



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Raskaana yksin - kokemuksia raskausaikana saadusta tuesta ja tuen tarpeesta

---

Pelli, Tiina

Turtiainen, Anna-Maria

2014 Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Porvoo

## Raskaana yksin - kokemuksia raskausaikana saadusta tuesta ja tuen tarpeesta

Pelli Tiina  
Turtiainen Anna-Maria  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Maaliskuu, 2014

Pelli Tiina ja Turtiainen Anna-Maria

### Raskaana yksin - kokemuksia raskausaikana saadusta tuesta ja tuen tarpeesta

Vuosi 2014 Sivumäärä 36

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa yksinodottajien kokemuksia raskausajasta sekä heidän saamastaan tuesta ja tuen tarpeesta raskausaikana. Opinnäytetyöllä haluttiin selvittää, kuinka yksinodottajat ovat pärjänneet ilman kumppanin tukea ja tarvitsevatko yksinodottajat erityistä tukea ammattilaisilta tai muilta vertaisilta. Näihin haettiin vastausta opinnäytetyön tutkimustehtävillä. Opinnäytetyön tekijät halusivat perehtyä yksinodottamisen kokemuksiin, jotta voisivat kehittyä ja toimia asiantuntevasti sairaanhoitajina sekä terveydenhoitajina.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselyn avulla Kaksplus.fi-, Helistin.fi- ja Vauva.fi-Internetsivujen keskustelupalstoilta. Internetissä oleva kysely oli avoinna kaikille yksinodottajille. Kyselyyn vastasi kahdeksan naista, jotka olivat raskaana yksin. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineisto analysoitiin sisällönanalysilla. Opinnäytetyön päätulosiksi nousi voimaannuttavat ja voimia vievät kokemukset, sukulaisten, ystävien tai neuvolan/terveydenhuollonammattilaisten antama tuki. Lisäksi yksinodottajat olisivat tarvinneet asiantuntevaa tai muuta erityistä tukea raskausaikana.

Yksinodottajat olivat kokeneet raskausajan voimaannuttavana tai voimia vievänä. Kokemuksesta voimaannuttavan teki odotuksen sujuminen suunnitelmien mukaan ja odottavan äidin sopeutuminen yksinodottamiseen. Kokemuksesta voimia vievän teki raskaana olevan yksinäisyys ja raskausajan vaikeudet. Tukea ja apua yksinodottajat olivat saaneet sukulaisilta, ystäviltä ja neuvolalta/terveydenhuollonammattilaisilta. Erittäin tärkeäksi asiaksi nousi sukulaisten ja ystävien mukana olo raskausaikana. Heiltä yksinodottajat saivat voimia jaksaa koko raskauden ajan. Yksinodottajat kaipasivat asiantuntevaa tukea esimerkiksi neuvolalta, sillä heitä tulisi huomioida ammattimaisemmin neuvolakäynneillä. Yksinodottavat äidit kokivat tarvitsevansa heille kohdennettua materiaalia tai esitteitä sekä luottamusta ympäröiviltä ihmisiltä.

Kehittämiskohteiksi nousivat neuvolapalveluiden kehittäminen ja neuvolan/terveydenhuollonammattilaisten antama huomio yksinodottaville terveystapaamisissa. Yksinodottaville olisi tarvetta kehittää oppaita tueksi ja neuvoiksi odotusaikaan. Jatkotutkimusaiheeksi nousi erityistä tukea tarvitsevien, kuten yksinodottavien, laajempi sekä systematisempi tutkiminen terveydenhuollossa.

Asiasanat: yksinodottaja, raskausaika, kokemus, tuki

Pelli Tiina and Turtiainen Anna-Maria

**Pregnant alone - experiences on got support and needed support during pregnancy**

| Year | 2014 | Pages | 36 |
|------|------|-------|----|
|------|------|-------|----|

---

The purpose of this thesis was to survey what kind of experiences single mothers had during pregnancy and what kind of support pregnant women received and needed during pregnancy. The aim of this thesis was to find out how single mothers coped with their pregnancy without a partner's support and whether single mothers needed special support from professionals or their peers during pregnancy. Answers were explored through research tasks. The authors of the thesis wanted to become familiar with single mothers' experiences in order to improve their professional skills as registered nurses and public health nurses.

The material for the thesis was collected with a questionnaire posted on the following web-pages: Kaksplus.fi, Helistin.fi, and Vauva.fi. The questionnaire was open to all single mothers. Eight pregnant women filled in the questionnaire. The thesis was carried out as qualitative research and the content analysis method was used to analyze the data. The main results of the thesis concerned the support offered by relatives, friends and maternity clinic/healthcare professionals, and the participants also mentioned that some experiences were empowering while some sapped their strength, and that they would have benefitted from special support and expertise during pregnancy.

The single mothers considered pregnancy empowering, but it also sapped their strength. The experience was empowering when the pregnancy went according to plan and when the pregnant mothers adapted well to pregnancy. The experience sapped their strength because the single mothers experienced loneliness and their pregnancies were difficult. The single mothers received support and help from relatives, friends and maternity clinic/healthcare professionals. The support from relatives and friends was considered extremely important during pregnancy. They gave strength to the single mothers to carry on through the pregnancy. The single mothers needed expert support from, for example, maternity clinics and they should be treated more professionally during maternity clinic visits. The single mothers wanted educational materials and brochures on single motherhood as well as confidence from people surrounding them.

Research showed several areas in need of further development. Maternity clinic services should be improved and maternity clinic and health care professionals should pay more attention to single mothers during health appointments. Brochures should be developed to support and advise single mothers about motherhood. More extensive research could be done in the future on clients in need of special support, such as single mothers.

Keywords: single mother, pregnancy, experience, support

## Sisällys

|   |  |    |
|---|--|----|
| 1 | Johdanto .....   | 6  |
| 2 | Yksinodottajan raskausaika .....   | 7  |
|   | 2.1 Kehon ja mielen muutokset raskauden aikana .....                         | 7  |
|   | 2.2 Kokemuksia raskausajasta naisten näkökulmasta .....                      | 8  |
| 3 | Yksinodottajan tukeminen raskausaikana .....                                 | 10 |
|   | 3.1 Tuen monet eri muodot ja niiden merkitys .....                           | 10 |
|   | 3.2 Yhteiskunnan tukimuodot raskausaikana.....                               | 13 |
| 4 | Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät .....                            | 16 |
| 5 | Opinnäytetyön toteutus .....   | 16 |
|   | 5.1 Aineiston hankinta .....   | 16 |
|   | 5.2 Sisällönanalyysi .....   | 17 |
| 6 | Tulokset .....   | 18 |
|   | 6.1 Taustatiedot .....   | 18 |
|   | 6.2 Äitien kokemukset yksinodottamisesta raskausaikana .....                 | 19 |
|   | 6.3 Yksinodottavien äitien saama tuki raskausaikana .....                    | 22 |
|   | 6.4 Minkälaista tukea yksinodottajat olisivat tarvinneet raskausaikana ..... | 24 |
| 7 | Pohdinta.....  | 25 |
|   | 7.1 Tulosten tarkastelu .....  | 25 |
|   | 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus.....  | 27 |
|   | 7.3 Opinnäytetyön eettisyys .....  | 27 |
|   | 7.4 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämiskohteet.....                            | 28 |
|   | Liitteet.....  | 31 |
|   | Liite 1. Oppinäytetyön saatekirje ja kysely .....                            | 31 |
|   | Liite 2. Äitien kokemus yksinodottamisesta.....                              | 32 |
|   | Liite 3. Yksinodottajien saama tuki raskausaikana.....                       | 34 |
|   | Liite 4. Minkälaista tukea yksinodottajat olisivat tarvinneet .....          | 35 |

## 1 Johdanto

Opinnäytetyöllä haluttiin nostaa esille, miten yksin lasta odottava nainen kokee pärjäävänsä nyky-yhteiskunnassa ja kuinka häntä on tuettu raskausaikana. Yhden vanhemman perheet ovat osa nykyistä käsitystä perhemalleista, mutta neuvolatoiminnassa erilaiset perhemallit voidaan vielä nähdä riskinä vahvuuden sijaan (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 26). Neuvolatoiminta on Suomessa alkanut kehittymään 1940-luvulla, jolloin äitiyskuolleisuus on ollut korkea. Vuonna 1944 on tullut ensimmäinen laki voimaan, jolloin äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa kuului olla jokaisessa kunnassa. Nykyisin Suomessa neuvolatoiminta on kaikkein äitien ulottuvilla ja jonka ansiosta äitiyskuolleisuus on harvinaista. (Hakkarainen 2009, 16.)

Suomessa vuonna 2012 synnytti 59 038 naista, joista 10,3 % eli noin 6 080 naista oli muussa kuin avo- tai avioliitossa. Vuonna 2010 tämä luku oli noin 5 740 ja vuonna 2008 4 478 synnyttänyt naista (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2013). Tämä antaa suuntaa siitä, kuinka monta naista vuosittain synnyttää lapsen yksin ja kuinka yksinodottavien määrä kasvaa koko ajan. Opinnäytetyössä tarkoitetaan yksinodottajalla äitiä, joka on raskauden aikana odottanut lasta yksin ilman kumppania. Yksinodottajana voi olla monesta syystä esimerkiksi elämäntilanne tai jokin muu vaikuttava tekijä on voinut johtaa äidin yksin jäämiseen raskausaikana. Myös hedelmöityshoitolaki (2006/1237) antaa mahdollisuuden naisen yksin hakeutua hedelmöityshoitoihin ja perustaa perheen (Finlex 2006).

Raskausaika valmistaa naista tulevaan vanhemmuuteen, mutta kaikkeen ei voi aina valmistautua kokonaan. Kehon ja mielialojen muuttuessa raskaana oleva nainen tarvitsee tavanomaista enemmän tukea ja varmuutta selviytymiseen. Yksi suurimmista tavoitteista on, että raskaana oleva nainen luottaa omiin kykyihinsä, josta muodostuu pystyvyyden tunne. Pystyvyyden tunnetta tulee tukea ja vahvistaa läheisten, neuvolatoiminnan ja vertaistoiminnan kautta läpi syntyvän lapsen elinkaaren ajan. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 32-35; Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2010, 20-23.)

## 2 Yksinodottajan raskausaika

Raskaus on suuri asia ja se tuo muutoksia kaikkiin perheen jäseniin. Raskausaika valmentaa kehoa ja samalla lasta odottavan naisen mieltä tulevasta äitiydestä ja heidän perhe-elämästä. Tässä luvussa ilmenee, kuinka raskaus vaikuttaa fyysisesti ja psyykkisesti naiseen sekä tuodaan esille raskaudenaikaisia kokemuksia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010, 20; Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 26,32.)

### 2.1 Kehon ja mielen muutokset raskauden aikana

Raskauden aikana esiintyy yksilöllisesti fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia, jotka alkavat ilmetä raskaaksi tulon jälkeen naisella. Raskausajan näkyvimmat muutokset tapahtuvat naisen kehossa ja juuri nämä kehon muutokset käynnistävät ajatteluprosessin, jonka tarkoituksena on valmistautua ja kypsyä tulevaan äitiyteen. (Tiittinen 2012.) Neuvolatyön käsikirjan (2009, 106) mukaan odottava nainen muuttuu mielikuvissaan vähitellen äidiksi, kun sikiö kasvaa äidin sisällä ja kun hän ajattelee tulevaa elämää vauvan kanssa. Yleistä raskauden aikana on myös monenlaisten tunteiden vaihtelu ilosta suruun, mielialan laskua, pelkoa ja jännitystä. Tunteet voivat olla ristiriitaisia, kuten innolla odottaa raskausaikaa ja tulevaa lasta, mutta samalla jännittää ja pelkää tulevaa muutosta. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 32.)

