

Iida-Maria Heinonen, Sirpa Kykkänen

Nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantuminen ja terveyden edistäminen

Edistävät ja heikentävät tekijät – kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

24.01.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Iida-Maria Heinonen, Sirpa Kykkänen Nuorten äitien ja yksinhuoltajaäitien voimaantuminen ja terveyden edistäminen: Edistävät ja heikentävät tekijät – kirjallisuuskatsaus 39 sivua + 3 liitettä 24.01.2017
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyö
Ohjaaja	lehtori Marita Räsänen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyttä edistäviä sekä heikentäviä tekijöitä. Tutkimusmenetelmänä sovellettiin integroivaa kirjallisuuskatsausta. Tässä opinnäytetyössä nuorilla äideillä ja nuorilla yksinhuoltajaäideillä tarkoitetaan alle 25-vuotiaita äitejä.</p> <p>Aineisto hankittiin pääosin hoitotieteellisiä julkaisuja sisältävistä CINAHL- ja Ovid-tietokannoista. Lopulliseksi aineistoksi valikoitui 11 tutkimusartikkelia sekä yksi pro gradu -tutkielma, joiden tutkimustulokset ovat yleistettävissä länsimaiseen yhteiskuntaan. Tutkimustulokset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Nuorten äitien sekä yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyttä edistäviksi tekijöiksi osoittautuivat tutkimusaineiston perusteella monipuoliset tukiverkostot, riittävä tiedonsaanti, äidiksi kasvamisen ja aikuistumisen kokemukset sekä lapsi motivoivana tekijänä. Monipuolisilla tukiverkostoilla tarkoitetaan läheisten, ammattilaisten ja vertaisten muodostamia sosiaalista ja emotionaalista tukea tarjoavia verkostoja. Riittävä tiedonsaanti lapsen kasvusta ja kehityksestä, vanhemmuustaidoista sekä imetyksestä lisää positiivista asennoitumista ja edistää sekä äidin että lapsen hyvinvointia. Äidiksi kasvamisen ja aikuistumisen kokemusten kautta nuori äiti ottaa vastuuta elämästään ja voimaantuu. Lapsen näkeminen motivoivana tekijänä positiiviseen muutokseen esimerkiksi elintavoissa edistää äidin terveyttä.</p> <p>Nuorten äitien ja yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyttä heikentäviä tekijöitä ovat tukiverkostojen riittämättömyys, tiedon puute, ennakkoluulot, paineet ja epävarmuus sekä sosioekonomiset tekijät. Tukiverkostojen määrällinen ja laadullinen riittämättömyys lisää nuoren äidin kokemaa stressiä. Tiedon puute merkitsee tarvetta vauvan hoitoon, ravitsemukseen sekä äidin hyvinvointiin liittyvälle tiedolle. Ulkopuolisten ennakkoluulot leimaavat nuoria äitejä ja nuoria yksinhuoltajaäitejä, mikä aiheuttaa epävarmuuden ja pärjäämättömyyden tunteita. Sosioekonomisista tekijöistä esille nousee nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien pienituloisuus ja kouluttautumattomuus.</p> <p>Katsauksesta saatuja tuloksia voi hyödyntää neuvolassa ja nuorten äitien parissa toimivien järjestöjen toiminnan suunnittelussa.</p>	
Avainsanat	nuori äiti, yksinhuoltajaäiti, voimaantuminen, terveyden edistäminen, neuvola, terveydenhoitotyö, kirjallisuuskatsaus

Author(s) Title Number of Pages Date	lida-Maria Heinonen, Sirpa Kykkänen Empowerment and Health Promotion among Young Mothers and Single Mothers: Promoting and Inhibiting Factors 39 pages + 3 appendices 24 January 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor	Marita Räsänen, Senior Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to identify the factors, which promoted and inhibited the empowerment and wellbeing among young mothers and single mothers. The thesis was conducted by utilizing an integrated literature review. The demographic of the study for single mothers and young mothers was defined to be under 25 years of age.</p> <p>The references used in this thesis were mainly sourced from CINAHL and OVID data-banks, which are nursing studies publications related to this thesis's topic. The source material and references used in this thesis were narrowed down to 11 related research articles and a Master's thesis in which the results were generalized and inclined towards westernized societies. The findings of this thesis were produced using inductive content analysis.</p> <p>The results showed that empowerment and health promotion among young mothers and single mothers is achievable through multiple factors; versatile support networks, adequate knowledge, maturity, and child rearing motivation. The support network includes close relatives, peers, and health care professionals, which provide social and emotional support. Generally, mother and child health responded positively to adequate knowledge of development, growth, breastfeeding, and parenthood ability. Empowerment occurs for young mothers progressively during motherhood. Children acted as motivational figures for mothers to strive for a healthier lifestyle.</p> <p>The factors inhibiting empowerment and wellbeing were inadequate support networks, poor knowledgeability, stigmatization and socioeconomic factors. Inadequacy of support networks was a major stress variable for young mothers. Poor knowledgeability includes both lack of knowledge and need for information. Stigmatization of young mothers aided feelings of insecurity and being judged. Socioeconomic matters such as low income or lack of education were common among young mothers. The study is intended for nurses, which are working within the maternity and child healthcare sector as well as organizations, which may benefit from the results.</p>	
Keywords	young mother, single mother, empowerment, health promotion, maternity and child health clinic, public health nursing, literature review

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	2
3	Nuori nainen ja äitiys	3
3.1	Nuoren naisen kasvu ja kehitys	3
3.2	Nuoret äidit ja äitiyteen kasvu	4
4	Yksinhuoltajuus Suomessa ja kansainvälisesti	6
5	Voimaantuminen ja terveyden edistäminen	8
5.1	Voimaantuminen	8
5.2	Terveyden edistäminen	9
6	Aineiston kerääminen ja analysointi	10
6.1	Tiedonhaku ja aineiston valinta	10
6.2	Kirjallisuuskatsaus menetelmänä	12
6.3	Aineiston analyysi	13
7	Tulokset	15
7.1	Nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyttä edistävät tekijät	15
7.1.1	Monipuoliset tukiverkostot	15
7.1.2	Riittävä tiedonsaanti	18
7.1.3	Äidiksi kasvamisen ja aikuistumisen kokemukset	20
7.1.4	Lapsi motivoivana tekijänä	21
7.2	Nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyden edistämistä heikentävät tekijät	22
7.2.1	Tukiverkostojen riittämättömyys	23
7.2.2	Tiedon vajavaisuus	24
7.2.3	Ennakkoluulot, paineet ja epävarmuus	26
7.2.4	Sosioekonomiset tekijät	27
8	Pohdinta	29
8.1	Tulosten tarkastelu, hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset	29
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	33

Liitteet

Liite 1. Tiedonhaun kuvaus

Liite 2. Aineiston analyysikehys

Liite 3. Sisällönanalyysitaulukko

1 Johdanto

Nuoria äitejä ja yksinhuoltajuutta on tutkittu kansainvälisesti monilla eri tieteenaloilla, erityisesti sosiaali-, kasvatustieteissä ja hoitotieteissä. Suomalaisia tutkimuksia aiheesta on melko vähän. Yksinhuoltajatutkimuksen eri alueita ovat olleet yksinhuoltajuuden vaikutukset sekä yksinhuoltajan että tämän lapsen hyvinvointiin, yksinhuoltajaperheen taloudelliseen tilanteeseen sekä toimeentuloon ja työllisyyteen. Nuoreksi äitinä tuleminen ilmiötä on aiemmin lähestytty ongelmalähtöisesti, mutta 2000-luvulla on yhä enemmän nostettu esiin nuorten äitien omaa näkökulmaa. (Hakovirta 2006: 31–35; Niemelä 2005: 169–170; Rantalaiho 2009: 20.)

Nuoren äidin ikää ei ole virallisesti määritetty. Se voidaan määritellä esimerkiksi ensisynnyttäjien keski-ikä perusteella, joka oli 28,8 vuotta vuonna 2015 (Gissler – Vuori 2015: 4). Tässä opinnäytetyössä nuori äiti on määritetty alle 25-vuotiaaksi tutkimusaineiston perusteella. Nuoret äidit kohtaavat monenlaisia haasteita ja odotuksia kasvaessaan samanaikaisesti aikuisiksi ja vanhemmiksi. Paineita tuo opiskelun ja vauvanhoidon yhdistäminen sekä muiden ihmisten suhtautuminen nuoren raskauteen. Tärkeää on kuunnella nuoren äidin tuntemuksia ja kartoittaa tuen tarvetta monipuolisesti. (Adams 2000: 215.)

Vuonna 2015 Suomessa oli 120 588 yksinhuoltajaperhettä (Tilastokeskus 2015a). Tilastoissa yksinhuoltajalla tarkoitetaan alle 18-vuotiaan lapsen kanssa yksin asuvaa vanhempaa. Yksinhuoltajien osuus lapsiperheiden määrästä alkoi kasvaa 1970-luvulta lähtien, mutta 1990-luvun laman jälkeen kasvu on taittunut ja osuus pysynyt samoissa lukemissa. (Haataja 2009: 46.) Suurin osa yksinhuoltajista on naisia. Kaikista lapsiperheistä lähes viidennes on äiti ja lapsia -perheitä. Alle 25-vuotiaita yksinhuoltajaäitejä oli 5045 vuonna 2015. Nuorten yksinhuoltajaäitien määrä on pysynyt melko tasaisissa lukemissa 1990-luvulta saakka. (Tilastokeskus 2015b.)

Tämän opinnäytetyön aiheena on nuorten äitien sekä nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantuminen ja terveyden edistäminen sekä niitä edistävät ja heikentävät tekijät. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää neuvolatyössä. Neuvolatyö on perhekeskeistä ja asiakaslähtöistä toimintaa, joka tukee lapsen hyvinvoinnin edistämisen lisäksi vanhemmuutta ja kasvattajana toimimista. Perheellä tarkoitetaan biologisilla, juridisilla tai emotionaalisilla perusteilla määriteltyä yksikköä, johon lapsi kuuluu. Neuvolan tehtä-

vänä on tukea perheen hyvinvointia perhemuodosta riippumatta. Perheen hoitotyön kannalta on tärkeää antaa yksilön itse määrittellä, ketä perheeseen kuuluu. Perhekeskeisyyden periaatteiden mukaan neuvolatyön ammattilaisen tulee tuntea perheen rakenne, sosiaaliset verkostot ja elämäntilanne. (Hyvärinen 2007: 354; Paavilainen 2007: 367; Åstedt-Kurki ym. 11–13.)

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyttä edistäviä sekä heikentäviä tekijöitä. Opinnäytetyönä teimme kirjallisuuskatsauksen. Kirjallisuuskatsauksen yleisenä tavoitteena on saada käsitys siitä, miten tutkittavaa aihetta on eri tieteenaloilla tarkasteltu (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 94). Työmme tavoitteena on tehtyjen tutkimusten avulla selvittää, millä keinoilla nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista sekä terveyden edistämistä voisi tukea neuvolatyössä. Tietoa ja tutkimuksia etsittiin nuorten äitien ja yksinhuoltajien hyvinvoinnista, voimaantumisesta sekä sitä edistävästä ja heikentävistä tekijöistä.

Aihetta on tärkeää selvittää, sillä aiempaa tutkimustietoa nuorista yksinhuoltajaäideistä on vähän tai tutkimukset ovat keskittyneet äitien kokemusnäkökulmien sijaan toimeentuloon ja työllistymiseen (Rantalaiho 2009: 20). Suomalaisessa yhteiskunnassa nuorten yksinhuoltajaäitien määrä ei ole myöskään vähentynyt merkittävästi vuosien varrella, vaikka kaikkien alle 25-vuotiaiden nuorten äitien määrä on hienoisessa laskussa (Tilastokeskus 2015b). Nuorella iällä äidiksi tuleminen ja sosioekonomiset haasteet on todettu tutkitusti ylisukupolvisesti periytyviksi tekijöiksi (Barber 2001: 243; Francesconi 2007: 25–26; THL 2016). Tämän vuoksi on tärkeää kiinnittää huomiota tekijöihin, jotka voivat parantaa nuorten äitien hyvinvointia ja sitä kautta nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien asemaa yhteiskunnassa.

Tutkimuskysymyksemme ovat seuraavat:

1. Mitkä tekijät edistävät nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyttä?

2. Mitkä tekijät heikentävät nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyden edistämistä?

3 Nuori nainen ja äitiys

3.1 Nuoren naisen kasvu ja kehitys

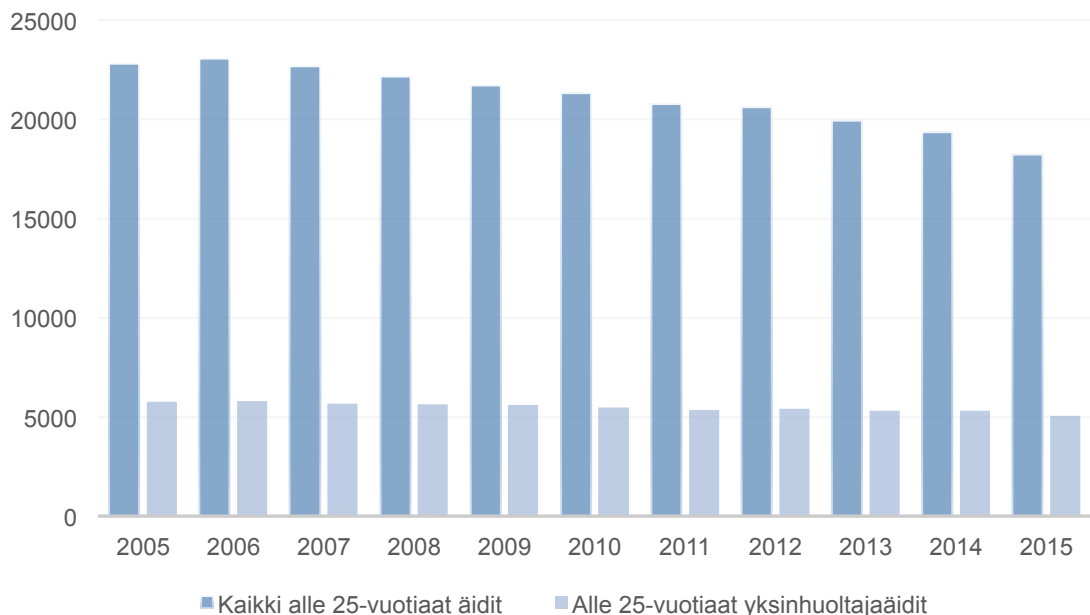
Nuoruus voidaan jakaa karkeasti kolmeen eri vaiheeseen: varhaisnuoruus eli noin 11-14-vuotiaat, keskinuoruus eli noin 15-18-vuotiaat ja myöhäisnuoruus eli noin 19-25-vuotiaat. (Aaltonen – Ojanen – Vihunen – Vilén 2003: 15,18.) Murrosiässä eli sukukypsyyden alkamisiässä tapahtuu suuria muutoksia sekä fyysisesti että psyykkisesti. Murrosiän alkamisajankohta vaihtelee suuresti ja tytöillä se alkaa keskimäärin kaksi vuotta aiemmin kuin pojilla. Tyttöjen kehityksessä ensimmäisiä merkkejä ovat rintojen kasvu, häpykarvoitus, ihon rasvoittuminen sekä pituuskasvun nopeutuminen. Kuukautiset alkavat keskimäärin 13-vuotiaana. Kehossa tapahtuvat muutokset voivat saada aikaan hämmennystä, kiukkua ja ujoutta, sillä vartalo ei välttämättä tunnu enää omalta. (Vanhempainnetti 2016.) Tavanomaista on, että ensin tutkitaan ja totutellaan kehon fyysiseen kypsymiseen, joka on seurausta hormonitoiminnan muutoksista. Fyysisen kehityksen myötä nuori saavuttaa sukukypsyyden ja seksuaalisen heräämisen. (Aaltonen ym. 2003: 18.)

Nuoren fyysisen ja psyykkisen kehityksen taustalla on kypsyminen. Kypsyminen on yksilöllistä, ja siihen vaikuttaa perimä sekä psyykkinen, fyysinen ja kulttuurinen ympäristö. Fyysiseen kehitykseen kuuluu kasvu ja motorinen kehitys. Psyykkinen kehitys pitää sisällään kognitiivisen ja persoonallisuuden kehityksen. Kognitiivinen kehitys kattaa ajattelun, muistin, oppimisen, havaitsemisen sekä motivaation, joita pidetään osana tiedollista ajattelua. Identiteetin kehittyessä lapsuuden identiteetistä kohti aikuisen identiteettiä, nuori peilaa itseään suhteessa lähiympäristöönsä, kuten lapsenakin. Nuoruudessa itseään aletaan reflektoida myös suhteessa yhteiskuntaan ja ympäröivään kulttuuriin, mitä lapsuudessa ei ole tarvinnut ajatella. Identiteetin kehitys sisällyttääkin sosiaalisen ympäristön kokemuksen, kun minäkäsitys kattaa nuoren sisäisen maailman tuntemukset. Persoonallisuuden kehittyessä minäkuva alkaa muotoutua, jolloin nuori etsii tasapainoa muuttuville tarpeilleen ja omalle tarkoitukselle. Nuoren kokonaisvaltaisen kehityksen aikana hänen koko maailmansa muuttuu ja siksi tunteiden hallinta voi

olla ajoittain haasteellista. Nuori kyseenalaistaa voimakkaasti saamaansa tietoa ja omaa oppimistaan. Nuoren harjoittellessa tiedon ja oman oppimisen arviointia, hän oppii luovia ongelmanratkaisutaitoja. (Aaltonen ym. 2003: 51, 60, 74.)

3.2 Nuoret äidit ja äitiyteen kasvu

Nuoren äidin ikää ei ole virallisesti määritelty. Tässä opinnäytetyössä nuoren yksinhuoltajaäidin iäksi on rajattu alle 25 vuotta, sillä tämä ikäraja osoittautui tiedonhaun ja aineiston löytymisen kannalta suotuisimmaksi. Yksi peruste käsitteen "nuori äiti" määrittelyyn on ensisynnyttäjien keski-ikä, joka oli 28,8 vuotta vuonna 2015. Ensisynnyttäjien keski-ikä on noussut Suomessa 2000-luvun aikana yli yhdellä ikävuodella. Trendi on samansuuntainen kaikissa Pohjoismaissa. Teini-ikäisten synnyttäjien osuus kaikista synnyttäjistä on myös laskenut kaikissa Pohjoismaissa alle 2 prosentin. Viime vuoden tilastoissa alle 20-vuotiaita synnyttäjiä oli 1,7 % kaikista suomalaisista synnyttäjistä. Nuoria, alle 25-vuotiaita äitejä oli vuonna 2015 kaiken kaikkiaan 18 213. Heistä 5045 oli yksinhuoltajia. Alla olevassa taulukossa kuvataan nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien määrän laskusuhdanteista kehitystä viimeisen kymmenen vuoden ajalta. (Gissler – Heino 2016: 3; Gissler – Vuori 2016: 4; Tilastokeskus 2015b.)



Kuvio 1. Alle 25-vuotiaiden äitien ja yksinhuoltajaäitien määrä Suomessa vuosina 2005-2015. (Tilastokeskus 2015b.)

