

Laura Taskila Teh3sn

”MUN NEUVOLATÄTI OLI AIVAN IHANA”

Yksin lasta odottavien äitien kokemuksia vuorovaikutuksesta neuvolassa

”MUN NEUVOLATÄTI OLI AIVAN IHANA”

Yksin lasta odottavien äitien kokemuksia vuorovaikutuksesta neuvolassa

Laura Taskila
Opinnäytetyö
Syksy 2015
Hoitotyön koulutusohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma, Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Laura Taskila

”Mun neuvolatäti oli aivan ihana”

Yksin lasta odottavien äitien kokemuksia vuorovaikutuksesta neuvolassa

Työn ohjaajat: lehtori Terttu Koskela, lehtori Ulla Paananen

Syksy 2015

Sivumäärä: 39

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvailla yksin lasta odottavien äitien kokemuksia neuvolassa. Tavoitteena oli saada kokempohjaista tietoa, jota voidaan hyödyntää terveydenhoitajien osaaamisen kehittämisessä äitiys- ja lastenneuvolassa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena valmiin aineiston perusteella. Sain aineiston yksinhuoltajajärjestö Totaaliyhärit ry:ltä. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällön analyysin avulla. Olin yhteistyössä myös Yhden vanhemman perheiden liiton kanssa. Opinnäytetyöni esitin Muhoksen neuvolassa terveydenhoitajille.

Tutkimuksessa tuli esille yksin lasta odottavien äitien kokeneen henkilökunnan vaihtuvuuden ikävänä asiana. Yksin lasta odottavat äidit ovat herkkiä vaistoamaan kielteistä asennetta neuvolan henkilökunnasta, tämä näkyi osassa kertomuksia selkeästi. Osa äideistä mainitsee että on itse taipuvainen poimimaan negatiiviset asiat neuvolasta. Isättömyyteen kaivataan sekä tukea että asian huomioimatta jättämistä. Osa äideistä olisi halunnut tukea ja neuvoja myös isättömyyden käsittelyyn lapsen kanssa. Osa äideistä halusi, ettei asiaa käsitellä neuvolassa ollenkaan.

Tutkimuksessa tuli esille että yksin odottavat äidit kaipaavat heille kohdistettuja valmennuksia ja materiaaleja vanhemmuuteen ja lapsen hoitoon. Äidit kokevat tärkeänä kuuntelemisen ja tarvittavan tuen ja vertaistuen piiriin ohjaamisen.

Asiasanat: Yksinhuoltajuus, Raskaus, Äitiysneuvola

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing and healthcare

Author: Laura Taskila

Title of thesis:

Supervisor(s): Lecturer Terttu Koskela and Lecturer Ulla Paananen

Autumn 2015

Number of pages: 39

The purpose of this bachelor's thesis was to describe the experiences and thoughts of single parenthood mothers expecting in maternity clinic.

The aim of this study was to get empirical knowledge on the mothers experience and, based on this information, to develop maternity and child health centers towards policies and practices more supportive of the single hood mother's needs. This bachelor's thesis was conducted as qualitative research based on material already available by single parent organization Totaali-yhärit. I also cooperated with Single Parent Family –alliance. The stories were analyzed using data-driven contents analysis. Bachelor's thesis was presented to maternity clinic in Muhos.

In study came up an unfortunate issue that staff turnover was felt unpleasant by expecting mothers. Single parenthood mothers are sensitive to sense the negative attitude of clinic staff, this was clearly pointed out in some of stories. Some mothers mention that they were actually more inclined to pick up the negative things at the clinic. Expecting without father needs both support as ignoring the issue. Some mothers would have liked to have support and advice to the processing fatherlessness with the child. Some mothers wanted that issue is not dealt at the clinic at all.

In the study turned out that single expecting mothers want to have training and material targeted especially for them for parenthood and child care. Listening and support is felt very important by mothers.

Keywords: Single parenthood, pregnancy, maternity clinic

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TUTKIMUSTEHTÄVÄN KUVAUS.....	8
	2.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tarkoitus	8
	2.2 Tutkimusongelma	8
	2.3 Tutkimusmetodologia	9
3	SUOMALAISEN PERHERAKENTEEN KEHITYS ERI AIKAKAUSINA.....	10
4	KESKEISET KÄSITTEET	12
	4.1 Yksinhuoltajuus	12
	4.2 Raskaus	13
	4.3 Äitiysneuvolakäytäntö Suomessa.....	14
5	TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN	17
	5.1 Aineiston hankinta	17
	5.2 Sisällön analysointi.....	18
	5.3 Esimerkkejä analyysivaiheista ja luokittelusta	19
6	YKSIN LASTA ODOTTAVIEN ÄITIEN KOKEMUKSET NEUVOLASTA	21
	6.1.1 Henkilökunnan vaihtuvuus	21
	6.2 Terveydenhoitajan asenne	22
	6.2.1 Terveydenhoitajan asenne yksinhuoltajuuteen	23
	6.2.2 Isättömyyden huomioiminen	23
	6.2.3 Raskaana olevan äidin oma asenne	23
	6.3 Ammattitaito	25
	6.3.1 Tuentarpeen huomiointi	25
	6.3.2 Vuorovaikutustaidot	26
	6.3.3 Henkilökunnan kokemus.....	26
	6.4 Henkilökemia.....	28
7	AINEISTOSTA ESILLE NOUSSEITA TOIVEITA NEUVOLAAN	30
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	31
9	POHDINTA	32
	9.1 Prosessin kuvaus	32
	9.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	34
	9.3 Omat oppimiskokemukset	35

9.4	Jatkotutkimusaiheita.....	36
LÄHTEET.....		37

1 JOHDANTO

Valitsin opinnäytetyöni aiheeksi tutkimuksen yksin lasta odottaneiden äitien kokemuksista kohtaamisesta ja vuorovaikutuksesta neuvolassa, koska aihe on ajankohtainen, kiinnostava ja tarpeellinen. Nykyisin vain osa perheistä on ydinperheitä. Suuri osa perheistä, joita me terveydenhoitajat kohtaamme työssämme, ovat muita kuin ydinperheitä. Terveydenhoitajan työssä kaivataan ymmärrystä ja tuntumaa erilaistenkin perheiden kohtaamiseen

Olin opinnäytetyön aihetta miettiessäni yhteydessä Totaaliyhärit ry:n puheenjohtajaan Erja Turuseen. Järjestö ajaa totaalisesti yksin lasta kasvattavien ja hoitavien vanhempien etuja ja äänenkuuluvuutta. Häneltä sain analysoitavaksi materiaalin yksin lasta odottaneiden äitien neuvolakokemuksista. Toteutan opinnäytetyöni yhteistyössä järjestön kanssa. Totaaliyhärit ry kuuluu järjestönä YVPL:n (Yhden Vanhemman Perheiden Liitto), jonka toiminnanjohtajan Ulla Sauvolan kanssa teimme myös yhteistyötä projektissani.

Yksinhuoltajaksi tuleminen reiteissä on tapahtunut ajan mittaan paljon muutoksia. 1900-luvun alussa yksinhuoltajuus ei ollut harkittu asia. Nykyisin yksinhuoltajiksi tullaan yleensä avo- tai avioeron kautta, avo- tai aviopuolison kuoleman kautta, tai yksinäisen henkilön saadessa lapsen. Nykyisin yksinhuoltajuus voi olla myös lähtökohtaisesti haluttu ja tietoinen valinta. (Hakovirta 2006, 23, Rantalaiho 2009, 43.)

2 TUTKIMUSTEHTÄVÄN KUVAUS

2.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla yksin lasta odottaneiden äitien kokemuksista vuorovaikutuksesta neuvolassa raskauden aikana.

Tarkoituksena on selvittää millaiseksi yksinodottajat kokevat kohtelunsa neuvolassa raskausaikana ja vauvan synnyttyä.

Tutkimuksen tavoitteena on saada kokemusperäistä tietoa asiakkaiden kokemuksista neuvolassa, jotta voimme ammattilaisina kehittää toimintaamme neuvolassa. Käytännössä tämä toteutuu opinnäytetyöni esitykseni kautta Muhoksen neuvolassa, sekä linkittäessäni työni Totaaliyhärit ry:n nettisivuille. Käyn myös pitämässä YVPL olohuoneissa esityksiä opinnäytetyöstäni. Pyrin jatkossa ammatissani edistämään yksin lasta odottavien äitien huomioimista neuvolassa, sekä jakamaan tätä tietotaitoa kollegoilleni. Toimin vapaaehtoisena ohjaajana YVPL olohuonetoiminnassa itse, ja tätä kautta osaamista välittyi käytäntöön myös. Opinnäytetyön raportti tulee myös Theseukseen luettavaksi.

2.2 Tutkimusongelma

Millaisena yksin lasta odottavat äidit kokivat vuorovaikutuksen ja kohtelun neuvolassa raskauden aikana?

2.3 Tutkimusmetodologia

Opinnäytetyöni on kvalitatiivinen tutkimus, jossa kartoitin yksin lasta odottaneiden äitien kokemuksia vuorovaikutuksen tasavertaisuudesta, tunnetta kohtaamisen yhdenvertaisuudesta neuvolan asiakkaana. Kvalitatiivinen ote näkyy siinä, että kohteena on tutkimusjoukon kokemukset: ihminen kokemuksineen ja tunteineen. Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään ja selittämään tutkittavaa ilmiötä, ja sitä käytetäänkin yleisesti tutkimusmenetelmänä ihmistieteissä, kun halutaan tutkia esimerkiksi ihmisten kokemuksia ja näkemyksiä. Lähtökohtana kvalitatiivisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen, johon sisältyy ajatus todellisuuden moninaisuudesta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä pikemminkin löytää tai paljastaa tosiasioita, kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on paljon erilaisia suuntauksia, näitä kuitenkin yhdistää laadullisen tutkimuksen yleiset piirteet. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2009, 160 - 164.)

Tutkimuksen tieteenfilosofiset taustat ovat Aristotelisessa traditiossa. Se näkyy tutkimuksessa niin, että tutkimus on kiinnostunut ihmisestä omassa ympäristössään sekä siitä, miten ihmiset kokevat asioita. Aristotelisella traditiolla on yhtymäkohtia sosiologiaan, historiaan ja antropologiaan. Se pyrkii ymmärtämään ja selittämään ilmiötä sekä luomaan järkeviä käsitteitä. (Soininen 1996, 29 – 50.) Opinnäytetyöni on filosofialtaan fenomenologis-hermeneuttinen. Se näkyy tutkimusotteessa, jossa edetään tulkinnan ja ymmärryksen kautta kuvaamaan ilmiötä hermeneuttisen tradition mukaan. Fenomenologis-hermeneuttiselle tutkimusperinteelle on ominaista, että ihminen on sekä tutkimuksen kohteena että tutkijana. (Tuomi & Sarajärvi, 2009. 27 – 34.) Opinnäytetyöni on empiirinen eli kokemusperäinen tutkimus. Se on myös kuvaileva eli deskriptiivinen tutkimus, jossa tuotetaan tietoa ihmisen elinympäristöstä, kokemuksista ja näkökulmista ei mitattavin termein. Tutkimus etenee induktiivisesti eli yksittäisistä asioista yleistettävään tosiasiaan (Majamaa 2014, viitattu 20.9.2014.)