Fysiologisesti raskaus kestää noin 280 vuorokautta eli 40 viikkoa, jonka aikana naisen kohtu suurenee noin 10-kertaiseksi. Hormonaaliset muutokset ovat suuressa osassa raskauden alkua, sillä hormoneilla turvataan raskauden jatkuminen. Raskausajan painonnousu johtuu kohdun, sikiön, istukan ja lapsiveden määrästä sekä äidin oman verenkierron ja elimistön nestemäärän lisääntymisestä. Verimäärän lisääntyminen ja keuhkojen hengitystilavuuden toiminnan kasvaminen liittyy turvaamaan kasvavalle sikiölle hapen ja ravinteiden kuljettamisen. Pahoinvointi ja väsymys ovat alkuraskauden oleelliset oireet. Raskauden edetessä ilmenee yleisimmin närästystä, ummetusta, peräpukamia ja suonikohjuja. Kasvava sikiö aiheuttaa lantion levenemistä, nivelsiteiden löystymistä, kipuja lonkissa, selässä sekä häpyliitoksessa ja tihentyvää virtsaamisen tarvetta. (Tiittinen 2012; Armanto & Koistinen 2009, 39-41.)

Raskaus tuo naisen kehon muutoksien lisäksi psyykeen psykologisia muutoksia. Raskauden aikaisista psykologisista muutoksista onkin tehty kolmijakoinen jaottelu, jonka vaiheet ovat fuusio, differentiaatio ja separaatio. Fuusio on vaihe, jossa tulevan äidin pitää hyväksyä monia asioita kuten, että hän on raskaana tai kuinka raskausaika kuluttaa niin fyysisiä kuin psyykkisiä voimavaroja. Fuusio vaiheeseen liittyy myös äidin hyväksyminen ja luopuminen asioista, jotka muun muassa ovat epäterveellisiä sikiölle, kuten alkoholi tai tupakka tai minkälaista ruokavaliota tulee noudattaa. Tässä vaiheessa äidille selviää se, että on tärkeää pitää

itsestä huolta ja tehdä tarpeen mukaan elämäntapamuutoksia esimerkiksi ruoan laatuun. Tämä viittaa siihen, että odottava äiti alkaa kiinnittämään enemmän huomiota vauvasta huolehtimiseen. (Armanto & Koistinen 2009, 106.)

Differentiaatio eli eriytymisen vaihe alkaa, kun vauvasta tulee todellisempi ja äiti alkaa tuntea lapsensa liikkeitä. Odottava äiti rakentaa sekä kasvavasta vauvasta että itsestään äitinä mielikuvia. Odottava äiti palaa mielessään omiin kokemuksiinsa vanhemmuudesta ja äitinä olosta. Kolmas ja viimeinen vaihe on separaatio eli eroaminen. Separatiovaiheessa odottavan äidin mielikuvat muuttuvat ja hänen ajatukset siirtyvät todellisempaan kuvaan vauvasta. Äiti joko miettii, onko hän sittenkään valmis äidiksi tai syntyisipä vauva jo, jotta pääsen oikeasti hoitamaan vauvaa. Äidin kuuluu hyväksyä synnyttäminen osana vanhemmuuden alkua. Raskauden aikana odottavaa äitiä kuluukin tukea vaiheittain, kuten psykologisissa vaiheissa on kuvailtu. Psykologisten vaiheiden perusteella terveydenhoitaja pystyy valikoimaan, mistä asioista puhutaan terveystarkastuksissa ja minkälaista tukea äiti mahdollisesti tarvitsisi. (Armanto & Koistinen 2009, 106-107.)

## 2.2 Kokemuksia raskausajasta naisten näkökulmasta

Raskauden aikaisia kokemuksia tutkineet tutkimukset, joita tässä tarkastellaan, ovat liittyneet yksinhuoltajuuteen, parisuhteessa elävien tulevien äitien kokemuksiin sekä äitiyden muodostumiseen. Riitta Paavilainen (2003, 44) on tutkinut äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Jokaisella pariskunnalla oli ennen raskaaksi tuloa suunnitelmavaihe, jolloin pariskunnat yhdessä ja itsenäisesti päättivät, milloin voisivat haluta lapsia ja kuinka monta. Aina nämä suunnitelmat eivät menneet odotusten mukaisesti ja raskaus tuli osalle yllätyksenä. Onnen ja epäuskon tunteet vaihtelivat aluksi raskaana olevalla naisella, sillä tunteet olivat ristiriitaisia. (Paavilainen 2003, 59-60.) Tuuli Vuokkolan (2011, 35) tekemässä tutkimuksessa "Matkalla äidiksi elämänkulun eri vaiheissa" ilmeni myös tunteiden kirjon laajuus epätoivosta ilontunteisiin tai onnellisuudesta masentuneisuuteen. Etenkin nuorten tulevien äitien tuntemukset kokivat suurimmat muutokset, koska heidän elämänsä oli useimmiten muutoksellista, tulevaisuuden suunnitelmat olivat kesken sekä elämä ei ollut tasaista (Vuokkola 2011, 35).

Vuokkolan ja Paavilaisen tutkimuksissa kävi ilmi, että etenkin raskauden alkupuolella äiti saattoi miettiä, onko tämä raskaus todellinen vai ei. Nämä mietinnät saattoivat olla mukana pitkälle, jopa raskauden viime metreille asti. Vaikka raskaus olisi ollut toivottu, monelle äidille asian totutteleminen meni aikaa. Raskauden ollessa yllätys, hyväksymiseen meni entistä pidempi aika ja valmistautuminen tulevaan elämänmuutokseen alkoi vasta huomattuaan raskauden. (Paavilainen 2003, 60-61, 64; Vuokkola 2011, 37,41.)



Raskauden alussa kokemat asiat määrittivät loppuraskautta ja sitä, miten äiti hyväksyi raskauden ja sen tuomat muutokset. Raskaana olevat äidit kokivat herkistymisen lisääntyneen odotuksen alussa. Raskauden aikana nousi myös tunteet epäroinnistä ja haavoittuvaisuudesta pinnalle. (Paavilainen 2003, 60-63.) Normaalisti edennyt raskaus toi hyvänolontunnetta ja nautinnollisuutta tuleville äideille, mutta ongelmallisissa raskauksissa huoli ja epävarmuus olivat läsnä ja toivat stressiä koko odotusaikaan (Vuokkola 2011, 43). Raskaana olevat naiset ajattelivat asioiden tärkeysjärjestyksiä ja ajattelutavat muuttuivat niiden ympärillä. Jotkut asiat muuttuivat tärkeämmiksi kuin se oli aiemmin ollut ja toiset asiat muuttuivat vähemmän merkittäviksi. (Paavilainen 2003, 60-63.)

Paavilaisen tutkimuksessa käy ilmi, että suurin osa vanhemmista kuitenkin ajatteli raskauden etenevän omalla painollaan. Vanhemmilla oli realistinen käsitys raskauden kulutusta ja raskauden edetessä normaaliin tapaan uskottiin myös synnytyksen menevän hyvin. Raskauden tullessa näkyväksi äidit saivat kokea myös negatiivisia kommentteja. Ikävät kommentit liittyivät lasta odottavan pariskunnan elämäntilanteeseen, ikään tai kommentoijan käsitykseen perhemallista. (Paavilainen 2003, 64-66.) Jenna Piironen (2011) Yksinhuoltajana alusta alkaen -tutkimuksessa käy ilmi, kuinka negatiiviset kommentit liittyivät etenkin yksin lasta odottavan naisen jaksamiseen tai jaksamattomuuteen tai siihen, kuinka isättömyys heijastuisi tulevaan lapseen. Raskaana oleville naisille isättömyys ja sen merkitys vaihteli, mutta pääsääntöisesti kaikki tutkimuksessa haastatellut naiset olisivat toivoneet isän osallistuvan enemmän yksinhuoltajaksi tulevan naisen elämään. (Piironen 2011, 69-70.)

Raskaana oleva nainen koki odotusaikana todella tärkeäksi tunteiden jakamisen läheisten kanssa, jolloin ilot sekä surut jakautuivat ja läheiset pystyivät tukemaan ja rohkaisemaan lasta odottavaa naista. Ystävien tuki koettiin hyvin tärkeäksi, sillä silloin raskaana ollut nainen ei aina kokenut olevansa yksin, jos puolisoa ei ollut elämässä mukana. Se miten tulevat isovanhemmat olivat mukana odotuksessa, vaihteli paljon myötäelämisestä holhoamiseen tai takalalle jäämiseen. Vaikealta raskaana olevasta odottajasta tuntui, jos omat vanhemmat tuomitsivat raskauden, sillä omien vanhempien hyväksyntä tuntui tärkeältä. Positiivinen vaikutus oli työpaikan tuella, jolloin työtovereiden hyväksyntä oli voimaannuttava. Kokemusten jakaminen ja omista tuntemuksista puhuminen koettiin helpommaksi sellaisten ihmisten kanssa, joilla oli samankaltaisia kokemuksia tai olivat samassa tilanteessa raskauden myötä. (Paavilainen 2003, 66; Piironen 2011, 70; Vuokkola 2011, 42, 51.)

Paavilaisen tutkimuksessa raskaana oleville naisille muodostuu neljä erilaista tunnetilaa; turvallisuuden tunne, varmuuden tunne, turvattomaksi jäämisen tunne sekä varmuutta vaille jäämisen tunne. Turvallisuuden tunteen muodostumiseen vaikuttivat äitiyshuollossa annettu tieto sekä apu oikealla hetkellä, kun raskaana oleva nainen sitä tarvitsi. Raskaana olevan nai-

sen saama tieto ja avun saaminen oli yhteydessä ammattihenkilön asiantuntijuuteen sekä sen kokemiseen. Raskaana olevan naisen varmuuden tunteen kehittymiseen vaikuttivat ammattihenkilön hyväksyntä ja sen tuoma itsevarmuus. Kun raskaana oleva nainen tuntee itsevarmuutta, hän kykenee tekemään itsenäisiä päätöksiä sekä kriittisesti arvioi saamaansa tietoa vastaanottokäynneiltä. Raskaana olevat naiset haluavat etenkin tuntea itsensä tärkeiksi äitiyshuollossa. (Paavilainen 2003, 85, 101-102.)

Turvattomaksi jäämisen tunteeseen vaikuttivat tiedonpuute, jolloin lasta odottava nainen koki jäävänsä oman onnensa nojaan ilman tukea. Turvattomuuden tunnetta lisäsi esimerkiksi vastaanottokäynneillä ammattihenkilöiden vaihtuvuus tai kokemattomuus, yhteistyön toimimattomuus organisaatiossa tai ammattihenkilön antama vaikutelma kiireestä. Tulevat vanhemmat tunsivat varmuutta vaille jäämisen tunnetta, kun heitä kohdeltiin välinpitämättömästi eikä heidän huoliaan otettu todesta. Äitiysneuvolan käynnit saattoivat voimistaa epävarmuutta, koska tulevat vanhemmat kokivat neuvolakäyntien sisällön suppeaksi. Tulevat vanhemmat kaipasivat enemmän keskustelua tulevasta perhe-elämästä ja tunteista, joita he käyvät läpi raskauden aikana. (Paavilainen 2003, 102-103.)

### 3 Yksinodottajan tukeminen raskausaikana

#### 3.1 Tuen monet eri muodot ja niiden merkitys

Tukea voi määritellä monella eri tavalla ja tässä opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään Viljamaan väitöskirjassa (2003, 25) esiintyvää jaottelua sosiaalisesta tuesta. Tässä jaottelussa otetaan hyvin huomioon vertaistuki. Viljamaa viittaa väitöskirjassaan omiin tutkimuksiinsa kuin toisiin lähteisiin " Neuvolatutkimuksessani (Viljamaa 1997, 1998) olen käyttänyt Thoitsin (1982, 1986) ja Housen (House, 1981; House, Landis & Umberton, 1988) näkökulmiin perustuvaa sosiaalisen tuen luokittelua, joka sisältää sekä tunnevuorovaikutuksen että instrumentaalisen tuen. Sosiaaliseen tukeen kuuluvat

- 1) emotionaalinen tuki (pitäminen, empatia, rakkaus)
- 2) käytännön apu (suoranainen apu tarvittaessa, esim. palvelut, raha, tavara)
- 3) informatiivinen eli tiedollinen tuki (neuvot, tieto, apu ongelmien ratkaisemissa)
- 4) vertailutuki (itsearviointin ja -arvostuksen kannalta tarpeellinen tietotuki)." (Viljamaa 2003, 25.)

Sosiaalista tukea voi saada, jos kuuluu johonkin sosiaalisen verkkoon. Tämä sosiaalinen verkko voi olla ystäväpiiri, perhepiiri tai esimerkiksi työyhteisö. Neuvola voidaan nähdä myös sosiaalisena verkkona, sillä neuvolan tulisi olla paikka jossa voisi tavata samassa tilanteessa olevia äitejä, jotka antaisivat toisilleen eri sosiaalisen tuen muotoja. Tärkeimpänä asiana sosiaali-

nessa tuessa nähdään sen vaikutus helpottavana tekijänä, niin sosiaaliseen, psyykkiseen kuin henkiseen hyvinvointiin. (Bornstein 2002, 126-127.)