Äitiyteen kasvu pitää sisällään neljä eri vaihetta: heilahdusvaihe, sovittautumisvaihe, keskittymisvaihe sekä ennakointi- ja valmistautumisvaihe. Heilahdusvaiheessa hormonitoiminta alkaa muuttua noin kahdentoista ensimmäisen viikon aikana hedelmöityksestä, jolloin nainen tulee tietoiseksi kehonsa muutoksista ja kokee lapsen osaksi itseään. Heilahdusvaiheessa side syntymättömään lapseen alkaa muovautua ja halu suojella lasta alkaa voimistua esimerkiksi elämäntapamuutoksien kautta. Myös identiteetti alkaa muovautua, jolloin käsitellään omaa elämää ja käydään läpi lapsuuteen, vanhempiin sekä kiintymyssuhteisiin liittyviä muistoja ja kokemuksia. Ensimmäisessä vaiheessa käydään läpi laaja voimakkaiden tunteiden kirjo, joka auttaa muovaamaan käsitystä itsestä äitinä ja sopeutumaan raskauteen. (Punamäki 2012: 96–97.)

Sovittautumisvaiheessa pyritään selkeyttämään tärkeysjärjestys asioille sekä vähentämään ulkopuolelta tulevaa stressiä ja vaatimuksia. Tässä vaiheessa totutellaan ajatukseen itsestä äitinä. Raskaudesta hankitaan uutta tietoa sekä jaetaan kokemuksia muiden odottajien ja äitien kanssa. Sovittautumisvaihe sijoittuu raskausviikoille 12-20. Keskittymisvaihe alkaa 20. raskausviikon jälkeen jatkuen viikolle 32. Tällöin äiti alkaa tuntemaan vauvan liikkeitä ja mielikuva lapsesta, itsestä erillisenä, alkaa muotoutua. Kiintymyssuhde lapseen syvenee, kun lapsen liikkeitä ja vuorokausirytmii alkavat hahmottua. Kiintymyssuhteen muovautumista vahvistavat myös sydänäänten kuuntelu ja ultraäänikuvat. (Punamäki 2012: 97.)

Ennakointi- ja valmistumisvaihe on viimeinen synnytykseen päättyvä vaihe. Mielikuvat kohtuvauvasta siirtyvät todelliseen lapseen, lapsen liikkua kohti synnytyskanavaa. Tässä vaiheessa äiti valmistautuu tulevaan uuteen rooliinsa kehittämällä itselleen selviytymiskeinoja roolimutoksen myötä. Synnytykseen valmistautuminen herättää monenlaisia tunteita: toisaalta pelkojen voimistuminen on tavanomaista, mutta yleensä äiti haluaisi jo päästä hoivaamaan lastaan ja saada oman kehonsa takaisin. Äiti irrottautuu lapsesta psyykkisesti mielikuvaharjoitteilla terveen lapsen syntymästä. (Punamäki 2012: 98.)

Nuoret äidit kokevat monenlaisia haasteita. Heidän on vastattava samanaikaisesti aikuistumisen ja äidiksi tuleminen synnyttämiin vaatimuksiin. Näiden lisäksi heillä saattaa olla stressiä myös koulun ja vauvanhoidon yhdistämisestä sekä heidän läheistensä suhtautumisesta raskauteen. Nuoren äidin kanssa on tärkeää käydä läpi hänen tunteuksiaan äitiydestä sekä kartoittaa taloudellista tilannetta, koulutus- ja työllistymissuunnitelmia, tukiverkostoa ja emotionaalisen tuen tarvetta. Tarvittaessa tehdään mo-

niammatillista yhteistyötä esimerkiksi sosiaalityön ammattilaisen kanssa. (Adams 2000: 215; Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 213.) Sosioekonomisten haasteiden ohella nuorten odottajien ja synnyttäjien terveyteen liittyy negatiivisia erityispiirteitä, kuten kohonnut riski sikiön kasvuhäiriöihin ja sikiökuolemaan, alhaiseen syntymäpainoon, synnytyksen ennenaikaisuuteen ja vastasyntyneen kuolleisuuteen. Myös myönteisiä nuoreen ikään liittyviä tekijöitä on: nuorilla synnyttäjillä synnytyskomplikaatiot ja sektiot ovat harvinaisempia, heillä on harvemmin ylipainoa ja diabetesta sekä alhaisempi riski pre-eklampsiaan ja synnytyksen jälkeiseen verenvuotoon. (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 211.)

4 Yksinhuoltajuus Suomessa ja kansainvälisesti

Yksinhuoltajalla tarkoitetaan useimmissa yhteyksissä alle 18-vuotiaan lapsen kanssa samassa osoitteessa yksin asuvaa vanhempaa. Tämän määritelmän mukaisia yksinhuoltajaperheitä oli Suomessa 120 588 vuonna 2015 (Tilastokeskus 2015a). Yhteishuoltajuus on nykyään yleistä, mutta tilastoissa yhteishuoltajuutta ei pystytä huomioimaan, vaan huoltajuus määritellään pelkästään asumisjärjestelyiden perusteella. Yksinhuoltajalla käsitteenä tarkoitetaan siis tilastoissa lapsen lähivanhempaa, useimmiten äitiä, jonka kanssa lapsi asuu. Tämä sulkee tilastoista pois perheet, joissa todellinen huoltomuoto on yhteishuoltajuus. Tällaisia perheitä ovat ns. kahden kodin perheet tai perheet, joissa molemmat vanhemmat tapaavat lasta säännöllisesti. Lapsella voi olla kerrallaan vain yksi virallinen osoite, ja yhteishuoltajista vain toisella on oikeus yksinhuoltajan korotettuun lapsilisään. Yksinhuoltajuuteen päädytään monen eri reitin kautta. Yksinhuoltajaperhe voi syntyä esimerkiksi avo- tai avioliiton päätyttyä tai henkilön saadessa lapsen yksin joko suunnitellusti, suunnittelematta tai adoption kautta. Yleisin syy yksinhuoltajaksi päätymiseen oli ennen avo- tai aviopuolison kuolema. Nykyään suurin osa yksinhuoltajaperheistä syntyy eron seurauksena, mihin on vaikuttanut keskimääräisen eliniän nousun lisäksi avoliittojen sekä avioerojen yleistyminen. (Haataja 2009: 46–47; Hakovirta 2006: 23-24, 28.)

Paitsi Suomessa, myös maailmalla tyypillisin yksinhuoltaja on lapsen äiti. Yhden vanhemman kanssa elävien lasten osuus vaihtelee maakohtaisesti. Prosentuaaliset ääripäät yksinhuoltajaperheissä elävien lasten määrästä ovat kehittyvissä maissa. Esimerkiksi Kiinassa, Intiassa ja monessa Lähi-idän maassa alle 10 % lapsista elää yksinhuoltajaperheissä, mihin vaikuttaa avioliiton ulkopuolisen syntyvyyden vähäisyys. Monessa

Afrikan maassa puolestaan yksinhuoltajaperheissä elää yli kolmannes lapsiväestöstä. Näissä korkean kuolleisuuden maissa toisen vanhemman kuolema on yleinen syy yksinhuoltajuudelle. Länsimaista suurin osa sijoittuu keskivälille yksinhuoltajaperheissä elävien lasten osuuden ollessa kymmenestä prosentista neljännekseen maan lapsiväestöstä. Näissä maissa yksinhuoltajaperheiden määrä on ollut muihin maihin verrattaessa suurimmassa nousussa 1980-luvulta lähtien. Huomionarvoista länsimaissa on avoliittojen yleistyminen ja sen vaikutus tilastoihin. (Chamie 2016.)

Suomessa yksinhuoltajuutta on tutkittu melko vähän. Tutkimuksen painopisteenä on ollut yksinhuoltajien työllisyys ja toimeentulo, ja muu tutkimustieto on saatu usein muiden tutkimusaiheiden sivutuotteena (Rantalaiho 2009: 20). Yksinhuoltajaäitejä käsittelevää tutkimusta on aiemmin kritisoitu tavasta kategorisoida yksinhuoltajaäidit yhdeksi ryhmäksi, jonka mahdollisia ongelmia ja haasteita selitetään nimenomaan yksinhuoltajuudella. Yksinhuoltajaäidit on nähty homogeenisenä ryhmänä, vaikka he identifioituvat ennen kaikkea yksilöiksi. (May 2001: 67.) Yksinhuoltajatutkimus on vuosien saatossa kehittynyt ja laajentunut, ja esimerkiksi Krokin (2009: 89) tutkimuksessa yksinhuoltajuus on osoittautunut pikemminkin taustatekijäksi ja perhemuodoksi, joka ei itsessään määritä yksilön identiteettiä. Yksinhuoltajuuteen on aina liittynyt monenlaisia stereotyyppioita, kuten huoli lasten kasvatuksesta ja hyvinvoinnista. Naisen yksinhuoltajuus ja lapsen kasvattaminen ilman isää on nähty riskinä ja historiassa jopa moraalittomana. Vaikka perhekäsitys on nykyään monimuotoinen ja ilmapiiri hyväksyvämpi, stereotyyppiat näyttävät edelleen yksinhuoltajaäitien arjessa. (Krok 2009: 94–95, 99.)

Kenties keskeisin esille noussut tema yksinhuoltajaäitejä käsittelevässä tutkimuksessa on ollut sosioekonominen asema. Yksinhuoltajaperheet ovat muita lapsiperheitä useammin köyhiä: vuonna 2009 puolet köyhistä lapsiperheistä oli yksinhuoltajaperheitä (Sauli – Salmi – Lammi-Taskula 2011: 539). Köyhyyden riskiä yksinhuoltajaperheissä on selitetty yksinhuoltajaäitien nuoremmalla iällä ja matalammalla koulutuksella muihin äiteihin verrattuna. Myös työttömyys on yksinhuoltajaäitien keskuudessa muita äitejä yleisempää. Köyhyyden riski kasvaa, jos yksinhuoltajaperheessä on enemmän kuin kaksi lasta ja äiti ei ole kokopäiväisesti töissä. Yksinhuoltajaäidin nuoren iän on yllättävästi todettu alentavan köyhyyden riskiä. (Forssén – Ritakallio 2009: 78, 89–93.)

5 Voimaantuminen ja terveyden edistäminen

5.1 Voimaantuminen

Voimaantuminen on moniulotteinen ja vaikeasti selitettävä käsite, jolla tarkoitetaan ihmisen omien voimavarojen vahvistumista ja ihmisestä itsestään lähtevää voimaantumisen prosessia. Voimaantumisen käsitettä käytetään melko löyhästi, sillä osa tutkijoista käyttää sanan empowerment suomennoksena valta- ja osa voima-käsitettä. Käsitteen määrittelyssä palataan kuitenkin aina perusajatukseen voimaantumisen olevan lähtöisin ihmisestä itsestään, eikä voimaa voi antaa toiselle. (Siitonen 1999: 84–85, 91.) Voimaantunutta ihmistä on myös hyvin haasteellista kuvata tietyillä tunnusmerkeillä, sillä voimaantuminen ilmenee eri ihmisissä yksilöllisesti. Voimaantuminen ilmenee juurikin ihmisen erilaisina ominaisuuksina, käyttäytymisenä, taitoina ja uskomuksina. Ominaisuudet voivat vaihdella voimakkuuden, ympäristön ja ajankohdan mukaan. (Siitonen 1999: 93.)

Terveydenhuollossa hoitajan ajatellaan olevan voimavarojen liikuttaja, joka auttaa asiakasta löytämään voimavarat sekä itsestään että ympäristöstä. Tämä edistää asiakkaan itsekontrollin ja hallinnan tunnetta sekä hyvinvointia. (Mattila 2008: 33.) Hoitotyössä voimavaroihin keskittyessä korostuu asiakkaan itsemääräämisoikeus, maalaisjärjellä toimiminen ja positiivisista muutoksista motivoituminen (Vänskä – Laitinen-Väänänen – Kettunen – Mäkelä 2011: 77). Voimavaralähtöisessä ohjauksessa asiakkaan omia voimavaroja eli osaamista, kykyjä ja taitoja käytetään hyödyksi tietyn ongelman ratkaisemissa. Asiakaslähtöisyys on myös tärkeä osa voimavaralähtöistä ohjausta, sillä tilanteessa halutaan toimia asiakkaan ehdoilla ja luoda mahdollisimman tasa-arvoinen ja luottamuksellinen suhde. Tällöin asiakas asettaa itselleen tavoitteet ja työntekijä toimii tilanteessa tukevana sekä auttavana osapuolena. Hoitotyön ammattilainen toimii siis tilanteessa keskustelun aloittajana ja tuo tilanteeseen vaadittavaa rentoutta. Aktiivinen kuunteleminen ja ajan antaminen ovat myös tärkeitä puhekäytäntöjä voimavarakeskeisessä ohjauksessa, jotta asiakas voi saavuttaa keskustelun päätyttyä voimaantumisen tunteen. (Vänskä ym. 2011: 81–85.)

Neuvolan asiakkaan ohjauksessa voimaantuminen voidaan jaotella kolmeen eri sisältöalueeseen: sisäisen hallinnan tuki ohjauksessa, vuorovaikutus ohjaustilanteessa ja päätöksenteko ohjauksessa. Sisäisen hallinnan kehitystä tuetaan vahvistamalla asiak-

kaan tietoperustaa. Voimaannuttava vuorovaikutus on dialogista ja sen tavoitteena on myönteinen ja turvallinen ilmapiiri. (Haapio – Koski – Koski – Paavilainen 2009: 56–59.) Pelkosen ja Hakulisen vuonna 2002 neuvolatyöhön kehittämä perheen voimavaroja vahvistava malli korostaa perheen ja terveydenhoitajan välistä, yhteistyössä kehittynyttä, suhdetta. Mallissa voimavaraistuminen muotoutuu voimavaroista ja kuormittavista tekijöistä. Voimavarojen vahvistaminen ja vahvistuminen kehittyvät yhtäaikaaisesti ja parhaimmillaan asiakkaan lisäksi tilanteessa voimavaraistuu myös hoitaja, jonka työkykyisyys prosessissa lisääntyy. (Vänskä ym. 2011: 78–79.) Vuorovaikutuksessa tärkeää on tasa-arvoinen kohtaaminen ja hoitosuhteen jatkuvuus. Voimavaraistava hoitaminen edellyttää asiakkaalle ominaisten terveyden liittyvien tunteiden, tiedon ja toiminnan arvostamista. Neuvola- ja perhetyössä asiakkaan voimavarat voivat vaihdella ajan, elämäntilanteen, elinolojen ja eri elämänvaiheiden mukaan. (Åstedt-Kurki 2008: 26, 73–74.)

5.2 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen on laaja käsite, joka sisältää useita eri ulottuvuuksia. Terveyttä voidaan edistää sekä yksilö- että yhteisötasolla ja sen harjoittamista ohjaavat eettiset perusteet. Keskeisenä ajatuksena on, että ihminen on aktiivinen toimija elämässään, ja tavoitteena on parhaan mahdollisen terveyden tavoittelu yksilöstä riippuen. Terveyden edistämisen on tärkeää varhainen puuttuminen, ennaltaehkäisy ja voimavarojen vahvistaminen. (Pietilä 2010: 10–14.) Terveydenhuollossa ammattilaisten tehtävänä on edistää asiakkaan terveyttä myös muuttuvissa tilanteissa, ja työssä korostuu vahvasti moniammatillisuus, jolloin pystytään vastaamaan nopeasti yhteiskunnan muuttuviin tarpeisiin (Pietilä – Länsimies-Antikainen – Vähäkangas – Pirttilä 2010: 16–18).

Terveyden edistämisen työmenetelmiä sekä yksilö- että yhteisötasolle on tutkittu jo usean vuosikymmenen ajan. Työmenetelmien avulla pyritään tukemaan, edistämään ja ylläpitämään ihmisten terveyttä. Työmenetelmä-käsitettä käytetään, kun toiminta on suunnitelmallista ja järjestelmällistä sekä toteutetaan valitulla menettelytavalla. Terveydenhoitajien käyttämiä menetelmiä ovat esimerkiksi kotikäynnit, asiakasvastaanotot ja puhelinneuvonta. Terveyden edistämisen on aiheellista käyttää useita eri menetelmiä, jotta asiakkaan yksilölliset tarpeet täytyisivät. (Pietilä – Eirola – Vehviläinen-Julkunen 2002: 148, 152–155.)

Precede-Proceed on laajalti käytössä oleva terveyden edistämisen malli, jota on kehitetty yli 40 vuoden ajan. Malli sisältää yhdeksän eri vaihetta, jotka on jaettu kahteen kokonaisuuteen: precede eli suunnitteluvaihe ja proceed eli toteutus- ja arviointivaihe. Toimintamallissa on ajatuksena kysyä ensin "miksi?", josta seuraa jatkokysymys "miten?". Jotta voitaisiin päästä haluttuun lopputulokseen, on tärkeää tunnistaa siihen vievät tekijät ennen intervention suunnittelua. Jos näitä prosesseja ei suoriteta, interventiosta ei saada haluttua tehoa, se perustuu arvauksiin ja ohjautuu väärin. Malli on muista toimintamalleista poikkeava, sillä siinä terveyden edistäjä päättelee etenemisen aloittamalla tuloksista päätyen terveystilanteen syihin. Malli on kuitenkin hyvin sovellettavissa erilaisten terveyden edistämisen interventioiden suunnitteluun ja toteutukseen. (Räsänen 2010: 100–103.)

Tutkimusten mukaan vanhemmat kaipaisivat neuvolasta lapsen fyysisen kasvun ja kehityksen seurannan lisäksi tukea lapsen psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. On myös todettu, että neuvolapalveluista hyötyvät eniten vanhemmat, joilla on käytössään hyvät voimavarat ennestään. Olisikin tärkeää, että terveyden edistämisen eri työmenetelmiä käyttäen voitaisiin jo neuvolassa kartoittaa varhaisessa vaiheessa perheitä uhkaavat riskit ja ongelmat, ja lisätä vaikeissa tilanteissa olevien perheiden voimavaroja. (Häggman-Laitila 2002: 173–174.)

6 Aineiston kerääminen ja analysointi

6.1 Tiedonhaku ja aineiston valinta

Kirjallisuuskatsausta varten etsittiin hoitotieteellistä tutkimustietoa nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumisen ja sitä edistävästä sekä heikentävistä tekijöistä. Hoitotieteellisiä tutkimusartikkeleja haettiin CINAHL-, Ovid- ja Medici-tietokannoista, joista kahdesta ensimmäisestä suurin osa tutkimusaineistosta löydettiin. Mahdollisen aineistona hyödynnettävän materiaalin löytämiseksi tarkasteltiin lisäksi ammattikorkeakoulu- ja yliopistotasoisia opinnäytetöitä sekä muuta aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Hakutulosten julkaisukieliksi rajattiin tietokannoissa suomen ja englannin, jotta tutkimustulosten tulkinnessa kääntämisestä ja kielitaidosta johtuvat epäselvyydet minimoitaisiin. Aineistoa lähdettiin hakemaan periaatteena löytää mahdollisimman tuoretta ja ajankohtaista tutkimustietoa, mutta uusimman ja relevantimmän tutkimustie-

don havaittiin olevan pääasiassa viime vuosikymmenellä julkaistua. Tämän perusteella valintakriteeriksi julkaisuajankohdan suhteen päädyttiin määrittelemään vuodet 2005–2016. Tiedonhaku opinnäytetyötä varten aloitettiin alkuvuodesta 2016, jolloin samana vuonna julkaistuja tutkimusartikkeleita ei ollut paljolti saatavissa. Tämän vuoksi alaraja asetui vuoteen 2005.

