

ODOTAN YKSIN

Yksin lasta odottavien naisten ja yksin lapsen saaneiden äitien
tarvitsema sosiaalinen tuki

Tiina Viittala

Opinnäytetyö, syksy 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Diakonisen sosiaalityön suun-
tautumisvaihtoehto

Sosionomi (AMK) + diakonin
virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Viittala, Tiina. Odotan yksin. Yksin lasta odottavien naisten ja yksin lapsen saaneiden äitien tarvitsema sosiaalinen tuki. Diak Pohjoinen, Oulu, syksy 2013, 60 s., 3 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, Diakonisen sosiaalityön suuntautumisvaihtoehto, sosionomi (AMK) + diakonin virkakelpoisuus.

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata, minkälaista tukea yksin lasta odottavat naiset tarvitsevat raskauden aikana, synnytykseen liittyen ja lapsen syntymän jälkeen. Tavoitteena oli edistää tietämystä heidän tarvitsemastaan tuesta. Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselyllä Webropol-ohjelmalla yksin lasta odottavilta naisilta ja yksin lapsen saaneilta äideiltä. Työelämän yhteistyökumppaneitani olivat Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet.

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus. Aineisto koostui 38 lomakekyselyvastauksesta. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tulosten perusteella ilmeni tarve yksinodottajille suunnatulle perhevalmennukselle. Synnytykseen liittyen naiset tarvitsivat tukihenkilön tai doulan. Yksin lapsen saaneet äidit tarvitsivat lapsen syntymän jälkeen vertaistukea ja konkreettista apua.

Asiasanat: sosiaalinen tuki, yhden vanhemman perhe, laadullinen tutkimus

ABSTRACT

Viittala, Tiina. I am expecting alone. Need of social support of single pregnant women and single mothers. 60 p., 3 appendices. Language: Finnish. Oulu, Autumn 2013. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Diaconal Social Work. Degree: Bachelor of Social Services.

The meaning of the thesis was to describe what kind of support women who are expecting alone and mothers who have had a child alone need during pregnancy, concerning the childbirth and after the baby has been born. The aim was to enhance knowledge of the support that they need. The material was collected by Webropol programme from women who are expecting alone and mothers who had had a child alone. The cooperation partners of working life were Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry and Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet, Finland.

The thesis was a qualitative research. The material consisted of 38 form inquiries. The material was analyzed by using material-oriented content analysis.

The results showed that single pregnant women need parent training for single women. What comes to childbirth they needed a support person or a doula. After the baby was born single mothers who had had a baby alone needed peer support and concrete help.

Key words: social support, one-parent family, qualitative research

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	SOSIAALINEN TUKI	7
2.1	Sosiaalisen tuen määritelmiä	7
2.2	Sosiaalisen tuen merkitys	9
2.3	Sosiaalinen diakoniatyö	10
3	PERHEEN MÄÄRITELMIÄ	12
3.1	Yhden vanhemman perheet	12
3.2	Yhden vanhemman perhe omana valintana	17
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT 19	
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	20
5.1	Kohderyhmän kuvaus ja yhteistyökumppanit	20
5.2	Laadullinen tutkimus ja aineiston keruu	21
5.3	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	23
5.4	Opinnäytetyön prosessi	25
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	27
6.1	Emotionaalinen tuki	27
6.2	Tiedollinen tuki	29
6.3	Toiminnallinen tuki	30
6.4	Aineellinen tuki	31
6.5	Ei erityisen tuen tarvetta	32
6.6	Tärkein tuki	32
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	33
8	OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS	34
9	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS	36

10	POHDINTA	38
10.1	Pohdintaa opinnäytetyön johtopäätöksistä.....	38
10.2	Opinnäytetyön suhde aikaisempiin tutkimuksiin.....	40
	LÄHTEET	42
	LIITTEET	47
	LIITE 1: Kysely yksin lasta odottaville naisille ja yksin lapsen saaneille äideille	47
	LIITE 2: Aineiston analysointitaulukko.....	50
	LIITE 3: Pää-, ylä- ja alaluokat tutkimuskysymyksittäin	51

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni idean työstämisen aloitin itseäni kiinnostavan kohderyhmän valinnalla. Tein opintojeni aikana harjoittelujakson Yhden Vanhemman Perheiden Liitossa Oulussa. Kiinnostuin tuolloin yksin lasta odottaville naisille ja yksin lapsen saaneille äideille suunnatusta toiminnasta. Olin yhteydessä Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:een ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheisiin, joista tuli työelämän yhteistyökumppaneitani. Kiinnostustani opinnäytetyöni aiheeseen luonnehtisin ammatilliseksi. Opinnäytetyössäni halusin selvittää, minkälaista sosiaalista tukea yksin lasta odottavat naiset ja yksin lapsen saaneet äidit tarvitsevat.

Eron jälkeen yhden vanhemman perheet jäävät vaille totuttua sosiaalista tukea, josta voi seurata toimeentuloon liittyviä haasteita, tunne-elämän ongelmia ja henkisen tuen puutetta. Aikaisemmin lapset olivat eriarvoisessa asemassa syntyessään avioliiton ulkopuolelle avioliitossa syntyneisiin nähden. Myöskään lasten elatukseen liittyvä turva ei vastannut nykyistä. Näistä sai alkunsa yhden vanhemman perheille suunnattu järjestötoiminta. Järjestötoiminta voi osaltaan korvata sosiaalisen tukiverkoston puuttumista. (Kumpusalo 1991, 45–46.) Sosiaalisen tuen tarve lisääntyy, kun ihminen kokee jonkin muutoksen elämässään. Raskaus aiheuttaa naiselle fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. (Tarkka 1996, 14.)

Yhden vanhemman perheiden osuus perhetilastoissa on vaihdellut eri vuosikymmeninä. 1950-luvulla heitä oli noin 14 % lapsiperheistä, jolloin sodan vuoksi useat jäivät leskiksi. Yhden vanhemman perheiden määrä väheni 1970-luvun alkuun saakka, jolloin heidän osuutensa lapsiperheistä oli noin 10 %. Sen jälkeen määrä alkoi kasvaa. 1980-luvulla lapsiperheiden määrä väheni ja yhden vanhemman perheitä oli heistä noin 12 %. Vuonna 1990 yhden vanhemman perheitä oli 14 % ja vuonna 2000 noin 20 % lapsiperheistä. Vuosien 1990 ja 2007 välillä lapsiperheiden kokonaismäärä väheni. Vuonna 2006 yhden vanhemman perheiden määrän kasvu pysähtyi. (Haataja 2009, 52–53.) Suomessa noin 80 % yhden vanhemman perheiden lapsista on yhteydessä myös toiseen vanhempaansa. Heistä 30 % tapaa toista vanhempaansa viikoittain. (Hakovirta 2006, 25.)

2 SOSIAALINEN TUKEA

2.1 Sosiaalisen tuen määritelmiä

Sanalla sosiaalinen tarkoitetaan yhteisöllistä tai yhteiskunnallista. Sillä voidaan tarkoittaa myös yhteisöön tai yhteiskuntaan sopeutuvaa tai seurallista. (Itkonen 2000, 352.) Sosiaalinen tuki vakiintui käsitteenä käyttöön 1970-luvulla. Sillä kuvataan lähiyhteisön ja ihmisten välisiä suhteita. (Kumpusalo 1991, 13.) Käsitteellisellä tasolla sosiaalinen tuki on haasteellista määrittellä, koska sen määrittelyyn liittyy henkilökohtainen kokemus. Käsitteenä se on moniulotteinen ja useat tutkijat ovat yrittäneet vuosikymmenten ajan etsiä sille yksiselitteistä määritelmää. (Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 55.) Sosiaaliselle tuelle ei kuitenkaan ole olemassa vain yhtä määritelmää (Gothoni 1990, 11; Metteri & Haukka-Wacklin 2004, 55). Yhteistä sosiaalisen tuen määritelmille on, että ne liittyvät ihmisten välisiin vuorovaikutussuhteisiin (Gothoni 1990, 11; Kinnunen 1999, 103). Yleensä tukea saadaan sen verkoston kautta, johon on pysyvimmät suhteet (Gothoni 1990, 11). Sosiaalinen tuki on kulttuurisidonnaista ja vaihtelee alan sekä sisällön mukaan erilaisissa kulttuurisissa yhteyksissä (Kinnunen 1998, 28).

Sosiaalinen tuki on käsitteenä toiminnallinen ja sillä viitataan toimenpiteisiin, joiden avulla pyritään turvaamaan yksilön hyvinvointi. Sosiaalinen tuki voi olla aineellista, tiedollista, taidollista, henkistä tai emotionaalista. (Kinnunen 1998, 29; Kinnunen 1999, 103.) Berkmanin (2000) mukaan sosiaalinen tuki jaotellaan usein emotionaaliseen, välineelliseen, arvioivaan ja informatiiviseen tukeen. Emotionaalinen tuki käsittää muiden antaman rakkauden, huolenpidon, myötätunnon ja ymmärryksen. Välineellisellä tuella tarkoitetaan konkreettista apua. Arvioivaa tukea on esimerkiksi palautteen antaminen. Informatiivinen tuki on neuvojen tai tietojen jakamista. (Sohlman 2004, 49.)

Nutbeam (1986) esittää sosiaalisen tuen olevan yhteisöjen tarjoamaa apua yksilöille ja ryhmille. Se auttaa heitä pääsemään eteenpäin kielteisistä elämäntapahtumista ja haasteellisista elämäntilanteista. Nutbeamin mukaan sosiaaliseen tukeen sisältyvät emotionaalinen, tiedollinen ja aineellinen tuki sekä palvelut. Caplanin (1974) määrittelemänä sosiaalista tukea ovat yksilöiden sekä yksilöiden ja ryhmien välillä olevat kiinnikkeet, jotka auttavat ihmistä oman persoonansa rakentamisessa. (Kumpusalo 1991, 13.) Cobb

(1976) määrittelee sosiaalisen tuen olevan tietoa siitä, että ihmistä rakastetaan, hänestä pidetään ja häntä arvostetaan sekä hän uskoo kuuluvansa tärkeään sosiaaliseen verkostoon, jossa jokainen tukee toistaan. Cobbin määrittelemät sosiaalisen tuen muodot ovat emotionaalinen, materiaallinen ja arvontoa ilmaiseva tuki. Kanen (1988) mukaan sosiaalinen tuki on tunteita, neuvoja ja palautetta sisältävä vuorovaikutussuhde. Hänen mukaansa emotionaalinen tuki sisältää rakkauden, huolenpidon, lämmön ja säälin. Kahn (1979) määrittelee sosiaalisen tuen olevan ihmisten välinen tarkoituksellinen vuorovaikutussuhde, joka sisältää emotionaalista tukea, yksilön päätöksenteon tukemista tai konkreettista apua. (Tarkka 1996, 12.) Housen (1981) mukaan sosiaalinen tuki on emotionaalista, arvioivaa, tiedollista tai välineellistä tukea (Hjelte 2007, 7; Vahtera 1993, 21).

Kumpusalo (1991, 14) jakaa sosiaalisen tuen muodot viiteen eri luokkaan, jotka ovat aineellinen, toiminnallinen, tiedollinen, emotionaalinen ja henkinen tuki. Aineellinen tuki voi olla esimerkiksi raha, tavara tai lääke. Toiminnallinen tuki voi olla esimerkiksi jokin palvelu. Tiedollinen tuki voi olla esimerkiksi neuvoja tai harjoituksia. Emotionaalinen tuki voi olla esimerkiksi empatiaa tai kannustusta. Henkinen tuki käsittää esimerkiksi yhteisen aatteen tai uskonnon. Jokaisessa tuen muodossa kyetään erottamaan ainakin jossain määrin tuen määrä ja laatu. Sosiaalisen tuen laatua mitataan pääasiassa henkilökohtaisella arvioinnilla ja määrää esimerkiksi rahassa. Aineellisessa tuessa tuen määrällä on keskeinen merkitys, mutta muun tuen osalta laadulla ja tuen oikealla ajoituksella on suurempi merkitys. (Kumpusalo 1991, 14–15.) Sosiaalinen tuki voidaan jakaa tuen antajan mukaan. Hoito- ja huoltotyössä se jaetaan viralliseen ja epäviralliseen tukeen. Niiden välimuotona on vapaaehtoisten ja vertaisryhmien tarjoama tuki. Sosiaalista tukea voidaan myös jakaa sisällön mukaan, jolloin se on henkistä tai konkreettista. (Gothi 1990, 11–12.)

Wills (1985) erottaa sosiaalisen tuen henkiseen tukeen, tietotukeen, apuun, sosiaaliseen toveruuteen ja roolitukseen. Henkinen tuella hän tarkoittaa sitä, että ihmisellä on olemassa henkilö, jonka kanssa hän voi keskustella itsetuntoa uhkaavista tekijöistä ja haasteista. Tietotuki on Willsin mukaan muiden ihmisten tuottamaa tietoa, neuvoja tai ohjausta tietyn ongelman tiimoilta, jonka ratkaisemiseen ihminen ei itsenäisesti kykene. Avun Wills määrittelee käytännön avuksi, jota muut ihmiset tarjoavat eri tilanteissa. Sosiaalinen toveruus voi Willsin mukaan olla syntyisin mahdollisuudesta osallistua sosiaalisiin

toimintoihin. Roolituki perustuu Willsin mukaan siihen olettamukseen, että ihminen näyttää eri rooleissaan kyvykkyytensä muille hoitaa yhteiskunnallisia rooleja. (Vahtera 1993, 21.)

Tässä opinnäytetyössä näkökulmana on sovellettuna Kumpusalon (1991, 15) sosiaalisen tuen jaottelu. Tutkimustulokset on jaoteltu pääluokkiin emotionaalinen tuki, tiedollinen tuki, toiminnallinen tuki ja aineellinen tuki. Emotionaalinen tuki sisältää myös henkisen tuen. Näiden lisäksi on vielä yksi pääluokka, ei erityisen tuen tarvetta.

2.2 Sosiaalisen tuen merkitys

Sosiaalisen tuen antaja voi auttaa ihmistä hyödyntämään omia voimavarojaan ja siten auttaa selviytymään haasteellisista elämäntilanteista. Tuen antaja voi myös jakaa haasteellisista elämäntilanteista aiheutuvaa kuormaa emotionaalisesti, auttaa käytännön toimenpitein tai rahallisesti. Lisäksi tuen antaja voi antaa palautetta ja tietoa, jolloin haasteellisten elämäntilanteiden hahmottaminen ja hallinta parantuvat. (Gothoni 1990, 11.)

Sosiaalisella tuella on keskeinen merkitys ihmisen persoonallisuuden kehittämisessä sekä selviytymisessä ja sopeutumisessa erilaisissa elämän ristiriitatilanteissa (Gothoni 1990, 11). Se on tärkeää ihmisen elämänhallinnan ja terveyden näkökulmasta (Ojala & Uutela 1992, 59). Sosiaaliset suhteet ja niiden tarjoama sosiaalinen tuki ovat tärkeitä tekijöitä erilaisia kuormitustekijöitä kohdattaessa (Vahtera 1993, 41). Cassellin (1976) mukaan sosiaalinen tuki vaikuttaa terveyteen (Gothoni 1990, 14). Ympäristön tarjoama sosiaalinen tuki (Kinnunen 1993, 72) ja sosiaaliset suhteet vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin (Koski-Jännes, Pienimäki & Valtari 2003, 8). Sosiaalisella tuella on keskeinen asema ihmisten elämäntilanteiden muutospotentialiin (Kinnunen 1998, 28; Kinnunen 1999, 102–103; Tarkka 1996, 14) sekä heidän kykyihinsä tehdä heitä itseään ja läheisiään koskevia päätöksiä. Sosiaalisella tuella luodaan myös edellytykset elämänhallinnan autonomisuudelle, ja sitä tehdään ihmisten, lähiyhteisöjen sekä julkisen järjestelmän toimenpiteiden kautta. (Kinnunen 1998, 28; Kinnunen 1999, 103.)

