ikäryhmään ja neljä 31–35-vuotiaiden ikäryhmään. Kyselyyn vastanneiden kumppaneiden ikää ei selvitetty.

Parisuhteiden kestot jakautuivat hieman kyselyyn vastaajien välillä. Tutkimukseen osallistujista suurin osa oli ollut parisuhteessa 3–5 vuotta. Kyselystä tuli esille, että yksi parisuhde oli kestänyt kyselyajankohtana 0–2 vuotta, kahdeksan parisuhdetta 3–5 vuotta, yksi parisuhde 6–10 vuotta ja yksi parisuhde 10 vuotta tai enemmän.

Seitsemän vastaajaa kertoi keskustelleensa lastenhankintahaaveista suhteen ensimmäisen puolen vuoden aikana kumppaninsa kanssa. Kolme vastaajaa ilmoitti keskustelleensa aiheesta kumppaninsa kanssa ensimmäistä kertaa 6 kuukautta – 2 vuotta seurustelun aloittamisesta. Yksi kyselyyn vastanneista kertoi keskustelleensa kumppaninsa kanssa asiasta ensimmäistä kertaa 2–5 vuotta seurustelun alkamisesta. Tämä jakauma vastaajien kesken löytyy havainnollistettuna alta kuviosta 10.



KUVIO 10. Kyselyyn vastanneiden lastenhankinta-keskusteluiden ajankohdan jakautuminen.

Kyselyyn osallistuneista yhdeksän vastasi miehen olevan suhteen osapuoli, joka ei halua lapsia. Sen sijaan kaksi vastaajaa, joista toinen oli mies, vastasivat lasten hankintaan haultoman kumppanin olevan nainen. Yhdeksän kyselyyn vastanneista koki lasten saamisen todella tärkeäksi (asteikolla vastaukset 4–5). Yksi vastaajista koki lasten saamisen merkittäväksi, mutta ei erittäin tärkeäksi (asteikolla vastaus 3). Lasten saaminen ei ollut melkein ollenkaan tärkeää (asteikolla vastaus 1) yhdelle vastaajista. Kuvio 11 havainnollistaa lasten saamisen tärkeyden jakautumista vastaajien kesken.



KUVIO 11. Kyselyyn vastanneiden arvio omasta lastensaannin kokemuksen tärkeydestä asteikolla 0–5 (0 = ei yhtään tärkeä, 5 = erittäin tärkeä).

Pariskunnista seitsemän ei ollut ja neljä oli saanut tilanteeseensa ammattilaisen tukea. Heistä yhdeksän kuitenkin toivoi saavansa tilanteeseensa tukea jossakin muodossa. Kaksi vastaajaa ei tiennyt haluaako tukea tai ei kokenut tarvetta tuelle.

5.2 Syitä haluun elää lapsetonta elämää

Ensimmäinen kyselyn avoin kysymys koski syitä, miksi toinen kumppaneista ei halunnut hankkia lapsia. Yläluokkiin muodostui viisi eri aihealuetta, jotka kuvasivat syitä haluun olla hankkimatta lapsia. Yläluokkia olivat terveydelliset syyt, taloudellinen tilanne, eettiset syyt, lapsettomuushoidot ja elämäntilanne. Taulukko havainnollistaa vastausten luokittelun jaottelua vielä tarkemmin (Liite 4).

Kahtena yleisimpänä syynä nousi esille eettiset syyt sekä elämän perusteiden kunnossa oleminen ennen lasten hankintaa. Eettisiin syihin lukeutui vastauksia, jotka koskivat erilaisia elämän arvoja liittyen lapsiin. Vastauksina olivat: lapsia ei koettu tärkeänä, lapseton elämä koettiin tyydyttävänä, kumppani ei pitänyt lapsista tai koettiin, että maailmassa on jo riittävästi lapsia. Edellä mainittuihin eettisiin syihin lukeutui neljä vastaajaa. Elämän tärkeiksi perusteiksi ennen lasten hankintaa koettiin oman asunnon hankkiminen, opiskelun loppuun saattaminen ja uran luominen sekä naimisiin meneminen.

Kaksi vastaajaa vastasivat taloudellisen tilanteen vaikuttavan lastenhankintapäätökseen. Yksi vastanneista pelkäsi oman pään sekoittumista lapsettomuushoitojen seurauksena ja toinen pelkäsi, ettei pystyisi huolehtimaan lapsista. Yksi vastaajista kertoi kumppanin haluttomuudesta lapsettomuushoitoihin.

Mies halusi ensin opiskella, saada työpaikan, tehdä uraa, ostaa asunnon, mennä naimisiin jne. eli saada elämän perusteet kuntoon ennen lapsia. Lopulta hän suostui yrittämään, mutta odottamisen seurauksena kärsimme lapsettomuudesta.

5.3 Lapsihaaveiden eroavaisuuksien vaikutukset parisuhteeseen

Kyselyn toinen avoin kysymys käsitteli lastenhankintaa koskevien erimielisyyksien vaikutuksia parisuhteeseen. Vastauksista voitiin erottaa neljä selkeää yläluokkaa toisistaan, joita olivat riitely, ero sekä tilanteen vaikutukset suhteeseen ja henkiseen hyvinvointiin. Tarkempia perusteluja luokitteluille voidaan tarkastella liitteestä 5. Kyselyyn vastanneista viisi ilmoitti lisääntyneen riitelyn olleen yksi negatiivisista vaikutuksista parisuhteeseen lapsihaaveiden eroavaisuuden vuoksi.

Henkistä hyvinvointia laskevia kuvailuja tuli useita. Ne liittyivät ahdistuksen, painostuksen, syyllisyyden ja jatkuvan pahan olon kokemiseen. Eräs vastaajista kertoi olevansa eristäytynyt muista ihmisistä ja vihaavansa ihmisiä, joilla on lapsia. Yksi vastaaja puolestaan koki negatiivisten vaikutusten liittyen lastenhankinnan vastuun jäämiseen täysin naiselle (vastaajalle) pariskunnan ollessa lapsettomuushoidoissa.

Erilaisia yhteneväisyyksiä vastauksista voitiin myös yhdistää liittyen suhteen hyvinvoinnin laskuun. Nämä liittyivät puolestaan vahvasti pariskunnan kommunikaatio-ongelmiin, joko keskustelemattomuuteen tai keskusteluaiheen lykkäämiseen. Lisäksi suhteessa koettiin olevan läsnä epävarmuutta ja yksi vastaajista kuvaili etääntyneen kumppanistaan asian vuoksi.

Kuitenkin vain kolme kyselyyn vastanneista ilmoitti lapsihaaveita koskevien eroavaisuuksien aiheuttaneet parisuhteen kariutumisen tai eron harkitsemisen. Eräät kahden vastaajan vastaukset kysymykseen kuvaavatkin melko tarkasti heidän ajatuksiaan asiaan liittyen:

Erittäin negatiivisesti, aiheuttivat lopulta avioeron. Koin, etten voi elää loppuelämäni sellaisen ihmisen kanssa, jolle joudun olemaan katkera siitä, etten voinut toteuttaa unelmaani olla nuori äiti (vaikka hän on tiennyt haaveistani 16-vuotiaasta asti ja sanonut seurustelun alussa haluavansa itsensä lapsia melko nuorena) ja lopulta aiheutti lapsettomuuden (olen nyt lapsettomuushoidoissa toisen miehen kanssa). Jo sitä ennen se aiheutti minulle jatkuvaa paha oloa, kun mies aina vain lykkäsi lasten yrittämistä "vuodella".

Mietin eroa. En voi odottaa vuosikausia enää hänen mielen muuttumista, tai aloittaa valtavaa lobbauskampanjaa lapsien puolesta. Epäilen että silloin lapsi olisi aina jotakin, jota minä halusin ja johon hän suostui. Haluaisin jaetun, yhdessä halutun ja toteutetun vanhemmuuden johon molemmat lähtevät vapaaehtoisesti omasta halustaan.

5.4 Pariskuntien ratkaisuja lapsihaaveiden erimielisyyksiin

Kolmas avoin kysymys kyselyssä käsitteli pariskuntien ratkaisuja tilanteessa, jossa heillä on lastenhankintaan liittyen erimielisyyksiä. Erimielisyydet jakautuvat yläluokkiin, joita olivat ero, kommunikointi, lastenhankinnan siirtäminen, hedelmättömyyshoidot ja tietämättömyys. Liitteestä 6 voi tarkastella vastauksien luokittelua tarkemmin.

Kyselyssä tuli vahvasti esille, että pariskunnat olivat yrittäneet ratkaista erimielisyydet lapsihaaveisiin liittyen keskittymällä yhteiseen kommunikointiin ja siirtämällä lastenhankinnan ajankohtaa. Kommunikoinnilla tarkoitettiin kumppanin kanssa asiasta keskustelusta ja sen avulla mieluisan ratkaisun löytämistä. Lisäksi yksi vastaajista oli yrittänyt puhua kumppaniaan pariterapiaan tai saada häntä tekemään lastenhankintaan liittyviä tehtäviä. Lastenhankinnan siirtäminen tuli myös yhtenä aiheena vastauksista esille. Yksi vastaaja kertoi hankkivansa lapsia, mikäli kumppanin mieli muuttuu. Toinen vastaaja oli yrittänyt löytää kompromissia lastenhankinnan ajankohdalle.

Kaksi vastaajista kertoi eronneensa kumppanistaan lapsihaaveiden erimielisyyksien vuoksi ja yksi suunnitteli eroavansa. Lapsettomuushoitoihin meneminen tuli yhdessä vastauksessa esille ja yksi vastaaja ei tiennyt, miten ratkaista lastenhankintaan liittyvät erimielisyydet.

Olen yrittänyt puhua miestä pariterapiaan tai edes tekemään vastaavia "tehtäviä" kotona kahden kesken (mutta ei suostu). Odotin niin kauan, että mies täytti haluamansa 30 vuotta ensin. Vasta nyt hän alkaa ottaa asioita edes hieman vakavammin, kun lasta ei ole reiluun pariin vuoteen kuulunut ja olemme lapsettomuushoidoissa.

