

Nina Jakola

NUORENA ÄIDIKSI

Kyselytutkimus alle 20-vuotiaana äidiksi tulleille

ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO

Filosofinen tiedekunta

Soveltavan kasvatustieteen ja opettajan koulutuksen osasto, Savonlinna

Kotitalousopettajien koulutus

Kotitaloustieteen pro gradu -tutkielma

Marraskuu 2013

# TIIVISTELMÄ

## ITÄ-SUOMEN YLIOPISTO

<b>Tiedekunta</b> Filosofinen tiedekunta		<b>Osasto</b> Soveltavan kasvatustieteen ja opettajankoulutuksen osasto, Savonlinna		
<b>Tekijä</b> <u>Nina</u> Melina Jakola				
<b>Työn nimi</b> NUORENA ÄIDIKSI Kyselytutkimus alle 20-vuotiaana äidiksi tulleille				
<b>Pääaine</b>	<b>Työn laji</b>	<b>Päivämäärä</b>	<b>Sivumäärä</b>	
Kotitaloustiede	Pro gradu -tutkielma	<input checked="" type="checkbox"/>	28.11.2013	119 + 1 liite
	Sivuainetutkielma	<input type="checkbox"/>		
	Kandidaatin tutkielma	<input type="checkbox"/>		
	Aineopintojen tutkielma	<input type="checkbox"/>		
<b>Tiivistelmä</b>				
<p>Viitekehystenä koko pro gradu -tutkielmalle ovat aiemmat kvalitatiiviset tutkimustulokset nuorten äitiydestä. Aineistona toimivat niin väitöskirjat kuin myös pro gradu- tutkielmat ja ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt sekä tieteelliset artikkelit. Tutkimukset ovat sekä koti- että ulkomaisia. Myös tilastotiedot nuorten raskauksista ja raskauden keskeytyksistä muodostavat osan viitekehystä.</p> <p>Tutkimusjoukkona olivat alle 20 -vuotiaana äidiksi tulleet naiset. Kyselyyn vastatessa vastaajan nykyisellä iällä ei ollut merkitystä. Tutkimuksen empiirinen osa toteutettiin standardoidulla e-kyselylomakkeella. Kyselylomake oli esillä kolmella eri keskustelupalstalla kahden viikon ajan. Saatu aineisto analysoitiin SPSS 19 for Windows -ohjelmalla.</p> <p>Pro gradu -tutkielman tarkoituksena on selvittää määrällisin keinoin nuorten äitiyttä ja siihen vaikuttaneita tekijöitä. Päättökäsitteitä on kolme. 1. Raskauden suunnitelmallisuus. 2. Valintana äitiys/ voimavarat. 3. Vuorovaikutus perheessä. Lisäksi jokaista aihetta tukevat alakäsitteet.</p> <p>Kyselyyn vastasi 159 naista. Ristiintaulukoinnin avulla aineistosta nousi useita tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä esille. Yleensä nuorten raskaudet olivat suunniteltuja. Osalle vastaajista äitiys ei ollut suunnitelmallista ja raskaudenkeskeytystä pohdittiin myös yhtenä vaihtoehtona raskauden ilmettyä. Raskaus oli suunnittelemattomuudesta huolimatta positiivinen uutinen. Osa vastaajista koki lähipiiriltään painostusta raskauden keskeyttämiseen. Vastaajat saivat apua arjessaan lapsen isältä/ kumppaniltaan, omilta ja lapsen isän vanhemmilta sekä ystävil- tä. Suurimman osan lapsen isä osallistuu jollakin tapaa lapsensa arkeen, joko olemalla pa- risuhteessa vastaajan kanssa tai osallistumalla muilla tavoin.</p> <p>Nuoren raskaus nähdään usein liian negatiivisena kuin se todellisuudessa nuorena äidiksi tulleiden mielestä on. Äitiyttä ei tulisi arvostella iän perusteella. Äitiys tuo aina mukanaan muutoksia elämään ja arkeen. Aineisto oli riittävän iso eri analyysimenetelmien suorittamiseksi. Tulokset koskettavat näytettä eikä niitä voida sellaisenaan yleistää koskemaan kaikkia Suomen alle 20-vuotiaana äidiksi tulleita.</p>				
<b>Avainsanat</b> nuori, nuoren raskaus, nuori äiti, nuoren äitiys, e-lomakekysely				

# ABSTRACT

## UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND

<b>Faculty</b> Philosophical Faculty		<b>School</b> School of Applied Educational Science and Teacher Education, Savonlinna		
<b>Author</b> <u>Nina</u> Melina Jakola				
<b>Title</b> BECOMING A MOTHER AT THE YOUNG AGE Survey for the women who have become a mother under the age of 20.				
<b>Main subject</b>	<b>Level</b>	<b>Date</b>	<b>Pages</b>	
Home economics	Master's thesis	<input checked="" type="checkbox"/>	28.11.2013	119 + 1 appendix
	Minor thesis	<input type="checkbox"/>		
	Bachelor's thesis	<input type="checkbox"/>		
	Intermediate studies thesis	<input type="checkbox"/>		
<b>Abstract</b>				
<p>The context for Master's thesis is based on previous qualitative research of adolescent motherhood. The material acting as dissertations, master's thesis and polytechnics theses also scientific articles. Studies are Finnish as well as foreign. Also, statistics of young pregnancies and induced abortions constitute a part of reference frame.</p> <p>The research group was women who have become a mother under the age of 20. Respondent's current age did not matter in the research. The empirical part of the research executed in the form of standardized e-questionnaire. The questionnaire was presented in three different forums for two weeks. The data was analyzed using the program SPSS 19 for Windows.</p> <p>The meaning of master's thesis is to examine adolescent motherhood and the factors affecting them. There were three main research topics. 1. Was the pregnancy planned? 2. Choice of motherhood/ resources. 3. Interaction with the family. In addition, each topic was supported by sub-questions.</p> <p>159 women responded to the survey. Cross-tabulation data showed a number of statistically significant relationships. Typically adolescent pregnancies and maternity were planned. For some of the respondents pregnancy wasn't planned and they discussed induced abortion for one of the options. Even though the pregnancy was unplanned it was often a positive surprise. Some of the respondents felt that the people close to them compelled them to induced abortion. Respondents were given assistance in their everyday life from the child's father / their partner, their own parent, the child's father's parents and friends. Most of the father of the child involved in some way to their child's everyday life. Either by being a relationship with the responder, or by participating in other ways.</p> <p>Adolescent mothers think that their pregnancy is often seen more negative than it really is. Motherhood should not be judged on the basis of the age. Motherhood will always bring changes in the everyday life. The material was extensive enough to perform the different kind of analysis methods. Results of the sample cannot be generalized to all adolescent mothers in Finland.</p>				
<b>Keywords</b> adolescent, adolescent's pregnancy, teen mom, adolescent motherhood, e-questionnaire				

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	2
ABSTRACT.....	3
1 JOHDANTO .....	6
2 NUORESTA ÄIDIKSI .....	9
2.1 Nuorten seksuaalisuus .....	12
2.2 Nuorten seksuaalikäyttäytyminen .....	13
2.3 Nuorena raskaaksi.....	14
2.3.1 Nuorten raskaudenkeskeytykset .....	16
2.3.2 Nuorten synnytykset.....	19
3 ÄITIYDEN KOKEMINEN NUORENA.....	23
3.1 Valintana äitiys nuorella iällä .....	24
3.1.1 Äitiyden syyt nuorella iällä .....	24
3.2.2 Tulkintakehys apuna raskauden päätöksenteon yhteydessä.....	27
3.2 Suhtautuminen nuorten äitiyteen .....	29
3.2.1 Nuorten äitien omat mielipiteet.....	31
3.2.2 Muiden suhtautuminen nuoreen äitiin ja hänen äitiyteensä .....	32
3.3 Yhteenveto aiemmista tutkimuksista .....	34
3.3.1 Nuoren äitiys väitöskirjoissa .....	34
3.3.2 Pro gradu -tutkielmat ja opinnäytetyöt .....	38
4 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	41
4.1 Tutkimusstrategia ja kotitaloustieteen näkökulma .....	42
4.2 Viitekehys ja hypoteesit .....	43
4.3 Tutkimuskysymykset .....	44
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	46
5.1 Tutkimuskohde ja -menetelmät.....	46
5.2 Tutkimuksen kulku.....	49
5.3 Aineiston analyysimenetelmät .....	51

6 TULOKSET JA NIIDEN TARKASTELU .....	56
6.1 Taustatiedot.....	56
6.1.1 Ikä äidiksi tullessa ja nykyinen lasten lukumäärä.....	57
6.1.2 Nuoren äidin ja hänen vanhempiensa koulutus .....	59
6.2 Raskauden suunnitelmallisuus .....	61
6.2.1 Asuinmuodon vaikutus raskauden suunnitelmallisuudelle .....	66
6.2.2 Äitiyden iän kokeminen .....	67
6.2.3 Valmiudet äitiyteen.....	70
6.2.4 Tietoa ehkäisystä .....	72
6.3 Valintana äitiys/ voimavarat .....	75
6.3.1 Abortti ja keskenmeno.....	78
6.3.2 Huostaanotto.....	80
6.3.3 Lähipiirin vaikutus valinnalle .....	81
6.3.4 Tuntemukset äitiydestä .....	83
6.4 Vuorovaikutus perheessä .....	87
6.4.1 Abortin ehdottaminen ja avun saaminen .....	94
6.4.2 Elämänkumppani .....	98
6.5 Tulosten yhteenveto .....	101
7 POHDINTA .....	103
LÄHTEET.....	112
LIITTEET (1).....	120

# 1 JOHDANTO

Suomessa ensisynnyttäjien keski-ikä oli 28,4 vuotta vuonna 2012. Kaikkien synnyttäjien keski-ikä oli 30,3 vuotta. Alle 20-vuotiaiden synnyttäjien osuus (2 %) kaikista synnyttäjistä oli matalin sitten vuoden 1987 (Vuori & Gissler 2013, 1,3.) Ilmiönä alle 20-vuotiaiden nuorten äitiys on harvinaista. Prosentuaalisesti nuoria synnyttäjiä on vähän, joten tutkielmani keskittyy ilmiön poikkeavuuden tutkimiseen. Nuoreksi äidiksi eli teiniäidiksi määritellään alle 20-vuotiaana lapsensa saanut nainen. Nuori äiti -termi käsittää siis myös jo tällä hetkellä vanhemmat kuin 20-vuotiaat äidit, jos he ovat saaneet esikoisensa eli ensimmäisen lapsensa alle 20-vuotiaana. Onko äitiydelle olemassa oikeaa ikää? Vuosittain noin 2900 suomalaista nuorta huomaa olevansa raskaana. Joka päivä reilut kolme (3,3) alle 20-vuotiasta nuorta naista tulee äidiksi. (Heino, Gissler & Soimula 2013, 24; Vuori & Gissler 2013, 37.)

Nuorten äitiydestä ollaan yleisesti kiinnostuneita, sillä kesällä (kesäkuu 2013) YLE ilmoitti, että Teiniäidit tv-sarjaan etsitään osallistujia jo kolmannelle tuotantokaudelle. Tällä hetkellä toisen tuotantokauden jaksot ovat alkaneet. Tämä on yksi esimerkki siitä, että nuoren äidin arki ja elämä kiinnostavat ihmisiä. Pyrin osaltani tässä pro gradu -tutkielmassa tarjoamaan määrällistä tietoutta nuoresta äidistä ja hänen tekemistään valinnoista. Valitsin tutkielmani aiheeksi nuorten raskaudet ja erityisesti nuorten äitiyden, sillä se on ilmiönä osa tätä päivää ja nuorten arkielämää. Se on esillä useissa medioissa niin positiivisessa kuin negatiivisessakin valossa. Nuoria äitejä käsittelevät esimerkiksi televisio-ohjelmat Teen Mom ja 16 and pregnant MTV:ltä sekä Erilaiset äidit MTV3 ja AVA:lta. Ohjelmissa äitiydestä kertovat vain yksittäiset henkilöt. Vastaako näiden ohjelmien antama kuva suuremmassa mittakaavassa todellisuutta?

Tutkielmassani keskityn erityisesti raskauttaan jatkaviin nuoriin äiteihin. Äitiys alkaa siitä, kun raskaus alkaa. Tämän vuoksi kirjallisuuskatsauksessa on perehdytty myös tilastollisesti nuorten raskauksiin ja raskaudenkeskeytyksiin, jotta ilmiön yleisyys ja laajuus tulee lukijalle selväksi ennen

keräämäni aineiston tarkastelua. Tarkoitukseni on saada mahdollisimman monen nuoren äidin ääni kuuluville tämän pro gradun välityksellä. Nuoret äidit ovat saaneet vastata kyselylomakkeeseen, jonka avulla saadaan tietoa heidän kokemuksistaan äitiyteen liittyen.

Kiinnostukseni aihetta kohtaan heräsi jo kandidaatin tutkielman tekovaiheessa (2011–2012), jolloin perehdyin aiheeseen ”Katsaus suomalaisten teiniäitiyteen ja nuorten raskauksiin”. Kandidaatin tutkielmassani keskityin tilasto- ja taustatietoon kirjallisuuskatsauksen muodossa sisällönanalyysiä hyödyntäen. Tässä tutkielmassa olen tietoisesti painottanut suomalaista tutkimustietoutta erityisesti tilastoissa, sillä pro gradu-tutkielmani informantteina ovat suomalaiset alle 20-vuotiaana äidiksi tulleet naiset. Tällöin kotimainen tilastotietous tukee tutkimusongelmaani, jos tutkielmassani esiintyy ulkomaista tutkimustietoutta, niin olen tuonut sen selkeästi ilmi lähdeviittauksissa. Nyt pääpainoni on nuorten äitien tutkimuksessa, jota aikaisempi kirjallisuuskatsaus tukee ja taustoittaa.

Osa nuorista haluaa tulla äideiksi ja osa päätyy äitiyteen omien valintojen ja ympäröivien riskien vaikutuksesta. Mistä nuorten äitiys johtuu? Kuinka äitiyteen on päädytty? Nämä molemmat aiheet ovat osa tutkielmaani. Ympäristön suhtautuminen nuoren äidin valintaan ja hänen ikäänsä liittyvät tutkimusongelmaani. Naisella on lopulta oikeus päättää raskaudesta, sillä lain mukaan nainen tekee päätöksen abortista. Onko nuorilla mahdollisuus itse vaikuttaa raskauteensa ja sen ilmentymisen jälkeen päätöksentekoon? Tutkielmani myötä nuorten äitiydestä ja sen suunnitelmallisuudesta saadaan lisätietoa tukemaan kvalitatiivista tietoutta jota nuorista äideistä on jo olemassa runsaasti. Kvalitatiivista tutkimustietoa löytyy myös suomalaisista nuorista äideistä. Tulososiossa olen kattavasti pyrkinyt löytämään saamiini tutkimustuloksiin viittaavia aiempia tutkimustuloksia, joita on tehty myös muualla kuin Suomessa.

Kotitaloustieteen kenttää aihe nivoutuu läheisesti kotitalouden toimintaan liittyvän vuorovaikutuksen kautta. Myös kotitaloustieteelle ominainen voimavarateoria liittyy aiheeseeni. Perhekasvatus on yksi kotitaloustieteen osa-alue, jonka aihealueella tutkielmani on. Sanassa kotitalous mainitaan käsite koti, joka tulee olla jokaisella, niin fyysisenä kuin abstraktina muotona. Mistä tutkielmani nuorena äidiksi tulleet ovat kotoisin, asuvatko he yksin, onko heillä parisuhde kotona, ketkä ihmiset kuuluvat heidän lähipiiriinsä? Tässä muutamia kysymyksiä, jotka liittyvät voimavarateoriaan. Näihin tulososiossa paneudutaan aineiston avulla. Nuorten äitiyttä on aina ollut ja tulee olemaan yhteiskunnassamme. Tällöin aihetta on luonnollista lähestyä kotitaloustieteen kautta, sillä se on käytännönläheinen tiede, joka pyrkii huolehtimaan kotitalouksien hyvinvoinnista sisällyttäen tutkimiseen kysymyksen hyvästä. Kotitaloustieteessä nuorten äitiyttä on aiemmin tutkittu kvalitatiivisessa Heikun (2001) lisensiaatintyössä. Kotitaloustieteen tehtävänä on tutkia muun muassa kotitalouden toimintaa ja arjenhallintaa.

Nuorten äitiyden suunnitelmallisuudesta ei ole olemassa tarkkaa tietoutta, poislukien kvalitatiivisia haastatteluita, jotka on tehty pienille aineistoille. Mutta alle 20-vuotiaiden synnytykset ovat vähentyneet huomattavasti viime vuosikymmeninä. Nykyään alle 20-vuotiaille nuorille syntyy vuosittain noin kymmenen lasta tuhatta 15–19-vuotiasta nuorta naista kohti. (Gissler 2004, 17.) Nuorten äitien määrä on vähentynyt, mutta onko nuorten äitien äitiys kasautunut tietyille ryhmille? Jos oma äiti tai isoäiti on saanut lapsen nuorena, niin kuinka suurella todennäköisyydellä nuoren äidin oma tytär on jonain päivänä synnyttämässä alle 20-vuotiaana?

Aiemmissa kvalitatiivisissa tutkimuksissa on selvinnyt, että nuorten äitiys kulkee suvussa. Usein nuoren äidin vanhemmilla on alhainen koulutustaso. Alle 20-vuotiaiden äitiys on usein seurausta suunnittelemattomasta raskaudesta. Nuoret äidit tarvitsevat ympäristönsä tukea. Ympäristö voi myös painostaa nuorta aborttiin ja suhtautua epäilevästi nuoren raskauteen. Nuoret äidit kokevat olleensa kypsempiä kuin ikäisensä raskauden alkaessa. Nuorten mielestä myös nuori voi olla oikean ikäinen äidiksi. Nuorena äidiksi tulleilla on enemmän raskauksia kuin keskimäärin suomalaisilla naisilla.

Pro gradu -tutkielman tarkoituksena on tuoda kvantitatiivinen näkökulma useiden kvalitatiivisten tutkielmien ja tutkimusten rinnalle nuorten äitiydestä. Voidaanko nyt saatavat kvantitatiiviset tulokset nähdä kvalitatiivisten tulosten kanssa samansuuntaisina? Empiirisessä osassa luon hypoteeseja ja tutkimuskysymyksiä nuorten äitiydestä, jotka pohjautuvat aiempiin kvalitatiivisiin tutkimustuloksiin. Menetelmänä käytän survey -tutkimusta ja käytännössä toteutan tutkimuksen e-kyselylomakkeella. Aineiston tulokset analysoimaan SPSS 19 for Windows -ohjelmalla. Tutkielman teoreettisen viitekehityksen ja tutkimuksen menetelmien sekä tutkimusongelman kautta teksti vie tulososioon ja tulosten käsittelyyn. Tutkielman päätöksenä on pohdinta -osio, jossa tutkielman koko anti nivoutuu yhteen.



## 2 NUORESTA ÄIDIKSI

Nuoruus (*youth*) jaetaan usein eri osiin ja niihin liittyy erilaisia psyykkisiä ja fyysisiä kehitystehtäviä tai -haasteita. Nuoruus voidaan jakaa kolmeen eri osaan: aikainen nuoruus (varhaisnuoruus) 12–14 ikävuotta, keskinuoruus 15–17 ikävuotta ja myöhäisnuoruus 18–22 ikävuotta. (Aalberg & Siimes 1999.) Tätä edellä esitettyä jakoa käytän tässä tutkielmassani. Nuori (*young*) ja teini-ikäinen (*teenager*) ovat toinen toistensa synonyymit. Usein nuoreksi määritellään yli 13-vuotias, mutta alle 20-vuotias. Kuitenkin lastensuojelulain mukaan lapsi on alle 18-vuotias ja nuori on 18–20 -vuotias henkilö (Lastensuojelulaki 2007).

Nuoruudessa irrottaudutaan lapsuudesta ja siirrytään vähitellen aikuisuuteen. Tällöin muodostetaan oma itsenäinen identiteetti, joka säilyy läpi aikuiselämän. Identiteetin muodostaminen käsittää myös oman seksuaalisen identiteetin rakentamisen ja siihen sopeutumisen. (Halonen & Apter 2010, 881.) Koulutus, työura ja itsenäisesti selviäminen liittyvät suomalaisnuorten mielestä aikuisuuteen (Gordon & Lahelma 2002). Oman identiteetin avulla on mahdollista selvittää itsenäisesti aikuisuudessa ja sen mukanaan tuomissa haasteissa.

Eri ikävaiheisiin liitetään normeja, joita kuuluisi toteuttaa. Länsimaissa tällaisia nuoruuteen kuuluvia normeja ovat kaverisuhteet, harrastukset ja opiskelu. Raskaaksi tulo tai perheen perustaminen eivät kuitenkaan ole näihin lukeutuvia. (Ekstrand, Larsson, Von Essen & Tydén 2005; Hirvonen 2000; Kuortti 2012; Singh, Darroch & Frost 2001.) Raskauden ei oleteta kuuluvan nuoren elämään länsimaissa. Lisäksi teiniraskauksiin on liitetty taloudellisia, terveydellisiä ja sosiaalisia haittoja sekä vaaroja. Nämä voivat koskettaa niin nuorta itseään kuin hänen syntymätöntä lastansa. Nuoren raskaus nähdään haittana, ja sitä edistävät tekijät nuorella vaarallisina ja ongelmallisina. (Kuortti 2012; Lehti, Niemelä & Sourander 2010; Leishman 2004; Reime, Schucking & Wenzlaff 2008; Morgenthau 1984.)

Niemelän (2005) mukaan vanhemmuus (*parenthood*) on yksi ikärooli, joka liitetään ainoastaan aikuisuuteen, jolloin elämäntilanne on ainakin osittain vakiintunut. Äiti (*mother*) ja äitiys (*motherhood*) voidaan kokea ja nähdä erilaisena eri aikakausina muuttuvassa maailmassamme. Äiti mielletään sellaiseksi, jolla on oma selkeä rooli, identiteetti ja työ (Berg 2008, 134). Äiti on henkilö, jolla on lapsi, joko oma tai adoptoitu. Äitiys voidaan määrittää myös sukupuolen perusteella, jolloin tarkoitetaan naisen kykyä tulla raskaaksi ja synnyttää lapsi. Naisen, jokaisen, on mahdollista tulla äidiksi, joten äitiys on naisten oikeus ja toisinaan se on ollut myös velvollisuus. (Kuronen 1989, 22–23.) Äitiys on terminä muuttuva ja siitä on tehty ideaalinen käsite, jota on mahdoton tavoittaa (Berg 2008, 19–20).

Berg (2008, 134) tuo tutkimuksessaan ilmi, että moderni äitiyden ihanne alkoi väistyä 1960- ja 1970-luvuilla. Erot eri äitien välillä vähenivät ja ehkäisykeinot monipuolistuivat ja raskaudenkeskeytys eli abortti tuli lailliseksi. Ehkäisyn myötä raskaus on muuttunut tietoiseksi valinnaksi. Nuorelle naiselle äidiksi tuleminen voi tarkoittaa luonnollista tapaa kasvaa aikuiseksi. Tämä voi tuntua omalta tieltä ja tavalta erityisesti, jos suvusta löytyy jo valmiiksi tällainen malli. Teiniäidille äitiys ja sen mukanaan tuoma status on merkittävä muutos ja voi kasvattaa tytön tietä aikuiseksi naiseksi. Äitiys voi toimia feministisen identiteetin rakentamisen voimavarana. Elämällä on suunta ja tarkoitus äitiyden myötä.

Äitiys ja avioliitto eivät enää välttämättä kytkeydy toinen toisiinsa. (Berg 2008, 19, 29.) Miettinen ja Rotkirch (2008) toteavat myös, että avioliiton ja lasten hankinnan välinen liitos ei ole enää yhtä vahva kuin ennen. Alle 18-vuotiaat nuoret äidit eivät useinkaan ole avioliitossa vauvan syntyessä, sillä alle 18-vuotiaan tulee saada poikkeuslupa avioliittoonsa. Suomen avioliittolaki (1987) määrittelee, että avioliittoon ei saa mennä alle 18-vuotias. Poikkeuksena kuitenkin avioliitto-oikeutta voi hakea oikeusministeriöltä, joka nykyään myöntää luvan. Aiemmin lupaa piti anoa presidentiltä aina vuoden 2000 uudistukseen saakka. Yhtenä syynä poikkeusluvan hakemiseen ja usein sen saamiseen on raskaus tai raskauden ja uskonnollisen vakaumuksen yhdistelmä.

Nuoresta, joka saa lapsen alle 20-vuotiaana, käytetään montaa eri nimitystä ja käsitettä. Suomalaisissa väitöstutkimuksissa Hirvonen (2000) ja Kelhä (2009) ovat käyttäneet nimitystä nuori äiti, sillä teiniäiti saatetaan kokea negatiivisena ilmauksena nuorta alle 20-vuotiasta äitiä kohtaan. Ulkomaisissa tutkimuksissa suositaan enemmän teiniäiti -käsitettä. Ulkomaisten tutkimusten avainsanoina ovat muun muassa nuoren raskaus (*adolescent pregnancy*), nuori äiti (*adolescent mom*, *adolescent mother*, *young mom*), teiniäiti (*teen mom*), teiniraskaus (*teen pregnancy*, *teenage pregnancy*) ja nuoren äitiys (*young motherhood*). Kuortin (2012) mukaan nuoret haluavat itse irtisanoutua kielteisesti koetusta teiniäiti -käsitteestä. Tämä johtuu siitä, että usein koko teini-ikä nähdään negatiivisena ja epävakana ongelmia sisältävänä ikävaiheena nuoren matkalla aikuisuuteen

(Hoikkala 1993; Niemelä 2005). Pro gradu -tutkielmissa on käytössä muun muassa nimitykset nuori äiti, nuori äitiys, varhainen äitiys, teiniäiti. Halonen ja Apter (2010) määrittelevät teiniäideiksi 15–19 -vuotiaana lapsensa saaneet nuoret. Kuortin, Jähin, Lindforsin ja Kosusen (2011) artikkelin mukaan nuoreksi määritellään alle 20-vuotiaat. Täten myös alle 15-vuotiaana synnyttäneet ovat nuoria äitejä. Määrittelen tutkielmassani alle 20-vuotiaana lapsen synnyttäneen naisen nuoreksi äidiksi, jonka synonyymi on teiniäiti. Käsitteitä käytän rinnakkain tutkielmassani, sillä alkuperäisissä lähteissä esiintyy useita termejä, jotka ovat omassa muodossaan tässä tutkielmassa. Vuoren ja Gisslerin (2013, 1) Terveiden ja hyvinvoinnin tilastoissa on erikseen alle 20-vuotiaiden synnytykset, joten tämä on luonnollinen raja myös siitä syystä nuorten äitiydelle. Nuorten äitiyttä ei ole juurikaan tutkittu, vaan tutkimuksissa on keskitytty enemmän nuorten raskaudenkeskeytyksiin, kuin raskauden jatkamiseen (Kuortti ym. 2011, 136).

Seksuaaliterveys on käsitteenä vaikeasti määriteltävä ja usein seksuaaliterveys käsitellään osana lisääntymisterveyttä. Seksuaaliterveys käsittää seksuaalikasvatuksen, ei-toivotut raskaudet, raskaudenkeskeytykset, sukupuolitaudit sekä nuorten seksuaalikasvatuksen. (Kosunen 2006, 8.) Apterin, Kontulan, Ritamiehen, Siebergin ja Hovatan (2005) mukaan Suomen seksuaaliterveys on kansainvälisillä mittareilla mitattuna hyvä. Noin 50 vuotta sitten tilanne oli toinen, jolloin laittomat abortit ja sukupuolitaudit olivat yleisiä koko Suomessa. Seksuaalikasvatus oli olematonta ja nuorille ei puhuttu koulussa tai kotona juurikaan seksuaalisuudesta ja seksistä sekä niihin liittyvistä biologisista muutoksista. Yleisesti seksuaalisuuteen ja syntyvyyden säännöstelyyn suhtauduttiin kielteisesti. Suomalaisten asenne muuttui ratkaisevasti 1960–1970 –lukujen vaihteessa. Tällöin säädettiin muutoksia kansanterveyslakiin ja raskaudenkeskeytyslakiin. Raskaudenkeskeytyslaki on vuodelta 1950. Lakiin tehtiin vuonna 1970 lisäys, joka mahdollisti sosiaaliset syyt raskaudenkeskeyttämisen uutena perusteena. (Kuortti ym. 2011, 135.)

Seksuaalikasvatus kouluissa määrittelee terveys- ja sosiaalipolitiikan ohella asenteita seksuaalisuuteen ja siihen mikä on hyväksyttävää ja mikä ei. Kouluissa ei annettu sukupuolikasvatusta juurikaan 1950- ja 60-luvuilla. Ihmissuhde- ja sukupuolikasvatus tuli osaksi peruskoulujen opetussuunnitelmaa vuonna 1970. Vuonna 1985 yläasteen opetussuunnitelmasta poistui kansalaistaito ja seksuaalikasvatus siirtyi integroituna biologia, kotitalous, liikunta, historia, yhteiskuntaoppi ja oppilaanohjus -oppiaineisiin. Seuraava uudistus tapahtui 1994, jolloin seksuaalikasvatus oli enää vapaaehtoista kotitaloudessa ja ainoastaan biologian opetukseen sisällytettiin ihmisen rakenne ja toiminta sekä seksuaalisuus ja ihmissuhteet. (Liinamo 2005, 13–14.) 1994 vuoden uudistuksessa pakollinen perhekasvatus poistettiin opetussuunnitelmasta. Samaan aikaan kouluterveyden ehkäisevää toimintaan supistettiin, esimerkiksi ehkäisyneuvoloita lakkautettiin. (Cacciatore, 2006, 218.) Vuoden 1994 uudistuksen jälkeen lukukaudella 1995–1996 neljäsosassa peruskouluista seksuaalikasvatus oli jäänyt vaatimattomaksi tai puuttunut kokonaan. Oppilaat kertoivat, että seksuaalikas-

vatuksen opetus oli vähentynyt joka toisessa koulussa tämän uudistuksen jälkeen. Viidesosassa ei ollut lainkaan seksuaalikasvatuksen opetusta. (Kontula & Meriläinen 2007, 13.) Tämän jälkeen tehtiin tällä hetkellä viimeisin muutos vuonna 2004, jolloin terveystieto tuli pakolliseksi oppiaineeksi peruskouluun ja siihen sisällytettiin seksuaaliterveys (Liinamo 2005, 13–14).

## 2.1 Nuorten seksuaalisuus

Nuoren fyysinen kehitys kohti omaa seksuaalisuuttaan alkaa todenteolla murrosiässä, jolloin sukupuolihormonit alkavat vaikuttaa niin fyysiseen kuin henkiseen kehitykseen. Murrosiässä alkavat muutokset tytöstä ja pojasta kohti naista ja miestä. Murrosiässä saavutetaan sukukypsyys, jonka ajankohta vaihtelee yksilöllisesti. Tyttöillä murrosikä alkaa 8–13 vuoden iässä. Ensimmäisiä merkkejä murrosiästä ovat rintojen kasvu ja häpykarvoituksen ilmaantuminen, jotka alkavat estrogeenin vaikutuksesta. Murrosiässä pituuskasvu kokee pyrähdysten. Tyttöillä kuukautiset alkavat yleensä 10–14 -vuotiaana. Kuukautisten alkamisen jälkeen tytön on mahdollista tulla raskaaksi yhdynnässä. (Jalanko 2012a.)

Pojilla murrosikä alkaa 9–13 vuoden ikäisenä eli hieman tyttöjä myöhemmin. Murrosiän mukanaan tuomat ensimmäiset muutokset ovat havaittavissa kiveksissä ja vasta sen jälkeen peniksessä. Pojat saavat ensimmäisen siemensyöksynsä masturboimalla keskimäärin 13–15 vuoden iässä. Siemensyöksy on merkki siitä, että nuoren on mahdollista siittää nainen raskaaksi yhdynnässä. Murrosikään kuuluvat myös karvoituksen kasvu, äänenmurros ja pituuskasvu. Murrosiän aikaansaamat vaikutukset johtuvat testosteronihormonista. Pojilla murrosiän tulisi alkaa 13,5 ikävuoteen mennessä kivesten kasvulla. (Jalanko 2012b.) Raskaus ei ole mahdollista ilman naisen ja miehen välistä seksuaalista kanssakäymistä eli yhdyntää. Yhdynnässä naisen on aina mahdollista tulla raskaaksi.

Nuorten äitiyteen liittyy läheisesti seksuaalisuus ja seksi. Nuoruudessa muodostetaan käsitys seksuaalisuudesta ja seksistä. Kaikki ihmiset, myös nuoret, kaipaavat läheisyyttä, kosketusta ja hellyyttä. Näiden lisäksi nuori haluaa kokea olevansa arvostettu ja rakastettu. Nuoret kokevat seksuaalisuutensa hämmentäväksi, omakohtaiseksi, yksityiseksi ja haavoittuvaksi. Seksuaalisuuteen kuuluu myös oman naiseuden tai miehuuden työstämistä, suuria tunteita ja pohdintoja. Nuori tarvitsee seksuaalisuutensa tueksi seksuaalikasvatusta, josta voi saada tukea ja tietoa useilla eri tasoilla. Seksuaalikasvatuksessa tulee huomioida järki, tunteet ja biologia. (Väestöliitto 2006, 23.)

Nuorten tulee ymmärtää, että seksuaalisuudessa jokaisella on itsemääräämisoikeus, jota toisten tulee kunnioittaa. Omaansa ja toisen kehoa tulee kunnioittaa seksuaalisuuden ohella. Nuorten terveydenhoidossa tulee painottaa jokaisen nuoren yksilöllisyyttä sekä omakohtaisesti tarvittavaa

tukea seksuaaliterveyden osa-alueilta. Nuori tarvitsee tukea oman seksuaalisuutensa kanssa, ennaltaehkäisevä hoito on avainasemassa esimerkiksi raskauksien ehkäisyssä. (Väestöliitto 2006, 23–24.) Nuorten seksuaalinen aktiivisuus on useilla eri mittareilla mitattuna lisääntynyt 1990-luvun loppuvuosista 2000-luvulle siirryttäessä. Kuitenkaan 2000-luvun aikana yhdyntöjen alkamisikä ei ole enää aikaistunut nuorten keskuudessa. (Kosunen 2006, 15.)

Seksuaalikulttuuri käsittää seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvät uskomukset, tavat ja arvot, jotka ovat syntyneet ihmisten välisen vuorovaikutuksen seurauksena. Ne muuttuvat sukupolvien mukana koko ajan ja siirtyvät sukupolvilta toisille. Seksuaalikulttuuri ilmentää niitä aktiviteetteja ja pyrkimyksiä, joita pidetään nuorille sopivina tai haitallisina ajan henki huomioiden. Seksuaalikulttuurin avulla siirretään tietoja, tapoja ja arvoja aina seuraaville jälkeläisille. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2012.) Kontulan (2006) mukaan seksuaalikulttuuri asettaa rajat ja ihanteet seksuaalisuudelle ja sen mielenkiinnon ilmaisemiselle. Suomalaisten seksuaalikulttuuri on muuttunut vapaammaksi, esimerkiksi suhtautuminen nuorten seksuaalikokemuksiin on hyväksyvämpi ja seksuaalinen tasa-arvo on parantunut viime vuosikymmeninä.

## **2.2 Nuorten seksuaalikäyttäytyminen**

Yleisesti oletetaan, että murrosikäinen on kiinnostunut ainakin seurustelusta sekä usein myös seksuaalisuudesta niin omastaan kuin vastakkaisesta sukupuolesta ja seksistä. Nuorten arvellaan olevan ihastuneita ja kiinnostuneita vastakkaisesta sukupuolesta eli heterosuhteista. Tämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa, sillä 5-10 prosenttia nuorista on kiinnostunut ei-heteroseksuaalisista suhteista. Suurimmalle osalle alle 17-vuotiasta seurustelu ja seksi eivät ole vielä ajankohtainen aihe. On tärkeää muistaa, että nuoren seksuaalisuudesta ei saisi olettaa mitään, sillä nuori voi ahdistua ympäristön luomista odotuksista ja toiveista. Tällöin on vaarana, että nuori piilottaa osan identiteetistään läheisiltään ja saattaa kokea negatiivisia tunteita ja masennusta. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2012.)

Nuoret aloittavat seurustelun nykyään aikaisemmin kuin muutama vuosikymmen sitten (Apter ym. 2005; Kontula & Meriläinen 2007, 13). Cacciatore (2006, 218) tuo ilmi, että 1990-luvun lopussa nuorten seksuaalikäyttäytyminen vilkastui, hieman useampi aloitti yhdynnät ennen 16. ikävuotta. Nykyään yli kolmannes 16-vuotiaista nuorista on kokenut ensimmäisen yhdyntänsä. Ikäluokastaan vähän yli puolet on ollut yhdynnässä ennen 18. ikävuotta. Tämän perusteella lähes puolet nuorista ei ole kokenut yhdyntää ennen täysi-ikäisyyttä, toisin kuin yleensä nuoret itse olettavat. (Apter ym. 2005.) Aikuisen kuten myöskään nuoren kokema seksuaalisuus ei ole vakio, vaan se muuttuu koko elämän ajan. Seksuaalisuuteen vaikuttavat kulttuuri, kasvatus, haaveet sekä toiveet oman elämän

suhteen. Seksuaalisuuteen kuuluvat ymmärryksemme omasta minäkuvasta, itsetunnosta ja itsemääräämisoikeudesta. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010.)

Lukioikäisistä (1. ja 2. vuoden) opiskelijapojista on Terveiden ja hyvinvointilaitoksen kouluterveyskyselyjen (2010/ 2011) mukaan ollut yhdynnässä lähes 40 prosenttia. Lukioikäisten tyttöjen osuus on hieman suurempi eli 45 prosenttia. Ammatillisten oppilaitosten (1. ja 2. vuoden) opiskelijapojista oli ollut yhdynnässä lähes 60 prosenttia. Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien tyttöjen osuus oli suurin, sillä heistä yhdynnässä oli ollut jopa 70 prosenttia ikäluokista. Raskaaksi tulemisen mahdollisuutta ja sen ehkäisyä ei ollut huomioitu kaikissa yhdynnöissä. Lukiossa olevista pojista ja tytöistä lähes 10 prosenttia ilmoitti, että ei ollut käyttänyt mitään ehkäisymenetelmää viimeisessä yhdynnässä. Ammatillisella puolella osuudet olivat hieman yli kymmenen prosenttia niin tyttöjen kuin poikienkin osalta.

Cacciatoren (2010) mukaan vastuu ehkäisystä jää usein tytön vastuulle, sillä poikien seksuaalikasvatuksessa vanhemmuus yleensä sivuutetaan ja se koetaan naisten asiaksi. Lopulta tyttö tai nainen voi vain itse varmistua siitä, että ei-toivottuun raskauteen on ehkäisymenetelmä. Bildjuschkinin ja Ruuhilahden (2008) mukaan suurin osa nuorista tietää, että raskaus, toivottu tai ei-toivottu, voi saada alkunsa yhdynnässä ilman ehkäisyä. Kuitenkin nuoret harrastavat seksiä ilman ehkäisyä, vaikka eivät toivo raskautta. Raskaudesta ovat aina vastuussa molemmat, mies ja nainen. Päätöksen raskauden jatkamisesta tekee lain mukaan nainen, mutta mies on vastuussa isyydestään, vähintäänkin elatusavun muodossa. Mies tekee oman valintansa, jos päättää olla yhdynnässä ilman ehkäisyä.

## **2.3 Nuorena raskaaksi**

Suomessa vuosittain noin 2900 alle 20-vuotiasta nuorta naista huomaa olevansa raskaana ja heidän on tehtävä päätös raskauden jatkamisesta tai sen keskeyttämisestä (Heino ym. 2013, 24; Vuori & Gissler 2013, 37). Yleensä tieto raskaudesta tulee odottamatta ja se yllättää nuoren sekä hänen kumppaninsa. Nuoren on pystyttävä tekemään päätös, jatkaako hän raskautta vai keskeyttääkö sen, huolimatta siitä onko raskaus suunniteltu tai suunnittelematon. (Kuortti ym. 2011, 135.) Nuorelle raskaus voi tulla osittain sen takia yllätyksenä, että hänellä saattaa olla oma murrosikä ja nuoruus kesken, eikä raskautta nähdä varteenotettavana vaihtoehtona nuoruudessa (Halonen & Apter 2010, 881). Nuorten raskaudet ovat usein suunnittelemattomia ja/ tai ei-toivottuja (Kuortti ym. 2011, 135). Suomessa ei ole tutkittu mikä on suunniteltujen ja suunnittelemattomien raskauksien suhde. Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että 82 prosenttia nuorten raskauksista

on suunnittelemattomia. Tanskassa vastaavaluku on 86 prosenttia. Suomessa tilanteen oletetaan olevan vastaavaa tasoa. (Vikat 2004, 30.)

Suomessa ilmestyneissä väitöskirjoissa on havaittu seuraavaa. Hirvosen (2000) tutkimuksessa oli yhteensä 12 nuorta äitiä, joista kaksi oli suunnitellut raskautta. Kelhän (2009) tutkimuksessa nuoren äitiys on ollut usein suunnittelematonta. Heikun (2001) lisensiaatintyö, ainut kotitaloustieteellinen tutkimus, käsitteli yhtä teiniäitiä, jonka raskaus oli suunnittelematon. Lisäksi Niemelän (2005) artikkelissa, joka pohjautuu hänen pro gradu -tutkielmaansa (2003), haastateltiin 11 nuorena äidiksi tullutta, joista vain yksi oli suunnitellut raskautta. Gustafssonin (2013) pro gradu -tutkielmassa tilanne on päinvastainen, seitsemästä äidistä neljä oli suunnitellut raskautta. Vuokkolan (2001) pro gradu -tutkielmassa viidestä nuoresta yksi oli suunnitellut raskautta. Nuoret olivat alle 21-vuotiaita. Aineistot näissä kaikissa tutkimuksissa ja tutkielmissa ovat hyvin pienet ja raskauden suunnitelmällisyys vaihtelee, useimmiten raskaus on kuitenkin ollut suunnittelematon.

Tieto raskaudesta voi yllättää myös sen vuoksi, että jotakin ehkäisymuotoa on käytetty yhdynnässä ja se ei ole toiminut toivotulla tavalla eli ehkäisy raskautta. Nuorten tulisi tiedostaa, että mikään ehkäisväline ei ole 100 prosenttinen varma raskaudenehkäisy -menetelmä. Aina on olemassa ei-toivotun raskauden mahdollisuus. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2008, 180.) Shanokin ja Millerin (2007) mukaan kaikissa tapauksissa nuoret kertoivat jotain yllättävää tapahtuneen, kun raskausuutinen tuli. Jopa vauvaa suunnitelleet kokivat pientä yllätyksen tunnetta. Eettisesti ajateltuna nuoren tulee tehdä päätös toisen ihmisen elämästä ja kuolemasta (Kuortti ym. 2011, 135). Nuori joutuu tekemään tämän päätöksen ilman pitkän elämäkokemuksen tuomaa näkemystä ja kypsyyttä. Nuoren voi olla hankala tehdä tulevaisuuteen suuntautuvia suunnitelmia edes omalle elämälle. (Halonen & Apter 2010, 881.)

Nuoret reagoivat eri tavoin ja yksilöllisesti raskausuutiseen iästä riippuen. Varhaisnuorilla eli 12–14 -vuotiailla ei välttämättä ole kovinkaan hyvää tietopohjaa, vaan he saattavat jopa kieltää tapahtuneen. Tytöt turvautuvat usein omaan äitiinsä. Keskinuoruudessa 15–17 -vuotiaalla vastuun ottaminen ja kokeminen ovat heikkoa. Syyllistä raskaana olemiselle haetaan toisaalta, esimerkiksi kumpipanista ja hänen käyttäytymisestään. Nuori voi myös käyttää raskaana olemistaan aseena omia vanhempia kohtaan, jotta hänen olisi helpompi irrottautua omasta lapsuudestaan. Tällöin raskauden avulla pyritään saavuttamaan autonomia omista vanhemmista. Nuori voi kokea raskauden vallan saamisena, jota hän voi käyttää omia vanhempia tai lapsen isää kohtaan. Myöhäisnuoret 18–22 -vuotiaat ovat muita nuoria kypsempiä päätöksen tekemiseen ja tiedostavat vastuunsa tilanteessa. Abortti voi olla tämän tiedostamisen myötä jo vaikeampi ratkaisu. (Halonen & Apter 2010, 883; Kuortti 2012, 47.)

### 2.3.1 Nuorten raskaudenkeskeytykset

Lain mukaan raskaus on mahdollista keskeyttää nuoren osalla, jos hän on alle 17-vuotias raskaaksi tullessaan. Raskaudenkeskeytys on mahdollista tehdä ennen 20. raskausviikkoa. Uuden lain mukaan abortti on mahdollista tehdä myös sosiaalisin perustein. Tällöin raskaana olevan nuoren tai perheen elämänotot ja muut olosuhteet ovat sellaiset, että syntyvän lapsen synnytys ja hoito olisivat kohtuuttoman vaikeaa ja raskasta nuorelle tulevalle äidille. (Laki raskauden keskeyttämisestä 1970.) Raskaudenkeskeyttämiseen tarvitaan aina laissa mainittu syy, eikä raskautta voi keskeyttää pelkästään naisen omasta tahdosta (Kuortti ym. 2011, 135).

Perusteluina raskaudenkeskeytykselle ovat usein opiskeluiden ja töiden kärsiminen, taloudelliset tekijät, mahdollinen yksinhuoltajuus, parisuhdeongelmat tai valmistautumattomuus tulevaan äitiyteen (Kuortti ym. 2011, 135). Suomessa yleisin syy alle 20-vuotialla raskaudenkeskeytyksissä ovat sosiaaliset syyt. Toiseksi yleisimpänä syynä on alle 17-vuoden ikä raskauden alkaessa. (THL 2013a, 84.) Ruotsalaisessa tutkimuksessa Kero, Hogberg ja Lalos (2004) ovat havainneet, että raskaudenkeskeytyksellä on usein positiivisia vaikutuksia naisen terveydelle ja hyvinvoinnille. Seurantatutkimus kesti vuoden, jossa käytettiin lomaketta ennen aborttia ja kaksi haastattelua abortin jälkeen. Tutkimus toteutettiin 58 raskaudenkeskeytyksen tehneelle naiselle. Suurin osa naisista ei kokenut abortin jälkeistä ahdistusta. Lähes kaikki kuvailivat, että raskaudenkeskeytys mahdollisti helpotuksen tunteen, heidän ei tarvinnut ottaa vastuuta mahdollisesti syntyvästä lapsesta. Yli puolet tutkimukseen osallistuneista kertoi vain positiivisia tuloksia. Raskaudenkeskeytys herättää kaikesta huolimatta ristiriitaisia ajatuksia ja tunteita niin raskaudenkeskeyttäjälle itselleen kuin myös hänen lähipiirilleen. Vastaavasti huolena voivat olla pitkäaikainen ahdistus ja kipeä muisto lapsen menettämisestä (Kuortti ym. 2011, 135).

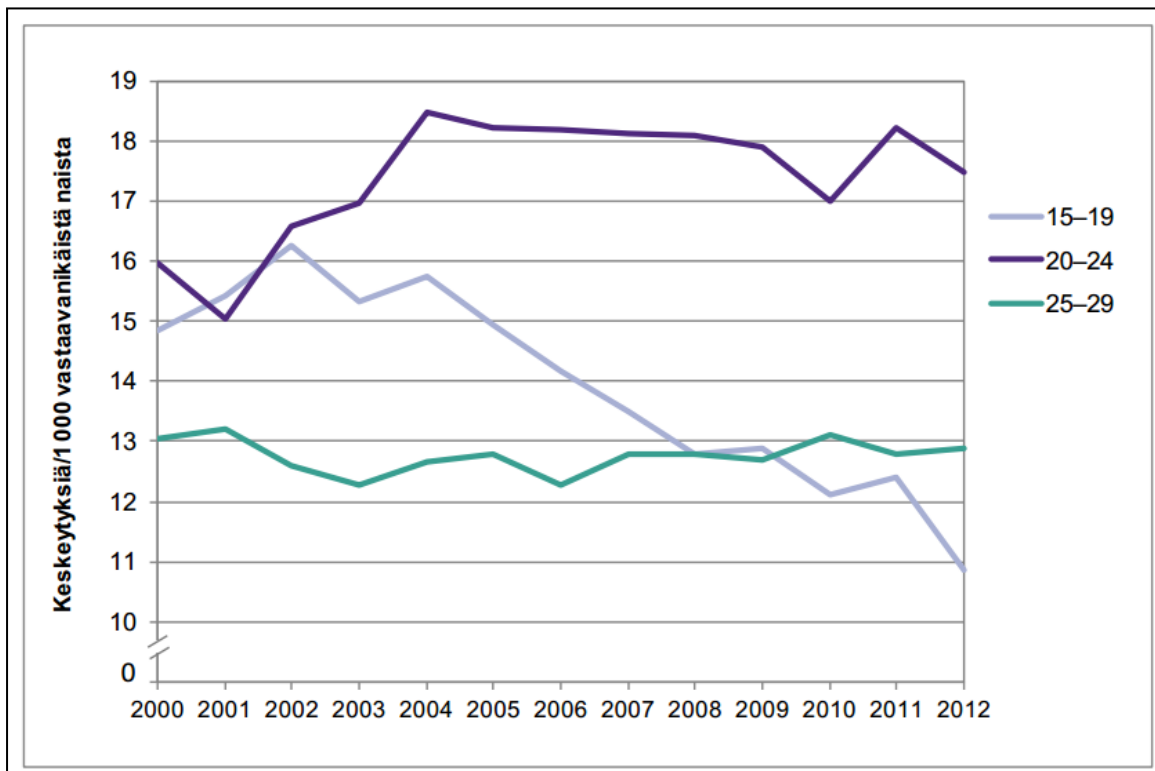
Raskaudenkeskeytyksessä raskaana olevan naisen raskaus päätetään ihmisen tekemin toimenpitein. Toimenpiteet eivät täytä synnytyksen määritelmää ja ennen keskeyttämistoimenpiteitä ei ole tiedossa, että sikiö olisi kuollut kohtuun. (Heino, Gissler & Soimula 2011, 4–5.) Raskaudenkeskeytyksessä käytetyin (noin 90 %) menetelmä on lääkkeellinen keskeytys, jonka käyttö on yleistynyt käyttöönottovuoden 2000 jälkeen. Lopuissa tapauksissa käytetään yleensä imukaavintaa. (Heino ym. 2013, 5-6.)

