

ÄITIEN KOKEMUKSIA SOSIAALISESTA TUESTA ENSIKODISSA

Tuen merkitykset ja yhteydet psyykkiseen hyvinvointiin

Kaisa Rikalainen
Pro gradu-tutkielma
Sosiaalityö
Yhteiskuntatieteiden ja
filosofian laitos
Jyväskylän yliopisto
Kevät 2015

TIIVISTELMÄ

ÄITIEN KOKEMUKSIA SOSIAALISESTA TUESTA ENSIKODISSA. TUEN MERKITYKSET JA YHTEYDET PSYKKISEEN HYVINVOINTIIN

Kaisa Rikalainen

Sosiaalityö

Pro gradu-tutkielma

Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos

Jyväskylän yliopisto

Ohjaajat: Elina Virokannas, Sirpa Kannasoja

Kevät 2015

sivumäärä: 130 sivua + 3 liitettä

Tutkimuksessa tarkastellaan sitä, millaisia sosiaalisen tuen kokemuksia ensikodissa asuneilla äideillä on ensikotijaksensa ajalta ja miten nämä kokemukset ovat yhteydessä äitien psyykkiseen hyvinvointiin. Tässä tutkimuksessa sosiaalisella tuella viitataan käytännön apuun, päätöksentekoon liittyvään tukeen ja empatiaan. Aiemman tutkimuksen mukaan nämä sosiaalisen tuen muodot lisäävät yksilön psyykkistä hyvinvointia esimerkiksi ehkäisemällä masentuneisuutta ja lisäämällä itseluottamusta.

Äitien saaman sosiaalisen tuen määrää ja heidän ilmaisehansa psyykkisen hyvinvoinnin tasoa ja siinä ensikotijakson aikana tapahtunutta muutosta kartoitettiin kyselylomakkeiden avulla, sosiaalisen tuen kokemuksia ja merkityssisältöjä selvitettiin haastatteluiden kautta. Kyselylomakkein (N=16) kerättyä aineistoa analysoitiin tilastollisesti keskiarvotestien ja korrelaatioanalyysien avulla. Haastatteluaineiston (N=9) analyysissä käytettiin diskurssianalyttisiä piirteitä sisältävää sisällönanalyysiä. Lomakekyselyaineiston avulla osoitetaan sosiaalisen tuen ja psyykkisen hyvinvoinnin välisiä yhteyksiä ja haastatteluaineistolla syvennetään näiden yhteyksien sisältöjä ja prosesseja.

Tutkimuksen keskeiset tulokset osoittavat, että äitien ilmaisema minäpystyyden tunne ja itsetunto lisääntyvät ensikotijakson aikana. Muutokseen on yhteydessä äitien kokema sosiaalinen tuki ja sen puute. Äitien minäpystyvyyden tunne kohosi silloin, kun äidit saivat monipuolista ja yksilökohtaista sosiaalista tukea työntekijöiltä. Itsetunnon lisääntyminen oli yhteydessä tuen puutteesta aiheutuvaan äitien kokemaan selviytymisen pakeroon. Masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden taso eivät muuttuneet jakson aikana, mihin vaikutti luultavimmin ensikotityöskentelyn kohdistuminen pääsääntöisesti lapsen tarpeista huolehtimiseen äidin omien tarpeiden sijasta. Kontekstin vaikutus näyttyi tässä tutkimuksessa prosessina, jonka kautta tuen ja tuen puutteen kokemukset liittyivät psyykkisen hyvinvoinnin muutokseen tai muuttumattomuuteen. Jos äidit kokivat riittämättömyyttä ja liiallista pärjäämisen pakkoa, he eivät mielestään saaneet riittävästi tukea työntekijöiltä. Runsaasti tukea saadessaan äidit kokivat itsensä hyväksi ja olonsa turvalliseksi ensikodissa. Ensikodin rakenteelliset elementit, kuten yhteisöllisyys ja turvallisuus, muodostivat kiinnipitävän ympäristön, joka lisäsi äitien hyvinvointia.

Avainsanat: ensikoti, psyykinen hyvinvointi, sosiaalinen tuki, äitiys

SISÄLLYS

1 Johdanto	5
2 Äitinä ensikodissa.....	7
2.1 Äitiys.....	7
2.2 Sosiaalinen tuki	10
2.3 Ensikoti	11
3 Psykkinen hyvinvointi	13
3.1 Masentuneisuus ja ahdistuneisuus	13
3.2 Itsetunto ja minäpystyvyyden tunne	15
3.3 Äitiyden, sosiaalisen tuen ja psykkinen hyvinvoinnin väliset yhteydet.....	18
4 Tutkimukselliset valinnat.....	20
4.1 Tieteenfilosofinen perusta.....	20
4.2 Tutkimuksen etiikasta	22
4.3 Tutkimuksen tarkoitus, aineistot ja menetelmät.....	26
4.3.1 Aineistonkeruu.....	27
4.3.2 Lomakekysely.....	29
4.3.3 Tutkimushaastattelu	36
5 Sosiaalisen tuen yhteydet psykkineseen hyvinvointiin	43
5.1 Sosiaalisen tuen määrä.....	43
5.2 Psykkinen hyvinvoinnin taso ja muutos.....	44
5.3 Sosiaalisen tuen ja psykkinen hyvinvoinnin väliset yhteydet.....	47
6 Sosiaalisen tuen ja sen puutteen ulottuvuudet	50
6.1 Jännitteinen ensikotikonteksti	50
6.1.1 Äitiys arvioitavana	50
6.1.2 Minä vastaan muut.....	54
6.1.3 Lapsen paras	56
6.1.4 Malliäitiys ja omanlainen äitiys.....	60
6.1.5 Pärjäämisen pakko	62
6.2 Rakenteellinen tuki	67
6.2.1 Lepo ja levottomuus.....	67
6.2.2 Turva ja turvattomuus	69
6.2.3 Tilanteen haltuunotto ja rajoittaminen	72
6.2.4 Toiminnan yhteisöllisyys ja merkityksettömyys	73
6.3 Käytännön apu ja neuvot.....	75
6.3.1 Käyttökelpoiset ohjeet ja turhat vaatimukset	76
6.3.2 Hyvä äitiys ja huono äitiys	79
6.3.3 Avun saaminen ja epäminen	82
6.4 Vertailutuki: yksilöllisyyden tunnustaminen ja sivuuttaminen.....	85
6.5 Tunnetuki	90
6.5.1 Luottamus ja epäluottamus.....	90
6.5.2 Kunnioitus ja loukkaava kohtelu	92
6.5.3 Arvostus ja halveksunta	94

6.5.4 Kannustus ja arvostelu	95
6.5.5 Yhteenkuuluvuuden tunne ja yksin jääminen.....	96
7 Synteesi ja pohdinta.....	101
7.1 Sosiaalinen tuki ensikodissa.....	101
7.2 Tuetta jääneet äidit.....	105
7.3 Äitien psyykinen pahoinvointi	111
7.4 Psyykkisen hyvinvoinnin kasvu	116
7.5 Sosiaalisen tuen ja psyykkisen hyvinvoinnin väliset prosessit	121
Lähteet	123
Liitteet.....	131
Liite 1: Tutkimusta koskeva tiedote ja tutkittavan suostumus.....	131
Liite 2: Kyselylomake	132
Liite 3: Teemahaastattelun runko	142

KUVIOT

Kuvio 1	Tutkimuksen aineistonkeruu	27
---------	----------------------------	----

TAULUKOT

Taulukko 1	Sosiaalisen tuen summamuuttujien muodostaminen tuen lajin ja antajan mukaan	34
Taulukko 2	Minäpystyvyyden tunteen summamuuttujien muodostaminen minäpystyvyyden tunteen osa-alueiden mukaan	35
Taulukko 3	Sosiaalisen tuen saamisen ja tuetta jäämisen ulottuvuuksien vastinparit haastatteluaineistossa tuen eri lajien mukaan jaoteltuna	41
Taulukko 4	Äitien ensikodissa kokeman sosiaalisen tuen määrä tuen lajin ja antajan mukaan eriteltyinä	43
Taulukko 5	Psyykkisen hyvinvoinnin keskimääräinen muutos ensikotijakson aikana	44
Taulukko 6	Minäpystyvyyden tunteen osa-alueiden muutos ensikotijakson aikana	46
Taulukko 7	Minäpystyvyyden tunteen ja muiden psyykkisen hyvinvoinnin muutosta kuvaavien mittareiden väliset	47
Taulukko 8	Sosiaalisen tuen ja minäpystyvyyden tunteen yksittäisten muuttujien väliset yhteydet	49

1 JOHDANTO

Lapsen syntymää ja siihen liittyvää vanhemmaksi tulemistä pidetään usein yhtenä ihmiselämän merkityksellisimmistä tapahtumista. Lasten saamisen ja kasvattamisen katsotaan tuovan elämään sisältöä ja uusia merkityksiä, äidiksi tai isäksi tulemalla asetetaan osaksi sukupolvien ketjua. Vastasyntyneen vauvan äidin elämä muuttuu, sillä arjen rakenteet on muutettava lapsen tarpeiden mukaisiksi ja uutta elämää suojeleviksi.

Ihmislunnon sosiaalinen puoli kutsuu yksilöitä yhteyteen toistensa kanssa, sosiaaliseen toimintaan ja vuorovaikutukseen. Eräs sosiaalisen toiminnan hyvinvointia lisäävistä muodoista on sosiaalinen tuki, jolla on etenkin elämän muutosvaiheissa keskeinen merkitys (esim. Tarkka, Paunonen & Laippala 1999, Gigliotti 2002, Hjelm & Berterö 2009, Viljanen 2010). Lapsen syntymä ja äidiksi tuleminen voidaan hyvällä syyllä katsoa muutosvaiheeksi, jossa varsinkin lähesten ihmisten antama tuki vaikuttaa äidin hyvinvointiin (Tarkka ym. 1999). Lähipiiriin lisäksi ammatillinen sosiaalinen tuki esimerkiksi synnytysairaalan tai neuvolan henkilökunnan tarjoamana voi lisätä äidin hyvinvointia ja jaksamista uudessa elämäntilanteessa (Vehviläinen-Julkunen 1994; Tarkka ym. 1999). Etenkin kannustus, rohkaisu ja päätöksentekoon liittyvä sosiaalinen tuki vähentävät äidin stressiä ja vaikuttavat positiivisesti hänen arvioonsa omasta äitiydestään (Tarkka & Paunonen 1996; Leahy-Warren, McCarthy & Corcoran 2011, 393).

Ensikoti on lastensuojelullisen laitoshoidon kodinomainen ympäristö vanhemmille ja heidän pienille lapsilleen. Ensikotityön päämääränä on lisätä lasten hyvinvointia tilanteissa, joissa toinen tai molemmat vanhemmista tarvitsevat erityistä tukea vanhemmuuteensa tai lasten kasvattamiseen (Ensi- ja turvakotien liitto). Useimmiten tämä tarkoittaa sitä, että ensikodin asiakkaana oleva äiti on liian kuormittunut jaksukseen pienen lapsen kanssa kotiympäristössä, äiti kärsii mielenterveyteen tai päihteidenkäyttöön liittyvistä ongelmista tai on hyvin nuori ja sen vuoksi erityisen tuen tarpeessa. Ensikoti tarjoaa vuorovaikutuksellista tukea pikkulapsiarjen aloittamiseen ja oppimiseen toimien näin yhtenä mahdollisena sosiaalisen tuen lähteenä äideille. Äidin hyvinvoinnin katsotaan edesauttavan lapsen hyvinvointia.

Yksilön hyvinvointi on kokonaisvaltainen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvän olon kokemus. Omakohtainen psyykkinen hyvinvointi koetaan tasapainoisuutena, onnellisuutena ja tyytyväisyytenä, ja sen puuttuminen esimerkiksi ahdistuneisuutena, masentuneisuutena tai sairautena. Etenkin mielialaa ja sen negatiivista ääripäätä,

masentuneisuutta, pidetään usein selkeänä psyykkisen hyvin- tai pahoinvoinnin mittarina. Mielialaan läheisesti liittyvä itsetunto kertoo osaltaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin tasosta (Mann, Hosman, Schaalma & de Vries 2004). Itseensä, omiin kykyihinsä ja vaikutusmahdollisuuksiinsa uskova ja luottava yksilö voi paremmin kuin hän, joka näkee vaikutusmahdollisuutensa oman elämänsä suhteen vähäisempinä. Omiin kykyihin luottaminen joutuu haasteeseen tilanteissa, joissa asiat eivät suju kuten oli suunniteltu tai kohdataan suuria elämänmuutoksia. Äidiksi tuleminen ja haasteellisena koettu elämä pikkulapsen kanssa saattaa näin ollen asettaa koetukselle yksilön itsetunnon sekä uskon omiin taitoihin eli minäpystyvyyden tunteen.

Tutkimuksessani tarkastelen sitä, miten äitien ilmaisema psyykkinen hyvinvointi on yhteydessä ensikotijakson aikaisen sosiaalisen tuen kokemukseen ja millaisia merkityssisältöjä nämä kokemukset äitien ilmaisuissa saavat. Lomakekyselyillä keräämäni seuranta-aineiston avulla selvitän äitien kokeman sosiaalisen tuen määrää, heidän psyykkisen hyvinvointinsa tasoa ja muutosta ensikotijakson aikana sekä sosiaalisen tuen ja psyykkisen hyvinvoinnin välisiä yhteyksiä. Haastatteluaineiston analyysissä selvitän äitien sosiaaliseen tukeen liittyviä kokemuksia ja näiden kokemusten yksilökohtaisia merkityksiä. Aineistojen synteessissä liitän kaksi analyysiä toisiinsa ja vastaan kysymykseen, millaisia ovat äitien psyykkisen hyvinvoinnin ja sosiaalisen tuen väliset yhteydet ensikodissa.

Tutkimukseni sai alkunsa tarjoutuessani tekemään tutkimusta ensikodin tarpeisiin ja aihepiirin määrittelin yhdessä ensikodin työntekijöiden kanssa. Aiheen rajauksen, näkökulman ja menetelmälliset valinnat olen tehnyt itse. Vaikka äitiyttä ja vanhemmuuteen liittyvää sosiaalisen tuen tarvetta on tutkittu (Vehviläinen-Julkunen 1994; Tarkka ym. 1996; Tarkka ym. 1999), ensikotiympäristön ja -työn tarjoamasta sosiaalisesta tuesta ja sen merkityksistä ei akateemista tutkimustietoa ole saatavilla.

2 ÄITINÄ ENSIKODISSA

Äidiksi tuleminen on usein naisen elämän käännekohta. Se muuttaa naisen käsitystä itsestään, omasta kehostaan, tavoitteistaan ja suhteestaan toisiin ihmisiin. Vastuun ottaminen pienestä lapsesta vaatii uudenlaista tärkeysjärjestystä. Toisten ihmisten tarjoama sosiaalinen tuki voi olla tärkeää äidin luottamukselle omiin kykyihinsä pienen vauvan kanssa ja äidin jaksamiselle uudessa elämäntilanteessa. Ensikoti tarjoaa käytännön lapsenhoitoapua ja ohjausta vaikeassa tilanteessa oleville pienten lasten perheille. Siellä tarjottu työskentely pyrkii vahvistamaan vanhempien voimavaroja huolehtimaan lapsen turvallisuudesta. Ensikotityön vuorovaikutuksellinen konteksti sisältää ammatillisen sosiaalisen tuen elementtejä.

2.1 Äitiys

Kun vielä 1900-luvun alussa äitiys liitettiin naisen velvollisuuteen toimia lasten synnyttäjänä ja kasvattajana, nykyinen ajattelu korostaa naisen itsemääräämisoikeutta: äitiyttä pidetään naisen omana valintana (Särkiö 2002, 52) ja nykyisin lasten hoitamisesta ja kasvattamisesta puhutaan ilman sukupuolierottelua käyttäen vanhemmuuden käsitettä (Vuori 2010, 109). Perinteisen ydinperheajattelun rinnalle on tullut uusia perhemuotoja, kuten yksinhuoltajaperhe, uusperhe tai samaa sukupuolta olevien vanhempien perhe. Äitiyttä voidaan näin ollen yhtäältä pitää kulttuurisena rakenteena, joka saa muotonsa ja määrityksensä kussakin kulttuurissa ja kunakin ajankohtana. Toisaalta äitiyteen liitetään lähes aina tiettyjä ideologisia odotuksia, joista tärkeimpinä kenties kyseenalaistamaton rakkaus omaa lasta kohtaan (esim. Virokannas 2011, 330) ja lasten hoidon pääasiallinen vastuu äidin luonnollisena tehtävänä (Alasuutari 2003).

Lasten syntymää ja siihen liittyvää vanhemmuutta pidetään tavallisesti yhtenä elämän merkittävimpänä tapahtumana (esim. Metsäpelto & Kinnunen 2009, 290). Kehityspsykologian näkökulmasta katsottuna vanhemmuus on yksi aikuisuuteen liittyvistä kehitystehtävistä ja oleellisista roolisiirtymistä (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2006, 166). Onnistuessaan roolisiirtymät edesauttavat yksilön persoonallisuuden kehittymistä ja hyvinvointia tarjoten tilaisuuden henkilökohtaisten arvojen ja päämäärien uudelleen asettamiselle (Rönkä, Oravala & Pulkkinen ym. 2003). Vanhemmuutta voidaan kuitenkin tarkastella myös yksilön elämäntarinaa jännitteitä tuovana elementtinä, ei niinkään normatiivisena roolin muutoksena (esim. Sevón 2012).

Ensisynnyttäjien keski-ikä Suomessa on nykyisin varsin korkea, 28,4 vuotta vuonna 2012 (Vuori & Gissler 2012, 1), joten nuoren varhainen äitiys näyttää kulttuurisesti poikkeavalta. Tutkimuksissa näkökulma nuoren naisen äitiyteen on usein ongelmakeskeinen ja nuori äitiys nähdään silloin riskinä sekä äidille että hänen lapselleen. Nuorta äitiyttä ilmiönä on selitetty naisen siihen astisen elämän haasteellisuudella. Kansallisella tasolla tarkasteltuna on havaittu, että nuoruuden aikaisilla haavoittavilla tekijöillä, kuten lastensuojelullisella sijoituksella, on merkittävä osuus teiniraskauksien alkamisessa (Cristoffersen & Lausten 2009, 85). Myös vanhempien kokemus työttömyydestä ja työkyvyttömyyseläke ovat nuoren elämässä haavoittavia tekijöitä ja kasvattavat nuoren äidiksi tulemisen todennäköisyyttä (mts. 87). Lisäksi lapsuuden aikaisten käytöshäiriöiden ja runsaan alkoholinkäytön on havaittu ennakoivan aikaista äidiksi tulemistä suomalaisaineistoissa (Kokko, Pulkkinen & Mesiäinen 2009, 363; Lehti, Niemelä, Heinze, Sillanmäki & Helenius 2012, 1319). Nuoruusiässä äidiksi tulleita naisia yhdistävät alhainen koulutustausta ja huono asema työmarkkinoilla, matala tulotaso ja korkea sosiaaliturvan käyttöaste sekä yksinhuoltajuus (Moffitt & the E-risk Study Team 2002, 737–738). Näiden seikkojen vuoksi nuori äitiys nähdään usein riskinä.

Tutkimusten mukaan nuorten äitien lapsilla on korkea kuolleisuuden riski ja heidän keskuudessaan esiintyy verrokkiaineistoa enemmän köyhyyttä ja rikollista käyttäytymistä. Lisäksi heidän todennäköisyytensä tulla itsekin nuorena vanhemmaksi on suurempi kuin aikuisena äidiksi tulleiden lapsilla. (Moffitt 2002, 737; Easterbrooks 2005, 317; Cristoffersen 2009, 87). Vaikka nuoren äitiyden riskit lienevät suuremmat Keski-Euroopassa ja Amerikassa (esim. Moffitt & the E-risk Study Team 2002; Easterbrooks, Chaudhuri & Geisdottir 2005), tilanne on samansuuntainen myös Suomessa (Cristoffersen 2009). Nuoren äitiyden riskejä on selitetty kaksoistehtävän vaatavuudella: nuoren ihmisen on kyettävä yhdistämään oman kehityksensä nuorena ja vanhemmuuden kehitys suhteessa omaan lapseensa (Easterbrooks, Chaudhuri & Geisdottir 2005, 322). Kun nuorena äidiksi tulleilla on usein mielialaongelmia, kehityksellisiä viivästyksiä ja riskialtis ympäristö, tämän kaksoistehtävän vaikeus moninkertaistuu entisestään (mt.; Lanzi, Bert, Jacobs & the Centers for the Prevention of Child Neglect 2009, 196–197).

Suomessa ensimmäisen lapsensa synnyttäneiden naisten keski-ikä on noussut aina 1990-luvulta lähtien (Vuori & Gissler 2012, 1). Vuonna 2012 kaikista synnyttäjistä yli 35-vuotiaita oli 19,5 %. Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa ja yhteiskunnallisessa keskustelussa onkin alettu kiinnittää entistä enemmän huomiota terveydellisiin riskeihin, joita korkea synnyttäjän ikä voi asettaa äidille ja lapselle. Synnyttäjien keski-ikä kasvu saattaa liittyä lisääntyneillä

koulutuksen ja työelämän vaatimuksilla, joiden vuoksi perheen perustamista halutaan lykätä, kunnes asema niin työn kuin taloudellisen tilanteenkin suhteen on vakaa. Työn ja perheen yhteensovittamisesta on tullut yksi modernin naisen elämän tunnuspiirteistä (Sevón 2009, 93). Toisaalta korkealla iällä koetun äitiyden tunnustetut riskit kenties luovat painetta saada lapset nuorella iällä, jolloin esimerkiksi lapsen kromosomaalisten poikkeavuuksien ja eräiden synnytyskomplikaatioiden esiintyvyys on alhaisempaa (esim. Huang, Sauve, Birkett, Ferguson & val Walraven 2008).

Äitiys voi olla nuoren oma tietoinen valinta. Eila Hirvosen (2000) väitöstutkimuksen mukaan itse äitiytensä valinneet hyvin nuoret naiset selvisivät taloudellista niukkuutta lukuunottamatta mielestään äitydestään hyvin. Nainen voi kokea äidiksi tuleminen myös itsetuntoa kohottavana, elämän suunnan tai elämän tehtävän löytymisen tilanteena (Viljanen 2010, 34). Myös kulttuurinen odotus naisen kasvatustehtävästä ja esimerkiksi kotiin jäämisestä lapsen syntymän jälkeen voi tuntua naisesta luonnolliselta valinnalta, joskin siihen liittyvät ajatukset voivat olla hyvinkin ristiriitaisia (mts. 37–38).

Ensimmäinen raskaus merkitsee naisen elämässä sekä kehityksellistä kriisiä että äityden ja vanhemmuuden ajan aloittavaa elämän käännekohtaa. Raskaaksi tuleminen ja myöhemmin äitiys saavat naisessa aikaan sekä kielteisiä että myönteisiä tunteita, jotka koskettavat sekä lasta että naisen omaa identiteettiä ja äidin roolia. (Hirvonen 2000, 36). Äitiys muuttaa naisen käsitystä omasta kehostaan, omasta minästään ja suhteestaan toisiin ihmisiin (Sevón 2009, 12). Se vaatii kykyä ottaa lapsen näkökulma huomioon, tyydyttää lapsen kehitykselliset tarpeet sekä luoda lapselle turvallinen kasvuympäristö. Lapsen kannalta katsottuna hyvä äitiys edellyttää lisäksi kykyä sietää lapsen osoittamia tunteita etenkin haastavissa tilanteissa (Belsky 1984; Belsky 2002, Metsäpellon & Kinnusen 2009, 291 mukaan). Kulttuurisesti äidin suhteeseen lastaan kohtaan liitetään ehdoton äidinrakkautta, vastuullisuus ja huolehtiminen (Sevón 2009, 13).

Kulttuurista riippumatta äitiys ja naiseus liitetään kiinteästi toisiinsa ja se, mitä äidit tyypillisesti tekevät, määrittää sitä, mitä naisista ajatellaan – ja toisin päin (Vuori 2010, 109). Feministisessä tutkimusperinteessä äitiyttä on tarkasteltu sekä naisen elämää rajoittavana että siihen erityislaatuista arvoa ja sisältöä tuovana tekijänä (mts., 113–114). Kolmisenkymmentä vuotta sitten äityden kokemusta alettiin erottaa äityden instituutiosta: äityden kokemus on potentiaalisesti naista vahvistava elementti, kun taas äityden instituution katsotaan alistavan naisen asemaa yhteiskunnassa (mts. 114). Sittemmin

äitiyttä on tarkasteltu yhä useammin yksilökohtaisten kokemusten kautta ja mielenkiinto on kohdistunut ennen muuta erilaisiin tapoihin olla äiti (mt.).

Feministisessä tutkimuksessa uudenlainen tapa tutkia äitiyttä loi mahdollisuuden näyttää äitiyden haavoittuvampaa puolta. Äiti voi olla väsynyt ja heikko. Eeva Jokinen kuvasi tutkimuksessaan (1996) äitiä ”heikkona subjektina”, joka esiintyy aina suhteessa toiseen ja on riippuvainen muista. Jokinen kirjoittaa, että väsynyt ja heikko, mutta myös virkeä ja onnellinen äiti tarvitsee toisten tukea. Hänen mukaansa myös aikuiset tarvitsevat lämmintä ja hyväksyvää vuorovaikutusta, eivät ainoastaan vauvat ja lapset (mts. 40). Eija Sevónin (2012, 96) mukaan äitiyteen liittyy monentasoista ambivalenssia. Lapsi tuo elämään nautintoa ja iloa sekä tarjoaa naisen identiteetin kannalta tärkeitä pätevyiden kokemuksia. Toisaalta vastuu lapsesta kietoo yhteen moraalisen vaativuuden ja käytännön hoivatyön vaatimukset. Pienen lapsen kanssa elämiseen sisältyy usein myös epävarmuuden, huolen, syyllisyyden ja väsymyksen tuntemuksia (mts. 96).

Joskus äiti ei pysty olemaan riittävän hyvä äiti; tämän määritelmän äidille voi antaa joko äiti itse tai esimerkiksi yhteiskunta lastensuojelun kautta. Lapsestaan erossa elävä äiti kokee usein leimautuvansa huonoksi äidiksi riippumatta eron syistä, toteaa äitiyden identiteetinmuodostusta hermeneuttis-fenomenologisesti tutkinut Kirsi Nousiainen (2004). Syyllisyyden ja huonommuuden tunteet ovat tavallisia, ja Nousiaisen tutkimuksen mukaan äidit tuovat esiin kaipausta siitä tuesta, jota he kokivat jääneensä paitsi. Lapsensa arjesta erossa oleva äiti elää äitiyttään eri tavalla kuin lähivanhempi. Huoli lapsesta voi olla päivittäistä ja suhdetta pyritään pitämään yllä, vaikka ei tavattaisikaan. Äidit itse pyrkivät pitämään kiinni äiti-identiteetistään, joka rakentui lapsen kanssa asuttaessa. (Mt.)

2.2 Sosiaalinen tuki

Sosiaalisella tuella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa niitä yksilöiden välisiä toimintakäytäntöjä, jotka pyrkivät lisäämään yksilön kokemaa hyvinvointia (Viljanen 2010, 18). Käytän tutkimuksessani sosiaalisen tuen kolmijakoa, jonka osa-alueet ovat tunnetuki, vertailutuki ja käytännön apu sekä neuvot (Kahn 1979, Hjelmin & Berterön 2009, 27 mukaan). Tunnetuella tarkoitetaan nimensä mukaisesti tunteisiin perustuvaa tukemista, kuten välittämisen ja empatian osoittamista. Vertailutuki liittyy oman tilanteen arvioinnin kannalta oleelliseen tukemiseen esimerkiksi päätöksentekotilanteissa. Käytännön apu puolestaan voi olla käytännön toimien lisäksi neuvoja tai tiedon jakamista. (Viljanen 2010, 18–19).

Sosiaalisen tuen luonnollisimpia ilmenemiskenttiä lienevät henkilökohtaiset sosiaaliset verkostot, kuten perhe ja ystävät. Äidiksi tulleelle etenkin lapsen isän merkitys sosiaalisen tuen antajana korostuu (Tarkka ym. 1999, 115). Samoin tiiviit yhteydet sukulaisiin, ystäviin ja naapureihin lisäävät äidin luottamusta omiin kykyihinsä vanhempana ja äidin sensitiivisyyttä lapsen tarpeita kohtaan (mts., 115). Myös ammatillisen tuen, kuten neuvolatoiminnan merkitys vanhemmuuteen ja äidin hyvinvointiin on tärkeä etenkin ensimmäistä kertaa äidiksi tulleiden kohdalla (esim. Vehviläinen-Julkunen 1994; Tarkka ym. 1999).

Sosiaalisen tuen yhteys yksilön hyvinvointiin on todettu useissa tutkimuksissa (esim. Gigliotti 2002, 276; Hjelm & Berterö 2009, 27). Se toimii suojaavana tekijänä esimerkiksi masentuneisuutta vastaan (Cox, Buman, Valenzuela, Pierre, Mitchell & Woods 2008, 278), kun taas sen puuttumisella on haitallisia seurauksia psyykkiselle hyvinvoinnille (esim. Gencöz & Özlale 2004, 449). Sosiaalisen tuen muodolla on havaittu olevan merkitystä äitiyden varhaisvaiheessa (Tarkka 1996, Viljasen 2010, 19 mukaan). Etenkin vertailutuki kannustuksen, rohkaisun ja päätöksenteossa tukemisen muodoissa vähentävät äidin kokemaa stressiä (mt.) ja vaikuttavat positiivisesti sekä äidin arvioon omasta äitiydestään eli äitiyden minäpystyvyyteen (Leahy-Warren ym. 2011, 393) että hänen todettuihin kykyihinsä toimia vanhempana (Tarkka ym. 1999, 117). Vertailutuen vahvaa merkitystä on selitetty äitien odotuksilla saada ammatillista ohjausta lapsensa kasvuun ja kehitykseen liittyen (mts. 118). Tuen merkityksellisyyteen siis vaikuttaa se, että henkilö on saanut toivomaansa tukea oikea-aikaisesti (Kotakari & Rusanen 1996, Viljasen 2010, 19 mukaan).

2.3 Ensikoti

Suomen ensi- ja turvakotien liitto on järjestö, joka auttaa vaikeissa ja turvattomissa oloissa eläviä lapsia ja perheitä tehden ennaltaehkäisevää ja korjaavaa lastensuojelutyötä. Liitolla on 10 ensikotia, joissa asuvat asiakkaat tarvitsevat vahvaa ympärivuorokautista tukea (Suomen ensi- ja turvakotien liitto). Ensikotityössä tuetaan vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, tuetaan vanhempia vauvan hoidossa, lisätään vanhempien voimavaroja ja vahvistetaan näin vanhemmuutta. Suunnitelmallisen ja yksilökohtaisen työn lähtökohtana on lapsen suojele vanhemmuuden vahvistamisen kautta. Tulosyinä ensikodin asiakkailla ovat yleisimmin vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä perheelle kotiin annettavien tukitoimien riittämättömyys vauvan tarpeisin nähden (Keski-Suomen ensi- ja

turvakoti ry:n toimintakertomus 2013). Myös vanhemman nuori ikä voi olla syy ensikotiasiakkuuteen (Ensi- ja turvakotien liitto).

Ensikotiasiakkuus on vahva lastensuojelun avohuollon tukitoimi (Lastensuojelulaki 417/2007, 37 §), jossa lapsi perheineen saa ympärivuorokautista tukea laitossijoituksen kautta. Työskentelyä ohjaavat valtakunnalliset laatukriteerit, jotka painottavat työskentelyn ammatillisuutta, suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta sekä kaikkien perheenjäsenten huomioimista ja yhteistyötä muiden yksilöllisesti määräytyvien toimijoiden kanssa.

Ensikodissa tehtävä vanhemmuuden vahvistaminen tapahtuu sosiaalisen vuorovaikutuksen kautta. Ensikoti on kodinomainen ympäristö, jossa perheet saavat ympärivuorokautisesti yksilöllistä ja yhteisöllistä tukea vanhemmuuteensa ja vauvan hoitamiseen. Vanhemmuutta tuetaan elämällä arkea yhdessä vauvaperheen kanssa ja työmuodot vaihtelevat ryhmätoiminnasta yksilökohtaisiin keskusteluihin ja verkostotyöhön. Työtä pohjustaa ja jäsentää asiakkaalle hänen lapsensa tarpeita ajatellen tehty suunnitelma työn tavoitteista. Käytännön työskentelystä vastaavat äidin (tai vanhempien) ja lapsen omat työntekijät. Vanhempien kanssa tehtävässä työssä keskitytään muun muassa lujittamaan vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, auttamaan vanhempia tunnistamaan vauvansa tarpeita ja vahvistetaan arjessa selviytymisen taitoja. Vauvatyöskentelyssä sanoitetaan äidille vauvan tunteita, arvioidaan vauvan kokonaisvaltaista kehitystä ja hyvinvointia sekä huolehditaan vauvan riittävän hyvästä hoidosta.

Ensikodissa kukin perhe elää omaa arkeaan yhdessä muiden perheiden kanssa. Tämä tarkoittaa sitä, että yhteisöllinen vuorovaikutus toisten samassa elämäntilanteessa olevien yksilöiden kanssa on jokapäiväistä arkea. Muiden äitien, vertaisten, tuki voi olla hyvin merkityksellistä sekä ensikotijakson aikana että sen jälkeenkin. Useat ensikodissa syntyneet vertaissuhteet jatkuvat nimittäin myös ensikotijakson päätyttyä.

Ensikodin työssä todentuvat kaikki kolme sosiaalisen tuen muotoa. Tunnetuki näkyy työntekijän osoittamana kiintymyksenä ja empatiana sekä pientä lasta että hänen vanhempansa kohtaan. Vertailutukea tuodaan esiin tilanteissa, joissa äiti punnitsee omia vaihtoehtojaan suhteessa omaan tai lapsensa elämään ja äidin pohtiessa vanhemmuuteensa liittyviä valintojaan. Neuvoja tarjotaan jokapäiväisen elämän ja arjen jakamisen monissa yhteyksissä, kuten vauvanhoidon ja taloudenpidon opettelemisessa sekä vauvan tunteiden tavoittamisessa.

3 PSYKKINEN HYVINVOINTI

Hyvinvointi on kokonaisvaltainen kokemus fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinolontunteesta. Se liittyy keskeisiin elämän osa-alueisiin, kuten terveyteen, toimintakykyyn, ihmissuhteisiin, elämän mielekkyyteen, asuinoloihin, toimeentuloon ja turvallisuuteen. Hyvinvoinnin psyykinen osa-alue tarjoaa perustan elämän vaihtelevista tilanteista selviämiseksi, edesauttaa vastuun ottamista itsestä ja muista, auttaa ratkaisujen ja päätösten tekemisessä sekä helpottaa elämäntilanteiden ymmärtämistä (esim. Hyvinvoinnin lähteillä 2009). Yksilön psyykkistä hyvinvointia voidaan arvioida esimerkiksi hänen ilmaisemansa mielialan, ahdistuneisuuden ja itsetunnon sekä minäpystyvyyden tunteen avulla.

3.1 Masentuneisuus ja ahdistuneisuus

Yksilön mieliala vaihtelee tavallisesti esimerkiksi reaktioina tunnepitoisiin tapahtumiin ja omaan vireystilaan. Vaikka apeuden ja surullisuuden tunteet vaikuttavat koetun onnellisuuden ja tyytyväisyyden vastakohdilta, ne kuuluvat lyhytaikaisina ja ohimenevinä normaaliin tunnekirjoon. Näistä vaihtuvista tunnetiloista erotuksena kliinisessä psykiatriassa erotetaan vallitsevammaksi ja pitkäkestoisemmaksi muuttunut masentunut mieliala, joka voi kestää useita viikkoja, kuukausia tai jopa vuosia. Mikäli masentuneeseen mielialaan liittyy muita diagnostisia oireita, puhutaan mielenterveyden häiriöksi luokiteltavasta masennustilasta. (Toivio & Nordling 2009, 104.)

Alavireinen mieliala laskee merkittävästi yksilön kokeman hyvinvoinnin tasoa. Masentuneeseen mielialaan liittyy usein mielenkiinnon ja mielihyvän tunteen puute ja voimattomuuden ja väsymyksen tunteiden lisääntyminen, mitkä kaikki vaikuttavat suuresti elämästä nauttimisen mahdollisuuteen. Myös toimintakyvyn lasku ja unen häiriöt ovat usein masentuneen mielialan seuralaisia ja laskevat yksilön hyvinvointia edelleen. Vakavimmillaan masentunut mieliala herättää jopa itsetuhoisia ja itsemurhaan liittyviä ajatuksia. (Mts. 105.)

Kliiniselle masennukselle altistavia tekijöitä ovat muun muassa naissukupuoli, matala sosioekonominen asema ja pienten lasten huoltajuus (mts. 107). Äidiksi tuleminen voi myös altistaa mielialan laskulle, sillä jopa 20 % synnyttäneistä kokee masentuneisuutta synnytyksen jälkeen (mts. 112). Tällöin puhutaan lievemmästä ja suhteellisen lyhytkestoisesta baby bluesista tai pidempikestoisesta synnytysmasennuksesta.

Synnytykseen liittyviä mielialamuutoksia on selitetty hormonitasapainon nopeilla muutoksilla, mutta synnytysmasennuksen etiologiaa ei ole onnistuttu selvittämään (mts. 112). Nuorten äitien masentuneisuuden on havaittu olevan vanhempia äitejä korkeamman (Lanzi ym. 2009, 197), joskin myös vastakkaisia tutkimustuloksia on saatu (esim. Goodman, Rouse, Connell, Broth, Hall & Heyward 2011, 12).

Äidin mieliala vaikuttaa paitsi hänen omaan hyvinvointiinsa, usein myös hänen lapseensa. Useissa tutkimuksissa on todettu äidin masentuneisuuden vaikuttavan merkittävästi lapsen psyykkiseen hyvinvointiin (esim. Goodman ja Gotlib 1999 ja Goodman ym. 2011). Masentuneiden äitien lapsilla on verrokkiaineistoa enemmän mielialahäiriöitä, käytöshäiriöitä ja muita emotionaalisen kehityksen ongelmia (van den Boom 1997; Trapolini, Ungerer & McMahon 2007, 254; Goodman 2011, 1). Tätä syy-yhteyttä on selitetty usein kiintymyssuhteen häiriöllä: masentunut äiti ei pysty riittävän sensitiiviseen kanssakäymiseen pienen lapsensa kanssa (esim. van den Boom 1997; Goodman & Gotlib 1999; Flykt, Kanninen, Sinkkonen & Punamäki 2010).

Mielialan tavoin myös yksilön ahdistuneisuuden tila vaihtelee ja esimerkiksi tentti tai korkealle paikalle kiipeäminen voi tuntua jännityksenä. Kliinisestä ahdistuneisuudesta puhutaan silloin, kun ahdistuneisuuden tunne on pitkäaikaista tai toistuvaa ja se häiritsee työtä ja toimintakykyä sekä vaikuttaa ihmissuhteisiin. Osa kliinisistä ahdistushäiriöistä on jatkuvia, osa taas kohtauksittain ilmeneviä. Jatkuvan ahdistuneisuuden oireita ovat fyysisen ja psyykkisen jännittyneisyyden oireet ja esimerkiksi rentoutumisen vaikeus ja huolehtimisen suuri määrä. Kohtauksittain ilmenevälle ahdistuneisuudelle tyypillistä ovat etenkin fyysisten oireiden suuri määrä, kuten tukehtumisen tunne, kiihtynyt syke ja huimaus, mutta myös psyykkiset oireet, kuten kuolemanpelko tai itsekontrollin menettämisen tunne. (Toivio & Nordling 2009, 95–96.)

Ahdistuneisuus vaikuttaa merkittäväällä tavalla elämänlaatuun. Kliiniselle ahdistuneisuudelle altistavia tekijöitä ovat kotikasvatukseen liittyvät seikat, kuten vanhempien ylihuolehtivuus tai päinvastaisesti itsenäistymisvaatimukset ja ero vanhemmista sekä perusuottamuksen puute. Myös pitkäaikainen stressi ja perimä altistavat kliiniselle ahdistuneisuudelle. (Mts. 95–96.) Ahdistuneisuuden laukaisevia tekijöitä ovat akuutti stressitilanne, kuten elämänmuutos (mts. 97). Näin ollen myös lapsen syntymä ja äidiksi tuleminen tai jopa ensikotisisijoitus voi saada aikaan ahdistuneisuuden kokemuksia tai pahentaa jo olemassa olevaa ahdistuneisuutta.

3.2 Itsetunto ja minäpystyvyyden tunne

Itsetunto määritellään psykologian alalla yksilön kokemukseksi omasta pystyvyydestään, merkittävyydestään, onnistumisestaan ja arvostaan (Coopersmith 1981, Herzin & Gullonen 1999, 742 mukaan). Sitä voidaan pitää yksilön minäkuvan arvioivana ulottuvuutena (Mann ym. 2004, 357). Positiivista itsetuntoa pidetään mielenterveyden peruselementtinä, minkä lisäksi se voi toimia eräänlaisena puskurina haasteellisia elämäntilanteita kohdattaessa (mts. 358). Tämä itsetunnon luoma suoja vaikuttanee esimerkiksi stressinhallintaan liittyvien coping-keinojen kautta (mts. 358; Lazarus 1966, Feldtin ja Mäkikankaan 2009, 94 mukaan). Stressinhallinnan ja -käsittelyn sekä stressistä selviytymisen keinot (coping-keinot) ja niiden toimivuus vaikuttaa suuresti siihen, miten yksilö kokee stressaavan tilanteen ja missä määrin se vaikuttaa hänen toimintaansa ja hyvinvointiinsa (Feldt & Mäkikangas 2009, 95–96).

Itsetunnon kehittymisen nähdään psykologiassa olevan kiinteässä yhteydessä yksilön identiteetin rakentumisen kanssa (Erikson 1968, Mannin ym. 2004, 359 mukaan). Identiteetillä psykologisessa tutkimuksessa tarkoitetaan yksilön monitahoista käsitystä itsestään, omista kyvyistään, maailmankatsomuksestaan ja rooleistaan ja tutkimusten mukaan sen kypsyminen alkaa yksilön varhaisnuoruudessa jatkuen aina aikuisuuteen saakka (Nurmi ym. 2006, 132). Itsetunnon kehittymiseen vaikuttavat muun muassa monet yksilöiden väliset vuorovaikutukselliset suhteet. Lapsuus- ja nuoruusiän merkityksellisten aikuisten ja ikätoverien tuki ja hyväksyntä ovat tärkeitä positiivisen itsetunnon kehityksessä (Mann ym. 2004, 359). Vastaavasti hyväksynnän puute sekä lapsuuden ja nuoruuden aikana koetut vaikeudet kodin tai ikätoverien välisissä ihmissuhteissa altistavat yksilön negatiivisen itsetunnon kehitykselle (mts. 359). Niin ikään yksilön käsitys omista kyvyistään (minäpystyvyys) ja havainnot omasta vaikutuksestaan ympäristöön vaikuttavat itsetunnon kehitykseen (mts. 359).

Itsetunnon on useissa tutkimuksissa todettu olevan kiinteästi yhteydessä yksilön hyvinvointiin (esim. Herz & Gullone 1999, 742; Paradise & Kernis 2002, 353–354; Diener, Oishi & Lucas 2003, 407). Tutkimusten mukaan yksilön kokema hyvinvointi on yhteydessä korkeaan itsetuntoon sekä diagnostisen mielenterveyden että koetun onnellisuuden suhteen. Positiivisen itsetunnon on havaittu olevan yhteydessä koulumenestyksen, akateemisten saavutusten ja työtyytyväisyyden kanssa. Vahva itsetunto edesauttaa toipumista vakavista fyysisistä sairauksista ja niihin sopeutumista. (Mann ym. 2004, 359.) Heikko itsetunto puolestaan liittyy usein psyykkisiin ja sosiaalisiin ongelmiin,

kuten ahdistuneisuuteen, syömishäiriöihin, päihteiden väärinkäyttöön ja muuhun riskikäyttäytymiseen (mts. 358). Itsetunnon ja omanarvontunnon väheneminen on usein yhteydessä kliinisen masennuksen oirekuvaan (Toivio & Nordling 2009, 105).

Itsetunto liittyy osaltaan myös vanhemmuuden tyyliin, eli niihin tapoihin ja toimiin, joilla vanhemmat lapsiaan kasvattavat ja heidän kanssaan toimivat. Vanhemman itsetunnon on havaittu olevan yhteydessä auktoritatiiviseen kasvatukseen, jolle luonteenomaista on lämmin ja ohjaava suhtautuminen lapseen (Aunola, Nurmi, Onatsu-Arvilommi & Pulkkinen 1999, 331; Metsäpelto & Kinnunen 2009, 292). Auktoritatiivinen kasvatus lapsuudessa puolestaan luo pohjaa yksilön positiivisen itsetunnon kehittymiselle (esim. Maccoby & Martin 1983).

Itsetuntoon läheisesti liittyvä minäpystyvyys (engl. self-efficacy, Bandura 1977) kuvaa yksilön uskoa omiin vaikuttamismahdollisuuksiinsa eri asioiden suhteen ja sen voidaan ajatella kuvaavan yksilön psyykkistä hyvinvointia. Minäpystyvyys on Albert Banduran (1977) sosiaalis-kognitiivinen malli, jonka mukaan yksilön odotukset ja ennakkokäsitykset omasta suoriutumisestaan tai selviytymisestään vaikuttavat osaltaan hänen todelliseen suoriutumiseensa tai selviytymiseensä. Minäpystyvyys on yhteydessä yksilön motivaatiotasoon siten, että korkea minäpystyvyyden tunne lisää motivaatiota tietyn tehtävän suhteen ja alhainen minäpystyvyys laskee motivoituneisuutta (Bandura & Wood 1989).

Korkean minäpystyvyydentunteen on havaittu joillain yksilöillä vaikuttavan merkittävästi heidän kokemaansa resilienssiin (esim. Multon 1991; Stajkovic & Summer 2000), jolla on tärkeä rooli vaikeiden tai haastavien elämäntilanteiden psyykkisessä käsittelyssä ja niistä selviämisessä. Korkea minäpystyvyys on yhteydessä hyvään kognitiiviseen suoriutumiseen, korkeaan toimintakykyyn sekä alhaisiin stressin ja masentuneisuuden kokemuksiin (Bandura 1989). Alhaiseen minäpystyvyyden tunteeseen puolestaan liittyvät ahdistuksen ja stressin kokemukset sekä vaikeudet sosiaalisissa tilanteissa (Ozer & Bandura 1990). Kliinisen masennuksen kognitiivinen teoria perustuukin ajatukseen siitä, että yksilön kokemus tehtävän ylivoimaisesta vaikeudesta saa aikaan alemmuuden ja epäonnistumisen tunteita, jotka ilmenevät masennuksena (Bandura & Wood 1989).

Minäpystyvyyden on havaittu olevan yhteydessä yksilön kokemaan hyvinvointiin. Koettu minäpystyvyys vaikuttaa paitsi yksilön psyykkiseen terveyteen myös yksilön tavoitteisiin, menestymiseen ja saavutuksiin kaikissa elämänvaiheissa. (Roberts 2007, 34, 86). Korkean minäpystyvyyden omaava yksilö suhtautuu stressaaviin elämäntilanteisiin ja

tapahtumiin enemmän haasteina kuin pelottavina asioina, uskoen omiin selviytymisen kykyihinsä (Bandura & Wood 1989).

Minäpystyvyydestä voidaan erottaa vanhemmuuden (äitiyden tai isyyden) minäpystyvyys, jolla tarkoitetaan yksilön uskoa omiin vaikutusmahdollisuuksiinsa ja kykyihinsä vanhempana (Hess, Teti & Hussey-Gardner 2004, 424). Korkean äitiyden minäpystyvyyden on havaittu olevan yhteydessä äidiksi tulemisen helppona kokemiseen ja alhaiseen synnytysmasentuneisuuteen sekä äidin kokemukseen vauvan vähäisestä vaativuudesta (Williams ym. 1987 ja Gross ym. 1994, Hessin ym. 2004, 424 mukaan). Vauvan terveydentilalla ja täysiaikaisuudella on havaittu olevan vaikutusta äitiyden minäpystyvyyden tunteeseen siten, että esimerkiksi keskosvauvojen tai kehitysvammaisina syntyneiden vauvojen äidit kokivat alhaisen minäpystyvyyden tunteita (Hess ym. 2004, 424).

Vanhemman käsitykset omista kasvatuksellisista kyvyistään vaikuttavat Banduran (1977) mallin mukaisesti vanhempana olemisen tapaan, kasvatukseen käytännössä ja edelleen lapsen kehitykseen (Hess ym. 2004, 425). Mallin mukaan omiin kykyihinsä luottava vanhempi suhtautuu positiivisesti kasvatuksessa mahdollisesti eteen tuleviin haasteisiin ja luottaa omiin taitoihinsa selviytyä niistä. Aiheeseen liittyvät tutkimustulokset ovat kuitenkin osin ristiriitaisia, sillä joissakin tutkimuksissa mallin mukainen yhteys minäpystyvyyden ja vanhemmuuden kyvykkyyden välillä on todennettu, kun taas toisissa yhteyttä ei ole pystytty näyttämään toteen (Hess ym. 2004, 425).

Äitiyden minäpystyvyyttä on tutkittu etenkin ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen ja syystä tai toisesta syntymänsä jälkeen sairaalahoidossa olleiden vauvojen äitien osalta (esim. Gross ym. 1998, Hessin ym. 2004, 424 mukaan; Hess ym. 2004; Barnes & Adamson-Macedo 2007). Yhteisenä ajatuksena näissä tutkimuksissa on ollut oletus siitä, että minäpystyvyyden tunne joutuu koetukselle erityisesti tilanteessa, jossa äitiys ei ala ennalta odotetulla tavalla, vaan vauva syntyy ennenaikaisesti tai joutuu jäämään muusta syystä sairaalahoitoon. Tällaisissa tilanteissa äidin on neuvoteltava itselleen oma roolinsa vanhempana hoitohenkilökunnan suhteen (Miles & Holditch-Davis 1997, Barnesin ja Adamson-Macedon 2007, 551 mukaan). Vauvansa kanssa laitoshoidossa, esimerkiksi ensikodissa olevan äidin tilanne lienee osittain samankaltainen, kun vauvan hoitoon osallistuu vanhempien ohella hoitohenkilökuntaa.

3.3 Äitiyden, sosiaalisen tuen ja psyykkisen hyvinvoinnin väliset yhteydet

Psykologian alalla klassikoksi muodostuneessa Jay Belskyn (1984; myös Abidin 1992, 408–410) ehdottaman vanhemmuuden rakentumisen mallin mukaan lapsen kasvatukseen vaikuttavat vanhemman sisäinen psyykkinen maailma, ulkoiset tekijät ja lapsen ominaisuudet. Vanhemman sisäisiin psyykkisiin tekijöihin lukeutuvat hänen hyvinvointinsa ja persoonallisuutensa, ulkoisia tekijöitä puolestaan ovat vanhemman kokemus stressi ja hänen saamansa sosiaalinen tuki. Lapsen ominaisuuksiin vaikuttavat etenkin vauvavaiheessa hänen temperamenttipiirteensä ja niihin perustuva käyttäytymisensä. Belskyn malli kehitettiin aikanaan selittämään sitä, miksi vanhemmat pahoinpitelevät lapsiaan. Sittenmin mallia on kuitenkin sovellettu useissa tutkimuksissa perusmallina vanhemmuuden rakentumisesta (esim. Woodworth, Belsky & Crnic 1996; Meadows-Oliver 2007; Ponnet, Wouters, Mortelmans, Pasteels, de Backer, van Leeuwen & van Hiel 2013).

Belskyn (1984) mallia soveltaen äidin psyykkinen hyvinvointi määrittää osaltaan vanhemmuuden rakentumista ja suhdetta lapseen. Äidin psyykkistä hyvinvointia voidaan arvioida esimerkiksi mielialan ja itsetunnon kokemuksen kautta (Meadows-Oliver, Sadler, Swartz & Ryan-Krause 2007, 120). Iältään nuori, psyykkisesti kypsytön tai masentunut äiti on psyykkisesti vähemmän vastaanottavainen pienen lapsensa viesteille kuin psyykkisiä resurssejaan monipuolisemmin käyttämään pystyvä äiti (mt.; Goodman ym. 2011, 3). Äidin ja lapsen vastavuoroinen suhde toimii siis paremmin, jos äiti on henkisesti tasapainoinen ja hyvinvoiva. Myös äitiyden minäpystyvyyden tunne kuvaa äidin psyykkistä hyvinvointia, sillä korkea minäpystyvyyden tunne lisää yksilön kokemaa hyvinvointia (Roberts 2007, 34, 86) ja korkean äitiyden minäpystyvyyden on havaittu olevan yhteydessä äidin hyvään mielialaan sekä vauvan hoitamisen että äidiksi tulemisen kokemiseen helpompana (Williams ym. 1987 ja Gross ym. 1994, Hessin ym. 2004, 424 mukaan).

Sosiaalinen tuki lisää osaltaan yksilön psyykkistä hyvinvointia, mikä Belskyn (1984) mallin mukaan heijastuu positiivisesti lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen. Äidin saama sosiaalinen tuki esimerkiksi puolison, sukulaisten, ystävien, tai vertaisten taholta voi siis lisätä äidin luottamusta omiin kykyihinsä äitinä (esim. Tarkka ym. 1999) ja lisätä äidin kokemaa psyykkistä hyvinvointia. Ammatillisen sosiaalisen tuen antajat, kuten synnytyssairaalan henkilökunta tai neuvolan terveydenhoitaja, ovat tärkeitä etenkin ensimmäistä kertaa äidiksi tulleelle (esim. Vehviläinen-Julkunen 1994; Tarkka ym. 1999).

Myös ensikodissa henkilökunta toimii asiakkaiden sosiaalisena tukena muun muassa auttaen ja neuvoen äitiä tarvittaessa vauvan hoidossa ja muissa käytännön asioissa. Oman työntekijän kanssa äidin on mahdollista keskustella elämäntilanteestaan ja kokemuksistaan, ja myös nämä keskustelut voivat sisältää sosiaalisesti tukevia elementtejä.