5.5 Tutkimukseen osallistuneiden kaipaama tuki

Kyselyn viimeinen kysymys oli seuraavanlainen: ”Jos koet tarvitsevasi tilanteeseesi tukea, millaista toivoisit sen olevan?”. Lähes kaikissa vastauksissa löytyi toisiinsa yhteneviä piirteitä ja yläluokiksi valikoituikin kuusi pääluokkaa, jotka olivat sosiaalinen tuki, konkreettinen apuväline, lapsettomuuden tuen muodot, ammattiapu, ei tietoa ja ei koe tarvitsevansa asiaan mitään tukea. Liitteestä 7 voi nähdä luokat vielä tarkemmin jaoteltuina. Paljon toiveita liittyi ammattiavun saamiseen, joka puolestaan koski parisuhdeneuvontaa tai -terapiaa tai muuten keskusteluapua. Yksi kyselyyn vastaaja olikin vastannut seuraavasti, kun tuen muodosta kysyttiin:

Parisuhteeseen liittyvää tukea. Sen muistuttamista, että aikaa ei ole ikuisesti (varsinkaan naisella).

Loput kyselyssä mainituista tuen muodoista jakautuivat tasaisesti vastaajien kesken. Toinena toiveena useamman vastaajan kesken mainittiin lapsettomuuteen liittyviä tuen muo-

toja. Lapsettomuushoidot koettiin vaikeasti lähestyttäviksi ja niihin koettiin olevan haastavaa saada tukea ja apua. Lapsettomuuteen liittyvää tukea toivottiin siis tarjottavan herkemmin ja matalammalla kynnyksellä.

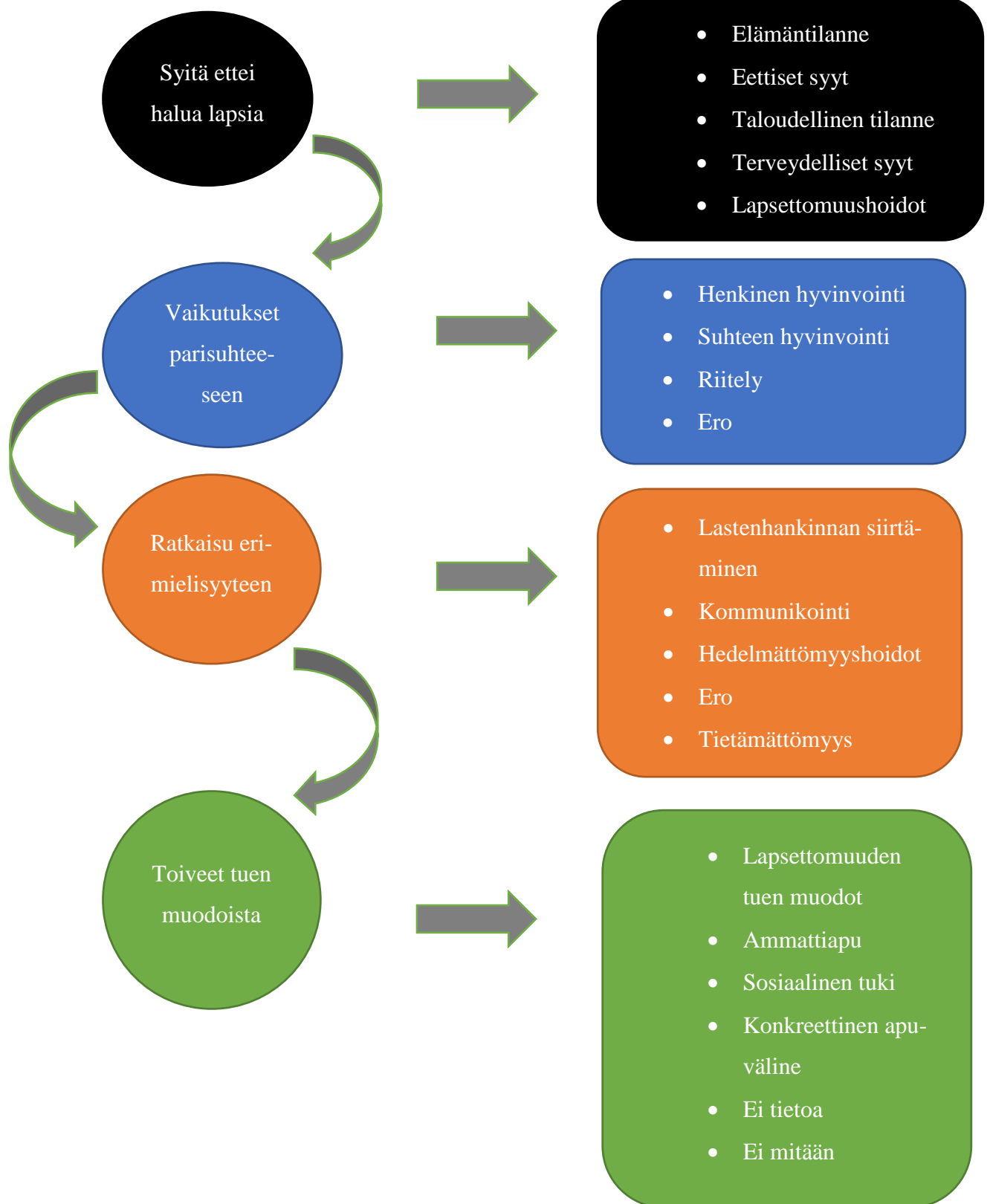
Sosiaalinen tuki, joka liittyi vertaistuen kaipuuseen tutkimukseen osallistuneilla, oli yksi tarkkaan kuvailluista tuen muodoista. Toiset olivat etsineetkin vertaistukea, mutta eivät olleet sitä löytäneet. Toinen selkeä tuen toive oli jokin konkreettinen apuväline tilanteeseen, joka voisi liittyä etenkin miesten tietoisuuden lisäämiseen naisen iän vaikutuksesta hedelmällisyyteen. Näihin liittyen eräs vastaaja kuvailikin melko tarkasti tuen toiveistaan:

*Haluaisin keskustella toisten samankaltaisessa tilanteessa olevien kanssa,
— .Lisäksi toivoisin materiaalia liittyen naisen ikääntymiseen ja raskauden
mahdollisuuksiin, jota mies vois lukea.*

Yksi vastasi kyselyssä, ettei tiennyt minkälaista tukea kaipaisi tilanteeseensa. Kyselyyn vastannut mies puolestaan koki, ettei tarvinnut tilanteeseensa mitään tukea ja hän kertoi-kin parisuhteensa päättyneen lapsihaaveiden eroavaisuuksien vuoksi.

5.6 Tutkimustulosten vertailua teoreettisiin lähtökohtiin

Useat saadut tutkimustulokset vahvistivat jo aiempia tutkimustuloksia, joita esiteltiin teoriaosuudessa. Kahteen kyselyssä olevaan kysymykseen ei kuitenkaan löytynyt aiempia tutkimustuloksia, joten niistä olisikin hyvä tehdä jatkotutkimuksia. Toinen kysymyksistä koski sitä, miten pariskunnat ratkaisevat erimielisen tilanteensa lastenhankintaan liittyen. Millaista tukea pariskunnat kaipaavat silloin, kun lapsihaaveet eivät kohdanneet, oli toisen kysymyksen aiheena. Kuviosta 12 voi vielä nähdä yhteenvedon tutkimustuloksisista.



KUVIO 12. Yhteenveto tutkimuksen tuloksista.

Syitä miksi toinen kumppaneista ei halunnut lapsia oli useampia. Yksi merkittävä tekijä pariskunnilla tähän oli tässä tutkimuksessa taloudellinen tilanne. Tämä tutkimustulos vahvisti myös aiempia tutkimustuloksia. Erityisesti miesten taloudellisen tilanteen on aikaisempien tutkimusten mukaan todettu vaikuttavan perhehaaveisiin. (Lainiala 2012, 8.) Tämä yksityiskohta ei tullut kuitenkaan esille tämän opinnäytetyön tutkimuksessa.

Teoreettisissa lähtökohdissa työsuhteen tyyppi tuli esille merkittävästi pariskuntien lastenhankinta mielteissä. Tilastokeskuksen (2013) mukaan määräaikainen työsuhte on todennäköinen syy lastenhankinnan lykkääntymiselle. Kuitenkaan tämän opinnäytetyön tutkimusvastauksissa ei oltu vastattu määräaikaisen tai vakituisen työsuhteen vaikuttaneen haluttomuuteen hankkia lapsia.

Elämäntilanteen, eettisten syiden ja kokemuksen omasta terveydentilasta on todettu, sekä aiempien että tämän opinnäytetyön tutkimuksen mukaan, olevan eräitä lastenhankintaan vaikuttavia tekijöitä (Lainiala 2012, 35; Rotkirch ym. 2017, 36, 56, 59). Elämäntilanteella viitataan tässä niin sanottuihin elämän perusteisiin, kuten opinnoista valmistumiseen ja vakituisen työpaikan saamiseen ennen lastenhankintaa. Eettisillä syillä tarkoitetaan yksinkertaisuudessaan kumppanin elämän arvoja, joihin perheellistyminen ei kuulu. Tämän työn tutkimuksessa terveydentilalla tarkoitetaan erityisesti mielenterveydellisiä ongelmia, jotka ovat esteenä lasten hankinnalle.

Aiempien tutkimustulosten mukaan myös sopivan kumppanin puute, kokemus valmiudesta olla vanhempi sekä siviilisäädyn on todettu vaikuttavan lastenhankintapäätökseen (Daniluk & Koert 2012, 2406; Lainiala 2012, 12). Lisäksi Väestöliiton tutkimuksen mukaan muut mielenkiinnon kohteet olivat merkittävänä syinä lastenhankinnan siirtämiselle (Rotkirch ym. 2017, 56). Tämän opinnäytetyön tutkimusvastauksissa edellä mainittuja asioita ei kuitenkaan tullut esille.