Aineiston analyysimenetelmänä on sisällön analyysi, jossa pyritään analyysin avulla tiivistämään aineistoa ja esittämään sitten oleellinen kiteytettynä tiiviiseen ja selkeään muotoon. Sisällönanalyysin avulla pyritään luomaan kuvaus tutkittavana olevasta ilmiöstä. Sen avulla aineisto saadaan järjestettyä sellaiseen muotoon, että niistä on mahdollista tehdä johtopäätöksiä. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 95 – 99).

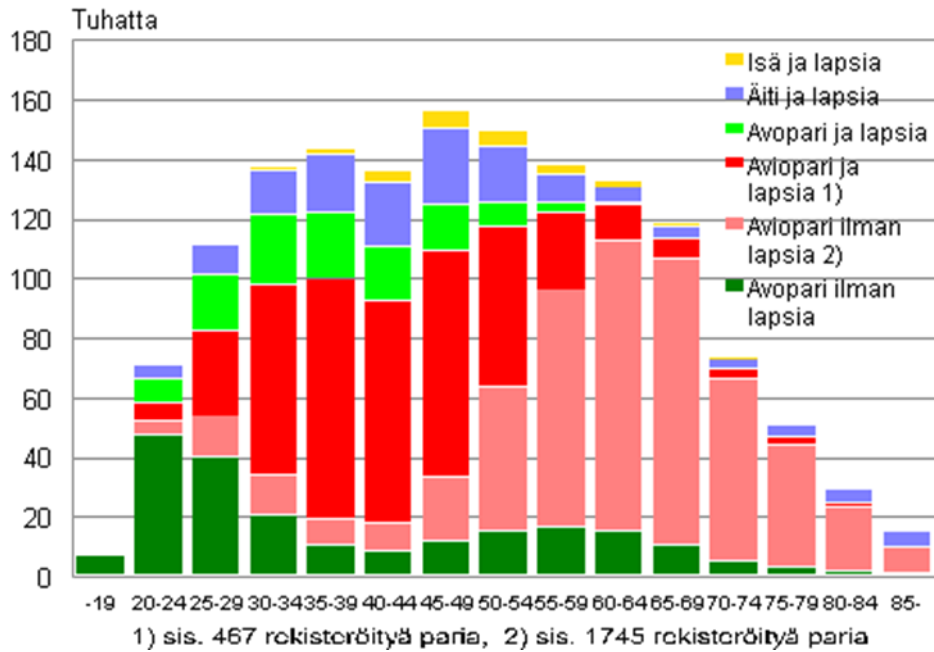
3 SUOMALAISEN PERHERAKENTEEN KEHITYS ERI AIKAKAUSINA

Rantalaiho, Minna, (2009) kirjoittaa teoksessaan Suomalainen yksinhuoltajuus ja yhteiskuntamuutos että, varhaisempina aikoina naiset ovat eläneet miehen varassa ja avioliittoa ja perhettä varten. Tästä ajattelusta nykypäiväiseen itsenäiseen sekä taloudellisesti että henkisesti pärjäävään naiseen, on mennyt vuosia. Ja se on vaatinut paljon yhteiskunnallista ja asenteellista muutosta. Yksinhuoltajuus muodostui Suomessa yhteiskunnalliseksi kysymykseksi 1900-luvun alussa naisasianaisten ansioista. He vaativat oikeuksia avioliiton ulkopuolella syntyneille lapsille ja perhepoliittisia etuuksia myös yksinhuoltajaperheille. Rantalaiho mainitsee että Mayn (2001) mukaan avioliiton ulkopuolella syntynyt lapsi oli 1900-luvulla skandaali, ja huononsi naisen avioitumismahdollisuudet huonoiksi. Tällöin yksinhuoltajien moraaliala ja kasvatuskysymykset epäiltiin laajalti.

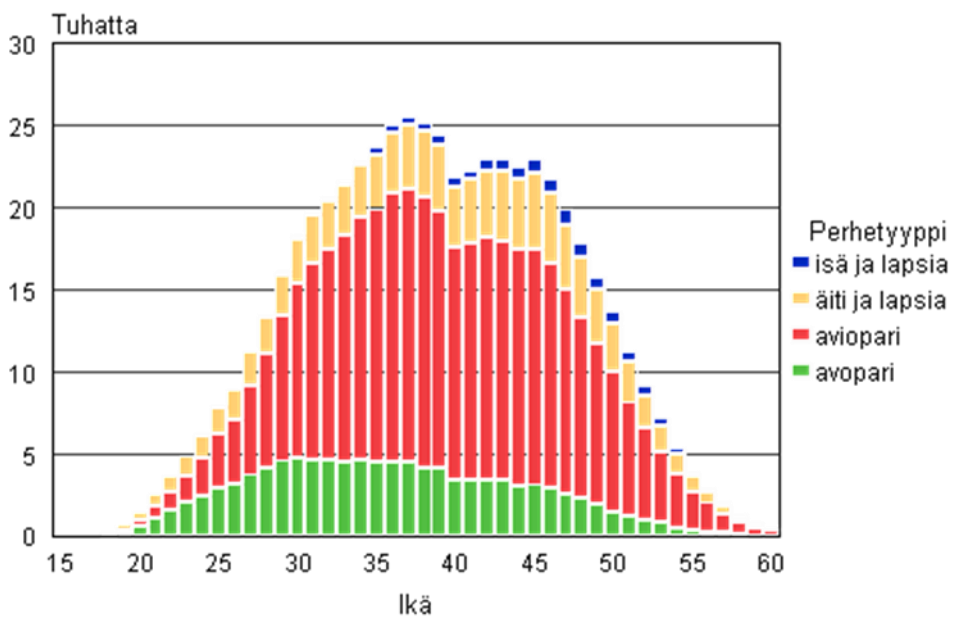
1930-luvulla perustettu äitiysavustus oli tarkoitettu kaikille äideille, statuksesta riippumatta. Tämä oli ensiaskelia tasa-arvoisempaan perhepolitiikkaan. Yksinhuoltajat nähtiin 1930-luvullakin vielä moraalisesti epäilyttävinä. Sotien jälkeen 1940-luvulla yksinhuoltajuus oli tavallista, koska paljon miehiä kuoli rintamalla. Naapurusto huolehtivat yhdessä leskeksi jääneiden auttamisesta ja he olivat luonnollisesti osa yhteiskuntaa. Sotakorvausten maksu vaati naisia osallistumaan kodinhoidon lisäksi myös työelämään, jolloin perinteinen naisen rooli joutui murrokseen. Tasa-arvokeuhastelu vilkastui 1960-luvulla ja pyrittiin normalistamaan käsite yksinhuoltajista hyvinä ja vastuullisina vanhempina. Isyys-laki ja laki lapsen elatuksesta tulivat voimaan 1970-luvulla. Avioerojen yleistyessä 1970-luvulla alkoi enemmän näkyä keskusteluissa vanhemmuuden jakaminen ja isän osuus nostettiin esille toisena huoltajana eron jälkeen. (Rantalaiho 2009).

Leena Normia (2009) mainitsee tutkimuksessaan Suomessa olleen hyvin vahvan ydinperheajattelun pitkään. Se on muovannut mielikuviin perheen heteroparista, joilla on lapsia. Tämä ei kuitenkaan vastaa nykyistä käsitystä perheestä, sillä yhteiskunnassamme on yleistyneet erilaiset perhemuodot, ja ydinperhe on vain yksi perhemuodoista. (Kts kuvio 1). Adoptioperheitä on Suomessa arviolta 1 % kaikista lapsiperheistä, monikulttuurisia ja kahden kulttuurin perheitä 5 %, lapsikuolemaperheitä 1 %, nuorten leskien perheitä 2 %, tahtomattaan lapsettomia perheitä 15 %, perhehoitoperheitä 1 %, sateenkaariperheitä 2 %, monikkoperheitä 3 %, uusperheitä 15 % ja yhden vanhemman perheitä 20 %. (Monimuotoiset perheet 2014, viitattu 7.10.2014.)

Viittala kertoo opinnäytetyössään Haatajan (2009) kirjoittavan että, perhenormin väljentyminen ja yhden vanhemman perheiden määrän kasvu on tehnyt yhden vanhemman perheistä hyväksyttävämpiä. Yksinhuoltajuuden syntyyn vaikuttaneet syyt ovat muuttuneet vuosien saatossa, aiemmin taustalla oli usein puolison kuolema, nykyisin yleisin syy on avio tai avoliiton päättyminen. Yksinhuoltajuuden taustalla voi myös olla suunniteltu tai suunnittelematon lapsen hankkiminen yksinhuoltajaperheeseen. (Viittala 2013, 12 – 18.)



Kuvio 1. Perheet tyypeittäin vaimon/äidin iän mukaan 2013 (Suomen virallinen tilasto (SVT), viitattu 14.10.2014).



Kuvio 2. Lapsiperheet tyypeittäin äidin/yksinhuoltajaisän iän mukaan 2013 (Suomen virallinen tilasto, viitattu 11.2.2015).

4 KESKEISET KÄSITTEET

4.1 Yksinhuoltajuus

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta määrittelee, että lapsen huollon tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten mukaisesti. Huollon tulee turvata myönteiset ja läheiset ihmissuhteet erityisesti lapsen ja hänen vanhempiansa välillä. Lapselle tulee turvata hyvä hoito ja kasvatusta sekä lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito. Lapselle on pyrittävä antamaan turvallinen ja virikkeitä antava kasvuympäristö sekä lapsen taipumuksia ja toivomuksia vastaava koulutus. Lasta tulee kasvattaa siten, että lapsi saa osakseen ymmärtämystä, turvaa ja hellyyttä. Lasta ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella muulla tavoin loukkaavasti. Lapsen itsenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen tulee tukea ja edistää. Lapsen huoltajan on turvattava lapsen kehitys ja hyvinvointi siten kuin 1 §:ssä säädetään. Tässä tarkoituksessa huoltajalla on oikeus päättää lapsen hoidosta, kasvatuksesta, asuinpaikasta sekä muista henkilökohtaisista asioista. (Finlex 2015, viitattu 18.9.2015).

Yksinkertaisimmillaan voidaan määritellä, että yksinhuoltaja on vanhempi, joka pääasiallisesti huolehtii yksin kyseessä olevan lain osoittamista huoltajan tehtävistä, ilman toisen vanhemman tukea (suomi.fi 2014, viitattu 11.2.2015). Kuten Leena Normia (2009) mainitsee gradussaan, yksinhuoltajuutta on vaikea määritellä tarkasti. On olemassa etä- ja lähivanhempia, sekä uusperheitä jotka vaikeuttavat määrittelyä. Myös lasten ikä, kulttuuri, lasten asuminen molemmilla vanhemmilla vuoroin ym seikat vaikeuttavat tarkkaa määrittelyä, eikä kaikki yksinhuoltajat näy tilastoissa. Suomessa yksinhuoltajuus määritellään samassa taloudessa asuvien mukaan. Yksinhuoltaja on aikuinen joka asuu ainoana vanhempana alle 18-vuotiaan lapsen kanssa.