4 TUTKIMUKSELLISET VALINNAT

Tutkimuksen tieteenfilosofinen näkökulma ja tutkimusetiikka määrittävät käytännön tutkimustyön perustan aina kysymyksenasettelusta tutkimuksen raportointiin saakka. Tieteenfilosofia mahdollistaa ilmiön tarkastelun ja analysoinnin tulokulman rajaamisen, jotta tutkimuksen sisäinen logiikka säilyy. Sen kautta tulee määritettäväksi se, mikä on tutkimuksen kohde ja millaista tietoa siitä on mahdollista saada. Tutkimusetiikan noudattaminen on ehto tieteellisen tutkimuksen tekemiselle ja yhdessä tieteenfilosofian kanssa se raamittaa aineistonkeruun prosessia ja analyysin kulkua. Tässä kappaleessa kuvaan tutkimukseni tieteenfilosofisen ja eettisen perustan, minkä jälkeen kerron tutkimuksen tarkoituksen ja esittelen aineistot ja käyttämäni analyysimenetelmät.

4.1 Tieteenfilosofinen perusta

Tutkimuksen keinoin sosiaalista todellisuutta on mahdollista lähestyä eri suunnilta. Tutkimus voi olla esimerkiksi ilmiötä kuvailevaa, sitä määrittelemään pyrkivää, sen sisältöjä selittävää tai ilmiöiden välisiä yhteyksiä todentavaa (esim. Niemi & Pajunen 2012, 40–48). Toisistaan poikkeavat lähestymistavat ovat yhteydessä eri tavoin sosiaalista maailmaa käsittämään pyrkiviin tieteenfilosofisiin perustoihin (esim. Bryman 2008, 12). Yhteiskuntatieteissä on kuitenkin käyty keskustelua myös tutkimuksen triangulaatiosta, jolla tarkoitetaan aineistojen, tutkijoiden, teorioiden tai menetelmien yhdistämistä.

Tutkimukseni tieteenfilosofia pohjautuu kriittiseen realistiseen ajatteluun. Kriittisessä realismissa yhdistyvät ilmiöiden empiirinen havainnointi ja näiden havaintojen ulkopuolelle jäävä maailma, jota sitäkin on mahdollista tutkia. Kuten tässäkin tutkimuksessa, kriittisessä realismissa yleisesti teorioiden merkitys ilmiöiden selittämisessä on suuri. (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009, 184.) Kriittisen realismin epistemologia painottaa sitä, että empiirisesti tehdyt havainnot ympäröivästä maailmasta voivat olla virheellisiä. Tieteellisen tutkimuksen päämääränä ei näin ollen olekaan tarkkojen ennusteiden laatiminen, vaan selitysvoimaisimman teorian löytäminen. (Mts., 188–189.) Parhaan selitysmallin löytämiseen tähtäävässä tutkimuksessa monimenetelmällisestä tutkimusotteesta on eittämättä hyötyä (Hammersley 2012, 25).

Kriittisessä realismissa sosiaaliset ongelmat käsitetään todellisina ilmiöinä, jotka kiinnittyvät todellisuuden kerrostuneeseen luonteeseen. Sosiaalisten ilmiöiden ajatellaan pohjaavan biologiaan ja edelleen maailman kemialliseen ja fysikaaliseen kerrostumaan.

Tutkimuksen avulla on mahdollista tuoda esiin kerrostuneessa todellisuudessa esiintyvien sosiaalisten ilmiöiden prosesseja ja mekanismeja. (Mts., 188). Kriittisellä realismilla on myös inhimillisen tulkinnan huomioon ottava ulottuvuus. Ympäröivästä maailmasta tehdyt tulkinnat voivat olla keskenään erilaisia tai jopa ristiriitaisia, sillä tulkinnat rakentuvat aina eletyn elämän kokemusten päälle. (Mts., 191). Kokemuksellinen ulottuvuus ja siitä tehdyt tulkinnat tuleekin nostaa yhdeksi tutkimuksen kohteeksi empiirisen tiedon rinnalle, jotta sosiaalisen ilmiön prosessin ja mekanismin ymmärtäminen tulee aidosti mahdolliseksi. Kriittinen realismi haastaa näin myös tutkimuseettiseen pohdintaan siitä, millä tavoilla ilmiöön liittyvää tietoa on kerättävä, jotta päästään mahdollisimman lähelle parasta mahdollista tieteellistä selitysmallia.

Tutkimuksessani olen yhdistänyt aineistoja ja menetelmiä, joita sosiaalitieteissä on ollut tapana pitää toisilleen vastakkaisina ja jopa toisensa poissulkevinä (Bryman 2008, 12). Olen tarkastellut tutkittavaa ilmiötä, psyykkisen hyvinvoinnin ja sosiaalisen tuen välistä yhteyttä, yhtäältä sekä ryhmä- että yksilötasolla ja toisaalta sekä sitä ulkoapäin tarkastellen että sen kokemukseen upottautumalla. Olen lähestynyt sosiaalista tukea sen määrää mittaamalla, mutta myös etsimällä siihen liittyviä eletyn elämän kokemuksia. Tutkimukseni monimenetelmällisyys liittyy erilaisten ymmärtämisen tapojen yhdistämiseen. Kun mittamisen tavat kiinnittyvät reaali maailmaan ja kokemusten ymmärtäminen puolestaan todellisuuden käsittämiseen merkitysvälitteisenä, on mahdollista tavoitella ilmiön laajempaa ymmärtämystä kuin mihin olisi mahdollista päästä vain yhdenlaista lähestymistapaa käyttäen. Näen monimenetelmällisyyden ennen muuta keinona pyrkiä kohti tutkimuksen tavoitetta, minkä vuoksi paradigmaattiset jaot eivät käytännön tutkimuksen teon ja tutkimuksen tulosten soveltamisen kannalta ole oleellisia.

Tutkimukseni sijoittuu sosiaalitieteiden ja psykologian tieteenalan rajapinnalle sekä teoreettisesti että menetelmällisesti. Teoreettisen taustoituksen olen tehnyt tietoisesti psykologisen tutkimuksen pohjalta. Mielestäni valintani on relevantti, sillä tutkimustehtävän olennainen osa, psyykkisen hyvinvoinnin tason ja sen muutoksen arviointi, perustuvat psykologisiin teorioihin. Yhtenäisyyden vuoksi olen valinnut myös sosiaalisen tuen teorian ja kolmijaon tunnetukeen, vertailutukeen ja käytännön apuun sekä neuvoihin aiemman psykologisen tutkimuksen pohjalta. Olen käyttänyt psykologian käsitteitä kuvaamaan äitien henkistä hyvinvointia ja psyykkisiä ominaisuuksia, kuten itsetuntoa ja minäpystyvyyttä. Psyykkisen hyvinvoinnin tilaa ja muutosta ja äitien saaman sosiaalisen tuen määrää ja laatua olen arvioinut empiirisesti sekä valmiiden psykologian alalla kehitetyin mittarein että itse tätä tutkimusta varten muodostamani, mutta aiempaan

psykologiseen tutkimukseen perustuvan kyselyn avulla. Olen tarkastellut sosiaalisen tuen saamisen kokemuksellisuutta äidin inhimillisten, yksilöllisten ja sisäisten merkitysten kautta ja katsoin psykologisen teoreettisen lähestymistavan edesauttavan tämän tavoitteen saavuttamista. Äitien saamaa sosiaalista tukea tarkastellessani lähestymistavassani on viitteitä sosiaalisesta konstruktionismista, sillä painotan yksilökohtaisten kokemusten ja merkitysten tärkeyttä ja pyrin havaitsemaan sosiaalisen tuen kokemuksiin liittyviä henkilökohtaisia merkityksenantoja.

Menetelmällisesti yhdistän tutkimuksessani aineistojen kvantitatiivista, tilastotieteeseen perustuvaa analyysiä ja kvalitatiivista sisällönanalyysiä. Kvantitatiivisesti tutkin sosiaalisen tuen määrää, äitien psyykkisen hyvinvoinnin tasoa ja muutosta sekä näiden kahden välisiä yhteyksiä. Psyykkisen hyvinvoinnin arvioinnin osalta tutkimukseni aineistonkeruu ja analysointi kiinnittyvät reaali maailmaoletukseen, jonka ontologisiin perusteisiin kuuluu ihmismielestä riippumattoman maailman olemassaolon puolustaminen (Pekkarinen & Tapola-Haapala 2009, 185). Kvalitatiivisen sisällönanalyysin kautta selvitän äitien sosiaalisen tuen kokemuksia ja tukeen tai sen puutteeseen liittyviä merkityssisältöjä. Haastatteluja ja niiden analyysiä tehdessäni olen nojautunut osin myös sosiaaliseen konstruktionismiin, jossa korostetaan kielen merkitystä sosiaalisen todellisuuden rakentajana.

Tutkimusaineistoja on käsiteltävä niille asetettujen ehtojen ja mahdollisuuksien mukaisesti. Tutkimuksessani aineistot selittävät ja tukevat toisiaan, mutta myös näyttävät samasta ilmiöstä eri puolia. Tarkastelemalla sosiaalista tukea sekä ryhmä- että yksilötasolla, siis sekä tilastollisiin menetelmiin että yksilöllisten kokemuksiin perustuen, ilmiöstä on mahdollista tavoittaa sekä yleinen että yksityinen ulottuvuus. Näin päästään lähemmäs ilmiön parasta selitysmallia. Yleisellä tasolla on mahdollista tutkia aineistossa esiintyviä säännönmukaisuuksia ja yhteyksiä eri ilmiöiden, kuten sosiaalisen tuen saamisen ja psyykkisen hyvinvoinnin, välillä. Yksityisellä tasolla taas päästään käsiksi ilmiön kontekstuaaliseen merkityksellistymiseen.

4.2 Tutkimuksen etiikasta

Hyvän tieteellisen käytännön (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2013) lähtökohtia ovat tutkijan rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Tutkimuksen suunnittelun, aineistonkeruun ja menetelmien on oltava eettisesti hyväksyttäviä, tutkimustieto on saatettava avoimeksi koko tutkijayhteisölle ja tutkijakollegoiden työtä on arvostettava. Tutkimuksen suunnitteluun, tutkimuslupiin, raportointiin ja sidosryhmiin liittyvät asiat on

altistettava eettiselle pohdinnalle. Tutkija on ensisijaisesti tutkimustiedon tuottaja, minkä vuoksi hänen on pidättäydyttävä esteellisenä tutkimuskohteeseensa liittyvistä arviointitilanteista. (Mts. 6–7.) Vastuu hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja tutkimuksen eettisyydestä on henkilökohtaisesti tutkijalla. Näin ollen tutkimuseettisen ajattelun tulee läpäistä koko tutkimusprosessi aina aiheen valinnasta tutkimuksen aineistonkeruun ja säilyttämisen kautta raportointiin saakka.

Tutkijan arvoperustasta riippuu se, millaisiin asioihin hänen tutkimuksellinen mielenkiintonsa kohdistuu ja millaiset kohteet hän kokee riittävän merkityksellisiksi nostaa tutkimuksessaan esiin. Yhteiskunnalliset ja kulttuuriset arvot määrittävät niin ikään osaltaan tutkimuksen aiheita ja esimerkiksi akateemisen tutkimuksen valtakunnallinen rahoitus on ainakin jossain määrin poliittisperustaista. Poliittiset ja taloudelliset tekijät ohjaavat muun muassa tutkijoiden ajatuksia siitä, mitä pidetään tutkimisen arvoisena ja mihin tutkimusrahoitusta on saatavilla. Väitöstutkimuksia alempiin opinnäytetöihin sitä vastoin on vain harvoin tarjolla ulkopuolista rahoitusta, etenkin yhteiskuntatieteiden alalla. Näin ollen pro gradu -tutkielmien aiheen perustelu opiskelijan omalla mielenkiinnolla on oikeutettua. Tämän opinnäytetyön aiheen valinnan aloitin pohtimalla sitä, mitä sosiaalityöhön liittyvää teemaa tai aluetta arvostan henkilökohtaisesti. Nuorten aikuisten ja heidän kokemiensa haasteellisten elämäntilanteiden auttaminen kohdisti huomioni nuoriin äiteihin ja ensikotityöhön, joka oli minulle tuttua aiemmin tekemäni vapaaehtoistyön kautta. Tutkimusaihetta rajatessani kävin useita keskusteluja ensikodin henkilökunnan, etenkin ensikodin vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa. Aiheen rajaamiseen vaikuttivat siten osin oma mielenkiintoni sosiaalisen tuen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteyksistä haastavassa elämäntilanteessa, mutta ennen kaikkea ensikodilla esiin nousseet tutkimukselliset tarpeet ja toiveet. Vaikka aluksi ensikodin henkilökunta tuntui toivottavan tervetulleeksi minkä tahansa heidän työhönsä liittyvän uuden tiedon, saimme kuitenkin yhdessä rajatuksi erityisen mielenkiinnon kohteiksi yhtäältä äitiyden haasteellisuuden ja toisaalta ensikotityön arjen. Tutkimukseeni tarvittavan luvan sain hakemukseni perusteella ensikodin johtokunnalta.

Kuitenkaan pelkällä mielenkiinnolla perustellen ei voida ohittaa tutkimukseen liittyviä eettisiä kysymyksiä (Rauhala & Virokannas 2011). Hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden lisäksi tutkimuseettinen neuvottelukunta on muotoillut erityisesti ihmistieteisiin, joihin myös sosiaalityö kuuluu, kohdennetun tutkimuseettisen ennakoarvioinnin periaatteet (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mietintö 2009). Tutkimuseettisellä ennakoarvioinnilla tarkoitetaan tiedeorganisaatioiden järjestämää

erityisesti eettiseen kestävyyskohdistuvaa tutkimuksenteon kokonaisvaltaista tarkastelua. Ennakoarvioinnin eettiset periaatteet tiivistyvät kolmeen osa-alueeseen, jotka ovat tutkittavien itsemääräämisoikeus, vahingon välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuoja (mts. 4). Näitä ohjeita noudattaakseni keskustelin useaan kertaan ensikodin henkilökunnan kanssa siitä, millaiset menetelmälliset lähestymistavat äidit kokisivat itselleen luontevimpina ja miten tutkimukseen osallistuminen onnistuisi äideiltä helpoimmin. Tavoitteenani oli löytää tasapaino tutkimuskysymysten, menetelmien ja aineiston (jonka tuottamiseen tutkittavat äidit osallistuisivat) välillä. Päädyin valitsemaan kaksi erityyppistä menetelmää tutkimukseni aineiston keräämiseen: määrällisen lomakeaineiston ja laadullisen haastatteluaineiston. Molemmat aineistot ovat henkilökohtaisia ja sensitiivisiä, minkä vuoksi niiden kerääminen, säilyttäminen ja analysoiminen on alistettava huolelliselle eettiselle tarkastelulle.

Tutkimuskysymysten asetteluun vaikuttivat aiheen valinnassa esiin tulleiden seikkojen lisäksi myös käytettävissä olevat resurssit. Koska työ piti opintojen etenemisen vuoksi pystyä saamaan valmiiksi rajallisessa ajassa, pohdin paljon sitä, onko samaan työhön mahdollista sisällyttää sekä sosiaalisen tuen määrän, psyykkisen hyvinvoinnin tason ja muutoksen että sosiaalisen tuen kokemuksellisuuden ja merkityksen osioita. Tässä vaiheessa aineistonkeruun käytäntö tuli pohdittavaksi sen kannalta, kuinka suuri ensikodin asukaskapasiteetti on eli kuinka kauan kestää ennen kuin riittävä määrä tutkimukseen soveltuvia ja halukkaita äitejä siellä on asukkaana.

Aineiston hankkimisessa sovelsin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita itsemääräämisoikeudesta, vahingon välttämisestä sekä yksityisyydestä ja tietosuojasta (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mietintö 2009, 4). Jo tutkimusluvan kysyminen tutkittavalta henkilöltä sisältää eettisen ongelman, sillä pelkästään tutkimukseen osallistumisen pohdinta voi aiheuttaa tutkittaville haittaa (Rauhala & Virokannas 2011). Opinnäytetyössäni tilanteesta teki tätäkin monitahoisemman se, että tutkimukseni esittelyn ja tutkimuslupalomakkeen (liite 1) äideille antoi ensikodin henkilökunta. Vaikka painotinkin tutkimukseni esittelyssä vapaaehtoisuutta ja tutkimuksen erillisyyttä ensikodissa tapahtuvaan hoitoon nähden, tilanne sisältää kuitenkin epävarmuutta siitä, miten vapaaehtoisesti äidit ovat voineet kokea tutkimukseen osallistumisen. Itsemääräämisoikeuteen kuuluu tutkimuksessani tutkimusluvan lisäksi äitien avoin tiedottaminen tutkimuksesta (ks. liite 1).

Hyvän tieteellisen käytännön ja eettisen ennakoarvioinnin ohella sosiaalityön tutkimuksessa merkitykselliseksi on nostettu ajatus siitä, että tutkimuksen tulisi hyödyttää

siihen osallistuvia yksilöitä (Rauhala & Virokannas 2011). Eettinen kestävyys joutuu kyseenalaiseksi, jos sosiaalityön tutkimuksen hyöty konkretisoituu ainoastaan tutkijan maineessa tai yhteiskunnallisissa konteksteissa – etenkin, jos tämä hyöty on ristiriidassa tutkittavan henkilön omakohtaisen hyvän kanssa. Minulla oli lähtökohtaisesti tavoite toteuttaa tutkimukseni siten, että siihen osallistuvien äitien olisi mahdollista kokea osallistuminen voimaannuttavana ja valtaistavana. Tutkimusaiheeni valintaa voin perustella tutkittaville itselleen mahdollisesti koituvan hyödyn ja henkilökohtaisen mielenkiintoni lisäksi myös yhteiskunnallisella merkityksellä: ensikotityön sosiaalista tukea ei ole käsitelty akateemisessa tutkimuksessa ja ensikotityöhön käytetään yhteiskunnan varoja lastensuojelun kautta.

Tutkimukseni kohteena olevien henkilöiden, ensikodissa asuvien äitien, voidaan katsoa olevan niin kutsuttuja haavoittuvia tutkittavia (Nikander & Zechner 2006, 515). Ensikoti on lastensuojelulaitos, jossa äiti, isä tai molemmat vanhemmat asuvat yhdessä pienen lapsensa kanssa. Vaikka ensikotisijoitus perustuu useimmiten vanhemman vapaaehtoisuuteen, tämä vapaaehtoisuus voi olla kuitenkin näennäistä, jos laitossijoitus on vaihtoehto muille radikaalimmille lastensuojelun toimille, kuten kiireelliselle sijoitukselle tai huostaanotolle. Lisäksi ensikotityö on ensisijaisesti lastensuojelutyötä, jossa vanhemman kuntouttaminen tapahtuu lapsen hyvän nimissä. Tämä asettaa ensikodissa asuvat äidit hyvin haavoittuvaan asemaan itsemääräämisoikeutensa suhteen sekä itsensä että oman lapsensa osalta. Myös tutkimukseni aihepiiri liikkuu sensitiivisellä ja henkilökohtaisella alueella. Kokemukset sosiaalisesta tuesta ja psyykkisestä hyvinvoinnista ovat intiimejä ja arkaluontoisia, minkä vuoksi niitä tutkittaessa ja niistä puhuttaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota eettiseen kestävyteen. Arkaluontoisista aiheista puhuminen saattaa nostaa esiin epämiellyttäviä tunteita, mikä voi vahingoittaa tutkittavaa henkilöä. Haavoittuva yksilö voi olla muita alttiimpi itsemääräämisoikeuden rikkomiselle ja yksityisyyden suojaamisen mahdollisuutta ja tärkeyttä on tällöin erityisesti korostettava.

Äitien arvostava kohtelu ja kunnioittava kirjoittamistapa tutkimusta raportoitaessa liittyvät vahingon välttämisen periaatteeseen. Ensikotien kielenkäytössä palveluja tarjotaan asiakkaille, joita yhtäältä ovat ensikotien asukkaat ja toisaalta lastensuojelupalveluita hankkivat kunnat. Opinnäytetyössäni puhun ensikodissa asuvista äideistä sanoutuakseni tietoisesti irti asiakas-sanasta, joka mielestäni korostaa liikaa äidin näennäistä vapaaehtoisuutta laitosasumisen valitsijana ja niin ikään näennäistä valinnan mahdollisuutta. Käytännössä äidillä ei liene asiakkaan oikeutta valita sitä, käyttääkö ensikodin palveluita vai ei, ja minkä ensikodin palveluita käyttää. Tutkimustilanteissa

pyrin pitämään mielessäni vapaaehtoisuuden vuorovaikutuksessa, eli esimerkiksi välttämään painostamista ja tietoista hankalina koettujen tunteiden (suru, viha, pettymys) esiin houkuttelua. Yksityisyyden suojaan liittyy tutkimusaineiston suojaaminen, luottamuksellisuus, säilyttäminen tai hävittäminen ja julkaiseminen. Nämä seikat tulivat pohdittavikseni jo tutkimuslupien hakuvaiheessa ja tiedotin näistä sekä ensikotia että tutkittavia äitejä etukäteen.

Aineistonkeruun aikana kävi vähitellen selväksi, että alkuperäiseen määrällisen aineiston laajuuteen ei ole mahdollista päästä asettamassani vuoden aikarajassa. Tämä vaikutti analyysimenetelmien valintaan. Tilastollisten analyysimenetelmien valitsemisessa kiinnitin huomioni käytettävien menetelmien tarkkuuteen ja oikeellisuuteen. Haastattelujen analyysissä puolestaan aineiston käsitteleminen rehellisen aidosti on ainoa tieteellisesti hyväksyttävä tapa. Analyysin eettinen oikeellisuus on perusta tulosten luotettavuudelle ja raportoinnin rehellisyydelle. Tutkimukseeni liittyvät menetelmälliset valinnat tein sosiaalityön ja sitä edeltävissä tutkijaopinnoissani hankkimieni tietojen perusteella. Tutkielman ohjaajien merkitys menetelmien valinnassa oli myös suuri. Analyysimenetelmien, aineistojen ja tutkimuskysymysten yhteys oli mielessäni jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa pohtiessani sitä, millaisilla aineistoilla ja menetelmillä minun on mahdollista lähestyä sosiaalista tukea tutkittavana ilmiönä. Erityyppisten aineistojen yhdistäminen ja monimenetelmällisyyden käyttäminen oli minulle ennen muuta mahdollisuus paitsi hyödyntää aiempaa tutkijakoulutustani, myös pyrkiä mahdollisimman moniulotteiseen ja totuudenmukaiseen analyysiin sosiaalisen tuen yhteydestä psyykkiseen hyvinvointiin. Ilmiön tarkasteleminen useasta näkökulmasta lisää tutkimuksen luotettavuutta ja eettistä tarkkuutta.

4.3 Tutkimuksen tarkoitus, aineistot ja menetelmät

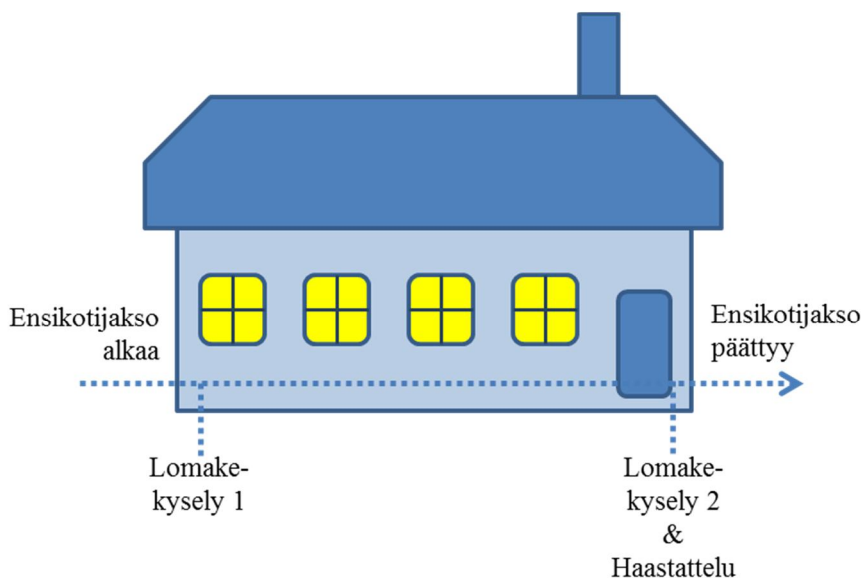
Tutkimuksessani selvitän sitä, miten äitien ilmaisema psyykinen hyvinvointi on yhteydessä ensikotijakson aikaisen sosiaalisen tuen kokemukseen ja millaisia merkityssisältöjä nämä kokemukset äitien ilmaisuissa saavat. Työni koostuu kahdesta aineistosta, lomakekyselyistä ja haastatteluista, ja näiden kahden aineiston analyysistä. Lomakekyselyt muodostavat seuranta-aineiston, joiden analyysissä selvitän äitien kokeman sosiaalisen tuen määrää, heidän psyykkisen hyvinvointinsa tasoa ja muutosta ensikotijakson aikana ja psyykkisen hyvinvoinnin ja sosiaalisen tuen välistä riippuvuutta. Haastatteluaineiston avulla selvitän äitien sosiaaliseen tukeen liittyviä kokemuksia ja näiden kokemusten yksilökohtaisia merkityksiä. Laadullisella sisällönanalyysillä

tarkastelen sitä, millaista sosiaalinen tuki ensikodissa on ja millaisia ovat siihen liittyvät merkityssisällöt. Aineistojen synteessin kautta liitän kaksi analyysiä toisiinsa ja kuvaan sitä, miten äitien ilmaisema psyykkinen hyvinvointi on yhteydessä heidän kokemaansa sosiaaliseen tukeen.

4.3.1 Aineistonkeruu

Tutkimukseeni osallistuvat äidit olivat ensikodin asiakkaita, joiden ensikotijaksojen suunnitellut pituudet olivat 2–3 kuukautta. Ensikodin henkilökunta kertoi ensikotijakson alkuvaiheessa kullekin äidille tutkimuksesta ja antoi hänelle sitä koskevan tiedotteen, josta kävi ilmi tutkimuksen tarkoitus sekä tutkijan oikeudet ja velvollisuudet (liite 1). Osallistuminen oli jokaiselle tutkittavalle vapaaehtoista, eikä osallistuminen tai osallistumatta jättäminen vaikuttanut äitien asiakassuhteeseen ensikodin kanssa. Osallistuneet äidit vahvistivat suostumuksensa allekirjoituksellaan (liite 1).

Aineisto koostui kahdesta osasta, jotka keräsin lomakekyselyn ja haastattelun avulla. Lomakekyselyt tein 16 äidille kahdessa (tai kolmessa, ks. Lomakekyselyaineiston analyysi) ajankohdassa heidän ensikotijaksonsa aikana (kuvio 1). Tutkimushaastattelut tein yhdeksälle äidille heidän ensikotijaksonsa lopussa, kuitenkin vähintään kolme viikkoa ja enintään kolme kuukautta ensikotijakson alkamisen jälkeen (kuvio 1).



Kuvio 1. Tutkimuksen aineistonkeruu.

Tutkimuksen äidit olivat keskimäärin 24-vuotiaita (keskiarvo (ka.)=24,06, s=6,34), mutta ikäjakauma oli laaja: 17-vuotiaasta 41-vuotiaaseen. Äitien vauvat ensimmäisen lomakekyselyn aikaan olivat keskimäärin kolmen kuukauden ikäisiä (ka=2,73, s=2,52). Vauvojen ikäjakauma ensimmäisen kyselyn aikaan oli reilun viikon ikäisestä vastasyntyneestä lähes kahdeksankuiseen pienokaiseen. Vauvojen syntymäpaino

oli keskimäärin normaali, 3223 g (s=493,83), mutta mukana oli myös viisi alle kolmekiloisena syntynyttä. Äideistä puolet oli yksinhuoltajia, puolella oli yhteishuoltajuus lapsen isän kanssa. Ilman parisuhdetta ilmoitti olevansa neljä äitiä, yhdeksän oli parisuhteessa vauvan isän kanssa ja kaksi jonkun muun kuin vauvan isän kanssa (yksi äiti ei ilmoittanut parisuhdettaan). Suurin osa äideistä (n=11) ilmoitti koulutusasteekseen peruskoulun, osa (n=4) ammattikoulun tai opiston ja yksi yliopiston. Noin 31 % äideistä koki taloudellisen tilanteensa hyväksi, mutta seitsemän äitiä kertoi taloudellisen tilanteensa olevan joko huono tai erittäin huono. Suurin osa äideistä oli ohjautunut ensikotiin lastensuojelun kautta (n=10). Neljä äitiä oli kuullut ensikodista ystävältään, tuttavaltaan tai sukulaiseltaan. Yksi äiti oli ohjattu ensikotiin päihdehuollon ja yksi psykiatrisen erikoissairaanhoidon kautta.

Äidin ilmaistua halukkuutensa tutkimukseen osallistumiseen ensikodin työntekijät ottivat minuun puhelimitse tai sähköpostilla yhteyttä ja sovin heidän kanssaan ensimmäisen kyselyn ajankohdasta. Tein kaikki kyselyt ja haastattelut ensikodin tiloissa, neuvottelu- tai toimistohuoneessa. Kyselyyn varasimme aikaa 15–30 minuuttia, mikä riitti hyvin lyhyeen juttutuokioon ja kyselyn täyttämiseen. Olin itse läsnä äitien täyttäessä kyselylomaketta ja tein itse kaikki haastattelut. Sitä ennen esittelin äideille itseni ja tutkimukseni ja kerroin aineistonkeruumenetelmäni ja tutkimuksen kulusta. Tein jokaisesta tapaamisesta lyhyet muistiinpanot, joihin kirjasin esimerkiksi tilanteeseen liittyviä seikkoja ja tiedon siitä, oliko äidillä useampia lapsia (tämä tieto ei käynyt ilmi kyselylomakkeesta). Annoin jokaiselle äidille mahdollisuuden siihen, että saatoimme täyttää kyselyn yhdessä, mutta yleensä äidit halusivat täyttää kyselyn itse. Yhdessä tilanteessa äiti ruokki samanaikaisesti vauvaansa ja hänen toivomuksestaan minä täytin kaavakkeen äidin vastausten perusteella.

Kyselyn täyttämisen ohessa keskustelimme joidenkin äitien kanssa yksittäisistä kysymyksistä tai äidin arkeen liittyvistä asioista, kuten vauvanhoidosta, säästä tai edellisen yön unettomuudesta. Kyselyn täyttämisen jälkeen tiedustelin äideiltä, sopiko heille, että ensikodin työntekijä ottaa minuun yhteyttä siinä vaiheessa, kun äiti on kotiutumassa ensikodista. Kysyin tässä yhteydessä myös äidin suostumusta haastatteluun. Työntekijän ottaessa minuun yhteyttä sovimme jälkimmäisen kyselyn ajankohdasta ja mahdollisesta haastattelun ajankohdasta.

Jälkimmäiseen kyselyyn varasimme aikaa 15–30 minuuttia ja haastatteluun 90 minuuttia. Pyysin haastatteluun kahtatoista äitiä, jotka kaikki olivat halukkaita siihen osallistumaan. Näistä äideistä kolme jäi kuitenkin haastattelututkimuksen ulkopuolelle eri

syistä. Yksi äiti oli ensikodissa alle viikon ajan, toisen ja kolmannen kanssa emme ehtineet sopia haastattelu-aikaa ennen kuin äiti kotiutui ensikodista. Näin ollen haastattelututkimukseen osallistui yhdeksän äitiä. Kunkin haastattelun alussa äidit täyttivät kyselylomakkeen, minkä jälkeen aloitimme haastattelun. Nauhoitin kaikki haastattelut ja ennen nauhoituksen käynnistämistä kerroin äidille uudelleen vaitiolovelvollisuudestani. Kerroin myös siitä, että en ole ensikodin henkilökuntaa eikä tutkimus kuulu ensikodin toimintaan ja esitin toiveeni siitä, että voisimme äidin kanssa keskustella avoimesti ja luottamuksellisesti. Jokaisen haastattelun jälkeen annoin äidille mahdollisuuden jatkaa vielä keskustelua tai ottaa esille aiheita, joita äiti itse piti tärkeinä. Jotkut äidit halusivat jatkaa keskustelua edelleen, kun taas toiset ilmaisivat haluavansa lopettaa. Haastattelun loputtua ilmoitin sammuttavani nauhurin. Tämän jälkeen kiitin haastattelusta ja tutkimukseen osallistumisesta. Annoin jokaiselle tutkimukseen osallistuneelle äidille kiitokseksi kortin ja pienen lahjan vauvalle annettavaksi, kuten olin ensikodin työntekijöiden kanssa sopinut. Halusin tällä tavoin osoittaa erityistä kiitollisuuttani äideille, sillä he olivat antaneet tutkimukseni hyväksi huomiotaan, aikaansa ja ajatuksiaan. Äidit eivät tieneet etukäteen palkkion saamisesta.

4.3.2 Lomakekysely

Lomakekyselyä varten koostin kyselylomakkeen (liite 2), jonka avulla selvitin äitien psyykkistä hyvinvointia mielialan, ahdistuneisuuden ja itsetunnon sekä äitiyden minäpystyvyyden kautta aiemmissä tutkimuksissa validoitujen mittarien avulla. Tämän lisäksi suunnittelin kysymyspatteriston, jonka avulla selvitin äitien ensikodissa saaman sosiaalisen tuen laatua ja määrää. Taustatietoina kysyin äideiltä muun muassa ikää, ensikotijakson suunniteltua ja toteutunutta pituutta, vauvan terveydentilaa ja täysiaikaisuutta, taloudellista tilannetta sekä raskauden alkamiseen, parisuhteeseen ja koulutukseen liittyviä seikkoja.

Tein kyselyt 16:lle vuoden 2014 aikana ensikodissa asuneelle äidille. Mielialan, ahdistuneisuuden, itsetunnon ja äitiyden minäpystyvyyden tunteen kyselyt tein kullekin tutkimukseen osallistuvalla kahteen kertaan (kuvio 1): ensikotijakson alussa ja loppuvaiheessa, kuitenkin vähintään kolmen viikon ja korkeintaan kolmen kuukauden kuluttua ensikotijakson alkamisesta. Loppukyselyn yhteydessä äidit vastasivat lisäksi ensikodin tukea kartoittavaan kyselyyn.

Lomakekyselyaineisto jäi arvioitua suppeammaksi. Ensikodin edellisvuosien tilastojen mukaan arvioin, että saisin kyselyvastaukset 20–30 äidiltä, mutta todellisuudessa

lukumäärä jäi 16:een. Tähän vaikutti eniten se, että tutkimuksen toteutusvuonna suuri osa ensikodin asukkaista ei ollut ensikodissa varsinaisella ensikotijaksolla, vaan moni asiakas oli vanhemmuuden tuki- ja arviointijaksolla, eikä heihin näin ollen kohdistettu tutkimuksen kannalta olennaista ensikotitukemista.

Masentuneisuus, itsetunto ja ahdistuneisuus

Äitien mielialaa ja itsetuntoa kartoitin Raitasalon ja Notkolan (1987) Mielialakyselyn (RBDI) avulla. RBDI on Suomen oloihin kehitetty malli, joka pohjautuu Beckin depressiokyselyn (Beck 1961, 1988, Raitasalon 2007 mukaan) 21-osaiseen versioon. Alkuperäistä Beckin depressiokyselyä on muokattu, jotta kysymysvaihtoehdot sopivat ei-kliiniseen aineistoon ja tutkimustarkoituksiin sekä työelämän ulkopuolella oleville henkilöille, kuten koululaisille, opiskelijoille ja vanhuksille (Raitasalo & Notkola 1987; Raitasalo 2007, 22). Näiden muutosten vuoksi pidin kyselyä soveltuvana tähän tutkimukseen osallistuville äideille. RBDI on ollut pitkään laajasti käytössä Suomessa eri ikäluokissa ja tutkimuksissa ja sen reliabiliteetin ja validiteetin on havaittu olevan korkeita suomalaisessa väestöaineistossa ja kliinisesti masentuneiden suomalaisten keskuudessa (mt.). Kyselyn sisältämien masennusta ja itsetuntoa kartoittavien asteikkojen on todettu olevan käyttökelpoisia sekä masennuksen kliinisessä seulonnassa ja seurannassa että tutkimuskäytössä (mts. 39).

Tässä tutkimuksessa käytetyssä mielialakyselyn versiossa oli 13 mielialaa kartoittavaa kysymystä ja yksi ahdistuneisuuteen liittyvä lisäkysymys. Kysymysten perusteella oli mahdollista muodostaa myös itsetuntoa mittaava asteikko, jota käytin itsetunnon muutoksen seuraamisessa. Kyselyllä kartoitettiin äidin itsensä kokemaa, tunnistamaa ja ilmaisemaa masennusoireilua, itsetuntoa ja ahdistuneisuutta. Mielialakysely ei ole kliinisen masennuksen diagnosointiväline vaan mahdollisen masennus- ja ahdistusoireilun vaikeusasteen sekä itsetunnon muutoksen mittari.

Äitiyden minäpystyvyys

Äitiyden minäpystyvyyttä arvioin Barnesin ja Adamson-Macedon (2007) kehittämällä kyselyllä (liite 2). Kysely tehtiin alun perin arvioimaan sairaalaan joutuneiden keskosten äitien vaativasta vauvanhoidosta suoriutumisen kykyä. Kysely perustuu Albert Banduran (1977) sosiaalisen oppimisen teorialle, jonka mukaan henkilön uskomukset omiin kykyihinsä (minäpystyvyys) määrittävät osaltaan hänen suoriutumistaan kyseisestä tehtävästä. Vanhemmuuden minäpystyvyydellä tarkoitetaan henkilön uskoa omaan kykyynsä vanhempana (Hess ym. 2004, 424). Vanhemmuuden alkaminen keskosvauvan

äitinä poikkeaa tavanomaisemmasta vanhemmuudesta esimerkiksi siinä, että kodin sijasta eletään sairaalan arkea ja vauvan hoitoon osallistuu vanhempien lisäksi myös ammatillista hoitohenkilökuntaa (mts., 551). Ensikodissa asuvan äidin ja vauvan arki poikkeaa samoin tavallisesta vauvanhoidosta ja sen vuoksi arvioin mittarin soveltuvan tämän tutkimuksen aineistonkeruuseen. Suomensin itse kyselyn tätä tutkimusta varten.

Barnesin ja Adamson-Macedon kysely arvioi vanhemmuuden minäpystyvyyttä neljällä osa-alueella: käytännön hoitotoimissa (esim. vaipanvaihto ja syöttäminen), vauvan käyttäytymiseen vaikuttamisessa (esim. rauhoittamisessa), vauvan viestien ymmärtämisessä ja tilannekohtaisilla uskomuksilla (Barnes & Adamson-Macedon 2007, 552). Kysely koostui 20 väittämästä, joihin vastattiin neliportaisella Likert-asteikolla (1=vahvasti eri mieltä, 2=eri mieltä, 3=samaa mieltä, 4=vahvasti samaa mieltä). Testin kehittäjät ovat todenneet kyselyllä olevan korkean reliabiliteetin ja validiteetin tutkimusaineistossa (mts., 557). Kyselyn käänösvaiheessa totesin yhden vauvan viestintään liittyvän kysymyksen (”I believe that I have control over by baby”, mts., 556) olevan haasteellisen suomennettavaksi. Tämän vuoksi jätin kyseisen kysymyksen pois tämän tutkimuksen kyselylomakkeesta.

Ensikodin tarjoama tuki

Äitien ensikotityöskentelyn aikana saamaansa tukea arvioin tätä tutkimusta varten suunnitellun kyselylomakkeen avulla (liite 2). Kyselyllä selvitin sitä, millaisia sosiaalisen tuen kokemuksia äideillä oli ensikotijaksonsa aikana. Tausta-ajatuksena käytin Kahnin (1979, Hjelmin & Berterön 2009, 27 mukaan) kuvaamaa sosiaalisen tuen kolmijakoa tunnetukeen, vertailutukeen ja käytännön apuun. Arvioin, että kaikki nämä sosiaaliset tuen muodot todentuvat ensikotityöskentelyssä äitien ja heidän lastensa kanssa. Kyselyn teemoja olivat mmuun muassa ensikodin työntekijöiltä saatu sosiaalinen tuki ja sen tarve, ensikodin muilta asukkailta saatu sosiaalinen tuki ja ensikotijakson sopivuus omaan elämäntilanteeseen ja sen merkitys. Äidit arvioivat lomakkeen väittämiä neliportaisella Likert-asteikolla (1=vahvasti eri mieltä, 2=eri mieltä, 3=samaa mieltä, 4=vahvasti samaa mieltä).

Lomakekyselyaineiston analyysi

Lomakekyselyihin vastasi 16 äitiä, ensikotijaksonsa alussa 15 äitiä ja lopussa 12 äitiä. Sekä alku- että loppukyselyyn vastanneita äitejä oli 11 (yksi äiti vastasi kyselyyn vain jakson lopussa ja neljä vain jakson alussa). Äidit täyttivät ensimmäisen kyselylomakkeen mahdollisimman pian ensikotiin tulemisensa jälkeen, alle kahden viikon kuluttua ensikotiin

tulemisesta. Toisen kyselylomakkeen he täyttivät keskimäärin 45 vuorokauden kuluttua ensimmäisen kyselyn jälkeen ($s=16,35$). Kolme äideistä tuli ensikotiin ollessaan raskaana. Nämä äidit täyttivät minäpystyvyyttä kartoittavan kyselyn vauvan synnyttyä, keskimäärin 25 vuorokauden kuluttua synnytyksestä ($s=12,02$).

Lomakekyselyaineiston avulla selvitin äitien kokeman sosiaalisen tuen määrää ja heidän psyykkisen hyvinvointinsa sekä minäpystyvyyden tunteensa tasoa ja muutosta ensikotijakson aikana. Kyselylomakkeiden avulla keräämäni aineiston analysoin tilastotieteen keinoin IBM SPSS Statistics v20 – ohjelmalla (IBM Corporation). Kokosin kaiken kyselylomakkeiden aineiston yhteen SPSS-tiedostoon. Tätä tiedostoa varten annoin jokaiselle tutkimushenkilölle yksilökohtaisen tunnistenumeron (anonymisointi), joita käytin analyysissä.

Muodostin sosiaalista tukea kartoittavista muuttujista summamuuttujia laskemalla kullekin sosiaalisen tuen muodolle (tunnetuki, vertailutuki, käytännön apu ja neuvot) oman arvonsa äidin lomakevastausten perusteella. Jaottelin kyselylomakkeen väittämät sosiaalisen tuen lajien teoreettisiin sisältöihin (taulukko 1, Kahn 1979, Hjelmin & Berterön 2009, 27 mukaan, Viljanen 2010). Jaottelin kunkin sosiaalista tukea kartoittavan väittämän kuuden eri luokan alle ottaen huomioon tuen antajan seuraavasti: ensikodilta saatu apu ja neuvot, ensikodilta saatu vertailutuki, ensikodilta saatu tunnetuki, muilta asukkailta saatu apu ja neuvot, muilta asukkailta saatu vertailutuki ja muilta asukkailta saatu tunnetuki. Laskin kullekin tuen muodolle yhden arvon kyseiseen tukeen liittyvien väittämien arvojen keskiarvona. Käytin keskilukuna aritmeettista keskiarvoa,

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n x^i}{n}$$

joka kuvaa muuttujien jakauman sijaintia ja havaintojen keskimääräistä suuruutta.

Hajontalukuna käytin keskihajontaa,

$$s = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}{(n - 1)}}$$

joka luonnehtii mittaustulosten vaihteluväliä ja muuttujan arvojen keskittymisastetta.

Tarkastelin sosiaalisen tuen määrien välisiä eroja sekä tuen antajien välillä että tuen muotojen välillä. Vertasin toisiinsa työntekijöiltä ja muilta asukkailta saadun saman tuen lajin määriä toisiinsa parittaisten otosten keskiarvotestillä (Ranta, Rita & Kouki 2005, 195–197). Keskiarvotestien tarkoitus on kahden populaation välinen vertailu, joka suoritetaan populaatioista poimitujen otosten muuttujien keskiarvojen yhtäsuuruutta tarkastelemalla. Kun otosten välillä on yhteyttä, esimerkiksi samoja yksilöitä tutkitaan

ennen interventiota ja sen jälkeen, keskiarvovertailussa tulee käyttää parittaisten otosten testejä, jotka ottavat huomioon otosten välisen riippuvuuden. Parametritonta keskiarvotestiä tulee käyttää tilanteessa, jossa muuttujan jakauma ei täytä normaalisuusehtoa. (Mts. 206, 211.) Testisuureen tilastollista merkitsevyyttä ilmaistaan p-arvolla, joka on testisuureen satunnaisvirheen tunnusluku. Tilastollisen merkitsevyyden raja-arvona pidetään yleisimmin p-arvoa, joka on pienempi kuin 0.05.

Tuen muotojen välisiä eroja tarkastelin parittaisten otosten kaksisuuntaisen varianssianalyysin avulla. Varianssianalyysi on keino tutkia samanaikaisesti usean eri populaation keskiarvojen välisiä eroja. Kuten keskiarvotesteissäkin, myös varianssianalyysistä tulee käyttää parittaisten otosten vertailun versiota silloin, kun otosten välillä on yhteyttä. Parametrittomat varianssianalyysit toimivat sellaisessa tilanteessa, jossa muuttujien jakaumat eivät ole normaalisti jakautuneet. (Mts., 318, 327–331).

Mielialaan, itsetuntoon ja ahdistuneisuuteen liittyvät lomakevastaukset pisteytin alkuperäisen lomakkeen ohjeen mukaan (Raitasalo 2007), jolloin sain jokaiselle yksilölle mielialaa, itsetuntoa ja ahdistuneisuutta kuvaavat tunnusluvut. Kyselyn pisteytys tapahtui yksinkertaisesti summapistemäärät laskemalla. Kysymysten 1–13 pisteytyksen avulla määritin yksilön kokeman masentuneisuuden vaikeusasteen asteikolla: ei masentuneisuutta tai erittäin lievä masentuneisuus (pistemäärä 0–4), lievä masentuneisuus (5–7), keskivaikea masentuneisuus (8–15), vaikea masentuneisuus (16–39). Suurempi pistemäärä tarkoitti siis vakavampaa masentuneisuuden tasoa. Kysymysten 1–14 pisteytyksen avulla arvioitiin yksilön itsetunnon tason muutosta. Summapistemäärän kasvu osoitti itsetunnon ja itseluottamuksen kasvua, mutta pistemäärien avulla ei ole mahdollista arvioida itsetunnon astetta. (Raitasalo 2007, 24). Ahdistuneisuuden tasoa määritin lomakkeen kysymyksen 14 avulla asteikolla: ei ilmaistua ahdistuneisuutta (pistemäärä 1–2), lievä jännittyneisyys (3), keskivaikea jännittyneisyys tai ahdistuneisuus (4), vaikea jännittyneisyys tai ahdistuneisuus (5).

Äitiyden minäpystyvyyden osa-alueita Barnesin ja Adamson-Macedon (2007) kehittämän kyselyn mukaan ovat käytännön hoitotoimet, vauvan käyttäytymiseen vaikuttaminen, vauvan viestien ymmärtäminen ja tilannekohtaiset uskomukset. Tämän teorian mukaan jaottelin minäpystyvyyden tunnetta kartoittavat väittämät neljään osa-alueeseen ja laskin kullekin näistä summamuuttujista arvon sitä kuvaavien muuttujien artimeettisena keskiarvona (taulukko 2). Laskin kullekin äidille minäpystyvyyden tunteen kokonaiskeskiarvon jakson alussa ja lopussa.

Taulukko 1. Sosiaalisen tuen summamuuttujien muodostaminen tuen lajin ja sen antajan mukaan.

Summamuuttuja	Lomakkeen väittävä	ka.	s
	Minua tuettiin vauvan hoidossa mielestäni tarpeeksi	3,02	0,78
Työntekijöiltä saatu apu ja neuvot (ka.=2,98, s=0,47)	Sain työntekijöiltä käytännön apua silloin, kun tarvitsin	3,04	0,81
	Työntekijät neuvoivat minua vauvan hoitoon/arjen sujumiseen liittyvissä asioissa tarpeeksi	3,42	0,51
	Sain työntekijöiltä hyödyllisiä neuvoja ruuanlaittoon tai kodinhoitoon liittyen	2,58	1,00
	Sain taloudellista tukea ensikodin kautta	2,67	0,49
Työntekijöiltä saatu vertailutuki (ka.=3,11, s=0,54)	Sain työntekijöiltä tukea päätöksentekooni oman elämäni suhteen	3,04	0,81
	Työntekijät rohkaisivat minua pysymään päätöksissä, jotka olimme yhdessä sopineet	3,21	0,50
	Minua autettiin ensikodissa näkemään asioista eri puolia tai näkökantoja	3,08	0,67
Työntekijöiltä saatu tunnetuki (ka.=3,05, s=0,45)	Työntekijät tukivat minua vanhemmaksi kasvamisessa	3,33	0,49
	Työntekijät kohtelivat minua arvostavasti ja kunnioittivat mielipiteitäni	2,92	0,67
	Omaa elämäntilannettani ei mielestäni otettu riittävästi huomioon työskentelyssä	2,33	0,78
	Vauvani työntekijä ymmärsi vauvaani	3,08	0,51
	Vauvani työntekijä ymmärsi minua	3,00	0,75
	Ensikodin työntekijät olivat mielestäni luotettavia	3,23	0,68
	Sain työntekijöiltä riittävästi tukea minua askarruttaviin ongelmiin	3,17	0,72
Muilta asukkailta saatu tunnetuki (ka.=3,07, s=0,59)	Sain empatiaa ja ymmärrystä muilta ensikodin asukkailta	3,00	1,04
	Muut ensikodin asukkaat eivät olleet mielestäni luotettavia	2,25	0,75
	Viihdyin muiden asukkaiden seurassa	3,17	0,83
	Muut asukkaat kohtelivat minua ystävällisesti	3,42	0,51
	Muiden asukkaiden läsnäolo häiritsi minua useimmiten	2,00	0,95
Muilta asukkailta saatu vertailutuki (ka.=2,79, s=0,58)	Sain muilta ensikodin asukkailta tukea ensikodilla sopimiimme päätöksiin	2,79	0,58
Muilta asukkailta saatu apu ja neuvot (ka.=3,17, s=1,03)	Sain neuvoja ja apua muilta ensikodin asukkailta	3,17	1,10

ka.=keskiarvo, s=keskihajonta

Mittarin skaala 1–4: mitä suurempi arvo, sitä enemmän äiti oli samaa mieltä väittämän kanssa.

Taulukko 2. Minäpystyvyyden tunteen summamuuttujien muodostaminen minäpystyvyyden tunteen osa-alueiden mukaan.

Summamuuttuja	Lomakkeen väittämä	ka. alussa	s alussa	ka. lopussa	s lopussa
Hoitotoimet (alussa ka.=3,66, s=0,33; lopussa ka.=3,61, s=0,44)	Osaan viihdyttää vauvaani	3,50	0,52	3,42	0,52
	Osaan ruokkia vauvaani	3,71	0,47	3,75	0,45
	Olen hyvä vaipanvaihdossa	4,00	0,00	3,67	0,49
	Osaan kylvettää vauvaani	3,43	0,76	3,45	0,93
Vauvan käyttäytymiseen vaikuttaminen (alussa ka.=3,35, s=0,38; lopussa ka.=3,42, s=0,42)	Saan vauvani iloiseksi	3,64	0,50	3,50	0,52
	Saan vauvani rauhoittumaan, kun hän itkee	3,29	0,47	3,33	0,49
	Osaan rauhoittaa vauvaani, kun hän on hermostunut	3,21	0,43	3,25	0,45
	Osaan rauhoittaa vauvaani, kun jonkin on saanut hänet levottomaksi	3,29	0,47	3,25	0,45
	Saan vauvani rauhoittumaan, vaikka hän olisi itkenyt jo pitkään	3,29	0,61	3,17	0,58
	Pystyn rauhoittamaan vauvaani, kun hän on levoton	3,29	0,47	3,45	0,52
Saan halutessani kiinnitettyä vauvani huonion itseeni	3,43	0,52	3,75	0,45	
Vauvan viestien ymmärtäminen (alussa ka.=3,25, s=0,40; lopussa ka.=3,56, s=0,46)	Tiedän, milloin vauvani on väsynyt ja haluaa nukkua	3,43	0,51	3,75	0,45
	Tunnistan, milloin vauvani on sairas	3,29	0,73	3,45	0,69
	Osaan tulkita vauvani viestejä	3,08	0,28	3,50	0,52
	Ymmärrän, mitä vauvani haluaa	3,14	0,54	3,50	0,52
Tiedän, mistä vauvani pitää ja mistä hän ei nauti	3,14	0,54	3,75	0,45	
Tilannekohtaiset uskomukset (alussa ka.=3,64, s=0,38; lopussa ka.=3,72, s=0,46)	Uskon, että vauvani vastaa minulle	3,64	0,50	3,67	0,49
	Minulla ja vauvallani on hyvä keskinäinen vuorovaikutus	3,50	0,52	3,75	0,45
	Osaan näyttää vauvalleni kiintymystä ja rakkautta	3,79	0,43	3,75	0,45

ka.=keskiarvo, s=keskihajonta

Mittarin skaala 1–4: mitä suurempi arvo, sitä enemmän äiti oli samaa mieltä väittämän kanssa ja sitä suurempi minäpystyvyyden tunne.

Määritin kunkin äidin osalta ensikotijakson aikana tapahtuneen muutoksen masentuneisuudessa, ahdistuneisuudessa, itsetunnossa ja minäpystyvyyden tunteessa kaavalla (esim. masentuneisuuden osalta):

$$\Delta_{\text{masentuneisuus}} = \text{masentuneisuus}_{T2} - \text{masentuneisuus}_{T1}$$

jossa T2=loppukyselyn ajankohta ja T1=ensimmäisen kyselyn ajankohta. Koska kunkin mittarin asteikko on lineaarinen ja suhteellinen, muutoksen tasoa määritettäessä ei tarvitse huomioida lähtötason (T1) suuruutta yksilöiden välillä. Muutoksen määrä ilmaisee kunkin äidin kohdalla masentuneisuuden, ahdistuneisuuden, itsetunnon ja minäpystyvyyden tunteen kasvua ensikotijakson aikana. Muutoksen suuntaa tarkasteltaessa on syytä huomata, että masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden kasvu ovat äidin psyykkisen hyvinvoinnin kannalta negatiivisia seikkoja, kun taas itsetunnon ja minäpystyvyyden tunteen kasvu positiivisia.

