

Heidi Bäcklund, Sanna Halonen, Enni Kymäläinen
Nita Nyholm, Kirsi Rauhala

Tyttöjen Talo

Nuoret äidit –toiminnan kehittäminen

Tekijät Otsikko	Heidi Bäcklund, Sanna Halonen, Enni Kymäläinen, Nita Nyholm, Kirsi Rauhala
Sivumäärä	Tyttöjen talo – Nuoret äidit –toiminnan kehittäminen
Aika	33 sivua + 7 liitettä 26.11.2012
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja	Liisa Rytönen-Kontturi, Lehtori
<p>Työn tarkoituksena oli järjestää teemapäivä Helsingin Tyttöjen Talossa kokoontuvalle ryhmälle, alle 21-vuotiaille nuorille odottajille. Teemapäivän tavoitteena oli tukea nuoria odottajia heidän uudessa elämäntilanteessaan sekä lisätä odottajien tietoutta raskauteen, synnytykseen sekä vauvan hoitoon liittyen. Lisäksi pyrimme vahvistamaan ryhmän keskinäistä vuorovaikutusta sekä vertaistukea. Työ kuuluu seksuaali- ja lisääntymisterveyden kehittämisprojektiin, jossa toteutetaan valtakunnallista Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman mukaista kehittämistoimintaa.</p> <p>Pohjatyönä perehdyimme Tyttöjen Talon Nuoret äidit –toimintaan sekä aiheesta aiemmin tehtyihin tutkimuksiin ja julkaistuihin artikkeleihin elektronisten tietokantojen sekä manuaalisen haun avulla. Kirjallisuudesta saimme tietoa nuoruudesta sekä nuorten naisten äitiydestä.</p> <p>Syyskussa 2012 toteutunut teemapäivä oli suunnattu Tyttöjen Talon Nuoret äidit-toimintaan. Ohjelma sisälsi keskustelua suljetussa nuorten odottajien ryhmässä, vauvan hoidon ohjausta, lorukorttien tekoa ryhmässä sekä synnytyssairaalaympäristöä esittelevän valokuvanäyttelyn.</p> <p>Teemapäivä toteutui tavoitteiden mukaisesti. Tunnelma ryhmässä oli avoin ja odottajat kokivat saavansa keskustella asioista, jotka kokivat tarpeellisiksi. Keskustelua käytiin mm. raskausajasta, vauvan tuomista arjen muutoksista, imettämisestä, ystäväpiirin muuttumisesta ja taloudellisista seikoista. Synnytyssympäristöä esittävät valokuvat koettiin kohde-ryhmälle sopiviksi ja ne jäivät Tyttöjen Talon käyttöön. Vuorovaikutus ryhmän kesken teemapäivänä oli sujuvaa.</p> <p>Työ esiteltiin Metropolia ammattikorkeakoulun seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen liittyvien kehittämistöiden markkinatilaisuudessa lokakuussa 2012.</p>	
Avainsanat	Tyttöjen Talo, Nuoret äidit, ryhmätoiminta, teemapäivä

Authors Title	Heidi Bäcklund, Sanna Halonen, Enni Kymäläinen, Nita Nyholm, Kirsi Rauhala
Number of Pages Date	Tyttöjen talo – Nuoret äidit –toiminnan kehittäminen 33 pages + 7 appendices 26 November 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructors	Liisa Rytkönen-Kontturi
<p>The purpose was to organize a theme day for a group of pregnant women under 21 years in Girls' House, Helsinki. The aim of the theme day was to support young people in their new life situation, as well as to increase awareness for pregnancy, childbirth and taking care of the baby. In addition we aimed to strengthen the group interaction and support. The work belongs to the sexual and reproductive health development project which implements the national Sexual and reproductive health plan of action.</p> <p>First we familiarized ourselves with the activity that Girls' House offers to young mothers and read earlier published studies and articles using electronic databases as well as manual search. From literature we got information about youth and the motherhood of young women.</p> <p>The theme day was held on September 2012. The program included discussions in a closed group of young pregnant women, baby care guidance, rhyme card making and photo exhibition of maternity hospital environment.</p> <p>The day took place as planned. The atmosphere was open and the group felt they were able to discuss the things that they felt necessary. Discussions were held among other things in pregnancy, the changes baby causes in everyday life, breastfeeding, changes in circle of friends and economic matters. Childbirth environment photographs were considered suitable for the target group, and they were left for the Girls' House. Interaction among the group was good.</p> <p>The work was presented on the sexual and reproductive health promotion fair at Metropolia University of Applied Sciences in October 2012.</p>	
Keywords	Girls' House, young mothers, group activity, theme day

Sisälllys

Johdanto	1
1 Teoreettinen viitekehys	2
2 Tyttöjen talo ja Nuoret äidit -toiminta	2
2.1 Tyttöjen Talo®	2
2.2 Nuoret äidit-toiminta Tyttöjen Talolla	3
3 Nuoruus	4
3.1 Nuoruudesta aikuisuuteen	5
3.2 Ihanteellisena pidetty ikä hankkia lapsia	6
3.3 Lapsen hankintaan vaikuttavat tekijät	7
4 Nuoret ja raskaus	8
4.1 Raskaus ja sosiaaliset suhteet	9
4.2 Kokemus raskaudesta ja äidiksi tulemisesta	10
4.3 Muiden suhtautuminen nuoren raskauteen	11
4.4 Yhteiskunta ja ympäristö	15
4.5 Tulevaisuus	17
5 Nuorten raskaudet ja synnytykset tilastoissa	18
6 Ryhmätoiminta	21
7 Kehittämistyön toteuttaminen	22
7.1 Kehittämistyön menetelmät	23
7.1.1 Valokuvanäyttely	24
7.2 Päivän kulku	28
8 Pohdinta ja johtopäätökset	29
Lähteet	31

Liitteet

Liite 1. Aikataulu

Liite 2. Työnjakosuunnitelma

Liite 3. Valokuvanäyttelyn kuvat

Liite 4. Infolehtinen

Liite 5. Kuvauslupa Lohjan sairaalasta

Liite 6. Tutkimusten taustatiedot

Liite 7. Posterit

Johdanto

Nuoruuden raja on häilyvä ja nuoren asema yhteiskunnassa usein ristiriitainen. Toisaalta odotetaan aikuismaista käytöstä ja vastuunottoa omista tekemisistä, kun taas toisaalta kohdellaan vielä lapsena ja tekemisiä pyritään rajoittamaan. (Kelhä 2003: 42). Nuorten raskaudet ovat usein suunnittelemattomia (Halonen, Apter 2010: 881). Nuoren raskaus ja äitiys herättävät monesti ulkopuolisissa voimakkaita tunteita: kauhistelua, sääliä, epäuskoa ja epäluottamusta nuoren äidin selviytymiseen edes arkipäivän askareista saati sitten vanhemmuudesta ja lapsen kasvattamisesta (Kelhä 2003: 3). Nuoret itse suhtautuvat alun kaaoksen jälkeen raskauteen ja synnytykseen mutkattomasti luonnollisena osana naisen elämäntilanteesta (Hirvonen 2000: 77). Vertaisryhmä voi merkittäväällä tavalla auttaa ja tukea nuorta äitiä elämänmuutostilanteessa ja vanhemmuuteen kasvamisessa. Nuoruusiän alussa voi myös olla helpompaa kiinnittyä ryhmiin kuin muihin tukimuotoihin. (Siskojen kirja 2006: 11.)

Tämä työ kuuluu seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kehittämissuunnitelmaan. Projektissa toteutetaan valtakunnallista Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman mukaista kehittämistoimintaa, jossa yhdistyvät muun muassa tutkimus, kehittäminen, opetus, oppiminen sekä työelämän tarpeet ja lähtökohdat. (Koski – Rytkönen-Kontturi 2012.) Projektissa tuotimme materiaalia ja toimintaa Helsingin Tyttöjen Talon Nuoret äidit -toimintaan. Toteutimme teemapäivän, joka oli suunnattu Tyttöjen Talon Nuoret äidit -toimintaan osallistuville alle 21 -vuotiaille odottaville nuorille naisille. Teemapäivä koostui synnytysympäristöä esittelevästä valokuvanäyttelystä, vauvanhoidon ohjauksesta, askartelusta sekä keskusteluista.

Teoriaosuudessa käsittelemme Tyttöjen talon toimintaa, ryhmätoimintaa, nuoruutta ja nuorten äitiyttä. Käytämme teoriaosuudessa tutkimustietoa ja kirjallisuutta.

Työmme tarkoituksena oli järjestää teemapäivä Tyttöjen Talon Nuoret äidit -toiminnan puitteissa. Työmme tavoite oli tukea nuoria odottajia uudessa elämäntilanteessa, lisätä nuorten tietoutta raskauteen, synnytykseen ja vauvan hoitoon liittyen sekä vahvistaa ryhmän keskinäistä vuorovaikutusta ja vertaistukea.

Yhteistyötahoinamme hankkeessa toimi Helsingin Tyttöjen Talo® ja Lohjan aluesairaala. Teemapäivämme toteutettiin Tyttöjen Talon tiloissa Helsingin Hakaniemessä. Lohjan sairaalan synnytysyksikössä kuvasimme synnytysympäristöä ja synnytykseen liittyviä tarvikkeita valokuvanäyttelyä varten. Kuvausluvan saimme sähköpostitse Lohjan sairaalan ylihoitaja Arja Kalliolta sekä kirjallisen kuvausluvan (Liite 5) synnytysyksikön osastonhoitaja Lea Leinolta.

1 Teoreettinen viitekehys

Teoriaosuudessa käsittelemme Tyttöjen talon toimintaa, ryhmätoimintaa, nuoruutta ja nuorten äitiyttä. Käytämme teoriaosuudessa tutkimustietoa ja kirjallisuutta. Tutkimusten taustatiedot ovat liitteenä 6. Haimme tietoa sekä sähköisistä tietokannoista että manuaalisesti. Rajasimme hakumme vuosiin 2000–2012 sekä suomenkielisiin lähteisiin.

2 Tyttöjen talo ja Nuoret äidit -toiminta

2.1 Tyttöjen Talo®

Helsingin Hakaniemessä sijaitseva Tyttöjen Talo on Suomen ensimmäinen naistietoisen tyttötyön keskus. Tyttöjen Talossa toimitaan sukupuolisensitiivisesti 10–28-vuotiaiden suomalaisten ja monikulttuuristen tyttöjen ja nuorten naisten parissa. Tyttöjen Talon toimintaa ylläpitävät Kalliolan Nuoret ry, Setlementtinuorten liitto ry ja Helsingin kaupungin nuorisoasiainkeskus. (Tyttöjen Talo). Toimintaa rahoittaa RAY, Helsingin kaupungin nuorisoasiainkeskus, Helsingin kaupungin terveyskeskus, Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, Terve ja turvallinen kaupunki neuvottelukunta sekä opetusministeriö. (Tervetuloa! 2006.) Toiminta Tyttöjen Talolla on moniammatillista yhteistyötä. Talolla toimii 10 vakituista työntekijää sekä ryhmänohjaajia. (Villanen-Juvakka 2012).

Tyttöjen talon tehtävänä on tukea tyttöjen ja nuorten naisten kasvua ja identiteetin kehitystä sekä auttaa heitä kasvamaan itsensä näköisiksi naisiksi yhteisöllisyyttä ja naistietoisuutta arvostavassa ilmapiirissä. Toimintamuotoina talossa ovat avoin kahvila,

harrastusryhmät, kasvua tukevat vuorovaikutteiset avoimet ja suljetut tyttöryhmät, iltapäiväryhmät, erilaiset tapahtumat, nuoret äidit -toiminta, monikulttuurinen tyttötyö ja naistietoinen vapaaehtoistoiminta. Tarvittaessa tytöillä on myös mahdollisuus keskustella kahden kesken aikuisen naisen kanssa haluamista asioista yksilöajalla. Sek-suaalisuuteen liittyvissä asioissa talolla toimii ilman ajanvarausta Pop in -vastaanotto, jossa tyttö voi tavata seksuaalineuvojaa tai -terapeuttia. (Tyttöjen Talon; Meiltä löydät 2006.)

2.2 Nuoret äidit-toiminta Tyttöjen Talolla

Nuoret äidit toiminta kohdistuu alle 21-vuotiaisiin odottaviin ja jo synnyttäneisiin pää-kaupunkiseudulla asuviin äiteihin. Nuoret äidit -toiminnan tarkoituksena on vahvistaa nuoren äidin vanhemmuutta ja tarjota tilaisuus tavata muita vastaavassa elämäntilan-teessa olevia naisia. Toimintaa rahoittaa Helsingin kaupungin Terveyskeskus ja sosiaa-livirasto. (Nuoret äidit 2006.)

Nuoret äidit -hanke syntyi Helsingin Tyttöjen Talolla nuorten äitien kokiessa olemassa olevat palvelut riittämättömiksi heidän elämäntilanteisiinsa ja tarpeisiinsa. Nuoret äidit -malli syntyi kehittämisprojektin tuloksena, joka toteutettiin RAY:n tuella vuosina 2004–2008. Mallin tavoitteena on ollut tarjota täydentävä palvelumuoto, jolla tavoitetaan nuoret äidit, jotka hyötyvät tukimuodosta eniten. Toiminnan tavoitteena on nuoren äitiyden vahvistaminen ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen sekä perheiden hy-vinvoinnin lisääminen ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy. Toimintamuoto on syntynyt ja kehittynyt nuorten äitien omista tarpeista. Toimintaa suunnitellaan yhdessä äitien kanssa jatkuvaa palautetta hyödyntäen. (Nuorten äitiyden vahvistaminen 2010.)