Teoreettisissa lähtökohdissa käsiteltiin myös lääketieteellisistä syistä johtuvan lapsettomuuden vaikutuksia parisuhteeseen. Tutkimusten mukaan naiset kokivat lapsettomuuden psyykkisesti raskaammin kuin miehet. Erityisesti seksuaalisen itsetunnon lasku ja negatiivisten tunteiden heijastuminen pariskunnan seksuaaliseen kanssakäymiseen olivat merkittäviä parisuhteeseen vaikuttavia asioita. Lisäksi lapsettomuus vaikutti aiempien tutkimusten sekä tämän opinnäytetyötutkimuksen mukaan merkittävästi henkisen hyvinvoinnin laskuun. Näitä tunnereaktioita olivat suru, mielialan lasku, hiljaisuus ja viha. Lisäksi

tyypillistä joillekin lapsettomuustilanteessa oleville on eristäytyminen ystävyys-suhteista. Aiempien tutkimusten mukaan myös häpeä, arvottomuuden tunne ja nöyryytyksen tunteet ovat tavallisia. (Tulppala 2002, 533, 535.) Tämän työn tutkimuksessa yksi vastaaja kuvasi, että lapsihaaveiden eroavaisuus oli etäännyttänyt häntä kumppanistaan. Aikaisempien tutkimusten mukaan lapsettomuus voi tuoda pariskuntaa kuitenkin myös lähemmäksi toisiaan (Tulppala 2012, 2081). Aiempien tutkimustulosten vertailu lapsettomuuden vaikutuksista parisuhteeseen tämän opinnäytetyötutkimuksen kohdalla ei ole kuitenkaan täysin optimaalista, sillä näkökulma lapsettomuuteen on niissä hyvin erilainen. Aiemmissä tutkimustuloksissa puhuttiin lääketieteellisistä syistä johtuvan lapsettomuuden vaikutuksia parisuhteeseen, kun taas tässä opinnäytetyössä tutkittiin pariskuntien erimielisyydestä johtuvan lapsettomuuden vaikutuksia parisuhteeseen. Kokonaisuudessaan tämä tutkimus antoi uusia näkökulmia aiheesta sekä jo aiempia tutkimustuloksia tukevia näkökulmia aiheeseen.

6 OPINNÄYTETYÖN LISÄMATERIAALI

6.1 Pohdintamateriaali

Kyselyssä saatujen tulosten perusteella ja teoreettisia lähtökohtia hyödyntäen tehtiin työväline pariskunnille, joilla on erimielisyyksiä lastenhankinnasta. Työväline on pohdintamateriaali, jonka on tarkoitus auttaa pariskuntia keskustelemaan lastenhankinnan erimielisyyksistä ja saamaan sen avulla ratkaisuita ristiriitaiseen tilanteeseensa. Lisämateriaali tuli työelämän tarpeesta ja se tulee olemaan saatavissa sekä Simpukka ry:n että ViVan nettisivuilla.

Tuotoksen pohjana käytettiin teoreettisten lähtökohtien tietoa sekä tämän työn tutkimuksesta saatuja tuloksia. Pohdintamateriaali koostuu kahdesta osuudesta. Ensimmäinen osuus tuotoksesta sisältää mahdollisesti ajatuksia herätteleviä aiheita ja kysymyksiä. Sen on tarkoitus ohjata pariskuntaa keskustelemaan aiheesta monipuolisesti eri näkökulmista huomioiden molempien ajatukset. Tuotoksessa käytettiin pilviteemaa lisäämään työn visuaalisuutta. Toinen osuus tuotoksesta koskee naisen ja miehen hedelmällisyyttä.

Ensimmäisen osuus alkaa pienillä ja yksinkertaisilla ohjeilla, jotta keskustelu pariskunnan välillä olisi mahdollisimman antoisaa ja rakentavaa. Tässä hyödynnettiin Väestöliiton esittämiä vinkkejä toisen mielipiteiden kuuntelemisen osoittamisesta (muun muassa katsekontaktin ottaminen ja kuuntelu toista keskeyttämättä). (Rakentava riitely n.d.)

Pohdintamateriaalissa ensimmäinen keskustelunaihe koskee elämän arvoja. Aihe valittiin ensimmäiseksi varsinaiseksi tehtäväksi, sillä arvot ovat ajatusmaailmamme ja toimintamme perusta (Purjo 2014, 11). Myös Kontula (2013) tutkimuksessaan selvitti samankaltaisten elämänarvojen olevan hyvälle parisuhteelle yksi tärkeimmäksi koettu asia. Niitä ei aina tule syvällisemmin pohdittua. Kuitenkin kattavammassa keskustelussa, jossa perheen perustamisen haaveista puhutaan, elämänarvoja on lähes mahdoton ohittaa. Tämä antaa molemmille kumppaneista tärkeää tietoa toisten toiveista ja tulevaisuuden ajatuksista elämässä. Toinen keskustelun aihe liittyy vahvasti ensimmäiseen osioon, nimittäin konkreettisiin lähitulevaisuuden haaveisiin. Viimeinen aihe käsittelee suoraa lap-

sihaaveisiin liittyviä asioita. Esitetyt kysymykset ja esimerkit pohdintamateriaalissa pohjattiin tämän opinnäytetyön teoriaosuuden sekä tutkimuksen tutkimustuloksiin (Lainiala 2012, 7; Kontula 2013; Rakentava riitely n.d).

Toinen osa materiaalista sisältää tietoa naisen ja miehen hedelmällisyydestä. Tämä osio tehtiin siksi, että muutama vastaaja kyselyssä toivoi jotakin konkreettista materiaalia etenkin miehille luettavaksi naisen hedelmällisyydestä. Lisäksi tutkimuksen mukaan suuri osa nuorista aikuisista ei tiedä hedelmällisyydestä tarpeeksi. Lastenhankintaa pohdittaessa parisuhteen molempien osapuolien olisi hyvä tiedostaa hedelmällisyyteen liittyviä asioita. Materiaalin ei ole tarkoitus puoltaa kumppania, joka lapsia haluaa, eikä sen tulisi asettaa pareja vastakkain. Tiedon on tarkoitus edesauttaa molempia lastenhankinnan erimielisyyden ratkaisemisessa. Kumppani, joka ei halua lapsia, saa tietoa itselleen hedelmällisyyden laskusta sekä pystyy mahdollisesti ymmärtämään paremmin toisen osapuolen huolta lastenhankinnan ajankohdasta. Lapsia toivova osapuoli voi kokea helpottavana, että kumppani tietää hedelmällisyydestä syvällisemmin. Tarkoitus ei ole käydä materiaalia keskustellen kohta kohdalta läpi, vaan molemmat voivat lukea tämän itsenäisesti.

Pohdintamateriaalista pyrittiin tekemään mahdollisimman helppolukuisa ja visuaalisesti näyttävä. Materiaalia voi tarkastella liitteestä 8. Hedelmällisyys osion materiaali pohjautui useaan lähteeseen, joita olivat Nurminen 2015; Virtala 2015; Mill ym. 2016, 333; Rotkirch ym. 2017, 36, 56, 59, 99.

Yhteistyökumppani Lapsettomien yhdistys Simpukka ry antoi palautetta materiaalista opinnäytetyöntekijöille sähköpostitse. Materiaalin ensimmäinen osio koettiin tärkeäksi. Arvoista liikkeelle lähteminen oli järkevää. Erityisen hyvinä pohtimisen aiheina pidettiin kysymyksiä, jotka liittyivät lasten saamisen merkitykseen ja tärkeyteen sekä syihin halun olla hankimatta lapsia. Kehitysideana toivottiin lempeiden vuorovaikutusta tukevien ohjeiden lisäämistä keskusteluaiheen sensitiivisyyden vuoksi. Hedelmällisyysosio tuntui liian provosoivalta ja johdattelevalta. Pohdintamateriaalin osiot koettiin toimivan paremmin erikseen. Palautteen saamisen jälkeen ensimmäiseen osioon lisättiin toivottuja vuorovaikutusta tukevia ohjeita ja muokattiin yleisestikin kysymykset selkeämmiksi. Lisäksi hedelmällisyysosiota varten lisättiin pohjustusteksti, jotta materiaalia käyttävät pariskunnat ymmärtäisivät paremmin sen merkityksen. Palautetta materiaalin uudistuksen jälkeen ei ehditty saamaan ennen työn valmistumista. Simpukka ry voi halutessaan jättää hedelmällisyysosion käyttämättä jakaessaan materiaalia yhdistyksen nettisivuilla.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusaiheen valitseminen on jo itsessään eettinen kysymys (Tuomi & Sarajärvi 2018, 153). Yksi motiivi tälle tutkimukselle oli syntyvyyden nostaminen. Suomen väestönkasvu perustuu tällä hetkellä maahanmuuttoon ja lisäksi vähäinen syntyvyys lisää taloudellisia haasteita (Syntyneiden määrä historiallisen pieni... 2018). Tämä on kuitenkin ekologisesta näkökulmasta huono asia, sillä mitä enemmän ihmisiä maapallolla on, sitä suurempi kuormitus se on ympäristölle (Professorin mielestä on... 2018). Aihetta voidaan pitää myös eettisesti kyseenalaisena olettamalla, että lastenhankinnasta erimieltä olevat pariskunnat kokevat erimielisyyden suhteen ongelmaksi. Aihe on kuitenkin valittu hyvin perusteiden, sillä tutkimusaiheesta on tällä hetkellä vain vähän tietoa. Näin pystyttiin selvittämään miten erimielisyys vaikuttaa parisuhteisiin. Lisäksi terveydenhuollon ammattilaisten tarjoamien tukien mahdollisuuksia haluttiin lisätä, jotta he voisivat auttaa paremmin perheellistymisestä erimieltä olevia pariskuntia.

Eettiset katsomukset vaikuttavat aina ratkaisuihin, joita tutkija tekee tieteellisessä työssään. Lisäksi tutkimuksen tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 147.) Hyvän tutkimuksen ja tieteen perus tuntomerkit ovat objektiivisuus, edistyskykyisyys, autonomisuus, kriittisyys ja korjautuvuus. Korjautuvuuden ehdoton edellytys on, että tutkimustulokset ovat julkisia. (Saxén 1993.)

Objektiivisuuden toteutumista työssä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Kyselyyn osallistuneiden vastauksia tarkasteltiin juuri sellaisina kuin ne olivat kirjoitettu. Analyysivaiheen klusterointivaiheessa muutamia vastauksia jouduttiin itse tulkitsemaan. Tulkinat vastauksista saattoivat vaikuttaa vastausten ryhmittelyyn. Esimerkiksi kysymykseen ”Miten olet/ollette ajatelleet ratkaista erimielisyyden liittyen lastenhankintaan?” eräs kyselyyn osallistuja oli vastannut ”Odottamalla”. Kyseinen vastaus tulkittiin lastenhankinnan siirtämisellä. Tutkimuksen edistyskykyä, autonomisuutta, kriittisyyttä ja korjautuvuutta voidaan tutkia lisätutkimuksilla hyvin, sillä työn tulokset ovat julkisesti saatavilla.