Sosiaalisen tuen vaikuttavuuden ja tehokkuuden edellytyksenä on tuen oikea-aikaisuus. Tukea täytyisi olla saatavilla, kun sitä tarvitsevan voimavarat ovat äärimmillään ja ul-

kopuoliselle tuelle on tarvetta. Liian aikaiseksi ajoitettu tuki passivoi ja vähentää oma-toimisuutta sekä kasvattaa riippuvuutta tukijaan. Jos tukea ei saa tarvittaessa, ongelmat saattavat monimutkaistua ja tuen tarve kasvaa. Annettavan tuen laatu ja sen välittyminen ovat riippuvaisia tuen antajista. Primaaritasolla perhe ja läheiset tarjoavat sellaista tukea, mitä osaavat. Virallisella, tertiaaritasolla annettavaa tukea kontrolloidaan antajan ja auttajan puolesta. Tarkoituksenmukaisen sosiaalisen tuen järjestäminen kunnassa edellyttää terveydenhuollon, sosiaalitoimen ja muiden palvelusektoreiden yhteistyötä. (Kumpusalo 1991, 17; 22.) Julkinen sektori, ihmisten lähiyhteisöt, järjestöt ja yhteisöt tuottavat ihmisille sosiaalista tukea (Jääskeläinen 2002, 193).

Tavallisesti ihmiset ovat jäseninä useammassa sosiaalisissa verkostoissa, joita voivat olla esimerkiksi perhe tai työyhteisö. Niiden jäsenyys luo perustan sosiaaliselle tuelle. Sosiaalisen verkostoa ulottuvuuksia tarkasteltaessa ne voidaan jakaa kolmeen osaan, jotka ovat sosiaalisen verkoston laajuus, vuorovaikutuksen esiintymismäärä ja läheisyys. Tunnetuki, yhdessäolo, instrumentaalinen tuki, tiedollinen tuki, vertailukohteena toimiminen ja statustuki ovat sosiaalisen tuen sisältötekijöitä, jotka vähentävät räsitystä, jota muodostuu elämään liittyvien vaatimusten vuoksi. (Ojala & Uutela 1992, 59–60.)

2.3 Sosiaalinen diakoniatyö

Sosiaalisen diakoniatyön tarkoituksena on auttaa ja tukea ihmisiä heidän elämäänsä liittyvissä kysymyksissä (Niemelä 2002, 94). Perhe kuuluu osaksi lähes kaikkien ihmisten elämää. Seurakuntatyössä perhe ja perheen näkökulma kuuluvat erityisesti diakoniatyöhön. Perheille suunnattua diakoniatyötä voidaan tehdä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. (Jääskeläinen 2002, 194.)

Diakoniatyön tavoite on palvella ihmistä mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kohteena ei ole pelkästään yksilö, vaan koko perhe ja yhteisö, jossa ihminen toimii. (Hakala 2003, 234.) Diakoniatyössä kohdataan myös perheitä, joissa on pieniä lapsia. Jotkut seurakunnat pyrkivät tukemaan erityisesti yhden vanhemman perheitä (Jääskeläinen 2002, 195). Diakoniatyössä heikoimmista huolehtiminen edellyttää työn kohdistamista myös lapsiasiakkaaseen (Mattila 2003, 11–12).

Erityisesti kriisitilanteissa on tärkeää, että ihminen on jäsenenä jossakin tukea tarjoavassa yhteisössä. Elämänhallinnan ja itsearvostuksen näkökulmasta on tärkeää, että ihminen säilyttää asemansa oman elämänsä subjektina. Jokainen on paras asiantuntija oman elämänsä suhteen. Seurakunnan diakoniatyössä ei ratkaista ongelmia asiakkaan puolesta, vaan tuetaan asiakasta löytämään ratkaisut itse ja huomaamaan hänen elämässään toimivat asiat. (Hakala 2003, 235.)

3 PERHEEN MÄÄRITELMIÄ

Yksilöt määrittelevät perheen eri tavalla. Perheen määritelmät vaihtelevat myös viranomaisten ja asiayhteyksien mukaan. Perinteisessä mielessä perhe koostuu äidistä, isästä ja lapsista, jolloin puhutaan ydinperheestä, jossa perheenjäsenten välillä vallitsevat biologiset perusteet. Biologisin perustein määritellään myös perhe, jossa on toinen vanhempi ja lapsi tai lapsia. Lisäksi isovanhempien ja lastenlasten suhde on biologinen. Muunlaisia perheen määrittelyn perusteita ovat juridiset perusteet, jolloin perhe on aviopari tai avioliiton omaisessa suhteessa asuva pari. Perhe voidaan määritellä myös emotionaalisiin kriteereihin perustuen, jolloin lähin ihminen ei välttämättä asu samassa taloudessa. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 11–13.) Perheellä on suuri rooli taloudellisen turvan ja hoivan tuottajana (Hakovirta 2006, 17).

Perheet ovat nykyisin monimuotoisempia ja erilaiset perhemuodot ovat normalisoituneet (Nätkin 2003, 17). Perhenormien väljentymisen ja yhden vanhemman perheiden määrän kasvu ovat tehneet yhden vanhemman perheistä yhä hyväksytympiä (Broberg & Tähtinen 2009, 156). Avioerojen ja avioliiton ulkopuolella syntyneiden lasten määrät ovat kasvaneet (Hakovirta 2006, 17; Haataja 2009, 49), joista johtuen yhden vanhemman perheiden osuus lapsiperheiden lukumäärästä on noussut. Suurimmassa osassa yhden vanhemman perheistä on äiti ja vähintään yksi lapsi. (Hakovirta 2006, 17.)

3.1 Yhden vanhemman perheet

Tavallisimmin yksinhuoltaja-käsitteellä tarkoitetaan yleiskielessä perhettä, jossa on yksi vanhempi ja vähintään yksi alaikäinen lapsi. Myös Tilastokeskus käyttää edellä mainittua määritelmää perhettä ja lapsia koskevissa tilastoissaan. (Haataja 2009, 46.) Yksinhuoltaja on sanana vakiintunut suomen kieleen 1970-luvulla (Forssén, Haataja & Hakovirta 2009, 11), jolloin yksinhuoltajaperheiden määrä alkoi kasvaa. Eniten yhden vanhemman perheiden määrä kasvoi 1990-luvun laman aikana. Yksinhuoltajuuden syntyyn vaikuttaneet syyt ovat muuttuneet vuosien kuluessa. (Haataja 2009, 46.) Aikaisemmin yksinhuoltajuuden taustalla oli puolison kuolema, nykyisin yleisin syy on avo- tai avioliiton päättyminen (Haataja 2009, 46; Forssén, Haataja & Hakovirta 2009, 11). Yksin-

huoltajuuden taustalla voi olla myös suunnittelematon tai suunniteltu lapsen syntyminen tai adoptointi yhden vanhemman perheeseen (Haataja 2009, 46). Perinteisesti yksinhuoltajuus on liitetty leskeyteen ja aviottomaan äitiyteen. Jokaisessa yhden vanhemman perheessä on vähintään yksi alaikäinen lapsi. (Hakovirta 2006, 23.)

Perheiden monimuotoistuminen, asumisjärjestelyiden kirjavuus ja yhteishuoltajuuden lisääntyminen aiheuttavat nykyisin haasteita käsitteen yksinhuoltaja käytössä. Yksinhuoltaja käsittää kaikki yksinhuoltajavanhemmat riippumatta yksinhuoltajuuden taustasta. Käsitteenä se rajaa myös lapsen näkökulmasta perheen: lapsella voi olla merkittäviä perhesuhteita myös yhden vanhemman perheen ulkopuolella. Ruotsinkielinen vastine käsitteelle yksinhuoltaja on ensamförälder. Sillä viitataan yksin vanhempaan olemiseen. Englanninkielisessä yksinhuoltaja-sanaa vastaavia sanoja ovat lone parent ja single parent. Niillä viitataan, samoin kuin ruotsinkielessäkin, yksin vanhempaan olemiseen ja perheen ainoaan vanhempaan. Ruotsin- ja englanninkieliset käsitteet yksinhuoltajasta viittaavat vallitseviin olosuhteisiin, toisin kuin suomen kielessä, jossa viitataan huoltajan tehtäviin sekä vastuuseen. (Forssén, Haataja & Hakovirta 2009, 11–12.)

Yhden vanhemman perheiden rajaaminen omaksi perhetyypiksi vaihtelee eri maiden välillä ja myös maiden sisällä voi olla vaihtelevia käytäntöjä. Pääsääntöisesti kansainvälisessä tilastoinnissa yhden vanhemman perheitä ovat perheet, joissa on vanhempi ja vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi eikä vanhemmalla ole avo- tai aviopuolisoa. Lapsen iän mukaan yhden vanhemman perheen määrittelyyn liittyy haasteita, koska lapsen huoltovelvollisuus jatkuu lapsen täysi-ikäisyydestä huolimatta. Yhden vanhemman perheeksi voidaan määritellä myös siviilisäädyn perusteella, jolloin perheessä on vanhempi ja vähintään yksi naimaton lapsi. Tällöin perheessä voi olla esimerkiksi iäkäs leski, joka asuu naimattoman tyttärensä kanssa tai äiti, joka asuu kaksin pienen lapsensa kanssa. (Hakovirta 2006, 26.)

Yhden vanhemman perheiden määrittelyyn liittyvä haaste on myös se, ettei kansallisella tasolla ole kyetty määrittämään, kuka on yksinhuoltaja. Aikaisemmin yhden vanhemman perheet kyettiin tunnistamaan tulo- ja varallisuustilastoista veroperusteiseen yksinhuoltajavähennykseen oikeutettuina henkilöinä. Yksinhuoltaja oli henkilö, joka oli yksinäisenä verotettava ja jolla oli alle 16-vuotiaita lapsia. Yhden vanhemman perheille suunnattujen verovähennysten lakkauttamisen jälkeen heille alettiin maksaa korotettua

lapsilisää vuonna 1994. Sen jälkeen yhden vanhemman perheitä on voitu tunnistaa Kelan lapsilisätilastoista. Haasteena on kuitenkin se, että kaikki korotettuun lapsilisään oikeutetut eivät sitä hae. Suomalaisessa hallintokäytännössä käytetään sosiaali- ja terveysministeriön ehdotuksesta yhden vanhemman perheistä niin sanottua jääkaappimääritelmää, jossa yhden vanhemman perheitä ovat ne, joissa tosiasiallisesti asuu vain yksi aikuinen ja hänen alaikäinen lapsensa. (Hakovirta 2006, 26–27.)

Palmunen (2009, 62) käyttää yksinhuoltajuus-käsitteen sijasta käsitettä yksinvanhempaisuus. Se on käsitteenä laajempi, yksiselitteisempi ja sopii paremmin arjen vanhemmuuteen kuin yksinhuoltajuus. Haasteelliseksi yksinhuoltajuus-käsitteen tekee se, että arjessa yksinhuoltajuus viittaa yksivanhempaiseen perheeseen. Oikeudellisesta näkökulmasta katsottuna sillä tarkoitetaan avioerosta seuranneita huoltajuusratkaisuja. (Palmunen 2009, 62.)

Yksinhuoltajuuden taustalla on merkitystä siihen, minkälainen mahdollisuus lapsen toisella biologisella vanhemmalla on osallistua lapsen elämään. Avo- tai avioperheissä vanhemmat sopivat lapsen huoltajuudesta ja elatuksesta. Myös yksin lapsen saanut äiti voi tehdä lapsestaan huoltosopimuksen, jos isyys on tunnustettu. Yksinhuoltajuus ei siis välttämättä tarkoita yksin lapsen huollosta vastaamista. Useimmilla lapsilla on myös toinen huoltaja, etävanhempi, joka osallistuu lapsen elatukseen, muttei asu samassa taloudessa lapsen kanssa. (Hakovirta 2006, 25.) Yhden vanhemman perheitä ei voi asettaa samaan muottiin eikä leimata häviäjiksi. Yhden vanhemman perheet ovat erilaisia, kuten ovat myös yksinhuoltajuuden syyt. Esimerkiksi entinen presidenttimme Tarja Halonen oli aikaisemmin yksinhuoltaja ja Yhdysvaltojen entinen presidentti Bill Clinton on yksinhuoltajan poika. (Alasalmi 2011, 28; 163.)

Yhden vanhemman perheiden yhteiskunnallinen asema on ollut erilainen historian kuluessa. Useissa maissa ainoastaan lesket lasketaan yhden vanhemman perheiksi ja vain heillä on oikeus yhden vanhemman perheiden etuuksiin. Maailmansotien jälkeen käsitteet yhden vanhemman perheistä muuttuivat ja useat maat ottivat käyttöön uusia sosiaalipoliittisia menetelmiä. 1930-luvulla sodan jälkeisen syntyvyyden alenemisen vuoksi alettiin perheitä tukea enemmän taloudellisesti. Väestöpoliittinen huoli aikaansai sen, että kaikki lapset olivat tervetulleita ja se asetti aviottoman äitiyden uuteen valoon. (Hakovirta 2006, 23–24.)

1940- ja 1950-luvulla useissa yhteiskunnissa alettiin ottaa enemmän vastuuta lapsiperheiden ja myös yhden vanhemman perheiden taloudellisesta hyvinvoinnista. Tulonsiirtoina lapsiperheille alettiin maksaa äitiysetuuksia ja lapsilisä. 1960- ja 1970-luvulla huoli yhden vanhemman perheiden köyhyydestä edesauttoi perhepolitiikan kehitystä. Yhden vanhemman perheille alettiin maksaa erityisetuja, joita olivat elatustuki ja korotettu lapsilisä. (Hakovirta 2006, 24.)

1970-luvulla lähes 30 %:lla yksinhuoltajista yksinhuoltajuuden taustalla oli puolison kuolema. Nykyisin leskeys on yksinhuoltajuuden taustalla muutamalla prosentilla. Sotajajat ja aikuisikäisten kuolleisuuden lasku ovat vaikuttaneet myös yksinhuoltajuuden taustoihin. Puolison kuoleman ohella toinen yksinhuoltajuuteen vaikuttava syy on lapsen syntyminen avioliiton ulkopuolella. Aikaisemmin avioliiton ulkopuolella syntyneet lapset syntyivät yksin lapsen kanssa oleville naisille. Nykyisin avoliittojen määrä on kasvanut ja niihin syntyy avioliiton ulkopuolisia lapsia. 7–8 % lapsista syntyy nykyisin yhden vanhemman perheisiin. Tilastoissa yksinhuoltajuuden katsotaan päättyneen, kun lapsi saavuttaa 18 vuoden iän tai yksinhuoltaja solmii avo- tai avioliiton. (Haataja 2009, 48–49; 52.) Yksinhuoltajuus päättyy myös, kun lapsi muuttaa pysyvästi toisen vanhempansa luokse asumaan (Hakovirta 2006, 25).