Tarkastelin mielialan, ahdistuneisuuden, itsetunnon ja minäpystyvyyden keskiarvojen muutosta ensikotijakson aikana keskiarvotestien avulla. Tarkastelin myös minäpystyvyyden tunteen osa-alueiden muutosta jakson aikana ja äitien yksilökohtaista psyykkisen hyvinvoinnin tason muutosta ensikotisijoituksen aikana. Jos aineiston koko olisi ollut suurempi, olisi ollut mahdollista tarkastella psyykkisen hyvinvoinnin ja sosiaalisen tuen välisiä yhteyksiä lineaarisen regressioanalyysin avulla. Aineiston suppeuden vuoksi käytin korrelaatioanalyysiä selvittääkseni, miten äitien ilmaisema masentuneisuus, ahdistuneisuus, itsetunto ja minäpystyvyyden tunne ovat yhteydessä heidän psyykkiseen hyvinvointiinsa. Korrelaatioanalyysillä on mahdollista havaita muuttujien välinen lineaarinen riippuvuus. Analyysissä käytin korrelaatiota kuvaamaan Spearmanin järjestyskorrelaatiokerrointa, jonka käyttäminen ei aseta jakaumalle niin tiukkoja vaatimuksia kuin järjestyslukuihin perustumattomat korrelaatiokertoimet. Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimen ainoa parametrinen ehto on kummankin muuttujan jakauman jatkuvuus. (Ranta, Rita & Kouki 2005, 437–438). Tarkastelin korrelaatioanalyysin keinoin sosiaalisen tuen yhteyttä masentuneisuuteen, ahdistuneisuuteen, itsetuntoon sekä minäpystyvyyteen (tasoon ja muutokseen). Käytin analyysissä sekä sosiaalisen tuen summamuuttujia (taulukko 1) että sosiaaliseen tukeen liittyviä muuttujia erillisinä. Minäpystyvyyden tunteen osalta käytin analyysissä minäpystyvyyden kokonaiskeskiarvoa, minäpystyvyyden tunteen summamuuttujia (taulukko 2) ja jokaista minäpystyvyyden tunnetta kartoittavaa muuttujaa yksittäisenä.

4.3.3 Tutkimushaastattelu

Tutkimushaastattelut toteutin yksilökohtaisina teemahaastatteluina (liite 3).

Teemahaastattelussa haastattelun rakenne jaotellaan osa-alueiksi, teemoiksi, jotka yhdessä muodostavat tutkimusongelman kannalta mielekkään kokonaisuuden. Haastattelun teemoja olivat oma elämäntilanne, sosiaalisen tuen kokemukset ensikotijakson aikana ja

ensikotijakson merkitys omassa elämässä. Mietin valmiiksi joitakin kysymyksiä, joilla kutakin teemaa voi haastattelutilanteessa lähestyä. Haastatteluissa pyrin kuitenkin siihen, että lähestyn kutakin teemaa ensin kerrontapyynnön kautta, jolloin haastateltavalle tarjoutui tilaisuus valita, mistä asioista kunkin teeman sisällä keskustelimme. Ennalta suunnittelemini apukysymyksiin turvauduin tilanteissa, joissa kerrontapyyntö ei tuottanut keskustelua. Kysymykset olivat haastattelurungossa työntekijöihin liittyviä, mutta kysyin samat asiat myös toisiin asukkaisiin liittyvinä.

Haastattelut toteutuivat suunnitellusti ja niitä olisi ollut mahdollista tehdä useampia, jos se tutkimuksellisista syistä olisi ollut tarpeen. Yhdeksän äidin haastatteluaineisto oli kuitenkin varsin laaja opinnäytetyön aineistoksi, minkä vuoksi en kerännyt sitä enempää.

Tutkimushaastattelu on vuorovaikutuksellinen tilanne, jossa kaikki tuotettava aineisto on haastattelijan ja haastateltavan keskinäisessä vuorovaikutuksessa tuotettua (Ruusu vuori & Tiittula 2005, 29). Haastattelussa keskustelu rakentuu kysymysten ja vastausten vuorottelun kautta, ja näiden liittyminen toisiinsa on osa arkikielen säännönmukaisuuksia. Haastattelijan kysymys toimii veloitteena haastateltavalle ja tämän vuoksi haastattelun eteneminen keskustelun tavoin voidaan nähdä myös moraalisesti latautuneena (Ruusu vuori & Tiittula 2005, 27). Aloitin haastattelun kysymällä siitä, millaisesta tilanteesta äiti haastatteluun tuli ja millaisia viimeiset päivät ja yöt olivat olleet. Tällaisella avoimella aloituksella halusin luoda neutraalin alun vuorovaikutukselle itseni ja haastateltavan välillä. Pyrin näin myös kartoittamaan sitä, oliko äidin arjessa juuri tuolla hetkellä joitain erityisen kuormittavia tekijöitä tai poikkeuksellisia arjen haasteita. Jotkut äidit toivatkin esiin esimerkiksi sen, että lapsi oli ollut öisin levoton, mikä aiheutti äidille väsymystä. Yksi äideistä oli silminnähdessä suutuksissa haastattelun alkaessa. Hänelle tarjosin avoimella aloituksellani tilaisuuden kertoa omista sen hetkisistä tunteistaan, minkä tilaisuuden äiti halukkaasti käyttikin hyväkseen.

Alun juttelun jälkeen aloitin varsinaisen tutkimusaiheen käsittelyn esittämällä kerrontapyynnön siitä, millainen äidin elämäntilanne oli ennen ensikotiin tulemistä. Useimmissa tilanteissa kerrontapyyntö toimi hyvin ja keskustelu käynnistyi luontevasti. Hyvään haastattelukäytäntöön liittyy luottamuksen rakentaminen haastattelijan ja haastateltavan välillä, mitä pidetään oleellisen tärkeänä tiedon saannin edellytyksenä. Haastatteliija voi osaltaan rakentaa luottamusta olemalla rehellinen haastateltavaa kohtaan, toimimalla luottamuksellisesti tutkimuksen aikana sekä kiinnostumalla aidosti haastateltavien kertomasta. (Mts. 41–42.) Pyrin osoittamaan luottamustani ja

kiinnostustani äitien kertomuksia kohtaan aktiivisesti haastattelujen aikana. Kysyin äideiltä tarkentavia kysymyksiä heidän tuottamiinsa vastauksiin liittyen ja rakensin keskustelua osaltani viemällä haastattelua loogisesti eteenpäin.

Tutkimushaastattelun tuottamasta tiedosta on esitetty erilaisia näkemyksiä. Pertti Alasuutari (1999, 87–89) jakaa haastattelujen näkökulman kahteen tyyppiin: fakta- ja näytenäkökulmaan. Faktanäkökulmassa aineiston nähdään heijastavan aineiston ulkopuolista reaalityodellisuutta, kun taas näytenäkökulmassa aineisto ajatellaan osaksi sitä todellisuutta, jota tutkitaan (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 10). Haastattelukäytännöissä on korostettu luottamuksen ohella haastattelijan neutraalisuutta, jota on pidetty jopa tiedonsaannin edellytyksenä etenkin faktanäkökulmassa (mts. 40). Näkökulmasta riippumatta haastattelija osallistuu kuitenkin itse tiedon tuottamiseen haastattelutilanteessa esimerkiksi minimipalautteen (esim. *mm, joo*) ja haastateltavan vastausten muotoilemisen kautta. Käytin itse haastatellessani näitä molempia keskustelun keinoja. Minimipalautteen avulla osoitin haastattelemalleni äidille sitä, että kuuntelin hänen sanojaan ja olin ymmärtänyt, mitä hän tarkoitti. Vastausten muotoilu, jossa haastattelija ja haastateltava muodostavat yhdessä vastauksen esitettyyn kysymykseen, ilmeni esimerkiksi esittämieni tarkentavien kysymysten kautta ja siinä, että joissain tilanteissa tarjosin äidille vastausvaihtoehtoja. Ruusuvuoren ja Tiittulan (mts., 31) mukaan edellä kuvattu haastattelijan osallistuminen ei vaikuta tuotetun tiedon luotettavuuteen sitä vähentävästi.

Vuorovaikutuksellisessa tilanteessa merkityksellistä on se, kenellä voi tai saa olla tietoa mistäkin asiasta. Yleensä näiden niin kutsuttujen tiedon episteemisten oikeuksien katsotaan olevan haastateltavalla ja haastattelija voi vahvistaa niitä esimerkiksi käyttämällä puheenvuoroissaan sanoja *varmaan, luulen että, ehkä näin on*. (Mts., 32–34.)

Haastattelutilanteessa keskustelun perusrakenteeseen kuuluu yhteisen näkökulman luominen haastattelijan ja haastateltavan näkökulman välille. Tietoa ei siis tuoteta yhteisestä näkökulmasta käsin, vaan omaa näkökulmaa sopeutetaan toisen näkökulmaan. (Mts. 36–39.) Yhteisen näkökulman luomisessa merkittävässä osassa tekemissäni haastatteluissa oli äitien kokemusten jakaminen. Äidit toivat esiin erittäin syviä ja haavoittaviakin kokemuksia elämäänsä ja ensikotijaksoonsa liittyen. Etenkin tällaisissa tilanteissa pyrin tuomaan äidille tiettäväksi omaa empatian tunnettani, sillä liioiteltu neutraalisuus tällaisessa tilanteessa olisi saattanut merkitä äidille loukatuksi tulemisen tunnetta ja haavoittavuutta. Pyrin tietoisesti välttämään tällaista vahingon aiheuttamista esimerkiksi heijastelemalla äidin esille tuomia tunteita ja tarjoamalla tilaa vaikeista asioista

puhumiselle. Näissä tilanteissa etenin hienotunteisesti, jotta äidillä itsellään oli koko ajan mahdollisuus valita, minkä verran hän minulle haluaa kertoa.

Haastattelun aikana kävin läpi haastattelurungon teemat. Useimmissa haastatteluissa keskustelimme ensin työntekijöihin liittyvistä kokemuksista ja sen jälkeen muihin asukkaisiin liittyvistä kokemuksista. Haastattelun loppuun halusin nostaa mahdollisesti raskaaksi sisällöltään käynyttä keskustelua positiivisemmaksi ja kysyin äidin kotiutumisen ja tulevaisuuden haaveista. Tulevaisuuden ajatteleva vaikutti toimivan hyvänä tunnelman kohottajana ja positiivisessa tunnelmassa haastattelun lopettaminen kävi luontevasti. Ennen haastattelun loppua annoin äidille mahdollisuuden jatkaa keskustelua edellisistä aiheista tai kertoa jostain sellaisesta, mitä en itse ollut huomannut ottaa esille. Jotkut äidit halusivat jatkaa keskustelua, kun taas toiset halusivat lopettaa. Haastattelun lopussa ilmoitin sammuttavani nauhurin.

Mielestäni jokainen haastattelu oli onnistunut. Minulle tuli voimakas tunne siitä, että äideillä oli tarve kertoa asumisestaan ensikodissa, sillä he kuvasivat mielellään kokemuksiaan ja elämäntilanteitaan. Tunsin saavuttaneeni äitien luottamuksen, sillä he kertoivat yhtä lailla sekä positiivisista että negatiivisista kokemuksistaan ensikodissa ja sen ulkopuolisessa elämässä. Jotkut äidit kertoivat lisäksi erittäin arkaluontoisia asioita omasta menneisyydestään tai sen hetkisestä elämästään. Koin tämän suurena luottamuksen osoituksena. Äitien osoittamasta luottamuksesta kertoi myös se, että eräät heistä halusivat minun tulevan heti haastattelun jälkeen tapaamaan heidän vauvaansa. Kävin mielihyvin tervehtimässä näitä pienokaisia.

Haastattelun jälkeen kirjoitin muistiin tilanteeseen liittyviä seikkoja, kuten havaintojani äidin olemuksesta ja hänestä välittyneistä tunteista sekä omista tunteistani. Litteroin kunkin haastattelun tekstiksi ja muutin tai poistin tässä vaiheessa kaikki henkilöntunnistukseen liittyvät tiedot. Aineistoa kertyi yhteensä kahdeksan tuntia, 10 minuuttia ja 1 sekunti. Tekstiksi litteroituna laajuus oli 158 sivua (times new roman, fonttikoko 12).

Haastatteluaineiston analyysi

Haastatteluaineiston analyysissä tutkin äitien sosiaaliseen tukeen liittyviä kokemuksia ja näiden kokemusten yksilökohtaisia merkityksiä. Analyysin avulla tarkastelin sitä, millaista on sosiaalinen tuki ensikodissa. Aloitin analysoinnin teorialähtöisesti jäsentämällä aineistoa sosiaalisen tuen teoreettisen jaottelun mukaan (Kahn 1979, Hjelmin & Berterön 2009, 27 mukaan). Etsin keskusteluista sosiaaliseen tukeen liittyvät kohdat, eli ne puheen

osat, joissa äidit puhuivat tunnetuesta (esim. välittämisestä ja empatiasta), vertailutuesta (esim. päätöksentekoon liittyvistä seikoista) tai käytännön avusta ja neuvoista. Kiinnitin huomioni sekä tuen eri muotojen kokemiseen että niiden puuttumiseen, sillä äidit toivat esiin runsaasti tuetta jäämisen kokemuksia. Erittelin keskusteluista niitä tahoja, joilta tukea ensikotijakson aikana saatiin tai odotettiin. Näitä olivat työntekijät, toiset asukkaat ja äitien omat läheiset, kuten puoliso, ja muut tahot, esimerkiksi mielenterveystoimi. Tutkimustehtävän kannalta olennaisia näistä olivat mielestäni ensikodin työntekijät ja muut asukkaat. Nämä kaksi ryhmää nostin esiin analyysissä.

Aineiston varsinaisena analysointimenetelmänä käytin diskurssianalyttisiä piirteitä sisältävää sisällönanalyysiä. Menetelmän valinta tapahtui aineiston alustavan jäsentämisen jälkeen. Diskurssianalyysi on keino nähdä kielen kautta välitetyn viestin sosiaalista todellisuutta rakentava luonne, kielen merkityssisältöjen kirjo sekä näiden merkityssisältöjen kiinnittyminen kontekstiin. Näiden lisäksi diskurssianalyysin avulla on mahdollista tarkastella toimijan merkistysväliitteistä rakentumista. (Jokinen, Juhila & Suoninen 2004, 17, 37.) Havaitsin aineistoa jäsentäessäni, että ensikoti sosiaalisen tuen kontekstina on poikkeuksellisen vaikuttava, sillä äitien puheessa oli paljon ensikodin rakenteisiin (työmuodot, käytännöt) ja ensikotisijoitukseen liittyviä jännitteisiä elementtejä. Kontekstin jännitteisyyden vuoksi mielestäni oli tarkoituksenmukaista tuoda analyysin tasolla esiin sosiaaliseen tukeen liittyviä puheen avulla tuotettuja merkityssisältöjä sekä näiden merkityssisältöjen ja kontekstin välisiä kiinnekohtia. Tähän diskursiivinen lukutapa tarjosi hyvän viitekehyksen. Pelkkä puheen asiasisältöön typistytävä analyysi ei olisi tehnyt oikeutta sille, miten äidit sosiaalisen tuen kokevat ja millaisia ovat siihen liittyvät inhimilliset merkitykset. Aineiston alustavan jäsentämisen jälkeen sisällönanalyysi sai näin ollen piirteitä aineistolähtöisestä tarkastelusta.

Erittelin aineistosta äitien puheen välittämät tuen kokemukset ja merkitykset. Näitä tarkastellessani havaitsin, että suurin osa niistä oli sisällöltään toisilleen vastakohtia (esim. luottamus – epäluottamus, avun saanti – avun epääminen). Tämän vuoksi jatkoin tuen ja sen puutteen kokemusten jäsentämistä kokoamalla vastinpareja. Samalla yhdistin joitain sisällöltään samanlaisia tuen merkityksiä (esim. halveksunta + ylimielisyys, yhteenkuuluvuuden tunne + seura, taulukko 3). Seuraavaksi tarkastelin sitä, mihin tuen lajiin (käytännön apu ja neuvot, vertailutuki, tunnetuki) äidin puhe kussakin tilanteessa liittyy ja tämän perusteella jaottelin tuen saamisen/tuetta jäämisen merkityksen kuhunkin tuen lajiin kuuluviksi. Käytännön avun ja neuvojen, vertailutuen ja tunnetuen lisäksi havaitsin aineistossa erillisenä ryhmänä ensikodin rakenteelliseen olemukseen liittyviä

tuen muotoja. Erotin tämän rakenteellisen tuen omaksi tuen alueekseen. Näin haastatteluaineiston analyysi sisälsi piirteitä myös teoriaohjaavasta tarkastelusta.

Taulukko 3. Sosiaalisen tuen saamisen ja tuetta jäämisen ulottuvuuksien vastinparit haastatteluaineistossa tuen eri lajien mukaan jaoteltuna.

Tuen laji	Tuen ulottuvuus	
	Tuen saaminen	Tuetta jääminen
Rakenteellinen tuki	Lepo	Levottomuus
	Turva	Turvattomuus
	Tilanteen haltuunotto	Rajoittaminen
	Toiminnan yhteisöllisyys	Toiminnan merkityksettömyys
Apu ja neuvot	Käyttökelpoiset ohjeet	Turhat vaatimukset
	Hyvä äititys	Huono äitiys
	Avun saaminen	Avun epääminen
Vertailutuki	Yksilöllisyyden tunnustaminen	Yksilöllisyyden sivuuttaminen
Tunnetuki	Luottamus	Epäluottamus
	Kunnioitus	Loukkaava kohtelu
	Arvostus	Halveksunta
	Kannustus	Arvostelu
	Yhteenkuuluvuuden tunne	Yksin jääminen

Tuen saamisen ja sen puuttumisen sekä niiden kontekstikiinnitteisyyden ohella tarkastelin analyysissä äitien identiteettien muodostumista ja puheen ilmaisujen kautta tuotettuja subjektipositioita. Identiteetillä haastatteluaineistoni analyysin yhteydessä tarkoitan niitä ominaisuuksia, oikeuksia ja velvollisuuksia, joita äiti puheessaan itselleen asettaa (erotuksena käyttämästäni identiteetin psykologisesta määrittelystä kappaleessa 3.2 Itsetunto). Subjektipositio analyysissäni tarkoittaa äidin ilmaisujensa kautta määrittelemää asemaansa suhteessa toiseen subjektiin, kuten työntekijöihin. (Jokinen, Juhila, Suominen 2004, 38–39.) Analyysissä (luku 6) esitän aluksi ensikodin kontekstiin liittyvät tuen ja sen puutteen kokemukset ja sen jälkeen sosiaalisen tuen eri muotoihin liittyvät merkityssisällöt. Identiteettien muodostumista ja subjektipositioita analysoin siinä

laajuudessa kuin se tuen kokemuksen ja merkityssisältöjen selittämisen kannalta on mielestäni oleellista.

Aineisto-otteissa äidit esiintyvät anonymisoinnin vuoksi numeroina (esim. Äiti1). Numeroinnin järjestys perustuu lomakekyselyaineistoa muodostaessani tehtyyn koodistoon, eikä siten etene loogisessa numerojärjestyksessä tässä analyysissä. Numeroinnin avulla on kuitenkin mahdollista seurata kullekin äidille kuuluvia aineisto-otteita analyysissä. Haastattelijan eli itseni puhe on merkitty otteisiin nimellä (Kaisa). Olen muokannut otteiden tekstiä helpommin luettavaan muotoon esimerkiksi poistamalla taukoja ja lisäämällä välimerkkejä sekä muuttamalla sanoja ymmärrettävämmiksi (esim. et – että, oon – olen). Olen poistanut joiltain kohdin minimipalautteita ja pieniä sanoja, kuten ”niinku”, ”siis”, ”tota” silloin, kun näillä ei mielestäni ole ollut merkitystä keskustelun analyysille. Pidempien keskustelunosuuksien poistaminen on merkitty tekstiin (--)merkillä. En ole muuttanut puheen sisältöä muutoin kuin henkilöntunnistukseen vaikuttavien nimien ja paikkojen suhteen. Aineisto-otteissa nämä muutokset näkyvät kursivoituna. Olen merkinnyt otteisiin puheen sävyjä ja painotuksia niissä kohdissa, joissa katson näillä seikoilla olevan merkitystä analyysin kannalta. Nämä on merkitty otteisiin tähdillä (*) ja niiden selitys ilmenee tekstistä merkinnän jälkeen.

5 SOSIAALISEN TUEN YHTEYDET PSYYKKISEEN HYVINVOINTIIN

Lomakekyselyissä äidit kertoivat kokemastaan sosiaalisesta tuesta, joka kyselyvastausten perusteella oli suurta. Kysely kartoitti myös äitien ilmaisemaa masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta, joissa ei jakson aikana tapahtunut muutosta ja äidit olivat keskimäärin lievästi masentuneita ja ahdistuneita koko jakson ajan. Äitien ilmaisema itsetunto ja minäpystyvyyden tunne kasvoivat jakson aikana ja niihin oli yhteydessä heidän kokemansa sosiaalinen tuki usealla eri tavalla.

5.1 Sosiaalisen tuen määrä

Äidit arvioivat ensikotijaksonsa aikana saamaansa sosiaalista tukea viimeisen kyselyn yhteydessä. Jokaisen tuen lajin määrä keskimääräisesti tarkasteltuna oli suurta ja äidit kokivat saaneensa tukea sekä työntekijöiltä että muilta asukkailta (taulukko 4).

Taulukko 4. Äitien ensikodissa kokeman sosiaalisen tuen määrä tuen lajin ja antajan mukaan eriteltynä.

Tuen laji	Tuen antaja			
	Työntekijät		Muut asukkaat	
	ka.	s	ka.	s
Apu ja neuvot	3,0	0,47	3,2	1,0
Vertailutuki	3,1	0,54	2,8	0,58
Tunnetuki	3,0	0,45	3,1	0,59

Mittarin skaala 1–4: mitä suurempi keskiarvo, sitä enemmän äidit kokivat saaneensa tukea. ka.=keskiarvo, s=keskihajonta

Työntekijöiltä ja muilta ensikodin asukkailta saadun tuen eri lajien määrät eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi toisistaan (Wilcoxonin merkkitesti, $N=12$, kaikki p -arvot $>.05$). Tilastollisesti merkitseviä eroja ei ollut myöskään työntekijöiltä ja muilta asukkailta saadun tuen eri lajien määrissä (Friedmanin kaksisuuntainen varianssianalyysi, $N=12$, $\chi^2=9,152$, $p=.103$).

Työntekijöiltä saadun tunnetuen ja vertailutuen välillä oli positiivinen yhteys siten, että mitä enemmän äidit keskimääräisesti kokivat saaneensa tunnetukea, sitä

suurempi oli myös heidän vertailutuen saamisen kokemuksensa (N=12, $r_s=.663$, $p=.019$). Samanlainen yhteys oli työntekijöiltä saadun tunnetuen ja käytännön avun välillä (N=12, $r_s=.673$, $p=.017$) ja muilta asukkailta saadun tunnetuen ja käytännön apuun ja neuvoihin liittyvän tuen välillä (N=12, $r_s=.807$, $p=.001$). Työntekijöiltä ja muilta asukkailta saadun tuen välillä ei ollut yhteyttä (N=12, Spearmanin korrelaatioissa kaikki p-arvot >0.05).

5.2 Psykkisen hyvinvoinnin taso ja muutos

Keskimääräisesti tarkasteltuna tutkimukseen osallistuneet äidit olivat lievästi masentuneita ensikotiin tullessaan. Äitien ilmaisema masentuneisuus väheni hieman ensikotijakson aikana (taulukko 5). Masentuneisuuden hajonta oli suuri ja prosenttiosuuksia tarkasteltaessa selvisi, että jakson alussa masentuneisuutta ilmaisi 60 % äideistä (N=15, n=9) ja lopussa 36,4 % (N=11, n=4) ilmaisi edelleen jonkinasteista masentuneisuutta. Yksilökohtaisesti tarkasteltuna kaikki (N=10, yhden äidin kohdalla masentuneisuuden taso oli mahdollista määrittää vain jakson lopussa) jakson lopussa masentuneisuutta ilmaisseet äidit olivat masentuneita myös jakson alussa. Kahden äidin masentuneisuuden taso paheni ja neljän masentuneisuus väheni ensikotijakson kuluessa.

Taulukko 5. Psykkisen hyvinvoinnin keskimääräinen muutos ensikotijakson

	Jakson alussa			Jakson lopussa			
	N	ka.	s	N	ka.	s	p-arvo
Masentuneisuus	15	5,73	5,86	11	4,82	6,06	.167
Ahdistuneisuus	15	2,40	1,12	12	2,50	1,24	.564
Itsetunto	15	3,60	3,10	12	5,00	3,80	.011*
Minäpystyvyys	14	3,40	0,31	12	3,50	0,35	.042*

* $p<0.05$

ka.=keskiarvo, s=keskihajonta

Mittarien skaalat: masentuneisuus 0–39, ahdistuneisuus 0–14, itsetunto 0–14, minäpystyvyyden tunne 1–4. Mitä suurempi keskiarvo, sitä enemmän äidit kokivat masentuneisuutta tai ahdistuneisuutta ja sitä suurempi oli heidän itsetuntonsa ja

Äitien ilmaisema ahdistuneisuus ei muuttunut jakson aikana keskimääräisesti tarkasteltuna (taulukko 5). Keskimäärin äidit eivät olleet ahdistuneita jakson alussa, eivätkä lopussa. Prosenttiosuuksia tarkasteltaessa ensikotiin tullessaan 40 % (N=15, n=6) ilmaisi jonkinasteista ahdistuneisuutta. Jakson lopussa ahdistuneisuutta ilmaisi puolet äideistä

(N=12, n=6). Yksilökohtaisesti tarkasteltuna kaikki (N=11) ensikotiin ahdistuneina tulleet äidit olivat edelleen ahdistuneita jakson lopussa. Kahden äidin ahdistuneisuus kasvoi ja yhden väheni jakson aikana.

Mielialan ja ahdistuneisuuden muutosta tarkasteltaessa masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden keskiarvoissa ei ollut eroa jakson alun ja lopun välillä (taulukko 5, Wilcoxonin merkkitesti, $N_{\text{masentuneisuus}}=11$, $N_{\text{ahdistuneisuus}}=12$). Masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden kokemukset ovat tutkimukseen osallistuneilla äideillä keskimääräisesti tarkasteltuina pysyviä ensikotijakson aikana (masentuneisuus: $N=11$, $r_s=.938$, $p=.000$, ahdistuneisuus: $N=12$, $r_s=.844$, $p=.001$). Masentuneisuutta ilmaisseet äidit ilmaisivat myös ahdistuneisuutta sekä jakson alussa ($N=12$, $r_s=.855$, $p=.000$) että lopussa ($N=11$, $r_s=.892$, $p=.000$).

Itsetunnon kohdalla ei ole olemassa asteikkoa, jonka perusteella itsetunnon tasoa voitaisi määritellä masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden tavoin. Sen sijaan itsetuntopisteiden avulla on mahdollista seurata itsetunnon tason muutosta (Raitasalo 2007, 61–62). Keskimääräisesti tarkasteltuna äitien itsetunto nousi selvästi ensikotijakson aikana (taulukko 4, Wilcoxonin merkkitesti, $N=11$).

Äidit arvioivat minäpystyvyytensä tason erittäin korkeaksi sekä jakson alussa että lopussa. Tämä näkyi siten, että lähes kaikkiin väittämiin vastattiin valitsemalla vastausvaihtoehto ”samaa mieltä” (vaihtoehto 3) tai ”vahvasti samaa mieltä” (vaihtoehto 4), kun kaikki väittämät olivat positiivista asiantilaa puoltavia (liite 2). Kukaan äideistä ei arvioinut minäpystyvyyttään heikoksi. Keskimääräinen minäpystyvyyden tunne kasvoi ensikotijakson aikana (taulukko 5). Minäpystyvyyden tason keskimääräiset arvot korreloivat keskenään jakson alussa ja lopussa ($N=11$, $r_s=.705$, $p=.015$).

Taulukko 6. Minäpystyvyyden tunteen osa-alueiden muutos ensikotijakson aikana.

	Jakson alussa		Jakson lopussa		p-arvo
	ka.	s	ka.	s	
Käytännön hoitotoimet	3,66	0,33	3,61	0,44	1.000
Vauvan käyttäytymiseen vaikuttaminen	3,35	0,38	3,42	0,42	.317
Vauvan viestien ymmärtäminen	3,25	0,46	3,56	0,46	.011*
Tilannekohtaiset uskomukset	3,63	0,38	3,72	0,45	.163

*p<0.05

ka.=keskiarvo, s=keskihajonta

Minäpystyvyyden tunteen osa-alueista vauvan viestien ymmärtäminen lisääntyi ensikotijakson aikana (taulukko 6, Wilcoxonin merkkitesti, N=11). Minäpystyvyyden tunne osa-alueittain tarkasteltuna oli pysyvä muilla paitsi vauvan hoitamisen alueella (N=10, käytännön hoitotoimet: $r_s=.538$, $p=.109$; käyttäytymiseen vaikuttaminen: $r_s=.682$, $p=.030$; viestien ymmärtäminen: $r_s=.801$, $p=.005$; tilannekohtaiset uskomukset: $r_s=.645$, $p=.032$).

Masentuneisuuden, ahdistuneisuuden, itsetunnon ja minäpystyvyyden tunteen muutosta tarkasteltiin kunkin ominaisuuden ilmaisemisen lisääntymisenä (ks. luku Lomakekyselyaineiston analyysi). Vaikka keskimääräisesti tarkasteluna masentuneisuus väheni hieman ja ahdistuneisuuden taso pysyi samana, muutoksia tapahtui yksittäisten äitien kohdalla. Korrelaatioanalyysi osoitti, että ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden väheneminen oli yhteydessä minäpystyvyyden tunteen yksittäisiin muuttujiin (taulukko 7, $N_{\text{masentuneisuus}}=10$, $N_{\text{ahdistuneisuus}}=11$, $N_{\text{itsetunto}}=11$). Ahdistuneisuuden vähenemisen kanssa yhteydessä olevat muuttujat liittyivät vauvan käyttäytymiseen vaikuttamiseen, viestien ymmärtämiseen ja tilannekohtaisiin uskomuksiin, kun taas masentuneisuuden vähenemiseen yhteydessä olevat väittämät liittyivät vauvan hoitotoimiin. Itsetunnon väheneminen oli yhteydessä vauvan viestien ymmärtämiseen sairastamistilanteessa.

Taulukko 7. Minäpystyvyyden tunteen ja muiden psyykkisen hyvinvoinnin muutosta kuvaavien mittareiden väliset yhteydet.

	Minäpystyvyyden tunteen väittäjä	r_s	p-arvo
Ahdistuneisuuden muutos	Saan halutessani kiinnitettyä vauvani huomion itseeni	-.700	.016*
	Tiedän, milloin vauvani on väsynyt ja haluaa nukkua	-.856	.001**
	Tiedän, milloin vauvani on sairas	-.677	.031*
	Tiedän, mistä vauvani pitää ja mistä hän ei nauti	-.700	.016*
	Uskon, että vauvani vastaa minulle	-.610	.046*
	Minulla ja vauvallani on hyvä keskinäinen vuorovaikutus	-.610	.016*
	Osaan näyttää vauvalleeni kiintymystä ja rakkautta	-.700	.016*
Masentuneisuuden muutos	Osaan viihdyttää vauvaani	-.701	.024*
	Osaan ruokkia vauvaani	-.723	.018*
	Olen hyvä vaipanvaihdossa	-.710	.021*
Itsetunnon muutos	Tiedän, milloin vauvani on sairas	-.677	.031*

*p<0.05, **p<0.01

r_s=Spearmanin korrelaatiokerroin

5.3 Sosiaalisen tuen ja psyykkisen hyvinvoinnin väliset yhteydet

Keskimääräisesti tarkasteltuna äitien masentuneisuuden, ahdistuneisuuden tai minäpystyvyyden taso ensikotijakson lopussa tai sen muutos jaksojen aikana ei ollut yhteydessä sosiaalisen tuen muotoihin (N=12, Spearmanin korrelaatioiden kaikki p-arvot >0.05). Äitien itsetunnon ja sosiaalisen tuen välillä sitä vastoin oli yhteyttä:

keskimääräisesti tarkasteltuna äitien itsetunto kasvoi jakson aikana sitä enemmän, mitä vähemmän he kokivat saaneensa tunnetukea työntekijöiltä (N=11, r_s=-.787 p=.004).

Sosiaalisen tuen muuttujia yksittäisesti tarkasteltaessa masentuneisuuden muutos oli yhteydessä muiden asukkaiden läsnäoloon: mitä vähemmän äidit keskimääräisesti kokivat muiden asukkaiden läsnäolon häiritsevänä, sitä enemmän heidän masentuneisuutensa kasvoi jakson aikana (käännetty väittäjä ”Muiden asukkaiden läsnäolo ei häirinnyt minua, N=10, r_s=.644, p=.045). Vähäiset kokemukset työntekijöiltä saadusta vertailutuesta ja tunnetuesta liittyivät keskimääräisesti tarkasteltuna äitien itsetunnon kohoamiseen ensikotijakson aikana (väittäjä ”Sain työntekijöiltä riittävästi tukea minua askarruttaviin ongelmiin”, N=11, r_s=-.722, p=.012; väittäjä ”Työntekijät

rohkaisivat minua pysymään päätöksissä, jotka olimme yhdessä sopineet”, $N=11$, $r_s=-.649$, $p=.031$; väittämä ”Vauvani työntekijä ymmärsi vauvaani, $N=11$, $r_s=-.721$, $p=.012$). Mikään sosiaaliseen tukeen liittyvä väittämä ei korreloinut tilastollisesti merkitsevästi ahdistuneisuuden ja minäpystyvyyden tunteen kokonaismuuttujan kanssa.

Minäpystyvyyden osa-alueissa tapahtunut muutos liittyi toisilta asukkailta saadun avun ja tunnetuen niukkuuteen. Keskimääräisesti tarkasteltuna hoitotoimiin liittyvä minäpystyvyyden tunne kasvoi sitä enemmän, mitä vähemmän äidit kokivat saaneensa käytännön apua toisilta asukkailta ($N=11$, $r_s=-.667$, $p=.035$). Vauvan viestien ymmärtämisen kyvyn lisääntymiseen liittyi niin ikään vähäinen toisilta saatu apu ($N=11$, $r_s=-.692$, $p=0.018$) ja myös toisilta saadun tunnetuen niukkuus ($N=11$, $r_s=-.612$, $p=.045$).

Työntekijöiltä empatiaa ja ymmärrystä sekä päätöksentekoon liittyvää sosiaalista tukea saaneet äidit kokivat minäpystyvyyden tunteensa kohonneen jakson aikana, kun tarkastelu kohdistettiin minäpystyvyyden tunteen ja sosiaalisen tuen yksittäisiin muuttujiin (taulukko 8). Tällöin äitien minäpystyvyyden tunne nousi hoitotoimiin, vauvan ymmärtämiseen ja käyttäytymiseen vaikuttamiseen liittyvissä osa-alueissa. Muilta asukkailta saadun tunne- ja vertailutuen puute oli yhteydessä äitien ilmaisemaan vauvan käyttäytymiseen vaikuttamisen kykyyn ja tilannekohtaisiin uskomuksiin liittyvään minäpystyvyyden tunteeseen (taulukko 8).

Taulukko 8. Sosiaalisen tuen ja minäpystyvyyden tunteen yksittäisten muuttujien väliset yhteydet.

Tuen laji	Tuen väittäjä	Minäpystyvyyden tunteen väittäjä	r _s	p-arvo
Työntekijöiltä saatu tunnetuki	Työntekijät tukivat minua vanhemmaksi kasvamisessa	Osaan viihdyttää vauvaani	.837	.001**
	Omaa elämäntilannettani ei mielestäni otettu riittävästi huomioon työskentelyssä	Saan vauvani rauhoittumaan, kun hän itkee	.671	.017*
Työntekijöiltä saatu vertailutuki	Sain työntekijöiltä tukea minua askarruttaviin ongelmiin	Tiedän, milloin vauvani on väsynyt ja haluaa nukkua	.669	.017*
	Sain työntekijöiltä tukea päätöksentekooni oman elämäni suhteen	Tiedän, milloin vauvani on sairas	.687	.019*
	Työntekijät rohkaisivat minua pysymään päätöksissä, jotka olimme yhdessä sopineet	Osaan viihdyttää vauvaani	.677	.016*
	Minua autettiin ensikodissa näkemään asioista eri puolia ja näkökantoja	Tiedän, milloin vauvani on sairas	.606	.048*
	Sain empatiaa ja ymmärrystä muilta ensikodin asukkailta	Minulla ja vauvallani on hyvä keskinäinen vuorovaikutus	-.616	.033*
Muilta asukkailta saatu vertailutuki	Sain muilta ensikodin asukkailta tukea ensikodilla sopimiimme päätöksiin	Saan vauvani rauhoittumaan, kun hän on levoton	-.677	.022*

*p<0.05, **p<0.01

r_s=Spearmanin korrelaatiokerroin

6 SOSIAALISEN TUEN JA SEN PUUTTEEN ULOTTUVUUDET

Äidit toivat haastatteluissa esiin runsaasti kokemuksia sekä sosiaalisen tuen saamisesta että sitä vaille jäämisestä. Tuen saaminen liittyi useimmiten työntekijöiltä saatuun käytännön hoitoapuun ja neuvoihin ja toisilta asukkailta saatuun tunnetukeen, kuten ymmärrykseen ja yhteenkuuluvuuden tunteeseen, sekä toisilta äideiltä saatuihin hyviin käytännön vinkkeihin. Tuen puutteen kokemukset olivat hyvin usein yhteydessä äitien hylätyksi tulemisen kokemuksiin työntekijöiden taholta, avutta jäämiseen ja negatiivisena koettuun neuvomiseen. Tässä luvussa esitän aineiston analyysin kuvaamalla aineisto-otteiden avulla ensin taustoittavat, kontekstiin liittyvät seikat. Tämän jälkeen siirryn analysoimaan sosiaalisen tuen kokemuksia ja merkityssisältöjä haastatteluihin perustuvien merkitysvastinparien kautta.

6.1 Jännitteinen ensikotikonteksti

Ensikoti kontekstina sisältää jännitteitä, jotka tulivat vahvasti esiin äitien puheessa. Jo ensikotisijoitus sinänsä voidaan kokea eräänlaisena äitiyden epäonnistumisena, kun lapsen hoitoon on puututtu lastensuojelun toimin. Jännitteet omien tarpeiden, lapsen edun ja ensikodin odotusten välillä olivat paikoin hyvin selvästi nähtävillä haastatteluaineistossa. Jännitteisyys näkyi aineistossa äitien kokemuksena siitä, että heidän äitiyttään ja lapsen hoitokykyään arvioidaan työntekijöiden toimesta. Jännitteisyys kuvastui aineistosta lisäksi äitien tavassa käyttää retorista vastakkainasettelua heidän kuvatessaan tilanteita ensikodin työntekijöiden kanssa, heidän tavassaan selittää ensikotisijoituksensa syytä ”lapsen parhaalla”, oman äitiyden tyylin perusteluissa sekä oman selviytymisen korostamisessa. Jännitteitä ilmensi myös lapsen kohdistuvien negatiivisten tunneilmaisujen lähes täydellinen puuttuminen aineistosta.

6.1.1 Äitiys arvioitavana

Ensikotijakso on lastensuojelutoimenpiteenä äidille periaatteessa vapaaehtoinen, mutta joissain tapauksissa sijoituksesta kieltäytyminen merkitsee lapsen huoltajuuden väliaikaista tai pysyvämpää menettämistä. Sijoituksen vapaaehtoisuuden näennäisyyttä kuvaa seuraava esimerkki, jossa Äiti1 kertoo ensikotiin tulemiseen johtavan keskustelun kulusta:

Äiti1: Että lastensuojelun kanssa juteltiin siitä (*ensikotiin tulemisesta*).

Kaisa: Niin just. He osasivat...

Äiti1: Että voisi olla yks vaihtoehto.

Kaisa: Okei. Oliko sitten joitain muita vaihtoehtoja, mitä pidettiin kanssa esillä?

Äiti1: Ei ol... No, sillä hetkellä ei ollut semmoista.

Ensikotisijoitukseen johtava tilanne kuvautuu Äiti1:n kertomuksessa lastensuojelun työntekijöiden kanssa käytyä keskusteluna, jossa pohdittiin eri vaihtoehtoja. Kysyessäni muista mahdollisista vaihtoehdoista äiti kertoo, että vaihtoehtoja ei sillä hetkellä ollut tarjolla. Lastensuojelun kanssa käyty keskustelu ja eri vaihtoehtojen pohtiminen kuvautuu hänen kertomuksessaan vain yhden vaihtoehdon, ensikotisijoituksen, esillä pitämisenä.

Vapaaehtoisuuden näennäisyys ilmeni ensikotiin tulemisen lisäksi kotiutumiseen liittyen. Jotkut äidit korostivat haastatteluissa sitä, että koska he ovat tulleet ensikotiin omasta aloitteestaan, heillä on myös oikeus keskeyttää sijoitus itse haluamallaan hetkellä.

Kaisa: Se on nyt ihan varmistunut, että te lähдете (*pois ensikodista*)?

Äiti10: Mä oon vaan sanonut yhtenä päivänä tälle sossulle, että se on muuten semmoinen juttu, että mä lähden täältä heti, kun se (*sosiaalityöntekijöiden ja asiakkaan yhteinen*) palaveri on ohi. Sitten se sanoi vaan, että jaa, no ei siinä sitten. (--) Mä, että niin, ei siinä sitten. Että kyllä ihan varmasti lähden. Mä oon kuitenkin täällä vapaaehtoisena, että mua ei ole kukaan tänne pakottanut. (--) Että minähän olisin voinut periaatteessa lähteä täältä jo aika päivää sitten, jos mä olisin halunnut.

Äiti10 näyttäytyy otteessa itse omista asioistaan päättävänä aktiivisena toimijana. Hän kuvaa sosiaalityöntekijän kanssa käymäänsä keskustelua vain ilmoituksenaan siitä, että hän aikoo kotiutua. Hän jatkaa vakuuttamalla ”ihan varmasti lähden” ja kertomalla olevansa ensikodissa vapaaehtoisesti, omasta aloitteestaan. Vakuuttelua lisää edelleen äidin toteamus siitä, että hän olisi voinut lähteä halutessaan jo aiemmin. Näillä ilmaisuilla äiti pyrkii vakuuttamaan sekä itseään että minua haastattelijana siitä, että kotiin lähtemisestä päättäminen on hänen oma valintansa. Käytännössä päätös jakson päättymisestä tehdään yhteistyössä lastensuojelun sosiaalityöntekijän, ensikodin ja perheen kesken ja jakson päättymistä arvioidaan ennen muuta lapsen, ei äidin, edun näkökulmasta.

Vaikka molemmat edelliset otteet liittyvät ensikotisijoituksen näennäiseen vapaaehtoisuuteen, niissä äidit kuvaavat suhdettaan työntekijöihin eri tavoin. Äiti1:n kertomana ensikotisijoitus näyttäytyy yhtenä yhdessä lastensuojelun kanssa pohdittuna vaihtoehtona, kun taas Äiti10 ilmaisee asettuvansa jyrkästi oman kantansa taakse; siitähän huolimatta, että oma kanta olisi työntekijöiden kannan suhteen vastakkainen. Äitien ilmaisujensa avulla rakentamat positiot itselleen ja työntekijöille kuvastavat erityyppisiä

vallankäytön merkityksiä. Äiti10 rakentaa omasta positiostaan vahvaa ja lastensuojelun suhteen yläpuolelle asettuvaa asemaa, kun taas Äiti1:n ilmaisuista rakentuu työntekijöihin nähden tasa-arvoisempi kuva.

Äitiyden arviointi näkyi haastatteluissa selvästi. Jotkut äidit kertoivat olevansa ensikodissa arvioitavina niin kutsutulla tuki- ja arviointijaksolla ja kuvasivat sitä, miten ensikodin työntekijät seuraavat heidän arkeen, tarkkailevat elämistä lapsen kanssa ja arvioivat lapsen hoidon ja huolehtimisen onnistumista. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista äideistä oli varsinaisella ensikotijaksolla. Lähes kaikki äidit toivat kuitenkin esiin sen, että he tiedostivat itseään arvioitavan äitinä.

Äiti11: Arvioidaan koko ajan, mä tiedän, että sitä (*äitiyttä ja lapsenhoitoa*) arvioidaan. Ja onhan mulle sanottukin, että sitä arvioidaan. Kyllä mä välillä olen ihan hermona, kun tiedän, että **isoveli valvoo** (*erilaisella äänellä, naurahdus*).
(--)

Kaisa: Miten se näkyy tai miten sä huomaat, että se on läsnä se arviointi?

Äiti11: No sen huomaa, että tarkkaillaan ja mulle on sanottukin, että tarkkaillaan, että muistatko sä vaihtaa vaipan ja näin. Kyllähän sen näkee. Tietää koko ajan, että **hmm** (*erilaisella äänellä, esittää tarkkailevansa sivusilmällä*).

Äiti11 kertoo, millaista arviointi on ensikodin arjessa: se on koko ajan läsnä valvovana silmänä kaikkialla. Äidin käyttämä sanapari ”isoveli valvoo” ja sitaatin lopussa esitetty sivusilmällä tapahtuva tarkkailu kuvaavat elävästi arvioinnin läpitukenavuutta. Jotkut äideistä kokivat arvioinnin tällaisena ”kyttämisenä” ja tarkoituksellisena virheiden etsimisenä. Toisaalta äidille on kerrottu myös suoraan, että hänen suoriutumistaan lapsen hoitamisesta tarkkaillaan. Jatkuvan tarkkailun kohteena olemisen hän kokee hermostuttavana. Äidin käyttämistä ilmaisuista välittyy tunnelma siitä, kuinka painostavaa arjen eläminen on tietäen, että arviointia tapahtuu ympärillä koko ajan. Vaipan vaihtamisen mainitseminen kertoo arvioinnin pikkutarkkuudesta.

Äiti11 kertoi kokeneensa työntekijöiden suorittaman arvioinnin jatkuvana tarkkailuna, kun taas seuraavassa otteessa toiselle äidille arviointi näyttäytyy lähinnä palavereissa annettuna palautteena:

Kaisa: Onko sulla sellainen olo, että täällä työntekijät ovat jotenkin koko ajan arvioineet sitä, että millainen sä olet äitinä tai että pystytkö sä hoitamaan sun lasta? Onko siinä semmoinen arvioinnin tuntu?

Äiti9: Joo.

Kaisa: Miten se käy ilmi?

Äiti9: Siis aina palavereissa nehän sanoo kaikkea, että mitä mä olen tehnyt lapsen kanssa ja miten mä olen sitä hoitanut. Sitten ne sanovat ihan, että tämä on arviointijakso, että pystynkö mä **huolehtimaan siitä** (*hiljaisella äänellä*).

Äiti9:n mukaan ensikotijakson tarkoituksena on arvioida sitä, pystyykö hän huolehtimaan lapsestaan. Hänen kokemansa arviointi tulee esiin palaverissa, joissa tavallaan raportoidaan havainnot lapsen kanssa vietetystä ajasta ja lapsenhoidosta. Äidille on sanottu suoraan, että häntä arvioidaan sen kannalta, pystyykö hän huolehtimaan omasta lapsestaan. Otteesta välittyy arvioinnin aikaansaama häpeän tunne, joka näkyy äidin puheäänien vaimentumisena sitaatin loppua kohden. Puheäänien hiljaisuus saattaa liittyä myös asian vaikeana tai surullisena kokemiseen.

Äiti9:n kuvaama arviointi eroaa edellisen otteen Äiti11:n kuvaamasta tarkkailusta siinä, että Äiti9 tuo esiin äidin oman kykenevyyden arvioinnin. ”Pystynkö mä huolehtimaan siitä” – ilmaus kertoo eritasoisesta tarkkailusta kuin vaipanvaihtoon liittyvä arviointi. Äiti11:n kuvaama tarkkailu kiinnittyy arjen toimiin, kun taas Äiti9:n ilmaisut kertovat siitä, että hänen koko äitinä olemisen taitonsa on asetettu kyseenalaiseksi ja näin ollen Äiti9:n kuvaama subjektipositio vaikuttaa heikommalta Äiti11:n asemaan verrattuna.

Äidit kokivat loukkaavana sen, että palaute arvioinnista, etenkin negatiivinen, annettiin heille tiedoksi palaverissa, jossa saattoi olla läsnä useita henkilöitä eri virastoista. Tieto omasta ”suoriutumisesta” ja sen puutteista tuli äitien kuvauksen mukaan usein yllättäen. Loukkaantumisen tunnetta selittää ristiriita suunnitellun toiminnan ja toteutuneen käytännön välillä.

Äiti9: Nehän ovat sanoneet silloin, kun mä tänne (*ensikotiin*) tulin, niin siinä aloituspalaverissa sanoivat, että ne eivät salaile mitään. Että aina tuollaista (*lastensuojelun*) sossupalaveria ennen pidetään semmoinen keskustelu ensikodin sossun kanssa ja siinä kerrotaan sitten, mitä puhutaan siinä palaverissa. Siinä ne eivät ainakaan höpise noista huonoista asioista. Mulle ne vaan silloin sanoivat siinä, kun oli se keskustelu, niin kehuivat vain, miten mä hoidan ja kaikkea tuollaista. Mutta sitten siellä palaverissa sanoivat ihan toista.

Äiti9:n kokemuksen mukaan viranomaispalaverissa esiin tullut arvioinnin tulos saattoi olla aivan muuta kuin käytännön toimissa oli annettu ymmärtää, eivätkä yksityiset keskustelut ennen viranomaispalavereita toteutuneet luvutulla tavalla.

Sosiaalityöntekijöiden palaverissa esiin tulleita negatiivisia asioita ei ollut käsitelty etukäteen, vaan ne tulivat yllätyksenä äidille itselleen. Aiemmin ensikodin palaverissa äidin saama positiivinen palaute asettuu hänen kertomuksessaan vastakkaiseksi sosiaalityöntekijöiden palaverissa esiin tulleen negatiivisen palautteen kanssa. Äiti käyttää negatiivisesta palautteesta höpistä-verbiä, mikä kertoo, että hänen mielestään negatiivinen palaute on turhaa tai väärin perustein annettua höpinää. Tämä ajatus lisää entisestään

vaikutelmaa siitä, että äidin kokemus palautteenannon avoimuuden toteutumattomuudesta on häntä loukkaava.

Äiti9:n kokemus arvioinnin läpinäkyvyydestä on erilainen edellä esittämäni Äiti11:n kokemukseen verrattuna. Äiti11 kuvasi arvioinnin läpitunkevuutta ja jatkuvaa läsnäoloa, mistä välittyi eräänlainen avoimuuden tuntu: arviointi ei tapahdu täysin salassa, vaan sivusilmällä tarkkailu on tiedostettavissa ensikodin arjessa. Äiti9:n kokemus sen sijaan on, että arviointi otetaan esille viranomaispalaverissa, jossa tuodaan esiin viat ja parannettavat asiat. Sitä ennen annettu palaute on ainoastaan positiivista kehumista.

6.1.2 Minä vastaan muut

Ensikotisijoituksen jännitteisyys näkyi äitien tapana asettaa ilmaisuissaan vastakkain itsensä ja ”muut”, joilla useimmiten tarkoitettiin ensikodin työntekijöitä, mutta myös viranomaisia ja terveydenhuollon toimijoita. Äidit käyttivät ”muista” puhuessaan ilmaisuja ne/he, nämä/nää/näitten ja ”sossut”. Vastakkainasettelu tuli esiin tilanteissa, joissa äidin ja esimerkiksi sosiaalityöntekijän tavoitteet olivat selkeästi ristiriitaiset. Tällaisia tilanteita olivat esimerkiksi äidin kotiutuminen ensikodista, joka usein näyttäytyi eräänlaisena valtataisteluna: äiti halusi päästä kotiutumaan, mutta ensikodin työntekijät olivat sitä mieltä, että kotiutuminen ei vielä ole lapsen edun mukaista.

Seuraavassa otteessa Äiti9 kertoo ensikotisijoitukseen liittyvistä ajatuksistaan. Käytän omassa kysymyksessäni äidin aiemmin haastattelussa käyttämää sanaa ”sossut”, jotta saatan välittää äidille tunteen siitä, että olen kuunnellut hänen puhettaan. Samaa ilmausta käyttämällä pyrin kohtaamaan äidin keskustelussa tasa-arvoisesti.

Kaisa: Mitä sä itse ajattelet siitä, että sossut sanoivat, että sun pitää tulla tänne? Mitkä ne sun fiilikset siitä silloin olivat?

Äiti9: No mä mietin vaan, että miksi, mutta... Koska ne sanoivat mulle silloin aikaisemmin, että jos *poikaystävä* ei lopeta päihteidenkäyttöä, niin se joutuu ulos sieltä kämpästä (*kotoa*). Mutta sitten me jouduttiin *lapsen* kanssa *pois sieltä* (*kuiskaten*). Meidät pistettiin tänne ja se sai jäädä sinne.

Sijoituksesta kertoessaan Äiti9 käyttää ilmaisua ”ne sanoivat”, mikä viittaa siihen, että ensikotisijoituksesta ei keskusteltu, vaan asia annettiin tiedoksi käskynä. Äidin vastauksessa paljastuu sosiaalityöntekijöiden kanssa aiemmin käyty keskustelu, jonka perusteella äidille on jäänyt ajatus siitä, että poikaystävän on muutettava pois, kun taas hän lapsineen saa jäädä kotiin. Äiti käyttää ilmausta ”ne” tarkoittaessaan sosiaalityöntekijöitä ja keskustelu heidän kanssaan kuvataan sanomalla ”ne sanoivat mulle”. Äidin käyttämä ilmaus ”ne” korostaa ”minä vastaan sossut” – asettelua, jossa sekä äidille itselleen että

työntekijöille muodostetaan selkeästi erilaiset ja toisilleen vastakkaiset positiot. Äidin kokemuksen mukaan sosiaalityöntekijät eivät keskustelleet hänen kanssaan, ensikotiin muuttamista ei pohdittu yhdessä, lapsen suojeluun ei haettu yhteistä kantaa, vaan tilanteessa olivat vastakkain sossut ja omassa kodissaan asuva äiti. Otteen lopussa selviää tilanteen ratkaisu: äiti ja lapsi joutuivat lähtemään pois omasta kodista. Vastakkainasettelu siirtyy nyt poikaystävän ja äiti-lapsi-dyadin välille: heidät pistettiin laitokseen, kun taas päihteitä käyttävä poikaystävä sai jäädä vapaasti omaan elämäänsä. Äidin positio kuvautuu kaikkiin muihin nähden vastakkaiseksi, hänen puolellaan on vain pieni lapsi.