7.2 Tutkimuksen päätulokset

Yksi tärkeimmistä tutkimuskysymyksistä koski syitä, miksi toinen kumppaneista ei halunnut hankkia lapsia. Merkittävimmät syyt siihen, miksi toinen suhteen osapuoli halusi elää lapsetonta elämää liittyivät eettisiin syihin, taloudelliseen tilanteeseen ja epäsopivaan elämäntilanteeseen koskien lastenhankintaa. Lapsihaaveiden eroavaisuuksien vaikutukset parisuhteisiin näkyivät pääasiassa negatiivisina vaikutuksina suhteeseen ja henkiseen hyvinvointiin. Ratkaisuina ristiriitaiseen tilanteeseensa osa pariskunnista oli päätyneet eroon tai lastenhankinnan siirtämiseen, toiset panostivat kommunikointiin ja osa hedelmättömyyshoitoihin. Suurin osa vastaajista toivoi tilanteeseensa jotain tukea, joista useimmat liittyivät vertaistukeen, lapsettomuuden tuen eri muotoihin ja ammattiapuun. Merkittävä tutkimustulos oli myös, että vaikka suurin osa vastaajista kertoi lapsihaaveen olevan erittäin tärkeää, vain kolme vastaajaa kertoi eronneensa tai harkinneensa eroa. Toisaalta tätä tutkimustulosta vääristää muutaman kyselyyn vastanneen kumppanin lupaus harkita lastenhankintaa myöhemmällä iällä.

Tutkimustulokset osoittivat, että lastenhankinnan erimielisyydet aiheuttivat merkittävää haittaa niin kumppaneille kuin parisuhteille. Terveystieteiden olisi tärkeää olla tietoinen parisuhteen vaiheista, jotta hän osaisi ottaa esiin lastenhankinta-asiat vastaanotolla sopivassa tilanteessa. Ehkäisykäsineillä, opiskeluterveydenhuollossa tai työterveystarkastuksissa voisi olla luontevaa ottaa parisuhde ja lapsihaaveet rutiiniluonteisesti puheeksi. Terveystieteilijä voisi ohjata asiakasta käyttämään kumppanin kanssa pohdintamateriaalia lapsihaavekeskusteluiden tukena, jos heillä ilmenisi keskusteluissa erimielisyyksiä lastenhankinnan suhteen.

Opinnäytetyöhön kuuluva pohdintamateriaali on kehitetty terveyden edistämisen näkökulmasta. Sen avulla voidaan parhaassa tapauksessa auttaa pariskuntia saavuttamaan toivomiaan haaveita ja tavoitteita elämässä. Tämä saattaa siten ehkäistä mielenterveydellisiä ongelmia, parantaa parisuhteen laatua sekä parhaassa tapauksessa lisätä syntyvyyttä Suomessa. Siksi opinnäytetyön terveyttä edistävä aihe onnistuttiin valitsemaan hyvin terveydenhoitajakoulutukseen sopivaksi. Pohdintamateriaalia olisi kuitenkin hyvä vielä kehittää, sillä käytössä olleet resurssit olivat suppeat. Materiaalin ensimmäisestä osasta voisi muokata tiivistetyimmän niin, että tekstiä ei lukijalle tulisi niin runsaasti luettavaksi. Pohdintamateriaalia olisi ollut myös hyvä esitellä muutamalla koehenkilöllä tekstin ymmärrettävyyden ja toimivuuden varmistamiseksi. Kuitenkin oleelliset ohjeistukset ja

neuvot pariskunnille haluttiin sisällyttää materiaaliin, jolloin tekstiosuudesta muodostui kattava. Pohdintamateriaalin tuottamiseen käytetyt lähteet oltiin harkittu tarkoin ja niiden koettiin olevan luotettavia materiaalia varten. Visuaalisesti vahvan ulkoasunsa kautta pohdintamateriaalilla pyrittiin herättämään kohderyhmänsä ajatuksia ja mielenkiintoa aiheetta kohtaan.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimusehdotukset

Teoriaosuus on hyvin kattava ja siinä on käytetty monipuolisesti eri lähteitä. Lähteet ovat tuoreita, pääosin ne ovat peräisin 2010-luvulta. Tavoitteena oli käyttää maksimissaan 10 vuotta vanhoja lähteitä luotettavuuden lisäämiseksi. Kuitenkin muutama lähde oli vanhempi kuin vuodelta 2008. Opinnäytetyössä käytettiin yhteensä liki kahdeksaakymmentä lähdettä ja hyödynnettiin myös liki kymmentä eri kansainvälistä lähdettä. Kattava lähteiden määrä sekä useat ulkomaalaiset lähteet lisäävät työn luotettavuutta. Luotettavia teoksia hankittiin Tampereen ammattikorkeakoulun, Tampereen pääkirjaston, Pirkkalan, Hämeenlinnan ja Pälkäneen kirjastoista. Myös useita eri tietokantoja käytettiin apuna luotettavien lähteiden etsimisessä. Useampia lähteitä olisi kuitenkin voinut etsiä samalle tiedolle enemmän luotettavuuden vahvistamiseksi. Keskusteleavuutta olisi voinut myös lisätä eri lähteiden välille. Teoriaosuuden tiedon lähteinä käytettiin myös tekstejä, joiden julkaisuaikakohtia tai kirjoittajan tarkkoja tietoja ei ollut saatavilla. Nämä lähteet valittiin kuitenkin tarkkaan mieltien, sillä työhön käytettiin vain luotettavia julkaisijatahoja kuten esimerkiksi Väestöliittoa.

Tutkimusta lastenhankinnan erimielisyyksistä pariskuntien välillä ei ole aikaisemmin tehty. Siitä sai mahdollisesti uusia näkökulmia uusiin tutkimuksiin ja siten se myös lisäsi tutkimuksen merkittävyyttä. Samalla tämä kuitenkin heikensi tutkimuksen luotettavuutta, sillä aikaisempia verrattavia tutkimustuloksia ei ollut kaikkiin tutkimuskysymyksiin. Huolimatta pienestä tutkimuksen otoksesta aikaisempia tutkimustuloksia tukevia tuloksia myös saatiin. Esimerkiksi taloudellisen tilanteen merkitys lastenhankintapäätöksessä oli todettu sekä aikaisemmissa että tämän työn tutkimuksessa.

Tämän tutkimuksen luotettavuutta lisäsi vastaajien mahdollisuus vastata kyselyyn anonyymisti, jolloin mahdollinen häpeä tai pelko omien ajatusten leviämisestä omalla ni-

mellä oli todennäköisesti hyvin pieni ja vastaukset siten rehellisiä. Lisäksi kyselylomaketta jaettiin eri sivustoilla (Simpukka ry:n sosiaalinen media, Facebook & TAMK intra), jolloin vastaajia saatiin mahdollisesti useamman kuin yhden jaetun kanavan kautta. Kyselyyn saatiin vastaajia tasaisesti eri ikäryhmistä, mitä toivottiinkin. Vaikka vastaukset olivat hyvin erilaisia, ne jakoutuivat pääsääntöisesti yhtenäisiin linjoihin. Kyselyn jakaminen edellä mainituilla sivustoilla todennäköisesti lisäsi, mutta myös laski tutkimuksen luotettavuutta. Riskinä on, että vastauksiin mahtui pilailutarkoituksessa olevia vastauksia, jotka heikensivät kokonaistuloksia. Erityisesti Facebookissa (Naistenhuone, ÄiTyLiT, Vauva-sivut) kyselyn jakaminen saattoi tuoda epäluotettavia vastaajia, sillä sivustoille luodut ryhmät eivät olleet virallisten tahojen perustamia. Lisäksi Facebook-ryhmien kautta oli mahdollista, että kohderyhmään kuulumattomat henkilöt vastasivat kyselyyn. Tosin suurin osa vastaajista oli vastannut avoimiin kysymyksiin todella huolellisesti ja yksityiskohtaisesti, mikä taas lisäsi rehellisten vastausten uskottavuutta.

Kyselyyn vastasi 11 henkilöä ja heistä ainoastaan yksi oli mies. Siksi erityisesti miesten näkökulmaa tutkimuksen aiheeseen liittyen ei voi yleistää tämän tutkimuksen perusteella. Vähäisestä vastaajamäärästä huolimatta kyseessä on laadullinen tutkimus, eikä tarkoituksena ollutkaan tutkia kovin montaa ihmistä. Näin tulosten analyysi voitiin tehdä mahdollisimman syvällisesti käytössä olevan ajan puitteissa. Luotettavuutta tässä työssä lisää tarkasti tehty analyysivaihe. Pelkistettyjen ilmauksien huolellinen jako pääluokkiin oli hyvin tärkeää, jotta tuloksista saatiin selkeät (Liitteet 4 – 7). Kyselyn 9. kysymys (Kuinka lastenhankintaan liittyvät erimielisyydet ovat vaikuttaneet parisuhteeseen?) olisi mahdollisesti voitu muotoilla eri tavalla, sillä nyt vastauksissa kuvailtiin myös erimielisyyksien vaikutuksia henkilökohtaiseen hyvinvointiin. Tarkoituksena oli kuitenkin saada selville juuri edellä mainitun kysymyksen osalta vain parisuhteeseen vaikuttaneet asiat. Kysymykset olisi voinut mahdollisesti jakaa kahdeksi eri kysymykseksi, erotellen vaikutukset parisuhteeseen ja kyselyn vastaajan henkilökohtaisiin kokemuksiin.

Tässä opinnäytetyössä sekä jo aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että lapsia ei päädytä hankkimaan tai lastenhankintaa vähintäänkin lykätään usein taloudellisista tai ”elämän perusteisiin” liittyvistä syistä. Tähän yhtenä ratkaisuna Okkonen (2009) painotti lastenhankinnan tukemisen merkitystä nuorella iällä tarjoamalla enemmän kolmekymppisille vakituksia työsuhteita. Tähän voisi kuitenkin kiinnittää huomiota jo nuorempienkin työntekijöiden kohdalla, esimerkiksi 25-vuotiaista alkaen, jolloin naisen hedelmällisyys lähtee

jo laskuun. Yhteiskunta voisi myös lisätä taloudellisia kannustimia syntyvyyden lisäämiseen. Kyyjärven kunta onkin päättänyt maksaa ensi vuodesta 2019 lähtien 300 euroa vauvarahaa jokaisesta kuntaan syntyvästä vauvasta perheille (Keskisuomalainen 2018).