4.2 Raskaus

Raskaus ja äidiksi kasvaminen on yksi merkittävimpiä kokemuksia naisen elämässä. Siihen liittyy fyysisten muutosten lisäksi paljon henkistä myllerrystä ja miettimistä tulevaisuudesta. Raskaus kestää noin yhdeksän kalenterikuukautta, raskauskuukausina aika on 10 raskauskuukautta (280 vuorokautta) laskettuna viimeisistä kuukautisista arvioituun synnytysajankohtaan. Raskaus saa alkunsa hedelmöitymisestä noin 2 viikkoa viimeisistä kuukautisista. Arvioitu laskettu aika voidaan laskea erilaisin laskukaavoin viimeisistä kuukautisista. Yleisin on Neagelen kaava jossa viimeisiin kuukautisiin lisättävä 7 vrk, vähennetään 3 kk ja lisätään vuosi. Näin saadaan oletettu syntymäpäivä. (Paananen, Pietiläinen & kump 2015, 158.)

Raskaus voidaan jakaa kolmeen päävaiheeseen, alku-, keski- ja loppuraskauteen, joilla kaikilla on oma tärkeä merkityksensä psyykkisessä äidiksi kasvamisessa. Kun nainen alkaa pitää vauvaa mielessään, hän alkaa samalla pitää itseään äitinä. (Armanto, Koistinen 2007, 105). Raskauden psykologiset vaiheet jaotellaan fuusioon, differentiaatioon ja separaatioon. Fuusio vaiheessa vauva on vielä osa äitiä, raskauden tunne valtaa äidin ja äiti kääntyy sisäänpäin pohtimaan äitiyttä ja itseään. Differentiaatio eli eriytymisvaiheessa tehdään suurin osa henkisestä vanhemmaksi kasvusta. Vauva alkaa tulla todellisemmaksi ja oman äitiyden pohtiminen oman äidin ja omien lapsuuskokemusten kautta nousee pinnalle. Separatio eli eroamisvaiheen tehtävänä on äidin kokemusmaailmassa ymmärrystä vauvan erillisyydestä elävänä yksilönä, konkreettista pohdintaa synnytyksestä ja selviytymisestä pienen vauvan kanssa. (Armanto, Koistinen 2007, 106 - 107).

Yksin raskaana oleva äiti ei useinkaan voi jakaa näitä tuntemuksia kumppanin kanssa, joten vertaistuen tarve muualta korostuu. Aiemmissa tutkimuksissa aiheesta onkin todettu, että vertaistuki ja muiden samassa tilanteessa olevien kanssa yhteyden pitäminen auttaa kasvamaan äidiksi ja selviämään myöhemmin vanhempana lapsen kanssa. Viittala Tiina kuvaa opinnäytetyössään yksin lasta odottavien äitien tarvitsevan neuvolasta emotionaalista tukea, johon kuuluu asenteet, vertaistuki, tulevan äidin huomioiminen, keskustelu ja henkinen tuki, yhteydenpito, tukiverkoston kartoittaminen, luominen ja kasvattaminen ja yhteydenotto. Neuvolasta haluttiin saada tasa-arvoista kohtelua ja positiivista suhtautumista ilman kauhistelua tai päivittelyä. (2013, 12 - 19).

Yksinodottajat olivat kokeneet raskausajan voimaannuttavana tai voimia vievänä. Kokemuksesta voimaannuttavan teki odotuksen sujuminen suunnitelmien mukaan ja odottavan äidin sopeutuminen yksinodottamiseen. Kokemuksesta voimia vievänä teki raskaana olevan yksinäisyys ja raskausajan vaikeudet. Tukea ja apua yksinodottajat olivat saaneet sukulaisilta, ystäviltä ja neuvolalta/terveydenhuollon ammattilaisilta. Erittäin tärkeäksi asiaksi nousi sukulaisten ja ystävien mukana olo raskausaikana. (Pelli, Turtiainen 2014, 19 – 25, viitattu 20.2.2015).

4.3 Äitiysneivolakäytäntö Suomessa

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi. Lisäksi tavoitteena on edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia sekä tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta. Tavoitteena on myös edistää kansanterveyttä ja ehkäistä raskausaikaisia häiriöitä. Äitiysneuvolassa tunnistetaan mahdollisimman varhain raskausaikaiset ongelmat ja häiriöt sekä järjestetään viiveettä tarvittavaa hoitoa, apua ja tukea. Äitiysneuvolat osallistuvat terveyserojen kaventamiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen muun muassa varhaisen kohdennetun tuen avulla. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, viitattu 26.2.2015.)

Äitiysneuvolatoiminta perustuu Suomessa terveydenhuoltolakiin ja valtioneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja ehkäisevästä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta. Toimintaa säätelee myös lastensuojelulaki. Äitiysneuvolatoimintaa ohjaavat periaatteet perustuvat ihmisoikeuksiin, lainsäädäntöön sekä kansallisiin sosiaali- ja terveystieteisiin linjauksiin. (THL 2013, viitattu 26.2.2015.)

THL määrittelee äitiysneuvolan tavoitteena vanhempien näkökulmasta, että vanhemmat tietävät, minkälaisia muutoksia raskaus, synnytys sekä lapsen hoito ja kasvatusta tuovat henkilökohtaiseen ja perheen elämään, ja ovat saaneet valmiuksia niiden kohtaamiseen. Vanhempien tulisi kokea, että heitä on kuultu ja että he ovat voineet keskustella mahdollisesta epävarmuudestaan ja tuen tarpeistaan. Heidän tulisi kokea saaneensa vahvistusta äidiksi kasvuun, (tähän sisältyy myös vauvaa koskevien mielikuvien käsittely). Vanhempien tulisi saada neuvoja mistä saada vertaistukea, tiedostaa omat verkostonsa ja tietää, mistä voivat tarvitessaan saada apua ja tukea. Asiakkaan

kohtaamisesta THL (2014) ohjeistaa että asiakaskeskeisessä äitiysneuvolassa asiakkaita kohdellaan yhdenvertaisesti, yksilöllisesti ja arvostaen ja heidän itsemääräämistään kunnioitetaan. (THL 2014, viitattu 26.2.2015).

Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan sitä, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän sukupuolestaan, iästään, etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, kansalaisuudestaan, kielestään, uskonnostaan ja vakaumuksestaan, mielipiteestään, vammastaan, terveydentilastaan, seksuaalisesta suuntautumisestaan tai muusta henkilöön liittyvästä syystä. Oikeudenmukaisessa yhteiskunnassa henkilöön liittyvät tekijät, kuten syntyperä tai ihonväri, eivät saisi vaikuttaa ihmisten mahdollisuuksiin päästä koulutukseen, saada työ-tä ja erilaisia palveluja - perusoikeudet kuuluvat kaikille. (Yhdenvertaisuus.fi 2014, viitattu 18.9.2014). Myös terveydenhuoltoalan eettinen neuvottelukunta (Etene) ohjaa terveydenhuoltoalan ammattilaisia: ”Ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen periaate merkitsee, että hoitajan on kunnioitettava jokaisen ihmisarvoa: hoidettavan oikeuksien ja autonomian kunnioittaminen, totuuden, rehellisyyden kunnioittaminen, hoidettavan hyvinvoinnin edistäminen” (Leino-Kilpi, Välimäki 2003, 25).

Pellin ja Turtiaisen (2014, 19 - 25) opinnäytetyössä tuli ilmi että, yksinodottajat kaipasivat asiantuntevaa tukea esimerkiksi neuvolalta, sillä heitä tulisi huomioida ammattimaisemmin neuvolakäynteillä. Yksinodottavat äidit kokivat tarvitsevansa heille kohdennettua materiaalia tai esitteitä sekä luottamusta ympäröiviltä ihmisiltä. Tärkeäksi koettu asia on hyvä kohtelu ja asiallinen vuorovaikutus neuvolassa. Yksinkertaistettuna vuorovaikutus on sitä, että joku ilmaisee ajatuksensa sanoman muodossa (kts kuvio 3). Toinen tai toiset vastaanottavat sen, tekevät oman tulkintansa sisällöstä ja reagoivat takaisin. (Työterveyslaitos 2013, viitattu 10.10.2014.) Vuorovaikutustaidot ovat tärkeässä osassa neuvolatyössä, sillä työ on kohtaamista elämän suurissa muutoksissa ihmisten ollessa herkimmillään.

Viestintää voidaan ajatella tiedon siirtämisenä eli tiedon lähettämisenä ja vastaanottamisena. Viestintää voidaan ajatella myös vuorovaikutuksellisenä toimintana: Tietoa ei siis niinkään siirretä tai välitetä osapuolelta toiselle, vaan viestintä-tapahtumaan osallistujat tuottavat, jakavat ja tulkitsevat merkityksiä yhdessä. Vuorovaikutus on monimutkainen prosessi. Se, mitä sanomme toiselle ja miten toinen sen ymmärtää, on riippuvainen monesta tekijästä: teemme tulkintoja aiemmin sanotusta ja siinä hetkessä ilmentyvistä puhujan ja kuulijan hienovaraisista ilmaisun sävyistä, katseesta, kasvojen ilmeestä tai vartalon liikkeistä. Lisäksi vuorovaikutukseen vaikuttavat ainakin tilanne, viestijöiden välinen suhde ja puhekulttuuri. Vuorovaikutus perustuu merkkeihin, joiden on yhteisesti sovittu tarkoittavan tiettyjä asioita. Se on yhteistoiminnallista: Puhuja ja kuuntelija vaikuttavat toisiinsa. He tuottavat ja tulkitsevat merkkejä saman-aikaisesti. (Helsingin yliopisto 2014, viitattu 10.10.2014.)



Kuvio 3. Viestintään vaikuttavia seikkoja (Helsingin yliopisto 2014, viitattu 14.10.2014).

5 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

5.1 Aineiston hankinta

Opinnäytetyössäni yhteistyö tahonani oli Totaaliharit ry. Yhdistyksen puheenjohtajalta Erja Turuselta sain analysoitavaksi materiaalin yksin lasta odottaneiden äitien neuvolakokemuksista. Materiaali oli valmiiksi kerätty aiempaa yhdistyksen lehtiartikkelia varten. Materiaali koostui 19 kertomuksesta, joista 18 soveltui analysoitavaksi. Lisäksi keräsin Facebookin yksinhuoltajaryhmän keskustelupalstalta 4 kertomusta yksin odottaneilta äideiltä heidän luvallaan.

Totaaliharit ry on Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry:n jäsenjärjestö. Totaaliharit ry tekee työtä totaalisten yksinhuoltajien hyväksi. Yhdistyksen päätehtävät ovat vertaistukitoiminnan järjestäminen ja totaalisten yksinhuoltajaperheiden olosuhteista tutkitun tiedon välittäminen päättäjille. Yhdistys järjestää jäsenille olohuonetapaamisia ja leirejä sekä ylläpitää nettikeskusteluryhmää (Totaaliharit ry 2014, viitattu 20.2.2015). Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry (YVPL) on lastensuojelujärjestö, joka tuottaa erilaisia palveluita yhden vanhemman perheille. YVPL:n toiminnan tavoitteena on parantaa yhden vanhemman perheiden sosiaalista, taloudellista ja oikeudellista asemaa. Liitto tekee myös edunvalvontatyötä sekä edistää ja järjestää yhden vanhemman perheiden keskinäistä vertaistukea. (Yhden Vanhemman Perheiden Liitto 2015, viitattu 2.4.2015).