CINAHLissa haku rajattiin tutkimusartikkeleihin ja lisäkriteeriksi asetettiin koko tekstin saatavuus PDF-tiedostona. Hakuja suoritettiin tietokannoista useilla eri hakusanoilla, esimerkkeinä ”teen mothers”, ”young mothers” ja ”adolescent mothers”. Hakusanojen muodostamisessa sekä tiedonhaussa hyödynnettiin kirjaston informaation ohjausta. Kiinnostavat tutkimusartikkelit valikoituivat tietokannan hakutuloksista laajempaan tarkasteluun otsikon ja tiivistelmän mukaan. Tämän jälkeen tutkimusartikkelit luettiin kokonaisuudessaan ja arvioitiin niiden luotettavuus sekä vastaavuus, minkä perusteella ne valikoituivat lopulliseksi aineistoksi. Tiedonhakuprosessi hakusanoineen on tarkemmin kuvattuna taulukkona liitteissä (Liite 1).

Hakua laajennettiin myös pro gradu -tutkielmiin, sillä nuorista yksinhuoltajaäideistä löytyi valittavan vähän tutkimuksia. Suurin osa tutkimusaineistosta käsitteleekin nuoria äitejä, mutta osa myös sivuaa yksinhuoltajuutta. Joissakin tutkimuksissa äitien parisuhdestatus oli määritelty ryhmiin ”married” ja ”unmarried”, mikä sinänsä ei ota yksinhuoltajuuteen kantaa – kuitenkin suuressa osassa näistä tutkimuksista oli eritelty naimattomista naisista parisuhteessa olevat ja yksinäiset naiset.

Tiedonhaun perusteella tutkimusaineistoksi valikoitui 11 tutkimusartikkelia ja yksi pro gradu-tutkielma, jotka ovat lueteltuna alla. Enemmistö aineiston tutkimuksista on laadullisia, mutta mukana on myös määrällisiä tutkimuksia. Yhteistä kaikille tutkimuksille on niiden tarkoitus kartoittaa nuoren äidin tai nuoren yksinhuoltajaäidin näkökulmaa ja kokemuksia äitiyteen liittyvistä teemoista. Tutkimuksista kolme käsitteli nuoria yksinhuoltajaäitejä ja yhdeksän nuoria äitejä, ja niiden osallistujamäärä vaihteli viidestä 80 äitiin. Tutkimuksista seitsemässä tiedonkeruumenetelmänä oli käytetty haastattelua, neljässä kyselyä ja yksi oli toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Nuoria äitejä käsittelevissä tutkimuksissa oli myös yksinhuoltajaäitejä kohderyhmässä tai verrokkiryhmänä, mutta yksinhuoltajuudella ei tutkimuksissa ollut erityistä fokusta. Tutkimuksista viisi on tehty Yhdysvalloissa, kolme Iso-Britanniassa, kaksi Suomessa, yksi Kanadassa ja yksi Australiassa. Tutkimusaineisto rajattiin lopulta vain länsimaissa tehtyihin tutkimuksiin, sillä esimerkiksi aiheeseen muuten sopiva Taiwanin maaseudulla tehty tutkimus ei olisi

ollut länsimaiseen yhteiskuntaan yleistettävissä. Aineiston analyysikehyksessä (Liite 2) on tarkemmat tiedot tutkimuksista ja niiden näkökulmista, menetelmistä sekä tuloksista.

1. Anwar, Elspeth – Stanistreet, Debbi 2014. 'It has not ruined my life; it has made my life better': a qualitative investigation of the experiences and future aspirations of young mothers from the North West of England.
2. Bailey, Jacqueline – Clark, Marie – Shepherd, Richard 2008. Duration of breastfeeding in young women: psychological influence.
3. Copeland, Debra – Harbaugh, Bonnie Lee 2005. Differences in parenting stress between married and single first time mothers at six to eight weeks after birth.
4. Hunter, Louise 2008. Teenagers' experiences of postnatal care and breastfeeding.
5. Jalonen, Johanna 2011. "Pitäis vähän niinku kaikkee jaksaa" – nuori yksinhuoltaja ristipaineissa. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityö.
6. Kanhadilok – McGrath 2015. An Integrative Review of Factors Influencing Breast-feeding in Adolescent Mothers.
7. Matthews, Rebecca 2009. Do peer-led parent groups make young mothers better parents? Southern Online Journal of Nursing Research 9 (4).
8. Mills, Annie – Schmied, Virginia – Taylor, Christine – Dahlen, Hannah – Shuiring, Wies – Hudson, Margaret E. 2012. Someone to talk to: young mothers' experiences of participating in a young parents support programme.
9. Niemelä, Anna 2005. Nuorena äidiksi – vauhdilla aikuisuuteen? Teoksessa Aapola, Sinikka – Ketokivi, Kaisa (toim.): Polkuja ja poikkeamia – Aikuisuutta etsimässä.
10. Reszel, Jessica – Peterson, Wendy E. 2014. Young Women's Experiences of Expected Health Behaviors During Pregnancy: The Importance of Emotional Support.
11. Schrag, Allison – Schmidt-Tieszen, Ada 2014. Social Support Networks of Single Young Mothers.
12. Stiles, Anne Scott 2005. Parenting Needs, Goals & Strategies of Adolescent Mothers.

6.2 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Opinnäytetyön menetelmänä on kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteiksi voidaan katsoa olemassa olevan tiedon kehittäminen ja arviointi, kokonaiskäsityksen rakentaminen tutkittavasta asiakokonaisuudesta sekä uuden teorian rakentaminen. Kirjallisuuskatsauksen keinoin kootaan tehdyn tutkimuksen tuloksia, joiden perusteella saadaan uudet tutkimustulokset. Kirjallisuuskatsauksen piirteitä ovat täsmällisyys, sys-

temaattisuus ja toistettavuus. Käytetyn tutkimusaineiston kriittinen tarkastelu ja arviointi liitetään usein kirjallisuuskatsauksen metodologisiin ominaisuuksiin. (Salminen 2011: 3-5.)

Metropolian ohjeiden mukaisesti menetelmänä on sovellettu integroiva kirjallisuuskatsausta, joka katsotaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen alatyypiksi. Integroiva kirjallisuuskatsaus myötäilee systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheita ja mahdollistaa tutkittavan ilmiön monipuolisen kuvailun, kokoa jo olemassa olevaa tutkimusta sekä selvittää näyttöön perustuvan tiedon tarvetta. Työvaiheita ovat tutkimusongelman asettaminen, aineiston kerääminen ja arviointi, aineiston analyysi ja tulkinta sekä tulosten esittäminen. (Salminen 2011: 8; Whittemore – Knafl 2005: 546–547.)

6.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jonka avulla eri aineistoja voidaan käsitellä ja kuvata. Sisällönanalyysin vaiheita ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen ja luokittelu, aineiston tulkinta sekä analyysin luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysia käyttämällä voidaan luoda aineistosta käsiteluoituksia ja -järjestelmiä sekä malleja. Näin tutkittavasta ilmiöstä saadaan luotua laaja mutta tiivis kuvaus niin, että aineiston tarjoama informaatio säilyy. Tavoitteena on siis luoda hajanaisesta aineistosta mielekäs tiedollinen kokonaisuus. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 165; Tuomi – Sarajärvi 2009: 108.)

Sisällönanalyysi voidaan jakaa deduktiiviseen ja induktiiviseen, joista jälkimmäinen eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi on esimerkiksi hoitotieteessä laajalti käytetty muoto. Induktiivisen sisällönanalyysin käyttäminen menetelmänä on perusteltua, jos tutkittavasta ilmiöstä ei juuri ole tietoa tai olemassa oleva tieto on hajanaista. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 167.) Aineistolähtöistä sisällönanalyysiä voidaan käyttää apuna esimerkiksi kirjallisuuskatsauksen toteuttamisessa, ja sitä käytettiin analyysimenetelmänä tässä opinnäytetyössä. Kun tutkimusaineisto oli koossa, aloitettiin analysoitavan aineiston redusointi eli pelkistäminen, joka tarkoittaa aineiston tiivistämistä tai jakamista osiin. Tämän jälkeen koottu aineisto luokiteltiin etenemällä yksittäisistä yleisempiin käsitteisiin. Näin saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–111, 123.) Tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaisut koottiin taulukkoon. Ala- ja yläluokat muotoutuivat terveyttä ja voimaantumista edistävien sekä

heikentävien tekijöiden pääluokkien alle. Alla ote sisällönanalyysitaulukosta, joka on kokonaisuudessaan opinnäytetyön liitteenä (Liite 3).

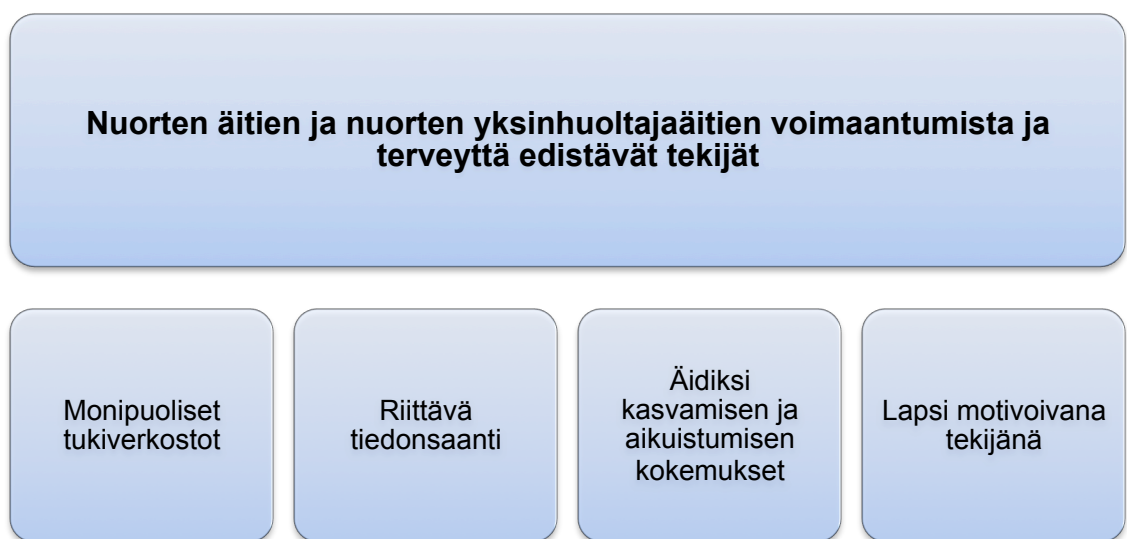
Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
"[...] their infants were reinforcing them as parents and were thought of as a positive element in their lives."	Lapset vahvistaa äitejä vanhempina ja heidät nähdään positiivisena tekijänä	Lapsi vanhemmuutta vahvistavana tekijänä	Lapsi motivoivana tekijänä
"Melanie's daughter makes her feel good about herself, because she can tell her daughter identifies her as her mother."	Lapsi vahvistaa vanhemman identiteettiä		
"Their own children motivate many of the young mothers to find stable jobs and living situations."	Lapset motivoivat työnhakuun ja tasapainoiseen elämään	Lapsi työllistymistä ja kouluttautumista motivoivana tekijänä	
"All the young mothers expressed future aspirations to return to education and employment in order to build a better future for themselves and their children."	Oman ja lasten tulevaisuuden vuoksi kouluttautuminen ja työllistyminen		
"[...] mothers reported perceiving infant health benefits in providing the best possible nutrition. This belief was linked to the mothers' motivation to persist in their breastfeeding."	Lapsi imetykseen motivoivana tekijänä	Lapsi terveyttä edistävänä tekijänä	
"[...] breastfeeding experiences of adolescent mothers were perceived as more positive when their infants responded well, grew, and developed."	Positiivinen vuorovaikutus sekä lapsen kasvu ja kehitys imetykseen motivoivana tekijänä		
"'Healthy mother for healthy baby' [...]The women spoke of making behavioral changes for the benefit of their child."	Lapsi terveellisiä elintapoja motivoivana tekijänä		

Kuvio 2. Ote sisällönanalyysitaulukosta.

7 Tulokset

7.1 Nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyttä edistävät tekijät

Nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyttä edistävien tekijät voidaan sisällönanalyysin perusteella jakaa neljään yläluokkaan: monipuoliset tukiverkostot, riittävä tiedonsaanti, äidiksi kasvamisen ja aikuistumisen kokemukset sekä lapsi motivoivana tekijänä. Yläluokat ovat kuvattuna alla.



Kuvio 3. Nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyttä edistävät tekijät.

7.1.1 Monipuoliset tukiverkostot

Monessa tutkimuksessa nousi esille monipuolisten tukiverkostojen tärkeys nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien hyvinvointia edistävänä tekijänä. Tukiverkostoilta nuori äiti saa esimerkiksi sosiaalista ja emotionaalista tukea sekä ohjausta ja neuvoja. Tukiverkostot voidaan niihin kuuluvien henkilöiden perusteella jakaa kolmeen eri yläluokkaan: läheisten muodostama tukiverkosto, ammattilaisten muodostama tukiverkosto sekä vertaistuen verkosto. Alla olevassa taulukossa on esitetty monipuoliset tukiverkostot -yläluokan muodostuminen.

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus
Monipuoliset tukiverkostot	Läheisten tuki	Perheenjäsenten tuki Naispuolisten perheenjäsenten tuki Sukulaisten tuki Ystävien tuki Kumppanin tuki Lapsen isän tuki Koulu- ja työyhteisön jäsenten tuki
	Ammattilaisten tuki	Ammattilaiset tuen lähteenä Luottamuksellinen suhde ammattilaiseen Ammattilainen tuen tarpeen kartoittajana Hoidon jatkuvuus tärkeää Kotikäynnit
	Vertaistuki	Vanhempien tukiryhmä Vertaistukiryhmä emotionaalisen tuen ja neuvojen lähteenä Vertaistukiryhmä äideille Vertaistukiryhmä nuorille äideille Vertaistukiryhmästä lapsille leikkiseuraa ja äidille keskustelua "Drop-in"-tyyppinen vertaistoiminta Samassa tilanteessa olevien ystävien tuki

Kuvio 4. Monipuoliset tukiverkostot -yläluokan muodostuminen.

Läheisiltä saatu tuki edesauttoi raskauden ja äitiyden näkemistä positiivisena ja voimaannuttavana kokemuksena. Läheisiltä saadusta tuesta nousee monessa tutkimuksessa esille erityisesti nuoren äidin saama "äidillinen" tuki. Tämä tarkoittaa joko omalta, biologiselta äidiltä tai häneen verrattavissa olevalta äitimäiseltä naishahmolta, kuten isoäidiltä saatua tukea. Jos nuoren äidin suhde omaan äitiinsä tai muuhun läheiseen aikuiseen on huono tai sitä ei ole lainkaan, nousee ammattilaisilta ja vertaisilta saatu tuki erityisen merkittävään asemaan. Oman äidin tai muun äidillisen hahmon lisäksi sosiaalista, emotionaalista ja taloudellista tukea saadaan omalta isältä ja sisaruksilta, isovanhemmilta, mahdolliselta kumppanilta ja tämän vanhemmilta, ystäviltä sekä koulu- ja työyhteisön jäseniltä. (Kanhadilok – McGrath 2015: 124; Matthews 2009: 3, 7; Mills – Schmied – Taylor – Dahlen – Shuiring – Hudson 2012: 554; Reszel – Peterson 2014: 206–207; Schrag – Schidt-Tieszen 2014: 319, 321–322; Stiles 2005: 332.)

Läheisiä tulisi rohkaista osallistumaan nuoren äidin raskaudenaikaisille seurantakäynneille tukihenkilön roolissa. Näin myös terveydenhuollon ammattilainen pystyy paremmin arvioimaan nuoren äidin saamaa emotionaalista tukea ja kohdentamaan muita tukipalveluja, jolloin raskaudella on suurempi mahdollisuus olla nuorelle äidille voimaannuttava kokemus. (Reszel – Peterson 2014: 208–209.) Myös positiivinen imetyskokemus ja pidempikestoinen imetys korreloivat tutkimusnäytön mukaan läheisiltä saadun tuen ja imetystietouden kanssa (Kanhadilok – McGrath 2015: 124). Läheisiltä saa-

dun tuen havaittiin edesauttavan nuorten äitien kykyä tehdä tulevaisuudensuunnitelmia (Matthews 2009: 7).

Ammattilaisilta saatu tuki ja ohjaus nousivat esille useassa tutkimusartikkelissa olennaisena nuorten äitien hyvinvointia edistävänä tekijänä. Ammattilaiset ovat tärkeässä asemassa nuoren äidin syrjäytymisen ehkäisijänä (Anwar – Stanistreet 2014: 274). Copeland ja Harbaugh (2005: 148–149) tutkivat naimisissa olevien äitien ja yksinhuoltajaäitien vanhemmuudesta koetun stressin määrää. Heidän tutkimustuloksensa antavat viitteitä siitä, että yksinhuoltajaäidit kokevat enemmän stressiä, minkä vuoksi ammattilaisen rooli stressitekijöiden tunnistamisessa ja tuen kohdentamisessa on tärkeä erityisesti nuorille yksinhuoltajaäideille (yksinhuoltajaäitien keski-ikä oli tutkimusotoksessa 21,55 vuotta). Nuorelle äidille tärkeää on luottamuksellinen suhde ammattihenkilön kanssa, jolta voisi kysyä lapsen terveyteen ja hoitoon sekä myös omaan hyvinvointiin liittyvistä asioista (Anwar – Stanistreet 2014: 273; Stiles 2005: 332).

Tutkimuksissa tuli esille eri maiden eroja terveydenhuollon järjestelmässä ja terveydenhuollon edustajien ammattitaidon hyödyntämisessä. Esimerkiksi Iso-Britanniassa Oxfordin alueella tehdyn tutkimuksen (Hunter 2008: 788) nuoret äidit olivat tyytyväisiä siihen, että synnytyksen jälkeisiä terveydenhuollon ammattilaisen kotikäyntejä oli jopa viisi tai enemmän. Tutkimuksessa todettiin hoidon jatkuvuuden ja hoitomyynteisyyden kannalta olevan tärkeää, että terveydenhoitaja olisi tuttu ja eri henkilöiden antama ohjeistus yhdenmukaista. Myös Millsin ym. (2012: 552, 554–555) australialaistutkimuksessa havainnoitiin perhetyöntekijöiden kotikäyntejä osana nuorten vanhempien tukiohjelmää, jonka kohderyhmänä olivat alle 25-vuotiaat odottavat ja alle kahden vuoden ikäisen lapsen vanhemmat. Tutkimuksessa haastatellut nuoret äidit arvostivat perhetyöntekijää ammattihenkilönä sekä vanhempana, koska perhetyöntekijät jakoivat asiantuntijuuttaan ja kokemuksiaan sekä ammattilaisen että oman vanhemmuutensa näkökulmista. Usein nuoren äidin ja perhetyöntekijän välinen suhde syventyi kotikäyntiasiakkuuden jatkuessa luottamukselliseksi jopa niin, että perhetyöntekijää kuvattiin ”toiseksi äidiksi”.