Ryhmätoiminta on keskeinen osa Nuoret äidit -toimintaa. Tarjolla on sekä suljettuja että avoimia ryhmiä, joiden aiheet nousevat ryhmän omasta tarpeesta. Avoimiin ryh-miin voi osallistua ilman ennakoilmoittautumista. Avoin äitiryhmä on tarkoitettu kaikille nuorille odottajille ja jo synnyttäneille äideille lapsineen. Ryhmässä keskustellaan elä-mästä, äitiydestä ja tulevaisuudesta. Ryhmä tarjoaa tärkeää vertaistukea sekä retkiä ja tapahtumia. Suljettuihin ryhmiin ilmoittaudutaan etukäteen ja kokoonpano on sama koko ryhmän keston ajan. Suljettuja ryhmiä ovat muun muassa odottavien ryhmät ja äiti-vauva-ryhmät. Odottavien ryhmissä keskustellaan raskaudesta, synnytyksestä ja

äitiydestä. Ryhmille järjestetään myös oma synnytysvalmennus ja henkilökohtainen synnytyssuunnitelmakeskustelu sekä resurssien mukaan mahdollisesti myös tutustumiskäynti synnytyssairaalaan. Jos kaikilla ryhmäläisillä on puoliso mukana odotusajassa, on heille pyritty järjestämään oma isäryhmä-tapaaminen. Äiti-vauva-ryhmät tarjoavat synnyttäneille äideille vauvoineen vertaistuen ohella tukea varhaiseen vuorovaikutukseen, imetykseen ja vauvanhoitoon. Teemaryhmät kokoontuvat 1–4 kertaa tietyn teeman, kuten ruoanlaiton, ympärille. Mammaringki on nuorten äitien omatoiminen vertaistukiryhmä, jossa äidit kokoontuvat toistensa luokse jakamaan ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Yksilötoiminta tarjoaa nuorille odottajille ja äideille mahdollisuuden keskustella kahden kesken aikuisen kanssa erilaisista elämän haasteista. Nuoret äidit -toimintaan pääsee mukaan ottamalla yhteyttä Tyttöjen Taloon. Talolla toivotaan yhteydenottoa mahdollisimman varhain raskausaikana. Koska nuoret äidit -toiminta on vapaaehtoista, ovat siihen osallistuvat äidit hyvin motivoituneita käymään ryhmässä. (Nuoret äidit 2006; Katja Villanen-Juvakan haastattelu.)

Haapamäen (2007) tutkimuksen mukaan monella nuoret äidit -toimintaan osallistuvalla äidillä on masennustausta, rikostausta, päihdeongelmainen puoliso, aiempaa omaa päihteiden ongelmakäyttöä, kokemusta perheväkivallasta, rikostausta tai lastensuojelusta. Tutkimuksen mukaan Nuoret äidit -toimintaan osallistuneet äidit kokivat tärkeänä ryhmässä tapahtuvan äitiyden kokemusten jakamisen sekä sosiaalisten suhteiden merkityksen. Iloa ja mielekkyyttä elämään tuottivat samassa tilanteessa olevien kanssa tapaaminen ja kuulumisten ja kokemusten vaihtaminen. Toimintaan osallistuneet näkivät hyvänä asiana myös sen, että ryhmää ohjasivat kättilöt, sillä he osasivat nähdä ryhmään osallistuneet äidit äiteinä, eikä vain nuorina. (Haapamäki 2007: 17, 62, 67–77.)

3 Nuoruus

Nuoruuden raja on häilyvä ja nuoren asema yhteiskunnassa usein ristiriitainen. Toisaalta odotetaan aikuismaista käytöstä ja vastuunottoa omista tekemisistä, kun taas toisaalta kohdellaan vielä lapsena ja tekemisiä pyritään rajoittamaan. (Kelhä 2003: 42). Nuori ottaa aikuisen roolin, vaikka ympäristö epäilee, että hänellä ei ole siihen tarvittavaa kypsyyttä (Kelhä 2003: 32). Kaikesta huolimatta nuori on nuori ja häntä kohdellaan

ikäisenään, halusipa hän sitä tai ei. Ympäristö ei käsittele häntä pelkästään äitinä, vaan myös esimerkiksi 16-vuotiaana. Kronologinen ikä on tärkeä olemisemme määrittäjä yhteiskunnassa. (Kelhä 2003: 46.)

Nuoruus määritellään usein aikuisuuden kautta. Nuoruus on etsimistä, aikuisuus taas vakiintumista. Nuoruutta määritellään puuttumisen, vaillinaisuuden, vähäikäisyyden, kypsyttömyyden ja keskenkasvuisuuden käsittein. (Kelhä 2003: 8.) Ajatus aikuisuudesta on hyvin vahvasti sidonnainen vakiintumiseen ja omiin lapsiin (Ketokivi 2005: 100). Vanhemmuus on myös ikärooli, jonka katsotaan kuuluvan aikuisuuteen (Niemelä 2005: 169). Eri elämäntapahtumien odotetaan kuuluvan tiettyyn ikävaiheeseen ja nuori äiti rikkoo nämä odotukset. Vanhemmuus on ikään kuin viimeinen aikuisuuden tunnusmerkki ja ajankohtainen vasta opintojen, työelämään siirtymisen, taloudellisen itsenäisyyden sekä oman kodin perustamisen jälkeen. (Niemelä 2005: 171). Oman elämän nähdään alkavan aikuisuudesta ja tämä tekee siitä nuoruutta tärkeämpää. Nuoruudesta aikuisuuteen siirtymisestä on tullut epämääräinen vaihe, joka sijoittuu nuoren elämäntieteen erilaisin tavoin. Aikuisuuden hyväksyttäviä määritelmiä ovat taloudellinen riippumattomuus, oma koti ja oma perhe. Suomalaisten nuorten taloudellinen riippumattomuus ja itsenäisyys ovat usein kiinteästi sidoksissa sosiaaliturvaan, jota kansalaisten oikeutena pidetään niin itsestään selvänä, ettei sitä useimmiten edes pohdita. (Kelhä 2003: 8–9.) Nuoret äidit eivät katso äitiyden vaativan täyttä aikuisuutta, vaan jonkinlaista aikuistumista, henkistä kasvua. Äiti on aikuismaisesti vastuullinen. (Niemelä 2005: 177.) Yksi aikuisuuden mittari on täysi-ikäisyys. Nuoresta tulee yhteiskunnan täysivaltainen jäsen, jolla on erilaisia oikeuksia ja velvollisuuksia. Täysi-ikäisenä yksilön odotetaan ainakin periaatteessa tulevan toimeen omillaan. (Kelhä 2003: 9.)

3.1 Nuoruudesta aikuisuuteen

Yhteiskunnassamme on vallalla nuoruutta ja vapautta ihannoiva kulttuuri ja pyrkimys nuoruuden pidentämiseen. Pitkittyneestä nuoruudesta, elämysten ja kokemusten hankkimisesta ja ennen kaikkea omasta vapaudesta on tullut nuorille normeja. Nuorten mielestä ihmisten tulisi kokea ja elää nämä normit nuorena, jottei niiden myöhempi eläminen ole uhka perheelle ja lasten parhaalle. Erityisesti lasten hankkiminen koetaan nuoruuden loppuksi ja aikuisuuden aluksi, jonka vuoksi lasten hankintaa nykyään helposti lykätään. (Perhebarometri 2005: 7, 10.) Pitkä vapaa nuoruus katsotaan myös

hyvän vanhemmuuden edellytykseksi (Niemelä 2005: 178). Perheen perustamisen myöhentyminen tarkoittaa myös aikuisuuden myöhentymistä ja nuoruuden pidentymistä (Ketokivi 2005: 100). Vanhemmuudelle asetetaan entistä suurempia odotuksia ja vaatimuksia ja näistä syistä vanhemmuuteen ryhtymistä halutaan siirtää (Perhebarometri 2005: 10). Nykynuorelle tyypillistä ovat myös pitkät opiskeluajat, jonka myötä työelämään siirtyminen ja lastenhankinta ovat myöhentyneet (Niemelä 2005: 171).

Ensisynnyttäjien keski-ikä on noussut viime vuosikymmeninä. Tärkeänä tekijänä ovat olleet kouluttautuminen ja ammatin hankinta, pidentyneet opiskeluajat sekä koulutuksen myötä palkkatyöhön osallistumisen voimakas kasvu. (Perhebarometri 2005: 10.) Niemelän mukaan nuoruuden jatkaminen 30-vuotiaaksi asti ei vaikuta välttämättä järkevältä, mikäli tavoitteena ei ole mahdollisimman korkea koulutus ja työmarkkina-asema eikä pitkän ja vapaan nuoruuden viettäminen (Niemelä 2005: 191).

3.2 Ihanteellisena pidetty ikä hankkia lapsia

Tilastojen mukaan suurin osa 25-vuotiaista nuorista opiskelee vielä ja elää yksin, vain harva on tässä iässä sitoutunut omaan perheeseen (Perhebarometri 2005: 10). Niemelän mukaan niin sanottu oikea ikä perheen perustamiselle on hyvin vaikea määritellä: nuorten äitien kykyä kantaa vastuuta lapsesta epäillään kun taas lasten saamista uran takia lykkäviä arvostellaan itsekkäiksi (Niemelä 2005: 169). Nuorten omasta mielestä kronologinen ikä on toissijainen asia, jos muuten kokee olevansa valmis lapsen mukanaan tuomaan vastuuseen ja elämänmuutokseen (Kelhä 2003: 10). Tietyn iän tai pelkän valmiuden sijaan äitiyden katsotaan vaativan erilaisia taitoja ja kykyjä, joista ratkaisevia ovat kyky itsekkyydestä luopumiseen, sitoutumiseen ja vastuun ottamiseen (Niemelä 2005: 174–175; Kelhä 2003: 10). Nuoret myös painottavat yksilöllistä kehitystä, kukaan nuori ei ole toisen kanssa samanlainen, vaikka ikä olisikin sama. (Niemelä 2005: 174–175.) Nuoret äidit eivät juuri ajattele omaa ikäänsä, he eivät mieti, miltä tuntuu olla raskaana oleva nuori tai nuori äiti (Kelhä 2003: 37). Nuorilla äideillä on saatavilla samat onnistumisen edellytykset kuin muillakin äideillä iästä, elämäntilanteesta ja materialistisista olosuhteista riippumatta (Niemelä 2005: 175). Äitiys ja vastuuntunto kietoutuvat toisiinsa ja koettuun aikuisuuteen. Nuori äiti aikuistuu lasten kanssa, äitiys kasvattaa häntä. Tällöin nuori myös päivittelee aiempaa ajattelutapaansa ja käyttäytymistään. (Kelhä 2003: 38–39). Nuoret äidit mainitsevat nuoren ikänsä myönteisenä

puolena sen, että aikaa on paljon. Nuoruuden ei koeta menevän hukkaan lasten kanssa, koska nuoren elämää on jo ehditty elää tai sitä ei ole kaivattukaan. (Kelhä 2003: 40). Nuoret, alaikäiset äidit kokevat nuoren ikänsä haittapuoleksi sen, että nuori tarvitsee, omasta aikuisuuden tunteestaan huolimatta, oman huoltajansa apua virallisissa asioissa, kuten pankkitilin avaamisessa omalle lapselleen (Kelhä 2003: 41).

Perhebarometreissä 2005 ja 2008 on tutkittu ihanteellisinta ikää tulla äidiksi. Nuorten, 20–25 -vuotiaiden, mielestä ihanteellisin ikä tulla ensimmäistä kertaa äidiksi on keskimäärin 22,6 vuotta, kun taas vanhemman ikäryhmän, 30–35 -vuotiaiden, mielestä ihanteellisin on keskimäärin 26,3 vuotta. (Perhebarometri 2005: 38). Ihanteellisena pidetty ikä hankkia lapsia on hieman kohonnut kymmenessä vuodessa. Vuonna 1997 naisen ihanteellisena ikänä hankkia lapsia pidettiin 25,2 ikävuotta. Vuonna 2008 tehdyn perhebarometrin mukaan ihanteellisena ikänä pidettiin 25,6 ikävuotta, vastaajat olivat iältään 25–44 -vuotiaita. Ihanteellisena pidetty ikä vaihteli koulutustaustan ja sosioekonomisen aseman mukaan. Korkea koulutustaso ja sosioekonominen asema nostivat ihanteellisena pidettyä ikää. Korkeasti koulutetut pitivät ihanteellisena ikänä 26,8 ikävuotta ja vähiten koulutetut 24,9 ikävuotta. (Perhebarometri 2008: 35.) Ihanteellisena pidettyyn ikään vaikuttaa myös se, minkä ikäisenä on itse tullut vanhemmaksi. Mitä nuorempana vastaaja on itse tullut vanhemmaksi, sitä alhaisempi on myös ihanteellisena pidetty ikä. Liian varhaista lasten hankintaakaan ei kuitenkaan pidetä ihanteellisena. Suurin osa niistä vastaajista, jotka olivat tulleet vanhemmiksi suhteellisen nuorina, alle 25-vuotiaana, katsoivat, että ihanteellisinta olisi saada ensimmäinen lapsi hieman vanhempana. Alle 25-vuotiaana ensimmäistä kertaa vanhemmaksi tulleista naisista 30–45 prosenttia piti 25. tai sitä myöhempää ikävuotta ihanteellisena ikänä tulla äidiksi. (Perhebarometri 2008: 36.) Perhebarometri 2005:n mukaan noin 80 % nuorena lapsen hankkineista oli sitä mieltä, että lapset pitää hankkia nuorena. (Perhebarometri 2005: 38).

3.3 Lapsen hankintaan vaikuttavat tekijät

Kelhän tutkimuksen mukaan monet nuoret kertoivat aina halunneensa äidiksi ja että lapsen saaminen jossain vaiheessa elämää oli itsestäänselvyys. (Kelhä 2009: 40.) Myös Vuokolan tutkimuksessa yhtä äitiä lukuun ottamatta kaikki haastatellut olivat halunneet lapsia jossain vaiheessa elämänsä ja perheen perustamista pidettiin itsestään selvänä.