5.2 Sisällön analysointi

Laadullisen tutkimuksen analysoimisessa voidaan käyttää joko induktiivista eli aineistolähtöistä tai deduktiivista eli teorialähtöistä analyysia. Aineistolähtöisessä analyysissä aineiston pohjalta pyritään luomaan teoreettinen malli tai kokonaisuus. Teorialähtöisessä analyysissä määritellään mallin mukaan tutkimuksen käsitteet ja tutkimus nojautuu jo olemassa olevaan teoriaan tai malliin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91-97.)

Tutkittuani eri analysointi menetelmiä päädyin induktiiviseen sisällön analyysiin, koska tarkoitukseni oli nostaa esille aineistosta tutkittavien kertomat asiat tiivistettyinä ja yleisessä muodossa. Sisällön analyysillä pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta informaatiota. Sisällön analyysin avulla pyritään luomaan kuvaus tutkittavana olevasta ilmiöstä tiivistetyssä muodossa ja aineisto saadaan järjestettyä sellaiseen muotoon, että niistä on mahdollista tehdä johtopäätöksiä. Sisällönanalyysiä voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa ja sen avulla voidaan tehdä monenlaisia erityyppisiä tutkimuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91 -113.)

Aineistolähtöisen eli induktiivisen aineiston analyysiin kuuluu kolme vaihetta, joissa käsitteitä pelkistetään ja yhdistellään, ja joiden kautta saadaan vastaus tutkimustehtäviin. Kolmivaiheiseen prosessiin kuuluvat aineiston pelkistäminen eli redusointi, ryhmittely eli klusterointi sekä teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. Aineiston pelkistämässä auki kirjoitettu haastattelu tai dokumentti pelkistetään jättämällä tutkimuksen kannalta turha aineisto pois. Tämä tapahtuu esimerkiksi tiivistämällä tai pilkkomalla aineisto osiin. Aineiston pelkistämistä ohjaavat tutkimustehtävät. Aineiston ryhmittelyssä pelkistetyistä ilmauksista etsitään eroavaisuudet ja samankaltaisuudet sekä ilmaukset ryhmitellään ja yhdistellään luokiksi, jotka voivat olla käsitteitä, ilmiöitä tai piirteitä. Luokittelussa aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisimpiin ilmaisiin. Analyysin viimeisessä vaiheessa, abstrahoinnissa, muodostetaan aineistosta saadun tiedon perusteella käsitteitä ja tehdään johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 118-113.)

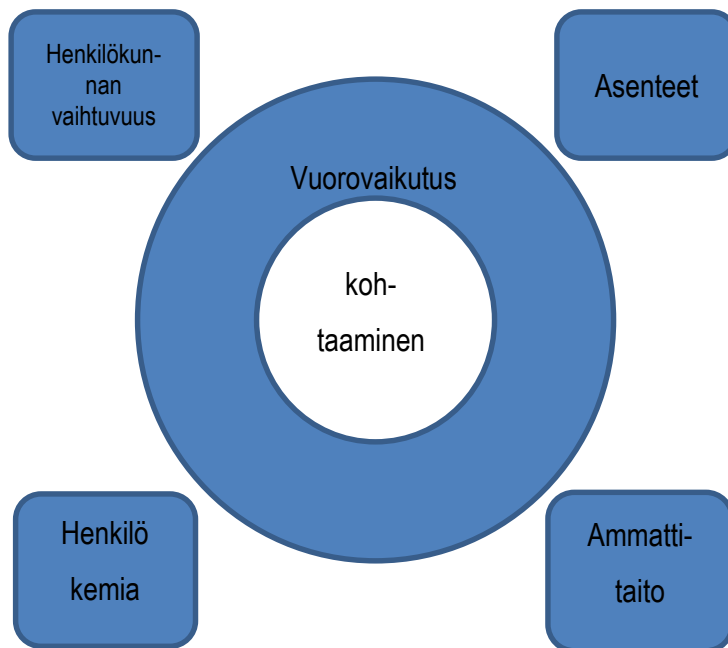
5.3 Esimerkkejä analyysivaiheista ja luokittelusta

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Sain hyvin tukea juuri niissä asioissa missä tarvitsin Ja neuvolan kautta minut ohjattiin silloin nuorena yksinodottajana ensi ja turvakotien liiton vauvaryhmään joka oli tosi isona tukena molemmissa vauva-ajoissa. (Ä23)	Sain tukea juuri niissä asioissa missä tarvitsin ja ohjausta ensi – ja turvakodin vauvaryhmään (Ä23).	Kokemus riittävästä tuesta ja ohjauksesta	Tuen tarpeen arviointi	Ammattitaito
Toinen puolisko tarinasta on se, että osa-aikaeläkeläisen sijaisena ollut nuori tyttö oli tehokas hoitamaan kaikki lähetteet eteenpäin (perheneuvolan psykologi, ravintoterapeutti, fysioterapia), mutta juuri valmistuneella ei ollut "monivikaisen äidin" tukemiseen tarvittavia kykyjä. (Ä13)	Nuori sijainen oli tehokas hoitamaan ruutiinit, mutta hänellä ei ollut kykyjä monivikaisen äidin tukemiseen. (Ä13)		Kokemus sijaisten kokemattomuudesta	Henkilökunnan vaihtuvuus
Asenneongelmia ei ollut totaaliyhäriyden suhteen. Jotenkin ajattelen, että mun korkea koulutukseni/silloi-	Taustatekijäni estivät asenneongelmat neuvolassa. Vähem-	Kokemus että oma tausta esti asenneongelmat	Terveystenhoitajan asenne yksinhuoltajuuteen neutraali	Asenteet

nen hyvä duuni- paikka olivat es- teenä. Eli vä- hemmän koulut- tautuneet eivät kehdanneet kuk- koilla.(Ä1)	män kou- luttautu- neet eivät kehdan- nut kuk- koilla. (Ä1)			
Koin kaiken kaikkiaan saa- neeni riittävästi aikoja, jotta tulin kohdatuksi myös ihmisenä, en vain rutii- niodotta- jana..(Ä10)	Tulin koh- datuksi ih- misenä. Sain riittä- västi ai- koja.(Ä10)	Ihmisenä kohtaaminen Yksilöllinen huomiointi	Vuorovaiku- tustaidot	Ammattitaito
Mulla on jäänyt huonot asiat mieleen. mm. raskausaikana täti sanoi, että supistukset on normaaleja kun niistä valitin, rv 25 lääkäri sanoi ettei todellakaan ole, toivotaan ettei tänään syn- nytetä. (Ä16) eli mulla on huono fiilis neuvolasta, mutta poimin varmaan kaikki negat asiat sieltä. (Ä16)	Huono fiis- lis neuvo- lasta, poi- min itse huonot asiat neu- volasta. koin ras- kausajan vaivojani vähäteltä- vän. (Ä16)	Kokemus vai- vojen vähät- telystä Äidin oma ne- gatiivinen asenne neu- volaa koh- taan	Terveys- hoitajan asenne yk- sinhuoltajuu- teen Äidin asenne neuvolaa kohtaan	Asenteet Asenteet

6 YKSIN LASTA ODOTTAVIEN ÄITIEN KOKEMUKSET NEUVOLASTA

Aineistosta löytyi neljä pääluokkaa: Henkilökunnan vaihtuvuuteen, henkilökunnan ammattitaitoon sekä henkilökemiaan liittyvät kokemukset sekä terveydenhoitajan asenteen vaikutus asiakkaan kohtaamisessa (kuvio 4.).



KUVIO 4.

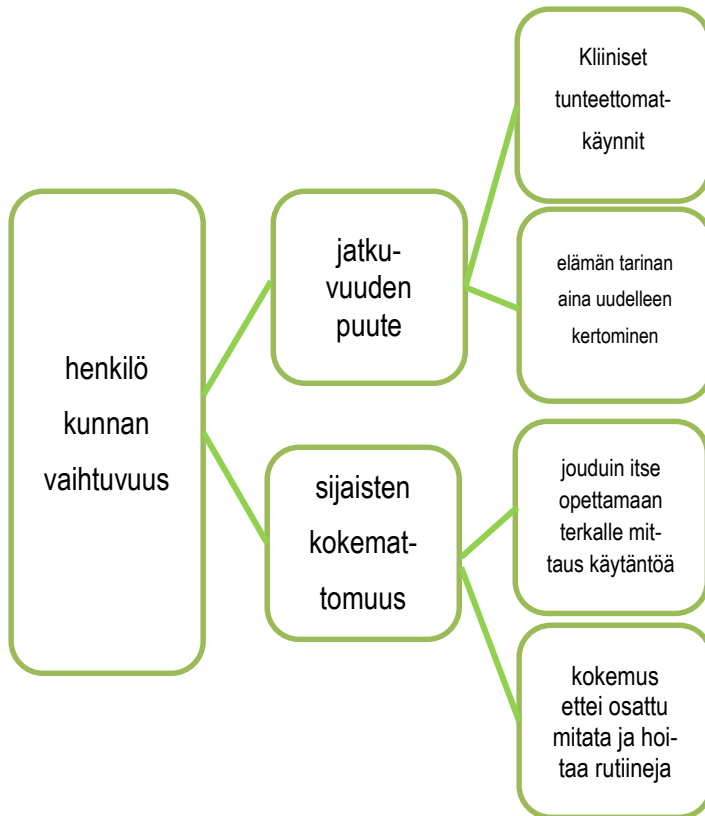
6.1.1 Henkilökunnan vaihtuvuus

Terveydenhoitajien vaihtuvuuden koettiin aiheuttavan neuvolan vastaanotolla ikäviä kokemuksia. Jatkuvuutta ei koettu asiakassuhteessa ja elämän tarinan uudelleen kertominen koettiin raskaana.

Vaihtuvuus on huono asia. Olemme asuneet samalla alueella (ja samassa talossa) 5 vuotta joka ikinen kerta terveydenhoitaja on ollut eri. . Edes samalla lapsella ei ole ollut sama terkkari saati se, että koko perhe olisi voinut asioida saman terveydenhoitajan luona. Aloitappa siinä taas sitten alusta koko story (Ä18).

Vastaajien mielestä kokemattomat sijaiset eivät osanneet tukea heitä riittävästi.

Toinen puolisko tarinasta on se, että osa-aikaeläkeläisen sijaisena ollut nuori tyttö oli tehokas hoitamaan kaikki lähetteet eteenpäin (perheneuvolan psykologi, ravintoterapeutti, fysioterapia), mutta juuri valmistuneella ei ollut "monivikaisen äidin" tukemiseen tarvittavia kykyjä (Ä13).



KUVIO 5. Kaavio henkilökunnan vaihtuvuudesta

6.2 Terveystenhoitajan asenne

Tutkimuksessa ilmeni, että osa yksin lasta odottavista äideistä olivat herkkiä vaistoamaan kielteistä asennetta terveydenhoitajien puheesta ja käytöksestä.