Nuoren äidin kanssa samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien läheisten sekä muiden vertaisten tuki nähdään myönteisenä tekijänä. Vertaisryhmät tarjoavat nuorille äideille empatiaa ja emotionaalista tukea sekä mahdollisuuden poistua kotoa muiden aikuisten pariin ja luoda näihin luottamuksellisia suhteita. Ryhmät tarjoavat myös usein lapselle aktiviteetteja ja leikkiseuraa muiden osallistujien lapsista, jolloin äiti saa hetken

hengähtää lapsen huomion keskipisteenä olemisesta ja keskustella muiden nuorten aikuisten kanssa. Nuoret äidit kertoivat vertaisryhmien ohella tapaavansa muita vanhempia esimerkiksi leikkipuistossa, mutta vertaisryhmien nuoret äidit nähtiin samanlaisen elämäntilanteen takia mielekkäämmäksi keskusteluseuraksi. Äidit kokivat myös merkitykselliseksi päästä jakamaan päivittäisiä haasteita ja huolia samassa tilanteessa kamppailevien kanssa. Tässä nousi esille myös sukupuolikysymys: nuoret äidit kokivat voivansa keskustella vapaammin ja henkilökohtaisemmista aiheista, kun miehiä tai isejä ei ollut läsnä. (Anwar – Stanistreet 2014: 273; Mills ym. 2012: 554–556; Schrag – Schidt-Tieszen 2014: 324; Stiles 2005: 332.) Millsin ym. (2012: 557) tutkimuksessa tukiryhmien katsottiin ehkäisevän ulkopuolisten arvostelun vaikutusta nuoriin äiteihin, ja ryhmät auttoivat näkemään, että he eivät olleet yksin tilanteensa kanssa. Lähipiirissä olevat samassa elämäntilanteessa olevat yksinhuoltajat vähensivät myös tarvetta selitellä muille tämän hetkistä elämäntilannetta (Jalonen 2011: 56).

“I crave adult conversation, it’s great for that. Just if you’ve got, if you know that 2 hours of the week is coming, you’ve got something to look forward to.” (Mills ym. 2012: 556.)

Aineistossa havainnoituja vertaistukiryhmiä vetivät sekä ammattilaiset että koulutetut vapaaehtoiset, joilla oli omakohtaista kokemusta lapsen saamisesta nuorena. Ryhmissä jaettiin tietoa esim. lapsen kasvusta ja kehityksestä, ravitsemuksesta sekä liikunnasta. Ryhmissä myös harjoiteltiin käytännön taitoja, kuten erilaisia kasvatusmetodeja sekä vanhemmuustaitoja, esimerkiksi lapsen kanssa leikkimistä ja juttelemista. Muita ryhmissä käsiteltyjä aiheita olivat kouluttautumismahdollisuudet, sosiaali- ja asumisolujen kehittäminen. Äidit kokivat saavansa ryhmistä apua eri tuki- ja palvelumuotojen saavuttamiseen ja hyödyntämiseen. Vanhempien sitoutumista kuukausittain kokoontuvissa ryhmissä käymiseen lisäsi tarjolla oleva ilmainen ruokailu sekä lastenvahdin läsnäolo. Vertaistukiryhmiä järjestettiin myös drop-in-tyyppisesti. (Anwar – Stanistreet 2014: 273–274; Matthews 2009: 3.)

7.1.2 Riittävä tiedonsaanti

Riittävä tiedonsaanti linkittyy terveyttä edistävänä tekijänä kohdassa 7.1.1 käsiteltyihin tukiverkostoihin, sillä monessa tutkimuksessa tiedon lähteinä olivat eri tukiverkostojen jäsenet, etenkin ammattihenkilöt ja vertaistukiryhmien jäsenet. Tiedon lähteeksi oli tutkimuksissa mainittu myös kirjasto (Matthews 2009: 6). Vain yhdessä aineistomme tutkimuksista mainittiin sosiaalinen media: Millsin ym. (2012: 555) haastattelemat nuoret

äidit olivat perustaneet Facebookiin ryhmän kokemusten jakamista varten. Alla olevassa taulukossa on kuvattu riittävä tiedonsaanti -yläluokan muodostuminen.

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus
Riittävä tiedonsaanti	Tiedon vaikutus	Vanhemmuustaitojen omaksuminen Imetyshyönteisyys Voimaantuminen
	Tiedonlähteet	Vertaistuki Ammattilaiset Sosiaalinen media Kirjasto

Kuvio 5. Riittävä tiedonsaanti -yläluokan muodostuminen.

Riittävä tiedonsaanti lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä vanhemmuustaidoista edistää nuoren äidin voimaantumista tarjoamalla onnistumisen kokemuksia. Tiedollinen tuki nähtiin voimaannuttavana, kun äidit saivat tarpeeksi emotionaalista tukea saattaa tietoa käytäntöön (Reszel – Peterson 2014: 207). Tiedon informaatioisällön lisäksi tärkeää on myös tapa, jolla tieto tuodaan esille. (Kanhadilok – McGrath 2015: 125; Stiles 2005: 330). Vanhemmuustaitojen opettelu vertaistukiryhmissä sekä riittävä tiedonsaanti lapsen kehityksestä auttoi nuoria äitejä olemaan hoivaavampia kotioloissa (Matthews 2009: 3.)

Riittävä tiedonsaanti korostui tutkimuksissa erityisesti nuorten naisten imetyshalukkuuteen ja imetyksen kestoon liittyen. Nuorilla äideillä on halua imettää, mutta imetyksen onnistumisen ja jatkuvuuden kannalta merkityksellistä on riittävä ja oikein kohdennettu tiedon ja tuen saanti (Hunter 2008: 789). Äidinmaidon ravitsemuksellisen arvon ja terveyshyötyjen tiedostamisen on osoitettu motivoivan nuorta äitiä tarkoitukseen ja pyrkimykseen imettää. Riittävän tiedon imetyksestä sekä liittyvistä asioista ja haasteista on siis todettu lisäävän positiivista asennoitumista imetykseen. Toisaalta positiivisen asennoitumisen ei nähdä yksinään riittävän imetyksen jatkuvuuteen nuoren äidin kohdatessa imetyshaasteita kuten kipua. Imetykseen liittyvä keskustelu tulisikin aloittaa nuoren odottajan kanssa jo varhaisessa vaiheessa raskautta, koska synnytyksen lähestyessä tuleva äidin roolin omaksuminen konkretisoituu ja imetyksen pohtiminen voi tässä vaiheessa jäädä toissijaiseksi. (Kanhadilok – McGrath 2015: 120, 124–125.)

7.1.3 Äidiksi kasvamisen ja aikuistumisen kokemukset

Äitiyteen kasvaminen, äidin identiteetin muodostuminen sekä niihin liittyvät aikuistumisen ja itsenäistymisen kokemukset olivat nuoren naisen kasvuun liittyviä teemoja, jotka aineistosta nousivat esiin. Alla olevassa taulukossa on kuvattu äidiksi kasvamisen ja aikuistumisen kokemukset -yläluokan muodostuminen.

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus
Äidiksi kasvamisen ja aikuistumisen kokemukset	Äidin identiteetin muovautuminen	Äitiyden tarjoama arvostettu rooli Äitiyden mielekkyys Äitiyden tarjoamat onnistumisen kokemukset
	Aikuistumisen kokemukset	Äitiyden myötä aikuistuminen Vastuunotto Itsenäistymisen kokemus
	Nuoren iän näkeminen voimavarana	Nuorena jaksaa paremmin Nuoresta iästä hyötyä

Kuvio 6. Äidiksi kasvamisen ja aikuistumisen kokemukset -yläluokan muodostuminen.

Aineistossa nuoret äidit toivat esille äitiyden olevan luonteva tapa kasvaa aikuiseksi, olematta päätepiste nuoruudelle. Äitiys tarjoaa nuorelle naiselle uuden symbolisen roolin, jolla koetaan olevan arvostusta. Äitiys tuo elämään mielekkyyttä verrattuna nuorille tyypillisiin matalapalkkatöihin, sekä tarjoaa onnistumisen kokemuksia nuorille naisille, jotka eivät niitä esimerkiksi koulumaailmassa olleet saaneet. Nuori ikä nähdään positii-visena voimavarana, koska nuoren äidin koetaan jaksavan enemmän ja pienen ikäeron vuoksi ymmärtävän kasvavaa lastaan paremmin etenkin murrosiässä. Lisäksi myöhempää työelämää ja opiskelua ajatellen nuorena äidiksi tuleminen on edullista: kun lapset on tehty, saa rauhassa miettiä tulevaisuutta. (Niemelä 2005: 177, 184–185, 188–189; Anwar – Stanistreet 2014: 272, 274).

Reszel ja Peterson (2014: 205) tutkivat nuorten odottajien ja äitien kokemuksia terveyskäyttäytymisen muutoksista raskauden aikana. Muutoksissa onnistuminen, esimerkiksi tupakoinnin lopettaminen koettiin voimaannuttavaksi, sillä näin nuoret äidit pystyivät ikään kuin ”näyttämään” ihmisille, joilta he olivat saaneet arvostelua nuoresta iästään. Lisäksi vastuu äidin ja lapsen raskaudenaikaista terveyttä koskevien päätösten tekemisestä lisäsi itsenäisyyden ja oman tahdon toteutumisen tunnetta.

7.1.4 Lapsi motivoivana tekijänä

Lapsi voi tutkimusaineiston perusteella olla motivoiva tekijä imetykseen, terveellisiin elämäntapoihin, koulutukseen ja työllistymiseen. Lapsi voi myös vahvistaa vanhemman identiteettiä. Alla olevassa taulukossa on esitetty lapsi motivoivana tekijänä -yläluokan muodostuminen.

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus
Lapsi motivoivana tekijänä	Lapsi vanhemmuutta vahvistavana tekijänä	Lapsi vahvistaa äitiä vanhempana Lapsi vahvistaa vanhemman identiteettiä
	Lapsi työllistymistä ja kouluttautumista motivoivana tekijänä	Lapsi motivoi työnhakuun ja tasapainoiseen elämään Oman ja lapsen tulevaisuuden vuoksi kouluttautuminen ja työllistyminen
	Lapsi terveyttä edistävänä tekijänä	Lapsi imetykseen motivoivana tekijänä Positiivinen vuorovaikutus sekä lapsen kasvu ja kehitys imetykseen motivoivana tekijänä Lapsi terveellisiä elintapoja motivoivana tekijänä

Kuvio 7. Lapsi motivoivana tekijänä -yläluokan muodostuminen.

Sekä yksinhuoltajaäitien että muiden äitien kokemus omasta lapsestaan on positiivinen ja vanhemmuutta vahvistava (Copeland – Harbaugh 2005: 148). Oman lapsen nähdään vaikuttavan positiivisesti äidin minäkäsitykseen, mikä motivoi äitejä pyrkimään tasapainoiseen elämään (Schrag – Schidt-Tieszen 2014: 320). Jalosen (2011: 28-29) tutkimuksessa lapsen ja äitiyden katsottiin antaneen suuntaa omien arvojen muotoutumiseen ja aikuiseksi kasvamiseen. Vaikka lapsen saaminen väistämättä johtaa ainakin lyhyeen taukoon opiskelusta tai työnteosta, ei äidiksi tulemistä nähdä kouluttautumista tai työllistymistä estävänä vaan pikemminkin motivoivana tekijänä. Nuoret äidit haluavat laittaa lapsen hyvinvoinnin etusijalle ja tarjota lapselle mahdollisimman hyvän elintason, mikä kannustaa tekemään töitä ja opiskelemaan. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen on tärkeää tunnistaa nuoren äidin halu kouluttautua ja työllistyä, jotta tulevaisuuden tavoitteisiin pyrkimistä voidaan tukea. Kouluttautumiseen ja työllistymiseen tähtäävien tukimuotojen tulisi olla joustavia, koska moni nuori äiti haluaa tulevaisuuden tavoitteistaan huolimatta olla lapselle myös läsnä. (Anwar – Stanistreet 2014: 273–274.)

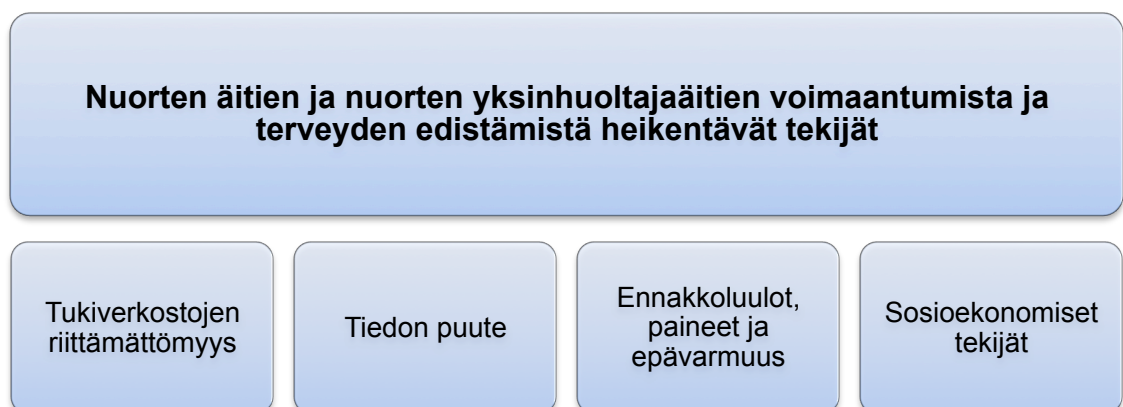
“It hasn’t ruined my life, it has made my life better. It has made me want to do something more with my life now I have these two; I want to actually get good training behind me so that I can get a good job for the future.” (Anwar – Stanistreet 2014: 273.)

Lapsen saamisella voi olla myönteinen vaikutus äidin terveyteen ja hyvinvointiin. Lapsen terveys nähtiin tärkeänä kannustimena muutokseen ja pyrkimykseen olla ”terve äiti terveelle vauvalle”. Epäterveelliset elintavat olivat mahdollisesti mietityttäneet nuoria äitejä jo ennen raskautta, mutta vasta raskaaksi tuleminen motivoi muutokseen. (Reszel – Peterson 2014: 205.) Lapsen on tutkimuksissa havaittu myös motivoivan imettämään: paitsi lapsen terveys, myös lapsen kasvu, kehitys sekä lapsen ja äidin välille syntyvä myönteinen vuorovaikutus pidentävät imetyksen kestoa (Kanhadilok – McGrath 2015: 124–125).

”Sanna nosti vahvasti yksinhuoltajuuden positiivisena piirteenä esiin myös sen, että yksinhuoltajana hän ”on tärkein” lapselle, mikä tuntuu mukavalta ja pienen lapsen vuolaat välittämisen ja hellyyden osoitukset valavat uskoa omaan jaksamiseen ja pärjäämiseen kovin väsyttävissäkin tilanteissa.” (Jalonen 2011: 32.)

7.2 Nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyden edistämistä heikentävät tekijät

Nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyden edistämistä heikentävistä tekijöistä muodostui niin ikään neljä pääluokkaa: tukiverkostojen riittämättömyys, tiedon puute, ulkopuolelta tulevat paineet ja odotukset sekä sosioekonomiset tekijät.



Kuvio 8. Nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyden edistämistä heikentävät tekijät.

7.2.1 Tukiverkoston riittämättömyys

Tutkimuksissa nousi toistuvasti esille tukiverkoston riittämättömyys. Riittämättömyys käsittää sekä määrällisen että laadullisen riittämättömyyden nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyden edistämistä heikentävänä tekijänä. Alla olevassa taulukossa on esitetty tukiverkoston riittämättömyys -yläluokan muodostuminen.

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus
Tukiverkoston riittämättömyys	Läheisiltä saadun tuen riittämättömyys	Läheisiltä saadun tuen puute Eristäytymisen, ulkopuolisuuden ja voimattomuuden tunteet Sosiaalisten verkostojen muutos Poissaolot koulusta aiheuttavat yhteyden menetyksen ystäviin
	Ammattilaiselta saadun tuen riittämättömyys	Luottamuspula Luottamuksen syntyminen vie aikaa Ammattilaiselta ei saada tarpeeksi apua Odotukset ammattilaisen avusta eivät vastaa todellisuutta
	Muiden tukiverkoston riittämättömyys	Yksinhuoltajaäidit kokevat naimisissa olevia äitejä vähemmän sosiaalista tukea Sosiaalisen tuen puute vaikeuttaa tulevaisuuden suunnittelua Halu pärjätä omillaan saa tukiverkoston vaikuttamaan todellista vähäisemmiltä

Kuvio 9. Tukiverkoston riittämättömyys -yläluokan muodostuminen.

Copeland ja Harbaugh (2005: 147–148) olivat tutkineet vanhemmuudesta koettuja stressitekijöitä ja niiden eroavaisuuksia naimisissa olevien ja naimattomien äitien sekä yksinhuoltajaäitien välillä. Tutkimuksessa havaittiin naimattomien äitien ja yksinhuoltajaäitien kokevan enemmän stressiä todennäköisesti heikompien tukiverkoston vuoksi. He myös saattoivat kokea lapsensa vaikeampihoitoiseksi. Jo raskaus itsessään saattaa tuoda muutoksia äidin tukiverkostoniin, jolloin riski sosiaaliseen eristäytymiseen kasvaa. Tukiverkoston muutos korostuu erityisesti nuorilla odottajilla, jotka usein ovat ainoita raskaana olevia tai pienen lapsen äitejä tuttavapiirissään. Raskauden oireet kuten pahoinvointi saattavat eristää nuoren odottajan sosiaalisesta ympäristöstään, kun esimerkiksi koulusta tulee poissaoloja. (Anwar – Stanistreet 2014: 274; Reszel – Peterson 2014: 206.)

Reszelin ja Petersonin (2014: 203, 205–206) tutkimuksessa nuoret odottajat olivat joutuneet ottamaan etäisyyttä läheisiinsä myös pitääkseen yllä raskauden myötä omakсут-

tuja terveellisempiä elintapoja, esimerkkinä tupakasta vieroittautuminen koko lähipiirin tupakoidessa. Terveellisempien elämäntapojen noudattaminen saattoi läheisten emotionaalisen tuen puutteen vuoksi tuntua nuoresta äidistä kuormittavalta ja alistavalta sen sijaan, että muutos olisi koettu voimaannuttavana. Äidit kuvasivat puutteellisen tuen aiheuttavan eristäytyneisyyden, ulkopuolisuuden ja voimattomuuden tunteita. Läheisistä erityisesti kumppani saattoi suhtautua nuoren äidin elintapamuutoksiin kontrolloivasti ja painostavasti, jolloin varsinainen muutokseen tukeminen jäi vajavaiseksi.

Ammattilaisten tuki nähtiin toisinaan vajavaisena. Merkittävänä tekijänä tässä on nuoren äidin ja ammattilaisen välillä vallitseva luottamus, jonka muodostuminen voi viedä aikaa. Äideillä oli kokemuksia esimerkiksi salassapitovelvollisuuden laiminlyömisestä. Mikäli äiti ei luottanut läheisiinsä, oli todennäköistä, että luottamuksen syntyminen äidin ja ammattilaisen välille vaati enemmän töitä. Lisäksi ammattilaisen työnkuva voi olla äidille epäselvä. Epärealistiset odotukset ammattilaisen tarjoamasta tuesta ja avusta voivat johtaa pettymykseen. Tämän voidaan olettaa myös vaikuttavan luottamuksen muodostumiseen. (Mills ym. 2012: 554–555; Schrag – Schidt-Tieszen 2014: 323–324.)