Psykologi Mirka Paavilainen (2016) oli huolissaan nuorten parisuhdetaitojen uupumisesta. Siksi parisuhde- ja ihmissuhdetaidoille voisikin olla oma osuutensa esimerkiksi terveystiedossa peruskoulussa. Suomessa vuoden 2008 korkeakouluopiskelijoille tehdyn tutkimuksen mukaan noin 30 prosenttia naisista ja yli puolet miehistä luulivat naisen hedelmällisyyden laskevan merkittävästi vasta 45-vuotiaana. Tällä hetkellä Suomessa seksuaalikasvatus on hyvin ehkäisyä korostavaa. (Nurminen 2015.) Siksi olisikin tärkeää kiinnittää huomiota peruskoulussa hedelmällisyyden laskun tietoisuuden lisäämiseen, jotta nuoret olisivat tietoisempia elämän valintojen mahdollisista kauaskantoisista vaikutuksista. Kouluterveydenhoitaja voisi esimerkiksi terveystarkastusten ohella tai terveystiedon tunnilla puhua hedelmällisyydestä nuorille.

Ottamalla huomioon opinnäytetyön aiheen sensitiivisyyden ja siten sen haasteellisuuden, työn laatimisessa onnistuttiin käytössä olevien resurssien puitteissa kokonaisuudessaan hyvin. Työ todennäköisesti antoi lisätietoa aiheen merkityksestä ja tärkeydestä ja ideoita uusiin tutkimuksiin. Lisäksi Simpukka ry:n ja ViVan yhteistyökumppanuuksien kautta opinnäytetyöhön saatiin lisää luotettavuutta sekä näkyvyyttä. Jälkiviisautena kyselylomaketta olisi voinut jakaa useammilla ja luotettavimmilla sivustoilla, kuten Tampereen kaupungin neuvoloiden sivuilla. Lisäksi kyselylomakkeen olisi voinut julkaista jo aiemmin TAMK intran sivuilla.

Erityisesti miesten näkökulma jäi tutkimuksessa suppeaksi, joten lisätutkimuksia miesten kokemuksista liittyen lastenhankinnan erimielisyyteen olisi hyvä tehdä. Jatkotutkimusehdotuksena olisi myös tutkia pariskuntia, joilla on jo ennestään yhteisiä tai edellisestä suhteesta lapsia, mutta lapsilukuihanne ei kuitenkaan kohtaa. Lisäksi voisi tutkia työn ulkopuolelle rajattuja homo- ja polyamorisia suhteita, joilla on erimielisyyksiä lastenhankinnasta. Olisi myös kiinnostavaa saada tutkimustietoa siitä, vaikuttaako ulkonäköön ja kehon muutokseen liittyvät pelot lastenhankintapäätöksessä.

Pohtimisen aihetta antaa, onko yhteiskunta muuttunut niin, että ihmiset haluavat suunnitella aiempaa tarkemmin tulevaisuutensa. Pariskunnat hankkivat aiemmin useita lapsia

perheeseen, vaikka elämän perusedellytyksetkin saattoivat olla vaakalaudalla taloudellisista syistä. Onko yhteiskunta luonut ihmisille liikaa paineita ajoittaa esimerkiksi opiskelut, työelämä ja lastenhankinta tiettyyn järjestykseen? Ainut ennustettavissa oleva asia elämässä kuitenkin on, että mikään ei ole koskaan varmaa hyvistä suunnitelmista huolimatta.

LÄHTEET

- Aarnio, K., Autio, S. & Suomalainen, S. 2014. Skeema 5. Persoonallisuus ja mielenterveys. 1. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Aarnio, K., Kalakoski, V., Paavilainen, P., Rantala, S. & Suomalainen, S. 2013. Skeema 4. Motivaatio, tunteet ja taitava ajattelu. 1. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Anttila, L. 2006. Huoli hedelmällisyydestä on aiheellinen. Suomen Lääkärilehti 61 (1-2), 23.
- Anttila, L. 2015. Miksi hedelmällisyys laantuu ennen vaihdevuotia? Väestöliitto. Julkaistu 16.11.2015. Luettu 27.5.2018. <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/perhehaaveet/laakarilta/?x4385677=4876356>
- Coatsworth-Puspokky R., Forchuk C. & Ward-Griffin C. 2006. Nurseclient processes in mental health: recipients' perspectives. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 13, 347–355.
- Daniluk, J. & Koert, E. 2012. Childless Canadian men's and women's childbearing intentions, attitudes towards and willingness to use assisted human reproduction. *Human Reproduction* 27(8), 2405–2412.
- Dunderfelt, T. 2009. Parisuhteen kemia. Mitä oikeastaan tapahtuu miehen ja naisen välillä? 2. painos. Helsinki: Dialogia Oy.
- Dunderfelt, T. 2010. Vetovoima ja rakkaus. Miten intohimo elää parisuhteessa. Helsinki: Dialogia Oy.
- Dunderfelt, T. 2014. Rakas parisuhde. Helsinki: Dialogia Oy.
- Ervast, J. N.d. Mistä aikaa parisuhteelle vauvaperheessä? Väestöliitto. Luettu 27.5.2018. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhde_ja_lapset/parisuhde-aika_vauvaperheessa/
- Goisis, A. & Sigle-Rushton, W. 2014. Childbearing Postponement and Child Well-being: A Complex and Varied Relationship? *Demography* 51/2014, 1821–1841.
- Gossett, D., Nayak, S., Bhatt, S. & Bailey, S. 2013. What Do Healthy Women Know About the Consequences of Delayed Childbearing? *Journal of Health Communication* 18/2013, 118–128.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. 1. painos. Helsinki: Edita Prima.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Heiskanen, L. 2018. Kun puoliso ei halua pariterapiaan. Väestöliiton blogi. Julkaistu 12.1.2018. Luettu 16.11.2018. <https://vaestoliitonblogi.com/2018/01/12/kun-puoliso-ei-halua-pariterapiaan/>

Häkkinen, L. & Valli, K. 2017. Iän vaikutus hedelmällisyyteen. Kuinka ottaa hedelmällisyys puheeksi? – Työväline terveydenhoitajille. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opin- näytetyö.

Jakso 2: Terveydenhoitaja puheeksiottajana. N.d. Väestöliitto. Luettu 18.12.2018. <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/nettikurssit/parisuhde-puheeksi-neuvolatyossa/2-jakso-terveydenhoitaja-puheeks/>

Kamiya, Y., Akpalu, B., Mahama, E., Ayipah, E., Owusu-Agyei, S., Hodgson, A., Shibanuma, A., Kikuchi, K. & Jimba, M. 2017. The gender gap in relation to happiness and preferences in married couples after childbirth: evidence from a field experiment in rural Ghana. *Journal of Health, Population and Nutrition* 36 (8), 1–8.

Keskisuomalainen. 2018. Kyyjärvi maksaa ensi vuonna 300 euroa vauvarahaa – esitys tuplamäärästä hävisi äänestyksessä niukasti. Julkaistu 12.12.2018. Luettu 14.12.2018. <https://www.ksml.fi/kotimaa/Kyyj%C3%A4rvi-maksaa-ensi-vuonna-300-euroa-vauvarahaa-%E2%80%93-esitys-tuplam%C3%A4%C3%A4r%C3%A4st%C3%A4h%C3%A4visi-%C3%A4%C3%A4nestyksen-niukasti/1297790>

Kiianmaa, K. 2008. OY PARISUHDE. Enemmän kuin yritys. Lahti: Tietosykli Oy.

Kluwer, E. & Johnson, M. 2007. Conflict Frequency and Relationship Quality Across the Transition to Parenthood. *Journal of Marriage and Family* 69, 1089–1106.

Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.

Kontula, O. 2013. Perhebarometri: Erilaiset arvot ja elämäntyyli lisäävät eroriskiä. Väestöliitto. Julkaistu 26.11.2013. Luettu 17.10.2018. <http://www.vaestoliitto.fi/?x27375=2976176>

Kontula, O. 2016. Lemmen paula. Seksuaalinen hyvinvointi parisuhdeonnan avaimena. Helsinki: Väestöliitto.

Koponen, P. & Luoto, R. 2004. Lisääntymisterveys Suomessa. Terveys 2000 -tutkimus. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B5/2004.

Kortman, A. 2015. Arjen ilot ja surut parisuhteessa. Rakkauden ylläpitäminen. Luettu 23.8.2018. <https://www.perheaikaa.fi/jutut/lapsi-perheessa/parisuhde/arjen-ilot-ja-surut-parisuhteessa-rakkauden-yllapitaminen/>

Kriisipuhelin – apua elämän kriiseihin. N.d. Suomen Mielenterveysseura. 27.08.2018. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin-apua-el%C3%A4m%C3%A4n-kriiseihin>

Kumppanuus ja vanhemmuus on tärkeä yhdistää. N.d. Väestöliitto. Luettu 13.09.2018. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhde_ja_lapset/yhteyden_vanhemmuus/

Kuvaja, S. N.d. Talousvaikeudet kiristävät perheiden ihmissuhteita. Väestöliitto. Luettu 29.10.2018. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/talousvaikeudet/

Laadullinen tutkimus. 2015. Jyväskylän Yliopisto. Päivitetty 23.4.2015. Luettu 2.4.2018. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>

Lainiala, L. 2012. Toiveesta toteutukseen. Suomalaisten lastenhankintaa selittäviä tekijöitä. Helsinki: Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos.

Lainiala, L. 2015. Syntyvyys laskussa jo neljättä vuotta peräkkäin. Julkaistu 14.4.2015. Luettu 16.10.2018. http://www.vaestoliitto.fi/tietoa_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/?x27363=4258479

Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino OY, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Leinonen, A. N.d. Puhumattomuus on tuhoavaa. Väestöliitto. Luettu 29.10.2018. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/puhumattomuus/

Luukkala, J. 2015. Kukoistava parisuhde. 1. painos. Helsinki: Oy Duodecim.