Sosiaalisen tukeen kuuluva emotionaalinen tuki on tukea, joka näkyy tunnetasolla. Se on toisesta pitämistä, toisen rakastamista ja empatian osoittamista toiselle. Käytännön apu on tukea, joka näkyy konkreettisena. Se voi olla lastenhoitoapua, rahallista tukemista tai vaikkapa jokin tavara. Tällaista tukea voi saada esimerkiksi ystäviltä lastenvaatteina tai muuna sellaisena. Informatiivinen apu on taas tietopohjaista tukea. Tämä tuen muoto voi vinkkejä kuinka pärjätä erilaisissa tilanteissa tai ihan neuvoja ja tietoja vauvaperheen arjesta. Tällaista tuen muotoa voi antaa muun muassa neuvola. (Bornstein 2002, 127, 129.) Vertailutuki eli vertais-tuki on tukea, jota äidit voivat saada esimerkiksi äitiryhmistä tai Internetistä keskustelupal-soilta. Vertailemalla kokemuksiaan äidit voivat vahvistaa ajatuksiaan ja jakaa niitä toistensa kanssa. (Nylund & Yeung 2005, 203.)

Sosiaalisella tuella näyttää ainakin olevan merkitystä terveyden kannalta positiiviseen suun-taan. Tuen tulee tietysti olla oikeanlaista, jotta siitä olisi hyötyä vastaanottajalleen. Kun äiti saa oikeanlaista tukea, näkyy se äidin voinnissa ja näin ollen vaikuttaa itsevarmuuteen sekä yleiseen tyytyväisyyteen elämässä. Oommenin (2009) tutkimuksessa oli nostettu esille myös terveydenhoitajien ja hoitohenkilökunnan merkitys tiedollisen tuen antajana. Hoitajien an-tama tuki nousi etenkin äitien listalla korkealle ja oli äideille tärkeä tiedon lähde. Tuella on myös merkitystä itsetuntoon, niin että äitien omat ajatukset ovat vahvistuneet ja äidit ovat tunteneet tulleen hyväksytyiksi. (Oommen 2009, 32-33.)

Kun äidit saavat oikeanlaista tukea, voidaan sen avulla välttyä monelta lapsiperheen karikol-ta. Sosiaalisella tuella näyttää olevan monenlaisia hyviä ominaisuuksia, kun perhe saa käytän-nön apua niin perheen stressitaso pienenee ja perheen elämä helpottuu. Sosiaalinen tuki voi myös auttaa äitiä kasvattamaan paremmat selviytymiskeinot kriisitilanteissa. Äidin saamat neuvot ja tuki auttavat äitiä olemaan parempi vanhempi lapselleen. (Bornstein 2012, 133.)

Vertaistukea tutkivissa tutkimuksissa kävi ilmi, että äideillä on suuri tarve etsiä itselleen seu-raa. Äidit tarvitsevat jonkun, jonka kanssa jakaa kokemuksia äitiydestä. Äidit saavat vertais-tukea äitiryhmistä, mutta enimmäksä määrin äidit hakevat vertaistukea myös Internetistä keskustelupalstoilta. (Liinamaa 2004, 53.) Kytöharjun (2003, 45-46) tutkimuksessa äideillä oli paljon samankaltaisia kokemuksia tunteista ja jaksamisesta ja näitä kokemuksia he jakoivat Internetin keskustelupalstoilla. Äidit myötäelivät toistensa elämiä ja lohduttivat ja kannusti-vat tarpeen tullen. Vertaistukea äidit antoivat toisilleen eri muodoissa esimerkiksi jakamalla tietoa ja tunteita tai huumorin avulla. (Kytöharju 2003, 53.)

Vertaistukea on saatavilla raskaana oleville naisille ja perheille monilta erilaisilta tahoilta kuten liitoilta, järjestöiltä, seurakunnilta tai Mannerheimin lastensuojeluliitolta. Yhden vanhemman perheiden liitolla (YVPL:lla) on olemassa toimintaa ja vertaistukea yksin lasta odottaville naisille. He voivat liittyä liittoon ja tulla sitä kautta vertaistoimintaan mukaan, jossa osa toiminta on maksullista. Liiton Internet-sivuilla saa myös apua isyysasioissa, elatusasioissa sekä heillä on tukihenkilö, jolle voi soittaa asioista virka-aikana. (Yhden vanhemman perheen liitto, 2013; Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2014, 35.)

Väestöliitto ja heidän pysyvät Internet-sivut auttavat perheitä vertaistuen kautta antamalla keskusteluapua työntekijöiden kanssa ja ylläpitämällä vanhemmuuskeskuksen nettipalveluita, joihin kuuluvat esimerkiksi chatit, nettiluennot, nettiryhmät sekä keskustelupalstat. (Väestöliitto 2014a). Väestöliitolla ja sen yhteistyökumppaneilla (joihin kuuluu muun muassa YVPL), on käynnissä vuosina 2011-2014 Perheaikaa.fi -hanke, jossa tarjotaan perheille sekä yksittäisille vanhemmille tukea, tietoa ja paljon erilaista ohjausta, asiantuntijoiden neuvoja sekä vertaistukea. Perheaikaa.fi tarjoaa maksutta sekä anonyymisti palveluja sivustojensa kautta kuten esimerkiksi keskustelupalstoja, reaaliaikaisia-videokeskusteluja ja nettiluentoja. (Väestöliitto 2014b.)

Vertaistukea voi hakea myös erilaisten aikakauslehtien Internet-sivuilta, kuten Vauva- ja Kaksplus -lehtien Internet-sivuilta. Kyseisillä Internet-sivuilla on käytössä asiantuntijoita, jotka vastaavat luettavien artikkeleiden ja kysy-vastaa-palstojen kysymyksiin. Sivustojen kävijät voivat niin ikään lukea uutta tietoa sekä osallistua itse interaktiiviseen vuorovaikutukseen keskustelupalstojen avulla. (Otavamedia 2013; Sanoma Magazines 2014.)

Tuen toisenlainen auttamis- ja antamismuoto on doula-toiminta, jota saa esimerkiksi Ensi- ja turvakotien liiton kautta. Doula on henkilö, joka auttaa äitiä ennen synnytystä ja synnytyksen jälkeen. Doulan rooli on olla tukena ja antaa vinkkejä synnytykseen liittyen. Doula on hyvänä apuna silloin, kun on tiedossa että puoliso ei pääse synnytykseen tai jos ei ole ketään muuta kuka voisi tulla synnytykseen mukaan. Doula voi nousta tärkeään osaan esimerkiksi yksinodottajalle, jonka lähipiiri asuu kaukana. Doulan tärkeimpiä tehtäviä on kuuntelu ja läsnäolo. Äiti ja doula tapaavat ennen synnytystä ja keskustelevat raskauden kulusta ja tulevasta synnytyksestä. Doula kuuntelee tulevan äidin toiveita ja pelkoja tulevasta synnytyksestä ja auttaa toiveiden käsittelemään näitä asioita. (Ensi- ja turvakotienliitto 2013a.)

Doula tutustuu äidin mieltymyksiin ja tapoihin, näiden tietojen perusteella hän auttaa äitiä rentoutumaan ja helpottaa äidin oloa tämän ollessa jännittynyt ja ahdistunut. Doula pystyy myös nostamaan äidin itsetuntoa, jolloin äidin voimat lisääntyvät ja synnytys helpottuu. Doulan rooliin kuuluu myös selvittää asioita, jotka voivat olla äidille vaikeita ymmärtää, esimerkiksi sairaalan toimintatapoja. Doulien läsnäolon on nähty helpottavan synnytystä ja kivun-

lievityksen tarve vähenee, kun äidit ovat luottavaisempia itseensä ja jaksavat paremmin. (Ensi ja turvakotien liitto 2013a.)

Mikäli tuleva äiti ja perhe tarvitsivat vielä enemmän tukea lapsen kanssa esimerkiksi arjesta selviytymisessä, vanhemman ja vauvan vuorovaikutussuhteen luomisessa tai vauvan hoidossa, on olemassa muuttovalmiita ensikoteja. Ensi- ja turvakotien liitolla on useissa kaupungeissa yhteensä 11 ensikotia, jonne voi perhe ja tuleva äiti muuttaa joko vauvan syntymistä edeltävästi tai sen jälkeen. Ensikodissa saa vahvaa ja vankkaa tukea ammattilaisilta monessa perheelämän erilaisissa alueissa ja jonka avulla autetaan vanhemmuuteen kasvamisessa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2013b.)

### 3.2 Yhteiskunnan tukimuodot raskausaikana

Yhteiskunta tarjoaa raskaana olevalle naiselle moninaisia tukia ja tukitoimia. Myös yhteiskunnan säätämät lait velvoittavat kuntia järjestämään terveyttä edistävää ja ennaltaehkäisevää toimintaa. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) laatii lainsäädäntöjä ja antaa suosituksia neuvolatoimintaan sekä terveydenhoitoon. STM hallinnoi muun muassa Terveyden- ja hyvinvoinnin laitosta (THL:ää), joka puolestaan toimii tutkimus- ja kehittämislaitoksena. Tällöin THL tuottaa ja tukee tutkimus- ja kehitystoimintaa, joka auttaa kuntia ja neuvolatyötä kehittämään ja näyttää miten suomalainen yhteiskunta voi. Raskaana olevan naisen terveydenhoitoon ja neuvolatoimintaan on määritelty lait, jotka määräävät annettavat palvelut ja niiden sisällöt. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) määrittelee pääpiirteittäin minkälaista toimintaa tulee äitiys- ja lastenneuvolassa olla ja mitä palveluja kunnan tulee tarjota asukkailleen. Valtioneuvon asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun ja terveydenhuollosta (338/2011) määrittelee huomattavasti tarkemmin neuvolatoimintaa ja asettaa selkeät rajat minkälaiset terveystapaamiset tulee kuntien järjestää. (Finlex 2011; Finlex 2010.) Vuonna 2013 Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos julkaisi Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijatyhmän kanssa kirjan "Äitiysneuvolaopas", joka on vuoden 1999 jälkeen seuraava julkaisu äitiyshuollon toiminasta ja sen suosituksista. Tämä teos on tarkoitettu tukemaan äitiysneuvolatoimintaa, yhdistämään äitiysneuvolatoiminnan käytänteitä, parantamaan annettua palvelua sekä vähentämään eriarvoisuutta. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 9-11.)

Valtioneuvoston asetuksen 338/2011 ja Kansallisen äitiyshuollon asiantuntijaryhmän tarkoituksena on varmistaa riittävät ja tasapuoliset palvelut jokaisessa kunnassa Suomessa, jolloin kuntien väliset erot kaventuisivat sekä lapsille ja nuorille tarjottaisiin samanlaisia ennalta

ehkäiseviä terveyspalveluja. Asetus on laaja ja yksityiskohtainen ja tässä perehdytään opin- näytetyötä koskettaviin kohtiin eli miten yksinodottajaa huomioidaan asetuksessa. (Finlex 2011.)

Asetuksen 338/2011 tarkoituksena on varmistaa muun muassa odottavien naisten ja perheiden terveysneuvonnat ja -tarkastukset ovat suunnitelmallisia sekä tavoiltaan kuntien välillä yhte- näiset, jossa otetaan huomioon yksilön sekä koko väestön tarpeet. Neuvoloiden kuuluu olla matalan kynnyksen palveluja, joiden ansiosta kunnat pystyvät järjestämään monipuolisia sekä laajempia palveluja asukkailleen. Asetus luo pohjaa enemmän sille, että neuvoloissa pitäisi huomioida yksilöllisempää palvelua mutta samalla taata jokaiselle äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaalle terveysneuvontaa sekä määräaikaista terveystarkastuksia. Terveysneuvonnan tulisi jatkua naisen raskausajasta lapsen syntymän kautta lapsen opiskeluajan loppuun asti saumat- tomasti. Äitiys- ja lastenneuvoloissa kuluu arvioida ja tukea perhettä ja sen hyvinvointia eri menetelmin unohtamatta antaa erityistä tukea niitä tarvitseville. Asetus myös panostaa mo- niammatillisuuteen ja sen kehittämiseen terveyspalveluja luodessa asiakkaille. Terveysneu- vonnan kuuluisi olla kattavaa ja asiantuntevaa ottaen huomioon perhemuotojen moninaisuu- det ja erityispiirteet. Asetus suosittelee käyttämänä apuna myös ryhmäneuvontaa, josta saa- daan vertaistukea ja sitä kautta autetaan vanhemmuudessa tai ylipäänsä elämässä selviytymi- seen. (Finlex 2011; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 19- 21, 64, 71.)