(Vuokola 2011: 40.) Särkiön tutkimuksessa kävi ilmi, että suurelle osalle nuorista raskaus tulee yllätyksenä. Tutkimukseen osallistuneesta kymmenestä nuoresta vain yksi oli toivonut raskautta ja osa ei ollut suunnitellut vauvaa, mutta olivat valmiita pitämään lapsen, jos tulevat raskaaksi. (Särkiö 2002: 41)

Perhebarometri 2005 mukaan tärkein ehto sille, että lapsen hankkimista alettiin harkita, oli turvallinen ja hyvä parisuhde. Tärkeänä pidettiin tunnetta siitä, että nuoruutta oli ehditty elää tarpeeksi ja siten olisi sopiva aika hankkia lapsi. Tärkeinä tunnesyinä pidettiin myös vauvakuumetta itsellä tai puolisoilla sekä halua hankkia lapset nuorena. (Perhebarometri 2005: 41–42). Ulkoisina syinä lasten hankintaan nuoret pitivät vuokra-asunnon saamisen helpottumista, tilavamman asunnon hankkimista, sopivaa hetkeä pitää taukoa opinnoista sekä puolison työtilannetta (Perhebarometri 2005: 44). Usein nuorten äitien tulot ovat hyvin pienet ja osa tarvitsee taloudellista avustusta vanhemmilta tai yhteiskunnalta (Särkiö 2002: 74). Taloudellinen epävarmuus onkin yksi tekijä lasten hankkimisen lykkäämiselle. Moni odottaa aikaa, jolloin vaadittavat resurssit ovat käytössä. (Niemelä 2005: 179–180.)

Nuorina äideiksi tulleet olivat sitä mieltä, että he jaksavat paremmin kuin vanhempana, synnytyksestä palautuminen on nopeampaa, biologisen kellon tikitys ei luo paineita, mahdollisille sisaruksille tulee suuri ikäero, isovanhemmat ovat vielä nuoria ja itse on vielä nuori lapsen täyttäessä 18 (Vuokola 2011: 70–71; Niemelä 2005: 181). Kelhän tutkimukseen osallistuneet nuoret kokivat vaihtoehdoisen elämänjärjestyksen tuovan elämään mielekkyyttä koulutusvaihtoehtojen pohtimisen tai huonosti palkatun työn sijaan (Kelhä 2009: 40). Nuoret äidit olivat myös tietoisia riskeistä, joita kuuluu varttuneeseen äitiyteen. He käänsivätkin riskit edukseen, puhuessaan omaa ratkaisuaan ymmärrettäväksi. (Kelhä 2009: 46.) Niemelän mukaan äidit joilla on niukasti rahaa käytettävissä hyödyntävät ”raha ei tuo onnea” -ajattelua ja rakentavat kuvaa, jossa heidän hyvä äitiytensä syntyy omista kyvyistä, ei rahasta (Niemelä 2005: 180).

4 Nuoret ja raskaus

Nuorten raskaudet ovat usein suunnittelemattomia, melko harvoin ne ovat toivottuja (Halonen – Apter 2010: 881). Suunnittelemattomissa raskauksissa ehkäisyä ei ole käytetty.

tetty tai se on pettänyt (Hirvonen 2000: 71). Nuoren raskaaksi tulemiseen vaikuttavat seksielämän varhainen aloitus, ehkäisyn laiminlyönti, huono sosioekonominen asema ja riittämättömät terveydenhuoltopalvelut. Riskiä nostavat kouluvaikeudet, sosiaalihuollon asiakkuus, yksin tai kaverin kanssa asuminen, itsekin teiniäidin lapseksi syntyminen sekä niukat odotukset liittyen koulutukseen ja työelämään. Myös rikkonainen perhe-tausta ja isän vähäinen koulutus on todettu riskitekijöiksi. Ehkäisyn laiminlyöntiin vaikuttavat tiedon puute, yhdyntöjen vaikea ennakoitavuus, seksi päihtyneenä ja kondomin kokeminen epämiellyttäväksi. Riskikäyttäytyminen myös kasaantuu: ehkäisyn käyttämättömyys, useat seksipartnerit, päihteiden käyttö ja tupakointi liittyvät yhteen. (Halonen – Apter 2010: 883–884).

Hirvosen tutkimukseen osallistui 12 nuorta, joista kymmenellä raskaus oli alkanut suunnittelematta. Raskaaksi tulleista nuorista seitsemällä ei ollut lainkaan ehkäisyä käytössä. Kahdella oli ollut kondomi, joka oli nuoren kertoman mukaan mennyt rikki. Kolme nuorista käytti ehkäisypillereitä, mutta jostain syystä ehkäisy oli pettänyt. Ilman ehkäisyä olleet nuoret luottivat siihen, etteivät tule raskaaksi, koska eivät ole aiemmin-kaan tulleet. (Hirvonen 2002: 169.)

Nuorilla äideillä on erittäin vaihteleva koulutustausta. (Haapamäki 2007: 18). Monilla nuorilla äideillä koulutuksena on vain peruskoulu, osa on käynyt tai suorittaa äidiksi tullessaan ammattikoulua tai lukiota ja joillakin äideillä on ammattikorkeakoulututkin-non suorittaminen kesken (Perhebarometri 2005: 21; Haapamäki 2007: 19). Mielenkiin-toinen seikka sinänsä on, että Haapamäen tutkimuksen mukaan lapsi saatiin keskimää-rin vasta 19-vuotiaana, joten tämä ei ole ensisijainen syy kouluttamattomuuteen (Haa-pamäki 2007: 19). Osa nuorista on raskausaikana työttömiä, mutta osa on jo työelä-mässä (Perhebarometri 2005:21; Haapamäki 2007: 18).

4.1 Raskaus ja sosiaaliset suhteet

Raskausuutiseen reagoiminen ja kyky vastuulliseen vanhemmuuteen on hyvin erilaista kaikkein nuorimpien ja jo täysi-ikäisten nuorten välillä. Varhaisnuorille (12–15 vuotta) ovat tyypillisiä vähäiset tiedot, vastuun kieltäminen ja turvautuminen omaan äitiin. Keskinuorten ryhmässä (15–18 vuotta) vastuun kokeminen on edelleen heikkoa, usein haetaan syyllistä kumppanista ja nuori saattaa hyväksikäyttää raskautta autonomiata-

voitteissaan. Myöhäisnuoret (yli 18 vuotta) ovat realistisimpia tavoitteissaan, hahmottavat tilanteen vastuullisuuden ja tekevät päätöksen jatkosta kypsän harkinnan jälkeen. (Halonen, Apter 2010: 883.)

Varovainen epäily raskaudesta oli usein herännyt kuukautisten myöhästyttyä ja fyysisten oireiden, kuten rintojen arkuuden tai pahoinvoinnin, ilmaannuttua. Nuoren ensimmäinen reaktio raskausepäilyyn oli epäusko, kieltäminen tai muun syyn löytäminen puuttuville kuukautisille. Myös raskautta toivoneet olivat epäuskoisia. (Hirvonen 2000: 72.)

Lopullinen tieto raskaudesta oli suurelle osalle nuorista järkytys ja sai aikaan voimakkaita tunnetiloja. Päällimmäisenä tunteena oli paniikki tai shokki, johon yhdistyi pelko tulevasta. Muistikuvat siitä hetkestä, kun nuoret saivat tietää raskaudesta, ovat hämärän peitossa. (Hirvonen 2000: 72.) Raskausuutinen aiheutti stressiä niille nuorille, joille raskaus tuli yllätyksenä. Toivottu ja suunniteltu raskausuutinen otettiin positiivisesti vastaan iästä huolimatta. (Vuokola 2011: 40–41.) Kelhän haastatteluissa lapsi oli tervehtynyt, jos oli tullakseen (Kelhä 2003: 29–30).

4.2 Kokemus raskaudesta ja äidiksi tulemisesta

Alun kaaoksen jälkeen nuoret suhtautuivat raskauteen ja synnytykseen mutkattomasti luonnollisena osana naisen elämäntilannetta. Raskauden ei koettu rajoittavan elämää paljoakaan vaan elämä jatkui kuten ennen raskautta. Suhtautuminen oli ongelmattomaa ja ennakkoluulotonta. (Hirvonen 2000: 77.) Fyysiset muutokset eivät arkea häirinneet, mutta mielialan vaihtelut ja tunteiden heilahtelut koettiin rankkoina (Hirvonen 2000: 79). Raskauden edetessä mielialan vaihtelut tasaantuivat. Nuoret kokivat myös iloa, ylpeyttä ja onnea. Ohimenevät pelot tai jännitykset liittyivät lähinnä synnytykseen. (Hirvonen 2000: 80.)

Haapamäen tutkimuksessa nuoret kokivat äidiksi tulon kasvuprosessina ja mahdollisuutena uuteen identiteettiin lapsen tarpeista huolehtivana äitinä (Haapamäki 2007: 51). Raskaus sujuu monilta kuin itsekseen; raskauden ei koeta rajoittavan elämää paljoakaan vaan elämä jatkuu kuten ennen raskautta. Loppuraskaudessa moni nuori on ylpeä isosta vatsastaan, eikä raskausarpiä tai painonnousua surra. Moni nuori ottaa vastuuta

raskaudestaan. He ottavat tosissaan poikkeamat raskauden kulussa, tarkkailevat sikiön liikkeitä ja huolestuvat jos vauva on hiljaisempi. (Hirvonen 2000: 77–78.) Kaikki nuoret eivät kuitenkaan pysty kokemaan raskauttaan positiivisesti. Raskausaika voidaan kokea neutraalina tai epämiellyttävänä ja sen päättymisen voi olla helpotus. Negatiivisia kokemuksia saattaa lisätä yksinäisyys ja epämukava olo. (Vuokola 2011: 44–45.)

Hirvosen tutkimuksessa nuorten mielestä iällä ei ollut suurta merkitystä vanhemmuuteen, jos siihen on muuten valmis. Nuoret uskoivat selviytyvänsä vanhemmuudesta terveen järjen, arjen taitojen ja sosiaalisen verkostonsa avulla. Nuoret eivät kokeneet, että nuoruus jäisi elämättä lapsen saamisen myötä. He olivat omasta mielestään muita ikäisiään vanhempia, sillä elämäntapahtumat, kriisit ja irtautumiset kotoa olivat nopeuttaneet heidän kehitysaikatauluaan. He painottivat iän yksilöllisyyttä ja tuntemusta kyvystään pärjätä. (Hirvonen 2000: 86–88.)

Nuoruusikäisellä äidillä on meneillään vaativa psyykkinen työ itsenäistymisessä ja nuoruusiän kehityshaasteissa samanaikaisesti raskauden etenemisen ja äitiyden tuomien muutosten kanssa. Psyykkinen kehitys voi hankaloitua liian varhaisen vastuun takia. Nuoren elämäntilanteessa opiskelun keskeytyminen, taloudelliset huolet, yksinhuoltajuus, vaikeudet kumppanin tai oman perheen kanssa ja muut huolet saattavat kuormittaa äidin mieltä ja vaikuttaa vanhemmuuteen. (Paakkola: 10–11.)

4.3 Muiden suhtautuminen nuoren raskauteen

Nuoren raskaus ja äitiys herättävät usein ulkopuolisissa voimakkaita tunteita: kauhistelua, sääliä, epäuskoa ja epäluottamusta nuoren äidin selviytymiseen edes arkipäivän askareista saati sitten vanhemmuudesta ja lapsen kasvattamisesta. (Kelhä 2003: 3.) Nuoren raskauteen suhtaudutaan vaihtelevasti, kun taas varttuneemman odottajan puolesta ollaan yleensä iloisia (Vuokola 2011: 42).

Raskausuutisen kertominen lähipiirille ja esimerkiksi koulussa oli nuorten mielestä haastavaa, koska he pelkäsivät ihmisten reaktioita. (Hirvonen 2000: 72; Kelhä 2003: 32; Vuokola 2011: 42.) Kun nuori oli myöntänyt itselleen odottavansa lasta, tuli pelko äidille kertomisesta ja tämän reaktiosta. Äidille ja yleensäkin vanhemmille kertomista siirrettiin melko pitkään. (Hirvonen 2000: 72; Särkiö 2002: 44–48.) Raskausuutiset ker-

rottiin usein ensin lapsen isälle ja ystäville. Jotkut ystävät ja kaverit olivat tottuneet ajatukseen raskaudesta ja äitiydestä ja osoittaneet kiinnostusta ja uteliaisuutta raskaana olevan nuoren elämää kohtaan. He halusivat pysyä nuoren äidin rinnalla ja auttaa tätä vauvanhoidossa vauvan syntymän jälkeen, mutta toiset ystävät lähtivät nuoren äidin elämästä. (Rajamäki 2006: 59–62.) Osa nuorista oli kokenut raskaudesta kertomisen lapsen isälle melko helpoksi (Vuokola 2011: 42). Toisia pelotti poikakaverille kertomisessa jättääkö poikakaveri tai painostaako aborttiin. (Hirvonen 2000: 72.) Nuoret halusivat usein salata raskauden aikuisilta, joita eivät tunteneet läheisiksi itselleen (Rajamäki 2006. 59–62).

Päätös raskauden jatkamisesta oli henkilökohtainen iso asia ja sen miettimiseen käytettiin paljon aikaa (Kelhä 2003: 31). Nuoret päättivät raskauden keskeyttämisestä tai jatkamisesta yksin tai poikaystävän kanssa. Valinta ei ollut kaikille helppo ja yleisesti nuoret olivat sitä mieltä, että valinta on tehtävä yksin, vaikka läheiset tukisivatkin. (Hirvonen 2000: 73–74.) Osalle oli alusta asti selvää, että lapsi pidetään, ja osa oli harkinnut aborttia, mutta siihen ei lopulta päädytty (Hirvonen 2000: 75; Kelhä 2003: 29–30). Raskauden jatkaminen ja lapsen synnyttäminen oli osalle nuorista moraalinen valinta. He pitivät keskeytystä moraalisesti vääränä tekona, joka ei tuntunut hyvältä ja oli vastoin omia arvoja. He epäilivät sen aiheuttavan myöhemmin psyykkisiä ongelmia ja omantunnon tuskia. (Hirvonen 2000: 75.) Toisilla päätös taas perustui enemmän tunteeseen kuin vakavaan harkintaan (Kelhä 2003: 31). Joissain tapauksissa päätökseen raskauden jatkamisesta vaikutti myös tyttökaverin samanaikainen raskaus tai äitiys ja heidän rohkaisunsa lapsen kanssa pärjäämisestä (Hirvonen 2000: 75).