Toinen vastakkainasettelua kuvaava aineisto-ote liittyy Äiti5:n asunnon etsimiseen, minkä hän kuvasi jatkuneen lähes koko ensikotijaksonsa ajan:

Äiti5: Meillä oli tuossa kuukausi sitten palaveri, jossa sovittiin, että jos meille ei ala asuntoa pikkuhiljaa löytymään, että täältäkin (*ensikodista*) aletaan soittamaan ja auttamaan minua sen asuntohakemu- asunnon kanssa. Ei mitään. Ei kuulu näitten tehtäviin hommata meille asuntoa.

Äiti5 kertoo, että ensikodilta oli luvattu auttaa asunnon hakemisessa; tästä oli ollut puhetta palaverissa. Hänen puheessaan asuntohakemuksen-sana jää kesken korvautuen sanalla ”asunnon”. Ilmaisusta tulee kuitenkin selväksi, että kyseessä on nimenomaan asunnon hakemiseen liittyvä avustaminen, kuten puhelinsoitot. Äiti jatkaa, että apua asunnon etsimiseen ei kuitenkaan ollut saatu. Hänen puheestaan käy ilmi pettymys, jota hän kokee ensikodin toimintaa ja työntekijöitä kohtaan asuntoasiassa. Lyhyt lause keskellä sitaattia, ”ei mitään”, kertoo sen, että minkäänlaista apua ei lupauksista huolimatta tullut. Äiti käyttää työntekijöistä ilmausta ”näitten”, korostaen näin perheen ja työntekijöiden vastakkainasettelua. Äidin käyttämistä ilmaisuista tulee esiin ero hänen ja työntekijöiden ajattelussa siitä, millaista apua äiti odottaa: äiti odottaa saavansa apua asunnon hakemiseen, kun taas työntekijät tuntuvat ajattelevan äidin odottavan heidän hankkivan perheelle asunnon. Minä-ne – asetelma on hyvin selvästi esillä.

Sekä Äiti9:n että Äiti5:n puheesta välittyy vastakkainasettelun kautta tunnelma työntekijöiden kokemisesta ylimielisinä ja äitien toiveet sivuuttavina. Äiti9:n kohdalla hänet lapsineen ”pistettiin” ensikotiin ja Äiti5 toteaa, että asunnon hankkiminen ”ei kuulu näitten tehtäviin”. Molemmissa otteissa on läsnä työntekijöiden tuen puuttuminen äitien elämässä. Havaitsin tämän yhteyden tuen puuttumisen tai negatiivisena koetun tukemisen ja vastakkainasetteluaseman välillä useista haastatteluista. Ehkä negatiivinen neuvonta tai tuen puute koetaan pettymyksenä ja loukkauksena, mikä saa aikaan tarpeen asettua puolustusasemiin loukkaavina koettuja työntekijöitä kohtaan. Loukkaantumisesta

aiheutuvalle turvattomuuden tunteelle haetaan lohdutusta selkiyttämällä omaa positiota ja irtaannuttamalla vastakkaisen subjektin positio omasta.

Merkillepantavaa oli, että ne äidit, jotka toivat esiin hyvin niukasti kokemuksia tuen puuttumisesta, eivät puheessaan tuoneet esiin myöskään tätä vastakkainasettelua. He käyttivät ilmaisia ohjaajat, työntekijät tai sosiaalityöntekijät tai neutraalia passiivisiä ”täältä on sanottu”. Äitien käyttämät termit kyllä osoittavat lievää hierarkkisuutta oman itsen ja ensikodin henkilökunnan välillä, mutta ilmaisujen tunnelataus on huomattavasti laimeampi, joillain kohdin jopa tasa-arvoinen. Nämä äidit toivat esiin tuen puuttumisen sijasta merkittävästi enemmän tuen saamisen kokemuksia. Tällainen yhteys tuen saamisen ja tasa-arvoisena koetun valtasuhteen välillä saattaa olla erittäin tärkeä äidin ensikotijaksolle antaman merkityksen suhteen.

Äiti3: Täällä on suhtauduttu hyvin siihen, että hän (*miesystävä*) vierailee täällä näin.

(--)

Äiti3: Esimerkiksi mitä oli sosiaalityöntekijän kanssa keskusteluja täällä näin, niin hänen mielestään se minun vauvanhoitoni... Se oli hänen mielestään ihan esimerkillistä.

Kaksi yllä olevaa sitaattia ovat Äiti3:n haastattelun eri kohdista. Äiti toi haastattelussa esiin paljon positiivisia tuen saamisen kokemuksia. Hän käyttää puheessaan ensikodista ilmausta ”täällä” ja työntekijästä ilmausta ”sosiaalityöntekijä”. Toisin kuin Äiti9 ja Äiti5 edellä, Äiti3 ei tuo puheessaan esiin lainkaan vastakkainasettelua ensikodin tai sen työntekijöiden kanssa. Päinvastoin, hän kertoo, että sekä miesystävän läsnäoloon että vauvan hoitamiseen liittyvistä asioista ollaan ensikodilla oltu hänen kanssaan samaa mieltä. Äiti on kokenut annetun palautteen kehumisena ja hänen ilmaisuistaan puuttuvat täysin aiemmissä otteissa äitien esiin tuoma puolustusasema ja ”minä vastaan muut” – asetelma. Sitä vastoin Äiti3:n kuvaama asetelma on tasa-arvoinen, mitä neutraalien ilmaisujen käyttö korostaa.

6.1.3 Lapsen paras

Äidit kertoivat ensikotijaksoonsa johtaneista syistä haastatteluissa. Lähes kaikki äidit, seitsemän yhdeksästä, kertoivat syyksi sen, että eivät osanneet tai jaksaneet hoitaa vauvaa ja toivoivat tukea ensikodista. Yksi äideistä kertoi syyksi päihteitä käyttävän kaveripiirin (koti oli Äiti1:n mukaan meluisa ja rauhaton) ja yksi äideistä kertoi puolison päihteidenkäytön johtaneen siihen, että ”sossut vaan sanoivat, että pitäisi tulla tänne” (Äiti9). Tätä jälkimmäistä äitiä lukuun ottamatta äidit käyttivät ensikotisijoitukseen

johtavien tapahtumien kuvauksissa runsaasti lapsen parasta korostavia ilmaisuja. Äidit kertoivat esimerkiksi, että eivät pystyneet hoitamaan lastaan tai koti ei ollut vauvan tarpeiden mukainen.

Lapsen paras on kulttuurisesti hyväksyty asenne (Janhunen & Saloheimo 2008, 28) ja esimerkiksi Yhdistyneitten Kansakuntien lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen kulmakivi (YK:n yleissopimus lasten oikeuksista 1989, 7). Hyvän äidin kuuluu tarjota lapselle hoivaa ja toimia lapsensa parhaaksi uhrautuvuuteen saakka. Näen lapsen parhaan korostamisen ensikodissa asuvien äitien kertomuksissa yhteiskunnallisesti hyväksyttävänä syynä selittää omaa päättämistä sijoitetuksi lastensuojelun yksikköön. Jos äiti kokee ensikotisijoituksen eräänlaisena äitiyden epäonnistumisena, epäonnistuminen tulee hyväksyttävämmäksi lapsen parhaalla perusteltuna.

Äiti5: Se oli perjantai, se oli ennen äitienpäivää. Mun puoliso lähti lääkepäissään ja kännissä ajamaan autoa yöllä ja mä en pystynyt hoitamaan mun lasta yksin. Niin mun äiti sitten ehdotti, että jos mä tulisin tänne (*ensikotiin*).

Äiti5 kertoo tiedostavansa sen, mikä hänen lapselleen on parasta ja näkee ensikotisijoituksen syyksi ennen muuta lapsen edun. Puolison lähdettyä yöllä päihtyneenä pois kotoa äidille jäi huoli omasta lapsen hoitamiseen liittyvästä jaksamisesta. Hän kuvaa tilanteen pelottavuutta kertomalla puolison olleen ”lääkepäissään ja kännissä” ja sekakäyttö kuvautuu äidin kertomuksessa omaa pärjäämättömyyttä selittävänä tekijänä. Äiti kertoo tulleensa ensikotiin sosiaalipäivystyksen ohjaamana yöllä ja ensikoti näyttäytyi tässä tilanteessa hänelle ennen muuta pelastuksena sietämättömäksi käyneeseen tilanteeseen. Myöhemmin haastattelusta kävi ilmi, että päihteet ja riidat olivat olleet parisuhteen rasitteena jo pitkään ja äidillä oli mielenterveyteen liittyviä vaikeuksia. Hän ei kuitenkaan ensisijaisesti tuo omaa tilannettaan esiin ensikotiin hakeutumisen syynä, vaan tärkein motiivi oli saada apua ja tukea lapsen hoitoon.

Äiti2: Että tuli vähän yhtäkkiä kaikki. Kotonakin oli vielä kaikki vähän laittamatta sun muuta. Ehkä ihan hyvä, että täällä ollaan, niin saadaan vähän laitettua kotiakin parempaan kuntoon. (--) Vauvahoitokin oli alussa varmaan... Ei tiedetty yhtään mitään, että miten hoitaa ja näin. Niin täällä ehkä just saanut tukea siihenkin.

Äiti2:n lapsi syntyi raskausviikolla 38+0, kaksi viikkoa ennen laskettua päivää, eikä siten ollut lääketieteellisesti ennenaikainen. Äiti kuitenkin koki lapsen syntymän suurena yllätyksenä, minkä vuoksi kotona ei ollut ehditty varautua vauvan tuloon. Vauvan hoito oli äidille ja tämän puolisolle vierasta. Ensikotisijoitus näyttäytyi äidille keinona

pystyä valmistelemaan omaa kotia vauva-arkeen ja opetella vauvan hoitamista turvallisessa ympäristössä. Myöhemmin haastattelusta kävi ilmi, että hän koki olleensa ennen vauvan syntymää väsynyt. Tästä huolimatta hän nosti ensisijaiseksi syykseen ensikotisijoitukselle lapsesta huolehtimaan oppimisen ja kodin valmistelemisen uuteen elämäntilanteeseen.

Kahden edellisen otteen äitien kokemusmaailmaa yhdistää se, että heidän oma tarvitsevuutensa ei tullut esille ensikotisijoituksen syystä kerrottaessa. Sekä Äiti5 että Äiti2 toivat esiin myöhemmin haastatteluissaan psyykkiseen oireiluunsa, väsymykseen ja ahdistuneisuuteen, liittyviä seikkoja. Ensisijainen syy ensikotiin tulemiselle ei näiden äitien kuvausten mukaan ollut heidän oma vointinsa, vaan lapsen hoidon turvaaminen, lapsen paras.

Lapsen paras tuli esiin myös siinä, että äidit toivat esiin runsaasti hyveellisiä tavoitteita oman lapsensa tulevaisuutta ajatellen ja kuvasivat asioita, joita halusivat lapselleen tulevaisuudessa. Lapsen hyvää tulevaisuutta perusteltiin usein retorisesti vastakkainasettelun kautta kertomalla, että oma lapsi saa parempaa kuin mitä äidin omat vanhemmat ovat hänelle aikanaan tarjonneet.

Äiti10: Mä en halua, että se (*lapsi*) kokee sitä ikinä, että mä en välitä tai mä jotenkin hylkäisin sen tai jotain. En mä nyt halua, että se tuntee mitään semmoista, koska teini-ikä on oikeasti yksi semmoinen elämänvaihe, missä oikeasti mä olisin esimerkiksi tarvinnut mun vanhempia tosi paljon, mutta mä en saanut sitä tukea. Ja mullahan tuli sitten siitä masennukset ja tällaiset kaikki mahdolliset niin en mä vaan halua semmoista mun lapselleni. Koska kuitenkin on asioita, missä tarvitsee vanhempien tukea, tarvitsee joko äidin tai isän tai sitten molempien. Mutta mä ainakin haluan tarjota mun lapselleni sen, että sillä on aina äiti.

Äiti10 tuo haastattelussaan esiin useita hyveellisiä tavoitteita lapsensa elämän suhteen, joista yksi on tässä otteessa. Hän asettaa retorisesti vastakkain omien vanhempiansa puutteellisuuden tuen antajina ja tavoitteensa toimia itse toisin oman lapsensa kohdalla. Tuetta jäämisen kokemusta äidin kertomuksessa painottavat siitä aiheutuneet pitkäaikaisvaikutukset, ”masennukset ja kaikki mahdolliset”. Hän toistaa otteessa kolme kertaa sen, että ei halua vastaavaa omalle lapselleen. Toistaminen toimii tehokkaana keinona oman tavoitteen hyvyden korostamisessa. Äiti perustelee omaa kantaansa toteamalla, että elämässä tulee vastaan asioita, joissa tukea tarvitaan. Tämän seikan valossa tuen tarjoaminen omalle lapselle kuvastuu tarpeellisena hyvän äidin tehtävänä.

Äiti10 perustelee hyveellistä tavoitettaan vain lapsen parhaalla, ei lainkaan oman tulevaisuutensa kautta, kuten jotkut muut haastattelemani äidit tekivät. Jotkut äideistä

liittivät omia tulevaisuudenhaaveitaan, kuten ammatin hankkimista tai omakotitalon omistamista lapsensa parhaaseen. Esimerkiksi omakotitalon hankkiminen merkitsi eräälle äidille (Äiti5) sitä, että sitten on ”jotain mitä jättää omalle lapselleen”. Äiti10:n kertomuksessa sen sijaan oma kokemuksellisuus liittyy tavoitteen perusteluihin siltä osin, että hän haluaa tehdä lapselleen toisin kuin mitä hänelle itselleen on tehty. Äiti10 ei tuo esiin henkilökohtaisia toiveitaan tai tulevaisuudenhaaveitaan, joihin lapsen paras olisi liitettynä.

Haastatteluissa tuli esiin jännite, jossa äidin ymmärtämä lapsen paras ei aina ollut sama kuin ensikodin tai lastensuojelun käsitys. Äidit itse eivät olleet samaa mieltä ensikodin työntekijöiden kanssa lastensa kasvua ja kehitystä vaarantavista, omassa kodissa asumiseen liittyvistä riskeistä. Jotkut äideistä kokivat hyvin vahvasti ja ilmaisivat haastatteluissa voimakkaasti sen, että heitä pidetään ensikodissa vasten tahtoaan. Vaikka nämä äidit toivat haastatteluissa esiin myös positiivisiksi kokemiaan asioita, he kokivat ensikotisijoituksen osittaisena vapaudenriistona.

Äiti9: Siis ei niillä (*työntekijöillä*) ole periaatteessa mitään syytä pitää mua täällä, koska ne ovat vain kehuneet ja... Eikä ole ollut mitään ongelmaa. Ei niistä tiedä, kai ne nyt keksivät taas jonkun syyn, että **pitävät mua täällä** (*hiljaisella äänellä*).

Äiti9 toteaa, että työntekijät eivät ole antaneet hänelle lapsenhoitoon liittyen minkäänlaista negatiivista palautetta ja vetää tästä sen johtopäätöksen, että hän olisi vapaa lähtemään kotiin. Hän kuitenkin lisää latautuneen lauseen ”ei niistä tiedä”, mistä käy ilmi äidin kokema epäily työntekijöitä kohtaan. Äiti purkaa tämän epäilyn sanoittamalla pelkonsa siitä, että taas kerran hänestä löydetään syy, jonka perusteella kotiutuminen ei ole mahdollista. Äidin puheesta tulee vahvasti esiin työntekijöitä kohtaan tunnetun epäluottamuksen lisäksi se, että hänen mielestään kotiutumisen estävät syyt ovat keksittyjä. Hän itse ei tunnusta näitä samoja syitä tai ei ainakaan pidä niitä niin vakavina puutteina, että arvioisi oman lapsensa olevan niiden vuoksi vaarassa. Äidin pettymyksestä kertoo äänenvoimakkuuden hiljeneminen sitaatin lopussa. Työntekijät vaikuttavat sanelevan sen, kotiutuuko äiti, vai jääkö hän edelleen ensikotiin. Ensikotijakson jatkuminen kuvautuu Äiti9:n kertomuksesta vastentahtoisena hänen käyttäessään pitää-verbin passiivina ”pidetään”. Samoin kuin vankia pidetään vankilassa, äitiä pidetään ensikodissa.

Vaikka vain kaksi yhdeksästä haastattelemastani äidistä toi esiin pohdintaa kotiutumisestaan lapsen edun kannalta, on mahdollista, että tutkimukseeni valikoituneet äidit ovat juuri niitä, jotka ovat nähneet lapsen edun tärkeänä ja sen vuoksi jatkaneet

ensikotijaksoaan kuvaamastani jännitteestä huolimatta. He ovat tahtoneet pitää tiukasti kiinni lapsensa huoltajuudesta ja siksi pysyneet ensikodissa koko tutkimusjakson ajan. Perustelen tätä sillä, että tutkimukseni aikana kolme äitiä osallistui ainoastaan alkutapaamiseen ensikotijaksonsa alkaessa. Koska tutkimukseen osallistuminen ja sen jatkaminen oli vapaaehtoista, minulla ei ole tarkkaa tietoa siitä, miten tai mistä syystä näiden kolmen äidin ensikotijakso päättyi. Yksi syy tutkimuksesta pois jättäytymiselle voi olla se, että lastensuojelun oli puututtava tilanteeseen erottamalla äiti ja lapsi toisistaan. Voi siis olla, että tutkimuksestani valikoituivat pois sellaiset äidit, jotka eivät kestäneet ristiriitaa lapsen tarpeiden ja omien tarpeittensa välillä ja siitä aiheutuvaa jännitettä ensikodin (lastensuojelun) odotusten ja oman suoriutumisen välillä.

6.1.4 Malliäitiys ja omanlainen äitiys

Ensikotikontekstin jännitteisyydestä kertoo joidenkin äitien vahva kokemus siitä, että heidän odotetaan tulevan ensikodissa tietynlaisiksi äideiksi. Näiden äitien mukaan ensikodin malliäiti on täydellisesti lastaan ymmärtävä, yhteiskuntaan sopiva, neuvolan ohjeita pilkuntarkasti noudattava. Eräs äideistä (Äiti9) kuvasi ”joutuneensa” ensikotiin, koska hänen lapsenhoitonsa ei ollut sellaista kuin ”sossut” halusivat ja ensikodissa hänen lapsenhoitokykyään yritettiin muokata paremmaksi. Äidit korostivat sitä, että lapsenhoitoon liittyviä virheitä ei saisi tehdä ja pieneksi koetusta virheestä tehdään iso numero.

Kaisa: Onko sulla tullut täällä ensikodissa sellainen olo, että täällä pitäisi olla tietynlainen äiti?

Äiti1: Joo. On tullut.

Kaisa: Millainen äiti pitäisi ensikodin mielestä olla?

Äiti1: Pitäisi olla *täydellinen* (*painottaen*).

Kaisa: Mitä se tarkoittaa?

Äiti1: Pitäisi olla *täydellinen* (*painottaen*). Kaikki pitäisi olla itsestään selvää.

Äiti1 kertoo ensikodin odotuksesta, jonka mukaan äidin pitäisi olla täydellinen. Hän painottaa puheessaan täydellinen-sanaa ja lisää sen painoarvoa toistamalla saman lauseen kahdesti peräkkäin. Ensikodin toivomalle täydelliselle äidille tämän äidin mukaan kaikki on itsestään selvää. Täydellinen äiti ei kysele, ei pohdi eri vaihtoehtoja, ei etsi omaa äitiyyttään. Täydelliselle äidille lapsen hoitaminen on vaivatonta, eikä siihen sisälly pulmia tai vaikeuksia. Kaiken pitäisi olla itsestään selvää. Asetelmassa on selvä ristiriita: ensikotisijoituksen syynä on lastensuojelullinen huoli, eli lapsen hoitaminen ei ole ollut ”täydellistä”. Äitien elämäntilanne on usein vaikea, mikä näkyy puutteina lapsen

hoitamisessa ja huolehtimisessa. Ristiriita todellisuuden ja ensikodin vaatimuksen välillä välittyi äidin puheesta.

Useiden äitien kertomuksista välittyi heidän kokemuksensa siitä, että on olemassa tietynlainen toiveäiti, johon heidänkin tulisi toiminnassaan pyrkiä. Äitien määrittelemissä ensikodin malliäideissä oli joitain yhtäläisyyksiä. Äidit korostivat äitiyden itsestäänselvyttä ja yhteiskuntaan sopivuutta. Yhteiskunnassa yleisesti hyväksytty toiveäiti sisältää lapsen liittyviä voimakkaan positiivisia kokemuksia, kuten rakkaus ja suojelu (Janhunen & Saloheimo 2008, 28). Äitiyden kyseenalaistamattomuutta on kuvattu äitimyytti-sanalla (mts. 28), jota haastattelemieni äitien ilmaisuista välittyvä ensikodin malliäiti suuresti muistuttaa. Malliäidin lapselleen osoittama äidinrakkaus on itsestään selvää ja varauksetonta, yleisesti ja yhteiskunnallisesti hyväksyttyä. Äitien kertomuksia yhdistää myös ristiriita myyttisen äitihahmon ja todellisen elämän välillä.

Niin sanottujen yhteiskunnallisesti hyväksytyjen ”hyvän äidin” ominaisuuksien (mts. 28) sijaan jotkut haastattelemani äidit pitivät arvokkaana sitä, että he toimivat lapsensa suhteen itse parhaaksi katsomallaan tavalla. Nämä äidit myös määrittelivät itsensä valtavirrasta poikkeaviksi ja perustelivat tällaista, usein ensikodin työntekijöiden kritisoimaa elämäntyyliään luonnollisuudella tai omakohtaisilla kokemuksilla. Omanlaisen, ohjeita vastaan taistelevan äitiyden taustalla saattaa olla äidin tarve ratkaista ristiriita ensikodin täydellisen äitiyden odotuksen ja äidin oman todellisen elämän välillä. Jos oma äitiys ei yllä täydelliselle tasolle saakka tai jos täydellistä äitiyttä ei pidetä oikeanlaisena, haluaa äiti toteuttaa äitiyttään omalla tavallaan. Oikeutusta tälle omanlaiselle äitiydelle etsittiin aktiivisesti puheen keinoin haastattelutilanteissa.

Äiti10: Mulla on vaan tiettyjä arvoja, mitä nämä (*ensikodin työntekijät*) eivät välttämättä suosittelle. Nämä ovat sanoneetkin mulle monta kertaa että **ei lapsi tarvitse mitään kovismutsia vaan semmoisen pullantuoksuisen kotiäidin* (erilaisella äänellä)*. Mä sanoin, että vittu musta ei ole semmoista tulossa. (--) Ja mä en todellakaan ole semmoinen, eikä minusta semmoista koskaan tule. Että mä olen tämmöinen kuin mä olen. Ja mä olen vanhempana erilainen kuin mitkään oppikirjojen äidit.

Kovismutsi ja pullantuoksuinen kotiäiti asettuvat äidin puheessa äitiyden ääripäihin. Pullantuoksuinen kotiäiti sivuaa läheltä äitimyytin pyyteettömästi lastaan rakastavaa pehmoäitiä – äitiä, joka uhraa elämänsä leipoakseen lapselleen päivittäin tuoretta, tuoksuva pullaa. Äiti taistelee ilmauksillaan voimakkaasti ensikodin asettamaa pullantuoksuista vaatimusta vastaan. Vittu-kirosanan käyttö ja sanat ”todellakaan” ja ”koskaan” kertovat hänen ehdottomuudestaan asian suhteen. Sitaatin lopussa hän käyttää

vielä toista vastakkainasettelua vertaamalla omaa, erilaista äitiyttään oppikirjojen äiteihin. Puheenvuorosta pursuaa voimakas tarve erottaa omanlainen äitiys siitä, mihin ensikodin työskentelyssä pyritään.

Äiti10:n tavoin jotkut muutkin äidit asettivat vastakkain kirjatieiden ja omanlaisena koetun äitiyden. ”Neuvolan säännöt” ja ”oppikirjojen äidit” kertovat kummatkin ilmauksina siitä, että todellinen äitiys perustuu näiden äitien kokemuksena muuhun kuin kirjaviisauteen. Kun otetaan huomioon ensikodin arvioiva konteksti, tällainen uhmakas käytös tulee ymmärrettäväksi. Äitiyden ja lapsen hoitamisen ollessa jatkuvan arvioinnin alla, omaa pärjäävyyttä ja omien toimintatapojen oikeutta sekä tarkoituksenmukaisuutta on korostettava vahvasti. Tämä lisää äidin tunnetta siitä, että äitiys on hallinnassa, eikä tule horjutetuksi arvioinnin kautta.

Toiset äidit olivat kokeneet saaneensa olla omanlaisiaan äitejä. Vaikka hekin tunnistivat työntekijöiden harjoittaman tarkkailun, he silti kokivat, että heidän ei odotettu olevan tietynlaisia. Nämä äidit kokivat työntekijöiden arvioinnin kohdistuvan nimenomaan heidän toimimiseensa yksittäisissä tilanteissa, eikä niinkään koko äitinä olemisen tapaan.

Kaisa: Onko sulle tullut täällä nyt näiden (*ensikoti-*) jaksojen aikana sellainen olo, että täällä pitäisi tulla tietynlaiseksi äitinä?

Äiti6: Ei, ainakaan mun kohdalla, ei.

Kaisa: Että sulla on enemmän semmoinen olo, että sä olet saanut olla sellainen äiti, mitä sä itse haluat olla?

Äiti6: No joo, ja vaikken saisi, niin olen (*nauraa*).

Sitaatin alussa Äiti6 sanoo, että häneen ei ole kohdistunut ensikodin taholta vaatimusta tietynlaiseksi äidiksi tulemisesta. Hän vastaa kysymykseeni tarkentamalla, että asia on näin hänen kohdallaan. Tämä jättää ilmaan ajatuksen siitä, että ehkä jonkun muun kohdalla asia on toisin ja ehkä jonkun muun äitiyttä ensikodissa pyritään muokkaamaan. Kysyessäni tarkentavan kysymyksen, äiti vastaa saaneensa olla sellainen äiti kuin on halunnutkin olla. Hän lisää puheenvuoronsa loppu merkittävän seikan: vaikka en saisikaan olla omanlaiseni äiti, niin kuitenkin olen. Sitatissa yhdistyy näin äidin kokemus siitä, että hän saa olla omanlaisensa ja vakuuttelu siitä, että hän olisi omanlaisensa, vaikka ei saisikaan. Ensikodin arvioiva ote vaikuttaa olevan niin vahva, että äidin on tuotava esiin oma kykynsä vastarintaan tarvittaessa, eli jos ensikoti asettuisi äitiydessä häntä vastaan.

6.1.5 Pärjäämisen pakko

Äitiys tuo mukanaan usein uusia tilanteita, joiden läpi eläminen saattaa tuntua selviytymiseltä. Ensikotiin sijoitettujen äitien elämäntilanne on usein tavallista

haastavampi, mikä arvatenkin lisää selviytymiseen liittyviä asetelmia. Oman suoriutumisen korostamisen tarve näkyi aineistossa laajasti. Äiti11 kuvasi haastattelussaan sitä, miksi ensikodissa on pakko osoittaa pärjäävänsä:

Kaisa: Millasissa asioissa sä koet, että sä olet voinut niihin (*työntekijöihin*) luottaa?

Äiti11: Mä olen kyllä aika avoimesti kertonut asioitani. Kyllähän sitä aina välillä ajattelee, että no niin, tuliko mustaan kirjaan merkintä, jos erehtyy sanomaan vaikka, että mä olen tosi väsynyt. Että mä olen valvonut yöllä ja mä en tajua mistään mitään. Mutta kyllä oon voinut luottaa.

Kaisa: Mitenkäs tuollaisissa tilanteissa, joissa sä joudut oikeasti miettimään sitä, että mitä sä... Mitä siinä tavallaan voisi tapahtua, jos sinne mustaan kirjaan tulee se merkintä?

Äiti11: No siinä tietysti arvioidaan sitä, että kuinka mä selviän, että jos mä olen yöllä valvonut ja mä olen päivällä ihan kuutamolla. Täytyy miettiä uskallanko sanoa, että *potkuhousut menivät väärin päin jalkaan* (*nauraen*).

Äiti11 kertoo, että vaikka hän onkin voinut kertoa asioistaan melko avoimesti, välillä on tarkkaan mietittävä sitä, mitä työntekijöille voi sanoa. Hän käyttää voimakasta ja kuvaavaa ilmaisua ”tuliko mustaan kirjaan merkintä” viitatessaan siihen, että työntekijät arvioivat jatkuvasti äidin jaksamista ja pärjäämistä. Ilmaisuu kuvaa sitä, kuinka pahat teot eli virheet tai puutteet merkitään muistiin, jotta ne voidaan ottaa tarvittaessa esiin myöhemmin. Äiti kertoo niin ikään kuvaavasti, että on mietittävä, onko mahdollista tunnustaa väsyneenä tekemiään pieniä virheitä. Puheesta käy ilmi epäily siitä, että pienikin lipsahdus voidaan työntekijöiden taholta tulkita suurena puutteena. Äiti käyttää erehty-verbiä, mikä kertoo, että hänen mukaansa oman väsymyksen paljastaminen olisi erehdys. Hänen kertomuksestaan välittyy jatkuvan tarkkailun vaikutelma, jossa inhimilliselle tilannetajulle ei juuri ole sijaa. Kertomus on kuvausta siitä, kuinka väsymyksen tuntemiselle ei äidin kokemuksen mukaan ole lupaa. Pärjäämisen pakkoon liittyvä voimakkaasti ajatus hyvästä, reippaasta, jaksavasta, normatiivisesta äidistä (esim. Jokinen 2004, 133). Kuutamolla oleva ja väärinpäin housut jalkaan pukeva äiti näyttäytyy tämän normin mukaisen äidin vastakohtana.

Kokemus tilanteittaisen ymmärryksen ja inhimillisen arvioinnin puutteesta tekee ymmärrettäväksi äitien kokemuksen pärjäämisen pakosta. Tilanteessa, jossa puutteesta tai vähäiseltä tuntuvasta erehdyksestä tehdään suuri äitiyden vaje, on oman selviytymisen osoittaminen lapsen huoltajuuden säilyttämisen ehto. Tähän liittyy äitien puheen silmiinpäistävä omien kykyjen ja taitojen korostaminen. Äidit toivat erittäin runsaasti esiin omaa pärjäävyyttään ja selviytymistään vaikeuksista huolimatta. Moni äideistä oli joutunut

kokemaan paljon vastoinkäymisiä ja inhimillistä kärsimystä. Tästä erillisenä näyttäytyi kuitenkin useimpien äitien retorinen tapa korostaa omia ”hyvän äidin” tunnuspiirteitä, kuten lapsen huomioon ottamista, hänestä välittämistä ja hänen tarpeidensa huomioimista. Tällainen äitien omaan äitiyteen liittyvä puolustuspuhe oli hyvin tarkoituksenmukaista ensikotikontekstiin sijoitettuna. Jatkuvasti arvioinnin alla ollessa oma suoriutumisen korostui ja sitä haluttiin tuoda esiin myös puheen tasolla. Lievin puolustuspuheen muoto mielestäni oli äitien tapa kertoa vastasyntyneen vauvan hoitamisesta.

Äiti5: Siis se tuli jotenkin ihan automaattisesti. Mä itsekin ihmettelin sitä, että kun mä vaihdoin vaipan sen ensimmäisen kerran. Ja olisinkohan mä kerran aikaisemmin elämässäni vaihtanut vaipan. Niin se jotenkin vaan tuli sillei ihan automaattisesti kaikki jutut. Ja sitten sen kantaminen ja ruokkiminen, että kun minähän en imettänyt ollenkaan. Että mä otin ne maidonestolääkkeetkin. Niin tuota... Siis se oli ihan ihmeellistä, että se vaan tuli.

Äiti5 korostaa pikkuvauvan hoitamisen luonnollisuutta kertomalla, että hoitamisen taito tuli automaattisesti kuin selkärangasta painottaen vaistonomaisuutta kertomalla, ettei hänellä ollut aiempaa kokemusta vaipanvaihtamisesta. Hän lisää, että myös vastasyntyneen kantaminen ja ruokkiminen onnistuivat luonnostaan. Äiti korostaa vauvanhoidon luonnollisuutta ilmaisemalla ihmetyksensä vaistomaisuuttaan kohtaan. Ruokinnasta hän tarkentaa, ettei hän imettänyt lastaan, vaan esti maidontuotannon lääkityksellä. Tämän jälkeen hän palaa uudelleen lapsenhoidon luonnollisuuteen ja automaattisuuteen sanomalla ”se vaan tuli”. Sitaatin viimeinen viittaus luonnollisuuteen onkin tärkeä, sillä muutoin tilanteesta olisi saattanut syntyä kuva, jossa pulloruokinta tekee vakavan särön muutoin niin luonnolliseen asetelmaan. Äidin kertomuksesta välittyy ajatus siitä, että oikea äitiys on luonnollista, automaattista, reaktionomaista. Se huomioi lapsen perustarpeet, kuten hygienian, ruokinnan ja läheisyyden. Ilmaisujensa kautta äiti kuvaa omaa äitämisen haluaan ja äitiyttään juuri tällaiseksi, oikeaksi äitiydeksi.

Äiti5 tuo kertomuksessaan aktiivisesti esiin hoitamisen idyllisyyttä, kun taas Äiti11 edellisessä otteessa kuvaa vauvanhoidon arkisuutta. Äiti5:n kertomuksessa pikkuvauva-arki piirtyy luonnollisena vaipanvaihtoineen, lapsen kantamisineen ja ruokkimisineen. Hoitaminen sujuu automaattisesti. Äiti11:n kuvauksessa sitä vastoin potkuhousut saattavat lipsahtaa jalkaan takaperin ja äiti itse voi olla vielä päiväsaikaankin väsynyt, ”ihan kuutamolla”, lapsen valvotettua yöllä. Vaikka arki ja idylli ovat näissä kuvauksissa etäällä toisistaan, lähes toisilleen vastakkaisia, molemmat kuvaukset kertovat osaltaan siitä, kuinka ensikodissa on pärjättävä. Äidit tuovat esiin pärjäämisen pakkoa eri

tavoin. Äiti5 luo kuvaa puolustuspuheen avulla lapsenhoidon luonnollisuudesta, kun taas Äiti11 kertoo arvostelun pelosta musta kirja – vertauksen kautta.

Kaikki puolustuspuhetta käyttäneet äidit kertoivat, että vauvanhoitoon liittyvät asiat sujuivat alusta lähtien ”luonnollisesti” tai ”automaattisesti”. Nämä äidit eivät juuri tuoneet esiin avuttomuuden tai huolestuneisuuden tunteita vauvanhoitoon liittyen. Vauvaan liitetyt tunteet olivat iloa, rakkautta, onnellisuutta ja onnellisuudeksi muuttuvaa hämmennystä. Haastatteluissa esiin tulleet negatiiviset tunteet, kuten viha ja inho sekä ahdistus, alakuloisuus ja syyllisyys kohdistuivat lähes aina äitiin itseensä, puolisoon tai työntekijöihin. Yhtä äitiä lukuun ottamatta haastateltavat eivät tuoneet esiin lainkaan lapsen liittyviä negatiivisia ja usein ”kielleyiksi” miellettyjä tunteita. Tämä lapsen kohdistuvien negatiivisten tunteiden puuttuminen osoittaa myös osaltaan sen, miten suuren arvioinnin kohteena äidit ensikodissa kokevat olevansa. Jos oman lapsen huoltajuuden säilyttämisen tai kotiin pääsemisen ehtona on äitien mainitsema ”täydellinen äitiys”, negatiivisten lapsen kohdistuvien tunteiden esiintuominen on suuri riski. Äitiyteen liitetään kulttuurista riippumatta lapsen ja perheeseen kohdistuva rakkaus, suojeleminen ja hoitamisen halu. Länsimainen äitimyytti henkilöityy kristinuskon Maria-hahmoon, jonka selvimmät erottuvat piirteet ovat ei-seksuaalisuus ja pyyteetön äidinrakkaus. (Janhunen & Saloheimo 2008, 28.) Äideiltä kulttuurisesti ”kiellettyjä” tunteita Janhusen ja Saloheimon (mt.) mukaan ovat esimerkiksi väsymys ja aggressiivisuus, jotka puolestaan herättävät lisää negatiivisia tunteita, kuten pettymystä ja häpeää. Janhunen ja Saloheimo (2008, 10) toteavat, että jako kiellettyihin ja sallittuihin tunteisiin perustuu siihen, mikä on hyväksi lapselle. Tämä selittää sallittujen äititunteiden kulttuurista hyväksyttävyyttä, sillä kulttuurissamme on vahvasti esillä ajatus siitä, että lasta tulee suojella.

Yksi haastattelemistani äideistä kertoi tuoneensa esiin lapsen kohdistuvia aggressiivisia tunteita. Hän koki tullessa syyllistetyksi ja syvästi loukatuksi työntekijöiden taholta näiden tunteidensa vuoksi.

Kaisa: Millainen se sun olo silloin (*psykiatrisesta sairaalasta ensikodille tullessa*) oli?

Äiti7: Mulla oli itsetuhosia ajatuksia ihan hirveästi. Ihan pienistäkin asioista meni hermot ihan totaalisesti, että olisi tehnyt mieli heitellä tavaroita ja... En mä tehnyt kuitenkaan mitään, mutta semmoinen tosi aggressiivinen olo. Vauvan itku tuntui siltä, että sitä ei jaksa yhtään. (--) Sitten, kun mä olin tullut sieltä sairaalasta tänne, niin sitten palaverissa aika pahasti sosiaalityöntekijät, sekä tämän talon sosiaalityöntekijä että kotipaikkakunnan päästä tullut sosiaalityöntekijä syyllistivät minua.

Kaisa: Mitä he sanoivat tai miten se ilmeni?

Äiti7: No kun mä sanoin, että mun pitäisi päästä aina välillä omaan huoneeseen rauhoittumaan. Että laittaa ihan ovi lukkoon, että mä saan olla siellä yksin. Ne sanoivat, että tuo on ihan kauheata kuultavaa. Että ei lapsille voi tehdä niin, että äiti laittaa oveen lukon ja menee... Ja että sun pitää nyt alkaa ottamaan vastuu tuosta omasta sairaudesta, eikä langettaa sitä puolison niskoille.

Äiti7 kertoo omasta voinnistaan ja tunteistaan psykiatrisesta sairaalasta ensikotiin tullessaan. Hän kuvaa kokeneensa olonsa erittäin aggressiiviseksi, minkä syvyyttä korostaa kuvaus siitä, että teki mieli suorastaan heitellä tavaroita. Mielentilaansa hän kuvaa kertomalla asioiden suhteellisuuden katoamisella: pieni seikka tuntui suurelta vastoinkäymiseltä, josta ”meni hermot ihan totaalisesti”. Vauvan itku ei herättänyt äidissä hoivaamisen tarvetta, vaan ainoastaan negatiivisia tunteita: ”sitä ei jaksakaan yhtään”. Äidin puheesta piirtyy esiin tilanne, jossa hän on psyykkisen jaksamisensa ääri rajoilla ja kokee suurta vihan tunnetta itseään kohtaan, mistä kertovat hänen mielensä täyttävät itsetuhoiset ajatukset. Hänen vauvaa kohtaan kokemansa vihan tunteet osoittavat, että tilanne on vauvan turvallisuuden kannalta kriittinen. Äiti kertoo etsineensä ratkaisua tilanteeseen ja näyttäytyy aktiivisena, itsestään ja lapsistaan huolehtivana, kuvaten huoltaan lasten turvallisuudesta ja tapaansa ottaa vastuuta sekä omasta käyttäytymisestään että lasten elämästä. Äidin mukaan sosiaalityöntekijät tyrmäävät hänen rauhoittumiseen liittyvän ehdotuksensa täysin. Ymmärtämisen sijaan he sanovat, että ehdotus on hirvittävä. Äiti kokee tullessaan syvästi syyllistetyksi oman psyykkisen sairautensa vuoksi ja puheesta välittyy kokemus väärinymmärretyksi tulemisesta sen sijaan, että asiaan etsittäisiin yhteistä ratkaisua. Kertomuksesta on nähtävissä äidin kokemus ensikodin asettamasta pärjäämisen pakon vaatimuksesta sellaisessakin tilanteessa, jossa äiti ei todellisuudessa pärjää.

Pärjäämisen pakon vaatimus kertoo osaltaan kulttuurisesta äitimisen halun ihanteesta (Jokinen 2004, 54–62). Äitimisen halu kuvaa niitä seikkoja, joiden vuoksi naiset haluavat lapsia ja haluavat lapsistaan huolehtia. Tälle äitimisen halulle vastakkainen on ajatus äitiydestä kieltäytymisestä. Äidin kokemat voimakkaat negatiiviset tunteet lastaan kohtaan kuvastavat äitiydestä kieltäytymistä ja ihannetta vastaan asettumisesta. Äiti7:n kokemus työntekijöiden suhtautumisesta heijastelee äitiydestä kieltäytymisen tabunomaisuutta. Kulttuurinen äitimisen ihanteen vaikutus asenteisiin näkyy negatiivisten tunteiden voimakkaana kieltämisenä.

Vaikka negatiiviset tunteet, kuten aggressiivisuus tai väsymys, ovatkin äidin ja lapsen välisessä suhteessa ilmentyessään joskus haitallisia ja pahimmassa tapauksessa jopa hengenvaarallisia, niihin tulisi juuri tästä syystä suhtautua vakavasti ja pyrkiä purkamaan niitä rakentavasti. Tilanne, jossa äidin kokemat lapsen kohdistuvat negatiiviset tunteet

kielletään ylemmän auktoriteetin, kuten ensikodin työntekijän, taholta, on äidille kohtuuton. Tilanne saattaa muodostua äidille jopa täysin sietämättömäksi, sillä negatiiviset tunteet eivät kieltämällä katoa. Raisa Cacciatore (2008, 54–56) kirjoittaa äidin kiellettyihin tunteisiin liittyvistä vaaran merkeistä. Hän toteaa, että ahdistus, uupumus ja alavireinen mieliala tai masennus voi saada äidin kokemaan oman lapsensa tukalan tilanteen aiheuttajaksi ja täten pahantahtoiseksi. Pienten vauvojen kokema eriasteinen väkivalta tulee usein useimmiten äitien taholta. Äidin uupuessa tai masentuessa olennaisen tärkeää käytännön hoitoavun lisäksi on keskusteluapu (mts. 60). Äidin tulee saada hyväksytyksi tulemisen kokemus negatiivisista tunteistaan huolimatta, lapsen kohdistuvista vaikeista ajatuksista ja tunteista tulee voida puhua avoimesti. Näin tarjoutuu mahdollisuus tunteiden purkamiseen niitä sanoittamalla, ei niitä käytännön teoiksi laittamalla.

6.2 Rakenteellinen tuki

Ensikodin käytännöt, kuten säännöllinen päivärytmi, järjestetty lapsenhoito, yksilötyöskentely ja yhteisöllisyys, loivat toimintaympäristön, jossa sosiaalinen tuki voi ilmentyä. Rakenteelliset elementit jäsenivät työskentelyä, mutta niiden avulla oli mahdollista myös edesauttaa äitien ja lasten hyvinvointia ja tarjota sosiaalista tukea. Aina rakenteet ja ensikodin käytännöt eivät vaikuttaneet tukevina tekijöinä äidin elämässä. Etenkin järjestetty yhteinen toiminta jakoi mielipiteitä.

6.2.1 Lepo ja levottomuus

Äidit toivat esiin haastatteluissa sen, että oman jaksamisen kannalta ensikotisijoitus oli hyvä ratkaisu. Jotkut äidit kokivat itsensä hyvin väsyneiksi ja lapsen hoitaminen oli uuvuttavaa. Mielialaan liittyvät seikat nousivat keskusteluun joidenkin äitien kohdalla ja näissä tapauksissa äidin levon turvaaminen oli hänen vointinsa kannalta merkityksellistä. Pikkuvauva-arjen kuormittavuus ja vauvan hoitamisen sitovuus tuli joillekin äideille yllätyksenä. Tällöin ensikodin arjen rakenteet koettiin elämistä helpottavina. Äidit toivat haastatteluissa esiin kuitenkin myös rakenteisiin liittyvää rauhattomuutta. He kuvasivat sitä, että talo on liian täynnä, mikä aiheuttaa hälyä ja levottomuutta.

Äiti3: Varsinkin silloin alkuvaiheessa, kun suoraan (*synnytys*-)laitokselta vauvan kanssa tultiin tänne näin niin siis se, että kun oltiin täällä, niin ihan se semmoinen käytännön apu. Ja se, että kun täällä tulee se aamupala ja sitten lounas valmiina ja sitten keittiöhommat tehdään asukkaiden kanssa vuorotellen. Ja sitten tosiaan apua niissä yösyötöissä ja tälle näin. Niin se, että ei ollut sen lapsen lisäksi kokonaista huushollia yksin pyöritettävänä. Se esimerkiksi auttoi siihen, että saatiin imetys

niin hyvin käyntiin, koska ensimmäiset muutama viikko siinä tissillä oltiin se kahdeksan tuntia päivässä ihan kokopäivätoisesti.

Äiti3 kertoo, että vastasyntyneen vauvan kanssa yhteistä elämää aloittaessa oli tärkeää, että apua sai käytännön asioissa. Hän mainitsee useita ensikodin toimintakäytäntöihin liittyviä elementtejä, kuten sen, että ruokaa ei tarvinnut laittaa itse ja yösyötöissä sai tarvittaessa apua. Äidin mukaan aamupala ja lounas ”tulevat valmiina”. Niiden eteen ei tarvitse nähdä vaivaa, vaikka keittiövuoro kiertääkin asukkaiden kesken. Tätä korostaa myös äidin toteamus, että lapsen lisäksi ei ollut koko ”huushollia yksin pyöritettävänä”. Hän yhdistää ensikodin toimivat käytännöt suoraan siihen, että imetys käynnistyi hyvin. Äiti kuvaa pikkuvauvan imettämisen sitovuutta vertaamalla sitä kokopäivätyön vaativuuteen, mikä korostaa entisestään saadun avun merkitystä vauva-arjen sujumisessa. Ensikodin käytännöt merkityksellistyivät äidin levon turvaajina.

Äiti5: Silloin, ennen kuin *puoliso* tuli, että kun ne (*työntekijät*) tiesivät mun mielialat. Että pystyin antamaan lapsen hoitoon vähäksi aikaa, että sain olla rauhassa. Ja että sain yöhoitoon lapsen, että sain nukkua öitä rauhassa. Ollut kyllä sillä tavalla hyvä.

Kysyessäni äidiltä, mitkä asiat hän koki ensikodissa hyvinä, hän vastaa kertomalla käytännön hoitoavusta. Hän kertoo, että jakson alussa hän saattoi antaa lapsen hoitoon ja mennä itse hetkeksi rauhoittumaan. Aiemmin haastattelussa äiti on tuonut esiin psyykkiseen sairauteensa liittyvän voimakkaan mielialanvaihtelun. Tämä huomioon ottaen rauhoittumisen tarve tulee hyvin ymmärrettäväksi. Äiti mainitsee myös yöhoidon tarpeellisuuden. Oman unen turvaaminen on ollut hänelle tärkeää ja siihen hän kokee saaneensa apua. Kuten edellisessäkin otteessa, käytännön hoitoapu sai merkityksensä äidin levon turvaajana. Tässä kuitenkin levon turvaamisen tärkein tarve oli äidin psyykkisen hyvinvoinnin säilyminen, kun taas edellisessä otteessa Äiti3 korosti vauva-arjen imettämisen sujumista. Samalla tavoin toteutettu käytännön hoitoapu vastaa erityyppisiin tarpeisiin merkityksellistyneen molemmissa levon turvaajaksi.

Vaikka sekä Äiti3:n että Äiti5:n kokemus hoitoavusta merkityksellistyy levon turvaajana, heidän kokemuksensa ovat lapsen suhteen toisistaan poikkeavat. Äiti3 korostaa sitä, että avun vuoksi imetyksen aloittaminen sujui hyvin ja asemoi itsensä kiinteään yhteyteen vastasyntyneen vauvan kanssa kuvaten imetystä kokopäivätyön kaltaisesti sitovaksi. Ilmaisuihin piirtyy äiti-lapsi-dyadin symbioottinen suhde. Äiti5 sitä vastoin kuvaa lasta objektina, jonka hoitoon antaminen näyttäytyy rauhassa olemisen mahdollisuutena. Päivisin lapsen ollessa hoidossa äiti sai olla rauhassa, yöhoidon aikana

äiti sain nukkua yönsä rauhassa. Lapsi saa Äiti5:n käyttämissä ilmaisuisissa position rauhanhäiritsijänä. Esimerkki osoittaa levon turvaamisen merkityssisällön monitahoisuuden ja yksilökohtaiset vivahteet.

Äidit toivat esiin myös sen, kuinka vaikeaa rakenteelliseen järjestelmään on sopeutua. Oman tilan puute tuntui vaikealle, sillä ensikoti koettiin ahtaaksi. Tiivis yhteiselo hermostutti ja aiheutti ajoittain konflikteja, vaikka useimmiten äidit kuvasivat ensikodin asukasjoukkoa hyvin keskenään toimeentulevaksi.

Äiti11: Periaatteessa on turvallinen olo, kun tietää, että on ihmisiä lähellä. Sekä näitä muita asukkaita ja sitten noita ohjaajia. Mutta tosi paljon olen miettinyt sitä, että olisiko ollut helpompaa kotona, koska täällä on niin hirveän hektistä. Ja kiire ja paljon perheitä ja paljo lapsia ja iso talo ja sillee. Välillä tuntuu, niin kuin olisi kaupungilla *koko ajan* (*naurahtaan*).

Kaisa: Että kotona olisi voinut rauhoittua.

Äiti11: Niin. Että mä luulen, että imetys olisi onnistunut ja muuten, jos mä olisin ollut kotona. Kun olisi saanut ihan rauhassa tössötellä, olla tissillä koko ajan. Mutta kun ei täällä voi sillä tavalla. Että kun täytyy kuitenkin aamulla herätä, pukea vaatteet päälle ja heti alkaa se toiminta. Niin ei ehdi.

Äiti11 kuvaa rauhattomuutta tehokkaasti luetteloimalla eri tekijöitä: kiire, paljon perheitä, paljon lapsia, iso talo. Asioiden luettelemisen tavasta välittyy hektisyyden tunne. Puheenvuoron lopussa äiti vertaa ensikodin arkea jatkuvaan kaupungilla olemiseen, johon myös kaupungilla oloon liittyy hektisyys, kiireen tuntu, jatkuva liike ja tapahtumien runsaus. Vertauskuva toimii tehokkaasti antaen kuulijalle kuvan ensikodin rauhattomuudesta. Tarjoan äidille omassa lyhyessä puheenvuorossani tulkintaani hänen kertomuksestaan sanomalla, että kotona olisi ollut mahdollista rauhoittua. Äiti hyväksyy tämän tulkinnan ja vahvistaa sitä edelleen kertomalla arvionsa siitä, että imetys olisi onnistunut, jos arki olisi voinut olla vauvantahtista. Hänen käyttämänsä tössötellä-verbi kuvaa elävästi hidastempoista pikkuvauvan kanssa jaettua läheisyyttä. Äidin puheesta käy ilmi, että vauvantahtinen tössöttely on hyvin kaukana ensikodin järjestelmällisestä aikataulutuksesta ja rauhattomuudesta.

6.2.2 Turva ja turvattomuus

Ensikodin turvallisuus tuli esiin joissain haastatteluissa. Äidit kokivat ensikodin turvallisen paikkana, jossa läsnä oli muiden ihmisten lisäksi myös toimintaa ja päivän kulkua jäsentäviä toimintoja. Turvattomuutta sitä vastoin kuvasti äitien kokema avutta jääminen, mikä ilmeni esimerkiksi siinä, että apua ei uskottu olevan tarjolla edes suuressa tarpeessa. Useissa haastatteluissa tähän yhdistyi äitien kokema työntekijöiden kiire.

Äiti7: Tosi turvalliselta tuntui tulla tänne. Jotenkin tuntui, että täällä on aikuisia, joilla on järki päässä ja ne kaikki käytännön asiat on täällä niin hoidossa. Siistit pullorivistöt ja niinku. Turvalliselta.

Äiti7 tuo esiin sen, kuinka ensikodin rakenteet toivat turvaa hänen elämäänsä. Ensikodissa aikuisilla on järki päässä; toisin kuin kotona, jossa äiti vietti päivät yksin kahden pienen lapsensa kanssa. Käytännön asiat ovat äidin mukaan ensikodissa kunnossa, mitä hän korostaa nostamalla esiin arkisen, mutta samalla merkittävän yksityiskohdan: siistit pullorivistöt. Kotona mahdollisesti vallannut vauva-arjen kaoottisuus on vaihtunut ensikodin siisteihin puhtaiden tuttipullojen riveihin. Otteen lopussa äiti vielä toistaa sanan ”turvalliselta” kuin varmistaen vielä kerran, että ensikodissa hän kokee olevansa turvassa.

Ensikodin suuri asukasmäärä tuli esiin työntekijöiden kiireenä. Kiirettä kuvattiin esimerkiksi ilmaisulla, jonka mukaan työntekijät ”juoksevat kuin päättömät kanat” (Äiti1). Moni äiti toi esiin sen, että työntekijöitä tuntuu olevan liian vähän asukasmäärään nähden ja kiireen tuntu välittyy työntekijöistä asukkaille. Äidit kokivat, etteivät saaneet aina tarvitessaan apua henkilökunnan kiireen vuoksi. Myöskään ensikotijakson alussa äideille luvatut yksilökeskustelut ja hoitoapu eivät aina työntekijöiden kiireen takia toteutuneet. Usea haastatelluista toi kiireen esiin nimenomaan epäkohtana, jonka vuoksi yksilöllinen kohtaaminen ja riittävä apu ja tuki jäivät saamatta.