Juhala (2012, 2) on opinnäytetyössään kuvannut suhtautumista yksinhuoltajuuteen eri vuosikymmenillä. Hänen mukaansa yksinhuoltajuus on nykyisin yleistä ja perheet ovat monimuotoistuneet. Myös erilaiset perhemuodot hyväksytään aiempaa paremmin ja suvaitsevaisuus yksinhuoltajia kohtaan on parantunut, mutta yhden vanhemman perheen ja ydinperheen välillä vallitsee kuitenkin eriarvoisuus. Juhalan mukaan yhden vanhemman perheissä taloudelliset resurssit ovat usein niukemmat ja useat kamppailevat enemmän myös jaksamisen kanssa verrattuna ydinperheisiin. Yhteiskunnassa on tapahtunut muutos aikaisempaan verrattuna: ennen avioliiton ulkopuolella lapsen saaneita äitejä hyljeksittiin ja he olivat eriarvoisessa asemassa esimerkiksi leskiäiteihin verrattuna. Nykyisin he ovat samanarvoisia huolimatta yksinhuoltajuuden taustasta. Myös vertaistukea on nykyään tarjolla, jota aikaisemmin ei ole ollut. Omalla perheellä, ja erityisesti omalla äidillä, on ollut suuri merkitys auttajana. (Juhala 2012, 2; 28–29.)

May (2003, 27) tarkastelee artikkelissaan kahta eri sukupolvea olevien suomalaisen yksinhuoltajaäitien elämäntarinoita, joissa he kuvaavat äitiyttä yksinhuoltajana. Tarkoi-

tuksena on osoittaa, kuinka tähän sosiaalisen ilmiöön liittyvät merkitykset ovat sosiaalisesti ja historiallisesti sulautuneet toisiinsa. Mayn aineisto koostuu 17 elämäntarinasta. Vanhemman sukupolven elämäntarinoista ilmenee, että he kohtasivat leimautumista ja että tärkeintä oli hankkia tarvikkeita selviytyäkseen sodan jälkeisessä köyhässä maassa. Vanhemman sukupolven elämäntarinoissa kerrottiin haasteiden kohtaamisen lisäksi myös siitä, kuinka he onnistuivat hankkimaan ruokaa ja vaatteita lapsilleen. Mayn mukaan tärkeämpää ehkä kuitenkin on, että vanhempi sukupolvi kertoi, kuinka he olivat kyenneet tarjoamaan lapsilleen koulutuksen, joka mahdollisti lasten pääsyn helpompaan elämään kuin mitä äidit itse olivat kokeneet. Toisaalta, nuoremman sukupolven kokemukset kuvastavat sellaista yhteiskuntaa, jossa peruselintaso on turvattu ja jossa naiset ovat saavuttaneet oikeutensa sekä asemansa. Näiden lisäksi yksinhuoltajaäitejä ei nykyisin pidetä enää yhtä arveluttavina ja paheksuttavina kuin aikaisemmin. Elämäntarinat osoittavat, kuinka perhe-elämä ja perheiden sukulaissuhteet ovat muuttuneet. Lisäksi ne osoittavat, että yksinhuoltajan äitiyden muutoksella sosiaalisena ilmiönä on sekä positiivisia että negatiivisia seurauksia nykyiselle yksinhuoltajan äitiydelle. Nuoremman sukupolven elämäntarinoissa korostui lasten henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen. (May 2003, 27; 37–38.)

Mayn (2003, 38) mukaan yksinhuoltajaäitien yhteiskunnallinen asema ei ole nykyisin riippuvainen aviomiehestä. Yksinhuoltajaäidit eivät enää kohtaa voimakasta leimautumista, joka heihin kohdistui 1950-luvulla. Nykyisillä yksinhuoltajaäideillä on paremmat mahdollisuudet tarjota lapsilleen hyödykkeitä ilman miehen apua. Toisaalta he kohtavat nykyisin uusia haasteita. Yksinhuoltajaäitien täytyy korvata puuttuva isä aatteellisella ja henkilökohtaisella tasolla. Lisäksi heidän katsotaan olevan vastuussa siitä, että kodista puuttuu miehen roolimalli ja kamppailtava sen yleisen uskomuksen kanssa, että siitä on lapselle harmia. Elämäntarinat ilmentävät, etteivät sukupuolten väliset suhteet kehity yhtenäisesti: samalla kun toisella alueella edistytään ja saavutetaan sukupuolten välinen tasa-arvo ja naisten itsemäärämisoikeus, toisilla alueilla saatetaan taantua. Ristiriitaisena johtopäätöksenä nykyiset yksinhuoltajaäidit ovat enemmän tai vähemmän riippuvaisia miehistä kuin aikaisempien sukupolvien yksinhuoltajaäidit. (May 2003, 38.)

3.2 Yhden vanhemman perhe omana valintana

Nipuli (2012, 16) kuvaa pro gradussaan, miten itselliset naiset päätyvät hankkimaan lapsen yksin hedelmöityshoitojen avulla ja miten he järjestävät elämänsä ennen hoitojen aloitusta. Itsellisellä naisella tarkoitetaan sellaista naista, joka yksin harkitsee tai saa parhaillaan hedelmöityshoitoja tai on saanut lapsen hedelmöityshoitojen avulla. Nipulin pro gradun aineisto koostuu keskustelupalstoilta kerätyistä kirjoituksista. Hänen mukaansa itselliset naiset hakeutuivat yksin hedelmöityshoitoihin lapsenkaipuun takia. Myös sopivan puolison puuttuminen, rajallinen hedelmällinen ikä ja hedelmällisyyteen vaikuttavat sairaudet olivat syitä hakeutua niihin. Nipulin mukaan itsellinen äitiys ei ole ideologinen valinta, vaan paras vaihtoehto senhetkisessä elämäntilanteessa saada lapsi. Hänen mukaansa valta hedelmöityshoitojen kentällä on jakaantunut epätasaisesti, koska itsellisten äitien täytyy käyttää yksityisten hedelmöityshoitoklinikoiden tarjoamia palveluita. (Nipuli 2012, 2; 19; 23.)

Hyppönen (2002, 2) haastatteli yhdeksää tietoisesti yksinvanhemmuuden valinnutta äitiä. Hänen mukaansa naisilta, jotka hankkivat lapsen yksin, odotetaan yleensä jonkinlaista selitystä. Toisaalta he saavat osakseen myös ihailua rohkean päätöksensä suhteen. Hyppösen mukaan itsenäisen äitiyden tärkeimpiä syitä olivat halu saada lapsi ja elää ilman parisuhdetta. Useimmille se oli myös oma halu toimia niin. (Hyppönen 2002, 36; 81.)

Backlundin & Hukkasen (2013, 2; 17) opinnäytetyön aineistona olivat kuusi keskustelupalstan kautta saatua itsellisen äidin kirjoitelmää. Opinnäytetyön tulosten mukaan kaikkia vastaajia yhdisti voimakas halu tulla äidiksi. Hedelmöityshoitoihin hakeutumisen syynä oli tarve tulla äidiksi. Ensisijaisesti vastaajat olivat toivoneet saavansa lapsen parisuhteessa. Kuitenkin kumppanin puuttuessa lapsen saamisesta tuli tärkeämpi asia, jolloin hedelmöityshoidosta tuli sopivin keino mahdollistaa äitiys. (Backlund & Hukkanen 2013, 2; 19–20.)

Sukulan (2009, 7) väitöskirjan aineistona oli 19 yksin lapsen adoptoineen naisen tarinaa. Hänen tutkimuksensa tuotti tietoa perheen perustamiseen liittyvästä päätöksestä, adoptioon kulusta ja äitiyden muodostumisesta. Adoptioprosessin käynnistämiseen liittyi naisten halu saada lapsia ja perustaa perhe. Myös lapsen saamisen ajankohtaisuus ja puoli-

son puuttuminen vaikuttivat adoptioprosessin käynnistämiseen. Joidenkin kohdalla omat moraaliset tai uskonnolliset käsitykset estivät lapsen saamisen muilla keinoin, kun vakituista parisuhdetta tai avioliittoa ei ollut. (Sukula 2009, 7; 140.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyöni tarkoitus oli kuvata, minkälaista tukea yksin lasta odottavat naiset tarvitsevat raskauden aikana, synnytykseen liittyen ja lapsen syntymän jälkeen. Tavoitteena oli edistää tietämystä heidän tarvitsemastaan tuesta. Tutkimuskysymykset olivat:

1. Minkälaista tukea yksin lasta odottavat naiset tarvitsevat raskauden aikana oman kokemuksensa mukaan?
2. Minkälaista tukea yksin lapsen saavat naiset tarvitsevat synnytykseen liittyen oman kokemuksensa mukaan?
3. Minkälaista tukea yksin lapsen saaneet äidit tarvitsevat lapsen syntymän jälkeen oman kokemuksensa mukaan?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Kohderyhmän kuvaus ja yhteistyökumppanit

Tarkoitukseni oli kuvata yksin lasta odottavien naisten ja lapsen saaneiden äitien tuen tarvetta heidän omana kokemuksenaan. Erittelin lomakekyselyyni neuvolaa koskevat kysymykset raskaudenaikaiseen ja -jälkeiseen tuen tarpeeseen. Opinnäytetyöni kohderyhmänä olivat yksin lasta odottavat naiset ja yksin lapsen saaneet äidit. He edustavat marginaalista ryhmää yhden vanhemman perheistä. Sain kyselyyn vastauksia mielestäni kattavasti.

Vastaajat olivat syntyneet vuosien 1961 ja 1989 välillä. Kaksi vastaajaa ei ilmoittanut syntymävuottaan. Vastaajien lapsista vanhimmat olivat syntyneet vuonna 2003 ja nuorimmat vuonna 2013. Vastaajista (n=36) suurin osa (n=21) oli saanut lapsen vuosien 2011–2013 aikana. Neljä vastaajaa oli vastaushetkellä raskaana. Vastaajien lapsista 14 oli poikia ja 18 tyttöjä. Kaksi vastaajaa ei vastannut lapsen sukupuolta koskevaan kysymykseen. Laskettua aikaa koskevan kysymyksen jätin huomioimatta, koska se oli epäselvästi esitetty. Tarkoitukseni oli sen avulla kartoittaa, kuinka usea vastaaja oli vastaushetkellä raskaana.

Sain kyselyyni yhteensä 38 vastausta. Tulostettuna vastausten määrä oli 71 sivua, jotka sisälsivät myös lomakekyselyn kysymykset ja kuvaajat. Vastaukset sain maaliskuuhun 2013 aikana. Aineiston keräämiseen käytin Webropol-ohjelmaa. Vastaajat valikoin tarkoituksenmukaisesti Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet ry:n Yxin lapsen kanssa -vertaistukiryhmästä, Perheaikaa.fi-sivuston suljetulta keskustelupalstalta ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheiden Facebook-sivustolta. Lisäksi lomakekysely julkaistiin Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheiden Internet-sivuilla.

Yhden Vanhemman Perheiden Liitto on lastensuojelujärjestö, joka pyrkii parantamaan yhden vanhemman perheiden asemaa. Liiton tavoitteena on pyrkiä siihen, että yhden vanhemman perheiden lapset kykenisivät elämään taloudellisesti turvallisissa olosuhteissa ilman syyllistämistä, epätasa-arvoa tai epäoikeudenmukaista kohtelua. Liitto pyrkii myös ehkäisemään yhden vanhemman perheiden syrjäytymistä tukemalla olemassa

olevia verkostoja sekä tukemaan vanhempien luottamusta omiin kykyihinsä vanhempi-
na ja lastensa kasvattajina. Liiton toimintamuotoja ovat edunvalvonta ja asennemuok-
kaus, tutkimustoiminta, tiedotus- ja julkaisutoiminta, vanhempien ja lasten tukitoiminta,
toimiminen keskusjärjestönä sekä muu liiton tavoitteita edesauttava toiminta. (Yhden
Vanhemman Perheiden Liitto ry 2009.)

Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet on Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:n
jäsenyhdistys. Se toimii Oulun seudulla asuvien yhden vanhemman perheiden tukena.
Jäsenyhdistys tarjoaa vertaistukea, toimintaa, koulutuksia ja virkistystilaisuuksia. (Ou-
lun Seudun Yhden Vanhemman Perheet. Etusivu. i.a.) Oulun Seudun Yhden Vanhem-
man Perheet järjestää muun muassa olohuone-toimintaa ja Yxin lapsen kanssa -
vertaistukiryhmän yksin lasta odottaville naisille ja lapsen saaneille äideille. Yhdistyk-
sellä on myös Internet-olohuone, joka tarjoaa vertaistukea avio- tai avoeron kokeneille
ja keskusteluryhmä Internetissä yksin lasta odottaville ja lapsen saaneille äideille. (Ou-
lun Seudun Yhden Vanhemman Perheet. Olohuone. i.a.)

5.2 Laadullinen tutkimus ja aineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohta on kuvata todellista elämää. Se pyrkii tutkimaan
tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Yleisesti laadullisessa tutkimuk-
sessa pyritään pikemminkin löytämään tai paljastamaan faktoja kuin todentamaan aikai-
sempia väitteitä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Laadullista tutkimusta poh-
dittaessa peruskysymyksenä on laadullisen tutkimuksen suhde teoriaan ja teoreettisuu-
teen. Laadullisessa tutkimuksessa on aina oltava teoria. Viitekehys kuvaa keskeiset kä-
sitteet ja niiden välisiä suhteita. Käsitteellisellä tasolla viitekehys jaetaan kahtia: viite-
kehys on ohjaava metodologia ja se, mitä tiedetään tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi &
Sarajärvi 2009, 17–19.)

Laadullisessa tutkimuksessa yleisimpiä tiedonhankkimisen menetelmiä ovat haastattelu,
kysely, havainnointi ja erilaisista asiakirjoista saatu tieto. Näitä tiedonhankkimisen me-
netelmiä voi käyttää rinnakkain, vaihtoehtoisina menetelminä tai yhdistellä niitä. (Tuo-
mi & Sarajärvi 2009, 71.) Kvalitatiivista tutkimusta voidaan hyödyntää erityisesti sel-
laisten ihmisryhmien parissa, jotka eivät tavanomaisesti saa mielipidettään ilmaistuksi.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tavoitteena on usein tutkimuksen kohteena olevan ihmisryhmän ja heidän ajatustensa esiin saaminen. (Hakala 2010, 21.)

Laadullisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä ei ole saavuttaa yleistyksiä, vaan esimerkiksi kuvata jotakin ilmiötä. Siksi on olennaista, että ihmiset, joilta laadullista tutkimusta varten tietoa kerätään, ovat perillä tutkittavasta ilmiöstä. Tämän vuoksi vastaajia ei ole hyvä valita sattumanvaraisesti, vaan harkiten. Aineiston riittävydestä voidaan käyttää nimitystä saturaatio eli kylläntyminen. Tällöin tutkimukseen vastaajat eivät enää tuota tutkimuksen kannalta olennaista uutta sisältöä. Kylläntymistä on kuitenkin käytettävä harkiten. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 87–92.)