Terveystarkastuksilla ja terveysneuvonnoilla pyritään ennaltaehkäisemään, tukemaan ja seu- raamaan perheen kasvua. Tarkemmin kuvailtuna kohderyhmäämme kohdistuen äitiysneuvolas- sa pyritään terveystarkastuksen varjolla luottamuksellisiin keskusteluihin, joiden ansiosta perheestä ja odottavasta äidin tilanteesta saadaan oikeanlainen kuva ja sen perusteella suun- nitellaan terveysneuvonnan painotuskohteita ja tarjota mahdollisesti lisää tukea jokaisella terveystarkastuskerralla. Asetuksessa muun muassa mainitaan, että sosiaalisista suhteista muodostuu hyvin voimavaroja arjessa selviytymiseen. Äitiys- ja lastenneurolat tarjoavat siten tukea elämän muutosvaiheissa ja tällöin terveydenhuollon ammattilaisen tarkoituksena on tunnistettava perheet, jotka tarvitsisivat enemmän tukea ja terveysneuvontaa ja nämä kaikki varsinkin mahdollisimmin varhaisessa vaiheessa. Erityisen tuen tarpeen arvioinnissa tulee ot- taa huomioon moniammatillinen yhteistyö ja suunnitella erityisen tuen tarpeessa olevan per- heen seuraaminen, kotikäynnit ja mahdolliset lisäkäynnit esimerkiksi äitiysneuvolassa. Asetus tuo myös esiin sen, että yksinhuoltajuus voi vaikuttaa kasvavan lapsen terveyteen ja sitä kautta elintapojen muotoutumiseen, jolloin he mahdollisesti tarvitsisivat erityistä huomiota ja tukea. Erityisen tuen tarvetta omaavat äitiys- ja neuvolapalveluiden käyttäjät nousevatkin paremmin esille asetuksessa ja heille veloitetaan antamaan enemmän huomiota äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden kehittämisessä ja palveluiden antamisessa. (Sosiaali- ja terveystmi- nisteriö 2009, 19-26, 34-36, 40-42.)

Tavanomaisesti äitiysneuvolassa raskaana oleva nainen käy noin 10 kertaa terveydenhoitajan luona ja lääkärin tarkastuksessa tarvittaessa ainakin kolme kertaa, sillä Asetus 338/2011 määrittelee sen olevan tarpeellista. Äitiysneivolakäynneillä käydäänkin odottavan äidin sekä mahdollisesti hänen kumppaninsa nykyinen terveydentila ja sen jälkeen käyntien aiheet ovat yksilöllisiä, mutta liittyvät muun muassa raskauden etenemiseen, seurantaan sekä oireisiin. Äitiysneuvolassa terveydenhoitajalla on erinäisiä menetelmiä (mm. verenpaine-, symfuusi-fundus-, virtsan proteiini- ja sokeriseuranta, sikiön sydänäänien kuuntelu) seurata raskauden etenemistä ja odottavan äidin hyvinvointia. Äiteysneivolakäynteihin kuuluu myös käydä läpi synnytykseen valmentautumista ja itse synnytyssuunnitelmaa. (Armanto & Koistinen 2009, 42-45; Finlex 2011.)

Asetuksessa 338/2011 veloitetaan järjestämään etenkin ensiodottajalle perhevalmennus kuu-luisi valmentaa odotusaikaan, synnytykseen sekä uuteen perhe-elämän alkamiseen. Perhevalmennuksella pyritään saamaan tulevat vanhemmat ryhmätoimintaan, jossa mahdollistetaan vertaistuen saanti sekä yhteisöllisyyden tuntoa tulevien vanhempien kesken (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2009, 87). Perhevalmennus tulisi aloittaa raskauden puolessa välissä. Perhevalmennuksessa annettaisiin tietoa raskauden kulusta, kehityksestä ja sen mukana tuomista tunne-elämän muutoksista, synnytyksestä sekä synnytystavoista ja niihin liittyvästä kivun lievittämisestä sekä peloista, joita voi synnytys luoda. Perhevalmennuksessa olisi hyvä myös käydä läpi, kuinka keho reagoi synnytyksen jälkeen, kuinka lasta tulee hoitaa, imettää sekä tukea isyyttä. (Armanto & Koistinen 2009, 36.)

Yhteiskunnan lakisääteiset tukimuodot ulottuvat sosiaalista tukimuodoista myös rahalliseen tukeen. Yhteiskunta auttaa rahallisesti lapsiperheitä äitiysavustuksen, lapsilisän ja elatusavun tai -tuen muodossa, mitkä haetaan KELA:sta. Äitiysavustuksen saamiseksi edellytetään, että raskaus on kestänyt 154 päivää ja on käynyt neuvolassa tai lääkärin luona ennen 4. raskauskuukauden loppumista. Raskaana olevan naisen on pitänyt asua Suomessa tai kuulua Suomen sosiaaliturvan piiriin. Raskaana oleva nainen voi itse päättää, haluaako hän äitiysavustuksen rahana vai äitiyspakkauksen muodossa. (Kansaneläkelaitos, 2013.)

Lapsilisää saa lapsen synnyttyä siihen asti kunnes lapsi täyttää 17 vuotta. Lapsilisään on mahdollista saada yksinhuoltajakorotustusta, jos äiti ei ole avo- / tai avioliitossa. Yhteiskunta tarjoaa myös perhevapaita molemmille vanhemmille. Työsopimuslainmukaisesti raskaana ollut äiti voi olla äitiysvapaalla ja saada äitiyspäivärahaa 105 arkipäivää, jonka jälkeen äiti voi jäädä vanhempainrahan turvin edelleen syntyneen lapsen kanssa kotiin. Lapsen isällä on myös oikeus jäädä 1-18 arkipäiväksi isyydevapaalle lapsen syntymän jälkeen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2013.)

#### 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa yksinodottajan tuen tarvetta, sen saamista ja kokemusta yksinodottamisesta. Aiheeseen haluttiin perehtyä, koska yksin lasta odottava saattaa tarvita erityistä tukea ammattilaisilta tai muilta vertaisiltaan (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 26). Opinnäytetyön tekijät halusivat opinnäytetyön tarkoituksen ja perehtymisen kautta kehittyä ja toimia asiantuntevasti sairaanhoitajina sekä terveydenhoitajina.

##### Tutkimustehtävät

1. Minkälainen on äitien kokemus yksinodottamisesta?
2. Minkälaista tukea yksinodottajat ovat saaneet raskausaikana?
3. Minkälaista tukea yksinodottavat äidit olisivat tarvinneet?

#### 5 Opinnäytetyön toteutus

##### 5.1 Aineiston hankinta

Opinnäytetyön toteutettiin laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän mukaan. Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville yksin lasta odottavien äitien kokemuksia, kun he saavat lapsen yksin ilman kumppania/lapsen toista vanhempaa ja minkälaista tukea he saivat tai olisivat tarvinneet raskauden aikana. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä yrittää saada näkökulmat kohteen esiintymisympäristöstä, taustasta, kohteen tarkoituksenmukaisuudesta ja merkityksestä, ilmaisusta ja kielestä (Tilastokeskus 2012; Tuomi & Sarajärvi 2009, 28). Kvalitatiivisen tutkimuksen pääpaino on kohteen mielipiteillä ja niiden syiden ja seurausten tutkimisessa ja niistä johtopäätösten tekemiseen eikä niin ikään numeraalisesti arvioituna, jota kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus käyttää hyväkseen. Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistot kerätään yleensä haastatteluilla tai ryhmäkeskusteluilla, jolloin kohde eli haastateltava saa vapaamuotoisesti vastata laadittuihin haastattelukysymyksiin. (Tilastokeskus 2012; Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 160-161, 181; Tuomi & Sarajärvi 2009, 28.)

Opinnäytetyön kohderyhmänä toimivat ne naiset, jotka ovat sillä hetkellä tai olivat olleet raskaana yksin ilman kumppania. Saatekirje kohderyhmälle sisälsi vastauspyynnön sekä kyselyn pohjautuen tutkimustehtäviin (Liite 1). Kysely julkaistiin Internetissä Kaksplus.fi-, Helistin.fi ja Vauva.fi -keskustelupalstoilla ja vastaajille annettiin mahdollisuus kirjoittaa omista kokemuksistaan anonyymisti sähköpostitse. Kysely muodostui avoimista kysymyksistä ja oli kaikille vastaajille yhteneväinen. Tutkimustehtävä yksi vastasi kyselyn ensimmäistä ja neljättä kysy-



mystä kokemus-osiossa (kts. Liite 1). Kyselyn kysymyksillä kaksi ja kolme haettiin vastausta tutkimustehtävään kaksi ja viimeinen viides kysymys vastasi tutkimustehtävään kolme. Kyselyyn vastanneet muodostivat otoksen kyseisestä aiheesta. Internet antaa edullisen mahdollisuuden hankkia tutkimusmateriaalia, koska tuloksia on nopeaa ja edullista saada Internetin kautta (Hirsjärvi ym. 2009, 201). Kysely saavuttaa nopeasti tutkimuksen kohteet ja vastaaminen on yksioikoisempaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72).

Kysely laitettiin Helsingin.fi-, Vauva.fi- ja Kaksplus.fi -sivustoille. Opinnäytetyön tekijät valitsivat kyseiset Internet-sivustot heidän luotettavien julkaisijoiden sekä viikoittaisten kävijämäärien vuoksi. Vauva-lehden ja Internet-sivujen tuottamisesta on vastuussa Sanoma Magazines Finland, joka on yli 20 vuotta antanut lehdellään sekä nykyisin Internet-sivujensa kautta uutta tietoa, tukea ja tunteita lasta odottaville vanhemmille tai pienlapsiperheille. Helsingin.fi-sivusta myöhemmin vuonna 2012 muuttui Terve.fi-sivustoksi ja näin ollen laajensi Internet-sivujensa sisältöä, jossa vaikuttaa satoja asiantuntijoita eri aloilta liittyen terveyteen ja hyvinvointiin. Kaksplus.fi-sivustoa ja lehteä julkaisee Otavamedia, joka myös painottuu lapsiperheen arkeen ja niihin kuuluviin asioihin unohtamatta ystäväyyttä ja yhteydenpitoa Internetin välityksellä. Kyseisillä Internet-sivustoilla kävijöitä viikoittain on huomasti esimerkiksi Vauva.fi:n sivuilla käy viikoittain yli 400 000 eri kävijää ja Kaksplus.fi -sivun erikävijämäärä on arviolta 344 000 viikossa. (Sanoma Magazines Finland Oy 2014, Terve Media Oy 2013, Otavamedia Oy 2013)

Vauva.fi -sivuston kyselyn julkaisulle pyydettiin lupaa ylläpidolta, jonka jälkeen ylläpito julkaisi saatekirjeen 24.4.2012 ”Osallistu tutkimukseen” -osiossa. Helsingin.fi- ja Kaksplus.fi -sivuille meidän piti rekisteröityä ja julkaista oma teksti keskustelut osion alakansiossa nimeltä ”Tutkimukset ja kyselyt”. Kysely julkaistiin Helsingin.fi- ja Kaksplus.fi -sivustolla niin ikään 24.4.2012. Alustavasti kyselyn vastausaika oli kaksi viikkoa, jota voitaisiin tarvittaessa pidentää. Vastausaikaa jouduttiin pidentämään viikolla, jotta saatiin riittävästi vastauksia ja vastauksen laatu suhteessa tutkimuskysymyksiin täydentyi. Vastauksia tuli yhteensä yhdeksän kappaletta, joista käytetään opinnäytetyössä kahdeksaa. Opinnäytetyön tekijät joutuivat hylkäämään yhden vastauksista, koska vastauksessa ilmeni vain vastaajan taustatiedot.