Äiti11: Se, että musta tuntuu, että tämä talo otetaan liian täyteen. Ei riitä käsipareja. Ei riitä vanhemmilla käsiparit, eikä riitä ohjaajilla. Että se on ihan kaoottista, ihan... Semmoista.

Äiti11 korostaa avutta jäämistä käsipari-vertauksella: käsiparit eivät riitä, vaikka niitä on sekä vanhemmilla että työntekijöillä. Äiti kertoo tilanteen olevan kaoottinen. Häneltä tuntuvat loppuvan sanat tilanteen kaoottisuuden kuvaamisessa, sillä hän sanoo ”ihan... Semmoista”. Kaoottisuudesta tulee selkeä vaikutelma käsiparivertauksen kautta ja reunojaan myöten täyteen ahdettu talo pullistelee kaoottisuutta.

Joillain äideillä oli vahva ennakkoojatus siitä, että hoitoapua ei saa aina sitä tarvitessa. Äidit kertoivat ensikodin ”sääntötaulusta”, jossa sanottiin, että lapset tulee hoitaa itse. Joillekin äideille tämä aiheutti suuria paineita suoriutua lapsen hoitamisesta omin voimin.

Kaisa: Onko sulla sellainen olo, että jos sä olisit pyytänyt enemmän (*hoitoapua*), niin sä olisit saanut?

Äiti7: Mä en kehtaa pyytää. Musta se tuntuu siltä, että mä en saa.

Kysyessäni äidiltä, saattoiko hän luottaa avun saamiseen aina tarvittaessa hän vastaa, ettei ”kehtaa” pyytää. Savon murteessa kehtaaminen kääntyy toisinaan myös viitsimiseksi tai jaksamiseksi, mutta Äiti7 ei käyttänyt puheessaan savon murretta. Sitä vastoin hänen käyttämänä kehdata-verbi tarkoittaa uskaltamista ilman häpeäntunnetta. Äiti ei uskalla pyytää apua, sillä avun pyytäminen hävettää häntä. Lisäksi hänestä tuntuu sille, että hän ei apua kuitenkaan saa. Avun pyytäminen olisi näin ollen saanut aikaan kaksinkertaisen häpeämisen. Väsyneen ja vaikeassa elämäntilanteessa olevan äidin elämisen raskautta lisää entisestään tunne siitä, että avuntarve on kovin häpeällistä.

Aina luvattu hoitoapu ei toteutunut, kuten äiti odotti. Moni äiti kertoi, ettei aina saanut lapselleen hoitoapua, kun olisi sitä tarvinnut. Yksi äideistä koki jääneensä täysin ilman jakson alussa sovittuja viikoittaisia lapsen hoitoja ja moni muu koki, ettei apua annettu siinä määrin kuin oli luvattu.

Äiti10: Välillä tuntuu, että se on hirveän jotenkin vaikeata tai vastahakoista auttaa näille. Varsinkin esimerkiksi silloin, kun mä olin tulossa tänne, niin mulle pidettiin kunnon myyntipuheet, että *kyllä täällä saa apua ja täällä tuetaan ja on yöhoitoa, mihin voi sitten vauvan tuoda ja* (*erilaisella äänellä*). Siis kaikkea tämmöistä. Että tuo kuulostaa niin hyvältä, että voi vitsi, että mä saan niinku apua, että mä en väsy ihan kokonaan ja näin. Niin paskan marjat täällä vittu mitään apua ole saanut siihenkään. Siis mulle on luvattu yöhoito monta kertaa ja silti mut on aina skipattu siitä.

Äiti10 kertoo saaneensa vaikutelman, jonka mukaan auttaminen on työntekijöille vaikeaa tai he ovat vastahakoisia auttamaan. Hän kertoo tilanteesta, joka tapahtui ennen ensikotiin tulemistä. Hän kuvaa keskustelua ”myyntipuheeksi”, jossa luvataan paljon: tarjolla on apua, on tukea, on yöhoitoa. Äiti muuttaa ääntään toistaessaan haastattelussa tämän ”myyntipuheen” korostaen näin sen teennäisyyttä ja eroa omasta mielipiteestään. Hän kertoo omasta reaktiostaan myyntipuheen lupauksiin; reaktio on enemmän kuin myönteinen ja ilmaisut kuvaavasti sitä, että hän suorastaan odottaa kaikkea luvattua apua. Hän tuo esiin toiveensa siitä, että avun saaminen estää hänen väsymisensä vauvan hoitamiseen. Ilahtumisesta ja toiveikkaasta asenteesta kertoo ilmaus ”voi vitsi”. Odotukset ammutaan alas heti äidin kertoessa, mitä hänen mukaansa tapahtui. Hän käyttää voimakkaita kirosanoja sisältäviä ilmaisuja, mitkä ilmentävät pettymystä ja korostavat eroa lupausten ja todellisuuden välillä.

6.2.3 Tilanteen haltuunotto ja rajoittaminen

Jotkut äidit kuvasivat ensikotisijoituksensa syitä elämäntilanteen haltuunottona. Vauvan syntymä oli tullut joillekin äideille äkillisesti ilman, että tilanteeseen olisi ehditty etukäteen varautua tai elämäntilanne oli oman sairauden vuoksi epävakaa. Tällöin ensikotijakso antoi mahdollisuuden valmistella omaa kotia vauvan asumista ajatellen tai saattaa oma terveys raiteilleen. Jotkut äidit sitä vastoin kokivat ensikodin rajoituksena toimia omavaltaisesti omassa elämässään. Heidän puheessaan sijoitus ensikotiin näyttäytyi omasta arjesta pois repäisynä.

Äiti6: No, se oli vähän enemmänkin, että nyt katsotaan, että varmasti alkaa sujua asiat hyvin ja että lääkitys saadaan kohdalleen ja että mulle ei tulisi niitä (*sairaus*) kohtauksia enää. Mä voisin turvallisesti mielin olla sitten kotona.

Äiti6 kertoo, että ensikotisijoituksen tarkoitus on saada hänen oman vointinsa sellaiseksi, että hän pystyisi yksin hoitamaan lastaan. Otteen lopussa hän sanoo, että voinnin kohennuttua hänen olisi turvallista olla kotona. Äidin käyttämä ilmaisu sisältää merkityksen siitä, että yksin kotona sairaana oleminen ei ole turvallista. Sen sijaan ensikodin seinien sisällä voi elää turvallisesti siitä huolimatta, että asiat eivät suju, lääkitys ei vielä toimi optimaalisesti tai sairauskohtauksia tulee. Äiti kuvaa puheessaan sijoitusta varmennuskeinona, jonka avulla ensikodissa koettu turvallisuus voi vähin erin muuttua omassa kodissa koetuksi turvallisuudentunteeksi.

Tilanteen haltuunotolle vastakkainen, elämän rajoittaminen, tulee esiin seuraavasta otteesta:

Kaisa: Millainen se tilanne silloin oli, kun sä tulit tänne (*ensikotiin*)? Kerrotko vähän sun siitä elämäntilanteesta?

Äiti9: Mä asuin tai mä olin just muuttanut tuon mun vauvan isän kanssa yhteen. Ja sitten kun se käytti päihteitä, se oli vähän semmoinen arvaamaton. Ja sitten sossut sanoivat vaan mulle, että pitäisi tulla tänne ja että *lapsi* ei ole turvassa. *Sillei se jotenkin meni* (*naurahtaan*).

Sosiaalityöntekijät olivat sanoneet Äiti9:lle, että hänen on muutettava lapsen kanssa ensikotiin. Äiti käyttää sosiaalityöntekijöistä nimitystä ”sossut”, mikä korostaa minä-ne-asetelmaa. Sosiaalityöntekijöiden tekemää ensikotisijoituspäätöstä hän kuvaa sanomalla ”sossut sanoivat vaan mulle”. Äidin ilmaisun mukaan asiasta ei keskusteltu, vaan se annettiin hänelle tiedoksi, hänen käskettiin mennä ensikotiin. Otteen lopussa äiti naurahtaa sanoessaan, että jotakin tuon tapaista tapahtui. Naurahtaminen voi liittyä joko vaikean asian keventämiseen tai vaihtoehtoisesti äiti tahtoo sen avulla osoittaa kritiikkiä

sosiaalityöntekijöiden arviota, lapsen vaarassa olemista, vastaan. Sosiaalityöntekijöiden kannalta tilanne luultavimmin merkityksellistyy lapsen suojeluna ja perheen tilanteen haltuunottona, mutta äidin kertomuksessa sijoituskäsky sitä vastoin ilmentyy tuen puutteen kokemuksena ja se saa merkityksensä äidin elämän rajoittamisena.

Äiti9:n kokemus ensikotisijoituksesta on päinvastainen edellä kuvaamani Äiti6:n kokemuksen kanssa. Äiti6:n kohdalla oma sairaus toi elämään turvattomuutta ja sijoitus merkityksellistyi hänelle tilanteen haltuunottona. Äiti9 sitä vastoin tuo esiin sijoituksen rajoittavuutta. Lastensuojelullisesta näkökulmasta tarkasteluna molemmissa tilanteissa lapsen elinolosuhteissa oli puutteellisuutta, jota pyrittiin korjaamaan sijoituksen avulla. Äidit kokivat tämän sijoituksen tarjoaman tuen hyvin eri tavoin ja heidän siihen liittämänsä henkilökohtaiset merkitykset olivat toisilleen vastakkaisia.

6.2.4 Toiminnan yhteisöllisyys ja merkityksettömyys

Ensikodissa arkea eletään yhteisössä. Jokaisella perheellä on oma pieni asunto, mutta muut tilat, kuten keittiö ja olohuone, ovat yhteisiä ja asukkaat nauttivat yhdessä aamiaisen ja lounaan päivittäin. Yhteisöllisyys syntyy spontaanisti yhteisten tilojen jakamisen kautta, mutta sitä pyritään edesauttamaan yhteisöllisen järjestetyn toiminnan avulla yhteisöpalaverissa, yhteisöpäivissä ja vastuuttamalla asukkaita esimerkiksi kiertävän ruuanlaittovuoron avulla. Useimmat äidit kertoivat haastatteluissa, että asukasjoukon kesken tultiin hyvin toimeen:

Äiti9: Tuollakin tupakkipaikalla, kun istutaan välillä, niin kyllä kaikki hekottaa siellä yhteen ääneen.

Lyhyessä puheenvuorossaan Äiti9 kertoo asukkaiden yhteisöllisyydestä käyttäen termiä ”tupakkipaikka”, josta on tulkittavissa paikan epävirallisuus ja omaehtoisuus. Porukan yhteenkuuluvuuden tunnetta äiti kuvaa termillä ”hekottaa yhteen ääneen”. Kuvauksesta piirtyy rento, mukava ja välitön tunnelma.

Järjestetty yhteinen toiminta jakoi mielipiteitä: jotkut äidit kertoivat viihtyvänsä yhteisöllisissä aktiviteeteissa mutta toiset kokivat ne täysin turhina. Joka viikon perjantai ensikodissa oli niin sanottu yhteisöpäivä, jolloin koko päivä vietettiin yhdessä kaikkien ensikodin asukkaiden kesken. Päivä alkoi yhteisellä aamupalalla, minkä jälkeen pidettiin musiikkileikkikoulu (muskari) ja ulkoiltiin yhdessä lasten kanssa. Yhteisen toiminnan jälkeen seurasi yhteinen lounas, minkä jälkeen lapset siirtyivät hoitajien huomaan ja aikuiset jatkoivat päivän viettämistä keskenään. Aikuisten oma ohjelma koostui

toiminnasta tai keskusteluista. Äitien mainitsemaa toimintaa olivat esimerkiksi rentoutusharjoitukset ja askartelu, keskusteluissa käytiin läpi vanhemmuutta koskettavia teemoja.

Kaisa: Onko täällä jotain sellaisia juttuja, jotka ovat sun mielestä olleet juuri sulle tosi hyviä?

Äiti7: Mä tykkään kyllä niistä, kun on niitä aikuisten ryhmiä siellä perjantaina. Ne ovat *hyviä olleet* (*kuiskaten*).

Äiti7 kertoo kokeneensa perjantaiset yhteisöpäivät miellyttävinä. Hän nostaa esiin aikuisten ryhmät. Hän toistaa vielä näiden ryhmien olleen hyviä. Äidin puheesta välittyy aikuisten ryhmien kokeminen omakohtaisesti tärkeiksi ja tuki merkityksellistyy yhteisenä asioiden jakamisena. Täysin vastakkainen kokemus sitä vastoin on seuraavan otteen Äiti10:llä, jolta kysyn siitä, mikä hänen mielestään ensikodissa on ollut huonointa. Käytän kysymyksessäni itse samaa kieltä kuin äiti osoittaakseni hänelle kohtelevani häntä tasa-arvoisesti:

Kaisa: Onko täällä jotain, mitkä ovat olleet jotenkin tosi kurjia? Mitkä on vituttanut kaikkein eniten?

Äiti10: Perjantain yhteisöpäivät (*naurahtaa*).

Kaisa: Ne eivät ole olleet ollenkaan sun juttu.

Äiti10: Ei *todellakaan* (*painokkaasti*). Siinä on semmoinen vanhempainryhmä, missä on siis pelkät vanhemmat ja lapset on hoidossa sillä aikaa. Mä olen sanonut monta kertaa, että mä voisin käyttää tämän tunnin paljon paremmin, kuin istumalla jossain vitun pienessä ringissä askartelemassa tai keskustelemassa jostain ihan jonnin joutavasta, siis missä ei ole mitään päätä, ei häntää, ei yhtää mitään. Mä voisin mieluummin käyttää sen tunnin siihen, että mä vaikka siivoaisin, mä voisin pestä vaikka pulloja, mä voisin vaikka juoda kupin kahvia. Ottaa sillei iisisti ja lapsi olisi hoidossa. Niin ei.

Äiti10 on kokenut yhteisöpäivät hyvin vastenmielisinä. Kurjinta ensikotikokemusta hänen ei tarvitse miettiä, vaan vastaus kysymykseeni tulee epäroimättä. Äiti tarkentaa ja perustelee yhteisöpäivien kokemista huonoina aloittaen neutraalisti kuvaamalla päivän rakennetta. Puheen neutraali sävy katoaa hänen aloittaessaan lauseen ”mä olen sanonut monta kertaa”. Lauseen aloitustavasta välittyy äidin kokema kimmastus ja turhautuminen asiaan. Hän kuvaa värikkäällä kielellä sitä, mitä yhteisöpäivässä tapahtuu. Puheen perusteella on helppo kuvitella vanhempien muodostama rinki, jossa tehdään jotain täysin merkityksetöntä. Äiti korostaa toiminnan turhuutta toteamalla, että voisi käyttää tunnin paljon paremmin ja kuvaamalla keskustelujen sisällöt ”jonnin joutaviksi”, joissa ”ei ole mitään päätä, ei häntää, ei mitään”. Puheesta välittyy selkeästi

toiminnan turhaksi kokeminen, mitä äiti vahvistaa vielä entisestään kertomalla siitä, mihin yhteisöpäivän ringissäistumisajan voisi paremmin ja hyödyllisemmin käyttää. Hän mainitsee siivoamisen ja tuttipullojen pesemisen ja hänen puheestaan käy ilmi, että jopa kahvin juominen ja rentoutuminen ovat hänelle merkityksekkäämpiä kuin askartelu ja turhat keskustelut. Otteen viimeinen lause kertoo tiiviisti sen, mikä ensikodin kanta tähän äidin ajatukseen on: ”niin ei”. Toistuvista ehdotuksista huolimatta äiti joutuu istumaan piirissä joka perjantai.

Sama toiminta, perjantain yhteisöpäivä, merkityksellistyi Äiti7:n ja Äiti10:n kertomuksissa vastakkaisina. Yhteisöllisyytenä merkityksellistyessään perjantain aikuisten ryhmä näyttäytyi hyvänä ja tarpeellisena asioiden jakamisena ja yhteisenä tekemisenä, merkityksettömänä toimintana merkityksellistyessään pienessä piirissä istuvien vanhempien askartelu koettiin täysin turhana. Ero kuvaa mielestäni sekä äitien erilaisia luonteenpiirteitä että mielenkiinnon kohteita. Yhteisöpäivät ja etenkin aikuisten keskusteluryhmät on pyritty teemoittamaan siten, että keskustelun aiheet tukisivat vanhemmuutta. Tästä näkökulmasta arvioituna herää kysymys siitä, miksi tukemaan pyrkivä toiminta ei merkityksellisty tukena molemmille äideille.

6.3 Käytännön apu ja neuvot

Käytännön apuun ja neuvoihin liittyvä tuki esiintyi hyvin runsaana äitien puheessa. Osa neuvoista koettiin hyvinä, kun taas osa välittyi äitien puheesta täysin turhanpäiväisinä. Sama äiti saattoi kokea osan neuvoista hyödyllisinä ja osan hyödyttöminä, mutta äitien välillä oli myös eroja siinä, missä määrin neuvot koettiin käyttökelpoisina ohjeina ja missä määrin taas turhina puheina tai vaatimuksina. Neuvomiseen liittyvässä puheessa äidit toivat esiin paljon kokemuksia hyvän ja huonon äitiyden vertailusta. Työntekijöiden neuvomisen tapa oli mielestäni olennaisen tärkeä siinä, kokiko äiti itsensä hyväksi vai huonoksi äidiksi. Käytännön apuun liittyvä avun saamisen ja hylätyksi tulemisen vastinpari kertoo siitä, kuinka äidit kokivat työntekijöiden tarjoaman käytännön hoitoavun. Joillain äideillä oli positiivisia kokemuksia hoitoavusta; otteita näistä on luettavissa tämän luvun lisäksi myös rakenteellista tukea käsittelevästä osasta (alaluku 6.2.1 Lepo ja levottomuus). Hyvin moni äiti toi kuitenkin esiin avutta jäämisen tilanteita ja hylätyksi tulemisen kokemuksia.

6.3.1 Käyttökelpoiset ohjeet ja turhat vaatimukset

Ensikotityön ajatuksena on auttaa perhe alkuun lapsenhoidossa. Ensikodin mukaan tätä toteutetaan ”elämällä arkea perheen kanssa”. Jotkut äideistä kokivat työntekijöiden vauvanhoitoon liittyvän neuvomisen hyvänä ja hyödyllisenä. Kun äidiksi tulemisen tilanne koettiin hyvin uutena ja hämmentävänä, neuvot ja ohjeet tulivat tarpeeseen. Kaksi äideistä kuvasi työntekijöiltä saamiaan neuvoja ja ohjeita pääasiassa positiivisiksi. He käyttivät neuvoista puhuessaan neutraaleja ilmaisuja, kuten ”näyttämistä” ja ”neuvomista”. Heidän puheessaan ei neuvoista puhuttaessa esiintynyt negatiivisia tunneilmaisuja, vaan neuvoista puhuttiin joko täysin neutraalisti, ilman tunneilmaisuja, tai niihin liitettiin positiivisia tunnekokemuksia, kuten luottamusta.

Äiti10: Mä osaan tulkita sitä lasta ja mä olen oppinut tuntemaan sen lapsen semmoiset tarpeet ja oppinut kommunikoimaan sen kanssa ja oppinut tietämään siitä kaikenlaisia juttuja. Niin kuin ihan siis tommoisia ihan perusnippelitietoja, että kannattaa nukuttaa kyljellään, että pään muoto säilyy ja blaa blaa. Tämmösiä perusjuttuja. Että mä olen niitä tässä nyt oppinut, mistä mulla ei siis ennen ollut ikinä mitään *hajua* (*naurahaen*) ollenkaan. Niin nyt mä olen oppinut niitä täällä.

Äiti10:n puhe tuntuu ryöppyävän, kun hän luetteloii niitä seikkoja, jotka hänelle ovat tulleet ensikodissa tutuiksi: lapsen tarpeet, kommunikaatio ja lapsen hoitoon liittyvät yksityiskohdat. Viimeksimainittuja hän nimittää ”perusnippelitiedoiksi” antaen näin ymmärtää, että kyseessä on jokaisen äidin tunteita, tavallisia arkipäivän seikkoja, jotka kuitenkin ovat merkityksellisiä vauvan hoitamisessa. Esimerkkinä hän mainitsee vauvan nukuttamisasennon ja muut ”perusnippelitiedot” hän korvaa blaa-sanoilla. Tämän jälkeen hän vielä vahvistaa, että kyseessä ovat ihan varmasti perustiedot. Äiti ehkä odottaa saavansa minulta palautteen, joka vahvistaisi kyseiset asiat perustiedoiksi, sillä hän aloittaa toistamalla sen seikan, että hän on nyt niitä oppinut. Oppimisen ja mainitsemiensa asioiden tärkeyttä hän vielä korostaa sanomalla, että aiemmin ei tiennyt niistä mitään. Äiti käyttää vahvistuselementtejä, ”ikinä”, ”mitään hajua”, jotka lisäävät kontrastia äidin entisen, tietämättömän elämän ja nykyisen elämän välille. Lopuksi hän vielä toistaa oppineensa nämä asiat ensikodissa. Äidin puheesta käy näin hyvin selväksi se, että ero entisen ja nykyisen tiedon määrän välillä on suuri. Neuvot saivat merkityksensä hyvän vauva-arjen toimintaohjeina.

Monien äitien kertomuksissa käyttökelpoiset ohjeet liittyvät vauvan hoitamisen ulkoisiin tekijöihin. Kylvetyksen, tarpeiden tyydyttämisen ja muiden äitiyden perustietojen oppiminen oli osoittautunut tarpeelliseksi ja siihen saadun ohjauksen tavan jotkut äidit

kokivat hyvänä. Ohjeita ja neuvoja saatiin työntekijöiden lisäksi toisilta ensikodin asukkailta. Jokainen haastattelemani äiti totesi muiden ensikodin asukkaiden olleen hyvin merkityksellisiä vertaisia, neuvojen ja vinkkien antajia tai seuraa. Toisista äideistä otettiin mallia vauvanhoidossa ja lasten hoitamiseen ja arjen sujumiseen liittyviä vinkkejä jaettiin mielellään. Useista haastatteluista kävi ilmi, että äidit kokivat saaneensa hyödyllisempiä neuvoja muilta asukkailta kuin työntekijöiltä.

Äiti3: Jonkin verran sellaista, että mitä kaikkea lapsen kanssa voisi touhuta ja sitten noista hoitokuvioista olen kysellyt, että miten nämä järjestetään ja miten ne toimivat. Ja että mitä on semmoiset lapsen normaalit kehitysvaiheet ja mitä tarvikkeita mun nyt pitää hankkia seuraavan kahden kuukauden aikana.

Äiti3 kertoo muilta asukkailta saamistaan neuvoista ja ohjeista ja näyttäytyy itse aktiivisena neuvojen kysyjänä. Toisin kuin kahdessa edellisessä otteessa, joissa kuvasin työntekijöiltä saatuja neuvoja, tässä otteessa toisilta asukkailta saadut neuvot liittyvät vain hyvin löyhästi lapsen hoidon ulkoisiin suorituksiin. Sen sijaan äiti kertoo saaneensa neuvoja lapsen kanssa ”touhuamiseen”, päivähoidon järjestämiseen, kehitysvaiheisiin ja tarvittaviin hankintoihin. Neuvot liittyvät arjen elämiseen lapsen kanssa, eivät niinkään lapsen käytännön hoitosuorituksiin.

Puheen tasolla äitien suhtautuminen toisilta saatuihin neuvoihin vaikutti neutraalille. Yhdenkään äidin puheessa ei muiden asukkaiden antamiin neuvoihin liittyen esiintynyt negatiivisia tunnesisältöjä, kuten työntekijöiden kohdalla oli. Toisten asukkaiden antamat neuvot olivat äitien puheessa ”vinkkejä” tai ”hyviä ohjeita” ja puheessa korostui usein neuvojen käytännöllisyys. Muutamat äidit kertoivat hyvin seikkaperäisesti toisilta saamistaan neuvoista, jotka liittyivät esimerkiksi lapsen terveydenhoitoon, pikkuvauvan vatsavaivoihin, lääkitykseen ja rahan säästämiseen. Yksi äideistä (Äiti9) koki olleensa itse enemmän neuvojen antaja, koska ”noillehan (*äiti viittaa muihin äiteihin*) syntyi vasta lapset. Ne ovat kyllä välillä kysyneet, että mitä pitäisi tehdä”.

Ero työntekijöiltä ja muilta asukkailta saatujen neuvojen välillä liittyi neuvojen sisältöön. Työntekijöiltä saadut ohjeet koskivat lapsen kanssa tapahtuvaa vuorovaikutusta, käytännössä siis äidin lapselle osoittamaa huomiota, kuten leikkiä, ja lapsen hoitotoimia, eli ruokkimista, vaipanvaihtoa ja muuta hygieniää. Muilta asukkailta saadut neuvot olivat luonteeltaan laajempia, mutta silti käytännönläheisiä koskien esimerkiksi edullisia lapsenruuan valmistustapoja ja vauvan mahakivun helpottamista. Merkittävin ero työntekijöiltä ja muilta asukkailta saatujen neuvojen välillä kuitenkin oli siinä, miten neuvojen antamisen tapa koettiin.

Useimmiten äidit kokivat työntekijöiden antamat neuvot negatiivisina ja he kuvasivat tilanteita, joissa neuvominen näyttäyty hierarkkisena ylhäältä käsin tulevana vaatimuksena tehdä asiat tietyllä tavalla. Neuvomisesta puhuttaessa käytettiin tällöin ääri-ilmaisuja: neuvot olivat valittamista, lässyttämistä, mäkättämistä, sättimistä, puuttumista, tuputtamista, haukkumista, tiuskimista, pätemistä tai tylyjä ja teräviä kommentteja, jotka liittyvät päivittäisiin toimiin, kuten ruokailuun, vuorovaikutukseen ja pukeutumiseen. Äidit kokivat, että heidän lapsenhoitonsa oli työntekijöiden mielestä puutteellista. Havaitsin äitien kuvaavan paljon vihan ja loukkaantumisen sekä pelon tunteita samanaikaisesti tällaisen negatiiviseksi koetun neuvomisen yhteydessä. Työntekijän epäkohteliaalta ja alistavalta tuntuva neuvominen koettiin omaa minää ja äitiyttä loukkaavana. Neuvomisen tapa tai tyyli nousi näin olennaisen tärkeäksi.

Äiti5: Aluksi mua ärsytti kauheasti, että mulle valitettiin, mitä mä syötän mun lapselle. Että kun se oli neljän kuukauden ikäinen ja mä olen alkanut antaa jo alle kolmen kuukauden ikäisenä soseita sille. Niin siitä valitettiin ja sitten, että miten mä nukutan mun lapsen ja näin.

Äiti5 käyttää ohjaamisesta valittaa-verbiä, mikä osoittaa, että hän kokee neuvomisen negatiivisena. Hän kertoo vauvansa ruokkimisesta tarkentaen näin sitä, mistä neuvomisessa oli kyse. Lopuksi hän vielä toistaa valittaa-verbin liittäen sen myös nukkuttamiseen liittyvään neuvomiseen. Sitaatin alussa äiti kertoo, että moinen toiminta ärsytti häntä. Negatiivisena koettu neuvominen sai hänessä aikaan vihan tunteen. Tuen liiallisuus kääntyy tuen puutteeksi siihen liittyvän negatiivisen kokemuksen takia ja tuen puute merkityksellistyy turhina vaatimuksina.

Ensikotityöskentelyssä vanhemmalle ja lapselle nimetään oma työntekijä, jonka kanssa yksilötyöskentely toteutetaan. Yksikään äiti ei kertonut suoraan, ettei ollut tullut toimeen hänelle nimetyn omaohjaajansa kanssa. Sen sijaan lapsen työntekijän kanssa äideillä oli erimielisyyksiä. Nämä erimielisyydet selittynevät osittain sillä, että lapsen työntekijän tehtävä on pitää esillä lapsen etua ja nostaa keskusteluun esimerkiksi hoitoon liittyviä puutteita. Lapsen työntekijän koettiin useammin olevan käskyttäjä ja neuvojen tuputtaja. Seuraavassa otteessa Äiti10 kertoo tilanteesta, jossa lapsen työntekijä on kommentoinut äitien musiikin kuuntelua:

Äiti10: Mä sanoin ihan siis suoraan sille, se oli vielä tuon lapsen oma työntekijä. Mä sanoin sille, että oletko sä oikeasti noin vitun tyhmä? Mitä sä oikein ajattelet, että mä niinku... Aaa! Sitten se oli vaan, että ei kun silloin yhtenä päivänä, kun te

kuuntelite... Kun siis meillä oli tuossa semmoinen porukka, kuunneltiin musiikkia, uusia hittejä soitettiin puhelimesta.

Otteesta käy ilmi se, että Äiti10 kokee lapsen työntekijän antaman ohjauksen erittäin negatiivisena. Äiti kuvaa keskusteluaan työntekijän kanssa ja kertoo kysyneensä tältä suoraan, onko hän tyhmä. Ilmaus kuvaa sitä, että äiti ei näe tapahtunutta tilannetta lainkaan samanlaisena kuin lapsen ohjaaja. Äidin puhetapa kertoo hänen kiihtymyksestään tilanteessa ja ilmaus ”aaa!” kuvaa sitä, miten häneltä suorastaan loppuvat sanat hänen toistaessaan tilannetta haastattelussa ja hän purkaa kiihtymystään ja turhautumistaan huudahtamalla. Äidin työntekijälle antama subjektipositio on tyhmän ihmisen rooli ja otteesta käy ilmi äidin kokema ristiriita hänen ja lapsen työntekijän mielipiteiden välillä. Lapsen työntekijän esiin nostama huoli näyttäytyi äidille ohjaajan typeryytenä ja turhana puheena.

6.3.2 Hyvä äitiys ja huono äitiys

Oman äitiyden kokeminen hyvänä tai huonona liittyi äitien puheessa työntekijöiltä saatuun palautteeseen, kehuihin ja moitteisiin. Palaute kiinnittyi hyvin usein lapsen hoitamisen ulkoisiin seikkoihin, kuten ruokintaan ja leikkimiseen ja hoitotoimissa neuvominen liittyi useissa tilanteissa äitiyden arviointiin (ks. alaluku 6.1 Jännitteinen ensikotikonteksti). Äidit toivat puheessaan esiin kokemuksiaan työntekijöiden ehdottomuudesta ja joustamattomuudesta lapsenhoitoon liittyen.

Kaisa: Onko sua kehattu niissä sun tekemisissä tai oletko sä saanut positiivista palautetta?

Äiti6: Joo ainakin juuri, mikä vuorovaikutus meillä on *lapsen* kanssa. Se on ihan kiva kuullakin, että se näkyy muillekin.

Äiti6:n kokemus positiivisesta palautteesta liittyy hänen ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen. Hänen mukaansa palautteen saaminen tuntui mukavalle sen vuoksi, että se todisti äidille hyvän vuorovaikutuksen näkyvän myös dyadin ulkopuolelle. Äidin saaman positiivisen palautteen voimakkuutta tuntuu näin ollen lisäävän entisestään se, että hän itse on samaa mieltä hänen itsensä ja lapsen välisestä vuorovaikutuksesta. Kehuminen näyttäytyy hyvän äidin identiteetin vahvistumisena.

Huonon äitiyden kokemukset ilmenivät aineistossa äitien käyttämänä puolustuspuheena sekä heidän kuvauksissaan loukkaavana koetusta kohtelusta. Puolustuspuhetta kuvaa seuraava aineisto-ote, jossa Äiti6 kertoo esimerkin lapsen ruokailusta:

Äiti6: No se, että mä annan vaikka pikkuisen jogurttia lapselle, ne (*ensikodin työntekijät*) vetävät siitä hirveät pultit, että ei niin saa tehdä ja tällei. Että jotenkin ne ajattelevat, että mulla ei oikeasti ole yhtään järkeä päässä. Kyllä mä nyt itsekin tajuan, että mitä saa antaa lapselle tai pitää, mutta sitten kuitenkin ne kyseenalaistavat ne mun tekemiset.

Äiti6 kuvaa tilannetta, jossa hän antaa pienelle, alle vuoden ikäiselle lapselleen tavallista jogurttia. Hän käyttää tehokkaasti vastakkainasettelua korostaen tilanteen merkityksettömyyttä: pienestä asiasta tehdään suuri numero. Äiti jatkaa vakuuttamalla, että kyllä hän itse ymmärtää, mikä lapselle on haitaksi. Hän ei tunnusta neuvolan ohjeistusta siitä, että maitotuotteet ovat haitallisia vauvaikäisille, vaan pitää tätä ohjetta merkityksettömänä ja työntekijöiden reagointia tilanteeseen hänen omien äitikykyjensä kyseenalaistamisena. Äidin puhe kuvastaa hänen puolustautumistaan ensikodin moitetta vastaan ja puolustautumisen taustalta on havaittavissa oma hyvä äitiys, joka on moitteen vuoksi asetettu kyseenalaiseksi. Äiti asemoi itsensä ilmaisujensa avulla lapsestaan huolta pitäväksi ja järkeväksi äidiksi luoden näin hyvän äidin identiteettiä. Työntekijöille lankeaa äidin puheenvuorossa turhien kyseenalaistajien osa, tyhmien ja ymmärtämättömien rooli. Identiteettiänsä ja positiotaan näin määrittämällä äiti sanoutuu irti hänelle työntekijöiden asettamasta huonon äidin osasta.

Kaksi äitiä (Äiti7 ja Äiti11) kertoi siitä, että tekemisiin voitiin puuttua jopa tunkeutumalla omaan huoneeseen etukäteen ilmoittamatta. Vaikka äidit toisaalta ymmärsivät sen, että työntekijät ajattelivat lapsen etua, he kuitenkin kokivat tilanteet loukkaavina. Yksi äiti kuvasi tilannetta siten, että edes omassa huoneessaan ei saa olla rauhassa ilman työntekijöiden suorittamaa arviointia:

Äiti7: Se tuntui vähän hämmentävältä ensimmäisinä päivinä, kun jos lapsi itki kovemmin tuolla huoneessa, niin sitten ohjaaja tuli täysillä juosten omilla avaimilla sinne mun huoneeseen. Että mä tajusin siitä, että he niinku... No, ymmärrän toisaalta, eivät he voineet tietää, minkälaisessa mielentilassa mä olen. Että teenkö mä jotain tai... En mä tiedä, mutta siitä tuli vähän semmoinen olo, että ajjaa. Että miten ne noin paniikissa on siitä, että... (--) Että tuolla omassa huoneessa kun on, niin ei ole sellainen olo, että voisi olla rennosti, koska tietää, että sinne voi tulla ohjaaja avaimilla milloin vaan. Ja varmaan tuo yksi tilanne teki sen, että tietää, että voi tulla koputtamattakin.

Kaisa: Niin, että on varuillaan sitten koko ajan siitä.

Äiti7: Niin, mä eilen mietin sitä, että miksi mä jännitän täällä huoneessa. Mutta se on se, että vaikka ovi on lukossa niin *sieltä voi tulla milloin vaan* (*hiljaisella äänellä*).

Äiti7:n puheesta piirtyy kuva hätätilanteesta, jossa juostaan täyttä vauhtia, eivätkä edes lukitut ovet ole esteenä työntekijän etenemiselle. Hän kertoo toisaalta ymmärtävänsä

tilannetta tasapainoillen näin työntekijän vastuun ja oman epävarmuuden tunteensa välillä. Epävarmuuden tunteesta kertoo hänen kuvaamansa olo, ”aijaa” ja siitä on tulkittavissa se, että tilanteessa hyvä äitiys ja huono äitiys ovat arvioitavina. Äidin kokemuksen mukaan yksi tilanne riitti luomaan epävarmuuden tunteen. Omassa puheenvuorossani validoin äidin epävarmuuden tunnetta, mihin liittyen äiti kertoo pohtineensa sitä, että miksi jopa omassa huoneessa ollessa olo on jännittynyt. Hän antaa pohdinnalleen selityksen saman tien: vaikka ovi olisi lukittuna, se ei estä työntekijää tunkeutumasta sisälle. Hänen viimeisiin sanoihinsa tuntuu liittyvän pelkoa, mikä ilmenee äänenvoimakkuuden laskuna.

Äidin ilmaisuissa oman huoneen käsite merkityksellistyy henkilökohtaisena tilana, jossa tulisi voida olla yksin lapsen kanssa ilman työntekijöiden tai muiden ensikodin asukkaiden läsnäoloa. Tämän vuoksi työntekijän huoneeseen tuleminen koetaan negatiivisena tunkeutumisena, mihin äidin kokemuksessa yhdistyy sekä voimakas epävarmuuden tunne että pelko arvaamattomuudesta.

Äidit totesivat työntekijöiden toimivan ”neuvolan säännöillä” tai ”kirjan mukaan”, eli yksilöllisyydelle ei juuri jäänyt tilaa. Mielestäni neuvojen ja ohjeiden perustaa tärkeämmäksi aineistosta nousi kuitenkin se tyyli, miten neuvot annettiin: toiminnan tavoista ei juuri keskusteltu, vaan neuvot koettiin annetun hierarkkisesti ylhäältä käskien. Seuraavassa otteessa Äiti1 kertoo siitä, miten eri tavoin ohjaamista voi antaa ja miten erilaiselta se äidistä itsestään tuntui. Keskustelu liittyy siihen, onko äiti kokenut tulleen hyväksytyksi omana itsenään ensikodissa. Hän tuo esiin sen, että jotkut työntekijöistä arvostavat häntä, kun taas toiset äidin sanojen mukaan ”nyrpitelevät”. Seuraavassa otteessa äiti kertoo, miten tällainen ”nyrpiteley” hänen mielestään ilmenee:

Äiti1: No saattaa olla tiuskimista. Ja sitten he rupeavat neuvomaan semmoisessa asiassa, mikä on itsestään päivänselvyys. Että jotkut työntekijät, kun he rupeavat selittämään, jostain asiasta esimerkiksi. Että olisi huono äiti esimerkiksi. Että ei osaa mitään ja he tietävät kaiken ja itse ei sitten tiedä yhtään mitään vauvan hoidosta. (--).

Kaisa: Millainen olo siinä sitten tulee?

Äiti1: Paska. Ihan suoraan sanoen paska fiilishän siitä tulee.

(--)

Kaisa: Onko toiset mukavampia tai jotenkin? Miten se niiden semmoinen kivempi suhtautuminen sitten näkyy?

Äiti1: No, he kuuntelevat ja osaavat keskustella niin kuin aikuinen aikuiselle. Eikä rupea ensimmäisenä syyllistämään.

Äidin mukaan nyrpitelevällä tavalla käyttäytyvät työntekijät pitävät äitiä huonona, joka ei osaa tehdä mitään, kun taas he itse tietävät kaiken. Äiti asettaa

työntekijöiden suuhun tehokkaan vertauksen huonon äidin ja kaikkietävän työntekijän välille. Kysyessäni siitä, millainen olo kuvatuunlaisesta käyttäytymisestä tulee, äiti kertoo, että siitä tulee ”paska fiilis”, huonommuuden tunne. Negatiivisena koettu ohjaaminen, epäkohtelias puhetyyli, syyllistäminen ja hierarkkisesti yläpuolelta tuleva arvostelu liittyy äidin puheessa huonouden tunteeseen. Otteen toisessa osassa äiti kertoo, että mukavampina koetut työntekijät kuuntelevat ja keskustelevat tasa-arvoisesti, ei syyllistävästi. Myöhemmin haastattelussa äiti kertoo, että tästä kohtelusta hänelle tullut olotila oli ”ihan oookoo”. Tasa-arvoinen kohtelu ei äidin puheessa yhdisty negatiivisiin tunteisiin, mutta alentuvana koettu kohtelu johtaa kokonaisvaltaiseen huonommuuden tunteeseen.

6.3.3 Avun saaminen ja epääminen

Äidit kertoivat haastatteluissa tilanteista, joissa he kokivat saaneensa käytännön apua työntekijöiltä. Hoitoavun saamista ja sen merkitystä äitien levon turvaajana olen käsitellyt rakenteelliseen tukeen liittyvien aineisto-otteiden avulla (alaluku 6.2.1 Lepo ja levottomuus). Käytännön avun saaminen oli merkityksellistä esimerkiksi vastasyntyneen vauvan hoitamisessa.

Äiti10: Kyllä mä sitten sain (*neuvoja*) tietysti just näihin esimerkiksi lapsen pukeutumiseen, merkkejä siitä, jos on kipeänä, niin mitä on. Että mistä kannattaa, esimerkiksi niskasta (*kokeilla*) ja sitten kuume mitata pyllystä tai kainalosta tai suusta tai miten sitten ikinä. Siis kaikkia tämmöisiä juttuja, että niihin mä olen saanut ihan hyvin apua, mutta oikeastaan en mihinkään muuhun. Ihan nyt vaan tuohon vauvan perushoittoon mä olen saanut.

Äiti10 kertoo hyväksi kokemistaan ohjeista. Hän listaa luettelonomaisesti pukeutumisen ja sairauden tunnistamisen sekä kuumeen mittaamisen ja toteaa saaneensa tämänkaltaisiin asioihin apua työntekijöiltä. Äiti lisää, että oikeastaan mihinkään muuhun hän ei apua koe saaneensa. Kaikki äidin esittämät neuvot ja ohjeet liittyvät vauvan ulkoiseen hoitamiseen, hoidon rutiineihin, jota hän itse kuvaa sanalla ”perushoito”. Äidin kertomuksesta ilmenee hänen odotuksensa siitä, että johonkin muuhunkin olisi ollut hyvä saada apua. Tämä tulee esiin hänen sanoessaan, että mihinkään muuhun ulkoisen vauvanhoidon lisäksi apua ei ole tullut. Äidin puhe jättää tässä sitaatissa avoimeksi sen, mihin muuhun tukea olisi tarvittu. Seuraava sitaatti selventää hieman äidin odotusta avun saamisesta ja etenkin pettymystä siitä, kun apu jää saamatta:

Äiti10: Välillä täällä on semmoisia ohjaajia, joille mä käyn kysymässä, että voitko katsoa mun lasta vähän aikaa. Niin tulee semmoinen, että **(maiskauttaa suutaan)* kai mä voin* (*erilaisella äänellä*) ja siis semmoinen hirveän nyrpeä olemus. Ei

tarvitse katsoa mun lasta, jos ei kiinnosta. En mä todellakaan anna mun lasta semmoiseen, jotka ei sitä halua katsoakaan. Että jos se on kerran niin vastenmielistä ja ärsyttävää ja ahdistavaa, niin ei tarvitse katsoa *kyllä mä sen kanssa pärjään itsekin* (*naurahtaen ja huokaisten*).

Äiti kuvaa hyvin eloisalla kielellä siitä, miten ylimielisesti työntekijä häntä kohtaan avun pyytämisen tilanteessa käyttäytyy. Hän siteeraa työntekijän sanoja aloittaen lainauksen ylimielisyyttä osoittavalla maiskauksella. Koko lainauksen äiti esittää ylimielisyyttä ilmentävällä äänensävyllä. Hän käyttää adjektiivia ”nyrpeä” kuvaamaan työntekijän asennetta. Aiemmin kappaleessa ”Hyvä äitiys ja huono äitiys” Äiti1 käytti nyrpistellä-verbiä kuvaamaan negatiivista neuvomisen tapaa. Työntekijän ylimielisen nyrpeäksi koettu käyttäytyminen yhdistää näiden kahden äidin kokemuksia, jotka liittyvät negatiiviseen neuvomiseen ja hylätyksi tulemiseen. Seuraavissa lauseissa Äiti10:n puheesta välittyy hänen kokemansa loukkaantumisen tunne esimerkiksi sanonnasta ”ei tarvitse katsoa mun lasta”. Avun epäämisen ja hylätyksi tulemisen kokemusta korostaa hänen tulkintansa siitä, että työntekijää ei lapsen hoitaminen kiinnosta. Otteen lopussa äiti liittyy puheessaan työntekijään vielä hoitoavun kokemisen vastenmielisenä, ärsyttävänä ja ahdistavana kuvaten näin työntekijän kokemaa inhoa hoitotapahtumaa kohtaan. ”Kyllä mä sen kanssa pärjään itsekin” kuvaa tuen puutteen merkityksellistymistä hylätyksi tulemisena.

Suurimmalla osalla äideistä oli se kokemus, että heidän yksilöllistä elämäntilannettaan ei ollut otettu huomioon ensikodissa. Äitien kokemuksista kuvastui erittäin vahvasti hylätyksi tulemisen tunne ja pettymys ensikodin toimintaan. Heidän puheessaan tuen puute merkityksellistyi eritoten ymmärtämättömyytenä työntekijöiden taholta.

Äiti7: Kuusi viikkoa (*psykiatrisessa sairaalassa*), että aika pitkä aika. Että mulle laitettiin lääkitys ihan uusiksi. (--) Ja mä olin, kun mä tulin sairaalastakin tähän (*ensikotiin*), niin vielä erittäin huonossa kunnossa. Ja täällä ei ehkä ihan ymmärretty sitä, että kuinka huonossa kunnossa mä olen. Että vähän vaadittiin, että mun pitäisi vauvaa enemmän hoitaa ja syyllistettiin siitä, että mä jätän puolison vastuulle.

(--)

Äiti7: Viime ensikotijaksossa ei ollut kyllä mitään, että mieluummin päinvastoin, että... Tai ei vaikuttanut äitiyteen hyvällä tavalla. Että *mieluummin huonontavasti* (*kuiskaten*). Mutta nyt on ollut ihan toisenlainen.

Kaisa: Mikä siinä ekassa jaksossa huononsi sun mielestä?

Äiti7: Just se, kun mä olin niin huonossa kunnossa ja sitten sitä ei ymmärretty ja... Vaadittiin mahdottomia.

Ote kertoo siitä, mitkä seuraukset äidin elämäntilanteen huomiotta jättämisellä Äiti7:lle oli. Esitän otteen alkuosan tässä, koska se taustoittaa äidin elämäntilannetta. Hän kertoo olleensa pitkään psykiatrisessa sairaalahoidossa. Diagnosointiin liittyvä puhe on poistettu sitaatista anonyymiteettisuojaan säilyttämiseksi. Äiti kertoo olleensa sairaalasta ensikotiin kotiutuessaan vielä erittäin huonossa kunnossa ja myöhemmin haastattelussa kävi ilmi, että hän oireili psykoottisesti ja oli itsetuhoisin. Hän kertoo, että sairaalajaksoa seurannut ensikotijakso ei vaikuttanut hänen äitiyteensä hyvällä tavalla, vaan päinvastoin huonontavasti. Kokemustaan jakson huonontavasta vaikutuksesta hän selittää työntekijöiden ymmärtämättömyydellä ja sanoo suoraan, että häneltä vaadittiin mahdottomia. Äidin käyttämät ilmaisut kertovat voimakkaasta hylätyksi tulemisen tunteesta, johon sekoittuu otteen alussa esiintynyt syyllisyyden tunne. Otteesta välittyy voimakas yksin jäämisen kauhu tilanteessa, jossa äiti kokee olleensa selviytymiskykynsä ääri rajoilla. Syyllistämisen kautta otteesta tulee esiin myös äidin kokema häpeäntunne. Samankaltainen kokemus hylätyksi tulemisesta oli Äiti5:lla:

Kaisa: Tuntuuko susta, että sun omaa tilannetta on täällä ymmärretty riittävästi?
Äiti5: No, siis kaikki asiathan mä olen joutunut hoitamaan itse. Itsehän mä täältä apua hain. Sitä, että mä olin juhannuksena *psykiatrisessa sairaalassa* suunnilleen yhden vuorokauden, ja sinnekin mä hain itse päivystyksen kautta apua. Ja sitä kautta mä sain sen avohoidon tuonne *psykiatriseen avohoitoon*. Ei nää ole tehneet mitään auttaaksensa.

Äiti5:n kokemus ensikotijaksosta on se, että hän on joutunut hoitamaan kaiken itse. Hän korostaa omaa toimijuuttaan toistamalla itse-sanaa useita kertoja. Äiti piirtää puheensa avulla näkyväksi sen ristiriidan, joka oman elämäntilanteen huomiotta jättämiseen hänen kohdallaan liittyy: vaikka on itse hakenut ensikodista apua, kaikki asiat on kuitenkin pitänyt hoitaa itse. Äidin kokemus avun epäämisestä liittyy psykiatriseen sairaalaan hakeutumiseen, jonka järjestämisessä hän ei kokenut saaneensa mitään apua työntekijöiltä. Otteen lopussa hän toteaa: ”ei nää ole tehneet mitään auttaaksensa”. Viimeiseen lauseeseen kiteytyy koko sitaatin sisältö, äidin kokema ymmärtämättömyyden tunne ja hylätyksi tulemisen kokemus. Hänen käyttämänsä ilmaus työntekijöistä, ”nää”, heijastelee kokemusta siitä, että työntekijät ovat häntä vastaan. Toisella puolella olevia ”näitä” on monta, kun taas äidin puolella on vain hän itse. Ilmaus tehostaa otteen sisältöä, jossa äiti on jätetty yksin vaikeassa tilanteessa.

Molemmissa hylätyksi tulemistä kuvaavissa otteissa on kyse äidin oman psyykkisen jaksamisen tilasta. Tämä ei ole sattumaa, enkä ole tarkoituksellisesti valikoinut

aineistosta juuri tätä aihepiiriä käsitteleviä otteita. Sen sijaan aineistossa yleisesti oli tyypillistä, että hylätyksi tulemisen kokemukset olivat yhteydessä äidin omaan jaksamiseen. Usea äiti toi haastattelutilanteessa esiin omaa psyykkistä vointiaan esimerkiksi kertomalla mielialastaan tai diagnooseistaan. Myös psyykkiseen hyvinvointiin liittyvistä interventioista, kuten avohoidon puutteellisuudesta, keskusteltiin. Näissä yhteyksissä äidit toivat esiin toiveitaan siitä, että psyykkiseen terveyteen liittyvät asiat olisivat olleet esillä ja keskusteluissa ensikodin työssä.

Äidit korostivat tuettomuuden kokemuksissaan yleisesti omaa toimijuuttaan tilanteissa. Kaikki asiat on pitänyt hoitaa itse, apua on haettu itse, ”miten mä oikein selvisin siitä (Äiti7)”. Puheessa näyttäytyi jälleen vastakkainasettelu ensikodin työntekijöiden ja itsen välillä. Tuen puuttumisen kokemuksia yhdisti usein pettymys. Äiti koki joutuneensa suoriutumaan itse kohtuuttomilta tuntuvista tehtävistä, joihin hän oli odottanut saavansa tukea ensikodista. Äidit toivat esiin sen tosiseikan, että olivat itse hakeutuneet ensikotiin nimenomaan saamaan apua. Jakson jälkeen heillä oli kuitenkin kokemus siitä, että apu jäi saamatta ja itse piti vaan jollain keinoin selviytyä. Heidän kokemiensa pettymysten syvyys kuvastuu aineistosta: ”ei nää ole tehneet mitään auttaakseen”.

6.4 Vertailutuki: yksilöllisyyden tunnustaminen ja sivuuttaminen

Usea haastattelemani äiti kertoi tehneensä ensikotijaksonsa aikana omaan tai lapsensa elämään vaikuttavia kauaskantoisia päätöksiä. Yleisimpiä näistä päätöksistä olivat asuinpaikkakunnan vaihtamiseen ja parisuhteen jatkamiseen liittyvät asiat. Jotkut äideistä kertoivat, että päätöksistä ei keskusteltu työntekijöiden kanssa lainkaan. Äideillä oli kokemuksia siitä, että työntekijät sivuuttivat heidän oman mielipiteensä heidän omaa elämäänsä koskevissa päätöksissä. Vertailutuki jäi tällöin äitien kokemusten mukaan hyvin puutteelliseksi.

Joillain äideillä oli kokemuksia työntekijöiltä saadusta vertailutuesta. Useimmat näistä kokemuksista liittyivät päätöksiin, jotka äidit olivat itse tehneet ja joita työntekijät tukivat. Tällaisia päätöksiä olivat esimerkiksi lapsen päivähoidon järjestämiseen liittyvät asiat. Yksi äiti kertoi saaneensa merkittävää tukea omaohjaajaltaan omaan jaksamiseensa liittyvään päätöksentekoon.

Äiti7: No viimeksi, kun oltiin täällä (*ensikodissa*), niin jouduttiin tekemään tosi, tosi iso päätös. (--) Se oli tosi vaikea ja oikeastaan mä olen... Nyt alan vasta olla pikkuhiljaa sinut sen asian kanssa, että mä ollut tosi *ahdistunut siitä* (*kuiskaten*).

Kaisa: Kenen kanssa sä puntaroit sitä asiaa silloin? Tai mietit?

Äiti7: No ihan ensin mä en uskaltanut edes mun miehelle sanoa sitä. Niin mä juttelin sen omaohjaajan kanssa ja pyysin sitä kertomaan mun miehelle sen mun ajatuksen.

(--)

Kaisa: Saitko sä siihen tilanteeseen vaikka sun omalta ohjaajalta silloin tukee mieltä eri vaihtoehtoja?

Äiti7: Sain. Tuo mun omaohjaaja on tosi hyvä.

Äiti7 kertoo haastattelussa suuresta elämäntilanteesta päätöksestä, jonka hän oli tehnyt edellisellä ensikotijaksollaan joitain kuukausia aikaisemmin. Äiti kuvaa päätöstä ”tosi, tosi isoksi”, ilmaus kertoo asian tärkeydestä ja vakavuudesta. Päätökseen johtavia asioita koskevan keskustelun olen intimitteettisuojan vuoksi poistanut otteesta. Äiti kertoo saaneensa apua päätöksentekoon omalta työntekijältään. Työntekijän turvallisuudesta kertoo äidin tapa rinnastaa oma puoliso ja oma ohjaaja: puolisolle hän ei uskaltanut kertoa, mutta ohjaajalle sitä vastoin uskalsi. Työntekijältä saatu vertailutuki päätöksentekotilanteessa koettiin luottamuksena ja työntekijä näyttäytyy äidin kertomana välittäjänä äidin itsensä ja tämän puolison välillä. Myös tämä asetelma korostaa työntekijän luotettavuutta. Luotettavuus puolestaan muuttuu äidin kertomuksessa työntekijän kokemisena kokonaisvaltaisesti hyvänä. Otteesta välittyy työntekijän osoittama ymmärrys äidin yksilöllistä elämäntilannetta kohtaan.