Ympäristön hyväksyntä ja tuki ovat varsinkin nuorelle tärkeä osa vanhemmuuteen kasvamisessa (Vuokola 2011: 42). Nuoret olivat keskustelleet raskauden jatkamisen päätöksen tekemisen vaikeudesta äitinsä, siskonsa tai tulevan isän äidin kanssa. (Hirvonen 2000: 74.) Lähipiiri antoi usein nuoren itse päättää raskauden jatkumisesta ja tuki häntä päätöksessään (Hirvonen 2000: 74; Kelhä 2003: 31). Nuoria rohkaistiin ja tuettiin itsenäiseen päätöksentekoon ja heitä kehoitettiin välttämään sitä, että muut vaikuttaisivat päätökseen (Hirvonen 2000: 74). Vanhempien myönteinen suhtautuminen ja tuki ovat nuorelle ensiarvoisen tärkeitä (Kelhä 2003: 32). Nuorten äidit rohkaisivat sanomalla, ettei ikä ratkaise lapsen kanssa pärjäämisessä ja lupasivat auttaa ja tukea nuorta selviämään lapsen kanssa. Myös "nuorena ne lapset pitää tehdä" -kommentit osoittivat

vanhempien myönteistä ja rohkaisevaa asennetta. (Hirvonen 2000: 74.) Toisinaan lähipiiri koki tilanteen vaikeana nuoren kertoessa raskaudesta. Joidenkin nuorten äidit olivat aluksi hämillään ja järkyttyneitäkin nuoren kertoessa raskaudesta. (Rajamäki 2006: 59–62.) Muutaman nuoren äiti piti nuorta ikää ja koulun keskeytymistä haittana, mutta lupasi silti apunsa ja tukensa (Hirvonen 2000; 74). Lähipiiri saattoi myös painostaa aborttiin tai pyysi miettimään sitä vakavasti (Kelhä 2003: 31). Lähipiirin reaktiot vaikuttivat myös äidin myöhempään intoon puhua raskaudesta ja lapsesta (Kelhä 2003: 32).

Eryteisesti nuorille äideille ystävien tuki oli erittäin tärkeää ja suhde omiin ystäviin muuttui uuden elämäntilanteen myötä. Suurimmalla osalla nuorista äideistä osa ystäväistä oli jäänyt pois raskauden myötä, mutta monet ystävät suhtautuivat asiaan positiivisesti sekä nuorta äitiä tukien. Vanhimmat nuoret äidit muuttuivat nopeammin perhekeskeisimmiksi, kun taas nuorimmille ystävät olivat edelleen iso osa elämää ja lapsesta tuli osa ystäväporukkaa. Varttuneilla äideillä ystäväpiiri lähinnä kasvoi lapsen saamisen myötä. Äidin iästä huolimatta uudessa elämäntilanteessa korostui sosiaalisen tuen ja erityisesti vertaistuen merkitys. (Vuokola 2011: 51–52.)

Vertaisryhmä voi merkittäväällä tavalla auttaa ja tukea nuorta äitiä elämänmuutostilanteessa ja vanhemmuuteen kasvamisessa. Nuoruusiän alussa voi myös olla helpompaa kiinnittyä ryhmiin kuin muihin tukimuotoihin. Nuori voi olla vaarassa jäädä luonnollisen toveriryhmänsä ulkopuolelle sosiaalisten suhteiden muuttuessa raskauden myötä. Vertaisten samanikäisten merkitys itsenäistymisessä ja identiteetin rakentamisessa on tärkeää. (Paakkola 2006: 11.) Ajatusten ja kokemusten jakaminen on vertaisryhmän voimakas hoitava tekijä. Äidin jääminen liian yksin äitiyden kanssa on riskitekijä äiti-vauva-suhteen kehittymiselle ja sen myötä myös vauvan kehitykselle. (Paakkola 2006: 13)

Äidin ja tyttären välinen suhde muuttuu, kun nuori tulee itse äidiksi. Nuori ei koe enää tarvitsevansa välimatkaa vanhempaansa pyristellessään kohti itsenäisempää elämää. Äidin ja tyttären suhteesta voi nuoren äitiyteen liittyvän kasvun myötä tulla läheinen. (Rajamäki 2006.). Särkiön tutkimuksessa kaikki haastatellut kokivat tärkeimmäksi voimavaraksi oman äitinsä. Monen haastateltavan oma äiti oli saanut ensimmäisen lapsensa nuorena. Isoäitien oma raskaaksituloikä vaikutti kykyyn antaa tukea raskaaksi

tulleelle nuorelle. Oman äidin tuki koettiin arvokkaaksi erityisesti silloin, kun nuorella oli häntä itseään koskevia kysymyksiä, jossa muut tahot eivät osanneet auttaa. Oman äidin apu koettiin monipuolisena ja osaksi välttämättömänä, sillä alaikäinen nuori ei välttämättä selviytynyt itse virallisten papereiden täyttamisestä ja hänellä oli rajoitteita häntä itseään koskevissa etuuksissa. Lasta koskevissa kysymyksissä apua otettiin vastaan neuvolalta tai ensikodilta. Myös sukulaisilta saatiin apua vauvanhoidossa ja taloudellisesti. (Särkiö 2002: 71–74.)

Minna Kelhän tutkimuksen mukaan nuoret halusivat omaan äitiin ainakin periaatteellisella tasolla etäisyyttä, vaikka tämän mielipiteitä arvostetaankin. Nuoret raskaana olevat ja nuoret äidit pysyvät yleensä läheisessä yhteydessä äiteihinsä ja pitävät heitä edelleen käytännön ja emotionaalisen tuen lähteinä. Nuoret mahdollisesti myös asuvat vanhempiensa luona, mikä voi aiheuttaa konflikteja. Nuoren ei myöskään voida sanoa olevan täysin itsenäinen ennen kuin hän kokonaan erkaantuu vanhemmistaan. (Kelhä 2003: 56).

Nuoret äidit saavat uuteen elämäntilanteeseen sopeutumiseen tukea omilta sekä lapsen isän vanhemmilta (Perhebarometri 2005: 65). Nuoret äidit odottavat vauvaa sekä yksin että parisuhteessa lapsen isän kanssa, osa elää avoliitossa (Haapamäki 2007: 53; Perhebarometri 2005: 20). Monilla suhde myös rakoilee raskausaikana tai lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana, kuitenkin monet vanhemmat ovat eronkin jälkeen ystäviä (Haapamäki 2007: 53; Hirvonen 2000: 79; Kelhä 2003: 33). Äidit arvostavat lapsen isää sen vuoksi, että hän on mukana lapsen elämässä tai puolustavat häntä, jos hän ei ole. Isään suhtaudutaan ymmärtäen. Osa nuorista äideistä kuvaa lapsen isää vastuuntunnottomaksi, ei osallistuvaksi, liian nuoreksi isyyteen, ei vielä valmiiksi isyyteen tai että hänellä on omia juttuja. Osa isistä ei tiedä isyydestään. (Kelhä 2003: 33–36.) Monet nuoret äidit kokevat parisuhteen parantuneen ja lujittuneen lapsen myötä ja suhteen olevan onnellinen (Särkiö 2002: 77; Kelhä 2003: 36; Perhebarometri 2005: 52). He eivät koe parisuhteen joutuneen koville, toisin kuin monet varttuneemmat äidit (Vuokola 2011: 50).

Raskausaikana isien suhde raskauteen on usein epätodellinen ja ulkopuolinen. Jotkut isät pohtivat lapsen mukanaan tuomaa vastuuta ja elämänmuutosta. Odottavan äidin mielenmuutokset raskausaikana hämmentävät tulevaa isää (Hirvonen 2000: 79–80).

Lapsen isältä saadaan tukea ja apua lapsen hoitoon, jota nuoret äidit arvostavat (Vuokola 2011: 51–52).

Rajamäen haastattelemat äidit kokivat ymmärryksensä toisia äitejä kohtaan kasvaneen oman äitiyden myötä. Välit omaan äitiin saattoivat ymmärryksen myötä lähentyä. Tutkittavat eivät huomanneet itsensä erityisesti muuttuneen lapsen syntymän myötä, vaan luonnollisestikin kokivat olevansa edelleen samoja ihmisiä kuin ennen raskautta ja lapsen syntymää. Ympäriällä olevat ihmiset olivat kuitenkin toisinaan huomanneet haastateltavissa suuriakin muutoksia äidiksi kasvun aikana. (Rajamäki 2006: 70.)

Monet nuoret äidit kuvaavat olevansa elämäänsä tyytyväisiä. He ovat pääosin tyytyväisiä myös mahdollisuuden järjestää omaa aikaa ja tavata omia ystäviä. Monet nuoret äidit ovat tyytyväisiä seksielämäänsä sekä kahdenkeskeisen ajan määrään puolison kanssa. Nuoret äidit jaksavat kestää väsymystä ja valvomista vanhempia äitejä paremmin. Lastenhoitoapua nuoret äidit saavat pääosin omilta ja lapsen isän vanhemmilta ja sisaruksilta sekä ystäviltä. Nuoret toivovat enemmän ja useammin apua lapsenhoitoon sekä tukea lapsen hoidon taitoihin ja tapoihin. Neuvoja lapseen liittyen nuoret äidit saavat sekä omilta vanhemmiltaan että neuvolasta. (Perhebarometri 2005: 54, 56–57, 62–63, 66.)

4.4 Yhteiskunta ja ympäristö

Nuoret äidit edustavat vähemmän näkyvää nuorten naisten joukkoa suomalaisessa nyky-yhteiskunnassa. He eroavat keskiluokkaisen koulutusyhteiskunnan ihanteista ja odotuksista eivätkä varman päälle laskeminen ja tarkka riskitietoinen perhesuunnittelu ole toteutuneet heidän elämässään. (Niemelä 2005: 173.)

Hirvosen tutkimuksen mukaan raskauden ja vanhemmuuden valitessaan nuori kohtasi ympäristön epäilevää asennetta ja ennakkoluuloja. Nuorten mielestä ympäristö, läheisiä lukuun ottamatta, epäili heidän kykyään selvitä vanhemmuudesta ja joskus jopa halveksi heidän valintaansa. Myöskään yhteiskunnan ei koettu arvostavan heitä. Nuoret kokivat myös, että heiltä vaadittiin enemmän kuin aikuisilta vanhemmilta. Heidän ei sallittu tehdä virheitä, olla epätietoisia tai uupua. (Hirvonen 2000: 111–113.)

Monet yhteiskunnan järjestelmät, esimerkiksi perhepolitiikka, eivät suosi nuorena perheellistymistä. Muun muassa ansiosidonnainen äitiyspäiväraahajärjestelmä tai yhä tiukentuva opiskelutahti eivät kannusta nuoria perheellistymään. (Perhebarometri 2005: 11.) Ihmisten mielestä perheellistymistä ja perheiden hyvinvointia tuettaisiin parhaiten yhteiskunnan rahallisten tukien korotuksilla, esimerkiksi äitiyspäivärahan sekä lapsilisän korotuksella. Vastaajien mielestä ensimmäisestä lapsesta tulisi saada korkein lapsilisä, kuntalisä tulisi poistaa kotihoidontuesta, hoitorahaa tulisi korottaa, tarjolla tulisi olla uusia edullisia asumisvaihtoehtoja ja opintotukeen tulisi lisätä lapsikorotus. (Perhebarometri 2005: 69.)

Raskauden aikana ja nuorina vanhempina törmättiin ympäristön ja yhteiskunnan tuomitsevaan ja varaukselliseen suhtautumiseen. Läheisiä lukuun ottamatta ympäristö epäili nuorten kykyjä selvitä vanhemmuudesta ja lapsen hoidosta. Nuoret kokivat, että yhteiskunta ei arvosta heidän vanhemmuuttaan, heidät tuomitaan ja heidän ratkaisunsa ja taitonsa selvitä nuorina vanhempina kyseenalaistetaan. Ympäristön kyseenalaistava asenne sai nuoret vetäytymään julkisen tuen piiristä. (Hirvonen 2002: 173–174.)

Nuoret äidit itse eivät määrittele varhaista vanhemmuutta nuoruuden tai elämän pilaa-vaksi asiaksi, mutta joutuvat puolustusasemaan, jossa täytyy jatkuvasti perustella ja selittää omaa äitiyttään ja elämäntilannettaan ulkopuolisille. (Niemelä 2005: 173–174.) Vuokolan haastattelemista nuorista äideistä yhdellä oli kokemuksia tuntemattomien paheksunnasta (Vuokola 2011: 51). Ennakkoluulot ja epäilykset paistavat ihmisten käyttäytymisestä läpi. Asioiden, joita tapahtuu varmasti kaikenikäisille äideille, koettiin johtuvan vain omasta iästä. (Kelhä 2003: 45.)

Nuori äiti on haaste terveystalon ammattilaisille. Nuori tarvitsee ympärilleen vahvan tukiverkon riippumatta siitä kuinka raskaus päättyy. Tuen tulisi kohdata nuoren tarpeet kokonaisvaltaisesti ja kehitystaso huomioiden. Palveluiden on oltava helposti lähestyttäviä ja joustavia. Luottamuksellinen suhde neuvolan työntekijän kanssa tuo säännöllisyyttä ja rajoja nuoren elämään. Huomioitava on paitsi usein epäedulliset terveystotumukset, kuten päihteiden ja tupakan käyttö, myös kehityksen keskeneräisyys ja sen aiheuttama epävarmuus ja vaikeus asettua vanhemman rooliin. Monessa sairaanhoitopiirissä nuoren kokonaistilanne ja raskausriskit arvioidaan myös äitiyspoliklinikalla. (Halonen, Apter 2010: 881, 886.) Nuoret äidit ovatkin erityistukea tarvitseva ryhmä. He

myös saattavat kokea tulleen väärinymmärretyksi tai jäävänsä huomion ulkopuolelle esimerkiksi neuvoloiden perhevalmennuksissa. (Strand 2006: 8.)