## 5.2 Sisällönanalyysi

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi mahdollistaa strukturoimattomankin aineiston helpon läpikäynnin ja siitä saadaan tiivistetty ja selkeämpi muoto (Tuomi & Sarajärvi 2009, 105-106). Sisällönanalyysin tarkoitus on, että aineisto käydään läpi systemaattisesti ja niin että objektiivisuus säilyy läpi tutkimuksen. Analyysillä pyritään tuomaan esille tärkeimmät ja tietoa lisäävät asiat, jotta tutkittavas-

ta asiasta saataisiin päteviä johtopäätöksiä. Tällöin analyysiin kuuluu kolme vaihetta: aineiston redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-113.)

Pelkistämisen ideana on, että analysoitavasta aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennaiset asiat pois. Näin ollen aineistosta nousee esille oleelliset asiat, jotka palvelevat tutkimustehtävää. Klusteroinnissa aineisto ryhmitellään ja etsitään aineistosta samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Klusteroinnilla luodaan pohja tulevaa tutkimusta varten eli saadaan aikaiseksi perusrakenne. Tämän vaiheen ideana on siis luokitella jo saatuja ilmauksia niin, että oleellisen tiedon löytyminen helpottuu. Abstrahoinnin tehtävänä on muodostaa käsitteitä, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin ja johtavat johtopäätöksiin. Abstrahoinnissa on myös tarkoituksena, että empiirinen tieto ja tutkittu tieto kulkisivat käsi kädessä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111-113.)

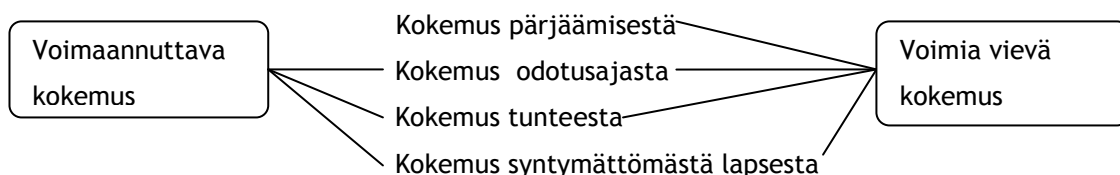
Opinnäytetyössä sisällönanalyysi aloitettiin lukemalla aineisto läpi. Kirjoitettua tekstiä saatiin 13 sivua, jotka muodostuivat puolesta sivusta yli sivun pituisiin kirjoituksiin. Aineistosta etsittiin opinnäytetyön kartoitettavan ilmiön oleelliset asiat, jotka pelkistettiin selkeään ja ymmärrettävään muotoon. Pelkistetyistä lauseista etsittiin samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, jonka myötä saatiin muodostettu ylä- ja alaluokkia. Sisällönanalyysin edetessä muodostui teoreettisia käsitteitä, jotka vastaavat opinnäytetyön tutkimustehtäviin ja antavat kuvauksen opinnäytetyön kartoitettavasta ilmiöstä. Tarkempi kuvaus sisällönanalyysistä löytyy esimerkkien muodossa Liitteistä 2, 3 ja 4.

## 6 Tulokset

### 6.1 Taustatiedot

Opinnäytetyön kyselyyn vastasi kahdeksan yksin lasta odottavaa tai odottanutta äitiä. Vastajia tuli tasaisesti kaikilta keskustelupalstoilta, jonne kysely oli jätetty. Kyselyyn vastanneet olivat raskauden aikana 19-33-vuotiaita ja kaikki vastaajat odottivat ensimmäistä lastaan. Syitä yksinodottamiseen oli monia: joku oli menettänyt puolisonsa tapaturmaisesti, toisilla päätös tuli sen myötä, että parisuhdetta ei ollut tai parisuhde oli loppunut raskauden alkumetreillä. Yksi vastaajista oli tehnyt valinnan hedelmöityshoidoista, joten yksinodotus oli oma päätös. Yhteensä kolmessa vastauksessa mainitaan, että raskaus oli suunniteltu, kahdessa vastauksessa mainitaan raskauden olleen yllätys ja muissa vastauksissa ei mainita asiaa sen tarkemmin. Nämä taustatapahtumat ovat vaikuttaneet raskauden kokemiseen ja äidiksi kasvamiseen kaikilla vastaajilla.

## 6.2 Äitien kokemukset yksinodottamisesta raskausaikana



Äitien kokemukset muodostuivat *voimaannuttavista* ja *voimia vievistä* kokemuksista, jotka jakautuivat kokemuksiin *tunteista*, *odotusajasta* sekä *syntymättömästä lapsesta*. Voimia vieviin kokemuksiin liittyi edellä mainittujen lisäksi kokemus *pärjäämisestä*.

Yksinodottavat äidit olivat kokeneet paljon erilaisia tunteita liittyen yksinodottamiseen. Vastauksista nousi esille, että yksinodottaminen on raskasta ja aiheuttaa jopa katkeruutta, koska äiti on yksin ja puolison tuki puuttuu. Koettelevaksi raskausajan teki huoli omasta ja lapsen terveydestä ja epäily äidin pärjäämisestä. Muutamalla vastaajalla oli ollut vaikea raskaus, joka lisäsi raskausajan ahdistusta. Vastaajat kokivat, että yksinodottamista ei yhteiskunnassa oteta tarpeeksi hyvin huomioon. Vaikka yksinodottaminen oli monelle vastaajalle raskasta, niin jokainen oli selvinnyt raskausajasta ja koki tulevaisuuden avoimena.

Voimia odotukselta vei huoli omasta *pärjäämisestä* ja toisten ihmisten epäily tulevan äidin pärjäämisestä raskausaikana. Vanhemmilta ja tuttavilta oli tullut muutamalle vastaajalle kysymyksiä, kuinka aikoo yksin pärjätä ja miten saa hoidettua asiat ilman miestä. Yksinodottajat kokivat, että ihmisten epäilyjen takana oli ajatus siitä, ettei nainen pärjää yksin ilman perinteistä perhemallia. Yksinodottajien jaksaminen oli koetuksella, kun oli paljon asioita hoidettavana ja mietittävänä. Vastauksista kävi ilmi, että yksinodottajat pohtivat paljon jaksamistaan ja omia voimiaan ollessaan raskaana yksin.

*"...jouduin järjestelemään yksin kaikki..on vienyt paljon aikaa siltä, että olisin miettinyt äidiksi tulemista ollenkaan."*

*"...yksi vanhempi sukulaisnainen kysyi miten muka aioin pärjätä ilman miehen apua."*

*"Lisäksi stressi siitä, että oma masentuminen ja paha olo vaikuttavat vauvaan, on lisännyt murheiden taakkaa."*

Voimia vievänä kokemuksena osalla oli *odotusaika*. Silloin pinnalla oli yksinäisyys ja yksinodottamisen vaikeus. Vaikka monella vastaajista oli tukea perheen ja ystävien muodossa, niin silti yksinodottajat kokivat yksinäisyyttä. Vastaajat kokivat jollakin tasolla jääneensä yksin raskauden kanssa ja joissakin tapauksissa äideillä oli vaikeuksia myöntää oma yksinäisyytensä, eikä siitä haluttu muille kertoa. Yksinäisyyden tunteet nousivat esille etenkin kun yksinodottajat miettivät elämäänsä tai olivat konkreettisesti yksin kotona. Monet vastaajista kuitenkin saivat apua yksinäisyyteensä puhumalla siitä tai jakamalla tunteensa vertaisille.

*”Tunsin oloni yksinäiseksi, mutta päätin etten sitä kenellekään myönnä.”*

*”...erittäin raskasta.”*

*”...halusin unohtaa koko raskauden, enkä miettinyt mitään tulevaa.”*

*Syntymättömän lapsen* ajattelu aiheutti ristiriitaisia tunteita odottavissa äideissä. Raskausajan vaikeudet ja yksinodottaminen veivät sijaa vanhemmuuteen valmistautumiselta. Osalle vastaajista oli vaikea ymmärtää, että oli raskaana ja vauva kasvoi mahassa. Kuitenkin äidit olivat käsitelleet ristiriitaiset ja epätodelliset tunteensa raskaudesta ja tulleet sinuiksi asian kanssa.

*”Kaikki tuntui epätodelliselta, ei täysin käsittänyt että mahassa todella on pieni ihminen.”*

*”...juuri lapsen isän kuoleman vuoksi pelkäsin hirveästi, että myös lapsi kuolee.”*

Vastauksissa monilla äideillä risteilivät *tunteet* yksinolosta ja raskauden etenemisestä. Tunteita oli monia erilaisia: alussa shokki, ahdistuneisuus, katkeruus ja läsnäolevien pariskuntien muistuttaminen yksin olemisesta. Lähtökohdat yksinjäämiselle ovat vaikuttaneet näiden tunteiden syntymiseen raskauden alkaessa.

*”...sekä herätti katkeria tunteita kuten miksi lapsellani ei saanut olla isää...”*

*”Ensin oli shokki, kun tajusi että jää yksin odottamaan...”*

*”Perhevalmennuksessa oli ahdistavaa olla yksin pariskuntien joukossa enkä käynyt kaikilla kerroilla edes paikalla.”*

Voimaannuttavaksi odotuksen teki vahva tunne omasta pärjäämisestä ja siitä että oli tullut kohdatuksi ja autetuksi raskausaikana. Hyvät muistot raskausajasta sekä tunne siitä, että raskaus menee omalla painollaan, helpottivat raskauden hyväksymistä. Vastaajilla oli monia erilaisia syitä, miksi jaksoivat hyvin koko raskausajan. Oma päätös yksinodottamisesta tai se, että lapsen isä oli kuollut, auttoivat yksinodottajia jatkamaan eteenpäin. Äidit ammensivat jaksamista ja hyvää ilmapiiriä läheisiltä ja neuvolasta.

*Odotusaika* oli antanut voimaa jatkaa ja kohdata raskausajan vaikeudet. Äidit olivat kokeneet raskauden luonnolliseksi ja uskoivat odotuksen menevän omalla painollaan. Vastaajilla oli vahva tunne siitä, että odotus sujuu oletusten mukaan ja he jaksavat yksinodotuksen hyvien tukijoiden auttamana. Odotusajan teki mukavaksi myös, jos odottajan raskaudessa ei ollut ongelmia ja yksinodottaja oli sisäistänyt ajatuksen, että tulee olemaan koko ajan yksin.

*”Yksin odottaminen on ollut hyvin luonnollista minulle, koska en tuntenut lapsen isää kohtaan rakkautta”*

*”...lapsen isän kuolema aiheutti sen, että odotin yksin, oli se valtava voimavara.”*

*”...ja toisaalta nuoruuden uskolla ajattelin synnyttäväni ilman valmennustakin ja sen menevän omalla painollaan. ”*

*”Itse en kokenut raskausaikaa kamalan vaikeaksi”*

*”odotus on ollut ihanaa...”*

Yksi odottajista näki tulevaisuuden valoisana ja luotti omiin taitoihinsa *syntymättömän lapsen* hoidossa. Hänellä oli voimavarat jaksamiseen sekä tieto, että hankalan paikan tullen hänen ei tarvitse selvitä yksin.

*”Lapsen tulevaisuuden suhteenkaan minulla ei ollut mitään huolta.”*

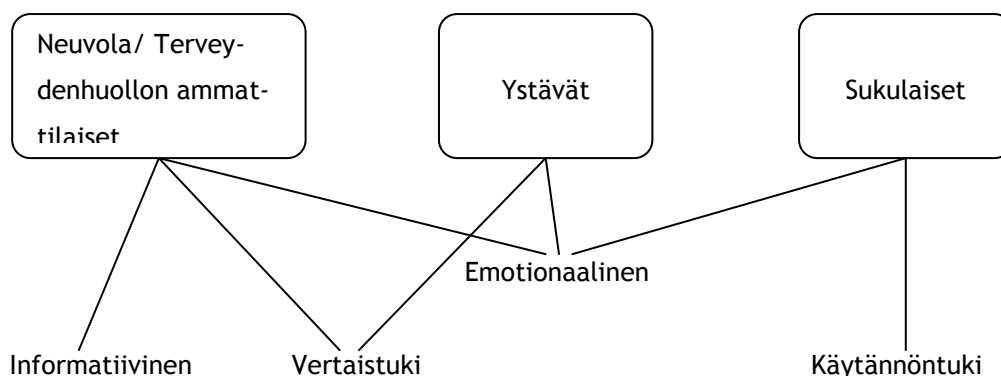
Positiivisia *tunteita* vastaajissa herätti se, että heidän ei ollut tarvinnut kokea olevansa yksin raskaana ollessa ja neuvolassa heitä oli kohdeltu hyvin. Hyvää tunnetta on lisännyt myös, se että yksinodottajilla on ollut ystäviä ja läheisiä, jotka ovat piristäneet päivää tarpeen tullen.

