

Noora Moilanen & Jenni Ylikangas

NUOREN NAISEN KASVU ÄITIYTEEN

Nuoren äidin tuen tarpeet ja niihin vastaaminen sosiaalipalveluissa

NUOREN NAISEN KASVU ÄITIYTEEN

Nuoren äidin tuen tarpeet ja niihin vastaaminen sosiaalipalveluissa

Noora Moilanen & Jenni Ylikangas
Opinnäytetyö
Kevät 2023
Sosiaalialan tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan tutkinto-ohjelma, Sosionomi

Tekijä(t): Noora Moilanen & Jenni Ylikangas
Opinnäytetyön nimi: Nuoren naisen kasvu äitiyteen
Työn ohjaaja(t): Pirkko Pietilä & Merja Savolainen
Työn valmistuslukukausi ja -vuosi: Kevät 2023

Sivumäärä: 50 + 2 liitettä

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvailla tuen tarpeita, joita nuoret äidit voivat kohdata sekä sosiaalipalveluita, joilla näihin tuen tarpeisiin vastataan. Tässä opinnäytetyössä nuorella äidillä tarkoitetaan alle 21-vuotiasta jo synnyttäneitä tyttöä tai naista.

Tietoperustassa kuvaillaan tutkimuksen keskeisiä käsitteitä ja ilmiöitä, kuten nuoruutta ja äitiyttä, äitiyteen liitettyjä kulttuurisia normeja sekä nuorena raskaaksi tulemiseen vaikuttavia tekijöitä. Määrittelimme tietoperustassa myös sosiaalipalveluiden ja sosiaalisen tuen käsitteitä.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia tuen tarpeita nuorilla äideillä on?
2. Miten nuorten äitien tuen tarpeisiin vastataan sosiaalipalveluilla?

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena ja tutkimusmenetelmänä toimi kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Aineisto rajattiin vuosiin 2002–2022 suomen- ja englanninkielisenä, ja tutkimusaineistoa kerättiin sähköisistä tietokannoista, joita olivat EBSCO, Oula-Finna, Finna ja Google Scholar. Mukaan valittiin koko tekstin perusteella kymmenen aineistoa, joista seitsemän otettiin tietokantahakujen perusteella ja kolme aineistoa löytyi hakujen ulkopuolelta. Myös nämä kolme hakujen ulkopuolelta valittua aineistoa täyttivät sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella nuorten äitien tuen tarpeet painottuvat henkiseen hyvinvointiin, arjenhallinnan vaikeuksiin, sosiaalisten verkostojen riittämättömyyteen, vertaistuen puutteeseen ja taloudellisiin haasteisiin. Näihin tuen tarpeisiin pyritään vastaamaan sosiaalipalveluissa oikeanlaisesti, riittävästi ja oikea-aikaisesti erilaisilla yksilöille ja perheille tarjottavilla palveluilla. Tällaisia sosiaalipalveluita ovat esimerkiksi perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, kasvatus- ja perheneuvonta sekä ammattilaisen tarjoama sosiaaliohjaus ja sosiaalinen tuki.

Asiasanat: nuori äiti, tuki, ohjaaminen, vertaistuki, sosiaalipalvelut

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Social Services, Bachelor of Social Services

Author(s): Noora Moilanen & Jenni Ylikangas
Title of thesis: A young woman's growth into motherhood
Supervisor(s): Pirkko Pietilä & Merja Savolainen
Term and year when the thesis was submitted: Spring 2023
Number of pages: 50 + 2 appendices

The purpose of this thesis was to describe what kind of needs for support young mothers have and how these needs of support are met with social services. This thesis focuses on social services specifically in Finland. In this thesis, a young mother means a girl or a woman under the age of 21 who has given birth.

The research questions were:

1. What kind of needs for support did young mothers have?
2. How the needs for support of young mothers are met with social services?

This thesis is a qualitative study. The research method was a descriptive literature review, and the selected data was limited to the years 2002-2022. The data was collected from the following databases: EBSCO, Oula-Finna, Finna, and Google Scholar. A total of ten materials were selected, and seven of them were found from the databases mentioned before. Three materials were chosen outside of the databases, and they also met the requirements we had set for our research.

The results of the literature review show that the needs for support of young mothers are focused on mental well-being, difficulties in managing everyday life, insufficient social networks, lack of peer support and financial challenges. Social services in Finland are designed to prevent exclusion and support inclusion. Such social services include, for example, social work, family counselling, social guidance provided by a professional and family work.

Keywords: young mom, support, guidance, peer support, social services

SISÄLLYS

SISÄLLYS.....	5
1 JOHDANTO.....	6
2 NUORI ÄITI.....	7
2.1 Nuoruuden ja äitiyden yhteen törmääminen	7
2.2 Nuorena raskaaksi ja vanhemmaksi tulemiseen vaikuttavat tekijät	9
3 NUOREN ÄIDIN TUKEMINEN.....	12
3.1 Sosiaalipalvelut.....	12
3.2 Sosiaalinen tuki	14
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	16
5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	17
5.1 Aineiston hankkiminen.....	17
5.2 Valittu aineisto	19
5.3 Aineiston analysoiminen	22
5.4 Luotettavuus ja eettisyys	24
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	26
6.1 Nuoren äidin tuen tarpeet	26
6.1.1 Äidin oma hyvinvointi	26
6.1.2 Tuen tarve arjessa ja vanhemmuudessa	28
6.2 Nuoren äidin tuen tarpeisiin vastaaminen sosiaalipalveluissa	30
6.2.1 Arjessa pärjäämisen turvaaminen.....	31
6.2.2 Henkisen hyvinvoinnin edistäminen	35
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	39
8 POHDINTA.....	43
LÄHTEET.....	46
LIITTEET	51

1 JOHDANTO

Äidiksi tuleminen on suuri muutos kaikille naisille. Suurin osa ihmisistä kohtaa vanhemmaksi tullessaan jonkinlaisia haasteita, joihin ei ole osannut ennalta varautua. Monet niistä ovat samoja nuorille vanhemmille, sekä yhteiskunnan mukaan niin sanotusti oikea-aikaisesti vanhemmiksi tulleille. Nuoruus on oman itsensä ja identiteetin etsimisen aikaa, mutta samanaikaisesti nuoren äidin tulisi pystyä astumaan vanhemmuuden maailmaan, joka on vastuita ja velvollisuuksia täynnä. Samalla kun nuori nainen kasvaa äitiyteen, hänellä itsellään on merkittävä tehtävä, nuoruuden kehitysvaiheiden ja kehitystehtävien läpi käyminen ja niistä selviäminen. Tällaisessa moniulotteisessa elämäntilanteessa tuen tarve usein kasvaa merkittävästi. (Halonen & Apter 2010.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla nuorten äitien tuen tarpeita ja miten niihin voidaan vastata erityisesti sosiaalipalveluiden avulla. Aiheen valintaan vaikutti kiinnostus vanhemmuuteen kasvamisesta ja halu selvittää, minkälaisia tukikeinoja erityisesti nuorille äideille on Suomessa tarjolla. Tavoitteena on koota yhteen tietoa siitä, millä sosiaalipalveluilla ja keinoilla nuoria äitejä voidaan tukea vanhemmuudessa.

Suomessa nuoria äitejä koskeva tutkimus on vähäisempää kuin esimerkiksi Yhdysvalloissa, joissa nuorena äidiksi tuleminen on verrattain yleisempää. Suomessa tutkimus aiheesta on pitkälti korkeakoulutasoista, pääasiassa pro graduja ja muutamia väitöskirjoja. Näitä tutkimuksia on tehty monien tieteenalojen näkökulmasta. Iso osa niistä kuitenkin käsittelee nuoren raskausaikaa sekä sitä, miten nuoria äitejä voidaan tukea terveydenhuollon näkökulmasta. Sosiaalipalveluiden puolelta tutkimus on vähäisempää.

Nuorella äidillä tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan alle 21-vuotiaita jo synnyttäneitä tyttöjä tai naisia, sillä tämä ikärajaus oli yleisin määrittely tutkimusaineistoissa. Sana teiniäiti voidaan joskus erityisesti puhekielessä nähdä negatiivisena ja leimaavana, minkä lisäksi sana teini voidaan ajatella tarkoittavan alle 20-vuotiasta, sillä sanan englanninkielinen käännös ”teenager” mielletään usein tarkoittamaan ikävuosia 13–19, jotka englannin kielessä loppuvat päätteeseen -teen. Selkeyden, mahdollisen arvolatauksen ja myös opinnäytetyössämme määritellyn nuorten äitien ikähaarukan vuoksi käytämme tekstissämme siis termiä **nuori äiti**.

2 NUORI ÄITI

Nuoruudessa läpikäydään tunteiden laaja kirjo suurien muutosten edessä. Niin huolta, hämmennystä kuin iloakin koetaan kehon muutoksista sekä muuttuvista ihmissuhteista. Hoivalle, huolenpidolle ja rakkaudelle luotu vankka perusta jo lapsuusajoista lähtien auttaa nuorta tunteiden käsittelyssä. Se myös auttaa häntä muodostamaan sisäisesti myönteisen suhteen omaan kehoonsa. Täytyy kuitenkin muistaa, että esimerkiksi murrosikäisen 13-vuotiaan ja aikuisuuden kynnyksellä olevan 21-vuotiaan nuorten välillä on suuri ero jo erilaisten kehitysvaiheidenkin vuoksi. (Paakkola 2006, 10.)

Äidiksi kasvamisen voidaan nähdä koko elämän läpi kestävässä prosessina, jossa nainen käy läpi miellekuvia vanhemmuutta koskevista odotuksista, tulevasta lapsesta ja omista vanhempien kanssa saaduista kokemuksista. Toisaalta mieleen voi myös nousta työstämättömiä tunteita ja tilanteita omilta lapsuusajoilta. Lapsen suotuisaa kehityksen turvaamista ajatellen on oleellista tunnistaa ajoissa äidin elämää koskevat kuormittavat tekijät, sillä esimerkiksi äidin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa negatiivisesti kiintymyssuhteen muodostumiseen. (Paakkola 2006, 10–12.)

2.1 Nuoruuden ja äitiyden yhteen törmäminen

Ensisynnyttäjien keski-ikä on ollut tasaisessa nousussa Suomessa viimeisten vuosikymmenten aikana, minkä ajatellaan olevan myös yksi syy syntyvyyden vähenemiselle. Vuonna 1990 ensisynnyttäjien keski-ikä oli 26 vuotta, kun taas vuonna 2017 ensimmäisen lapsensa saaneen äidin keski-ikä oli noussut 29 ikävuoteen. Vuonna 2021 ensisynnyttäjien keski-ikä oli noussut 30 vuoteen. Ensisynnyttäjien keski-ikä nousee myös näkemykset ihanteellisesta iästä saada lapsi ovat kohonneet vuosikymmenten aikana muutamalla vuodella. Väestöliiton perhebarometrin 2017 mukaan vähemmän koulutetut ja keskiluokkaiset naiset saavat lapsia keskimäärin aikaisemmin kuin koulutetut ja ylempien sosiaaliluokkien naiset. Myös nuorena lapsen saamisen on havaittu periytyvän, usein nimenomaan äidiltä tyttärelle. (Sihvonen, Saarikallio-Torp & Heinonen 2020, 161–162.)

Väestöliiton perhebarometrin 2017 mukaan vahva kulttuurinen normi on ajatella, että lasten saaminen on ihanteellista ”kun elämäntilanne on sopiva.” Tämän vuoksi on mielenkiintoista, että toisaalta perhebarometrin vastauksissa nuorena lapsen saamista kuvattiin myös negatiivisesti termillä ”jämähätäminen”, kun normatiivisesti niin sanotusti oikea-aikaista lapsen saamista kuvattiin ”aloilleen asettumisena”. Kulttuurisena ajattelumallina ”äidiksi tulemisen oikea ikä” elää yhä vankalla pohjalla, vaikka se on hiljalleen alkanut muuttumaan. Tähän kulttuuriseen ajattelumalliin kuuluu käsitykset siitä, mistä ihmisten elämänkulku muodostuu ja miten se keskimäärin etenee. (Kelhå 2005, 211; Sihvonen ym. 2020, 161–162.)

Nuorten asema on ambivalenssinen eli kaksijakoinen. Yleinen käsitys on, että heidän tulee jo nuorella iällä muodostaa omaa persoonallista toimijuuttaan, mutta samaan aikaan he ovat vielä lapsen asemassa, eli perheiden ja yhteiskunnan huolenpidosta riippuvaisia ja joutuvat näin ollen turvautumaan joskus pitkiäkin aikoja taloudellisesti vanhempiinsa. Laajempaa yhteiskunnallista keskustelua käydään jatkuvasti siitä, mikä on nuorille tyypillistä käytöstä kussakin ikävaiheessa. (Aapola 2002, 129.)

Äitiys on pitkään nähty naisen elämän ylimpänä, ihannoituna tehtävänä ja äidiksi tullessaan nuoret naiset asetetaan tähän normatiivisesti kontrolloituun ja idealisoituun asemaan, jossa kulttuuriset odotukset määrittelevät hyvän vanhemmuuden ja hyvän äitiyden lisäksi myös äidiksi tulemisen yhteiskunnallisesti hyväksytyä ajankohtaa ja kontekstia. Yhteiskunnallinen oletus on, että siirtymä aikuisuuteen etenee vaiheissa ja tietynlaisessa järjestyksessä, joka usein kulkee omilleen muuttamisen, kouluttautumisen, parisuhteen muodostamisen ja työllistymisen kautta vanhemmuuteen. Poikkeukset tässä järjestyksessä nähdään usein erilaisina riskeinä. Sopivana järjestyksenä pidetystä poikkeavat nuoret äidit kohtaavat usein huolta ja epäilyä kyvyistään vanhempana, sekä mahdollisuuksistaan onnistua muissa normaalina pidetyissä nuoren aikuisen siirtymävaiheissa. Vaikka lapsen saaminen on odotettava osa aikuisuuteen siirtymistä, on normatiivinen sille melko kapea, sillä myös keskimääräistä vanhempana äidiksi tulevista naisista puhutaan usein huoli- ja ongelmakeskeisesti, viitaten esimerkiksi terveydellisiin riskeihin tai itsekkyyteen. (Peltola 2020, 144.)

Lapsen saaminen kesken lapsesta aikuiseksi kasvamisen aiheuttaa usein erilaisia haasteita. Raskauden jatkaminen on kauaskantoinen päätös, joka vaatii vastuuta ja jonka aikana nuoren täytyy selvittää nuoruuden kehitysvaiheista vanhemmuuteen kasvamisen ohella. Äitiys voi toisaalta kuitenkin olla nuorelle voimaannuttava ja elinarvoja muokkaava kokemus. (Halonen & Apter 2010.)

Äitiyteen ja naiseuteen liitetään ambivalenttisia kulttuurisia ehtoja, joissa kyky hoivaan ja huolenpitoon muista ihmisistä katsotaan olennaisiksi osaksi kasvamista aikuisuuteen, mutta samalla ”liian hyvä äitiys” nähdään ongelmallisena. Osiltaan yhteiskunta ihannoii individualistisen naiseuden mallia, jossa naisella katsotaan olevan mahdollisuus kehittää ja toteuttaa oman näköistä elämää. Toisaalta taas hyvään äitiyteen liitetään uhrautuvan ja hoivaavan äidin malli, jonka vuoksi nämä kaksi näkökulmaa ajautuvat törmäyskurssille keskenään. (Niemelä 2005, 187.)

Ennako-oletus nuorista äideistä usein on, että he eivät nuoren ikänsä vuoksi kykene huolehtimaan lapsesta, ja näin ollen he olisivat tehneet ”vääränlaisen” valinnan, sillä heiltä on jäänyt elämättä vapaa ja huoleton nuoruuden aikakausi. Varttuneemmille äideille myönnetäänkin äitiyden status hieman helpommin kuin nuorille äideille, ja monesti nuori äitiys eli ”normeista” poikkeaminen vaatii perusteluita. Nuorien äitien elämästä katsotaan puuttuvan myös tyypilliseen perheen perustamiseen kuuluva harkinta-aika, suunnitelmallisuus sekä oman kypsyyden reflektointi. (Kelhä 2009, 40.)