Aineistosta tuli esille nuoren äidin yksin jäämisen kokemus. Tämä tunne voi syntyä tukiverkoston olemassaolosta huolimatta. Nuori äiti saattaa myös pitää tärkeänä pärjätä yksin, jolloin käsitys tukiverkoston riittävydestä hämärtyy. Siksi on tärkeää, että tukiverkostoja kartoitetaan myös ammattilaisten toimesta. Schragin ja Schidt-Tieszenin tutkimuksen nuoria äitejä pyydettiin piirtämään kartta tukiverkostoistaan. Mallina hyödynnettiin Elizabeth Tracyn ja James Whittakerin vuonna 1990 kehittämää verkostokarttaa. Verkostokartan täyttämisen jälkeen osallistujien tukiverkostoilta saadun tuen laatu (konkreettinen, emotionaalinen ja tiedollinen tuki), määrä (kuinka usein tukiverkoston jäsenen oltiin yhteydessä, kauanko hän oli ollut äidin elämässä) ja koko (tukiverkoston jäsenten määrä) analysoitiin. Prosessin myötä nuoret äidit ymmärsivät tukiverkostojensa olevan luultua paremmat. (Schrag – Schidt-Tieszen 2014: 318, 325.)

7.2.2 Tiedon vajavaisuus

Kahdessa tutkimuksessa nuoret äidit ja nuoret yksinhuoltajaäidit olivat itse tunnistaneeet aiheita, joista he kaipasivat lisää tietoa. Lisäksi tutkimusaineistosta nousi tutkimusta tehneiden huomioimana esille aiheita, joihin kohdistui selkeä tiedon tarve. Huomio tiedon vajavaisuudesta eli joko tiedon puutteesta tai lisätiedon tarpeesta voi siis olla joko äidin itsensä tai ulkopuolisen tekemä. Aihepiirit voidaan jakaa karkeasti kolmeen kate-

goriaan: vauvan hoitoon liittyvä tieto, vauvan ravitsemukseen liittyvä tieto ja muu tieto. Kategoriat alaluokkineen ovat taulukoituna alla (Kuvio 10).

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus
Tiedon vajavaisuus	Vauvan hoitoon liittyvä tieto	Vastasyntyneen hoito Vauvan käsittely Kylvetys Rutiinit Rauhoittaminen Koliikki Kaksosten hoito Kasvu ja kehitys Kasvatus Rokotukset Sairaudet Ihottumat Kuume Lääkärin vastaanoton tarve Hammaslääkäriltä ja lastenlääkäriltä saatava tieto
	Vauvan ravitsemukseen liittyvä tieto	Syöttäminen Oikeanlainen ravinto Imetyksen terveyshyödyt Vauvan nälkä Maidon tuotanto Imuoteongelmat Nännikipu Imetyksen haasteet ja niistä selviäminen
	Muu tieto	Ehkäisy Synnytysvalmennus Synnytyksestä toipuminen Stressinhallinta Ajankäyttö Ihmissuhdetaidot Talouden suunnittelu Kouluttautuminen Työllistyminen

Kuvio 10. Tiedon vajavaisuus -yläluokan muodostuminen.

Vauvan hoitoon liittyvät tiedot vastasyntyneen hoidosta, kasvusta ja kehityksestä, vauvan käsittelystä, kylvettämisestä ja hygienian hoidosta, rutiineista, rauhoittamisesta, rokotuksesta, sairauksista, ihottumista koliikista sekä kaksosten hoidosta. Äidit halusivat myös tietää, milloin vauva on aiheellista viedä lääkärin vastaanotolle. Ravitsemuksellisen tiedon alaluokan alle kategorisoimme sekä imetykseen ja vauvan ruokkimiseen ylipäättään liittyvät kysymykset. Tutkimukset ovat osoittaneet imetyksen olevan nuorelle äidille odotuksia hankalampaa. Imetystietouden on havaittu lisäävän imetyshalukkuutta sekä imetyksen jatkuvuutta. Imetyksen edistämisen kannalta nuorten äitien on hyvä olla tietoisia esimerkiksi imetyksen terveyshyödyistä, oikeasta imuotteesta, maidon tuotannosta sekä nännien arkuudesta ja kivusta. Muun tiedon alaluokkaan kuuluvia

aiheita ovat puolestaan äidin oma hyvinvointi, stressinhallinta, raskauden jälkeinen ehkäisy sekä koulutukseen, työllistymiseen ja talouden suunnitteluun liittyvät asiat. Jos ammattilainen ei kerro näistä asioista, nuori äiti ei välttämättä tee itse aloitetta tiedon saamiseksi. (Hunter 2008: 788–789; Kanhadilok – McGrath 2015: 124; Matthews 2009: 7; Stiles 2005: 330–332.)

7.2.3 Ennakkoluulot, paineet ja epävarmuus

Epävarmuuden tunne ja kokemus äitinä pärjäämättömyydestä ovat tutkimusaineiston perusteella nuorilla äideillä yleisiä. Tämä johtuu suurelta osin nuoriin äiteihin kohdistuvista ennakkoluuloista sekä ulkopuolelta tulevista paineista ja odotuksista. Alla olevassa taulukossa on kuvattu ennakkoluulot, paineet ja epävarmuus -yläluokan muodostuminen.

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus
Ennakkoluulot, paineet ja epävarmuus	Ennakkoluulot	Arvostelun kohteeksi joutuminen <ul style="list-style-type: none"> • nuoren iän takia • yksinhuoltajuuden takia • kun ei imetä Leimaantumisen kokemus
	Ulkopuolisten asettamat paineet ja odotukset	Paineet vauvan ruokintatavasta Imetykseen painostus Nuoriin äiteihin kohdistuvat epärealistiset odotukset
	Epävarmuuden kokemus	Yksinhuoltajaäidit saattavat pitää lapsiaan vaikeampihoitoisina ja kokea enemmän stressiä Itsevarmuuden puute Julki-imetyksen kokeminen nolona

Kuvio 11. Ennakkoluulot, paineet ja epävarmuus -yläluokan muodostuminen.

Nuoret äidit, etenkin nuoret yksinhuoltajaäidit, saatetaan vielä nykyäänkin leimata homogeeniseksi joukoksi, johon liitetään negatiivisia oletuksia. Nuoria naisia saatetaan ikänsä ja vähäisen elämäkokemuksensa vuoksi pitää kykenemättöminä hyvään vanhemmuuteen. Tämän vuoksi käsite ”teiniäiti” mielletään negatiiviseksi, ja nuoret äidit pyrkivät sanoutumaan tästä käsitteestä irti. Tutkimusten nuoret äidit olivat kokeneet joutuneensa negatiivisen arvostelun kohteeksi esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden, perheenjäsenten, ystävien, median ja täysin tuntemattomien ihmisten tahoilta. Arvostelun kohteena oleminen sai heidät eristäytymään, kokemaan stressiä ja kyseenalaistamaan äiteinä pärjäämistään. Vanhempiin äiteihin verrattuna nuoret äidit kokivat myös joutuvansa suurempien vaatimusten ja tarkkailun kohteeksi. (Anwar –

Stanistreet 2014: 272–273; Niemelä 2005: 176; Reszel – Peterson 2014: 204; Jalonen 2011: 31–32.)

“There could be 30-year-old parents that know nothing about parenting, never went to a doctor’s appointment, never had prenatal care, do not have anything for their baby . . . and that is behind closed doors because of their age. Whereas there are parents that are 17 and under, have all of the support systems in the world, have everything they could possibly need for their child and still get [child welfare services] involvement because of their age.” (Reszel – Peterson 2014: 204.)

Imetys on henkilökohtainen ja herkkä aihe, johon nuoret äidit kokivat myös kohdistuvan arvostelua ja paineita. Tutkimuksissa on osoitettu nuorten äitien kokevan painostusta ja arvostelua tekemistään valinnoista vauvan ravitsemuksen ja imettämisen suhteen erityisesti, jos he eivät syystä tai toisesta päädy imettämään. Tällaista arvostelua on havaittu tulevan paitsi omalta perheeltä ja kumppanilta, myös muilta nuorilta äideiltä. Käsite ”imettävä äiti” voidaan nähdä synonyyminä ”hyvän äidin” käsitteelle. Toisaalta vaikka imetykseen painostetaan, tutkimusnäytön mukaan julki-imetykseen liittyy edelleen häpeää ja huolta seksuaalissävyytteen huomion herättämisestä ulkopuolisissa, mikä voi joillain nuorilla äidillä osoittautua imetystä vähentäväksi tekijäksi. (Kanhadilok – McGrath 2015: 125.) Tutkimuksessa, jossa verrattiin eri-ikäisten äitien asenteita imetystä kohtaan, tuli esille, että erityisesti nuorten äitien itsevarmuus imetyksen suhteen laski synnytyksen jälkeen verrattuna vanhempaan ikäryhmään, jotka olivat yli 25-vuotiaita. Imetyspystyvyyden ja minäpystyvyyssuomusten väliltä löydettiin myös merkittävä korrelaatio. Nuorilla äideillä oli negatiivisemmat asenteet imetystä kohtaan raskauden aikana verrattessa vanhempiin odottajiin. Asenteilla ei kuitenkaan löydetty yhteyttä odotettuun imetyksen keston. Äidit, jotka olivat itsevarmempia lapsen hoidossa, olivat myös itsevarmempia imetyksen suhteen. Nuoret äidit tarvitsevatkin erityisesti tukea terveydenhuollon ammattilaiselta, enemmän aikaa rentoutua, imetysohjausta sekä vertaistuen jakamia kokemuksia imetysryhmässä. (Bailey – Clark – Shepherd 2008: 174–177.)

7.2.4 Sosioekonomiset tekijät

Tutkimusaineistossa sivuttiin yksinhuoltajaäitien ja nuorten äitien pienituloisuutta ja kouluttautumattomuutta hyvinvointia heikentävänä tekijänä. Sosioekonomiset tekijät -yläluokan muodostuminen on taulukoituna alla.

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus
Sosioekonomiset tekijät	Taloudellisen tuen tarve	Taloudellinen tuki <ul style="list-style-type: none"> • valtiolta • perheeltä • lapsen isältä Sosiaalietuuksien varassa elämiseen liittyvät ennakkoluulot
	Elämäntilanteen kanssa pärjääminen	Pienituloisena äitinä pärjääminen Työn, koulun ja lapsen kanssa vietetyn ajan tasapainottaminen
	Sosioekonominen asema	Yksinhuoltajaäidit pienempituloisia ja vähemmän koulutettuja

Kuvio 12. Sosioekonomiset tekijät -yläluokan muodostuminen.

Aineiston perusteella yleistyksiä nuorten, naimattomien äitien ja yksinhuoltajaäitien tulo- ja koulutustasosta verrattuna naimisissa oleviin äiteihin ei voida tehdä, mutta esimerkiksi Copelandin ja Harbaughin (2005: 143–144, 148) tutkimuksen lapsivuodeosastolta rekrytoitujen kohderyhmän naimattomien äitien ja yksinhuoltajaäitien tulotaso osoittautui naimisissa olevia äitejä alhaisemmaksi. Naimattomat äidit ja yksinhuoltajat olivat lisäksi verrokkiryhmää vähemmän koulutettuja. Lapsenhoidon, työn ja koulun välillä tasapainottelu on haasteellista ja vaikuttaa etenkin yksinhuoltajavanhemman jaksamiseen (Jalonen 2011: 34–35; Stiles 2005: 331).

Kolmessa tutkimuksessa tuloksista nousi keskeisenä esille nuoren äidin niukka toimeentulo ja taloudellisen tuen tarve. Tukea haettiin valtiolta, omalta perheeltä ja lapsen isältä. Nuoret kaipasivat lisää tietoa talouden suunnittelusta, jotta rahat riittäisivät. Kohtaan 7.2.3 liittyen myös sosiaalietuuksien varassa eläminen on nuoriin äiteihin ja nuoriin yksinhuoltajaäiteihin usein negatiivisessa mielessä liitetty ajatus. Tutkimusaineistossa nuoret äidit kuitenkin luottivat siihen, että huono taloudellinen tilanne ja muiden apuun turvautuminen oli tilapäinen vaihe heidän elämässään. Vaikka äitiys nähtiin pääosin positiivisena kokemuksena, sitä väritti arkipäivän realismi: on haasteellista olla pienituloinen äiti, mutta elämäntilanteen kanssa on vain opeteltava pärjäämään. (Anwar – Stanistreet 2014: 272–273; Stiles 2005: 330–331.) Käytössä olevan rahan vähyys oli myös Jalosen (2011: 44, 49–50) tutkimuksessa yhtenä kategoriana, joka koski jokaisen haastateltavan elämää. Toimeentulotuen hakeminen koettiin rasitteena ja äidit kokivat rahan lainaamisen sukulaisilta jopa nöyryyttäväksi. Myös Kelan myöntämiä tukia kohtaan oli ristiriitaisia tunteita, mutta se koettiin pääsääntöisesti positiivisemmaksi kuin toimeentulotuen hakeminen. Taloudellisen tuen hakeminen muualta koettiin myös itsenäisyyttä rikkovana asiana.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu, hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää tekijöitä, jotka edistävät tai heikentävät nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyden edistämistä. Kirjallisuuskatsauksen tuloksista nousee esille selkeät vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Kattavan tukiverkoston voidaan todeta olevan yksi tärkeimmistä nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien terveyttä edistävästä ja voimaannuttavista tekijöistä. Nuoret naiset tarvitsevat äitiyteen kasvamisen tueksi paitsi sosiaalista ja emotionaalista tukea, myös konkreettista ohjausta sekä usein taloudellista tukea. Läheisiltä ja vertaisilta saadun tuen ohella korostuu terveydenhuollon ammattilaisten tuki, mihin tulisi terveydenhuollossa erityisesti nuorten äitien kohdalla panostaa. Luottamuksen muodostuminen nuoren äidin ja ammattilaisen välille on avainasemassa: jos luottamusta ei synny, koetaan ammattilaiselta saatu tuki vajavaiseksi. Luottamuksellinen suhde tutun ammattilaisen kanssa edistää myös hoidon jatkuvuutta. Nykyisessä neuvolamallissa, omahoitajista luovuttaessa, olisi erityisen tärkeää kartoittaa nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien tuen tarvetta ja tukiverkostoja heidän hyvinvointinsa takaamiseksi. Tähän on kiinnitetty huomiota esimerkiksi uusimmissa äitiyshuollon suosituksissa (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 213).

Terveydenhuollon ammattilainen voi edistää nuoren äidin terveyttä ja voimaantumista tarjoamalla tälle riittävästi tietoa, emotionaalista tukea ja kannustusta sekä osoittamalla aitoa kiinnostusta nuoren äidin jaksamisesta ja kasvusta äitiyteen. Nuoret naiset kokevat paineita äitinä pärjäämisestä ja heidän käsityksensä itsestään vanhempina ovat vähäisemmät kuin vanhemmilla äideillä (Bailey ym. 2008: 76). Tämän takia olisikin tärkeää korostaa jo odotusaikana, että vanhemmuuteen kasvetaan, eikä kenelläkään ole kaikkea tietoa lapsen syntyessä. Näin nuoren itsetuntoa pystyttäisiin rakentamaan läpi raskauden sen sijaan, että nuori kokee epäonnistumisen tunteita osaamattomuudestaan lapsen synnyttyä. Aineistosta nousi esille äidiksi kasvamisen ja aikuistumisen kokemusten ohella myös lapsen vanhemmuutta vahvistava, terveyttä edistävä ja tulevaisuudensuunnitelmia motivoiva vaikutus. Nuorta äitiä tulisi terveydenhoitajan vastaanotolla rohkaista tuomaan esille tunteitaan ja kokemuksiaan äitiydestä ja vuorovaikutuksesta lapsen kanssa. Tärkeää olisi ammattihenkilön myönteinen palaute vanhemmuustaitojen kehittymisestä, lapsen positiivisesta huomioimisesta ja hyvistä hoito-otteista.

Myös negatiivisille tunteille ja kokemuksille tulisi antaa tilaa keskustelussa, sillä ne ovat normaaleja ja hyväksyttäviä.

Vastavuoroinen, rehellinen ja ennen kaikkea luottamuksellinen keskustelu on avain hyvään ja voimaannuttavaan hoitosuhteeseen, jossa nuoren äidin itsevarmuus ja minäpystyvyyssuskomukset vahvistuvat. Tähän on kiinnitetty huomiota myös Äitiysneuvolaoppaassa (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 32), jonka mukaan pystyvyyden tunteen on todettu olevan yhteydessä stressin vähenemiseen ja hyviin terveystottumuksiin. Hyvä työkalu neuvolatyötä tekeväälle terveydenhoitajalle näiden teemojen käsitteelyyn on VaVu-haastattelu eli varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu, jonka tarkoituksena on toimia välineenä raskauteen, synnytykseen ja vauvaan liittyvien mielikuvien ja huolien sekä tuen tarpeen kartoittamiseen. Haastattelumenetelmää voidaan käyttää sekä odotusaikana että synnytyksen jälkeen, ja se olisi tarkoituksenmukaista toteuttaa kotikäyntinä. (Puura – Hastrup 2015.) Kotikäynnit olivat myös yksi ammattilaisilta saadun tuen muoto, joka nähtiin tutkimusaineistossa positiivisessa valossa. Kotikäyntien on osoitettu olevan vaikuttava menetelmä erityistä tukea tarvitsevien perheiden kohdalla muun muassa vanhemman stressin vähentämisen ja elämänhallinnan vahvistamisen kannalta (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 143). Suomessa kotikäyntejä ensimmäistä lastaan odottavan tai ensimmäisen lapsensa saaneen perheen luokse on lakisääteisesti yksi, ja lisäkäynnit on määritelty järjestettäväksi tarpeen mukaan (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 § 15). Äitiyshuollon suositusten mukaan ensimmäistä lastaan odottavalle olisi hyvä tehdä kaksi kotikäyntiä, sekä odotusaikana että synnytyksen jälkeen (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 142).

Neuvolassa tulisi panostaa imetyksen tukemiseen jo raskauden alkuvaiheessa. Kuten tutkimusaineistosta tuli ilmi, loppuvaiheessa äitiyteen kasvu vie suurimman osan ajatuksista ja imetys jää taka-alalle (Kanhadilok – McGrath 2015: 120). Ideaalia olisikin alkaa keskustella imetyksestä käyttäen hyödyksi Punamäen (2012: 97) määrittämiä äitiyteen kasvun vaiheita: sovittautumisvaiheesta eli raskausviikolta 12 lähtien ja jatkaa keskustelua läpi keskittymisvaiheen eli raskausviikolle 32 saakka. Tietoa, imetyksen hyödyistä ja vaikutuksesta varhaisen kiintymyssuhteen muodostumiseen sekä imetykseen liittyvistä haasteista, tulisi antaa vähän kerrallaan ja ymmärrettävässä muodossa, jotta nuori äiti pystyisi omaksumaan sen paremmin. Imetykseen liittyvän keskustelun tulisi olla sävyltään mahdollisimman neutraalia, jotta nuorelle äidille ei tulisi paineita imetyksen suhteen, vaan imetykseen kohdistuva päätöksenteko koettaisiin voimaan-

tumista ja itsenäistymistä tukevana. Moni nuori äiti kokee tästä päätöksenteosta paineita (Kanhadilok – McGrath 2015: 125), ja keskustelussa tulisikin korostaa, ettei päätös olla imettämättä tee nuoresta huonoa äitiä. Äitiysneuvolaoppaan mukaan terveydenhuollossa tulisi kohdentaa erityistä imetystukea äideille, jotka saattavat vieroittaa lapsensa varhain. Tähän riskiryhmään kuuluvat esimerkiksi juuri yksinhuoltajaäidit ja nuoret äidit. Terveydenhuollon ammattilaisen antamaa imetysohjausta ja imetystukea täydentävät vertaisilta ja läheisiltä saatu tuki ja ohjaus. (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 48.)