Otteen esimerkki poikkeaa muusta aineistosta. Se oli ainoa äitien kuvaama tilanne, jossa työntekijä näyttäytyi aktiivisena vertailutuen antajana eri vaihtoehtojen miettimisessä. Äiti7:n ja työntekijän välinen luottamus mahdollisti sen, että äiti pystyi turvallisesti miettimään kauaskantoisen ja eettisiä ja moraalisia pohdintoja sisältävän päätöksensä seurauksia.

Vertailutuen osalta muut asukkaat olivat äideille merkittäviä tuen antajia. Muiden asukkaiden kanssa omaan elämään liittyvien vaihtoehtojen pohtiminen oli mahdollista usealle äidille. Joissain asioissa vertailutukea saatiin saman kokeneelta tai samassa elämäntilanteessa parhaillaan olevalta. Jotkut äideistä kertoivat arvostavansa muiden elämäntilanteesta ja sen vuoksi oman päätöksenteon avuksi kysyttiin mielipiteitä toisilta. Ystävyysuhteiden syntyminen mahdollisti joillekin sen, että oman elämän suuria kysymyksiä oli mahdollista pohtia luotettavan ihmisen kanssa.

Kaisa: Entäs, kun sä olet miettinyt juuri noita isoja päätöksiä... Vaikka sitä, että laitatko lapsen hoitoon vai et, tai laitatko nyt vai myöhemmin tai mitä tehdä parisuhteen kanssa, niin oletko sä niitä käynyt läpi muitten asukkaiden kanssa?

Äiti3: No kyllä on puhuttu näistä näin ja sitten tosiaan, kun täällä on isiä, niin on ollut sitten mielenkiintoista puhua heidän kanssaan tällaisesta tilanteesta, että lapsen biologinen isä onkin meidän tapauksessa täysin poissa oleva.

Äiti3 kuvaa otteessa toisten ensikodin asukkaiden kanssa käytyjen keskustelujen sisältöjä. Hänen kertomuksestaan ilmenee, että toisten kanssa elämään liittyviä suuria päätöksiä on ollut mahdollista käydä läpi. Äiti tuo esiin sen, että hänelle on ollut tärkeää voida keskustella ensikodissa asuvien isien kanssa omasta tilanteestaan, jossa hän on lapsensa yksihuoltaja. Hän kuvaa keskusteluja ”mielenkiintoisiksi”, mistä kuvastuu äidin avoin asenne keskusteluja kohtaan. Äiti käyttää lapsen isästä nimitystä ”biologinen isä” ja kertoo tämän olevan ”täysin poissa oleva”. Molemmat ilmaukset ovat hyvin neutraaleja, virallisia kantoja tilanteeseen. Myös toisten isien kanssa käydyt keskustelut välittyvät äidin puheesta neutraaleina, mielenkiintoisena puhumisena. Tämä äiti oli ainoa, joka toi erikseen esiin isien roolin ensikodissa.

Useat äidit rinnastivat vertailutuen saamisessa toisiinsa työntekijät ja muut asukkaat. Vertailutuen tarjoamisessa vaikutti olevan suuri ero näiden kahden ihmisryhmän välillä, kuten seuraava aineisto-ote osoittaa:

Kaisa: Onko ollut mitään semmoisia päätöksiä, missä sua olisi autettu ehkä näkemään erilaisia vaihtoehtoja tai... Niinku työntekijöitten kannalta.

Äiti1: Ei. Ei ole semmoisiakaan tilanteita. Asukkaitten kanssa kyllä.

Kaisa: Että niistä on ollut sitten niissäkin enemmän tukea?

Äiti1: Niin. Enemmän hyötyä on ollut asukkaista, kun näistä työntekijöistä yhteensä.

Äiti1 kieltää työntekijöiden antaneen hänelle tukea, mutta mainitsee saman tien toiset asukkaat. Hän toteaa, että asukkaista on ollut enemmän hyötyä kuin työntekijöistä yhteensä. Äidin viimeinen toteamus kertoo toisten asukkaiden merkityksestä. Hänen esittämänsä rinnastus työntekijöiden ja asukkaiden välillä paljastaa myös äidin kokemuksen työntekijöiden hyödyttömyydestä. Äidin kokemus toisten asukkaiden tarjoamasta vertailutuesta on samankaltainen kuin Äiti3:n kokemus edellä.

Toisilta asukkailta saadusta vertailutuesta puhuttaessa äidit eivät käyttäneet negatiivisia tunneilmaisuja, päinvastoin kuin työntekijöistä puhuessaan. Äidit puhuivat toisista asukkaista neutraalisti. He kertoivat, että toisten kanssa käydyistä keskusteluista ”on ollut hyötyä”, keskustelut ovat olleet ”mielenkiintoisia” ja muut asukkaat ovat ymmärtäneet heidän elämäntilannettaan. Tulkitsen negatiivisten ilmausten puuttumisen siten, että äidit kokivat saadun vertailutuen pääosin hyväksi.

Työntekijöiden aikaansaamia yksilöllisyyden sivuuttamisen kokemuksia vertailutuen suhteen oli haastatteluaineistossa runsaasti. Äitien kokemukset liittyivät työntekijöiden välinpitämättömyyteen ja äitien oman mielipiteen sivuuttamiseen. Äiti5:n kertomus sisältää esimerkin vertailutuetta jäämisestä:

Äiti5: Silloin juhannuksen aikoihin, kun mä romahdin ihan täysin, niin mä olin jo sillee tyyliin siinä pisteessä, että mä annan lapsen pois ja lähden vetämään täältä (*ensikodista*). Mutta sitten mä ajattelin, että ehkä mä haen mieluummin apua ja tota... Koska en mä *halua lasta antaa pois* (*kuiskaten*). Mutta senkin mä jouduin päättämään itse.

Kaisa: Puhuitko sä siitä sitten jälkeenpäin, että sä olit sellaisissa ajatuksissa?

Äiti5: Kyllä mä siitä puhuin jo silloin. Mm (*myöntävä vastaus*).

Kaisa: Mutta että tavallaan sä et saanut siihen mitään tukea?

Äiti5: E (*kieltävä vastaus*). Että se oli vaan sitä *joo, no ilmoita, minkä päätöksen teet* (*erilaisella äänellä, loppu hiljaisella äänellä*).

Äiti5 kertoo tässä otteessa tilanteesta, jossa hänen psyykkinen vointinsa huononi akuutisti. Hän kertoo harkinneensa ensikodista pois lähtemistä, mikä olisi merkinnyt lapsen huostaan ottamista. Hän kertoo kuitenkin päätyneensä ratkaisuun, jossa hakee itselleen apua. Äänenvoimakkuuden hiljeneminen kuiskaukseksi kuvaa tilanteen surullisuutta ja päätöksenteon vaikeutta ja otteesta välittyy kokemus tuetta jäämisestä. Äiti kuvaa työntekijän suhtautumista avun hakemiseen lainaamalla työntekijän sanoja ja muuttaa ääntään lainattujen sanojen ajaksi korostaen näin sitaattia. Lainauksesta käy selväksi, että vastuu päätöksen tekemisestä siirrettiin kokonaan äidille, eikä hän saanut kokemusta siitä, että päätöksentekoon olisi ollut mahdollista saada tukea esimerkiksi eri vaihtoehtojen seurauksia pohtimalla. Äiti kertoo, että tuen sijasta ”se oli vaan sitä”, mikä korostaa entisestään lohduttomuuden ja yksinäisyyden kokemusta tilanteesta. Avun hakeminen tässä tapauksessa merkitsi sitä, että äiti hakeutui itse ensikodista terveyskeskuspäivystykseen ja edelleen psykiatriseen sairaalaan. Työntekijät näyttäytyivät äidille erittäin etäisinä ja piittaamattomina, vaikka kyseessä oli olennaisesti sekä äidin että lapsen elämään vaikuttava tilanne. Tuetta jäämisen kokemuksesta välittyy erittäin voimakkaasti hylätyksi tulemisen tunne ja äidin yksilöllisen tilanteen täydellinen sivuuttaminen.

Yksilöllisyyden sivuuttamisen toista muotoa kuvaa Äiti9:n parisuhteeseen liittyvä kertomus. Samankaltaisia parisuhteen jatkamiseen ja päättämiseen liittyviä tapauksia esiintyi aineistossa useampia.

Kaisa: Tuleeko sulla mieleen muita sellaisia tilanteita, että sä olisit jotenkin miettinyt jotain vaihtoehtoja ja sä olisit sitten saanut tai voinut työntekijöitten kanssa puhua?

Äiti9: Mm, en mä kyllä muista yhtään juttua.

Kaisa: Oliko se (*lapsen huoltajuuteen liittyvä päätös*) sellainen tilanne, että tavallaan sulle sanottiin suoraan, että näin sä et voi tehdä? Vai oliko siinä yhtään sellaista keskustelua, että jos sä tekisit näin, että sulla olisi yksinhuoltajuus, niin sitten tapahtuisi ehkä näin ja jos sitten teillä on yhteinen huoltajuus, niin sitten tapahtuisi näin. Oliko siinä tällaista tavallaan?

Äiti9: Ei. Ei se (*työntekijä*) sanoi vaan, että varataan aika lastenvalvojalle. Mä sanoin että niin, niin mä teen, että mä saan sen huoltajuuden. Se sanoi vaan, että *ei, kun teidän pitää keskustella niistä* (*erilaisella äänellä*), ihan *lapsen isän ja lapsen* tapaamisista. Mutta siis ei kannata mistään yksinhuoltajuudesta vielä puhua *yhtään mitään* (*kuiskaten*).

Kaisa: *Okei* (*hiljaisella äänellä*).

Äiti9: Noin *sanottiin* (*hiljaisella äänellä*).

Äiti kuvaa keskustelun kulkua työntekijän kanssa vuorosanojen avulla. Hän käyttää kahdesti sanontaa ”se sanoi vaan”, mikä kertoo siitä, että kyseessä ei ollut aito, asiasta eri puolia etsivä tai esittelevä keskustelu, vaan pikemminkin toteamus tai käsky. Käskyn ylhäältäpäin tulevaa luonnetta korostaa äidin ilmaus ”noin sanottiin”. Tilanteessa näyttäytyy olevan vastakkain äidin oma käsitys parisuhteen jatkamisesta ja ensikodin näkemys lapsen huoltajuudesta. Äidin äänensävy ja hiljainen äänenvoimakkuus kertovat loukatuksi tulemisen tunteesta.

Kahden edellisen otteen äitien kokemuksia yhdistää työntekijöiden näyttäytyminen vertikaalisesti ylempinä. Äiti5:n kokemuksessa työntekijän ylemmyys näkyy ylimielisenä asenteena, ”no, ilmoita minkä päätöksen teet”, ja Äiti9:n kokemuksessa työntekijän suorina käskyinä lapsen huoltajuuden järjestämisessä. Kokemuksissa on kuitenkin myös selkeä ero ylemmyyden osoittamisessa. Ensimmäisessä otteessa Äiti5:n kokemus näyttäytyy yksin jättämisenä päätöksentekotilanteessa, jossa vastuu päätöksestä jätetään täysin äidille itselleen. Jälkimmäisessä otteessa taas Äiti9:lle annetaan suoraan käsky, miten hänen tulee tilanteessa toimia. Kummassakin tapauksessa äidin kokemus heijastelee yksilöllisyyden sivuuttamista, mutta sivuuttamisen kokemus voi syntyä sekä yksin jättämisestä että mielipiteen yli kävelemisestä.

Vertailutuen puutteen kokemuksessa on nähtävissä pettymyksen tunteita, mikä näkyy äitien tavassa kertoa näistä sivuutetuksi tulemisen kokemuksista hiljaisella äänellä, jopa kuiskaten. Äidit toistivat sanatarkasti niitä repliikkejä, joita työntekijät olivat heille sanoneet. Tämä osoittaa sen, kuinka hyvin muistiin olivat jääneet vähättelevinä ja

loukkaavina koetut sanat. Kertomuksista nousee esiin tunnelma siitä, että työntekijät eivät ole ymmärtäneet äitien tilannetta sellaisena kuin miltä se äideistä itsestään tuntuu.

6.5 Tunnetuki

Tunnetuen saamisen kokemukset liittyivät suurimmalta osin toisilta asukkailta saatuun empatiaan ja ymmärrykseen. Muut asukkaat koettiin pääosin luotettavina ja heiltä saatu kannustus, ”tsemppi”, oli äideille tärkeää. Yhteenkuuluvuuden tunne nousikin usean äidin puheessa voimavaraksi, jonka avulla ensikotisijoitusta jaksettiin elää. Tunnetuen puuttumisen kokemukset liittyivät työntekijöihin. Äidit kuvasivat puheessaan työntekijöitä kohtaan tuntemaansa epäluottamusta ja heiltä saamaansa arvostelua, halveksuntaa ja loukkaavaa kohtelua.

6.5.1 Luottamus ja epäluottamus

Muutama äiti kertoi haastattelussa luottavansa työntekijöihin. Sen sijaan luottamisen vaikeus näkyi haastatteluaineistossa laajalti. Osa äideistä kertoi, että heidän on hyvin vaikeaa luottaa toisiin ihmisiin ja usein epäluottamuksen taustalla oli huonoja kokemuksia luottamuksen rikkoutumisesta aiemmin elämän aikana. Joidenkin äitien kohdalla tämä petetyksi tulemisen kokemus toistui myös ensikodin työntekijöiden suhteen. Vaikka useat äidit vastasivat myöntävästi kysymykseeni siitä, ovatko he kokeneet työntekijät luotettaviksi, moni heistä toi esiin omaa luottamisen vaikeuttaan ja epäluottamuksen kokemuksia. Seuraavassa otteessa Äiti2 kertoo kokemuksestaan työntekijöiden luotettavuudesta:

Kaisa: Onko susta tuntunut, että sä olet pystynyt täällä keskustelemaan... Kun sä puhuit niistä keskusteluista, että sä olet niissä pystynyt luottamaan työntekijöihin, joitten kanssa sä olet jutellut...

Äiti2: Joo.

Kaisa: Onko sulla ollut sellainen olo, että sä olet voinut puhua kaikista niistä asioista, mistä sä olet halunnut?

Äiti2: Olen, että sitten, jos joitakin asioita en ole halunnut puhua, niin ei sitten ole puhuttukaan.

Äiti2 on voinut puhua ensikodissa niistä asioista, joista on halunnut. Äidin kertomuksesta käy ilmi, että hänellä on mielessään myös sellaisia asioita, joista hän ei ole halunnut työntekijöiden kanssa puhua. Tällä äiti viittaa aiemmin haastattelussa esiin tulleisiin äidin vaikeisiin elämäkokemuksiin, jotka ovat nousseet äidiksi tulemisen jälkeen

uudelleen mieleen. Äidin puheesta välittyy otteessa helpotus siitä, että vanhoja asioita ei ole tarvinnut käsitellä uudelleen, jos ei itse ole halunnut ottaa niitä puheeksi.

Kaikki äidit kokivat saaneensa toisilta asukkailta hyväksyntää, välittämistä ja empatiaa. Äidit tunsivat kuuluvansa joukkoon ja kuvasivat yhteisön henkeä pääosin hyväksi. Yhden äidin (Äiti7) hieman varauksellista kantaa lukuun ottamatta äidit kertoivat luottavansa toisiin asukkaisiin. Moni äiti kertoi, että oli pystynyt uskoutumaan muille asukkaille käytännön lapsenhoidon tasoa syvemmissäkin asioissa. Joillekin äideille tämä henkilökohtaisten asioiden jakaminen oli hyvin tärkeää.

Äiti9: Yksikin äiti täällä on semmoinen, joka on samassa elämäntilanteessa, kuin minä. Että sen lapsen isä on vähän semmoinen... Semmoinen ihmeellinen ja tehnyt vaikka mitä tyhmää. Siltä saa aina... Sille voi puhua, katso, ihan kaikesta. (--) Ja sitten se ymmärtää, pystyy samaistumaan minuun ja ymmärtää aina. Sanoo aina vaan, että tiedän kyllä tunteen. Sille on helppo puhua kaikesta.

Otteesta ilmenee luottamuksen merkitys. Äiti9 kertoo toisesta ensikodissa asuvasta äidistä, jonka kanssa hänen on ollut mahdollista jakaa omaa henkilökohtaista elämäänsä. Toinen äiti ymmärtää ja samaistuu, hänelle on mahdollista puhua kaikesta. Äidin ilmaisuista välittyy helpotuksen tunne siitä, että tällainen toinen äiti on ensikodissa. Vaikean elämäntilanteen jakaminen ei ehkä olisi mahdollista jokaisen äidin kanssa. Samankaltaisten elämäkokemusten kautta sen sijaan on syntynyt luottamus ja mahdollisuus jakamiseen.

Joidenkin äitien puheesta kävi ilmi luottamuksen valikoivuus, jonka mukaan toiset työntekijät koettiin luotettavammiksi kuin toiset. Omaohjaaja oli henkilö, johon äidit useimmin kertoivat luottavansa. Luottamus ilmeni myös siinä, että äidit pitivät ohjaajan kanssa käytyjä keskusteluja pääosin tarpeellisina ja hyvinä.

Äiti1: Pääasiassa mä en luota *kehenkään* (*painokkaasti*) täällä. Muuhun kuin itseeni. Mutta ehkä mä siihen omaan ohjaajaan kuitenkin sen verran olen luottanut, että mä olen hänelle avautunut asioista, mitä on omassa elämässäni ollut. Ja purkanut hänelle sitten sydäntänikin.

Äiti1 tuo voimakkaasti esiin oman epäluottamuksensa sanoen luottavansa ainoastaan itseensä. Hänen ilmaisunsa osoittavat siten oman position todentamisen luotettavana, kun taas toiset ensikodissa olevat henkilöt, sekä työntekijät että muut asukkaat, asetetaan epäluotettavien positioon. Omaan työntekijään on kuitenkin ollut mahdollista luottaa, jopa siinä määrin, että syvimmistäkin asioista on hänen kanssaan ollut

mahdollista puhua. Luottamuksen syvyyttä kuvaa äidin toteamus ”purkanut hänelle sitten sydäntänikin”.

Otteessa on samankaltaisuutta edellisen otteen Äiti9:n kokemuksen kanssa. Äiti9:n esille tuoma ymmärrys ja samaistuminen sekä tunne siitä, että voi puhua kaikesta vertautuu Äiti1:n kokemukseen sydämen purkamisesta. Molempia tunnetuen kokemuksia yhdistää luottamus siihen, että toiselle voi puhua vaikeistakin asioista. Tunnetuen puuttumiseen liittyvä epäluottamus taas tulee esiin seuraavassa otteessa Äiti5:n kokemana:

Kaisa: Onko sulla ollut mahdollista puhua täällä ohjaajien kanssa kaikista niistä asioista, joista sä olet halunnut puhua?

Äiti5: Ei.

Kaisa: Mistä se mahtaa johtua?

Äiti5: *Mä en luota* (*hiljaisella äänellä*). Varsinkaan nyt sen jälkeen, mitä mä siltä sossulta kuulin, niin sen jälkeen meni *luottamus ihan täysin* (*hiljaisella äänellä*).

Kaisa: Onko sulla sellainen olo siis, että sä mielellään puhuisit, mutta tavallaan, koska siitä voi seurata jotain, niin sä voi?

Äiti5: Mm (*myöntävä vastaus*).

Kaisa: Okei. Miltä se tuntuu?

Äiti5: Pahalta.

Kaisa: Vähän tyhmä kysymys (*naurahtaen*).

Äiti5: Se, että kuitenkin tänne on tullut pyytämään apua. Ei sitä, että mua haukutaan turhanpäiväisesti sossulle. Niin en mä ole sen jälkeen kauheasti noille ohjaajille mitään puhunut.

Äiti5 on ensikodissa saanut kokemuksen luottamisen pettämisestä. Pettymyksen tunnetta heijastelee äidin äänenvoimakkuuden lasku hänen sanoessaan ”meni luottamus ihan täysin”. Äidin toive siitä, että omia asioita voisi käsitellä puhumalla, tuntuu mahdottomalle hänen kokemansa epäluottamuksen vuoksi. Hän tuo esiin sen, että asioiden patoaminen sisälleen tuntuu hänestä pahalta ja selittää tätä tunnetta kertoen, että hän itse hakeutui ensikotiin apua tarvitsevana. Hän asettaa ilmaisussaan vastakkain omaehtoisen avun hakemisen ja turhanpäiväisen haukkumisen asemoiden näin itsensä luottamuksen suhteen haukutun uhrin asemaan. Äidin puheessa vastakkain asettuvat myös hän itse ja ”nuo ohjaajat”. Tämä korostaa äidin kokemaa yksinjäämisen tunnetta.

6.5.2 Kunnioitus ja loukkaava kohtelu

Äitien puheessa esiintyi hyvin paljon tunnetuen, eli välittämisen, rakkauden ja empatian, puutetta kuvaavia kokemuksia. He toivat voimakkaasti esiin hylkäämisen ja pettymyksen tunteita sekä loukkaavaa kohtelua, jotka usein liittyivät siihen, että äitien omaa tilannetta ei ollut otettu huomioon. Hyvin harva äiti kertoi selkeästi haastattelussa, että heidän

mielestään heidän oma elämäntilanteensa oli huomioitu ensikotityössä. Äiti2:n kokemus oli yksi näistä harvoista:

Kaisa: Tuntuuko susta, että sua yksilönä tai sun yksilökohtaista tilannetta on täällä (*ensikodissa*) ymmärretty?

Äiti2: Joo, mun mielestä tosi hyvin.

Kaisa: Miten se sun mielestä näkyy?

Äiti2: No on, sanotaan, että annettu aika paljon olla itsestään. Niinku tehdä kaikkea, ettei ole hirveästi... Että saanut vähän omissa oloissaan olla.

Äiti2 kuvasi itseään aiemmin haastattelussa syrjäänvetäytyväksi ja toisten seuraa jossain määrin karttelevaksi. Tämä huomioiden tulee ymmärrettäväksi hänen kokemuksensa siitä, että hänen persoonansa tätä puolta on ensikotityöskentelyssä kunnioitettu. Äidin mukaan häntä yksilönä on huomioitu jättämällä hänet rauhaan, annettu olla yksin. Vastaavanlainen ”rauhaan jättämisen” kokemus tuli esiin myös eräissä muissa haastatteluissa. Näissä tilanteissa työntekijät vaikuttivat olevan passiivisessa roolissa, kun taas tuetta jäämisen kokemuksissa työntekijät näyttäytyivät aktiivisempina:

Kaisa: Onko sulla semmoinen olo, että sun äitinä olemista on jotenkin arvioitu täällä?

Äiti7: Alussa tuli niistä lapsen ohjaajan kommentteista ja niistä. Semmoinen ihan konkreettinen asia, että mulla ei ollut yöpukua lapselle. Mä olin vaan tottunut nukuttamaan sen päivävaatteissa. En missään tiukoissa, ihan mukavissa vaatteissa. Niin se oli sen ohjaajan mielestä semmoinen... Jotenkin... *Hän järkyttyy nyt, että eikö sillä ole yöpukua* (*erilaisella äänellä*).

Kaisa: *Ai jaa* (*naurahtaen*).

Äiti7: Ja seuraavana päivänä me *lähdettiin ostamaan sille yöpuku* (*kuiskaten*).

Kaisa: *Okei* (*kuiskaten*).

Ote kuvaa sitä, miten tuen puute voi merkityksellistyä loukkaavana kohteluna. Äiti7 kertoo tilanteesta, jossa työntekijälle selviää, ettei lapsella ole erillistä yöpukua ja äidin ilmaisutapa hänen kertoessaan työntekijän sanomisesta ilmentää kommentin kokemista loukkaavana. Sanavalintaa tarkastellessa herää kysymys, onko kommentti sanottu tarkoituksellisesti loukkaavasti, vai oliko työntekijä halunnut shokeerata äitiä pohtimaan oman lapsenhoitonsa puutteita. Otteen lopusta välittyy voimas häpeän tunne ja loukkaantuminen, joka tilanteesta on seurannut. Tämä näkyy äänenvoimakkuuden hiljenemisenä kuiskaukseksi sekä äidin puheessa että minun puheessani. Tuetta jäämisen kokemus merkityksellistyy äidille loukatuksi tulemisen ohella huonommuuden tunteena.

6.5.3 Arvostus ja halveksunta

Positiivinen palaute lapsen hoitoon liittyvästä toiminnasta oli äideille tärkeää. Yksi äideistä kertoi kokeneensa, että positiivisen palautteen ansiosta hänen itsetuntonsa äitinä on lisääntynyt. Lähes kaikki äitien saama positiivinen, sosiaalisen tukeen liittyvä kommentointi liittyi lapsenhoitoon tai hänen kanssaan tapahtuvaan vuorovaikutukseen. Äitejä oli kehuttu esimerkiksi omatoimisuudesta lapsen hoidossa ja aktiivisuudesta oman kodin laittamisessa lapsiystävällisemmäksi. Vain yksi äiti kertoi, että hänet on huomioitu myös hänenä itsenään. Pienet eleet, kuten tervehtiminen, olivat Äiti7:lle merkinä siitä, että hän on tärkeä:

Äiti7: No, ihan semmoisesta, että huomioidaan, että sanotaan huomenta ja moikataan aina, jos käytävillä nähdään ja kysytään, että miten nukuit yön vaikka ja minkälaisia suunnitelmia on päivälle ja joskus joku kysyy jopa mielialaakin. Ja sitten jos tulee kotilomalta, niin tosi iloisesti ja lämpimästi otetaan vastaa ja huolehditaan siitä, että se kotiloma, että miten se on mennyt.

Äiti7 kertoo tavallisista ystävällisen vuorovaikutuksen keinoista, tervehtimisestä ja kuulumisten ja voinnin kysymisestä. Hän nostaa esiin nämä jokapäiväisen elämän kohteliaat tavat tärkeiksi positiivisen vuorovaikutuksen ja itsetunnon kannalta ensikodissa asuttaessa. Hän kertoo myös, että kotilomalta tullessa työntekijöiden kiinnostus loman sujumista kohtaan tuntuu lämpimältä huolehtimiselta. Yksilökohtainen huomioiminen ja ystävällinen kohtelu näyttävät äidin kokemuksessa arvostuksen osoittamisena.

Moni äiti kuvasi tilanteita, joissa he kokivat, että työntekijät eivät ottaneet heille äidin mielestä kuuluvaa vastuuta. Tällaiset tilanteet liittyivät usein työntekijöiden ymmärtämättömään suhtautumiseen, mutta myös työn tekemisen tapaan yleensä. Seuraavassa otteessa Äiti6 kuvaa sitä tunnetta, joka vastuunottamisen välttämiseksi hänelle oli syntynyt:

Äiti6: Ne tavallaan koettivat vierittää sen (*vastuun*) toisten niskoille. Mä kysyin yhdeltä ohjaajalta, joka ei ole mun omaohjaaja tai mitään, että tehtiinkö ne seurat sen takia, sen kohtauksen takia. Niin sitten ne koetti, että en mä tästä tiedä mitään, sun pitää kysyä siltä ja siltä ja... Niin. Kukaan ei ottanut vastuuta siitä.

Kaisa: Millainen olo siitä sitten tuli, kun tuolla tavalla vaan siirrettiin? Varmaan entistä kiukkuisempi?

Äiti6: No joo ja sillee... Aika niinku halventava. Halveksuttu.

Äiti6:n puheesta välittyy kokemus pompotelluksi tulemisesta. Äiti kertoo, että vastuun siirtäminen sai hänet tuntemaan itsensä halveksutuksi. Tunnetuen kokemuksen ydintä ovat empatian, välittämisen ja hyväksytyksi tulemisen kokemukset. Halveksutuksi

itsensä tunteminen on tälle täysin vastakkainen kokemus. Äidin kokemus ei näin ollen jää ainoastaan tuetta jäämisen kokemukseksi, vaan menee vielä edemmäs, halveksunnan kokemukseksi.

Edellisessä otteessa Äiti7:n kuvaama ystävällisyyden ja empaattisen lämmön kokeus ovat hyvin kaukana Äiti6:n halveksutuksi itsensä tuntemisen kokemuksesta. Otteet rinnastamalla näkyy niiden merkittävä ero työntekijöiden toimimisen tavassa. Tuen kokemuksessa Äiti7:n kertomana hänet huomioidaan yksilönä, kun taas tuetta jäädessään Äiti6:n asia siirretään jatkuvasti työntekijältä toiselle.

6.5.4 Kannustus ja arvostelu

Työntekijöiden antama kannustus liittyi useimpien äitien kohdalla äidin rooliin lapsen äitinä. Äitien puheesta tuli esiin se, että heille korostettiin heidän tärkeyttään lapsen elämässä: ”ne (*työntekijät*) on saaneet mut ymmärtämään, että lapsi tarvitsee mua (Äiti6)”. Myös äitien kokema arvostelu liittyi useimmiten käytännön tilanteisiin, mutta joskus se sai myös syvempiä merkityksiä, jolloin äiti koki oman persoonansa tulleen arvostelluksi. Äiti5 kuvaa seuraavassa sitä, mikä hänet on saanut kokemaan itsensä tärkeäksi:

Äiti5: Mä en ole kauheasti lapsen kanssa varsinkaan silloin aluksi touhunnut. Että se on ollut sillei itse lattialla ja leikkinyt niillä omilla leluillaan ja mä olen saattanut istua sohvalla ja pläräillä kännykällä tai sitten katsonut teeveetä. Mutta sitten, kun olen touhunnut lapsen kanssa ja sitten ne (*työntekijät*) ovat tulleet siitä sanomaan, että hyvä, että olen lapsen kanssa.

Äiti5:n saama positiivinen palaute on liittynyt lapsen kanssa olemiseen. Hän vertaa otteessa omaa toimintaansa ”alusssa” siihen, millaista toiminta sittemmin on ollut. Hän sanoo, että ”ne ovat tulleet” lapsen kanssa olemisesta sanomaan kehuja, käyttäen siis työntekijöistä ne-pronominia. Asetelma kuvastaa äidin kokemusta siitä, kuinka toisella puolella on hän lapsensa kanssa ja toisella ”ne”, joita on monta. Asetelmaa korostaa äidin käyttämä tapa kuvata palautteen antamista: työntekijät ovat tulleet sanomaan. Sanoa-verbi itsessään on hyvin neutraali esimerkiksi kehua- tai kannustaa-verbiin verrattuna. Kertomuksesta ei välity kovinkaan vahvasti kehutuksi tulemisen tunne, vaikka positiivinen palautteen anto on esillä.

Kannustamiselle vastakohtana aineistossa näyttäytyi toiminnan arvostelu.

Seuraavassa Äiti10 kuvaa kokemustaan:

Äiti10: No en mä ole saanut mitään muuta, kuin sättimistä: *että sä et voi noin tehdä* (*erilaisella äänellä*).
(--)

Kaisa: Millaisista asioista sua sätitään tai on sätitty?

Äiti10: No siis minusta tuntuu välillä, että nää pitävät minua oikeasti tyhmänä. Että mä olen jotenkin oikeasti vajaaälyinen tyhmä ihminen. Siis nää rupesivat mulle joskus rutisemaan siitä, että mä kuuntelen musiikkia. Siis semmoista musiikkia, mitä mä olen kuunnellut aina. Että mä en saisi kuunnella semmoista *lapsen* läsnä ollessa. Mä en saisi kotona katsoa edes telkkaria sen takia, että kun **lapsen* aivot kehittyvät, niin niihin voi tulla jotakin vaurioita, jos se katsoo telkkaria hirveän läheltä* (*erilaisella äänellä*). Mä, että pidät sä mua oikeasti vittu noin tyhmänä, että mä menen suoraan nenä kiinni siihen teeveen ruutuun ja työnnän *lapsenkin* siihen.

Äiti10 kuvaa saamaansa palautetta sättimisenä ja hänen tyyliä ja terävä äänensävyänsä työntekijää siteraatessaan korostaa sättimisen negatiivisena kokemista. Äiti kertoo, että sättiminen saa hänessä tunteen siitä, että työntekijät pitävät häntä tyhmänä. Kertomassaan esimerkissä hän perustelee tätä näkökantaansa tuoden esille sen, että ymmärtää itse, mikä lapselle on haitaksi rakentaen näin itselleen hyvän äidin identiteettiä. Äidin kokemusta työntekijöiden negatiivisuudesta ilmentävät hänen työntekijöistä käyttämänsä nää-pronimi ja rutista-verbi. Ilmaisusta välittyy kuva, jossa äidin vastustajat, ”nää”, huomauttavat hiljaisesti rutisemalla jostain epäoleellisesta asiasta. Otteessa on havaittavissa se, että äiti kokee työntekijöiden arvostelun hänen persoonaansa kohdistuvana, sillä hän toteaa, että häntä sätitään musiikin kuuntelemisesta, jostain sellaisesta, mitä hän on tehnyt aina. Vaikka työntekijän tarkoitus tilanteessa saattoi olla lapsen edun ajaminen, kääntyy ohjaaminen äidin kuvaamana hänen elämäntapansa arvostelun kokemukseksi.

Edelliseen kannustusta kuvaavaan otteeseen verrattuna tämän otteen sisältö on erilainen. Äiti5:n kokemus työntekijöiltä saadusta kannustuksesta kiinnittyi lapsen ulkoiseen hyvinvointiin, hänen kanssaan ”touhuamiseen”. Äiti10:n kokemus sen sijaan pohjautuu syvemmälle, äidin elämäntavan arvosteluun. Äitien tekemät tulkinnat työntekijöiden toimista ovat ratkaisevia, jos oletetaan, että molemmissa tapauksissa työntekijät toimivat lapsen edun vuoksi. Äiti5 tulkitsee toiminnan lapsen edun kautta, kun taas Äiti10:n tulkinta liittyy hänen omaan tekemiseensä. Kannustuksen kokemus pitäytyy lapsen edun substanssissa, mutta arvostelu uppoaa syvemmälle persoonaan.

6.5.5 Yhteenkuuluvuuden tunne ja yksin jääminen

Moni äiti piti tärkeänä sitä, että ensikotijaksolla oli voinut tutustua toisiin vanhempiin. Jotkut toivat esiin sen, että kaveripiirissä kenelläkään ei ollut lapsia ja ensikodilla syntyneet tuttavuudet koettiin tärkeinä lapsen leikkiseuran kannalta. Jotkut käyttivät ensikodin asukasjoukosta puhuessaan sanontaa ”kaikki ovat samassa veneessä”, mikä

kertoo yhteenkuuluvuuden tunteesta ja elämäntilanteen jakamisen tärkeydestä. Jotkut äidit toivat kuitenkin esiin myös yksinäisyyden tunteita ja kokemuksia.

Äiti5: Mulla on *kotipaikkakunnalla* kavereita, mutta kenelläkään ei ole lapsia. Että mä olen meidän kaveripiiristä ensimmäinen, kenellä on lapsi. Niin se, että on kiva saada sellaisia kavereita, joilla on kanssa saman ikäisiä lapsia. Tai suunnilleen saman ikäisiä. Niin voi sitten pitää yhteyttä ja tavata ja sitten kuitenkin, kun muksut kasvaa, niin niistä on seuraakin toisilleen ja tälle.

(--)

Äiti5: Onhan täällä ollut se mukavaa, että mä olen tutustunut tosi moniin äiteihin, joiden kanssa niinku... No semmoiset, jotka ovat jo lähteneet pois, niitten kanssa olen pitänyt yhteyttä ja nyt, ketä tässä talossa on, niin ollaan sovittu, että pidetään yhteyttä.

Yhteenkuuluvuuden tunne ilmenee Äiti5:n haastattelun otteessa perheellisten ystävien saamisena. Äidiksi tultuaan äiti ei tuntenut ketään läheistä, jolla olisi ollut samanikäisiä lapsia ja siten samankaltainen elämäntilanne. Hänen kertomuksestaan selviää, mikä merkitys uusilla äitituttavilla on: heidän kanssaan voidaan olla yhteydessä jatkossakin ja lapset voivat leikkiä keskenään. Äidin kuvaus sisältää lohdullisuutta tilanteessa, jossa äiti ei aiemmin tuntenut muita äitejä ja oli tämän vuoksi elämäntilanteessaan yksin. Ensikodin toisten äitien kanssa koettu yhteenkuuluvuuden tunne voi kantaa sijoitusjakson jälkeiseenkin aikaan. Jotkut äidit toivat näkyvästi esiin sen, että ystävyysuhteita oli sovittu ylläpidettävän ensikotijakson jälkeenkkin. Äiti5:n kertomuksestakin selviää, että jo kotiutuneiden kanssa oli tavattu ja ystävyys oli säilynyt toisen äidin kotiutumisesta huolimatta. Tämä korostaa toisilta saadun tunnetuen merkitystä entisestään ja kertoo siitä, että elämäntilanteen ja -kokemusten jakaminen on ollut tärkeää.

Ystävystyminen ja pysyvien ihmissuhteiden syntyminen ensikodissa kertoo paitsi samanlaisen elämäntilanteen jakamisesta, myös äitien tarpeesta saada luoda syvällisempiä tunnesiteitä. Äitien puheessa työntekijät näyttäytyivät tunnetuen osalta kylminä ja etäisinä ja ehkä sen vuoksi äideillä on ollut tarve lähentyä toisten äitien kanssa. On tärkeää, että ystävystyminen ja tunnetuen jakaminen on asukkaille mahdollista, sillä ilman toisten äitien tunnetukea ensikotijakso olisi luultavasti huomattavasti vaikeampi jaksaa. Yksi äideistä ilmaisi toisten äitien merkityksen:

Äiti9: Joo, en mä nyt muuten olisi edes täällä, jos niinku... Tai jos mä en olisi tutustunut kehenkään. Niin en mä täällä, en mä pystyisi olemaan täällä edes.

Myöhemmin haastattelussa hän toi esiin oman elämäntilanteen jakamisen merkityksen toisten äitien kanssa:

Kaisa: Onko sulla sellainen olo, että sillä, että sä olet asunut täällä, niin on ollut jotain vaikutusta siihen, että millainen äiti susta on tullut? Olisitko sä ihan samanlainen äiti, jos sä olisit asunut kotona?

Äiti9: En mä tiedä, en varmaan. Siis kun täältä on saanut kaiken maailman... Siis tuota vertaistukea ja tämmöistä. (--) Nyt on ollut paljon semmoinen helpompi olo. Silloin oli vähän semmoinen, että kun ei kukaan ymmärrä. Kun yritti puhua jollekin, ei kukaan ymmärtänyt.

Kaisa: Niin. Oliko sulla kaveripiirissä muilla lapsia vielä?

Äiti9: Joo.

Kaisa: Jotenkin silti oli sellainen olo, että...

Äiti9: Mutta niillä oli semmoinen onnellinen pikku perhe kaikilla.

Äiti9 tuo esiin toisilta saadun vertaistuen; vertaistuki-sanan haastattelussa tuotti äiti itse. Hän kuvaa sitä, kuinka oma olo on jakamisen myötä helpottunut. Äidin kokemusta yksin jäämisestä ensikodin ulkopuolella korostaa hänen käyttämänsä ilmaisu kavereiden tilanteista: kaikilla oli onnellinen pikku perhe. Ilmaus paljastaa, että äidillä itsellään ei ehkä ollut onnellista ydinperhettä, vaan hänen elämäntilanteensa oli jotain muuta. Tästä johtuen kaverit eivät tuntuneet ymmärtävän häntä. Ensikodissa sitä vastoin on ollut vertaisia, samassa elämäntilanteessa olevia, joilta äiti on kokenut saaneensa tukea ja ymmärrystä.

Toisiin asukkaisiin liittyvästä tunnetuesta puhuttaessa äidit eivät ilmaisseet negatiivisia tunteita, kuten työntekijöiden kohdalla. Niiden sijaan äidit käyttivät positiivisia ilmauksia. Äidit kutsuivat toisten äitien tarjoamaa tunnetukea esimerkiksi ”tsemppaamiseksi”, jota toisilta asukkailta saatiin, jos uutta asuntoa ei tahtonut löytyä tai suhde puolison kanssa rakoili. Toisille oli mahdollista ”purkautua”, eli kertoa syvimpiä tuntojaan. Toiset äidit koettiin ymmärtäjinä, joihin tutustuminen on ollut ”mukavaa” tai ”kivaa”. Heitä arvostettiin ”kokeneempina” vanhempina. Muilta saadusta vertaistuesta ”tykättiin”. Asukkaiden välisen yhteenkuuluvuuden tunteen merkitystä kuvaa seuraava ote:

Äiti11: No, se täällä on, että on muita ihmisiä, että semmosta sosiaalisuutta. Että ei yksin nöpötä päiväkausia vauvan kanssa. Että varmaan pysyy mieliala ihan hyvänä senkin takia.

Otteessa kuvautuu pikkuvauva-ajan muusta maailmasta eristäytyneisyyden vaara, jota Äiti11 kuvaa ”yksin nöpöttämiseksi”. Hänen arvionsa on, että sosiaalisuus auttaa säilyttämään mielialan hyvänä. Toisten seura helpottaa tilanteessa, jossa äiti kokee symbioottisen suhteen vastasyntyneen kanssa ahdistavana. Muut ihmiset tuovat piristystä ja mielen virkeyttä.

Äitien kokemat yksinäisyyden tunteet tulivat esiin useissa haastatteluissa. Jotkut äidit kertoivat haastatteluissa todella vaikeista ja traumaattisista elämäkokemuksistaan

lähimenneisyydestään. Nämä tapahtumat olivat osasyynä siihen, että äiti oli tullut ensikotiin. Äidit toivat esiin sen, että nämä tapahtumat vaikuttivat heidän hyvinvointiinsa ja jaksamiseensa vauvan hoitamisessa. Näissä haastatteluissa tuli erittäin voimakkaasti esiin äitien kokemus yksin jäämisestä vaikeiden elämäntapahtumien kanssa. Äidit kokivat asiat niin järkyttävinä, että niiden jakaminen toisten asukkaiden kanssa tuntui lähes mahdottomalle. He toivat vahvasti esille sitä, että myöskään työntekijöiden kanssa näistä asioista ei ollut mahdollista puhua. Asioita ei otettu esiin yksilökeskusteluissa, vaikka äidit kovasti tätä toivoivat.

Yksin jäämisen kokemus kuvautuu Äiti11:n kertomuksesta. Aiemmin haastattelussa äiti on kertonut omassa elämässään tapahtuneista traagisista ja traumaattisista asioista, joita kuvaavan osan olen poistanut ja osin muuttanut anonymiteettisuojaan säilyttämiseksi.

Kaisa: Oletko sä pystynyt niitten (*toisten asukkaiden*) kanssa puhumaan yhtään niistä sun kipeimmistä jutuista, just vaikka (*äidille tapahtuneista asioista*)?

Äiti11: Kyllä mä olen kertonut, joo. En hirmu helposti, koska ihmiset välillä... Niin kuin (*huokaus*) järkyttyvät tai ovat sillä tavalla ihan sanattomia, niin ei kovin helposti. Mutta olenpa kuitenkin kertonut, mutta en mä kuitenkaan ole siitä niin kuin puhunut sillei, en oo halunnut. Se on kuitenkin sen verran vaikea asia, että huomaa, että toiset on vähän, että ”aa, mitä sanoo”.

(--)

Kaisa: Oletko sä pystynyt näistä asioista puhumaan täällä ohjaajien kanssa?

Äiti11: (*Pudistaa päätään*).

Kaisa: Niille ei ole ollut tilaa täällä?

Äiti11: Ei.

Kaisa: Okei. Onko sulla sellainen toive, että sä olisit halunnut puhua?

Äiti11: *Olisi ollut* (*hiljaisella äänellä*). Se oli aivan... Ihan hirveätä. Se aika, mikä oltiin naimisissa ja saman katon alla.

Kaisa: *Sen (*tietyn ajan*)* (*hiljaisella äänellä*).

Äiti11: Niin. Että se on ihan niinku... Olisi ollut jossain niinku... En mä osaa sanoa. Vaikeata oli. Pelottavaa.

Kaisa: Sulla ei ollut ollenkaan semmoinen olo, että sä olisit turvassa?

Äiti11: Ei.

Äiti11 sanoo kertoneensa hänelle tapahtuneista asioista muille asukkaille. Hän lisää, ettei ole kuitenkaan asioista ”niin kuin puhunut sillei”, mikä tarkoittaa, että asiasta on kerrottu, mutta siitä ei toisten kanssa ole varsinaisesti keskusteltu. Tälle äiti on itse asettanut rajan, sillä hän haluaa välttää tilannetta, jossa toinen osapuoli menisi sanattomaksi. Vaikeaa asiaa jaettaessa on tärkeää saada kokea, että kuuliija pystyy ottamaan asian vastaan ja sanattomuus tällaisessa tilanteessa voi tuntua kuullun torjumiselta ja loukkaavalta. Työntekijöiden kanssa äiti sitä vastoin olisi toivonut saada

puhua. Hänen koko olemuksensa haastattelussa ja otteesta ilmenevä käyttäytymisensä, pään pudistaminen, lyhyet vastaukset, hiljainen äänenvoimakkuus, kertovat hänen kokemastaan pettymyksestä, kun asiasta ei voitu työntekijöiden kanssa keskustella. Äidin keskustelun tarpeesta kertoo myös se, että hän ottaa asian tässäkin haastattelun kohdassa esille: aiempi elämä oli hirveätä, vaikeata, pelottavaa, turvatonta.

Otteessa käymämme keskustelu osoittaa, kuinka haavoittavista ja vaikeasti lähestyttävistä asioista äidin elämässä on kyse. Asiasta puhutaan hiljaisella äänellä ja etenkin otteen jälkimmäisessä osassa verkkaisesti. Keskustelun tunnelma on hyvin surullinen. Äidin puheesta käy ilmi elämäntilanteen pelottavuus juuri ennen ensikotiin tuleamista. Traumaattisiin elämäntapahtumiin liittyvät ajatukset olivat hyvin aktiivisia hänen mielessään, minkä hän itse toi esiin haastattelussa. Tästä huolimatta äiti ei voinut puhua näistä asioista ensikodissa, ei muiden asukkaiden eikä myöskään työntekijöiden kanssa. Hänen kokemuksestaan välittyy hyvin voimakkaasti yksin jäämisen tunne.

7 SYNTEESI JA POHDINTA

Synteesissä liitän toisiinsa lomakekyselyaineiston tilastollisen analyysin ja haastatteluaineiston sisällönanalyysin pohtien samanaikaisesti analyysien tuloksia ja niistä nousevia kysymyksiä. Kerron, millaista sosiaalinen tuki on ensikodissa asuvien äitien kokemana ja millaisia tuen ja sen puutteen merkityssisältöjä siihen liittyi. Tämän jälkeen tarkastelen äitien psyykkistä tilaa sekä pahoinvoinnin pysyvyyden että hyvinvoinnin lisääntymisen kannalta. Pohdin teorian valossa sitä, miten äitien ilmaisema psyykinen hyvinvointi on yhteydessä heidän kokemaansa sosiaaliseen tukeen tai sen puutteeseen ja esitän siihen liittyviä prosesseja.

7.1 Sosiaalinen tuki ensikodissa

Tutkimukseni mukaan sosiaalinen tuki ensikodissa on runsasta ja monimuotoista. Se koostuu käytännön avusta ja neuvoista, vertailutuesta ja tunnetuesta sekä ensikodin rakenteellisiin elementteihin liittyvästä ja niiden kautta ilmenevästä tuesta. Äitien saaman tuen antajia olivat työntekijät, toiset äidit sekä muut yksittäiset henkilöt, kuten puoliso tai ammattiauttajat. Ensikotikontekstiin näistä sisältyvät kaksi ensin mainittua henkilöryhmää.

Aineistojen välillä oli sekä yhtäläisyyksiä että eroja tuen saamisen kokemuksissa. Lomakekyselyaineiston analyysin mukaan äitien kokeman sosiaalisen tuen määrä ensikodissa oli suuri. Äidit raportoivat saaneensa runsaasti sekä tunnetukea, vertailutukea että neuvoja ja käytännön apua. Haastatteluaineiston analyysin tulokset tukivat ja selittivät lomakeaineiston tuloksia, mutta olivat joiltain osin ristiriidassa lomakevastausten kanssa. Etenkin työntekijöiden ja muiden asukkaiden ero tuen antajina oli haastatteluaineiston mukaan suuri, kun taas lomakevastauksissa tätä eroa ei esiintynyt. Aineistojen välillä oli eroa myös tuen määrissä. Lomakekyselyaineiston analyysin perusteella tuen määrä kuvautui suureksi, mutta haastatteluiden perusteella äidit toivat esiin paljon tuetta jäämisen kokemuksia. Seuraavaksi käsittelem tuen saamisen kokemuksia jokaisen tuen muodon osalta erikseen.

Neuvojen ja käytännön avun saaminen tuli esiin molempia aineistoja analysoitaessa. Äidit saivat neuvoja ja apua sekä työntekijöiltä että muilta ensikodin asukkailta. Työntekijöiltä saatu käytännön apuun ja neuvoihin liittyvä tuki oli yhteydessä heiltä saatuun tunnetukeen, mikä kertoo siitä, että käytännön apua saaneet äidit kokivat saaneensa työntekijöiltä myös empatiaa ja ymmärrystä. Tuen runsas määrä kävi ilmi

lomakekyselyaineistosta ja tukea saatiin kyselyn mukaan yhtä paljon sekä työntekijöiltä että muilta ensikodin asukkailta. Pidän tulosta hieman yllättävänä, sillä lähtökohtaisesti olisi odotettua, että ensikodilta saadun hoitoavun ja neuvojen määrä olisi ollut suurempi kuin muilta asukkailta saatujen ohjeiden määrä. Haastatteluaineiston sisällönanalyysi tarkentaa tulosta osoittaen, että vaikka tuen määrä oli suuri sekä työntekijöiden että muiden asukkaiden taholta, sen kokemukset poikkesivat toisistaan suuresti. Neuvot ja käytännön apu merkityksellistyivät käyttökelpoisina ohjeina, hyvänä äitiytenä ja avun saamisena. Työntekijöiltä saadut tuen saamisen kokemukset liittyivät vauvan perushoittoon ja käytännön hoitoavun merkitys paljastui haastatteluaineiston analyysissä suureksi. Hoitoavun saaminen korostui etenkin tilanteissa, joissa äiti tarvitsi lepoa synnytyksen jälkeen tai vastasyntyneen vauvan hoitamisessa. Äidit kokivat työntekijöiltä saadut ohjeet joiltain osin hyvinä, mutta niihin liittyi myös negatiivisia kokemuksia, sillä työntekijöiden ohjaaminen liittyi useimmiten vauvan ulkokohtaisiin hoitotoimiin ja se oli luonteeltaan äitien kokemusten mukaan puuttumista ja virheiden osoittamista. Toisilta asukkailta saatuja ohjeita sitä vastoin kuvattiin vinkeiksi, mikä kertoo niiden käyttöarvosta äidin arjessa. Toisista äideistä otettiin mallia vauvanhoidossa ja heiltä saadut ohjeet olivat yleisluonteisia verrattuna työntekijöiltä saatuihin yksityiskohtiin puuttuviin neuvoihin.

Käyttökelpoisina koetuista ohjeista puhuttaessa äidit eivät ilmaiseet negatiivisia tunnelatauksia, vaan ohjaaminen koettiin neutraalina. Muita asukkaita pidettiin vauvanhoidon suhteen vertaisina, jolloin neuvojen ja vinkkien jakaminen oli horisontaalista, samalta tasolta tapahtuvaa. Äitien ilmaisemat positiot minän ja tuen antajan välillä olivat vertaistasolla toisiinsa nähden. Sisällönanalyysin mukaan vertaisilta saadut neuvot oli helpompi kokea hyviksi kuin vertikaalisesti yläpuolelta annetut määräykset. Lomakeaineisto ei tue tätä havaintoa, sillä se osoitti, että käytännön apuun liittyi tunnetuen kokemus myös työntekijöiden, ei ainoastaan muiden asukkaiden suhteen. Lomakeaineiston mukaan siis myös työntekijät koettiin neuvojen ja käytännön avun suhteen empaattisina ja ymmärtäväisinä. Tätä ja muita aineistojen välisiä eroja pohdin seuraavan alaluvun lopussa (alaluku 7.2 Tuetta jääneet äidit).

Haastatteluaineiston analyysi osoitti, että äidit kokivat saaneensa negatiivisina koettujen neuvojen ohessa jonkin verran myös kehuja ja positiivista palautetta vauvanhoidostaan. Hyvän äitiyden merkityssisältö liittyi neuvojen kehuvaan luonteeseen, jonka äidit kokivat äitiyttään vahvistavana. Äidin itseluottamuksen vahvistamisessa kehuminen ja muu positiivisen palautteen anto on tärkeää niin äidin läheisten kuin ammatillistenkin tukijoiden taholta (Vehviläinen-Julkunen 1994; Tarkka ym. 1999). Äidin

itseluottamuksesta haastatteluaineiston analyysissä kertoivat äitien käyttämät äiti-identiteetin vahvistamiseen pyrkivät ilmaisut. Nämä liittyivät usein juuri työntekijöiltä saatuihin kehuihin, mutta joskus ne ilmenivät myös äitien ilmaisemien vastakkainasettelujen kautta.

Äitien kokeman vertailutuen määrä ensikotijakson aikana oli lomakekyselyn analyysin perusteella suuri. Äidit raportoivat, että työntekijät kunnioittivat heidän mielipiteitään ja tukivat heitä päätöksentekoon liittyvässä pohdinnassa. Vertailutukea saaneet äidit raportoivat saaneensa työntekijöiltä myös tunnetukea. Toisten asukkaiden tuki päätöksentekoon liittyen raportoitiin niin ikään suureksi lomakevastauksissa. Aiemman tutkimuksen mukaan juuri vertailutuki vähentävää äidin kokemaa stressiä (Tarkka 1996, Viljasen 2010, 19 mukaan) ja lisää äitiyden minäpystyvyyden tunnetta (Leahy-Warren ym. 2011, 393). Tämä edesauttaa äidin kykyä toimia hyvänä vanhempana (Tarkka ym. 1999, 117) ja lisää näin myös lapsen hyvinvointia. Vertailutuki tunnetukeen yhdistettynä voi siis olla vanhemmuuden vahvistamisen ydintä ensikotityössä.