2.2 Nuorena raskaaksi ja vanhemmaksi tulemiseen vaikuttavat tekijät

Nuorena äidiksi tulemisen taustalla on usein tekijöitä, jotka ovat vaikuttaneet raskaaksi tulemiseen nuorella iällä ja toisaalta täytyy muistaa, että usein raskaaksi tuleminen ja äitiys on myös nuoren naisen oma harkittu päätös. Suomessa on tehty yksi laajempi tutkimus (Vikat 2002) nuorena raskaaksi tulemistä ennustavista tekijöistä, jossa n. 29 000 Nuorten terveystapatutkimukseen vastanneiden tyttöjen tietoja vertailtiin rekisteritietoihin. Tässä tutkimuksessa nuorena raskaaksi tulemistä ennustivat perheen matala sosioekonominen asema, rikkonainen perherakenne ja asuminen Pohjois-Suomessa. Ruotsia äidinkielenään puhuvilla oli tämän tutkimuksen mukaan pienempi todennäköisyys tulla raskaaksi nuorena, riippumatta sosioekonomisesta asemasta ja muista riskitekijöistä. Saman tutkimuksen mukaan suurin riski on tytöillä, jotka asuivat yhdessä ystävän tai poikaystävän kanssa, tai olivat muuten muuttaneet kotoa aikaisin. (Halonen & Apter 2010; Lehti 2013 19–20.)

Useissa tutkimuksissa on huomattu, että nuorten äitien tyttärillä on vanhempana lapsensa saaneiden äitien tyttäriin verrattuna suurempi todennäköisyys tulla myös itse nuorena raskaaksi. Tämä yhteys on pysynyt siinäkin tapauksessa, kun tutkitun perheen sosioekonominen asema, perheen rakenne, perheen uskonnollisuus ja nuoren biologiset tekijät kuten murrosiän alkamisen ajankohta ovat olleet erilaisia. Tämän lisäksi tytöillä, joilla on useita sisaruksia tai nuorena lapsen

saanut sisarus, on todettu olevan kohonnut riski tulla raskaaksi aiemmin. Ylipäätään perherakenteen, perheen sosioekonomisen aseman sekä nuoren ja tämän vanhempien välisellä suhteella on tutkittu olevan merkitystä. Nuorena raskaaksi tulemisen todennäköisyyttä lisäävät esimerkiksi huonot välit vanhempiin, vanhempien vähäinen valvonta ja jossain määrin myös vanhempien kielteiset asenteet seksiä ja raskautta kohtaan. Vanhempien väliset ristiriidat, ero ja yksinhuoltajuuteen tai uusperheeseen liittyvät ongelmat voivat altistaa nuoren negatiivisille psykososiaalisille kokemuksille, mikä taas nostaa seksuaalisen riskikäyttäytymisen riskiä ja siten riskiä tulla raskaaksi. (Lehti 2013, 18–19.)

Nuoruuden psyykkisistä oireista käytösongelmat ja -häiriöt ovat vahvasti yhteydessä nuorena raskaaksi tulemiseen, minkä ajatellaan selittävin ainakin osittain riskikäyttäytymisellä, joka on yhteydessä varhaisiin seksisuhteisiin ja riskejä sisältävään seksuaaliseen käyttäytymiseen nuorena. Riskikäyttäytyminen usein myös kasaantuu nuorten kohdalla, sillä useat seksikumppanit, päihteiden käyttö ja ehkäisyn laiminlyönti liittyvät usein toisiinsa ja nämä kaikki tekijät vuorostaan lisäävät riskiä tulla raskaaksi. Toisaalta erilaiset tunne-elämän ongelmat, kuten ahdistus- tai masennusoireet, eivät ole tutkimusten mukaan yksinään juurikaan olleet yhteydessä nuorena raskaaksi tulemiseen. (Halonen & Apter 2010; Lehti 2013, 22–24.)

Erityisesti kodin ulkopuolelle pitkä- tai lyhytaikaisesti sijoitettuna olleiden nuorten tyttöjen todennäköisyys tulla nuorena raskaaksi on kohonnut merkittävästi. Kaltoinkohtelun ja haitallisten kokemusten on todettu altistavan tunne-elämän, käyttäytymisen ja ajatustoimintojen säätelyhäiriöihin, joka johtaa usein varhaisempaan seksuaaliseen kiinnostukseen ja sitä kautta altistaa seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Lisäksi lapsuusiän haitallisten kokemusten, kuten seksuaalisen hyväksikäytön, on todettu olevan yhteydessä raskaaksi tulemiseen nuorena. (Lehti 2013, 63–64.)

Nuoruusiässä äidiksi tulemistä voi ennustaa myös nuoren koulunkäyntiin liittyvät tekijät, erityisesti luvattomat poissaolot, koulussa viihtymättömyys, toistuvat koulun vaihdot sekä koulunkäynnin lopettaminen nuorena. Nuorena raskaaksi tulemisen todennäköisyyttä taas vähentää osallistuminen harrastustoimintaan sekä vanhempien kiinnostus nuoren opintoja kohtaan. Ylipäätään mielenkiinnon puute koulutusta ja työelämää kohtaan lisäävät riskiä aloittaa seksielämä nuorena, käyttää ehkäisyä epäsäännöllisesti ja lisäksi jatkaa jo alkanutta raskautta. (Lehti 2013, 20.)

Nuorena raskaaksi tulemiseen liittyy myös olennaisesti ehkäisyn puute. Yhdynnän suunnittelemattomuus, kondomin puuttuminen sekä epävarmuus ja yhdynnän suorituksellisuus voivat selittää ehkäisyn laiminlyöntiä. Ehkäisyn puutteen taustalla voi olla myös esimerkiksi tiedon puute, seksin harrastaminen päihtyneenä tai ajatus siitä, että kondomi on epämiellyttävä käyttää. (Halonen & Apter 2010; Lehti 2013, 11.)

Nuorena raskaaksi tuleminen ei kuitenkaan aina tarkoita sitä, että raskautta haluttaisiin jatkaa, eli nuori välttämättä tulisi lopulta äidiksi. Nuorena raskaaksi ja vanhemmaksi tulemiseen liittyviä tekijöitä on tutkittu enemmän kuin raskaudenkeskeytykseen johtavia seikkoja. Monissa raskaaksi nuorena tulemista koskevissa tutkimuksissa ei myöskään usein ole eroteltu sitä, johtuko raskaus lopulta synnytykseen tai raskauden keskeyttämiseen. Tämän vuoksi on hankalaa täysin varmasti arvioida, mitkä tekijät johtavat erityisesti nuoren kohdalla aborttiin ja mitkä raskauden jatkamiseen. Tutkimuksissa on kuitenkin havaittu raskauden keskeyttäneiden ja synnyttäneiden välillä joitakin eroja, ja äidiksi tulemista ja raskaudenkeskeytystä ennustavat perhetekijät on huomattu olevan pitkälti samat. (Lehti 2013, 34.)

Esimerkiksi koulunkäyntiä ja kouluttautumista peruskoulun jälkeen suunnittelevat tytöt päätyvät suunnittelemattoman raskauden kohdalla todennäköisemmin raskaudenkeskeytykseen, kuin heikommin koulutetut ja koulunkäynnin lopettamista suunnittelevat tytöt. Myös kumppanin ja vanhempien koulutustaso ja mielipiteet vaikuttavat siihen, halutaanko raskautta jatkaa vai ei. Nuoren oman äidin nuori ikä vähentää ja siskon raskaudenkeskeytys taas lisää raskaudenkeskeytyksen todennäköisyyttä. Raskauden keskeyttämistä ennustavista psyykkisistä tekijöistä on havaittu joidenkin yksittäisten tutkimusten perusteella myös ainakin nuoruusiän käytösongelmat, raskautta edeltänyt psyykenlääkkeiden käyttö sekä tietyt persoonallisuuden piirteet nuoruusiässä, kuten epäsovinnaisuus ja vastuuttomuus. (Lehti 2013, 35.)

3 NUOREN ÄIDIN TUKEMINEN

Perusta hyvinvoinnille syntyy lapsen ja perheen arjessa. Yhteiskunnan tuki ja kolmannen sektorin toiminta auttavat perheitä selviytymään arjessa paremmin. Perheiden tuen tarpeet vaihtelevat ja valtio on vastuussa kansalaistensa hyvinvoinnista, minkä vuoksi sen on pyrittävä tarjoamaan kaikille samanarvoiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Perheille tarkoitettujen palveluiden tavoitteena on auttaa sekä yksilöä että perhettä kokonaisuudessaan löytämään omia voimavaroja ja edistää heidän itsenäistä pärjäämistänsä. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 41, 43).

3.1 Sosiaalipalvelut

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalipalveluilla tarkoitetaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluja sekä muita toimia, joiden avulla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakkaiden kanssa työskentelyyn osallistuva henkilöstö edistävät ja ylläpitävät yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta sekä osallisuutta (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3.1 §).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siirtyivät kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle vuoden 2023 alussa. Nyt palvelujen pääasiallisia tuottajia ja järjestäjiä ovat hyvinvointialueet, kuitenkin yhteistyössä kuntien kanssa. Lisäksi palveluja tuottavat yksityiset palveluntuottajat ja järjestöt, joilta hyvinvointialueet ostavat palveluja. Muutoksen tavoitteena oli siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon painopistettä peruspalveluihin ja ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, helpottaa hoitoon pääsyä, parantaa ihmisten, yhteisöjen ja yhteiskunnan turvallisuutta sekä vahvistaa alueellista varautumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

Sosiaalipalveluiden tarkoituksena on taata yksilön ja perheen hoiva elämän eri vaiheissa, tukea työelämään osallistumisessa ja pitää huolta sukupuolten välisestä tasa-arvosta. Sosiaalipalvelut ovat keino toteuttaa suunnitteilla olevaa päämäärää, liittyvät ne sitten yhteiskunnalliseen tarpeeseen tai yksilöiden, perheiden, tai yhteisöjen vallitseviin elämäntilanteisiin. Kaikille sosiaalipalveluille yhteinen tekijä on jokaisen ihmisen yksilöllisen ihmisarvon kunnioittaminen erilaisista taustoista ja elämäntilanteista riippumatta. Sosiaalipalvelut tähtäävät ihmisen osallisuuden, toimijuuden ja itseohjautuvuuden vahvistamiseen omassa elämässä ja

arkipäiväisissä tilanteissa. Lisäksi myös syrjäytymisen ehkäisy on yksi sosiaalipalveluiden keskeinen teema. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006; Ahola, Arajärvi & Kananoja 2010, 52–53.)

Suomalainen perhepolitiikka pyrkii luomaan lapsille suotuisaa kasvu ympäristöä ja varmistamaan eri keinoin, että vanhemmilla on mahdollisuuksia ja edellytyksiä tarjota turvallinen lapsuus. Yhteiskunta myös tasaa lasten perheille aiheuttamia kustannuksia valtion takaamien tulonsiirtojen avulla sekä kunnan vastuulla olevin lasten hoitojärjestelyin. Lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut tarvittavassa laajuudessa vuorokaudenajasta riippumatta. Palveluiden avulla tuetaan vanhempia ja muista lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 12; Ahola ym. 2010, 59.)

Sosiaalihuoltolaissa on määritelty sosiaalipalvelut, joita hyvinvointialueiden on järjestettävä asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Näihin tuen tarpeisiin voidaan vastata sosiaalihuoltolaissa määritellyillä palveluilla, sekä palveluilla, joista säädetään muissa laeissa. Hyvinvointialue voi myös järjestää muita kuin laissa erikseen määriteltyjä asiakkaiden tuen tarpeeseen vastaavia välttämättömiä palveluita. Sosiaalihuoltolain mukaan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevia sosiaalipalveluita ovat sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus, perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelu, tukipalvelut, kotihoito, tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen, laitospalvelut, liikkumista tukevat palvelut, päihde- ja riippuvuustyö sekä niiden erityiset palvelut, päiväkeskuspalvelut päihdetyössä, mielenterveystyö ja sen palvelut, kasvatus- ja perheneuvonta, lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta, omaishoitajien vapaat sekä opiskeluhuollon kuraattoripalvelut. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 14 §; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 52–53.)

Nykyään perheiden tarvitsemat palvelut pyritään kokoamaan saman katon alle perhekeskuksiin. Perhekeskukset ovat lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeista ja hyvinvoinnista vastaavia monialaisia palveluverkostoja, joiden palveluja tarjotaan toimipisteissä ympäri Suomen. Palvelut toimivat joko yhteen koottuna tai erillisesti, sähköisesti, kotiin tuotuna tai lasten kasvu ympäristöissä eli esimerkiksi päiväkodeilla, kouluilla, monitoimitiloilla tai sosiaali- ja terveyskeskuksissa. Perhekeskuksen palvelut on tarkoitettu kaikille lapsille, nuorille ja perheille: lasta odottavat perheet, alle kouluikäiset lapset ja heidän perheensä, kouluikäiset lapset ja heidän perheensä sekä 16-vuotiaat ja sitä vanhemmat lapset, nuoret ja heidän perheensä. (Hastrup, Pelkonen & Halonen 2021, 8.)

Palvelukokonaisuuteen perhekeskuksissa kuuluvat lapsille, nuorille ja perheille suunnatut hyvinvointia ja terveyttä sekä kasvua ja kehitystä edistävät sekä varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen palvelut. Perhekeskusten tarkoituksena on yhdistää lapsiperheiden sosiaali- ja terveysterveystyöpalvelut, sivistystyöpalvelut kuten päiväkodit, perusopetus ja nuorisopalvelut, opiskeluhoito, kuntien hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut, sekä erilaiset järjestöt ja seurakuntien palvelut ja tuen. Lisäksi perhekeskus yhdistää näihin palveluihin avoimet kohtaamispaikat lapsille, nuorille ja perheille sekä esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen. Perhekeskuksia on lähes kaikilla hyvinvointialueilla, minkä lisäksi perheiden asiointikanavaksi ja tietopankiksi hyvinvointialueille rakennetaan sähköisiä perhekeskuksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a.)

3.2 Sosiaalinen tuki

Sosiaalipalveluihin yhdistetään usein käsite ”sosiaalinen tuki”. Esimerkiksi useiden paikkakuntien ja nykyään myös hyvinvointialueiden nettisivuilla informaatio kyseisellä alueella tarjolla olevista sosiaalipalveluista on listattuna sosiaalinen tuki -otsikon alle.

Sosiaalisella tuella ei ole yhtä yksiselitteistä määritelmää ja sitä onkin vuosien varrella määritelty useilla eri tavoilla, useiden eri ihmisten toimesta. Erään määritelmän mukaan sosiaalinen tuki on ihmisten, lähiyhteisöjen ja julkisen järjestelmän toimintoja, joiden kautta pyritään luomaan edellytyksiä yksilön toimivalle elämänhallinnalle. Toisessa määritelmässä todetaan, että sosiaalisessa tuessa yksilölle tarjotaan konkreettista apua, informaatiota tai muuta tämän tarvitsemää huolenpitoa. Yhteistä eri määritelmillä on sosiaalisen tuen liittyminen erilaisiin ihmis- ja vuorovaikutussuhteisiin, joiden kautta yksilö voi saada kaipaamaansa tukea. Sosiaalista tukea tarjoavat lähteet voivat auttaa yksilöä omien voimavarojen tehokkaassa käytössä ja siten antaa mahdollisuuksia selvitä haastavista elämäntilanteista ja arjen ongelmista. (Toivonen 2009, 9.)

Sosiaalisen tuen muodot eivät yleensä ole selvärajaisia, vaan limittäisiä toisiinsa nähden. Usein ihmiset myös saavat usean tyyppistä tukea samaan aikaan ja jopa samoilta tahoilta. Sosiaalista tukea saadakseen on kuuluttava jonkinlaiseen sosiaaliseen verkostoon, joita voivat olla esimerkiksi perhe ja ystävät. Sosiaaliseen verkostoon voi kuulua myös virallisia tahoja, kuten julkisten palveluiden työntekijöitä. (Viljamaa 2003, 25.)