Hoitohenkilökunnan ja lääkärien suhtautumisesta nuoren raskauteen ja äitiyteen nuorilla oli kielteisiä kokemuksia. Henkilökunta saattoi epäillä nuoren pärjäämistä lapsen kanssa ja ehdotti jopa raskauden keskeyttämistä. Auktoriteettien suhtautuminen kielteisesti nuoren raskauteen ja äitiyteen koettiin ahdistavana. Toisaalta nuoret ymmärsivät hoitohenkilökunnan huolenpidon ja halun varmistaa, että nuori pystyy ottamaan vastuuta syntyvästä lapsesta. Muiden ihmisten suhtautumisesta nuoren raskauteen puhuttaessa kaikki haastateltavat olivat osanneet odottaa hämmennystä ja ihmettelyä muilta ihmisiltä. (Rajamäki 2006: 59–62.) Ympäristön asenteiden vuoksi nuoret olivat neuvolassakin varauksellisia, miettivät sanomisiaan ja pitivät etäisyyttä. Nuoret esittivät aikuista ja tietävää, jotta heitä ei syytettäisi tietämättömyydestä ja osaamattomuudesta. (Hirvonen 2002: 174.) Äitiysneuvolassa vastaanottotilanteet olivat terveydenhoitajan ohjaamia. Terveydenhoitajat esittivät kysymyksiä, ohjasivat ja informoivat nuorta odottajaa. (Hirvonen 2000: 5.) Neuvolassa nuoret eivät olleet saaneet erityiskohtelua ja sieltä saadun tuen koettiin olevan merkityksetöntä (Vuokola 2011: 45–46).

Vuokolan tutkimuksen mukaan kaikilla nuorilla oli negatiivisia kokemuksia sairaalassaoloajastaan. Tietoa, apua ja tukea ei ollut riittävästi saatavilla ja he olivat saaneet loukkaavia kommentteja iästään. Varttuneilla synnyttäjillä ei ollut kokemuksia huonosta kohtelusta. (Vuokola 2011: 47–48.) Lääkäreiden suhtautuminen koettiin alentavaksi ja holhoavaksi. Puhuttiin esimerkiksi mukana olleelle äidille tai nuoruutta korostettiin puheissa. Hoitajat koettiin holhoavina ja he puhuivat nuorten puolesta: imetys ei ole sujunut, vaikka nuoren omasta mielestä sujui. (Kelhä 2003: 42–44.)

4.5 Tulevaisuus

Monella nuorella äidillä on huoli opiskelun ja äitiyden yhdistämisen onnistumisesta (Haapamäki 2007: 55). Osa äideistä haluaa valmistua ammattiin ja työllistyä, jolloin koulutus ja työelämä nähdään toimeentulon takaajana eikä sille aseteta kovin korkeita tavoitteita. Osalla nuorista äideistä taas on tavoitteena pitkä koulutusura ja halu opiskella päämäärätietoisesti. Opiskeluun asennoidutaan tällöin tavoitteellisesti ja siitä halutaan suoriutua hyvin, myös työltä odotetaan antoisuutta. (Rajamäki 2006: 56; Niemelä

2005: 189). Myös yhteiskunta kannustaa nuoria kouluttautumaan, sillä yhä koveneva kilpailu työmarkkinoilla edellyttää työhön soveltuvaa koulutusta. Tämä antaa nuorille äideille aiheen kouluttautua muutaman vuoden viiveellä muista ikäisistään nuorista. (Rajamäki 2006: 56.) Nuorilla äideillä on todettu olevan muita suurempi riski kohdata ongelmia opiskelussa ja työelämään siirtymisessä (Halonen – Apter 2010: 881).

Nuorilla äideillä on positiivisia odotuksia tulevaisuuden suhteen, vaikka tulevaisuuden suunnitelmat eivät välttämättä ole selkeitä. Äideillä on tulevaisuuden suunnitelmia heti äitiysloman jälkeen toteutettavaksi sekä myös pidemmän tähtäimen haaveita. (Vuokola 2011: 75–76.) Nuorten äitien tulevaisuuden haaveet koskevat taloudellisia mahdollisuuksia matkustella, asua ulkomailla, muuttaa tai saada lisää lapsia (Haapamäki: 55–56). Äitien mielestä ihanteellinen lapsimäärä olisi kaksi lasta (Vuokola 2011: 76). Nuorten äitien mielestä lapsen syntymä on tuonut elämään tarkoituksen sekä motivaation saada elämä järjestykseen (Haapamäki: 55). Moni äiti kertoo vapaa-ajan sisällön muuttuneen aiempaa aikuisempaan ja perhekeskeisempään suuntaan. Äidit haluavat pääsääntöisesti viettää vapaa-aikansa lapsensa ja perheen parissa. (Rajamäki 2006: 56.)

5 Nuorten raskaudet ja synnytykset tilastoissa

Synnyttäjien keski-ikä on jo pitkään pysynyt samalla tasolla ollen 30,1 vuotta vuosina 2008–2010. Ensisynnyttäjien keski-ikä on ollut noususuunnassa. Vuonna 2010 ensisynnyttäjien keski-ikä oli 28,2 vuotta. Alle 20-vuotiaiden synnytykset ovat laskeneet viimeisen parinkymmenen vuoden aikana yli neljänneksen, ja vuonna 2010 niitä oli vajaa 1400. (Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2010)

Vuosi	2000	2002	2004	2006	2007	2008	2009	2010
Synnyttäjiä	55853	54697	56878	58158	58025	58952	59918	60421
Keski-ikä, kaikki	29,9	29,9	30,0	30,0	30,0	30,1	30,1	30,1
Keski-ikä, ensisynnyttäjät	27,6	27,6	27,8	27,9	28,0	28,1	28,1	28,2
Alle 20-vuotiaat (%)	2,9	3,3	2,9	2,6	2,5	2,4	2,4	2,3

Taulukko 1. Synnyttäjät ja synnytykset vuosina 2000-2010 (Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2010 liitetaulukko 1: Synnyttäjät ja synnytykset).

Vuonna 2010 nuoria, alle 20-vuotiaita synnyttäjiä oli yhteensä 1393. Heistä 91,4 %:lle synnytys oli ensimmäinen ja 74,6 %:lle raskaus oli ensimmäinen. 25,4 %:lla alle 20-vuotiaista synnyttäjistä on siis ollut aiempi synnytykseen, keskenmenoon tai keskeytykseen päättynyt raskaus tai raskauksia. Nuoret hakeutuivat hieman keskimääräistä myöhemmin ensimmäiselle neuvolavastaanotolle, mutta kaiken kaikkiaan tarkastuskäyntejä oli heillä raskausaikana saman verran kuin kaikilla odottajilla eikä poliklinikakäyntejäkään ollut enempää. Nuorten BMI oli keskimääräistä odottajaa matalampi ja sokerirasitus selvästi harvemmin patologinen. Tupakointi oli erittäin yleistä nuorten odottajien keskuudessa, liki puolet nuorista odottajista tupakoi raskauden aikana. Nuoret synnyttivät keskimääräistä useammin alateitse ja synnytyksen kivunlievityksenä oli huomattavan usein epiduraalipuudutus. (Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2010 liitetaulukko 17: Synnyttäjät ja vastasyntyneet äidin iän mukaan 2010.)

	Alle 20 v. synnyttäjät	Kaikki synnyttäjät
Synnyttäjiä (N)	1 393	60 421
Syntyneitä (N)	1 403	61 371
Painoindeksin (BMI) keskiarvo ennen raskautta	22,8	24,4
Patologinen sokerirasitustesti (%)	6,2	11,2
Tarkastuskäyntejä yhteensä (keskiarvo)	15,8	15,6
Poliklinikkakäyntejä (N)	3,3	3,1
1. käynnin ajankohta, viikkoa (keskiarvo)	10,5	9,2
Raskauden aikana tupakoineita (%)	48,9	15,2
Alatiesynnytys (%)	89,2	83,7
Keisarileikkaus (%)	10,8	16,3
Ainakin jokin kivunlievitys (%)	96,8	90,7
Epiduraali (%)	70,0	44,9
Ilokaasu (%)	57,9	50,9

Taulukko 2. Synnyttäjät ja vastasyntyneet äidin iän mukaan 2010. (Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2010 liitetäulukko 17: Synnyttäjät ja vastasyntyneet äidin iän mukaan 2010).

Raskaudenkeskeytysten määrä on laskenut 2000-luvun loppupuolella melko tasaisesti, mikä johtuu pääasiallisesti nuorten, alle 20 -vuotiaiden naisten keskeytysten vähenemisestä. Keskeytyksiä tehdään eniten 20–24 -vuotiaiden ikäryhmässä. Vuonna 2010 keskeytyksiä tehtiin tuhatta hedelmällisyysikäistä (15–49-vuotiasta) naista kohti 8,8. Kolmasosa alle 20-vuotiaista keskeytyspotilaista ilmoitti, ettei ollut käyttänyt mitään ehkäisyä raskauden alkaessa. Vaikka osuus on hieman laskenut 1990-luvun alusta, ei merkittävää muutosta ole tapahtunut. Yleisin ehkäisymenetelmä alle 20-vuotiailla keskeytyspotilailla oli ollut kondomi. Jälkiehkäisyä oli alle 20-vuotiaista käyttänyt 3,1 prosenttia ja kaikista keskeytyspotilaista hieman suurempi osuus. (Raskaudenkeskeytykset 2010.)

6 Ryhmätoiminta

Ryhmä muodostuu joukosta ihmisiä, joilla on yhteinen tavoite ja läsnäolijoiden kesken syntyy vuorovaikutusta. Jäsenet myös tiedostavat kuuluvansa ryhmään. Ryhmän muodostumisen ja toiminnan vaiheet:

1. Muodostusvaihe: Ohjaajan rooli on tärkeä. Jäsenet asennoituvat uuteen, hankalalta tuntuvaan tilanteeseen.
2. Kuohuntavaihe: Jäsenet ottavat paikkansa ryhmässä ja tuovat mielipiteitään esille. Henkilöiden välille voi syntyä erimielisyyksiä ja klikkejä sekä ryhmittymiä.
3. Vakiintumisvaihe: Erimielisyyksiä on purettu ja asioita käsitelty. Jäsenet luovat yhteisiä tavoitteita ja sääntöjä.
4. Toteuttamisvaihe: Jäsenet ottavat vastuun ryhmän toiminnasta. Ongelmat ratkaistaan yhdessä sekä ryhmäläiset toimivat yhteisen edun hyväksi. (Laine – Vilkkö-Riihelä 2005: 116–118.)

Ryhmät voidaan jaotella rakenteen ja toiminnan tarkoituksen mukaan. Suuryhmä koostuu yli kymmenestä jäsenestä. Tällaisia ryhmiä ovat esimerkiksi koululuokat, rippileirit ja verkostotyöhön liittyvät kokoukset. Pienryhmässä on tavallisesti kahdesta kymmeneen jäsentä. Pienryhmiä ovat esimerkiksi pienet työyhteisöt ja työnohjausryhmät. Avoimeen ryhmään voi tulla silloin kuin itse haluaa. Ryhmän jäsenet voivat vaihtua ryhmän aikana eikä toiminnalla ole selkeää alkua tai loppua. Tyttöjen Talolla toimiva odottavien ja synnyttäneiden nuorten äitien ryhmä on avoin ryhmä. Suljetussa ryhmässä jäsenet ja kokoontumiset on määritelty etukäteen eikä ryhmään oteta uusia jäseniä ryhmän aikana. Tyttöjen Talon odottavien ryhmä on suljettu ryhmä raskaana oleville nuorille naisille. Tyttöjen Talolla toimivat ryhmät ovat vertaisryhmiä, jotka koostuvat samassa elämäntilanteessa olevista ihmisistä. (Kaukkila – Lehtonen 2007: 17–18; Nuoret äidit 2006.)

Vertaisryhmien tarkoituksena on, että ryhmän jäsenillä on mahdollisuus käsitellä ongelmiaan yhdessä toisten samanlaisessa tilanteessa olevien kanssa sekä saada omaan tilanteeseen uutta näkökulmaa. Vertaistuki luo tunteen, ettei ole yksin ongelmiansa kanssa. Ryhmätoiminta on vastavuoroista, ryhmän jäsenet saavat tukea muilta ja samalla antavat sitä muille. Vertaisryhmätoiminta on tehokas tapa vaikuttaa muun muassa uusiin perhetilanteisiin. (Vertaisryhmätoiminta.)

Ryhmän yksi tärkeimmistä tehtävistä on tukea jäsenten omaksi itsekseen tulemisesta eli kykyä tunnistaa, hyväksyä ja ilmaista oman persoonansa ulottuvuuksia mahdollisimman rehellisesti. Ryhmän tuen myötä ihminen tulee paremmin toimeen itsensä kanssa ja tuen tarve vähenee eikä hän tarvitse ryhmää samalla tavalla kuin ennen. Itsenäistyttyään ihminen uskaltaa antaa ryhmälle enemmän, mutta pystyy olemaan myös tarvittaessa. (Aalto 2002: 15.)

Siskot -projekti toteutettiin Oulussa 2000-luvun puolivälissä. Projektin tavoitteena oli pääasiassa vertaisryhmätoiminnan kautta tukea alle 21-vuotiaita oululaisia ensisynnyttäjiä, jotka tarvitsivat erityistukea esimerkiksi elämäntilanteensa tai nuoren ikänsä vuoksi. Siskot -projektin ryhmistä saatujen kokemusten perusteella nuoret äidit kokivat ryhmän erittäin tärkeäksi, he saivat ryhmästä paljon tukea ja kannustusta sekä äidit kokivat, että mahdollisuudet kokemusten jakamiseen olivat erittäin hyvät. Äidit kokivat, että ryhmän jälkeen oma itseluottamus oli paljon parempi kuin ennen ryhmää, oma jaksaminen lapsen kasvun ja kehityksen tukijana oli paljon parempi ryhmää edeltäneeseen aikaan nähden ja äidit kokivat myös ihmissuhteisiin liittyvien vaikeuksien muuttuneen parempaan suuntaan ryhmän myötä. Kaikilla ryhmään osallistuneilla ryhmän jälkeinen elämäntilanne oli parempi tai paljon parempi kuin ennen ryhmää. Siskot ryhmään osallistuneiden yhteistyökumppaneiden palaute ryhmää kohtaan oli erinomaista. Yhteistyötahot, kuten kunnallinen neuvola, kokivat omat resurssinsa vanhemmuuteen tukemisen ja nuorille annettavan tuen suhteen riittämättömiksi. Koettiin myös, että nuoret äidit jäivät helposti pois perhevalmennuksista, koska he kokivat muut ryhmään osallistuvat paljon vanhemmiksi ja valmennuksen sisältö koettiin yksin odottajille liian perhekeskeisenä ja isyyttä korostavana. Muun muassa näiden seikkojen vuoksi yhteistyötahot kokivat Siskot- projektin ryhmistä olleen suurta hyötyä nuorille äideille. (Strand 2006: 7–8.)