"Eli vaikka meilissä laitoin, että oli aika ok, suoraan ei nälvitty, mutta kyllä mä itseni aika ulkopuoliseksi koin, apua en saanut (Ä1)."

6.2.1 Terveydenhoitajan asenne yksinhuoltajuuteen

Vastauksissa ilmeni äitien kokeneen terveydenhoitajien suhtautuneen heihin neutraalisti, kielteisesti tai samalla lailla kuin raskauksiin joissa isäkin oli ollut mukana. Kielteisen asenteen takia yksi äiti kuvasi parhaaksi jättää omasta elämästä kertomatta. Yksi äiti kuvasi kokeneensa että vaikeneminen tuotti hyväksynnän terveydenhoitajalta häntä kohtaan.

Mä erosin sinä päivänä, kun raskaustesti oli positiivinen, 4.lapsi. Jätin kertomatta neuvolassa, mielestäni se oli helpointa. Paristi neuvolatäti kysyi, että miten lasten isän kanssa menee ja sanoin, että kaikki ok. Muutenkin oli sellanen tunne neuvolassa aina, että mitä vähemmän mitään kerron tai puhun siellä, niin neuvolatäti on tyytyväinen, tuntui aika leipääntyneeltä työhönsä (Ä22).

6.2.2 Isättömyyden huomioiminen

Kertomuksista ilmeni, että äidit olivat kokeneet terveydenhoitajien asenteen isättömyyteen olevan kielteinen, vanhanaikainen tai isättömyyttä ei kommentoitu.

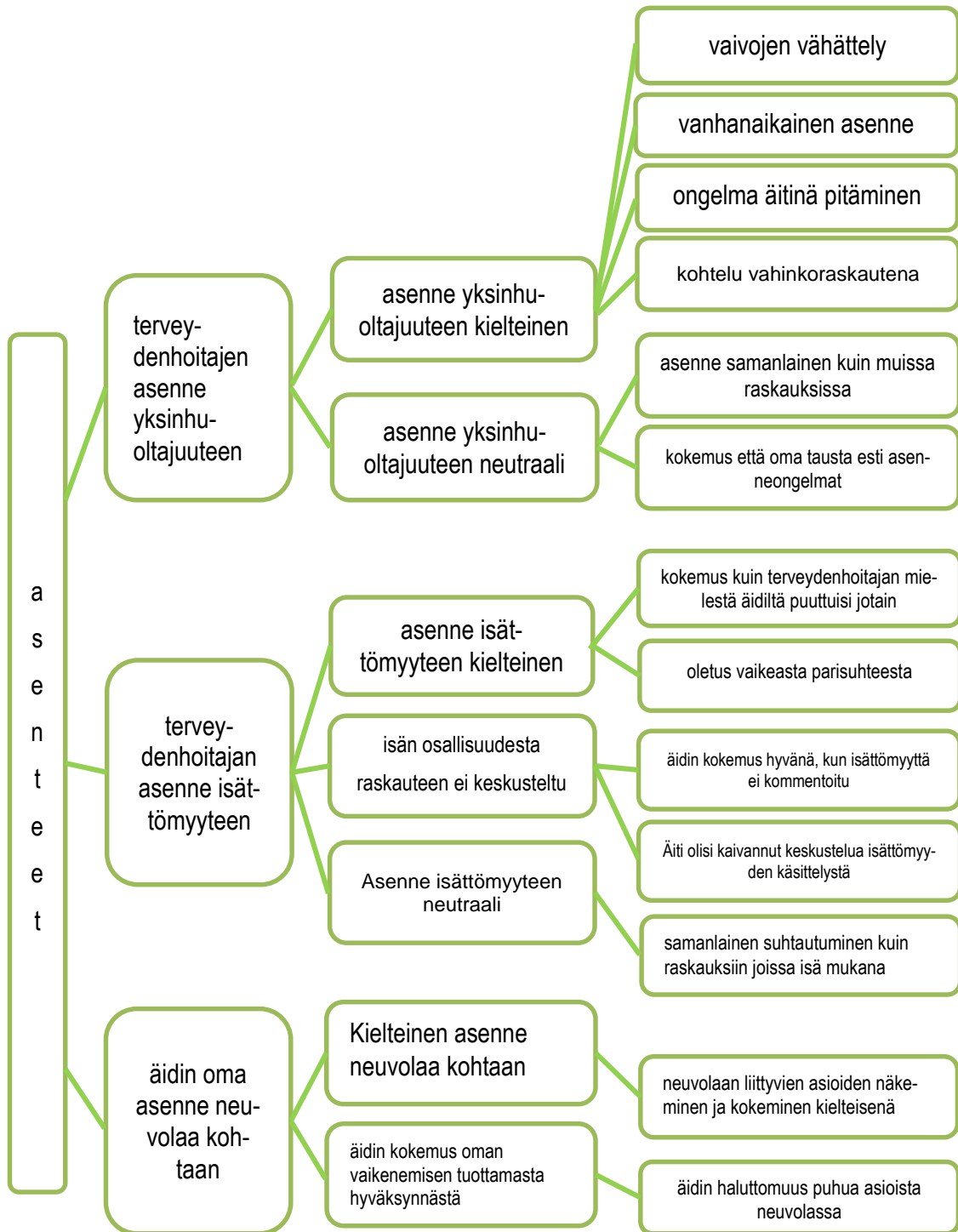
”Se, että isää ei näkynyt neuvolakäynneillä eikä perhevalmennuksessa tulkittiin ilmeisesti siten, että isä on joku hulltio ja meillä on ollut niin vaikea suhde, että en pysty siitä edes puhumaan (Ä3)”.

”Minulle kävi niin, että isäkysymys ei juurikaan noussut esiin odotusaikana neuvolassa (Ä6).”

6.2.3 Raskaana olevan äidin oma asenne

Yhdessä kertomuksessa kuvattiin, että äidin oma negatiivinen asenne vaikutti neuvola kokemukseen kielteisesti.

Mulla on jäänyt huonot asiat mieleen. mm. raskausaikana täti sanoi, että supistukset on normaaleja kun niistä valitin, rv 25 lääkäri sanoi ettei todellakaan ole, toivotaan ettei tänään synnytetä. Eli mulla on huono fiilis neuvolasta, mutta poimin varmaan kaikki negat asiat sieltä (Ä16).



KUVIO 6. Kaavio asenteista

6.3 Ammattitaito

Henkilökunnan ammattitaito korostui useissa kirjoituksissa. Vuorovaikutustaidot, sekä tuen tarpeen huomiointi koettiin tärkeänä asiakassuhteessa. Kokenutta henkilökuntaa arvostettiin äitien kertomuksissa ja se koettiin turvallisena. *“Asiantuntemus ja ammattitaito on ollut hyvää. Taidettiin minulle mainita yksinhuoltajien tapaamisista ym (Ä6).”*

6.3.1 Tuentarpeen huomiointi

Äidit kuvasivat tuen saantia ja tuen tarpeen huomiointia neuvolassa useassa kertomuksessa. Riittävä tuen saantina koettiin sopiva neuvolakäyntien määrä. Äidin jaksamisen huomiointi tuli esille useassa kirjoituksena äitien tärkeäksi kokemana asiana. Vertaisryhmiin ohjaus koettiin tärkeänä.

”Äitiysneuvolassa kävin XXX, jossa suhtautuminen on ollut ihan neutraalia ja XXX neuvolasta tykkäsin erityisen paljon. Sain aina neuvoja ja apua, kun tarvitsin (Ä6).”

Puutteellisen tuen kokemuksina äidit kuvasivat kokemuksen tuen tarpeen mitätöinnistä. Tällaista oli oletus tukijoukoista, elämäntilanteen huomiotta jättäminen, vaivojen vähättely ja kokemus siitä, ettei neuvolassa kuunneltu. Puutteellinen neuvonta ja ohjaus koettiin tiedon puutteena varsinkin synnytyksen jälkeisestä ajasta. Jotkut äidit olivat kokeneet, ettei sopivia vertaisryhmiä ollut tarjolla. Tästä seurasi ulkopuolisuuden ja ryhmättömyyden kokemus. Äitien kertomuksissa tuli esille myös, ettei keskustelutarpeeseen vastattu, vaikka äidin toive oli keskustella kasvatuksesta ja isyydestä.

Esitin jo ensimmäisellä neuvolakäynnillä toiveen siitä, että haluaisin neuvoja lapsen kasvattamiseen yksin. Minulle järjestyikin lapsen syntymän jälkeen perhetyötä ja terveydenhoitajan kotikäyntejä. Sen syvällisempää keskusteluapua ja neuvoja en kuitenkaan saanut (Ä8).

Äideillä oli perhevalmennuksen toteuttamisesta sekä hyviä että huonoja kokemuksia. Äidit kokivat puutteellisena tukena ja ohjauksena perhevalmennuksen toteutuksen vain nettimateriaaleina. Eräällä äidillä oli kokemus, ettei synnytyksen jälkeisestä ajasta keskusteltu riittävästi. Äidit kokivat herkästi itsensä ulkopuoliseksi ydinperheiden keskellä yleisessä perhevalmennuksessa.

”Ja perhevalmennuksessa, jota oma terveydenhoitajani piti, tilanteeni tuli hienotunteisesti kohdattua: sain kertoa mitä halusin, eikä tilannettani tuotu esille, ellen itse sitä ottanut puheeksi (Ä10).”

6.3.2 Vuorovaikutustaidot

Vastauksissa nousi esille kuulluksi tuleminen, ihmisenä kohtaaminen sekä yksilöllisyyden huomiointi. Äidit kokivat tärkeänä kehumisen, kannustamisen, empatian ja heidän tunteiden huomioinnin neuvolakäynneillä. Kiireetön kohtaaminen, kuulumisten kysely näkyi hyvinä kokemuksina äitien vastauksissa. Osa äideistä koki, ettei keskustelutarpeeseen vastattu. Kaksi äitiä kuvasi jättäneensä itse asioita kertomatta neuvolassa.