Todellisuudessa ilman komplikaatioita sujunut raskaudenkeskeytys, Käypä hoito -suosituksen (2013) mukaan, ei aiheuta hedelmällisyyden laskua eikä suurena keskenmenon tai kohdun ulkoisen raskauden riskiä. Ensimmäisen kolmanneksen aikana tehdyllä lääkkeellisellä tai kirurgisella raskaudenkeskeytyksellä ei ole havaittu eroavaisuutta keskenmenojen, ennen aikaisuuden tai kohdun ulkoisen raskauden suhteen. Raskaudenkeskeytyksessä puolet tarvitsee kipulääkityksen.



Osalla potilaista voi esiintyä oksentelua ja ripulia. Lääkkeellisen keskeytyksen jälkeen joudutaan joskus tekemään lisäksi kaavinta. Alle 18-vuotiailla lääkkeellisessä raskaudenkeskeytyksessä on havaittu haittatapahtumia saman verran tai vähemmän kuin täysi-ikäisillä. Kirurgisessa raskaudenkeskeytyksessä merkittäviä komplikaatiota esiintyy 0,3 prosenttia raskausviikoilla 7–8 ja 0,8 prosenttia viikoilla 11–12.

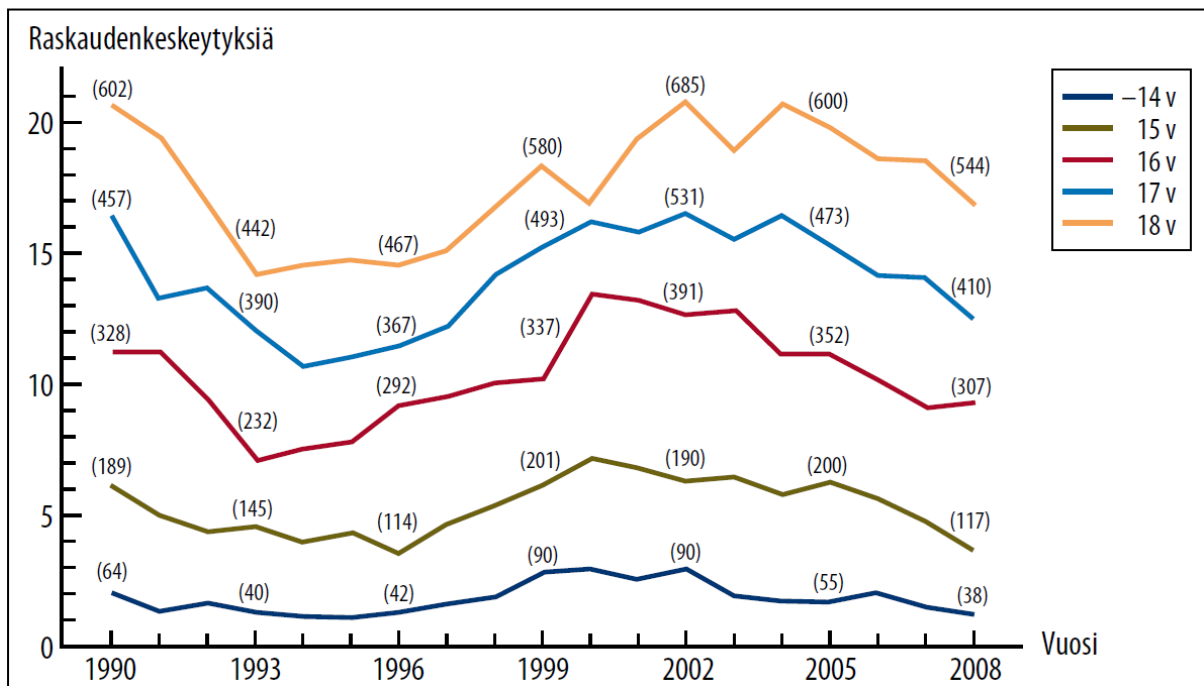
Raskaudenkeskeytykset ovat Suomessa yleisimpiä hedelmällisessä iässä olevien keskuudessa nuorimmassa ikäluokassa eli alle 30-vuotiailla. Positiivista tässä kehityksessä on, että 15–19-vuotiaiden nuorten raskaudenkeskeytykset ovat tässä ikäluokassa harvinaisempia (Kuvio 1). Suurin muutos raskaudenkeskeytyksissä tapahtui nuorten osalla. Korkeimmillaan raskaudenkeskeytysten määrä on ollut vuonna 1975, jolloin tehtiin tuhatta 15–19 -vuotiasta nuorta naista kohti 21,2 keskeytystä. Vuonna 1994 saavutettiin matalin luku, joka oli 10,7. Tämän jälkeen on ollut havaittavissa nousua aina vuoteen 2002 asti ja sen jälkeen laskusuuntaus on jatkunut aina tähän päivään asti nuorille tehdyissä raskaudenkeskeytyksissä. (Apter ym. 2005.) Noin kolmannes raskaudenkeskeyttäneistä alle 20-vuotiasta nuorista ilmoitti, ettei ollut käyttänyt lainkaan ehkäisyä raskauden alkaessa. Puolet nuorista kertoi käyttäneensä ehkäisynä kondomia ja 11 prosenttia oli käyttänyt ehkäisytabletteja tai -kapselia. Jälkiehkäisyä oli käyttänyt 3 prosenttia alle 20 -vuotiaista. (Heino ym. 2011, 4–5.)



KUVIO 1. Raskaudenkeskeytykset 15–19-vuotiaiden nuorten naisten keskuudessa tuhatta vastaavan ikäistä nuorta naista kohden (Heino, Gissler & Soimula 2013, 2)

Nuorten raskaudenkeskeytysten määrät ovat vähentyneet selkeästi 2000-luvun alkuvuosista ja ovat samalla tasolla kuin 1990-luvulla, jolloin saavutettiin pienin luku vuoden 1970 lakimuutoksen jälkeen. Pienin luku saavutettiin 1990-luvulla, tuhatta vastaavanikäistä kohden 10,7 raskaudenkeskeytystä, kun vuonna 2012 vastaavaluku oli 10,9 (Heino ym. 2013, 1–3). Raskaudenkeskeytysten lain mukaisia syitä olivat seuraavat: Alle 17-vuoden ikä oli perusteena 326 keskeytyksessä vuonna 2012. Sosiaaliset syyt olivat takana 1788 alle 20-vuotiaalle tehdyssä raskaudenkeskeytyksessä. (THL 2013a, 84.)

Alle 19-vuotiaiden keskuudessa raskaudenkeskeytyksiä tehdään nousevasti 14 ikävuodesta ylöspäin (Kuvio 2). 14-vuotiaalle raskaudenkeskeytyksiä tehtiin 38 kappaletta ja 18-vuotiaalle 544 kappaletta vuonna 2008. Absoluuttisten ja suhteessa saman ikäisten naisten kanssa tehtyjen raskaudenkeskeytysten määrä nousee. Kuviossa on merkitty sulkujen sisään absoluuttisten raskaudenkeskeytysten määrä. Raskaudenkeskeytysten määrä suhteessa tuhanteen vastaavaan ikäiseen naiseen nähden nousee vielä 20. ikävuoden jälkeen. Kaikkien hedelmällisessä iässä (15–49 -vuotiaat) olevien raskaudenkeskeytysten määrä suhteessa tuhanta hedelmällisessä iässä olevaa naista kohden oli 8,6 keskeytystä vuonna 2012. (Halonen & Apter 2010, 882; Heino ym. 2013, 2–3.)



KUVIO 2. Alle 19 -vuotiaiden nuorten raskaudenkeskeytykset tuhatta vastaavanikäistä naista kohden (Halonen & Apter 2010, 882)

Nuorten alle 20-vuotiaiden raskaudenkeskeytysten määrät ovat vähentyneet kaikissa sairaanhoitopiireissä ja ovat suunnilleen 1994 vuoden matalaa lukua vastaavat. Eniten keskeytyksiä tehtiin vuonna 2012 Kanta-Hämeen (13,5/1 000) ja Lapin (12,67/1 000) sairaanhoitopiireissä. Pienimmät

keskeytysluvut alle 20-vuotiaiden keskuudessa ovat Itä-Savon (5,7/1 000) ja Etelä-Karjalan (6,2/1 000) sairaanhoitopiirien alueilla. Pienimmän ja suurimman sairaanhoitopiirien välinen ero on yli kaksikertainen. (Heino ym. 2013, 2.)

### **2.3.2 Nuorten synnytykset**

Nuoren päättäessä jatkaa raskautta, synnyttää lapsi ja pitää syntyvä lapsi, tulee hänen samalla selvittää raskausajasta ja tulevasta äitiydestä. Näihin liittyy psykologisia, emotionaalisia ja fyysisiä haasteita. Tämän lisäksi nuoren tulee ratkaista omaan elämäänsä ja kehitysvaiheisiinsa liittyvät ongelmat ja haasteet. (Halonen & Apter 2010, 881.) Varhaisnuoruudessa nämä muutokset ja haasteet ovat usein fyysisiä ja liittyvät murrosikään. Keskinuoren 15–17-vuotiaan elämässä itsenäistyminen ja työelämään valmistautuminen koulutuksen kautta ovat pääosassa. Myöhäisnuoret yhdistävät edellä mainitut osaksi elämäänsä ja pyrkivät tekemään itsenäisiä päätöksiä. (Ellonen 2008, 18–19.)

Alle 20-vuotiaana äidiksi tulleiden määrä on Suomessa vaihdellut huomattavasti vuoden 1975 jälkeen. Kyseisenä vuonna tuhannesta 15–19 -vuotiaista nuorista naisista 27,5 sai lapsen. Alimmillaan synnytystenmäärä oli vuonna 1997, jolloin tuhannelle nuorelle alle 20 -vuotiaalle naiselle syntyi keskimäärin enää 9 lasta. Tämän jälkeen synnytysten määrä on lähtenyt nousuun. (Apter ym. 2005.) Raskauksien määrää tutkittaessa on havaittu, että nuorilla alle 20-vuotiaana äidiksi tulleilla ja alimman koulutusryhmän naisilla on myöhemmin elämässään mitä todennäköisimmin enemmän raskauksia ja synnytyksiä kuin vanhemmilla ensisynnyttäjillä (Koponen, Lindbohm & Sihvo 2004, 27). Samoin Escamillan ja Santhiveeran (2005, 70–71) tutkimus paljasti, että teiniäideillä oli enemmän raskauksia ja synnytyksiä kuin myöhemmällä iällä raskaaksi tulleilla.

Lapsia syntyi Suomessa vuonna 2012 yhteensä 59 856, jolloin lasten lukumäärä väheni vuoden 2011 määrästä 60 258. Vuonna 2012 alle 20-vuotiailla oli 7,6 synnytystä tuhatta 15–19 -vuotiasta naista kohden (Kuvio 3). (Vuori & Gissler 2012, 1; Vuori & Gissler 2013, 2.) Tilastollisesti raportoidaan 15–19-vuotiaiden synnytykset, mutta luku sisältää myös alle 15-vuotiaiden synnytykset. Alle 15-vuotiaiden osuudet synnytyksissä ovat hyvin pienet, vain joitakin yksittäisiä synnytyksiä on vuosittain. (Gissler 2004, 19.) Uusimpien vuoden 2012 tietojen mukaan nuorten synnytysten määrä on edelleen laskussa. Kokonaissynnytysten määrästä 2,0 prosenttia on nuorten alle 20-vuotiaiden synnyttäjien osuus. Tämä tarkoittaa, että vuonna 2012 nuoria synnyttäjiä oli 1204. (Vuori & Gissler 2013, 1–2, 49.)

Alle 20-vuotiaiden naisten synnytysten määrä on laskussa 2000-luvun alkuvuosien nousun jälkeen, jolloin vuonna 2002 saavutettiin korkein luku. Alle 20-vuotiaiden prosenttiosuus kaikista synnytyksistä on vaihdellut 1990-luvulta 2010-luvulle 2,0–3,3 prosenttiin, joten tämä osuus on pysynyt aika vakiona viimeiset kaksikymmentä vuotta. (Vuori & Gissler 2012, 30.) Vuonna 2012 oli pienin luku eli 2,0 prosenttia. Nuorten äitiyttä voidaan pitää harvinaisena prosenttiosuuden perusteella, mutta myös sen vuoksi, että kaikkien synnyttäjien keski-ikä oli 30,3 vuotta vuonna 2012. Ensisynnyttäjien keski-ikä oli 28,4 vuotta. Näihin molempiin lukuihin suhteutettuna nuori äiti kuuluu synnytyksensä vuoksi vähemmistöön. (Vuori & Gissler 2013, 1, 3.)

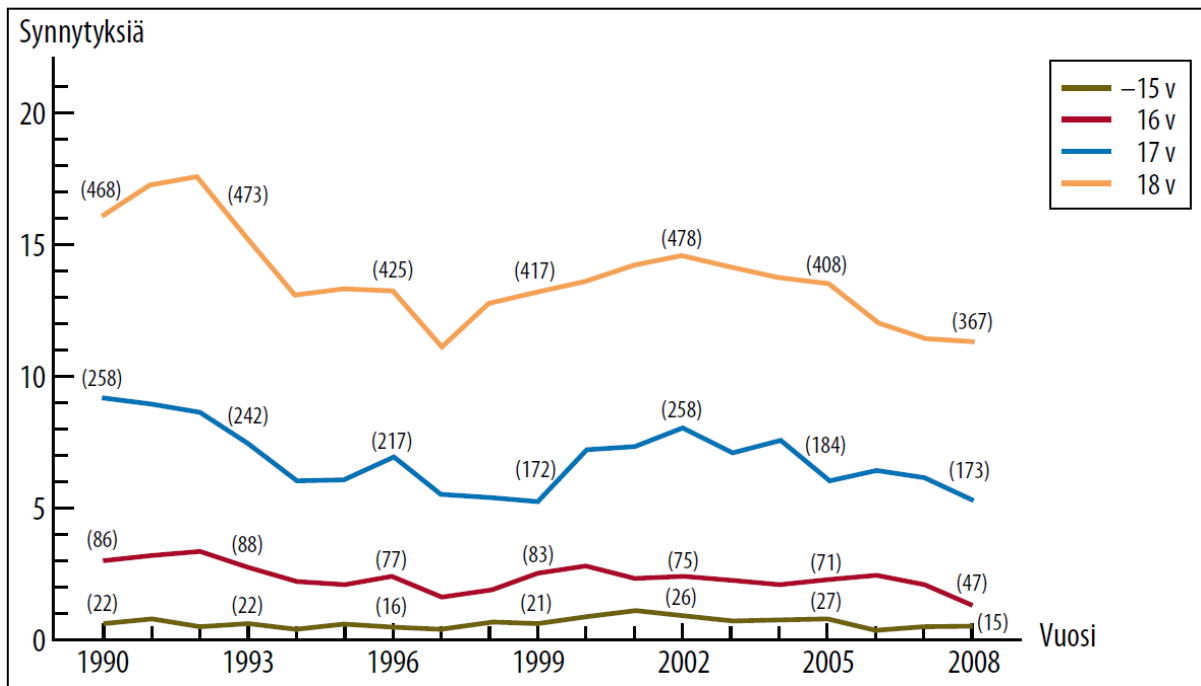
		15–19 <sup>1</sup>	20–24	25–29	30–34	35–39	40–44	45–49 <sup>2</sup>	15–49
1987	59 393	12,1	67,5	118,2	79,3	30,8	7,7	0,3	47,2
1988	62 739	12,4	69,9	127,1	85,6	33,0	7,6	0,4	50,0
1989	62 820	11,8	70,3	128,2	88,0	33,2	7,4	0,4	50,1
1990	64 960	12,4	71,3	132,0	93,2	36,6	7,9	0,4	51,6
1991	64 796	12,3	72,4	132,2	95,3	36,3	7,3	0,4	51,4
1992	66 012	11,8	73,6	136,0	98,4	38,1	7,7	0,5	52,1
1993	64 109	10,7	71,8	132,9	98,8	37,4	7,4	0,4	50,4
1994	64 140	10,0	70,8	133,3	102,0	39,7	7,6	0,4	50,4
1995	62 193	9,8	66,0	128,9	102,7	40,7	8,2	0,4	49,0
1996	59 727	9,8	63,4	123,6	99,7	41,8	8,0	0,4	47,4
1997	58 343	9,0	61,9	121,6	98,5	42,9	8,4	0,5	46,7
1998	56 048	9,2	59,4	114,9	97,8	42,9	8,7	0,5	45,2
1999	56 699	9,8	61,1	115,5	100,1	45,3	9,1	0,4	46,1
2000	55 851	10,1	60,0	114,0	100,4	45,3	9,1	0,5	45,8
2001	55 135	10,6	59,4	112,1	99,5	46,1	9,4	0,5	45,6
2002	54 698	11,2	57,0	111,1	100,7	46,8	9,6	0,6	45,6
2003	55 788	10,4	56,7	114,3	104,9	48,2	10,6	0,5	46,8
2004	56 878	10,6	57,8	114,3	109,2	50,0	10,9	0,5	48,0
2005	56 961	10,3	57,2	114,8	110,9	50,4	10,6	0,6	48,3
2006	58 158	9,5	58,3	115,5	116,0	52,1	10,8	0,4	49,5
2007	58 025	9,2	58,4	113,9	115,1	53,0	11,2	0,5	49,5
2008	58 925	8,7	58,8	113,4	117,5	54,8	11,2	0,5	50,3
2009	59 918	8,6	59,4	114,7	118,0	55,7	11,8	0,4	51,2
2010	60 422	8,5	57,4	116,0	118,6	57,6	11,4	0,6	51,7
2011	59 385	7,8	54,8	112,4	116,7	58,0	12,0	0,7	50,9
2012	59 038	7,6	53,7	110,2	114,8	59,1	12,3	0,7	50,7

KUVIO 3. Synnytykset ikäryhmittäin tuhatta vastaavan ikäistä naista kohden vuosina 1987–2012

(Vuori & Gissler 2013, 16)

Alle 19-vuotiaiden nuorten keskuudessa synnytykset lisääntyvät tasaisesti 15 ikävuodesta ylöspäin. Kaikkien ikäluokkien synnytykset suhteessa tuhatta vastaavanikäistä nuorta kohden ovat vähentyneet viimeisten vuosien aikana (Kuvio 4). Määrällisesti ja suhteutettuna 1000 vastaavan ikäistä kohden 15 -vuotiaiden synnytyksiä on vähiten nuorilla. Synnytysten määrät kasvavat iän lisääntyessä ja 18 -vuotiailla on jo yli 10 kertaa enemmän synnytyksiä kuin 15 -vuotiailla nuorilla. (Halonen & Apter 2010, 881.)

Määrällisesti eniten alle 20 -vuotiaiden synnytyksiä on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiireissä yhteensä 293 kappaletta. Pohjois-Pohjanmaa (147) ja Pirkanmaa (103) ylsivät yli sadan synnytyksen vuodessa. Määrällisesti vähiten nuorten synnytyksiä on Ahvenanmaalla, Etelä-Savossa, Itä-Savossa ja Länsi-Pohjassa, joissa kaikissa luku on alle 20. Prosentuaalisesti kaikkiin synnytyksiin kyseisellä alueella suhteutettuna nuorten äitien synnytyksiä Suomessa on eniten Kainuun ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiireissä, joissa kaikissa prosenttiosuus on yli 3. (Vuori & Gissler 2013, 37.) Alle 20-vuotiaiden äitien synnytystilastoja tutkittaessa tulee muistaa alueelliset erot ja tilastoja verrattaessa luotettavinta tietoa ovat asukaslukuun suhteutetut tilastot.



KUVIO 4. Alle 19-vuotiaiden nuorten synnytykset tuhatta vastaavanikäistä naista kohden (suluissa absoluuttinen määrä synnytyksiä) (Halonen & Apter 2010, 882)

Valtaosa nuorista oli ensisynnyttäjiä (91,3 prosenttia) ja vain 8,7 prosenttia nuorista oli synnyttänyt ennenkin. Kuitenkin neljänneksellä (23,9 %) nuorista oli ollut aiempia raskauksia, jotka olivat joko päättyneet aborttiin, keskenmenoon tai nuoren synnytykseen. (Vuori & Gissler 2013, 49.) Nuoret äidit poikkeavat ihanteellisen naisen äidiksi tulemisen iästä, sillä ensimmäinen lapsi tulisi hankkia Mieltisen ja Rotkirchin (2008, 35–37) perhebarometrin mukaan naisen iän ollessa 25,6 vuotta. Ihanneikä määrittelyyn vaikutti vastanneiden naisten koulutustausta ja heidän oma ikänsä äidiksi tullessaan. Vähiten koulutetut naiset pitivät parhaana ikänä 24,9 vuotta ja korkeasti koulutetut naiset puolsivat korkeampaa 26,8 vuoden ikää. Mitä nuorempa nainen oli itse saanut lapsen, sitä varhaisemmaksi hän koki sopivan iän tulla äidiksi. Tutkimukseen vastanneista 11 naista oli saanut lapsen alle 20-vuotiaana. Näistä nuorista äideistä 73 % sanoi parhaaksi iäksi tulla äidiksi 20–24 -

vuotiaana ja loput piti 25–29 ikävuoden haitaria ihanteena. Tutkimukseen vastanneet olivat iältään 20–45 -vuotiaita.

Nuorella on suuri riski tulla uudelleen raskaaksi kahden vuoden kuluessa edellisestä synnytyksestä. Tämän takia synnytyksen jälkeiseen raskaudenehkäisyyn tulisi kiinnittää huomioita ja tarjota neuvonta-apua, erityisesti jos edellinen raskaus oli suunnittelematon. Ehkäisyn tulisi olla mahdollisimman helppoa ja vaivatonta, kuten vähän muistamista vaativat ehkäisymenetelmät, esimerkiksi kierukka tai ehkäisykapseli. Helppous ja vaivattomuus korostuvat etenkin nuorilla, joilla edellinen raskaus on ollut suunnittelematon vahinko. (Halonen & Apter 2010, 884–885.) Ehkäisysuunnitelma tulee tehdä niin raskauden keskeyttäjiille kuin synnyttäjiille.

Alle 19-vuotiaiden nuorten naisten raskaudenkeskeytysten ja synnytysten vertailussa (kuviot 2 ja 4) voidaan havaita, että raskaudenkeskeytyksiä on jokaisessa ikäluokassa enemmän kuin synnytyksiä. Tämä kertoo siitä, että raskaana oleva nuori päätyy useammin keskeyttämään raskauden kuin jatkamaan raskautta ja synnyttämään lapsen. Erityisesti 15- ja 16-vuotiaat päätyvät useammin raskauden keskeyttämiseen kuin sen jatkamiseen. Molemmista kuvioista voidaan huomata selkeää laskusuhdanne 1990-luvulta 2000-luvun lopulle tultaessa. Kuitenkaan synnytyksissä ei ole tapahtunut vastaavanlaista piikkiä ylöspäin, kuten raskaudenkeskeytyksissä on nähtävissä 2000-luvun molemmin puolin. Synnytyksien määrän suureneminen on ollut maltillisempaa ja kääntynyt vuoden 2002 jälkeen uudelleen laskuun.

### 3 ÄITIYDEN KOKEMINEN NUORENA

Vanhemmuus jakaa yleensä mielipiteitä ja vanhemmuuden oletetaan liittyvän tiettyyn ikään. Nuoren tullessa vanhemmaksi, oman lapsen myötä, yleiset odotukset ovat rikkoutuneet, kun ikä ei ole oikea, esimerkiksi yhteiskunnan mielestä. (Aapola 1999.) Oikeaa ikää tulla äidiksi on tutkittu paljon, esimerkiksi sitä onko äidin iällä vaikutusta lapsen kehitykseen. Näyttää siltä, että aivan muut seikat kuin lapsen äidin ikä ovat yhteydessä lapsen positiiviseen kehitykseen. Kuitenkin useammassa tutkimuksessa on havaittu, että teiniäitiys olisi lapsen kannalta negatiivinen asia (Brooks-Gunn & Furstenberg 1986), mutta pelkästään äidin ikä ei ole syytä, vaan usein siihen liittyvät sosioekonomiset tekijät (Philliber & Graham 1981; Roosa, Fitzgerald & Carlson 1982). Parisuhde ja vanhemmuus vaikuttavat toinen toisiinsa ja niiden vaikutukset heijastuvat yhdessä tai erikseen lapseen (Gable, Belsky & Crnic 1992).

Suomessa perhe- ja sosiaalipolitiikka kannustaa opiskelemaan ensin ja vasta sen jälkeen perustamaan perheen ja hankkimaan lapsia, sillä yhteiskunnalta on helpompi saada tukea opiskeluun kuin perhe-elämään (Paajanen 2002, 85). Kuortti ym. (2011) tuo artikkelissaan esille, että raskaudenkeskeytyksiä on tutkittu enemmän kuin raskautta jatkaneita nuoria äitejä. Hän pohtii, että voisiko tämä olla yksi syy siihen, että kulttuurisesti on hyväksyttävämpää tehdä abortti kuin pitää lapsi nuorella iällä.

Vanhemmuus ja aikuisuus liitetään usein määritelmässä toinen toisiinsa. Nuoren tilanne voi olla toinen, sillä hän on vanhempi ja nuori. Nuoret äidit kokivat olevansa vielä nuoria, jotka eivät ole täysin aikuisia. Nuorella äidillä on kaksi maailmaa, aikuisuus kotona lapsen luona ja nuoruus vapaa-aikana kavereiden kanssa. (Clemmens 2003.) Nuoret äidit määrittelivät itseään myös nuoriksi aikuisiksi tai ”jossain määrin” aikuisiksi ja heidän puheessaan korostui se, että he eivät vielä ole täysin aikuisia, vaikka osittain ovat (Niemelä 2005, 182).

### 3.1 Valintana äitiys nuorella iällä

Syyt, jotka johtavat varhaiseen äitiyteen, ovat vaikuttamassa myös synnytyksen jälkeen uuden äidin ja hänen lapsensa elämään. Näihin syihin luetaan muun muassa odottavan äidin heikko sosiaalinen asema, päihteiden käyttö ja riittämätön sosiaalinen tuki. Teiniäidit ovat 20–35 -vuotiaisiin äiteihin verrattuna suuremmassa vaarassa kohdata terveydellisiä ja sosiaalisia jälkiseurauksia raskauden jälkeen. Heillä on myös suurempia vaikeuksia sopeutua takaisin opiskeluun tai työelämään raskauden jälkeen. On kuitenkin muistettava, että raskaus ja äitiys nuorena voivat olla positiivinen kokemus sekä nuorelle että hänen lähipiirilleen. Koska osa teiniäideistä on jo täysi-ikäisiä, niin heillä on erilainen kyky kantaa vastuuta kuin 15 -vuotiaalla nuorella äidillä. Teiniäitiyteen liittyvät negatiiviset lyhyt- ja pitkäaikaisvaikutukset ovat olleet tiedossa jo useamman vuosikymmenen ajan. Äidin ja syntyneen lapsen ongelmia selitettiin lähes aina äidin nuorella iällä. 1990-luvulta lähtien ongelmia on pyritty tulkitsemaan monialaisten sosioekonomisten taustatekijöiden syyksi. (Halonen & Apter 2010, 881–883.)

Paajasen (2005) suomalaisessa perhebarometrissä tutkimushetkellä 20–25 -vuotiaista naisista lähes sata prosenttia oli oikean ikäinen omasta mielestään, ensi kertaa äidiksi tullessaan. Ryhmän naiset olivat keskimäärin 21,7 -vuotiaita äidiksi tullessaan. Perhebarometrin 30–35-vuotiaat olivat tulleet keskimäärin äidiksi 30,5 -vuotiaina ja heistä 90 prosenttia sanoo olleensa oikean ikäinen äidiksi.

#### 3.1.1 Äitiyden syyt nuorella iällä

Kuortti (2012) tuo väitöskirjansa kirjallisuuskatsauksessa esille tytön ja pojan välisen seurustelun. lästä riippumatta seurusteluun liitetään myös seksuaalinen kanssakäyminen. Seurustelusuhteeseen kuuluu rakkaus ja tällöin tämä suhde oikeuttaa sekä saattaa myös velvoittaa seksuaaliseen suhteeseen (Gagnon 2004, 79). Demi-lehti teetti 12–19-vuotiaille suomalaistytöille tutkimuksen, jossa käsiteltiin ihastumista, rakastumista, seurustelua ja seksiä. Tutkimuksessa selvisi, että rakkaus on vakava juttu ja seurusteluun liitetään toive ja usko yhteisestä tulevaisuudesta. (Unkuri 2010.) Kun tytöt kokevat seurustelun vakavaksi ja liittävät seurusteluun myös seksin sekä yhdistävät siihen uskon yhteiseen tulevaisuuteen, voi riski raskauteen kasvaa huomaamatta. Tolonen (2001) toteaa, että nuorten seurustelussa vakavin riski on raskaus.

Ei ole olemassa yhtä ainoaa selittävää tekijää, joka pystyisi selittämään nuorten tyttöjen raskaudet, vaan tähän vaikuttavat monet syyt. Nuorena aloitettu seksielämä, ehkäisyn laiminlyönti ja terveyspalveluiden riittämättömyys ovat kytköksissä toinen toisiinsa. (Halonen & Apter 2010, 883–884.)



Gagnon (2004) puhuu riskikäyttäytymisestä, joka on yleistä nuorilla. Seksi ja seksin harrastaminen liittyvät yhtenä osa-alueena nuorilla riskikäyttäytymiseen. Seksuaaliterveydessä riskikäyttäytymiseen liittyvät liian aikaisin aloitetut yhdynnät, useat seksikumppanit, sukupuolitaudit, suunnittelemattomat raskaudet ja kaltoinkohtelut. Seksuaalinen riskikäyttäytyminen liitetään tiettyihin ihmisryhmiin, muun muassa teinityttöihin.

Kuortin (2012, 88) kyselytutkimuksessa saatiin vahvistusta sille, että nuorilla riskikäyttäytyminen ja siihen liittyvät tekijät ovat yhteydessä toinen toisiinsa. Nuoret tytöt, joilla on useita seksisuhteita, aloittavat yhdynnät nuorempina kuin muut. He myös laiminlyövät ehkäisyn kokonaan tai käyttävät epävarmoja ehkäisymenetelmiä sekä käyttävät muita useammin päihteitä. Toistuva huumeiden käyttö, joka tosin ei suomalaisten keskuudessa ole kovin yleistä, on yhteydessä seksuaaliseen riskinottoon. Jos nuorella on riskinä useat seksikumppanit, niin hänellä on elämässään edessään muitakin normaalia kehitystä ja terveyttä uhkaavia tekijöitä, toisin kuin niillä nuorilla, joilla ei ole useita seksikumppaneita. Kuortin ja Kosusen (2009, 49) mukaan nuoret tytöt, joilla on useita seksikumppaneita (vähintään viisi tai viimeisen puolen vuoden aikana vähintään neljä), olivat suuremmassa todennäköisyydessä kokea yhdynnän ilman ehkäisyä, jolloin myös raskauden riski kasvaa, verrattuna nuoriin, joilla ei ollut useita seksikumppaneita.

Seksin harrastaminen aloitetaan yleensä nuorena, jos kouluun ja työhön ei kohdistu suuria odotuksia. Ehkäisyn laiminlyöntiä selittävät muun muassa tiedon puute, jolloin nuori ei ole tietoinen, että yhdynnässä on aina mahdollisuus tulla raskaaksi, yhdyntöjen epäsäännöllisyys ja vaikea ennakoitavuus, kondomin käytön epämielilyttävyys ja yhdynnät päihteiden vaikutuksen alaisena. Myös huono sosioekonominen asema ja muut yksilölliset tekijät vaikuttavat nuoren raskaaksi tulemiseen. Teiniäitiyden mahdollisuutta lisäävät seuraavat tekijät, sosiaalihuollon asiakkuus, kouluvaikeudet ja asuminen yksin tai kavereiden kanssa. Vielä suurempi riski tytöllä on tulla teiniäidiksi, jos hänen oma äitinsä on saanut lapsen alle 20-vuotiaana. (Halonen & Apter 2010, 883–884.)

De Gennan, Larkbyn ja Corneliuksen (2011) amerikkalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että teiniäitien tyttärillä murrosikä alkoi yleensä nuorempina, joka johti yhdyntöjen aloittamisiin laskuun. Nämä molemmat tekijät lisäävät riskiä teiniäitiyteen, jolloin sukupolvelta toiselle teiniäitiyden siirtämisen riski kasvaa myös. Pogarskyn, Thornberryn ja Lizotten (2006, 337) tutkimuksessa lapsen oman äidin teiniäitiys liitettiin vain yhteen tilastolliseen riskiin eli tytöllä oli suurempi mahdollisuus myös tulla teiniäidiksi. Samanlaista suuntausta oli havaittavissa Iso-Britanniassa tehdyssä haastattelututkimuksessa, jossa selvisi, että nuoret ja nuoret vanhemmat puhuivat positiivisesti perheenjäsenistä, jotka olivat nuorena saaneet lapsia. Samaisessa tutkimuksessa havaittiin, että raskaana olevat nuoret, jotka kokivat yksinäisyyttä, eristämistä ja luottamuksen puutetta päättivät jatkaa raskautta, sillä vauva täyttäisi nämä emotionaaliset aukot. (Knight, Chase & Aggleton 2006, 400–401.)

Lehden (2013, 51) väitöskirjasta käy ilmi, että oman äidin nuori ikä oli yhteydessä alle 20-vuotiaiden äitiyteen. Ulkomaisissa tutkimuksissa on havaittu samankaltaisia tuloksia. De Gennan ja kumppaneiden (2011) amerikkalaisesta tutkimuksesta käy ilmi, että teiniäitien tyttärillä murrosikä alkaa aiemmin, jolloin yhdynnät aloitetaan nuorempana. Nämä tekijät lisäävät riskiä teiniäitiyteen. Pogarskyn ja kumppaneiden (2006, 337) tutkimuksessa lapsen oman äidin teiniäitiys liitettiin kasvaneeseen riskiin tulla teiniäidiksi. Knightin ja kumppaneiden (2006, 400–401) Iso-Britanniassa tekemässä tutkimuksessa kävi ilmi, että nuoret ja nuoret vanhemmat puhuivat positiivisesti perheenjäsenistä, jotka olivat saaneet lapsen nuorena.

Epäselvyys ja väärä tieto raskaudenkeskeyttämisen vaikutuksista, voi osaltaan vaikuttaa nuorten äitien määrään. Noin viidesosa kahdeksaluokkalaisista nuorista luuli, että raskaudenkeskeytys voi aiheuttaa tytölle jatkossa suurempaa riskiä saada keskenmeno. Kymmenesosa myös epäili, että raskaudenkeskeytys vähentää mahdollisuutta tulla raskaaksi myöhemmin. Isoholla osalla nuoria on väärä käsitys sekä ennakkoluuloja abortteja kohtaan. Nämä voivat olla yhtenä syynä, kun pohditaan teinivanhemmuuden yhteyttä tietotasoon. Nuorten naisten tietotasolla on mahdollisuus lisätä teinivanhemmuutta, jos heillä ei ole oikeaa tietoa saatavilla. (Kontula & Meriläinen 2007, 84.)

Vikatin, Rimpelän, Kosusen ja Rimpelän (2002) tutkimuksessa selvisi, että alle 20-vuotiaiden nuorten raskauksissa riskitekijöinä ovat rikkonainen perhetausta ja isän tai huoltajan vähäinen koulutus. Jos nuoren isä tai huoltaja on käynyt koulua vain peruskoulutuksen verran, niin hänen tyttärellään on yli kaksinkertainen mahdollisuus raskauteen nuorella iällä verrattuna nuoreen, jonka huoltajalla on vähintään ylioppilastutkinto. Samansuuntaisia tuloksia on myös sosioekonomista asemaa vertailtaessa. Jos isä tai tytön huoltaja on alempi toimihenkilö, niin riski raskauteen on lähes kaksinkertainen verrattuna ylemmän toimihenkilön tyttäreeseen. Työntekijän perheen tyttäreellä riski kasvaa jo 2,5 kertaiseksi. (Vikat et al. 2002; Vikat 2004, 32–33.) Koulutustausta voi vaikuttaa myös raskauden jatkamista koskevissa päätöksissä. Vanhempien korkea koulutustausta tukee nuoren säännöllistä raskaudenehkäisyä. Jos nuori tulee suunnittelematta raskaaksi ja hänen vanhempansa ovat hyvin koulutettuja ja tulotasoltaan hyvätuloisia, niin silloin nuori päätyy useammin keskeyttämään raskauden kuin jatkamaan sitä. Raskautta jatkavat nuoret ovat usein taustansa perusteella tuen tarpeessa toisin kuin raskaudenkeskeyttäjät. (Halonen & Apter 2010, 884.)

Niemelän (2005) aineiston nuorten äitien perhetaustoista löytyi yhteneväisyyksiä. Nuorten äitien vanhempien koulutustausta oli yhtenevä, vanhemmilla oli joko perus- tai korkeintaan keski- tai opintoasteen tutkinto suoritettuna. Rikkonaisella perhetaustalla oli merkitystä. Molempien biologisten vanhempien kanssa asuvalla nuorella on kaksi kertaa pienempi riski tulla raskaaksi nuorena kuin yhden vanhemman kanssa asuvalla. Vikatin (2004) mukaan nuoren asuminen muussa kuin ydinperheessä lisää riskiä raskaudelle. Erityisesti, jos nuori asuu jo omassa kodissaan kumppanin-

sa kanssa, niin riski on suurin, yli viisinkertainen verrattuna ydinperheessä asuvaan nuoreen. Riski pienenee hieman, jos nuori asuu yksin omassa kodissaan, jolloin se on noin nelinkertainen. Uusperheessä asuminen lisäsi raskausriskiä enemmän kuin yhden biologisen vanhemman kanssa asuminen.

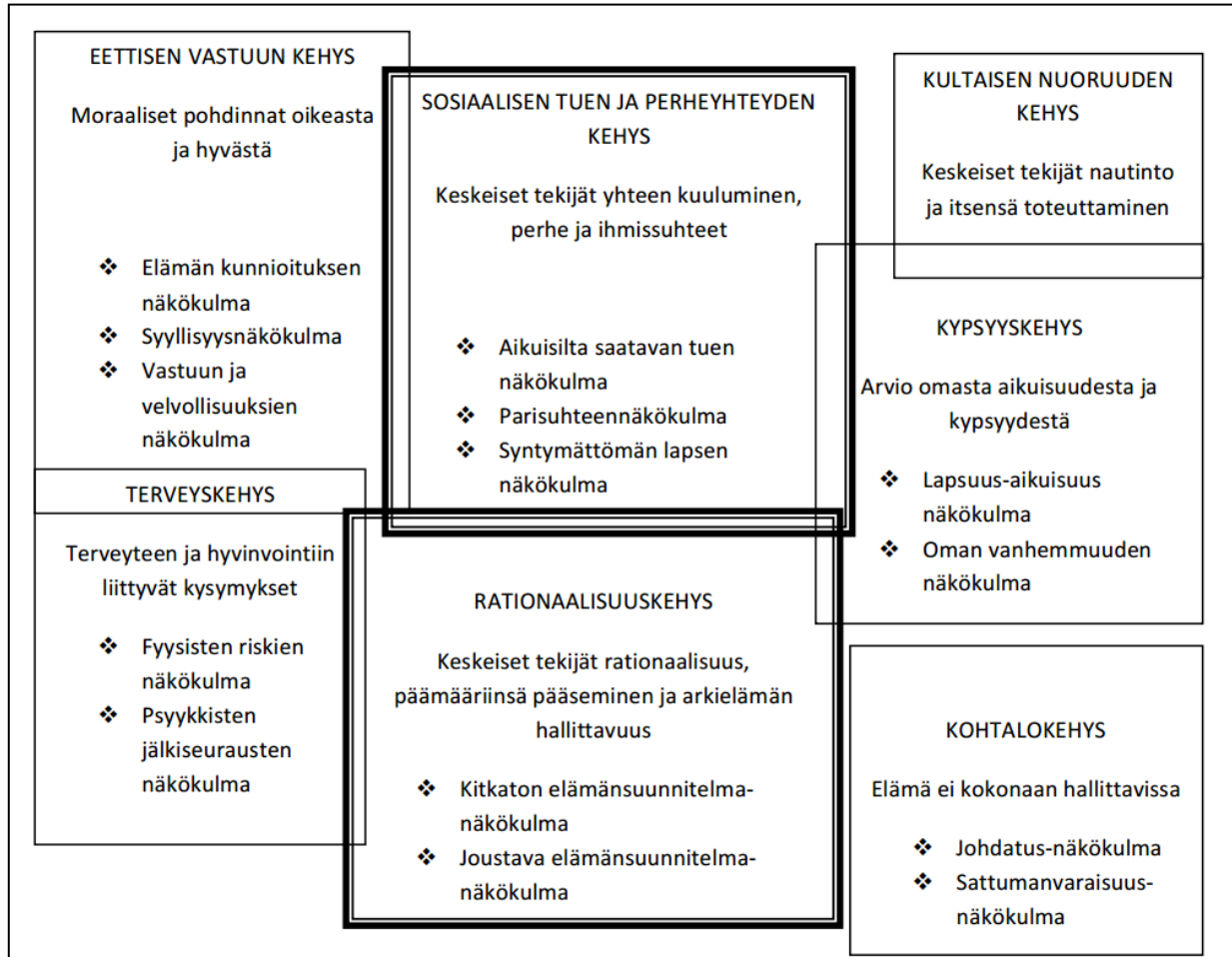
Yleisempää on tulla raskaaksi nuorena, jos taustalla on seuraavia tekijöitä: matala koulutus, etninen tausta, vähäiset koulutustavoitteet, epäedullinen sosioekonominen tilanne tai rikkonainen perhetausta. (Imamura, Tucker, Hannaford, da Silva, Astin, Wyneless, Bloemenkamp, Jahn, Karro, Olsen & Temmerman 2007; Lehti ym. 2010; Singh et al. 2001; Vikat et al. 2002.) Imamuran et al. (2007, 631) tutkimuksessa painotetaan suurimpana riskitekijänä nuoren heikkoa sosioekonomista asemaa. Myös nuoren tytön asenteella kouluun oli vaikutusta, jos nuori ei pitänyt koulusta, oli todennäköisempää, että hän ilmoitti raskaudesta kuin koulusta pitänyt nuori. Samaisessa tutkimuksessa Suomesta raportoitiin, että ruotsinkielisen alueen teinityöillä on pienempi riski äitiyteen nuorena kuin muilla samanikäisillä nuorilla. Seniorin ja Chenhallin (2008, 273–174) australialaisessa tutkimuksessa havaittiin, että alkuperäisasukkaiden keskuudessa teiniäitiys on arkipäivää ja yleistä nuorien keskuudessa. Tutkimuksessa löydettiin yhteys alhaisen koulutustason, työllisyyden ja nuorten raskauksien väliltä.

Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa Hertfelt Wahn, Nissen ja Maina Ahlberg (2005) havaitsivat, että nuoren, alle 20-vuotiaan, raskaus ei aina ole vahinko, vaan se voi olla suunniteltu. Tällöin nuori on päättänyt, että haluaa raskaaksi. Syynä tällaiselle äidiksi tulemiselle oli oman perheen esimerkki, jolloin lähisuvussa oli muita nuoria vanhempia. Myös jonkin konkreettisesti oman ”kaipuu” vaikutti raskauden jatkamisen valinnalle ja mahdollisuuksien puute omassa elämässä. Osa nuorista koki raskauden olevan pakokeino onnettomasta tai väkivaltaisesta lapsuudenkodista. Osa tutkimukseen osallistuneista kertoi myös, että luuli ettei raskaus voisi tapahtua juuri minulle ja ehkäisyn käyttöön suhtautuminen oli ristiriitaista. Ekstrandin et al. (2005) tutkimuksessa nuoret, jotka eivät olleet äitejä, kertoivat myös, että raskaus ei voisi tapahtua heille. Ja että raskaaksi ei voisi tulla, jos on yhden kerran yhdynnässä ilman ehkäisyä. Nuoret epäilivät myös hormonaalisen ehkäisyn mahdollisia sivuvaikutuksia keholle ja negatiivisia vaikutuksia murrosiälle ja sen kehitykselle. Tällöin hormonaalista ehkäisyä ei nähty vaihtoehtona. Kondomit koettiin joko epämiellyttävänä tai kiusallisena ehkäisyvälineenä.

### **3.2.2 Tulkintakehys apuna raskauden päätöksenteon yhteydessä**

Nuoren huomatessaan olevansa raskaana on hänen tehtävä päätös raskaudenkeskeyttämisestä tai sen jatkamisesta. Kuortti (2012) havaitsi väitöskirjansa analyysivaiheessa, että nuoret tekevät

eri tulkintakehysten perusteella päätöksen raskauden jatkamisesta tai sen keskeyttämisestä, kun he havaitsivat olevansa raskaana. Näitä kehäksiä oli seitsemän: eettinen vastuu, sosiaalinen tuki ja perheyhteys, kultainen nuoruuden kehys, kypsyyskehys, terveysterveys, rationaalisuuskehys ja kohtalo (Kuvio 5).



KUVIO 5. Kuortin (2012, 84) käyttämät tulkintakehykset suunnittelemattoman raskauden päätöksenteon yhteydessä

Kuortin (2012, 84–86) rationaalisuuskehys voi tarkoittaa raskaudenkeskeytyksen puoltamista tai vastustamista. Kitkaton elämänsuunnitelma -näkökulma koki, että koulutus on saatettava loppuun ja varmistettava taloudellinen toimeentulo ennen lapsia. Joustavan elämänsuunnitelman näkökulmasta lapsen sopi tulla ja sen jälkeen kesken jäänyt koulu suoritettiin loppuun. Sosiaalisen tuen ja perheyhteyden kehyksessä mietittiin niin lapsen pitämistä kuin raskaudenkeskeyttämistä. Näihin päätöksiin vaikuttivat aikuisilta, lähinnä omilta vanhemmilta, saatu tuki, parisuhteen kestävyys ja syntymätön lapsi, jolle haluttiin taata ydinperhe. Kypsyyskehyksessä pohdittiin kypsyyttä vanhemmuuteen ja tämä kehys vaikutti enemmän raskaudenkeskeyttämiseen kuin sen jatkamiseen. Eri-tyistä huomioitavaa tässä tutkimuksessa on se, että nuoret eivät kokeneet lapsen kypsytävän heitä aikuisuuteen ja vanhemmuuteen.

Kohtalokeyyksessä on kaksi eri linjaa, johdatus ja sattumanvaraisuus. Johdatus –näkökulmalla perusteltiin raskauden jatkamista, sillä kaikella on tarkoituksensa. Sattumanvaraisuus taas toimi perusteena raskaudenkeskeyttämisessä, sillä kaikkea ei voi hallita. Raskaudenkeskeytystä puolsi kultainen nuoruus -kehys, jossa nuori asetti itsensä etusijalle ja siirsi lasten hankinnan myöhemmälle ajankohdalle. Eettisen vastuun -kehys suhtautui negatiivisesti raskaudenkeskeyttämiseen. Syntymätöntä elämää haluttiin kunnioittaa, mutta toisaalta raskaus saatettiin kokea myös rangaistuksena väärästä teosta tai vastuu ja velvollisuus vaikuttivat päätöksen tekoon. Nuoret tytöt kokivat, että tässä kohdassa vastuu kuuluu myös lapsen isälle. Terveyskeyyksessä pohdittiin fyysisiä ja psyykkisiä vaikutuksia. Nuoret eivät kokeneet, että raskaudesta olisi heille haittaa, mutta raskaudenkeskeytyksestä voisi olla. Tytöt ajattelivat, että raskaudenkeskeytys vähentää tai kokonaan poistaa mahdollisuuden tulla uudelleen raskaaksi tai lisää keskenmenon riskiä myöhemmissä raskauksissa. Nämä luulot eivät kuitenkaan pidä paikkaansa. Nuoret epäilivät, että mahdollisen raskauden keskeytyksen jälkeen voisi esiintyä psyykkisiä oireita ja toimenpiteen katumista. (Kuortti 2012, 86–88.)