Haastatteluiden analyysi sen sijaan osoitti, että äideillä oli erittäin niukasti kokemuksia työntekijöiltä saadusta vertailutuesta. Vertailutuki liittyi haastatteluissa yhtä poikkeusta lukuun ottamatta toisiin asukkaisiin ja se näkyi haastatteluissa yksilöllisyyden tunnustamisena. Toisten äitien kanssa oli mahdollista käydä läpi omia elämänpoliittisia valintoja, kuten parisuhteeseen liittyviä seikkoja ja toisten asukkaiden kokemukset vanhemmuudesta tai samankaltainen elämäntilanne koettiin tärkeänä vertailutuen saamisen lähtökohtana. Työntekijät kuvautuivat äitien vertailutukeen liittyvissä kertomuksissa etäisinä ja äidit oman onnensa nojaan jättävinä tai äitien puolesta päätökset sanelevina.

Lomakekyselyaineiston analyysissä selvisi, että äitien kokeman tunnetuen määrä oli korkea sekä työntekijöiden että muiden asukkaiden taholta. Aineiston perusteella äidit olivat sitä mieltä, että työntekijät olivat ymmärtäneet heidän yksilökohtaista elämäntilannettaan ja että se oli huomioitu työskentelyssä. Äidit myös pitivät työntekijöitä luotettavina; luottamus oli yksi haastatteluaineiston analyysissä esille nostamani tunnetuen ulottuvuus. Sisällönanalyysissä luottamus tuli esiin jossain määrin työntekijöihin suuntautuvana, mutta eritoten toisiin asukkaisiin kohdistuvana. Muut asukkaat koettiin luottamuksen arvoisiksi useammin kuin työntekijät. Luottamuksen ohella muita tunnetuen ulottuvuuksia olivat kunnioitus, arvostus, kannustus ja yhteenkuuluvuuden tunne – nämä kaikki ovat osoitusta ihmisarvoisesta kohtelusta. Aineiston perusteella äidit kokivat yhdenvertaisuutta ihmisinä etenkin toisten asukkaiden kesken.

Muutama äiti kuvasi haastatteluissa sitä, kuinka heidän omaa persoonaansa ja elämäntapaansa oli työntekijöiden taholta kunnioitettu. Kunnioitus ilmeni näissä kertomuksissa äidin kokemana ymmärryksenä ja tunteena siitä, että hän saa olla sellainen kuin on. Tunnetuen kokeminen työntekijöiden antamana arvostuksena kävi ilmi vain harvoista haastatteluista. Ainoastaan yksi äiti toi esiin kokemuksen siitä, että häntä oli arvostettu omana itsenään. Muissa arvostukseen liittyvissä kokemuksissa äitiä arvostettiin nimenomaan lapsen äitinä. Äitien saama kannustus liittyi vauvan hoitamiseen ja vuorovaikutuksen ylläpitämiseen ja ilmeni positiivisena palautteena. Äitiyden arvostus ja kunnioitus heijastelee vahvasti ensikodin ideologiaa tukea vanhemman ja lapsen välistä yhteyttä. Äidin ja lapsen turvallinen ja vastavuoroinen suhde on sekä työskentelyn perusta että sen tavoite. Ensikotityössä lapsen etu asetetaan ensimmäiselle sijalle kaikkeen muuhun nähden, mistä kertoo esimerkiksi tunnetuen kokemusten kiinnittyminen äitinä olemiseen. Tunnetuen kokemuksissa äiti näyttäytyi suhteessa lapseensa, eikä itsenäisenä yksilönä.

Moni äideistä ilmaisi voimakkaasti yhteenkuuluvuuden tunnetta toisten asukkaiden kanssa ja yhteenkuuluvuuden tunne nousi haastatteluaineiston analyysissä hyvin merkitykselliseksi jaksamista ja viihtymistä ylläpitäväksi tekijäksi. Toisten asukkaiden kanssa oman elämäntilanteen jakaminen oli monelle äidille mahdollista ja tärkeää ja ensikotijakson aikana syntyneitä ystävyyssuhteita suunniteltiin ylläpidettävän myöhemminkin. Haastatteluiden analyysi osoitti, että äidit löysivät toisissa ensikodin asukkaissa hyväksyvän, läsnä olevan ja lämminhenkisen toisen aikuisen, johon turvautua ja josta saada seuraa.

Tuen kokemuksissa korostui siis toisten asukkaiden merkitys osin sekä kyselylomakeaineiston analyysissä, mutta etenkin haastatteluaineiston analyysissä. Toisten asukkaiden merkitystä tuen antajina korosti tuen saamisen vähyys työntekijöiltä. Äitien tuen tarvetta ilmensivät heidän suorat toiveensa tuen saamisesta ja tuetta jäämiseen liittyvät pettymyksen tunteet. Haastattelutilanteissa esiin tullut uskoutuminen minulle, ulkopuoliselle haastattelijalle, ja halu keskustella kanssani vaikeistakin elämäkokemuksista kertoivat niin ikään osaltaan puhumisen ja jakamisen tarpeesta. Vaativassa elämäntilanteessa äideillä oli tarve saada tukea, apua, vinkkejä ja hyväksyntää, jota työntekijöiden sijaan etsittiin ja saatiin toisilta vanhemmilta. Työntekijöiden näyttäytyessä arvioivina ja lapsenhoidon tapoihin puuttuvina henkilöinä, empatian ja ymmärryksen kokemuksia haettiin toisilta, samassa elämäntilanteessa olevilta vanhemmilta.

Yhteisöllisyys näyttäytyi analyyseissä selvästi äitejä tukevana elementtinä. Yhteisesti jaettu arki ja samankaltainen elämäntilanne olivat äideille mahdollisuus olla yksi porukan jäsenistä, eikä lastensuojelun kohteena oleva poikkeus. Toisten perheiden seura merkityksellistyi turvana ja kokemuksena siitä, että ei tarvitse olla yksin lapsen kanssa. Vaikka yhteinen järjestetty toiminta koettiin osin huonona, yhteisössä muodostunut yhteenkuuluvuuden tunne piti äidit kiinni toisissaan ja antoi voimia sekä lapsen kanssa jaksamisessa että sijoitusjakson negatiivisten puolien kestämisessä.

Sosiaalisen tuen teoreettisesta kolmiijaosta (Kahn 1979, Hjelmin & Berterön 2009, 27 mukaan) poiketen sisällönanalyyseissä omaksi tuen alueekseen erottui ensikodin rakenteisiin, kuten päiväjärjestykseen ja toimintatapoihin liittyvä tuki. Tuen tarjoajana rakenteellisten elementtien kautta ilmenevä tuki näyttäytyi kiinni pitävänä ympäristönä. Ensikoti piti äidit kiinni arjessa, huolehti ravinnonsaannista ja ulkoilusta, tarjosi sosiaalisia suhteita ja seuraa, toimi turvan antajana. Kiinni pitämisen vastakohtana voidaan haastatteluiden perusteella nähdä ajelehtiminen kaoottisessa kodissa, päihde- ja mielenterveysongelmissa tai lapsenhoitoon liittyvässä osaamattomuudessa. Arjen rakenteisiin liittyvät elementit ovat tärkeitä vauva-arjen jäsentäjiä. Toistuvat päivärutiinit ja aikataulut luovat pikkulapsen elämään ennustettavuutta ja sen aikaansaamaa turvallisuuden tunnetta. Rutiinit auttavat äitiä tunnistamaan lapsensa tarpeita, kuten ravinnontarpeeseen ja aktiivisuuteen liittyviä asioita. Ensikodin rakenteet voivat näin ollen edistää sekä lapsen että äidin hyvinvointia, mutta myös parantaa lapsen ja äidin välistä vuorovaikutussuhdetta.

7.2 Tuetta jääneet äidit

Sosiaalisen tuen puutteen kokemukset eivät tulleet esiin lomakekyselyaineiston analyyseissä, vaan äidit raportoivat saaneensa runsaasti tukea sijoitusjaksojensa aikana sekä työntekijöiltä että muilta asukkailta. Haastatteluaineiston analyysi poikkesi suuresti tästä tuloksesta. Haastatteluissa äidit toivat esiin paljon tuetta jäämisen kokemuksia, joiden runsaus tuntui peittävän alleen tuen saamisen sekä äitien kertomuksia kuunnelllessani että aineistoa analysoidessani. Tuetta jäämisen kokemuksiin liittyi paljon tunneilmaisuja, kuten pettymyksen, hylätyksi tulemisen ja surun tunteita, mikä teki niistä puhumisen, niiden kuuntelemisen ja niiden analysoimisen koskettavaksi ja raskaaksikin. Seuraavaksi käsittelem tuen puutteen kokemuksia jokaisen tuen muodon osalta erikseen.

Haastattelujen analyysi paljasti huomattavan eron työntekijöiden ja muiden asukkaiden antamien neuvoihin liittyvän tuen kokemisen välillä. Työntekijöiden neuvomisen tapaa kuvattiin usein tyyneksi ja määräileväksi ja siihen liittyi paljon

huonommuuden ja kelpaamattomuuden kokemuksia. Neuvominen ja käytännön asioihin puuttuminen nosti äideissä esiin vihan ja loukkaantumisen sekä pelon tunteita. Työntekijöiltä saadut neuvot koettiin saadun hierarkkisesti ylhäältä alas, vertikaalisesti. Työntekijöiden subjektipositioiksi määrättiin äitien ilmaisuissa usein tyhmän määrällijän rooli ja työntekijöiltä saadut neuvot koettiin negatiivisina. Työntekijöiltä ja muilta asukkailta saatujen neuvojen luonne oli keskenään erilainen. Työntekijöiden antama ohjaus liittyi useimmiten vauvan ulkonaiseen hoitamiseen, kuten pukeutumiseen ja ruokintaan, ja se tuli esiin tilanteissa, joissa hoidossa oli jotain huomautettavaa. Moni äideistä koki, ettei tällainen hoitotilanteeseen puuttuminen ollut tarpeellista ja tuen puute merkityksellistyikin turhina vaatimuksina. Sosiaalisen tuen merkitystä äitien hyvinvoinnin lisääntymisessä ja stressin vähentymisessä on aiemmissa tutkimuksissa selitetty sillä, että äidit odottavat saavansa ammatillista tukea lapsensa kasvuun ja kehitykseen liittyen (Tarkka ym. 1999, 118). Olennaiseksi on nostettu avun oikea-aikaisuus (Kotakari & Rusanen 1996, Viljasen 2010, 19 mukaan). Neuvot ja ohjeet, joita äiti ei koe tarvitsevänsä, eivät lisää hyvinvointia, kuten tässäkin tutkimuksessa havaitsin.

Äidit asettivat työntekijät ilmaisuissaan itseään vastaan ja korostivat omaa positiivista toimijuuttaan lapsen hoitoon liittyvissä tilanteissa. Toisilta asukkailta saadut neuvot eivät liittyneet niinkään yksittäiseen hoitotilanteeseen ja olivat luonteeltaan yleisiä liittyen esimerkiksi säästövälineisiin, vauvan mahavaivojen helpottamiseen ja lapsenhoidon järjestämiseen. Subjektipositiot olivat neutraalimmat kuin työntekijöiden kohdalla ja toiset vanhemmat koettiin vertaisina. Työntekijöiden neuvojen lähtökohtaisesti hoitotoimiin puuttuva luonne saattoi lisätä neuvojen negatiivisena kokemista, mikä näkyi huonon äitiyden merkityssisällössä. Äitien hoitokykyjen kyseenalaistaminen lapsenhoidon puutteellisuutta osoittamalla ja esimerkiksi omaan huoneeseen tunkeutumalla sai aikaan kokonaisvaltaisia huonommuuden tunteita.

Äitiyden kokemus on useimmiten kiinteästi yhteydessä yksilön persoonaan ja identiteettiin (Hirvonen 2000, 36; Sevón 2009, 12). Äitiys on osa ominta itseä, mutta samanaikaisesti kulttuurisesti määritetty (mts., 13). Tämän vuoksi äitiyden arvostelu koetaan loukkauksena paitsi omia kykyjä myös omaa minuutta kohtaan. On ymmärrettävää, että neutraaleiksi tarkoitetut ohjeet tulkitaan tylyiksi tai määrälliviksi. Etenkin tilanteessa, jossa omat äititaidot ovat jatkuvan tarkkailun alaisena saadut neuvot saattavat tuntua käskyiltä tai kritiikiltä omaa toimintaa kohtaan.

Lapsenhoidon mahdollisesta puutteellisuudesta huolimatta ensikotityötä tulisi pystyä tekemään vanhemmuutta rakentavasti siten, että äiti löytäisi itsestään lapsen

kehitystä edesauttavia kasvatustaitoja, eikä kokisi tulleen pakotetuksi täydellisen äidin muottiin. Tehtävä ei ole helppo työntekijöille, joiden olisi kyettävä näkemään kunkin äidin yksilölliset voimavarat ja heikkoudet, kohdeltava äitiä inhimillisesti ja empaattisesti, mutta samanaikaisesti pidettävä mielessä lastensuojelun päätarkoitus. Tilanne ei ole helppo myöskään äidille, jonka olisi pystyttävä muuttamaan näkökulmaansa, näkemään lapsen tarpeet ja asettamaan ne omien tarpeidensa suhteen etusijalle. Jos äiti ei tähän pysty, eikä siten ole kyllin hyvä äiti lapselleen, ehkä hänestä voi sellainen tulla, jos hän saa itse tarvitsemaansa hoivaa. Sen sijaan kyllin hyväksi äidiksi tuskin ketään saadaan pelkästään kertomalla siitä, millainen kyllin hyvä äiti on (Winnicott 1965, 49).

Jotkut äitien kuvaamista tuen puutteen kokemuksista olivat inhimillisesti katsoen kohtuuttomia. Näissä kertomuksissa työntekijät näyttäytyivät vaatimuksia esittävinä käskijöinä tai äidistä piittaamattomina nyrpistelijöinä. Hylätyksi tulemisen kokemukset olivat haastatteluaineiston analyysissä eräitä koskettavimmista. Niistä puhuttiin varoen ja hiljaisella äänellä. Pettymyksen ja surun tunteet olivat vahvasti läsnä haastatteluissa. Äitien kertomuksista kuvastui voimakkaasti yksin jäämisen tunnelma vaikeissa tilanteissa, joista monet liittyivät äitien kertoman mukaan heidän psyykkiseen jaksamiseensa. Haastatteluissa esiin tulleet tilanteet olivat kertomuksia siitä, kuinka äidin omat voimat eivät tahtoneet riittää kriisistä selviytymiseen. Avutta jääminen tällaisessa tilanteessa merkityksellistyi lohduttomana hylätyksi tulemisena.

Vertailutuen vähäisyys ilmeni haastatteluaineiston analyysistä selvästi. Muut asukkaat koettiin yleisesti ottaen vertailutuen antajina, kun taas työntekijöiden osalta äidit kokivat vertailutuen puutetta. Haastatteluaineiston analyysissä selvisi, että päätöksentekoon liittyvistä asioista ei työntekijöiden kanssa juuri keskusteltu, vaan moni äideistä teki omaan ja lapsensa elämään liittyvät päätökset yksin, puolison kanssa tai haki niihin tukea toisilta ensikodin asukkailta. Suuristakaan päätöksistä, kuten asuinpaikkakunnan vaihtamisesta tai lapsen huoltajuuden poisantamisesta, ei ensikodin työskentelyssä haastattelujen perusteella keskusteltu. Vertailutukeen liittyen korostui työntekijöiden taholta äitien kokema yksilöllisyyden sivuuttaminen. Äideillä oli runsaasti kokemuksia siitä, että heidän oma mielipiteensä sivuutettiin heidän omaan elämäänsä liittyvissä päätöksissä. Etenkin parisuhteita koskevissa asioissa äidit kokivat, ettei heidän omaa mielipidettään oteta huomioon lainkaan. Ensikotityöhön liittyy joissain tapauksissa niin kutsuttu erottamistyöskentely, jolla tarkoitetaan äidin tukemista vahingollisesta parisuhteesta irrottautumisessa. Vahingollinen parisuhde voi olla haitaksi joko lapselle tai myös äidille itselleen ja sen voi saada aikaan esimerkiksi puolison päihteidenkäyttö tai

rikollinen käyttäytyminen. Joidenkin äitien haastatteluista kuvastui työntekijöiden aktiivinen rooli äidin ja tämän puolison erottamisessa ja äidin kokemus siitä oli hyvin negatiivinen. Vertailutuen puuttumisen kokemukset yhdistyivät äitien kertomuksissa pettymyksen ja vihan tunteisiin.

Vertailutuen merkitys äitiyden minäpystyvyyden tunteen lisääntymisessä on tärkeä (Leahy-Warren ym. 2011, 393). Omien valintojen pohdinta ja esimerkiksi lapsen kasvatukseen liittyvien päätösten tekeminen on oleellinen osa äidiksi kasvamista. Tunne omasta kykenevyydestä ja mahdollisuuksista hallita elämänsä ratkaisuja edesauttaa sekä äidin että lapsen hyvinvointia (mts. 393; Tarkka ym. 1999, 117). Tämän vuoksi on tärkeää, että äidit saavat positiivisia kokemuksia päätöksentekoon liittyvästä tuesta. Jos ammatillinen vertailutuki koetaan lähinnä negatiivisena, kuten yksilöllisyyden sivuuttamisena, äidin minäpystyvyyden tunne ei ehkä lisäännä. Tilanteessa korostuu ensikotityön haaste yhdistää äidin tuen tarve ja lapsen hyvinvoinnista huolehtiminen. Esimerkiksi erottamistyöskentely vaatii työntekijältä herkkyyttä ja ammatillista taituruutta, jotta äidille ei tulisi tunnetta oman mielipiteen yli kävelemisestä.

Tunnetuen puutteen kokemukset olivat haastatteluaineistossa erittäin runsaita, ehkä runsaimpia kaikista tukeen ja sen puutteeseen liittyvistä kokemuksista. Lomakekyselyaineistossa sitä vastoin tunnetuen puute ei näkynyt millään lailla, vaikka tuetta jäämisen kokemuksia haastatteluissa esiin tuoneet äidit olivat samoja, jotka antoivat päinvastaisia vastauksia lomakekyselyssä. Haastatteluaineiston analyysi osoitti eron työntekijöiden ja muiden asukkaiden suhteen tunnetuen osalta: muilta asukkaita tukea saatiin, työntekijöiltä ei. Tunnetuen puuttuminen merkityksellistyi äitien kokemuksissa epäluottamuksena. Äidit toivat esiin aiempia huonoja kokemuksia luottamuksen pettämisestä ja epäluottamusta esiintyi etenkin viranomaisia kohtaan, mutta myös yleisemmin ”aikuisiin”. Loukkaavana koetun kohtelun merkityssisällön tarkastelu paljasti äitien kokemia tuomitsemisen ja halveksunnan kokemuksia. Työntekijöiden ylimielisenä koettu suhtautuminen ja ”päteminen” yhdistyi äitien puheessa huonommuuden kokemuksiin ja pettymyksen tunteisiin. Tuomitsevana, halveksivana ja ylimielisenä koettu kohtelu sai aikaan loukkaantumisen ja huonommuuden tunteita. Niin ikään vastuun ottamisen välttäminen ja arvostelevana koettu palaute liittyivät haastattelujen sisältöjä tarkasteltaessa halveksunnan kokemuksiin.

Tunnetuen kokemuksen kannalta olisi tärkeää, että äidin olisi mahdollista luottaa häntä auttamaan pyrkivää työntekijää. Työntekijän mahdollisuudet luottamuksen – tai vastaavasti epäluottamuksen – osoittamiseen todellistuvat arjessa ja keskusteluissa, joissa

käsitellään äidin henkilökohtaisia asioita. Epäluottamus kytkeytyy myös äitien kokemaan arviointiin ensikodissa. Ehkä ”kytätiksi” tulemisen kokemukset olisi mahdollista välttää arvioinnin ja siihen liittyvän palautteen läpinäkyvyydellä. Huonon palautteen salailu on omiaan lisäämään äidin epäluottamusta työntekijöitä kohtaan, mutta avoimesti ja keskustellen tehty arviointi voi avata mahdollisuuden äidin tukemiselle tunteiden tasolla.

Yksin jäämisen kokemukset vaikuttivat haastatteluissa raskaimmille tuen puutteen kokemuksille. Niihin sisältyi paljon vaikeita tunteita, kuten pelkoa, pettymystä ja surua. Äitien kokemukset liittyvät äitien psyykkiseen jaksamiseen, lähisuhteissa tapahtuviin väkivallantekoihin ja suuriin henkilökohtaisiin menetyksiin. Kokemuksina ne olivat traagisia, koskettavia ja haavoittavia. Näitä tuen puutteen kokemuksia yhdisti se, että äidit jäivät yksin sekä työntekijöiden että muiden asukkaiden taholta. Asiat olivat liian herkkiä, jotta niitä olisi ollut mahdollista käydä läpi toisten äitien kanssa, mutta myöskään ensikodin työskentelyssä ei tarjoutunut tilaa käsitellä näitä asioita. Kuitenkin kokemukset olivat aktiivisina äitien mielessä ja he oma-aloitteisesti toivat niitä esiin haastattelutilanteessa. Kertomisen ja puhumalla asioiden prosessoimisen tarve oli näillä äideillä suuri.

Rakenteellisiin elementteihin liittyvät tuen puutteen kokemukset tulivat esiin ensikotiympäristön rauhattomuutena, työntekijöiden kiireestä johtuvana avun puutteena, äitien elämän rajoittamisena ja yhteisöllisen toiminnan merkityksettömänä kokemisena. Näissä tuen puutteen kokemuksissa ensikoti näyttäytyi ahtaana ja kontrolloivana sekä turhaa toimintaa sisältävänä. Teennäisenä ja rajoittavana koettu toiminta ei lisännyt yhteisöllisyyden tunnetta ja tilojen ahtaus sekä suuri asiakasmäärä loivat kaoottista tunnelmaa turvan ja levon sijasta.

Aineistojen analyysi osoitti eroavaisuuksia sosiaalisen tuen saamisen välillä. Ilman haastatteluja sosiaalisen tuen nurja puoli, tuen puute, olisi jäänyt aineistosta huomaamatta. Yllättävää oli, että edes voimakkaat tuen puutteen kokemukset eivät näkyneet lomakekyselyaineistossa. On tärkeää huomata, että samat äidit vastasivat lomakkeella saaneensa työntekijöiltä paljon tukea ja välittömästi tämän jälkeen kertoivat haastatteluissa jääneensä tukea vaille. Voidaankin pohtia, kysytäänkö lomakkeessa ja haastattelussa samaa asiaa. Ehkä äiti ilmaisee lomakkeeseen vastatessaan tunnetta yleisestä tuen saamisesta, kun taas haastattelussa tulee esille tuen puuttuminen yksittäisimmissä tapauksissa.

Aineistoa analysoidessa huomasin joitain sosiaalista tukea kartoittavan kyselyn puutteita ja epäselvyyksiä, joihin olisi tullut kiinnittää huomiota jo lomakkeen

suunnitteluvaiheessa. Jotkut lomakkeen väittämistä vaikuttivat jälkikäteen tarkasteltuina toimimattomilta, kuten esimerkiksi väite ”Työntekijät neuvoivat minua vauvan hoitoon tai arjen sujumiseen liittyvissä asioissa tarpeeksi”. Haastatteluaineiston perusteella kävi selväksi, että useat äidit kokivat saaneensa liikaa neuvoja. Tällöin sanamuoto ”tarpeeksi” ei mittaa todellista asiantilaa. Toinen väite ”Yhteisöpäiviä ja yhteistä tekemistä oli tarpeeksi” oli myös huonosti muotoiltu, sillä yhteinen tekeminen ja yhteisöpäivät kuvautuvat äitien haastatteluissa osin erillisinä ja niistä oltiin myös osin eri mieltä. Näin ollen tämäkin väite saattoi joidenkin henkilöiden kohdalla mitata kysyttyä asiaa virheellisesti.

Aineistojen välinen ristiriita saattaa kertoa siitä, että eri tavoin kerätyllä aineistolla saadaan erilaisia tuloksia. Tutkimuksen kannalta tämä on kiusallista, sillä samaa aihetta tutkittaessa olisi oletettavaa, että tulokset olisivat yhtäpitäviä aineiston laadusta riippumatta. Kahden erilaisen aineiston välinen ristiriita voi selittyä sillä, että lomakekyselyissä vastaajilla on tapana antaa positiivisempia vastauksia kuin mitä he todellisuudessa ajattelevat. Tästä lomakekyselyitä on toisinaan kritisoitu. Pysin minimoimaan tätä positiivisuudesta aiheutuvaa harhaa painottamalla sitä, että en ole ensikodin henkilökuntaa, eivätkä äidin antamat lomakevastaukset tai haastattelu tule missään vaiheessa ensikodin työntekijöiden nähtäviksi. Lomakevastausten osalta onkin vain tyydyttävä siihen, että vastaukset ovat yhtä luotettavia kuin haastattelulla saadut. Kriittiseen realismiin pohjautuen voidaan nähdä molempien aineistonkeruun tapojen heijastelevan samaa todellisuutta, jolloin niissä esiintyvistä ristiriitaisuuksista huolimatta molempia voidaan pitää totena. Aineistojen eroavaisuutta silmälläpitäen voidaan kuitenkin kysyä, olisiko sosiaalisen tuen puutteen ja psyykkisen hyvinvoinnin välinen yhteys ollut selkeämmin todettavissa, jos tuen puutteen kokemukset olisivat näkyneet lomakekyselyaineistossa.

Lomakekyselyn avulla mitattava tieto on erityyppistä kuin tutkimushaastattelun kautta syntyvä tieto. Molempia näistä voidaan kuitenkin kritisoida kontekstisidonnaisuuden vuoksi. Esimerkiksi tutkittavan henkilön mielentila tai mieliala tutkimushetkellä vaikuttaa molemmilla menetelmillä saatavaan tietoon. Eräs tutkimukseen osallistuneista äideistä oli silminnähdessä suuttunut, kun tulin tapaamaan häntä jälkimmäisen kyselyn ja haastattelun merkeissä. Suutumuksen syy ei liittynyt tutkimukseen tai haastatteluun, kuten haastattelun aikana tuli selväksi. Äidin vihainen mieliala jatkui kuitenkin läpi kyselykaavakkeen täyttämisen ja edelleen läpi koko haastattelun. Esimerkiksi haastattelussa, joka kesti yhteensä tunnin ja 10 minuuttia, hän toi esiin paljon tuetta jäämisen kokemuksia, joskin myös tuen saamisen tilanteita. Olisiko tulos ollut

toisenlainen, jos äiti olisi tullut tilanteeseen rauhallisempana? Lomaketutkimuksessa psyykkisen hyvinvoinnin osalta äitejä pyydettiin arvioimaan omaa vointiaan ja omia ajatuksiaan sellaisina kuin ne ovat *tällä hetkellä*. Tällä pyrittiin siihen, että konteksti, esimerkiksi äidin mielentila, ei aiheuta harhaa aineistossa. Kun jokainen henkilö vastaa kysymyksiin sen hetkisessä mielentilassa, on selvää, että mielentilojen välillä on yksilöllistä vaihtelua. Tutkimusmenetelmän kannalta ei ole tarkoituksenmukaista etsiä tilannetta, jossa jokainen tutkittava on samassa mielialassa, sillä mieliala itsessään on subjektiivinen kokemus. Tähän subjektiiviseen taustaan suhteutettuna kussakin tilanteessa annettuja, niin ikään subjektiivisia vastauksia voidaan pitää valideina.

Vaikuttaako lomakevastausten positiiviseen sävyyn se, että tuen puutteen kokemukset sisälsivät paljon negatiivisia tunnesisältöjä, joita on ehkä vaikeaa tuoda esiin tutkijan laatiman lomakkeen asettamissa rajoissa? Ehkä vaikeita tunnesisältöjä on inhimillisesti luontevampaa käsitellä puhutun puheen ja sen sisältämien vuorovaikutusten välityksellä. Ensikodin arvioiva konteksti saattaa osaltaan vaikuttaa siihen, että tuen puutteen kokemukset tulivat esiin juuri haastatteluissa. Jos äidit kokivat haastattelut arvioinnista vapaana alueena, heidän oli ehkä helpompaa niissä tuoda esiin negatiivisia kokemuksiaan sijoitusjaksoonsa littyen. Lomakekyselyt sen sijaan saattoivat äitien mielessä olla vain yksi täytettävä lappupino lisää. Näitä lappuja täytettiin äitien kertoman mukaan oman työntekijän kanssa tapahtuvassa yksilötyöskentelyssä runsaasti. Lappujen täyttäminen näyttäytyy näin ollen hyvin erilaisena kuin haastattelussa käyty keskustelu. Strukturoitujen papereiden täyttämisen kautta tapahtunut yksilötyöskentely tai niihin kenties vertautuva lomakekyselyn täyttäminen ei ehkä jätä yhtä paljon tilaa omien ajatusten esiin tuomiselle ja mielessä olevan tutkimiselle kuin haastattelutilanne.

7.3 Äitien psyykkinen pahoinvointi

Yli puolet tutkimukseen osallistuneista äideistä ilmaisi eriasteista masentuneisuutta ensikotiin tullessaan. Äidit olivat keskimäärin lievästi masentuneita koko tarkastelujakson ajan. Masentuneisuuden hajonta oli suuri, eli osa äideistä ilmaisi huomattavan vakavaa masennusta, kun taas jotkut äidit eivät ilmaisseet masentuneisuutta lainkaan. Yksilön yleisen hyvinvoinnin kannalta mielenterveyden hyväksi tunteminen on oleellisen tärkeässä osassa. Hyvinvointi koetaan kokonaisvaltaisena hyvänolon tunteena ja onnellisuutena, masentunut tai ahdistunut mieliala on tämän hyvinvoinnin vastakohta. Tutkimukseni perusteella voidaan sanoa, että puolet ensikodin asukkaana olleista äideistä voi psyykkisesti huonosti ja psyykkistä pahoinvointia luonnehtii tilan kohtalainen pysyvyys.

Jotkut äidit toivat haastatteluissa suoraan esiin omaa masentuneisuuttaan ja ahdistuneisuuttaan esimerkiksi kertomalla diagnooseistaan tai kuvaamalla mielialaansa masentuneeksi. Jotkut äideistä myös vaikuttivat haastattelutilanteissa mielialaltaan alavireisiltä. Keskustelussa äidin mielialan heilahtelu tuli joissain tilanteissa esiin siinä vaiheessa, kun kysyin, millaisia ensimmäiset päivät äitinä olivat. Äidit kuitenkin erottivat tämän synnytyksenjälkeisen, luultavimmin hormonitasapainon heilahtelusta johtuvan mielialan aaltoilun pidempiaikaisesta alavireisestä mielialasta. Masennuksen ohella usea äiti toi haastatteluissa esiin ahdistuneisuuden tunteita ja muuta psyykkistä oireilua.

Aiemman tutkimuksen mukaan sosiaalinen tuki lisää yksilön psyykkistä hyvinvointia (esim. Gigliotti 2002, 276; Cox ym. 2008, 278; Hjelm & Berterö 2009, 27), mikä edelleen on yhteydessä lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen (Belsky 1984; Viljanen 2010). Tutkimuksessani selvisi, että äitien masentuneisuuden tai ahdistuneisuuden taso jakson lopussa ei ollut yhteydessä ensikodissa koetun sosiaalisen tuen määrään tuen kokonaismäärää tarkasteltaessa. Lomakekyselyiden osoittama runsas tuki ei siis vähentänyt äitien masentuneisuutta tai ahdistuneisuutta ensikotijakson aikana. Miksi kaikkien äitien masentuneisuus ei vähentyneet, vaikka heitä oli tuettu ensikodissa? Kliinisen masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden kokemukset ovat usein pitkäkestoisia (Toivio & Nordling 2009, 104) ja niistä toipuminen vie aikaa. On mahdollista, että tämän tutkimuksen seuranta-aika ei ollut riittävän pitkä tavoittamaan mielialassa tapahtuvaa muutosta. Haastatteluaineiston perusteella selvisi, että ensikotityössä ei juurikaan huomioitu äitien psyykkistä hyvinvointia. Psyykkisiä oireita haastatteluissa esiin tuoneilla äideillä oli poikkeuksetta kokemus siitä, ettei heidän psyykkistä tilaansa ja sen vaikutuksia heidän toimintakykyynsä ollut otettu huomioon ensikotijakson aikana. Tämä suututti ja ahdisti äitejä entisestään ja hämmästytti minua tutkijana. Jos psyykkinen hyvinvointi edistää toimintakykyä, esimerkiksi lapsesta huolehtimista ja arjessa jaksamista, eikö psyykkisen hyvinvoinnin lisääminen olisi tarkoituksenmukaista sekä lapsen että äidin itsensä kannalta. Tutkimuksen mukaan ensikotityö kohdistui kuitenkin lähes yksinomaan vauvan ulkoiseen hoitoon, ei äidin sisäiseen maailmaan, johon masennuksen tai ahdistuksen apu tulisi kenties kohdentaa. Työskentelyssä ei käsitelty tai edistetty äidin psyykkistä terveyttä, eikä siinä ilmenneisiin ongelmiin puututtu äitiä auttavasti. Päinvastoin psyykkisiin ongelmiin ja jaksamattomuuteen liittyvät äitien kokemukset olivat kertomuksia hylkäämisestä ja ymmärtämättömyydestä. Ensikodin työskentely pelkistyi haastatteluaineiston perusteella lapsen perushoidosta huolehtimiseksi.

Haastatteluaineiston analyysissä nousi esiin myös äitien kokema työntekijöiden kiire ja siitä johtuva avutta jääminen. Kokemus ääriään myöten asukkaita täynnä olevasta talosta välittyi monen äidin kertomuksesta, eikä apua riittänyt kaikille sitä tarvitseville. Muun sosiaali- ja terveystoimen tavoin ensikotityötäkin raamittavat tuloksellisuus ja markkinaehtoistuminen. Koska työssä on saatava tulosta mahdollisimman tehokkaasti, kulut on kiristettävä minimiin ja työtä tehtävä tiukan tavoitteellisesti. Tutkimuksen mukaan työskentelyn tavoitteet asettuivat vauvan ulkonaisen hoidon ohjaamiseen.

Sisällönanalyysissä kiireeseen yhdistynyt avutta jääminen ja käytännön avun puutteeseen liittynyt hylätyksi tuleminen herättävät pohtimaan sitä, mikä yhteys avun näillä tuen puutteen kokemuksilla on äidin psyykkiseen pahoinvointiin. Äitien vastuuttaminen oman lapsen hoitamisesta on yksi ensikodin työn perusajatuksista. Työ tähtää siihen, että äiti hoitaa lapsensa itse ja hoidon laatu on riittävän hyvä lapsen turvallisen kasvun ja kehityksen kannalta. Jos äidillä on kuitenkin vahva tunne siitä, että apua ei edes sitä tarvitessaan saa, voiko tämä tilanne edistää äidin voimaantumista ja psyykkistä hyvinvointia. Voisiko äidin luottamus siihen, että apua on tarvittaessa saatavilla, edesauttaa voimaantumista ja vastuunottoa oman perheen elämästä?

Miksi äideillä oli kokemus siitä, että heidän psyykkistä pahoinvointiaan ei huomioitu ensikodin työskentelyssä? Ensikoti on ensisijassa lastensuojelulaitos, jossa työskentely tapahtuu lapsen suojelemista silmällä pitäen. Työssä pyritään painottamaan yksilöllisen lapsen tarpeita ja osoittamaan kullekin äidille hänen oman lapsensa erityislaatuisuus. Kuten eräs ensikodin työntekijä kertoi ja tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, ensikotiin tulevien äitien tarpeet ovat suuret. Edellä pohdin sitä, kuinka äitien puhumisen ja oman elämän tapahtumien läpi käymisen tarve näyttäytyi vahvasti haastattelutilanteissa. Ensikodin työntekijän mukaan äitien elämä on kriisistä kriisiin siirtymistä, aaltoliikettä, jossa jokaista selvitettyä tilannetta seuraa uusi, selvittämistä vaativa tilanne. Ensikotityössä lapsen tarpeet on pidettävä etusijalla, vaikka tämä merkitsisi sitä, että äidin omat tarpeet tulevat osin laiminlyödyiksi. Tutkimukseni perusteella on mahdotonta sanoa, onko kyseessä ideologinen vai taloudellinen priorisointi. Tutkimukseeni osallistuneiden äitien psyykinen pahoinvointi herättää kuitenkin pohtimaan sitä, miten vanhemmuuden vahvistaminen on mahdollista, jos äidin ongelmat jäävät huomiotta. Kuinka psyykkisesti pahoinvoiva äiti voi tarjota lapselleen ensikotijakson jälkeen turvallisen ja tasapainoisen kasvu ympäristön, jos äidin omat voimavarat eivät riitä edes hänelle itselleen? Onko mahdollista auttaa lasta, jos ei auteta äitiä?

Äitien masennuksen tutkimuksessa ei enää juuri kyseenalaisteta masennuksen haitallisia vaikutuksia lapseen, vaan tutkimus painottuu tätä nykyä masennuksen haitallisia vaikutuksia välittäviin prosesseihin. Lapselle äidin masennuksesta aiheutuneet riskit liittyvät geneettisiin (Goodman ja Gotlib 1999), fysiologisiin (Diego, Field, Hernandez-Reif, Schanberg, Kuhn & Gonzalez-Quintero 2008) ja vuorovaikutuksellisiin tekijöihin (Beck 1995), eli äidin masentuneisuus saattaa aiheuttaa lapselle kehityksellisiä ja terveydellisiä riskejä useiden reittien kautta. Tutkimukseeni osallistuneet äidit olivat ensikodissa sellaisena ajankohtana, jolloin heidän masentuneisuutensa mahdolliset haittavaikutukset siirtyvät lapseen. Osa äideistä oli raskaana, jolloin toiminnassa ovat geneettiset ja fysiologiset reitit. Kaikki äidit olivat ensikodissa myös vauvan kanssa, jolloin suurimmassa roolissa on vuorovaikutuksellinen reitti. Näin ollen ensikotijakson aikainen masentuneisuus voi olla merkittävä tekijä pikkulapsen myöhemmän elämän terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Siihen olisikin syytä puuttua, paitsi äidin oman psyykkisen terveyden, myös lapsen turvallisen kehittymisen vuoksi, sillä jopa lievä masentuneisuus vaikuttaa äidin tapaan olla vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa (Herrera, Reissland & Shepherd 2004).

Tulisiko ensikotityöskentelyssä pyrkiä aktiivisesti äitien psyykkisen hyvinvoinnin lisäämiseen? Kliinisen masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden diagnosointi ja hoidontarpeen arviointi tapahtuvat terveydenhuollossa (Aho, Isometsä, Mattila, Jousilahti & Tala 2009). Tästä huolimatta myös sosiaalihuollon alalla työntekijöiden tulee edistää asiakkaiden psyykkistä hyvinvointia – tähän velvoittavat ammattietiikka, lainsäädäntö ja ensikodin omat laatusuositukset. Sosiaalialan ammattieettisten ohjeiden (2013) mukaan työntekijöiden tulee puolustaa asiakkaan ihmisoikeuksia ja ihmisarvoa, myös asiakkaan oikeutta tulla kohdatuksi kokonaisvaltaisesti. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa yksilön ja perheen ongelmat on huomioitava siten, että toimenpiteet niiden ratkaisemiseksi yhteensovitetaan (Sosiaalihuoltolaki 710/1982, 4 luku 39 §). Lisäksi sosiaalihuollon asiakkaalta on oikeus saada hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, luku 2 4§). Lastensuojelun (417/2007) velvollisuuksiin kuuluu vanhempien tukeminen lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa järjestämällä tarvittavia palveluja ja tukitoimia (luku 1 2§). Lisäksi lastensuojelun tulee pyrkiä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia, puuttua riittävän varhain havaittuihin ongelmiin (luku 1 4§) ja pyrkiä palvelujen kehittämiseen vanhempien kasvatuskykyjä tukeviksi (1 luku 8 §). Lastensuojelun asiakassuunnitelmassa tulee lain mukaan olla kirjattuna lapsen omien tarpeiden ohella myös vanhempien tuen tarve sekä

palvelut tai tukitoimet, joilla tuen tarpeeseen pyritään vastaamaan (luku 6 30 §). Ensi- ja turvakotien liiton laatusuosituksessa ensikotityön yhdeksi tavoitteeksi nostetaan vanhempien elämänhallinnan vahvistaminen (Palvelut ja hyvä laatu, 5). Mielestäni lastensuojelua toteuttavan ensikotityön vähimmäisvaatimuksena tulisi olla asiakkaan kokonaisvaltainen kohtaaminen ja mielenterveyspalveluihin ohjaaminen tarvittaessa. Haastatteluaineiston perusteella psyykkisistä ongelmista kärsivät äidit jäivät vaille näitä molempia.

Olisiko ensikotijakson aikana mahdollista vähentää äitien ilmaisemaa masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta? Vaikka kliinisen masennuksen ja ahdistuksen hoitaminen vaatiikin usein pitkäaikaista terveydenhuollon interventiota, myös lyhytaikaisessa ensikotisijoituksessa on tilaisuus edistää äitien psyykkistä hyvinvointia. Yksinkertaisimmillaan tämä tarkoittaa äitien yksilöllistä ja arvostavaa kohtaamista, äidin ohjaamista mielenterveyspalveluiden piiriin sekä kannustamista niiden käyttämiseen. Tärkeää on hoidon mahdollisimman varhainen aloittaminen, jotta toipuminen käynnistyy nopeasti ja toimintakyky palautuu. Vaikka kyseessä olisikin kliinistä masentuneisuutta lievempi mielialan alavireisyys, yksilöllisestä ja arvostavasta kohtaamisesta sekä hoidontarpeen arviointiin ohjaamisesta tuskin on haittaa. Yksilöllisyys, empatia ja ymmärrys näyttäytyivät tässä tutkimuksessa positiivisina ja äitien jaksamista edistävinä seikkoina. Jos äidin elämä on ensikodin näkökulmasta katsottuna kriisistä seuraavaan siirtymistä, ehkä työskentelyn tulisi tukea senhetkisen kriisin selvittämisen lisäksi äidin psyykkisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn pidempikestoista palauttamista. Ensi- ja turvakotien liitolla on pitkät perinteet vauva-äiti-dyadin yhtäaikaisesta hoidosta, sillä liiton kehittelemässä Pidä kiinni – hoitojärjestelmässä (esim. Andersson, Hyytinen, Kuorelahti 2008) yhdistyvät vaativa vauvaperhetyö ja vanhemman päihdekuntoutus. Olisiko myös ensikotityöhön mahdollista sisällyttää äidin mielenterveyttä edistäviä ja hänen masentuneisuuteensa auttavia elementtejä?

Muiden asukkaiden yhteys äitien ilmaisemaan masentuneisuuteen näkyi molemmissa aineistoissa. Masentuneisuuden lisääntymisen kanssa oli yhteydessä tunnetuen kokemus: mitä enemmän äitien keskimääräinen masentuneisuus lisääntyi, sitä enemmän tukea saatiin muilta asukkailta. Yhteys näyttää nurinkuriselta: eikö tuen suuri määrä vähennä masentuneisuutta? Sisällönanalyysin mukaan toisten asukkaiden läsnäolo koettiin piristävänä, mielenvirkeyttä lisäävänä ja yleisesti ottaen positiivisena. Myös korrelaatioanalyysi osoitti, että mitä enemmän äitien keskimääräinen masentuneisuus ensikotijakson aikana lisääntyi, sitä vähemmän he kokivat toiset asukkaat häiriönä. Voisiko

olla niin, että masentuneeksi itsensä kokeva äiti ottaa mielellään tukea vastaan muilta ja kokee sen tärkeämmäksi kuin ei-masentuneessa mielialassa oleva äiti, mikä näkyy masentuneisuuden tason ja tuen suuren määrän yhteytenä. Ehkä ensikodin työskentelyssä olisi mahdollista tukea äitien psyykkistä hyvinvointia lisäämällä toisista asukkaista saatuja positiivisia kokemuksia, sosiaalisuutta ja sen mukanaan tuomaa yhteenkuuluvuuden tunnetta. Tätä kautta yksin jäämisen tunteet ja niistä mahdollisesti seuraava ahdistuneisuus ja masentuneisuus voisivat vähentyä.

7.4 Psyykkisen hyvinvoinnin kasvu

Kun äitien psyykkinen pahoinvointi näkyi aineistossa masentuneisuuden yleisyytenä ja kohtalaisena pysyvyytenä, hyvinvointi näkyi minäpystyvyyden tunteen ja itsetunnon kohoamisena. Minäpystyvyyden tunteen korkea lähtötaso yllätti, sillä olin ennen aineistonkeruuta oletanut sen olevan selkeästi alhaisemmalla tasolla silloin, kun äiti on tekemisissä vastasyntyneen vauvan kanssa. Äitinsä kanssa ensikotiin sijoitetun lapsen elämäntilanne on aina joltain osin hänen kehitystään vaarantava. Vauvan hoidon puutteet tai elinympäristön riskit saattavat heijastua äidin kokemaan minäpystyvyyden tunteeseen, äidin kokemukseen ja ajatuksiin siitä, mihin hän pystyy ja kuinka hyvin hän lastaan hoitaa. Myös vauvan hoidon vaativuuden yllätyksellisyys tai raskauden alkamiseen tai vauvan syntymään liittyvä ennalta-arvaamattomuus voi alentaa äidin kokemaa minäpystyvyyden tunnetta (esim. Hess ym. 2004; Barnes & Adamson-Macedo 2007).

Tutkimukseni osoitti, että äitien ilmaisema minäpystyvyyden tunne oli erittäin korkea jo ensikotijakson alussa ja äidit kokivat olevansa varsin kyvykkäitä kaikilla vauvanhoitoon liittyvillä osa-alueilla, vauvan perushoidosta hänen kanssaan tapahtuvaan vuorovaikutukseen. Ottaen huomioon ensikotisijoitukseen liittyvän lastensuojelullisen huolen, on syytä kysyä, miksi äitien minäpystyvyyden tunne ei heijastellut lainkaan vauvan hoitamisen puutteita tai elinolosuhteiden vaarallisuutta jakson alussa.

Äidit eivät haastatteluissa tai lomakekyselyissä tuoneet esiin omien äitiyden kykyjensä arviointia tai oman suoriutumisen kriittistä tarkastelua, vaikka moni heistä oli tullut vastikään ensimmäistä kertaa äidiksi. Vain yksi äiti kertoi, että aluksi vauvanhoito oli ollut hänelle hieman outoa, mutta se oli pian jo tuntunut omalta. Äidiksi tuleminen on tutkimusten mukaan elämän roolisiirtymä, taitekohta ja kehityksellinen kriisi (Hirvonen 2000, 36; Nurmi ym. 2006, 166), johon liittyy sekä positiivisia että negatiivisia tunteita ja käsityksiä elämästä, omasta minästä ja suhteesta toisiin ihmisiin (Sevón 2009, 12). Tämänkaltainen elämän mullistuminen lapsen syntymän myötä ei tullut esiin tässä

tutkimuksessa. Äidit eivät ilmaisseet epävarmuuttaan äitiyden kokemukseensa liittyen. Päinvastoin he toivat esiin omia kykyjään lapsen hoitajina ja korostivat hieman omalaatuisia, mutta lapselleen parhaina pitämiään kasvatukseenkeinoja ja periaatteita. Lomakekyselyssä tämä näkyi korkeana minäpystyvyyden tunteena.

Haastatteluaineiston analyysissä ilmi tullut arvioiva konteksti selittää lomakekyselyssä ilmentynyttä korkeaa minäpystyvyyden tunnetta. Äitien haastatteluissa käyttämät ilmaisut kertoivat arvioinnin tunnusta, joka oli erittäin voimakkaasti läsnä ensikodissa. Äidit toivat esiin avoimesti tapahtunutta arviointia, mutta myös kokemuksia siitä, kuinka arviointi tehtiin ”syriäsilmiä” tarkkaillen ja havainnoista merkinnät ”mustaan kirjaan” tehden. Arviointi tuntui olevan läsnä jatkuvasti jopa siinä määrin, että äidit kokivat sen painostavana, eivätkä tuoneet ensikodin arjessa esiin negatiivisilta vaikuttavista seikoista, kuten omaa väsymystään. Myös äitinä olemisesta, äitimisestä (Jokinen ym. 2004, 54–62), kieltäytymisen pohdinta eli ajatukset siitä, että aina ei jaksaisi tai haluaisi olla äiti lapselleen, puuttuivat täysin äitien puheesta. Kulttuurinen äitinä olemisen vaatimus näyttöytyi voimakkaana sekä äitien itselleen asettamissa subjektipositioissa että heidän työntekijöille asettamissaan vaateissa ja ajatuksissa. Kontekstin luonteesta johtuen tällainen minän ja lapsen välisen suhteen arviointi ja mielensisäinen prosessointi ei tullut esiin haastatteluissa. Jäin miettimään sitä, onko tälle mielestäni tärkeälle pohdinnalle lainkaan tilaa ensikodissa asuvien äitien mielessä, vai onko äitiyteen liitetty kulttuurinen konteksti niin vahva, että jo pohdinta itsessään on tabu.

Äidit eivät juuri tuoneet haastatteluissa esiin lapseensa kohdistuvia negatiivisia tunteita. Negatiivisten tunteiden esille tuominen olisi saattanut merkitä työntekijöiden huolen lisääntymistä äidin kyvykkyyden suhteen. Kulttuurisesti hyväksytty ”hyvä äitiys” (Janhunen & Saloheimo 2008, 28) vaikutti äitien kokemusten mukaan olevan läsnä ensikodissa sekä työntekijöiden että äitien itsensä ajatuksissa. Rakkauden ja uhrautuvuuden sekä lapsen parhaan ajattelemista korostava kulttuuri estää tehokkaasti päinvastaisten ajatusten ja tunteiden esiin tuomisen ja oikeutettuna kokemisen. Negatiivisten tunteiden puuttuminen on näin ollen tapa tuottaa omaa hyvää äitiyttä ja liittyy siten havaitsemaani korkeaan minäpystyvyyden tunteeseen.

Minäpystyvyyden tunteen korkeasta lähtötasosta huolimatta siinä tapahtui selvää kasvua ensikotijakson aikana etenkin vauvan viestien ymmärtämisen osalta. Työntekijöiltä empatiaa ja ymmärrystä sekä päätöksentekoon liittyvää sosiaalista tukea saaneet äidit kokivat minäpystyvyyden tunteensa kohonneen jakson aikana hoitotoimiin, vauvan ymmärtämiseen ja käyttäytymiseen vaikuttamiseen liittyvissä osa-alueissa. Havainto on

yhtäpitävä aiemman tutkimuksen kanssa (Tarkka ym. 1999, 117; Leahy-Warren ym. 2011, 393). Ymmärtäväinen kohtelu ja valintoihin liittyvä yhteinen pohdinta voi siis vahvistaa äidin vastuunottoa omasta ja lapsensa elämästä. Ne voivat myös edistää äidin psyykkistä hyvinvointia ahdistusta ja masentuneisuutta vähentämällä, mikä tämän tutkimuksen mukaan liittyy minäpystyvyyden tunteen lisääntymiseen (ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden väheneminen oli yhteydessä minäpystyvyyden tunteen yksittäisiin muuttujiin). Oman minän suhteuttaminen pieneen lapseen vaatii äidiltä uudenlaista asennoitumista arkeen ja elämänsä tavoitteisiin. Etenkin nuorelle naiselle, joita suurin osa tutkimukseeni osallistuneista äideistä oli, tämä voi olla haaste, sillä hänen on kyettävä yhdistämään oman kehityksensä ja vanhemmuutensa kehitys suhteessa omaan lapseensa (Easterbrooks ym. 2005, 322). Haasteen selättämistä voisi edesauttaa tuomalla keskustelun kautta näkyväksi, tai edes mielen tasolla pohdittavaksi, oman minän ja lapsen välistä suhdetta ja siihen liittyviä elämänvalintoja. Entä jos ensikotisijoitukseen johtavat puutteet lapsen hoitamisessa juontuvatkin äidin omasta äitimisen halun puutteesta? Tällaisessa tilanteessa äidin äitimisen tunne saattaa kaivata aktivoimista herättelemällä eli auttamalla häntä itse tiedostamaan oma positionsa suhteessa lapseensa. Sen sijaan pelkät ulkoapäin annetut määräykset lapsen tarpeiden tyydyttämisestä, oikeanlaisen ravinnon antamisesta ja muista hoitamisen rutiineineista eivät ehkä koskaan tule osaksi äidin omaa ajatusmaailmaa. Ainakin tähän tutkimukseen osallistuneiden äitien kokemuksen mukaan ne olivat useimmiten turhaa puhetta.

Muilta asukkailta saadun tunne- ja vertailutuen puute oli lomakeaineiston perusteella yhteydessä äitien ilmaisemaan vauvan käyttäytymiseen vaikuttamiseen ja tilannekohtaisiin uskomuksiin liittyvään minäpystyvyyden tunteeseen. Toisilta asukkailta saatu sosiaalinen tuki ei siis lisännyt äitien minäpystyvyyden tunnetta, kuten aiempi tutkimus on osoittanut (esim. Tarkka ym. 1999). Ehkä äidit eivät tarvinneet minäpystyvyyden tunteensa kasvattamiseen tukea toisilta asukkailta, vaan työntekijöiltä saatu tuki ja kannustus riittivät. Haastatteluaineistosta selvinnyt muiden asukkaiden suuri merkitys äitien kannustajina ja elämäntilanteen ymmärtäjinä saattoikin liittyä lähinnä ensikotijakson negatiivisten puolien sietämiseen ja vauvanhoitoon liittymättömiin seikkoihin.

Lomakeaineiston perusteella äitien itsetunto nousi selvästi ensikotijakson aikana. Aiemman tutkimuksen mukaan itsetunnon merkitys äidin hyvinolon kokemuksen osana ja toimintakykyä ylläpitävänä tekijänä on suuri (esim. Mann ym. 2004, 358). Itsetunto toimii sekä minuuden arvioivana puolena että puskurina haasteellisista elämäntapahtumista

selviytymisessä. Koska pikkuvauva-aika sisältää lähes poikkeuksetta kuormittavia tekijöitä, kuten yövalvomisia, lastentautien sairastelua ja kehitykseen liittyviä haasteita, on itsetunnon puskurivaikutuksella tärkeä tehtävä äidin jaksamisen ylläpitäjänä. Tutkimukseni tulokset ovat näin ollen itsetunnon osalta äitien kannalta erittäin positiivisia. Voimistunut itsetunto voi olla heille eduksi pikkulapsiarjessa ensikotijakson jälkeen.