Kyselyn etuna on laajan tutkimusaineiston saanti. Kyselyyn voi osallistua runsaasti ihmisiä ja siinä voidaan kysyä useita asioita. Huolellisella kyselylomakkeen suunnittelulla aineisto voidaan nopeasti tallentaa ja analysoida tietokoneella. Kyselyn etuna on myös aikataulun ja kustannusten melko tarkka arviointi jo suunnitteluvaiheessa. Siihen liittyviä haasteita ovat osallistujien paneutuminen aiheeseen, kuinka onnistuneita vastausvaihtoehtot ovat vastaajien näkökulmasta, kuinka perehtyneitä aiheeseen vastaajat ovat ja vastauskato, joka voi joskus olla suurikin. Hyvän lomakkeen laatiminen vie lisäksi tutkijan aikaa sekä vaatii tietoa ja taitoa. Kyselyssä voi olla avoimia kysymyksiä, monivalintakysymyksiä tai asteikkoihin perustuvia kysymystyyppisiä. Avoimiin kysymyksiin vastaaja saa kirjoittaa vapaasti vastauksensa. Monivalintakysymyksissä on tutkijan laatimat vastausvaihtoehtot, joista vastaaja valitsee sopivimman. Asteikkoihin perustuvalla kysymystyyppillä kysytään vastaajan mielipidettä siitä, kuinka voimakkaasti hän on joko samaa tai eri mieltä esitetyistä väittämistä. (Hirsjärvi ym. 2009, 195; 198–200.)

Kysely voidaan määritellä sellaiseksi menettelytavaksi, jossa vastaaja itse täyttää kyselylomakkeen. Lomakkeen täyttäminen voi tapahtua ryhmässä valvotusti tai kotona. Postikyselyyn liittyy joitakin haasteita verrattuna haastatteluun. Tutkija ei voi selventää kysymyksiä, jos vastaaja ei ymmärrä kysymyksiä. Lisäksi oletetaan, että vastaajat ovat luku- ja kirjoitustaitoisia. Tutkija myös olettaa, että vastaajat ovat kykeneviä, halukkaita ja osaavia vastaamaan kyselyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.) Opinnäytetyössäni käytin aineistonkeruumenetelmänä lomakekyselyä Internetissä. Vastaajilla oli tiedossaan yhteystietoni, jotta tarpeen vaatiessa olisi voinut kysyä tarkennusta kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen oli osallistujille vapaaehtoista. Jokaiseen kysymykseen ei myöskään ollut

pakko vastata. Vastaajilla oletin olevan perehtyneisyyttä aihealueeseen sekä aiheen olevan heille tärkeä ja ajankohtainen.

Lomakekysely voi rakentua niin, että ensiksi esitetään taustakysymyksiä, joissa kysytään ikää tai sukupuolta. Taustakysymykset voivat olla myös lomakkeen lopussa. Alussa olleiden taustakysymysten jälkeen esitetään helppoja kysymyksiä, jotka johdattelevat mahdollisesti kyselyn arkoihin aiheisiin. Arat kysymykset tulevat näiden jälkeen. Loppuun tulee vielä helppoja kysymyksiä. Kyselyn ensimmäisen vaiheen aikana on tarkoitus rakentaa luottamuksellinen suhde tutkijan ja vastaajan välille. Myös lomakkeen pituus on syytä miettiä etukäteen, koska liian pitkään lomakkeeseen on vaivalloista vastata. Lomakkeen pituus vaihtelee kohderyhmän mukaan: minkälainen on osallistujien lukutaito, aihe ja sen merkitys vastaajalle. Aikuisille suunnattu lomake saisi maksimissaan olla viisisivuinen, pidempien täytyisi olla erittäin houkuttelevia. Myös lomakkeen täyttämiseen kuluva aika täytyy huomioida. Kysymysten kirjoittaminen ymmärrettävällä kielellä on myös tärkeää. Kysymysten muotoseikkoja mietittäessä olisi hyvä muotoilla kysymykset vastaajalle henkilökohtaisempaan muotoon (vertaa sukupuoli - sukupuoli). (Valli 2010, 103–106.)

Lomakkeen ulkoasun olisi hyvä näyttää helposti täytettävältä ja moitteettomalta. Lisäksi avoimille vastauksille täytyy jättää riittävästi tilaa. Lomakkeen lähetekirjelmässä on hyvä kertoa kyselyn tarkoituksesta ja tärkeydestä sekä merkityksestä vastaajalle. Lähetekirjelmässä voi myös ilmoittaa, mihin mennessä kysely täytyy palauttaa ja pyytää palauttamaan pikaisesti. Lomakkeen lopussa voi kiittää vastaajaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 204.)

5.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan hyödyntää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Laadullisesta aineistosta ilmaantuu aina uusia mielenkiintoisia asioita. Siksi on tärkeää valita jokin tarkasti rajattu ja kapea ilmiö sekä kerrottava kaikki siitä. Se, mistä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita, ilmenee tutkimuksen tarkoituksesta, tutkimuskysymyksistä tai tutkimustehtävästä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–92.)

Aineistolähtöinen laadullinen eli induktiivinen aineiston analyysi jaetaan karkeasti kolmeen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Toisessa vaiheessa aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään. Kolmannessa vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli luodaan teoreettiset käsitteet. Aineiston analysointia varten päätetään analyysiyksikkö, joka voi olla sana, lause, lauseen osa tai useita lauseita käsittävä kokonaisuus. Pelkistämisen aineisto on kokonaisuudessaan auki kirjoitettu ja siitä karsitaan kaikki epäolennainen pois. Pelkistäminen on tiedon tiivistämistä tai pilkkomista. Pelkistäminen voidaan suorittaa esimerkiksi alleviivaamalla aineistosta tutkimuskysymyksiä kuvaavia ilmaisuja. Alleviivaukset voidaan tehdä erivärisillä kynillä ja kerätä sen jälkeen erilliselle paperille. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–110.)

Aineistoa ryhmiteltäessä aineistossa olevat alkuperäiset ilmaisut käydään tarkasti läpi. Aineistosta voidaan etsiä joko samankaltaisuuksia, erilaisuuksia tai molempia. Klusterointivaiheessa pelkistetyt samaa tarkoittavat ilmaukset yhdistetään ja niistä muodostetaan alaluokkia, jotka nimetään sisältöä kuvaavasti. Sen jälkeen alaluokat yhdistetään ja niistä muodostetaan yläluokkia. Klusterointia pidetään osana abstrahointiprosessia. Abstrahointivaiheessa aineistosta erotetaan tutkimuksen kannalta olennaisin tieto ja muodostetaan teoreettiset käsitteet valikoituun tietoon perustuen. Abstrahointia voidaan kuvata prosessiksi, jossa tutkija muodostaa kuvauksen tutkimuskohteesta yleiskäsitteiden avulla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110–112.)

Kerättyä aineistoa olisi hyvä purkaa jo sen keräämisvaiheessa. Jos sitä ei ole tehty, se olisi syytä aloittaa mahdollisimman pian. Tietoja voidaan hankkia vielä lisää, jos aineistossa ilmenee puutteita. Toisinaan etäisyyden ottaminen aineistoon voi olla järkevää ja aineiston purkamisen tehdä myöhemmin. Kvalitatiivisen aineiston keräämisessä voidaan käyttää erilaisia tapoja. Tavallista on, että aineiston analyysia toteutetaan samaan aikaan sen keräämisen, tulkinnan ja raportin kirjoittamisen kanssa. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 135–136.)

Avoimia kysymyksiä tarkastellaan laadullisessa tutkimuksessa usein teemoittain. Avointen kysymysten käyttämisessä on sekä etuja että haittoja. Etuina ovat mahdollisten uusien ajatusten ja todellisten mielipiteiden saaminen vastaajilta sekä saadun aineiston luokittelu useilla erilaisilla tavoilla. Haittoja avointen kysymysten käyttöön

liittyen ovat suurpiirteiset ja summittaiset vastaukset sekä se, ettei vastaaja ymmärrä kysymystä. Avointen kysymysten analysointi on työlästä. (Valli 2010, 126.)

5.4 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyöni eteni prosessimaisesti. Otin yhteyttä syksyllä 2012 Yhden Vanhemman Perheiden Liittoon ja esitin heille opinnäytetyöni idean. Sain heistä ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheistä työelämän yhteistyökumppanit. Vuodenvaihteessa tein ideapaperin, joka hyväksyttiin tammikuussa 2013. Sen jälkeen tein opinnäytetyöni suunnitelman, joka hyväksyttiin helmikuussa 2013. Maaliskuussa ja huhtikuussa 2013 kävin Yxin äidiksi -vertaistukiryhmässä kertomassa osallistujille opinnäytetyöstäni. Kesäkuussa 2013 aineisto oli kerätty ja heinäkuussa 2013 aloitin sisällönanalyysin. Opinnäytetyöni oli kokonaisuudessaan valmis syksyllä 2013.

Aloitin lomakekyselyn työstämisen tutustumalla aiheesta olevaan teorian tietoon. Muodostin lomakekyselyn kysymykset tuen tarjoajan näkökulmasta käsin. Vastaajien taustatietojen keräämiseksi kysyttiin vastaajan ja lapsen syntymävuotta sekä lapsen sukupuolta. Lomakekyselyä suunnitellessani rajoitin kyselyn pituuden kolmelle sivulle sisältäen avoimia ja strukturoituja kysymyksiä. Lomakekyselyn käytettävyyden, ymmärrettävyyden ja laadun varmistamiseksi tein testikyselyitä useille henkilöille. Kehitin lomakekyselyn sisältöä saamieni testikyselyvastausten perusteella käyttäjäystävällisemmäksi. Muokkasin kyselyä siten, että henkilökohtaiseen sähköpostiin lähetetyn linkin kautta kyselyn vastausta voi muokata myöhemmin eli kyselyä voi tarpeen vaatiessa jatkaa, mikäli se jäi kesken. Muotoilin lomakekyselyn kysymykset henkilökohtaiseen ja puhuttelevaan muotoon. Mielestäni lomakekysely oli sopivan mittainen.

Tein myös lähetekirjelmän kyselyyn osallistujille, jossa kerroin omat yhteystietoni ja että teen opinnäytetyötä. Lisäksi lomakekyselyn palauttajille avautui erillinen Internet-sivu, jossa oli kiitos vastaamisesta. Kyselyn vastauslomakkeet olivat heti käytössäni ja pystyin aloittamaan niiden työstämisen. Jos vastauksia ei olisi tullut riittävästi, olisin voinut markkinoida kyselyä vielä lisää.

Aloitin aineistolähtöisen sisällönanalyysin käymällä huolellisesti tutkimusaineistoa läpi useita kertoja. Sen jälkeen valitsin analyysiyksikön, joka oli ajatuskokonaisuus, lause, lauseen osa tai yksittäinen sana. Keräsin aineistosta tutkimuskysymyksiini vastaavat alkuperäiset ilmaukset jokaista tutkimuskysymystä varten tekemiini taulukoihin (LIITE 2) kohtaan Alkuperäiset vastaukset. Sen jälkeen redusoin alkuperäiset ilmaukset ja kirjoitin ne taulukkoon kohtaan Pelkistetty vastaus. Ilmausten redusoinnin jälkeen ryhmitelin samansisältöiset pelkistetyt vastaukset allekkain omiin taulukoihin ja nimesin ne sisältöä kuvaavalla tavalla kohtaan Alaluokka. Alaluokkien nimeämisen jälkeen yhdistelin niitä ja muodostin yläluokkia, jotka kirjoitin taulukkoon kohtaan Yläluokka. Sen jälkeen yhdistelin yläluokkia ja muodostin teoreettiset käsitteet. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi eteni prosessimaisesti koko analysoinnin ajan. Vastaajien yksityisyyden suojaamiseksi en esittänyt opinnäytetyössäni esimerkkejä sisällönanalyysistä suoria lainauksia käyttämällä.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Jaottelin opinnäytetyön tulokset sosiaalisen tuen mallia mukaillen emotionaaliseen, tiedolliseen, aineelliseen ja toiminnalliseen tukeen. Edellisten lisäksi muodostui ryhmä ei erityisen tuen tarvetta. Tutkimustulosten havainnollistamiseksi tein emotionaaliselle ja toiminnalliselle tuelle omat kuviot, jotka esitetään kappaleiden lopussa.

6.1 Emotionaalinen tuki

Kyselyn tulosten mukaan vastaajat tarvitsivat raskauden aikana emotionaalista tukea, jonka yläluokat olivat asenteet, vertaistuki, tulevan äidin huomioiminen, keskustelu ja henkinen tuki, yhteydenpito, tukiverkoston kartoittaminen, luominen ja kasvattaminen sekä yhteydenotto (LIITE 3). Neuvolasta haluttiin saada tasa-arvoista kohtelua ja positiivista suhtautumista ilman kauhistelua tai päivittelyä. Tulevan äidin tilanne haluttiin myös otettavan neuvolassa huomioon: onko lapsi syntymässä itselliselle äidille vai onko tuleva äiti juuri eronnut. Myös tulevan äidin kuunteleminen, jaksaminen, voimavarojen kartoittaminen ja kannustaminen esiintyivät neuvolaan liittyvissä vastauksissa. Keskusteluapua toivottiin neuvolasta, jotta voi kysyä raskauteen, synnytykseen ja vauvanhoitoon liittyvistä asioista. Tulosten mukaan neuvolan haluttiin olevan paikka, jonne voi soittaa, jos tarvitsee henkistä tukea. Sen toivottiin myös kartoittavan tulevan äidin tukiverkostoa ja tukevan sen kasvattamisessa. Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:ltä ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheiltä mielittiin saada yhteydenotto tulevaan äitiin ja saada hänet mukaan toimintaan.

Synnytykseen toivottiin emotionaalista tukea, jonka yläluokat olivat asenteet sekä keskustelu ja henkinen tuki (LIITE 3). Henkilökunnan asenteiden haluttiin olevan kunnossa ja heiltä kaivattiin tukea, ymmärrystä, luottamusta ja kunnioitusta omaa valintaa kohtaan. Avointa ilmapiiriä haluttiin sen suhteen, että tukihenkilönä voi olla muukin kuin lapsen biologinen isä. Myös synnytyspelkoisen henkinen tukeminen oli tärkeää. Synnytykseen liittyvää keskustelua toivottiin myös enemmän. Keskustelua haluttiin ennen synnytystä huolista ja synnytykseen liittyvistä peloista.

Lapsen syntymän jälkeen toivottiin tulosten mukaan emotionaalista tukea, jonka yläluokat olivat yhteydenpito, vertaistuki ja ryhmätoiminnot, keskustelu, asenteet ja hyväksyminen, kohtaaminen sekä äidin tukeminen ja jaksaminen (LIITE 3). Neuvolaan haluttiin kiinteä kontakti, jotta äiti ei tuntisi olevansa aivan yksin ja sieltä toivottiin myös puhelintukea yksin lapsen kanssa oleville äideille. Vastaajat toivoivat neuvolan yhteydenottoa synnytyksen jälkeen. Neuvolan haluttiin toimivan yksilöllisesti eikä tiettyjen kaavojen mukaan. Sen toivottiin myös kartoittavan äidin tukiverkoston lapsen syntymän jälkeen sekä järjestävän ryhmätapaamisia samanikäisten vauvojen perheille ja äideille riippumatta perhemuodosta, vertaisryhmän itsellisille äideille, yhteyksiä muihin lapsiperheisiin sekä mahdollistaa kaikille pääsy samaan aikaan odottavien ja synnyttäneiden ryhmiin. Asenteisiin liittyen neuvolan toivottiin kitkevän vanhanaikaisia käsityksiä ja pitävän lähtökohtana sitä, että lapsen hankkiminen yksin on hyväksyttävää. Neuvolan toivottiin toimivan ilman syylistämistä, ihmettelyä, säälistelyä ja vähättelyä. Äidin tukemiseen ja jaksamiseen liittyen sieltä haluttiin tukea äitiyteen, kannustusta, äidin jaksamisesta huolehtimista ja jaksamista tukevaa apua sekä henkisten voimavarojen seuraamista ja keskustelua.