### 3.2 Suhtautuminen nuorten äitiyteen

Nuorten äitiyttä määritellään useilla eri termeillä ja suhtautuminen voi vaikuttaa eri käsitteiden käyttöön. Hirvonen (2000) ja Kelhä (2009) ovat käyttäneet nimitystä nuori äiti, sillä teiniäiti saatetaan kokea negatiivisena ilmauksena nuorta alle 20-vuotiasta äitiä kohtaan. Ulkomaisissa tutkimuksissa suositetaan enemmän teiniäiti -käsitettä. Kuortin (2012) mukaan nuoret haluavat itse irtisanoutua kielteisesti koetusta teiniäiti -käsitteestä. Tämä johtuu siitä, että usein koko teini-ikä nähdään negatiivisena ja epävakana ongelmia sisältävänä ikävaiheena nuoren matkalla aikuisuuteen (Hoikkala 1993, Niemelä 2005). Pro gradu -tutkielmissa on käytössä muun muassa nimitykset nuori äiti, nuori äitiys, varhainen äitiys, teiniäiti.

Nuorten raskauteen ja mahdolliseen tulevaan äitiyteen yhdistetään usein taloudellisia, sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä vaaroja. Raskaana oleminen ja lapsen saaminen koetaan usein vaikeuttavan nuoren tavallista ja jokapäiväistä arkea. Tyttöjen tulisi huolehtia itsestään ja omasta maineestaan ja välttää mahdollinen suunnittelematon raskaus kaikin tavoin. Kulttuurisesti on hyväksyttävämpää keskeyttää suunnittelematon raskaus kuin synnyttää ja pitää lapsi nuorella iällä itse. Nuoren on mahdollista jatkaa raskauttaan ja antaa lapsi adoptioon, jolloin omaa nuoruutta voi jatkaa synnytyksen jälkeen. (Kuortti ym. 2011, 136.)

Alle 20-vuotiaiden nuorten äitiydestä ja sen merkityksestä, niin äidin kuin syntyvän lapsen elämään, on paljon erilaisia mielipiteitä jo ennen varsinaista raskautta ja teiniäitiyttä. Kuortin ym.

(2011, 139–140) tutkimuksessa käytettiin prosessidraamaa ja selvitettiin suunnittelemaan raskauteen liittyvien kysymysten avulla nuorten mielipiteitä. Tutkimuksessa kävi ilmi, että suunnittelemaan raskauteen nuoret pohtivat ratkaisukeinoina kolmea eri vaihtoehtoa, raskauden jatkamista ja lapsen pitämistä tai raskauden jatkamista sekä lapsen adoptioon antamista tai raskaudenkeskeyttämistä. Nuoret kokivat vanhemmilta saamansa tuen tärkeäksi päätöstä tehdessään. Aikuisilta toivottiin turvaa ja hyväksyntää. Jos nuoren vanhemmat eivät tukeneet, niin lapsen pitäminen koettiin erittäin vaikeaksi. Muille aikuisille ja ystäville kerrottaessa nuoret pyrkivät huomioimaan heidän elämäntilanteensa ja mahdolliset reaktiot ennalta. Kun nuori äiti tarvitsee apua, niin hän turvautuu ensimmäisenä omaan äitiinsä (Hertfelt Wahn et al. 2005, 599). Heikun (2001) mukaan raskaus oli hänen tutkimalleen teiniäidille yllätys ja nuori oli salannut raskauden vanhemmiltaan, sillä pelkäsi näiden reaktioita ja painostusta aborttiin.

Sitoutuneisuus ja parisuhteen toimivuus olivat tärkeänä tekijänä raskauden jatkamiselle. Tukea ja luottamusta tarvittiin kumppanilta. Näiden pohjalta mietittiin parisuhteen jatkoa. Jos parisuhteella ei nähty yhteistä tulevaisuutta, niin silloin raskaudenkeskeytys oli yleinen vaihtoehto nuorilla. Nuoret pohtivat lisäksi syntymättömän lapsen näkökulmaa. Ydinperhettä, jossa lapsella olisi niin äiti kuin isä, ajateltiin parhaimpana vaihtoehtona. Nuorten itsensä mukaan heidän ikänsä saatetaan nähdä esteenä lasten hankkimiselle ja perheen perustamiselle. Tämän nuoret ovat tiedostaneet, sillä yhteiskunnassamme ei ole tapana hankkia lapsia nuorena. Nuoret eivät kuitenkaan pitäneet omaa ikäänsä ehdottomana esteenä lasten saamiselle. Selityksenä tälle on pohdittu nuoruuden illuusiota ja sitä, että vanhemmuuteen liittyvät asiat eivät ole vielä konkretisoituneet nuorille. (Kuortti ym. 2011, 140–141.)

Terveystieteiden ammattilaisilta nuoret toivoivat ammatillisen näkemyksen lisäksi aikuisen näkemystä. Jos raskaus oli suunnittelemaan, niin aikuisten tuki oli välttämätön. Nuoret pohtivat myös lapsen parasta, sillä tulevan äidin ja isän tulisi olla riittävän kypsiä vanhemmuuteen. Jos nuori kokee itsensä vielä tytöksi, joka ei ole kykenevä vanhemmaksi toiselle, niin silloin se oli esteenä lapsen hankkimiselle. Kun nuori kokee itsensä vielä liian lapseksi, niin abortti nähtiin hyvänä ratkaisuna. Myös nuoret itse kokivat nuoruuden yhdeksi tekijäksi huonolle vanhemmuudelle, jolloin abortti nähtiin parempana ratkaisuna. (Kuortti ym. 2011, 141.) Hirvosen (2000) tutkimuksen tuloksissa korostuu ikä ja sitä kautta tulleet määritykset, joista luopuminen oli hankalaa, sillä ikä oli aina tuloksien taustalla. Ikä oli olennainen osa nuoren itsensä tekemää arvioita omasta raskaudestaan ja äitiydestään. Nuoren äidin iällä oli vaikutusta ympäristön ja äitiysneuvolan henkilökunnan suhtautumiseen.

### 3.2.1 Nuorten äitien omat mielipiteet

Nuoret äidit olivat hyvin tietoisia, että äitiys nuorella iällä on epätavallinen ja ei niin hyväksyttävä ratkaisu, mutta heidän mielestään omaa äitiyttä ei ollut tarve perustella sen enempää. Vaihtoehtoinen elämänjärjestys, ensin lapsi/ lapsia ja sen jälkeen koulutus sekä työelämään siirtyminen, nähtiin myönteisenä ja useat nuoret äidit kertovat ”aina halunneensa” lapsia. Äidiksi tuleminen nuorena antoi aikaa pohtia koulutusvaihtoehtoja ja oli hyvä vaihtoehto huonosti palkatulle työlle. (Kelhä 2009, 40.) Nuoret äidit näkivät äitiyden keinona irrottautua iän sanelemasta alaikäisyydestä ja siihen liitetystä rajoista. He halusivat erottautua ikäisistään ottamalla vastuuta itsestään ja omista tekemisistään. (Hirvonen 2000, 163.) Yhteiskunta ja nuoren ympärillä oleva yhteisö kokevat usein, että raskaudesta on haittaa nuorelle itselleen. Kuitenkin nuoret äidit itse näkevät asian juuri toisin. Heidän mielestään raskaus saattaa rasittaa ympäristöä enemmän kuin tulevaa äitiä. (Hirvonen 2000, 111–113.)

Teiniäidit kokivat, että suurimpia muutoksia heidän elämässään tapahtui sosiaalisissa suhteissa. Ystävyysuhteet vaihtuivat, kun juhlimiseen, tupakanpolttoon ja alkoholin käyttöön liittyneet ystävät vaihtuivat muihin raskaana oleviin tai jo synnyttäneisiin äiteihin. (Hertfelt Wahn et al. 2005, 598.) Herrman (2008) tuo tutkimuksessaan ilmi sosiaalisen ympäristön muutoksen teiniäidin elämässä. Osa nuorista äideistä kertoo menettäneensä kaikki ystävänsä. Muutokset koettiin negatiivisena, jos ystävät suhtautuivat kielteisesti nuoren äitiyteen. Toisaalta myös positiivisia vaikutuksia havaittiin. Todellisista ystäväistä haluttiin pitää kiinni ja raskaana olevat tai jo äitiystävät koettiin tärkeämmiksi kuin ennen.

Niemelän (2005) mukaan nuoret äidit kokevat korkean koulutuksen ja elintason hankkimisen ennen perhettä itsekkäänä ja materialistisena tavoitteluna. Työtä ei saisi asettaa perheen edelle. Nuoret äidit näkevät perheen perustamisen, pikemminkin mahdollisuutena, kuin uhkana omalle individualistiselle elämälleen. Varhainen äitiys on näille nuorille oma tie.

Nuoret äidit näkivät varhaisen äitiyden valintana eli mahdollisten muiden nuoruuteen kuuluvien riskien välttämisenä, eikä riskiäitiytenä kuten osa ulkopuolisista sen luokittelee. Nuoret äidit olivat tietoisia varttuneemmalla iällä äidiksi tulemisen riskeistä, jotka he näkivät välttävänsä saatuaan lapsen nuorella iällä. Taloudellisen toimeentulon ja koulutuksen varmistaminen, lapsen hankkimisen harkinta ja suunnittelu eivät nuorten mielestä ole riskien minimointia. Nuorten mukaan edellä mainitut toimet voivat aiheuttaa riskialtista toimintaa, joka ei ole hyväksi vanhemmuudelle. Nuoret kokivat, että äitiyteen olisi ollut hankala sopeutua työuran jälkeen ja liiallinen odottelu voisi aiheuttaa jopa lapsettomuutta. Alle 20-vuotiaat äidit kokivat raskautensa myönteiseksi, vaikka se olisi aluksi ollut vahinko. (Kelhä 2009, 46, 48; Niemelä & Kelhä 2005, 27–28.) Berg (2008) mainitsee

väitöskirjassaan Edinin ja Kefalasin (2005) tutkimuksen, jossa äitiys nuorella iällä näyttäytyy myös myönteisenä piirteenä. Tutkimus käsitteli köyhiä amerikkalaisia teiniäitejä. Nämä näkivät äidiksi tulemisen positiivisena asiana ja mahdollisuutena rikollisuuden sekä huumeiden välttämiseen.

Osa nuorista äideistä haluaa eroon aikuisuuden korostamisesta. Äidiksi ja vanhemmaksi tuleminen nähtiin kyllä kasvattavana ja aikuistavana tekijänä, mutta aikuinen -käsitteeseen liitettiin myös negatiivisia tunteita. Nuoret kokivat, että aikuisuuteen ei kuulunut nuoruuteen usein liitetyt hauskat ja vauhdikkaat elämäntavat, vaikka nuorten mielestä näistä ei tarvinnut kokonaan luopua. Nuorten mielestä nuorena on mahdollista täyttää vastuullisen aikuisen ja vanhemman rooli. Vanhemmuus voi olla osa nuoruutta ja näyttäytyä rennompana elämäntapana. (Kelhä 2009, 49–50.)

Kelhän (2009, 51) väitöskirjasta käy ilmi, että useat nuoret äidit olisivat näin jälkeenpäin odottaneet lasten hankkimista ja ensin opiskelleet itselleen ammatin ja mahdollisesti myös työskennelleet tässä ammatissa. Nuoret äidit näkivät sopivana ikänä perheen perustamiselle noin kahtakymmentä ikävuotta. Nuorten äitien oma mielipide ja toivomus oli, että heihin tulisi suhtautua yksilöinä eikä negatiivisena teiniäitiryhmänä, jolla on ongelmia äitiydessä.

Roosa et al. (1982) tutkimuksessaan osoitti jo vuosikymmeniä sitten, että taloudellisista resursseista huolimatta, nuoren äidin innokkuus ja energisyys tarjoavat lapselle hyvät kasvuolosuhteet, toisinaan jopa paremmat kuin vanhemmat äidit. Tässä tutkimuksessa äidit itse arvioivat omaa vanhemmuuttaan ja siinä pärjäämistään. Rauhala (2008, 30) havaitsi myös omassa tutkielmassaan, että nuoremmat äidit, jotka eivät olleet suoraan sanottuna teiniäitejä, kokivat vanhemmuutensa paremmaksi kuin vanhemmat naiset. Niemelän (2005) tutkimuksessa nousi esille, että nuoret äidit eivät kokeneet nuorta äitiyttään riskinä, vaan enemmänkin niiden välttämisenä. Nuori äiti osaa ottaa rennosti ja ymmärtää omaa lastaan murrosiässä paremmin.

### **3.2.2 Muiden suhtautuminen nuoreen äitiin ja hänen äitiyteensä**

Kelhä (2009, 40) toteaa väitöskirjassaan, että äitiyden nähdään kuuluvan tietyn ikäisille naisille ja ihmisillä on yleensä käsitys siitä, että minkä ikäinen on sopiva äidiksi. Bergin (2008, 71) tutkimuksessa ammattilaiset saavat mahdollisuuden puhua tilanteista, joissa äitien oma toiminta rikkoo kulttuurisesti hyväksyttävän äidin kuvaa. Yhdessä näistä tapauksista äiti on väsynyt nuoremman lapsensa hoitamiseen ja toivoo sijoitusta. Tapausta tutkittaessa selviää, että äiti on nuori äiti, ja hän on vasta itsenäistynyt lastensuojelun jälkihuollosta. Kulttuurissamme nuori ikä tulkitaan jo äitiyden riskitekijäksi ja tähän vielä lisänä nuoren oma lastensuojelutausta. Kelhä (2009, 40) jatkaa, että nuorten äitien oletetaan olevan epäkypsiä ja kykenemättömiä hoitamaan lasta. Nuori äiti on tehnyt



muiden mielestä monta väärää päätöstä. Nuori on perustanut perheen opiskelun sijaan sekä sitoutunut lapseen ja äidin rooliin, eikä ole elänyt huoletonta ja vapaata nuoruutta. Nuoren äitiydestä jää puuttumaan pitkä harkinta-aika ja suunnittelu. Pidentyneen nuoruuden ja kulttuuristen ikäjärjestysten näkökulmista nuoren äidin nuoruus näyttää lyhentyneeltä. Paajasen (2005, 49) mukaan nuorena lapsen saaneet olivat joutuneet kokemaan tutuilta ihmisiltä arvostelua, sillä osa oli pitänyt heidän ikäänsä liian nuorena perheenperustamiselle.

Nuorten suunnittelematonta raskautta pidetään ongelmallisena kaikkien osapuolien kannalta. Nuoren raskaus on riski jo hänelle itselleen. (Kuortti ym. 2011, 144.) Yksi haaste teiniäidille on lapsesta huolehtiminen ja riittävänä vanhempana toimiminen. Riittämättömän äidin taustoista voi löytyä useita eri tekijöitä, joista yksi voi olla äidin varhainen tausta. Riittämättömän äidin tunnusmerkkejä ovat työttömyys, taloudelliset huolet, liian sitova tai jakamaton hoitovastuu, omat ongelmat (päihitteet ja mielenterveys) sekä sosiaalinen ympäristö. (Berg 2008, 41.) Näistä huolimatta raskaus on yleensä suotavaa ja normaalia oikeassa iässä olevalle aikuiselle, mutta epänormaalia ja ongelmallista nuorelle naiselle. Yhteiskunta voi myös kokea nuoren raskauden riskinä, rasitteena ja ongelmana, sillä yhteiskunnan tulee antaa tukea ja hoivaa odottavalle äidille sekä synnyttäneelle naiselle. (Kuortti ym. 2011, 144.) Duncan (2007, 328–329) havaitsi tutkimuksessaan, että Iso-Britanniassa politiikka suhtautuu teiniäitiyteen ja -vanhemmuuteen negatiivisesti. Tämä johtuu siitä, että yleisesti odotetaan, että teiniraskaudet ovat vahinkoja ja nuoret eivät osaa käyttää ehkäisyä, he ovat köyhiä ja raskaus on heille katastrofi. Näin ei kuitenkaan ole, sillä teinivanhemmuus voi olla hyvä asia nuorelle ja hänen elämälleen. Vastakkainen tilanne laittaa kriitikot pohtimaan sanomisiinsa ja miettimään suhtautumistaan teiniäitiyteen.

Terveystenhoitajat toivat Hirvosen (2000) väitöskirjassa esille nuoruuden voimavarana sekä kielteisenä piirteenä. Terveystenhoitajat kokivat nuoren iän kielteisenä, sillä nuoren kehitys oli vielä kesken. Nuoret ovat tutkimuksen mukaan sisäistäneet oman roolinsa ja tiedostavat sen, että ei ole toivottavaa tulla nuorena raskaaksi (Kuortti ym. 2011, 144). Niemelä (2005) mainitsee, että hänen tutkimuksessaan nuoret äidit kertoivat, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten puheissa oli havaittavissa kritiikkiä nuorta äitiä kohtaan. Myös tuntemattomat ihmiset suhtautuivat kielteisesti. Hirvosen (2000) tutkimuksessa terveystenhoitajat näkevät nuoren äidin fyysiset voimavarat ja jaksamisen positiivisena näkökulmana. Nuori äiti jaksaa paremmin raskauden ja synnytyksen sekä osittain myös tulevan vanhemmuuden. Psykkistä kestävyyttä terveystenhoitajat epäilivät. Niemelän (2005) mukaan nuoret äidit itse tuovat henkisen jaksamisen positiivisena piirteenä esiin, heidän mielestään nuorena jaksaa myös psyykkisesti paremmin.

Nuorilla ja/ tai naimattomilla äideillä on kohonnut riski menettää lapsensa lastensuojeluun. Koko vuonna 1987 syntyneistä vauvoista varhaislapsuutensa aikana huostaan otettujen joukossa nuor-

ten äitien lasten osuus oli nelinkertainen. Samassa tutkimuksessa tarkastellaan myös vanhempaa amerikkalaista tutkimustietoutta, jossa tuodaan ilmi, että nuoren äitiys ei aina ole riskitekijä huostaanotolle. Tähän tilastoon suhtauduttiin varauksella, sillä Amerikassa teinisynnytykset ovat paljon yleisempiä kuin Suomessa, jolloin huostaanottoilastoja ei voida vertailla maiden välillä luotettavasti. Vanhempien kouluttamattomuus selitti myös huostaanottoja. Usein nuorella äidillä koulutus on jäänyt kesken. (Kestilä, Paananen, Väisänen, Muuri, Merikukka, Heino & Gissler 2012, 36–37, 48.)

### 3.3 Yhteenveto aiemmista tutkimuksista

Kotitaloustieteessä alle 20-vuotiaiden äitiyttä tai siihen liittyvää tutkimusta on tehty erittäin vähän. Nuorten äitiydestä ei ole tehty Itä-Suomen yliopistossa, Savonlinnan kampuksella, kotitaloustieteessä tutkielmia tai tutkimuksia lainkaan, lukuun ottamatta Jakolan (2012) kandidaatin tutkielmaa, jossa käsiteltiin nuorten raskauksia sekä raskaudenkeskeytyksiä tilastollisesta näkökulmasta. Kotitalous- ja käsityötieteiden laitoksella Helsingin yliopistossa aiheesta on valmistunut Teija-Leena Heikun (2001) lisensiaatintutkimus, joka käsittelee tapaustutkimuksena teiniäidin arkea. ”Mä haaluun normaalia arkielämää...” Tapaustutkimus teiniäidin arjesta. Muuten aihe on uusi ja tutkimaton kotitaloustieteen näkökulmasta.

Suomessa on tehty neljä väitöskirjaa, jotka liittyvät läheisesti tutkielmani aiheeseen. Kuortin (2012) tutkimus on lääketieteen alalta, Kelhän (2009) kasvatustieteellinen, Piensohon (2001) tutkimus on myös kasvatustieteellinen ja Hirvosen (2000) tutkimus on valmistunut hoitotieteestä. Kuitenkin, jos nuorten äitiyttä on tutkittu tai aihe on liittynyt läheisesti tutkittavaan aiheeseen, niin tutkimuksen ote on ollut kvalitatiivinen ja yleisimmin käytetty tapa on ollut teemahaastattelu. Tämä suuntaus näkyy niin yliopistojen väitöskirjoissa kuin pro gradu -tutkielmissa sekä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä. Poikkeuksena tähän on Marjo Kuortin vuoden 2012 väitöskirja, jossa kvantitatiivinen osa kyselylomakkeen kanssa muodostaa ison osan tutkimusta, mutta ryhmähaastatteluja (prosessidraama) ja yksilöhaastatteluja käytettiin vielä lisänä. Seuraavaksi esittelen tarkemmin väitöskirjat ja lisensiaatintyön, joiden tiivistelmät löytyvät taulukosta 1. Taulukkoon olen koonnut myös muita aiheeseen kiinteästi liittyviä kansainvälisiä tutkimusartikkeleita, jotka liittyvät läheisesti tutkielmaani.

#### 3.3.1 Nuoren äitiys väitöskirjoissa

Marjo Kuortin (2012) tutkimuksessa käsitellään suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveyttä ja -kulttuuria arvojen, riskien ja valintojen näkökulmasta. Hänen tavoitteenaan on ollut kuvata suoma-

laisten 15–19 -vuotiaiden tyttöjen seksuaaliterveyttä, käyttäytymistä ja -kulttuuria. Tarkoituksena oli tuoda tyttöjen omat näkemykset, käsitykset ja arvot seksuaalisuudesta esille, minkä avulla voitaisiin ymmärtää nuorten tekemiä valintoja paremmin. Tutkimuksessa selvisi, että lääketieteellisessä kirjallisuudessa nuorten seksiä ja siihen liittyviä valintoja tarkastellaan riskien näkökulmasta, vaikka tytöt eivät yleensä liitä seksuaalisiin kontakteihin riskin mukanaoloa. Kuitenkin jos nuorella havaitaan olevan yksittäinen riski (useita seksikumppaneita, aikainen yhdyntöjen aloittamisikä, ehkäisyn puuttuminen tai sen laiminlyöminen tai epävarmat ehkäisymenetelmät, päihteidenkäyttö) niin tällöin pitäisi huomioida kokonaistilanne mahdollisten muiden riskien löytämiseksi. Asiantuntijan tulee huomioida nuoret yksilöinä seksuaalisuutta käsitellessä, keskustellen nuorten kanssa heidän tekemistään ratkaisuista ja niihin vaikuttaneista perusteista. Nuoria ei tulisi lajitella eri riskiryhmiin, sillä silloin voi tulla yksipuolisia ja tehottomia päätöksiä, joilla ei voida edistää alle 20-vuotiaiden nuorten hyvinvointia ja seksuaaliterveyttä.

Minna Kelhän (2009) väitöksessä pääosassa ovat sekä nuoret (alle 20-vuotiaat) että vanhat (noin 40-vuotiaat) äidit. Kelhä (2003) on tehnyt myös pro gradunsa nuorten äitiydestä otsikolla ”Nuoren äidin erityisyys”. Väitöskirjassaan Kelhä kysyy heti työnsä otsikossa kysymyksen: Vääränikäisiä äitejä? Hän lähtee selvittämään millaisia ristiriitoja yhteiskunta on asettanut normitetulle elämäkulle äitiydestä sekä sen iästä ja omien valintojensa sekä mahdollisuuksiensa kautta äitiyden iän valitsijoille. Kelhä on valinnut kolme tutkimuskysymystä, joiden avulla hän työstää tutkimusongelmaansa. Naisen äitiys elämäkulun, yhteiskuntaluokan ja sukupuolen näkökulmasta on yksi kuvailun kohde. Myös äidin iän vaikutus aikuisuudelle, aikuistumiselle ja iän kokemiselle ovat osa tutkimusta. Viimeisenä osana on yhteiskuntaluokan rakentuminen ja sen näkyminen eri-ikäisten äitien puheissa. Tuloksista käy ilmi, että nuorten äitiys oli positiivista, vaikka raskaus ei usein ollut suunniteltua. Äitiys oli osa luonnollista elämäkulkua ja aikuistumista. Hyvään äitiyteen ei kuulunut elintaso, koulutus tai sosiaalinen tausta, vaan aikuistuminen, mutta samalla oman nuoruuden eläminen. Nuoret äidit eivät halunneet laittaa uraa perheen edelle.

Teija-Leena Heikun (2001) lisensiaatintutkimus on väitöskirjojen ohella tarkastelussa tässä osiossa. Heikun työssä pääosassa oli yksi teiniäiti, sillä tutkimus oli tapaustutkimus teiniäidin arjesta, joka halusi ”normaalia elämää”. Seurantatutkimus kesti kolme vuotta ja tutkimuksen alkaessa teiniäiti oli 16-vuotias. Tarkoituksena oli kuvata teiniäidin arkea lapsen kanssa. Tutkimuksen aikana ilmeni, että lapsella on elinikäinen sairaus, jolloin tutkittiin myös sen vaikutusta arjessa. Tuloksissa selvisi, että arki on lapsiperheen arkea, jota lapsen ruokailut rytmittävät. Sosiaaliset kontaktit toimivat joko voimavaroja kuluttavana tai lisäävänä tekijänä tilanteesta riippuen. Niin positiiviset kuin negatiiviset tunteet ja ihmissuhteet olivat suurella roolilla tavallisessa arjessa ja siitä selviytymisessä. Yhteiskunnan tarjoama rahallinen tuki ja kotipalvelu helpottivat teiniäidin arkea. Lapsen sai-

rastuminen toi alkujärkytyksen, josta teiniäiti selvisi sosiaalisen verkostonsa avulla. Teiniäiti tarvitsee omaa aikaa ja tilaa sopeutua arjen muutoksiin.

Tuula Piensohon (2001) tutkimuksessa tarkastellaan äitiyden alkumetrejä sekä naisten raskaudelle ja synnytykselle antamia merkityksiä ja oppimiskokemuksia. Hänen tutkimuksessaan äidit olivat eri-ikäisiä ja eri aikakausina äidiksi tulleita. Aikakaudesta riippumatta synnytys koettiin yleisesti lähes samalla lailla. Äitinä kasvamisen fyysis-psykkis-sosiaaliset ulottuvuudet korostuivat. Oppimiskokemukset vaihtelivat tietojen ja taitojen oppimisesta myös merkityksen muuttumiseen. Osa naisista koki, että nuoruus loppui kun raskaus alkoi. Ongelmalliset ja rankat kokemukset olivat jääneet mieleen, mutta eivät automaattisesti merkinneet äitiyden epäonnistumista, vaan oman tekemisen reflektointia.

Eila Hirvosen (2000) väitöstutkimuksessa tutkimuksen kohteena olivat alle 18-vuotiaat nuoret äidit, joiden valintana on ollut raskaus. Tutkimuksessa kuvaillaan ja analysoidaan nuorten raskauksia, tulevaa vanhemmuutta, elämäntilannetta ja äitiysneuvolakäyntejä. Nuoret uskoivat selviytyvänsä vanhemmuudesta, vaikka taloudellinen tilanne oli usein heikko, tärkeämpää oli terve järki, arjen taidot ja sosiaalinen verkosto. Nuoren ikä oli kaikkialla läsnä ja ympäristö suhtautui epäilevästi nuoreen äitiin. Nuoren vanhemman rooli löytyi usein omasta lapsuudenkodista, jossa nuorta tuettiin hänen päätöksessään jatkaa raskautta ja pitää lapsi. Äitiysneuvolassa nuori ei ollut pääroolissa, vaan terveydenhoitaja esitti kysymykset nuoren pysyessä vastauslinjalla.

TAULUKKO 1. Nuorten äitiyttä käsittelevät tutkimukset

Tekijä ja vuosi	Paikka ja tieteenala	Tutkimusmenetelmä	Aihe	Tulokset
Kuorti Marjo. 2012.	Tampereen yliopisto. Lääketieteen yksikkö.	Kvantitatiivinen. Kyselylomake (247). Kvalitatiivinen Prosessidraama yksilöhaastattelu (10).	Tyttöjen seksuaaliterveys ja -käyttäytyminen, sosiaalisen taustan, elämäntilanteiden ja elämäntapojen kautta. Seksuaalisen käyttäytymisen valinnat ja perustelut. Ensimmäinen yhdyntä ja suunnittelematon raskaus.	Seksuaalista riskikäyttämistä niillä tytöillä, joilla useita seksikumppaneita, päihteidenkäyttö yhteydessä, riskit liittyvät toinen toisiinsa. Vastuun kantaminen vahinkoraskauksissa ja muissa seksiin liittyvissä tilanteissa oli moninaista. Kaikki katuivat jotain seksiin liittyvää. Yhdyntää ei nähty riskitilanteena.
De Genna, N.M., Larkby, C. Cornelius, M.D. 2011.	Pittsburgin yliopisto. Lääketiede. USA.	Kvantitatiivinen, 318 osallistujaa, joista 254 osallistujalta oli kaikki tiedot. Seurantatutkimus 14 vuotta.	Ennakoiva tutkimus tarkoitus selvittää murrosiän vaikutuksia valkoisten ja mustien teiniäitien lapsissa.	Nuoruus ratkaiseva ajanjakso terveyden riskikäyttäytymisessä. Varhainen murrosikä ja seksuaalinen kanssakäyminen liittyvät teiniraskauksiin ja tämä voi vaikuttaa teiniäitiyden periytyvyyteen.
Kelhä Minna. 2009.	Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos.	Kvalitatiivinen. Haastattelut (10) Lisäksi media-aineistona äitien ikää käsitteleviä lehtiartikleita.	Naisten äitiys elämänkulun, yhteiskuntaluokan ja sukupuolen näkökulmasta. Miten äidit puhuvat raskaudesta ja äitiydestä osana elämänkulua. Yhteiskuntaluokan rakentuminen ja tuotto eri-	Raskaus usein suunnittelematon yllätys, äitiys kuitenkin positiivista. Vastuunottaminen itsestä ja omasta lapsesta. Aikuistuminen osa äitiyttä. Nuori haluaa, että hänet kohdataan yksilönä ei osana nuorten äitien -ryhmää. Yhteis-

			ikäisten äitien näkökulmasta. Millaisen merkityksen äidit antavat iälle, aikuistumiselle ja aikuisuudelle.	kunnalta taloudellista apua, tulevaisuudessa tavallista elämää, opiskelu- ja työpaikka. Naisen elämänsä vaikeaa löytää sopivaa ajankohtaa äitiydelle.
Knight, A., Chase, E., Aggleton, P. 2006.	Lontoon yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Iso-Britannia.	Kvalitatiivinen. Syvähaastattelu 63 nuorta ja 78 ammattilaista.	Tarkastellaan teiniraskauksia ja niiden kokemuksia sekä mahdollisia syitä raskauksiin.	Yksinäisyys, hylkääminen, leimaantuminen ja luottamuksen puute ovat vaikuttaneet päätökseen nuoresta vanhemmuudesta. Nuoret tarvitsevat enemmän emotionaalista ja käytännön tukea. Nuorilla vähäinen koulutus.
Escamilla, S., Santiveeran J. 2005.	Californian yliopisto. USA.	Kvantitatiivinen. National Longitudinal Survey of Youth - tutkimuksen aineisto. 1142 nuorta äitiä.	Teiniäitiys ennustaa myöhempiä koulutustasoa. Nuorten äitien vertailua yli 20-vuotiaana äidiksi (2358) tulleihin.	Teiniäitiys kääntäen verrannollisen koulutukseen. Köyhyys, hyvinvointi ja lasten määrä vaikuttaa koulutustasoon. Työllisyys, ikä ja ensimmäinen avioliitto vaikuttavat positiivisesti koulutukseen.
Herfelt Wahn, E., Nissen, E., Maina Ahlberg, B. 2005	Skövden yliopisto. Ruotsi.	Kvalitatiivinen. Haastattelut	Kuvata kokemuksia, näkökulmia ja syitä ruotsalaisten teiniäitien keskuudessa.	Syinä aikaisen synnytyksen malli perheessä, tilaisuuksien vähäisyys ja moniselitteiset ehkäisymenetelmät. Hyvät perhe-, ystävä- ja sosiaalisuhteet edellytys onnistuneelle vanhemmuudelle. Raskaus oli positiivinen siirtymä aikuisuuteen.
Moffit, T.E., E-riski tiimi. 2002.	Kingin college, Lontoo. Iso-Britannia.	Kvantitatiivinen. Seurantatutkimus (1116). Kotikäyntejä ja haastatteluita. Kyselylomakkeet.	Kansallisesti kuvataan nuorten äitien ja heidän lastensa olosuhteina ja verrataan yli 20-vuotiaisiin äiteihin.	Nuorilla äideillä sosioekonomisia puutteita, mielenterveyden ongelmia. Kumppanit vähemmän luotettavia ja kannustavia, niin taloudellisesti kuin emotionaalisesti.
Davies, L., McKinnon, M., Rains, P. 2001.	McGill ja Ottawan yliopistot. Kanada.	Kvalitatiivinen. Haastattelu.	Haastatteluilla tarkoitetaan saada aikaan tarina, joka alkaa nuoren huomattavassa olevan raskaana. Reaktiot, huomiot ja päätökset.	Nuoren raskaus voi olla suunniteltu. Nuoret usein tyytyväisiä raskauteensa, lapsen isät aktiivisia. Tukea omilta ja lapsen isän vanhemmilta. Nuoret äidit tulee huomioida.
Heikku Teija-Leena. 2001.	Helsingin yliopisto. Kotitalous- ja käsityötieteen laitos.	Kvalitatiivinen. Tapaustutkimus(1). Seurantatutkimus, 3 vuotta Haastattelut, keskustelut ja havainnointi.	Millaista on teiniäidin arki lapsen kanssa. Teiniäidin ihmissuhteiden vaikutus arkeen, haittana vai mahdollisuutena. Lapsen elinikäinen sairaus ja sen vaikutus äitiin ja arkeen.	Arki on tavallista lapsiperheen arkea. Ihmissuhteet antoivat tai kuluttivat voimavaroja, positiiviset ja negatiiviset tunteet tärkeitä. Suhde omiin vanhempiin oli tärkeä. Lapsen sairaus muutti arkea ja siihen oli sopeuduttava ympäristön tuella.
Piensoho Tuula. 2001.	Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitos.	Kvalitatiivinen. Kirjoitetut kertomukset (167).	Mitä raskaus ja synnytys merkitsevät naiselle? Onko eri-ikäisillä äidiksi tulleilla eri oppimiskokemuksia ja merkityksiä? Oppimiskokemukset raskaudesta ja synnytyksestä.	Ilmeni 9 eri kategoriaa synnytykselle. Raskaus merkitsi nuoruuden päättymistä. Katkeruutta ja vihaa ongelmatilanteissa hoitohenkilökuntaa kohtaan, missä apu ja neuvot nuorelle raskaana olevalle ja ensisynnyttäjälle.
Hirvonen. Eila. 2000.	Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.	Kvalitatiivinen. Neuvolakäynnit (havainnointi) Haastattelut (12): Nuorten äitien ja terveydenhoitajien Päiväkirjat Lehti- ja tv-jutut.	Kartoitettiin alle 18-vuotiaiden ensikertaa äidiksi tulleiden kokemuksia ja käsityksiä raskaudesta, elämäntilanteestaan ja tulevasta vanhemmuudestaan.	Raskauden jatkaminen ja lapsen pitäminen olivat moraalinen valinta. Itsenäinen päätös, perheen tuki. Raskaus ja lapsi luonnollinen tapahtuma elämässä. Lapsuudenkodista varhaisen vanhemmuuden malli, taloudellinen tilanne niukka. Ympäristö suhtautui epäilevästi. Terveystieteilijät pääasemassa neuvolakäynneissä, nuoret vetäytyivät.

### 3.3.2 Pro gradu -tutkielmat ja opinnäytetyöt

Nuorten äitiyttä on käsitelty useissa eri pro gradu -tutkielmissa, joita on valmistunut eri yliopistoista ympäri Suomea. Kaikissa pro gradu -tutkielmissa empiirinen osa oli toteutettu kvalitatiivisin menetelmin. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden aiheena teiniäitiys tai siihen läheisesti liittyvät käsitteet ovat suosittuja. Esittelen tässä viimeisen kymmenen vuoden aikana tehdyt opinnäytetyöt, jotka liittyvät nuorten äitiyteen ja, jotka ovat olleet saatavilla, vaikka nämä eivät olekaan painettuja lähteitä. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat Jalaistuksen (2012) opinnäytetyötä lukuun ottamatta kvalitatiivisia. Hänen opinnäytetyönsä käsitteli opiskelijaäitien äitiyden ja opiskelun yhdistämistä. Hirvikoski ja Toikka (2012) tekivät tutkimuksen nuorten raskauksien tukemisesta ja raskaudenkeskeytysten vähentämisestä identiteettiä tukemalla. Strömsholm (2012) on tehnyt työnsä aiheesta ”Ensikoti nuorten äitien elämänhallinnan edistäjänä”. Kourin ja Terentjeffin (2012) opinnäytetyössä pääosassa olivat vastoin odotuksia äidiksi tulleet nuoret. Näillä nuorilla oli lastensuojelutausta ja työssä selvitettiin vanhemmuuden tukemista neuvolassa, päivähoidossa ja lastensuojelussa. Tyttöjen talo ja nuoret äidit -toiminnan kehittäminen oli aiheena Bäcklundin, Halosen, Kymäläisen, Nyholmin ja Rauhalan (2012) opinnäytteessä, tarkoituksena oli järjestää teemapäivä alle 21-vuotiaille nuorille odottajille ja tukea heitä uudessa elämäntilanteessa.

Bäckman (2011) toteutti tutkielman nuorten äitien äitiyden tukemisesta draaman keinoin. Toivasen (2011) opinnäytetyö käsittelee nuoria aikuisia ja heidän raskaudenkeskeytysten välittömiä ja ehdollistavia syitä. Myös raskauden keskeytyksen taustasyitä tutkitaan opinnäytteessä. Huotarin ja Karppisen (2011) opinnäytetyö perehtyi nuorten perhekahvila Näppiin: ”Se riitti, että on muita nuoria äitejä. Nuorten äitien kokemuksia Näpin merkityksestä arjessa.” Koskelan ja Rauskun (2009) opinnäytetyö käsitteli ”Nuorten äitien kokemuksia äitiysneuvolasta saamastaan tiedosta ja tuesta sekä raskaudesta, synnytyksestä ja äitiydestä”. Rantoniemen ja Stenroosin (2009) opinnäytetyö on otsikolla ”Ponnista siinä sitten.” Alle 20-vuotiaiden äitien synnytyskokemukset ja hoitohenkilökunnan kokemukset nuorista synnyttäjäistä. Miettisen ja Rädyn (2006) opinnäytteessä alle 18-vuotiaana raskaaksi tulleet varhaiset äidit ovat pääosassa ja heidän kokemuksensa elämäntilanteestaan ja siinä tapahtuneista muutoksista raskauden ja vauvan syntymän myötä. Hannosen (2003) ammattikorkeakoulun opinnäytetyö oli ”Mä olin panostanut siihen, et kyl mä pärjään. Et nuoruus ei oo se, ettei pärjäis.” Käsitteli nuorena äidiksi tulleiden kokemuksia ja ajatuksia arjesta sekä tuesta. Kainlauri ja Karppinen (2003) käsitelivät opinnäytteessään tyttöjen talon nuorten äitien ryhmää.

Käsittelen tässä seuraavaksi lyhyesti nuorten äitiyteen ja omaan aiheeseeni liittyviä pro gradu -tutkielmia (taulukko 2). Uusin työ on valmistunut Itä-Suomen yliopistosta, yhteiskuntatieteiden laitokselta pääaineenaan sosiaalityö. Gustafssonin (2013) aiheena on nuoruuden ja äitiyden yhteensovittaminen. Vuokkolan (2011) tutkielma käsitteli ensisynnyttäjien kokemuksia äitiyteen kasvami-

sesta. Pro gradun haastattelussa oli mukana 17–21 -vuotiaana ja 35 -vuotiaana lapsensa saaneita äitejä. Sairasen (2010) pro gradu ”Nuoret äidit ja opiskelu. Ajatuksia ja kokemuksia koulutuksesta, opiskelusta ja opinto-ohjauksesta toisen asteen oppilaitoksissa.” Tämä pro gradu on kasvatustieteen laitokselta Turun yliopistosta. Tuitun (2008) pro gradu on ainut teiniäitiyttä käsittelevä tutkielma, joka on valmistunut nykyisen Itä-Suomen yliopiston alueelta, Joensuun yliopistosta, kasvatustieteen laitokselta. Pro gradussa tutkitaan äitiyttä ja oppimista: ”Ihan tavallinenhan äiti mie oon: Alle 18-vuotiaiden äitien oppimiskokemuksista ja kokemasta sosiaalisesta tuesta.”

Rajamäki (2006) on tehnyt otsikolla ”Nuorten äitien kokemuksia raskaudesta ja äitiydestä” pro gradunsa Tampereen yliopiston kasvatustieteen laitokselta. Tutkielmassa haastateltiin nuoria äitejä eri teemojen perusteella ja varsinaisena tutkimustuloksena syntyi kahdeksan eri aihealuetta, joita käsiteltiin tarkemmin. Aiheet vaihtelivat omasta maailmankuvasta vapaa-aikaan ja aina lapsen isän suhtautumiseen saakka. Niemelän (2003) pro gradu -tutkielma käsitteli erilaista nuoruutta, jossa varhainen äitiys, ikä ja elämäntilanne muodostivat pääosan tutkimuksen tarkoitusta. Haastateltavat naiset ovat tulleet äideiksi 16–19-vuotiaana nuorina. Särkiön (2002) aiheena olivat alle 18-vuotiaat nuoret äidit ja heidän voimavaransa.

TAULUKKO 2. Pro gradu –tutkielmat, jotka käsittelevät äitiyttä nuorella iällä

<b>Tekijä ja vuosi</b>	<b>Paikka ja tieteenala</b>	<b>Tutkimusmenetelmä</b>	<b>Aihe</b>	<b>Tulokset</b>
Gustafsson Maiju. 2013.	Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Sosiaalityö.	Kvalitatiivinen. Kirjoituspyyntö, yksityiset dokumentit (7).	Nuorten äitien kokemuksia äitiyden ja nuoruuden yhteensovittamisesta. Mikä nuoruudessa ja äitiydessä on erityisen haastavaa. Onnistumisen elämykset, millaista on olla nuori äiti (odottamaton/ suunniteltu), elämän muuttuminen, tulevaisuus.	Ikä ei välttämättä itsessään ole ongelmallinen, haasteita äitiydessä iästä riippumatta. Iän sijaan merkityksellistä raskauden, äitiyden ja muun elämän suunnitelmallisuus. Muutos ja sopeutuminen naisesta äidiksi. Äitiydessä aina riski epäonnistua, riskiä lisäävät päihde- ja mielenterveysongelmat.
Vuokkola, Tuuli. 2011.	Tampereen yliopisto. Kasvatustiede.	Kvalitatiivinen. Suullinen elämäntarhaastattelu (8).	Äitiyteen kasvaminen ja äitiys oppimiskokemuksena. Oppiminen ja ikä keskiössä.	Nuorilla vaihtelevat elämäntilanteet. Lähes kaikki nuoret olivat joskus halunneet lapsia, mutta ei suunniteltua, shokki -> tuki. Negatiivisia ajatuksia raskausaikana, lapsen synnyttyä positiivisia tunteita ja yllätyksiä (rankkuus). Nuoriin äiteihin kohdistui epäilyksiä ympäristöstä. Vanhempien, puolison ja ystävien tuki/apu, sopeutuminen uuteen elämään. Vastuuntunto ja kärsivällisyys lisääntyivät.
Sairanen, Virve. 2010.	Turun yliopisto. Kasvatustiede.	Kvalitatiivinen. Sähköpostiviestit ja täydentävät	Varhaisen äitiyden ja toisen asteen koulutuksen yhdistäminen. Opiskelua mahdollistavat ja haittavat tekijät. Oppilaitoksen	Ilmeni 7 erilaista opiskelijaäitityyppiä. Raskaus herätti monenlaisia tunteita, iloinen/ hämmentävä, yllätys/toivottu. Ympäristö suhtautui monin tavoin. Raskaus vaikutti opiskeluihin, tuleva

		kysymykset (12) sekä teemahaastattelut (10).	rooli äitiydessä. Äitien ajatuksia koulutuksesta ennen ja jälkeen äitiyden.	vauva motivoi. Äitiys asettui opintojen edelle vauvan syntymän jälkeen. Lähipiirin merkitys tukiverkkona korostui äitiyden myötä. Oppilaitoksen rooli suuri, opiskelijaäitiä tuettiin ja autettiin. Opiskelut haluttiin saattaa loppuun.
Tuittu, Saara. 2008.	Joensuun yliopisto. Kasvatustiede.	Kvalitatiivinen. Kirjoitetut kertomukset (29) Terveysalan ammattilaisten teemahaastattelut (2).	Nuorten, alle 18-vuotiaana äidiksi tulleiden, oppimiskokemukset ja kokemukset sosiaalisesta tuesta. Milloin kaipaavat sosiaalista tukea? Millaista tukea saavat ja mihin he sitä saavat?	Muodostui teemoja, joissa korostuivat seuraavat. 1) Tukiverkosto on tärkeä nuorelle äidille. Tukiverkoston tärkeimmän osan muodostavat omat vanhemmat, sisarukset, lapsen isä ja lapsen isän vanhemmat. 2) Tukea tarvittiin raskausaikana, synnytyksessä, oman hyvinvoinnin takaamisessa ja lapsen hoidossa. 3) Tuki oli tunnetukea, instrumentaalista tukea, tietotukea tai arvioivaa tukea. Oppimiskokemuksissa ilmeni, että oma identiteetti kehittyi äitiyden myötä
Rajamäki, Jonna. 2006.	Tampereen yliopisto. Kasvatustiede.	Kvalitatiivinen. Teemahaastattelu (6).	Uutta tietoa nuorten äitien kokemuksista raskaudesta ja äitiydestä, aiheet: Opiskelu & työ, vapaa-aika, ympäristön suhtautuminen, maailmankuva, arvot & äitiys, minäkuva, kasvu & todellisuus, hoito, tuki & tieto, äitiyttä edistävät tekijät, suhde lapsen isään	Tavoitteena koulutus ja työpaikka. Vapaa-aika vähentynyt ja rajoittunut kotiin. Ympäristöllä suhtautuminen kirjavaa, ennakkoluuloja. Suurin osa äideistä koki elämänsä muuttuneen, äitiyttä ei kaduttu tai harmiteltu. Vastuuntunto lisääntynyt, varhaisempi aikuistuminen kuin ikätovereilla. Hoitoapua läheisiltä. Jokaisella lähisuvussa nuorena lapsen saanut henkilö. Suurin osa äideistä parisuhteessa lapsen isän kanssa
Niemelä Anna. 2003-2005. (artikkeli)	Helsingin yliopisto Sosiologian laitos.	Kvalitatiivinen. Teemahaastattelu (11).	Varhainen äitiys elämänkulun ja kulttuuristen ikäjärjestysten näkökulmasta. Mitä tapoja äitiyden perustelulle on?	Äitiys määritellään luonnolliseksi, itseltään selväksi ja myönteiseksi osaksi elämää. Hyvä äitiys syntyy luonnostaan, kokemuksen myötä. Ei ole oikeaa ikää tulla äidiksi. Korkea koulutus tai ekonominen asema eivät määritä, vaan oma vastuunottokyky. Varhainen äitiys on edullista lapselle ja äidille. Vapaa nuoruus = ristiriitainen asema. Oikeina pidetyt elämänkulun ja vanhemmuuden normit ovat rakentuneet kulttuurisesti ja sosiaalisesti yhteiskunnassamme.
Särkiö Hanna. 2002.	Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos.	Kvalitatiivinen. Teemahaastattelu (10).	Nuorten äitien voimavarat ja yhteiskunnan keinot tukea nuoria äitejä. Nuorten äitien perhetausta, oma nuoruus, raskausaika, äitiys, vanhemmuus, parisuhde, äitien oma jaksaminen, voimavarat sekä tulevaisuuden suunnitelmat.	Äitiyden motiivityyppejä neljä: luonteva äitiys, odottamaton äitiys, korvaaja äitiys ja pelastava äitiys. Äitiys koettiin kolmella eri tavalla: nautiskelija-, bailaaja- tai väsynyt äiti. Voimavarat ja kaantuivat kolmeen resurssiin: yhteiskunta, elämä ja sosiaalisuus.



## 4 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Pro gradu -tutkielman empiirisen osan tavoitteena on selvittää nuorten äitiyttä kvantitatiivisin eli määrällisin keinoin kyselylomakkeen avulla. Uutta tilastotietoa nuorten äitiydestä tulee vuosittain, sillä THL julkaisee tilastot alle 20-vuotiaiden nuorten raskauksista, raskaudenkeskeytyksistä ja synnytyksistä. Alle 20-vuotiaiden äitiyttä on myös tutkittu hyvin monipuolisesti kvalitatiivisesti, esimerkiksi erilaisilla haastatteluilla ja avoimilla kirjoituksilla niin kotimaassa kuin ulkomailla. Suomessa tällaisia töitä löytyy erityisesti ammattikorkeakoulujen opinnäytetöistä eri koulutusaloilta ja yliopistojen pro graduissa aiheeseen on perehdytty eri tieteenalojen kautta. Kotitaloustieteen parissa pro gradu -tutkielmaa ei kyseisestä aiheesta ole tehty. Metodien valinnassa halusin kyselylomakkeen avulla ottaa uuden näkökulman tutkimusaiheeseen ja mahdollistaa useampien nuorten äitien tavoittamisen kuin laadullisilla menetelmillä.