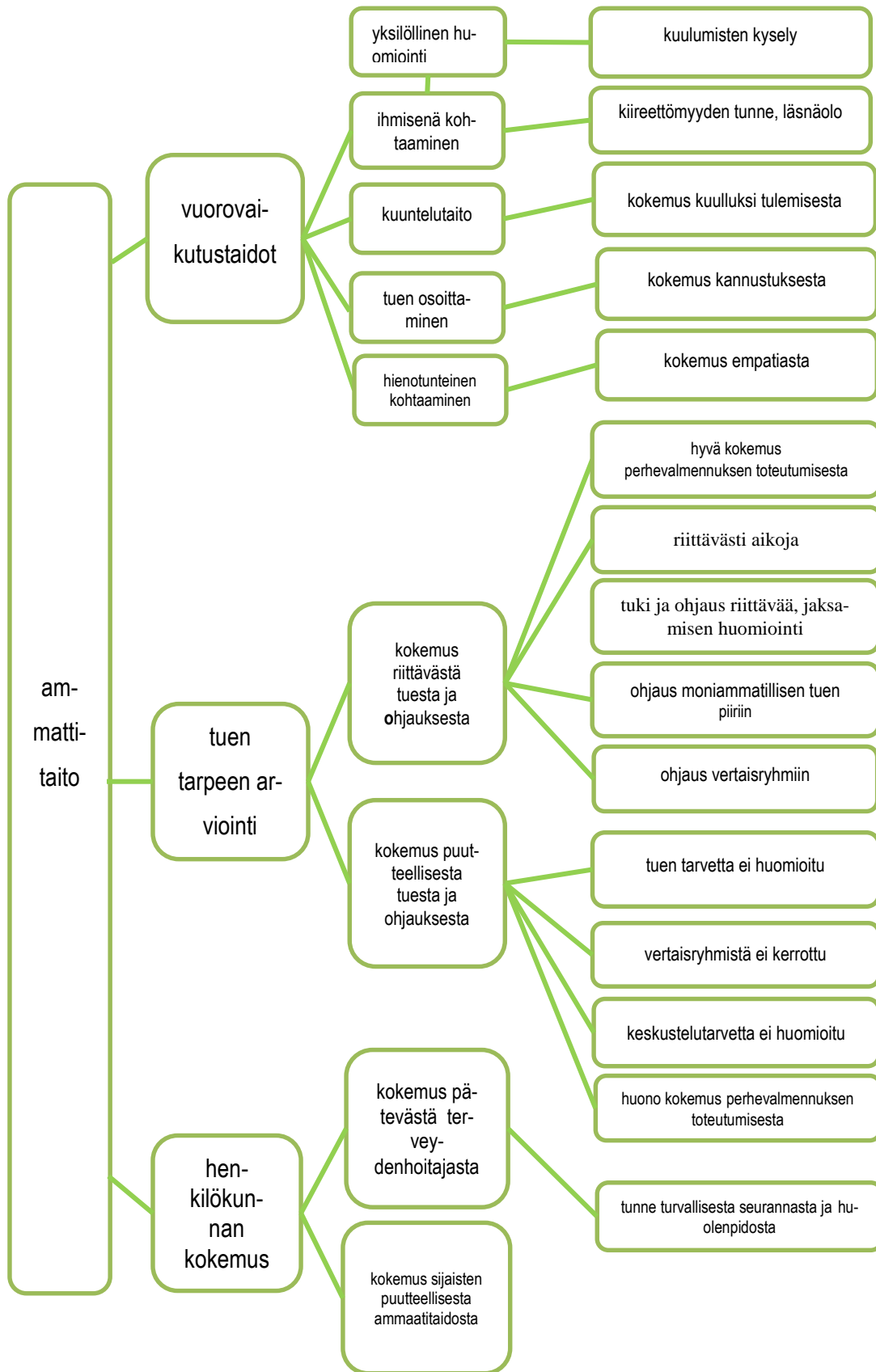
”Koin kaiken kaikkiaan saaneeni riittävästi aikoja, jotta tulin kohdatuksi myös ihmisenä, en vain rutiiniodottajana (Ä10).”

Muuten kyllä on henkilökunta mukavaa, kyselevät kuulumisia ja heiltä voi kysellä mitä vaan ihan vapautuneesti. Meidän neuvolan henkilökunta on iältään n. 55-60v että ehkä sekin kokemus vaikuttaa. (Ä2)

6.3.3 Henkilökunnan kokemus

Useissa vastauksissa tuli esille kokeneen henkilökunnan ammattitaito ja sen luoma turvallisuus.

Mulla on ollut hyvä vanhempi neuvolan täti (osa-aikaeläkkeellä). Jouduin käymään usein neuvolassa (ylimääräisiä kertoja ainakin 5) ja aina minut otettiin vastaan hyvin ja vaikka itku oli herkässä, niin aikaa ja kuuntelevaa olkapäätä oli tarjolla. Sympaattinen kuuntelija ja kannustaja, kertoi minulle kaikista mahdollisista palveluista ja auttoi hakemaan apua jo etukäteen (Ä13).



KUVIO 7. Kaavio ammattitaidosta

6.4 Henkilökemia

Vastaajat olivat kokeneet hyvin erilaisia kokemuksia neuvolassa. Osa äideistä oli kokenut että terveydenhoitajat olivat ihania ja mukavia. Toiset äidit kuvasivat kirjoitelmissaan kielteisiä kokemuksia terveydenhoitajista. Osa äideistä oli kokenut henkilökunnan helposti lähestyttäväksi. Toiset äidit olivat kokeneet, etteivät olleet saaneet neuvolasta mitään ja kokemukset olivat kielteisiä.

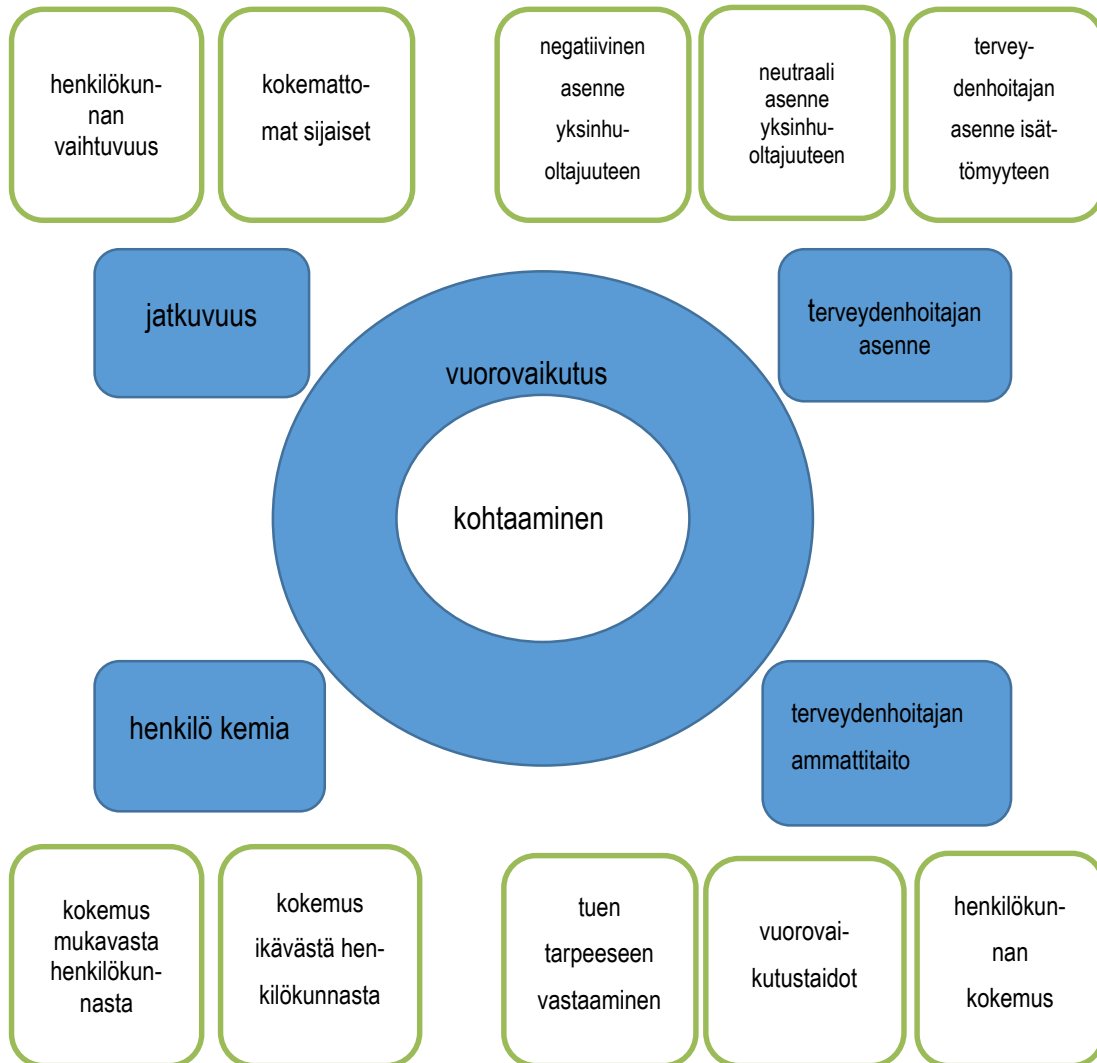
"Mulla oli ihana ihana ihana neuvolatäti XXX neuvolasta, tunsin joka kerta sinne mennessäni olevani erityinen ja tärkeä. Kehui ja kannusti rohkeaksi ja uskoi pärjäämiseeni. Neuvolaan oli mukava ja "helppo" mennä (lyllerrä nyt sinne kaksoset mahassa supistusten kera helposti) (Ä12)."

"Minulla oli ihana neuvolan terveydenhoitaja, joka tuki minua kaikin mahdollisin tavoin raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen. Sain ystävällistä, huomaavaista ja empaattista kohtelua ja tunsin, että olen turvallisessa, hyvässä seurannassa."

"Äitiysneuvolan tt oli nuori sijainen. Hoiti mittaukset ja muut ns viralliset asiat mutta ei sitten muuta. Aika tunteettomia ja klinisiä oli käynnit. (Ä9)"



KUVIO 8. Kaavio henkilökemiasta



KUVIO 9. Kuvio pääluokista ja yläluokista

7 AINEISTOSTA ESILLE NOUSSEITA TOIVEITA NEUVOLAAN

Keräsin aineistosta esille nousseita toiveita neuvolaan kohtaan. Useassa kertomuksessa tuli esille että jatkuvuutta olisi kaivattu, äidit kaipasivat tukea edes kerran vuodessa. Neuvolan asiakkaana yksinhuoltajat kokivat että henkilökunnan tulisi perehtyä etukäteen asiakkaan papereihin, ettei kysele aina isästä. Äitien mukaan se aiheuttaa varsinkin lastenneuvolassa turhia ongelmia kotona käsitellä uudestaan ja uudestaan isäasioita lasten kanssa. Synnytyksen jälkeisestä elämästä voisi enemmän puhua neuvolassa. Samassa tilanteessa olevien perhevalmennusta kaivattiin useassa kertomuksessa, koska niissä voisi vaihtaa ajatuksia samassa elämäntilanteessa olevien kanssa. Omia ohjeita ja oppaita kaivattiin yksin odottaville. Neuvoja ja ohjeita lapsen kasvattamiseen yksin toivottiin. Erään äidin mielestä yksin eläville tulisi järjestää enemmän neuvolakäyntejä. Toiset äidit haluaisivat keskustella ammattilaisen kanssa lapsen kehityksestä ja kasvatuksesta useammin. Toiset haluaisivat jutella enemmän äitiysneuvolassa ihan siitä että elämä sujuu hyvin. Eräessä kirjoituksessa tuli esille, että jos terveydenhoitajan oma osaaminen ei riitä, niin neuvolassa pitäisi voida konsultoida kokeneempaa terveydenhoitajaa äidin tilanteesta. Yksin odottavat haluavat ammattitaitoista ja hyvää palvelua. Eräs äiti tiivistää kirjoituksessaan toiveita suhtautumisissa yksinodottajiin seuraavasti.