Tiedonsaannin lähteitä ovat tutkimusaineiston perusteella etenkin vertaiset ja ammattilaiset. Muiksi tiedonlähteiksi oli mainittu kirjasto ja Facebook-ryhmä (Matthews 2009: 6; Mills ym. 2012: 555). Voisi olettaa internetin ja eri sosiaalisen median kanavien nousseen lähivuosina yhä tärkeämpään asemaan tiedonlähteinä. Sosiaalisen median suosion kasvun myötä saatavilla olevan tiedon määrä on entisestään lisääntynyt, ja erityisesti nuoret tekevät valintoja muiden ihmisten sosiaalisessa mediassa jakamien kokemusten perusteella. Helsingin yliopiston vuonna 2013 teettämässä tutkimuksessa selvitettiin ihmisten suhtautumista sosiaaliseen mediaan. Tärkeintä oli olla sosiaalisessa mediassa näkymättömästi läsnä kuluttaen muiden tuottamaa sisältöä. Sosiaalinen jakaminen ja vastavuoroisuus olivat tärkeässä asemassa etenkin nuorille, 15–34-vuotiaille vastaajille. Näiden tarkoitusten jälkeen sosiaalista mediaa käytettiin oppimisen välineenä, mihin liittyi myös uusiin ihmisiin, yhteisöihin ja ilmiöihin tutustuminen. (Pönkä 2014: 25, 39–40). Imetyksen tuki ry:n jatkuvasti kasvavassa imetystukiryhmässä Facebookissa on yli 20 000 jäsentä. Ryhmässä kenen tahansa imettävän tai imetyksestä kiinnostuneen on mahdollisuus jakaa omia imetyskokemuksia ja saada tukea sekä vertaisilta, että imetyksen erityisasiantuntijan koulutuksen suorittaneilta terveydenhuollon ammattilaisilta. Ryhmän seinällä julkaistaan päivittäin kymmeniä uusia tukipyyntöjä, kuvia, imetystarinoita ja vinkkejä, joita kommentoi usein monisatapäinen joukko. (Imetyksen tuki ry 2016.) Neuvolat voisivat perustaa alueensa nuorille äideille tai nuorille yksinhuoltajaäideille suunnattuja vastaavanlaisia matalan kynnyksen Facebook-ryhmiä, joissa äidit voisivat verkostoitua ja hyötyä vertaistuesta nykyaikaisella tavalla.

Vertaistuen ollessa yksi voimaannuttavimmista tukimuodoista voisi neuvolatyössä hyödyntää esimerkiksi jo käytössä olevia ryhmäneuvoloita, joiden resursseista osa suunnattaisiin erityisesti nuorille äideille ja nuorille yksinhuoltajaäideille. Aineistossa nuoret äidit kokivat vanhempien äitien läsnäolon tukiryhmissä painostavaksi, sillä heidän aja-

teltiin tietävän enemmän ja arvostelevan nuoria äitejä (Mills ym. 2012: 554). Ryhmäneuvoloiden yhdistäminen niin sanotuiksi tukiryhmiksi antaisi nuorille äideille tilaisuuden jakaa omia kokemuksiaan ja motivaatio tulla ryhmään olisi myös korkeampi tapaamisen liittyessä lapsen kehityksen seurantaan. Perhevalmennus on hyvä väylä tavata muita tulevia vanhempia, mikä auttaa myös vanhemmuuteen kasvussa. Hiljattain julkaistussa Metropolian terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyössä tuloksista nousi esille, että nuoret äidit osallistuvat perhevalmennuksiin vähemmän kuin vanhemmat äidit (Lehtinen – Tuominen 2016: 26). Vanhempien äitien läsnäolon kokeminen painostavana ja tutkimuksista noussut leimaantumisen kokemus voivat myös osaltaan vaikuttaa perhevalmennuksiin osallistumiseen (Anwar – Stanistreet 2014: 272–273; Niemelä 2005: 176; Reszel – Peterson 2014: 204; Jalonen 2011: 31–32). Nuorten äitien ja yksinhuoltajaäitien kohdalla voisikin mahdollisesti kokeilla erilaista valmennusryhmää, joka palvelisi mahdollisimman hyvin juuri nuorien odottajien voimaantumista muutenkin haasteellisessa elämäntilanteessa.

Toimeentulo-ongelmista ja epävakaudesta aiheutuva vanhempien masennus heijastuu yleensä lapsen elämään, joka voi näkyä myöhemmin negatiivisesti lapsen terveydentilassa. Lapset, jotka ovat kasvaneet toimeentulotukeen turvautuneiden vanhempien kanssa, joutuvat todennäköisemmin hakemaan toimeentulotukea myös itse verrattuna muihin lapsiin. (THL 2016). Tutkimuksissa nousi esille, että äidit kokivat rahallisen tuen hakemiseen liittyvän eri paikkoihin jonottamisen raskaaksi ja samojen papereiden täyttämisen uudestaan turhauttavana. (Jalonen 2011: 47–48). Uudenaikaisessa palvelumallijattelussa eri palveluita pyritään keskittämään saman katon alle, mikä voi olla ratkaisu palvelurakenteen hajanaisuuden aiheuttamaan asiakkaan turhautumiseen. Perhekeskustoiminta on THL:n mukaan kasvussa (2015), ja esimerkiksi Helsingissä palvelurakenteen uudistuksen myötä lapsiperheiden palvelut siirtyvät perhekeskuksiin ja työikäisten sosiaali- ja terveyspalvelut terveys- ja hyvinvointikeskuksiin (Helsingin kaupunki 2016). Digitalisaation aikakaudella palvelut siirtyvät myös yhä enemmän sähköiseen muotoon.

Jatkotutkimusta tulisi tehdä erityisesti nuorista yksinhuoltajaäideistä, sillä tähän kohde-ryhmään keskittyneitä tutkimuksia on vähän. Nuoria äitejä tulisi muutenkin tutkia enemmän, sillä heidän jaksamisellaan on kauaskantoiset vaikutukset myös yli sukupolvien. Aihetta voisi tutkia myös laajemmin työntekijöiden näkökulmasta, jotta nuorten yksinhuoltajaäitien kanssa työskenteleville voisi kehittää ja ottaa käyttöön parhaat

mahdolliset työmenetelmät ja -välineet nuoren äidin sekä lapsen hyvinvoinnin edistämiseksi.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön luotettavuuden varmistamiseen tulisi kiinnittää huomiota jo suunnitelmavaiheessa. Tutkimuskysymyksiä asetettaessa sekä aineistonkeruu- ja analyysimenetelmiä valitessa tulee tarkastella validiteettia. Ratkaisujen tulee olla perusteltuja. (Kananen 2015: 338, 343, 356.) Opinnäytetyöprosessissa on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012: 6-7) ohjeistamaa hyvää tieteellistä käytäntöä tutkimuksen eettisyyden takaamiseksi. Opinnäytetyön prosessi on edennyt suunnitelmaseminaarissa hyväksytyyn työsuunnitelman mukaisesti. Tutkimustulokset on pyritty puolueettomasti analysoimaan, kokoamaan ja esittämään mahdollisimman suurta huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen. Tutkimusaineistoon sekä muihin lähteisiin on viitattu asianmukaisesti ja lähdeviitteiden täsmävyys lähdeluetteloon on tarkistettu. Opinnäytetyön ohjaaja on eri työvaiheissa lukenut työtä ja siten osaltaan varmistanut prosessin tarkoituksenmukaista etenemistä. Plagioinnin tarkastaminen on tehty Turnitin-ohjelmassa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset saivat lopullisen muotonsa jo aihevaiheessa, jolloin myös opinnäytetyön ohjaaja ja opponentit hyväksyivät ne. Voidaan siis todeta tutkimuskysymysten olevan valideja, koska niille saatiin objektiivinen vahvistus. Aineiston keräämisvaiheessa käytettiin Metropolian hyväksymiä, luotettavia tietokantoja sekä hyödynnettiin ulkopuolista asiantuntijuutta osallistumalla kirjaston informaation pitämään tiedonhaun pajaan, jotta aineistonkeruu olisi luotettavaa ja systemaattista. Aineistonkeruun prosessia on avattu sanallisesti luvussa 6 sekä koottu kokonaisuudessaan taulukkoon ja liitetty opinnäytetyöhön (Liite 1). Kirjallisuuskatsauksen menetelmän hahmottamista sekä analyysimenetelmän valintaa varten käytiin läpi menetelmäkirjallisuutta ja opinnäytetöitä, jotta saataisiin laaja kuva sisällönanalyysin keinoista ja prosessista. Sisällönanalyysi on toteutettu menetelmäkirjallisuuteen pohjautuen induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Tutkimusaineistossamme oli sekä kvalitatiivisin että kvantitatiivisin menetelmin tehtyjä tutkimuksia, joiden kohderyhmien koko vaihteli viidestä 80:aan. Lisäksi osassa tutkimuksista oli kohderyhmänä vain nuoria äitejä, eikä kohderyhmää lähestytty yksinhuoltajuuden näkökulmasta. Nämä seikat osaltaan saattavat heikentävää katsauksemme tulosten yleistettävyyttä. Toisaalta yleistettävyyttä voidaan laadullisessa tutkimuksessa ajatella myös tutkimuksen siirrettävyytenä, joka tarkoittaa tutkimustulosten soveltamista toiseen kontekstiin tai ympäristöön (Saaranen-

Kauppinen – Puusniekka 2006). Tässä kirjallisuuskatsauksessa aineistona käytettiin aineistona vain länsimaalaisia tutkimuksia, jolloin siirrettävyys suomalaiseen yhteiskuntaan on hyvä. Sisällönanalyysia on kuvattu luvussa 6.2 ja analyysitaulukko on kokonaisuudessaan työn liitteenä (Liite 3). Eri työvaiheiden yksityiskohtainen kuvaaminen antaa lukijalle mahdollisuuden arvioida tutkimuksen tuloksia ja sitä kautta luotettavuutta (Tuomi – Sarajärvi 2009: 141).

Opinnäytetyö tehtiin parityönä. Tämä saattoi toisaalta hidastaa työn etenemistä, koska pyrimme työskentelemään fyysisesti samassa paikassa kommunikoinnin sujuvoittamiseksi, mutta ennen kaikkea koimme parityöskentelyn positiivisena asiana. Olemme toimineet ikään kuin toistemme opponenteina, ja sitä kautta pyrkineet yhä selkeämpään ja luotettavampaan lopputulokseen. Tästä esimerkkinä voi mainita englanninkielisen aineiston käänöstyön, jossa tulkintavirheitä välttääksemme turvauduimme paitsi sanakirjoihin, myös toistemme kielitaitoon. Kaikki prosessia koskevat päätökset on tehty yhteisymmärryksessä ja avoimesti keskustellen, mikä lisää päätöksenteon perusteltavuutta ja siten luotettavuutta.

Lähteet

Aaltonen, Marjo – Ojanen, Tuija – Vihunen, Riitta – Vilén, Marika 2003. Nuoren aika. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Adams, Lucy 2000. Health Promotion for Adolescent Mothers. Teoksessa Story, Mary – Stang, Jamie (toim.): Nutrition and the Pregnant Adolescent: A Practical Reference Guide. Center for Leadership, Education and Training in Maternal and Child Nutrition. University of Minnesota. 213-220. Saatavilla myös sähköisesti <<http://www.epi.umn.edu/let/pubs/nmpa.shtm>>.

Anwar, Elspeth – Stanistreet, Debbi 2014. 'It has not ruined my life; it has made my life better': a qualitative investigation of the experiences and future aspirations of young mothers from the North West of England. *Journal of Public Health* 37 (2). 269-276.

Bailey, Jacqueline – Clark, Marie – Shepherd, Richard 2008. Duration of breastfeeding in young women: psychological influence. *British Journal of Midwifery* 16 (3). 172-178.

Barber, Jennifer S. 2001. The Intergenerational Transmission of Age at First Birth among Married and Unmarried Men and Women. *Social Science Research* 30 (2). 219-247.

Chamie, Joseph 2016. 320 Million Children in Single-Parent Families. Inter Press Service News Agency. <<http://www.ipsnews.net/2016/10/320-million-children-in-single-parent-families/>>. Luettu 4.11.2016.

Copeland, Debra – Harbaugh, Bonnie Lee 2005. Differences in parenting stress between married and single first time mothers at six to eight weeks after birth. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* 28 (3). 139-152.

Forssén, Katja – Ritakallio, Veli-Matti 2009. Yksinhuoltajaäitien moniulotteinen köyhyys Euroopassa. Teoksessa Forssén, Katja – Haataja, Anita – Hakovirta, Mia (toim.): Yksinhuoltajuus Suomessa. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D50/2009. Helsinki: Väestöliitto. 77-94.

Francesco, Marco 2007. Adult Outcomes for Children of Teenage Mothers. Discussion Paper No. 2778. University of Essex and IZA. Institute for the Study of Labor. Saatavilla myös sähköisesti <<http://ftp.iza.org/dp2778.pdf>>.

Gissler, Mika – Heino, Anna 2016. Pohjoismaiset perinataalilastot 2014. 4/2016. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130261/Tr04_16.pdf?sequence=1>. Luettu 16.11.2016.

Gissler, Mika – Vuori, Eija 2016. Perinataalilasto - synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2015. 16/2016. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131259/Tr_16_2016.pdf?sequence=1>. Luettu 16.11.2016.

Haapio, Sari – Koski, Kirsti – Koski, Pirjo – Paavilainen, Riitta 2009. Perhevalmennus. Porvoo: WSOY.

Haataja, Anita 2009. Kuka on yksinhuoltaja? Teoksessa Forssén, Katja – Haataja, Anita – Hakovirta, Mia (toim.): Yksinhuoltajuus Suomessa. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D50/2009. Helsinki: Väestöliitto. 46-62.

Hakovirta, Mia 2006. Yksinhuoltajaäitien työllisyys, toimeentulo ja työmarkkinat. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D45/2006. Helsinki: Väestöliitto.

Helsingin kaupunki 2016. Helsingin sote-palvelut uudistuvat. Verkkodokumentti. Päivitetty 14.11.2016. <<http://www.hel.fi/www/sote/fi/esittely/uudistuvat-palvelut/>>. Luettu 15.12.2016.

Hunter, Louise 2008. Teenagers' experiences of postnatal care and breastfeeding. British Journal of Midwifery 16 (12). 785-790.

Hyvärinen, Salla 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.): Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 354-361.

Häggman-Laitila, Arja 2002. Varhainen tuki lapsiperheiden terveyden edistämässä. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija – Hakulinen, Tuovi – Hirvonen, Eila – Koponen, Päivikki – Salminen, Eeva-Maija – Sirola, Kirsi (toim.): Terveyden edistäminen: uusiutuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY. 172-197.

Imetyksen tuki ry 2016. Facebook-ryhmä. <<https://www.facebook.com/groups/imetyksentuki>>.

Jalonen, Johanna 2011. "Pitäis vähän niinku kaikkee jaksaa" – nuori yksinhuoltaja ristipaineissa. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityö.

Kananen, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 202.

Kanhadilok – McGrath 2015. An Integrative Review of Factors Influencing Breastfeeding in Adolescent Mothers. The Journal of Perinatal Education 24 (2). 119-127.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Klemetti, Reija – Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla myös sähköisesti <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf>.

Krok, Suvi 2009. Hyviä äitejä ja arjen pärjääjiä – yksinhuoltajia marginaalissa. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalityön tutkimuksen laitos.

Lehtinen, Sirpa – Tuominen, Tiina 2016. Asiakkaina nuoret äidit – Vantaan neuvolan ja Nicehearts ry:n yhteistyön kehittäminen. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Saatavilla myös sähköisesti <http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/117732/Lehtinen_Sirpa.pdf?sequence=1>.

Matthews, Rebecca 2009. Do peer-led parent groups make young mothers better parents? *Southern Online Journal of Nursing Research* 9 (4).

Mattila, Heleena 2008. Voimaantumisen ydin, sosiaali- ja terveysalalla toimivien ihmisten mahdollisuuksia voimaantua työssään. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

May, Vanessa 2001. Lone Motherhood in Finnish Women's Life Stories: Creating Meaning in a Narrative Context. Väitöskirja. Turku: Åbo Akademi. Sosiologian laitos.

Mills, Annie – Schmied, Virginia – Taylor, Christine – Dahlen, Hannah – Shuring, Wies – Hudson, Margaret E. 2012. Someone to talk to: young mothers' experiences of participating in a young parents support programme. *Scandinavian Journal of Caring Science* 27 (3). 551-559.

Niemelä, Anna 2005. Nuorena äidiksi – vauhdilla aikuisuuteen? Teoksessa Aapola, Sinikka – Ketokivi, Kaisa (toim.): *Polkuja ja poikkeamia – Aikuisuutta etsimässä*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto. 169-195.

Paavilainen, Riitta 2007. Perhe neuvolassa. Teoksessa Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.): *Neurolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi. 362-368.

Pietilä, Anna-Maija – Eirola, Raija – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2002. Työmenetelmiä terveyttä edistävässä asiakastyössä. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija – Hakulinen, Tuovi – Hirvonen, Eila – Koponen, Päivikki – Salminen, Eeva-Maija – Sirola, Kirsi (toim.): *Terveyden edistäminen: Uudistuvat työmenetelmät*. Helsinki: WSOY. 148-171.

Pietilä, Anna-Maija 2010. Terveyden edistämisen lähtökohtia - katsaus kirjan ydinsisältöihin. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija (toim.): *Terveyden edistäminen*. Helsinki: WSOY. 10-14.

Pietilä, Anna-Maija – Länsimies-Antikainen, Helena – Vähäkangas, Kirsi – Pirttilä, Tuula 2010. Terveyden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija (toim.): *Terveyden edistäminen*. Helsinki: WSOY. 15-31.

Punamäki, Raija-Leena 2012. Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, Jari – Kalland, Mirjam (toim.): *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Helsinki. Sanoma Pro Oy. 95-114.

Puura, Kaija – Hastrup, Arja 2015. Varhainen vuorovaikutus (VaVu). Lastenneuvolakäsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 8.9.2015. <<https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/psykososiaalinen-kehitys/vavu>>. Luettu 5.12.2016.

Pönkä, Harto 2014. Sosiaalisen median käsikirja. Jyväskylä: Docendo.

Rantalaiho, Minna 2009. Suomalainen yksinhuoltajuus ja yhteiskuntamuutos: aviottomasta äitiydestä jaettuun vanhemmuuteen. Teoksessa Forssén, Katja – Haataja, Anita – Hakovirta, Mia (toim.): Yksinhuoltajuus Suomessa. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D50/2009. Helsinki: Väestöliitto. 19-45.