Pro graduni tarkoituksena on tuoda alle 20-vuotiaiden nuorten äitiyttä ja siihen liittyviä käsitteitä, selityksiä ja arjen kokemuksia yleiseen tietouteen jokaiselle aiheesta kiinnostuneelle. Tutkimukseni avulla toivon, että nuorten äitiys käsitteenä avautuisi ja selvenisi kotitaloustieteen näkökulmasta. Teiniäideistä tehdyissä tv-ohjelmissa ja dokumenteissa (Teiniäidit YLE2, Teen Mom MTV, 16 and Pregnant MTV, Haluun pitää lapseni YLE1, Teiniseksiä TV5, Erilaiset äidit MTV3 ja AVA) teiniäitiyttä tarkastellaan usein yhden tai muutaman teiniäidin näkökulmasta. Kyseisissä ohjelmissa teiniäidin arjesta tai syistä teiniäitydelle saatetaan luoda yksipuolinen kuva, joka ei välttämättä vastaa todellisuutta kuin tämän yhden nuoren osalta. Televisiossa esitettävien ohjelmien määrä tosin kertoo sen, että aihe on ajankohtainen ja se puhuttelee. Myös nuorten äitien Internetissä pitämiä blogeja on paljon ja niitä seurataan, jolloin nuorella äidillä itsellään on mahdollisuus tuoda oma näkökulmansa kiistelyyn ja paljon puhuttuun äitiyteen. Nuorten äitiyttä käsitellään myös sanomalehdissä ja eri ei-tieteellisissä artikkeleissa.

Yhtenä tarkoituksena on lisätä tietoutta alle 20-vuotiaana äidiksi tulleen äitiydestä, tekemällä hypoteeseja aiemmista kvalitatiivisista tutkimuksista. Laadullisilla menetelmillä on yleensä käsitelty 5–15 nuoren äidin kokemuksia äitiydestä eri tutkimusongelmien ja -kysymysten muodossa. Aihe kiinnostaa itseäni sen monipuolisuuden vuoksi. Kiinnostukseni heräsi jo kandidaatin tutkielmaa tehdessäni ja halusin ehdottomasti jatkaa tutkimusta tämän aiheen parissa. Nuorten äitiydestä nousi esille useita jatkotutkimusaiheita kandidaatin työtä tehdessäni.

#### 4.1 Tutkimusstrategia ja kotitaloustieteen näkökulma

Tutkimukseni paradigma on positivistinen, jolloin lähestymistapa on objektivistisen ja teorianhakuisen välimaastossa. Positivistisella lähestymistavalla pyritään objektiiviseen eli puolueettomaan totuuteen. Tällöin tutkijalla on ulkoinen näkökulma omaan tutkittavaan aiheeseensa. Tutkimusotteeni on kvantitatiivinen eli määrällinen. Positivismi mahdollistaa metodologiassa kvantitatiiviset menetelmät, jotka tukevat tutkimukseni tarkoitusta. (Räsänen 2009.) Metodologisissa valinnoissa päädyin kyselylomakkeeseen. Survey-tutkimuksen avulla on mahdollista saada tietoa suuresta joukosta. Tutkielmani empiirisessä osiossa kyselylomake on oikea valinta.

Nuoren äitiys liittyy läheisesti kotitaloustieteeseen, sillä kotitaloustiede tutkii kotitaloutta ja sen toimintaa kokonaisuudessaan. Kotitalous muodostuu kodista ja siinä asuvista perheenjäsenistä. Kotitaloustieteessä tarkastellaan yksilöä, perhettä ja yhteiskuntaa sekä niiden keskinäistä vuorovaikutusta. Kotiin kuuluu taloudellista, kulttuurista ja sosiaalista toimintaa. Näissä keskitytään muun muassa toisista huolehtimiseen. (Rauma 2004, 199.) Toisista huolehtiminen on keskiössä omassa tutkielmassani, sillä nuoren äidin tulee pystyä huolehtimaan lapsestaan. Mitä voimavaroja nuorella äidillä on arjessaan? Tutkielmastani ilmenee myös, onko lapsen isä vuorovaikutuksessa lapsen äidin ja lapsen kanssa eli kuinka kotitalouden yksikkö toimii.

Voimavarat ovat osa kotitaloustiedettä ja sen empiiristä tehtävää. Kotitaloustiede kuvaa inhimillisten ja aineellisten voimavarojen käyttöä yksilön ja perheen hyväksi. (Rauma 2004, 199.) Pro gradu -tutkielmassani tarkastelen nuoren äidin voimavaroja eli hänen saamaansa tukea äitiydessään. Haverinen (1996, 13–14) mainitsee kolme eri kotitaloustieteeseen kuuluvaa mallia, jota ovat yleisesti tunnettuja. Nämä ovat Management -teoreettinen malli, Human Ecology -malli ja Hestian-Hermean malli.

Management teoreettisessa -mallissa keskitytään kotitalouden voimavaroihin. Toinen ja kolmas tutkimuskysymykseni alakysymyksineen tukevat kotitaloustiedettä voimavarojen ja management -teoreettisen -mallin kautta. (Haverinen 1996, 14.) Haverisen (1996, 18–19) esittelemä Human Eco-

logy -mallissa käsitellään vuorovaikutussuhteita. Malliin kuuluvat kotitalous ja perhe sekä niiden rakennetekijät ja kotitalouden toimintaan vaikuttavat tekijät. Tämä kotitaloustieteen päämäärä tulee esille erityisesti kolmannessa tutkimuskysymyksessä ja sen alakysymyksissä. Kolmannessa Hestian-Hermean -mallissa Haverinen (1996, 21) kuvailee sen liittyvän arkipäivän elämään ja kodinhoitoon. Tutkielmassani arkipäivä nousee esille ensimmäisen tutkimuskysymyksen alakysymyksissä ja kodinhoito liittyy toisen kysymyksen alakysymyksiin. Haverisen (1996, 119) mukaan perhekasvatus liittyy arkeen ja sen hallintaan väistämättä. Perhekasvatus on osana tutkielmaani arjen ja perheen käsitteen kautta.

Omassa pro gradu -tutkielmassani tarkasteltavana ilmiönä ovat nuori äiti eli kodin yksilö ja hänen suhteensa sekä vuorovaikutuksensa perheeseensä (lapsi, puoliso). Lisäksi yhteiskunnan (ystävät, sukulaiset, muut ihmiset) suhtautuminen äitiin ja hänen äitiyteensä liittyvät tutkielmaani. Nuori äiti on jatkuvasti vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Tutkimuskohteena on ihminen, hänen ajattelunsa ja toimintansa tässä vuorovaikutuksen maailmassa. Kotitaloustieteessä on neljää eri tiedonintressiä, joista tekninen sopii parhaiten tutkimusongelmani tueksi. Habermasin (1976) mukaan tekninen tiedonintressi pyrkii ennustamaan käsiteltävää ilmiötä. Tämän avulla pystytään varmistamaan tarvittavissa olevan tiedon todenperäisyys. Haverinen (1996, 11) tuo esille, että tekninen tiedonintressi ottaa arkikokemukset ja niihin perustuvat toimintatavat huomioon. Tutkielmassani arkikokemuksena on nuoren äitiys, sillä äitiys tulee osaksi nuoren arkea. Myös nuoren toiminnan (raskaus) vaikutus arkeen (nuoresta äidiksi) tulee esille.

## 4.2 Viitekehys ja hypoteesit

Usein ihmisillä on ennakkokäsityksiä siitä, mitä äitiys nuorella iällä on tai mitä sen pitäisi olla. Aiheesta on tehty tutkimusta kvalitatiivisesti (ks. luku 3.3) ja tarkoituksena on nyt luoda hypoteeseja aiempien tutkimustulosten perusteella ja tarkastella näitä hypoteeseja uudestaan tämän kvantitatiivisen aineiston valossa. Metsämuurosen (2011, 56–57) mukaan hypoteesi on väitelause, jonka avulla kuvataan muuttujien välisiä yhteyksiä. Hypoteesien avulla teoria tuodaan konkreettiseen muotoon. Hypoteesissa niin tutkijalle kuin lukijalle selviää tutkittavan aiheen lähestymistapa. Tutkijan muodostettua hypoteesit, voi hän lähestyä aihetta objektiivisesti ilman omien mielipiteidensä tai arvojensa vaikutusta itse tutkimukseen.

Tutkimukseni on edellisissä tutkimuksissa saatujen tulosten pohjalta muodostettujen hypoteesien testaamista, joko todistamista samoiksi tai eriäväksi hypoteeseiksi. Tutkimukseni testaa aikaisempia tuloksia, joten se on sovellettavissa teoriaa testaavaan tutkimukseen. Teoriaa testaavassa tutkimuksessa koko prosessi lähtee liikkeellä tutkimuskysymyksestä ja lopulta päättelyn ja tulkinnan

keskinäisestä vuorovaikutuksesta saadaan lopullinen tutkimustulos. (Ketokivi 2009, 175, 181–187.) Tutkielmani teoreettisena viitekehystenä toimivat tutkielmani osat 2–3, joiden perusteella olen luonut seuraavat hypoteesit.

#### Hypoteesit:

1. Äitiys nuorella iällä on periytyvää eli se kulkee suvussa.
2. Nuoren äitiys syntyy usein suunnittelemattoman raskauden jälkiseurauksena.
3. Nuori äiti tarvitsee ympäristönsä tukea, vaikka osa ympäristöstä suhtautuisi nuoren raskauteen epäilevästi tai aborttiin painostaen.
4. Vanhempien alhainen koulutustaso ja sosiaaliluokka ovat yhteydessä tyttären varhaiseen äitiyteen.
5. Nuorena lapsensa saaneet äidit haluavat ja saavat yleensä enemmän kuin yhden lapsen.
6. Nuoret äidit kokevat olleensa kypsempiä kuin muut ikäisensä raskauden alkaessa. Ja heidän mielestään myös nuori voi olla oikean ikäinen äidiksi.

### **4.3 Tutkimuskysymykset**

Tutkielmani pääkohde eli nuori äiti on alle 20-vuotiaana biologiseksi äidiksi synnytyksen kautta tullut nuori. Äitiys alkaa jo raskauden alkaessa, joten myös tämä on huomioitu tutkimuskysymyksissä. Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää mitkä tiet johtavat nuorella raskauden kautta äitiyteen ja kuinka ympäröivä verkosto suhtautuu nuoren äidin valintaan. Tähän tutkimusongelmaan olen päätenyt, sillä kyseisiä aiheita ei ole tutkittu suuremmalla otoskoollla. Olen muodostanut aikaisempien tutkimusten ja tutkielmien perusteella hypoteeseja, joihin lähdän etsimään myöntäviä tai kieltäviä vastauksia seuraavien tutkimuskysymysten avulla. Päättötutkimuskysymyksiksi olen valinnut kolme aihetta, joita täydentävät alakysymykset. Tutkimuskysymysten joukkoon olen lisännyt hypoteesit, jotka liittyvät läheisesti tutkimuskysymykseen. Osa hypoteeseista liittyy useampaan kohtaan. Hypoteesit on kursivoinnilla erotettu tutkimuskysymyksistä.

Ensimmäisessä osiossa selvitän raskauden suunnitelmallisuutta. Raskauden suunnitelmallisuuden kytken alakysymyksiksi nuoren iän äidiksi tullessaan. Kokiko vastaaja, että hän oli oikean ikäinen äidiksi vai olisiko näin jälkeinpäin ollut sopivampaa tulla äidiksi nuorempana tai vanhempana. Iän kokemisen ohella pyrin selvittämään vastaajan mielipidettä siihen, että toimisiko hän vielä samoin kuin silloin, kun päätti jatkaa raskauttaan. Näiden ohella selvitän onko nuorella ollut tietoa raskauden ehkäisystä ja jos on, niin mistä hän on kyseistä tietoa saanut.

### 1. Raskauden suunnitelmallisuus

*Nuoren äitiys syntyy usein suunnittelemattoman raskauden jälkiseurauksena.*

*Vanhempien alhainen koulutustaso ja sosiaaliluokka ovat yhteydessä tyttären varhaiseen äitiyteen.*

#### 1. Koetko iän äitiydellesi olleen oikea?

*Nuoret äidit kokevat olleensa kypsemiä kuin muut ikäisensä raskauden alkaessa. Ja heidän mielestään myös nuori voi olla oikean ikäinen äidiksi*

#### 2. Toimisitko vielä samoin kuin silloin, kun päätit jatkaa raskautta?

#### 3. Oliko nuorella tietoa raskauden ehkäisystä?

Toisessa osiossa selvitetään vastaajien äitiyden valintaa nuorena ja mahdollisia voimavaroja joita vastaajalla on. Alakysymyksissä käydään lävitse biologista äitiyttä ja sen jatkuvuutta. Pyritään selvittämään onko nuorella lähisuvussa muita nuorena vanhemmaksi tulleita. Myös äitiyden tunteuksia käsitellään lyhyesti.

### 2. Valintana äitiys/ voimavarat

*Nuorena lapsensa saaneet äidit haluavat ja saavat yleensä enemmän kuin yhden lapsen.*

#### 1. Onko biologinen äitiys jatkunut?

#### 2. Löytyykö suvusta malli nuorelle vanhemmuudelle?

*Äitiys nuorella iällä on periytyvää eli se kulkee suvussa.*

#### 3. Mitä tunteuksia äitiys on herättänyt?

Viimeisessä osiossa vastaajan lähiympäristö ja vuorovaikutus perheessä ovat keskiössä. Vastaajan lapsen isän suhtautuminen lapseen ja arjessa auttaminen nousevat esille. Aborttia käsitellään vastaajan lähipiirin näkökulmasta. Onko lähipiiri ehdottanut aborttia nuorella raskauden aikana?

### 3. Vuorovaikutus perheessä

*Nuori äiti tarvitsee ympäristönsä tukea, vaikka osa ympäristöstä suhtautuisi nuoren raskautteen epäilevästi tai aborttiin painostaen.*

#### 1. Koitko painostusta aborttiin?

#### 2. Saitko apua arjessasi?

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Lähdin toteuttamaan tutkimusosiota, kun olin saanut tutkimuksen tarkoituksen, hypoteesit ja tutkimuskysymykset muodostettua. Näiden tekeminen vaati aluksi paljon taustatyötä ja tutustumista monipuolisesti aikaisempaan tutkimustietoon. Niin koti- kuin ulkomaiseen tutkimustietoon tutustuminen tarkoitti myös tutkielman kirjallisuuskatsauksen kirjoittamista. Tässä osiossa erittelen tarkemmin tutkimuskohteeni ja sen valintaan vaikuttaneet tekijät, kuten käytettävissä olevat menetelmät ja niiden sopivuus tutkimusaiheeni tarkasteluun. Kuvaan myös tutkimuksen kulun mahdollisimman tarkasti ja aineiston analyysivaiheessa käytetyt menetelmät.

### 5.1 Tutkimuskohde ja -menetelmät

Tutkimusotteeni on kvantitatiivinen eli määrällinen. Tällöin tarkoituksena on saada tutkittavasta aiheesta mahdollisimman monta tilastoyksikköä eli tutkittavaa henkilöä, joiden perusteella kvantitatiivisen tutkimuksen tekeminen on mahdollista. (Nummenmaa 2009, 32.) Rantasen (2004) mukaan kvantitatiivinen tutkimus perustuu tiedon keräämiseen ja analysoimiseen numeroiden avulla. Tilastotieteiden avulla kerätyistä kyselylomakkeista saadaan analysoimalla tutkimustulokset. Kysely voidaan toteuttaa paperiversiona tai sähköisessä muodossa. Heikkilän (2004, 16) mukaan kyselylomakkeen avulla saaduista tiedoista voidaan tulkita eri asioiden välisiä riippuvuuksia. Kvantitatiivisesti voidaan kartoittaa olemassa olevaa tilannetta, mutta tutkittavan aiheen syvällisten syiden selvittäminen on hankalaa. Kvantitatiivinen tutkimus tarvitsee riittävän suuren ja edustavan otoksen tutkittavasta aiheesta.

Survey-tutkimuksessa kyselylomake on yksi keskeisimmistä menetelmistä. Survey-kyselyt ovat perinteisiä kvantitatiivisia tiedonkeruumenetelmiä. Siinä kysymykset laaditaan strukturoidusti eli jäsennellysti. (Heikkilä 2004, 19; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 193.) Kyselytutkimus mahdol-

listaa laajan kohdejoukon ja itse kyselyn, jossa on mahdollista kysyä useita tutkittavia asioita. Aineisto on tallennetussa muodossa tietokoneella, jonka avulla se myös analysoidaan. Kritiikkiä kvantitatiivisia menetelmiä, ja erityisesti kyselylomaketta, kohtaan on esitetty sen pinnallisuudesta. Kvantitatiivisten tutkimusten teoreettista vaatavuutta on myös kyseenalaistettu. Tutkijalla on työssään läsnä epävarmuus, sillä hän ei voi tietää ovatko vastaajat olleet totuudenmukaisia vastauksissaan. Vastaaja on voinut vahingossa tai tahallaan antaa vääriä tietoja itsestään. Väärinkäsitysten mahdollisuus on olemassa. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.) Tutkimukseni aineistonkeruun teen kyselyn avulla. Kyselylomakkeen laadinnassa on otettava huomioon mittarin validiteetti ja reliabiliteetti. Kun mittari on luotettava, niin silloin myös tulokset ovat luotettavia. Validiteetin eri lajit tulee ottaa huomioon ja luotettavuuden lisäämiseksi lomakkeen esitetaus on hyödyllinen. (Metsämuuronen 2005, 64–67.)

Mahdollisia väärinkäsityksiä ja epäselvyyksiä pyrin pienentämään omassa työssäni laatimalla huolellisesti lomakkeen aiemman kirjallisuuden pohjalta. Lomakkeen hiomiseen käytin aikaa useamman kuukauden ja ohjaajien kanssa kävimme lomakkeen läpi. Lisäksi esitetasin kyselylomakkeen. Esitetasin lomakkeen ajankäytön suhteen kolmella eri-ikäisellä henkilöllä. Kysymysten selkeyden testasin erikseen yhdellä äidillä. Sisällön ja kysymysten yhteyden selkeyden esitetasin kahdella eri äidillä, jotka olivat saaneet lapsen alle 20-vuotiaana. Naiset olivat tulleet äideiksi eri vuosikymmeninä. Tämän tarkoituksena oli selvittää, että kysymykset ja vastausvaihtoehdot ovat selkeitä eri-ikäisille vastaajille ja arvioitu vastaamisaika on riittävä kyselyn huolelliseen täyttämiseen. Hirsjärvi (2004, 195) mainitsee myös, että vastaamattomuus lomakkeen joihinkin kysymyksiin voi olla yksi haitta tulosten tulkinnassa. Omassa kyselylomakkeessani pyrin siihen, että lomake ei ole liian pitkä ja kysymykset ovat selkeitä, jolloin vastaaminen on sujuvaa. E-lomake mahdollistaa myös sen, että olen ennakkoon valinnut niin sanotut pakotetut vastaukset, jolloin jokaisen vastaajan on vastattava kysymyksiin ennen lomakkeen tallennusta. Luotettavuutta lisää myös se, että tutkimukseen vastauspyynnön nähneet voivat itse valita osallistuvatko kyselylomakkeen täytöllä tutkimukseeni. Tämä lisää oletettavasti mielenkiintoa kyselyä kohtaan ja vastaamista siihen.

Kyselylomake muodostui kolmesta eri osiosta, jotka sisältävät yhteensä 95 eri kysymystä. Kyselylomakkeessa (Liite 1) käytin kysymysten asettelussa kyllä/ei -kysymyksiä ja likert -asteikkoa. Ensimmäisessä osiossa selvitin vastaajien taustatietoja. Toisessa osiossa oli tarkentavia kysymyksiä äitiydestä ja raskauden tarkoituksenmukaisuudesta. Viimeisessä osiossa oli asteikkomuuttujia yhteensä 43 väittämän verran. Näissä muuttujissa käytin asteikkoa usein (1), melko usein (2), harvoin (3) ja ei koskaan (4). Sekä osassa asteikkoa paljon (1), melko paljon (2), vähän (3) ja ei lainkaan (4). Asteikko oli laadittu siten, että vastaajilla ei ole mahdollista valita keskikohtaa tai en osaa sanoa, sillä väittämät käsittelevät vastaajan äitiyttä ja tarkoituksena oli saada mahdollisimman totuuden mukaisia vastauksia. Kyselylomakkeessa oli kaksi avointa kysymystä ja ne käsittelevät

lapsen antamista adoptioon tai lapsen huostaanottamista. Näihin kysymyksiin toivoin kyseisen tilanteen kokeneen vastaajan kertovan omista tuntemuksistaan. Lisäksi analysoinnin tueksi keräsin kyselylomakkeen täyttäjistä taustatietoja. Mattilan (2009) mukaan kvantitatiivisessa tutkimuksessa tutkittavia tulee olla riittävästi. Tavoitteenani oli saada noin 100 vastausta, jolloin otanta on riittävän suuri perusjoukosta. Tämä mahdollistaa myös useiden analyysitapojen käytön. Tutkimuksessani oli useita havaintoyksiköitä ja yksi mittausta. Tällöin kyseessä on poikkileikkausaineisto.

Toteutin kyselyn Internetissä, Itä-Suomen yliopiston e-kyselylomakkeen avulla, jolloin aineistoon vastaaminen oli vastaajille yksinkertaista. Internetin avulla oli mahdollista saavuttaa suurempi joukko pienemmillä resursseilla nuorena äidiksi tulleita naisia kuin postikyselyllä. Kyselyyn vastaamispyynnön laitoin lehtien Internet-sivuilla oleville keskustelupalstoille. Tutkimukseni populaationa eli perusjoukkona olivat valitsemieni Internet-sivujen keskustelupalstojen lukijat ja selaajat. Vastauspyynnön lukeneet päättivät itse avaavatko linkin kyselylomakkeelle ja osallistuivatko kyselylomakkeen täyttämiseen. Kun henkilö täytti kyselylomakkeen ja tallensi sen, niin hän muodosti muiden vastaajien kanssa tutkimukseni otannan tästä perusjoukosta. Otantamenetelmä oli paikallaan, sillä kaikkia Suomen alle 20-vuotiaana äidiksi tulleita oli mahdotonta tutkia. Otantamenetelmänä on ei-satunnainen otanta, sillä koehenkilöistä ei ole mahdollista muodostaa satunnaisotantaa.

Tutkielmassani käytin ei-satunnaisotantaa ja tässä tapauksessa ei-satunnaisotanta tarkoittaa, että ilmoituksen nähneillä henkilöillä oli mahdollisuus itse valita osallistuvatko he tutkimukseen vastaamalla kyselyyn vai ei. Ei-satunnaisotanta on näyte perusjoukosta. Ei-satunnaisotannassa tutkija itse valitsee tutkittavat tai hän tutkii sellaisia henkilöitä, jotka ovat helposti saatavilla. Ei-satunnaisotantaa käytetään yleisemmin kvalitatiivisessa tutkimuksessa, kun halutaan tutkia tiettyjä tapauksia. On mahdollista olettaa myös, että olen otosta kootessani käyttänyt myös lumipallo-otantaa. Lumipallo-otanta tarkoittaa sitä, että tutkimukseen jo osallistuneet kertovat tutkimuksesta tuttavilleen, jotka sen jälkeen osallistuvat. (Mattila 2003; Metsämuuronen 2011, 61, 63.) Omassa tutkielmassani tämä tarkoittaa, että kyselyyn vastannut äiti kertoo kyselystä esimerkiksi ystävä-äidilleen, joka hänen innoittamana vastaa kyselyyn.

Otantamenetelmäni ei perustu todennäköisyyteen, sillä jokaisella Suomen nuorena äidiksi tulleella ei ollut yhtä hyvä mahdollisuus osallistua kyselyyn, esimerkiksi kaikilla ei ole Internet-yhteyttä käytettävissään tai kyseiset sivustot eivät tavoita koko kohderyhmää. Todennäköisyysotannassa tulisi käyttää rekisterilähdettä, esimerkiksi väestörekisteriä, mutta se ei ollut tässä tapauksessa mahdollista (Kananen 2011, 69). Tarkoituksena oli, että otos on mahdollisimman samankaltainen populaation kanssa, koska otos ei kuitenkaan tässä tapauksessa voi olla täysin perusjoukon kaltainen. Niin on luotettavampaa puhua näytteestä otoksen sijaan. Saatavat tulokset voidaan yleistää vain kos-



kemaan näytettä, ei välttämättä koko perusjoukkoa. Saatu tulos voi esiintyä myös perusjoukossa, jos otos vastaa perusjoukkoa kaikin tavoin. (Nummenmaa 2009, 20–21.)

## 5.2 Tutkimuksen kulku

Koko tutkielman teko lähti liikkeelle aikaisempaan tutkimukseen perehtymisellä. Kun teoreettinen viitekehys oli muodostunut, oli aika rakentaa hypoteesit ja niitä vastaavat tutkimuskysymykset, joiden avulla hypoteesien testaaminen olisi mahdollista. Päättökysymysten selkiytymisen jälkeen alkoi todellinen kyselylomakkeen muodostus. Kyselylomakkeen alustava työstäminen alkoi jo talvella 2013 tutkimussuunnitelman tekovaiheessa. Lopullisen muotonsa lomake sai elokuun 2013 aikana esitestausten kautta. Näiden vaiheiden jälkeen tarkistin kyselylomakkeen vielä ja saatoin sen e-kyselylomake -muotoon.

Kyselylomakkeen saavutettua lopullisen muodon, siihen piti saada vastaajat. Laitoin linkin julkaistuun kyselylomakkeeseen useamman lehden Internet -sivustoille, joiden kävijämäärät olivat vilkkaat ja lehtien sisältö ja kohderyhmät vastasivat tutkimukseeni etsittyä joukkoa eli alle 20-vuotiaana lapsensa saaneita äitejä. Lehtien kohdejoukkoihin tutustuin kyseisten lehtien Internet-sivuilla ja kävijämäärät tarkistin TNS Metrix -palvelusta (<http://tnsmetrix.tns-gallup.fi/public/>), joka tilastoi Suomen web-sivustojen kävijämäärät viikkotasolla. Tilastosta katsoin eri kävijämäärät osiota useamman viikon lukemista. Tutkimuksen vastauspyynnön julkaisupaikkaa pohtiessani pidin mielessä, että kaikki nuorena lapsen saaneet naiset olisivat tervetulleita vastaamaan tutkimukseen. Näin ollen lehtien Internet-sivut on suunnattu myös muille kuin vasta äidiksi tulleille nuorille. Valitsin seuraavat lehdet: Vauva-lehti, Me Naiset ja Kodin Kuvalehti. Näiden lehtien sivustoille laitoin vastauspyynnön (Kuva 1). Lehdet ovat monipuolisia ja niillä kaikilla on käytössään keskustelupalstat Internet -sivujen yhteydessä. Keskimäärin vauva.fi-sivustolla oli viikossa 400 000 eri kävijää, me naiset.fi -sivustolla viikoittain vieraili noin 80 000 eri kävijää ja kotiliesi.fi -sivustolla vastaavasti 75 000 eri kävijää.

Vauva.fi -sivustolle laitoin kyselylomakkeen vastauspyynnön seuraaville keskustelupalstoille: Aihe vapaa, Raskaus ja synnytys, Äidit ja isät. Päädyin näihin palstoihin vauva.fi -palvelussa, sillä keskustelu on näillä alueilla vilkasta ja Aihe vapaa -osioon ([www.vauva.fi/keskustelu/2/alue/aihe\\_vapaa](http://www.vauva.fi/keskustelu/2/alue/aihe_vapaa)) pääsevät myös ei rekisteröityneet kommentoimaan kirjoituksia ja se on tarkoitettu kaikenikäisille. Raskaus ja synnytys ([www.vauva.fi/keskustelu/102/alue/raskasu](http://www.vauva.fi/keskustelu/102/alue/raskasu)) sekä Äidit ja isät -palstat ([www.vauva.fi/keskustelu/103/alue/aidit\\_ja\\_isat](http://www.vauva.fi/keskustelu/103/alue/aidit_ja_isat)) vaativat rekisteröitymisen. Näissä osioissa kirjoitettavat ja lukevat olivat lähes kaikki kokeneet lapsen saamisen, joten oletan, että sieltä löytyy

eriaikoina äidiksi tulleita sekä myös alle 20-vuotiaana lapsensa saaneita äitejä, joita tarvitsen vastaamaan kyselylomakkeeseeni.

Menaiset.fi -sivustolle laitoin tutkimukseen vastauspyynnön Seksi ja suhteet -keskustelualueelle ([www.menaiset.fi/keskustelu/22/alue/seksi\\_ja\\_suhteet](http://www.menaiset.fi/keskustelu/22/alue/seksi_ja_suhteet)), jonne avasin oman keskustelun, jossa pyysin alle 20-vuotiaana äidiksi tulleita naisia vastaamaan kyselyyni, joka löytyi keskusteluuni laitaman linkin takaa. Seksi ja suhteet -osioon päädyin sillä se vastasi sisällöltään aikuisille suunnattuja keskusteluja eri elämänalueilta.

Kodinkuvalehti.fi -sivustolle laitoin tutkimukseen vastauspyynnön Nainen -keskustelupalstalle ([www.kodinkuvalehti.fi/keskustelu/60/alue/nainen](http://www.kodinkuvalehti.fi/keskustelu/60/alue/nainen)). Avasin uuden keskustelun kyseiselle palstalle, jossa pyysin alle 20-vuotiaana äidiksi tulleita osallistumaan tutkimukseeni kyselylomakkeen täyttämisen muodossa. Laitoin tutkimuspyyntöön linkin, josta pääsee vastaamaan kyselyyn. Tämän keskustelualueen valitsin, sillä hain kyselylomakkeen täyttäjiksi naisia, jotka olivat saaneet ensimmäisen lapsensa alle 20-vuotiaana. Keskustelualueella aiheet käsittelivät naista ja naisen elämää monipuolisesti.

#### KUVA 1. Keskustelupalstoille laitettu saateteksti ja vastauspyyntö

Hei Sinä **nainen**, joka **olet saanut lapsen alle 20-vuotiaana!**

**Nykyisellä omalla iälläsi ei ole väliä, jos olet tullut äidiksi alle 20-vuotiaana.**

Teen kotitaloustieteen pro gradu -tutkielmaa Itä-Suomen yliopistoon.

Tutkielmani aiheena olet sinä ja sinun valintasi ja kokemuksesi äitiydestä alle 20-vuotiaana.

Tutkielma perustuu kyselylomakkeen avulla saatuihin vastauksiin. Valmiista työstä ei selviä yksittäisen vastaajan vastauksia. Jos sinulla on aikaa 15–20 minuuttia, niin ole hyvä ja vastaa kyselyyn.

Kyselylomake on avoinna ja löydät sen tästä linkistä:

<https://elomake.uef.fi/lomakkeet/6749/lomake.html>

Kerro myös ystävällesi tästä kyselystä ja pyydä häntä vastaamaan siihen.

Kiitos ajastasi!

Tutkimukseen vastauspyyntö oli esillä elo- ja syyskuun vaihteessa (19.8.–1.9.2013) kahden viikon ajan kolmen eri lehden keskustelupalstoilla. Tänä aikana huolehdin siitä, että viestini pysyi mahdollisten vastaajien näkyvillä eli keskustelualueen ensimmäisillä sivuilla. Erityisesti vauva.fi -sivustolla aihe vapaa -osiossa keskustelu oli vilkasta ja oma aiheeni ei tahtonut pysyä lukijoiden nähtävillä.

Toteutin tämän näkyvyyden siten, että vastasin omaan viestiini ja kiitin jo vastanneita ja kerroin, että uudet vastaajat ovat tervetulleita vastaamaan kyselylomakkeeseen linkin välityksellä.

Perusjoukosta Kodinkuvalehden Internet-sivuilla vastauspyynnön luki 480 henkilöä. Me Naiset -lehden sivuilla lukijoita oli 331. Vauva -lehden keskustelupalstalla ilmoitus oli kolmella eri keskustelualueella Aihe vapaa 281 lukijaa, Raskaus ja synnytys 634 lukijaa ja Äidit ja isät 483 lukijaa eli yhteensä 1398 ilmoituksen lukijaa. Yhteensä vastauspyynnön lukeneita sivustoilla oli 2209. Kyseisistä lukijamääristä olin vähentänyt omat kommenttini ja viestiketjujen lukukerrat. Olin yllättänyt suuresta vastaajien määrästä, sillä kyselyyn tuli hyvin nopeasti tavoittelemani sadan vastaajan joukko. Kyselylomake oli avoinna yhtä aikaa vastauspyynnön kanssa, jonka aikana sain yhteensä 157 vastausta. Keskimäärin noin joka neljästoista ilmoituksenlukija vastasi kyselyyni. On huomattava, että ilmoituksen on voinut otsikon perusteella lukea useampi aiheesta kiinnostunut henkilö, vaikka hänellä itsellään ei olisi lapsia tai hän olisi tullut äidiksi myöhemmällä iällä. Lisäksi kahden esitestaajan vastaukset ovat mukana aineistossa, sillä kysymyksien merkityksiin ei tullut muutoksia. Myös kysymysten määrä pysyi samana. Täten vastaajia on yhteensä 159 naista.

### 5.3 Aineiston analyysimenetelmät

Analyysimenetelmät määräytyvät aineiston koon mukaan. Muuttujien arvot sekä mitta-asteikot ja jakaumat (normaalijakautunut) määrittelevät käytettävissä olevia analyysimenetelmiä. Tavoitteena on analyysillä kuvata ja havainnollistaa otantaa: taulukoimalla ja laskemalla tunnuslukuja. Tutkimuksen kannalta olisi tärkeää, että pystyn tekemään yleistyksiä otannan perusteella perusjoukkoon. (Rantanen 2004.) Tulokset ovat numeerisia ja tärkeimmät havainnot ovat lisäksi sanallisessa muodossa.

Kyselylomakkeet analysoitiin määrällisin menetelmin SPSS-ohjelman for Windows version 19 avulla. Siirsin vastaukset e-kyselylomakkeelta SPSS-ohjelmaan. Tässä kohtaa havaitsin toisen ohjajan kanssa, että lomakkeen kaikki vastausvaihtoehdot olivat kirjautuneet SPSS-näkymässä omiksi muuttujikseen. Tästä johtuen jouduin viemään suurimman osan aineistosta SPSS-ohjelmaan uudestaan.

Ennen analyysia tarkistin kyselylomakkeet mahdollisten puutteiden osalta ja mahdollisten hylättyjen vastausten varalta. Esimerkiksi, jos vastaaja on ilmoittanut syntymävuodekseen 1983, ja hän on saanut ensimmäisen lapsensa 2004, niin tällöin kyseinen henkilö on voinut tehdä virheen oman tai lapsensa syntymävuoden ilmoittamisessa. Omassa aineistossani havaitsin neljä vastaajaa, jot-

ka olivat unohtaneet tarkistaa syntymävuoden, sillä ohjelma tarjoaa automaattisesti vuotta 1940, joka tulee vaihtaa. Täten nämä neljä vastausta eivät ole mukana syntymävuosi- tai ikälaskennoissa. Kohdassa kuusi tuli kirjata ylös lasten syntymävuodet, jotka olet saanut alle 20-vuotiaana. Tähän kohtaan osa oli kirjannut kaikkien lasten iät ylös. Lisäksi kysymys numero 20 ”Onko sinulla tällä hetkellä seurustelukumppania tai puolisoa? Jos et ole yhdessä lapsesi tai lapsiesi isän kanssa” osoittautui hankalaksi vastata, sillä osa vastaajista, jotka olivat jo aiemmin kysymyksessä 12 tai 15 kertoneet olevansa yhdessä lapsensa isän kanssa olivat vastanneet myös tähän kyllä. Nämä vastaukset tarkistin ja poistin niiden vastaajien kohdalta merkinnän tästä, jotka olivat vastanneet myös tähän kysymykseen edellisen lisäksi kyllä.

Ennen analyysin aloittamista tein kolme uutta muuttujaa. Vastaajan nykyisen iän laskin syntymävuoden perusteella. Vastaajan iän ensimmäisen lapsen syntyessä laskin vastaajan ja vastaajan ensimmäisen lapsen syntymävuoden avulla. Syntymävuoden perusteella tein myös vuosikymmenmuuttujan, jonka avulla jaoin vastaajat viiteen eri ryhmään. Ryhmät ovat 40- ja 50-luvuilla, 60-, 70-, 80- ja 90-luvuilla syntyneet, Aineiston siirtämiseen, tarkastamiseen ja uudelleen koodaamiseen käytin aikaa yhden viikon. Tarkistin myös kirjaamani vastaukset alkuperäisistä, jotta siirtämisessä tai uudelleen kirjoittamisessa ei ollut tullut näppäilyvirheitä. Aineiston analysoinnin aikana muodostin tarvittaessa uusia muuttujia, kuten yhdistin ryhmiä suuremmiksi esimerkiksi syntymävuoden mukaan.

Kyselyyn vastanneiden vastaukset ovat lähes poikkeuksetta numeerisessa muodossa. Kaksi avointa kysymystä, jotka käsittelevät adoptioita ja huostaanottoa ovat sanallisia. Lapsen antaminen adoptioon -kohta jää pois analysoinnista, sillä yksikään vastaaja ei ollut antanut lastaan adoptioon. Kyselylomakkeessa oli tarkentavat kohdat abortille ja keskenmenon kokemiselle. Avoimeen kohtaan vastaajat saivat ilmoittaa edellä mainittujen tapahtumien lukumäärän ja oman ikänsä tapahtumahetkellä. Kysymyslomakkeen kohdassa 39 kysyttiin onko suvussa muita teiniäitejä/ -isiä. Vastaamalla kysymykseen kyllä oli seuraavassa kohdassa mahdollista tarkentaa kuka tai ketkä ovat. Kohdassa 44 vastaajat saivat kertoa numeerisesti tai sanallisesti oikean iän äitiydelleen, jos ikä ei ollut oikea äidiksi tullessa. Nämä edellä mainitut kohdat olivat ainoita, joissa vastaaja on itse kirjoittanut vastauksen. Muissa kohdissa hän on valinnut valmiista vastausvaihtoehdoista itselleen sopivimman. Avointen kysymysten vastaukset löytyvät tekstistä kursivoituna ja keskitettynä.

Analysoinnissa olen käyttänyt SPSS for Windows 19 -ohjelmassa olevia analyysimenetelmiä. Frekvenssien avulla voidaan kuvailla aineistoa. Aineistosta on selvitetty havaintojen määrät eri muuttujien ja ryhmien välillä ja frekvenssien prosenttiosuudet. (Nummenmaa 2009, 60.) Spearmanin korrelaatiokerrointa olen käyttänyt vähintään järjestysasteikollisille muuttujille. Tämän avulla on mitattu lineaarista riippuvuutta muuttujien välillä. Mitä lähempänä [-1 tai 1] muuttujien välinen korre-

laatiokerroin on, niin sitä voimakkaampi muuttujien välinen yhteys on. Havaintoja tulee olla vähintään 50–100 ja ne voivat olla jakaumaltaan epänormaalisia. (Nummenmaa 2009, 283, 292–293.) Ristiintaulukoinnilla on pystytty selvittämään tilastollisia merkitsevyyksiä eli kahden eri muuttujan välillä olevaa voimakkuutta. Testissä merkitsevyytason mittarina toimii  $\chi^2$  -riippumattomuustesti. (Nummenmaa 2009, 305, 308.) Ristiintaulukoinnin taulukoissa olen merkinnyt saanut frekvenssit ja prosentiosuudet näkyville. Ristiintaulukoinnin ja korrelaatiokertoimien tulosten tulkinnassa olen käyttänyt p:n arvoa ja sen merkitsevyyttä, jonka olen merkinnyt tekstiin sanallisessa muodossa.

Tulosten raportoinnissa käytän kolmiportaista merkitsevyytasetasoa, jota merkitsen p-arvolla. Jos p-arvo on  $>0,05$ , niin tällöin tulos ei ole tilastollisesti merkitsevä. P:n arvon ollessa  $<0,05$  niin tällöin tulos on tilastollisesti melkein merkitsevä. Jos p-arvo on  $<0,01$ , niin tulos on merkitsevä. Erittäin merkitsevä tulos on p-arvon ollessa  $<0,001$ . Käytän näitä raja-arvoja tulosten tulkinnassa, mutta ilmoitan tarkan p-arvon aina tulosten tulkinnan yhteydessä. Tällöin myös lukijalla on mahdollisuus miettiä, kuinka merkitsevä tulos on. (Metsämuuronen 2011, 441–442.)

Eksploratiivisen faktorianalyysin avulla faktorit muodostuvat vapaasti. Faktorianalyysit tehtiin kaikille neliportaisille -muuttujille. Tämän tarkoituksena oli tiivistää aineistoa ja luoda faktoreita. Ensin tarkasteltiin, onko muuttujien välillä korrelaatiota. (Metsämuuronen 2011, 649, 666.) Linearisessa regressioanalyysissä malli on muodostettu käyttäen enter -menetelmää. Eli tutkija on ennalta määritellyt, mitkä muuttujat voisivat sopia malliin. Tutkija voi mahdollisesti poistaa saadusta mallista muuttujan, joka ei paranna mallin selitystasetta. (Nummenmaa 2009, 317–318.) Ekstraktointimenetelmänä käytin Maximum likelihood -menetelmää ja aineisto rotatoitiin korrelaation mahdollistavalla direct oblimin -muodolla. Kaiser-Meyer-Olkinin -testistä saatiin 0,728 arvo ja Bartlettin -sväärisyystestin arvo oli 0,000. Näiden perusteella faktorianalyysi on mahdollinen toteuttaa, sillä Kaiser-Meyer-Olkinin -testin arvon tulee olla yli 0,6 ja Bartlettin -testisuureen alle 0,001 (Metsämuuronen 2011, 670, 675).

Ominaisarvoltaan 13 faktorin suure on yli yhden, joka on vähimmäisarvo. Kuitenkin Cattelin Scree-testin avulla havaittiin, että 8 faktorin jälkeen selitystaste ei enää juurikaan kasva. (Metsämuuronen 2011, 669, 675.) Nämä 8 faktoria selittävät kaikkien muuttujien vaihtelusta yhteensä 43,8 prosenttia. Selitystasteen vaihdellessa faktoreissa 2,3–15,4 prosentin välillä. Valittu malli sopii hyvin aineistoon ( $\chi^2(587)=784,907$ ,  $p = ,000$ ). Taulukossa 3 ovat muodostuneet faktorit, niiden kommunaliteettien vaihteluväli ja faktorin selitysosuus prosentteina. Kommunaliteetti kertoo kuinka voimakkaasti muuttuja on latautunut faktorille, lataus on sitä voimakkaampi mitä lähempänä arvo on yhtä (Metsämuuronen 2011, 669). Muodostuneille kahdeksalle faktorille latautui 81,3 prosenttia kaikista neliportaisista muuttujista.

TAULUKKO 3. Faktorit ja niiden kommunaliteetit sekä selitysosuudet

<b>Faktori</b>	<b>Kommunaliteetit</b>	<b>Selitysosuus (%)</b>
F1 Arjen kokeminen Arki lapsen kanssa oli sellaista kuin odotin, Arki oli helpompaa kuin oletin, Hoidan lapsen kokonaan itsenäisesti, Arvostelua ja/ tai negatiivisia kommentteja tuntemattomilta ihmisiltä raskauden aikana Terveystuotohenkilökunta suhtautui minuun ja raskauteeni sekä vauvaan hyvin	,324–,849	15,4
F2 Lapsen isän ja hänen vanhempiensa suhtautuminen Lapsen isän vanhemmat tukivat minua päätöksessäni pitää lapsi, Koen, että lapsen isä ei ole tarpeeksi läsnä lapsen arjessa, Lapsen isä osallistuu lapsen hoitoon, Lapsen isän vanhemmat hoitavat lasta	,298–,929	5,4
F3 Äitiyden katuminen Olen katunut valintaani pitää nuorena lapsi, Kadun äitiyttä nuorella iällä	,223–,651	6,7
F4 Positiivinen äitiys Tunsin olevani valmis äidiksi raskauden aikana, Nuorena äitiyden jaksaa paremmin, Ajattelin, että äitiys nuorena oli oikea vaihtoehto, Raskauden jatkuessa mieleni muuttui positiivisemmaksi, Tunsin iloa, kun sain lapseni ensi kertaa syliini, Odotin syntyvää lasta ja tulevaa äitiyttäni	,293–,606	4,2
F5 Raskaudesta kertominen Minua jännitti kertoa raskaudestani lapsen isälle, Halusin salata raskauteni, Äidille kertominen pelotti minua, Isälle kertominen jännitti, Lapsen isän vanhemmille kertominen oli kiusallista	,381–,608	3,9
F6 Äitiyden kokeminen Arvostelua ja/ tai negatiivisia kommentteja ystäviltä ja/ tai sukulaisilta raskauden aikana, Arvostelua ja/ tai negatiivisia kommentteja ystäviltä ja/ tai sukulaisilta vauvan syntymän jälkeen, Lapsesta huolehtiminen on ollut minulle helppoa, Äitinä oleminen oli henkisesti raskasta, Äitinä oleminen oli fyysisesti rasittavaa, Raskauden jatkuessa mieleni muuttui positiivisemmaksi	,280–,652	3,2
F7 Lapsesta huolehtiminen Ystävänä ovat auttaneet minua lapsen hoidossa, Vanhempani hoitavat lasta, Vastuu lapsesta aikuisti minua, Raskauden jatkuessa mieleni muuttui positiivisemmaksi	,156–,601	2,7
F8 Lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus Lapsesta huolehtiminen on ollut minulle helppoa, Tarvitsen perheen ulkopuolista apua lapsen hoidossa arjessani Vanhempani hoitavat lasta, Olisin halunnut vielä elää nuoruuttani, Odotan aikaa lasten aikuistumisen jälkeen, Koin, että äidiksi tuleminen ei pilannut nuoruuttani	,281–,535	2,3
<b>Yhteensä</b>	<b>,156–,929</b>	<b>43,8</b>

Muodostuneille faktoreille tein faktoripisteanalyysin, jonka avulla selvitin faktoripisteiden reliabiliteetin ja selitysosuuden (taulukko 4). Nämä faktoripisteet toimivat aineiston analyysissä uusina muut-

tujina. Faktorista viisi jäi faktoripistemuuttujan muodostuksessa pois muuttujat, raskauden jatkues-  
sa mieleni muuttui positiivisemmaksi ja lapsesta huolehtiminen on ollut minulle helppoa, koska  
nämä muuttujat ovat jo toisessa faktorissa. Faktorin seitsemän, lapsesta huolehtiminen, seli-  
tysosuus jäi alhaiseksi ja reliabiliteetti oli vain ,553, joten tämä faktori jää kokonaan pois muodoste-  
tuista faktoripistemuuttujista. Tällöin F8 tulee faktoripistemuuttuja seitsemän (FP7) eli lapsesta  
huolehtiminen ja oma nuoruus.

TAULUKKO 4. Faktoripisteiden nimet ja niiden reliabiliteetit ja selitysosuudet

<b>Faktori</b>	<b>Reliabiliteetti</b>	<b>Selitysosuus (%)</b>
FP1 Arjen kokeminen	,889	55,0
FP2 Lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen	,941	43,9
FP3 Äitiyden katuminen	,787	64,9
FP4 Positiivinen äitiys	,771	36,8
FP5 Raskaudesta kertominen	,800	43,5
FP6 Äitiyden kokeminen	,749	37,1
FP7 Lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus	,711	27,7

Näiden muutosten vuoksi kaikista neliportaisista muuttujista 76,7 prosenttia on käytössä näissä  
muodostetuissa faktoripisteissä. Reliabiliteetit vaihtelivat ,711–,941 ja selitysosuudet olivat välillä  
27,7–64,9 prosenttia. Faktoripisteiden reliabiliteetti lasketaan regressiomenetelmää apuna käyttä-  
en muodostaen painotetut reliabiliteetit. Summassa painotetaan enemmän niitä tekijöitä, jotka kor-  
reloivat voimakkaammin kyseisten muuttujien summaan, tällöin muodostunut reliabiliteetti on mak-  
simoitu. (Metsämuuronen 2011, 552, 554.)

Faktoripistemuuttujien avulla oli mahdollista käyttää lineaarista regressioanalyysiä. Faktorianalyy-  
sin ja faktoripisteiden muodostamisen tarkoituksena oli tiivistää neliportaisia muuttujia. Analyysin  
avulla on mahdollista selittää tärkeäksi tiedettyjen muuttujien osuutta selittävinä muuttujina (Met-  
sämuuronen 2011, 712). Aineiston analyysissä tämä tarkoittaa, että muodostuneiden faktoripiste-  
muuttujien avulla selitetään muita yksittäisiä muuttujia mahdollisimman hyvin. Tulososiossa olevat  
analyysit on tehty siten, että selittäjiä on useampia lineaarisessa regressiossa. Jokaisesta muodos-  
tuneesta mallista on raportoitu multippelikorrelaatiokertoimen neliö ( $R^2$ ) eli mallin selitysaste, joka  
kertoo kuinka monta prosenttia malliin valitut muuttujat selittävät selitettävän muuttujan vaihtelusta.  
F-testisuureen arvo, ja vapausasteet on raportoitu, tässä kohdassa p-arvon tulee olla alle 0,05.  
Regressiokertoimista tulososiossa on taulukoitu beta, t- ja p-arvot. Näiden avulla on mahdollista  
selittää tilastolliset merkitsevyydet. (Metsämuuronen 2011, 737–738).