Olennaista on kuulla ja kysyä odottavan/äidin suhtautumista tilanteeseensa. Ulkopuolelta ei voi surkutella tai säälitellä, koska tällainenkin tilanne saattaa olla aivan toivottu ja ihana. Kukaan toinen ei voi määritellä sitä, millaista totaaliyksinhuoltajaelo on, koska meitä on niin moneksi ja tilanteet ovat niin erilaisia. Ja vaikka sitten onnellisestikin yksin lapsensa kanssa elävä joskus väsyikin, niin EI SAA syyllistää. Ydinperheellinenkin äiti voi väsyä joskus eikä häntä syyllisestetä lapsenhankinnasta. Empatian osoittaminen on välttämätöntä, vaikka terveydenhoitajan asiakas olisikin tehnyt terveydenhoitajan mielestä 'väärää' tai moraalittomia valintoja. Jokainen elää omaa elämäänsä ja hoitoalan ammatissa täytyy pystyä siirtämään oman moraalii- ym. käsitykset sivuun ja kuunnella asiakkaan näkemys tilanteestaan. Lisäksi, neuvojen antaminen ei useinkaan auta ketään. Yleensä ihminen voimaantuu eniten siitä, että häntä kuunnellaan ja hänen asiansa jaetaan ja ymmärretään. Eri asia tietysti, jos asiakas erikseen kysyy neuvoja ja ohjeita johonkin konkreettiseen tilanteeseensa.

Totaalisen yksinhuoltajan tapauksessa on olennaista olla selvillä asiakkaan tukiverkostosta. Jos sitä on hyvin vähän, kannattaisi alkaa miettiä tukihenkilön tai vaikka varamummin tai muun vastaavan etsimistä, koska kukaan ei selviä yksin. Kannattaa kannustaa asiakkaita hakeutumaan toisten äitien joukkoon, koska vanhemmuuteen liittyvät asiat ovat kuitenkin yhteisiä, olipa mies kotona tai ei. Myös yksinhuoltaja-tukiverkostoja kannattaa rakentamaan.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Äitien kertomuksista nousi selkeästi esille isyyteen, perhevalmennukseen, tukeen ja ohjaukseen sekä terveydenhoitajan persoonaan, asenteeseen ja ammattitaitoon liittyviä asioita. Useasta osaluokasta löytyi sekä hyviä että huonoja kokemuksia. En kuitenkaan esitä tuloksia vain hyvät ja huonot kokemukset kategorioissa, vaan käsittelen kohtaamista kertomuksissa esille nousseiden luokkien mukaan. Vuorovaikutus on oleellinen osa asiakkaan kohtaamista neuvolassa, joten piirsin pääluokkien kaavioon vuorovaikutuksen kattamaan koko kohtaamista, sekä esitin tietoperustassa lyhyesti raskautta, äitiysneuvolan toimintaa ja viestintää koskevia asioita pohjaksi tutkimukselleni.

Yksin lasta odottavat äidit ovat herkkiä vaistoamaan kielteistä asennetta neuvolan henkilökunnasta, tämä näkyi osassa kertomuksia selkeästi. Osa äideistä mainitsi, että oli itse taipuvainen poimimaan negatiiviset asiat neuvolasta. Osa äideistä koki että, isättömyys leimasi heidän saamaa kohtelua neuvolassa. Suurimmassa osassa kertomuksia äidit kuvasivat saaneensa hyvää ja asiallista kohtelua.

Tuen tarpeen kartoitus ja tuen saanti nousi esille useissa kertomuksissa. Isättömyyteen kaivataan sekä tukea että asian huomioimatta jättämistä. Osa äideistä olisi halunnut tukea ja neuvoja isättömyyden käsittelyyn lapsen kanssa. Osa äideistä halusi, ettei asiaa käsitellä neuvolassa ollenkaan. Yksin lasta odottaneet äidit kokevat helposti ulkopuolisuutta yleisessä perhevalmennuksessa. Tutkimuksessa tuli esille että yksin odottavat äidit kaipaavat heille kohdistettuja valmennuksia ja yksinhuoltajan eloon liittyviä ohjausmateriaaleja. Äidit kokevat tärkeänä kuuntelemisen ja tarvittavan tuen ja vertaistuen piiriin ohjaamisen. Henkilökunnan ammattitaitoa arvostetaan ja äitien mielestä hyvä ammattitaito näkyy sekä kuuntelemisen että tukemisen kautta, sekä ammattimaisena varmana rutiinien hoitamisena neuvolassa.

Henkilökunnan vaihtuvuus koettiin ikävänä asiana. Tutun terveydenhoitajan kanssa on helppo asioida, uudelle joutuu kertomaan taustat aina uudelleen. Tämä koettiin raskaana. Neuvolassa työskenneiltä kokemattomilta sijaisilta äidit eivät saaneet riittävää tukea ja ohjausta.

9 POHDINTA

9.1 Prosessin kuvaus

Suunnitellessani opinnäytetyötä olin yhteydessä Monimuotoiset perheet hankkeen projektisuunnittelija Jenni Kerppola-Pesuun kiinnostuksesta yhteistyöhön. Monimuotoiset perheet on Kaikkien perheiden suomi hankkeen nettisivusto. Hankkeella pyritään turvaamaan kaikille erilaisille perheille suomessa tasaveroiset palvelut ja oikeudet. Sivustolla on koottuna yhteen useiden perhejärjestöjen yhteystiedot ja informaatiota sekä alan ammattilaille ja opiskelijoille ohjeita ja materiaaleja työhön. Kyselin Myös Oulun seudun Yhden vanhemman perheiden liitosta kiinnostusta. Tätä kautta sain yhteystiedot Totaaliyhärit järjestöön. Totaaliyhärit ry:n puheenjohtaja Erja Turunen oli innostunut aiheestani ja lupasi käyttööni heidän keräämää materiaalia. Lähdin työstämään opinnäytetyötä saatuani häneltä materiaalin, jota he olivat keränneet jäseniltään Muuttuva perhe lehden artikkelia varten vuonna 2013.

Suunnittelin laadullisena tutkimuksena tehtävää sisällönanalyysiin perustuvaa tutkimusta keväällä 2014. Keräsin tietoa yksinhuoltajuuden vaiheista ja löysin paljon mielenkiintoisia julkaisuja netin kautta. Kaikkia netissä olleita lähteitä ei ollut mahdollista saada kokonaan luettaviksi, mutta osan onneksi sain käsiini. Luin myös aihetta koskevia graduja ja opinnäytetöitä, joissa oli viitekehyyksenä sosiaalinen pärjääminen, tuen ja avun tarve sekä synnytyksen aikainen hoito sairaalassa. Koostin tietoperustan näistä lähteistä käsin ja hyödynsin muiden aihetta käsitelleiden lähdeluetteloita aineiston hankinnassa.

Varsinainen aineisto, jonka sain valmiina pätkinä Erja Turuselta, osoittautui erittäin haasteelliseksi. Aineisto oli vapaa kerronnaista, eikä minulla ollut tietoa millä kysymystenasettelulla se oli kerätty. Lähestyin aineistoa ensin perehtymällä siihen moneen kertaan lukemalla läpi, alleviivaten eri väreillä eri aihepiirejä koskevia asioita. Koodasin aineiston Äitien lukumäärän mukaan antamalla jokaisella kertomuksella koodin Ä1 – A23. Koodaus ei mitenkään identifioi äitejä, eivätkä ole tämän perusteella tunnistettavissa. Näin siitä löytyi neljä aihepiiriä koskien perhevalmennusta, isyyttä, tukea ja neuvontaa sekä kohtelua terveydenhoitajan taholta. Tämän esiyymmärryksen jälkeen aloin poimia

aineistoista analyysiyksiköiksi näitä kokemuksia kuvaavia ilmaisuja. Ilmaisut oli aika lyhyitä ja ytimekkäitä valmiiksi, joten sain ohjaavalta opettajalta koululla Sotewa työpajassa neuvon ottaa pidempiä pätkiä analyysiyksiköiksi. Tämä osoittautui todella haastavaksi, koska teksti oli hyvin polveilevaa ja paikoin hyvin epäloogista. Jouduinkin karsimaan joitain ääri ilmaisuja pois, koska niissä selkeästi näkyi kirjoittajan oma henkinen pahaolo, eikä kuvaus kokemuksista.

Aineiston pelkistäminen ja luokittelu oli minulle kaikista vaikein osa tätä tutkimustyötä. Luin aineiston moneen kertaan ja kirjoitin useaan kertaan eri versioista pelkistyksistä. Lopulta otin isoja papereja ja ihan leikkaa liimaa menetelmällä saksien ja liimapuikon kanssa ryhmittelin pelkistettyjä ilmauksia alaluokkiin. Tässä vaiheessa olisin todella kaivannut työparia, koska juutuinkin välillä sana-viidakkoon. Opettaja ystävänä auttoi ja neuvoi minua kesällä oman gradun teon kautta saamallaan ohjeilla, näin pääsin taas analyysissä eteenpäin. Kokemusperäisten kertomusten puhdas aineistolähtöinen analysointi on erittäin haastavaa. Vapaakerronnaisessa aineistossa samoissa ilmauksissa saattaa olla useisiin eri luokkiin kuuluvia kokemuksen ilmaisuja. Käytin aineiston analyysissä apuna myös Metsämuurosen (2006) laadullisen tutkimuksen käsikirjaa.

Tuomen ja Sarajärven (2002, 102 – 104) teoksessa kuvaillaan kolme aineistolähtöistä analyysimallia, joista sovelsin Laineen (2001) mallia myös työssäni. Tämän mukaisesti kuvauksessa nostetaan esille tutkimuskysymysten valossa olennainen aineistosta esiin. Tämä kuvataan luonnollisella kielellä. Sen jälkeen pyritään saamaan esiin aineistosta merkitysten muodostamia kokonaisuuksia. Merkityskokonaisuudet löydetään sisäisen yhteenkuuluvuuden ja samanlaisuuden perusteella. Eli analyysissä jaotellaan aineisto erillisiin merkityskokonaisuuksiin, joista synteesivaiheessa luodaan kokonaisuus. Eli tuodaan lopuksi yhteen nämä erillään tarkastellut merkityskokonaisuudet. Laati-
missani kaaviossa on luokiteltu aineistoa neljään pääluokkaan. Äitien kertomuksissa kokemukset osittain sivuavat toisiaan. Tukeen ja ohjaukseen liittyvät kokemukset voivat olla sekä ammattitaitoa että osa vuorovaikutusta, riippuen mistä viitekehuksesta tarkastellaan. Pyrin kuitenkin jaottelemaan ja luokittelemaan aineiston puhtaasti aineistolähtöisesti, en teoriaohjaavasti vuorovaikutusteoriasta lähtien.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta olen pyrkinyt joka vaiheessa korostamaan, käsittelemällä aineistoa luotettavasti ja puolueettomasti, tarkastelemalla aihetta laajasti ja luotettavien lähteiden kautta. Oma asennettani tutkimukseen olen joutunut työstämään omien kokemusteni kautta kirjoittamalla ja keskustelemalla omista yksinodottamisen kokemuksistani, jotteivat ne vaikuttaisi valmiiseen työhön ja johtopäätöksiin. Sain materiaalin valmiina Totaaliyhärit ry:n puheenjohtajalta, eli minulla on hänen lupa aineiston käyttöön. Aineisto on yhdistyksen lehtiartikkeliin keräämää vapaamuotoista tekstiä, minulla ei ole tarkempaa tietoa millä kysymyksillä aineisto on kerätty. Tämä on hieman asettanut haastavuutta tutkimukseen, mutta tulosten luotettavuutta tämä ei kyseenalaista.