Tulosten mukaan seurakunnalta toivottiin lapsen syntymän jälkeen keskusteluapua, vertaistukea, hiljentymistä ja apua surutyöhön, jos on juuri eronnut. Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:ltä ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheiltä haluttiin tulosten mukaan saada lapsen syntymän jälkeen erilaisia vertaistukiryhmiä, olohuoneita, keskusteluryhmiä ja Internetissä toimivia chat-ryhmiä sekä suljettuja ryhmiä ja ryhmätoimintaa. Vastaajien tarvitseman emotionaalisen tuen havainnollistamiseksi tein kuvion (KUVIO 1).



KUVIO 1. Vastaajien tarvitsema emotionaalinen tuki

6.2 Tiedollinen tuki

Tulosten mukaan vastaajat tarvitsivat raskauden aikana tiedollista tukea, jonka yläluokat olivat tieto, neuvonta ja ohjaus (LIITE 3). Tietoa haluttiin saada muun muassa vertais-tuesta, synnytysvalmennuksista ja yhdistyksistä. Neuvontaa vastaajat halusivat tukien ja palveluiden hakemiseen sekä verkostoitumiseen. Vastaajat toivoivat myös ohjausta vertaisryhmiin. Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:ltä ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheiltä tarvittiin myös tiedollista tukea, kuten infotilaisuuksia Kelan tuista. Synnytykseen liittyen vastaajat kaipasivat tietoa doulista ja tukihenkilöistä sekä doula-toiminnasta.

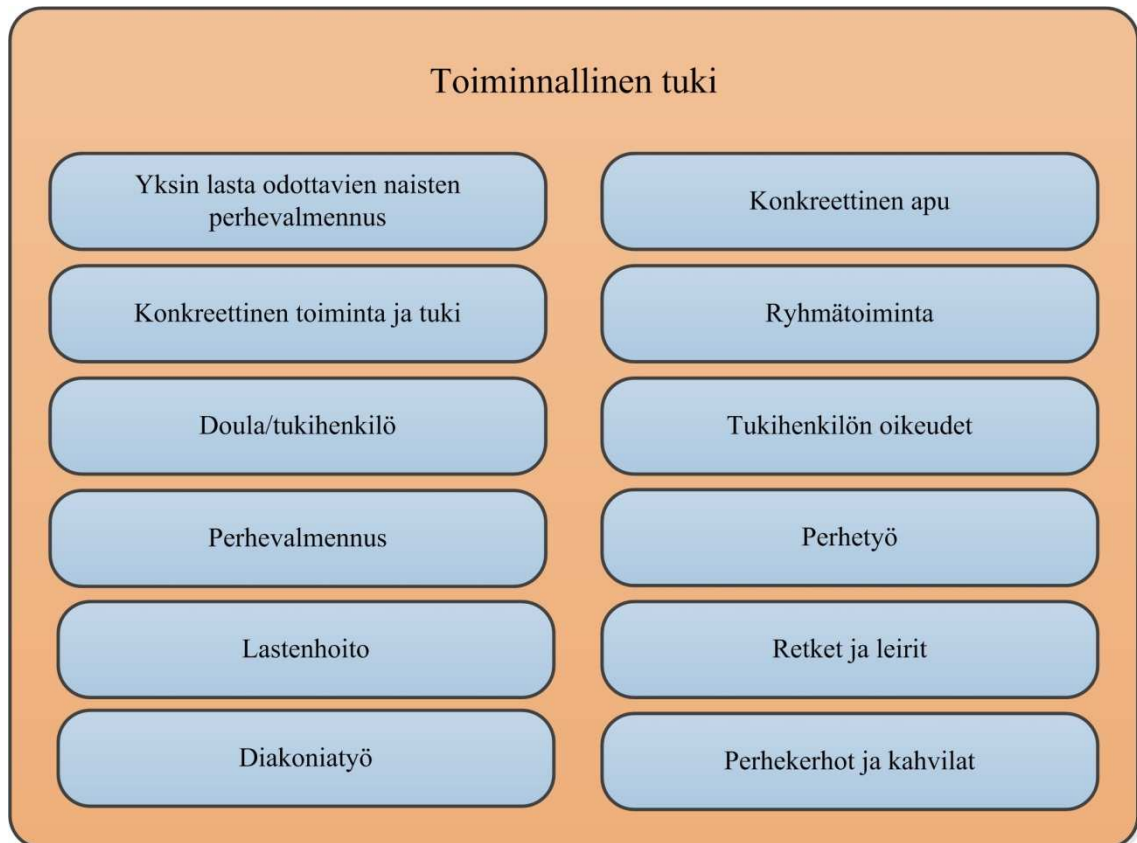
Lapsen syntymän jälkeen vastaajat tarvitsivat neuvolasta tiedollista tukea, jonka pääluokat olivat tieto, neuvonta ja ohjaus (LIITE 3). Tietoa haluttiin muun muassa perhe-työstä, vertaistukiryhmistä ja hoitoavusta. Neuvontaa vastaajat toivoivat siihen, mistä voi saada apua ja tukea. Ohjausta haluttiin vertaistuen piiriin ohjaamisessa. Vastaajien mukaan Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:ltä ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheiltä toivottiin muun muassa kampanjointia, edunvalvontaa ja tietoa lastenhoi- dosta. Vastaajien mukaan seurakunnan tulisi jalkautua enemmän ja heidän järjestämistä tilaisuuksista voisi tiedottaa lehdissä ja Internetissä.

6.3 Toiminnallinen tuki

Tulosten mukaan raskauden aikana tarvittiin toiminnallista tukea, jonka yläluokkia olivat yksin lasta odottavien naisten perhevalmennus, konkreettinen apu, konkreettinen toiminta ja ryhmätoiminta (LIITE 3). Konkreettinen apu voi vastaajien mukaan olla esimerkiksi lastenvalvojan tapaaminen tai yksin lasta odottaville naisille suunnitellun opaskirjan saaminen. Ryhmätoiminta voi vastaajien mukaan olla odottaville naisille suunniteltua ja olohuoneita.

Tulokset osoittivat, että synnytykseen liittyen yksin lasta odottavat naiset tarvitsivat toiminnallista tukea (LIITE 3). Sen yläluokat olivat doula/tukihenkilö, tukihenkilön oikeudet ja perhevalmennus. Vastaajien mukaan tukihenkilöllä täytyy olla sairaalassa olon aikana samat oikeudet kuin isällä. Heidän mukaansa tarvetta oli yksin lasta odottaville naisille suunnitellulle perhe- tai synnytysvalmennukselle. Vastaajat olivat sitä mieltä, että terveydenhoitaja voisi järjestää yksilövalmennuksen, jos yksin lasta odottaville naisille ei ole omaa valmennusryhmää. Toisaalta vastaajat olivat sitä mieltä, että yksin lasta odottavien naisten täytyy päästä samaan valmennusryhmään pariskuntien kanssa.

Vastaajien mukaan lapsen syntymän jälkeen tarvittiin toiminnallista tukea, jonka yläluokkia olivat konkreettinen toiminta ja tuki, perhetyö, lastenhoito, retket ja leirit, diakoniatyö sekä perhekerhot ja -kahvilat (LIITE 3). Vastaajien mukaan esimerkiksi lasten yö- ja iltahoitoa tarvittaisiin palkattujen hoitajien ohjaamana. Myös perhetyöntekijälle oli vastaajien mukaan kysyntää. Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet voisivat vastaajien mukaan järjestää esimerkiksi koko perheen tapahtumia, tukiäititoimintaa ja useampia tapaamisia. Seurakunnan toivottiin vastaajien mukaan järjestävän muun muassa retkiä, leirejä ja tapahtumia. Seurakunnan diakoniatyön haluttiin järjestävän diakoniapalveluita yhden vanhemman perheille ja tekevän kotikäyntejä. Vastaajien tarvitseman toiminnallisen tuen havainnollistamiseksi tein kuvion (KUVIO 2).



KUVIO 2. Vastaajien tarvitsema toiminnallinen tuki

6.4 Aineellinen tuki

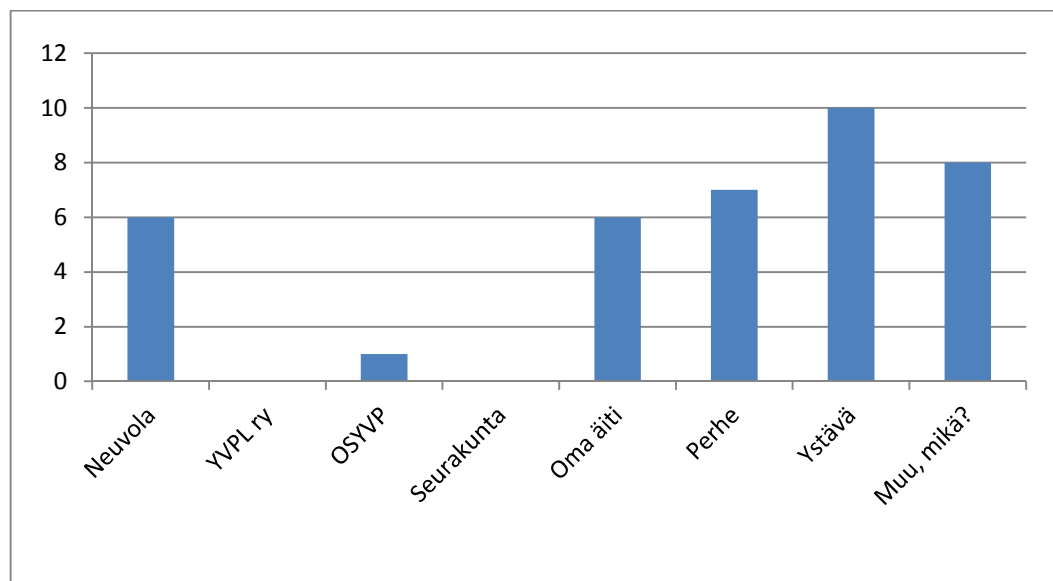
Aineellisen tuen yläluokat olivat aineellinen tuki ja sairaalalle asetetut toiveet (LIITE 3). Vastaajien mukaan yhden hengen huone sairaalassa ollessa olisi hyvä, jotta yksin synnyttämistä ei tarvitsisi selitellä ja äiti saisi mahdollisuuden levähtää. Kyselyn mukaan myös yhden vanhemman perheillä tulisi olla mahdollisuus perhehuoneeseen, vaikka lapsen isä ei ole perheen elämässä mukana. Vastaajat esittivät usein vaihtuvan kättilön tilalle omahoitajaa. Vastaajat halusivat saada varmuuden siitä, että tarvittaessa saa riittävästi kipulääkettä. Seurakunnalta vastaajat tarvitsivat aineellista tukea taloudellisen tuen muodossa. Myös diakonian ruokailu mainittiin.

6.5 Ei erityisen tuen tarvetta

Vastaajat olivat sitä mieltä, etteivät tarvitse erityistä tukea neuvolasta raskauden aikana. Neuvolan tuki oli hyvä ja riittävä. Synnytykseen liittyen erityiselle tuelle ei ollut tarvetta. Vastaajien mukaan oli haasteellista kertoa, minkälaista tukea voisi tarvita. Vastaajien mielestä tuen tarve on henkilökohtainen. Yksin synnyttäminen oli oma valinta, joten erityistä tukea ei tarvittu. Vastaajat olivat sitä mieltä, etteivät tarvitse erityistä tukea neuvolasta lapsen syntymän jälkeen. Seurakunnalta ei kaivattu erityistä tukea.

6.6 Tärkein tuki

Lomakekyselyssä 10. kysymys koski yksin lapsen saavan naisen tärkeintä tukea. Vastaajista (n=38) suurimman osan (n=10) mukaan ystävä oli tärkein tuki (KUVIO 3).



KUVIO 3. Tärkein tuen lähde

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Raskauden aikana yksin lasta odottavat naiset tarvitsevat heille suunnitellun perhevalmennuksen.
2. Synnytykseen liittyen yksin lasta odottavat naiset tarvitsevat tukihenkilön tai doulan.
3. Lapsen syntymän jälkeen yksin lapsen saaneet äidit tarvitsevat vertaistukea ja konkreettista apua.

8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUS

Tutkimustyötä tehtäessä ensisijaisena lähtökohtana pidetään luottamuksellisuuden turvaamista ja tutkijan roolissa pysyttämistä. Tutkijan tehtäviin kuuluu tuottaa tieteellistä tietoa. Luottamuksellisuudella tutkimusaineiston suhteen tarkoitetaan sellaisia sopimuksia ja lupauksia, jotka tehdään tutkimukseen osallistujien kanssa. Aineisto voi olla luottamuksellinen, jota käyttää tutkimusaineiston hankkija tai kokonainen tiedeyhteisö. Jos aineiston käytöstä sovitaan niin, että sitä käyttää vain tutkija ja vain tähän tutkimukseen, aineisto on hävitettävä tutkimuksen oikeellisuuden tarkistamisen jälkeen. Aineisto voidaan myös anonymisoida, jolloin se voidaan arkistoida ilman lupaa. Aineistolle voi myös hakea virallisen arkistointiluvan. (Kuula 2011, 89; 96.)

Tieteellinen tutkimus pyrkii luomaan mahdollisimman luotettavaa tietoa ilmiöstä, jota tutkitaan. Luotettavuutta arvioimalla pyritään selvittämään, kuinka paikkansa pitävää tietoa tutkimus on tuottanut. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Lähdekritiikki on tärkeää huomioida kirjallisuutta valittaessa. Tutkimustyötä tehtäessä on hyvä valita mahdollisimman uusia lähteitä. Aiemmin hankittu tutkimustieto usein kertyy tuoreimpiin lähteisiin. Tutkimustieto myös muuttuu joillakin aloilla nopeasti. (Hirsjärvi ym. 2009, 113.)

Pyrin siihen, että hankin mahdollisimman uusia lähteitä. Opinnäytetyöni kohderyhmää on kuitenkin tutkittu vähän, joten tutkimustietoa ei sen osalta ollut runsaasti saatavilla. Käytin myös vanhempaa kirjallisuutta, koska sosiaalisesta tuesta ei ollut juurikaan uutta kirjallisuutta. Opinnäytetyöni luotettavuutta lisäsi se, että perehdyin aineistoon useita kertoja ja pyrin löytämään siitä merkitykselliset asiat. Pitäydyin tutkijan roolissani koko opinnäytetyöprosessin ajan. Huolehdin myös opinnäytetyöni aineiston asianmukaisesta hävittämisestä.

Opinnäytetyöni kyselyyn vastanneet olivat taustoiltaan erilaisia. Tuloksia ei välttämättä voi yleistää siten, että ne pätsivät kaikkiin yksin lasta odottaviin naisiin ja yksin lapsen saaneisiin äiteihin. Sosiaalisen tuen tarpeeseen vaikuttaa mielestäni se, minkälainen yksin lasta odottavan naisen tilanne on: onko yksin lasta odottava nainen päättänyt hankkia lapsen yksin alusta alkaen vai onko parisuhde päättynyt raskauden aikana.

Myös sosiaalisen verkoston tarjoama tuki vaikuttaa siihen, kuinka runsaasti tukea tarvitsee yhteiskunnan ja kolmannen sektorin puolelta.