## 6 TULOKSET JA NIIDEN TARKASTELU

Seuraavassa osiossa ovat analysoidun aineiston tulokset. Selkeyden vuoksi tulokset on jaettu useaan eri alaotsikkoon, jotta tarvittaessa haluamansa tiedon löytää nopeasti. Tulokset on käsitelty luvussa 4.3 mainittujen tutkimuskysymysten mukaisessa järjestyksessä. Ensin käsitellään päätutkimuskysymyksen ja sen alla tarkentavat alatutkimuskysymykset. Otsikon 6.2 raskauden suunnitelmallisuus käsittelee ensimmäistä tutkimuskysymystä. Toinen tutkimuskysymys käsitellään otsikon 6.3 valintana äitiys/ voimavarat alla. Otsikko 6.4 vuorovaikutus perheessä käsittelee tutkimuskysymystä kolme. Osittain kysymykset ja tulokset limittyvät toinen toisiinsa. Tulokset perustuvat kyselylomakkeella saatuihin tietoihin. Kyselylomakkeeseen tuli yhteensä 159 vastausta. Omasta aineistostani tuloksia vertailen aikaisempiin tutkimustuloksiin ja pohdin mahdollisesti esiin nousevia eroavaisuuksia ja yhteneväisyyksiä.

### 6.1 Taustatiedot

Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 159 naista. Vanhin vastaaja on syntynyt vuonna 1947 ja nuorin vastaaja vuonna 1995. Vastaajien tämänhetkinen ikä vaihteli 18 ikävuodesta 66-vuotiaisiin. Vastaajia oli kaikista muista Suomen maakunnista, paitsi Ahvenanmaalta. Eniten vastaajia oli Uudeltamaalta 39,6 prosenttia. Muista maakunnista vastaajia oli alle kymmenen prosenttia. Toiseksi eniten vastaajia oli Pohjois-Pohjanmaalta 9,4 prosenttia vastanneista. Vuoden 2012 alle 20-vuotiaiden synnytystilastoissa Uudellamaalla on ollut 24,3 prosenttia kaikista nuorten naisten synnytyksistä. Pohjois-Pohjanmaalla vastaava osuus oli 12,2 prosenttia. (Vuori & Gissler 2013, 37.) Omassa aineistossani Varsinais-Suomesta ja Pirkanmaalta oli kolmanneksi eniten vastaajia 5,7 prosenttia. Näiden prosenttiosuudet Vuoren ja Gisslerin (2013, 37) raportissa ovat 7,2 prosenttia Varsinais-Suomessa ja Pirkanmaalla ja 8,6 prosenttia kaikista nuorten synnytyksistä vuonna 2012. Tämän perusteella voidaan sanoa, että aineistossani korostuu Uudenmaan maakunta.



Kuitenkin suhdeluvut vastaavat hyvin pitkälle raportoituja tilastoja. Pohjois-Pohjanmaan osuutta voivat osittain nostaa uskonnollinen vakaumus ja perintö, sillä prosentuaalisesti synnytyksiä on tuhatta 15–49 -vuotiasta naista kohden eniten koko Suomessa, yhteensä 67,9 (Vuori & Gissler 2013, 34). Vikatin ja kumppaneiden (2002) mukaan Pohjois-Suomessa ja pääkaupunkiseudulla oli eniten nuoria äitejä. Samat alueet näkyvät myös omassa aineistossani. On huomioitava, että vastaajat ovat voineet vaihtaa asuinpaikkaansa ja maakuntaansa useaan kertaan synnytyksen jälkeen. Myös kyselyn toteuttamisella Internetissä voi olla vaikutusta vastanneiden osuuksiin.

Vastaajat jaettiin viiteen eri ikäryhmään (taulukko 5) syntymävuoden mukaan. 1940- ja 1950 - luvuilla syntyneet yhdistettiin omaksi ryhmäkseen. Muuten jokainen vuosikymmen on omana ryhmänään. Suurimmat ryhmät ovat 80- ja 90-luvulla syntyneet, joihin molempiin kuuluu noin kolmannes kaikista vastanneista. Neljän vastaajan tarkkaa syntymävuotta ei ole tiedossa.

TAULUKKO 5. Ikäluokitus vastaajien (N 159) syntymävuoden mukaan

<b>Syntymävuosi</b>	<b>Määrä</b>	<b>%</b>
40- ja 50-luvulla	10	6,3
60-luvulla	10	6,3
70-luvulla	25	15,7
80-luvulla	57	35,8
90-luvulla	53	33,3
Ei tiedossa	4	2,5
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

### 6.1.1 Ikä äidiksi tullessa ja nykyinen lasten lukumäärä

Kaikki aineistoni äidit ovat tulleet raskaaksi ja perustaneet perheen nuorena vastoin yleisiä odotuksia ja toiveita. Länsimaissa nuoruuteen liittyviä normeja ovat kaverit, harrastukset ja opiskelu. Raskaus tai perheen perustaminen eivät kuulu näihin. (Ekstrand et al. 2005; Hirvonen 2000; Kuortti 2012; Singh et al. 2001.) Aineiston vanhimmilla äideillä ei ole välttämättä ollut yhtä hyvää mahdollisuutta opiskella, jolloin perheen perustaminen on ollut luonnollinen siirtymä aikuisuuteen ja omaan kotiin. Ensimmäinen laki raskaudenkeskeyttämisestä on vuodelta 1950 ja lisäksi siihen tehtiin vuonna 1970, jolloin myös muut kuin terveydelliset vaaratekijät sallivat raskaudenkeskeyttämisen (Laki raskaudenkeskeyttämisestä 1970). Tällöin kaikilla vastanneilla ei ole ollut mahdollisuutta valita raskauden jatkamisen ja keskeyttämisen väliltä.

Aineiston naiset ovat olleet 16–19-vuotiaita ensimmäistä kertaa äidiksi tullessaan (taulukko 6). Halosen ja Apterin (2010, 882) mukaan 15–16 -vuotiaat nuoret päätyvät useammin raskaudenkeskeytykseen kuin raskauden jatkamiseen. Myös 17–18 -vuotiaat päätyvät useammin raskaudenkeskeyttämiseen kuin sen jatkamiseen. Alle 18 vuoden ikä on yksi sosiaalinen peruste raskaudenkeskeytykselle (Laki raskaudenkeskeyttämisestä 1970). Omassa aineistossani vain viisi prosenttia oli tullut äidiksi 16-vuotiaana, mutta 17-vuotiaiden prosenttiosuus kaikista vastanneista oli jo lähes kolminkertainen (13,8 %) verrattuna 16-vuotiaisiin. Yleisintä (62,3 %) oli olla 19-vuotias, eli jo täysi-ikäinen, lapsen syntyessä.

TAULUKKO 6. Vastaajan (N159) ikä äidiksi tullessa

<b>Ikä</b>	<b>Määrä</b>	<b>%</b>
16	8	5,0
17	22	13,8
18	26	16,4
19	99	62,3
Ei tiedossa	4	2,5
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Aineistoni vastaajista 25 (15,7 %) on saanut kaksi lasta alle 20-vuotiaana. Taulukosta 7 käy ilmi alle ja yli 20-vuotiaana saatujen lasten lukumäärä ja vastaajien lukumäärä, jotka eivät ole saaneet lapsia yli 20-vuotiaana (40,9 %). Viimeisessä kaikki -sarakkeessa on vastaajien kaikkien lasten lukumäärä vastaushetkellä. Nuorella on suuri riski tulla uudelleen raskaaksi kahden vuoden kuluessa edellisestä synnytyksestä. (Halonen & Apter 2010, 884–885.) Tämä näkyy hyvin taulukosta.

TAULUKKO 7. Vastaajan (N 159) lasten lukumäärä vastaushetkellä

<b>Lasten lukumäärä</b>	<b>Alle 20-vuotiaana</b>	<b>%</b>	<b>Yli 20-vuotiaana</b>	<b>%</b>	<b>Kaikki</b>	<b>%</b>
1 lapsi	134	84,3	43	27,0	54	34,0
2 lasta	25	15,7	27	17,0	48	30,2
3 lasta			15	9,4	29	18,2
4 lasta			6	3,8	17	10,7
5 lasta					7	4,4
6 lasta			1	0,6	1	0,6
7 lasta			1	0,6	1	0,6
8 lasta			1	0,6		
9 lasta					2	1,3
Ei lapsia			65	40,9		
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Aineistosta käy ilmi, että yleisimmin yli 20-vuotiaana saadaan yksi lapsi (27 %) tai kaksi lasta (17 %). Yleisimmin aineiston äideillä oli kaksi (30,2 %) tai yksi (34 %) lasta tällä hetkellä. Yhden lapsen vastaajien lukumäärä ei ole sama kuin niiden vastaajien määrä, jotka eivät ole saaneet lapsia yli 20-vuotiaana, sillä osa vastaajista on saanut kaksi lasta alle 20-vuotiaana eikä ole saanut yli 20-vuotiaana lapsia lainkaan. Vuoren ja Gisslerin (2013, 49) mukaan alle 20-vuotiaista 91,3 prosenttia on ensisynnyttäjiä. Omassa aineistossani 84,3 prosenttia oli ensisynnyttäjiä. Tällöin aineistoissani on, alle 20-vuotiailla, keskimääräistä enemmän synnytyksiä kuin koko maan laajuudessa tilastoinnissa. Vuori ja Gissler (2013, 49) huomauttavat, että lähes neljänneksellä (23,9 %) nuorista synnyttäjäistä on kuitenkin ollut aiempia raskauksia, jotka ovat päättyneet aborttiin, keskenmenoon tai synnytykseen. Omassa aineistossani vastaavaluku on suurempi eli reilulla kolmanneksella (39 %) on ollut aiempia raskauksia alle 20-vuotiaana.

Yhteensä kaikilla aineiston vastaajilla (N 159) on tällä hetkellä 371 lasta eli keskimäärin 2,3 lasta vastaajaa kohden. Tilastokeskuksen (2013) mukaan vuonna 2012 kokonaishedelmällisyysluku oli 1,8 lasta naista kohden. Nuoret äidit nostavat keskimääräisesti hedelmällisyyslukua ja pitävät oman lukunsa keskimäärin väestön uusiutumistason (2,1 lasta) yläpuolella. Aineistostani täytyy huomata, että erityisesti 90-luvulla syntyneet naiset ovat vielä hedelmällisyysikänsä alkupäässä, joten hedelmällisyysluku tulee oletettavasti vielä nousemaan 2,3:sta ylöspäin. Ensimmäisen lapsen ikä vaihtelee 0 ikävuodesta 50 ikävuoteen. Suurin osa (74,2 %) lapsista on alle 18-vuotiaita. Koposen ja kumppaneiden (2004, 27–29) mukaan alle 20-vuotiaana äidiksi tulleilla on enemmän raskauksia kuin vanhemmilla ensisynnyttäjäillä. Myös synnytysten määrä on suurempi. Tutkimustulosta tukee Escamillan ja Santhiveeran (2005, 70–71) tutkimus, jossa havaittiin myös, että teiniäideillä on enemmän raskauksia ja synnytyksiä kuin myöhemmällä iällä raskaaksi tulleilla naisilla. Moffitt ja hänen e-riski tutkimustiimistä (2002, 735) havaitsivat, että alle 20-vuotialla äideillä oli viisi vuotta raskauden jälkeen enemmän lapsia kotonaan kuin ensikertaa 28-vuotiaana äidiksi tulleilla. Yhteensä kaikilla vastaajilla on ollut 422 raskautta, jotka ovat joko päättyneet synnytykseen, keskenmenoon tai raskaudenkeskeyttämiseen. Aineistossa vastaajilla on 2,6 raskautta vastaajaa kohden aineiston keruuhetkellä.

### **6.1.2 Nuoren äidin ja hänen vanhempiansa koulutus**

Vastaajista (N 159) yli kaksi kolmasosaa (67,3 %) oli raskauden alkaessa suorittanut peruskoulun (taulukko 8). Lopuilla vastaajilla oli opistoasteen (1,3 %) koulutus, ammatillinen (17 %) tai ylioppilastutkinto (11,3 %) suoritettuna tai heillä ei ollut lainkaan tutkintoa (3,1 %). Nykyiseen koulutustasoon verrattaessa huomataan, että vajaa kolmannes (27 %) vastaajista ei ole kouluttanut itseään enää raskauden jälkeen, sillä heidän koulutuksensa on peruskoulu.

TAULUKKO 8. Vastaajan (N 159) koulutustaso raskauden alkaessa ja vastaushetkellä

Koulutustaso	Raskauden alkaessa	%	Nykyinen	%
Ei tutkintoa	5	3,1	1	0,6
Peruskoulu	107	67,3	43	27,0
Ammatillinen tutkinto	27	17,0	66	41,5
Opistoasteen koulutus	2	1,3	11	6,9
Ylioppilastutkinto	18	11,3	15	9,4
Korkeakoulututkinto			23	14,5
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Suosituin koulutus on ammatillinen tutkinto, jonka on suorittanut 41,5 prosentilla vastanneista. Korkeakoulututkinto on noin 15 prosentilla vastaajista. Paajasen (2002, 85) mukaan Suomen perhe- ja sosiaalipolitiikka on rakennettu siten, että ensin tulisi opiskella ja sen jälkeen perustaa perhe ja saada lapsia. Nämä nuoret äidit rikkovat tätä kaavaa, sillä noin kahdella kolmanneksella on ollut vain peruskoulu käytynä raskauden alkaessa. Kolmanneksella (29,6 %) nuorista äideistä on ollut muuta koulutusta peruskoulun lisäksi raskauden alkaessa. Tällöin he ovat osittain toimineet hyväksytyn perhe- ja sosiaalipolitiikan mukaan. Kuortin (2012, 84–86) rationaalikehyksen mukaan joustavassa elämänsuunnitelmassa lapsen sopi tulla ja sen jälkeen kesken jäänyt koulu suoritettiin loppuun. Aineiston perusteella vain reilu neljännes (27,6 %) on jättänyt koulutuksen peruskouluun tai heillä ei ole lainkaan tutkintoa tällä hetkellä. Moffitin ja tutkimustiimin (2002, 736) mukaan Isossa-Britanniassa nuorista äideistä kolmanneksella (29,4 %) ei ole tutkintoa. Ja vain 2,3 prosentilla on korkeakoulututkinto. Suomalaisilla nuorilla äideillä on aineistoni perusteella korkeampi koulutus kuin Isossa-Britanniassa nuorilla äideillä. Vastaajien vanhemmista suurin osa on käynyt peruskoulun, opistoasteen tai ammatillisen perustutkinnon tai heillä ei ole tutkintoa (taulukko 9). Äideistä tämä osuus on 71,8 prosenttia ja isistä 70,5 prosenttia.

TAULUKKO 9. Vastaajan (N 159) vanhempien koulutustasot

Koulutustaso	Vastaajan äiti	%	Vastaajan isä	%
Ei tutkintoa	6	3,8	7	4,4
Peruskoulu	26	16,4	34	21,4
Ammatillinen tutkinto	66	41,5	62	39,0
Opistoasteen koulutus	16	10,1	9	5,7
Ylioppilastutkinto	14	8,8	1	0,6
Korkeakoulututkinto	23	14,5	21	13,2
En osaa sanoa	8	5,0	25	15,7
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Isän koulutusta ei osannut sanoa hieman yli kuudennes vastaajista ja äidin joka kahdeskymmenes. Aineisto tukee Niemelän (2005) aineistoa, jossa havaittiin, että nuorten ja heidän vanhempinsa koulutustaustassa oli yhteneväisyyksiä. Vanhemmilla oli korkeintaan joko perus-, keski- tai opistoasteen tutkinto suoritettuna. Vastaajien äideistä suurimmalla osalla (80,6 %) oli Niemelän mainitsema koulutus. Isien osuus oli pienempi (71,1 %) kuin äitien, mutta silti yli kaksi kolmasosaa kuuluu tähän ryhmään.

Korkeakoulututkinnon on suorittanut äideistä 14,5 prosenttia ja isistä 13,2 prosenttia. Prosenttiosuudet ovat lähes identtiset vastaajien kohdalla, sillä heistä 14,5 prosenttia on suorittanut korkeakoulututkinnon. Muutoinkin koulutus näyttää yleisesti olevan samansuuntainen vastaajalla kuin hänen vanhemmillaan. Aineistossa vastaajan nykyinen koulutus on tilastollisesti riippuvainen vastaajan äidin nuoresta äitiydestä ( $\chi^2(2)=10,512$ ,  $p = ,005$ ). Jos vastaajan oma äiti on saanut lapsensa nuorena, niin silloin vastaajan koulutus on alhaisempi. Tilastokeskuksen (2012b, 1,4) mukaan vuonna 2011 kaikista yli 15-vuotiaista suomalaista noin kolmasosalla (32,3 %) ei ollut perusasteen jälkeistä tutkintoa. Vähemmän (28,2 %) oli korkeakoulun suorittaneita. Aineistossani vastaajien vanhemmilla on useammin keskiasteen koulutus kuin keskimäärin suomalaisilla. Korkeakoulutetuettujen määrä on vähäisempi.

Vanhempien ammatti on yleisimmin työntekijä, äideistä puolet (50,9 %) ja isistä lähes puolet (46,5 %) kuuluu tähän ryhmään. Alempia toimihenkilöitä on lähes neljännes (23,3 %) äideistä. Isistä toiseksi suurin osuus eli lähes neljännes (24,5 %) työskentelee ylempänä toimihenkilönä. Lähes yhtä suuri osuus vastaajista ei osannut sanoa isänsä koulutusta tai ammattia. Kymmenen prosenttia vastanneista ei tiennyt äitinsä ammattia, kun taas vastaavasti alle kuudesosa ei osannut sanoa isänsä ammattia. Vikatin ja kumppaneiden (2002) sekä Vikatin (2004, 32–33) tutkimuksissa havaittiin, että isän sosioekonominen asema vaikuttaa tyttären raskauteen. Ylempien toimihenkilöiden tyttärillä on vähemmän raskauksia kuin alempien toimihenkilöiden tyttärillä. Eniten raskauksia on työntekijöiden tyttärillä.

## 6.2 Raskauden suunnitelmallisuus

Nuoren raskaus voi olla suunniteltu eli pitkään mietitty ja harkittu vaihtoehto tai sitten suunnittelematon. Niin suunniteltuun kuin suunnittelemattomaan raskauteen liittyy syitä ja seurauksia. Yhtenä päätutkimuskysymyksenä oli selvittää raskauden suunnitelmallisuutta. Seuraavassa paneudun 159 vastaukseen raskauden suunnitelmallisuudesta.

Aineiston vastaajista (N 159) vain kymmenen prosenttia oli päihteiden vaikutuksen alaisena yhdynnässä, josta raskaus alkoi. Suurimmalla osalla päihteet eivät vaikuttaneet raskauden alkamiseen. Raskaus ja äitiys olivat olleet tietoinen valinta lähes kahdelle kolmasosalle (61 %) naisista. Raskaus ei ollut vahinko reilulle puolelle (56,6 %) nuorista (taulukko 10). Suomessa ei ole tutkittu suunniteltujen ja suunnittelemattomien raskauksien suhdetta. sen arvellaan olevan samaa tasoa kuin Yhdysvalloissa (82 % suunnittelemattomia) ja Tanskassa (86 % suunnittelemattomia). (Vikat 2004, 30.) Tämän perusteella aineistossani on enemmän suunniteltua raskautta kuin yleisesti odotetaan Suomessa olevan. Halosen ja Apterin (2010, 883–884) sekä Kuortin (2012, 88) mukaan riskikäyttäytyminen on yhteydessä siihen liittyviin tekijöihin, esimerkiksi päihteet ja ehkäisyn laiminlyöminen. Päihteet voivat vaikuttaa osaltaan riskinottoon ja vahinkoraskauksien määrään.

TAULUKKO 10. Vastaajien (N 159) raskauden suunnitelmallisuus

<b>Valinta</b>	<b>Tietoinen valinta</b>	<b>%</b>	<b>Vahinko</b>	<b>%</b>
Kyllä	97	61,0	69	43,4
Ei	62	39,0	90	56,6
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Tietoisesta ja vahinkoraskauden luvut eivät täysin täsmää, sillä joillekin raskaus ja äitiys eivät olleet tietoinen valinta, mutta ei kuitenkaan vahinko. Tätä voi selittää se, että ehkäisyä ei ole käytetty ja nuori saattanut jollakin tapaa haluta lapsen, mutta raskautta ei ole tietoisesti yritetty. Selittävä tekijä voi olla myös se, että nuori ei ole käyttänyt ehkäisyä ja on ajatellut, että jos lapsi tulee, niin se saa tulla. Tietoisella raskaudella (N 159) on tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys vahinkoraskauteen ( $\chi^2(1)=91,107$ ,  $p =,000$ ). Jos raskaus ja äitiys oli tietoinen valinta, niin tällöin (93,3 %) raskaus ei ollut vahinko. Muutama (6,7 %) vastaaja kertoo, että raskaus ja äitiys eivät olleet tietoisia valintoja, mutta raskaus ei ollut myöskään vahinko. Daviesin, McKinnonin ja Rainsin (2001, 90) kanadalaisessa tutkimuksessa haastateltiin 14–19 -vuotiaana äidiksi tulleita nuoria. Haastatteluisissa kävi ilmi, että vastoin yleisiä odotuksia nuoret ottivat raskausuutisen myönteisesti vastaan. Joillekin raskaus oli suunniteltu ja tarkoituksen mukainen. Muut eivät olleet aktiivisesti suunnitelleet kuitenkaan raskautta, mutta eivät yrittäneet ehkäistäkään sitä. Nuoret olivat halukkaita hyväksymään äitiyden silloin, kun se tuli omalle kohdalle.

Päihteiden käyttö yhdynnässä, josta raskaus on saanut alkunsa, on tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä vahinkoraskauteen ( $\chi^2(1)=14,088$ ,  $p =,000$ ). Joka viidennessä (20,3 %) vahinkoraskaudessa vastaaja (N 69) oli ollut yhdynnässä päihteiden vaikutuksen alaisena. Vain pieni osa (2,2 %) vastaajista oli päihteiden vaikutuksen alaisena yhdynnässä ja raskaus ei ollut vahinko (N 90).

Lineaarisen regressioanalyysin avulla faktoripistemuuttujilla pyrittiin selittämään tietoista sekä suunniteltua raskautta ja vahinkoraskautta. Neljäsosa ( $R^2 = 26,5 \%$ ) vahinkoraskaus -muuttujan vaihtelusta (N 159) pystyttiin selittämään lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautumisen (FP2), positiivisen äitiyden (FP4), raskaudesta kertomisen (FP5), äitiyden kokemisen (FP6) ja lapsesta huolehtimisen ja oma nuoruuden (FP7) faktoripistemuuttujilla ( $F(5) = 12,412$ ,  $p = ,000$ ). Vahinkoraskaus -muuttujaa selittävät yhteensä viisi faktoripistemuuttujaa ja tämän muodostuneen selitysmallin p-arvo on ,000. Yksittäisten muuttujien p-arvot ovat alle 0,05 ja eniten tätä muuttujaa selittää lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen (taulukko 11).

TAULUKKO 11. Vahinkoraskautta selittävät tekijät

Muuttuja	Beta -arvo	t-arvo	p-arvo
Lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen	-,234	-3,296	,001
Raskaudesta kertominen	,228	3,157	,002
Lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus	,237	2,809	,006
Positiivinen äitiys	-,203	-2,683	,008
Äitiyden kokeminen	-,180	-2,278	,024

Tietoisen raskauden (N 159) ja äitiyden vaihteluista faktoripistemuuttujat arjen kokeminen (FP1), lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen (FP2), positiivinen äitiys (FP4), raskaudesta kertominen (FP5), äitiyden kokeminen (FP6) ja lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus (FP7) selittivät yhteensä 36,6 prosenttia eli selitysaste oli hyvä ( $F(6) = 16,191$ ,  $p = ,000$ ). Kuuden faktoripistemuuttujan muodostaman mallin selitysaste ( $R^2 = 36,6 \%$ ) ja p-arvo on ,000. Yksittäisten faktoripisteiden beta, t- ja p-arvot ovat taulukossa. Taulukosta 12 selviää, että kaikkien muuttujien p-arvot ovat alle 0,05. Faktoripisteet raskaudesta kertominen ja lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus vaikuttavat p-arvon puolesta sopivan parhaiten muodostuneeseen malliin, jolloin ne selittävät eniten tietoista raskautta ja siihen liittyneitä valintoja.

TAULUKKO 12. Tietoista raskautta ja äitiyttä selittävät tekijät

Muuttuja	Beta -arvo	t-arvo	p-arvo
Lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus	-,367	-4,640	,000
Raskaudesta kertominen	-,342	-4,875	,000
Arjen kokeminen	,251	3,485	,001
Positiivinen äitiys	,245	3,480	,001
Äitiyden kokeminen	,210	-2,838	,005
Lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen	,149	2,206	,029

Nuorella on vastuu ehkäisystä ja sitä kautta syntymättömästä lapsesta. Vajaa puolet (43,4 %) vastaajista (N 159) kertoo raskauden olleen vahinko, mutta on silti jatkanut raskautta. Kuortin (2012, 87) eettisen vastuun -kehyksessä tytöt pohtivat vastuuta ja velvollisuutta, sitä että syntymätön sikiö on oikea lapsi ja vastuu vahinkoraskaudesta tulee kantaa. Aineistossani vastaajat ovat kantaneet vastuun raskaudestaan. Kulttuurisesti on hyväksyttävämpää keskeyttää suunnitteleman raskaus kuin synnyttää ja pitää lapsi. Yksi mahdollisuus on antaa lapsi adoptioon, jolloin oma nuoruus voi jatkua synnytyksen jälkeen. (Kuortti ym. 2011, 136.) Kuitenkin aineistossani nämä nuoret ovat vastoin kulttuurisia odotuksia päättäneet jatkaa raskauttaan ja pitää lapsen itsellään synnytyksen jälkeen. Ruotsalaisessa tutkimuksessa Hertfelt Wahn ja kumppanit (2005) havaitsivat, että nuoren raskaus voi olla myös suunniteltu ja perustua nuoren omaan päätökseen tulla äidiksi. Tällaisissa tapauksissa usein nuoren lähisuvusta löytyi esimerkki nuoreen vanhemmuuteen. Aineistostani käy ilmi, että raskaus on useimmiten suunniteltu eli juuri päinvastoin kuin lähes kaikissa edellä mainitsemisissäni tutkimuksissa on ollut. Hertfelt Wahnin et al. (2005) tutkimuksessa nuoren raskaus tuodaan esille positiivisena suunnitelmallisuutena äidiksi tulemiselle, tätä ei muissa tutkimuksissa tuoda tällä tavoin ilmi.

Vahinkoraskaus korreloi merkitsevästi vastaajan iän kanssa ( $p = ,232$ ,  $p = ,004$ ). Raskauden suunnitelmallisuus (N 155) lisääntyy tilastollisesti melkein merkitsevästi vastaajan iän lähestyessä 20 ikävuotta ( $\chi^2(3)=9,017$ ,  $p = ,029$ ). Vahingon mahdollisuus vähenee vastaajan iän lisääntyessä (taulukko 13). 18-vuotiaissa tasan puolella vastaajista raskaus oli vahinko ja puolella ei. 16-vuotiasta 62,5 prosentilla raskaus oli vahinko ja lopuilla se ei ollut. Vanhimmassa ikäluokassa eli 19-vuotiaissa suurin osa (63,6 %) oli suunnitellut raskautta joko yksin tai kumppaninsa kanssa.

Taulukko 13. Vastaajan (N 155) ikä vaikuttaa vahinkoraskauteen

Raskaus oli vahinko	16-vuotiaana	%	17-vuotiaana	%	18-vuotiaana	%	19-vuotiaana	%
Kyllä	5	62,5	15	68,2	13	50,0	36	36,4
Ei	3	37,5	7	31,8	13	50,0	63	63,6
<b>Yhteensä</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Raskaus oli vahinko 69 vastaajalle (43,4 %), mutta selityksen vahinkoraskaudelle antoi yhteensä 76 vastaajaa (47,8 %). Kaikista vastaajista viidesosa (20,8 %) ei käyttänyt ehkäisyä ja heidän raskautensa ei ollut suunniteltu. Heimon ja kumppaneiden (2011, 4–5) mukaan raskaudenkeskeytyksissä käyneistä alle 20-vuotiasta kolmannes ei ole käyttänyt lainkaan ehkäisyä yhdynnässä, josta raskaus sai alkunsa. Suurin syy vahinkoraskaudelle oli se, että ehkäisyä ei ollut käytetty 43,4 prosentissa tapauksista (taulukko 14). Toiseksi yleisin syy noin joka neljännessä (26,3 %) tapauksessa oli ehkäisyn pettäminen eli jonkinlaista ehkäisyä oli käytetty, mutta se ei ollut toiminut raskau-



denehkäisijänä. Vastanneista alle puolelle (43,4 %) raskaus oli suunnittelematon, mutta siitä huolimatta he ovat päätyneet raskauden jatkamiseen.

TAULUKKO 14. Vahinkoraskauden (N 76) syyt

Syy	Määrä	%
Emme käyttäneet ehkäisyä	33	43,4
Ehkäisy oli pettänyt	20	26,3
En osaa sanoa	9	11,8
Käytin hormonaalista ehkäisyä ja luotin siihen	5	6,6
Ehkäisyn käyttäminen ei tuntunut mukavalta	4	5,3
Luulin, etten voisi tulla raskaaksi	4	5,3
Ehkäisyn käyttäminen oli liian kallista	1	1,3
<b>Yhteensä</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Myös hormonaalisen ehkäisyn käyttäjistä viisi oli tullut raskaaksi, vaikka oli luottanut ehkäisymenetelmäänsä. Tähän voi olla yhtenä syynä esimerkiksi ehkäisy- tai minipillereiden huolimaton käyttö. Heikinheimon, Suhosen ja Lähteenmäen (2011) mukaan kolmannella kierrolla yli puolet naisista unohti vähintään kolme tablettia, joten tablettien unohtaminen ei ole harvinaista. Toinen syy voi olla, että mikään ehkäisymenetelmä ei ole 100 prosenttisen varma eli hormonaalisessa ehkäisymenetelmissä on myös mahdollisuus tulla raskaaksi, vaikka on olemassa viitteitä, että 1-3 erillisen tabletin unohdukset eivät vaikuta ehkäisytehoon. Ideaalilla käytöllä yksi nainen tuhannesta tulee vuoden aikana raskaaksi, mutta todellisuudessa luku on suurempi. Elomaan (2002) mukaan hormonaalinen ehkäisymenetelmä on lähes 100 prosenttisen varma, pilleritauon pidentyminen on suurempi riskitekijä kuin yksittäisen pillerin unohtaminen kesken kierron.

Reilu kymmenes (11,8 %) ei osaa sanoa syytä miksi raskaus oli vahinko. Cacciatoren (2010) mukaan vastuu ehkäisystä jää usein tytölle, sillä poikien seksuaalikasvatuksessa raskauden mahdollisuus sivuutetaan. Tämän havainnon perusteella herää kysymys, että voisiko tällä olla vaikutusta siihen, että viimeisimmässä yhdynnässä ei ole käytetty ehkäisyä, jos vastuu jää kokonaan vain toisen nuoren huolehdittavaksi. Muutama vastaaja (5,3 %) on todennut, että ehkäisyn käyttäminen ei tuntunut mukavalta tai nuori oli luullut, ettei voisi tulla raskaaksi. Nuoret voivat kokea, että ensimmäisessä yhdynnässä ei voi tulla raskaaksi, sillä siinä menetetään neitsyys. Sillä eihän kahta asiaa voi tapahtua yhtä aikaa? Huolestuttavaa on, että suurimmalla osalla vahinkoraskaus on tullut ehkäisyn laiminlyönnin seurauksena. Kuitenkin vain yksi vastaaja kertoi, että ehkäisyn hinta oli syynä. Miksi nämä yli 40 prosenttia nuorista on jättänyt ehkäisyn huomioimatta yhdynnässä? Voisiko terveydenhuollossa (kouluterveydenhoitaja/ ehkäisyneuvola) esimerkiksi korostaa niin tytön kuin pojan vastuuta raskaudenehkäisyssä ja antaa molemmille kondomeja mukaan?

### 6.2.1 Asuinmuodon vaikutus raskauden suunnitelmallisuudelle

Yli puolet (58,5 %) vastaajista (N 159) on asunut raskauden alkaessa omassa asunnossaan joko yksin tai kumppanin kanssa (taulukko 15) eli he ovat muuttaneet lapsuudenkodista aikaisemmin kuin suomalaiset nuoret yleensä. Salosen (2005) mukaan suomalaisnuoret muuttavat pois lapsuudenkodistaan noin 20-vuotiaana. Yleisin (47,2 %) asuinmuoto on asua omassa asunnossa yhdessä kumppanin kanssa. Toiseksi yleisin (21,4 %) asuinmuoto raskauden alkaessa on asua molempien biologisten vanhempien luona. On hyvin luontevaa, että nuori on asunut vanhempiensa luona, sillä vastaajista 14,2 prosenttia on ollut alaikäisiä lapsen syntyessä, jolloin raskauden alkaessa alle 18-vuotiaita on ollut enemmän. Jokin muu asuinmuoto (4,4 %) esimerkiksi kimppekämpä, asunto-la, kumppanin vanhempien tai muiden sukulaisten luona asuminen sisältyvät tähän vastausvaihtoehtoon.

TAULUKKO 15. Vastaajan (N 159) asuinmuoto raskauden alkaessa

Asuinmuoto	Määrä	%
Kumppanin kanssa omassa asunnossa	75	47,2
Molempien biologisten vanhempien luona	34	21,4
Toisen biologisen vanhemman luona	20	12,6
Omassa asunnossa	18	11,3
Jokin muu asuinmuoto	7	4,4
Uusperheessä jommankumman biologisen vanhemman kanssa	5	3,1
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Mitä nuorempi vastaaja (N 155) oli, niin sitä todennäköisemmin hän asui vielä raskauden alkaessa vanhempansa tai vanhempiensa luona ( $\chi^2(3)=25,096$ ,  $p =,000$ ). 16-vuotiaana äidiksi tulleista neljännes (25 %) asui raskauden alkaessa poissa vanhempiensa luota. 17-vuotiaana lapsen saaneista lähes neljännes (22,7 %) ei asunut enää raskauden alkaessa vanhempiensa kanssa. Noin kaksi kolmesta (65,4 %) 18-vuotiaasta äidiksi tulleista asui omillaan raskauden alkaessa. 19-vuotiaana äidiksi tulleista suurin osa (73,7 %) asui jo raskauden alkaessa omassa asunnossa tai muussa asuinmuodossa. Hirvosen (2000) tutkimuksessa nuoret olivat alle 18-vuotiaita ja heistä alle puolet asui vanhempiensa tai vanhempansa luona raskauden aikana.

Taulukosta 15 näkyy, että jos nuori ei asu omassa asunnossaan kumppanin kanssa, niin hän on yhteydessä asumisen kautta vanhempansa tai vanhempiensa. Vikatin (2004) tutkimuksen mukaan nuoren asuminen muussa kuin ydinperheessä lisää raskauden todennäköisyyttä nuorella iällä. Uusperheessä asuvilla raskauden todennäköisyys oli suurempi kuin yhden biologisen vanhemman

kanssa asuvilla. Aineiston vastaajien keskuudessa uusperheiden korostumista ei ole havaittavissa. Aineistosta verrattaessa molempien biologisten vanhempien luona asumista kumppanin kanssa asumiseen, on synnytyksien määrä 2,2 -kertainen kumppanin kanssa asuneilla. Vikatin (2004) mukaan omassa kodissaan kumppaninsa kanssa asuvalla nuorella on suurin eli yli viisinkertainen mahdollisuus tulla raskaaksi verrattuna ydinperheessä asuvaan nuoreen. Pienin todennäköisyys on ydinperheessä asuvilla nuorilla. Lehden, Niemelän, Heinzen, Sillanmäen, Heleniuksen, Pihan, Kumpulaisen, Tammisen, Almqvistin ja Souranderin (2012, 1322–1323) mukaan nuoren raskauden todennäköisyyteen vaikuttaa se, että asuuko nuori kahden biologisen vanhemman kanssa. Toisena tekijänä on oman äidin nuori äitiys. Heidän tutkimuksessaan näiden kahden muuttujan välillä havaittiin yhteys alle 20-vuotiaiden raskauksiin.

Asuinmuodolla raskauden alkaessa on tilastollisesti erittäin merkitsevä vaikutus vastaajan (N 159) raskauden suunnitelmallisuuteen ( $\chi^2(1)=22,184$ ,  $p =,000$ ). Raskaus oli useimmiten (75,5 %) tietoinen valinta, jos nuori ei asunut vanhemman tai vanhempiansa kanssa. Nuoren riski raskaudelle kasvaa, mitä vähemmän hän asuu biologisten vanhempiansa kanssa. Myös raskauden suunnitelmallisuus on tällöin suurempi eli nuorella ja usein myös hänen kumppanillaan on toiveena perheen perustaminen. Noin kolmannekselle (37,3 %) vastaajista raskaus oli tietoinen valinta, kun hän asui vanhempien tai vanhemman kanssa samassa asunnossa.

Tilastollisesti vaikutus raskauden suunnitelmallisuuteen on erittäin merkitsevää, jos nuori asuu yhdessä puolisonsa kanssa verrattuna vanhemman tai vanhempien luona asumiseen ( $\chi^2(1)=29,412$ ,  $p =,000$ ). Lähes kaksi kolmesta (64 %) on suunnitellut raskautta puolisonsa kanssa, kun kumppanit asuvat yhdessä omassa asunnossaan. Raskaus on myös enemmän (12 %) yhdessä puolison kanssa suunniteltu, jos nuori asuu omassa asunnossa, vaikka hän ei ole avoliitossa lapsen isän kanssa. Asuinmuodolla ja vastaajan (N 159) koulutuksella raskauden alkaessa on yhteys ( $\chi^2(2)=8,365$ ,  $p =,015$ ).

### 6.2.2 Äitiyden iän kokeminen

Raskauden suunnitelmallisuuden pääkysymystä oli tukemassa alakysymys, jonka tarkoituksena oli selvittää äitiyden iän kokemista. Suurin osa (74,8 %) vastanneista (N 159) koki olleensa oikean ikäinen tulleessaan äidiksi. Neljännes (25,2 %) kertoo, ettei ollut oikean ikäinen äitiyteen. Oikean iän kokemisella (N 159) ja yhdessä ensimmäisen lapsen isän kanssa elämisellä on tilastollisesti erittäin merkitsevä vaikutus ( $\chi^2(1)=13,053$ ,  $p =,000$ ). Jos vastaaja asuu yhdessä ensimmäisen lapsensa isän kanssa, niin silloin 88 prosenttia kokee ikänsä äitiyteen olleen oikea. Kelhän (2009, 51) tutkimuksessa nuoret pitivät sopivana ikänä äitiydelle noin 20 ikävuotta.

Vastaajat (N 40), jotka eivät kokeneet olleensa oikean ikäisiä, määrittivät, oikean iän. Tämä ikä vaihteli välillä 20-ikävuodesta 40-vuoteen ja aina vaihtoehtoon en koskaan asti. Kaksi vastaajaa ei halunnut määrittellä kuitenkaan oikeaa ikää äitiydelle. Lähes puolet (47,4 %) vastanneista (N 38) kertoo, että oikea ikä olisi 25–29 vuoden välillä. Osa (42,1 %) olisi ollut valmis äitiyteen 20 ikävuoden jälkeen, mutta ennen 25 ikävuotta. Vain 7,9 prosenttia koki, että oikea ikä äitiydelle olisi vähintään 30 vuotta. Vastaajien (N 38), jotka eivät kokeneet ikäänsä oikeaksi, mielipiteiden keskiarvo oikeasta iästä oli 24,3 vuotta. Jos vastaaja on ilmoittanut oikeaksi iäksi äidiksi tulemiselle 20 vuotta ja siitä ylöspäin, niin keskiarvossa tämä luku on laskettu 20. Paajasen (2005) suomalaisessa perhebarometrissä tutkimushetkellä 20–25-vuotiaista naisista lähes sata prosenttia oli oikean ikäinen omasta mielestään, ensi kertaa äidiksi tullessaan.

Kolme neljästä vastaajasta koki olevansa sopivan ikäinen äidiksi. Lisäksi oikean iän kokeminen korreloi melkein merkitsevästi vastaajan (N 155) iän lapsen syntymähetkellä kanssa ( $\rho = -,166$ ,  $p = ,039$ ). Miettisen ja Rotkirchin (2008) suomalaisessa perhebarometrissä naiset saivat määrittellä mikä on ihanneikä ensisynnyttäjälle. Siinä selvisi, että ensi kertaa äidiksi tulevan ihanneikä on 25,6 vuotta. Mitä nuorempina tutkimuksen naiset olivat saaneet oman lapsen, niin sitä nuorempi ikä koettiin sopivan ensisynnyttäjälle, aivan kuten myös omassa tutkimuksessani.

Oikean iän kokeminen (N 159) korreloi merkitsevästi raskauden alkaessa olevan asuinmuodon kanssa ( $\rho = -,273$ ,  $p = ,001$ ). Oikean iän kokeminen (N 159) oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä asuinmuotoon ( $\chi^2(2)=9,729$ ,  $p = ,008$ ). Jos vastaaja asui raskauden alkaessa vanhempien luona, niin hän ei kokenut olevansa yhtä paljon oikean ikäinen äidiksi kuin omassa asunnossa asuva vastaaja. Suurin osa (74,8 %) omassa asunnossa asuvista koki olevansa oikean ikäinen äidiksi. Yli puolet (61 %) vanhempien kanssa asuvista koki olevansa oikean ikäisiä äidiksi.

Oikean iän kokeminen (N 159) korreloi melkein merkitsevästi kypsyyden kokemisen kanssa ( $\rho = ,168$ ,  $p = ,034$ ). Tilastollisesti on melkein merkitsevää kypsyyden kokemisen (N 159) ja oikean iän kokemisen välinen yhteys ( $\chi^2(1)=4,483$ ,  $p = ,034$ ). Jos vastaaja koki olevansa oikean ikäinen äidiksi, niin hän usein koki olevansa kypsempi kuin muut ikäisensä. Suurin osa (83,2 %) koki olevansa oikean ikäinen äidiksi ja kypsempi kuin muut ikäisensä. Oikean iän kokemien (N 159) korreloi merkitsevästi sen kanssa tekisikö vastaaja samoin nykyään raskauden ilmettyä ( $\rho = ,208$ ,  $p = ,009$ ).

Selvisi, että faktoripistemuuttujat äitiyden katuminen (FP3), positiivinen äitiys (FP4) ja lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus (FP7) selittävät lähes kolmasosan (31,4 %) oikean iän kokemisesta ( $F(3)= 25,122$ ,  $p = ,000$ ). P-arvot vaihtelevat välillä ,000–,013 eli kaikilla arvoilla on tilastollista merkitsevyyttä (taulukko 16). Eniten oikean iän kokemista selitti positiivisen äitiyden kokeminen.

TAULUKKO 16. Oikean iän kokemista selittävät faktoripistemuuttajat

Muuttuja	Beta -arvo	t-arvo	p-arvo
Positiivinen äitiys	,317	4,355	,000
Lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus	-,244	-3,102	,002
Äitiyden katuminen	-,185	-2,504	,013

Yhteistä omalle, Paajasen (2005) sekä Miettisen ja Rotkirchin (2008) aineistolle on se, että äitiyden oikean iän kokeminen vaihtelee ja on sidoksissa siihen ikään, minkä ikäisenä on itse tullut äidiksi ensimmäistä kertaa. Äitiyden oikeaa ikää ei voida yksiselitteisesti sanoa. Ei ole olemassa tiettyä ikää, jolloin jokainen nainen olisi valmis äidiksi tai jolloin jokaisen naisen on saatava ensimmäinen lapsi. Äitiyden oikean iän selvittäminen ei ole yksiselitteistä, sillä jokaisella on oma mielipiteensä milloin nainen on oikean ikäinen äidiksi. Jokaisen äidin omaa valintaa tulla äidiksi tietyn ikäisenä tulisi kunnioittaa, vaikka itse kokisi, että kyseisen ikä ei ole sopiva äitiydelle.

län lisäksi esimerkiksi Aapolan (2005) mukaan vanhemmuus liitetään aikuisuuteen ja siihen kuuluvaan sosiaaliseen statukseen. Nuoresta, joka tulee äidiksi alle 20-vuotiaana, käytetään montaa eri nimitystä ja käsitettä, riippumatta siitä, onko hän oikean ikäinen äidiksi. Omassa tutkimuksessani selvitin, mikä alla olevan taulukon 17 käsitteestä kuvaa alle 20-vuotiasta äitiä parhaiten hänen omasta mielestään. Osa vastaajista oli valinnut useamman kohdan, sillä vastauksia oli yhteensä 194 kappaletta.

TAULUKKO 17. Vastaajan kokemus (N 194) itsestään äitinä

Käsite	Määrä	%
Nuori äiti	85	43,8
Nuori aikuinen, joka on äiti	52	26,8
Äiti	40	20,6
Teiniäiti	8	4,1
Aikuinen, joka on äiti	6	3,1
Varhainen äiti	3	1,6
<b>Yhteensä</b>	<b>194</b>	<b>100</b>

Suurin osa (43,8 %) vastanneista koki olevansa nuoria äitejä kuten Hirvonen (2000) ja Kelhä (2009) käyttävät tutkimuksissaan. Neljännes (26,8 %) koki omimmakseen käsitteen ”nuori aikuinen, joka on äiti”, kuten Niemelä (2005, 182) tuo ilmi omassa tutkimuksessaan, jossa nuoret määrittelevät itseään nuoriksi aikuisiksi tai ”jossain määrin” aikuisiksi. Viidesosa (20,6 %) totesi äiti -käsitteen kuvaavan parhaiten tuntemuksia. Myös vaihtoehdot teiniäiti, varhainen äiti ja aikuinen, joka on äiti, saivat muutamia vastauksia. Vastauksissa korostui, että vastaajat ovat äitejä ja nuoria, molemmat liittyvät heidän identiteettiinsä äitiyden alkutaipaleella. Niemelä ja Kelhä (2005, 25) ovat havainneet, että nuoret äidit eivät ajattele nuoruuden loppuvan äitiyteen, vaan nuoruus jatkuu äiti-

nä. Tämän voi havaita vastauksista, sillä suurimmassa osassa (74,4 %) valinnoista korostuu nuoruus, äitiyden ohella.

### 6.2.3 Valmiudet äitiyteen

Toisen alakysymyksen tarkoituksena oli saada selville, että kuinka moni vastaaja toimisi nykyään samoin, kuin silloin, kun huomasi olevansa raskaana. Ja lisäksi selvitetään valmiuksia äitiyteen. Lähes jokainen (93,7 %) vastaajaa (N 159) tekisi nykyään samoin kuin silloin, kun huomasi olevansa raskaana. Nämä vastaajat jatkaisivat raskauttaan, jos saisivat päättää uudestaan. Kelhän (2009) mukaan nuoret alle 20-vuotiaana äidiksi tulleet, kokivat raskauden myönteisenä asiana, vaikka se olisi aluksi ollut vahinko. Vain pieni osa (6,3 %) vastaajista toimisi toisin.

Sen sijaan lineaarisen regressioanalyysin avulla selvisi, että faktoripistemuuttujat arjen kokeminen (FP1), lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen (FP2), äitiyden katuminen (FP3) ja raskaudesta kertominen (FP5) selittävät kolmasosan (33 %) tekisikö vastaaja samoin, kuin silloin kun huomasi olevansa raskaana -muuttujasta ( $F(4) = 20,477$ ,  $p = ,000$ ). Koko mallin selitysaste ( $R^2$ ) on 33 prosenttia ja p-arvo on ,000 eli erittäin merkitsevä. Yksittäiset faktoripistemuuttujat saavat p-arvoja väliltä ,217–,000 ja vain kaksi muuttujaa on alle 0,05 arvon (taulukko 18). Tekisikö vastaaja samoin nykyään kuin silloin, kun huomasi olevansa raskaana -muuttuja selittyy parhaiten äitiyden katumisella eli äitiyttään katuneet eivät tekisi enää samoin raskaudesta päättäessään ( $\beta = -,503$ ,  $p = ,000$ ). Arjen kokeminen ja raskaudesta kertominen nostavat muodostuneen mallin selitysosuutta, vaikka p-arvot eivät ole tilastollisesti merkitseviä.

TAULUKKO 18. Raskauden uudelleen päättämistä selittävät tekijät

Muuttuja	Beta -arvo	t-arvo	p-arvo
Äitiyden katuminen	-,503	-7,324	,000
Lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen	,157	2,297	,023
Arjen kokeminen	-,125	-1,695	,092
Raskaudesta kertominen	,087	1,240	,217

Noin joka kuudes (15,8 %) vastanneista tunsi, että oli vain harvoin tai ei koskaan valmis äidiksi raskautensa aikana (taulukko 19). Yleisintä (50,3 %) on, että vastaaja koki usein raskautensa aikana olevansa valmis tulevaan äitiyteen. Tuntemukset valmiudesta äitiyteen raskauden aikana (N 159) olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä asuinmuotoon raskauden alkaessa. ( $\chi^2(4) = 14,269$ ,  $p = ,006$ ). Mitä vähemmän vastaaja oli sidoksissa asuinmuodon kautta biologisiin vanhempiinsa, niin sitä enemmän hän koki valmiutta äitiyteen (taulukko 20). Yli puolet (57 %) vas-

tanneista, jotka eivät asuneet biologisten vanhempien kanssa kokivat olevansa usein valmiita äidiksi. Molempien biologisten vanhempien kanssa asuvista noin kolmannes (32,4 %) koki olevansa valmis äidiksi usein raskauden aikana. Vähiten (8 %) epäilyksiä omien valmiuksien suhteen raskauden aikana kokivat omassa asunnossaan tai jossain muussa asunnossa kuin biologisen vanhemman kanssa asuvat.