7 Kehittämistyön toteuttaminen

Työmme tarkoituksena on järjestää teemapäivä Tyttöjen Talon Nuoret äidit -toiminnan puitteissa. Työmme tavoitteena on tukea nuoria odottajia uudessa elämäntilanteessa,

lisätä nuorten tietoutta raskauteen, synnytykseen ja vauvan hoitoon liittyen sekä vahvistaa ryhmän keskinäistä vuorovaikutusta ja vertaistukea.

7.1 Kehittämistyön menetelmät

Teoriaosuudessa käsitelimme Tyttöjen talon toimintaa, ryhmätoimintaa, nuoruutta ja nuorten äitiyttä. Käytimme teoriaosuudessa tutkimustietoa ja kirjallisuutta. Tutkimusten taustatiedot liitteenä 6.

Kehittämistyömme on toiminnallinen. Toteutamme teemapäivän, joka on suunnattu Tyttöjen Talon nuoret äidit -ryhmätoimintaan osallistuville nuorille, alle 21 -vuotiaille odottajille. Teemapäivän nimi on "Mahasta maailmaan" ja se toteutetaan Helsingin Tyttöjen Talon tiloissa 25.9.2012 kello 10–13. Teemapäivä sisältää valokuvanäyttelyn synnytysympäristöstä, askartelua, vauvanhoito-ohjausta ja keskustelunherättelyä välipalan lomassa. Päivään on varattu aikaa kolme tuntia, jokaiselle "pisteelle" on aikaa 30 minuuttia – yksi tunti. Päivä alkaa askartelutuokiolla, jossa jokainen odottaja osallistuu lorukorttien tekoon. Seuraavaksi odottajat tutustuvat ohjattuun valokuvanäyttelyyn synnytysympäristöstä, jolloin heillä on mahdollisuus kysyä esiin nousevia kysymyksiä. Tauon ja pienen välipalan puitteissa ryhmä saa keskustella vapaasti ja myös teemapäivän järjestäjät osallistuvat aktiivisesti keskusteluun. Lopuksi käsittelemme vauvanhoitoa. Teemapäivän infolehtinen jaettiin etukäteen Tyttöjen Talon toimesta teemapäivään osallistuvalla ryhmällä (liite 4).

Askartelu-osiossa äidit askartelevat lorukortteja vauvalle. Ajatuksena on, että jokainen äiti tekisi samanlaista korttia niin monta, kuin ryhmässä on osallistujia. Lopuksi ryhmäläiset jakavat tekemänsä kortit siten, että jokaiselle äidille jää erilaisia lorukortteja. Tällä tavoin tuetaan ryhmän keskinäistä vuorovaikutusta sekä ryhmäytymistä. Lorukorttien tarkoituksena on kannustaa äitejä varhaiseen vuorovaikutukseen vauvansa kanssa. Yhteinen tekeminen ja vuorovaikutus tukee äidin ja lapsen välille muodostuvaa suhdetta. Myös muut lähipiirin aikuiset voivat käyttää lorukortteja vauvan kanssa. Valitsimme lorukorttien teemaksi luonto-aiheet. (Koira, Toukka, Siili, Pupu, Sieni, Kissa, Tipu, Pikkulintu). Askarteluun on varattu aikaa noin tunti.

Valokuvanäyttely esittelee synnytyssalia ja lapsivuodeosastoa. Tyttöjen Talolla ei ole aina resursseja järjestää omaa tutustumista synnytyssairaalaan. Tästä syntyi ajatus viedä teemapäiväämme osallistuva ryhmä tutustumiskäynnille synnytyssaliin. Pohdimme asiaa ja päädyimme toteuttamaan tutustumisen valokuvanäyttelyn avulla, sillä oli epävarmaa pääsisikö sairaalaan tutustumaan suunniteltuna aikana. Valokuvat jäävät Tyttöjen Talon käyttöön ja niitä voidaan jatkossa hyödyntää myös muilla ryhmillä. Valokuvanäyttelymme sisältää opastetun katselukierroksen ja siihen on varattu aikaa noin 30 minuuttia.

Tauolla nautittavan välipalan tarjoaa Tyttöjen Talo. Välipalan aikana keskustelemme esiin nousevista aiheista liittyen odotukseen. Keskustelua on tarkoitus herätellä mm. seuraavista aiheista: raskausaika, hankinnat vauvaan liittyen, elämänmuutokset vauvaan liittyen, synnytyssairaalan valinta sekä ajatukset synnytyksestä.

Vauvahoito-ohjauksessa käymme läpi ryhmän kanssa vauvan hoitoon liittyviä teemoja, kuten vauvan nosto-otteita, pesuja ja niihin liittyviä otteita sekä vauvan unille viemistä. Ryhmäläiset harjoittelevat vauvan nosto-otteita ohjatusti Metropolia ammattikorkeakoulun 3-4kg painavilla nukeilla. Pieniltä osin käsittelemme myös ihokontaktia ja imetystä. Tähän toimintaan on varattu aikaa noin tunti. Tuokion aikana käsitellään ryhmässä esiin nousseita aiheita.

7.1.1 Valokuvanäyttely

Valokuvanäyttelyn kuvat otettiin sopimuksella (Liite 5) Lohjan sairaalan synnytysyksikössä heinäkuussa 2012. Tarkoituksena oli ottaa valokuvia liittyen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan. Alustavasti ideariihessä tulleiden ajatusten mukaisesti tarkoituksena oli valokuvata näyttelyyn seuraavia asioita: Vastaanottohuone, ktg:n ottaminen, synnytyssali, ilokaasumaski, synnytyssänky ja sängyn eri asennot, jumppapallo, säkkituoli, keinutuoli, synnytyssalin amme, synnytysjakkara, epiduraalipuudutuksen antoasento, synnytyssalin laitteistot (ktg, tipanlaskija, scalp), synnytyssetti, imukuppi, vauvanlaittopaikka synnytyssalissa, lapsivuodeosaston huone, vauvan sänky sekä vauvan hoitopöytä.

Valokuvien ottamisen hetkellä Lohjan sairaalassa oli käytössä sekä vastaanottohuone että kaksi kolmesta synnytyssalista. Tämän vuoksi kuvia ei päästy ottamaan vastaanottilasta. Myöskään kuvia säkkituolista tai synnytyssalin ammeesta ei saatu. Projektiryhmässämme koettiin turhana esitellä nuorille synnyttäjille tipanlaskijaa. Koimme myös, että sisäisen sydänäänianturin kuva ei ole tarkoituksenmukainen nuorille äideille esiteltäväksi, joten päädyimme ottamaan nämä kuvat pois näyttelystä. Suunnitelma kuvasta, joka esittelee epiduraalipuudutteen antoasentoa, päätettiin jättää ottamatta, sillä asentoja on useampia, emmekä myöskään halunneet korostaa yhtä tiettyä lääkkeellistä kivunlievitysmenetelmää. Keskustelua käytiin myös kuvasta, jossa synnytys-sängyn pääty on ylhäällä, ja sen koettiin ryhmässä herättävän turhaa jännittyneisyyttä kuvan katsojassa. Kätilötyönopettajat kuitenkin toivoivat kuvaa mukaan näyttelyyn, joten kuva lopulta hyväksyttiin mukaan näyttelyyn.

Lopulliseen näyttelyyn valikoituivat seuraavat 17 kuvaa: Yleiskuva synnytyssalista, synnytyssänky pääty koholla, poikkipöytä, ktg-laite, ktg-käyrä, ktg-piuhat mahalla, ktg-piuhat erikseen, synnytyksessä käytettävät välineet (synnytyssetti, liukaste, suppilo, näyteputket, käsihuuhe), jumppapallo ja keinutuoli, ilokaasulähde, ilokaasumaski, imukuppi, synnytysjakkara, synnytysjakkara käytössä, vauvanlaittopaikka synnytyssalissa, vauvan hoidossa tarvittavia välineitä ja lapsivuodeosaston huone. Osa kuvista käsittelee samaa aihetta, jolloin ne asetettiin vierekkäin ja samaa kuvatekstiä käytettiin useampaan kuvaan. Näyttelyn kuvat ja kuvatestit on ”koodattu” siten, että tekstin takana oleva numero ja kirjan kertovat, mihin kuvaan tai kuviin teksti liittyy. Näyttelyn kuvat liitteenä 3.

Valokuvaan liittyy selostetekstit, joihin perustuen valokuvanäyttely voidaan opastaa sekä teemapäivässä että myöhemmin Tyttöjen Talon omassa käytössä. Kuvatestit on pyritty kirjoittamaan siten, että ne koskettavat kohderyhmää, nuoria äitejä. Osa kuvateksteistä on melko pitkiä, joka antaa näyttelyn ohjaajalle liikkumavaraa puhuttavan asian suhteen, sekä näyttelyn katselijalle mahdollisuuden lukea aiheesta vielä hieman kerrottua enemmän. Pitkähköt kuvatestit mahdollistavat myös sen, että näyttelyn voi halutessaan laittaa esille myös ilman kertojaa. Kuvatestit ovat seuraavat:

Valokuvanäyttely Mahasta Maailmaan: Valokuvanäyttelyn tarkoituksena on esitellä synnytykseen liittyvää sairaalaympäristöä. Näyttelyn kuvat on otettu Lohjan saira-

lassa kesällä 2012 ja ne antavat esimerkkiä siitä millaisia synnytyssali ja lapsivuodeosasto voivat olla. Kuvatekstit perustuvat kirjoihin Kätilötyö (2009) ja Naistentaudit ja synnytykset (2006).

Synnytyssali (Kuva 1): Synnytyssali on varusteltu siten, että siellä hoidetaan synnytys turvallisesti ja synnyttäjän toiveita kuunnellen. Synnytyssalin sisustuksesta on pyritty tekemään viihtyisiä. Synnyttäjää varten synnytyssalin varustukseen kuuluu yleensä ainakin synnytyssänky, keinutuoli, palloja ja synnytysjakkara. Usein synnytyssalin yhteydessä on myös mahdollisuus päästä suihkuun tai ammeeseen. (Naistentaudit ja synnytykset 2006: 335.) Synnytyssalissa on paljon välineitä kätilön työtä varten: varsinaisen synnytyksen hoidon lisäksi kätilö tekee muun muassa sisätutkimuksen, rekisteröi vauvan sykekäyrää sekä vauvan synnyttyä ottaa näytteitä napanuorasta ja punnitsee ja pesee vauvan. Näiden lisäksi kätilö tukee synnyttäjää ja mahdollista tukihenkilöä synnytyksen kaikissa vaiheissa sekä kuuntelee heidän toiveitaan. (Kätilötyö 2009: 233–234.)

Synnytyssänky (Kuvat 2a ja 2b): Synnytyssänkyä voidaan käyttää monin tavoin apuna sekä avautumis- että ponnistusvaiheessa. Esimerkiksi sängyn laitaan nojaaminen seisten tai pallon päällä istuen saattaa helpottaa rennomman asennon löytymistä. Myös esimerkiksi sängynpäädyn nostaminen saattaa auttaa synnyttäjää rentoon ”riippuvaan” asentoon. (Kätilötyö 2009: 236–237.) Ponnistusvaiheessa synnyttäjä voi käyttää sänkyä hyväkseen, jotta hyvä asento löytyisi. Sänkyä apuna käyttäen voi ponnistaa esimerkiksi kyljellään, nelinkontin, seisten tai puoli-istuvassa asennossa. (Naistentaudit ja synnytykset 2006: 335.) Joskus sängyn asento täytyy valita synnytyksen vaatimusten mukaan, esimerkiksi poikkipöydässä saadaan parempi näkyvyys joka helpottaa kätilön työskentelyä. (Kätilötyö 2009: 264–265.)

KTG (Kuvat 3a, 3b, 3c ja 3d): KTG eli kardiolografia tarkoittaa sikiön sydämen elektronista valvontaa sekä kohdun painetta ja näistä piirtyvää käyrää. KTG kertoo siis jatkuvasti sikiön sykkeen ja kohdun supistukset. Ulkoinen KTG rekisteröinti tapahtuu siten, että geelillä varustettu sikiön sykeanturi ja supistusanturi asetetaan vatsanpeitteiden päälle voiden avulla. (Kätilötyö 2009: 240.)

Synnytysvälineet (Kuva 4): Synnytyssalin varustukseen kuuluu aina ns. synnytysvälineet, jotka ovat kätilön työvälineitä. Synnytysvälineisiin kuuluu muun muassa käsien desinfiointiaine, liinoja synnyttäjän alle ja vauvan kuivaamiseen, synnytysinstrumentteja ja muun muassa napanuoran sulkemiseen ja leikkaamiseen sekä suppilo ja näyteputkia näytteiden ottamiseen napanuorasta. (Kätilötyö 2009: 256.)

Pystyasento avautumisvaiheessa (Kuva 5): Pitkällään ollessa supistukset saattavat tuntua hankalammilta kuin pystyasennossa, minkä vuoksi synnytyksen aikana on hyvä jaksamisen mukaan nousta seisomaan, kävelemään ja istuskelemaan. Istua voi esimerkiksi keinutuolissa keinutellen tai pallon päällä lantiota heijaten. (Naistentaudit ja synnytykset 2006: 335.) Synnyttäjä löytää itse usein asennon jossa on mukavinta olla ja asentoa voidaan tukea monin eri keinoin, esimerkiksi säkkituolin tai erilaisten korokkeiden avulla. Myös mahdollinen tukihenkilö voi olla avuksi hyvän asennon löytymisessä ja synnyttäjän tukemisessa siihen. (Kätilötyö 2009: 237.)