9 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS

Tutkimusta tehtäessä eettisyys on osana koko prosessia aina suunnitteluvaiheesta raportin julkaisuun saakka. Tutkijalla on laaja vastuu tutkimusta tehdessään. Tutkimuksen aikaansaamat vaikutukset voivat ulottua pitkälle tulevaisuuteen tai ne voivat vaikuttaa useisiin ihmisiin. Alkuvaiheessa tutkijan on hyvä pohtia tutkimuksensa aiheuttamia seurauksia. Laadullinen tutkimus voi vaikuttaa esimerkiksi siihen osallistuvien ihmisten elämään. Eettisiä ratkaisuja ovat myös aiheen valinta ja tutkimuskysymysten laatiminen. (Kylmä & Juvakka 2007, 137; 143–144.)

Yksityisyyden kunnioittamisella tutkimuksessa tarkoitetaan sitä, että tutkimukseen osallistujilla on mahdollisuus itse päättää, mitä tietoja he itsestään antavat. Lisäksi se tarkoittaa sitä, että tutkimustekstit on kirjoitettava niin, ettei yksittäistä henkilöä pysty tunnistamaan. Tutkittavilla on oltava mahdollisuus valita, osallistuvatko he tutkimukseen vai eivät. Tutkimukseen osallistuminen edellyttää ehdotonta vapaaehtoisuutta. Osallistumisen vapaaehtoisuus on voimassa koko tutkimuksen ajan ja tutkittava voi peruuttaa osallistumisensa milloin tahansa. Peruuttamiselle ei tarvitse olla perusteluja. Myös tutkijalla on oikeus keskeyttää tutkittavan osallistuminen tutkimukseen, mikäli tilanne sitä vaatii. (Kuula 2011, 64; 86–87.)

Tutkimuksessa käytetyt lähteet on merkittävä asianmukaisesti. Asianmukaiset lähdeviitteet osoittavat myös kunnioitusta aihetta aiemmin tutkineita kohtaan ja aiheeseen perehtyneisyydestä. Viitteet auttavat myös lukijoita löytämään alkuperäiset lähteet. Tieteenteen keskeisin periaate on kunnioittaa muita lähteiden tekijöitä merkitsemällä lähdeviitaukset asianmukaisesti. Lähdeviitteet merkitään kaikkiin käytettyihin lähteisiin, myös julkaisemattomiin. (Kuula 2011, 69.) Plagiointi eli tieteellinen varkaus tarkoittaa sitä, että tutkija esittää toisen kirjoittamaa tekstiä omana tekstinään (Hakala 2004, 138).

Lomakekyselyn alussa tai sen liitteenä voi olla tiedote tutkimukseen ja aineiston käsitteelyyn liittyen. Aineisto voi olla sellainen, joka käsittää vastaajien tunnistetietoja. Tällöin niiden asianmukaisesta poistamisesta on huolehdittava. Aineisto saattaa kuitenkin sisältää esimerkiksi vastaajan kotipaikkakunnan, iän ja ammatin, jolloin esimerkiksi harvinaisen ammatin harjoittaja saatetaan pystyä jäljittämään. (Kuula 2011, 122–123.)

Osallistuminen opinnäytetyöni kyselyyn oli täysin vapaaehtoista eikä kaikkiin kysymyksiin ollut pakko vastata. Osallistujilla oli mahdollisuus valita, haluavatko he osallistua ja minkälaista tietoa he itsestään antavat. Tutkimustulokset kirjoitin niin, ettei yksittäistä henkilöä pysty tunnistamaan. En käyttänyt opinnäytetyössäni suoria lainauksia vastaajien yksityisyyden turvaamiseksi. Opinnäytetyöprosessin aikana merkitsin huolellisesti ja asianmukaisesti lähdeviitteet. Pyrin opinnäytetyössäni siihen, että lähteisiin pohjautuvat tekstit ja omat ajatukseni erottuvat toisistaan. Opinnäytetyöni kyselyyn osallistujat saivat tiedotteen opinnäytetyöhöni liittyen, jossa kerroin käsitteleväni vastauksia luottamuksellisesti. Kyselyyn ei tarvinnut täyttää henkilötietoja, joten minulla ei ollut käytettävissäni vastaajien tunnistetietoja.

Opinnäytetyöni avulla Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet voivat kehittää kohderyhmälle soveltuvaa toimintaa. Opinnäytetyöni hyödyttää myös muita kohderyhmän kanssa työskenteleviä. Opinnäytetyöni on antaa tietoa kohderyhmän tarvitsemasta sosiaalisesta tuesta.

10 POHDINTA

10.1 Pohdintaa opinnäytetyön johtopäätöksistä

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvata yksin lasta odottavien naisten ja yksin lapsen saaneiden äitien tarvitsemaa tukea raskauden aikana, synnytykseen liittyen ja lapsen syntymän jälkeen. Opinnäytetyöni tavoitteena oli edistää tietämystä kohderyhmän tarvitsemasta tuesta. Opinnäytetyöni tulokset tuottivat tietoa siitä, minkälaista sosiaalista tukea yksin lasta odottavat naiset tarvitsevat raskauden aikana, synnytykseen liittyen ja lapsen syntymän jälkeen. Tulokset hyödyttävät työelämän yhteistyökumppaneitani, jotka voivat tarvittaessa suunnitella toimintaa niiden perusteella kohderyhmän tarpeita vastaavaksi. Tuloksista on hyötyä myös neuvolalle ja seurakunnalle, koska myös heille esitettiin toiveita.

Tulosten perusteella emotionaalisessa tuessa keskeisiä olivat vertaistuki ja tukiverkosto. Vertaistukea odotettiin erityisesti Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:ltä ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheiltä. Pohdin, että voisiko vertaistukiryhmiä perustaa yhteistyönä eri toimijoiden kanssa. He voisivat jakaa vastuuvuorot jokaiselle ryhmäkerhalle ja näin vastuu ryhmän organisoinnista jakaantuisi useammalle toimijalle. Yhteistyötä voisivat tehdä esimerkiksi neuvola, seurakunnan diakoniatyö ja Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry. Tukiverkoston kartoittaminen riittävän aikaisessa vaiheessa on tärkeää. Tulevan äidin tukiverkostoa pitäisi kartoittaa jo raskauden aikana. Tarvittaessa tulevaa äitiä voitaisiin tukea myös tukiverkoston luomisessa. Tukiverkosto kartoitetaan käymällä läpi, miten jokainen tukiverkoston jäsen voi tulevaa äitiä auttaa.

Tulosten mukaan toiminnallisessa tuessa keskeistä oli saada yksin lasta odottaville naisille oma, heille suunnattu perhevalmennus, tukihenkilö ja käytännön apu lapsen syntymän jälkeen. Vaihtoehtoisesti ehdotettiin, että neuvolan terveydenhoitaja voisi järjestää yksilöperhevalmennuksen, jos yksinodottajille ei ole omaa perhevalmennusta. Kohderyhmälle suunnatun perhevalmennuksen voisi järjestää yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Perhevalmennuksessa eri toimijat voisivat myös käydä esittäytymässä. Tulosten perusteella tukihenkilön tai doulan läsnäolo synnytyksessä pitäisi myös olla mahdollis-

ta, jos tuleva äiti haluaa. Tulokset osoittivat, että äidit tarvitsivat lapsen syntymän jälkeen käytännön apua, joka voisi olla esimerkiksi lastenhoitoapua.

Tutkimustulosten perusteella keskeisessä asemassa aineellisessa tuessa olivat sairaalalle asetetut toiveet. Toiveita esitettiin erityisesti sairaalaan viihtyvyyteen liittyen. Myös riittävästä kipulääkityksestä huolehtiminen synnytyksen aikana oli tärkeää. Vaihtuva henkilökunta koettiin huonoksi. Vuorotyössä henkilökunnan vaihtuvuus on väistämätöntä.

Tekemässäni kyselyssä oli myös mahdollisuus antaa palautetta. Saamani palautteen perusteella opinnäytetyöni aihe oli ajankohtainen ja tärkeä. Palautteen mukaan kysely oli selkeä ja hyvä. Sain kyselystä myös kiitosta. Aiheen ajankohtaisuutta lisäsi mielestäni myös se, että sitä ei ole tutkittu kovin runsaasti.

Sosionomina voin kertoa yksin lasta odottavalle naisille ja yksin lapsen saaneille äideille erilaisista vertaistukimahdollisuuksista, lastenvalvojan tapaamisesta, auttaa taloudellisen tuen hakemisessa ja olla keskustelukumppanina. Myös seurakunnan diakoniatyöntekijänä voin toimia keskustelukumppanina ja avustaa taloudellisten asioiden hoitamisessa. Diakoniatyöntekijänä voin lisäksi tarjota myös hengellistä tukea ja ohjata seurakunnan palveluiden piiriin.

Yksin lasta odottavat naiset ja yksin lapsen saaneet äidit eivät edusta tiettyä ryhmää, joiden kaikkien kanssa voisi toimia samalla tavalla. Heidän ryhmänsä on yhden vanhemman perheiden sisällä hajanainen. Jokaisen elämäntilanne on yksilöllinen, jolloin ryhmää ei voi koota yhden yhtenäisen käsitteen alaisuuteen. Joillekin lapsen hankkiminen on tietoinen, itsenäinen päätös ja toisille lapsen syntymä ajoittuu eron keskelle. Jokaisen tilanne täytyykin huomioida yksilöllisesti, mutta mielestäni on tärkeää, että he tietävät palveluista, joita on tarjolla. Kaikkien ei tarvitse niitä ottaa vastaan, mutta on hyvä tietää, että niitä on saatavilla.

Yksin lasta odottavia naisia ja lapsen saaneita äitejä ei ole mielestäni tutkittu kovin runsaasti. Jatkotutkimuksena voisi tehdä heille suunnatun opaskirjan. Myös yksinodottajille suunnatun perhevalmennuksen kehittäminen voisi olla yksi jatkotutkimushaaste.

10.2 Opinnäytetyön suhde aikaisempiin tutkimuksiin

Juhanan (2011, 28) opinnäytetyön mukaan yksi haastateltavista on saanut sosiaalista tukea seurakunnan yksinodottajille suunnatusta ryhmästä ja Internetin kautta keskustelupalstoilta, joissa on ollut samanlaisessa tilanteessa olevia. Haastateltava oli kokenut hyväksi myös sen, että nykyään on mahdollisuus vertaistukeen ja sitä on saatavilla myös Internetissä. (Juhala 2011, 28.) Pohjanpää (2012, 19) haastatteli opinnäytetyötään varten kolmea yhden vanhemman perheen äitiä, joilla oli kehitysvammaisen lapsi. Opinnäytetyön yksi selkeä johtopäätös oli vertaistuen tärkeys. Haastatelluista äideistä kaikki kokivat vertaistuen olevan tärkein tekijä heidän jaksamisensa tukemisessa. Haastatellut kokivat vertaistukea tarjoavien yhdistysten toiminnan tarpeelliseksi. (Pohjanpää 2012, 32.) Myös oman opinnäytetyöni tuloksissa ilmeni, että vertaistuelle on tarvetta. Vertaistukea on suuremmissa kaupungeissa saatavilla ryhmämuotoisena ja joissakin ryhmissä lastenhoito on järjestetty ryhmän ajaksi. Internetissä on myös tarjolla vertaistukea, joka on helposti saavutettavissa ajasta ja paikasta riippumatta.

Piironen (2011, 2) perehtyi pro gradu -tutkielmassaan yksinhuoltajaäiteihin, jotka olivat olleet lapsen syntymästä lähtien kahdestaan lapsen kanssa. Aineisto koostui 12 äidin kirjoittamasta tarinasta. Piironen mukaan äidit olivat saaneet neuvolasta ja sairaalasta tukea. Vastaajat olivat antaneet kriittistä palautetta yhteiskunnan rakenteisiin ja oletuksiin liittyen. Oletuksena oli, että odottavat naiset ja pienen lapsen äidit elävät parisuhteessa, jolloin esimerkiksi synnytysvalmennukseen ei haluttu osallistua. Myös lastenhoitoavun saaminen pitäisi äitien mukaan olla helpompaa. Taloudellista tukea toivottiin myös yhteiskunnalta. (Piironen 2011, 31; 70.) Opinnäytetyöni aineistossa esiintyi myös ulkopuolisten oletuksia siitä, että raskaana oleva nainen on aina parisuhteessa. Yleisesti ottaen opinnäytetyöni aineiston perusteella neuvolan toimintaan oltiin tyytyväisiä. Tarve lastenhoitoavulle ilmeni myös omassa opinnäytetyössäni.

Puumalaisen (2011, 23) mukaan yksinodottajille suunnattu perhevalmennus koettiin tärkeänä ja tarpeellisena. Hänen mukaansa asiantuntijoiden vierailut perhevalmennuksessa ovat tärkeä osa perhevalmennusta ja mahdollisuuksien mukaan tulevat äidit voisivat tavata myös lastenvalvojan. (Puumalainen 2011, 23.) Opinnäytetyöni tuloksissa ilmeni tarve yksinodottajille suunnatulle perhevalmennukselle ja mahdollisuus tavata lastenvalvoja. Yksinodottajien perhevalmennuksen vastuuta voisi jakaa eri toimijoiden

kesken, jottei se jäisi vain yhden toimijan vastuulle. Siellä olisi myös eri toimijoilla mahdollisuus käydä esittäytymässä. Mielestäni diakoniatyöntekijäkin voisi osallistua perhevalmennukseen.

Cissokho & Topp-Pietikäinen (2013, 11) haastattelivat opinnäytetyötään varten kolmea yhden vanhemman perheen äitiä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaista tietoa yksin lasta odottavat naiset ja yhden vanhemman perheet toivovat valtakunnalliselta verkkopalvelulta. Verkkopalvelun kohderyhmänä olivat yksin lasta odottavat naiset ja alle yksivuotiaiden lasten vanhemmat. Opinnäytetyön tulosten mukaan yhden vanhemman perheet toivoivat valtakunnallisen verkkopalvelun tarjoavan tietoa, joka auttaa heitä selviytymään arjen haasteista. Tulosten mukaan tietoa toivottiin taloudellisesta tuesta, kunnallisista sosiaali- ja terveystalouksista sekä kolmannen sektorin yhden vanhemman perheille suunnatuista palveluista. Lisäksi tietoa toivottiin vanhemmuuden vahvistamiseen, raskauteen, synnytykseen ja vauva-aikaan liittyen. (Cissokho & Topp-Pietikäinen 2013, 1–2; 21–22.) Yksin lasta odottavat naiset ja yksin lapsen saaneet naiset tarvitsivat opinnäytetyöni tulosten mukaan tietoa taloudellisesta tuesta ja yhdistysten toiminnasta. Myös tietoa raskauteen, synnytykseen ja vauva-aikaan liittyen toivottiin.

Lahnamaan (2005, 23) opinnäytetyön aineistona oli 23 yksinhuoltajien kirjoittamaa kirjettä. Hänen mukaansa sosiaalisella verkostolla on oleellinen merkitys yksinhuoltajan jaksamisen kannalta. (Lahnamaa 2005, 55.) Opinnäytetyöni aineistossa esiintyi tarve kartoittaa tulevan äidin tukiverkosto riittävän aikaisessa vaiheessa. Tukiverkoston luomiseen ja kasvattamiseen tarvittiin myös tukea. Tukiverkostoa kartoitettaessa on huomioitava, minkälaista tukea ja apua kukin tukiverkoston jäsen voi antaa.