Havaitsemani itsetunnon kohoaminen voi liittyä äitiyden luonnollisesti mukanaan tuomaan vaikutukseen, jos äiti kokee äitiytensä elämän suunnan selkiytymisenä tai elämän tehtävän löytymisenä (Viljanen 2010, 34). Tällöin pikkulapsen hoitamisen haasteiden ohessa äiti kokee itsensä tarpeelliseksi lapsen hoitajana. Tämä tuli esiin haastatteluiden analyysissä joidenkin äitien kohdalla, kun äidit kertoivat omasta äitiydestään. Jotkut heistä toivat esiin sen, että työntekijät olivat osaltaan lisänneet heidän tarpeellisuudentunnettaan lastaan kohtaan. Saadut keuhut ja positiivinen palaute kohottivat äidin omanarvontuntoa, mikä saattoi näkyä myös mitatun itsetunnon tason kasvuna. Koska ensikotityö on kiinteästi arjen toimissa mukana, siinä tarjoutuu useita tilanteita tällaiselle itsetuntoa kohottavalle palautteen annolle. Joidenkin äitien kokemus oli, että työntekijät käyttivät näitä tilanteita hyväkseen kertoen äidille hoitamiseen liittyvistä hyvistä puolista, kun se oli aiheellista.

Ensikodin rakenteellinen tuki saattoi olla lisäämässä äitien ilmaisemaa itsetuntoa, vaikka lomakeaineiston perusteella yhteyttä ei löytynytäkään. Haastatteluaineistosta selvisi, että toiminnan puitteissa järjestetty vastasyntyneen vauvan hoitoapu toi joillekin äideille heidän tarvitsemaansa lepoa ja onnistumisen kokemuksia vauvanhoidossa. Ensikodin seinät, työntekijät ja muut asukkaat olivat turva, johon äidin oli mahdollista päästä hetkeksi hengähtämään. Oman kodin kaaoksesta ensikodin rakenteelliseen järjestykseen siirtyminen saattoi äitien kokemana muuntaa elämän näköalojen selkiytymiseksi. Tämä puolestaan voi näkyä aineistossa itsetunnon tason nousuna. Rakenteelliset elementit, kuten säännöllinen päivärhythmi, yhteiset ruokailut ja yhteisöllisyys ovat näin ollen haastatteluaineiston perusteella merkittävässä tehtävässä äitien psyykkisen hyvinvoinnin lisääjinä.

Äitien ilmaisema itsetunnon kohoaminen, korkea minäpystyvyyden tunne ja oman pärjäämisen korostaminen voivat olla seurausta tuetta jäämisen kokemuksista. Aineiston analyysin mukaan äitien itsetunnon tason nousuun oli yhteydessä vertailutuen ja tunnetuen puutteen kokemukset: mitä enemmän äitien ilmaisema itsetunto ensikotijakson aikana nousi, sitä vähemmän heillä oli kokemuksia työntekijöiltä saadusta päätöksentekoon liittyvästä rohkaisusta ja vauvan työntekijältä saadusta ymmärryksestä. Tämä havainto asettaa pohdittavaksi sen, millainen mekanismi liittyy tuen puutteen ja itsetunnon lisääntymisen toisiinsa. Analyysin perusteella havaitun yhteisvaihtelun perusteella ei ole

mahdollista osoittaa muuttujien välistä kausaalista suhdetta. Mahdollista sen sijaan on pohtia sitä, miksi nämä kaksi asiaa, rohkaisun ja ymmärryksen puute ja itsetunnon kohoaminen ovat toisiinsa yhteydessä tässä aineistossa.

Joillain äideillä oli vertailutukeen liittyen kokemus siitä, että heidän oman mielipiteensä yli käveltiin. Hyvin moni koki vauvan työntekijän ohjaamisen tavan negatiivisena, mikä kolhi äitien oman arvontuntoa. Yhteistä näille kokemuksille on alistaminen ja huonon äitiyden osoittaminen. Intuitiivisesti ajatellen alistamisesta seuraa oman itsen kokeminen huonona, arvottomana, kelvottomana. Alistaminen on kuin alas painamista, alemman paikan osoittamista, halveksumista. Aineistossani alistamisen kokemus kuitenkin yhdistyi itsetunnon nousuun. Arvoituksellista suhdetta saattaa selittää ensikodin arvioiva konteksti. Jatkuvan arvostelun alla tapahtuva alistetuksi tuleminen kokemus saattaa saada aikaan sen, että äiti ”sisuuntuu”, eli haluaa näyttää, että pärjää. Ymmärtämättömyyden ja rohkaisun puute voi pärjäämisen pakon sanelemana pistää äidin selviytymään, mikä näkyy itsetunnon nousuna. Tuen puutteesta saattaa siis seurata itsetunnon kohoamista. Tätä näkökulmaa tukee se, että ensikotiin tullessaan äidit odottivat saavansa apua, mutta pettyivät suuresti, kun nämä odotukset osoittautuivat turhiksi. Pärjäämisen pakko tuli äitien kokemusten mukaan siitä, että on selviydyttävä tilanteesta kuin tilanteesta ja jaksettava, vaikka ei enää jaksaisikaan. Tällaisen haasteen läpikäyminen saattaa näyttäytyä äidille positiivisena selviytymisen kokemuksena ja vaikuttaa itsetuntoa kohottavasti. Tällä keinoin saavutettu itsetunnon nouseminen sisältää kuitenkin huomionarvoisen riskin, sillä pärjäämisen pakko voi olla tuetta jäämisen kokemus, johon liittyy epätoivon ja hylätyksi tuleminen tunteita. Tällainen kokemus ei nosta itsetunnon tasoa, vaan pikemminkin voimistaa pärjäämättämyyden ja selviytymättömyyden ajatuksia.

Itsetunnon lisääntymisen ja tuen puutteen välinen yhteys saattaa kuitenkin toimia toiseen suuntaan. Haastatteluaineiston analyysissä nostin esiin kontekstin arvioivan luonteen ohella tuen puutteen kokemukset ja toisten asukkaiden suuren merkityksen tuenantajina. Muilta asukkailta saatu ymmärrys oman elämäntilanteen suhteen ja kannustus olivat äitien kokemusten mukaan hyviä jopa siinä määrin, että ilman toisia asukkaita ensikodissa ei olisi jaksettu olla. Jos äidin itsetunto nousee toisilta asukkailta saadun tuen myötä ja äiti kokee sen vuoksi itsensä entistä varmemmaksi lapsen äitinä, hän saattaa kokea vauvan työntekijän ohjaamisen ja parisuhteen ongelmiin kantaaottamisen omiin asioihinsa puuttumisena. Näin itsetunnon kasvua seuraa tuetta jäämisen kokemus. On kuitenkin huomattava, että lomakeaineiston analyysissä ei tullut esille toisilta asukkailta saadun tuen ja itsetunnon kohoamisen välistä yhteyttä.

Masennusta ilmaisseiden äitien suhteellinen osuus laski ensikotijakson aikana lähes viidenneksen ja yksilökohtaisesti tarkasteltuna neljän äidin masentuneisuus laski jakson kuluessa. Kahdeksan äidin ahdistuneisuus pysyi jakson aikana samana, kun taas yhden laski ja kahden nousi. Analyysin mukaan masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden väheneminen oli yhteydessä minäpystyvyyden tunteeseen. Vauvan hoitamisen opettamisen ja keskinäisen vuorovaikutuksen tukemisen kautta voi näin ollen olla mahdollista lisätä äitien psyykkistä hyvinvointia. Haastatteluaineisto osoitti, että oleellisen tärkeää on neuvojen antamisen tapa ja äidin oman elämäntilanteen ymmärtäminen sekä kokonaisvaltainen kohtaaminen.

7.5 Sosiaalisen tuen ja psyykkisen hyvinvoinnin väliset prosessit

Tutkimukseni tulosten perusteella esitän, että äitien ilmaiseman psyykkisen hyvinvoinnin ja heidän kokemansa sosiaalisen tuen väliset prosessit liittyvät (1) tuen ja sen puutteen kokemuksiin, (2) ensikodin arvioivaan kontekstiin ja (3) rakenteellisiin tuen elementteihin. Tuen puutteen prosessit selittävät yhteyttä masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden pysyvyyden osalta, tuen saamisen prosessit taas minäpystyvyyden tunteen muutoksen osalta. Kontekstin tekijät liittyvät itsetunnon ja minäpystyvyyden tunteen muutokseen. Rakenteellisten elementtien kautta saatu tuki on tärkeää kokonaisvaltaisen psyykkisen hyvinvoinnin edistäjänä.

Masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden pysyvyyteen vaikuttavat luultavimmin tuetta jäämisen kokemukset. Lapsen tarpeiden ja hoitamisen priorisointi äidin jäädessä lähes täysin henkilökohtaista tukea vaille lisää äitien ilmaisemaa psyykkistä pahaa oloa. Se, mikä olisi äidille merkityksellistä, ei ehkä ole tärkeää lastensuojelun ja ensikotityön kannalta. Suuresta asiakasmäärästä aiheutuva avutta jääminen ja sen pelko sekä äitien kokema suuri vastuuttaminen omasta jaksamisesta saattaa ylläpitää masentunutta ja ahdistunutta mielialaa.

Minäpystyvyyden tunnetta lisää työntekijöiltä saatu tunne- ja vertailutuki. Äitien kokema vanhemmuutta vahvistava tuki ja päätöksentekoon liittyvä yhteinen pohdinta edesauttaa vauvan tarpeiden tunnistamista ja vuorovaikutuksellisten taitojen lisääntymistä. Yksilökohtainen ja ymmärtäväinen kanssakäynti työntekijöiden kanssa saa äidit kokemaan itsensä tärkeinä, mikä edistää vauvan tarpeiden huomiointia.

Itsetunnon osalta psyykkistä hyvinvointia ja sosiaalista tukea välittävät prosessit ovat monimutkaisemmat, sillä tämän tutkimuksen perusteella sosiaalisen tuen puute nostaa itsetuntoa, ei päinvastoin. Prosessiin liittyy ensikodin arvioiva konteksti. Jatkuvan

tarkkailun alaisena äitien on suoriuduttava lapsen hoitamisesta mahdollisimman hyvin säilyttääkseen lapsensa huoltajuuden ja päästäkseen kotiutumaan ensikodista yhdessä lapsen kanssa. Arvioiva konteksti asettaa äideille pärjäämisen pakon, jonka selvittäminen kohottaa itsetuntoa. Lisäksi se pitää osaltaan minäpystyvyyden tunteen korkealla tasolla.

Rakenteellisten elementtien merkitys psyykkisen hyvinvoinnin suhteen vaikuttaa tärkeältä. Vauvan yöhoito, kiinnipitävä ympäristö ja yhteisöllisyys näyttäytyivät äitien kokemuksissa psyykkistä hyvinvointia lisäävinä tekijöinä silloin, kun äiti koki nämä tärkeiksi. Toisilta äideiltä saatiin hyväksyntää ja lämpöä ja heidät koettiin mielenvirkeyttä ja piristystä tarjoavana seurana. Äitien kokema tarve tällaiselle tuelle on suuri, minkä vuoksi muiden asukkaiden läsnäololla on tärkeä merkitys äitien jaksamiselle.

Sosiaalisen tuen ulottuvuudet, tuen saaminen ja sen puute, ovat yhtäaikaaisesti esillä äitien arjessa ensikodissa. Ensikotityön arvioiva luonne vaikuttaa suuresti siihen, minkä merkityksen tuki tai sen puute äitien kokemuksissa saa. Jos äidit kokevat riittämättömyyttä ja liiallista pärjäämisen pakkoa, he saattavat kokea, etteivät saa riittävästi tukea työntekijöiltä. Runsaasti tukea saadessaan äidit sitä vastoin tuntevat itsensä hyviksi ja olonsa turvalliseksi ensikodissa. Äitien psyykkinen hyvinvointi lisääntyy eniten silloin, kun he saavat osakseen arvostavaa kohtelua ja monipuolista yksilökohtaista tukea. Äitien vastuuttaminen lapsen hoidosta lisää niin ikään psyykkistä hyvinvointia, mikäli äidit itse arvioivat jaksavansa hoitaa lastaan ja vastuuttaminen tehdään äitiä kunnioittavalla tavalla. Oleelliseksi nousee näin ollen äitien arvostus ja tilannekohtainen ymmärtäminen sekä tuen ja neuvojen antamisen ystävällinen tapa.

Sosiaalisen tuen saamisen ja sitä vaille jäämisen kokemukset sekä niiden merkitykset liittyvät yksilön nykyiseen elämäntilanteeseen, mutta myös aiempiin elämäkokemuksiin. Vaikka yleisesti katsoen voidaan ajatella, että tuen antamisen tulee tapahtua ystävällisesti ja avoimesti, tuen kokemukseen vaikuttavat vahvasti myös yksilökohtaiset ominaisuudet. Tämän vuoksi on kiinnitettävä huomiota äitien henkilökohtaiseen elämäntilanteeseen ja siihen johtaneisiin seikkoihin. Sosiaalisen tuen antamisessa on tärkeää äidin ja työntekijän keskinäisen luottamuksen saavuttaminen, jolloin on mahdollista tarkastella äidin ja hänen lapsensa elämäntilannetta sekä siihen liittyviä valintoja. Yhteinen ymmärtäminen on lähtökohta tuen avoimelle antamiselle ja sen luottavaiselle vastaanottamiselle.

LÄHTEET

- Abidin, Richard R. (1992): The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology* 21, 407–412.
- Aho, Tellervo, Isometsä, Erkki, Mattila, Mikko, Jousilahti, Pekka & Tala, Tiina (2009): Masennuksen kansallisen käypä hoito –suosituksen potilasversio. Saatavilla <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=1A1C448B076C0F11090BBEABF8B91742?id=khp00044>>. Luettu 12.1.2015.
- Alasuutari, Maarit (2003): *Kuka lasta kasvattaa?* Helsinki: Gaudeamus.
- Alasuutari, Pertti (1999): *Laadullinen tutkimus*. Tampere: Vastapaino.
- Andersson, Maarit, Hyytinen, Riitta & Kuorelahti, Marianne (2008): Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38. Saatavilla <<https://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/f48b044b95e1bcd9e85003131d4caf7/1417677930/application/pdf/3140276/vauvan%20parhaaksi.pdf>>. Luettu 4.12.2014.
- Aunola, Kaisa, Nurmi, Jari-Erik, Onatsu-Arviolommi, Tiina & Pulkkinen, Lea (1999): The role of parent's self-esteem, mastery-orientation and social background in their parenting styles. *Scandinavian Journal of Psychology* 40, 307–317.
- Bandura, Albert (1977): Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioural change. *Psychological Review* 84, 191–215.
- Bandura, Albert & Wood, Robert (1989): Effect of perceived controllability and performance standards on self-regulation of complex decision making. *Journal of Personality and Social Psychology* 56: 805–814.
- Barnes, Christopher R. & Adamson-Macedo, Elvidina N. (2007): Perceived maternal parenting self-efficacy (PMP S-E) tool: development and validation with mothers of hospitalized preterm neonates. *Journal of Advanced Nursing: Research Methodology* 60, 550–560.
- Beck, Curtis (1995): The effects of postpartum depression on maternal-infant interaction: a meta-analysis. *Nursing Research* 44, 298–304.
- Belsky, Jay (1984): The determinants of parenting: a process model. *Child Development* 55, 83–96.

- Bryman, Alan (2008): The end of paradigm wars? Teoksessa Pertti Alasuutari, Leonard Bickman & Julia Brannen (toim.): The SAGE handbook of social research methods. Lontoo: SAGE Publications Ltd. s. 12–26.
- Cacciatore, Raisa (2008): Vaaran merkkejä. Teoksessa Kristiina Janhunen & Minna Oulasmaa (toim.): Äidin kielletyt tunteet. Väestöliitto.
- Christoffersen, Mogens Nygaard & Lausten, Mette (2009): Early and late motherhood: Economic, family background and social conditions. Finnish Yearbook of Population Research 2009: 79–95.
- Cox, Joanne E., Buman, Matthew, Valenzuela, Jennifer, Pierre, Joseph Natalie, Mitchell, Anna & Woods, Elizabeth R. (2008): Depression, parenting attributes, and social support among adolescent mothers attending a Teen Tot Program. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology 21, 275–281.
- Diego, Miguel A., Field, Tiffany, Hernandez-Reif, Maria, Schanberg, Saul, Kuhn, Cynthia, Gonzalez-Quintero, Victor (2009): Prenatal depression restricts fetal growth. Early Human Development 2009 85, 65–70.
- Diener Ed, Oishi Shigehiro & Lucas, Richard E. (2003): Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. Annual Review of Psychology 54, 403–425.
- Easterbrooks, Ann M., Chaudhuri, Jana H. & Geisdottir, Steinung (2005): Patterns of emotional availability among young mothers and their infants: a dyadic, contextual analysis. Infant Mental Health Journal 26, 309–326.
- Ensi- ja turvakotien liitto. Liiton esittely internetsivuilla. Saatavilla <www.ensijaturvakotienliitto.fi> Luettu 23.10.2013.
- Feldt, Taru & Mäkikangas, Anne (2009): Selviytymiskeinot ja niiden käyttöä suuntaavat persoonallisuuden ominaisuudet, s. 93–110. Teoksessa Riitta-Leena Metsäpelto & Taru Feldt: Meitä on moneksi – Persoonallisuuden psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Flykt, Marjo, Kanninen, Katri, Sinkkonen, Jari & Punamäki, Raija-Leena (2010): Maternal depression and dyadic interaction: the role of maternal attachment style. Infant and Child Development 19, 530–550.
- Gencöz, Tulin & Özlale, Yesim (2004): Direct and indirect effects of social support on psychological well-being. Social Behavior and Personality 32, 449–458.
- Gigliotti Eileen (2002): A confirmation of the factor structure of the Norbeck social support questionnaire. Nursing Research 51, 276–284.

- Goodman, Sherryl H. & Gotlib, Ian H. (1999): Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: a developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review* 106, 458–490.
- Goodman, Sherryl H., Rouse, Matthew H., Connell, Arin M., Broth, Michelle R., Hall, Christine M., Heyward, D. (2011): Maternal depression and child Psychopathology: a meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review* 14, 1–27.
- Hammersley, Martin (2012): Troubles with triangulation. Teoksessa Manfred Max Bergman (toim.): *Advances in mixed methods research*. Lontoo: SAGE Publications Ltd. s. 22–37.
- Herz, Lara & Gullone, Eleonora (1999): The relationship between self-esteem and parenting style. A cross-cultural comparison of Australian and Vietnamese Australian adolescents. *Journal of Cross-Cultural Psychology* 30, 742–761.
- Herrera Eisquel, Reissland Nadja & Shepherd, John (2004): Maternal touch and maternal child-directed speech: effects of depressed mood in the postnatal period. *Journal of Affective Disorders* 81: 29–39.
- Hess, Christine R., Teti, Douglas M. & Hussey-Gardner, Brenda (2004): Self-efficacy and parenting of high-risk infants: the moderating role of parent knowledge of infant development. *Applied Developmental Psychology* 25, 423–437.
- Hirvonen, Eila (2000): Raskaus nuoren valintana. Etnografia alle 18-vuotiaiden nuorten raskaudesta, tulevasta vanhemmuudesta, elämäntilanteesta sekä äitiysneuvolakäynneistä. *Acta Universitatis Tamperensis* 776, Tampereen yliopisto, Tampere 2000. Saatavilla <<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67048/951-44-4950-9.pdf?sequence=1>>. Luettu 25.10.2013.
- Hjelm, Katarina & Berterö, Carina (2009): Social support as described by Swedish people diagnosed with type 2 diabetes mellitus. *Primary Health Care Research & Development* 10, 26–37.
- Huang, Ling, Sauve, Reg, Birkett, Nicholas, Ferguson, Dean & van Walraven, Carl (2008): Maternal age and risk of stillbirth: a systematic review. *Canadian Medical Association Journal*. 178, 165–172.
- Hyvinvoinnin lähteillä (2009). Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 226. Suomen Mielenterveysseura. Saatavilla <<http://www.mielenterveysseura.fi/files/276/hyvinvoinninOPAS15.9.pdf>>. Luettu 1.3.2014.

- Janhunen, Kristiina & Saloheimo, Anja (2008): Äitiyden tunnepakkaus. Teoksessa Kristiina Janhunen & Minna Oulasmaa (toim.): Äidin kielletyt tunteet. Väestöliitto. s. 28–53.
- Jokinen, Eeva (1996): Väsynyt äiti. Äitiyden omaelämäkerrallisia esityksiä. Helsinki: Gaudeamus.
- Jokinen, Arja, Juhila, Kirsi & Suoninen, Eero (2004): Diskurssianalyysin aakkoset. Tampere: Vastapaino.
- Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry:n toimintakertomus 2013. Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry. Saatavana yhdistyksestä.
- Kokko, Katja, Pulkkinen, Lea, Mesiäinen, Päivi (2009): Timing of parenthood in relation to other life transitions and adult social functioning. *International Journal of Behavioral Development* 33, 356–365.
- Lanzi, Robin G., Bert, Shannon C., Jacobs, Bette K., the Centers for the Prevention of Child Neglect (2009): Depression among a sample of first-time adolescent and adult mothers. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 22, 194–202.
- Leahy-Warren, Patricia, McCarthy, Geraldine, Corcoran, Paul (2011): First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *Journal of Clinical Nursing* 21, 388–397.
- Lehti, Venla, Niemelä, Solja, Heinze, Maria, Sillanmäki, Lauri & Helenius, Hans (2012): Childhood predictors of becoming a teenage mother among Finnish girls. *Acta Obstetrician & Gynecologica Scandinavia* 91, 1319–1325.
- Maccoby, Eleanor & Martin, John (1983): Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. Teoksessa: Eileen Mavis Hetherington (toim.): *Handbook of child psychology. Volume 4. Socialization, personality, and social development.* Fourth edition. New York: Wiley, s. 1–101.
- Mann, Michal, Hosman, Clemens M. H., Schaalma, Herman, P. & de Vries, Nanne K. (2004): Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research* 19, 357–372.
- Meadows-Oliver, Mikki, Sadler, Lois S., Swartz, Martha K., Ryan-Krause, Patricia (2007): Sources of stress and support and maternal resources of homeless teenage mothers. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 20, 116–125.
- Metsäpelto, Riitta-Leena & Kinnunen, Ulla (2009): Persoonallisuus ja perhesuhteet. Teoksessa Metsäpelto Riitta-Leena ja Feldt Taru (toim.): *Meitä on moneksi – Persoonallisuuden psykologiset perusteet.* Jyväskylä: PS-kustannus. s. 283–301

- Moffitt, Terrie & the E-risk study team (2002): Teen-aged mothers in contemporary Britain. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 43, 727–742.
- Multon, Karen & Lent, Robert (1991): Relation of self-efficacy beliefs to academic outcomes: a meta-analytic investigation. *Journal of Counseling Psychology* 38, 31–38.
- Niemi, Petteri & Pajunen, John (2012): Tiede. Teoksessa Olli-Pekka Moisio, Pekka Korhonne, Marja Järvelä & Eeva Lehtonen (toim.): *Ovia yhteiskuntatieteisiin*. Jyväskylä: SoPhi. s. 15–55.
- Nikander, Pirjo & Zechner, Minna (2006): Ikäetiikka – elämänkulun ääripäät, haavoittuvuus ja eettiset kysymykset. *Yhteiskuntapolitiikka* 71, 515–525.
- Nousiainen, Kirsi (2004): Lapsistaan erillään asuvat äidit. Äitiysidentiteetin rakentumisen tiloja. Jyväskylä: Minerva.
- Nurmi, Jari-Erik, Ahonen, Timo, Lyytinen, Heikki, Lyytinen, Paula, Pulkkinen, Lea & Ruoppila Isto (2006): *Ihmisen psykologinen kehitys*. Helsinki: WSOY, 2006.
- Palvelut ja hyvä laatu 2009. Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry. Yhdistyksen julkaisu.
- Ozer, E.M. & Bandura, Albert (1990): Mechanisms governin empowerment effects: A self-efficacy analysis. *Journal of Personality and Social Psychology* 58, 472–486.
- Paradise, Andrew W. & Kernis, Michael H. (2002): Self-esteem and psychological well-being: implications of fragile self-esteem. *Journal of Social and Clinical Psychology* 21, 345–361.
- Pekkarinen, Elina & Tapola-Haapala, Maria (2009): Kriittinen realismi sosiaalityössä – tiedontuotannosta emansipaatioon. Teoksessa Mikko Mäntysaari, Anneli Pohjola & Tarja Pösö (toim.): *Sosiaalityö ja teoria*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ponnet, Koen, Wouters, Edwin, Mortelmans, Dimitri, Pasteels, Inge, de Backer, Charlotte, van Leeuwen, Karla & van Hiel, Alain (2013): The influence of mother's and father's parenting stress and depressive symptoms on own and partner's parent-child communication. *Family Process* 52, 312–324.
- Raitasalo, Raimo (2007): *Mielialakysely. Suomen oloihin Beckin lyhyen depressiokyselyn pohjalta kehitetty masennusoireilun ja itsetunnon kysely*. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 86, Kelan tutkimusosasto. Saatavilla <<http://www.lshp.fi/download.aspx?ID=5354&GUID=%7B9FF72ECA-9557-4193-995B-4A7B27D52557%7D>>. Luettu 11.11.2013.
- Raitasalo, Raimo & Notkola, Veijo (1987): Viljelijäväestön mielenterveyden ongelmien seulonta ja työterveyshuolto. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 24, 232–241.

- Ranta, Esa, Rita, Hannu & Kouki, Jari (2005): *Biometria*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Rauhala, Pirkko-Liisa & Virokannas, Elina (2011): Sosiaalityön tutkimuksen etiikka, opettaminen ja tietoarvo. Teoksessa Aini Pehkonen & Marja Väänänen-Fomin (toim.) *Sosiaalityön arvot ja etiikka. Sosiaalityön tutkimuksen seuran vuosikirja*. Jyväskylä: PS-kustannus. s. 235–256.
- Roberts, Kristi A. (2007): Self-efficacy, self-concept, and social competence as resources supporting resilience and psychological well-being in young adults reared within the military community. Väitöskirja. Fielding Graduate University, California, U.S.A.
- Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (2005): Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa Johanna Ruusuvuori ja Liisa Tiittula (toim.): *Haastattelu. Tutkimus, tilanteet, vuorovaikutus*. Tampere: Vastapaino. s. 22–56.
- Rönkä, Anna, Oravala, Sanna & Pulkkinen Lea (2003): Turning points in adult's lives: the effects of gender and the amount of choice. *Journal of Adult Development* 10, 203–215.
- Sevón, Eija (2009): Maternal responsibility and changing relationality at the beginning of motherhood. Väitöskirja. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social research 365. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Sosiaalialan ammattieettiset ohjeet 2013. Arki, arvot, elämä, etiikka. Talentian ammattieettinen lautakunta. Helsinki. Saatavilla <http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2013_net.pdf>. Luettu 12.1.2015.
- Stajkovic, Alexander D. & Sommer, Steven M. (2000): Self-efficacy and causal attributions: direct and reciprocal links. *Journal of Applied Psychology* 30, 707–737.
- Särkiö, Hanna (2002): Tsemppiä nuori äiti! Tutkimus alle 18-vuotiaiden äitien voimavaroista. Pro gradu-tutkielma, Jyväskylän yliopisto. Saatavilla <<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/11549>>. Luettu 22.10.2013.
- Tarkka, Marja-Terttu & Paunonen, Marita (1996): Social support provided by nurses to recent mothers on maternity ward. *Journal of Advanced Nursing* 23, 1202–1206.
- Tarkka, Marja-Terttu, Paunonen, Marita, Laippala, Pekka (1999): Social support provided by public health nurses and the coping of first time mothers with child care. *Public Health Nursing* 16, 114–119.
- Toivio, Timo & Nordling, Esa (2009): *Mielenterveyden psykologia*. Tampere: Edita, 2009.
- Trapolini, Tania, Ungerer, Judy, McMahon, Catherine (1997): Maternal depression and children's attachment representations during the preschool years. *British Journal of Developmental Psychology* 25, 247–261.

- Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mietintö 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla <<http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>>. Luettu 14.4.2014.
- Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 14.4.2014.
- Van den Boom, Dymphna C. (1997): Sensitivity and attachment: Next steps for developmentalists. *Child Development* 64, 592–594.
- Vehviläinen-Julkunen, Katri (1994): The function of home visits in maternal and child welfare as evaluated by service providers and users. *Journal of Advanced Nursing* 20, 672–678.
- Viljanen, Terhi (2010): Eniten mä pelkäsin että jään yksin. Tutkimus sosiaalisen tuen tarpeesta äitiyden ensimmäisen vuoden aikana. Pro gradu-tutkielma, Tampereen yliopisto. Saatavilla <<https://tampub.uta.fi/handle/10024/81874>>. Luettu 13.11.2013.
- Winnicott, Donald (1965): The Maturation Processes and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development. *The International Psycho-Analytical Library*, 64:1–6276. Saatavilla <<http://www.abebe.org.br/wp-content/uploads/Donald-Winnicott-The-Maturation-Process-and-the-Facilitating-Environment-Studies-in-the-Theory-of-Emotional-Development-1965.pdf>>. Luettu: 8.12.2014.
- Virokannas, Elina (2011): Identity categorization of motherhood in the context of drug abuse and child welfare services. *Qualitative Social Work* 10, 329–345.
- Vuori, Eija & Gissler Mika (2012): Perinataaltilasto. Synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti. Saatavilla <<http://www.julkari.fi/handle/10024/110498>>. Luettu 23.10.2012.
- Vuori, Jaana (2010): Äitiys sukupuolikysymyksenä. Teoksessa: Tuija Saresma, Leena-Maija Rossi & Tuula Juvonen (toim.): *Käsikirja sukupuoleen*. Tampere: Vastapaino. s. 109–120.
- Woodworth, Sharon, Belsky, Jay, Crnic, Keith (1996): The determinants of fathering during child's second and third years of life: a developmental analysis. *Journal of Marriage and the Family* 58, 679–692.

YK:n yleissopimus lasten oikeuksista 1989, Unicef. Saatavilla

http://www.lskl.fi/files/206/LOS_sopimus.pdf. Luettu 12.1.2015.

LAIT

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Lastensuojelulaki 417/2007.

Sosiaalihuoltolaki 710/1982.

LIITTEET

Liite 1: Tutkimusta koskeva tiedote ja tutkittavan suostumus

Hei! Olen Jyväskylän yliopiston sosiaalityön opiskelija Kaisa Rikalainen. Teen pro gradu – opinnäytetyötäni aiheesta ”ENSIKODIN TARJOAMAN TUEN MERKITYS ASIAKASÄIDEILLE JA SEN KOETUT VAIKUTUKSET ÄITIEN HYVINVOINTIIN”. Minua kiinnostaa se, miten ensikodin asiakasäidit ensikotijaksonsa kokevat, millaisia merkityksiä he ensikotijaksolleen antavat ja millaiseksi äidit hyvinvointinsa kokevat. Toivon, että voisit ensikodin asiakasäitinä ottaa osaa tutkimukseeni. Olen kiinnostunut juuri sinun omista kokemuksistasi ja ajatuksistasi hyvinvointiisi ja äitinä olemiseen liittyen. Tämän vuoksi toivon tutkimukseeni osallistuvan nimenomaan ensikodin asiakkaina olevia äitejä, en ensikodin työntekijöitä tai muita sosiaali- tai terveystalouden ammattilaisia.

Tarkoitukseni on toteuttaa tutkimukseni kyselylomakkeiden ja haastattelujen avulla. Pyydän sinua täyttämään kyselylomakkeet kahteen kertaan. Lisäksi saatan pyytää sinua haastatteluun kerran ensikotijaksosi aikana. Kaikki kyselyt ja haastattelut teen täysin luottamuksellisesti, eikä kenenkään tutkimukseen osallistuneen henkilöllisyys paljastu tutkimuksen aikana tai tutkimusraporteissa. Tutkimukseni tuloksia raportoidessani voin julkaista lyhyitä otteita haastatteluista, mutta tällöin muutan mahdolliset henkilötunnistukseen liittyvät tiedot. Ensikodin työntekijät eivät missään vaiheessa pääse näkemään kyselylomakkeiden ja haastatteluiden sisältöjä, enkä minä keskustele näistä sisällöistä ensikodin työntekijöiden kanssa. Tutkimukseeni liittyvä vaitiolovelvollisuus sitoo minua myös tutkimuksen päätyttyä. Olen saanut tutkimukselleni luvan Keski-Suomen ensi- ja turvakodin johtokunnalta, mutta tutkimukseni ei liity ensikodin toimintaan. Tutkimukseeni osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta sinun asiakassuhteeseesi ensikodin kanssa.

Tutkimuksestani ei aiheudu haittaa sinulle eikä lapsellesi/lapsillesi. Tutkimukseeni osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voit keskeyttää missä vaiheessa tutkimusta tahansa. Työni ohjaajana toimii dosentti yliopistonlehtori Elina Virokannas Jyväskylän yliopistosta.

Jos haluat kysyä lisää tutkimuksestani, voit ottaa minuun yhteyttä sähköpostilla (kaisa.rikalainen@gmail.com) tai ensikodin ohjaajien kautta. Kerron mielelläni lisää.

Ystävällisin terveisin, Kaisa

Suostumus

Suostun edellä kuvattuihin kyselyihin ja haastatteluun sekä siihen, että antamiani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin. Suostun siihen, että tutkija voi harkintansa mukaan käyttää minulta keräämäänsä tutkimusaineistoa myös omaan jatkotutkimukseensa. Olen tietoinen siitä, että antamiani vastauksia ja haastattelua ei käytetä muihin tarkoituksiin ja että henkilötietoni jäävät ainoastaan tutkijan tietoon. Olen antanut suostumukseni vapaaehtoisesti tietäen, että tutkimukseen osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta hoitosuhteeseeni nyt tai tulevaisuudessa.

Jyväskylässä / 2014

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 2: Kyselylomake

Taustatietoja (1)

Päivämäärä:

Nimi:

Syntymävuosi:

Kansalaisuus:

Vauvani syntymäaika:

Vauvani syntymäpaino:

Vauvani syntyi raskausviikolla:

Vauvani terveydentila syntymästä tähän hetkeen ja terveydentilaan mahdollisesti liittyvät ongelmat (esim. pienipainoisuus, koliikki, allergiat):

Vauvani on mielestäni

- 1 aina helppohoitoinen ja tyytyväinen
- 2 enimmäkseen helppohoitoinen ja tyytyväinen
- 3 enimmäkseen helposti ärtyvä ja vaativa
- 4 aina helposti ärtyvä ja vaativa

Raskauteni oli

- 1 harkittu
- 2 iloinen ja tervetullut yllätys
- 3 lievä järkytys
- 4 shokeeraava järkytys

Äitiyden minäpystyvyys

Seuraavassa on lueteltu joukko äitinä olemisen tilanteita. Ympyröi omaa mielipidettäsi vastaava numero kunkin tilanteen tai asian kohdalta.

Vaihtoehdot: 1 vahvasti eri mieltä

2 eri mieltä

3 samaa mieltä

4 vahvasti samaa mieltä

Osaan viihdyttää vauvaani	1	2	3	4
Osaan ruokkia vauvaani hyvin	1	2	3	4
Olen hyvä vaipanvaihdossa	1	2	3	4
Osaan kylvettää vauvaani	1	2	3	4
Saan vauvani iloiseksi	1	2	3	4
Saan vauvani rauhoittumaan, kun hän itkee	1	2	3	4
Osaan rauhoittaa vauvani, kun hän on hermostunut	1	2	3	4
Osaan rauhoittaa vauvani, kun jokin on saanut hänet rauhattomaksi	1	2	3	4
Saan vauvani rauhoittumaan, vaikka hän olisi itkenyt jo pitkään	1	2	3	4
Pystyn rauhoittamaan vauvaani, kun hän on levoton	1	2	3	4
Saan haluessani kiinnitettyä vauvani huomion itseeni	1	2	3	4
Tiedän, milloin vauvani on väsynyt ja haluaa nukkua	1	2	3	4
Tunnistan, milloin vauvani on sairas	1	2	3	4
Osaan tulkita vauvani viestejä	1	2	3	4
Ymmärrän, mitä vauvani haluaa	1	2	3	4
Tiedän, mistä vauvani pitää ja mistä hän ei nauti	1	2	3	4
Uskon, että vauvani vastaa minulle (esim. ilmeillään ja/tai eleillään)	1	2	3	4
Minulla ja vauvallani on hyvä keskinäinen vuorovaikutus	1	2	3	4
Osaan näyttää vauvalleni kiintymystä ja rakkautta	1	2	3	4

Ensikodin tarjoama sosiaalinen tuki

Seuraavassa on lueteltu joukko tilanteita ja asioita, joita olet ensikodissa kohdannut.

Ympyröi omaa mielipidettäsi vastaava numero kunkin tilanteen tai asian kohdalta.

Vaihtoehdot: 1 vahvasti eri mieltä

2 eri mieltä

3 samaa mieltä

4 vahvasti samaa mieltä

Pääsin ensikotiin riittävän nopeasti	1	2	3	4
Ensikotijakso oli mielestäni sopivan mittainen	1	2	3	4
Olisin halunnut olla ensikodissa pidempään	1	2	3	4
Ensikotijaksoni syy oli minulle selkeä	1	2	3	4
Ensikotijaksoni tavoitteet olivat minulle selkeät	1	2	3	4
Minua tuettiin vauvan hoidossa mielestäni tarpeeksi	1	2	3	4
Sain työntekijöiltä käytännön apua silloin, kun tarvitsin	1	2	3	4
Työntekijät neuvoivat minua vauvan hoitoon tai arjen sujumiseen liittyvissä asioissa tarpeeksi	1	2	3	4
Sain työntekijöiltä hyödyllisiä neuvoja ruuanlaittoon ja/tai kodinhoitoon liittyen	1	2	3	4
Sain neuvoja ja apua muilta ensikodin asukkailta	1	2	3	4
Sain taloudellista tukea ensikodin kautta	1	2	3	4
Työntekijät tukivat minua vanhemmaksi kasvamisessa	1	2	3	4
Työntekijät kohtelivat minua arvostavasti ja kunnioittivat mielipiteitäni	1	2	3	4
Omaa elämäntilannettani ei mielestäni otettu riittävästi huomioon työskentelyssä	1	2	3	4
Vauvani työntekijä ymmärsi vauvaani	1	2	3	4
Vauvani työntekijä ymmärsi minua	1	2	3	4
Sain empatiaa ja ymmärrystä muilta ensikodin asukkailta	1	2	3	4
Ensikodin työntekijät olivat mielestäni luotettavia	1	2	3	4

Sain työntekijöiltä tukea päätöksentekooni oman elämäni suhteen	1	2	3	4
Työntekijät rohkaisivat minua pysymään päätöksissä, jotka olimme yhdessä sopineet	1	2	3	4
Minua autettiin ensikodissa näkemään asioista eri puolia tai näkökantoja	1	2	3	4
Sain työntekijöiltä riittävästi tukea minua askarruttaviin ongelmiin	1	2	3	4
Muut ensikodin asukkaat eivät olleet mielestäni luotettavia	1	2	3	4
Sain muilta ensikodin asukkailta tukea ensikodilla sopimiimme päätöksiin	1	2	3	4
Oman työntekijäni kanssa tapahtuvaa työskentelyä (esim. keskusteluja) oli mielestäni riittävästi	1	2	3	4
Vauvan työntekijän kanssa tapahtuvaa työskentelyä oli mielestäni riittävästi	1	2	3	4
Yhteisöpäiviä ja yhteistä tekemistä oli tarpeeksi	1	2	3	4
Viihdyin muiden ensikodin asukkaiden seurassa	1	2	3	4
Muut asukkaat kohtelivat minua ystävällisesti	1	2	3	4
Muiden asukkaiden läsnäolo häiritsi minua useimmiten	1	2	3	4

Arvioi vielä seuraavien väittämien avulla ensikotijakson merkitystä omalla kohdallasi.

Ensikotijakso on ollut minulle tärkeä	1	2	3	4
Luulen, että voisin nyt paljon huonommin, jos en olisi asunut ensikodissa	1	2	3	4
Koin ensikotijakson turhaksi tässä elämäntilanteessa	1	2	3	4
Ensikotijaksosta oli hyötyä vauvalleni	1	2	3	4
Ensikotijaksosta oli hyötyä minulle	1	2	3	4

Minkä kouluarvosanan (asteikolla 4 – 10) antaisit ensikotijaksolle kokonaisuudessaan?

Mieliala ja itsetunto

Seuraavaksi tiedusten mielialaasi liittyviä erilaisia piirteitä. Vastaa kuhunkin kysymykseen sillä tavalla, millaiseksi tunnet itsesi tällä hetkellä. Ympyröi numero sen vaihtoehdon edestä, joka parhaiten kuvaa tilannettasi tällä hetkellä.

1. Minkälainen mielialasi on?

- 1 mielialani on melko valoisa ja hyvä
- 2 en ole alakuloinen tai surullinen
- 3 tunnen itseni alakuloiseksi ja surulliseksi
- 4 olen alakuloinen jatkuvasti, enkä pääse siitä
- 5 olen niin masentunut ja alavireinen, etten kestä enää

2. Miten suhtaudut tulevaisuuteesi?

- 1 suhtaudun tulevaisuuteeni toiveikkaasti
- 2 en suhtaudu tulevaisuuteeni toivottomasti
- 3 tulevaisuus tuntuu minusta melko masentavalta
- 4 minusta tuntuu, ettei minulla ole tulevaisuudelta mitään odotettavaa
- 5 tulevaisuus tuntuu minusta toivottomalta, enkä jaksa uskoa, että asiat muuttuisivat parempaan päin

3. Miten katsot elämäsi sujuneen?

- 1 olen elämässäni onnistunut huomattavan usein
- 2 en tunne epäonnistuneeni elämässäni
- 3 minusta tuntuu, että olen epäonnistunut pyrkimyksissäni tavallista useammin
- 4 elämäni on tähän saakka ollut vain sarja epäonnistumisia
- 5 tunnen epäonnistuneeni täydellisesti ihmisenä

4. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?

- 1 olen varsin tyytyväinen elämääni
- 2 en ole erityisen tyytymätön
- 3 en nauti asioista samalla tavalla kuin ennen
- 4 minusta tuntuu, etten saa enää tyydytystä juuri mistään

5 olen täysin tyytymätön kaikkeen

5. Minkälaisena pidät itseäsi?

- 1 tunnen itseni melko hyväksi
- 2 en tunne itseäni huonoksi ja arvottomaksi
- 3 tunnen itseni huonoksi ja arvottomaksi melko usein
- 4 nykyään tunnen itseni arvottomaksi melkein aina
- 5 olen kerta kaikkiaan arvoton ja huono

6. Onko sinulla pettymyksen tunteita?

- 1 olen tyytyväinen itseeni ja suorituksiini
- 2 en ole pettynyt itseni suhteen
- 3 olen pettynyt itseni suhteen
- 4 minua inhottaa oma itseni
- 5 vihaan itseäni

7. Onko sinulla itsesi vahingoittamiseen liittyviä ajatuksia?

- 1 minulla ei ole koskaan ollut itsemurha-ajatuksia
- 2 en ajattele vahingoittaa itseäni
- 3 minusta tuntuu, että olisi parempi, jos olisin kuollut
- 4 minulla on vakaa aikomus tehdä itsemurha
- 5 tekisin itsemurhan, jos siihen olisi mahdollisuus

8. Miten suhtaudut toisten ihmisten tapaamiseen?

- 1 pidän ihmisten tapaamisesta ja juttelemisesta
- 2 en ole menettänyt kiinnostustani muihin ihmisiin
- 3 toiset ihmisen eivät enää kiinnosta minua niin paljon kuin ennen
- 4 olen melkein kokonaan menettänyt mielenkiintoni sekä tunteeni toisia ihmisiä kohtaan
- 5 olen menettänyt mielenkiintoni muihin ihmisiin, enkä välitä heistä lainkaan

9. Miten koet päätösten tekemisen?

- 1 erilaisten päätösten tekeminen on minulle helppoa
- 2 pystyn tekemään päätöksiä samoin kuin ennenkin

- 3 yritän lykätä päätösten tekemistä
- 4 minulla on suuria vaikeuksia päätösten teossa
- 5 en pysty enää lainkaan tekemään ratkaisuja ja päätöksiä

10. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?

- 1 olen melko tyytyväinen ulkonäkööni ja olemukseeni
- 2 en mielestäni näytä sen huonommalta kuin ennenkään
- 3 olen huolissani, että näytän vanhalta tai epämiellyttävältä
- 4 minusta tuntuu, että ulkonäköni on muuttunut pysyvästi ja että näytän nyt epämiellyttävältä
- 5 olen varma, että näytän rumalta ja epämiellyttävältä

11. Minkälaista nukkumisesi on?

- 1 minulla ei ole nukkumisessa minkäänlaisia vaikeuksia
- 2 nukun yhtä hyvin kuin ennenkin
- 3 herätessäni aamuisin olen paljon väsyneempi kuin ennen
- 4 minua haittaa unettomuus
- 5 kärsin unettomuudesta, nukahtamisvaikeuksista tai liian aikaisin kesken unien heräämisestä

12. Tunnetko väsymystä tai uupumusta?

- 1 väsyminen on minulle lähes täysin vierasta
- 2 en väsy helpommin kuin tavallisestikaan
- 3 väsyn nopeammin kuin ennen
- 4 vähäinenkin työ väsyttää ja uuvuttaa minua
- 5 olen liian väsynyt tehdäkseeni mitään

13. Minkälainen ruokahalusi on?

- 1 ruokahalussani ei ole mitään hankaluuksia
- 2 ruokahaluni on ennallaan
- 3 ruokahaluni on huonompi kuin ennen
- 4 ruokahaluni on nyt paljon huonompi kuin ennen
- 5 minulla ei ole lainkaan ruokahalua

14. Oletko ahdistunut tai jännittynyt?

- 1 pidän itseäni melko hyvähermoisena enkä ahdistu kovinkaan helposti
- 2 en tunne itseäni ahdistuneeksi tai ”huonohermoiseksi”
- 3 ahdistun ja jännityn melko helposti
- 4 tulen erityisen helposti tuskaiseksi, ahdistuneeksi tai jännittyneeksi
- 5 tunnen itseni jatkuvasti ahdistuneeksi ja tuskaiseksi, kuin hermoni olisivat ”loppuun kuluneet”

Taustatietoja (2)

Korkein koulutusasteeni on

- 1 peruskoulu kesken
- 2 peruskoulu
- 3 ammattikoulu/opisto
- 4 lukio
- 5 ammattikorkeakoulu
- 6 yliopisto

Mitä seuraavista etuuksista olet saanut viimeisen vuoden aikana

- 1 palkka
- 2 työttömyyspäiväraha
- 3 eläke
- 4 äitiyspäiväraha/vanhempainraha
- 5 kotihoidontuki
- 6 sairauspäiväraha
- 7 lapsilisä
- 8 vammaistuki/hoitotuki
- 9 asumistuki
- 10 opintotuki
- 11 toimeentulotuki
- 12 omaishoidontuki
- 13 sotilasavustus
- 14 muu etuus, mikä?

Taloudellinen tilanteeni on nyt

- 1 erittäin hyvä
- 2 hyvä
- 3 keskinkertainen
- 4 huono
- 5 erittäin huono

Vauvani huoltaja on

- 1 minä (yksinhuoltajuus)
- 2 minä ja vauvan isä (yhteishuoltajuus)
- 3 minä ja joku muu, kuka?

Olen nyt

- 1 sinkku
- 2 parisuhteessa vauvani isän kanssa
- 3 parisuhteessa jonkun muun kuin vauvani isän kanssa

Tulin ensikotiin

- 1 raskaana
- 2 vauvan kanssa, vauvani ikä ensikotiin tullessamme oli:

Tulin ensikotiin

- 1 hyvin mielelläni
- 2 melko mielelläni
- 3 en mielelläni enkä vastentahtoisesti
- 4 melko vastentahtoisesti
- 5 hyvin vastentahtoisesti

Sain tiedon ensikodista

- 1 sosiaalitoimesta tai lastensuojelusta
- 2 neuvolasta
- 3 synnytyssairaalasta
- 4 ystävältäni tai tuttavaltani
- 5 päihdehuollosta
- 6 psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta
- 7 Jostain muualta, mistä?

Ensikotijaksomme suunniteltu pituus on:

Ensikotijaksomme toteutunut pituus oli:

Liite 3: Teemahaastattelun runko

(1) Lämmittely

- Keskusteluyhteyden avaaminen, laskeutuminen tilanteeseen
- Esittäytyminen, tutkimuksen esittely

Esimerkiksi: Kuka olet? Mistä tilanteesta juuri nyt tulit? Kuka vauvasi on? Millainen hän on?

(2) Oma tilanne

- Ensikotiin tulemisen syyt ja tilanne ennen ensikotia
- Omat ajatukset ensikotisijoituksen syistä ja niihin liittyvistä tekijöistä
- Äitiyden alku vauvan synnyttyä

Esimerkiksi (kerrontapyyntö tai suuremmat kysymykset): Milloin tulit ensikotiin? Millainen tilanteesi silloin oli? Miksi tulit ensikotiin? Kuka sinut ensikotiin ohjasi? Mitä itse ajattelet ensikotijaksosi syistä? Tulitko mielelläsi tai vastentahtoisesti; miksi?

Kertoisitko vauvasi syntymästä ja ensimmäisistä päivistäsi tai viikoistasi äitinä? Miltä äitinä oleminen tuntui? Olivatko jotkin asiat haasteellisia, entä helpompia? Onko tilanne vauvan kanssa nyt erilainen kuin silloin alussa; miten? Koetko jotkin asian nyt haasteellisina, entä helpompina?

(3) Kokemukset ensikotijaksosta tukeen liittyen

- Ensikodissa viihtyminen
- Hyvät ja huonot puolet omalta kannalta
- Tunnetuen kokemus
- Vertailutuen kokemus
- Käytännön avun ja neuvojen kokemus

Esimerkiksi (kerrontapyyntö tai suorat kysymykset): Kertoisitko ajastasi ja asumisestasi ensikodissa? Miten olet viihtynyt täällä? Millaista täällä on ollut asua? Olisitko mieluummin asunut jossain muualla; missä ja miksi? Ovatko jotkin asiat täällä olleet mielestäsi erityisen hyviä sinulle; mitkä ja miksi? Ovatko jotkin asiat täällä olleet mielestäsi erityisen kurjia; mitkä ja miksi?

Onko sinua ja omaa tilannettasi ymmärretty ensikodissa; miten? Tunsitko itsesi tärkeäksi ja hyväksytyksi tai ala-arvoiseksi ja huonoksi; miten? Vaikuttivatko tähän työntekijöiden tekemiset tai sanomiset; miten? Tunsitko itsesi arvostetuksi äitinä tai kyseenalaistettiin sinua tai kykyjäsi; miten?

Tuntuiko sinusta, että voit luottaa työntekijöihin; miksi? Oliko sinun mahdollista keskustella kaikista mielessäsi olevista asioista tai tuntuiko sinusta sille, että jostain asiasta ei kanssasi haluttu keskustella? Oliko mielessäsi jokin asia, josta et itse halunnut tai uskaltanut työntekijöille puhua? Tuntuiko sinusta sille, että mielipiteitäsi kunnioitettiin; miten tämä ilmeni? Teitkö joitain suurempia tai kauaskantoisia päätöksiä omaan tai lapsesi elämään liittyen; millaisia? Tuettiin sinua erilaisten vaihtoehtojen

pohtimisessa tai päätösten tekemisessä; miten? Koitko saavasi kunnioitusta omille päätöksillesi; miten tämä ilmeni?

Tarvitsitko apua tai neuvoja vauvan hoidossa; miten tai millaisia? Neuvottiinko sinua tarvittaessa; millä tavoin? Saitko käytännön apua silloin, kun sitä tarvitsit; millaista? Tuntuiko sinusta sille, että työntekijät arvioivat sinua vauvasi hoitamiseen liittyen; miten ja miltä se sinusta tuntui? Olivatko saamasi neuvot mielestäsi toimivia ja hyödyllisiä omassa elämässäsi; miksi? Jos olisit tarvinnut vielä enemmän apua, uskotko, että olisit saanut sitä; miksi?

(4) Ensikotijakson ja siellä saadun tuen merkitys

- Ensikotijakson/sosiaalisen tuen merkitys äitiyteen liittyen
- Ensikotijakson/sosiaalisen tuen merkitys omaan muuhun elämään liittyen
- Mahdollinen elämäntilanne ilman ensikotijaksoa
- Mielikuvat tulevaisuudesta ensikodin jälkeen

Esimerkiksi: Tuliko sinulle sellainen tunne, että ensikodissa pitäisi tulla tietynlaiseksi äidiksi tai saitko olla omanlaisesi äiti; miten tämä ilmeni? Millainen äiti olet nyt; entä millainen haluaisit olla? Onko ensikodissa asumisella ollut mielestäsi merkitystä omaan äitiyteesi, esim. siihen, mitä ajattelet itsestäsi äitinä tai millainen äiti olet nyt? Mistä arvelet tämän johtuvan?

Arveletko ensikodissa olemisella on merkitystä tai vaikutusta muille elämänalueillesi, esim. työ- tai opiskeluelämään, ystävyssyhteisiin, parisuhteeseen, asumiseen, harrastuksiin, tulevaisuudensuunnitelmiin? Miten?

Missä arvelisit nyt olevasi, jos et olisi tullut ensikotiin; miten elämäsi olisi mennyt?

Milloin muutat pois ja minne muutat? Miltä ensikotiajan loppuminen tuntuu; millaisia ajatuksia siihen liittyy? Miten elämäsi jatkuu ensikotijakson jälkeen? Mitä lähitulevaisuudessasi tapahtuu? Miten arvelet viiden vuoden kuluttua muistelevasi ensikotijaksoasi? Onko sinulla tulevaisuuden haaveita; millaisia?