TAULUKKO 19. Vastaajien (N 159) valmiuksien useuden kokeminen äitiydestä raskauden aikana

Vaihtoehto	Määrä	%
Usein	80	50,3
Melko usein	54	34,0
Harvoin	23	14,5
Ei koskaan	2	1,3
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Väittämään ”Koin, että olin kypsempi kuin ikäiseni, kun aloin odottamaan lasta” vastasi myöntävästi neljä viidestä (79,2 %) vastaajasta (N 159). Suhdeluku oli sama kaikissa ikäluokissa, 16-, 17-, 18- ja 19-vuotiaissa, joten iällä ei ollut tilastollisesti merkitsevyyttä kypsyyden kokemiseen ( $\chi^2(3)=0,488$ ,  $p = ,922$ ). Loput nuorista eivät kokeneet olleensa kypsempiä kuin muut oman ikäisensä raskauden selvittyä heille. Kypsyyden kokeminen korreloi melkein merkitsevästi ensimmäisen lapsen isän kanssa yhdessä olemiseen ( $\rho = ,173$ ,  $p = ,029$ ). Vastaaja (N 159), joka koki olevansa kypsempi kuin muut oman ikäisensä oli todennäköisemmin yhdessä ensimmäisen lapsensa isän kanssa. Kypsyyden kokeminen vaikuttaa tilastollisesti melkein merkitsevästi ensimmäisen lapsen isän kanssa yhdessä olemiseen ( $\chi^2(1)=4,754$ ,  $p = ,029$ ). Vastaajista suurin osa (86,7 %), jotka kokivat olevansa kypsempiä kuin muut ikäisensä olivat yhdessä ensimmäisen lapsen isän kanssa.

TAULUKKO 20. Asuinmuodon vaikutus vastaajien (N 159) kokemukseen valmiuksista äitiyteen

Koin olevani valmis äidiksi	Molempien biologisten vanhempien kanssa	%	Toisen biologisen vanhemman kanssa	%	Omassa asunnossa/ joku muu asuinmuoto	%
Usein	11	32,4	12	48,0	57	57,0
Melko usein	12	35,3	7	28,0	35	35,0
Harvoin/ ei koskaan	11	32,4	6	24,0	8	8,0
<b>Yhteensä</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Puolet (50,3 %) vastanneista (N 159) tunsivat olevansa usein valmis äidiksi raskauden aikana. Vastanneista vain 2,5 prosenttia katuu usein tai melko usein valintaansa pitää lapsi nuorella iällä. Neljä viidestä (83 %) vastaajasta ei ole koskaan katunut lapsen pitämistä nuorella iällä. Äitiyttä nuorella

iällä katu paljon tai melko paljon 3,1 prosenttia vastanneista. Neljä viidestä (83 %) ei kadu lainkaan äitiyttä nuorella iällä (taulukko 21).

TAULUKKO 21. Äitiyttä tai lastaan katuneet vastaajat (N 159)

Vaihtoehto	Kadun valintaani lapsen pitämisestä	%	Kadun äitiyttä nuorella iällä	%
Usein	3	1,9	Paljon	2
Melko usein	1	30,6	Melko paljon	3
Harvoin	23	14,5	Vähän	22
Ei koskaan	132	83,0	Ei lainkaan	132
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Ei koskaan ja ei lainkaan prosenttiosuudet (83 %) vastaavat hyvin osuutta, joka koki olevansa usein tai melko usein (84,3 %) valmis äidiksi raskauden aikana. He eivät kadu lastaan tai äitiyttään, jotka tuntisivat olevansa usein valmiita äidiksi raskauden aikana. Yhdeksän kymmenestä (88,1 %) vastaajasta kokee pystyvänsä ymmärtämään omaa lastaan murrosiässä paremmin, kun on saanut oman lapsensa nuorena. Tähän voi vaikuttaa se, että omasta murrosiästä ei ole niin kauan aikaa kuin keskimääräisellä ensisynnyttäjällä. Sama on näkyvissä Niemelän (2005) aineistossa, jossa nuori äiti ymmärtää omaa lastaan murrosiässä paremmin kuin vanhemmat äidit. Vuonna 2012 ensisynnyttäjien keski-ikä oli 28,4 vuotta (Vuori & Gissler 2013, 3). Omassa aineistossani vastaajien keski-ikä ensimmäisessä synnytyksessä oli 18,4 vuotta eli aineiston vastaajat ovat saaneet ensimmäisen lapsen kymmenen vuotta keskiarvoa aiemmin.

#### 6.2.4 Tietoa ehkäisystä

Raskauden suunnitelmallisuuteen vaikuttavat myös seksuaaliterveydestä ja erityisesti ehkäisystä olevat tiedot. Tietoa ehkäisystä on nykyään saatavilla useista eri lähteistä, seuraavassa katsaus aineiston vastaajien ehkäisy-tieto -lähteisiin ennen raskaaksi tulemistä. Nuoret äidit ovat, oman kertomansa mukaan, saaneet hyvin tietoa raskaudenehkäisystä ennen raskaaksi tulemistään. Taulukossa 22 jokaiseen tiedonlähteeseen on ollut mahdollista vastata kyllä tai ei.

Lähes yhdeksän kymmenestä (N 159) oli saanut tietoa koulusta. Toiseksi eniten eli kaksi kolmannesta oli saanut tietoa terveydenhuollosta. Kolmantena tulevat ystävät, sillä 42,1 prosenttia oli saanut tietoa ystäviltään. Papin, Kontulan ja Kososen (2000, 56–57) tutkimuksessa haastateltiin 16 naista ja 14 miestä. Siinä selvisi, että jokainen murrosikäinen tyttö oli keskustellut kavereidensa kanssa sukupuoli-asioista, kuitenkin ehkäisystä puhuttiin vain silloin kun se oli ajankohtaista.



TAULUKKO 22. Mistä vastaajat (N 159) saivat tietoa raskaudenehkäisystä?

Tiedonlähde	Kyllä	%
Koulu	141	88,7
Terveydenhuolto	108	67,9
Ystävät	67	42,1
TV, radio, lehdet	59	37,1
Internet	53	33,3
Omat vanhemmat	53	33,3
Jostain muualta	12	7,5

Kouluissa annettavan seksuaalikasvatuksen määrä on vaihdellut. 1950- ja 60-luvuilla sitä oli erittäin vähän ja vasta vuonna 1970 opetussuunnitelmaan tuli ihmissuhde- ja sukupuolikasvatus. (Liinamao 2005, 13–14.) Apterin ja kumppaneiden (2005) mukaan noin 60 vuotta sitten Suomen seksuaaliterveyden tilanne oli huono, tällöin tehtiin laittomia abortteja. Seksuaalikasvatus oli olematonta niin koulussa kuin kotona. Seksuaalisuuteen ja erityisesti syntyvyyden säännöstelyyn suhtauduttiin kielteisesti aina raskaudenkeskeytyslakiin tehtyyn muutokseen vuonna 1970 asti. Vuonna 1970 lakiin tuli pykälä sosiaalisista perusteista, joiden nojalla keskeytys voitiin tehdä esimerkiksi alle 17-vuotiaalle tai jo neljä lasta synnyttäneelle. (Kuortti ym. 2011, 135.)

Koulusta saatu tieto ehkäisystä korreloi merkitsevästi terveydenhuollosta saadun tiedon kanssa ( $\rho = ,222$ ,  $p = ,005$ ). Myös omilta vanhemmilta saatu tieto raskauden ehkäisystä korreloi melkein merkitsevästi terveydenhuollosta saadun tiedon kanssa ( $\rho = ,171$ ,  $p = ,031$ ). Internetistä saatu tieto korreloi melkein merkitsevästi terveydenhuollosta saadun tiedon kanssa ( $\rho = ,200$ ,  $p = ,011$ ). Omilta vanhemmilta raskauden ehkäisystä saatu tieto korreloi melkein merkitsevästi vastaajan iän lapsen syntyessä kanssa ( $\rho = -,168$ ,  $p = ,037$ ). Tietoa TV:stä, radiosta tai lehdistä -muuttuja korreloi melkein merkitsevästi vahinkoraskauteen ( $\rho = ,200$ ,  $p = ,012$ ).

Vahinkoraskaudella (N 159) ja raskauden ehkäisystä TV:stä radiosta tai lehdistä saadulla tiedolla oli tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys ( $\chi^2(1)=6,343$ ,  $p = ,012$ ). Vastaajan, joka oli saanut tietoa TV:stä, radiosta tai lehdistä, raskaus ei ollut vahinko. Suurin (69,5 %) vastanneista, jotka olivat saaneet tietoa näistä lähteistä, kertoivat, että heidän raskautensa ei ollut vahinko. Koulusta saatu tieto oli tilastollisesti melkein merkitsevästi yhteydessä terveydenhuollosta saadun tiedon kanssa ( $\chi^2(1)=7,854$ ,  $p = ,005$ ). Jos vastaaja oli saanut tietoa koulusta, niin tällöin hän oli useimmiten (93,5 %) saanut sitä myös terveydenhuollosta. Koulut ja terveydenhuolto tekevät tiivistä yhteistyötä, esimerkiksi kouluterveydenhoitajien ja -lääkäreiden kautta. Terveydenhuollosta saatu tieto oli tilastollisesti melkein merkitsevästi yhteydessä omilta vanhemmilta saatuun tietoon ( $\chi^2(1)=4,676$ ,  $p = ,031$ ).

Jos vastaaja ei saanut tietoa terveydenhuollosta, niin kolme neljästä (78,4 %) ei saanut tietoa raskaudenehkäisystä myöskään vanhemmiltaan. Tilastollisesti on melkein merkitsevää Internetistä raskaudenehkäisystä saadun tiedon yhteys terveydenhuollosta saatuun tietoon ( $\chi^2(1)=6,365$ ,  $p=,012$ ). Vastaajat, jotka eivät saaneet tietoa terveydenhuollosta, eivät useimmiten (80,4 %) saaneet tietoa Internetistäkään. Tämä viittaa erityisesti nykyisiin vanhempiin vastaajiin.

Tilastollisesti on melkein merkitsevää koulusta saadun tiedon kasvaminen mitä myöhemmin vastaajat (N 155) ovat syntyneet ( $\chi^2(3)=8,130$ ,  $p=,040$ ). Huolestuttavaa on, että terveydenhuolto ei ole tavoittanut läheskään kaikkia nuoria. Yleisimmät tiedonlähteet olivat koulu ja terveydenhuolto. Näihin kahteen osa-alueeseen tulee panostaa, sillä niiden avulla on mahdollista tavoittaa jokainen ikäluokka ja näin ollen seksuaalikasvatukseen liittyvät asiat, kuten ehkäisy, raskaus ja raskaudenkeskeytys käsitellään kaikkien nuorien kuullen. Koulu on tavoittanut vastaajat (N 159) parhaiten (88,7 %) ehkäisyasioissa, kuitenkin koulu ei ole tavoittanut kaikkia vastanneita, vaikka opetussuunnitelmiin on kuulunut jollakin tapaa seksuaalikasvatus. Kuuralan, Garvalhon, Clementin, Bognerin, Kyllösen, Hännisen ja Rauman (2006, 333) suomalaisille opettajille tekemässään tutkimuksessa selvisi, että kolmasosa (32 %) vastanneista (n =312) selitti yleisesti opettajien seksuaalikasvatuksen välttelyä sillä, että aihe on yksityinen ja sitä ei tulisi käsitellä koulussa. Suurin osa (55 %) vastanneista kuitenkin kertoo, että raskaus ja syntymä pitäisi käsitellä jo 6-11 -vuotiaiden kanssa. Suurin osa (54 %) kannattaa 12–15-vuotiaille seksuaalisuudesta ja yhdynnästä kertomista. Joidenkin opettajien mielestä näistä aiheista ei tulisi puhua lainkaan koulussa.

Aineistostani käy ilmi, että koulusta saadaan tietoa ehkäisystä, kuten myös Kuuralan ja muiden (2006) tutkimus paljastaa tämän saman. Kuitenkin on huolestuttavaa, että osa opettajista ei haluisi käsitellä seksuaalikasvatusta koulussa lainkaan. Jos yhdynnästä kerrotaan vasta 15-vuotiaille, niin voi olla jo liian myöhäistä yrittää kertoa ehkäisymenetelmistä, sillä osa oman aineistoni henkilöistä oli silloin raskaana. Papin ja kumppaneiden (2000, 59) haastatteluissa selvisi, että jokainen tyttö oli saanut yläkouluikäisenä koulussa seksuaalikasvatusta. Melkein kaikki tytöt kertoivat, että ehkäisyä oli käsitelty, mutta vain kolmannes kertoi kuulleensa raskaudesta koulusta.

TV, radio ja lehdet, omat vanhemmat ja Internet ovat saavuttaneet raskauden ehkäisyssä kaikki noin kolmasosan nuorista. Papin ja kumppaneiden (2000, 63–64) mukaan tytöt lukevat lehtiä ja kirjoja, joista saavat tietoa seksuaalisuudesta. Tytöt myös uskovat nähneensä sukupuoliasioista kertovia TV-ohjelmia murrosiässä. Internet on keksintönä varsin uusi, jos ajatellaan, että vanhimmat nuoret äidit ovat syntyneet 1940-luvulla, joten heidän ei ole edes ollut mahdollista saada tietoa Internetin välityksellä. Tämä sama huomio koskee osittain myös televisiota. Kontulan (2000) mukaan media eli lehdet, televisio, radio ja Internet välittävät Suomessa uusinta seksologista tietoa. Ennen 1960-lukua media enemminkin pimitti kuin välitti seksologiaan liittyviä tietoja. Tämän jälkeen

media aktivoitui seksuaalivalistustyöhön. Alle puolet (45,3 %) kaikista vastanneista ei ole saanut mistään median muodosta kertomansa mukana tietoa ehkäisystä.

Omassa aineistossani tytöistä kolmannes (33,3 %) oli saanut tietoa ehkäisystä vanhemmiltaan. Papin ja kumppaneiden (2000, 52–53) tutkimuksesta käy ilmi, että tyttären ja äidin välisissä seksuaalisuuskeskusteluissa pääaiheena olivat ehkäisy ja raskaus. Pojista lähes puolet ei ollut saanut sukupuolivalistusta murrosiässä vanhemmiltaan. Tytöistä lähes kaikki olivat keskustelleet sukupuoliasioista vanhempiensa kanssa. Viitaten Cacciatoren (2010) sanomaan ja Papin sekä kumppaneiden (2000) edellisessä mainitsemaani tutkimukseen, myös vanhemmat kertovat sukupuoliasioista enemmän tytöille kuin pojille, mikä lisää tyttöjen vastuuta seksuaalisuudessa ja ehkäisyssä.

### 6.3 Valintana äitiys/ voimavarat

Toisena pääkysymyksenä on äitiyden valinta nuorella iällä sekä nuoren äidin voimavarat. Nuoren ja lapsen isän reaktiot raskauden selvittyä sekä valinnat siitä kuinka molemmat toimivat päätöksen teossa raskauden jatkamisesta tai keskeyttämisestä. Vähän yli puolet (53,5 %) vastanneista (N 159) ajatteli, että äitiys nuorena oli usein oikea vaihtoehto (taulukko 23). Epäillijöitä omaa äitiyttään kohtaan löytyy myös, sillä joka kahdeksas (12,6 %) vastaaja ajatteli, että äitiys ei ollut oikea vaihtoehto nuorena.

TAULUKKO 23. Vastaajat (N 159) kokivat, että äitiys nuorena oli oikea vaihtoehto

Vaihtoehto	Määrä	%
Usein	85	53,5
Melko usein	54	34,0
Harvoin	17	10,7
Ei koskaan	3	1,9
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Äitiyden kokeminen oikeaksi vaihtoehdoksi oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vastaajan (N 155) syntymävuoteen ( $\chi^2(4)=16,949$ ,  $p =,002$ ). 1940–1970-luvuilla syntyneistä vastaajista alle puolet (46,7 %) koki, että äitiys oli ollut usein oikea vaihtoehto nuorena. 1980-luvulla syntyneistä samoin koki yli puolet (57,9 %) ja 90-luvulla syntyneistä samoin yli puolet (56,6 %). 1940–1970-luvuilla syntyneet eivät kokeneet yhtä usein äitiyttä oikeaksi vaihtoehdoksi kuin myöhemmin syntyneet. Äitiyden oikeaksi vaihtoehdoksi koki harvoin tai ei koskaan alle kolmannes (28,9 %) 40–70-luvuilla syntyneistä, alle kymmenes (7 %) 80-luvulla syntyneistä ja 90-luvulla syntyneistä vain muu-

tama (3,8 %). Tähän voi vaikuttaa ehkäisymenetelmien monipuolistuminen abortin parantunut mahdollisuus. Myöhemmin syntyneillä on ollut enemmän vaihtoehtoja raskaudesta päättäessään.

Omassa aineistossani lähes neljä viidestä (78,6 %) vastaajasta kertoo, että vastuu lapsesta aikuisti häntä usein. Vain pieni osa (3,8) koki harvoin tai ei koskaan, että vastuu olisi aikuistanut häntä. Toisin oli Kuortin (2012, 86) kypsyyskehyksessä, jossa tytöt ajattelivat lapsen parasta, joka heidän mielestään olisi tarpeeksi kypsä äiti. Vastauksissa ei noussut esille, että lapsi kasvattaisi ja kypsyttäisi aikuisuuteen. Aineistossani vastaajan syntymävuosi korreloi merkitsevästi sen kanssa, kokiko vastaaja lapsen aikuistavan häntä ( $p = -,232$ ,  $p = ,004$ ). Kelhän (2009, 49–50) mukaan osa nuorista haluaa eroon aikuisuuden korostamisesta, vaikka äitiys ja vanhemmaksi tuleminen koettiin kasvatavana ja aikuistavana tekijänä, kuten omassa aineistossani.

Yli kaksi kolmannesta (70,4 %) vastaajista oletti raskaudenkeskeytyksestä olevan enemmän haittaa kuin synnytyksestä. Vastaavaa ovat havainneet Kontula ja Meriläinen (2007, 84) kahdeksaluokkalaisille tekemässään tutkimuksessa, jossa paljastui, että viidesosa nuorista luuli, että raskaudenkeskeytys voi aiheuttaa myöhemmin keskenmenoja. Kymmenesosa ajatteli keskeytyksen jopa vähentävän mahdollisuutta tulla raskaaksi myöhemmällä iällä. Nuorten raskauksiin on liitetty terveydellisiä sekä sosiaalisia haittoja ja vaaroja, mitkä voivat koskettaa niin nuorta äitiä kuin hänen syntymätöntä lastaan (Lehti ym. 2010; Leishman 2004; Kuortti 2012; Morgenthau 1984; Reime et al. 2008). Nämä voivat olla yhtenä syynä teinivanhemmuuden ja tietotason väliseen yhteyteen. Nuorten tiedoilla on mahdollisesti vaikutusta nuorten synnytysten määrään. Kuortin (2012, 88) terveystieteiden tutkimuksen mukaan tytöt pitivät raskautta ja raskausaikaa turvallisempina kuin raskaudenkeskeytystä. Tytöt ajattelivat, että raskaudenkeskeytys lisäsi keskenmenon riskiä ja vähentäisi mahdollisuutta tulla raskaaksi tai kokonaan estäisi sen. Psykkisistä oireista esiin tuotiin katumus ja muut mahdolliset psyykkiset ongelmat.

Aineistostani selviää, että osalle vastaajista on tehty raskaudenkeskeytys ja heillä on vastaushetkellä lapsi tai lapsia. On mahdollista, että osalla vastanneista ei ole ollut käytössään oikeaa tietoa ja taitoa päätöksentekoon. He eivät välttämättä tiedostaneet, että raskaudessa voi olla haittoja tai riskejä. Nuori on voinut kokea raskaudenkeskeytyksen haittana, jos hänellä on ollut ennestään keskenmenoja tai taustalla aikaisempia keskeytyksiä. Osa on voinut kokea, että keskeytyksen perustelemisen läheisille olisi hankalaa, esimerkiksi uskonnollisista syistä. Käypä hoito -suositusten (2013) perusteella voi todeta, että raskaudenkeskeytyksestä ei välttämättä ole suurempaa haittaa kuin synnytyksestä. Joillekin naisille keskeytys on jossakin tilanteessa oikea päätös. Kero ja kumpant (2004) ovat tutkimuksessaan havainneet, että raskaudenkeskeytyksellä on usein positiivisia vaikutuksia naisen terveydelle ja hyvinvoinnille, esimerkiksi henkinen kasvu. Raskaudenkeskeytys

herättää todennäköisesti ristiriitaisia ajatuksia ja mahdollisena haittana voi olla pitkäaikainen ahdistus, mutta suurin osa naisista ei kokenut tätä.

Alle kolmannes (29,6 %) vastanneista (N 159) sanoi, ettei usko abortista olevan enemmän haittaa kuin synnytyksestä. Nuoren raskauteen ja synnytykseen liittyy aina riskejä. Leppälahden, Gisslerin, Mentulan ja Heikinheimon (2013) suomalaisen tutkimuksen mukaan verrattaessa alle 20-vuotiaiden raskauksia 25–29 -vuotiaisiin, niin nuoremmilla naisilla on suurempi riski useisiin synnytykseen liittyviin komplikaatioihin. Näitä ovat esimerkiksi anemia ja proteinuria eli valkuaisen erittyminen virtsaan, riski näihin kasvaa iän laskiessa. Lisäksi nuorilla odottavilla äideillä on kohonnut riski raskausmyrkytykseen ja ennen aikaiseen synnytykseen. Kuitenkin positiivisena huomiona oli, että nuoremmat synnyttäjät saivat vähemmän vaurioita emättimeen kuin vanhemmat synnyttäjät.

Aineistosta käy ilmi, mitä vastanneet ovat ajatelleet, kun he ovat huomanneet olevansa raskaana. Vastaaja pystyi valitsemaan yhdeksästä vaihtoehdosta omaan tilanteeseensa sopivat kohdat. Yhteensä vastaajat valitsivat 271 kohtaa eli keskimäärin jokainen valitsi 1,7 vastausvaihtoehtoa. Yleisintä (41,5 %) vastaajien keskuudessa oli ilmoittaa raskaudesta lapsen isälle, kun huomasi olevansa raskaana. Yli kolmannes (35,2 %) vastaajista oli suunnitellut puolisonsa kanssa lasta. Kaikista ajattelumaininnoista kolmanneksessa (34,7 %) mainittiin, että vauva oli suunniteltu tai joskus vastaaja oli halunnut vauvan. Tämä on samansuuntainen havainto Kelhän (2009, 40) kanssa, sillä hänen tutkimuksessaan useat nuoret äidit kertovat aina halunneensa lapsia.

Aineistossani on kaksi ryhmää, joista Kelhän (2009, 40) mukaan nuorilla äideillä jää puuttumaan pitkä harkinta aika ja raskauden sekä äitiyden suunnittelu. Ryhmät olivat, vahingosta huolimatta raskaus oli iloinen yllätys (22,6 %) ja raskaus oli yllätys, mutta abortti ei ole vaihtoehto (20,1 %). Molemmissa ryhmissä oli noin neljännes vastaajista. Kuortin (2012, 86–87) kohtalokehyksen mukaan johdatus -näkökulmassa kaikella on tarkoituksensa, myös suunnittelemattomalla raskaudella ja sen jatkamisella. Noin joka kymmenes (11,9 %) vastaaja oli itsenäisesti suunnitellut lasta. Kuortin (2012, 86–87) kohtalokehyksen toisen vaihtoehdon mukaan sattumanvaraisuus on toisinaan läsnä ja kaikkea ei voi hallita. Aineistossani noin joka seitsemäs (15,1 %) ei tiennyt mitä tehdä, kun huomasi olevansa raskaana.

Vastaajat kertoivat myös lapsen isän reaktion, kun raskaus selvisi hänelle. Kahdeksaan vaihtoehtoon tuli yhteensä 195 vastausta eli 1,2 vastausta vastaajaa kohden. Yleensä lapsen isä oli hieman järkyttynyt, mutta iloinen (38,4 %) tai oli halunnut yhdessä vastaajan kanssa lasta (37,1 %). Noin kymmenes osa (12,6 %) isistä ei voinut uskoa, että vastaaja on raskaana. Pieni osa (1,3 %) eiertonut raskaudesta lapsen isälle.

Ajattelun lisäksi kyselylomakkeessa selvitettiin sitä, miten vastaajat toimivat, kun huomasivat olevansa raskaana. Vaihtoehtoja oli yhteensä seitsemän ja näihin vastaajat valitsivat 221 kohtaa eli keskimäärin 1,4 valintaa vastaajaa kohti. Yli kolmannes (37,7 %) vastanneista päätti yhdessä lapsen isän kanssa pitää lapsen ja jatkaa raskautta. Kolmannes (33,3 %) oli halunnut yhdessä puolisonsa kanssa lapsen, joten raskaus sai jatkaa. Reilu kuudennes (15,7 %) vastanneista teki itsenäisen päätöksen ja päätti pitää lapsen. Kaikki vastanneet jatkoivat raskautta ja kukaan heistä ei toiminut Kuortin (2012, 87) mainitseman kultaisen nuoruuden -kehyksen mukaan. Tässä kehyksessä nuori on itse keskiössä ja nuoruudesta nauttiminen, lapsi ja perhe eivät kuulu tähän elämäntilanteeseen.

Vastaajat valitsivat seitsemästä vaihtoehdosta sopivimmat valinnat, kun kertoivat, kuinka lapsen isä toimi raskauden päätöksenteon yhteydessä. Valintoja tuli yhteensä 181 eli 1,1 vastausta vastaajaa kohden. Tämä kertoo siitä, että vastaajat ovat pääsääntöisesti pyrkineet valitsemaan yhden kohdan joka kuvaa parhaiten lapsen isän suhtautumista päätöksentekoon raskauden jatkamisesta. Suurin osa (42,1 %) vastanneiden lasten isistä koki, että he olivat yhdessä halunneet lapsen ja raskaus sai jatkaa. Reilu kolmannes (34,6 %) tuki vastaajaa heidän yhteisessä päätöksessään pitää lapsi. Yli kymmenesosa (13,8 %) tuki vastaajaa hänen omassa päätöksessään pitää lapsi. Alle kymmenes (8,8 %) vastanneista ei saanut minkäänlaista tukea lapsen isältä päätöksessään jatkaa raskautta.

### 6.3.1 Abortti ja keskenmeno

Alakysymys käsitteli biologisen äitiyden jatkuvuutta. Yksikään vastaaja ei kertonut antaneensa lastaan adoptioon. Pienellä osalla (2,5 %) lapsi tai lapsia on ollut huostaanotettuina. Jokaisella vastaajalla äitiys on jatkunut raskaaksi tulemisen jälkeen ainakin yhden raskauden muodossa alle 20-vuotiaana. Kuitenkin osalle vastaajista (12,6 %) on tehty abortti ja osa (14,5 %) on kokenut keskenmenon. Abortin kokeneista naisista yli puolet (60 %) asuu Uudellamaalla. Abortin tai keskenmenon kokeminen voi lisätä nuoren halukkuutta pitää lapsi, kun hän huomaa olevansa uudelleen raskaana, esimerkiksi aborttia ei haluta kokea enää (Davies et al. 2001, 90–91).

Raskaudenkeskeytys tarkoittaa raskauden päättämistä keinotekoisin menetelmin ennen 20. raskausviikkoa (Koponen ym. 2004, 29). Kaksikymmentä vastaajaa (12,6 %) ilmoittaa, että heille on tehty abortti tai abortteja. Kahdelle vastaajalle on tehty kaksi aborttia. Yksi vastaaja kertoo, että hänelle on tehty neljä aborttia. Kaikki muut vastaajat kertovat, että heille on tehty yksi abortti (taulukko 24). Leppälahden, Gisslerin, Mentulan ja Heikinheimon (2012) tutkimuksessa tarkastellaan nuorten abortteja vuosien 1987–2009 aikana. He havaitsivat, että yhä useampi tekee toisen abortin

ensimmäisen abortin jälkeen, tämä suuntaus on havaittavissa 1990-luvun lopun jälkeen. Nämä tulokset eivät näy omassa aineistossani. Aineistoni vastaajat ovat laajemmasta ikäluokasta. Vanhimmat vastaajat ovat tulleet äideiksi 1960-luvulla, tällöin kyseistä tutkimusta ei vielä toteutettu. Kaksi vastaajaa kertoi alla olevan mukaisesti aborttien lukumäärästä ja omasta iästä, jolloin hänelle on tehty abortti.

*”2 aborttia, toinen 18 vuotiaana ja toinen 21 vuotiaana” ”yksi, 15v.”*

TAULUKKO 24. Aborttien (N 24) ja keskenmenojen (N 27) lukumäärä ikää kohti vastaushetkellä

<b>Ikä</b>	<b>Abortit</b>	<b>Keskenmenot</b>
15-vuotiaana	5	3
16-vuotiaana	5	3
17-vuotiaana	2	4
18-vuotiaana	5	10
19-vuotiaana	1	4
20-vuotiaana	2	2
21-vuotiaana	1	
22-vuotiaana	1	
24-vuotiaana	1	
26-vuotiaana	1	
Ei tiedossa		1
<b>Yhteensä</b>	<b>24</b>	<b>27</b>

Aineistossani yleisimmät iät, jolloin vastanneille on tehty abortti, ovat 15, 16 ja 18 ikävuotta. Omasa aineistossani korostuvat 15-vuotiaat, joiden raskaudenkeskeytyksiin pitäisi Leppälähdän ja kumppaneiden (2012) mukaan puuttua. 13–15-vuotiaiden raskaudenkeskeytyksiin olisi kohdennettava huomiota. Heidän riskinottoonsa ja suunnittelemattomiin raskauksiinsa tulisi puuttua ja toisen raskaus kolmanneksen keskeytyksien määrää tulisi vähentää, esimerkiksi terveystalveluiden parantamisella. Tässä tutkimuksessa 13–15-vuotialle tehdyistä keskeytyksistä noin joka kymmenes (11,6 %) tehtiin toisella raskaus kolmanneksella. Tällöin nuorella on suurentunut riski kokea sosiaalisia ja/ tai psyykkisiä ongelmia ja masennusta.

Abortin kokeminen korreloi merkitsevästi parisuhteessa lapsen isän kanssa olemiseen ( $\rho = -.206$ ,  $p = .009$ ). Tilastollisesti on merkitsevää yhdessä lapsen isän kanssa olemisen (N 159) ja abortin kokemisen välinen yhteys ( $\chi^2(1)=6,777$ ,  $p = .009$ ). Vastaajille (N 20) oli tehty abortti useammin, jos he eivät olleet vastaushetkellä yhdessä ensimmäisen lapsen isän kanssa. Lähes viidennes (19 %)

kertoi, että hänelle on tehty abortti ja hän ei ollut vastaushetkellä yhdessä ensimmäisen lapsen isän kanssa. Vastaavasti vain pieni osa (5,3 %) ensimmäisen lapsen isän kanssa yhdessä olevista vastaajista kertoi, että hänelle on tehty abortti.

Keskenmeno on raskaus, joka päättyy ennen 22. raskausviikkoa tai syntyvä sikiö painaa alle 500 grammaa (Koponen ym. 2004, 30). Keskenmenon on kokenut yhteensä 23 vastaajaa (14,5 %). Näistä kahdella naisella on ollut kaksi keskenmenoa ja yhdellä vastaajalla kolme. Keskenmenoja on eniten 18-vuotialla (37 %) yhteensä 10 kappaletta kaikista aineiston keskenmenoista. Keskenmenojen lukumäärä ei ollut painottunut mihinkään tiettyyn maakuntaan tai maakuntiin. Keskenmenojen määrästä voidaan olettaa, että raskaus ja tuleva äitiys ovat useamman nuoren toiveena. Keskenmenoja kuvaavat seuraavat kolme suoraa lainausta, joissa ensimmäinen numero kertoo keskenmenojen lukumäärän ja seuraavana on vastaajan ikä, kun hän koki keskenmenon.

*”3, 17v, 18v, 20v.” ”2. 16- ja 17-vuotiaana” ”yksi kerta, 16 v.”*

### 6.3.2 Huostaanotto

Aineistossa oli neljä vastaajaa (2,5 %), jotka ilmoittivat että heidän lapsensa on huostaanotettu. Kestilän ja kumppaneiden (2012) mukaan nuorilla ja naimattomilla äideillä on suurempi riski menettää lapsensa lastensuojeluun. Näistä neljästä äidistä kukaan ei ole yhdessä ensimmäisen lapsensa isän kanssa. Kahdella on nykyään kumppani. Tässä aineistossa kuitenkin kolme neljästä vastaajasta sanoo, että hän on saanut lapsensa takaisin.

Omassa aineistossani jokainen nuori äiti oli käynyt peruskoulun, kun tuli raskaaksi. Nykyinen koulutus on jäänyt kahdella äidillä peruskouluun ja kaksi äitiä on suorittanut ammatillisen perustutkinnon. Yleensä huostaanotto on yhteydessä alhaiseen tai keskeytyneeseen koulutukseen (Kestilä ym. 2012, 36–37, 48). Aineistossa huostaanottotapausten määrä on pieni, mutta se tukee aiempia tutkimustuloksia. Suomessa huostaanotot vaihtelevat 0,2 prosentista 2,8 prosenttiin ikäluokkaa kohden. Huostaanottojen määrät kasvavat 0–2 -vuotiaista lapsista 16–17-vuotiaisiin nuoriin siirtäessä. (Kuoppala & Säkkinen 2012, 2–3.) Bergin (2008, 71) tutkimuksessa käy ilmi, että kulttuurissamme jo nuori ikä tulkitaan äitiyden riskitekijäksi.

Ohessa on vapaamuotoisia kertomuksia huostaanotosta. Kertomukset antavat hieman lisätietoa siitä, että arki nuorena äitinä lapsen tai lapsien kanssa voi olla haastavaa ja joissakin tapauksissa huostaanotto on ainut ja paras vaihtoehto niin lapselle kuin äidille. Erityisesti ensimmäisessä kertomuksessa nousee esille Bergin (2008, 71) tutkimus, jossa ammattilaiset tuovat esille kulttuurises-



ti ei hyväksyttäviä äitikuvia. Bergin tutkimuksessa on tapaus, jossa nuori äiti ei jaksanut hoitaa lastaan ja toivoo sijoitusta.

*”Molemmat lapseni olivat huostaanotettuina yhteensä 7. vuotta. He pääsivät kotiin 2011 kesällä. Minulla ei ollut minkään näköistä tukiverkkoa olemassa, arki kahden todella vilkkaan pojan kanssa oli erittäin rankkaa. Mukana ei ollut päihteitä eikä huumeita.”*

*”Lapseni otettiin huostaan mutta palautettiin.”*

*”Hänen ollessa kuusi vuotias elämä kolmen erityislapsen kanssa kävi ylivoimaiseksi. Pojan jatkuvan karkailun vuoksi oli hänelle turvallisempaa asua kodin ulkopuolella.”*

*”Kumpikin lapsistani otettiin huostaan vuonna 2003. Ja he asuivat sijaisperheessä useamman vuoden. Nyt lapset ovat asuneet luonani reilu neljä vuotta.”*

### 6.3.3 Lähipiirin vaikutus valinnalle

Tutkin nuoren päätöstä raskauden jatkamisesta myös alakysymyksellä, jonka tarkoituksena oli selvittää suvun merkitystä nuoren valinnalle äitiydestä. Kun vastanneella oli malli nuorena vanhemmaksi tulleesta lähisukulaisesta, niin oliko raskaus silloin suunniteltu? Suvun lisäksi myös mahdollinen ystävien vaikutus tulee ilmi.

Lähes puolet vastaajista (47,2 %) ilmoittaa, että heillä on suvussa lapsensa nuorena saaneita äitejä tai isiä. Heistä kuusi ei ole ilmoittanut sanallisesti, että kuka tai ketkä suvussa ovat saaneet lapsen nuorena. Kaikista (N 159) vastanneista joka viidennen (21,4 %) äiti on saanut lapsen alle 20-vuotiaana. Lehden ja kumppaneiden (2012, 1323) mukaan on olemassa useita selityksiä sille, miksi alle 20-vuotiaan naisen oma äiti on myös saanut lapsen alle 20-vuotiaana. Nuorten omilla äideillä voi olla positiivinen suhtautuminen aikaisempaan äitiyteen tai he eivät huomaa oman tyttärensä vaikeuksia ja näin ollen ajavat oman tyttären aikaisemmin pois lapsuudenkodista. Myös genetiikasta voi löytyä osittain selitys, jotka selittävät esimerkiksi aikaisemman murrosiän ja sitä myöten aikaisemmat yhdyntät. Alla neljän vastaajan suvusta löytyvät nuorena vanhemmaksi tulleet.

*”Oma äiti, hänen äitinsä, pikkusiskoni sekä yksi serkkuni.”*

*”äiti, isä, isoäiti, isoisä, toinen isoäiti, toinen isoisä, sisko”*

*”vanhemmat, puolison vanhemmat, serkut, tädit”*

*”Äitini, kaikki sisareni (3kpl)”*

Taulukkoon 25 on kirjattu jokainen sukulainen (N 98), jonka vastaaja (N 75) on ilmoittanut avoimesti kohdassa. Taulukosta selviää kuinka läheisiä sukulaisia vastanneelle muut nuorena van-

hemmaksi tulleet ovat. Yleisintä (27,6 %) on, että vastanneen (N 75) äiti tai isä on saanut lapsen nuorena. Noin joka viidennellä, joilla on suvussa malli varhaisesta vanhemmuudesta, on mallina joko joku isovanhemmista (22,4 %) tai oma sisarus (20,4 %). Yhteensä 38 vastaajaa eli yli kolmannes (38,8 %) tähän kohtaan vastanneista ilmoittaa, että suvussa on enemmän kuin yksi nuorena vanhemmaksi tullut henkilö. Suvun merkitys tietoiselle valinnalle raskaudesta on melkein merkitsevä ( $\chi^2(1)=4,138$ ,  $p = ,042$ ).

TAULUKKO 25. Nuorena vanhemmaksi tulneiden määrä vastaajien (N 75) suvussa

<b>Nuori vanhempi</b>	<b>Määrä</b>	<b>%</b>
Äiti tai isä	27	27,6
Joku isovanhemmista	22	22,4
Oma sisarus	20	20,4
Serkku	11	11,2
Molemmat vanhemmat	8	8,1
Täti, setä tai eno	6	6,1
Jotain muita	4	4,1
<b>Yhteensä</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Sukulaisten lisäksi nuoret äidit ovat saaneet roolimallia varhaisesta äitiydestä ystäviltaan. Lähes kolmannes (32,1 %) vastanneista kertoo, että ystäväpiirissä vähintään yhdellä oli jo lapsi tai lapsia, kun oma raskaus alkoi. Ystävät, joilla oli jo ennen vastaajan raskautta lapsia korreloi raskauden tietoisien valinnan kanssa erittäin merkitsevästi ( $p = ,356$ ,  $p = ,000$ ). Ristiintaulukoinnilla selviää, että tilastollisesti ystävien vaikutus vastaajan raskauden suunnitelmallisuuteen (N 159) on erittäin merkitsevä ( $\chi^2(1)=20,152$ ,  $p = ,000$ ). Jos ystäväpiirissä oli äitejä tai isiä, niin raskaus oli lähes jokaiselle (86,3 %) vastaajalle suunniteltu.

Ystävien vanhemmuus korreloi merkitsevästi vastaajan synnytyshetken iän kanssa ( $p = ,222$ ,  $p = ,006$ ). Ystävien vanhemmuus korreloi melkein merkitsevästi sen kanssa oliko vastaaja vastaushetkellä yhdessä 1. lapsen isän kanssa ( $p = ,160$ ,  $p = ,043$ ). Ystävien vanhemmuus vaikutti tilastollisesti myös melkein merkitsevästi vastaajan yhdessäoloon ensimmäisen lapsen isän kanssa ( $\chi^2(1)=4,192$ ,  $p = ,043$ ). Jos vastaajalla oli ystävävanhempia, niin hän oli todennäköisemmin yhdessä vastaushetkellä lapsen isän kanssa. Yli puolet (58,8 %) vastaajista oli yhdessä ensimmäisen lapsen isän kanssa, jos hänellä oli ystäväpiirissään vanhemmaksi tulleet. Vastaajalla oli ystäväpiirissään useimmiten vanhempia, jos vastaaja oli täysi-ikäinen. Tilastollisesti on melkein merkitsevää vastaajan iän ja ystävien vanhemmuuden välinen yhteys ( $\chi^2(1)=5,411$ ,  $p = ,020$ ). Kolmanneksella (35,2 %) 18–19-vuotialla oli ystävänsä vanhemmaksi tulleet. Vain reilulla kymmenyksellä (13,3

%) 16–17 -vuotiasta oli ystävinään vanhemmaksi tulleita. Tilastollisesti on melkein merkitsevää koulutuksen ja ystävän vanhemmuuden välinen yhteys ( $\chi^2(2)=9,079$ ,  $p =,011$ ). Raskauden alkaessa yli joka toisella ammatillisen tai opistoasteen suorittaneella vastaajalla on ystäväpiirissään joku vanhemmaksi tullut henkilö. Kaksi kolmesta vastaajasta on ollut ensimmäinen ystävien keskuudessa äidiksi tullut.

#### 6.3.4 Tuntemukset äitiydestä

Raskauden jatkuessa (N 159) vastaajien mieli muuttui positiivisemmaksi paljon tai melko paljon lähes jokaisella (84,9 %) vastanneella. Positiivisuus ei lisääntynyt lainkaan tai vain vähän osalla (15 %) vastaajista raskauden edetessä. Raskauden jatkuessa mielen positiiviseen suuntaan muuttuminen korreloi melkein merkitsevästi vastaajan syntymävuoden kanssa ( $r = -0,163$ ,  $p =,042$ ). Suurin osa (96,9 %) vastaajista odotti syntyvää lasta ja tulevaa äitiyttään paljon tai melko paljon. Yhtä paljon (96,9 %) vastanneista tunsii iloa paljon tai melko paljon, kun sai ensi kertaa lapsensa syliinsä. Vain pieni osa (3,1 %) tunsii iloa vähän tai ei lainkaan.

Nuoren tehty päätös raskauden jatkamisesta hänen tulee selvitä arjesta lapsen kanssa. Vastaajat (N 159) kokivat, että arki oli oman ikäisiin ystäviin verrattuna yleensä (61,1 %) harvoin samanlaista kuin vastaajalla itsellään. Arki oli alle puolella (39 %) vastaajista usein tai melko usein samanlaista kuin ei-nuorilla äideillä. Vastaajat kokivat, että heidän arkensa oli verrattavissa enemmän yli 20-vuotiaisiin äiteihin kuin oman ikäisiin ystäviin. Nuoren tavallinen arki vaihtuu yhdeksän kuukauden raskausajan jälkeen äidin arkeen lapsen kanssa. Lähes neljännes (19,5 %) vastaajista koki, että heidän arkensa ei ollut koskaan samanlaista kuin muilla äideillä (taulukko 26).

TAULUKKO 26. Vastaajien (N 159) arki oli samanlaista kuin oman ikäisillä ystäville ja äideillä, jotka eivät olleet nuoria äitejä

Vaihtoehto	Ystäville	%	Muilla ei-nuorilla äideillä	%
Usein	2	1,3	17	10,7
Melko usein	16	10,1	45	28,3
Harvoin	98	61,1	66	41,5
Ei koskaan	43	27,0	31	19,5
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Mahdollisesti vastaaja, joka kokee arkensa erilaiseksi kuin muilla äideillä, mutta enemmän samanlaiseksi kuin ystäville, kokee, että samanikäisillä ystäville on samoja haasteita arjessaan. Tilastolli-

sesti on merkitsevää lapsen syntymähetkellä olevan vastaajan (N 155) iän yhteys arjen samanlaiseen kokemiseen kuin oman ikäisillä ystävillä ( $\chi^2(2)=14,160$ ,  $p =,001$ ). Kukaan alaikäisenä (N 30) äidiksi tullut ei kokenut usein tai melko usein arkensa olevan samanlaista kuin ikäisillään ystävillä. Yleisintä (53,3 %) oli, että arki ei ollut koskaan samanlaista kuin ikäisillään ystävillä. Täysi-ikäisiä (N 125) vauvan syntyessä olleilla vastanneilla yleisintä (64,8 %) oli, että oma arki oli harvoin samanlaista kuin oman ikäisillä ystävillä. Noin joka seitsemäs (13,6 %) koki, että arki oli usein tai melko usein samanlaista kuin ystävillä.

Vastaaja voi kokea, että yli 20-vuotiaana äidiksi tullut nainen ei välttämättä ymmärrä nuoren äidin haasteita, jotka voivat tulla sisältä tai ulkoapäin. Holhoustoimen lain (1994) ensimmäisessä luvussa sanotaan, että jos henkilö on vajaavaltainen, niin hän tarvitsee holhoustoimen. Vajaavaltainen on alle 18-vuotias henkilö. Vastanneista 13,8 prosenttia oli alaikäisiä eli he olivat holhoustoimen alaisia oman lapsen syntyessä. Vajaavaltainen ei voi saada esimerkiksi passia ilman huoltajiensa lupaa. Holhoustoimen lain (1994) toisen luvun mukaan alaikäisen edunvalvojina ovat hänen huoltajansa, ellei toisin ole säädetty. Jos henkilö on itse vajaavaltainen, niin hän ei voi toimia edunvalvojana toiselle. Jos lapsen huoltaja on itse alaikäinen, kun saa lapsen, niin hänestä tulee lapsen edunvalvoja, kun hän täyttää 18 vuotta.

Arki ei ollut usein sellaista kuin vastaajat (N 159) olivat odottaneet ennen lapsen syntymää. Vain reilu kymmenes (11,9 %) vastaajista kertoi arkensa olevan usein sellaista kuin odotti sen olevan. Arki oli, ei koskaan tai harvoin sellaista kuin odotti, suurimmalle osalle (75,5 %) vastanneista. Vastaajan iällä lapsen syntymähetkellä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys arjen kokemiselle sellaisena kuin odotti sen olevan ( $\chi^2(3)=28,211$ ,  $p =,000$ ). 16–17-vuotiaiden arki oli usein (36,7 %) sellaista kuin he olivat odottaneet. Vastaavasti vain (5,6 %) 18–19 -vuotiaista arki oli usein sellaista kuin he olivat odottaneet. Lähes puolet (44 %) samasta ikäryhmästä koki, että arki ei ollut koskaan sellaista kuin odotti. Arki osoittautui hankalammaksi kuin vastaajat olivat usein osanneet odottaa erityisesti 18–19-vuotiaana äidiksi tulleiden keskuudessa.

Väittämään ”arki oli helpompaa kuin oletin” vastasi yleisimmin (44,7 %) ei koskaan eli lähes puolet vastanneista (N 159). Alle kymmenes (8,2 %) kertoo arjen olleen usein helpompaa odotuksiin verrattuna. Arjen kokivat (N 155) tilastollisesti merkitsevästi helpompana nuorempana äidiksi tulleet ( $\chi^2(2)= 13,621$ ,  $p =,001$ ). Täysi-ikäisistä vain joka seitsemännestä (14,4 %) arki oli usein tai melko usein helpompaa kuin he olettivat. 16–17-vuotiailla vastaava osuus oli 40 prosenttia eli huomattavasti enemmän. Viidesosa (20 %) 16–17-vuotiaista koki, että arki ei ollut koskaan helpompaa kuin oletti. Noin puolet (51,2 %) 18–19-vuotiaista sanoi, että arki ei ollut koskaan helpompaa kuin oletti. Vaikka arki ei ole ollut usein sellaista kuin vastaajat ovat odottaneet, niin lapsesta huolehtiminen on

olut usein tai melko usein helppoa lähes jokaiselle (93,1 %) vastaajalle. Kukaan ei ole kokenut, että lapsesta huolehtiminen olisi aina hankalaa.

Vastaajan taloudellinen toimeentulo oli melko usein hyvä yli puolella (54,7 %) vastanneista. Taloudellisen toimeentulon hyväksi koki harvoin tai ei koskaan kolmannes (32,1 %) vastanneista. Isossa-Britanniassa tehdyssä tutkimuksessa Moffitt ja hänen tutkimustiiminsä (2002, 733) osoittivat, että nuoret äidit olivat köyhempiä kuin keskimäärin 28-vuotiaana äidiksi tulleet. Taloudelliseen toimeentuloon vaikuttaa merkitsevästi vastaajan (N 155) syntymävuosi ( $\chi^2(4)=14,224$ ,  $p =,007$ ). Taloudellisen tilanteen kokivat kaikkein heikoimmaksi 1940–1970-luvuilla syntyneet vastaajat. Taloudellinen toimeentulo oli 1940–1970-luvuilla syntyneillä lähes puolella (44,4 %) harvoin tai ei koskaan hyvä. 1980-luvulla syntyneistä tilanteen koki yhtä huonona hieman yli kolmannes (38,6 %) vastanneista. 1990-luvulla syntyneistä vain reilu kymmenes (15,1 %) koki taloudellisen tilanteensa hyväksi vain harvoin tai ei koskaan.