Esimerkiksi Viljamaa (2003, 25) jakaa sosiaalisen tuen neljään eri luokkaan. Ensimmäinen sosiaalisen tuen muoto on emotionaalinen tuki, joka tarkoittaa esimerkiksi kuuntelemista, rohkaisua, empatian osoittamista ja tunnekuormituksen vähentämistä sekä näissä tukemista ja ohjaamista. Emotionaalista tukea antavat usein puoliset, ystävät ja perheen jäsenet toinen toisilleen, mutta toisaalta emotionaalista tukea voi saada myös ammattilaiselta. Toinen tuen muoto on käytännön apu, jossa perheille annetaan heidän tarvitsemaansa suoranaista ja konkreettista apua, kuten lastenhoitoapua, palveluita tai taloudellista tukea. Kolmas sosiaalisen tuen muoto on tiedollinen tuki, jolla tarkoitetaan neuvontaa, tiedon antamista ja apua ongelmien ratkaisemiseksi. Tiedollista tukea voi olla myös mahdollisuuksista ja vaihtoehtoista kertominen, kuten vaikka erilaisia palveluja ja etuuksia koskevan informaation jakaminen. Neljäs muoto on vertailutuki tai vertaistuki. Vertaistuki on vapaaehtoista kokemusten vaihtamista, jolloin samankaltaisissa elämäntilanteissa olevat tai samankaltaisia asioita kokeneet henkilöt jakavat toisilleen kokemuksiaan sekä antavat ja saavat sosiaalista tukea, toivoa, apukeinoja ja näkökulmia asioihin. Tällainen sosiaalinen tuki koetaan hyödylliseksi, sillä se auttaa ymmärtämään omia kokemuksia ja saamaan tietoa siitä, miten muut ovat selvinneet samankaltaisissa tilanteissa sekä tuo tunteen, ettei ole tilanteessa yksin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla nuorten äitien tuen tarpeita ja näihin tarpeisiin vastaamista sosiaalipalvelujen avulla. Tavoitteena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin tuottaa ja koota yhteen tietoa siitä, minkälaisia tuen tarpeita erityisesti nuorilla äideillä on, sekä miten näihin tuen tarpeisiin voidaan sosiaalipalveluiden avulla vastata. Tässä opinnäytetyössä nuorella äidillä tarkoitetaan alle 21-vuotiasta jo synnyttänyttä tyttöä tai naista.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Millaisia tuen tarpeita nuorilla äideillä on?
2. Miten nuorten äitien tuen tarpeisiin vastataan sosiaalipalveluissa?

Oppimistavoitteenamme opinnäytetyötä tehdessä on syventää omaa osaamistamme sosiaalialan kompetenssien mukaisissa ammatillisissa tavoitteissa, erityisesti palvelujärjestelmäosaamisessa ja tutkimuksellisessa kehittämis- ja innovaatio-osaamisessa.

Palvelujärjestelmäosaamisella tarkoitetaan sosiaalialan opiskelijan kykyä tuntea hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta tukevat palvelujärjestelmät, kuten erilaiset palvelut, etuudet ja näitä koskevat juridiset säännökset, sekä palveluohjauksen prosessit ja palveluiden koordinointi ja sovittaminen erilaisiin asiakastilanteisiin (Arene 2017, 10). Tavoitteenamme on lisätä osaamistamme siitä, miten tarpeen mukaisia palveluita suunnataan ja kootaan erilaisissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden tueksi, sekä samalla saada lisää tietoa palveluohjauksesta ja palvelujärjestelmästä Suomessa.

Tutkimuksellisen kehittämis- ja innovaatio-osaamisen mukaisesti opiskelijan tulee kyetä tuottamaan, tulkitsemaan, käyttämään ja jakamaan tutkittua tietoa sekä hyödyntämään innovatiivisia menetelmiä työelämän kehittämisessä (Arene 2017, 10). Tavoitteenamme on oppia suunnittelemaan ja toteuttamaan ammattikorkeakoulutasoinen opinnäytetyö, sekä oppia etsimään, arvioimaan ja hyödyntämään erilaisia aineistoja, joita voimme hyödyntää kirjallisuuskatsauksen tekemisessä. Tällä tavalla voimme myös jakaa tuotettua tietoa eteenpäin.

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyömme on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jonka avulla on mahdollista luoda kokonaiskuva jostain tietyistä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. Kirjallisuuskatsauksen tulee olla toistettavissa, ja tutkijalla tulee olla aihealueen tietämystä. Kirjallisuuskatsaus voi palvella eri tarkoituksia, esimerkiksi pyrkimystä löytää valitun aiheen ristiriitaisuuksia ja ongelmia. Sen avulla voidaan myös kuvata jo tutkittua aihetta analyttisesti. Tutkimusmetodina kuvaileva kirjallisuuskatsaus on joustava ja mahdollistaa ilmiön kuvailemisen ilman tiukasti määriteltyjä rajoja. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 7.)

Nuorista äideistä ja äitiyttä tai vanhemmuutta tukevista palveluista on tehty jonkin verran aikaisempaa tutkimusta, mutta yhdistävää tutkimusta nuorten äitien tuen tarpeista ja sitä, miten tuen tarpeisiin vastataan sosiaalipalveluissa ei juuri ole. Lisäksi aikaisemmat nuorten äitien tukemista koskevat tutkimukset keskittyvät lähinnä terveydenhuollon palveluihin. Tämän vuoksi halusimme kirjallisuuskatsauksen keinoin muodostaa kokonaiskuvaa siitä, minkälaisia tuen tarpeita nuorilla äideillä voi olla ja miten tuen tarpeisiin vastataan nimenomaan sosiaalipalveluiden avulla.

5.1 Aineiston hankkiminen

Kun kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymys oli muodostunut ja tutkimusta koskevat tavoitteet oli mietitty läpi, sen tekemisessä käytettävän aineiston hakemista varten tulee muodostaa strategia, joka sisältää perusteltavissa olevat sisäänotto- ja poissulkukriteerit (Stolt ym. 2016, 57–58). Kriteerejä määrittäessämme mietimme, miten saisimme kerättyä mahdollisimman luotettavaa aineistoa, jonka avulla saisimme vastattua tutkimuskysymyksiimme. Päätimme rajata haun sisältämään vain 20 vuoden sisällä julkaistut aineistot, sillä liian tiukka rajaus aineiston iässä ei olisi tuonut meille tarpeeksi tutkimuskysymyksiin vastaavia hakutuloksia. Otimme mukaan hakuun myös muut kuin suomalaiset aineistot, sillä niistä saimme vastauksia siihen, minkälaisia tuen tarpeita nuorilla äideillä voi olla, kuitenkin ottaen huomioon kulttuurin ja ympäröivän yhteiskunnan vaikutuksen tutkittavaan aiheeseen. Erityisesti sosiaalipalveluiden osalta keskittyä suomalaisiin aineistoihin, sillä esimerkiksi tieto muiden maiden sosiaalipalveluista tai niiden puutteesta ei ollut hyödyllistä tietoa tämän opinnäytetyön kannalta. Taulukossa 1 kuvataan lopulliset sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto on julkaistu 20 vuoden sisällä.	Aineisto on julkaistu yli 20 vuotta sitten.
Aineisto on suomen- tai englanninkielinen.	Aineisto on muun kuin suomen- tai englanninkielinen.
Aineisto on tieteellinen julkaisu, vähintään ylemmän korkeakoulutason opinnäytetyö, väitöskirja, tutkimusraportti tai asiantuntijatietoa.	Aineisto on ei-tieteellinen julkaisu tai alemman korkeakoulutason opinnäytetyö.
Koko tekstin on vapaasti saatavilla ja maksuton.	Aineistosta ei ole vapaasti saatavilla koko tekstiä tai se on maksullinen.
Aineisto vastaa tutkimuskysymyksiimme.	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymyksiimme.

Saimme ohjausta tiedonhakuun Oulun ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikolta, esimerkiksi tietoa erilaisista tietokannoista, hakutermeistä ja -lausekkeista sekä tulosten rajaamisesta. Jotta tutkittavasta aiheesta löytyisi mahdollisimman kattavasti informaatiota, tiedonhakuja kannattaa tehdä useammassa tietokannassa. Tietokantojen valintaan vaikuttaa se, minkälaisia työtä ollaan tekemässä ja se, mistä aiheesta tehdään hakuja. (Stolt ym. 2016, 42.) Tämän vuoksi jätimme suoraan pois tietyt alakohtaiset tietokannat, kuten liiketalouden tai tekniikan, joista ei todennäköisesti olisi löytynyt opinnäytetyömme kannalta oleellista tietoa. Parhaiten opinnäytetyöhömmä sopivia tuloksia antaneita tietokantoja olivat Finna, Oula-Finna, Google Scholar ja useita tietokantoja yhdistävä Ebsco. Varsinkin lähinnä ulkomaalaisia aineistoja sisältävät tietokannat antoivat testihakuja tehdessä jopa useita tuhansia tuloksia ja hakuja piti siksi tarkentaa ja muokata. Aineistoja löysimme lopulta myös selaamalla muiden oleellisten opinnäytetöiden lähdeluetteloja.

Testihakuja voi joutua toistamaan monta kertaa ennen kuin oikeat termit ja sanojen yhdistelmät muotoutuvat oikeanlaisiksi (Stolt ym. 2016, 36). Tiedonhakuja aloittaessamme mietimme opinnäytetyön tutkimuskysymykseen liittyviä alustavia suomen- ja englanninkielisiä hakusanoja. Lopulliset hakusanat ja -lausekkeet muodostuvat erilaisten sanayhdistelmien hakemista testaamalla, eli testihakuja tekemällä, minkä lisäksi löysimme muutamia uusia hakusanoja myös muilla hakusanoilla löytämistämme tuloksista. Koehaun perusteella varsinaiseen hakuun valitut hakulausekkeet ovat esiteltyinä taulukossa 2. Esimerkiksi testihakuja tehdessä haimme aluksi tuloksia vain termillä ”nuori äiti”, sillä mietimme voiko ”teiniäiti” hakusanana vaikuttaa hakuun niin,

että tulokset olisivat esimerkiksi asenteellisempia. Lopulta kuitenkin päädyimme lisäämään myös teiniäidin hakusanaksi varsinaiseen tiedonhakuun, sillä huomasimme ettei sanan käytöllä ollut merkitystä hakutulosten laatuun tai näkökulmaan.

Taulukko 2. Käytetyt hakusanat ja -termit

Suomenkieliset	Englanninkieliset
Nuori äiti/äitiys	Young mother/mom/motherhood Adolescent mother/mom/motherhood
Teiniäiti	Teen mom
Tukeminen, tuki	Support
Vertaistuki	Peer support
Vertaisryhmä	Peer group
Ohjaaminen, neuvonta	Guidance, counseling
Sosiaalipalvelut, sosiaalihuolto	Social services, social welfare
Sosiaaliohjaus	Social counseling
Sosiaalinen tuki	Social support

Lopulta muodostimme valitsemistamme hakusanoista erilaisia hakulausekkeita käyttämällä sanojen lisäksi Boolean operaattoreita AND, OR ja NOT sekä kokeilemalla myös fraasihakua ja katkaisumerkkiä. Rajasimme tietokantojen antamat tulokset sisäänottokriteeriemme mukaisesti kielen ja julkaisuvuoden mukaan. Tämän lisäksi laitoimme eri tietokantojen antamien mahdollisuuksien mukaan suoraan hakukriteeriksi myös sen, että aineistosta on saatavilla koko teksti ja että tutkimus on vertaisarvioitu.

5.2 Valittu aineisto

Hakutuloksista olemme tarkastelleet ensin otsikot ja sitten tiivistelmän, jotka rajasivat jo paljon tuloksia pois. Näiden hakutapojen perusteella valituista tuloksista luimme aluksi sisällysluettelon ja silmäillen varsinaisen sisällön selvittääksemme, että käsitteleekö aineisto tarvitsemaamme aihetta ja antaako se vastauksen tutkimuskysymyksiimme. Vasta tämän jälkeen aloimme lukemaan valitsemamme aineistot perusteellisesti. Jouduimme otsikon ja tiivistelmän lukemisen jälkeen myös

hylkäämään muutaman lupaavalta vaikuttavan aineiston, sillä rajauksista huolimatta tekstistä ei ollut vapaasti saatavilla koko tekstiä tai vasta koko tekstiä lukiessa kävi ilmi, että tutkimuksessa käsiteltiin hyvin rajattuun kulttuuri- tai väestöryhmään kuuluvia nuoria äitejä, kuten latinoita tai afroamerikkalaisia nuoria äitejä Yhdysvalloissa.

Taulukko 3. Valittujen aineistojen määrä hakujen eri vaiheissa

	Tuloksia yht.	Otsikko	Tiivistelmä/Sisälllys	Koko teksti
EBSCO	528	62	8	1
Oula-Finna	110	21	3	2
Finna	18	8	2	0
Google Scholar (suom.)	156	11	4	3
Google Scholar (engl.)	363	4	2	1

Taulukossa 3 näytetään, kuinka monta hakutulosta käyttämistämme tietokannoista saatiin. Taulukossa on eritelty, miten hakutuloksista on karsittu vaiheittain pois ne tulokset, joista emme saaneet vastausta tutkimuskysymyksiimme. Koko tekstin perusteella aineistohauista valittiin lopulta seitsemän aineistoa. Tämän lisäksi löysimme kaksi valitsemaamme aineistoa läpi käymiemme muiden oleellisten opinnäytetöiden lähdeluettelosta, ja sosiaalihuoltolain soveltamisopas valikoitui mukaan kirjaston informaation ehdotuksesta. Näissä tietokantahakujen ulkopuolelta valituissa aineistoissa oli samat sisäänotto- ja poissulkukriteerit kuin tietokannoista haetuilla aineistoilla. Taulukossa 4 esitellään opinnäytetyöhön valitut kymmenen aineistoa.

Taulukko 4. Valitut aineistot

Julkaisu	Tekijä(t)	Julkaisupaikka ja aika	Aihe
Ihan tavallinen äiti – Nuoret äidit ja vanhemmuuden neuvottelut.	Peltola, Marja	Nuorten perheet ja läheissuhteet – Nuorten elinot vuosikirja 2020	Nuorten äitien kokemuksia ja ajatuksia nuorena äidiksi tulemisesta ja sen vaikutuksista.
Nuorten äitien kokemuksia raskaudesta ja äitiydestä. Pro Gradu – tutkielma.	Rajamäki, Jonna	Tampereen yliopisto 2006	Miten nuoret äidit kokevat äitinä olemisen raskauden aikana ja sen jälkeen.
Vertaisryhmä nuoren äidin tukena –	Peltokorpi, Terhi	Helsingin yliopisto 2016	Nuorten äitien näkemyksiä äitiydestä ja

Tyttöjen Talon nuorten äitien toiminnan tarkastelua. Pro gradu – tutkielma.			arjesta, sekä miten vertaisryhmän avulla voitaisiin tukea nuorta äitiä.
Sosiaalihuoltolain soveltamisopas.	Sosiaali- ja terveysministeriö	Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 5:2017	Sosiaalihuoltolain säännökset ja niiden tulkinnat sekä esimerkkien että hallituksen esityksen tekstien kautta.
Vääränikäisiä äitejä? Ikä ja äitiyden yhteiskunnalliset ehdot. Väitöskirja.	Kelhä, Minna	Helsingin yliopisto 2009	Eri ikäisten äitien kokemuksia ja ajatuksia äitiydestä, silloin kun se ei ole yhteiskunnan mukaan ”oikea-aikaista”.
Parenting needs, goals & strategies of adolescent mothers	Stiles, Anne	The American Journal of Maternal/Child Nursing vol 30, no 5. 2005	Nuorten äitien tarpeiden, tavoitteiden ja suunnitelmien selvittäminen ja luokittelu.
Teiniraskauden ja äitiyden moninaiset haasteet	Apter, Dan & Halonen, Miila	Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim vol. 126, no. 8. 2010	Teiniäitiyden taustatekijät, riskikäyttäytyminen, teini-ikäinen asiakkaana ja minkälainen on teiniäidin lapsi.
Mothers' accounts of the impact on emotional wellbeing of organised peer support in pregnancy and early parenthood	McLeish, Jenny & Redshaw, Maggie	BMC pregnancy and childbirth vol. 17, no. 28. 2017	Siirtymä äitiyteen ja sen vaikutukset henkiseen hyvinvointiin, vertaistuen merkitys henkiseen hyvinvointiin.
Perhekeskukset Suomessa – Palvelut, yhteistoiminta ja johtaminen	Halme, Nina, Kekkonen, Marjatta & Perälä Marja-Leena	Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 62/2012	Tietoa perhekeskuksista ja niiden palvelukokonaisuudesta ja toiminnasta Suomessa.
Matkalla äidiksi elämänselämän eri vaiheissa: Ensisyntyneiden kokemuksia äitiyteen kasvamisesta. Pro Gradu – tutkielma.	Vuokola, Tuuli	Tampereen yliopisto 2011	Ensisynnyttäjän iän merkitys äitiyteen kasvamisessa ja äitiyden kokemisessa, millainen oppimiskokemus äidiksi tuleminen on eri elämäntilanteissa.