Malmberg, K. 2017. Erot vähenisivät, jos kumppanin valintaan panostettaisiin enemmän, sanoo psykologi. Uusi deittipalvelu haastaa Tinderin pinnallisuuden. Helsingin Sanomat. Julkaistu 13.6.2017. Päivitetty 14.6.2017. Luettu 14.11.2018. <https://www.hs.fi/elama/art-2000005251079.html>

Malinen, V. & Alkio, P. 2004. PARISUHDE – INTIIMIYS – SEKSUAALISUUS. Teoriaa ja käytäntöjä pariterapiasta. Väestöliitto. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2018. Vanhemmuus ja Parisuhde. Päivitetty 26.6.2018. Luettu 28.8.2018. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemman-hyvinvointi/vanhemmuus-ja-parisuhde/>

Miettinen, A. & Rotkirch, A. 2008. Milloin on lapsen aika? Lastenhankinnan toiveet ja esteet. Väestöliitto: Helsinki.

Miksi parisuhteesta kannattaa puhua? N.d. Väestöliitto. Luettu 15.10.2018. <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/nettikurssit/parisuhde-puheeksi-neuvolatyossa/1-jakso-miksi-parisuhteesta-kann/>

Mill, C., Enders, J., Montanaro, C., Moore, K. 2016 Delayed parenthood on the rise: A call for upstream preconception health promotion in Canada. *Can J Public Health* 107 (3), 333–335.

Mills, M., Rindfuss, R., McDonald P., Velde, E. 2011. Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. *Human Reproduction Update* 17 (6), 848–860.

- Männikkö, K. 2001. Adult attachment styles. A person-oriented approach. Jyväskylän Yliopisto. Väitöskirja.
- Nurminen, E. 2015. Hedelmällisyydestä vallitsee paljon väärinkäsityksiä. Väestöliitto. Päivitetty 17.6.2015. Luettu 27.5.2018. <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/perhehaaveet/puheenvuoroja-hedelmällisyydesta/?x4380153=438888>
- Närvi, J. 2014. Määräaikainen työ, vakituinen vanhemmuus. Terveyden hyvinvoinnin laitos ja Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Väitöskirja.
- Okkonen, K-M. 2009. Pätkätyöt ovat nuoruusilmiö. Julkaisija: Tilastokeskus. Päivitetty 08.06.2009. Luettu 11.9.2018. https://www.stat.fi/artikkelit/2009/art_2009-03-16_006.html?s=0
- Paajanen, P. 2003. Parisuhde koetuksella. Käsitteitä parisuhteesta ja sen purkautumisesta. Helsinki: Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos, Vammalan Kirjapaino Oy.
- Paavilainen, M. 2016. Parisuhteelta vaaditaan asioita, joiden saavuttamiseen taidot eivät riitä – ja siksi niin moni uhkaa jäädä lapsettomaksi. Luettu 27.08.2018. <https://www.ovumia.fi/blog/parisuhde-vaaditaan-asioita-saavuttamiseen-taidot-eivaet-riitae-moni-uhkaa-jaeaedae-lapsettomaksi>
- Parisuhde ja lapset. N.d. Julkaisija Väestöliitto. Luettu 27.5.2018. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhdeesta/parisuhde_ja_lapset/yhteinen_vanhemmuus/
- Parisuhdekeskus Kataja. N.d. Parisuhdepuhelin. Luettu 30.11.2018. <https://parisuhdekeskus.fi/blog/parisuhdepuhelin/>
- Parisuhde – vaiheesta vaiheeseen. N.d. Suomen Mielenterveysseura. Luettu: 20.11.2018. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/parisuhde-%E2%80%93-vaiheesta-vaiheeseen>
- Parisuhdeemme arvot. N.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Luettu 28.8.2018. https://dzmdrwrwnq2zx.cloudfront.net/prod/2017/07/28150247/MLL_parisuhde_arvot.pdf
- Parisuhde roolikartta. N.d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelun käsikirja. Luettu 15.10.2018. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyomenetelmat-ja-valineet/tyovalineet/parisuhde-roolikartta>
- Parisuhde ROOLIKARTTA. N.d. Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 15.10.2018. <https://thl.fi/documents/10542/473765/Parisuhde%20roolikartta.pdf>
- Perheikka.fi – uusi verkkopalvelu vauva -ja pikkulapsiperheille. 2012. Väestöliitto. Julkaistu 6.3.2012. Luettu 27.8.2018. <http://www.vaestoliitto.fi/?x27375=1542716>
- Pitkänen, V. 2009. Parisuhde vaatii lisäpanostusta vauvan syntymän jälkeen. Julkaisija Väestöliitto. Luettu 13.9.2018. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhdeesta/parisuhde_ja_lapset/vauvan_syntyman_jalkeen/

- Professorin mielestä on edesvastuutonta uutisoida suomalaisten syntyvyyden laskusta: ilmastonmuutos voi tuoda jopa miljoona pakolaista Suomeen. 2018. Yle uutiset. Julkaistu 17.4.2018. Päivitetty 17.4.2018. Luettu 5.1.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-10162280>
- Pruuki, H., Tiihonen, R. & Tuominen, M. 2015. Toisenlainen tie. Tahaton lapsettomuus, kriisi ja selviytyminen. Helsinki: Kirjapaja.
- Psykoterapiakeskus. N.d. Parisuhdeterapia. Uusi näkökulma parisuhteeseen. Luettu 16.11.2018. <https://vastaamo.fi/psykoterapia/parisuhdeterapia>
- Purjo, T. 2014. Arvot ovat ihmisen toiminnan perusta. Tampere: Tampere University Press.
- Rakastuminen alkaa tarpeesta. 2011. Yle uutiset. Julkaistu 16.3.2011. Päivitetty 16.3.2011. Luettu 19.10.2018. <https://yle.fi/uutiset/3-5326387>
- Rakentava riitely. N.d. Väestöliitto. Luettu 19.11.2018. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhdeesta/toimiva_parisuhde/keskustelu_parisuhdeessa/rakentava-riitely/
- Raymo, J., Carlson, M., VanOrman, A., Lim, S-j., Perelli-Harris, B. & Iwasawa, M. 2015. Educational differences in early childbearing: A cross-national comparative study. *Demographic Research* 33 (3), 66–91.
- Riihonen, R., Oulasmaa, M. & Laru, S. N.d. Parisuhteen vaiheet. Väestöliitto. Luettu 7.11.2018. http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/parisuhteen-happy-hour/tietoa/parisuhteen-vaiheet/
- Rothman, K., Wise, L., Sørensen, H., Riis, A., Mikkelsen, E. & Hatch, E. 2013. Volitional Determinants and Age-related Decline in Fecundability: A general Population Prospective Cohort Study in denmark. *Fertil Steril* 99 (7), 1–15.
- Rotkirch, A., Tammissalo, K., Miettinen, A. & Berg, V. 2017. Miksi vanhemmuutta lykätään? Nuorten aikuisten näkemyksiä lastensaannista. Helsinki: Väestöliitto ry. Luettu 26.5.2018. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/02c18d91afe2a0a66c8bdb0aa25bedef/1527345607/application/pdf/7659544/vanhemmuutta%20lyka%CC%88ta%CC%88a%CC%88n%20netti%20iso.pdf>
- Saxén, L. 1993. Tieteen tuntomerkit ja tutkimuksen anatomia. *Duodecim* 109 (22), 2129.
- Syntyneiden määrä historiallisen pieni: vauvoja syntyi viimeksi vähemmän vuonna 1868 – katso tästä kuntasi tilanne. 2018. Yle uutiset. Julkaistu 6.3.2018. Päivitetty 6.3.2018. Luettu 6.1.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-10102530>
- Tanskanen, A. 2014. Isovanhemmat, vanhempien lastenhankinta ja lasten hyvinvointi. Helsinki: Väestöntutkimuslaitos, Väestöliitto.
- Tiitinen, A. 2017. Lapsettomuus. *Duodecim*. Julkaistu 6.10.2017. Luettu 1.4.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00151

Tilastokeskus. 2013. Alussa asutaan yksin tai kaksin – lopussa uudestaan yksin. Päivitetty 9.12.2013. Luettu 13.9.2018. http://www.stat.fi/artikkelit/2013/art_2013-12-09_001.html?s=0

Tilastokeskus. 2017. Syntyneiden määrän väheneminen entistä jyrkempää. Julkaistu 11.4.2017. Luettu 31.3.2018. https://www.stat.fi/til/synt/2016/synt_2016_2017-04-11_tie_001_fi.html

Tilastokeskus. 2018. Syntyvyys kaikkien aikojen matalin. Julkaistu: 27.4.2018. Luettu 13.9.2018. http://www.stat.fi/til/synt/2017/synt_2017_2018-04-27_tie_001_fi.html

Tokola, M. N.d. Lapsettomuus koskettaa aina. Luettu 29.10.2018. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/lapsettomuudesta/

Tulppala, M. 2002. Lapsettomuus tuskana. *Duodecim* 118 (5), 531–536.

Tulppala, M. 2012. Lapsettomuus ja parisuhde. *Lääkärilehti* 26-31 (67), 2081–2086.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: TAMMI.

Vaittinen, P. 2011. Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena. Kuopio: Kopijyvä Oy.

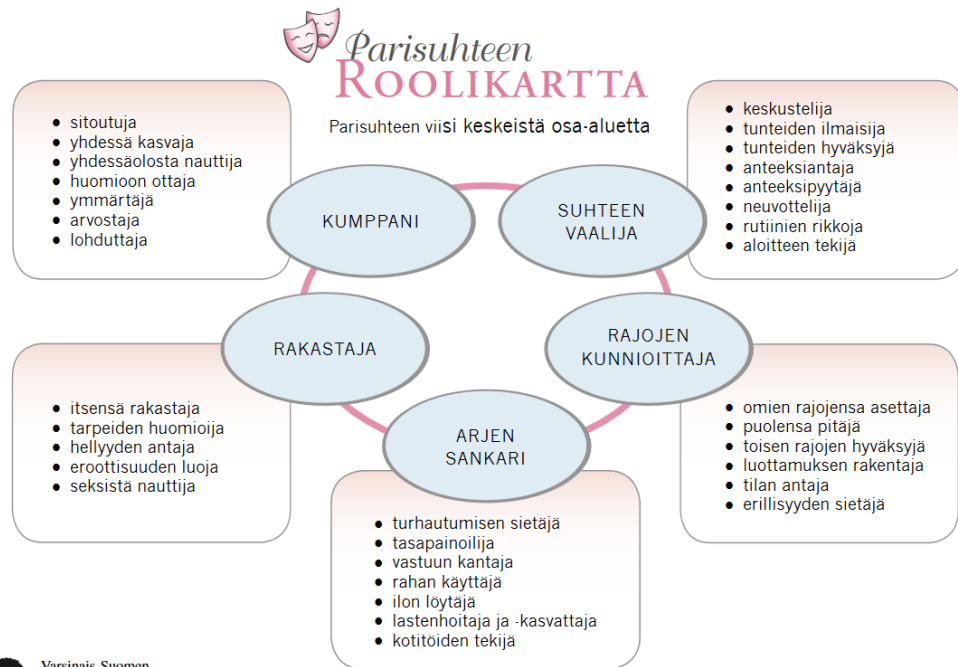
Virtala, A. 2015. Jääkö oman lapsen saaminen haaveeksi? *Väestöliitto*. Luettu 6.10.2018. <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/perhehaaveet/laakarilta/?x4385677=4441691>

ViVa – Viisaat valinnat. 2016. Terveenä raskaaksi. Tampereen ammattikorkeakoulu. Luettu 6.10.2018. <http://viva.tamk.fi/2016/12/29/elamantavat-ennen-raskautta/>

Vuori, A. 2012. Vähävaraisten lapsiperheiden hyvä vointi ja sen tukeminen. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Väitöskirja.