Reszel, Jessica – Peterson, Wendy E. 2014. Young Women's Experiences of Expected Health Behaviors During Pregnancy: The Importance of Emotional Support. *Journal of Community Health Nursing* 31 (4). 198-211.

Räsänen, Jorma 2010. Terveyden edistämisen suunnittelua ja arviointia: Precede-Proceed-malli. Teoksessa Pietilä, Anna-Maija (toim.): Terveyden edistäminen. Helsinki: WSOY. 100-116.

Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 24.1.2017.

Salminen, Ari 2011 Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. *Opetusjulkaisuja* 62. Vaasa: Vaasan yliopisto. <http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Luettu 31.3.2016.

Sauli, Hannele – Salmi, Minna – Lammi-Taskula Johanna 2011. Kriisistä kriisiin: lapsiperheiden toimeentulo 1995-2009. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (5). 535-543.

Schrag, Allison – Schmidt-Tieszen, Ada 2014. Social Support Networks of Single Young Mothers. *Child Adolescent Social Work Journal* 31 (4). 315-317.

Siitonen, Juha 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto. Kasvatustieteiden laitos.

Stiles, Anne Scott 2005. Parenting Needs, Goals & Strategies of Adolescent Mothers. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing* 30 (5). 327-333.

THL 2015. Perhekeskus. Verkkodokumentti. Päivitetty 15.7.2015. <<https://www.thl.fi/sv/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/perhekeskus>> Luettu 15.12.2016.

THL 2016. Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus. Verkkodokumentti. Päivitetty 14.9.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjailyminen/huono-osaisuuden-ylisukupolvisuus>. Luettu 5.12.2016.

Tilastokeskus 2015a. Perheet perhetyypin ja lasten lukumäärän mukaan alueittain 1992 - 2015. Verkkodokumentti.

<http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__perh/010_perh_tau_101.px/?rxid=11a48202-6601-4ac8-8b75-a56feeab77bc>. Luettu 7.11.2016.

Tilastokeskus 2015b. Perheelliset perhetyypin, iän ja sukupuolen mukaan alueittain 1992 - 2015. Verkkodokumentti.

<http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__perh/025_perh_tau_110.px/?rxid=11a48202-6601-4ac8-8b75-a56feeab77bc>. Luettu 7.11.2016.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Verkkodokumentti. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 22.11.2016.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Annettu Helsingissä 6.4.2011. Saatavilla myös sähköisesti

<<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>>.

Vanhempainnetti 2016. 15–18-vuotias. Verkkodokumentti. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/15_18-vuotias/>. Luettu 6.10.2016.

Vänskä, Kirsti – Laitinen-Väänänen, Sirpa – Kettunen, Tarja – Mäkelä, Juha 2011. Onnistuuko ohjaus? Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. Helsinki: Edita.

Whittemore, Robin – Knafl, Kathleen 2005. The Integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52 (5). 546-553. Saatavilla myös sähköisesti

<http://users.phhp.ufl.edu/rbauer/EBPP/whittemore_knafl_05.pdf>.

Åstedt-Kurki, Päivi – Jussila, Aino-Liisa – Koponen, Leena – Lehto, Paula – Maijala, Hanna – Paavilainen, Riitta – Potinkara, Heli 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY.

Tiedonhaun kuvaus

Tietokanta ja hakusanat	Kaikki tulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut	Hyväksytyt
CINAHL					
teen mothers	48	6	3	0	
teen mothers AND single parent	1	0	0	0	
teen mothers AND empowerment	0	0	0	0	
young mothers	203	10	7	5	Schrag – Schidt-Tieszen 2014 Mills – Schmied – Taylor – Dahlen – Shuiring – Hudson 2012 Hunter 2008 Bailey –Clark – Shepherd 2008 Matthews 2009
young mothers AND support	82	12	7	5	Kts. ylempi
young mothers AND empowerment	3	1	1	1	Reszel – Peterson 2014
adolescent single mothers	8	1	0	0	
adolescent mothers	406	9	4	2	Kanhadilok – McGrath 2015 Anwar – Stanistreet 2014
adolescent mothers AND health promotion	18	3	2	0	
lone mothers OR single mothers	120	8	6	2	Schrag – Schidt-Tieszen 2014 Copeland – Harbaugh 2005
lone parenting	2	0	0	0	
single mothers AND health promotion	6	3	0	0	

Medic					
yksinhuolt*	11	0	0	0	
teiniäit*	1	0	0	0	
teiniäit* AND tuki*	0	0	0	0	
Ovid					
adolescent mother AND support	93	3	1	1	Stiles 2005
"teen mothers"	32	5	2	1	Stiles 2005
"young mothers"	76	2	0	0	
Muut haut					
"yksinhuoltaja pro gradu" (Google)	3490	4	2	1	Jalonen 2011
"nuoret perheet" (Metcat, rajaus: kir- jat)	165	1	1	1	Niemelä 2011

Aineiston analyysikehys

Tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä (otos)	Aineiston keruu ja analysointi	Päätulokset	Huomattavaa
Schrag – Schidt-Tieszen 2014 Yhdysvallat Tutkimusartikkeli Child and Adolescent Social Work Journal Social Support Networks of Single Young Mothers	Selvittää nuorten naimattomien äitien sosiaalisen tuen verkostoja	18 nuorta äitiä, jotka olivat 18-21-vuotiaita kodittomien yksinhuoltajien keskuksessa	Haastattelututkimus Laadullinen sisällönanalyysi	Perhe oli nuorille äideille tärkein sosiaalinen tuki. Useimmiten lapsen isästä ei ollut apua. Äideillä oli alussa vääristynyt kuva tukiverkostostaan, jonka he ymmärsivät olevan haastatteluiden päätyttyä luultua laajempi. Työstämällä ongelmia ja verkostoitumalla muiden samassa tilanteessa olevien kanssa, nuoret äidit voivat yhteistyöllä ja luovuudella saavuttaa tavoitteensa.	
Stiles 2005 Yhdysvallat Tutkimusartikkeli MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing Parenting Needs, Goals & Strategies of Adolescent Mothers	Saada selville nuorten äitien tarpeita, tavoitteita ja strategioita tavoitteiden saavuttamiseksi	Viisi 18-vuotiasta naimatonta äitiä	Haastattelututkimus Laadullinen sisällönanalyysi	Nuorten tuen ja tiedon tarve kohdistui sekä lapseen että itseen. Äidit halusivat tietää rokotteista ja lapsen voinnin arvioinnista sairaana. He kaipa-sivat myös lapsen hoitoapua. Äiteihin itseensä liittyvä tuen tarve liittyi raha-asioihin ja emotionaaliseen tukeen. Tukea nuoret kaipa-sivat erityisesti vertaisryhmiltä, mutta myös ammattilaisilta ja lapsen isältä. Onnellisuus, itsenäisyys ja ura olivat elämän kolme päätavoitetta. Neljä eri keinoa tavoitteiden saavuttamiseksi olivat tukiryhmät, elämäntapataidot, peruskoulutus ja työ.	

<p>Mills – Schmied – Taylor – Dahlen – Shuiring – Hudson 2012 Australia Tutkimusartikkeli Scandinavian Journal of Caring Science</p> <p>Someone to talk to: young mothers' experiences of participating in a young parents support programme</p>	<p>Yksilöidä nuorten äitien havaintoja ja kokemuksia yksityisen järjestön perustamasta nuorille vanhemmille suunnatusta tukiohjelmasta.</p>	<p>28 nuorta äitiä</p>	<p>Haastattelututkimus</p> <p>Laadullinen, kuvailtava sisällönanalyysi</p>	<p>Nuoret kokivat tärkeäksi, että heillä oli joku johon pystyi luottamaan ja pystyi keskustelemaan mistä vain. Erityisesti oman ikäiset ja samaa sukupuolta olevat työntekijät sekä vertaistuki koettiin tärkeänä. Äidit kokivat työntekijöiden kerrotut omakohtaiset kokemukset opettavaisina ja ne auttoivat ymmärtämään omia tunteita ja kokemuksia. He pitivät tärkeänä, taukoja lapsen hoidosta ja aikaa, jolloin pääsivät keskustelemaan muiden oman ikäisten kanssa.</p>	<p>Äideistä kahdeksan oli 18-20-vuotiasta ja 21-24-vuotiaita 20.</p> <p>Tieto kerättiin kahden fokusryhmäkeskustelun ja henkilökohtaisten haastatteluiden avulla.</p>
<p>Hunter 2008 Iso-Britannia Tutkimusartikkeli British Journal of Midwifery</p> <p>Teenagers' experiences of postnatal care and breastfeeding</p>	<p>Tarkoituksena tutkia nuorten naisten kokemuksia synnytyksen jälkeisestä sairaalahoidosta ja kotikäynneistä Oxfordissa.</p>	<p>29 teini-ikäistä äitiä</p>	<p>Kyselytutkimus</p> <p>Määrällinen ja laadullinen sisällönanalyysi</p>	<p>Suurin osa äideistä olisi kaivannut sairaalassa enemmän käytännön apua ja neuvoja vauvanhoidossa. 81% halusi imettää, mutta vain 31% imetti sairaalasta lähtiessä. Kotiutumisen jälkeiset kotikäynnit koettiin hyvänä käytäntönä etenkin, jos hoitosuhde tuttuun kättilöön tai hoitajaan jatkui.</p>	<p>Äidit täyttivät kyselyn 1-4 kk lapsen syntymän jälkeen.</p>
<p>Bailey – Clark Shepherd 2008 Iso-Britannia Tutkimusartikkeli British Journal of Midwifery</p> <p>Duration of breastfeeding in young women: psychological influence</p>	<p>Tarkoituksena selvittää psykososiaalisia tekijöitä, jotka vaikuttavat eri ikäisten äitien imetyksen kestoon.</p>	<p>57 äitiä</p>	<p>Kyselytutkimus</p> <p>Määrällinen sisällönanalyysi</p>	<p>Vanhempaan ikäryhmään kuuluvilla äideillä oli nuorempia positiivisempi asenne imettämiseen. Äidin luottamus itseensä imettäjänä vaikuttaa imetyksen kestoon etenkin nuoremmilla äideillä. Luottamusta voisi lisätä nuorten imettävien äitien vertaistuellla.</p>	<p>Äideistä 16-24-vuotiaita oli 16 ja 25-40-vuotiaita 41.</p>

<p>Matthews 2009 Yhdysvallat Tutkimusartikkeli Southern Online Journal of Nursing Research</p> <p>Do peer-led parent groups make young mothers better parents?</p>	<p>Nuorten äitien tukiohjelman vaikuttavuuden arviointi.</p>	<p>40 raskaana olevaa/äidiksi tullutta naista sekä heidän lapsensa (n=59)</p>	<p>Kyselytutkimus sekä lasten ASQ-kehitysseula (tehtiin 22 lapselle).</p> <p>Sisällönanalyysi</p>	<p>Vanhemmat olivat oppineet positiivisia vanhemmuustaitoja. Tulevaisuuden suunnitelmia kysyttäessä vähäisen sosiaalisen verkoston omaavien äitien oli vaikeampi asettaa tavoitteita. Vanhemmat olivat tyytyväisiä ohjelmasta saamaansa tukeen. Parannusehdotuksia mm. ryhmän ulkopuolinen tukihenkilö ja synnytysvalmennus. Lapsista 55% läpäisi kehitysseulan ja 45%:lla oli kehityksen viivästyksiä.</p>	<p>14-21-vuotiaat naiset tapasivat kuukausittain ryhmissä. Heidän lapsensa olivat 6 viikon – 6 vuoden ikäisiä. Ohjelman tarkoituksena oli kehittää vanhemmuustaitoja, tarjota lapsille turvallinen ympäristö ja vahvistaa vanhempien pärjäämistä esim. työllistymisen kautta.</p>
<p>Copeland – Harbaugh 2005 Yhdysvallat Tutkimusartikkeli Issues in Comprehensive Pediatric Nursing</p> <p>Differences in parenting stress between married and single first time mothers at six to eight weeks after birth</p>	<p>Naimisissa olevien ja naimattomien äitien kokeman stressin eroavaisuudet.</p>	<p>80 pienen lapsen äitiä</p>	<p>Kyselytutkimus</p> <p>Määrällinen sisällönanalyysi</p>	<p>Naimattomat äidit kokevat enemmän stressiä äidiksi tultuaan. He kokevat pienten lapsensa hoitamisen vaikeammaksi kuin naimisissa olevat äidit ja tarvitsevat apua vahvan tukiverkoston rakentamiseen.</p>	<p>Äideistä 58 oli naimisissa ja 22 naimattomia. Naimisissa olevien äitien keski-ikä oli 27,1 ja naimattomien 21,6 vuotta.</p>
<p>Jalonen 2011 Suomi Pro gradu –tutkielma Tampereen yliopisto</p> <p>"Pitäis vähän niinku kaikkee jaksaa" - Nuori yksinhuoltaja ristipainneissa</p>	<p>Tarkoitus selvittää, miten nuori yksinhuoltajaäiti kokee tilanteensa ja miten palvelujärjestelmää voisi kehittää.</p>	<p>5 alle 25-vuotiaasta yksinhuoltajaäitiä</p>	<p>Strukturoitu teema-haastattelu</p> <p>Laadullinen sisällönanalyysi, kategoria-analyysi</p>	<p>Haastatellut kokivat negatiivisten asenteiden yksinhuoltajuutta ja esim. toimeentulotukea kohtaan tulevan ulkopuolelta. Palveluiden kehittämisessä esiin nousivat asiakkaiden kuuleminen ja inhimillinen kohtaaminen sekä työntekijöiden tavoitettavuus.</p>	

<p>Niemelä 2005 Suomi Tutkimusartikkeli teoksessa Aapola, Sinikka – Ketokivi, Kaisa (toim.): Polkuja ja poikkeamia – Aikui- suutta etsimässä</p> <p>Nuorena äidiksi – vauhdilla aikuisuuteen?</p>	<p>Tarkoituksena selvittää nuorten naisten käsityk- siä iästä, elämäkulusta ja perheen perustami- sesta.</p>	<p>11 nuorta äitiä</p>	<p>Teemahaastattelu Diskurssianalyysi</p>	<p>Haastatellut suhtautuivat koulu- tukseen ja työhön perheen kaut- ta: perhe ensisijainen. Nuoruus nähtiin voimavarana ja varhai- nen äitiys vaihtoehtona tavallis- ten aikuistumisen reittien rinnal- la.</p>	<p>Äidit olivat haastattelu- hetkellä 17-24-vuotiaita ja he olivat saaneet en- simmäisen lapsensa 16- 19-vuotiaina. Neljä heis- tä oli yksinhuoltajia.</p>
<p>Reszel – Peterson 2014 Kanada Tutkimusartikkeli Journal of Community Health Nursing</p> <p>Young Women's Expe- riences of Expected Health Behaviors Dur- ing Pregnancy: The Importance of Emo- tional Support</p>	<p>Tarkoituksena selvittää nuorten äitien terveys- käyttäytymisen muutok- sia raskauden ja van- hemmuuden aikana.</p>	<p>Yhdeksän 15-24- vuotiasta naimatonta naista, joista osa raskaana ja osa alle 6 kk ikäisen vauvan äitejä</p>	<p>Puolistrukturoitu haastattelu Laadullinen sisäl- lönanalyysi</p>	<p>Naisten saamasta henkisestä tuesta riippuen terveyskäyttä- ytymisen muuttaminen nähtiin joko negatiivisena ja painosta- vana asiana tai positiivisena ja voimaannuttavana. Mitä enem- män tukea naiset saivat vertai- siltaan, perheeltä ja ystäviltä, sitä myönteisempänä terveys- käyttäytymisen muutos raskau- den aikana koettiin.</p>	<p>Viiden haastattelukysy- myksen tukena käytettiin terveyskäyttäytymistä kuvaavia valokuvia he- rättämään keskustelua.</p>

<p>Anwar – Stanistreet 2014 Iso-Britannia Tutkimusartikkeli Journal of Public Health</p> <p>'It has not ruined my life; it has made my life better': a qualitative investigation of the experiences and future aspirations of young mothers from the North West of England</p>	<p>Teiniäitien kokemusten ja tulevaisuuden toiveiden selvittäminen.</p>	<p>Kymmenen 16-19-vuotiasta äitiä, joista kolme yksinhuoltajia</p>	<p>Haastattelu</p> <p>Laadullinen sisällönanalyysi</p>	<p>Äitiys koetaan positiiviseksi nuoresta iästä ja rankasta elämäntilanteesta huolimatta. Haastatellut kokivat aikuistuneensa ja tulleen vastuullisemmiksi. Teemoja: äidin identiteetin muotoutuminen, stigma (muiden negatiivinen suhtautuminen), sosiaalinen tuki (monella äidillä muiden nuorten äitien tukiverkosto), tulevaisuuden toiveet (kouluttautumisen ja työskentelyn vaikeutuminen)</p>	
<p>Kanhadilok – McGrath 2015 Yhdysvallat Tutkimusartikkeli The Journal of Perinatal Education</p> <p>An Integrative Review of Factors Influencing Breastfeeding in Adolescent Mothers</p>	<p>Tarkoituksena kuvata nuorten äitien imetykskäyttäytymistä.</p>	<p>22 tutkimusartikkelia, jotka käsittelivät nuoria äitejä iältään 13-19</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p> <p>Sisällönanalyysi</p>	<p>Äidinmaidon hyvien ominaisuuksien ymmärtäminen motivoi äitejä suunnittelemaan vauvan syöttämismahdollisuuksia ja jatkamaan imetystä pidempään. Kokemukset sairaalasta ja sairaalasta pääsyn jälkeen vaikuttivat myös äitien kokemuksiin sekä positiivisesti että negatiivisesti. Asenteet imetystä kohtaan jo raskausaikana sekä synnytyksen jälkeen vaikuttivat imetyksen kestoan. Tukiverkostolta saatu tuki vaikutti imetyksen jatkamiseen positiivisesti. Jotkut nuoret kuitenkin kokivat imetyksen lapseen sitovana ja taakana. Katsaus vahvistaa imetykseen liittyvän tiedon, tuen, asenteiden</p>	

6 (6)

				ja sosiaalisten kulttuuristen tekijöiden olevan suuria tekijöitä imetykselle.	
--	--	--	--	---	--

Sisällönanalyysitaulukko

1. Nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyttä edistävät tekijät

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
"Social support came from mothers (56%), fathers (15%), grandparents (10%), siblings (97%), friends (7%), partners (24%), and in-laws (24%)."	Perheenjäsenten, sukulaisten ystävien ja kumppanin tuki	Läheisten tuki	Monipuoliset tukiverkostot
"The women's partners were frequently described as a critical source of emotional support."	Kumppanin tuki		
"Many women also described the importance of receiving the support of female family members or pregnant and parenting friends."	Naispuolisten perheenjäsenten ja ystävien tuki		
"The emotional support from the women's partners and family members contributed to their perception of health behavior change in pregnancy as a positive and empowering experience."	Perheenjäsenten, sukulaisten ja kumppanin tuki		
"Maternal support"	Naispuolisten perheenjäsenten tuki		
"Family was the network segment that offered the most support [...] Friends came in second [...] work/school was third."	Perheenjäsenten, ystävien sekä koulu- ja työyhteisön jäsenten tuki		
"The fathers of some participants' children paid child support and visited occasionally."	Lapsen isän tuki		
"[...] support from the child's father, they were not referring just to financial support, but also to emotional support and time with the child."	Lapsen isän tuki		