5.3 Aineiston analysoiminen

Opinnäytetyömme aineiston analysoimme aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin avulla tutkimusaineistosta haetaan ilmiön kannalta merkityksellisiä seikkoja, joita ryhmitellään sisällöllisesti kokonaisuuksiksi. Sisällönanalyysillä on mahdollista saada aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon säilyttäen sen sisältämän informaation. Aineisto laitetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi niin, ettei se menetä sisältämäänsä informaatiota. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–123.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee kolmessa vaiheessa. Ensin aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Aineistosta etsitään opinnäytetyöllemme oleelliset, eli tutkimuskysymyksiimme vastaavat, kohdat. Nämä kohdat pelkistetään kirjoittamalla ne uudelleen tiivistettyyn muotoon. Seuraavaksi teksti klusteroidaan eli ryhmitellään, jolloin pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään niin, että samaa asiaa tarkoittavat ilmaukset muodostavat oman alaluokan. Viimeiseksi teksti abstrahoidaan eli yhdistellään alaluokat vielä erillisten yläluokkien mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108–111.)

Aineiston analyysi aloitettiin lukemalla se läpi, jolloin kokosimme niistä erilliseen Word-tiedostoon sen pääkohdat eli kappaleet ja osat, joista saimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Sen jälkeen muodostimme keräämistämme alkuperäisilmauksista pelkistettyjä ilmauksia, jotka kertovat oleellisen asian helposti ymmärrettävästi ja lyhyesti. Tällä tavalla saimme tekstiä redusoitua eli pelkistettyä ja poistettua siitä epäolennaisia osia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.) Taulukossa 5 on esimerkkejä alkuperäisten ilmausten pelkistämisestä.

Taulukko 5. Esimerkkejä aineiston redusoinnista

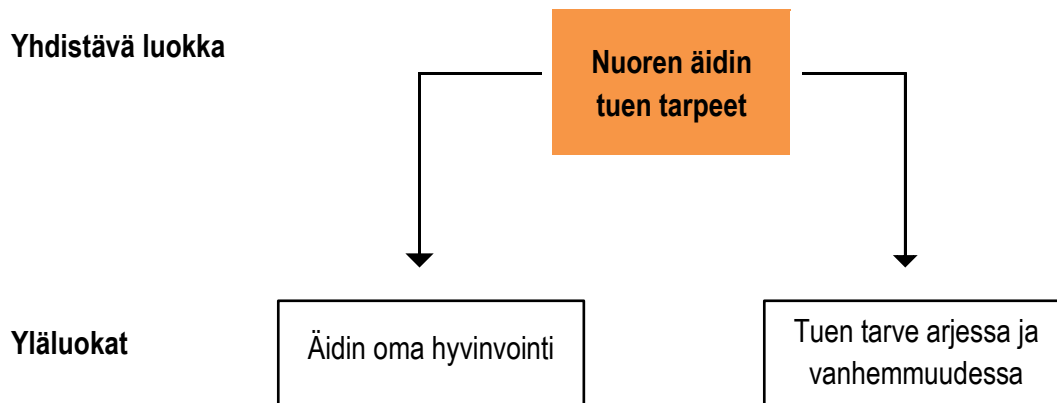
Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
"Opintojen keskeneräisyys ja/tai työmarkkina- aseman epävarmuus olivat merkittävälle osalle haastateltavista suurimpia omaan elämäntilanteeseen epävarmuutta tuovia tekijöitä." (Peltola, Marja 2020)	Opintojen ja työpaikan puute luovat epävarmuutta nuorelle äidille.
"Peer support was very important. They perceived the focus group almost as a support group and commented on how wonderful it was to be able to share their daily problems and concerns with peers with similar problems." (Stiles, Anne 2005)	Vertaistuellalla on suuri merkitys. Omista huolista ja ongelmista puhuminen samassa tilanteessa oleville koettiin tärkeäksi.

<p>“Raskauden jatkuessa ja lapsen syntyessä nuoren äidin ja lapsen tarpeet tulevat entistä moniulotteisemmiksi. Usein tarvitaan monialaista yhteistyötä neuvolan, sosiaalitoimen ja koulun välillä. Tuen tulisi olla nuoren tarpeet kokonaisvaltaisesti kohtaava ja nuoren kehitystaso huomioiva.” (Apter, Dan & Halonen, Miila 2010)</p>	<p>Nuoren äidin tarvitsema tuki voi olla moniulotteista, jonka vuoksi tarvitaan kokonaisvaltaista ja monitahoista yhteistyötä.</p>
<p>”Perhetyö liittyy vanhemmuuden tukemiseen, lasten hoidon ja kasvatuksen ohjaamiseen, kodin arjen ja arkirutiinien hallintaan, perheen toimintakyvyn vahvistamiseen uusissa tilanteissa, perheen vuorovaikutustaitojen tukemiseen ja sosiaalisten verkostojen laajentamiseen tai syrjäytymisen ehkäisyyn.” (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017)</p>	<p>Perhetyön avulla tuetaan kokonaisvaltaisesti vanhemmuutta, lasten kasvatusta, arjenhallintaa, toimintakykyä ja vuorovaikutusta perheessä.</p>

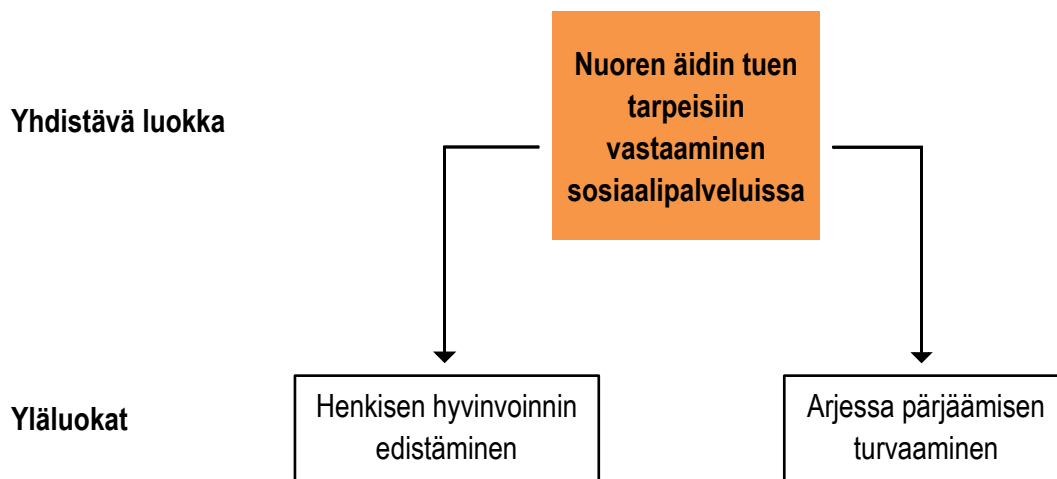
Klusteroinnissa eli ryhmittelyssä yhdistimme erillisiksi alakategorioiksi samaa ilmiötä kuvaavia pelkistettyjä ilmauksia. Näistä pelkistetyitä ilmauksista koostimme erilliset alaluokat ja alaluokista taas aihealueen yhteen kokoavat yläluokat eli pääluokat, jotka liittyvät tutkimaamme ilmiöön, eli nuorten äitien tuen tarpeisiin ja tuen tarpeisiin vastaamiseen sosiaalipalveluilla. Opinnäytetyössämme on kaksi tutkimuskysymystä ja selkeyden vuoksi kummastakin tutkimuskysymyksestä muodostettiin omat erilliset alaluokat ja yläluokat. Alaluokkien ja yläluokkien ryhmittelyä loimme esimerkkitaulukot, jotka esitellään liitteessä 1 ja liitteessä 2.

Nuoren äidin tuen tarpeita käsittelevät yläluokat ovat **äidin oma hyvinvointi** sekä **tuen tarve arjessa ja vanhemmuudessa** (Liite 1). Nuoren äidin tuen tarpeisiin vastaamisen yläluokiksi taas muodostuivat **henkisen hyvinvoinnin edistäminen** sekä **arjessa pärjäämisen turvaaminen** (Liite 2).

Seuraavaksi aineisto abstrahointiin eli käsitteellistettiin, jolloin yhdistimme kummankin taulukon yläluokat vielä erillisiksi yhdistäviksi luokiksi. Nämä yhdistävät luokat ovat yhteydessä tutkimuskysymyksiimme. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 93.) Yhdistävät luokat ovat **Nuoren äidin tuen tarpeet** (Kuvio 1.) ja **Nuoren äidin tuen tarpeisiin vastaaminen sosiaalipalveluissa** (Kuvio 2.)



Kuvio 1. Aineiston abstrahointi: nuoren äidin tuen tarpeet



Kuvio 2. Aineiston abstrahointi: nuoren äidin tuen tarpeisiin vastaaminen sosiaalipalveluissa

5.4 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyössämme on pyritty jokaisessa tutkimuksen vaiheessa käyttämään hyvää tieteellistä käytäntöä. Pyrimme huolellisuuteen ja tarkkuuteen, sekä toimimme rehellisesti jokaisessa työvaiheessa. Työssä ei plagioida toisten tekstiä eikä vääristellä tutkimustuloksia. Raportoinnissa pyrimme tuomaan tulokset esiin huolellisesti ja alkuperäisiä tekstejä kunnioittaen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 23–26.)

Muiden tutkijoiden tekemä työpanos tulee huomioida ja viitteet heidän julkaisuihinsa tulee esiintyä omassa työssä asianmukaisesti. Tutkimuksen tuloksia julkaistessa tulee huomioida muiden tutkijoiden työn merkitys ja arvo. Tämän vuoksi viittasimme muiden tutkijoiden tekemiin julkaisuihin asianmukaisesti ja Oulun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.)

Tutkimuksen tekoa koskee niin sanotun teoreettisen toistettavuuden periaate, eli lukijan täytyy pystyä ymmärtämään tutkimuksen sisällöllisiä seikkoja ja sitä, mitä tutkimus koskee. Jotta lukija voi ymmärtää tutkimussuunnitelmaa ja tutkimusta, tutkimus tulee olla kirjoitettu rehellisyyden, täsmällisyyden ja tarkkuuden periaatteita noudattaen. (Vilka 2015, 45.)

Opinnäytetyöhön valittujen aineistojen läpikäyminen ja valinta tapahtui yhdessä ja kävimme jatkuvasti keskustelua aineiston luotettavuudesta ja oleellisuudesta suhteessa tutkimuskysymyksiimme. Opinnäytetyömme luotettavuutta lisääkin se, että se on tehty yhdessä toisen tutkijan kanssa ja siinä käsitellään jo aiemmin tuotettua tietoa.

Aineiston saatavuus, maksuttomuus ja asettamamme kielirajaukset vaikuttavat lähteiden valintaan, minkä vuoksi jotain merkittäviä tutkimuksia ja artikkeleita on voinut jäädä opinnäytetyössämme käsittelemättä. Tämä voi vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin ja siten heikentää sen luotettavuutta. On mahdollista, että luotettavuus kärsii jonkin verran myös englanninkielisten aineiston vuoksi. Kielitaidostamme huolimatta on käännöstä tehdessä voinut mahdollisesti tapahtua virhe, joka voi vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25–26.) Opinnäytetyön luotettavuutta voi lisätä myös se, että analyysiaineistosta jätettiin pois ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen alemman tason opinnäytetyöt, eli opinnäytetyöt ja kandidaatin tutkielmat. Ylemmän korkeakoulutason opinnäytetöitä olemme käyttäneet harkiten ja turvautuneet myös niissä käytettyihin alkuperäislähteisiin.

Opinnäytetyötä tehdessä olemme keskustelleet omista mahdollisista ennako-oletuksistamme tutkimuksen teemoihin liittyen, sillä tärkeä osa tutkimusprosessia on tutkijan kyky objektiivisuuteen tietoa tuottaessa. Nuoret äidit ovat aihe, josta varmasti jokaisella on jonkinlainen ennakkokäsitys tai ajatus, joko negatiivinen tai positiivinen. Kuitenkin jo tiedostamalla nämä oletukset voi minimoida niiden vaikutuksia oman tutkimuksen aineistoa valitessa ja analysoidessa. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25–26.)

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata nuorten äitien tuen tarpeita ja näihin tuen tarpeisiin vastaamista sosiaalipalveluilla. Valituista aineistoista nousi esiin erilaisia osa-alueita, joissa nuoret äidit usein kaipaavat tukea. Lisäksi aineiston avulla saimme avattua sosiaalipalveluita, joilla nuorten äitien tuen tarpeisiin Suomessa vastataan. Seuraavaksi esittelemme tarkemmin, mitä nämä tuen tarpeet ovat ja miten niihin sosiaalipalveluissa vastataan.

6.1 Nuoren äidin tuen tarpeet

Raskaaksi tuleminen ja vauvan syntymä on iso muutos nuoren naisten elämässä. Aineistojen perusteella nuorten äitien tuen tarpeet ovat laajoja ja monisyisiä. Monilla heistä kokemukset ja ajatukset ovat hyvin samankaltaisia, mutta toisaalta myös yksilöllisiä kokemuksia on paljon, sillä olosuhteet ja nuoren äidin oma persoonallisuus vaikuttavat kokemukseen äitinä olemisesta.

6.1.1 Äidin oma hyvinvointi

Nuorena äidiksi tulemiseen liitetään usein ajatus vapauden menettämisestä. Nuoruus mielletään jo valmiiksi riskialttiiksi ajaksi syrjäytymisriskin ja mahdollisten huonojen valintojen vuoksi. Nuoren äidin oletettu vahingossa raskaaksi tuleminen ja mahdolliset monet seksikumppanit yhdistetään usein riskialttiiseen ja sosiaalisesta näkökulmasta jopa ongelmalliseen käyttäytymiseen, jonka ei ajatella olevan sopivaa äidin elämään. (Kelhä 2009, 45.) Nuorena raskaaksi vahingossa tulemiseen liittyy usein nuoruusiällä alkanut riskikäyttäytyminen, kuten päihteidenkäyttö ja vastuuton seksuaalielämä. Nämä ja muutkin ennen raskautta alkaneet ongelmat jatkuvat usein myös lapsen syntymän jälkeen. Nuorena äidiksi tulemiseen liittyy usein myös sosiaalisia ja psyykkisiä ongelmia, tai jopa epäsosiaalisuutta. Sosiaalisia haasteita nuorena äidiksi tulleella voi olla esimerkiksi eristäytyneisyys, riippuvuus omista vanhemmista sekä yksinhuoltajuus. (Halonen & Apter 2010.)

Nuorten äitien tuen tarpeisiin vaikuttaa usein samaan aikaan käynnissä oleva nuoren itsenäistyminen ja sen myötä muuttuvat elämäntilanteet, sekä sosiaaliset verkostot tai niiden puute ja niiden muutokset. Lapsen syntymän myötä nuoren äidin ystäväpiiri ja perheen tai sukulaisten suhtautuminen nuoreen ja tämän elämään usein muuttuu. Tukea antavat verkostot voivat olla hyvin suppeita ja riittämättömiä. Vertaistukea voi olla vaikea löytää jo olemassa olevasta tuttavapiiristä,

jos nuorena äidiksi tulevalla ei ole samankaltaista tilannetta läpikäyviä ihmisiä verkostossaan, mikä on hyvin yleistä. (Vuokola 2011, 51.)

Rajamäen (2006, 62) Pro Gradu -tutkimukseensa haastattelemista nuorista äideistä osa kertoi, että jotkut heidän kavereistaan etääntyi tai lähti kokonaan nuoren elämästä raskauden ja äitiyden myötä. Koettiin, ettei raskaana oleva tai lapsesta huolehtiva nuori välttämättä enää sopinut ajanviettopoihin ja juttuihin, joita muut nuoret kävivät läpi. Haastatellut nuoret äidit kertoivat, että nimenomaan kaverit olivat lähteneet, eivätkä he itse olleet jättäneet kaveriporukkaansa raskauden myötä. Nuoret äidit kertoivat, että olivat joutuneet aikuistumaan ja ottamaan vastuuta aiemmin kuin muut ikäisensä, minkä pohdittiin myös olevan syynä lähipiirin muutoksille, sillä muiden saattoi olla hankalaa suhtautua ja samaistua aikuistumiseen ja vanhemmuuteen.