LIITTEET

Liite 1. Parisuhteen roolikartta



Liite 2. Parisuhteemme arvot

Parisuhteemme arvot

Tehtävän tarkoitus on auttaa sinua tiedostamaan ja halutessasi tarkistamaan parisuhteeseesi liittyviä arvoja. Voit tehdä tehtävän yksin tai puolison kanssa yhdessä. Tehtävässä on lueteltu parisuhteen periaatteita ja arkisia tekoja, joissa toteutuvat tämänhetkiset arvosi. Ympyröi kultakin riviltä tähdet teitä parhaiten kuvaavasta kohdasta.



periaatteita ja tekoja	ei lainkaan nähdä jutu	ainoa jouti huolehti	haluu	osa nähti tekojista enemmän huolehti	työnsä ajan kuluu tekoja
Tasa-arvoinen suhde, jossa ei ole alistamista	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Erilaisten tunteiden ymmärtäminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Erilaisten seksuaalisten tarpeiden ymmärtäminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Naisellisuudesta huolehtiminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Miehikas olemus ja käytös	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Omien tarpeiden ilmaisu, liiallisen kiltteyden vastustaminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Lapsuudenkodista irrottautuminen, kyky tehdä itsenäisiä ratkaisuja	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Hyvät suhteet sukulaisiin	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Työkeskeisyys ja kunnianhimoinen ura	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Ulkoiset menestymisen merkit (esim. hieno auto, koti, merkivaatteet)	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Huvittelu	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Säästäväisyys	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Siisti koti	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Selkeä työnjako kotitöissä ym. perheen vastuissa	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Lasten kasvatuksesta keskusteleminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Lasten fyysinen helliminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Rakkautta osoittaminen lapsille sanoin ja teoin	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Aikuisten keskinäinen halailu ja suukattelu lasten nähdä	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Perheen yhteinen aika, puuhastelu ja matkat	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Päihteettömyys tai kohtuukäyttö	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Nalkuttamisen välttäminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Vapaus osoittaa kielteisiä tunteita, myös riidellä	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Ehdoton pidättäytyminen fyysisestä väkivallasta	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Mustasukkaisista ajatuksista puhuminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Keskustelu kaikista tärkeistä, myös vaikeista asioista	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Yhteinen tekeminen, harrastukset	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Yhteiset haaveet	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Huumori	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Hellyys	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Erotiikan elävyydestä huolehtiminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Kahdenkeskeisen aikuisten ajan varmistaminen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Halu tutustua omaan ja toisen seksuaalisuuteen	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆
Muu meille tärkeä asia, mikä?	☆	☆☆	☆☆☆	☆☆☆☆	☆☆☆☆☆

Lastenhankinnan erimielisyys parisuhteessa

Hyvä kyselyyn vastaaja!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Tampereen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Lapsettomien yhdistys Simpukka ry:n kanssa.

Kysely on tarkoitettu 20-35 -vuotiaalle heterosuhteessa sekä avo- tai avioliitossa oleville pariskunnille, joista toinen ei halua lapsia. Emme tutki polyamorisia suhteita, vaan kahden henkilön muodostamaa parisuhdetta. Emme myöskään tutki kyseisessä tutkimuksessa pariskuntia, joilla on jo yhteisiä tai aikaisemmista suhteista lapsia.

Tutkimuksen tavoitteena on:

- Kuvata, miten erimielisyydet lasten hankinnasta vaikuttavat kumppaneihin ja parisuhteeseen
- Tuottamalla materiaalin avulla auttaa pariskuntia keskustelemaan lastenhankintaan liittyvästä erimielisyyksistä, mikä auttaisi heitä saamaan ratkaisun tilanteeseensa
- Lisätä terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta lastenhankinnan erimielisyyksiin liittyvistä asioista, jotta he pystyvät tarjoamaan oikeanlaista tukea kyseisestä ongelmasta kärsiville.

Opinnäytetyön tarkoituksena on:

- Kerätä päivitettyä tietoa kyseiseen asiaan liittyen terveydenhuollon ammattilaisia varten
- Lisäksi tarkoituksena on tuottaa yhteistyökumppanimme Simpukka ry:n kanssa tehtävä- ja pohdintamateriaalia liittyen lasten hankintaan pariskuntien hyödynnettäväksi

Vastauksenne auttaa terveydenhuollon ammattilaisia saamaan lisää tietoa aiheesta, jotta he voivat tukea paremmin parisuhteen molempia osapuolia tilanteessa, jossa toinen kumppanista ei halua lapsia.

Vastaukset käsitellään luttamuksellisesti, eikä Teitä voi tuloksien perusteella tunnistaa vastaajaksi. Tutkimusvastaukset kerätään vain tätä tutkimusta varten ja saadut vastauslomakkeet hävitetään vastausten analysoimisen jälkeen.

Opinnäytetyömme valmistuu tammikuussa 2019. Siihen voi tutustua [Theseus.fi](https://theseus.fi):ssä.

Kyselyyn vastaamisessa menee noin 10 minuuttia.

(jatkuu)

:::

Sukupuoli * Nainen Mies**Ikä *** 20-25 - vuotias 26-30 - vuotias 31-35 - vuotias**Siviilisäätty *** Avioliitto Avioliitto**Kuinka pitkään olette olleet yhdessä? *** 0-2 vuotta 3-5 vuotta 6-10 vuotta 10 vuotta tai enemmän

Kuvan otsikko



Kumpi suhteessanne ei halua lapsia? *

Nainen

Mies

Missä vaiheessa suhdetta ensimmäisen kerran keskustelitte lastenhankinnasta? *

Suhteen alussa (ensimmäisen puolen vuoden aikana)

6kk-2v seurustelun alkamisesta

2-5v seurustelun alkamisesta

5-10v seurustelun alkamisesta

Kuinka tärkeää lasten saaminen sinulle on? *

0

1

2

3

4

5

En pidä yhtään tärkeänä

Pidän erittäin tärkeänä

Mitkä syyt vaikuttavat siihen, ettet/ettei kumppanisi halua hankkia lapsia?
(Esim. opiskeluiden vuoksi hankala elämäntilanne, taloudelliset ongelmat, synnytyspelko...)

4 (5)

Pitkä vastauksiksi

Kuvan otsikko



Kuinka lastenhankintaan liittyvät erimielisyydet ovat vaikuttaneet parisuhteeseenne?

Pitkä vastauksiksi

Miten olet/olette ajatelleet ratkaista erimielisyyden liittyen lastenhankintaan? *

5 (5)

Pitkä vastausteksti

...

Kuvan otsikko



Oletko/oletteko saaneet tilanteeseen ammattilaisen tukea? *

Kyllä

Ei

Jos koet tarvitsevasi tilanteeseesi tukea, millaista toivoisit sen olevan? *

Pitkä vastausteksti

Kiitos osallistumisestasi kyselyyn!



Liite 4. Kyselytutkimuksen 8. kysymyksen taulukko

Mitkä syyt vaikuttavat siihen, ettet/ettei kumppanisi halua hankkia lapsia?

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Pelko pään sekoittumisesta hedelmättömyyshoitojen seurauksena Pelko ettei pysty huolehtimaan lapsesta	Mielenterveysongelmat	Terveydelliset syyt
Oman asunnon hankkiminen ennen lapsia Opiskelun loppuun saaminen Uran luominen Naimisiinmeno ennen lapsia	Aloilleen asettuminen Elinympäristön turvallisuus Taloudellinen turva Sosiaalisen aseman saavuttaminen	Elämäntilanne
Taloudelliset ongelmat Vakaa toimeentulo	Riittävän elintason ylläpitäminen	Taloudellinen tilanne
Ei koe lapsia tärkeäksi Pitää lapsetonta elämää tyydyttävänä Ei pidä lapsista Kokemus, että maailmassa on jo tarpeeksi lapsia	Erilaiset elämän arvot	Eettiset syyt
Haluttomuus lapsettomuushoitoihin	Kielteinen asenne lapsettomuushoitoja kohtaan Pelko lapsettomuushoidoista	Lapsettomuushoidot

Liite 5. Kyselytutkimuksen 9. kysymyksen taulukko

Kuinka lastenhankintaan liittyvät erimielisyydet ovat vaikuttaneet parisuhteeseen?

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Erimielisyydet johtaneet riitoihin	Konfliktit parisuhteessa	Riitely
Riitelyn lisääntyminen		
Parisuhte päättyi	Eroaminen	Ero
Eron miettiminen	Eron harkinta	
Kokee ahdistusta	Henkisen hyvinvoinnin lasku	Henkinen hyvinvointi
Jatkuvan pahan olon kokeminen		
On eristäytynyt		
Vihaa ihmisiä, jotka saavat lapsia		
Lastenhankinta-asia jäänyt täysin naisen vastuulle		
Painostuksen kokeminen		
Syällisyyden kokeminen		
Suhteessa läsnä epävarmuus		Suhteen hyvinvointi
Asia hiertänyt välejä		
Molemmat ovat asiasta mieluummin hiljaa	Keskustelemattomuus asiasta	
Keskustelun lykkääminen	Kommunikointiongelmät	
Etäytyminen toisistaan		

Liite 6. kyselytutkimuksen 10. kysymyksen taulukko

Miten olet/olette ajatelleet ratkaista erimielisyyden liittyen lastenhankintaan?