LÄHTEET

- Alasalmi, Päivi 2011. Loistava yksinhuoltajuus. Helsinki: Gummerus.
- Backlund, Sari & Hukkanen, Marika 2013. Äidiksi ilman elämänkumppania hedelmöityshoidolla. Laurea-ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Opinnäytetyö. Viitattu 27.10.2013.
http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/60527/Backlund_Hukkanen%20Valmis%20ONT2.pdf?sequence=1.
- Broberg, Mari & Tähtinen, Juhani 2009. Perheen toimivuus ja vanhemmuus yksinhuoltajaperheissä. Teoksessa Katja Forssén; Anita Haataja & Mia Hakovirta (toim.) Yksinhuoltajuus Suomessa. Helsinki: Väestöliitto, 154–169.
- Cissokho, Maija & Topp-Pietikäinen, Mira 2013. Yksinhuoltajien toiveet verkkopalvelulle. Lasta odottaville ja pikkulapsiperheille suunnatun valtakunnallisen verkkopalvelun kehittäminen. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto. Opinnäytetyö. Viitattu 29.8.2013.
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/56024/Yksinhuoltajien%20tarpeet%20verkkopalvelulle.pdf?sequence=1>.
- Forssén, Katja; Haataja, Anita & Hakovirta, Mia 2009. Yksinhuoltajien asema suomalaisessa yhteiskunnassa. Teoksessa Katja Forssén; Anita Haataja & Mia Hakovirta (toim.) Yksinhuoltajuus Suomessa. Helsinki: Väestöliitto, 9–18.
- Gothi, Raili 1990. Vanhusten sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö Suunnitteluosasto.
- Haataja, Anita 2009. Kuka on yksinhuoltaja? Yksinhuoltajien määrä ja profiili eri aineistojen valossa. Teoksessa Katja Forssén; Anita Haataja & Mia Hakovirta (toim.) Yksinhuoltajuus Suomessa. Helsinki: Väestöliitto, 46–62.
- Hakala, Juha 2004. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudeamus Kirja.
- Hakala, Juha 2010. Tutkimusmenetelmän valinnasta. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 12–25.

- Hakala, Pirjo 2003. Ihmisen kokonaisvaltainen auttaminen. Teoksessa Riitta Helosvuori; Esko Koskenvesa; Pauli Niemelä & Juhani Veikkola (toim.) Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja, 233–266.
- Hakovirta, Mia 2006. Yksinhuoltajaäitien työllisyys, toimeentulo ja työmarkkinavaliinnat. Helsinki: Väestöliitto.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hjelte, Cecilia 2007. Påverkar coaching upplevelsen av social stöd? Luleå tekniska universitetet. Psykologi. Institutionen för Arbetenskap. Avdelningen för Teknisk Psykologi. Viitattu 8.9.2013. <http://epubl.ltu.se/1402-1773/2007/330/LTU-CUPP-07330-SE.pdf>.
- Hyppönen, Anu 2002. Halusin lapsen mutten miestä. Itsenäinen äitiys naisen valintana. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 9.9.2013. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12916/ahyppone.pdf>.
- Itkonen, Terho 2000. Uusi kieliopas. 2. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Juhala, Mari 2012. Yksinhuoltajaäitien sosiaalinen asema ja toimeentulo 1950-luvulta 2010-luvulle. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 17.4.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201201101183>.
- Jääskeläinen, Ilkka 2002. Diakoniatoiminnan muodot. Teoksessa Riitta Helosvuori; Esko Koskenvesa; Pauli Niemelä & Juhani Veikkola (toim.) Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja, 192–232.
- Kinnunen, Petri 1998. Hyvinvoinnin ruletti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Kinnunen, Petri 1999. Sosiaalinen tuki ja kolmas sektori. Teoksessa Liisa Hokkanen; Petri Kinnunen & Martti Siisiäinen (toim.) Haastava kolmas sektori – Pohdintoja tutkimuksen ja toiminnan moninaisuudesta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry, 102–114.
- Kinnunen, Ulla 1993. Stressi ja sen hallinta. Teoksessa Ulla Kinnunen (toim.) Terveyspsykologia. Helsinki: WSOY, 64–81.

- Koski-Jännes, Anja; Pienimäki, Anneli & Valtari, Maarit 2003. Yhteisvoimin muutokseen? Tutkimus laitoshoidon jälkeisen sosiaalisen tuen lisäämisestä päihdeongelmaisilla. Helsinki: A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 50.
- Kumpusalo, Esko 1991. Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys. Helsinki: VAPK-kustannus.
- Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2., uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.
- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Lahnamaa, Heidi 2005. Yksinhuoltajien jaksaminen. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Diakoninen sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteiden koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 26.9.2013. http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Pieksamaki2005/lahnamaaheidi.pdf.
- Mattila, Kati-Pupita 2003. Lapsidiakonian käsikirja. Helsinki: Sininauhaliitto.
- May, Vanessa 2003. Lone motherhood past and present: the life stories of Finnish lone mothers. NORA – Nordic Journal of Women's Studies. Viitattu 27.10.2013. Saatavissa <http://nelliportaali.fi>, EBSCO Academic Search Premier -aineisto.
- Metteri, Anna & Haukka-Wacklin, Tuula 2004. Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa Vappu Karjalainen & Ilpo Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme - Ihmisen toimijuuden tukeminen. 7. painos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysalan tutkimuskeskus, 53–68. Viitattu 17.8.2013. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102986/URN_ISBN_978-952-245-782-0.pdf?sequence=1.
- Niemelä, Pauli 2002. Diakonia ja ihmiskäsitys. Teoksessa Riitta Helosvuori; Esko Koskenvesa; Pauli Niemelä & Juhani Veikkola (toim.) Diakonian käsikirja. Helsinki: Kirjapaja, 87–103.
- Nipuli, Suvi 2012. Itselliset naiset hedelmöityshoitojen kentällä. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 22.8.2013. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37698/Itselliset%20naiset%20pro%20gradu.pdf?sequence=3>.
- Nätkin, Ritva 2003. Moninaiset perhemuodot ja lapsen hyvä. Teoksessa Hannele Forsberg & Ritva Nätkin (toim.) Perhe murroksessa Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. 2. painos. Helsinki: Gaudeamus, 16–38.

- Ojala, Toini & Uutela, Antti 1992. Rakentava vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.
- Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet. Etusivu. i.a. Viitattu 1.4.2013.
<http://www.osyy.fi/>.
- Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet. Olohuone. i.a. Viitattu 1.4.2013.
<http://www.osyy.fi/47>.
- Palmunen, Anne 2009. Asiantuntijoiden käsitykset yksinvanhempaisuudesta. Teoksessa Aino Kääriäinen; Juha Hämäläinen & Pirjo Pölkki (toim.) Ero, vanhemmuus ja tukeminen. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto ry, 61–78.
- Piironen, Jenna 2011. Yksinhuoltajana alusta alkaen. Kokemuksia odotusajasta ja äitiydestä ilman lapsen isää. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön tutkimuksen laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 15.4.2013. <http://tutkielmat.uta.fi/haekokoversio.php?id=21487>.
- Pohjanpää, Laura 2012. ”Kyllähän sitä voi pärjätä vanhanakin yksinhuoltajaäitinä”. Kehitysvammaisen lapsen yksinhuoltajaäitien kokemuksia elämänhallintakyvystään. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Hyvinvoinnin ja toimintakyvyn koulutusohjelma. Sosiaalialan suuntautumisvaihtoehto. Opinnäytetyö. Viitattu 27.8.2013.
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/46752/OPPARI.pdf?sequence=1>.
- Puumalainen, Hanna 2011. Yksinodottajien perhevalmennus. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto. Opinnäytetyö. Viitattu 17.4.2013. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011061011741>.
- Sohlman, Briitta 2004. Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 17.8.2013.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77561/Tu137.pdf?sequence=1>.
- Sukula, Seija 2009. Matka äidiksi. Tarinoita adoptiosta ja yksinvanhemmuudesta. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja.
- Tarkka, Marja-Terttu 1996. Äitiys ja sosiaalinen tuki. Tampereen yliopisto. Hoitotieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.-4. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9., uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vahtera, Jussi 1993. Työ ja ihminen 7. Työympäristötutkimuksen aikakauskirja. Lisänumero 1/93. Työn hallinta, sosiaalinen tuki ja terveys. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Valli, Raine 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 103–127.
- Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry 2009. Säännöt. Viitattu 10.3.2013. <http://www.yvpl.fi/liitto/saeaeannoet/>.
- Åstedt-Kurki, Päivi; Jussila, Aino-Liisa; Koponen, Leena; Lehto, Paula; Maijala, Hanna; Paavilainen, Riitta & Potinkara, Heli 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

LIITTEET

LIITE 1: Kysely yksin lasta odottaville naisille ja yksin lapsen saaneille äideille

Taustatiedot

1. Oma syntymävuotesi

Tähän voit kirjoittaa oman syntymävuotesi kyselyn taustatietoja varten.

2. Lapsesi syntymävuosi

Tähän voit kirjoittaa lapsesi syntymävuoden kyselyn taustatietoja varten. Lasketun ajan voit kirjoittaa kysymykseen numero 3.

3. Laskettu aika

Tähän voit kirjoittaa lasketun ajan kyselyn taustatietoja varten.

4. Lapsesi sukupuoli

Poika

Tyttö

Ei vielä syntynyt

Neuvola

5. Millaista tukea neuvola voisi mielestäsi tarjota lapsen syntymän jälkeen?

Kerro omin sanoin, millaista tukea neuvola voisi mielestäsi tarjota yksin lapsen saaneelle äidille.

6. Millaista tukea yksin äidiksi tulevan olisi mielestäsi hyvä saada synnytykseen?

Kerro omin sanoin, millaista tukea yksin äidiksi tulevan olisi mielestäsi hyvä saada synnytykseen.

7. Millaista tukea neuvola voisi mielestäsi tarjota raskauden aikana?

Kerro omin sanoin, millaista tukea neuvola voisi tarjota yksin lasta odottavalle äidille raskauden aikana.

8. Millaista tukea Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet ry voisivat mielestäsi tarjota?

Kerro omin sanoin, millaista tukea Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ja Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet ry voisivat mielestäsi tarjota tukeakseen yksin lapsen saavia äitejä.

9. Millaista tukea haluaisit seurakunnan tarjoavan?

Kerro omin sanoin, millaista tukea seurakunta voisi mielestäsi tarjota yksin lapsen saavalle äidille.

10. Mikä seuraavista on mielestäsi yksin lapsen saavan äidin tärkein tuki?

Valitse yksi alla olevista vaihtoehdoista.

Neuvola

Yhden Vanhemman Perheiden Liitto

Oulun Seudun Yhden Vanhemman Perheet ry

Seurakunta

Oma äiti

Perhe

Ystävä

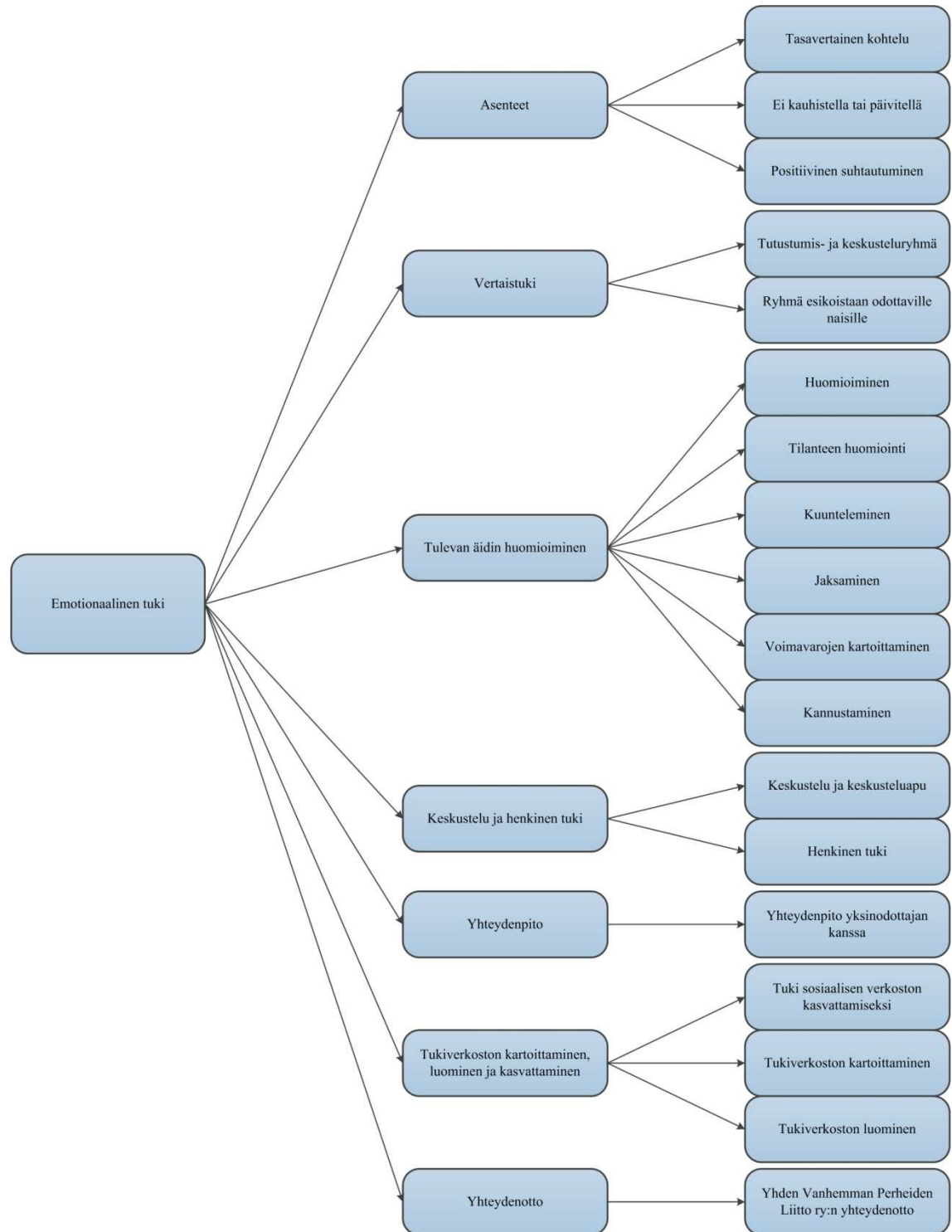
Muu, mikä?