Sosiaalisen tuen puute ja yhteisöllisyyden puuttuminen voivat aiheuttaa suuria ongelmia arkeen. Heikko tukiverkosto ja riittävän tuen puute voivat helposti johtaa äidin väsymykseen ja uupumiseen. Tämä taas voi johtaa pahimmillaan perhetilanteen kriisiytymiseen ja sitten lastensuojelun tarpeeseen. (Peltokorpi 2016, 52–53.)

Rajamäen (2006, 57, 65) haastattelemista nuorista äideistä jokainen koki vapaa-aikansa muuttuneen lapsen saamisen myötä. Nuoret äidit kertoivat oman ajan vähentyneen merkittävästi lapsen rajoittaessa omia menoja, mutta toisaalta he kokivat, että vapaa-aikaa on periaatteessa myös entistä enemmän, sillä aikaa tuli vietettyä paljon kotona. Haastatellut kertoivat, että haluaisivat viettää enemmän aikaa ystävien kanssa, olla täysin yksin, harrastaa liikuntaa ja käydä baareissa, jos vapaa-aikaa olisi enemmän. Nuoret äidit kertoivat, että elämä on lapsen saannin myötä muuttunut aikataulutetummaksi ja arkeen on tullut mukaan valvominen ja stressi. Toisaalta nuoret kertoivat oman vapaa-ajan olevan toisarvoista verrattuna lapseen ja perheeseen.

Kodista ja perheestä huolehtiminen liitetään vielä tänäkin päivänä äidille kuuluvaksi tehtäväksi. Myös lapsen parhaan tavoittelemisen ja jopa omien tarpeiden sivuuttaminen mielletään kuuluvaksi äitiyteen. (Kelhä 2009, 31.) Peltokorven (2016, 92–94) Pro gradu -haastattelututkimuksessa nuoret äidit kertoivat kokevansa, että heidän tulee pitää kaikkia lankoja käsissä arjen suhteen, kuten huolehtia itsestään, lapsesta, ravinnosta, kodin siisteydestä ja pyykkihuollosta. Haastatellut äidit kertoivat hallitsemattomuuden ja yleisen kaaoksen arjessa väsyttävän ja aiheuttavan stressiä. Myöskään Rajamäen (2006, 77–79) haastatteluissa kukaan parisuhteessa elävä nuori äiti ei varsinaisesti maininnut lapsensa isää tukijakseen, muuta kuin rahallisesti. Lapsen koettiin

vaikuttaneen parisuhteeseen, esimerkiksi tuomalla arkeen pieniä riitoja lapsen hoidosta ja kotitöistä, jotka usein jäivät nuoren äidin harteille. Eronneet äidit taas eivät olleet hyvissä väleissä lapsen isän kanssa ja silloin myös isän tuki nuorelle äidille oli vähäistä.

Siirtymävaihe äitiyteen voi aiheuttaa haasteita kaikenikäisten äitien mielenterveydelle. Arviolta 9–21 % naisista kokee masennusta ja/tai ahdistuneisuutta tämän vaiheen aikana. Monet tuoreet äidit käyvät läpi epämääräistä stressiä ja kokevat itseluottamuksensa alentuneen. Suurin vaara mielenterveydelliseen oirehtimiseen on heillä, joilla ei juurikaan ole sosiaalista tukiverkostoa tai joilla suhde kumppaniin on huono. Riski mielenterveyden heikkenemiseen kasvaakin erityisesti yksinhuoltajien kohdalla. (McLeish & Redshaw 2017, 1.) Synnytyksenjälkeistä masennusta ei tutkimusten mukaan kuitenkaan esiinny nuorena äidiksi tulleilla sen enempää kuin muillakaan äideillä. Sen oireita on kuitenkin suositeltu seulottavaksi nuorilta äideiltä, joilla sosiaalinen tuki on heikkoa ja jotka kokevat stressiä elämäntilanteensa vuoksi. Vuoden kuluttua synnytyksestä nuorilla äideillä on todettu olevan psykosomaattista oirehtimista jonkin verran enemmän kuin samanikäisillä, jotka eivät ole synnyttäneet. (Halonen & Apter 2010.)

Rajamäen (2006, 66) haastattelemat nuoret äidit kertoivat kokevansa haasteita omassa henkisessä jaksamisessaan. Haastateltujen nuorten äitien mukaan lastenhoidon ja kotitöiden ohella kertyi helposti univelkaa, joka taas vaikutti omaan mielialaan negatiivisesti ja sen vuoksi myös pinna oli välillä helposti kireällä. Yksin lasta hoitavat nuoret äidit toivoivat, että saisivat enemmän apua ja tukea arjessa selviämiseen.

Perheen tilanne voi ajautua vaikeuksiin arjenhallinnan ongelmien ja henkisten voimavarojen puutteen vuoksi. Jos arjesta ei löydy selkeää rytmiä, kotityöt jäävät tekemättä, ja tämän vuoksi koti voi päätyä kaaosmaiseen tilaan esimerkiksi tavarapaljouden ja ahtaan asumisen vuoksi. Yleensä perheellä ei itsellä ole enää keinoja tässä tilanteessa asioiden ratkaisemiseksi, vaan tarvitaan ulkopuolista apua. (Peltokorpi 2016, 41.)

6.1.2 Tuen tarve arjessa ja vanhemmuudessa

Haasteena lapsen kasvatuksessa nuorella äidillä voi olla muun muassa puutteet varhaisessa vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Nuorten äitien lasten kognitiivisten taitojen kehittymistä on tutkittu jonkin verran. Näissä tutkimuksissa on huomattu, että nuorten äitien lasten kielellinen kehitys on hitaampaa kuin muilla lapsilla. Syyksi tälle on esitetty muun muassa sitä, että nuoret

äidit eivät mahdollisesti tarjoa lapselleen tarpeeksi kielellistä stimulaatiota, esimerkiksi kirjojen lukemista ja niistä keskustelua yhdessä lapsen kanssa. Ylipäätään ajatellaan, että nuoren äidin ymmärrys lapsen normaalista kehityksestä on heikompaa kuin vanhemmilla äideillä ja heitä tulisi kannustaa ja neuvoa lapsen taitojen tukemisessa ja varhaisen vuorovaikutuksen vahvistamisessa. Tilastoista on havaittu, että nuorten äitien lapset ovat myös alttiimpia erilaisille onnettomuuksille. Todennäköisyys joutua sairaalaan ensimmäisen viiden elinvuoden aikana on kaksinkertainen verrattuna muihin lapsiin ja jopa väkivaltaisen kuoleman riski on hieman suurempi. Tämän ajatellaan korreloivan nuoren äidin ikään ja sitä kautta psykologiseen kypsymättömyyteen sekä puutteellisiin tietoihin lapsen kehityksestä. (Halonen & Apter 2010.) Esimerkiksi Stilesin (2005, 330) haastattelemat nuoret äidit kertoivat itse, että kaipaisivat lisää tietoa siitä, miten pitää huolta samaan aikaan itsestään ja lapsestaan, sekä esimerkiksi kurinpidosta, lapsen ravitsemuksesta sekä terveydenhoidosta ja sairastumisista.

Perheen perustaminen nuorena saattaa häiritä nuoren äidin opiskelua ja myöhemmin myös työuraa. Nuorten äitien keskuudessa akateeminen koulutus on melko harvinaista. Kouluttautumiseen vaikuttaa kuitenkin myös nuoren vanhempien oma koulutustausta, sillä akateemisesti koulutettu perhe usein innostaa ja kannustaa nuorta hakeutumaan akateemiseen koulutukseen. Osa nuorista äideistä on kokenut opiskelumotivaationsa heikentyneen raskauden ja äitiyden myötä, vaikka muutamat heistä kertoivat pitävänsä kouluttautumista tärkeänä. Motivaation vähenemisen taustalla oli nuorten äitien mukaan väsymys ja mahdollisesti hankala raskausaika. Lisäksi nuoret äidit kokivat, että on vaikea hyväksyä opiskelujen tahdin olevan erilainen kuin muilla nuorilla. Tämän takia monilla heistä oli kertynyt normaalia enemmän poissaoloja ja lisätehtäviä. Myös nuoren äidin suhtautuminen työelämään voi olla erilainen kuin muilla samanikäisillä. Osa haastatelluista nuorista äideistä koki työn saamisen olevan tärkeää lähinnä käytännön syistä, toimeentulon takaamiseksi, eikä niinkään mielekkäänä ja tavoiteltavana osana elämää. Nuoret äidit kertoivat arvostavansa koulutusta, mutta toisaalta pitivät tärkeämpänä saada nopeasti ammatti ja töitä, vaikka palkka olisikin matala. (Rajamäki 2006, 54–55.)

Haastatteluissaan nuoret äidit kertoivat kokevansa elämäntilanteensa olevan vaikeampi vanhempiin äiteihin verrattuna, erityisesti työttömyyden ja taloudellisten vaikeuksien vuoksi. Vaikka nuoret äidit halusivat tuoda ilmi kompetenssinsa vanhempana ja kykynsä selvitä haasteista, erityisesti vanhemmuuden yhteensovittaminen opintoihin ja työelämään toi ahdistusta ja epätietoisuutta elämään. Toisaalta kuitenkin nuoren äidin heikomman taloudellisen tilanteen ajatellaan olevan ymmärrettävää ja odotettavaakin, kun opiskelut voivat olla keskeytyneet ja tilanne

työmarkkinoilla epävakaa. Nuoren äitiyteen liittykin usein nimenomaan taloudellisia riskitekijöitä, nuoren äidin taloudellinen tilanne on usein huonompi kuin vanhempana äidiksi tulleilla, jotka ovat ehtineet kouluttautua ja päästä työelämään. Nuoret äidit saattavat perhettä perustaessaan joutua turvautumaan erilaisiin tukitoimiin ja sosiaalihuoltoon esimerkiksi juuri huonon taloudellisen tilanteen vuoksi. Rahallista tukea nuoret äidit saavat usein nimenomaan asumistukien, lapsen lapsilisien, omien lapsilisien ja äitiyspäivärahan muodossa ja erityisesti yksinhuoltajaäidit olivat yhteiskunnan tarjoaman rahallisen tuen tarpeessa. (Rajamäki 2006, 73; Kelhä 2009, 9; Peltola 2020, 175, 179.)

Kulttuurisesta näkökulmasta katsottuna äitiyden vaikeista puolista kertominen voi olla haastavaa kaiken ikäisille äideille. Nuori äiti voi kokea, että itsenäinen pärjääminen ja itsenäisyys ylipäättään on tärkeää henkilökohtaisen kunnian vuoksi. Monille on tärkeää, että pystyy näyttämään pärjäävänsä ilman apua, erityisesti jos lähipiiri ja vaikka neuvolan työntekijät ovat olleet ennakkoluuloisia nuoren äidin kyvystä hoitaa itsensä, kotinsa ja lapsensa. Osa nuorista äideistä ilmaisi sen, että sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä ja näiden suhtautumista ei aina pidetty kovin miellyttävänä. Haastatellut nuoret äidit kertoivat kokeneensa, että heidän haluaan pitää lapsi epäiltiin ja heille tuli tunne, että heitä pidetään tyhminä. (Rajamäki 2006, 63, 75.)

Kelhän (2009, 33, 52) väitöskirjatutkimukseen haastatellut nuoret äidit taas totesivat haluavansa eriyttää itsensä leimaavasta ”sossuäiti” -käsitteestä ja nostaa esiin kyvykkyyttään pärjätä itse oman lapsensa kanssa. Erityisesti tämän vuoksi tunteet ja olotilat, joiden koetaan olevan negatiivisia, halutaan sivuuttaa täysin ja näyttää muille, että haasteita ei ole. Koska ympäristö usein kyseenalaistaa nuorten äitien kykyä selviytyä lastenhoidosta ja äitiydestä, nuoret äidit eivät aina uskalla myöntää olevansa väsyneitä ja tarvitsevansa apua. Haastattelututkimukseen osallistuneet nuoret äidit kuitenkin toivoivat yhteiskunnalta tukea äitiyteensä nimenomaan rahallisesti, esimerkiksi isomman perusäitiyspäivärahan ja kotihoidontuen muodossa.

6.2 Nuoren äidin tuen tarpeisiin vastaaminen sosiaalipalveluissa

Sosiaalipalveluita järjestetään tukemaan jokapäiväistä elämästä selviytymistä. Tähän kuuluu esimerkiksi tavanomaiset elämän toiminnot, eli päivittäin tai säännöllisesti toistuvat arkitoimet kuten itsestään huolehtiminen, kotona toimiminen, liikkuminen, koulutus, työ, kommunikointi, sosiaaliset vuorovaikutussuhteet ja yhteisöllisyys sekä koulunkäynti, oppiminen ja tiedon soveltaminen. Kyseessä voi olla asiakkaan kevyt ohjauksen, neuvonnan tai tuen tarve. Pidempään jatkunut tuen

tarve voi taas edellyttää laajempia ja pitkäkestoisempia palveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 38, 46.)

Monet tuen tarpeessa olevat ihmiset, myös nuoret äidit, tarvitsevat samanaikaisesti useita eri palveluita ja tukimuotoja, joiden on tärkeää toimia saumattomasti yhdessä asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Sosiaalityöntekijän tai -ohjaajan keskeinen rooli asiakastyössä onkin toimia koordinoijana eri toimijoiden tarjoaman tuen ja palveluiden yhteen sovittamisessa niin, että niistä rakentuu toimiva kokonaisuus asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sen sijaan, että kaikki palvelut pyörisivät hajallaan ja erillisenä toisistaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 53–55.)

Nykyään tavoitteena on tarjota perheille palveluita ja tukitoimia perhekeskusten kautta. Perhekeskusten perustamisen tavoitteena on ollut koota yhteen lasten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistäviä palveluita, sekä järjestää nämä palvelut monialaisesti, hallinnonalat ylittävästi ja yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa. Tavoitteena perhekeskusten toiminnalla on tukea vanhemmuutta, vahvistaa lapsen kehitystä suojaavia tekijöitä perheissä sekä parantaa vanhempien sosiaalisia verkostoja. (Halme, Kekkonen & Perälä 2012, 15, 34, 76.)

6.2.1 Arjessa pärjäämisen turvaaminen

Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa, kun henkilö on tehnyt hakemuksen tai jollain muulla tavalla vireille tullutta asiaa aletaan käsittelemään, tai kun henkilö on aloittanut jonkun sosiaalipalvelun käytön. Palvelutarpeen arvioinnissa selvitetään, onko asiakkaalla tuen tarpeita. Jos asiakas tarvitsee tukea, arvioidaan, onko tuen tarve tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. Palvelutarpeen arviointi sisältää yhteenvedon asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeista, sosiaalihuollon ammattilaisen mielipiteen asiakkuuden edellytyksistä, asiakkaan oman mielipiteen ja näkemyksen palveluntarpeestaan, ellei tälle ole estettä, sekä arvion asiakkaan tarpeesta omatyöntekijään. Palvelutarpeen arviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa tämän omaisten tai läheisten, sekä muiden toimijoiden kanssa. Sen tarkoituksena on arvioida kokonaisvaltaisesti asiakkaan ja hänen perheensä tilanne, sekä varmistaa riittävät palvelut ja muut tukitoimet. Sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä sekä omatyöntekijänä toimimisesta vastaa sosiaalihuollon ammattihenkilöstö, kuten sosiaalityöntekijät ja sosionomit. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 25, 78, 113, 116.)

Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä arvioidaan myös, minkä tyyppisiä asiakkaan tuen tarpeet ovat. Tilapäisen tuen tarpeessa olevalle asiakkaalle ei välttämättä nimetä omatyöntekijää tai laadita asiakassuunnitelmaa. Tuen tarpeeseen kuitenkin vastataan tarvittavilla tukitoimilla, jotta pidempiaikaisten tuen tarpeiden syntymistä voidaan ehkäistä. Jatkuvaa tai toistuvaa tukea tarvitsevalle asiakkaalle laaditaan palvelutarpeen arvioinnin pohjalta sitä täydentävä asiakassuunnitelma, jonka pääsääntöisesti tekee asiakkaan omatyöntekijä. Suunnitelmaan kirjataan asiakkaan ja esille tuoma tuen tarve sekä tuen tarvetta selvittäneen ja suunnitelmaa laativan sosiaalihuollon ammattilaisen tekemä tuen tarpeen arvio. Lisäksi suunnitelmaan kirjataan esimerkiksi arvio niistä sosiaalipalveluista ja muista tukitoimista, joilla asiakkaan tuen tarpeisiin voidaan vastata, sekä mahdolliset muut toimet, kuten asiakkaan itsensä toteutettavaksi tarkoitetut hänen voimavarojansa ylläpitävät ja vahvistavat toimet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 118–120.)