Taloudellinen toimeentulo korreloi melkein merkitsevästi lapsen isän kanssa yhdessä olemisen kanssa ( $p =,188$ ,  $p =,018$ ). Tilastollisesti on melkein merkitsevää yhdessä lapsen isän kanssa olemisen (N 159) ja taloudellisen toimeentulon välinen yhteys ( $\chi^2(2)=6,472$ ,  $p =,039$ ). Vastaajista noin kolme neljästä (77,3 %), jotka olivat yhdessä ensimmäisen lapsen isänsä kanssa vastaushetkellä, kertoivat, että heidän taloudellinen toimeentulonsa on usein tai melko usein hyvä. Jos vastaaja ei ollut yhdessä ensimmäisen lapsen isän kanssa, niin vastaavasta 61,1 prosenttia koki taloudellisen toimeentulonsa hyväksi usein tai melko usein (taulukko 27).

TAULUKKO 27. Vastaajan (N 159) taloudellisen toimeentulon ja yhdessä lapsen isän kanssa olemisen välinen yhteys

Taloudellinen toimeentulo on ollut hyvä	Yhdessä 1. lapsen isän kanssa	%	Ei yhdessä 1. lapsen isän kanssa	%
Usein	13	17,3	8	11,1
Melko usein	45	60,0	42	50,0
Harvoin/ ei koskaan	17	22,7	34	40,5
<b>Yhteensä</b>	<b>75</b>	<b>100</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Aineistossani äitiys oli usein tai melko usein henkisesti raskasta reilulle neljännekselle (28,3 %) vastaajista. Fyysisesti äitiys rasitti usein tai melko usein noin viidennestä (22 %) vastaajista. Äitiys koettiin kuormittavampana henkisesti kuin fyysisesti. Äitiys ei ollut koskaan henkisesti raskasta 15,7 prosentille ja fyysisesti raskasta 23,9 prosentille vastanneista. Yleisintä oli kokea äitiyden fyysisistä (54,1 %) ja henkistä (56 %) rasittavuutta harvoin. Hirvosen (2000) tutkimuksessa terveyden-

hoitajat sanoivat, että nuorella äidillä on hyvät fyysiset voimavarat. Samassa tutkimuksessa epäiltiin psyykkistä jaksamista. Niemelä (2005) tuo ilmi, että nuoret itse kertovat psyykkisen jaksamisen positiivisena piirteenä. Niemelä ja Kelhä (2005, 26) tuovat ilmi, että nuoret äidit jaksavat äitiyden paremmin kuin vanhempana äidiksi tulleet. Yli puolet (52,2 %) vastanneista kokee, että äitiyden jaksaa usein nuorena paremmin. Aineistoni tukee osittain Niemelän ja Kelhän havaintoja.

Väittämään ”Olen yhtä hyvä äiti kuin kuka tahansa nainen” vastasi lähes jokainen (98,1 %) olevansa usein tai melko usein. Usein koki olevansa 79,9 prosenttia vastanneista. Väittämä ”Olen kokenut näyttämisen halua muille, että olen hyvä äiti” jakoi vastaajien mielipiteet (taulukko 28). Kelhän (2009, 12) tutkimuksessa melkein kaikki nuoret äidit kertoivat, että heidän täytyy yrittää enemmän kuin vanhempien äitien, sillä he ovat tarkkailun alaisia. Nuoren äidin olisi tehtävä enemmän vanhemmuutensa eteen. Aineistossani selvitin ovatko vastaajat kokeneet näyttämisen halua muille heidän omasta hyvästä äitiydestään.

TAULUKKO 28. Vastaaja (N 159) on kokenut näyttämisen halua muille hyvästä äitiydestä

<b>Valinta</b>	<b>Määrä</b>	<b>%</b>
Usein	45	28,3
Melko usein	51	32,1
Harvoin	54	34,0
Ei koskaan	9	5,7
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Reilu neljännes (28,3) koki usein näyttämisen halua muille hyvästä äitiydestään. Vain murto-osa (5,7 %) vastanneista sanoin, ettei kokenut koskaan näyttämisen halua muille. Näyttämisen halu on tilastollisesti melkein merkitsevästi yhteydessä vastaajan ikään lapsen syntyessä ( $\chi^2(3)=10,399$ ,  $p=,015$ ). Alaikäisenä (N 30) äidiksi tulleet ovat kokeneet enemmän näyttämisen halua hyvästä äitiydestä kuin 18–19-vuotiaat (N 125). 16–17-vuotiaista 80 prosenttia on kokenut näyttämisen halua hyvästä äitiydestään usein tai melko usein. Vastaavasti 18–19-vuotiaana äidiksi tulleista yli puolet (54,4 %) on kokenut usein tai melko usein näyttämisen halua hyvästä äitiydestään.

Näyttämisen halu hyvästä äitiydestä on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vastaajan (N 155) syntymävuoteen ( $\chi^2(4)=14,605$ ,  $p=,006$ ). Vähiten näyttämisen halua muille ovat kokeneet 1940–1970-luvuilla syntyneet äidit, kun vastaavasti myöhemmin syntyneet ovat kokeneet enemmän näyttämisen halua (taulukko 29). Useimmiten (35,1 %) näyttämisen halua ovat usein kokeneet 1980-luvulla syntyneet vastaajat. 1940–1970-luvuilla syntyneistä vastaajista lähes kaksi kolmasosaa (62,2 %) ei ole kokenut koskaan tai sitten harvoin näyttämisen halua muille ihmisille omasta hyvästä äitiydestään.

TAULUKKO 29. Vastaajan (N 155) näyttämisen halun useuden yhteys syntymävuoteen

Valinta	1940–1970-luvuilla syntyneet	%	1980-luvulla syntyneet	%	1990-luvulla syntyneet	%
Usein	8	17,8	20	35,1	15	28,3
Melko usein	9	20,0	17	29,8	23	43,4
Harvoin/ ei koskaan	28	62,2	20	35,1	15	28,3
<b>Yhteensä</b>	<b>45</b>	<b>100</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Vain osa (14,5 %) vastanneista (N 159) olisi halunnut elää nuoruuttaan ilman lasta usein tai melko usein. Vaihtoehdon ”ei koskaan” valitsi reilu neljännes (27,7 %) vastanneista. Nuoruuden elämisen halu oli tilastollisesti melkein merkitsevästi yhteydessä asuinmuotoon raskauden alkaessa ( $\chi^2(4)=12,765$ ,  $p =,012$ ). Usein tai melko usein nuoruuttaan olisivat vielä halunneet elää molempien biologisten vanhempien luona asuvista neljännes (20,6 %), toisen biologisen vanhemman luona asuvista kolmannes (32 %) ja muista alle kymmenes (8 %).

Aikaa ennen lasta kaipaa usein tai melko usein pieni osa (5 %) vastanneista (N 159). Yleisintä (50,3 %) on kaivata aikaa ennen lasta harvoin ja toiseksi yleisintä ei koskaan (44,7 %). Vastaajan syntymävuosi korreloi merkitsevästi sen kanssa kaipaako vastaaja aikaa ennen lasta ( $\rho =-,270$ ,  $p =,001$ ). Vastaajista noin kymmenes (10,7 %) koki, että äitiys pilasi nuoruuden usein tai melko usein. Yli puolet (61,6 %) vastanneista kertoo, että äitiys ei koskaan pilannut nuoruutta. Vastaajista lähes jokainen (96,9 %) kokee, että äitiys on ollut hyvä valinta itselle usein tai melko usein. Vastaajan syntymävuosi korreloi myös merkitsevästi sen kanssa kokiko vastaaja äitiyden hänelle hyväksi vaihtoehdoksi ( $\rho =-,222$ ,  $p =,006$ ). Usein tai melko usein vastanneista neljännes (20,1 %) odottaa aikaa lasten aikuistumisen jälkeen, jolloin he itse voivat mennä vapaasti. Yleisintä (69,2 %) on, että vastaaja odottaa aikaa lasten aikuistumisen jälkeen harvoin.

## 6.4 Vuorovaikutus perheessä

Nuorta äitiä ympäröivät useat eri ihmiset, joista tärkeimpänä raskauteen vaikuttaneena henkilönä on lapsen isä. Kyselylomakkeessa oli nuorta äitiä itseään käsittelevien kysymysten lisäksi myös lapsen isää ja vastaajan kumppania koskevia kysymyksiä. Ympäristön, perheen ja etenkin tulevan lapsen isän suhtautuminen voi vaikuttaa nuoren päätökseen raskauden jatkamisesta tai keskeyttämisestä. Myös omien vanhempien ja tulevan lapsen isän vanhempien mielipiteet raskauden aikana vaikuttavat raskauden jatkamiseen. Esille tulee nuoren kokema arvostelu ulkopuolisilta ja läheisiltä niin raskauden aikana kuin sen jälkeen. Käsittelen lisäksi nuoren saamaa apua ympäris-

töltä. Nuoren ympäristö sisältää tässä tutkielmassa vastaajan, hänen lapsensa, lapsen isän, vastaajan mahdollisen uuden kumppanin, vastaajan ja lapsen isän vanhemmat.

Nuoren äidin lisäksi vastuussa raskaudesta on myös yhdynnän toinen osapuoli eli lapsen isä. Vastaajat (N 157) kertovat isän iän vaihdelleen välillä 13–34-vuotiaaseen (taulukko 30). Suurimmat ryhmät ovat 18-, 19-, 20- ja 21-vuotiaana isäksi tulleet. Kaikkien näiden ryhmien osuus on yli kymmenen prosenttia kaikista isistä. Lasten isistä 61 prosenttia on vähintään 20-vuotiaita. Tässä näkyy suuntaus, että yleensä naiset valitsevat kumppaniksi, joko pitkäaikaiseen tai seksisuhteeseen, itseään vanhemman miehen. Nikanderin (2010) mukaan mies on keskimäärin kaksi vuotta naista vanhempi avioliitussaan. Vain joka viidennessä avioliitossa nainen on miestänsä vanhempi. Aineistosta ei voi sanoa oliko vastaaja avioliitossa, avioliitossa vai jossakin muussa suhteessa lapsen isän kanssa raskauden alkaessa.

TAULUKKO 30. Vastaajan (N 159) lapsen isän ikä lapsen syntyessä

<b>Ikä</b>	<b>Määrä</b>	<b>%</b>
13	3	1,9
15	1	0,6
16	5	3,1
17	9	5,7
18	21	13,2
19	21	13,2
20	19	11,9
21	20	12,6
22	14	8,8
23	14	8,8
24	7	4,4
25	6	3,8
26	2	1,3
27	3	1,9
28	4	2,5
30	5	3,1
33	1	0,6
34	2	1,3
Ei tiedossa	2	1,3
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Vastaajan lapsen isä ei automaattisesti ole alle 20-vuotias nuori isä, sillä vain reilu kolmannes (37,7 %) isistä (N 159) on ollut lapsen syntyessä alle 20-vuotiaita. Kaksi vastaajaa (1,3 %) ei osannut sanoa lapsensa isän ikää. Kaksi lasta alle 20-vuotiaana saaneiden vastaajien lasten isistä vain neljä oli alle 20-vuotiaita, jolloin oletus siitä, että naisen kumppani on usein häntä vanhempi, vahvistuu. Suurin osa (61 %) lasten isistä oli vähintään 20-vuotiaita. Tilastokeskuksen (2012a) vuoden



2011 raportin mukaan 15–19-vuotiasta miehistä 0,2 prosenttia ikäluokastaan on isiä. Vastaava luku naisten osalta on 0,8 prosenttia eli yleisimmin nuori vanhempi on äiti kuin isä.

Vastaajan lapsen isän ikä lapsen syntyessä korreloi merkitsevästi vastaajan raskauden alkaessa olevan asuinpaikan kanssa ( $p = ,215$ ,  $p = ,006$ ). Tilastollisesti oli merkitsevää vastaajan lapsen isän iän ja vastaajan asuinmuodon raskauden alkaessa välillä oleva yhteys ( $\chi^2(2)=12,868$ ,  $p = ,002$ ). Vastaaja (N 157) asui todennäköisemmin ainakin yhden vanhempansa kanssa raskauden alkaessa, jos lapsen isä oli alle 20 -vuotias (taulukko 31). Vastaajista alle puolet (45 %) ei asunut enää yhdessä vanhempiensa tai vanhempansa kanssa raskauden alkaessa, kun lapsen isä oli alle 20 -vuotias. Kun lapsen isän ikä nousee 20 ikävuoteen ja sen yli, niin silloin noin kolme neljästä (73,2 %) vastaajasta ei enää asunut vanhemman tai vanhempiensa kanssa.

TAULUKKO 31. Lapsen isän (N 157) iän vaikutus vastaajan asuinpaikkaan raskauden alkaessa

<b>Asuinmuoto</b>	<b>Alle 20-vuotias</b>	<b>%</b>	<b>20–vuotias ja yli</b>	<b>%</b>
Yksin, puolison kanssa tai muu asuinmuoto	27	45,0	71	73,2
Molempien biologisten vanhempien kanssa	18	30,0	16	16,5
Toisen biologisen vanhemman kanssa	15	25,0	10	10,3
<b>Yhteensä</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	<b>97</b>	<b>100</b>

Aineistossani on tilastollisesti erittäin merkitsevää vastaajan iän (N 153) ja lapsen isän iän välinen yhteys ( $\chi^2(2)=15,758$ ,  $p = ,000$ ). Vastaajan iän kasvaessa myös isän ikä kohosi. Jos vastaaja oli alaikäinen, niin kolmasosa (33,3 %) lapsen isistä oli alaikäisiä. Vastaavasti vastaajan ollessa täysi-ikäinen, niin alaikäisiä oli vain pieni osuus (5,7 %) isistä. Vastaajan iän kohotessa 18–19 ikävuoteen, niin myös yli 20-vuotiaiden isien osuus kasvoi (taulukko 32). Täysi-ikäisen vastaajan lapsen isän ikä oli yleisimmin (47,2 %) 20–23 ikävuoden välillä.

TAULUKKO 32. Lapsen vanhempien (N 153) ikien välinen yhteys

<b>1. Lapsen isän ikä</b>	<b>Vastaaja 16–17-vuotias</b>	<b>%</b>	<b>Vastaaja 18–19-vuotias</b>	<b>%</b>
17 -vuotias tai alle	10	33,3	7	5,7
18–19 -vuotias	11	36,7	31	25,2
20–23 -vuotias	7	23,3	58	47,2
24 -vuotias tai yli	2	6,7	27	21,9
<b>Yhteensä</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>123</b>	<b>100</b>

Yli puolet (53,5 %) vastanneista (N 159) kertoi, ettei heitä jännittänyt lainkaan kertoa raskaudesta lapsen isälle. Vajaata kolmannesta (30,2 %) jännitti vähän kertoa raskaudesta. Loput (15,7 %) vastanneista jännittivät uutisen kertomista paljon tai melko paljon. Uutisen kertomista jännittivät tilastollisesti merkitsevästi enemmän 16–17-vuotiaat kuin 18–19-vuotiaat ( $\chi^2(3)=13,399$ ,  $p =,004$ ). Täysi-ikäisistä yli puolet (59,2 %) ei jännittänyt lainkaan raskauden kertominen lapsen isälle. Vastaavasti 16–17-vuotiaista kolmannes (33,3 %) ei jännittänyt. Lähes joka neljäs (23,3 %) 16–17-vuotiaista jännitti paljon raskauden kertomista lapsen isälle ja 18–19-vuotiaista vain pientä osaa (4,8 %) jännitti.

Omille vanhemmille, niin isälle kuin äidille kertominen jännitti yleisimmin joko paljon (28,3 %) tai ei lainkaan (30,8 %) vastaajia. Daviesin ja kumppaneiden (2001, 91–92) mukaan lähipiirin reaktiot eivät aina ole positiivia nuoren kertoessa raskaudesta. Selityksenä tähän molempien ääripäiden yleisyyteen on raskausuutisen kertomiseen liittyvä jännityksen yhteys raskauden suunnitelmallisuuteen. Omalle isälle kertomisen jännitys oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä raskauden suunnitelmallisuuteen ( $\chi^2(3)=14,602$ ,  $p =,002$ ). Jos raskaus oli tietoinen valinta, niin silloin isälle kertominen ei yleisimmin (39,2 %) jännittänyt lainkaan. Raskauden ollessa vahinko, isälle kertominen jännitti kahta kolmesta (69,4 %) paljon tai melko paljon. Äidille kertomisen jännitys ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä raskauden suunnitelmallisuuteen ( $\chi^2(3)=7,473$ ,  $p =,058$ ). Raskauden ollessa suunniteltu, reilu kolmannes (35,1 %) ei jännittänyt lainkaan äidille kertomista. Jos raskaus oli vahinko, niin suurin osa (62,9 %) jännitti äidille kertomista paljon tai melko paljon.

Omille vanhemmille kertomisen jännitys liittyi myös vastaajan ikään (taulukko 33). Omalle äidille raskauden kertominen jännitti tilastollisesti melkein merkitsevästi enemmän alaikäisenä (N 30) kuin täysi-ikäisenä (N 125) äidiksi tulleita ( $\chi^2(3)=10,331$ ,  $p =,016$ ). Puolet (50 %) 16–17-vuotiaista jännitti raskauden kertomista omalle äidille paljon. Vain vajaa neljännes (23,2 %) 18–19-vuotiaista jännitti äidille raskaudesta kertomista paljon. Omalle isälle kertominen pelotti tilastollisesti melkein merkitsevästi enemmän alaikäisiä kuin täysi-ikäisiä vastaajia ( $\chi^2(3)=9,854$ ,  $p =,021$ ). Yhtä monelle (50 %) 16–17-vuotiaista niin äidille kuin isälle raskaudesta kertominen jännitti. Täysi-ikäisissä vajaata neljännestä (23,2 %) pelotti isälle kertominen paljon, kuten myös äidille kertominen. Yleisintä (34,4 %) 18–19-vuotiaiden keskuudessa oli, että omalle isälle raskaudesta kertominen ei pelottanut lainkaan.

Yleisintä (35,2 %) oli, että vastaajat (N 159) eivät kokeneet lapsen isän vanhemmille raskauden kertomista lainkaan kiusallisena. Toiseksi yleisintä (28,3 %) oli kokea pientä kiusaantumisen tunnetta kertoessa lapsen isän vanhemmille raskaudesta. 16–17-vuotiaat kokivat tilastollisesti melkein merkitsevästi raskauden kertomisen kiusallisempina lapsen isän vanhemmille kuin 18–19-vuotiaat ( $\chi^2(3)=10,536$ ,  $p =,015$ ). Yli puolet (56,7 %) 16–17-vuotiaista ja 18–19-vuotiaista vajaa

kolmannes (29,6 %) koki paljon tai melko paljon kiusaantumisen tunnetta kertoessaan lapsen isän vanhemmille omasta raskaudesta.

TAULUKKO 33. Vastaajan vanhemmille (N 155) raskaudesta kertominen jännitti

<b>Äidille kertominen</b>	<b>16–17-vuotias</b>	<b>%</b>	<b>18–19-vuotias</b>	<b>%</b>
Paljon	15	50,0	29	23,2
Melko paljon	7	23,3	26	20,8
Vähän	3	10,0	26	20,8
Ei lainkaan	5	16,7	44	35,2
<b>Yhteensä</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>125</b>	<b>100</b>
<b>Isälle kertominen</b>				
Paljon	15	50,0	29	23,2
Melko paljon	7	23,3	29	23,2
Vähän	3	10,0	24	19,2
Ei lainkaan	5	16,7	43	34,4
<b>Yhteensä</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>125</b>	<b>100</b>

Joka kuudes (17 %) halusi salata raskauttaan paljon tai melko paljon raskausaikana. Yli puolet (52,8 %) ei halunnut salata raskauttaan lainkaan. Tilastollisesti on erittäin merkitsevää raskauden salaamisen (N 159) ja raskauden suunnitelmallisuuden yhteys ( $\chi^2(3)=25,353$ ,  $p =,000$ ). Vastaaja halusi salata useimmiten raskautensa, jos se oli vahinko. Raskauden ollessa tietoinen valinta vain pieni osa (7,2 %) vastanneista halusi salata raskauttaan paljon tai melko paljon. Yleisintä (67 %) oli, että raskautta ei haluttu salata lainkaan. Raskaudesta kertomisen helppouteen liittyi myös asuinmuoto raskauden alkaessa. Asuinmuoto vaikutti raskauden kertomisen jännittämiseen lapsen isälle ja lapsen isän vanhemmille kerrottaessa (taulukko 34). Vastaajaa jännitti vähemmän raskaudesta kertominen, jos hän asuin omassa asunnossaan tai muussa asuinmuodossa.

Tilastollisesti on erittäin merkitsevää asuinmuodon ja lapsen isälle kertomisen jännittämisen yhteys ( $\chi^2(4)=25,549$ ,  $p =,000$ ). Paljon tai melko paljon lapsen isälle raskaudesta kertomista jännittivät eniten vanhempien kanssa asuvat. Jos nuori asui molempien biologisten vanhempien kanssa, niin lähes kolmannes (29,4 %) jännitti paljon tai melko paljon uutisen kertomista. Yhden biologisen vanhemman kanssa asuvista noin kolmannes (32 %) jännitti uutisen kertomista paljon tai melko paljon. Vastaajista joka kymmenestä (7 %), jotka eivät asuneet vanhempien kanssa jännittivät paljon tai melko paljon raskaudesta kertomista lapsen isälle. Omillaan asuvista suurin osa (65 %) ei jännittänyt lainkaan. Lapsen isän vanhemmille kertomisen kokeminen kiusallisena oli tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä asuinmuotoon ( $\chi^2(4)=25,549$ ,  $p =,000$ ). Vastaajista lähes kaksi kolmannesta (61,8 %), jotka asuivat molempien biologisten vanhempien kanssa, kokivat lapsen

isän vanhemmille raskaudesta kertomisen kiusallisena. Toisen biologisen vanhemman kanssa asuvista hieman alle puolet (48 %) ja omassa kodissaan asuvista vain neljännes (25 %).

TAULUKKO 34. Asuinmuodon ja raskaudesta kertomisen jännittämisen välinen yhteys lapsen isälle ja lapsen isän vanhemmille kerrottaessa (N 159)

<b>Lapsen isälle kertominen</b>	<b>Molempien biologisten vanhempien kanssa</b>	<b>%</b>	<b>Toisen biologisen vanhemman kanssa</b>	<b>%</b>	<b>Omassa asunnossa/ joku muu asuinmuoto</b>	<b>%</b>
Paljon/ melko paljon	10	29,4	8	32,0	7	7,0
Vähän	16	47,1	5	20,0	28	28,0
Ei lainkaan	8	23,5	12	48,0	65	65,0
<b>Yhteensä</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Lapsen isän vanhemmille</b>						
Paljon/ melko paljon	21	61,8	12	48,0	25	25,0
Vähän	5	14,7	10	40,0	30	30,0
Ei lainkaan	8	23,5	3	12,0	45	45,0
<b>Yhteensä</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Asuinmuodolla oli vaikutusta raskaudesta kerrottaessa myös omille vanhemmille (taulukko 35). Omalle äidille raskaudesta kertomisen jännittäminen oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä asuinmuotoon raskauden alkaessa ( $\chi^2(4)=18,885$ ,  $p =,001$ ). Paljon tai melko paljon äidille kertomista jännitti molempien biologisten vanhempien kanssa asuvista suurin osa (76,5 %), toisen biologisen vanhemman kanssa asuvista kaksi kolmesta (64 %) ja omillaan asuvista reilu kolmannes (38 %). Omalle isälle kertominen oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä vastaajan asuinmuotoon ( $\chi^2(4)=16,777$ ,  $p =,002$ ). Isälle kertominen pelotti paljon tai melko paljon suurinta osaa (79,4 %) molempien biologisten vanhempien kanssa asuvista vastaajista. Yli puolta (60 %) toisen biologisen vanhemman kanssa asuvaa ja alle puolet (41 %) poissa kotoa asuvaa vastaajaa jännitti omalle isälle kertominen.

Aineistossani terveydenhuoltohenkilökunta suhtautui puolessa tapauksessa (49,7 %) usein hyvin nuoreen äitiin, hänen raskauteensa ja hänen vauvaansa. Vastaajista alle kymmenes (8,3 %) koki, että terveydenhuolto suhtautui harvoin tai ei koskaan hyvin vastaajaan itseensä, hänen raskauteensa ja vauvaansa. Terveydenhuoltohenkilökunnan suhtautumisella ja nuoren äidin iällä (N 155) ei ollut tilastollista merkitsevyyttä ( $\chi^2(2)=5,791$ ,  $p =,055$ ). Kuitenkin Hirvosen (2000) tutkimuksen mukaan nuoren äidin iällä oli vaikutusta äitiysneuvolan henkilökunnan kielteiseen suhtautumiseen.

Vastaajista 16–17-vuotiaissa alle kolmannes (30 %) koki, että terveydenhuoltohenkilökunta suhtautui usein hyvin. Kuitenkin yli puoliin (54,4 %) 18–19-vuotiaisiin suhtauduttiin usein hyvin eli heihin suhtauduttiin paremmin kuin alaikäisiin äiteihin, vaikka tämä tieto ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Niemelän (2005) mukaan nuoret äidit kokivat sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisten puheissa kritiikkiä nuorten äitiyttä kohtaan.

TAULUKKO 35. Asuinmuodon ja raskaudesta kertomisen jännittämisen välinen yhteys vastaajan (N 159) vanhemmille kerrottaessa

<b>Vastaajan äidille kertominen</b>	<b>Molempien biologisten vanhempien kanssa</b>	<b>%</b>	<b>Toisen biologisen vanhemman kanssa</b>	<b>%</b>	<b>Omassa asunnossa/ joku muu asuinmuoto</b>	<b>%</b>
Paljon/ melko paljon	26	76,5	16	64,0	38	38,0
Vähän	4	11,8	5	20,0	21	21,0
Ei lainkaan	4	11,8	4	7,7	41	41,0
<b>Yhteensä</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Vastaajan isälle kertominen</b>						
Paljon/ melko paljon	27	79,4	15	60,0	41	41,0
Vähän	3	8,8	2	8,0	22	22,0
Ei lainkaan	4	11,8	8	32,0	37	37,0
<b>Yhteensä</b>	<b>34</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Terveystaloudenhenkilökunnan lisäksi nuoren tuli selvitä mahdollisista arvosteluista ja kommentteista, joita saattoi kuulla lähipiiriltä tai tuntemattomilta. Aineiston perusteella on hyvin yleistä arvostelun tai negatiivisten kommenttien kuuleminen. Lähes jokainen vastaaja on ainakin joskus saanut kokea negatiivisia kommentteja tai arvostelua vauvan syntymän jälkeen. 96,9 prosenttia on kuullut arvostelua tai negatiivisia kommentteja tuntemattomilta ja 97,5 prosenttia ystäviltä tai sukulaisilta (taulukko 36). Paajasen (2005, 49) mukaan nuorena äidiksi tulleet joutuvat kokemaan arvostelua tutuilta ihmisiltä, joiden mielestä perhe on perustettu liian nuorena. Kelhän (2009, 12) tutkimuksessa haastateltavat toivat ilmi, että he ovat tietoisia mahdollisesti kritiikistä heidän äitiyttään kohtaan. Tämän vuoksi nuoret äidit yrittävät vakuuttaa arvostelijan selviämällä hyvin lapsen kanssa.

Noin joka kymmenes (11,3 %) vastaaja koki kuulleensa arvostelua tuntemattomilta raskauden aikana usein tai melko usein. Negatiivisen arvostelun kuulemisen määrä kasvoi vauvan syntymän jälkeen, niin että neljä viidestä (80,5 %) vastaajasta koki usein tai melko usein arvostelua. Tämän saman on havainnut Niemelä (2005) tutkimuksessaan, joka tuo ilmi sen, että tuntemattomat ihmi-

set suhtautuvat kielteisesti nuoreen äitiin. Lähipiiriltä eli suvulta ja ystäviltä negatiivisia kommentteja usein tai melko usein kuuli enemmän kuin kaksi kolmesta (71,1 %). Arvostelun prosentuaalinen osuus kasvoi vauvan syntymän jälkeen 84,9 prosenttiin. Lähipiirin negatiivinen kommentointi ja/ tai arvostelu ei lisääntynyt kuin 13,8 prosenttiyksikköä verrattuna tuntemattomilta tulleeeseen arvosteluun, joka kasvoi 69,2 prosenttiyksikköä raskausajasta vauvan syntymän jälkeiseen aikaan.

TAULUKKO 36. Ensimmäiset 4 saraketta käsittelevät vastaajan (N 159) kokemaa arvostelua raskauden aikana ja neljä seuraavaa vauvan syntymän jälkeen

Vaihtoehto	Tuntemattomilta	%	Lähipiiriltä	%	Tuntemattomilta	%	Lähipiiriltä	%
Usein	4	2,5	43	27,0	30	18,9	84	52,8
Melko usein	14	8,8	70	44,0	98	61,6	51	32,1
Harvoin	43	27,0	39	24,5	26	16,4	20	12,6
Ei koskaan	98	61,6	7	4,4	5	3,1	4	2,5
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

Arvostelun kokeminen raskauden aikana sukulaisilta ja ystäviltä korreloi melkein merkitsevästi sen kanssa, oliko vastaaja yhdessä lapsen isän kanssa ( $p = ,171$ ,  $p = ,031$ ). Myös sukulaisten ja ystävien arvostelu vauvan syntymän jälkeen korreloi melkein merkitsevästi sen kanssa, oliko vastaaja yhdessä lapsen isän kanssa ( $p = ,197$ ,  $p = ,013$ ). Tilastollisesti oli melkein merkitsevää sukulaisilta ja ystäviltä koetun arvostelun määrän yhteys lapsen isän kanssa yhdessä olemiseen vauvan syntymän jälkeen ( $\chi^2(2)=7,558$ ,  $p = ,023$ ). Vastaajista (N 159) alle puolet (44 %) sai kuulla usein arvostelua vauvan syntymän jälkeen, jos oli yhdessä lapsen isän kanssa. Reilusti yli puolet (60,7 %) vastaajista sai kokea usein arvostelua sukulaisilta ja ystäviltä vauvan syntymän jälkeen, jos hän ei ollut yhdessä lapsen isän kanssa.

#### 6.4.1 Abortin ehdottaminen ja avun saaminen

Yhtenä alakysymyksenä oli selvittää onko nuori kokenut painostusta aborttiin vai onko hän saanut itsenäisesti päättää raskauden jatkamisesta. Aineistossani vain osalle nuorista omat vanhemmat tai lapsen isän vanhemmat olivat ehdottaneet aborttia. Aborttia ehdottivat useimmiten vastaajan oma äiti (17,6 %) ja lapsen isän äiti (8,6 %). Molemmista isistä vain noin joka kahdeskymmenes oli ehdottanut aborttia (taulukko 37). Kuortin (2012, 85–86) tutkimuksen mukaan aikuisilta saatavan tuen merkitys on isossa roolissa, kun nuori päättää raskauden jatkamisesta tai keskeyttämisestä. Tytöt toivoivat omilta vanhemmiltaan tukea, ymmärrystä, neuvoja ja tarvittaessa konkreettista

apua. Vastaajista vain 6,3 prosenttia oli harkinnut aborttia, kun raskaus selvisi. Kuitenkin vain viidesosa vastasi, että abortti ei ole lainkaan vaihtoehto.

TAULUKKO 37. Vastaajalle (N 151–159) aborttia ehdottaneet lähisukulaiset

<b>Ehdotti aborttia</b>	<b>Vastaajan äiti</b>	<b>%</b>	<b>Vastaajan isä</b>	<b>%</b>	<b>Lapsen isän äiti</b>	<b>%</b>	<b>Lapsen isän isä</b>	<b>%</b>
Kyllä	28	17,6	8	5,2	13	8,6	7	4,6
Ei	131	82,4	145	94,8	138	91,4	144	95,4
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>153</b>	<b>100</b>	<b>151</b>	<b>100</b>	<b>151</b>	<b>100</b>

Abortin ehdottamisella oli yhteys vastaajan ikään, mitä nuorempi vastaaja oli, niin sitä useammin hän sai kuulla omilta tai lapsen isän vanhemmilta ehdotuksen raskaudenkeskeyttämisestä. Vastaajan ikänä on tässä ristiintaulukoinnissa käytetty ikää, jonka vastaaja on ilmoittanut olevan lapsen syntymähetkellä, joten todellisuudessa ikä abortin ehdotushetkellä on osalla vastaajista voinut olla yhden vuoden vähemmän.

Tilastollisesti on merkitsevä yhteys äidin abortin ehdottamisella ja tyttären vahinkoraskaudella ( $\chi^2(1)=8,278$ ,  $p =,004$ ). Jos raskaus oli vahinko, niin äiti ehdotti silloin todennäköisemmin aborttia tyttärelleen. Aineistossani oman äidin (N 155) abortin ehdottaminen on tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä tyttären ikään ( $\chi^2(1)=8,697$ ,  $p =,003$ ). Jos tytär alaikäinen, niin aborttia ehdotti noin joka kolmas äiti (36,7 %). 13,6 prosenttia ehdotti tyttärelleen aborttia, kun tytär oli 18–19-vuotias. Heikun (2001) tapaustutkimuksessa raskaus oli 16-vuotiaalle tytölle yllätys. Nuori oli salannut raskauden vanhemmiltaan, sillä pelkäsi painostusta aborttiin. Sama on nähtävissä aineistossani. Oman isän (N 149) aborttiehdotuksella ja tyttären iällä ei ollut tilastollista merkitsevyyttä ( $\chi^2(1)=2,140$ ,  $p =,144$ ). Vastaajien isistä (N 153) vain muutama (5,2 %) ehdotti aborttia vastaajalle.

Lapsen isän äidin (N 147) abortin ehdottamisella ja vastaajan iällä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys ( $\chi^2(1)=10,379$ ,  $p =,001$ ). Noin joka viides (22,2 %) lapsen isän äiti ehdotti aborttia, jos vastaaja oli alle 18-vuotias, kun vastaaja oli 18–19-vuotias, niin vain pieni osa (4,2 %) ehdotti aborttia. Lapsen isän isällä (N 147) abortin ehdottamiseen vaikutti tilastollisesti melkein merkitsevästi vastaajan ikä ( $\chi^2(1)=5,984$ ,  $p =,014$ ). Noin joka kymmenes (11,1 %) lapsen isän isä ehdotti aborttia, kun vastaaja oli alle 18-vuotias. Yli 18-vuotiaalle, aborttia ehdotti erittäin pieni osuus (1,7 %), lapsen isän isistä. Lapsen isän vanhemmat (N 159) tukivat usein (56,6 %) vastaajaa päätöksessään pitää lapsi. Ei koskaan tai harvoin tukea sai neljännes (27,6 %) vastaajista.

Painostusta aborttiin koki paljon (3,8 %), melko paljon (11,9 %) tai vähän (19,5 %) vastanneista. Yhteensä reilu kolmannes (35,2 %) vastaajista koki jonkinlaista painostusta raskauden keskeyttä-

miseen, kun raskaus selvisi muille. Iällä ja aborttiin painostamisella oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys ( $\chi^2(2)=16,839$ ,  $p =,000$ ). Paljon tai melko paljon painostusta aborttiin koki yli kolmannes (36,7 %) 16–17-vuotiaista, kun 18–19-vuotiaista vain kymmenes (10,4 %) koki yhtä paljon painostusta. Suurin osa (72,8 %) 18–19-vuotiaista ei kokenut lainkaan painostusta ja 16–17-vuotiaista painostusta ei kokenut reilu kolmannes (36,7 %).

Vastaajat ovat voineet kokea painostuksen aborttiin niin pienenä, että se ei ole millään tavalla vaikuttanut päätökseen, sillä vain reilu kymmenes (13,8 %) nuorista sanoi, että häntä kehoitettiin tekemään abortti, mutta hän päätti pitää lapsen. Abortin ehdottaja on voinut olla lapsen isä, lähisukulainen, terveydenhuollon ammattilainen, ystävä tai joku muu. Daviesin ja kumppaneiden (2001, 92) haastattelemat nuoret kertoivat, että ovat uhmanneet vanhempiaan tai lapsen tulevaa isää ja vastoin heidän ehdotustaan jatkaneet raskautta. Aineistossani raskauden selvittyä lapsen isälle alle kymmenes (8,2 %) kysyi vastaajalta, että voisiko hän harkita aborttia. Vastaavasti vain viisi isää yritti pakottaa aborttiin. Kolme isää yritti pakottaa aborttiin vielä, kun tuli tehdä päätös raskauden jatkamisesta. Lapsen isistä vain pieni osa tiedusteli abortin mahdollisuutta. Yleisesti ottaen vain osa nuorista (N 159) koki, että heille oli ehdotettu aborttia, sillä lähes kaksi kolmesta (64,8 %) kertoo, ettei kokenut minkäänlaista painostusta aborttiin.

Vastaajista (N 159) noin joka kahdeskymmenes (5,2 %) hoitaa lapsen usein kokonaan itsenäisesti. Vastaajista joka kymmenellä (9,4 %) on melko usein vastuu kokonaan lapsensa hoidosta. Tilastollisesti on merkitsevää lapsen hoidon ja vastaajan (N 155) iän välinen yhteys ( $\chi^2(2)=14,406$ ,  $p =,001$ ). Usein tai melko usein lapsen hoitaa itsenäisesti reilu kolmannes (36,7 %) 16–17-vuotiaana äidiksi tulleista ja alle kymmenesosa (9,6 %) 18–19-vuotiaana äidiksi tulleista. Nuorempina äidiksi tulleet ottavat useammin vastuun lapsensa hoitamisesta. Yleisintä (50,3 %) on, että vastaaja ei ole koskaan kokonaan vastuussa lapsensa hoidosta.

Lapsen isä on tarpeeksi läsnä lapsen elämässä usein lähes puolella (42,1 %) vastanneista (N 159). Vajaalla neljänneksellä (23,3 %) vastanneista lapsen isä ei ole koskaan tarpeeksi läsnä lapsen elämässä. Äidiksi tulemisen iällä (N 155) ja lapsen isän läsnäololla on tilastollisesti merkitsevä yhteys ( $\chi^2(3)=11,717$ ,  $p =,008$ ). Lähes puolet (43,3 %) 16–17-vuotiaana äidiksi tulleista koki, että lapsen isä ei ollut koskaan tarpeeksi läsnä. 18–19-vuotiaat kokivat, että lapsen isä oli paremmin läsnä, sillä hieman alle kuudesosa (17,6 %) koki, että lapsen isä ei ollut koskaan tarpeeksi läsnä. Vastaajan (N 155) syntymävuosi vaikuttaa lapsen isän läsnäoloon tilastollisesta melkein merkitsevästi ( $\chi^2(6)=13,418$ ,  $p =,037$ ). 1990-luvulla syntyneistä vastaajista yli puolet (60,4 %) kertoo, että lapsen isä on usein tarpeeksi läsnä. 1980-luvulla syntyneistä vastaajista vain kolmannes (35,1 %) koki samoin. 1940–1970-luvuilla syntyneistä vastaajista alle kolmasosan (31,1 %) mielestä lapsen



isä oli usein tarpeeksi läsnä. Lapsen isä osallistuu lapsen hoitoon usein lähes puolella (45,9 %) vastanneista. Noin joka kuudes (15,7 %) vastanneista kertoo, että lapsen isä ei osallistu koskaan lapsen hoitoon.

Usein tai melko usein perheen ulkopuolista apua lapsen hoidossa tarvitsi noin joka kymmenes (9,4 %) vastaajista (N 159). Yli puolet (57,2 %) kertoo, ettei tarvitse koskaan perheen ulkopuolista apua lapsen hoidossa arjessa. Vastaajan (N 155) syntymävuodella on tilastollisesti merkitsevästi vaikutusta siihen tarvitseeko hän perheen ulkopuolista apua lapsen hoidossa arjessaan ( $\chi^2(4)=13,723$ ,  $p = ,008$ ). Vähiten apua kertovat tarvitsevänsä 1990-luvulla syntyneet vastaajat (taulukko 38). Heistä suurin osa (73,6 %) kertoo, ettei tarvitse koskaan perheen ulkopuolista apua. Yli puolet (57,9 %) 1980-luvulla syntyneistä ilmoittaa, ettei tarvitse perheen ulkopuolista apua. 1940–1970-luvuilla syntyneistä reilu kolmannes (37,8 %) kertoo, ettei tarvitse koskaan perheen ulkopuolista apua.

TAULUKKO 38. Vastaajan (N 155) syntymävuoden yhteys arjessa ulkopuolisen avun tarvitsemiseen lapsen hoidossa

Valinta	1940–1970-luvuilla syntyneet	%	1980-luvulla syntyneet	%	1990-luvulla syntyneet	%
Usein/ melko usein	6	13,3	7	12,3	2	3,8
Harvoin	22	48,9	17	29,8	12	22,6
Ei koskaan	17	37,8	33	57,9	39	73,6
<b>Yhteensä</b>	<b>45</b>	<b>100</b>	<b>57</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Kysymyksessäni en ole tarkemmin määritellyt, mitä perheen ulkopuolinen apu tarkoittaa. Vastaaja voi ymmärtää sen ydinperheen ulkopuolisena apuna tai hän voi sisällyttää perheeseensä myös omat ja lapsen isän vanhemmat, jolloin perheen ulkopuolisen avun piiri vähenee. Mielenkiintoista on, että ryhmien välillä on eroa. Korrelaatiota tutkimalla havaitsin, että perheen ulkopuolisen avun tarvitseminen korreloi melkein merkitsevästi sen kanssa oliko vastaaja yhdessä ensimmäisen lapsen isän kanssa ( $\rho = -,161$ ,  $p = ,042$ ).

Reilu neljännes (27,7 %) on saanut ystäviltä apua lapsen hoidossa usein tai melko usein. Viidesosan (21,4 %) ystävät eivät ole auttaneet lainkaan lapsen hoidossa. Ystävien lisäksi lapsenhoitoapua on saatu omilta tai lapsen isän vanhemmilta. Hertfelt Wahnin et al. (2005, 599) mukaan nuori turvautuu ensimmäisenä omaan äitiinsä, jos hän tarvitsee apua. Omista vanhemmista noin kolmannes (35,8 %) auttoi lapsen hoidossa usein tai melko usein. Noin kymmenesosan (11,3 %) vanhemmat eivät auttaneet lainkaan. Lapsen isän vanhemmista noin neljäsosa (23,9 %) auttoi usein tai melko usein lapsen hoidossa. Reilu neljännes (27 %) lapsen isän vanhemmista ei autta-

nut lainkaan. THL (2013b) uuden lapsiperhekyselyn mukaan lapsiperheiden vanhempien suhteet ovat yleensä myönteiset omia vanhempia kohtaan. Puolet äideistä kertoo olevansa erittäin läheinen oman äitinsä kanssa. Oman isän kanssa erittäin läheisiä on vajaa kolmannes lapsiperheiden äideistä. Tämän perusteella voi olla, että aineistoni vastaajien vanhemmat uskaltavat kertoa myös oman kantansa raskauden jatkamiseen tai keskeyttämiseen. Vastaajat myös saavat tukea ja apua omilta vanhemmiltaan lapsen hoidossa. Aivan kuten Hertfelt Wahnin et al. (2005) tutkimuksessa havaittiin.

#### 6.4.2 Elämänkumppani

Vastaajista (N 159) lähes puolet (47,2 %) on yhdessä, avioliitossa, rekisteröityneessä parisuhteessa tai avoliitossa, ensimmäisen lapsen isän kanssa, tämä käy ilmi taulukosta 39. Bergin (2008) mukaan äitiys ja avioliitto eivät enää liity tiiviisti toinen toisiinsa. Miettinen ja Rotkirch (2008) huomauttavat, että avioliiton ja lasten hankkimisen välillä ei ole vahvaa liitosta. Helmisen kokoaman tilastokeskuksen raportin (2013) mukaan Suomessa 46 prosenttia kaikista ensisynnyttäjäistä on naimisissa tai rekisteröityneessä parisuhteessa lapsen syntyessä.

TAULUKKO 39. Vastaajan (N 159) parisuhdetila tällä hetkellä

Valinta	Yhdessä 1. lapsen isän kanssa	%	Yhdessä 2. lapsen isän kanssa	%	Muu parisuhde	%
Kyllä	75	47,2	4	40,0	64	80,0
Ei	84	52,8	6	60,0	16	20,0
<b>Yhteensä</b>	<b>159</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Aineisto tukee aiempia tutkimustuloksia siinä suhteessa, että lapsen saaminen ei ole suoraan yhteydessä avioliittoon tai rekisteröityneeseen parisuhteeseen. Moffitin ja tutkimustiimin (2002, 735) tutkimuksessa seurattiin alle 20-vuotiaana äidiksi tulleita ja noin 28-vuotiaana äidiksi tulleita naisia viiden vuoden ajan Iso-Britanniassa. Tutkimuksessa havaittiin, että nuorten äitien perherakenne oli vähemmän vakaa vanhempiin äiteihin verrattuna. Kolme kertaa todennäköisemmin nuori äiti ei asunut lapsen isän kanssa yhdessä verrattaessa vanhempien äitien ryhmään.

Lopuista isistä (N 84) lähes kaksi kolmasosaa (64,3 %) osallistuu lapsensa elämään, vaikka ei ole yhdessä lapsen äidin kanssa. Lineaarisen regressioanalyysin avulla isän osallistumisen vaihtelusta 47,7 prosenttia selittyi faktoripistemuuttujilla lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen (FP2), äitiyden katuminen (FP3), positiivinen äitiys (FP4) ja lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus (FP7) ( $F(4) = 19,962$ ,  $p = ,000$ ). Muodostuneen mallin selitysosuus ( $R^2$ ) on hyvä 47,7 prosenttia ja

p-arvo (,000) on tilastollisesti erittäin merkitsevä. Mallissa muuttujien p-arvot vaihtelevat ,000-,190 (taulukko 40). Merkitsevintä lapsen isän osallistumiseen on luonnollisesti faktoripistemuuttujan lapsen isän ja hänen vanhempiansa vaikutus.

TAULUKKO 40. Isän (N 157) osallistumista lapsen elämään selittävät seuraavat tekijät

Muuttuja	Beta -arvo	t-arvo	p-arvo
Lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen	,694	8,664	,000
Äitiyden katuminen	,179	2,010	,048
Lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus	,123	1,331	,187
Positiivinen äitiys	,111	1,323	,190

Mallissa ovat mukana positiivinen äitiys ja lapsesta huolehtiminen ja oma nuoruus, vaikka näiden p-arvo ei yllä merkitsevyys tasolla asti. Mallin perusteella neljä faktoripistemuuttujaa vaikuttaa isän osallistumiseen. Vastaajista (N 84), jotka eivät ole parisuhteessa lapsen isän kanssa, kolmanneksen eli 30 lapsen isä ei osallistu lapsensa elämään. Tähän kohtaan tulee huomauttaa, että sain seuraavanlaista palautetta Vauva-lehden Aihe vapaa -palstalta yhdeltä vastanneelta äidiltä.

*”Minulla on sikäli erikoinen tilanne, että lapseni isä on kuollut lapsen ollessa ihan pieni. Pelkkien lomakkeen kysymysten valossa vastaukseni vaikuttavat kuitenkin siltä, että lapsen isä ei muuten vain ole lapsen elämässä läsnä.”*

On myös mahdollista, että muidenkin vastaajien kohdalla on joitakin tällaisia tapauksia, vaikka tällaiset tilanteet ovat harvinaisia. Neljä (2,5 %) äitiä on yhdessä toisen lapsen isän kanssa. Kuusi äitiä ei ole yhdessä toisen lapsensa isän kanssa, mutta kaikki isät osallistuvat lapsen elämään. Alle puolella (40,3 %) äideistä on muu kumppani, joka ei ole ensimmäisen tai toisen lapsen isä. Moffitin ja kumppaneiden (2002, 735) mukaan nuoret äidit elivät useammin jonkun toisen miehen kanssa yhdessä kuin vanhemmat äidit eli nuorten äitien lapsilla oli elämässään isäpuoli. Myös yksinhuoltajaperheitä oli enemmän nuorten äitien keskuudessa. Nuorilla äideillä on useammin vanhempiin äiteihin verrattuna perheessään lapsia, joista osa on sisarpuolia tai sisaruksia, joilla ei ole keskenään verisiteitä vanhempiansa kautta.

Vastaajan (N 155) syntymävuodella oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys vastaajan yhdessä oloon ensimmäisen lapsen isän kanssa ( $\chi^2(2)=22,839$ ,  $p = ,000$ ). 1940–1970-luvuilla syntyneistä vain reilu kolmannes (35,6 %) oli yhdessä ensimmäisen lapsen isänsä kanssa. 1980-luvulla syntyneiden osuus oli hieman pienempi (31,6 %) kuin aiemmin syntyneiden. 1990-luvulla syntyneistä vastaajista suurin osa (73,6 %) oli yhdessä ensimmäisen lapsen isän kanssa.

Aineistossani ilman kumppania elää joka kymmenes (10,1 %) vastaajista (N 159). Yksinhuoltajuus toistuu muuan muassa seuraavissa tutkimuksissa: Kelhä (2009), viisi yksinhuoltajaa, Heikku

(2001) yksi yksinhuoltaja ja Hirvonen (2000), neljä yksinhuoltajaa. Moffitin ja kumppaneiden (2002, 735) tutkimuksessa 6,4 prosenttia nuorista äideistä elää yksin. Niemelä ja Kelhä (2005, 20) tuovat artikkelissaan ilmi, että nuoreen äitiin kohdistetaan ennakkoluuloja, joista yhtenä oletuksena on yksinhuoltajuus. Aineistoni perusteella voidaan sanoa, että vain pieni osa vastaajista on yksinhuoltajia. Näiden kuudentoista äidin, joilla ei ollut vastaushetkellä kumppania, lapsen isistä hieman alle kaksi kolmasosaa (62,5 %) osallistuu lapsensa elämään. Eli täysin ilman isää tai miehenmallia elää koko aineistosta kuuden (3,8 %) äidin lapsi.