*”En koe, että olen ollut yksin raskaana!”*

*”Päätös luovutettujen sukusolujen käytöstä ja yksin lastensaamisesta ei ollut nopea, aina olen lapsia halunnut...”*

*”Neuvolassa minua on alusta asti kohdeltu hyvin ja kunnioittavasti...”*

### 6.3 Yksinodottavien äitien saama tuki raskausaikana



Tukea yksinodottajat olivat saaneet *neuvolasta/terveydenhuollon ammattilaisilta, ystäviltä ja sukulaisilta*. Tuen muotoina olivat *informatiivinen ja emotionaalinen tuki, vertaistuki sekä käytännöntuki*. Odottajat olivat saaneet monenlaista tukea esimerkiksi keskusteluapua, läsnäoloa sekä ohjeita liittyen raskauteen. Tuen saaminen on ollut erittäin tärkeää yksinodottajille, sillä tuen avulla äidit ovat jaksaneet raskauden paremmin.

Ystäviltä saatu tuki oli *emotionaalista ja vertaistukea*. Ystävät ovat olleet kuuntelemissa, kun on ollut huonoja päiviä tai jakaneet kokemuksia raskaudesta ja äitiydestä. Yksinodottajat ovat saaneet vertaistukea Internetistä, kun ovat sitä hakeneet. Verkossa tapahtuvaan vertaistukeen ja keskusteluapuun on helppo ja nopea päästä käsiksi kotona sekä saada usealta samassa tilanteessa olevalta äidiltä ohjeita, vinkkejä ja ystävyttä.

*”Raskausaikana sain parhaan tuen lapsuudenystävältäni, jolla itselläänkin oli silloin 1-vuotias lapsi.”*

*”Ystävät ovat tukeneet minua henkisesti ja tuntikausia kuunnelleet itkua puhelimesta...”*

*”Internetistä löysin Facebook-ryhmän yksinhuoltajille ja yksinodottaville ja siitä kautta olen tutustunut moneen samassa tilanteessa olevaan henkilöön...”*

*”...omat ystävät ja kaverit olivat tukena, samoin työpaikkani...”*

Toisena tukijana olivat sukulaiset eli odottajan omat vanhemmat ja muu lähisuku esimerkiksi isovanhemmat. Suvulta saatu tuki oli *emotionaalista ja käytännön apua*. Etenkin omilta vanhemmilta saatu apu on auttanut eteenpäin raskausaikana ja helpottanut vanhemmuuteen valmistautumista. Omien sukulaisten innostus ja tuen määrä on auttanut yksinodottajaa tuntemaan itsensä hyväksytyksi ja voimaannutavaksi. Suvulta saadussa käytännön avussa yksinodottajat saivat tavaroita ja tarvikkeita lasta varten sekä eräässä tapauksessa yksinodottaja sai halutessaan muuttaa takaisin vanhempiensa luokse asumaan.

*”Vanhempani ja muut sukulaiset ovat olleet henkisenä tukena...”*

*”Äitini on ollut täysillä mukana odotuksessani...kuin myös isäni ja hänen perheensä.”*

*”Vanhempani ovat valtavan suuri tuki ja luultavasti muutamme äitiysloman ajaksi heidän luokseen.”*

*”Vanhempani ovat tukeneet minua myös rahallisesti, että olen saanut ostettua lapselle tavaroita, esim. vaunut yms.”*

Kolmantena isona tukijana olivat neuvola ja terveydenhuollon ammattilaiset. Heiltä saatiin *informatiivista, emotionaalista sekä vertaistukea*. Yksinodottajat saivat neuvolasta tietoa ja apua raskauteen liittyvistä huolenaiheista. Neuvolassa oli otettu huomioon yksinodottajan tuen lisätarve ja annettiin ylimääräisiä neuvolakäyntejä. Suurimmassa osassa vastauksissa yksinodottajat kertoivat saaneensa asianmukaista tukea ja apua neuvolasta. Muutama vastaaja koki, ettei ollut saanut tarvittavaa tukea neuvolasta, koska luottamuksellista suhdetta ei synnytynyt terveydenhoitajan kanssa. Näissä tapauksissa terveydenhoitaja oli ollut melkein joka kerta eri ihminen.

Odottajat olivat saaneet myös keskustelua apua psykologeilta ja psykiatreilta. Näiltä ammattilaisilta yksinodottajat saivat lisää tukea ja neuvoja asioiden läpikäymiseen. Läpikäytäviä asioita oli parisuhteen loppuminen, yksin jääminen ja vanhemmuuteen kasvaminen. Kahdella vastaajista oli ollut synnytyksessä apuna koulutettu doula. Doulien tehtävä on ollut valmistaa yksinodottavia äitejä synnytykseen ja tulevaan äitiyteen.

*”Olen käynyt terapeutilla kerran kuussa...olen näiden tahojen avulla jaksanut loistavasti koko raskaus ajan...”*

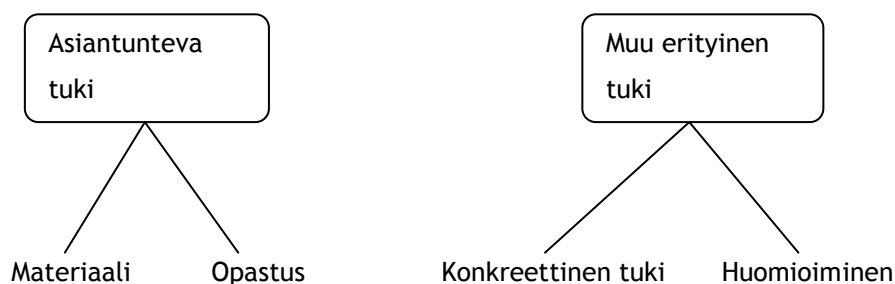
*”Neuvolan kautta pääsinkin onneksi perheneuvolan vauvaperhepsykologin kanssa juttelemaan ja säännölliset tapaamiset ovat auttaneet asian käsittelyssä sekä vanhemmuuteen valmistumisessa...”*

*”Äitiysneuvolasta olen saanut paljon tukea ja apua... Olen päässyt käymään myös hieman tiheimmällä rytmillä tilanteestani johtuen...”*

Yksi odottajista oli vastannut, ettei kaivannut muuta erityistä tukea. Tämä odottaja oli alusta alkaen halunnut saada lapsia ja teki tietoisin valinnan käyttää hedelmöityshoitoja. Hän oli näin ollen tiedostanut omat keinot pärjätä yksin lapsen kanssa.

*”...ei toisaalta mitään erityistä tuentarjoamistakaan, joskaan en ole tukea itsenkään kysellyt.”*

#### 6.4 Minkälaista tukea yksinodottajat olisivat tarvinneet raskausaikana



Vastausten perusteella yksinodottajat kaipasivat eniten *asiantuntevaa* ja *muuta erityistä tukea*. Asiantuntevaa tukea haluttiin *materiaalin* ja *opastuksen* muodossa etenkin neuvolalta. Yksinodottajat halusivat *muuta erityistä tukea*, joka olisi ollut raskaana olevan äidin *huomioimista* heidän tarvitsemallaan tavalla tai *konkreettista tukea* liittyen yksinodottamiseen. Yksinodottajat olisivat kaivanneet enemmän tietoa yksinodottamisesta ja yksinodottamisen vaikutuksista äitiyteen.

Raskaana olevat äidit olisivat tarvinneet etenkin neuvolalta *asiantuntevaa opastusta* ja *materiaalia* liittyen yksinodottamiseen ja raskauden kulkuun. Neuvolalta olisi kaivattu asiantuntevasta ja tietotaitoa ohjata yksinodottavaa äitiä, ettei raskaana olevien olisi tarvinnut kokea selviytyvänsä yksin. Yksinodottajat olisivat halunneet, että etenkin neuvoloissa jaettavissa esitteissä olisi ollut valinnanvaraa ja hyötyä heille raskauden aikana. Tällä hetkellä neuvoloissa jaetaan Meille tulee vauva -opasta, jossa käsitellään lähinnä äidin ja isän välistä parisuhdetta ja vanhemmuuteen valmistautumista (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2010). Yksinodottajat toivoivat, että neuvoloiden asiantuntijuus näkyisi myös perhevalmennuksessa ja neuvolakäynneillä niin, että yksin raskaana olevat huomioitaisiin tilanteissa, joissa käsitellään isyttä ja parisuhdetta.

*”Neuvolassa voisivat ehkä vähän painokkaammin opastaa siihen, että ei tarvitse selvitä ja pärjätä kaikessa yksin...”*

*”...jonkinäköinen lehtinen voitaisi tehdä myös yksinodottajille. Isä sitä, isä tätä toistuu kaikissa neuvolassa jaettavissa opuksissa ja se ärsyttää ja syrjii yksinodottavia.”*

*”Neuvolassa olisi voitu katsoa kukaan tulee ja kun odotin yksin, jättää ne isä-jutut kertomatta...”*

Vastausten perustella *muu erityinen tuki* jakaantui *konkreettiseen tukeen* ja ympäröivien ihmisten antamaan *huomioon*. Yksinodottajat kokivat tarvitsevänsä *konkreettista tukea* vertais-tuen tai doula-toiminnan kautta. Kuten yksinodottamisesta ei ollut doula-toiminnastakaan tarjolla tietoa yksinodottajille. Yksinodottajat kokivat, että heille jäi vastuu itse hakea tietoa



heitä askarruttavista asioista. Yksi vastaajista koki, että vertaistuki olisi ollut tärkeää, jos sitä olisi ollut saatavilla halutulla hetkellä. Yksinodottavat olisivat tarvinneet enemmän huomiointia raskausaikana sekä lapsen syntymisen jälkeen, etteivät he kokisi jäävänsä yksin. Yksinodottajat kokivat tarvitsevänsä lisää luottamusta ympäröiviltä ihmisiltä, että he pärjäisivät raskausajan sekä lapsen syntymisen jälkeen yksin ilman kumppania. Ympäröivien ihmisten tulisi auttaa yksinodottajaa luottamaan myös itseensä ja uskomaan omiin kykyihinsä tulevana äitinä.

*”Doula toiminnasta olisin halunnut myös kuulla enemmän jotain kautta...”*

*”Tärkeintä on kuitenkin ettei yksinodottavaa tai yksinhuoltajaa odotusaikana ja lapsen syntymän alussa jätetä yksin.”*

*”Vertaistuki olisi ollut tärkeää, mutta juuri silloin ei ollut yksinodottavien ryhmiä...”*

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön päätuloksiksi nousi voimaannuttavat ja voimia vievät kokemukset raskausajasta, neuvolan/terveydenhuollon ammattilaisten, sukulaisten ja ystävien kautta saatu tuki sekä kaivattu asiantunteva tuki ja muu erityinen tuki. Yksinodottavilla naisilla nousi esille voimaannuttavista ja voimia vievistä kokemuksista omat tunteet, pärjääminen, odotusaika sekä kokemus omasta syntymättömästä lapsesta. Yksinodottajat joutuivat läpikäymään monenlaisia tunteita raskauden huomattuaan. Vuokkolan (2011, 41) tutkimuksessa lasta odottavien suunnitellut raskaudet koettiin iloisena asiana, mutta yllätysraskauksissa alussa oli shokkivaihe tai jopa raskauden totaalista kieltämistä. Kun raskaana olevat naiset olivat hyväksyneet lapsen saamisen, pystyivät he olemaan onnellisia tulevasta lapsesta ja raskauden etenemisestä (Vuokkola 2011, 41). Opinnäytetyön tuloksia ajatellen näiden kokemusten ajateltiin olevan yhteneväisiä.