Sosiaalityö on kokonaisvaltaista, asiakkaan tuen tarpeiden arviointiin pohjautuvaa asiakas- ja asiantuntijatyötä, joka sovitetaan yhteen muiden tukimuotojen kanssa. Sosiaalityötä voidaan toteuttaa itsenäisenä palveluna tai osana muita palveluja ja ominaista sille on laajamittainen verkostotyöskentely muiden toimijoiden ja viranomaistahojen kanssa. Sosiaalityön tavoitteena on tukea asiakkaan omaehtoista selviytymistä, hyvää elämänlaatua ja elämänhallintaa, sekä ehkäistä syrjäytymistä, tukea elämänvalinnoissa ja tarjota tietoa. Sosiaalityön avulla voidaan tavoittaa myös sellaiset ihmiset, jotka eivät osaa tai pysty itse pyytää apua ja auttaa heitä saamaan tarvitsemansa tuki ja apu. Perhettä koskevassa sosiaalityössä kiinnitetään erityisesti huomiota vanhemman tuen tarpeisiin vastaamisen lisäksi myös lapsen hyvinvointiin, sosiaalisen turvallisuuden ja toimintamahdollisuuksien turvaamiseen. Tällöin yhteistyö muiden tahojen, kuten varhaiskasvatuksen, neuvolan ja koulun kanssa korostuu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 53–54.)

Sosiaaliohjaus taas on yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvomista, ohjaamista ja tukea erilaisten palveluiden käytössä, sekä yhteistyötä erilaisten tukimuotojen yhteensovittamiseksi. Sosiaaliohjauksen merkitys kasvaa palvelujärjestelmän laajetessa, sillä palveluja tarvitsevat ihmiset tarvitsevat usein henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa saatavilla olevista palveluista ja niiden saamisesta ja yhteensovittamisesta, sekä tukea ja apua erilaisten palveluiden ja etuuksien käyttämisestä ja hakemisesta. Sosiaaliohjaus on vuorovaikutuksellista yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön osallisuuden, elämänhallinnan ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 55.)

Sosiaalisella kuntoutuksella taas tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoilla asiakkaalle annettavaa tehostettua tukea, jonka tavoitteena on sosiaalisen toimintakyvyn vahvistaminen, syrjäytymisen torjuminen, jokapäiväisestä elämästä selviytymisen tukeminen ja osallisuuden edistäminen. Sosiaalista kuntoutusta järjestetään aina yhteistyössä lääkinnällisen, ammatillisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 56–57.)

Jo perustuslain mukaan perheen ja lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja kasvu tulee tukea. Vanhemmilla ja huoltajilla on oikeus saada tukea lapsen huolenpitoon ja kasvatukseen. Lasten ja perheiden kanssa toimivat viranomaiset tukevat vanhempia kasvatustehtävissä, pyrkivät tarjoamaan apua mahdollisimman varhain sekä ohjaavat lapsen ja tämän perheen tarvittaessa lastensuojelun piiriin. Lastensuojelu tukee vanhempia ja muita lapsen kasvatuksesta vastuussa olevia lapsen tarjoamalla tarvittavia palveluita ja tukitoimia, mutta nykyään perhepalvelut ovat ensisijaisesti tarjottavia tukitoimia verrattuna lastensuojelun tukitoimiin. Esimerkiksi perhetyötä, tukihenkilö- ja perhetoimintaa sekä vertaisryhmätoimintaa tulee tarjota myös ilman lastensuojelun asiakkuutta. Riittävän tuen avulla voidaan ehkäistä ongelmien pahenemista ja kasautumista sekä vähentää muiden erityispalvelujen tai lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun tarvetta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 31, 45, 51, 61.)

Sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä perheelle tarjotaan heille yksilöllisesti räätälöityä ja kokonaisvaltaista tukea, joka tähtää perheen toimintakyvyn vahvistamiseen. Keskiössä ovat perheen tarpeiden mukaan esimerkiksi vanhemmuuden tukeminen ja huomion kiinnittäminen kasvatuksellisiin seikkoihin, tai vaikka syrjäytymisen ehkäisy ja erilaisiin ryhmätoimintoihin sisään pääseminen ja tätä kautta uusien sosiaalisten verkostojen luominen. Perhetyössä tukea pyritään antamaan matalalla kynnyksellä ja myös ennaltaehkäisevästi, jotta perheen tilanteeseen olisi mahdollista puuttua hyvissä ajoin ennen kuin tilanne ehtii kriisiytyä. Jos sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö ei riitä ja lapsella on tarve lastensuojelulle, voidaan perhettä tukea lastensuojelulain mukaisella tehostetulla perhetyöllä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 58–59.)

Kotipalvelua tarjotaan perheille jonkin toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Myös lapsiperheiden kotipalvelu jalkautuu perheen arkeen, jossa sen keskeinen tehtävä on vahvistaa perheen omaa toimijuutta ja painopisteenä on asiakkaan oman toimintakyvyn ylläpitäminen sekä perheen tukeminen jokapäiväisen elämän toiminnoista selviytymisessä. Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina voidaan antaa ateriat-, vaatehuolto- ja

siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä tukevia palveluja. Perhettä voidaan neuvoa kädestä pitäen lasten- ja kodinhoidossa ja heitä tuetaan arjen parempaan hallitsemiseen. Lapsiperheiden kotipalveluun voi kuulua myös arkisissa kotitöissä auttaminen, kuten vaikka tiskaaminen tai siivoaminen joko työntekijän toimesta tai yhdessä asiakkaan kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 60.)

Kasvatus- ja perheneuvonnan tavoitteena on luoda edellytykset lapsen turvallisille kasvuoloille, vanhempien tukeminen kasvatustehtävässä, sekä perheiden ja perheenjäsenten toimintakyvyn ja psykososiaalisen hyvinvoinnin lisääminen ja niitä haittaavien tekijöiden poistaminen. Sosiaalityön, psykologian, lääketieteen ja tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden moniammatillisena yhteistyönä pyritään edistämään vanhempien ja lapsen välisen suhteen toimivuutta, perheenjäsenten roolien joustavuutta sekä vanhempien tasa-arvoista mahdollisuutta osallistua perhe-elämään ja lasten kasvatukseen. Kasvatus- ja perheneuvontaa järjestetään joko kasvatus- ja perheneuvonnan toimipisteessä tai perheen tarpeiden mukaan esimerkiksi perheen kotona tai muualla lapsen arkiympäristössä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 77–79.)

Esimerkiksi nuoren itsenäistymisprosessi, päihde- ja mielenterveysongelmat sekä arjessa suoriutumiseen vaikuttava muu toimintakyvyn heikkeneminen tai muut rajoitteet ovat riskitekijöitä asunnon säilyttämisessä, sen hankinnassa tai siellä selviämisessä aiheutuneisiin tuen tarpeisiin. Sosiaalihuollolla on velvollisuus viimesijaisesti järjestää erilaisia asumisen tukipalveluja niille, jotka tarvitsevat apua tai tukea asumiseen tai asumisen järjestämiseen. Esimerkiksi tuettua asumista voidaan tarjota henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tällöin asumista tuetaan sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla. Tuettu asuminen voidaan järjestää niin, että asiakas on hankkinut asunnon itsenäisesti ja tuki tai palvelut joko tuodaan sinne tai ne toteutetaan muualla kuitenkin niin, että asuminen ja tuki ovat tiivis paketti. Jos esimerkiksi lastensuojelun tarve johtuu oleellisesti nimenomaan riittämättömästä toimeentulosta, puutteellisista asuinoloista tai asunnon puuttumisesta kokonaan, sosiaalihuollon tulee järjestää asiakkaalle riittävä taloudellinen tuki sekä auttaa korjaamaan asiakkaan asumisoloihin liittyvät puutteet, yleensä yhteistyössä kunnan asuntoviranomaisten kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 38–39, 64–66.)

Taloudellisen tuen tarpeessa asiakkaalla ei ole tilapäisesti tai pitkäaikaisesti riittäviä varoja tai tuloja oman tai perheensä toimeentulon turvaamiseksi, eikä tilannetta voida korjata asiakkaan omalla toiminnalla. Mahdollisuus itsenäiseen toimeentuloon vaarantuukin usein esimerkiksi työttömyyden

tai lapsen syntymän vuoksi. Toimeentulolain mukaan jokaisella on oikeus saada tarvittaessa perustoimeentulotukea silloin, kun toimeentuloa ei voi turvata ansiotyöllä, muista ensisijaisista etuuksista, tuloista tai varoista tai elatusvelvollisen eli esimerkiksi oman vanhemman huolenpidolla. Lain mukaan vanhemmat vastaavat lapsen elatuksesta kykynsä mukaan 18-vuotiaaksi asti, myös tilanteessa, jossa alaikäisellä on jo omakin lapsi. Vanhemman elatuskykyä arvioidessa kuitenkin otetaan huomioon myös heidän ikänsä, työkykynsä sekä mahdollisuutensa ansiotyöhön, käytettävissä olevat varat sekä lakiin perustuva muu elatusvastuu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 39–40.)

Toimeentulotuki on tärkeä väline sosiaalihuollolle, sillä asiakkaan välttämättömän toimeentulon turvaamisen lisäksi sillä on myös tärkeät elementit hyvinvoinnin edistämiseen ja syrjäytymisen torjuntaan. Perustoimeentulotukihakemukset käsittelevät ja niistä päätökset tekevät Kansaneläkelaitos, mutta sen ulkopuolelle jääviin erityistarpeisiin sosiaalihuolto voi myöntää täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea. (Terveys- ja sosiaaliministeriö 2017, 39–40.)

6.2.2 Henkisen hyvinvoinnin edistäminen

Sosiaalihuoltolaissa on erikseen määritelty tuen tarve sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Syrjäytyminen liittyy tilanteeseen, jossa asiakas on joutunut tai on vaarassa joutua sosiaalisten suhteiden ulkopuolelle. Osallisuuden vahvistaminen taas on keskeinen tekijä syrjäytymisen torjumisessa. Riskiä syrjäytymiseen kasvattaa esimerkiksi päihteiden käyttö, mielenterveysongelmat, työttömyyden pitkittyminen, toimeentulotukiasiakkuus tai jotkut elämän suuret muutokset, kuten parisuhteen päättymisen, koulutuksen keskeytyminen sekä esimerkiksi nuorella äidillä raskautta ja lapsen syntymää seuraava kaveripiirin hajoaminen ja sosiaalisen tuen tai vertaistuen puute ja näitä seuraava elämänhallinnan heikkeneminen. (Rajamäki 2006, 62; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 41.)

Nuoren äidin tukijoina sekä konkreettisesti että emotionaalisesti oletetaan toimivan ensisijaisesti lapsen isä sekä nuoren omat sisarukset, vanhemmat, isovanhemmat sekä ystävät. Yleensä tärkeimmistä tukijoiksi mainitaan oma äiti ja siskot. Tutkimusten mukaan sosiaalisella tuella ja konkreettisella avulla on positiivinen vaikutus äitiin ja siihen, miten tämän kokee raskauden, synnytyksen ja äitiyden alkumetrit. Tukijana erityisesti nuorella äidille toimii kuitenkin läheisten lisäksi myös erilaiset ammattihenkilöt, kuten koulun ja neuvolan työntekijät, kättilöt sekä sosiaalihuolto. (Rajamäki 2006, 42.) Sosiaalihuollon osallisuutta vahvistavia ja tukevia palveluja

ovat esimerkiksi sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, sekä erilaiset toiminnalliset vaihtoehdot, joita yleensä järjestetään yhdessä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Tukea tarvitsevalle lapselle tai hänen perheelleen voidaankin järjestää esimerkiksi vertaisryhmätoimintaa tai tukihenkilö- tai perhe lapsen terveyden ja kehityksen turvaamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 42, 85.)

Peltokorven (2016, 93–98) tekemässä Pro Gradu- haastattelututkimuksessa äidit kertoivat pitävänsä vertaistukitoimintaa mielekkäänä, sillä he pääsivät pois kotoa ja muiden vertaistensa pariin luomaan toisiin nuoriin äiteihin ihmissuhteita, jotka kantoivat usein myös tämän järjestetyn ryhmätoiminnan ulkopuolelle. Äidit pystyivät käymään keskusteluja luottamuksella ja avaamaan ryhmässä vaikeitakin asioita ja tunteita, joita he kokivat arjessaan. Ryhmässä käyty keskustelut auttoivat luomaan positiivista näkökulmaa omaan elämään, ja moni äiti pystyi vertaistuen voimin luomaan arkeensa rytmin ja tunteen arjen hallinnasta.

Vertaistukea koskevasta tutkimuksesta käy ilmi, että vertaistuki voi auttaa parantamaan esimerkiksi alhaista mielialaa ja ahdistusta. Sen avulla äitien on mahdollista irtaantua eristyneisyyden, kyvyttömyyden ja stressin tunteista. Vertaistuki on hyvä työkalu äitien itsetunnon, itsetehokkuuden sekä vanhemmuuskompetenssin tukemisessa. Tunnistetut hyödyt äitien mielenterveydelle ja hyvinvoinnille osoittavat, että vertaistuki on äitien keskuudessa arvostettu ja hyödyllinen apu vanhemmuuden siirtymävaiheessa. Erityisen arvokasta se voi olla maahanmuuttajaisille ja heille, jotka kärsivät useasta elämää kuormittavasta asiasta samanaikaisesti. Vertaistuesta saatu emotionaalinen tuki edisti äitien emotionaalista hyvinvointia sekä raskauden aikana että vauvan syntymän jälkeen. (McLeish & Redshaw 2017, 12.)

Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa nuoret äidit ovat kokeneet muilta samassa tilanteessa olevilta saadun vertaistuen tärkeäksi ja kertoivat, kuinka helpottavaa oli jakaa päivittäisiä kuulumisia, ongelmia ja huolia muiden samankaltaisten ikätovereiden kanssa. Kuulluksi tulemisen tärkeys ilman muiden tuomitsemista nostettiin keskeiseksi asiaksi. Myös ammattilaisten antamaa tukea arvostettiin, sillä heidän kauttaan oli mahdollista saada hyödyllistä tietoa esimerkiksi konkreettisissa lapsen hoitoon liittyvissä asioissa. (Stiles 2005, 329–332.) Jos raskaus on tullut nuorelle äidille yllätyksenä, hänen täytyy työstää asiaa mielessään, jolloin muiden ihmisten emotionaalinen tuki on usein suuressa roolissa. Läheskään aina nuoren oma lähipiiri ei pysty tukemaan nuorta äitiä tässä asiassa. Silloin oikeanlainen asiantuntijuus ja vertaistuki auttavat nuorta äitiä asettamaan asiat oikeisiin mittasuhteisiin ilman että hän kokee olevansa ”vaikea tapaus”. (Vuokola 2011, 82.)

McLeish ja Redshaw (2017, 6) haastattelivat äitejä näiden kokemuksista vertaistuesta ja saamiensa vastauksien perusteella muodostivat seitsemän kategoriaa vertaistuen hyödyistä. Nämä kategoriat olivat sosiaalinen yhteys, kuulluksi tuleminen, itseluottamuksen rakentaminen, voimaantuminen, arvostettu olo, stressin väheneminen käytännön tuen kautta, sekä merkitykselliset mielenterveyteen kohdistuvat muilta saadut vertaistuen kokemukset.