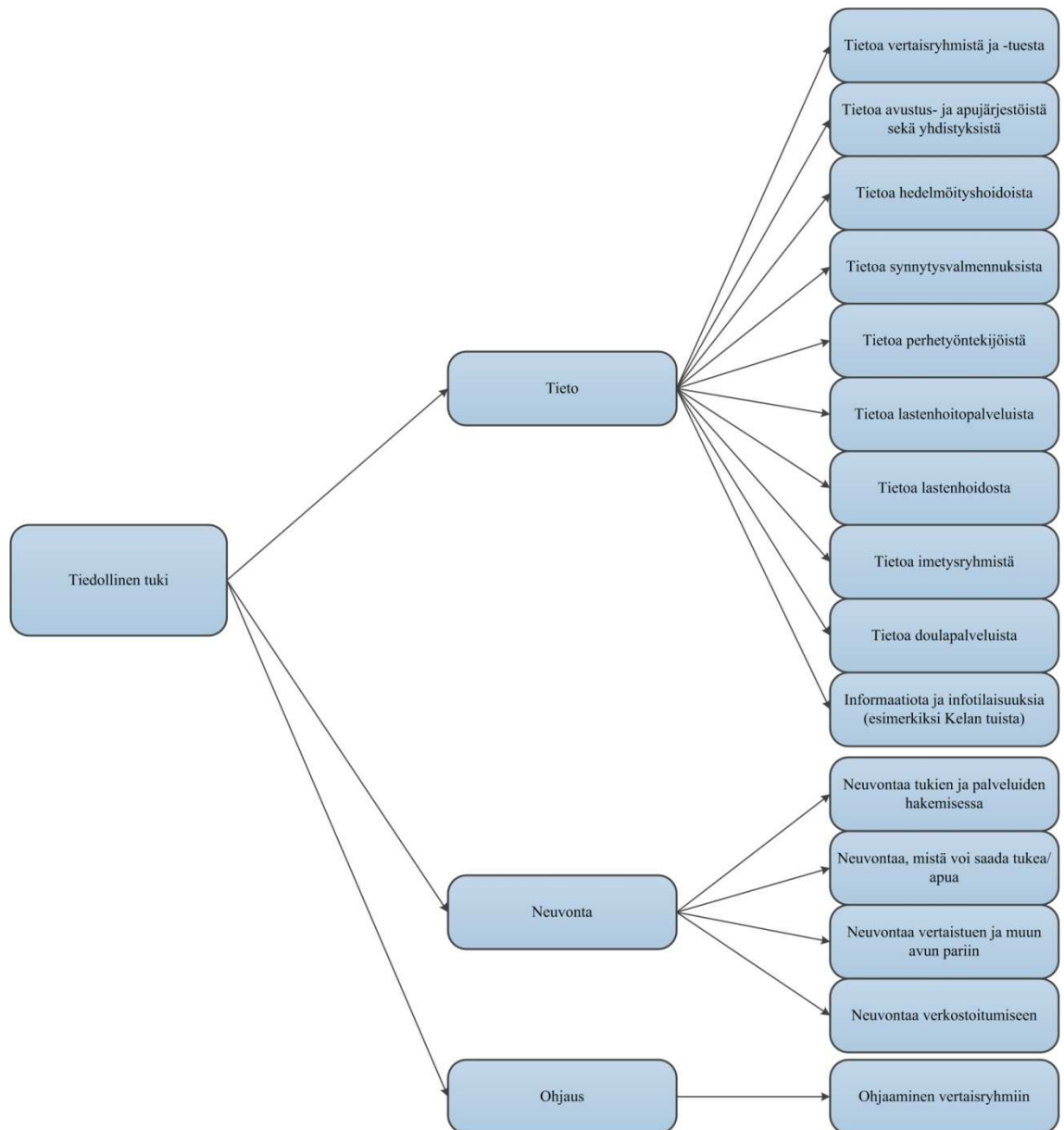
11. Palaute

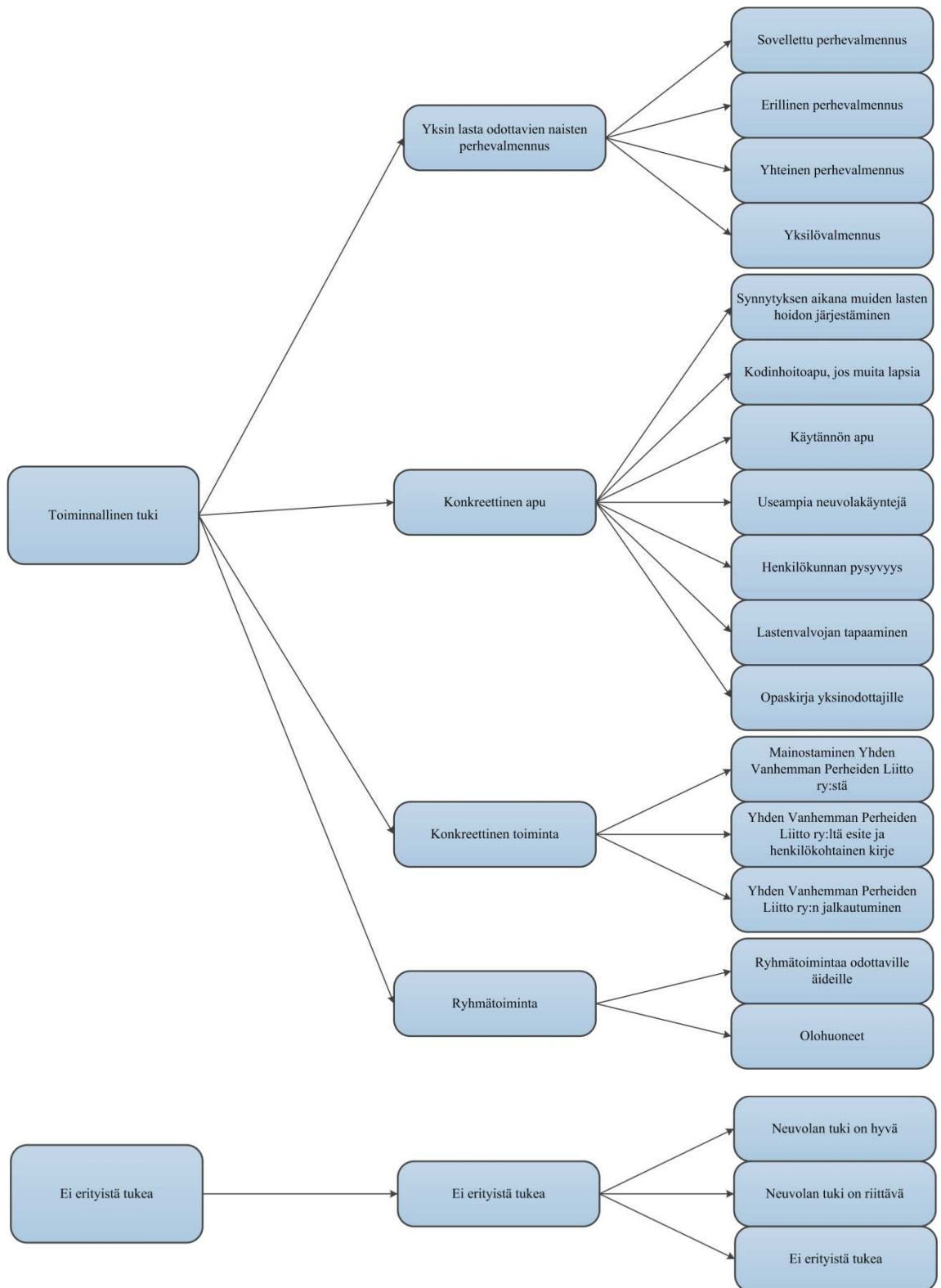
Risuja ja ruusuja kyselyn tekijälle.

LIITE 3: Pää-, ylä- ja alaluokat tutkimuskysymyksittäin

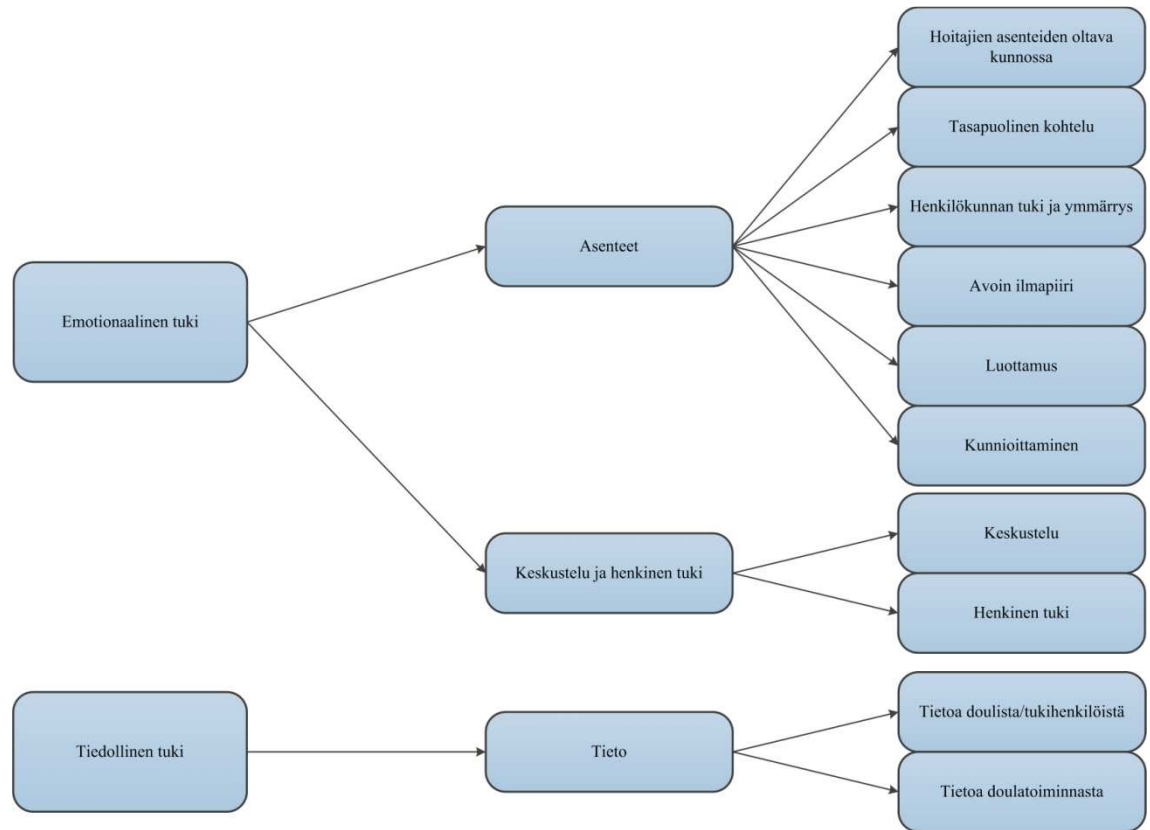
1. Minkälaista tukea yksin lasta odottavat naiset tarvitsevat raskauden aikana oman kokemuksensa mukaan?

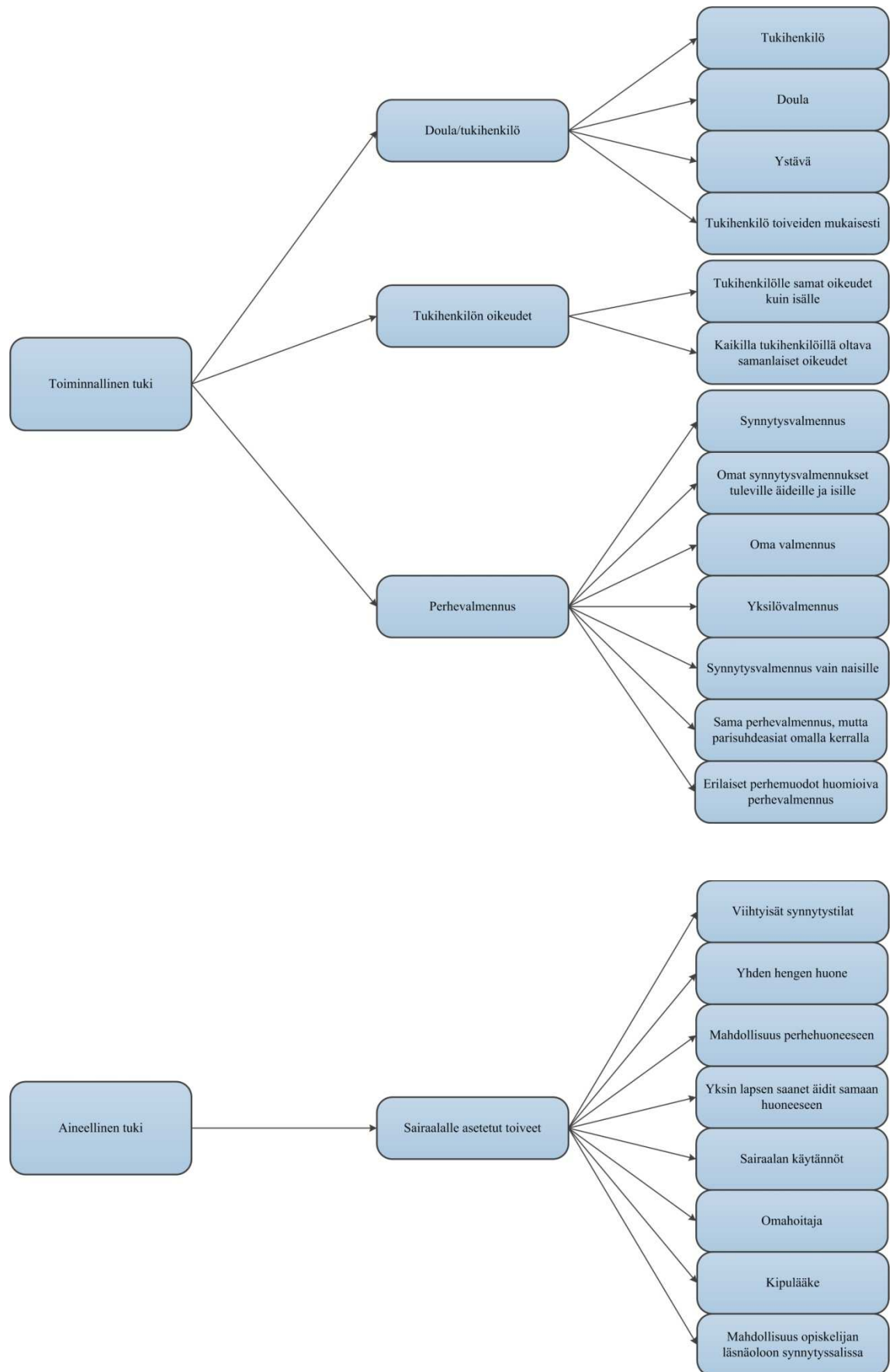


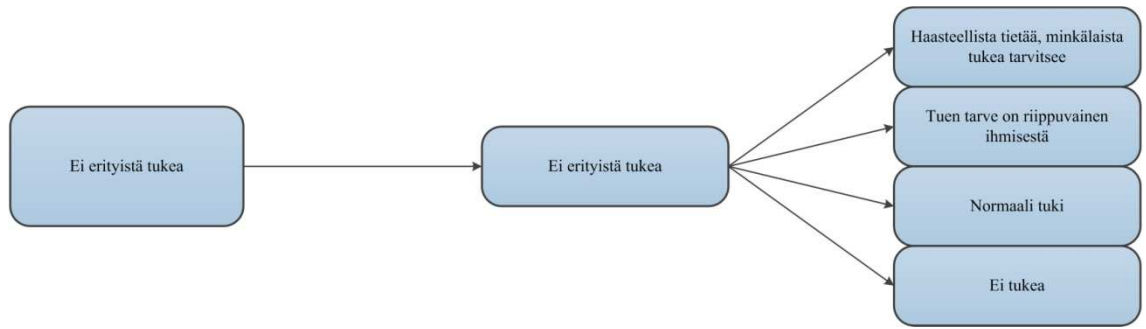




2. Minkälaista tukea yksin lasta odottavat naiset tarvitsevat synnytykseen oman kokemuksensa mukaan?







3. Minkälaista tukea yksin lapsen saaneet äidit tarvitsevat lapsen syntymän jälkeen oman kokemuksensa mukaan?