Yksi suurimpia syitä, miksi raskausaika koettiin vaikeana oli yksinäisyyden tunne. Suurin osa yksinodottajista kokivat jossain vaiheessa raskautta olevansa yksinäisiä ja sen koettiin vaikuttavan jokapäiväiseen arkeen. Ystävät ja muu suku koettiin auttavana tekijänä, mutta samassa tilanteessa olevat muut naiset toivat uusia näkökulmia ja vinkkejä raskausaikaan. Kaksi yksinodottajaa kirjoitti, että he eivät uskaltaneet puhua neuvolassa omasta yksinäisyydestä tai alakuloisuudesta ilman leimaantumista huonoksi vanhemmaksi tai sosiaalihuollon piiriin joutumista. Terveystieteiden ammattilaisen koulutuksen tulisi olla kattava ja pitäisi löytyä

herkkyyttä sekä sosiaalisia taitoja tunnistaa suurempaa tukea tarvitseva raskaana oleva nainen.

Kyselyyn vastanneet yksinodottajat kertoivat omasta pärjäämisen tunteesta ja siitä, kuinka omat sukulaiset ja ystävät kantoivat huolta yksinodottajien pärjäämisestä. Vuokolan ja Piironen tutkimuksissa ilmeni, että sukulaiset sekä ystävät olivat suurimmat tuen antajat ja he jaksivat olla apuna raskausaikana niin henkisesti kuin konkreettisesti. Omien vanhempien antama tuki ja apu nousi tärkeäksi ja sitä eritoten haluttiin. Tällöin raskaana oleva sai kokea lähimmäisiltään tärkeää hyväksytyksi tulemisen tunnetta. (Vuokola 2011, 42, 51; Piironen 2011, 70.) Opinnäytetyön tutkimustuloksissa saatiin samansuuntaisia tuloksia, sillä tärkeimpiä tukijoita yksinodottajilla olivat ystävät ja sukulaiset.

Vertaistukea etsivät yksinodottavat itse Internetistä sekä omista ystäväistä ja neuvolapalveluista. Yksinodottavat naiset olisivat kaivanneet perhevalmennusta yksin lasta saaville, mutta sellaista ei ollut saatavilla kyselyyn vastaajille. Yksinodottajat kuvasivat, kuinka joiltakin osin neuvolapalvelut olivat isä-keskeisiä ja pariskunnille suunnattuja. Tällöin yksinodottajat kokivat jäävänsä vähemmälle huomiolle. Vuokolan (2011, 51) tutkimuksessa tuli ilmi, kuinka vertaistuen avulla odottavat äidit saivat uusia ystäviä ja apua erinäisiin tilanteisiin.

Yhteiskunnan oletuksena on, että raskaana olevan naisen kuuluisi olla parisuhteessa ja sopia ydinperhemalliin, jossa on äiti ja isä. Eräs opinnäytetyön yksinodottajista kritisoi yhteiskunnan asettamia stereotyyppioita.

*"Ymmärrän kyllä että yksinhuoltajilla on huono maine, kiitos median ja muu tämän huonon esimerkin. Nekin jotka pärjäävät, saavat todistella erikseen pätevyyttään hoitaa lasta. Sitä ei kyseenalaisteta ydinperheissä eläviltä äideiltä, eikä kysellä loukkaavasti isyyden perään... ..ihan kuin naisena minulla ei olisi äidinvaistoja ilman miestä rinnallani vaan yksin olevana nekin pitäisi jotenkin erikseen opetella!"*

Sama asia nousi esille Piironen (2011, 59,70) tutkimuksessa, jossa yhteiskunnan lapset oletettiin syntyvän äiti-isä-perheeseen. Yhteiskunnan oletukset näkyvät neuvoloissa jaettavissa esitteissä ja vihkoissa, joissa perheeseen kuuluvat äiti sekä isä. Yksinodottajat kokivatkin, että neuvoloihin tarvittiin uudenlaisia esitteitä ja vihkoja, jos odottava äiti on raskaana yksin. Sama asia pätee muihinkin "erityisryhmiin" kuin yksinodottavat, kuten esimerkiksi sateenkaari- ja maahanmuuttajaperheisiin.

## 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan arvioida tiettyjen kriteereiden ja määritelmien kautta. Näitä kriteereitä ja määritelmiä ovat muun muassa, että tutkijat osaavat kuvata tutkittavan aiheen mahdollisimman tarkasti, tutkijat ovat perehtyneet käytettyyn tutkimusmenetelmään ja alkuperäisiin lähteisiin, tutkijat osaavat tehdä analyysiprosessin selkeästi ja loogisesti sekä aineistosta muodostuu järkevä kokonaisuus. Opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa on kiinnitettävä huomiota myös tutkittaviin henkilöihin, koska he kertovat omista subjektiivisista kokemuksistaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 161-163; Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141.) Näitä asioita pohditaan seuraavaksi.

Opinnäytetyötä on ollut tekemässä kaksi henkilöä, joten opinnäytetyöhön on jo alun alkaen tullut kaksi eri näkökulmaa asiaan. Kysely julkaistiin sivustoilla, jotka olivat laajalti tunnettuja ja niistä löytyivät omat osiot tutkimuskyselyille. Yksinodottavilta saatuja vastauksia ei muutettu missään vaiheessa. Näin ollen luotettavuus on pysynyt vastauksissa ainakin tekijöiden osalta. Luotettavuuteen ei voitu vaikuttaa vastaajien osalta, vaan oli luotettava siihen, että vastaukset ovat totuudenmukaisia, että vastaaja on sitoutunut tutkimuksen tekemiseen. Vastaukset käytiin läpi ja työssä punnittiin vastausten luotettavuutta ja niiden käyttömahdollisuuksia. Tutkimuksessa pyrittiin ottamaan huomioon vastausten koko kirjo, jolloin saatiin laaja näkökulma tutkittavasta asiasta.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa myös tekijät, sillä opinnäytetyön tekijät olivat ensikertalaisia opinnäytetyötä tehdessään, joten tämä voi vaikuttaa heikentävästi luotettavuuteen. On mahdollista, että enemmän kokemusta omaava tutkija olisi löytänyt enemmän merkityksiä opinnäytetyöstä. Opinnäytetyötä tehtiin kahden vuoden ajan, joten aikataulullisesti opinnäytetyö eteni hitaasti, joka osaltaan voi vaikuttaa opinnäytetyön asiasisältöihin ja tuloksiin. Sisällönanalyysin opinnäytetyöntekijät tekivät myös ensimmäistä kertaa, joten tekijöillä ei vielä ollut toimintamallia analyysin suorittamiseksi. Analyysi suoritettiin tekijöiden sen hetkisen tietotaidon perusteella, joten analysointi voi osin olla suppeaa. Opinnäytetyössä kuitenkin yritettiin tuoda esille opinnäytetyön kannalta oleelliset asiat, jotta tulokset olisivat käyttökelpoisia työelämässä ja hyödyksi yksinodottaville äideille.

## 7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyötä on tehty eettiset periaatteet huomioon ottaen ja noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Näihin kuuluu tutkijan rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyötä tehdessä sekä kunnioitus muita tutkijoita kohtaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132-133). Eettisyys

otettiin huomioon alusta alkaen, kun kyselyn julkaisemiselle kysyttiin lupa sivustojen ylläpitäjiltä ja annettiin mahdollisuus vastata anonyymisti. Vastajat ovat vapaaehtoisesti saaneet vastata kyselyyn ja heidän henkilöllisyytensä ei missään vaiheessa tule ilmi opinnäytetyössä (Janhonen & Nikkonen 2001, 39). Vastaukset tulivat sähköpostitse, mutta sähköpostin nimetiedot poistettiin heti, kun mahdollista, eikä saatuja sähköposteja säilytetä opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Näin pidetään huoli, että anonyymiyys säilyy läpi koko opinnäytetyön.

Opinnäytetyöntekijät ovat pyrkineet toimimaan eettisesti koko opinnäytetyön tekemisen ajan. Heillä on ollut kiinnostusta oppia uusia asioita yksinodottamisesta sekä he ovat yrittäneet etsiä luotettavia lähteitä opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön tekijät ovat ottaneet eettiset periaatteet huomioon ja vastanneet kysyjille tarpeen mukaan sekä tekijät kirjoittivat tulokset kunnioittaen vastaajia ja muita tutkijoita (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176).

#### 7.4 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämiskohteet

Jatkotutkimusaiheeksi nousi yksinodottavien naisten kuten muidenkin "erityisryhmien" laajempi ja systemaattisempi tutkiminen Suomessa, jolloin heidän kokemukset raskausajasta ja tuentarpeesta tulisivat kohdanneeksi neuvolapalveluissa. Tällöin neuvolapalvelut pysyisivät paremmin ajan hermolla ja annettavat avut sekä neuvot olisivat oikein kohdennetut suhteessa asiakasryhmään ja heidän tarpeisiinsa. Esimerkiksi terveydenhoitajien koulutuksessa voitaisi käydä "erityisryhmien" tukemista ja apukeinoja tarkemmin läpi. Neuvolan ja terveydenhuollon ammattilaisten tulisi tietää, mistä ydinperheeseen kuulumaton raskaana oleva voisi hakea tukea ja tietoa vertaisiltaan, jolloin neuvolapalvelut koettaisiin mielekkäämmäksi.

Yksinodottajille olisi tarvetta kehittää ja kirjoittaa omia oppaita, joissa kävisi ilmi muun muassa yksinodottamisen haasteet ja mistä löytää tukea odotusaikaan tai sen jälkeiseen elämään. Doula-toimintaa olisi tarpeellista tukea ja kehittää suuremmaksi raskaana olevien naisten voimavaroiksi, jolloin he saisivat helpommin tietoa ja tukea tukihenkilöiltä. Samalla doula-toiminta tulisi näkyvämmäksi osaksi yhteiskuntaa ja tukihenkilötoimintaa.

Yksinodottajien kokemusten perusteella yksinodottaja nähdään edelleen yhtenä huonoimpana perhemallin edustajana. Yhteiskunnassa pitäisi kehittää avoimempaa keskustelua erilaisista perhemalleista kuten sateenkaari- ja maahanmuuttajaperheistä ja jättää taakse perinteinen isä-äiti-perhemalli ja ottaa huomioon yhteiskunnan moninaisuus. Yksinodottajia kuten muitakin perinteisestä isä-äiti-perhemallista poikkeavia asiakkaita tulee olemaan terveydenhuollon palveluiden käyttäjinä vastaisuudessa ellei enenevin määrin.

## Lähteet

- Armanto, A. & Koistinen, P. 2009. Neuvolatyönkäsikirja. 3. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Bornstein, M. H. 2002. Handbook of parenting: Volume 4 Social Conditions and Applied Parenting. 2. painos. Taylor and Francis.
- Ensi- ja turvakotien liitto. 2013a. Doula.  
<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/ensikodit-ja-muu-vauvaperheiden-/doula/>
- Ensi- ja turvakotien liitto. 2013b. Tietoa ensikotityöstä.  
[http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetko-tietoa/tietoa\\_ensikotityosta/](http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetko-tietoa/tietoa_ensikotityosta/)
- Finlex. 2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>
- Finlex. 2010. Terveystieteiden lakien muuttaminen.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326>
- Finlex. 2006. Laki hedelmöityshoidoista.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20061237>
- Hakkarainen, T. 2009. Äitiyden monet kasvot. Loimaa: Newprint.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino
- Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Äitiyshuollon opas. Tampere: Juvenes Print.
- Kansaneläkelaitos. 2013. [http://www.kela.fi/raskaus\\_aitiysavustus-ja-aitiyspakkaus](http://www.kela.fi/raskaus_aitiysavustus-ja-aitiyspakkaus)
- Kytöharju, H. 2003. Äitien jaksaminen ja vertaistuki Vauva-lehden keskustelupalstalla Internetissä. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.
- Liinamaa, A. 2004. Hiekkalaatikon haastajat -äitien keskustelua ja vertaistukea Internetin kautta. Pro gradu-tutkielma. Kasvatustieteen laitos. Jyväskylän yliopisto.
- Nylund, M. & Yeung, P. 2005. Vapaaehtoistoiminta: Anti, arvot ja osallisuus. Jyväskylä: Vastapaino.
- Oommen, H. 2009. Vanhempiensa saama tuki sosiaaliselta verkostolta odotusaikana sekä hoitohenkilökunnalta lapsivuodeosastolla. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.
- Otavamedia Oy, 2013.  
<http://mediatiedot.otavamedia.fi/tuotteet/verkkomediat/kaksplusfi.aspx>
- Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistopaino.