Lähes kaikissa perhekeskuksissa tarjotaan kaikille avoimia vanhempienryhmiä tai lapsi-vanhempi-ryhmiä. Yleisimpiä ovat ryhmät lasta odottaville äideille sekä vauvaikäisten lasten vanhemmille. Lisäksi joissakin perhekeskuksissa perheille järjestetään myös perhevalmennusryhmiä ennen ja jälkeen synnytyksen. Jokaisessa perhekeskuksessa tai sen alueella on vähintään yksi perhekeskuksen kohtaamispaikka. Kohtaamispaikat ovat avoimia matalan kynnyksen paikkoja, joissa lapset, nuoret tai perheet voivat kokoontua ja tavata muita vertaisiaan. Joillakin alueilla kohtaamispaikkojen ja ryhmien järjestämiseen osallistuvat myös seurakunta ja erilaiset järjestöt. Muutenkin kolmannen sektorin toimijat ovat isossa roolissa erilaisten toimintojen järjestämisessä, erityisesti kaikenlaisten kohdennettujen ryhmien osalta. Yleisimpiä kolmannen sektorin tarjoamia toimintoja perheille ovat avoimet perhekahvilatoiminnat, erilaiset ohjatut kerhot lapsille, vanhempien ryhmät sekä avoimien kokoontumispaikkojen tarjoaminen perheille. Ryhmätoiminnassa voidaan tarjota vertaisilta saadun tuen lisäksi myös ammattilaisen tukea sekä tarvittaessa myös ohjausta muiden palveluiden piiriin. (Halme ym. 2012, 57–59.)

Yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistaminen voi vähentää myös päihde- ja mielenterveysongelmien riskiä. Vaikka nuorilla äideillä ei tutkimusten mukaan varsinaisesti ole suurempaa riskiä mielenterveyden ongelmille kuin vanhemmillakaan äideillä, on siirtymä äitiyteen ylipäätään mahdollisesti riskialtista aikaa mielenterveydelle ja moni tuore äiti kokee masennusta tai ahdistusta uuteen elämäntilanteeseen totuteltaessa. Äidillä voi olla koko perheen elämään ja hyvinvointiin vaikuttavia henkilökohtaisia haasteita, minkä takia lapsille ja perheille suunnattujen sosiaalipalveluiden toimiminen myös aikuisten tarpeiden mukaisten palveluiden, kuten päihde- ja mielenterveyspalveluiden, kanssa rinnakkain on usein välttämätöntä tai vähintäänkin hyödyllistä. (McLeish & Redshaw 2017, 1.)

Sosiaalihuollon palveluihin kuuluu useita toimenpiteitä mielenterveyden tukemiseksi ja nykyään ne ovat myös korostuneesti osana kuntoutumista, mielenterveyden häiriöiden hoidon ollessa nykyään ensisijaisesti avohoitopainotteista. Mielenterveysongelmista johtuvat tuen tarpeet sisältävät usein

monia tuen tarpeista, joiden perusteella sosiaalipalveluita on järjestettävä. Perheiden psykososiaalisen tuen tarpeeseen voidaankin vastata esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnalla, aikuissosiaalityöllä, sosiaaliohjauksella sekä sosiaalisella kuntoutuksella, joissa tavoitteena on asiakkaan ohjaus ja neuvonta, sekä psykososiaalisen tuen antaminen. Tarvittaessa tukea voidaan antaa myös päivittäisistä toiminnoista selviämiseen ja kotona asumisen tukemiseen esimerkiksi kotipalvelun muodossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 46, 76–77.)

Mielenterveys- ja päihdeongelmien selvittäminen usein edellyttää useiden toimijoiden välistä verkostoitumista ja yhteistyötä, minkä vuoksi sosiaalihuollon päihde- ja mielenterveystyö toimii yhdessä terveydenhuollon kanssa. Sosiaalihuollon päihdetyöhön kuuluu ohjaus ja neuvonta, erityispalvelut päihteiden ongelmakäyttäjille ja heidän läheisilleen sekä sosiaalipalvelut, joilla päihteettömyyttä voidaan tukea. Raskaana olevalla on oikeus saada välittömästi päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut. Päihdeongelma ja sen sosiaaliset seuraukset saattavat usein liittyä eriasteisiin mielenterveyden häiriöihin, minkä vuoksi lähtökohtana näiden tuen tarpeiden kohdalla on mahdollisimman saumaton palvelukokonaisuus. Päihdeongelmia pyritään ehkäisemään tukemalla erityisesti riskiryhmässä olevia lapsia, nuoria ja heidän perheitään, sillä päihdeongelmat ovat usein ylisukupolvinen ongelma. Yleisiä sosiaalipalveluja päihteidenkäyttäjille ovat esimerkiksi kotipalvelu, päivä- ja työtoiminta sekä kasvatus- ja perheneuvonta. Erityispalveluja päihdekuntoutujille voidaan sosiaalipalveluiden muodossa toteuttaa esimerkiksi ensikotitoimintana, päihteiden käyttäjille suunnattuina asumispalveluina tai päiväkeskustoimintana. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 46, 73.)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli kuvailla nuorten äitien tuen tarpeita ja niihin vastaamista sosiaalipalveluissa. Tarkoituksenamme oli selvittää, millaisia tuen tarpeita nuorilla äideillä on ja miten niihin vastataan sosiaalipalveluissa. Tutkimuksemme teimme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, johon sisällytimme tutkimustuloksia myös äitien omista näkökulmista tuen tarpeisiinsa. Sosiaalipalvelujen osalta kuvailimme, mitkä olivat nuorien äitien tuen tarpeisiin vastaavia sosiaalipalveluja ja mitä ne mahdollisesti pitävät sisällään. Aineistoista kävi ilmi, että tuen tarpeissa oli selviä yhtäläisyyksiä nuorien äitien välillä. Monia nuoria äitejä koskettivat sosiaalisen verkoston muutokset, vertaistuen puute, heikko taloudellinen tilanne ja omaan arjessa jaksamiseen liittyvät haasteet. Nuoren äidin saatavilla olevista sosiaalipalveluista huomasimme sen, että erilaiset mahdolliset perhettä kokonaisuutena tai sen jäsentä yksilönä koskevat palvelut on räätälöity niin, että niistä on mahdollista saada tukea hyvin monipuolisesti erilaisiin tuen tarpeisiin, joita perheet ja myös aiheenamme olevat nuoret äidit erityisesti usein kohtaavat.

Nuorten äitien ajatellaan olevan haavoittuvassa asemassa ikänsä ja erityisesti siihen liittyvän elämän ”keskeneräisyyden” vuoksi. Lapsen saaminen nuorena keskeyttää usein koulukäynnin ja kouluttamattomuus taas vaikuttaa työmahdollisuuksiin. Aineistoista kävi ilmi, että moni nuori äiti koki opiskelumotivaationsa vähentyneen, mutta toisaalta moni piti silti kouluttautumista tärkeänä ja halusi tulevaisuudessa palata opiskelemaan. Myös työntekoa pidettiin tärkeänä, mutta lähinnä siksi että siitä saa rahaa, jolla elättää itsensä ja perheensä. Nuorena äidiksi tulleilla on yleensä huonompi taloudellinen tilanne kuin heillä, jotka saavat lapsensa myöhemmin ja ovat jo ehtineet työelämään. Moni nuori äiti joutuu turvautumaan erilaisiin etuuksiin kustantaakseen elämisensä ja lisäksi osa kertoi, että lapsen isä kävi töissä ja auttoi elättämään perheen. (Rajamäki 2006, 54–55, 73.) Nuorella äidillä on mahdollista saada monenlaisia etuuksia, kuten esimerkiksi lapsilisää tai äitiyspäivärahaa. Lisäksi moni nuori äiti saa myös perustoimeentulotukea, jolla turvataan toimeentulo silloin kuin muut ensisijaiset etuudet tai varat eivät siihen riitä. Nuorelle äidille tärkeää voi olla myös sosiaalihuollon myöntämä täydentävä tai ehkäisevä toimeentulotuki, jota voidaan harkinnanvaraisesti myöntää esimerkiksi lapsen tarvikkeiden ostoon tai muuhun tarpeeseen, jota perustoimeentulotuki ei kata. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 39–40.)

Siirtymä vanhemmuuteen on kaiken ikäisille äideille potentiaalisesti riskialtista aikaa, sillä noin 9–21 % naisista kokee masennusta ja/tai ahdistusta sen aikana. Äitiyden alkumetreille katsotaan liittyvän myös stressiä sekä itsetunnon- ja luottamuksen heikentymistä. (McLeish & Redshaw 2017, 1.) Masennusalttiutta lisäävät myös tärkeiden ihmissuhteiden poisjääminen ja turvarakenteiden epävakaus, joka oli aineiston perusteella merkittävä nuorten äitien kohtaama haaste. Vaikka nuorilla äideillä ei esimerkiksi synnytyksen jälkeistä masennusta esiinnykään enempää kuin muun ikäisillä äideillä, muut erityisesti nuorta äitiä koskettavat haasteet voivat kasvattaa riskiä mielenterveysongelmiin. Aineistoista nousi esiin se, että erityisesti vahingossa nuorena raskaaksi tulemista usein edeltää jossain määrin riskialtis käytös, esimerkiksi päihteidenkäyttö tai holtiton seksielämä sekä psyykkiset ongelmat, jotka voivat jatkua raskauden ja synnytyksen jälkeenkin. Tämän vuoksi on tärkeää, että mielen hyvinvointi otetaan huomioon nuorta äitiä tukeessa sillä mielenterveysongelmat voivat vaikeuttaa jokapäiväisestä elämästä selviytymistä. Vaikka mielenterveyden ongelmat mielletään helposti terveyspalveluiden huoleksi, on varsinkin nykyään sosiaalihuollollakin iso rooli mielenterveyden tukemisen suhteen. Sosiaalihuollon mielenterveyspalvelut ovat avopalveluita ja niillä pyritäänkin usein ennaltaehkäisemään haasteiden syntymistä. (Halonen & Apter 2010; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 76–77.)

Ystävyysuhteiden muuttumisen kulmakiveksi monilla esimerkiksi Vuokolan (2011, 78) ja Rajamäen (2006, 62) haastattelemista nuorista äideistä muodostui elämän ja arjen mullistuminen äidiksi tulon myötä, jolloin aiemmat nuoruuteen ”kuuluvat” menot ja riennot jäivät pois, joko omasta tahdosta tai luonnollisesti ajan kuluessa. Aiempien ystävyysuhteiden pois jääminen aiheutti monille äideille yksinäisyyttä, ja näin ollen myös sosiaalisten- sekä tukiverkoston vähyyttä. Sen seurauksena nuori äiti on kokenut vertaistuen olevan puutteellista ja riittämätöntä. Vaikka aineistoista kävi ilmi, että suurella osalla nuorista äideistä on ainakin jonkinlainen tukiverkosto ympärillään, ei monilla heistä ole valmiiksi lähipiirissään muita nuoria äitejä. Siksi myös järjestetty vertaistukitoiminta koettiin tärkeäksi ja mielekkääksi. Sekä Peltokorven (2016, 48) haastatteluissa, että McLeishin ja Redshawn (2017, 21) tutkimuksessa tuotiin esille sitä, että vertaisten kanssa keskustellessa ja kokemuksia jakaessa pystyi saamaan uutta positiivista näkökulmaa elämään sekä voimaa arkeen ja vanhemmuuteen. Tähän sosiaalipalveluissa onkin vastattu muun muassa luomalla sekä perhekeskuksiin että niiden alueille kohtaamispaikkoja ja ryhmätoimintoja, joissa perheet voivat seurustella toistensa kanssa ja saada vertaistukea. Tällaiseen toimintaan osallistumalla nuori äiti voi muilta vertaisiltaan saadun tuen lisäksi usein myös saada tukea ammattilaisilta, sekä sitä kautta ohjausta muiden tarvitsemiensa palveluiden luo. (Halme ym. 2012, 57–59.)

Sosiaalisen tuen puuttuminen ja heikko tukiverkosto voivat johtaa tilanteeseen, jossa nuori äiti kokee joutuvansa pyörittämään perheen arkea ja koko elämää ihan yksin. Tämä taas voi johtaa pahaankin stressiin ja uupumukseen. Kun äidin voimavarat ovat lopussa tai hänellä on ongelmia arjenhallinnan kanssa, voivat keinot selviytyä tilanteesta itsenäisesti loppua. Tällaiseen tilanteeseen olisi hyvä saada apua ennen kuin tilanne pahenee ja johtaa kriisiin. Osa aineistoissa haastatelluista äideistä myös itse ilmaisi kaipaavansa jonkinlaista tukea arjen pyörittämiseen. (Peltokorpi 2016, 41, 52–53, 92–94.)

Tällaisissa jaksamiseen tai arjenhallintaan liittyvissä tuen tarpeissa on mahdollista ja hyödyllistäkin tarjota perheelle sosiaalipalveluita. Esimerkiksi perhetyön ja lapsiperheiden kotipalvelun keinoin voidaan tukea nuoren äidin jaksamista ja toimintakykyä, lisätä tietoisuutta erilaisista vanhemmuuteen liittyvistä asioista sekä tukea tämän vanhemmuutta ylipäättäen, tarvittaessa vaikka ihan kädestä pitäen. Aineistosta kävi ilmi myös se, että nuorella äidille voi olla haasteita myös kasvatuksellisissa seikoissa ja vanhempaa äitiä heikommin tietoa ja ymmärrystä lapsen normaalista kehityksestä, jotka voivat johtaa lapsen kielellisen kehityksen tai vuorovaikutuksen puutteisiin. Myös tällaisiin kasvatuksellisiin seikkoihin voidaan tarjota tukea esimerkiksi perhetyön avulla, jolloin nuorelle äidille voidaan tarjota tietoa lapsen kehitykseen ja kasvatukseen liittyen. (Halonen & Apter 2010; Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 58–59.)

Haasteita saattaa toisaalta aiheuttaa myös ammattilaisten kanssa toimiminen, joihin voi liittyä nuoren äidin kokemus ennakkoluuloista ja tuomitukseksi tulemisesta. Myös muun ympäristön, kuten yhteiskunnan ja ikätovereiden, suhtautuminen voidaan kokea leimaavaksi. (Rajamäki 2016, 59, 62–64). Usein nuori äiti pyrkii itsenäiseen selviytymiseen ja sen lisäksi jo aikuistumiseenkin usein kuuluu halu itsenäistyä. Aineistoista kävi ilmi, että nuoret äidit haluavat todistaa pärjäävänsä itse ja olevansa hyvä äiti, erityisesti jos heidän kykyjään oli aiemmin epäilty. Jotkut nuoret äidit puhuivatkin haastatteluissaan siitä, että eivät halua muiden näkevän heitä pelkkänä ”sossuäitinä”, vaan kyvykkäänä ja pärjäävänä. Jotkut täysi-ikäiset nuoret äidit kertoivat siitä, että ymmärtävät olevansa tilastoissa ”nuoria äitejä” mutta eivät kokeneet sen olevan samaistuttava osa identiteettiään, vaan ajattelivat stereotyyppisten ”teiniäitien ongelmien” koskevan lähinnä alaikäisenä äidiksi tulleita nuoria. (Kelhå 2009, 43; Peltola 2020, 147.)

Nuori äitiys voi kuitenkin olla monella tapaa myös positiivinen kokemus, eikä kaikilla nuorilla äideillä ilmene tuen tarpeita. Läpikäymässämme aineistossa ja muissakin lukemissamme aihetta käsittelevissä tutkimuksissa nuoret äidit kertovat haasteiden ja vaikeuksien lisäksi paljon myös siitä,

että ovat tyytyväisiä tilanteeseensa eivätkä muuttaisi lapsen saamisen ajankohtaa ja osa myös koki, että nuorena äidiksi tuleminen on nimenomaan "oikein" ja parempi ratkaisu, kuin lastensaannin lykkääminen. Nuoret äidit kuvailivat paljon myös nuorena vanhemmaksi tulemisen hyviä puolia. Moni nuori äiti oli esimerkiksi sitä mieltä, että nuorempana jaksaa paremmin valvoa ja touhuta lapsen kanssa. (Kelhä 2009, 59–51; Rajamäki 2016, 35.)

8 POHDINTA

Opinnäytetyömme aihe lähti muotoutumaan omasta kiinnostuksestamme nuorten äitien tuen tarpeita kohtaan, sekä siihen, minkälaisia sosiaalipalveluita Suomessa tarjotaan perheille ja erityisesti nuorille vanhemmille tai äideille. Aiheena äitiys ja vanhemmuuden tukeminen olivat meille entuudestaan melko vieraita, sillä käytännön kokemusta aiheesta meillä ei ole ja erityisesti nuorten äitiys on tuttua lähinnä internetin ja sosiaalisen median kautta.