Luotettavuutta lisätään tutkimuspäiväkirjaa pitämällä, jossa pohditaan valintoja ja kuvataan kokemuksia. Tutkimuspäiväkirjasta pystyn seuraamaan omia ajatuksien kulkua ja sitä, miten olen analysoinut tuloksia ja millaisia ajatuksia työn tekeminen on tuonut esille. Tällä on merkitys myös vahvistettavuuden kannalta. Tutkimukseni luotettavuutta lisää ahkera tutkimuspäiväkirjan kirjoittaminen. Metodien tarkka kuvaus lisää luotettavuutta ja mahdollistaa tutkimuksen toistettavuuden. Metodien valintaan päätyminen on selostettu ja antaa lukijalle mahdollisuuden arvioida tutkimusta. Tämä lisää osaltaan tutkimuksen uskottavuutta. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 21.)

Tutkimuksen teossa on noudatettu eettisiä ohjeita. Ihmisarvoa on kunnioitettava tutkimusta tehtäessä, mikä näkyy esimerkiksi siinä, että haastateltavalle on annettava mahdollisuus päättää tutkimukseen osallistumisesta. Suunnitelmallisuus ja järjestelmällisyys helpottavat tutkimuksen tekemistä. Jotta tutkimus olisi eettisesti toteutettu, tutkijoiden tulee olla rehellisiä, huolellisia ja tarkkoja tutkimuksen tallentamis-, esittämisen- ja arviointi-vaiheessa. (Hirsijärvi ym. 2009, 25.) Opinnäytetyösäni olen kiinnittänyt huomiota lähteisiin ja merkinnyt jokaisen tekstin perään lähdeviittaukset. Työssä on käytetty useita eri lähteitä. Olen myös pohtinut lähteiden luotettavuutta. Olen myös vertailut lukiessani eri tietolähteitä. Oman perhe-elämäni haastavuus on aiheuttanut opinnäytetyöprosessin venymistä. Tämä on tuonut haastetta materiaalien säilyttämiseen kotona niin, ettei kukaan niitä lue.

Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta. Olen pyrkinyt kuvaamaan tutkimukseni vaiheet, niin että se on toistettavissa. Tutkimuksen validius tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä mitä on tarkoitus. Tutkimuksessani on käytetty aineistolähtöistä analyysiä selvittämään kertomusten pohjalta millaisena yksin odottaneet äidit kokivat kohtelunsa neuvolassa. Tutkimusmetodologia ja menetelmät vastaavat tarkoitustaan. Fenomenologia tutkii ihmisen käyttäytymistä ja kokemusta. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2013, 231 – 233).

Tutkimustulokset olivat samansuuntaisia kuin aiheesta aiemmin tehdyissä tutkimuksissa todetut. Viittalan (2013) tutkimuksessa tuli esille että yksinodottavilla äideillä on tarvetta yksilölliseen huomiointiin ja tukeen. Omassa tutkimuksessa tämä vahvistui. Yksinodottavat äidit kaipasivat neuvolasta emotionaalista tukea, johon kuuluu asenteet, vertaistuki, tulevan äidin huomioiminen, keskustelu ja henkinen tuki, yhteydenpito, tukiverkoston kartoittaminen, luominen ja kasvattaminen ja yhteydenotto. Neuvolasta haluttiin saada tasa-arvoista kohtelua ja positiivista suhtautumista ilman kauhistelua tai päivittelyä. (Tiina Viittala, 2013). Omassa tutkimuksessani tuli esille että yksinodottajat kaipaavat vahvaa ammattitaitoa henkilökunnalta. Sama havainto oli Pellin Turtiaisen (2014, 24) opinnäytetyössä. Pellin ja Turtiaisen (2014, 19 - 25) opinnäytetyössä tuli ilmi että, 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. Tärkeäksi koettu asia on hyvä kohtelu ja asiallinen vuorovaikutus neuvolassa. Nämä tulokset vahvistuivat oman tutkimukseni tuloksissa.

9.3 Omat oppimiskokemukset

Minulle opinnäyttyöprosessi on ollut erittäin haastava, koska aiemmista opinnoista ja kirjallisten töiden kirjoittamisesta on aikaa. Tein yksin opinnäytetyön, koska olen opiskellut omalla henkilökohtaisella opetussuunnitelmalla. On ollut suuri haaste työstää yksin laajaa aineistoa, sekä tehdä suuren perheen ohessa koulutyötä, joka vaatii keskittymistä ja aikaa. Olen oppinut tiedonhankintamenetelmiä, myös kirjaston pätevä henkilökunta on tullut tutuksi. Erilaiset tieteelliset julkaisut ja tieteellistä tutkimusta käsittelevät käsikirjat ovat olleet suurena apuna, ja olen lukenut paljon eri läh-

teitä. Näistä olen saanut pääoma muihinkin asioiden käsittelyprosesseihin ja projektisuunnitelmien tekoon. Opinnäytetyöprosessi on avartanut käsitystäni erilaisten perheiden kirjoista ja parantanut yhteistyökykyäni kolmannen sektorin eri toimijoiden ja muiden alan ammattilaisten kanssa. Olen käyttänyt aikaa omien yksin odottamisen kokemusten työstämiseen, tätä kokemustani voin käyttää yksin lasta odottavien äitien kohtaamisessa apuna.

9.4 Jatkotutkimusaiheita

Yhtenä jatkotutkimuksen aiheena tuli esille selvittää miksi osa yksinhuoltajista kokee herkästi kokemukset, ohjeet ja neuvot kielteisinä kokemuksina. Tämä näkyi osassa kirjoituksista, ja ihan suoraankin kirjoitettuna aineistossani. Esittäessäni opinnäytetyön neuvolassa esiin nousi jatkotutkimusaiheeksi myös kysymys näkyykö äidin taustalähtökohdat kokemuksissa neuvolasta.

Yksinhuoltajille tulisi myös suunnata omia perhe ja synnytysvalmennuksia, näitä tarpeita olisi hyvä kartoittaa. Isän osallisuus yksinhuoltaja perheissä nousi myös esille ja siitä puhuminen näytti heikentävä kaksijakoista kokemusta; osa äideistä halusi puhua aiheesta, osa koki, ettei halua että isyyttä sivutaan ollenkaan. Isyyden käsittely lapsen kanssa ja isän osallistuminen perheen elämään olisi myös mielenkiintoinen tutkimusnäkökulma lapsen kehityksen kannalta.

LÄHTEET

- Armanto, A., Koistinen P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Tammi.
- Hakovirta, M. 2006. Yksinhuoltajaäitien työllisyys, toimeentulo ja työmarkkinavalinnat. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D45/2006.
- Helsingin yliopisto 2014. Kielikeskuksen äidinkielen viestintäopetuksen palveluyksikkö. Kielijelppi – jelpiä akateemiseen viestintään. Viitattu 10.10.2014, <http://kielijelppi.fi/puheviestinta/vuorovaiutus-puhumista-ja-kuuntelemista>.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Klemetti R., Hakulinen-Viitanen T. 2014. Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Viitattu, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1.
- Leino-Kilpi H., Välimäki M. 2003. Etiikka Hoitotyössä. WSOY.
- Majamaa, M-L. 2014. Lehtori. Luento, kevät 2014.
- Monimuotoiset perheet 2014. Kaikkien perheiden Suomi-hankkeen toimintasuunnitelma 2014. Viitattu 7.10.2014, http://www.monimuotoisetperheet.fi/wp-content/uploads/2013/09/Toimintasuunnitelma_tiivis.pdf.
- Normia L. 2009. Arjen super-ihmisyys, pro gradu tutkielma, Tampereen yliopisto. Viitattu 7.10.2014, <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/81266/gradu04052.pdf?sequence=1>.
- Paananen U., Pietiläinen S., Raussi-Lehto E. 2015. Kätilötyö: Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Edita: Helsinki.

Pelli T., Turtiainen A-M. 2014. Raskaana yksin - kokemuksia raskausaikana saadusta tuesta ja tuen tarpeesta. Viitattu 20.2.2015, <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201404164427>.

Rantalaiho, M. 2009. Suomalainen yksinhuoltajuus ja yhteiskuntamuutos aviottomasta äitiydestä jaettuun vanhemmuuteen. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisuja D50/2009.

Saukkomaa, Anja, 2013. Nuorten yksinhuoltajaäitien kokemuksia ja ajatuksia raskaudesta ja vanhemmuudesta, <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013092515537>.

Soininen, M. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turku: Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus.

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2013. Perheet tyypeittäin vaimon/äidin iän mukaan 2013 (isä ja lapsia -perheet isän iän mukaan). Viitattu: 26.2.2015, http://www.stat.fi/til/perh/2013/perh_2013_2014-05-23_kuv_001_fi.html.

Suomen virallinen tilasto (SVT) 2015. Perheet tyypeittäin 1950–2013. Viitattu: 11.2.2015, http://www.stat.fi/til/perh/2013/perh_2013_2014-05-23_tau_001_fi.html.

Suomi.fi. 2014. Yksinhuoltajuus ja elatusvelvollisuus. Viitattu.11.2.2015, http://www.suomi.fi/suomifi/suomi/palvelut_aiheittain/perhe_ ja_sosiaalipalvelut/lastenhoito/yksinhuoltajuus_ ja_elatusvelvollisuus/index.html.

Terentjeff, H., Kouri, A. 2012. Vastoin odotuksia äidiksi: Nuoren lastensuojelu-taustaisen äidin vanhemmuuden tukeminen neuvolassa, päivähoitossa ja lastensuojelussa. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu 2012. Viitattu 20.2.2015, <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012060812315>.

THL 2014. Kasvun kumppanit. Äitiysneuvola. Viitattu 26.2.2015, http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_lastenneuvola/aitiysneuvola.

THL 2014. Kasvun kumppanit. Äitiys- ja lastenneuvolaa koskeva lainsäädäntö. Viitattu 26.2.2015, http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait_ ja_oppaat/neuvola/neurolatyon_lainsaadanto.

Totaaliyhärit ry 2014. Viitattu 14.10.2014, <http://totaaliyharit.wix.com/totaaliyharit>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002 ja 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Viittala T. 2013, Odotan yksin. Yksin lasta odottavien naisten ja yksin lapsen saaneiden äitien tarvitsema sosiaalinen tuki, Diakonia-ammattikorkeakoulu 2013, <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013121221070>.

Työterveyslaitos 2013. Viitattu 10.10.2014, <http://www.ttl.fi/fi/sivut/default.aspx>.

Yhden Vanhemman Perheiden liitto 2015. Viitattu 2.4.2015, http://www.yvpl.fi/fileadmin/tiedostot/periaateohjelma/Periaateohjelma_2015.pdf.