Ilokaasu (Kuva 6a ja 6b): Ilokaasu on maskin kautta hengitettävä typpioksidin ja hapen seos, joka vaikuttaa moneen eri kohtaan keskushermostossa ja stimuloi endorfiinien tuotantoa. Ilokaasu on turvallinen, eikä se vaikuta haitallisesti sikiöön tai supistuksiin. Ilokaasun oikealla hengitystekniikalla on ratkaiseva merkitys sen tehoon. Ilokaasun hengittäminen aloitetaan heti kun supistus tuntuu alkavan ja sitä hengitetään koko supistuksen ajan syvään ja rauhallisesti. Supistusten välillä pidetään taukoa ilokaasun hengittämisestä. (Kätilötyö 2009: 249.)

Imukuppi (Kuva 7): Joskus ponnistusvaiheessa synnyttäjän avuksi ponnistamiseen tarvitaan imukuppia. Tällainen tilanne on esimerkiksi silloin, jos ponnistusvaihe pitkittyy tai synnyttäjä on hyvin väsynyt ponnistusvaiheessa, eikä jaksaa ponnistaa. Imukuppi kiinnitetään vauvan päähän ja supistuksen aikana lääkäri auttaa ponnistavaa synnyttäjää imukupin avulla. (Naistentaudit ja synnytykset 2006: 330, 491–492.)

Synnytysjakkara (Kuvat 8a ja 8b): Synnytysjakkaraa voidaan käyttää ponnistusvaiheessa. Synnytysjakkaralla synnyttäjä on pystyasennossa, jonka on koettu helpottavan ponnistamista. Tässä asennossa myös maan vetovoima on synnyttäjän apuna. Jakkaralla ponnistettaessa synnyttäjä saa jalkansa tukevasti maahan ja tukihenkilö is-

tuu synnyttäjän takana ja tukee hänen selkäänsä, jolloin synnyttäjän ei tarvitse jännittää lihaksiaan. (Kätilötyö 2009: 254–255.)

Vauvan hoito synnytyksen jälkeen (Kuva 9): Vastasyntynyt vauva pyritään nostamaan äidin rinnalle välittömästi syntymän jälkeen, jolloin he saavat tutustua toisiinsa. Myöhemmin synnytyssalissa vauva kylvetetään, punnitaan, mitataan pituus ja päänympäry, laitetaan tunnistusranneke sekä mitataan lämpö, pulssi, hengitys ja happisaturoatioarvo. (Kätilötyö 2009: 261–262.)

Lapsivuodeosasto (Kuva 10): Yleensä noin kaksi tuntia synnytyksestä äiti ja vauva siirtyvät synnytyssalista lapsivuodeosastolle. Lapsivuodeosastolla äidille ja vauvalle näytetään heidän oma vuodepaikkansa. Vuodepaikka voi olla esimerkiksi perhehuoneessa, joka on vain kyseisen perheen käytössä tai yksi sänky neljän hengen huoneessa. Kätilö esittelee lapsivuodeosaston ja kertoo osaston käytännöistä. Lapsivuodeosastolla vietetään yleensä noin 2–4 vuorokautta, jona aikana seurataan muun muassa äidin kohdun supistumista ja mahdollisia kipuja sekä imetyksen käynnistymistä. (Kätilötyö 2009: 269–272, 277.)

Vauvan hoito (Kuva 11): Useimmissa sairaaloissa toteutetaan vierihoitoa, joka tarkoittaa, että äiti ja mahdollinen muu perhe hoitaa vauvaa koko sairaalassa viettämänsä ajan itse. Lapsivuodeosastolla äiti ja perhe saavat ohjausta ja tukea muun muassa vauvan hoitoon ja imetykseen liittyen. Koska vauvan sopeutuminen kohdun ulkopuoliseen maailmaan on vielä kesken, lapsivuodeosaston henkilökunta tarkkailee muun muassa vauvan lämpöä, yleisvointia, hengitystä, sykettä ja ihon väriä. (Kätilötyö 2009: 277–279.)

7.2 Päivän kulku

Tiistaina 25.9.2012 menimme Tyttöjen Talolle klo 9 valmistelemaan alkavaa Mahasta maailmaan -teemapäiväämme. Ryhmän ohjaaja Katja Villanen-Juvakka otti meidät vastaan ja näytti ryhmälle varatut tilat ja kertoi ryhmän kokoonpanosta. Kävi ilmi, että ryhmällä on tapana aloittaa tapaaminen pikkupurtavan äärellä, joten muutimme suunnitelmaamme tämän mukaisesti. Klo 10 ryhmäläiset saapuivat paikalle ja kahvittelemme lomassa kävimme esittelykierroksen. Paikalla oli viisi 17-22 -vuotiasta odottajaa. Kaikilla

heillä oli lasketut ajat loka-joulukuussa. Aamiaisen ja esittelyjen jälkeen siirryimme askartelemaan lorukortteja tuleville vauvoille. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen odottajat askartelivat haluamansa kortit itselleen. Askartelun lomassa syntyi paljon keskustelua. Tunnelma oli avoin ja vuorovaikutuksellinen, kaikki osallistuivat aktiivisesti ja toivat esiin omia mielipiteitään ja itseään askarruttavia asioita. Korttien valmistuttua siirryimme katsomaan valokuvanäyttelyä. Kuvat kiersivät piirissä ja samalla käytiin läpi kuvien sisältöä. Jokaisen kuvan kohdalla heräsi keskustelua ja kysymyksiä, joita kävimme läpi. Kuvat aseteltiin vielä lattialle katsottaviksi. Lopuksi harjoittelimme vauvan käsittelyä koulusta lainatuilla vauva-nukeilla.

8 Pohdinta ja johtopäätökset

Lähdimme päivään avoimin mielin, sillä emme tiedäneet, millainen ryhmä on tulossa. Päivä sujui erittäin mukavissa merkeissä. Tunnelma oli välitön ja rento. Nuoret olivat avoimia ja keskustelevia. Heitä mietitytti uusi elämäntilanne ja monenlaiset seikat siihen liittyen, esimerkiksi taloudellinen selviytyminen, raskausajan muutokset, imettäminen, arjen muuttuminen vauvan tulon myötä, kaveripiirin vaihtuminen, tuleva synnytys ja ehkäisy lapsen syntymän jälkeen. Varsinaista palautekyselyä päivän kulusta emme tarkoituksella tehneet, sillä emme kokeneet sitä tarpeelliseksi. Keräsimme palautetta jatkuvalla havainnoinnilla sekä suullisella kyselykierroksella päivän päätteeksi. Odottajien mielestä päivä oli ollut kiva ja aika kului nopeasti. Odottajat kokivat tulleen kuuluisiksi ja saaneensa äänensä kuuluviin. Ryhmäläiset kertoivat yleensäkin odottavansa kovasti tapaamisia, jolloin he pääsevät keskustelemaan samassa elämäntilanteessa olevien kesken.

Lisäksi ryhmän ohjaajat keräsivät palautetta teemapäivästämmme ryhmän seuraavalla kokoontumiskerralla. Heiltä saamamme palautteen mukaan äidit olivat olleet oikein tyytyväisiä teemapäiväämme ja jokaisesta päivän teemasta tykättiin. Äidit miettivät ainoastaan sitä, että puhuivatko he itse liikaa ja saimmeko heidän puheliaisuudeltaan ohjattua kaiken haluamamme. Suunnitelma tuntui kuitenkin toimivan ja mitään kritiikkiä ei äideiltä tullut.

Onnistuimme mielestämme hyvin ja pääsimme tavoitteisiimme. Teemapäivän tavoitteena oli tukea nuoria odottajia heidän uudessa elämäntilanteessaan sekä lisätä odottajien tietoutta raskauteen, synnytykseen sekä vauvan hoitoon liittyen. Lisäksi pyrimme vahvistamaan ryhmän keskinäistä vuorovaikutusta sekä vertaistukea. Valokuvat synnytysympäristöstä jäivät Tyttöjen Talolle ja toivomme, että niitä käytetään vastaavissa ryhmissä myös jatkossa. Kuvanäyttely sai hyvän vastaanoton, kuvista oltiin kiinnostuneita ja kuvat olivat kohderyhmälle sopivia.

Lähteet

- Aalto, Mikko 2002. Turvallinen ryhmä. Forssa: Aseman Lapset ry. 15.
- Haapamäki, Anniina (2007). "Eiks se oo vähän naisen tehtäväkin tulla äidiks". Narratiivinen tutkimus Tyttöjen Talon nuorten äitien elämänkuluista. Pro gradu.
- Halonen, Miila – Apter, Dan 2010. Huulikiilteestä housuvaippoihin. Teiniraskauden ja -äitiyden moninaiset haasteet. Duodecim 2010. 126. 881–887.
- Hirvonen, Eila 2000. Raskaus nuoren valintana. Etnografia alle 18-vuotiaiden nuorten raskaudesta, tulevasta vanhemmuudesta ja elämäntilanteesta sekä äitiysneuvolakäynneistä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Hirvonen, Eila 2002. Nuoren naisen raskaus ja äitiys. Teoksessa Sanna Aaltonen & Päivi Honkatukia (toim.): Tulkintoja tytöistä. Nuorisotutkimusverkoston ja Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 27. Helsinki SKS, 161-181.
- Kaukkila, Veli – Lehtonen, Elisa 2007. Ryhmästä enemmän – Käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. Suomen mielenterveysseura. 17–18.
- Kelhä, Minna 2003. Nuoren äidin erityisyys. Haastattelututkimus kuuden 18-vuotiaan synnyttäneen nuoren äidin äitiydestä. Pro gradu tutkielma. Kasvatustieteen laitos. Helsingin yliopisto.
- Kelhä, Minna 2009. Vääränikäisiä äitejä?: Ikä ja äitiyden yhteiskunnalliset ehdot.
- Ketokivi, Kaisa 2005. Aikuistumisen ja perheen perustamisen ristiriidat pidentyneessä nuoruudessa. Teoksessa Sinikka Aapola & Kaisa Ketokivi (toim.): polkuja ja poikkeamia: Aikuisuutta etsimässä. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 100-137.
- Koski, Pirjo – Rytkönen-Kontturi, Liisa 2012. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijuus -hankkeistetun opetuksen kehittämisprojekti 12op, kevät 2012-syky 2012, SHK08S1.
- Kättilötyö 2009. Paananen, Ulla – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Väyrynen, Pirjo – Äimälä, Anna-Mari (toim.)
- Laine, Vesa – Viikko-Riihelä, Anneli 2005. Mielen maailma 1 Psykologian perustiedot. Porvoo: WSOY. 116–118.
- Meiltä löydät. 2006. Tyttöjen Talo. Verkkodokumentti. <<http://www.tyttojentalo.fi/fi/yleista/>>. Luettu 17.4.2012.
- Naistentaudit ja synnytykset 2006. Ylikorkala, Olavi – Kauppila, Antti (toim.) Duodecim.

- Niemelä, Anna 2005. Nuorena äidiksi – vauhdilla aikuisuuteen. Teoksessa Sinikka Aapola & Kaisa Ketokivi (toim.): polkuja ja poikkeamia: Aikuisuutta etsimässä. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 169-195.
- Nuoret äidit. 2006. Tyttöjen Talo. Verkkodokumentti. <<http://www.tyttojentalo.fi/fi/yleista/nuoret+aidit/>>. Luettu 17.4.2012.
- Nuorten äitiyden vahvistaminen. 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 4.10.2010. <<http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyvakaytanta/kuvaus/?PracticeId=899c7973-740a-4d65-90cd-aad499becffc>>. Luettu 17.4.2012.
- Perhebarometri 2005. Eri teitä vanhemmuuteen. Verkkodokumentti. <<http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/c3d748477ef443dbd6c276f4b35cbdd4/1337022996/application/pdf/237274/Perhebarometri%202005.pdf>>. Luettu 25.4.2012.
- Perhebarometri 2008. Milloin on lapsen aika? Lastenhankinnan toiveet ja esteet. Verkkodokumentti. <<http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/28d6a26dd2307a024cc12fc97a911ec8/1337023041/application/pdf/237280/Perhebarometri%202008.pdf>>. Luettu 25.4.2012.
- Perinataalitilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suomen virallinen tilasto. Verkkodokumentti. <http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr27_11.pdf> Luettu 23.4.2012.
- Rajamäki, Jonna 2006. Nuorten äitien kokemuksia raskaudesta ja äitiydestä. Pro Gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos.
- Raskaudenkeskeytykset 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Suomen virallinen tilasto. Verkkodokumentti. <http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr32_11.pdf> Luettu 23.4.2012.
- Siskojen kirja – nuori matkalla äitiyteen. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Pohjois-Pohjanmaan piiri ry. 2006.
- Särkiö, Hanna 2002. Tsemppiä nuori äiti! Tutkimus alle 18 –vuotiaiden äitien voimavaroista. Pro Gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos.
- Tervetuloa!. 2006. Tyttöjen Talo. Verkkodokumentti. <<http://www.tyttojentalo.fi/fi/etusivu/>>. Luettu 24.4.2012.
- Tyttöjen Talo®. Kalliolan nuoret. Verkkodokumentti. <<http://www.kalliola.fi/Nuorisoty/Sivut/Tytt%C3%B6jenTalo.aspx>>. Luettu 17.4.2012.
- Vertaisryhmätoiminta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 31.1.2012

<<http://www.sosiaaliportti.fi/fiFI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/avohuolto/muuttukitoimet/vertaisryhmatoiminta/>>. Luettu 20.4.2012.

Villanen-Juvakka, Katja 2012. Kätilö, ryhmänohjaaja. Tyttöjen Talo. Haastattelu. 18.4.2012

Vuokola, Tuuli 2011. Matkalla äidiksi elämänkulun eri vaiheissa: Ensisynnyttäjien kokemuksia äitiyteen kasvamisesta. Pro Gradu.