Kokonaisuutena opinnäytetyöprosessi oli melko työläs ja haastava. Lopulta teimme työtä parin vuoden ajan, enemmän ja vähemmän aktiivisesti ja jopa aihetta kerran vaihtaen. Helpotusta kuitenkin toi mahdollisuus tehdä opinnäytetyö yhdessä ja onneksi meillä olikin samat tavoitteet ja yhteistyö myös sujui alusta loppuun hyvin. Motivaation puutteen ja epätoivon iskiessä saimme potkittua toisiamme eteenpäin. Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä oli myös haastavampi kuin osasimme odottaa. Vaikka aiemmissa opinnoissa käytiinkin tutkimusmenetelmiä läpi, tuntui ettei tietoa tai osaamista silti ollut tarpeeksi ja prosessin alussa aikaa menikin siihen, että yritimme selvittää mitä ja miten olemme tutkimusta ylipäätään tekemässä.

Lopulta aineistoa kirjallisuuskatsaukseen löytyi ihan hyvin, mutta yllätyimme silti siitä, että nuorena äidiksi tulemist ja nuorten äitien tuen tarpeita olikin Suomessa tutkittu paljon vähemmän kuin mitä olimme odottaneet. Aihetta on käsitelty loputtomasti keskustelupalstoilla ja sosiaalisessa mediassa, mutta tutkimustietoa on lopulta melko niukasti ja niistäkin iso osa oli opinnäytetöitä, varsinkin ammattikorkeakouluilta. Kävimme läpi myös ulkomaalaisia tutkimuksia, jotka käsittelivät nuorten äitien tuen tarpeita, mutta aineistoja valitessamme halusimme olla erityisen varovaisia, että tutkimusten tulokset pätsivät mahdollisimman hyvin nimenomaan suomalaisiin nuoriin äiteihin ja heidän kohtaamiinsa haasteisiin. Moni ulkomaalainen tutkimus käsitteli hyvin rajattua ihmisryhmää, joilla on yksilöllisiä haasteita liittyen esimerkiksi asuinpaikkaan tai etnisyyteen, jotka eivät todennäköisesti päde suomalaisiin nuoriin äiteihin. Sosiaalipalveluita koskevat aineistot taas koimme tärkeäksi pitää oikeastaan täysin suomalaisina, sillä ne poikkeavat jo pohjoismaissakin sen verran paljon keskenään, ettei muunmaalaisesta tiedosta juuri olisi hyötyä opinnäytetyössämme.

Haasteita opinnäytetyömme tekemiseen tuotti vuoden 2023 alussa voimaan astunut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus. Aloimme kirjoittamaan opinnäytetyötämme vuonna 2022 ja vuosi

ehdinkin sitten vaihtua kesken prosessin. Tämän vuoksi meidän täytyi tehdä pieniä muutoksia opinnäytetyöhömmö, sillä esimerkiksi sosiaalihuoltolaissa astui voimaan muutamia muutoksia. Nämä muutokset täytyi ottaa huomioon ainakin sosiaalihuoltolain soveltamisopasta lähtenä käyttäessä, sillä uusi versio on julkaistu vuonna 2017.

Osassa aineistoista nuoret äidit kertoivat kohdanneensa epäluuloista tai vähättelevää kohtelua läheisten, tuntemattomien ja jopa ammattilaistenkin osalta. Toisaalta aineistoissa kävi hyvin ilmi myös se, että yleensä nuoren omat vanhemmat ja muu suku ovat lopulta suhtautuneet raskauteen ja äitiyteen hyvin ja kannustavasti, ainakin alkujärkytyksen jälkeen. Ammatilaisen nihkeä suhtautumisesta oli hieman yllättävää ja siitä oli harmillista lukea, tuntuu että sote-ammattilaisten mielletään yleensä olevan melko puolueettomia ja neutraaleja mielipiteissään, tai ettei näiden ennakkoluulojen ainakaan annettaisi näkyä asiakastyössä. Erityisesti kaveripiiriin muuttaminen raskauden ja vanhemmuuden myötä tuli esille monissa haastatteluissa, mutta toisaalta moni nuori äiti tuntui ymmärtävän tämän harmituksestaan huolimatta ja puhui itsekkin siitä, että on joutunut aikuistumaan eikä välttämättä enää samaistu oman ikäisiin lapsettomiin nuoriin samalla tavalla kuin aiemmin, ennen oman lapsen syntymää. Suurin osa aineistoissa haastatelluista nuorista äideistä kuitenkin puhui tilanteestaan ja elämästään pääosin positiivisesti, sekä koki pärjäävänsä ja olevansa toiveikas tulevaisuuden suhteen.

Vanhemmille tarjolla olevia sosiaalipalveluita on melko paljon, minkä lisäksi ne ovat melko monipuolisia ja vaikuttavat ainakin teoriassa vastaavan hyvin niihin tuen tarpeisiin, joita myös nuorilla äideillä aineiston perusteella usein on. Nuorten äitien määrä Suomessa on melko pieni moneen muuhun maahan verrattuna, joten vertaistukea nimenomaan nuorille äideille ei ehkä ole vanhempien äitien tapaan saatavilla aivan kaikkialla tai kovin runsaasti. Toisaalta useiden paikkakuntien nettisivuilla perhepalveluita tutkiessa huomasimme, että useassa paikassa ympäri Suomen on kuitenkin tarjolla jonkinlaisia ryhmiä tai kerhoja nuorillekin äideille. Esimerkiksi omalla asuinpaikkakunnallamme Oulussa nuorille äideille on oma Siskot -vertaistukiryhmä, jonka ohjaajina toimivat terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä. Aineistosta kävi ilmi, että nimenomaan vertaistuen puute on yksi suurimmista haasteista, joita nuori äiti voi kohdata ja sen vuoksi olisi hyvä, että mahdollisimman monella nuorena äidiksi tulleella olisi halutessaan mahdollisuus osallistua tällaiseen helppoon matalan kynnyksen toimintaan.

Jatkotutkimuksena voisi esimerkiksi haastatella nuoria äitejä koskien sitä, miten he ovat itse kokeneet sosiaalipalvelujen vastaavan tuen tarpeisiinsa, eli onko niissä tarjottava tuki riittävää ja

oikeanlaista, tai minkälaisia palveluja tai tukea nuoret äidit itse ovat kaivanneet. Opinnäytetyössämme eivät esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmaiset nuoret äidit olleet keskeisessä roolissa, eikä siinä käsitelty nuorena äidiksi tulleiden kokemuksia äitiydestä siinä vaiheessa, kun heidän lapsensa olivat jo kasvaneet ja äidit olivat itsekin iältään vanhempia. Näiden näkökulmien käsitteleminen voisi myös olla mielenkiintoista ja tarpeellista jatkossa.

LÄHTEET

Aapola, Sinikka 2002. Pikkutyttöjä vai puoliaikuisia? Teoksessa Tulkintoja tytöistä. (toim. Sanna Aaltonen & Päivi Honkatukia). Nuorisotutkimusseura. Julkaisuja 27/2002.

Ahola, Pasi, Arajärvi, Pentti & Kananoja, Aulikki 2010. Yhteiset vai ostetut? Sosiaalipalvelut hyvinvoinnin ja osallisuuden tuottajina. Helsinki: Kalevi Sorsa -säätiö. Hakupäivä 17.11.2022. <https://sorsafoundation.fi/wp-content/uploads/sites/807/2012/07/Yhteiset-vai-ostetut.pdf>.

Apter, Dan & Halonen, Miila 2010. Huulikiilteestä housuvaippoihin--teiniraskauden ja -äitiyden moninaiset haasteet. Duodecim; lääketieteellinen aikakauskirja, 126(8), 881–887. Hakupäivä 17.5.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98744>.

Arene 2017. Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänkaaren. Hakupäivä 14.8.2022. https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_sosionomiselvitys_pitka_raportti_fin.pdf?t=1526901428.

Haapio, Sari, Koski, Kirsti, Koski, Pirjo & Paavilainen, Riitta 2009. Perhevalmennus. Edita: Helsinki.

Halme, Nina, Kekkonen, Marjatta & Perälä, Marja-Leena 2012. Perhekeskukset Suomessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 62/2012. Hakupäivä 17.11.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90890/URN_ISBN_978-952-245-747-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Hastrup, Arja, Pelkonen, Marjaana & Varonen, Päivi 2021. Perhekeskusten kehittäminen ja vakiinnuttaminen tulevilla hyvinvointialueilla: ohjeita toimintasuunnitelman laadintaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 9/2021. Hakupäivä 17.11.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141560/URN_ISBN_978-952-343-635-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja Kirjoita. 13. osin uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Kelhä, Minna 2005. Aikuisen naisen äitiys, kulttuuriset ikäjärjestykset ja naiskansalaisuus. Teoksessa Polkuja ja poikkeamia – Aikuisuutta etsimässä. (toim. Sinikka Aapola & Kaisa Ketokivi). Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Kelhä, Minna 2009. Vääränikäisiä äitejä? Ikä ja äitiyden yhteiskunnalliset ehdot. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 223. Väitöskirja. Hakupäivä 31.5.2022. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/19800/vaaranik.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Lehti, Venla 2013. Nuorena vanhemmaksi tulemista ja raskaudenkeskeytystä ennustavat lapsuusiän tekijät. Väitöskirja. Turun yliopisto. Hakupäivä 17.12.2022. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/87984/AnnalesC357Lehti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

McLeish, Jenny & Redshaw, Maggie 2017. Mothers' accounts of the impact on emotional wellbeing of organised peer support in pregnancy and early parenthood: a qualitative study. BMC Pregnancy and Childbirth vol. 17 no. 28. Hakupäivä 20.7.2022. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5237175/>.

Niela-Vilén, Hannakaisa & Hamari, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä (toim. Minna Stolt, Anna Axelin & Riitta Suhonen). Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja 73/2016. Turku: Juvenes Print.

Niemelä, Anna 2005. Nuorena äidiksi – vauhdilla aikuisuuteen? Teoksessa Polkuja ja poikkeamia – Aikuisuutta etsimässä. (toim. Sinikka Aapola & Kaisa Ketokivi). Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Peltokorpi, Terhi 2016. Vertaisryhmä nuoren äidin tukena – Tyttöjen Talon nuorten äitien toiminnan tarkastelua. Helsingin yliopisto. Käyttäytymistieteellinen tiedekunta. Pro gradu- tutkielma. Hakupäivä 7.12.2022. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/166884/Pro%20gradu%20Peltokorpi%20Terhi%200.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Peltola, Marja 2020. Ihan tavallinen äiti – Nuoret äidit ja vanhemmuuden neuvottelut. Teoksessa Nuorten perheet ja läheissuhteet. Nuorten elinolot vuosikirja 2020. (Toim. Tiina Valkendorff & Ella Sihvonen).

Rajamäki, Jonna 2006. Nuorten äitien kokemuksia raskaudesta ja äitiydestä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. Hakupäivä 1.2.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/94029/gradu01451.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Sihvonen, Ella, Saarikallio-Torp, Miia & Heinonen, Hanna-Mari 2020. Nuoreksi äidiksi vastoin normatiivisia odotuksia – nuoret äidit kyselytutkimuksen valossa. Teoksessa Nuorten perheet ja läheissuhteet. Nuorten elinolot vuosikirja 2020. (Toim. Tiina Valkendorff & Ella Sihvonen).

Sosiaali- ja terveysministeriö 2006. Sosiaalihuolto Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2006:11. Hakupäivä 7.12.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70027/Es200611.pdf?sequence=1>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Lapsi- ja perhepolitiikka Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 9. Hakupäivä 20.7.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69914/URN_ISBN_978-952-00-3374-3.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:5. Hakupäivä 24.10.2022. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltolain%20soveltamisopas.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Hyvinvointialueet. Hakupäivä 20.1.2023. <https://stm.fi/hyvinvointialueet>.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Hakupäivä 16.5.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>.

Stiles, Anne 2005. Parenting needs, goals & strategies of adolescent mothers. The American Journal of Maternal/Child Nursing vol 30, no 5. Hakupäivä 23.11.2022. https://www.researchgate.net/publication/7628969_Parenting_Needs_Goals_Strategies_of_Adolescent_Mothers.

Stolt, Minna, Axelin, Anna & Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteenlaitoksen julkaisuja. A: 73/2016. Turku: Juvenes Print.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022a. Perhekeskus. Hakupäivä 23.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/perhekeskus>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022b. Kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki. Hakupäivä 4.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/kokemusasiantuntijuus-ja-vertaistuki>.

Toivonen, Eero 2009. Sosiaalinen tuki: vertaileva tutkimus suomalaisten ja yhdysvaltalaisien nuorten saamasta sosiaalisen tuen määrästä ja merkityksestä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Hakupäivä 31.1.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80796/gradu03704.pdf?sequence=1>.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Hakupäivä 17.6.2022. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Vikat, Andres 2002. Raskauksien sosioekonomiset ja alueelliset erot. Teoksessa Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen (toim. Elise Kosunen & Maija Ritamo). Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskusraportteja 282/2004. Helsinki: Gummerus.

Viljamaa, Marja-Leena 2003. Neuvola tänään ja huomenna - Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja Hakupäivä 17.6.2022. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuokola, Tuuli 2011. Matkalla äidiksi elämänkulun eri vaiheissa: ensisynnyttäjien kokemuksia äitiyteen kasvamisesta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma.

Hakupäivä

11.11.2022.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82820/gradu05298.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

**AINEISTON KLUSTEROINTI:
NUOREN ÄIDIN TUEN TARPEET**

LIITE 1

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Nuorena äidiksi tulleilla mielenterveysongelmat ja päihteidenkäyttö ovat yleisempää kuin vanhempana äidiksi tulleilla.	Psyykinen hyvinvointi	Äidin oma hyvinvointi
Nuorilla äideillä on usein enemmän vanhemmuuteen liittyvää stressiä ja suurempi riski lapsen kaltoinkohteluun.		
Nuoren äidin ystäväpiiri voi kokea suuren muutoksen raskauden ja vauva-arjen aikana.	Sosiaalinen hyvinvointi	
Useilta nuorilta äideiltä puuttuu vertaistuki, sillä lähipiirissä ei ole toisia nuoria äitejä.		
Kaikki tutkimukseen osallistujat tarvitsivat taloudellista tukea yhteiskunnalta, heidän perheiltään ja lastensa isiltä.	Taloudellinen tuki	Tuen tarve arjessa ja vanhemmuudessa
Nuorilla vanhemmilla on usein taloudellisia haasteita.		
Lapsen hoidosta, kasvatuksesta sekä myös itsestään huolehtimisesta (self-care) haluttiin tietää enemmän.	Konkreettinen tuki	
Nuoret äidit toivoivat tukea lastenhoitoon, jotta heillä on mahdollisuus käydä koulussa ja töissä.		

**AINEISTON KLUSTEROINTI:
NUOREN ÄIDIN TUEN TARPEISIN VASTAAMINEN SOSIAALIPALVELUISSA**

LIITE 2

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
Vertaisryhmässä voi jakaa kokemuksia ja tuntemuksia.	Vertaistuki	Henkisen hyvinvoinnin edistäminen
Tärkeä voimavara nuorelle vanhemmalle on muut samassa elämäntilanteessa olevat.		
Tukiryhmä oli oiva tilaisuus jakaa päivittäisiä huolenaiheita muiden äitien kanssa, jotka kuuntelivat tuomitsematta.	Emotionaalinen tuki	Henkisen hyvinvoinnin edistäminen
Äidit, jotka olivat kokeneet leimautumista, helpottuivat vapaaehtoisen läsnäolosta, sillä he olivat normaalin sosiaalisen piirin ulkopuolella ja vaitiovelvollisia.		
Perhetyössä käytävät keskustelut auttavat vanhempaa tarkastelemaan omaa elämää, suhteitaan lähiympäristöön ja lapsen tarpeita.	Käytännön apu	Arjessa pärjäämisen turvaaminen
Toimeentulotuki on viimesijainen taloudellinen tuki, joka kattaa elämän perusmenoja.		
Perheen elämänhallinnan, voimavarojen ja arjessa selviämisen tukeminen ja vahvistaminen.	Tiedollinen tuki	Arjessa pärjäämisen turvaaminen
Ammattilaiset vastaavat lapsen hoitoon ja kasvatukseen liittyvissä kysymyksissä.		