<p>"Adolescent mothers were found to gain support from their informal networks, including their partner, friends, mothers, other family members [...]"</p>	<p>Perheenjäsenten, ystävien ja kumppanin tuki</p>		
<p>"The young mothers had developed new support networks with other young mothers and trusted staff members [...]"</p>	<p>Ammattilaiset tuen lähteenä</p>	<p>Ammattilaisten tuki</p>	
<p>"The support of trusted professionals was also vital in reducing social isolation, and providing information [...]"</p>	<p>Ammattilaiset tuen lähteenä</p>		
<p>"Knowing they had a trusted professional nurse who could provide honest answers and maintain their confidentiality was very important."</p>	<p>Luottamuksellinen suhde ammattilaiseen</p>		
<p>"It is important for health care professionals to [...] focus their assessments accordingly when caring for single first-time mothers. One area of need for single mothers is to assess the mother's level of social support."</p>	<p>Ammattilainen tuen tarpeen kartoittajana</p>		
<p>"The importance of continuity of carer emerged as a theme in the women's comments."</p>	<p>Hoidon jatkuvuus tärkeää</p>		
<p>"Support from [...] health professionals and parenting programs, was also reported to be important."</p>	<p>Ammattilaiset tuen lähteenä</p>		
<p>"[...] the young women were visited by between one and four to six midwives or maternity care assistants."</p>	<p>Kotikäynnit</p>		
<p>"In the HV context, these young mothers appreciated the expertise and experience of the home visitor as a professional [...]"</p>	<p>Kotikäynnit</p>		
<p>"I don't have family so having her (the worker) really helps [...]; prior to receiving HV she had not anyone to ask [...]"</p>	<p>Kotikäynnit</p>		
<p>"When a pregnant adolescent or young adult lacks connections to a caring adult, the social support</p>	<p>Vanhempien tukiryhmä</p>	<p>Vertaistuki</p>	

provided by a parent group may provide enough care and nurturing to help the young woman [...]."			
"As the children of the participants experienced a warm and nurturing environment at group, the mothers learned effective parenting techniques and child development that helped them become more nurturing at home."	Vanhempien tukiryhmä		
"Support from [...] health professionals and parenting programs, was also reported to be important."	Vanhempien tukiryhmä		
"The programme provided support for young parents through supported parenting groups [...]."	Vanhempien tukiryhmiä		
"Peer support groups may be helpful for these adolescents, providing a range of support from empathizing to providing respite, emotional support and offering advice."	Vertaistukiryhmä emotionaalisen tuen ja neuvojen lähteenä		
"Peer support was very important. [...] how wonderful it was to be able to share their daily problems and concerns with peers with similar problems."	Vertaistukiryhmä emotionaalisen tuen ja neuvojen lähteenä		
"Women felt they had more freedom to say what they wanted and were most comfortable with women when talking about personal issues."	Vertaistukiryhmä äideille		
"In the group setting it was important other group members were 'just young mums'."	Vertaistukiryhmä nuorille äideille		
"[...] the groups provided an opportunity to 'chat' with friends and for children to play together."	Vertaistukiryhmästä lapsille leikkiseuraa ja äideille keskustelua		
"The young mothers had developed new support networks with other young mothers and trusted staff members through attending the drop-in centres at the children's centres."	"Drop-in"-tyyppinen vertaistoiminta		
"Many women also described the importance of receiving the support of female family members or pregnant and parenting friends."	Samassa tilanteessa olevien ystävien tuki		
"[...] the mothers learned effective parenting techniques and child development that helped them become more nurturing at home."	Vanhemmuustaitojen omaksuminen	Tiedon vaikutus	Riittävä tiedonsaanti

<p>“Early introduction of breastfeeding education in the prenatal period served to increase the adolescent mother’s knowledge and increase awareness of the importance of breastfeeding.”</p>	<p>Varhainen tiedonsaanti imetyksmyönteisyyttä edistävänä</p>		
<p>“How this information is provided to adolescents might be important to both the initiation and continuation of breastfeeding.”</p>	<p>Tiedonvälityksen tapa vaikuttaa imetyksen keston</p>		
<p>“Many young women in Oxford do want to breastfeed but tend to give up very easily, usually because of a lack of knowledge and support.”</p>	<p>Imetystietouden ja tuen puute voi saada nuoren naisen luopumaan imetyksestä helposti</p>		
<p>“Informational support was only perceived as empowering by the women when they had the resources, most importantly emotional support, to put the information into practice.”</p>	<p>Tiedollinen tuki nähtiin voimaannuttavana</p>		
<p>“A high awareness of literacy and its importance among participants may have been due to the agency’s partnership with the local library in literacy programs.”</p>	<p>Kirjasto tiedonlähteenä</p>	<p>Tiedonlähteet</p>	
<p>“Creating social networks for these young women through regularly scheduled peer group meetings may provide the emotional support needed to become independent and learn the skills to become a nurturing parent.”</p>	<p>Vertaistukiryhmät tiedonlähteenä</p>		
<p>“Peer support groups may be helpful for these adolescents [...] offering advice.”</p>	<p>Vertaistukiryhmissä saadut neuvot</p>		
<p>“The young mothers had developed new support networks with other young mothers and trusted staff members through attending the drop-in centres at the children’s centres. This provided them with [...] practical advice related to educational opportunities, benefits, housing and child care.”</p>	<p>Muilta nuorilta äideiltä ja henkilökunnalta saadut neuvot</p>		

<p>"The support of trusted professionals was also vital in reducing social isolation, and providing information and advice in relation to health, benefits, housing, childcare and educational opportunities."</p>	<p>Ammattilaiset tiedonlähteenä</p>		
<p>"Knowing they had a trusted professional nurse who could provide honest answers and maintain their confidentiality was very important."</p>	<p>Ammattilaisen rehellisyys tärkeää</p>		
<p>"While the programme had been set up to provide support through HV and the groups, some of these young mothers had created their own sharing space using the social networking site Facebook."</p>	<p>Nuorilla äideillä tukiryhmä Facebookissa</p>		
<p>"[...] becoming a mother offered them a symbolic identity and a valued role."</p>	<p>Äitiyden tarjoama arvostettu rooli</p>	<p>Äidin identiteetin muovautuminen</p>	<p>Äidiksi kasvamisen ja aikuistumisen kokemukset</p>
<p>"Äitiys [...] tuo elämään mielekkyyttä enemmän kuin suorittavat matalapalkkatyöt."</p>	<p>Äitiyden mielekkyys</p>		
<p>"For young women who have a dislike of school, motherhood provides an identity where they believe that they are more likely to succeed."</p>	<p>Äitiyden tarjoamat onnistumisen kokemukset</p>		
<p>"Vaikka äitiyden myötä onkin väistämättä tapahtunut aikuistumista, nuoret äidit eivät näe lapsen saamista erityisenä nuoruuden päätepisteenä."</p>	<p>Äitiyden myötä aikuistuminen</p>	<p>Aikuistumisen kokemukset</p>	
<p>"Äitiys on heille luonteva tapa kasvaa aikuiseksi naiseksi."</p>	<p>Äitiyden myötä aikuistuminen</p>		

<p>"[...] nuoret yksinhuoltajaäidit liittivät äitiyden kategoriiaan myös henkilökohtaiseen oppimiseen ja omaan aikuiseksi kasvuun, pärjäämiseen ja selviytymiseen liittyviä piirteitä."</p>	<p>Äitiyden myötä aikuistuminen</p>		
<p>"Motherhood led many of the young women to become more mature and responsible [...]."</p>	<p>Äitiyden myötä aikuistuminen ja vastuunotto</p>		
<p>"[...] behavioral expectations in pregnancy gave the women the opportunity to take responsibility for their own decisions. [...] the women spoke of them as important for asserting themselves as knowledgeable and independent adults and mothers."</p>	<p>Vastuunotto ja itsenäistymisen kokemus</p>		
<p>"Nuoret äidit pitivät nuoruutta sinänsä voimavarana, jonka avulla lapsen kanssa jaksaa paremmin ja ehtii enemmän."</p>	<p>Nuorena jaksaa paremmin</p>	<p>Nuoren iän näkeminen voimavarana</p>	
<p>"[...] varhaisesta äitiydestä voi olla hyötyä myöhempien opintojen ja työelämän kannalta."</p>	<p>Nuoresta iästä hyötyä</p>		
<p>"[...] their infants were reinforcing them as parents and were thought of as a positive element in their lives."</p>	<p>Lapsi vahvistaa äitiä vanhempana</p>	<p>Lapsi vanhemmuutta vahvistavana tekijänä</p>	<p>Lapsi motivoivana tekijänä</p>
<p>"Melanie's daughter makes her feel good about herself, because she can tell her daughter identifies her as her mother."</p>	<p>Lapsi vahvistaa vanhemman identiteettiä</p>		
<p>"Their own children motivate many of the young mothers to find stable jobs and living situations."</p>	<p>Lapsi motivoi työnhakuun ja tasapainoiseen elämään</p>	<p>Lapsi työllistymistä ja kouluttautumista motivoivana tekijänä</p>	
<p>"All the young mothers expressed future aspirations to return to education and employment in order to build a better future for themselves and their children."</p>	<p>Oman ja lasten tulevaisuuden vuoksi kouluttautuminen ja työllistyminen</p>		

"[...] mothers reported perceiving infant health benefits in providing the best possible nutrition. This belief was linked to the mothers' motivation to persist in their breastfeeding."	Lapsi imetykseen motivoivana tekijänä	Lapsi terveyttä edistävänä tekijänä	
"[...] breastfeeding experiences of adolescent mothers were perceived as more positive when their infants responded well, grew, and developed."	Positiivinen vuorovaikutus sekä lapsen kasvu ja kehitys imetykseen motivoivana tekijänä		
"'Healthy mother for healthy baby' [...]The women spoke of making behavioral changes for the benefit of their child."	Lapsi terveellisiä elintapoja motivoivana tekijänä		

2. Mitkä tekijät heikentävät nuorten äitien ja nuorten yksinhuoltajaäitien voimaantumista ja terveyden edistämistä?

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
"Making positive behavior changes was a significant challenge for women who experienced these unsupportive and tempting environments."	Läheisiltä saadun tuen puute	Läheisiltä saadun tuen riittämättömyys	Tukiverkostojen riittämättömyys
"[...] a lack of emotional support from partners, family members, or peers contributed to oppressive experiences described by the women as feelings of isolation, exclusion, and/or powerlessness."	Eristäytymisen, ulkopuolisuuden ja voimattomuuden tunteita		
"[...] the unique aspect for the young women in this study was the loss of their entire peer group because they were the only one who was pregnant or parenting."	Sosiaalisten verkostojen muutos		
"The loss of their peer group was further compounded by challenges remaining in school. For example, participants described staying away from school because of fatigue and physical sickness, [...]."	Poissaolot koulusta aiheuttavat yhteyden menetyksen ystäviin		
"[...] they did not trust their case manager or that their case manager did not help them."	Luottamuspuula	Ammattilaiselta saadun tuen riittämättömyys	
"Underlying the successful	Luottamuksen syntyminen vie aikaa		

relationships between mothers and workers was [...] trust. Gaining this trust took time [...]."			
"The majority of participants reported a lack of assistance from case managers."	Ammattilaiselta ei saada tarpeeksi apua		
"[...] expectations of the home visitor were at odds with the goals of the programme."	Odotukset ammattilaisen avusta eivät vastaa todellisuutta		
"Single mothers may have reported more parenting stress in the parent role because they experienced less social support than married mothers."	Yksinhuoltajaäidit kokevat naimisissa olevia äitejä vähemmän sosiaalista tukea	Muiden tukiverkoston riittämättömyys	
"Individuals with little or no social support had difficulty stating goals, which may mean they could not envision the future, a quality found in resilient young mothers."	Sosiaalisen tuen puute vaikeuttaa tulevaisuuden suunnittelua		
"The insistence on self-reliance may have diminished their sense of their larger support network as well. Most participants were surprised to discover the number of people listed on their support network maps."	Halu pärjätä omillaan saa tukiverkoston vaikuttamaan todellista vähäisemmiltä		
"Half of the women said that there was information that they would have liked but were not given; again, they were looking for practical tips on topics such as feeding, bathing, routines and dealing with colic."	Ruokinta, kylvetys, rutiinit, koliikki	Vauvan hoitoon liittyvä tieto	Tiedon puute
"[...] a majority wanted more help and advice about washing, handling, settling and looking after their newborns, particularly when they were on the postnatal ward."	Vauvan kylvetys, käsittely, rauhoittaminen ja hoito		
"[...] more newborn care and development, information about twins, and nutrition. Several asked to have a dentist and a pediatrician speak to the group."	Vastasyntyneen hoito ja kehitys, kaksoset, ravitsemus, hammaslääkäriltä ja lastenlääkäriltä saatava tieto		
"The teens wanted to know about immunizations, rashes, temperatures, and when to take the baby to the doctor."	Rokotukset, ihottumat, kuume, lääkärin vastaanoton tarve		
"Life skills education [...] Childcare included daily care, discipline, normal development, nutrition, and health/illness care."	Päivittäinen hoito, kasvatus, kehitys, ravitsemus, terveyden/sairauden hoito		
"Lack of support for mothers learning to breastfeed was a common theme: 'Baby didn't latch on, didn't have much help or support, so I gave up.'"	Imetykseen liittyvän tiedon puute	Vauvan ravitsemukseen liittyvä tieto	
"[...] adolescent mothers' perceptions of health bene-	Imetyksen terveyshyödyt		

fits for the infant increased both the initiation and duration of breastfeeding.”			
“ Their lack of knowledge about breastfeeding highlights a need for more information to be given in the antenatal period [...]”	Imetykseen liittyvän tiedon puute		
“Reasons given for stopping breastfeeding were that ‘baby was hungry’ (T9); ‘breasts stopped producing so much milk’ (T12); ‘baby wouldn’t latch on’ (T25); and ‘baby didn’t like breast’ (T18).”	Vauvan nälkä, maidon tuotanto, imuteongelmat		
“These mothers did not seem to have any perceptions or knowledge that nipple pain during early breastfeeding might be considered normal.”	Nännikipu		
“Consequently, breastfeeding was sometimes perceived as more difficult than the adolescent mothers had expected.”	Imetyksen haasteet ja niistä selviäminen		
“Four of the respondents specifically highlighted contraception as a topic that was not mentioned.”	Ehkäisy	Muu tieto	
“Self-care knowledge meant that they wanted to know more about formal education, relationship skills, stress management, self-discipline, birth control, financial planning, and time management.”	Kouluttautuminen, ihmissuhdetaidot, stressinhallinta, ehkäisy, talouden suunnittelu ja ajankäyttö		
“Formal education included getting whatever help they needed to finish high school.”	Kouluttautuminen		
“[...] all stated they wanted to have a good job in the future and agreed that the only way to reach that goal was to get an education.”	Työllistyminen		
“Many of the young women had experienced negative reactions from others since becoming a mother. This was mostly in the form of looks from strangers and leading them to feel that they were being unfairly judged.”	Arvostelun kohteeksi joutuminen	Ennakkoluulot	Ennakkoluulot, paineet ja epävarmuus
“ Most women described being negatively judged by health care providers, family members, friends, and strangers [...].”	Arvostelun kohteeksi joutuminen		
“[...] being judged as societal stigma rooted in the	Arvostelun kohteeksi joutuminen nuorena		

common belief that young women should not be pregnant or parenting and that they are incapable of being good mothers."			
"Negatiiviset ja ristiriitaja synnyttävät yksinhuoltajuuteen liitetyt kategoriapiirteet liittyivät haastateltujen puheessa selkeimmin muiden ihmisten suhtautumiseen, koettuun arvosteluun tai sääliin ja huolestuneisiin kommentteihin [...]."	Arvostelun kohteeksi joutuminen yksinhuoltajuuden takia		
"[...] adolescent mothers often perceived negative moral judgments related to their decision not to breast-feed."	Arvostelun kohteeksi joutuminen, kun ei imetä		
"The experience of stigma led to feelings of stress and isolation as described by one participant."	Leimaantumisen kokemus		
"[...] teiniäidistä tulee käsite, josta nuoret äidit haluavat erottautua."	Leimaantumisen kokemus		
" Studies found that some of the mothers felt pres-sure about their choice of feeding methods."	Paineet vauvan ruokintatavasta	Ulkopuolisten asettamat paineet ja odotukset	
"Adolescents reported that their partners and families sometimes told them that breast-feeding was the best feeding method and other methods were not acceptable choices."	Imetykseen painostus		
"[...] the behavioral expectations for young pregnant women held by health care providers and the public are unfair, because they differ from the expectations held for the young women's partners and older pregnant women."	Nuoriin äiteihin kohdistuvat epärealistiset odotukset		
"[...] single mothers experience some degree of distress in the parent role and may perceive that their infants are more difficult to care for."	Yksinhuoltajaäidit saattavat pitää lapsiaan vaikeampihoitoisina ja kokea enemmän stressiä	Epävarmuuden kokemus	
"Mothers need their confidence building [...] This is especially important for younger mothers who have lower postnatal breast-feeding self-efficacy than older mothers and their breast-feeding self-efficacy drops after birth."	Itsevarmuuden puute		
"Embarrassment about exposure during breastfeeding in public was viewed as a barrier for many adolescent mothers."	Julki-imetyksen kokeminen nolona		
"All five needed financial support from government, families, and the father of the baby."	Valtiolta, perheeltä ja lapsen isältä saatu taloudellinen tuki		Taloudellisen tuen tarve
"All of the young mothers	Sosiaalietuuksien varassa elämiseen		

interviewed were currently on benefits [...] the stigma that exists around young mothers and benefits meant that they appeared uncomfortable about this fact and stressed this was a temporary situation.”	liittyvät ennakkoluulot		
”Kelan etuuksien käyttämiseen muutkin haastatellut liittivät enemmän arvoneutraaleja kategoriapiirteitä, kun taas sosiaalitoimen asiakkuuteen liitetään yhteiskunnassamme negatiivisia ja eksklusiivisia piirteitä.”	Valtiolta saatu taloudellinen tuki ja sosiaalietuuksien varassa elämiseen liittyvät ennakkoluulot		
”Vanhemmat avustivat lapsiaan ja lapsenlapsiaan taloudellisesti [...]”	Perheeltä saatu taloudellinen tuki		
”Although the young women describe motherhood as a positive experience, this was tempered with realism, they did not deny that being a mother on a low income is hard, but rather that this is something they have learned to cope with.”	Pienituloisena äitinä pärjääminen	Elämäntilanteen kanssa pärjääminen	
”They also expressed a need to balance time between work and school and having some quality time with their babies. “	Työn, koulun ja lapsen kanssa vietetyn ajan tasapainottaminen		
”[...] eniten vanhemman jaksamiseen vaikuttavat ristipaine liittyy työssäkäynnin ja/tai opiskelun ja yksinhuoltajuuden yhteensovittamiseen.”	Työn, koulun ja lapsen kanssa vietetyn ajan tasapainottaminen		
”[...] the single mothers’ group in this study reported less education and income than the married mothers’ group.”	Yksinhuoltajaäidit pienempituloisia ja vähemmän koulutettuja	Sosioekonominen asema	