Aikataulu

Projekti alkoi, kun saimme aiheen maanantaina 16.4.2012. Tutustuimme Tyttöjen Taloon ja haastattelimme Nuoret äidit -toiminnan ohjaaja Katja Villanen-Juvakkaa keski- viikkona 18.4.2012. Tiedonhakuihin, teoriapohjan luomiseen sekä suunnitelmavaiheen kirjallisen työn tuottamiseen käytimme runsaasti aikaa viikoilla 16–19. Lisäksi käytimme aikaa erilaisiin palavereihin ryhmän kesken sekä viestintään, muun muassa sähköpostin ja Facebook -viestinnän kautta. Kokonaisuudessaan käytimme aikaa noi 189 tuntia, seitsemän opintopisteen verran.

Sanna toteutti loput projektiin kuuluvat 5 opintopistettä eli 135 tuntia kesä- syyskuussa 2012 seuraavasti: valokuvanäyttelyn kuvaamiseen liittyneen matkustamisen kuvauspai- kalle, valokuvien ottamisen (90 kpl), kuvien valinnan muokkaamista varten (39kpl), kuvien muokkaamisen ja lopullisten kuvien valinnan näyttelyyn (17kpl), kuvakoosteen (powerpoint-esitys) tekemisen näyttelyyn valituista kuvista, mielipiteiden hankkiminen lopullisista kuvista, kuvatekstien teoriapohjaan tutustumisen, kuvatekstien kirjoittami- sen, kuvateksteistä palautteen keruun ja niiden pohjalta kuvatekstien muokkaamisen, kuvien tilaaminen ja kuvien sekä tekstien muokkaaminen lopulliseen konkreettiseen näyttelymuotoon vei yhteensä aikaa 80 tuntia. Teemapäivästä infolehtisen tuottami- nen, muokkaaminen ja jako yhteistyötaholle levitettäväksi vei 2 tuntia. Kirjallisen työn osuuden tuottaminen ja toteutusseminaarin powerpoint-esityksen päivitys sekä toteu- tusseminaarin ja markkinat korvaava suoritus vei yhteensä 43 tuntia. Erilainen viestintä ja palaverit ryhmän ja yhteistyötahojen kanssa vei yhteensä 10 tuntia.

Nita, Kirsi, Heidi ja Enni toteuttivat loput projektiin kuuluvat 135 tuntia eli 5 opintopis- tettä viikoilla 39 ja 40 syksyllä 2012. Tämä pitää sisällään teemapäivän toteuttamisen Tyttöjen Talolla 25.9.2012, lopullisen kirjallisen työn tuottamisen sekä toteutussemi- naariin ja markkinatapahtumaan osallistumisen. 5 opintopistettä käsitti myös palaverija ja viestintää ryhmän kesken sekä yhteistyötahojen kanssa.

Työnjakosuunnitelma

Kaikki ryhmäläiset tekevät tiedonhakuja, teoriapohjaa, tuottavat kirjallisen työn sekä harjoittavat viestintää ryhmän kesken. Nita toimii yhteyshenkilönä Tyttöjen Taloon. Enni toimii yhteyshenkilönä Lohjan sairaalaan. Sanna toimii yhteyshenkilönä kehittämistyön ohjaajaan ja vastaa valokuvanäyttelyn ja infolehtisen toteuttamisesta. Heidi, Nita, Enni ja Kirsi pitävät teemapäivän Tyttöjen Talolla syyskuussa 2012.

Valokuvanäyttelyn kuvat

Kuva 1



Kuva 2a



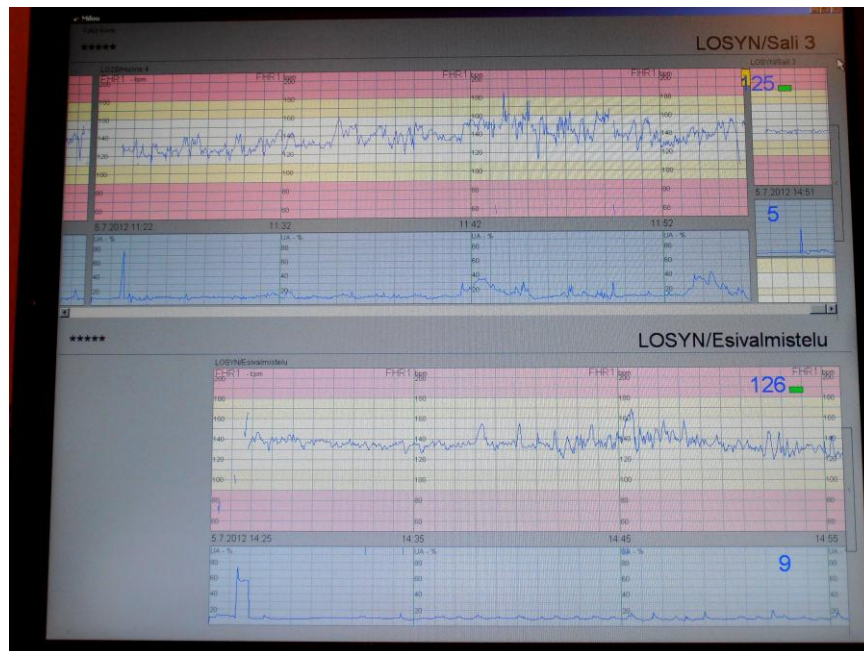
Kuva 2b



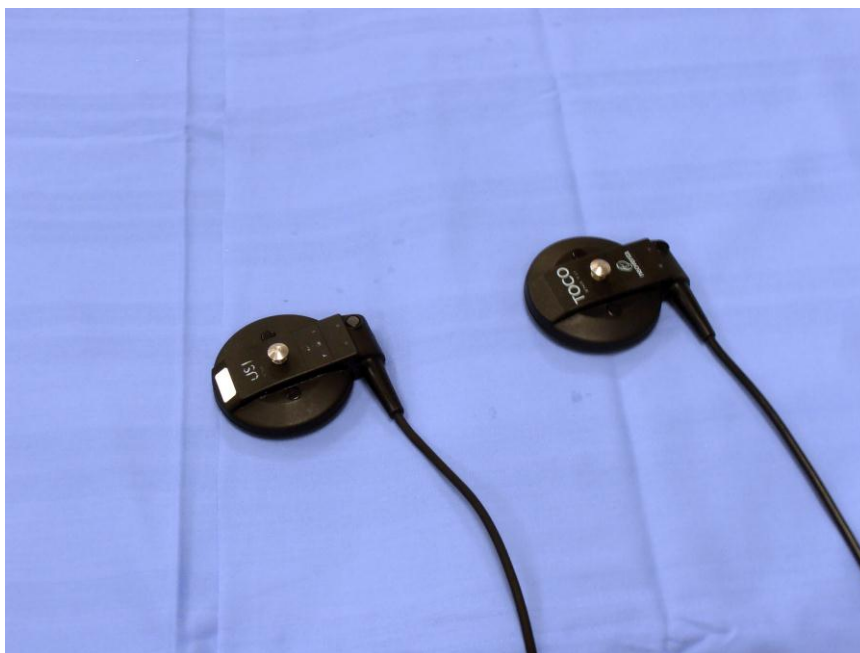
Kuva 3a



Kuva 3b



Kuva 3c



Kuva 3d



Kuva 4



Kuva 5



Kuva 6a



Kuva 6b



Kuva 7



Kuva 8a



Kuva 8b



Kuva 9



Kuva 10



Kuva 11



Infolehtinen

Mahasta maailmaan

Valmistuvat kättilöopiskelijat haluaisivat jakaa hetken kanssasi Tyttöjen Talolla tiistaina 25.9.2012 klo 10-13

- Valokuvanäyttely synnytyssalista
- Vauvanhoidon harjoittelua yhdessä
- Lorukorttien tekoa
- Välipalaa




Kuvauslupa Lohjan sairaalassa

Metropolia ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijoilla Sanna Halosella ja Enni Kymäläisellä on Lohjan aluesairaalan ylihoitajan Arja Kallion ja synnytysyksikön osastonhoitajan Lea Leinon lupa kuvata Lohjan aluesairaalan synnytysosastolla ja lapsivuodenosastolla valokuvia kesällä 2012 liittyen ammattikorkeakoulun ja Helsingin Tyttöjen Talon yhteistyöprojektiin. Projekti kuuluu kättilöopintoihin liittyvään seksuaaliterveyden edistämisen kehittämistyöhön. Kehittämistyönä opiskelijat toteuttavat Tyttöjen Talolla nuorille äidille suunnatun teemapäivän jonka osana toteutetaan valokuvanäyttely synnytysympäristöön liittyen. Valokuvanäyttelyä varten otettavissa kuvissa ei esiinny sairaalan potilaita, henkilökuntaa tai mitään potilastietoja.

Lohjalla 03.08.2012



Osastonhoitaja Lea Leino



Kättilöopiskelija Enni Kymäläinen

Tutkimusten taustatiedot

Niemelä, Anna 2005	11 nuoren äidin teemahaastattelu. Ensimmäinen lapsi oli saatu 16–19 -vuotiaana, haastatteluhetkellä äidit olivat 17-24 -vuotiaita.
Hirvonen, Eila 2000	Etnografisessa väitöstutkimuksessa seurattiin kahtatoista nuorta äitiä, jotka olivat 15–17 -vuotiaita kirjautuessaan äitiysneuvolaan. Kartoitettiin ensikertaa äidiksi tulleiden kokemuksia ja käsityksiä raskaudesta, elämäntilanteestaan ja tulevasta vanhemmuudesta
Perhebarometri 2005	Perhebarometrissä 2005 selvitettiin eroja 20- ja 30-vuotiaana perheellistyneiden perheellistymisestä ja vanhemmuudesta.
Haapamäki, Anniina 2007	Pro gradu tutkielma, jossa haastateltiin viittä nuorta äitiä heidän elämänsä kulusta.
Kelhä, Minna 2003	Pro gradu tutkielmassa selvitettiin kuuden 18- vuotiaan synnyttäneen nuoren äidin kokemuksia äitiydestä.
Perhebarometri 2008	Perhebarometri 2008 tarkastelee 0- tai 1-lapsisten, iältään 25–44-vuotiaiden suomalaisten lastenhankintaa ja sen taustalla vaikuttavia tekijöitä.
Tuuli Vuokola 2011	Pro gradu haastattelututkimus, jonka aiheena oli äitiyteen kasvaminen ja äitiys oppimiskokemuksena. Tutkimuksen tehtävänä oli selvittää, onko ensisynnyttäjän iällä merkitystä äitiyteen kasvamisessa ja äitiyden kokemisessa. Vuokola haastatteli kahdeksaa äitiä, jotka olivat iältään 17–23 vuotta ja 36–43 vuotta. Äitejä heistä oli tullut 17–21 -vuotiaina sekä 35–40 -vuotiaina.
Kelhä, Minna 2009	Väitöstutkimus, jossa selvitettiin, millaisia ristiriitoja on normitetun elämänsä mukaisen ”oikeanikäisen” äitiyden ja omien valintojen kautta elämänsä rakentavan äidin ja hänen äitiytensä välillä. Tutkimuksen kohteena oli kymmenen hyvin nuorena (alle 20 vuotiaana) ja neljätoista varttuneemmalla iällä (37–40-vuotiaana) äidiksi ensi kertaa tullutta naista.
Rajamäki, Jonna 2006	Fenomenologinen pro gradu tutkimus, jossa haastateltiin kuutta 16–19 -vuotiasta lapsen saanutta nuorta naista. Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa nuorten äitien kokemuksista raskauteen ja äitiyteen liittyen.
Särkiö, Hanna 2002	Pro gradu tutkimus, jossa haastateltiin kymmentä alle 18 -vuotiasta nuorta äitiä. Selvitettiin nuorten äitien voimavaroja ja mietittiin yhteiskunnallisia keinoja nuorten äitien tukemiseen. Käsiteltiin nuorten äitien perhe- taustaa, nuoruutta, raskausaikaa, äitiyttä, vanhemmuutta, parisuhdetta, äitien omaa jaksamista ja voimavaroja sekä heidän tulevaisuuttaan.



Mahasta maailmaan

Tyttöjen Talon Nuoret äidit -toiminnan kehittäminen

Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja kohderyhmä

Työmme tarkoituksena oli järjestää teemapäivä Tyttöjen Talon Nuoret äidit -toiminnan puitteissa. Työmme tavoite oli tukea nuoria odottajia uudessa elämäntilanteessa, lisätä nuorten tietoutta raskauteen, synnytykseen ja vauvan hoitoon liittyen sekä vahvistaa ryhmän keskinäistä vuorovaikutusta ja vertaistukea. Yhteistyötahoinamme hankkeessa toimi Helsingin Tyttöjen Talo® ja Lohjan aluesairaala. Teemapäivämme toteutettiin Tyttöjen Talon tiloissa Helsingin Hakaniemessä. Lohjan sairaalan synnytysyksikössä kuvasimme synnytysympäristöä ja synnytykseen liittyviä tarvikkeita valokuvanäyttelyä varten.

Menetelmät ja toteutus

Teoriaosuudessa käsitelimme Tyttöjen talon toimintaa, ryhmätoimintaa, nuoruutta ja nuorten äitiyttä. Käytimme teoriaosuudessa tutkimustietoa ja kirjallisuutta. Kehittämistyömme on toiminnallinen. Toteutimme teemapäivän, joka oli suunnattu Tyttöjen Talon nuoret äidit -ryhmätoimintaan osallistuville nuorille, alle 21 -vuotiaille odottajille. Teemapäivä sisälsi valokuvanäyttelyn synnytysympäristöstä, askartelua, vauvanhoito-ohjausta ja keskustelunherättelyä aamupalan lomassa.

Johtopäätökset

Teemapäivä oli onnistunut ja pääsimme tavoitteisiimme. Odottajat kokivat tulleen kuulluiksi ja saaneensa äänensä kuuluviin. Nuoret olivat tyytyväisiä päivään. Kuvanäyttely sai hyvän vastaanoton, kuvista oltiin kiinnostuneita ja kuvat olivat kohderyhmälle sopivia. Valokuvat synnytysympäristöstä jäivät Tyttöjen Talolle ja toivomme, että niitä käytetään vastaavissa ryhmissä myös jatkossa.

Yhteystiedot: Heidi Bäcklund, Sanna Halonen, Enni Kymäläinen, Nita Nyholm, Kirsi Rauhala (etunimi.sukunimi@metropolia.fi)