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Eroaminen	Parisuhteen päättäminen	Ero
Keskustelu kumppanin kanssa Yrittänyt puhua kumppania pariterapiaan tai saada tekemään aiheeseen liittyviä tehtäviä Löytämällä molemmille mieluinen ratkaisu	Keskustelu Pariterapia Sopivan materiaalin käyttö apuna keskustelussa Kompromissien tekeminen	Kommunikointi
Lasten hankkiminen, jos kumppanin mieli muuttuu Odottamalla Yrittänyt löytää kompromissia lastenhankinnan ajankohdalle	Lastenhankinnan ajankohdan lykkääminen	Lastenhankinnan siirtäminen
Hedelmättömyyshoitojen kokeileminen yhden kerran	Hedelmättömyyshoitojen kokeilu	Hedelmättömyyshoidot
Ei tiedä	Epätietoisuus	Tietämättömyys

Liite 7. Kyselytutkimuksen 11. kysymyksen taulukko

Jos koet tarvitsevasi tilanteeseesi tukea, millaista toivoisit sen olevan?

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Vertaistuki	Tasavertaisuuden ja samakaltaisten ajatusten ja tunteiden jakaminen	Sosiaalinen tuki
Materiaalia naisen ikääntymiseen ja raskauden mahdollisuuksiin miestä varten	Miesten tietoisuuden lisääminen naisen iän vaikutuksesta hedelmällisyyteen	Konkreettinen apuväline
Lastensaantiongelmiin enemmän tukea ja apua	Tuen herkempi tarjoaminen lapsettomuuteen	Lapsettomuuden tuen muodot
Lapsettomuushoittojen helpompi lähestyttävyys	Lapsettomuushoittojen tarjoaminen matalammalla kynnyksellä	
Lapsihaaveen mahdollistaminen erilaisten hoitokeinojen avulla		
Parisuhteeseen liittyvää tukea	Parisuhdeneuvonta	Ammattiapu
Parisuhdeterapiaa	Parisuhdeterapia	
Keskusteluapua	Keskusteluapu	
Ei tiedä		Ei tietoa
Ei koe tarvitsevansa tukea		Ei mitään tukea

POUTAPILVIÄ PARISUHTEESSA

Pohdintamateriaali pariskunnille, joiden lapsihaaveet eivät kohtaa.

Aloittakaa keskustelu, kun olette kahden eikä teillä ole kiire mihinkään. Ympäristön on hyvä olla rauhallinen. Katsokaa toisianne silmiin keskustellessanne. Halutessanne voitte pitää myös toisianne kädestä. Kuunnelkaa toisianne keskeyttämättä. On hyvin tärkeää, että molemmat kokevat tulevansa kuunnelluksi ja ymmärretyksi. Kummankin näkemys on hyvin tärkeä, eikä asiaan ole yhtä oikeaa mielipidettä.

Kertokaa aluksi kumpikin toisillenne 3 hyvää asiaa kumppanistanne sekä parisuhteestanne ennen varsinaisiin tehtäviin siirtymistä.

1. Elämän arvot

Ajatuksemme ja toimintamme perustuu omiin elämän arvoihimme. Niitä on hyvä joskus pohtia syvemmin. Kertokaa toisillenne 3 itsellenne tärkeintä elämän arvoa. Niitä voi olla esimerkiksi: parisuhde, perhe, työura, ystävät, harrastukset...

2. Tulevaisuus

Minkälaisessa elämäntilanteessa toivoisitte näkeväne itsenne viiden vuoden kuluttua? Molemmat voivat kertoa oman näkemyksensä/toiveensa.

3. Lapsihaaveet

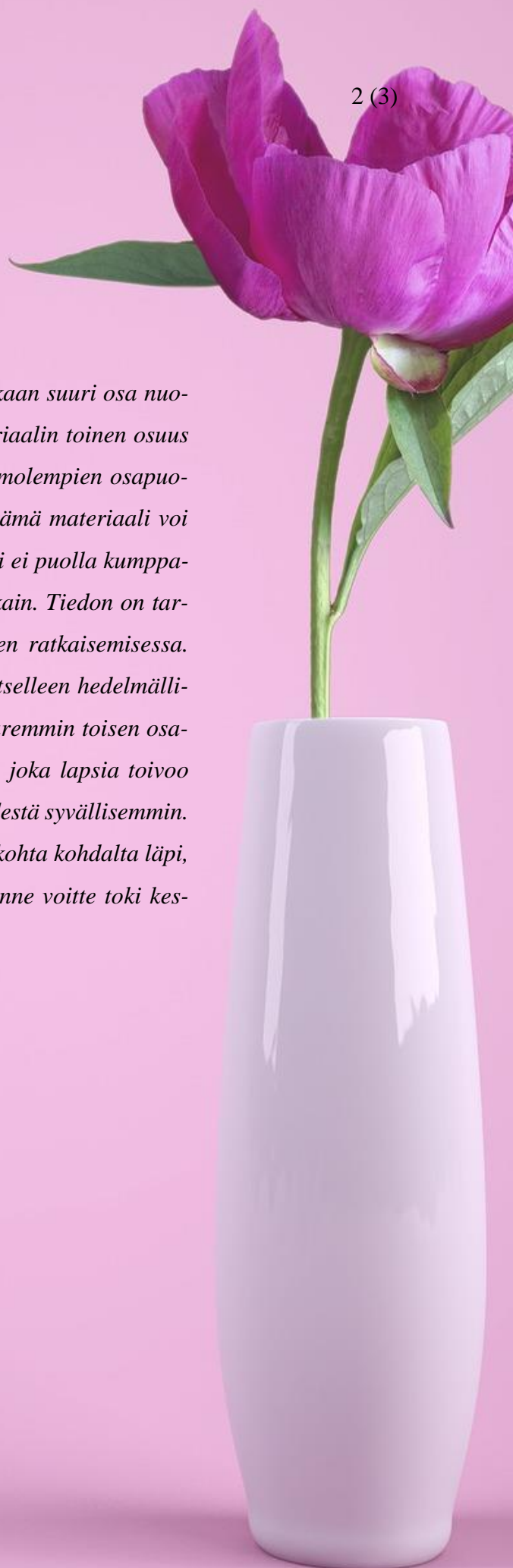
Seuraavaksi voitte siirtyä keskustelemaan lastenhankintanäkemyksistänne. Käykää jokainen kysymys vuorotellen läpi keskeyttämättä toisianne. Keskustelussa on tärkeää muistaa, että se mitä toinen sanoo, kertoo hänestä itseltään. Yrittäkää asettua toisten asemaan ja osoittakaa kumppanillenne sanoiin sekä elein myötätuntoa, ymmärrystä ja kuulluksi tulemistä. Voitte valita kumpi aloittaa ensin.

- 1) Mitä lasten saaminen sinulle merkitsee?
- 2) Kuinka tärkeäksi koet lasten saamisen asteikolla 1–5 juuri nyt ja tulevaisuudessa (1 en koe lainkaan tärkeänä ja 5 koen erittäin tärkeänä)?
- 3) Mitkä asiat vaikuttavat siihen, että
 - a. haluat lapsia? (Esimerkiksi hoivaamisen tarve, halu olla vanhempi, kokemus elämän merkityksellisyydestä...)
 - TAI
 - b. et halua lapsia? (Esimerkiksi huoli taloudellisesta tilanteesta, pelko parisuhteen muuttumisesta, epäsoviva elämäntilanne...)
- 4) Mitä ajatuksia ja tunteita lapsihaaveiden erimielisyyteen liittyy?
- 5) Miten koet, että lapsen saaminen vaikuttaisi elämääsi ja parisuhteeseesi?

Olkaa avoimia ja rehellisiä toisillenne. Tuokaa rohkeasti esiin mihin olette suhteessanne valmiita. Tärkeää olisi, että molemmilla on hyvä olla toisen kanssa!

(jatkuu)

Seuraava osio käsittelee hedelmällisyyttä. Tutkimuksen mukaan suuri osa nuorista aikuisista ei tiedä hedelmällisyydestä tarpeeksi. Materiaalin toinen osuus kertoo tiivistetysti hedelmällisyyteen liittyviä faktoja, joita molempien osapuolien on hyvä tiedostaa lastenhankintaa miettiessä. Vaikka tämä materiaali voi tuntua painostavalta, se ei ole sen tarkoituksena. Materiaali ei puolla kumppania, joka lapsia haluaa eikä sen tule asettaa pareja vastakkain. Tiedon on tarkoitus edesauttaa molempia lastenhankinnan erimielisyyden ratkaisemisessa. Kumppani, joka ei halua lapsia, saa ennen kaikkea tietoa itselleen hedelmällisyyden laskusta sekä pystyy mahdollisesti ymmärtämään paremmin toisen osapuolen huolta lastenhankinnan ajankohdasta. Se osapuoli, joka lapsia toivoo voi kokea helpottavana, että kumppani tietää hedelmällisyydestä syvällisemmin. Tarkoitus ei ole käydä materiaalin toista osaa keskustellen kohta kohdalta läpi, vaan molemmat voivat lukea tämän itsenäisesti. Halutessanne voitte toki keskustella aiheesta yhdessä.



HEDELMÄLLISYYS- HATTARAT

Tietoa hedelmällisyydestä

Naisten keskimääräinen hedelmällisyyden huippu saavutetaan noin 20–24-vuotiaana.

Hedelmällisyys laskee naisella 25 ikävuodesta eteenpäin ja merkittävästi 35–39-vuotiaana.

Hedelmällisyyden heikentäessä 30 ikävuoden jälkeen erityisesti ensisynnyttäjien riski jäädä lapsettomaksi on todellinen.

Miesten mahdollisuus tulla isäksi alkaa laskemaan 30 ikävuodesta eteenpäin.

Mikäli haluaa enemmän kuin yhden lapsen, on lastenhan- kinta hyvä aloittaa ennen 30 ikävuotta.

Jos raskausyritykset alkavat 35–39-vuotiaana, voi heistä joka kolmas jäädä ilman biologista lasta.

Ikäkkäämmillä hedelmällisessä iässä olevilla naisilla on suurempi riski liikalihavuuteen ja diabetekseen, millä voi olla vaikutusta hedelmällisyyteen heikentävästi.