Piironen, J. 2011. Yksinhuoltajana alusta alkaen. Kokemuksia odotusajasta ja äitiydestä ilman lapsen isää. Pro gradu-tutkielma. Sosiaalityön tutkimuksen laitos. Tampereen yliopisto. <http://tampub.uta.fi/handle/10024/82508>

Sanoma Magazines Finland Oy, 2014.  
<http://www.sanomamagazines.fi/mediaopas/brandit/vauva>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013.  
[http://www.stm.fi/toimeentulo/tuet\\_ja\\_etuudet/lapset\\_ja\\_vanhemmuus](http://www.stm.fi/toimeentulo/tuet_ja_etuudet/lapset_ja_vanhemmuus)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2942-5>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2014. Äitiys- ja lastenneuvola.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/aitiys\\_ja\\_lastenneuvola](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/aitiys_ja_lastenneuvola)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2013. Perinataalitulasto - synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2012. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201309276347>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2010. Meille tulee vauva. Helsinki: Erikoispaino.

Terve Media Oy. 2013.  
<http://www.terve.fi/palvelun-esittely>

Tiittinen, A. 2011. Raskaus (normaali kulku). Duodecim.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00159](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159)

Tilastokeskus 2012. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus.  
<http://www.stat.fi/tup/verkkokoulu/data/tt/01/04/index.html>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Väitöskirja. Jyväskylä University Printing House. Lievestuore: Jyväskylä ja ER-paino.

Vuokkola, T. 2011. Matkalla äidiksi elämänkulun eri vaiheissa - Ensisynnyttäjien kokemuksia äitiyteen kasvamisesta. Pro gradu-tutkielma. Kasvatustieteen laitos. Tampereen yliopisto. <http://tampub.uta.fi/handle/10024/82820>

Väestöliitto 2014a. Palvelut vanhemmille. <http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/palvelut/>

Väestöliitto 2014b. Perheaikaa.fi <https://www.perheaikaa.fi/info/>

Yhden vanhemman perheiden liitto (YVPL). 2013. Odotatko lastasi yksin?  
<http://www.yvpl.fi/tukitoiminta/neuvoja-arjen-tilanteisiin/odotat-lastasi-yksin/>

## Liitteet

### Liite 1. Oppinäytetyön saatekirje ja kysely

#### **Odotatko tai oletko odottanut lasta yksin?**

Olemme Laurea- ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoita. Teemme oppinäytetyötä, jonka tarkoituksena on kartoittaa yksin lasta odottavien äitien kokemuksia odotusajastaan sekä heidän saamastaan tuesta raskauden aikana. Haluamme tietoa myös siitä, minkälaista tukea yksin lasta odottava äiti kaipaa. Etsimme kyselymme vastaajia, jotka odottavat tai ovat aiemmin odottaneet lasta ilman kumppania.

#### **Toivomme, että kerrot ensin taustatietoja itsestäsi;**

- Sinun ikäsi.
- Kuinka mones raskaus tämä on/on ollut, kun olet odottanut lasta yksin?
- Mikä on johtanut siihen, että odotat/odotit lasta yksin?

#### **Seuraavaksi, toivomme, että kirjoitat omista kokemuksistasi;**

- Millaista on ollut odottaa lasta yksin?
- Minkälaista tukea olet saanut raskauden aikana?
- Miltä taholta olet saanut tukea (terveydenhoitaja, ystävät, perhe ... )?
- Miten sinä olet tullut kohdatuksi äitiysneuvolassa ja perhevalmennuksessa?
- Olisitko kaivannut enemmän tukea, jos olisit niin minkälaista ja miltä taholta?

Haluamme muistuttaa, että **osallistuminen tulee olemaan anonyymiä** ja kaikkien nimet ja osoitetiedot hävitetään ja lähetetyt sähköpostit poistetaan heti kun ne ovat saapuneet, varsinaiset tekstit säästetään myöhempää analysointia varten.

**Lähetä vastauksesi sähköpostiosoitteeseen tiina.pelli@laurea.fi keskiviikkoon 9.5. mennessä.**

Vastauksestasi etukäteen kiittäen,

Tiina Pelli

Anna-Maria Turtiainen

## Liite 2. Äitien kokemus yksinodottamisesta

Esimerkki aineiston analysoinnista

| <b>Minkälainen äitien kokemus yksinodottamisesta?</b>  |   |                                  |                      |
|--|---|----------------------------------|----------------------|
| <b>Alkuperäisilmaukset</b>   | <b>Pelkistetyt ilmaukset</b>  | <b>Alaluokka</b>                 | <b>Yläluokka</b>     |
| <p>”...juuri lapsen isän kuoleman vuoksi pelkäsin hirveästi, että myös lapsi kuolee”</p> <p>”... koitin kuvitella mitä vauva näyttää..mutta ei se onnistunut, kun pelkään vain ettei mitään vauvaa tulekaan”</p> <p>”...en juurikaan uskaltanut ajatella sitä, kun lapsi on syntynyt.”</p> <p>”...kaikki tuntui epätoelliselta, ei täysin käsittänyt että mahassa todella on pieni ihminen...”</p>   | <p>Pelko tulevan lapsen kuolemasta</p> <p>Pelko ettei lasta tulekaan</p> <p>Ei uskaltanut ajatella lapsen tuloa</p> <p>Epätodellinen tunne lapsesta</p> | Kokemus syntymättömästä lapsesta | Voimia vievä kokemus |
| <p>”..iäkkäämpi lastenlääkäri..Hän käyttäytyi kuin en olisi läsnäkään ja puhui koko ajan lapsen asioista vain äidileni...”</p> <p>”...yksi vanhempi sukulaisnainen kysyi miten muka aion pärjätä ilman miehen apua.”</p> <p>”vanhempani ovat toki valtavan huolissaan kuinka pärjään ilman lapsen isän tukea”</p> <p>”lisäksi stressi siitä, että oma masentuminen ja paha olo vaikuttavat vauvaan, on lisännyt murheiden taakka”</p> <p>”He jopa sisustivat huoneen kotoaan lapsenlapselleen, koska</p> | <p>Huomiotta jättäminen lääkäriin toimesta</p> <p>Epäily pärjäämisestä</p> <p>Epäily pärjäämisestä</p> <p>Jaksaminen</p> <p>Epäily pärjäämisestä</p>    | Kokemus pärjäämisestä            |                      |



|  |                    |  |  |
|--|--------------------|--|--|
| <p>lapsi kuitenkin tulisi kaikki lomat ja viikonloput asumaan heillä...”</p> <p>”toki välillä kadehdutti odottavat äidit, joiden mies huolehti heidän voinnistaan enemmän kuin he itse.”</p> | <p>Pärjääminen</p> |  |  |
|--|--------------------|--|--|

Liite 3. Yksinodottajien saama tuki raskausaikana

Esimerkki aineiston analysoinnista

| <b>Minkälaista tukea yksinodottajat ovat saaneet raskausaikana?</b>  |  |                     |                  |
|--|--|---------------------|------------------|
| <b>Alkuperäisilmaukset</b>   | <b>Pelkistetyt ilmaukset</b>   | <b>Alaluokka</b>    | <b>Yläluokka</b> |
| <p>"...sekä ystäväni"</p> <p>"..ystävät ovat tuke-<br/>neet minua henkisesti ja<br/>tuntikausia kuunnelleet<br/>itkua puhelimesta. "</p> <p>"...omat ystävät ja ka-<br/>verit olivat tukena, sa-<br/>moin työpaikkani..."</p> <p>"...synnytyksessä tuki-<br/>henkilönä oli paras ys-<br/>täväni. "</p>   | <p>Ystävän olleet henkisenä<br/>tukena</p> <p>Ystävät henkisenä tuke-<br/>na</p> <p>Ystävien tuki</p> <p>Ystävän tuki</p>  | Emotionaalinen tuki | Ystävät          |
| <p>"Internetistä löysin Fa-<br/>cebook-ryhmän yksin-<br/>huoltajille ja yksinodot-<br/>taville ja sitä kautta<br/>olen tutustunut moneen<br/>samassa tilanteessa ole-<br/>vaan henkilöön..."</p> <p>"...yksinodottajien TUI-<br/>KE-ryhmän vuonna<br/>2004/2005...edelleen<br/>ryhmä toimii vertaistu-<br/>kena yksinodottajille..."</p> <p>"Raskausaikana sain<br/>parhaan tuen lapsuu-<br/>denystävältäni, jolla<br/>itselläänkin oli silloin 1-<br/>vuotias lapsi. "</p> <p>"Ylipäätään kokemusten<br/>jakaminen toisten nais-<br/>ten kanssa tuntui kor-<br/>vaamattomalle. "</p> <p>"...netistä on saanut<br/>paljon vertaistukea eri-<br/>laisilta keskustelupals-<br/>toilta... ..saanut todel-<br/>la hyvän ystävän itselle-<br/>ni.."</p> | <p>Vertaistukea Internetistä</p> <p>Vertaistuki-<br/>toiminta</p> <p>Vertaistuki ystävältä</p> <p>Asioitten jakaminen tois-<br/>ten naisten kanssa</p> <p>Vertaistuki Internetistä</p> | Vertaistuki         |                  |

## Liite 4. Minkäläistä tukea yksinodottajat olisivat tarvinneet

Esimerkki aineiston analysoinnista

| <b>Minkäläistä tukea yksinodottajat olisivat tarvinneet?</b>  |  |                  |                   |
|---|--|------------------|-------------------|
| <b>Alkuperäisilmaukset</b>  | <b>Pelkistetty ilmaus</b>  | <b>Alaluokka</b> | <b>Yläluokka</b>  |
| <p>”...ehkä olisin voinut saada neuvolasta tukea mennä juttelemaan asioista vielä jollekin, vaikka psykologille.”</p> <p>”Neuvolassa voisivat ehkä vähän painokkaammin opastaa siihen, että ei tarvitse selvittää ja pärjätä kaikessa yksin...”</p> <p>”Neuvolassa olisi voitu katsoa kukaan tulee ja kun odotin yksin, jättäne isäjutut kertomatta...”</p> <p>”...olisin toivonut, että neuvolan kautta olisi järjestetty oma perhevalmennus yksin odottajille...”</p> | <p>Enemmän eteenpäin vievää tukea neuvolasta</p> <p>Opastusta neuvolasta ettei tarvitse pärjätä yksin</p> <p>Neuvolassa yksinodottajan huomioiminen</p> <p>Perhevalmennus yksinodottajille</p> | Opastus          | Asiantunteva tuki |
| <p>”Lisäksi olisi ollut kiva, jos neuvolasta olisi saanut jotain materiaali asiaan liittyen...”</p> <p>”...jonkinäköinen lehtinen voitaisi tehdä myös yksinodottajille. Isä sitä, isä tätä toistuu toistuu kaikissa neuvolassa jaettavissa opuksissa ja se ärsyttää ja syrjii yksinodottavia.”</p>  | <p>Materiaalia yksinodottajille</p> <p>Yksinodottajan huomioiminen neuvolassa ja materiaalia yksinodottamisesta</p>  | Materiaali       |                   |

|  |   |                           |                           |
|--|---|---------------------------|---------------------------|
| <p>”...jokaiselle yksinodottavalle olisi tarjottava varhaisvuorovaikutuksen tukea...”</p> <p>”vertaistuki olisi ollut tärkeää, mutta juuri silloin ei ollut yksinodottavien ryhmiä...”</p> <p>”Doula-toiminnasta olisin halunnut myös kuulla enemmän jotain kautta...”</p> | <p>Tarjota varhaisvuorovaikutuksen- yksikön tukea</p> <p>Vertaistukea yksinodottavien ryhmän muodossa</p> <p>Tietoa doula-toiminnasta</p> | <p>Konkreettinen tuki</p> | <p>Muu erityinen tuki</p> |
| <p>”...tärkeintä on kuitenkin ettei yksinodottavaa tai yksinhuoltajaa odotusajana ja lapsen syntymän alussa jätetä yksin”</p> <p>”...luottamusta edellä mainituilta änkyröiltä, eikä tuomitsemista yleisen käsityksen mukaan.”</p>   | <p>Ei saa jättää yksin odotusaikana</p> <p>Luottamusta yksinodottaville äideille</p>  | <p>Huomioiminen</p>       |                           |