Lineaarisen regressiomallin avulla selvisi, että faktoripistemuuttujat positiivinen äitiys (FP4) ja lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen (FP2) selittävät 28,7 prosenttia muuttujan yhdessä ensimmäisen lapsen isän kanssa välisestä vaihtelusta ( $F(2)= 32,826$ ,  $p = ,000$ ). Muodostuneen mallin selitysaste ( $R^2$ ) on kohtuullinen 28,7 prosenttia ja p-luku on erittäin merkitsevä ,000. Taulukosta 41 näkee, että erityisesti lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen faktoripistemuuttuja selittää hyvin muodostunutta mallia ( $\beta = ,507$ ,  $p = ,000$ ). Positiivinen äitiys ei ole aivan 0,05 tason alapuolella p-arvolla 0,072. Kuitenkin positiivisen äitiyden kokeminen vaikuttaa muodostuneen mallin mukaan parisuhteessa ensimmäisen lapsen isän kanssa olemiseen. Lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen vaikuttavat vastaajan yhdessä oloon lapsen isän kanssa.

TAULUKKO 41. Vastaajan (N 159) ensimmäisen lapsen isän kanssa parisuhteessa oloa selittää

Muuttuja	Beta -arvo	t-arvo	p-arvo
Lapsen isän ja hänen vanhempiansa suhtautuminen	,507	7,418	,000
Positiivinen äitiys	,124	1,811	,072

Aineistostani ei käy ilmi, että kuinka moni vastaaja oli raskauden jatkamisen päätöshetkellä yhdessä vastaajan kanssa. Tällä hetkellä noin puolet (47,2 %) elää ydinperheessä ensimmäisen lapsen isän kanssa. Kuortin (2012, 85–86) sosiaalisen tuen ja perheyhteyden kehityksessä parisuhteella ja syntymättömän lapsen näkökulmalla oli suuri osuus. Tytöistä suurin osa koki, että lapsen isään pitäisi pystyä luottamaan ja hänen olisi hyvä pysyä tytön rinnalla. Jos näin ei tapahdu, niin raskaudenkeskeytys olisi hyvin todennäköinen vaihtoehto. Syntymättömän lapsen näkökulmasta nähtiin, että ydinperhe olisi paras kasvuympäristö.

Vastaajan (N 155) iällä oli tilastollisesti melkein merkitsevä yhteys lapsen isän kanssa elämiseen tällä hetkellä ( $\chi^2(3)=8,853$ ,  $p = ,031$ ). Mitä vanhempi äiti oli ollut lapsen saadessaan, niin sitä todennäköisemmin hän eli yhdessä ensimmäisen lapsensa isän eli puolisonsa kanssa (taulukko 41). Erityisen iso määrä 16- ja 18-vuotiaana äidiksi tulleista ei ole yhdessä lapsen isän kanssa. Huomiointavaa on, että 16-vuotiaana äidiksi tulleista vain yksi on yhdessä lapsen isän kanssa aineiston keruuhetkellä. Vanhimmaasta ikäryhmästä eli 19-vuotiaana lapsensa saaneista yli puolet (54,5 %)

on yhdessä tällä hetkellä lapsensa isän kanssa. Kaikissa muissa ryhmissä suurin osa vastanneista ei ole yhdessä ensimmäisen lapsen isänsä kanssa.

TAULUKKO 41. Vastaaajan (N 155) iän ja yhdessä 1. lapsen isän puolison välinen yhteys

<b>Yhdessä 1. lapsen isän kanssa</b>	<b>Lapsi syntyi 16-vuotiaana</b>	<b>%</b>	<b>Lapsi syntyi 17-vuotiaana</b>	<b>%</b>	<b>Lapsi syntyi 18-vuotiaana</b>	<b>%</b>	<b>Lapsi syntyi 19-vuotiaana</b>	<b>%</b>
Kyllä	1	12,5	10	45,5	8	30,8	54	54,5
Ei	7	87,5	12	54,5	18	69,2	45	45,5
<b>Yhteensä</b>	<b>8</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>26</b>	<b>100</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

Tilastollisesti on melkein merkitsevää raskauden tietoisuuden valinnan ja ensimmäisen lapsen isän kanssa yhdessä olemisen yhteys ( $\chi^2(1)=9,068$ ,  $p =,003$ ). Vastaaaja on yhdessä ensimmäisen lapsensa isän kanssa todennäköisimmin, jos raskaus ja äitiys ovat olleet tietoinen valinta (taulukko 42). Yli puolet (56,7 %) tietoisuuden raskauden valinneista vastaaajista on yhdessä lapsen isän kanssa. Jos raskaus ja äitiys eivät ole olleet tietoisia valintoja, niin alle kolmannes (32,3 %) vastanneista on yhdessä lapsen isän kanssa.

TAULUKKO 42. Vastaaajan (N 159) parisuhdetilan yhteys tietoiseen raskauteen

<b>Yhdessä 1. lapsen isän kanssa</b>	<b>Raskaus oli tietoinen valinta</b>	<b>%</b>	<b>Raskaus ei ollut tietoinen valinta</b>	<b>%</b>
Kyllä	55	56,7	20	32,3
Ei	42	43,3	42	67,7
<b>Yhteensä</b>	<b>97</b>	<b>100</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

## 6.5 Tulosten yhteenveto

Kyselyyn vastanneita oli 159 naista ja he olivat tulleet ensikertaa äideiksi 16–19-vuotiaana. Lasten isän ikä vaihteli 13–34 -vuotiaaseen. Yli puolet (61 %) lasten isistä oli vähintään 20-vuotiaita. Lähes puolet (47,2 %) oli yhdessä ensimmäisen lapsen isän kanssa. Ilman kontaktia isäänsä tai vastaaajan puolisoon oli pieni osa (3,8 %) vastanneiden esikoisista. Raskauksia ja synnytyksiä oli enemmän kuin keskimäärin Suomessa. Raskaus ja äitiys olivat tietoinen valinta yli puolelle (61 %) vastanneista. Suunniteltu raskaus lisää ensimmäisen lapsen isän kanssa yhdessäoloa. Vahinkoraskauksien yleisin syy (43,4 %) oli ehkäisyä laiminlyöminen. Lähes kaikki (88,7 %) olivat saaneet tietoa ehkäisystä koulusta. Raskaus oli useimmiten suunniteltu kun vastaaaja ei asunut vanhempansa tai vanhempiansa luona. Yleisimmin (47,2 %) vastaaaja asui omassa asunnossaan kumppaninsa kanssa. Valmiudet äitiyteen olivat sitä paremmat mitä vähemmän vastaaaja oli asuinmuodon kautta sidoksissa vanhempansa tai vanhempiansa.

Suurin osa (74,8 %) vastanneista koki olleensa oikean ikäinen äidiksi. Vähän yli puolet (53,5 %) vastanneista koki äitiyden nuorena usein oikeaksi vaihtoehdoksi. Yleisimmin (79,2 %) vastaajat kokivat olleensa kypsempiä kuin muut ikäisensä raskauden alkaessa. Kypsytyden kokemiseen vaikutti ensimmäisen lapsen isän kanssa yhdessä oleminen, sillä silloin suurin osa (86,7 %) koki olleensa kypsempi. Neljä viidestä (78,6 %) koki usein vastuun lapsesta aikuistaneen häntä. Tekisikö vastaaja nykyään samoin kuin silloin, kun päätti jatkaa raskauttaan -muuttujan valintaa, pystyttiin selittämään 33 prosenttia, faktoripistemuuuttujien avulla. Äitiyttä tai lapsen pitämistä ei ole koskaan katunut 83 prosenttia vastanneista. Suurempi osuus (93,7 %) vastaajista tekisi yhä samoin kuin silloin, kun päätti raskauden jatkamisesta. Vastaajista lähes puolella (47,2 %) oli suvussa alle 20-vuotiaana äidiksi tai isäksi tullut. Yleisimmin (27,6 %) sukulainen oli oma äiti tai isä. Vastaajan omien ystävien äitiys vaikutti merkitsevästi vastaajan omaan äidiksi tulemiseen.

Suurin osa (43,8 %) vastanneista koki käsitteen nuori äiti sopivan itseensä. Kun vastaaja huomasi olevansa raskaana, niin hän yleensä (41,5 %) ilmoitti raskaudesta lapsen isälle ensimmäiseksi. Lapsen isä oli puolestaan useimmiten (38,4 %) hieman järkyttynyt, mutta iloinen tai hän oli halunnut lasta vastaajan kanssa (37,1 %). Vastaajat kertoivat yleisimmin (37,7 %) päättäneensä yhdessä lapsen isän kanssa jatkaa raskautta. Lapsen isät puolestaan yleisimmin (42,1 %) kokivat, että olivat halunneet yhdessä vastaajan kanssa lapsen ja raskaus sai jatkaa. Vahinkoraskaudesta kertominen oli vaikeampaa. Alaikäisiä jännitti enemmän raskaudesta kertominen. Joka kuudes (17 %) halusi salata raskautensa. Reilu kolmannes (35,2 %) oli kokenut jonkinlaista painostusta aborttiin. Mitä nuorempi vastaaja oli, niin sitä useammin hänelle ehdotettiin aborttia. Raskaudet eivät aina jatkuneet, vaan 12,6 prosentille oli tehty abortti ja 14,5 prosenttia oli kokenut keskenmenon vastauhetkeen mennessä. Suurimman osan (84,9 %) mieli muuttui paljon tai melko paljon positiivisemmaksi raskauden edetessä. Lähes jokainen vastaaja oli kuullut arvostelua tai kommentteja raskauden aikana tai vauvan syntymän jälkeen.

Lähes jokainen (98,1 %) vastaaja koki olevansa usein tai melko usein yhtä hyvä äiti kuin kuka tahansa nainen. Näyttämisen halua hyvästä äitiydestä kokivat eniten alaikäisenä äidiksi tulleet. Taloudellinen toimeentulo oli heikointa 1970-luvulla ja sitä aiemmin syntyneillä. Nämä äidit myös kokivat vähiten näyttämisen halua äidiksi tulemisen iästä huolimatta. Vain pieni osa (5 %) kaipaa aikaa ennen lasta. Hieman suurempi osa (10,7 %) kokee, että äitiys pilasi usein tai melko usein nuoruuden. Mitä nuorempina lapsen oli saanut, niin sitä useamman arki oli sellaista kuin odotti. Kymmenesosa (11,9 %) koki arjen olevan sellaista kuin odotti. Arjen kokivat helpompana nuorempina äidiksi tulleet vastaajat. 16–17 -vuotiaana äidiksi tulleet hoitivat useammin lapsen kokonaan itsenäisesti. Joka kymmenes (9,4 %) tarvitsi usein tai melko usein perheen ulkopuolista apua lapsen hoidossa.

## 7 POHDINTA

Tässä osiossa käsittelen koko työhön liittyvää aiheen tarkastelua ja pohdintaa. Tutkimuksen luotettavuudesta on oma aihealueensa. Sisällytän tähän osioon myös jatkotutkimusaiheet. Tutkielmani tarkoituksena oli selvittää kvantitatiivisella e-kyselylomakkeella aikaisempien kvalitatiivisten tulosten paikkaansa pitävyyttä alle 20-vuotiaana äidiksi tulleiden keskuudessa. Pääaiheina olivat raskauden suunnitelmallisuus, äitiyden valinta/ voimavarat ja vuorovaikutus perheessä. Tutkimuskysymykset ja hypoteesit perustuvat aiempaan tutkimus- ja tilastotietoon. Kyselylomakkeella saatiin määrällistä tietoa aiheista. Kyselyyn vastasi yhteensä 159 alle 20-vuotiaana äidiksi tullutta naista. Tavoitteena oli saada monipuolisesti uutta määrällistä tietoa nuorten äitiydestä ja verrata tätä aiempaan koti- ja ulkomaiseen tutkimustietoon. Tämä vertailu on tehty jo tulososiossa ja päätutkimusaiheisiin palaan tärkeimpien tutkimustulosten muodossa ja lisäksi pohdin näiden merkitystä laajemmin tässä osiossa.

Aineistosta havaittiin, että noin puolella vastaajista äitiys oli periytyvää eli se kulki suvussa. Yleensä vastaajan omilla vanhemmilla oli alhaisempi koulutus. Vastaajien raskaus sai yleensä alkunsa suunnitellun raskauden myötä. Vastaajat kokivat olevansa keskimäärin kypsempiä kuin muut ikäinsä ja oikean ikäisiä äidiksi. Suurin osa vastanneista ei kokenut lainkaan painostusta aborttiin. Nuori äiti tarvitsee jossain määrin ympäristönsä tukea äitydessään. Vastaajilla oli keskimäärin 2,3 lasta vastaushetkellä.

Ensimmäinen tutkimuskysymys käsitteli raskauden suunnitelmallisuutta. Tulosten perusteella raskaus ja äitiys ovat usein positiivisia asioita vastaajalle. Aineistosta nousi esille, että vastaajien raskaus ja äitiys olivat yleisemmin tietoinen valinta kuin vahinko. Vastaaja koki ikänsä olleen oikea äitydelleen, jos hän asui yhdessä lapsen isän kanssa. Tilastollisesti oli erittäin merkitsevää yhteys vahinkoraskauden ja päihteiden käyttö raskauden alkaessa. Huomioitavaa on, että vahinkoraskauksissa lähes puolet ei käyttänyt ehkäisyä. Vastaajat olisivat voineet saada paremmin tietoa ehkäi-

systä, sillä terveydenhuolto oli tavoittanut vain kaksi kolmasosaa vastanneista. Johtopäätöksenä voi todeta tästä aihealueesta, että vastaajat ovat usein suunnitelleet raskauden yhdessä kumppanin kanssa, erityisesti jos he asuvat yhdessä ja vastaajan ikä lähestyy 20 vuotta. Äitiyden oikean iän kokeminen vaihtelee ja se on hyvin yksilöllistä. Mittausten avulla voidaan selvittää keskimääräistä oikeaa ikää, mutta jokaisella tulisi taata oma valinnanvapaus äitiyden iälle. Vahinkoraskauksien ehkäisyä olisi mahdollista parantaa tehostamalla koulun ja terveydenhuollon seksuaalisuudesta ja ehkäisystä tiedottamista ja kertomista. Seksuaalisuuden ja seksin ei tule olla kielletty aihe koulumaailmassa ja esimerkiksi terveystiedon tunnilla. Kasvatuksessa tulee kertoa, että päihteet ja seksi eivät kuulu samaan yhtälöön. Terveydenhuollossa ja erityisesti neuvolassa nuorta odottavaa äitiä tulee kohdella tasavertaisesti. Ammattilaisten tulee osata suhtautua odottavaan äitiin positiivisesti eikä ensimmäisenä syyllistäen ja aborttiin painostaen. Vaihtoehdot tulee käydä läpi yhdessä nuoren kanssa ja häntä kuunnellen.

Toisessa tutkimuskysymyksessä keskityttiin äitiyden valintoihin ja voimavaroihin. Raskaus koettiin usein vahingosta huolimatta positiivisena yllätyksenä tai suunnitelmallisuutta korostettiin ei-vahinkoraskauksissa. Huolestuttavaa on, että noin joka seitsemäs vastanneista ei tiennyt mitä tehdä, kun huomasi olevansa raskaana. Kaikilla vastanneilla äitiys ei ole jatkunut jokaisen raskauden jälkeen, sillä joka kahdeksas vastasi, että hänelle on tehty abortti ja joka seitsemäs on kokenut keskenmenon. Hyvin usein vastaajat ovat jossain elämänsä vaiheessa halunneet lapsen. Jos terveydenhuollon tiedossa on nuoren lähisukulaisen raskaus hyvin nuorena, niin tällöin seksistä ja ehkäisystä kertominen tulee aloittaa varhemmin, jotta vahinkoraskauksia ei tulisi. Aiemmin käsitelin De Gennan ja kumppaneiden (2011) tutkimusta, jossa todettiin, että nuorten äitien tyttäret aloittavat usein yhdynnät aiemmin kuin keskimäärin. Kasvatuksen ja terveydenhuollon tulee huomioida, että nuori voi olla yksin päätöksensä kanssa ja hänellä ei välttämättä ole oikeaa tietoa mahdollisuuksista, kuten synnytys ja lapsen pitäminen, synnytys ja adoptio tai abortti. Raskaudesta kertomisen vaikeutta ja aborttiin painostamista ei ole juurikaan tutkittu, joten näiden aihealueiden vertailu aiempiin tutkimustuloksiin on vähäisempää.

Arki on usein ollut toista, mitä vastaajat ovat ajatelleet ennalta. Yli puolet kertoo, että taloudellinen toimeentulo on hyvä. Taloudellisen toimeentulon hyväksi kokemiseen vaikutti parisuhdetilanne. Ulkopuolisen avun tarve oli yhteydessä ensimmäisen lapsen isän kanssa yhdessä olemiseen. Tämän perusteella vastanneista suuri osa on halunnut äidiksi, sillä raskauksien määrä on suurempi kuin synnytysten. Johtopäätöksenä voi todeta, että nuorta äitiä ei saa jättää arjessa yksin, vaikka raskaus olisi ollut yllätys. Nuorelle tulee tarjota tukea, erityisesti jos hän on yksinhuoltajan asemassa jo odotusaikana, ja näin ollen yksin äitinä vastuussa lapsesta. Voimavaroja tarvitaan ja niitä nuoret äidit saavat lähipiiristään.



Kolmas tutkimuskysymys käsittelee jo sivuttua aihetta eli vuorovaikutusta perheessä. Vastaajista alle puolet oli parisuhteessa ensimmäisen lapsen isän kanssa. Joka kymmenes ei ollut aineiston keruuhetkellä parisuhteessa. Myös suurin osa isistä, jotka eivät ole parisuhteessa vastaajan kanssa osallistuvat lapsen elämään. Vastaajien lähipiiriin kuuluivat yleensä omat vanhemmat ja lapsen isä suurimmassa osassa tapauksista sekä usein lapsen isän vanhemmat. Myös ystävien vaikutus omalle äitiydelle nousi esille. Vastaajat ovat saaneet vaikuttaa usein valintaansa raskauden jatkamisesta. Toisinaan he ovat kokeneet keskenmenon tai painostusta aborttiin. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että lopulta nuori nainen itse päättää kuinka hän toimii raskauden havaittuaan. Omasa päätöksestään huolimatta nuori äiti on usein alkutaipaleella niin äitiydessään kuin aikuisuudessaan, jolloin hän tarvitsee monipuolista tukea, esimerkiksi äitiydessä ja lapsen hoidossa. Parhaiten tätä tukea voi saada lapsen isältä, jolloin vastuuta lapsesta on jakamassa kaksi ihmistä, lapsen vanhempaa.

Johdannossa pohdin, vastaako televisiossa esitettyjen nuorten äitien elämä todellisuutta. Televisio-ohjelmissa esiintyvien äitien todellisuus on osittain sitä mitä ohjelmissa näytetään, kuitenkin ohjelmissa on helppo luoda leikkaamalla tietynlainen kuva nuoresta äidistä. Aineistoni vastaajissa on joissakin samoja piirteitä kuin toisissa televisiossa esiintyvissä nuorissa äideissä. Kuitenkin jokaisen nuoren äidin elämä on yksilöllinen. Tutkielmani tulosten perusteella ei voida yksiselitteisesti määritellä tiettyjä taustatekijöitä, jotka ennustaisivat äitiyttä nuorella iällä. Nuorten äitiys ei suoraan kasaudu tiettyjen tekijöiden taakse. Usein nuorten lähipiirissä oli nuorena äidiksi tai isäksi tulleita, niin suvussa kuin ystävissä. Tällaisen vastaajan ja hänen vanhempansa koulutukset olivat keskimääräistä vähäisempiä. Kuortin (2012) tulkintakehykset suunnitteleamattoman raskauden päätöksenteon yhteydessä olivat osa kirjallisuusosiota. Nämä kaikki seitsemän kehystä ovat jossain muodossa näkyvissä tuloksissani. Nämä kohdat ovat tulokset ja tulosten käsittely -osiossa tuotu ilmi. Rationaalisuuskehys oli yhtenä tärkeänä perusteluna joustavan elämänsuunnitelman kautta eli lapsen sopi tulla ja esimerkiksi koulutus suoritettiin tämän jälkeen loppuun.

Koko tutkielman perustan muodostivat aiemmat kvalitatiiviset tutkimustulokset. Oma tutkielmani käsittelee poikkeavaa ilmiötä naisten äitiydessä lukumääränsä vuoksi. Lisäksi metodini on poikkeus nuorten äitien -tutkimuskentällä, sillä tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen. Tutkielman teon mielekkyyttä lisäsi mahdollisuus vertailla saatuja tuloksia aiempiin laadullisiin tutkimustuloksiin. Tuloksista nousi hyvin paljon samoja aiheita ja löydöksiä esille kuin yksittäisistä kvalitatiivisista tutkimuksista, suurimpana poikkeuksena oli raskauden suunnitelmallisuus.

Yhteenvedon voin todeta, että ristiintaulukoinnin avulla tilastollista merkitsevyyttä löytyi yllättävän paljon. Taustatekijöistä vastaajan ikä lapsen saadessa ja asuinmuoto olivat usein selittäjänä. Joissakin tapauksissa korrelaation p-arvo oli tilastollisesti merkitsevä, mutta ristiintaulukoinnista ei vält-

tämättä löytynyt tarkempaa tietoa. Yhteensä 49 eri tilastollista merkitsevyyttä nousi esille ristiintaulukointeja tekemällä. Näistä 13 oli tilastollisesti erittäin merkitseviä eli p-arvo oli alle 0,001. Merkitseviä ( $p < 0,01$ ) ristiintaulukointeja oli yhteensä 19 kappaletta. Ja melkein merkitseviä ( $p < 0,05$ ) ristiintaulukointeja löytyi 17 kappaletta.

Pro gradu -tutkielmani on aiheena arvokas kotitaloustieteelle, sillä tästä aiheesta on valmistunut aiemmin vain yksi lisensiaatintyö kotitaloustieteessä. Tutkielmastani saa tietoa, kuinka nuori päätyy äidiksi alle 20-vuotiaana. Ketkä ovat hänen tukenaan tai haittanaan raskauden päätöksenteon yhteydessä. Kuinka nuori selviytyy raskausajasta ja omasta nuoresta äitiydestään kodin, lähipiirin, voimavarojen ja vuorovaikutuksen avulla. Nuoret äidit näyttävät tutkielmani valossa pystyvän huolehtimaan lapsestaan tai lapsistaan hyvin ja he tulevat toimeen joko lähipiirin ja muiden tuella omassa perhepiirissään ja kodissaan. Nuorella äidillä on vuorovaikutusta lähipiirin ja ympäristön kanssa, joiden avulla hän selviää mahdollisista haasteista, kuten yksinhuoltajuus, huostaanotto ja taloudellinen tilanne.

Kotitaloustieteen näkökulmasta toisista huolehtiminen on tärkeää, joka näkyy siinä, että vastaaja on saanut tukea ja apua puolison tai lapsen isän lisäksi ystäviltään, omilta ja lapsen vanhemmilta sekä mahdollisesti myös muuta apua. Fyysisinä ja henkisinä voimavaroina toimivat läheiset ihmiset. Sosiaalinen toiminta ja vuorovaikutus ovat keskiössä. Kotitalouden yksikössä vuorovaikutusta oli lapsen isän, joka oli joillekin vastaajille myös puoliso, tai vastaajan nykyisen puolison kanssa. Vastaajalle koti ja siihen kuuluva vuorovaikutus sekä voimavarat ovat tärkeitä arkipäivässä.

Pro gradu -tutkielman tarkoituksena oli tehdä kvantitatiivinen tutkimus kotitaloustieteessä alle 20-vuotiaiden äitiydestä. Tämän tutkielman avulla saatiin lisää ja uutta määrällistä tietoa vastanneista. Tuloksia voivat hyödyntää kaikkia aiheesta kiinnostuneet. Toiset nuorena äidiksi tulleet saavat tietoa useamman alle 20-vuotiaan äitiydestä tulosten avulla. Kasvatustieteen kautta opetukseen tutkielmani tuo kotimaisia ja kansainvälisiä lähteitä, joissa käsitellään nuoruutta ja äitiyttä, näitä voi käyttää niin kotitalouden kuin terveystiedon opettaja. Tutkielmani tulokset kertovat laajemmassa mittakaavassa kuin kvalitatiiviset tutkimukset, että nuorten äitiys on erilaista ja jokainen äiti on yksilö, vaikka nuorista äideistä puhuttaisiin ryhmänä. Nuoren äitiydelle ei ole olemassa tiettyä oikeaa mallia tai muottia, jonka mukaan alle 20-vuotiaana äidiksi tulleet käyttäytyvät.

Toivon, että tutkielmasta on hyötyä lasten- ja nuorten parissa toimivien keskuudessa. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöille ja opetustyössä toimiville tulososiossa on nuorten äitien itsensä kertomana aineisto käsitelty, josta selviää, että ennakkoluulot ja odotukset nuoren raskauden ja äitiyden suhteen eivät aina pidä paikkaansa. Terveystieteiden viestintä saa viestin, että nuoriin raskaana oleviin ja äiteihin tulee suhtautua positiivisesti ja näytteen perusteella puolissa tapauksissa parannettavaa on.

Nuorelle terveydenhuollonhenkilö voi olla ensimmäinen aikuinen, jolle hän kertoo raskaudesta ja tällöin esimerkiksi syyllistäminen voi tuntua nuoresta raskaalta. Tutkielma myös kertoo määrällisessä muodossa kuinka suuri osuus prosentuaalisesti näytteen vastaajista kuuluu mihinkin ryhmään. Tämä voi antaa osviittaa nuorten parissa työskenteleville nuoren äitiyden ilmiöön liittyvien asioiden yleisyydestä. Nuorten äitien kanssa työskentelevät saavat tietoa, että osa nuorista äideistä tarvitsee tukea ja perheen ulkopuolista apua arjessaan. Myös tieto, siitä, että arki ei aina ole sellaista kuin on odottanut voi tuoda avuntarpeen esille. Nuoren raskaus on yhtä tärkeä kuin vanhempana raskaaksi tulleen naisen raskaus. Jokainen nainen on yksilö, jolloin myös tämän tutkielman tuloksia ei voi yleistää kaikkiin alle 20-vuotiaana äidiksi tulleisiin. Tutkielma antaa kuitenkin suuntaa nuorten äitiydestä 159 vastaajan avulla.

### Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuudesta puhuttaessa käsitellään yleensä reliabiliteetin ja validiteetin -käsitteitä. Mittarin avulla hankitaan empiirinen aineisto, minkä luotettavuuden takaamiseksi olisi hyvä käyttää valmista mittaria, jonka reliabiliteetti ja validiteetti olisi valmiiksi tutkittu (Metsämuuronen 2011, 67). Omaan aiheeseeni liittyen ei ollut olemassa valmista kvantitatiivista mittaria. Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi käytin aiemmissa kvalitatiivisissa tutkimuksissa käytettyjä teemoja tai haastatteluita hyväkseni mittaria laadittaessa. Metsämuuronen (2011, 68) huomauttaa, että oman tutkimuksen luotettavuus on täysin verrannollinen oman mittarin luotettavuuden kanssa. Mittarin laadintaan tulee käyttää aikaa ja sitä pitää kehittää pienten korjausten ja pilottitutkimuksen kautta. Pitkä mittari on yleensä luotettavampi kuin lyhyt. Mittarin laadinnan olen selvittänyt jo tarkemmin luvussa 5 tutkimuksen toteutus. Kyselylomake on liitteenä kahdeksan sivun mittainen, joten kohtuullisen pitkä. Täytyy huomata, että e-lomakkeena tiedon sai laitettua hieman tiiviimpään muotoon. Pituuden kasvattaminen ja kyselyyn käytettävän ajan lisääminen olisivat voineet karsia vastaajia pois. Kyselylomakkeen laadinnassa en hätäillyt ja käytin mittarin hiontaan paljon aikaa.

Kyselylomakkeen kysymysten järjestelyllä olisi mahdollisesti voinut parantaa syntymävuoden vastaamista, sillä nyt neljällä vastaajalla oli virheellisesti oma syntymävuosi ilmoitettu. Lomakkeessa se oli ensimmäisenä kysymyksenä ja tällöin, sitä ei välttämättä huomattu. Kohdissa 30, 31, 32, 33 käsiteltiin raskauden ilmentymisen jälkeen vastaajan ja lapsen isän toimimista ja suhtautumista raskauteen. Näihin kohtiin, en ollut laittanut pakotettua valintaan ja vastaajat vastasivat joihinkin kohtiin useamman vastauksen. Tulosten tulkinta olisi helpottunut, jos vastauksia olisi saanut olla rajattu määrä joko yksi tai kaksi. Tällöin saadun informaation määrä olisi kuitenkin pienentynyt. Kyselylomakkeeseen olisi pitänyt lisätä avoin kohta loppuun, johon vastaaja olisi saanut halutessaan kertoa kommentteja tai täsmentää joitakin vastauksiaan sanallisesti. Yleinen kommentointi oli kuitenkin

kin mahdollista, sillä kyselylomakkeen vastauspyyntö oli esillä keskustelupalstoilla, joille oli mahdollista kommentoida jokaisen.

Käsittelen ensimmäiseksi reliabiliteettia eli tutkimuksen toistettavuutta (Ketokivi 2011, 54). Kyselylomake on toistettavissa, sillä olen jäljentänyt koko kyselylomakkeen liitteeseen 1 juuri siinä muodossa kuin se on e-lomakkeena ollut. Joten tätä samaista kyselylomaketta on mahdollista käyttää uudelleen aineiston keruussa. Myös tutkimuksen kuvauksen raportointiin käytin aikaa ja tein sitä aina, kun olin edennyt tutkimuksessani, jotta pystyisin mahdollisimman totuuden mukaisesti kertomaan tutkimuksen kulusta. Näiden avulla tämä samainen tutkimus on mahdollista toistaa myös myöhemmin.

Reliabiliteetti voidaan laskea käyttäen kolmea eri menetelmää, toistomittausta, rinnakkaismittausta tai mittarin sisäistä yhtenäisyyttä. Toistomittaus on arveluttavin, sillä yksilö voi muuttua eri mittauskertojen välillä. (Metsämuuronen 2011, 75.) Mittaustuloksen reliabiliteetti määräytyy sen mukaan, jos sama mittaus suoritetaan uudelleen samasta kohteesta, niin tulos on sama. Tällöin mittaustulos on ollut reliaabeli. Mittaustuloksen reliabiliteettia voidaan tarkastella joko Cronbachin alfan tai composite reliability -kertoimen avulla. Toistomittausreliabiliteetti kertoo mittarin sisäisen yhdenmukaisuuden. Poikkileikkausaineistoja käytettäessä toistomittausreliabiliteettia ei voida laskea, tällöin tarkastellaan mittarin sisäistä yhdenmukaisuutta reliabiliteetikertoimen avulla. (Ketokivi 2011, 54, 56–59.)

Metsämuuronen huomauttaa (2011, 79), että mittarin skaala vaikuttaa myös reliabiliteettiin, suppea skaala on huonompi kuin laaja skaala. Neliportaisista likert -muuttujista muodostui faktorianalyysin perusteella kahdeksan uutta muuttujaa. Näiden reliabiliteetit olivat 0,553–0,941. Faktorianalyysin jälkeen jätin yhden muuttujan pois faktoripistemuuuttujista, sillä sen reliabiliteetti oli alle 0,6. Jäljelle jääneiden faktoripisteiden reliabiliteetit olivat 0,711–0,941 eli reliabiliteetit olivat korkeat. Nämä reliabiliteetit on laskettu faktorimalliin perustuvalla reliabiliteetilaskennalla. Faktoripistemäärä on standardoitu luku, joka on vertailukelpoisempi, jos mittareissa on eri määrä muuttujia. (Metsämuuronen 2011, 148–149.) Tämän perusteella mittarini on sisäisesti yhdenmukainen, mutta se ei tarkoita, että muuttujat mittaisivat yhtä ja samaa, vaan validiteetti tulee huomioida tässä kohtaa (Ketokivi 2011, 59).

Validiteetti tarkoittaa luotettavuutta siinä mielessä, että ollaanko tutkimassa sitä, mitä on tarkoitus tutkia. On olemassa ulkoista ja sisäistä validiteettia. Ulkoinen validiteetti mittaa tutkimuksen tulosten yleistettävyyttä, jos ne ylipäätään voidaan yleistää johonkin ryhmään. (Metsämuuronen 2011, 65, 125.) Tutkimukseni ulkoinen validiteetti tulee ilmi siinä, että tulokset voidaan suoraan yleistää vastaajiin eli näytteeseen. Näyte on muodostettu keskustelupalstalla vastauspyynnön nähneiden

henkilöiden vastauksista. Joten tuloksia ei voida sellaisenaan yleistää kaikkiin alle 20-vuotiaana äidiksi tullessiin. Sisäinen validiteetti käsittää tutkimuksen oman luotettavuuden, johon sisältyy sisällön validius, käsitevalidius ja kriteerivalidius. (Metsämuuronen 2011, 74.)

Sisällön luotettavuudessa tutkitaan ovatko tutkimuksessa ja mittarissa käytetyt käsitteet teorian mukaisia ja käsittelevätkö ne tutkittua ilmiötä riittävän laajasti (Metsämuuronen 2011, 74). Tähän validiteetin lajiin paneuduin heti tutkielman aloitusvaiheessa, jolloin etsin nuoren äitiyteen liittyvää kirjallisuutta koti- ja ulkomaisesta tutkimuksesta. Nämä löytyneet käsitteet ja tulokset avasin tutkielman viitekehyksessä ja sisällytin ne kyselylomakkeeseen. Käsitevalidius tarkoittaa sisällön validiutta tarkastelemassa yksittäisiä käsitettä ja sen operationalisointia. Samaa käsitettä mittaavien muuttujien tulisi kyselylomakkeen tuloksissa korreloida keskenään systemaattisesti. Jos tulokset noudattavat jotain teoriaa tai mallia, niin niille tulee löytää tukea aineiston avulla. (Metsämuuronen 2011, 75, 128.) Tämä tuli esille jo osittain reliabiliteetin tarkastelussa. Korrelaatiota löytyi muuttujien väliltä faktorianalyysin ja korrelaatiomatriisin avulla tarkasteltuna ja se oli osittain hyvin voimakasta sekä tilastollisesti merkitsevää. Omissa tuloksissani ilmeni tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä ja näitä olen verrannut tulosten käsittelyssä aiempiin tutkimustuloksiin ja teorioihin.

Kriteerivalidiuden avulla mittarilla saatua arvoa verrataan johonkin olemassa olevaan arvoon, joka toimii validiuden kriteerinä. Kriteerinä voi toimia samalla mittarilla saatu aiempi arvo tai toisella mittarilla samanaikaisesti saatu arvo, jolloin käsitellään yhtäaikaivaliditeettia. Vaihtoehtoisesti voidaan kriteeri asettaa tulevaisuuteen, jolloin puhutaan ennustevaliditeetista. (Metsämuuronen 2011, 75.) Omia tuloksiani ei ole mahdollista testata samalla mittarilla saatua aiempaan arvoon, sillä sellaisia ei ole. Kuitenkin toisia mittareita, lähinnä kvalitatiivisia tuloksia ja tilastotietoja on olemassa, joita on mahdollista käyttää. Näihin olen jo omia tuloksiani vertaillut tulososiossa (6 tulokset ja niiden tarkastelu), jokaisen aiheen yhteydessä. Niiden perusteella omalla mittarilla saamani tulokset ovat osittain samankaltaisia ja osittain eroavia, johtuen juuri eri mittausmenetelmien käytöstä.

Lineaarisen regressioanalyysin avulla saatujen tulosten selitysosuudet vaihtelivat 26,6–47,7 prosentin välillä. Metsämuuronen (2005, 682) mukaan mallin selitysaste ei välttämättä nouse korkeaksi, mutta todelliseen elämään verrattessa tilanne on ymmärrettävä. Ketokiven (2011, 103) mukaan monimutkaisissa ilmiöissä selitysasteet nousevat harvoin yli 20 prosenttiin, vaikka laboratorioissa tehdyissä kontrolloiduissa koeolosuhteissa 90 prosentin selitysaste on tavanomainen. Metsämuuronen ja Ketokiven havaintojen perusteella saamani selitysosuudet ovat varsin hyvät. Selitysosuudet kertovat, että muodostetut faktoripistemuuttujat pystyvät osittain selittämään tarkasteltuja muuttujia, kuten tulokset ja niiden tarkastelu -osiossa käytiin jo lävitse. Selitysosuudet kertovat, että selitettäviin ilmiöihin vaikuttaa useita tekijöitä. Kyselylomakkeella on pystytty käsittelemään oikeita asioita, jolloin vastaajien käyttäytymistä on ollut mahdollista selittää.

Hirsjärven ja kumppaneiden (2009, 195) mukaan väärinkäsitysten ja virheiden mahdollisuus on aina olemassa tutkimuksessa. Tutkielmani tulosten luotettavuutta voi alentaa kyselylomakkeen toteutus. Internet ei ole luotettavin kyselyn toteutuspaikka. Kuitenkaan tuloksissa ei esiintynyt tahallisia virheitä tai epäselkeitä avoimia vastauksia. E-kysely mahdollisti kyselyyn vastauspyynnön esittämisen suuremmalle joukolle, kuin esimerkiksi neuvoloiden kautta rekrytoiminen (jolloin vastaajajoukko olisi voinut olla yhdenmukaisempi iän suhteen). Kyselylomakkeeseen vastanneet muodostivat näytteen. E-kyselylomake mahdollisti pakotetut vastaukset toisin kuin postitetussa kyselyssä. Tietysti on mahdollista, että kyselyyn on voinut vastata joku henkilö kohderyhmän ulkopuolelta. Myöskään ei ole poissuljettua, että sama henkilö on vastannut kahdesti kyselyyn. Kahta täysin samanlaista vastauslomaketta ei ollut aineistossa.

Ilmiö voi myös esiintyä tutkittavassa ryhmässä sattumalta (Nummenmaa 2009, 25). 159 vastaajaa eli nuorena äidiksi tulleita. Tämä tutkielma käsittelee heidän äitiytään ja siihen liittyviä tekijöitä. Aineistosta nousseita tuloksia ei voi yleistää koskemaan kaikkia Suomen alle 20-vuotiaana äidiksi tulleita naisia, vaan saadut tulokset koskettavat näytettä alle 20-vuotiaana äidiksi tulleista. Osa tuloksista tai joidenkin vastausten runsaus ja eroavaisuus aiemmista tuloksista voi johtua sattumasta tai Metsämuurosen (2011, 1200, 1319) esille tuomasta valikoitumisharhasta. Samasta paikasta olevat vastaajat voivat olla hieman enemmän toistensa kaltaisia kuin sattumanvaraisesti muodostettu otanta. Saadut tulokset eivät ole täysin varmoja, sillä näytteen henkilöitä ei oltu tunnustettu. Valikoitumisharhan pienentämiseksi vastanneita haettiin kolmen eri keskustelupalstan kautta. Kuitenkin kyselylomakkeen nähneistä henkilöistä on voinut valikoitua tietynlaisia vastaajia, jolloin on mahdollista, että tuloksissa esiintyy valikoitumisharhaa. Kyselylomake on tavoittanut useilla eri vuosikymmenillä äidiksi tulleita, sekä erilaisia taustatekijöitä omaavia vastaajia. Jolloin mahdollisen valikoitumisharhan riski pienenee. Kuitenkin tämä näyte antaa lisätietoa nuorten äitiydestä ja sen perusteella voidaan sanoa, että nuorten äitiys näyttäytyi tutkielmassani positiivisena äitiytenä, toisin kuin usein oletetaan.

### Jatkotutkimusaiheet

Suurimpana jatkotutkimusaiheena tutkielmaa tehdessäni nousi esille nuorten isien tilanne. Pelkäämään nuorista isistä ei ole tehty yliopistotasolla tutkielmia tai tutkimuksia. Molemmat menetelmät niin kvantitatiivinen kuin kvalitatiivinen tutkimus toisivat arvokasta tietoa nuorten isyydestä. Nuorena äidiksi tulleita on tutkittu huomattavasti enemmän kuin nuorena isäksi tulleita ja erityisesti raskaudenkeskeytystä ja sen vaikutusta naiseen on tutkittu ja tilastoitu. Helsingin Sanomien Mänttärin artikkelissa (7.11.2013) yksi teini-isä kertoo heidän perheen arjesta, kuinka isyys 17-vuotiaana vaikutti nuoreen mieheen. Artikkelissa haastatellaan myös Aapola-Karia, joka kertoo teini-isyyden

olevan marginaalinen ilmiö, jota ei ole juurikaan Suomessa tutkittu. Artikkelin mukaan Suomessa on tällä hetkellä alle sata korkeintaan 18-vuotiasta isää.

Naisella on mahdollisuus päättää raskauden jatkamisesta tai keskeyttämisestä, mutta kuinka suuri mahdollisuus lapsen isällä on vaikuttaa päätöksentekoon raskaudesta. Toinen isyyteen liittyvä jatkotutkimusaihe koskee nuorena äidiksi tulleiden puolisoita, vaikka he eivät olisi alle 20-vuotiaita. Onko isyys silloin erilaista, jos oma kumppani on tullut alle 20-vuotiaana äidiksi? Erityisesti tämä aihe on mielenkiintoinen, jos tarkastellaan alaikäisenä äidiksi tulleiden lasten isiä.

Kyselyyn vastanneista suurin osa oli syntynyt 1980- ja 1990-luvuilla, joten eri vuosikymmenten välinen vertailu oli hieman hankalaa. Mielekästä olisi kerätä lisääaineistoa 40-, 50-, 60- ja 70-luvuilla syntyneistä äideistä, jolloin vuosikymmenten vertailu olisi mahdollista ja jo olemassa olevaa aineistoa voisi hyödyntää tutkimuksessa. Kvalitatiivisesti aihetta olisi mielenkiintoista lähestyä haastatteleamalla nuorena äidiksi tulleita ja selvittämällä miksi heidän mielestään heidän äitiys nähdään negatiivisena tai ongelmallisena. Miksi nuorten äitiyden määrää pyritään pienentämään yhteiskunnan tasolla?

Kotitaloustieteessä mielenkiintoista olisi tehdä Hestian-Hermean -malliin pohjautuvaa tutkimusta, jossa pääosassa olisivat kodinhoito ja arkipäivä. Kyselylomakkeella selvitin osittain jo tähän liittyviä osa-alueita. Tarkennusta tarvittaisiin siihen, mitä ja kuinka usein nuori äiti saa tukea ja apua arjessaan. Aineistosta selvisi myös, että arjen kokeminen vaihteli esimerkiksi syntymävuoden ja iän äidiksi tullessa suhteen. Mielekästä olisi selvittää miksi se vaihteli ja missä vaihtelevuutta esiintyi. Esimerkiksi kymmenen prosenttia vastanneista koki arkensa olevan usein samanlaista kuin muilla äideillä. Saman verran vastaajia kertoo arjen olleen usein sellaista kuin odotti. Näiden pohjalta olisi mahdollista lähteä tekemään niin kvantitatiivista kuin kvalitatiivista tutkimusta Hestian-Hermean -mallin ja arjen kokemisen avulla. Nuoresta äidiksi prosessi avautuu hieman tämän pro gradu -tutkielman myötä, mutta se myös avaa uusia mahdollisuuksia ja kysymyksiä tieteen kentälle.

## LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. A. 1999. *Lapsesta aikuiseksi*. Jyväskylä: Gummerus.
- Aapola, S. 1999. *Murrosikä ja sukupuoli. Julkiset ja yksityiset ikämääritelmät. Suomalaisen kirjallisuuden seuran toimituksia 763*. Helsinki.
- Aapola, S. 2005. Aikuistumisen oikopolkuja? Koulutusreitit ja aikuistumisen ulottuvuudet nuorten elämässä. Teoksessa S. Aapola. & K. Ketokivi (toim.) *Polkuja ja poikkeamia – Aikuisuutta etsimässä. Nuorisotutkimusverkosto julkaisuja 56*. Tampere: Yliopistopaino, 254–283.
- Apter, D., Kontula, O., Ritamies, M., Sieberg, R. & Hovatta, O. 2005. *Seksuaaliterveys. Terveyskirjasto*. [www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00015](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00015) [luettu 25.6.2013]
- Avioliittolaki 13.6.1929/234. 1987. Suomen laki.
- Berg, K. 2008. Äitiys kulttuurisina odotuksina. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 48/2008. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2008. *Seksiä vaatteet päällä*. Helsinki: Tammi.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. *Raskaus ja seksi*. Terveyskirjasto. [www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01015](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015) [luettu 24.6.2013]
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2012. *Lasten ja nuorten seksuaalikasvatus vanhemmuuden näkökulmasta*. Terveyskirjasto. [www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00956](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00956) [luettu 25.6.2013]
- Brooks-Gunn, J. & Furstenberg, F. F. 1986. The Children of Adolescent Mothers: Physical, Academic and Psychological outcomes. *Developmental review* 6 (3), 224–251.
- Bäcklund, H., Halonen, S., Kymäläinen, E., Nyholm, N. & Rauhala, K. *Tyttöjen talo. Nuoret äidit –toiminnan kehittäminen*. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Bäckman, V. 2011. *Nuorten äitien äitiyden tukeminen draaman keinoin*. Laurea-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutus. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Cacciatore, R. 2006. *Lasten ja nuorten seksuaalisuus*. Teoksessa D. Apter., L. Väisälä. & K. Kaimola (toim.) *Seksuaalisuus*. Jyväskylä: Gummerus, 205–225.
- Cacciatore, R. 2010. *Seksuaalisuuden kehitys nuoruudessa*. Teoksessa Suomen lääkäri-seura Duodecim & Suomen akatemia. *Nuorten hyvin- ja pahoinvointi. Konsensuskokous 2010*. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy, 63–72.
- Clemmens, D. 2003. Adolescent motherhood: A meta-synthesis of qualitative studies. *MCN The American Journal of Maternal Child Nursing* 28 (2), 93–99.
- Davies, L., McKinnon, M. & Rains, P. 2001. Creating a family: Perspectives from Teen mothers. *Journal of progressive human services* 12 (1), 83–100.
- De Genna, N. M., Larkby, C. & Cornelius, M. D. 2011. Pubertal Timing and Early Sexual Intercourse in the Offspring of Teenage Mothers. *Journal of Youth and Adolescence* 40 (10), 1315–1328.
- Duncan, S. 2007. What's the problem with teenage parents? And what's the problem with policy? *Critical Social Policy* 27 (3), 307–334.
- Ekstrand, M., Larsson, M., Von Essen, L. & Tydén, T. 2005. Swedish teenager perceptions of teenage pregnancy, abortion, sexual behavior, and contraceptive habits - a focus group study among 17-year-old female high-school students. *Acta Obstet Gynecol Scand* 84 (10), 980–986.



- Ellonen, N. 2008. Kasvuyhteisö nuoren turvana. Sosiaalisen pääoman yhteys nuorten masentuneisuuteen ja rikekäyttäytymisen. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Nuorisotutkimusseura julkaisuja 82.
- Elomaa, K. 2002. Miksi ehkäisytabletit pettävät? Pilleritauon pidentyminen vaarantaa ehkäisytehon. *Terveyskirjasto*, 1317–1318.
- Escamilla, S. & Santhiveeran, J. 2005. Power of Teen Motherhood in Predicting Later Educational Attainment. *The Social policy journal* 4 (1), 65–79.
- Gable, S., Belsky, J. & Crnic, K. 1992. Marriage, parenting, and child development: Progress and prospects. *Journal of Family Psychology* 5 (3–4), 276–294.
- Gagnon, J.H. 2004. *An Interpretation of Desire: Essays in the study of sexuality*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Gissler, M. 2004. Synnytykset ja raskaudenkeskeytykset. Teoksessa E. Kosunen. & M. Ritamo (toim.) *Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen*. Saarijärvi: Gummerus, 17–27.
- Gordon, T. & Lahelma, E. 2002. Becoming an adult. Possibilities and limitations - dreams and fears. *Young* 10 (2), 2–18.
- Gustafsson, M. 2013. Nuoruuden ja äitiyden yhteensovittaminen. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.
- Habermas, J. 1976. Tieto ja intressi. Teoksessa R. Tuomela & I. Patoluoto (toim.) *Yhteiskuntatieteiden filosofiset perusteet I*. Helsinki: Gaudeamus, 118–141.
- Halonen, M. & Apter, D. 2010. Huulikiilteestä housuvaippoihin, Teiniraskauden ja -äitiyden moninaiset haasteet. *Duodecim* 2010: 126: 881–887.
- Hannonen, M. 2003. *Mä olin panostanut siihen, et kyl mä pärjään. Et nuoruus ei oo se, ettei pärjäis. Nuorena äidiksi tulleiden kokemuksia ja ajatuksia arjesta sekä tuesta*. Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulu. Diakonisen sosiaali-, terveys- ja kasvatusalan koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Haverinen, L. 1996. Arjen hallinta kotitalouden toiminnan tavoitteena. Kotitalouden toiminnan filosofista ja teoreettista tarkastelua. Helsingin yliopisto. Tutkimuksia 164.
- Heikinheimo, O., Suhonen, S. & Lähteenmäki, P. 2011. Hormonaalinen yhdistelmäehkäisy (tabletit, laastari, rengas). Teoksessa O. Ylikorkala. & J. Tapanainen (toim.) *Naistentaudit ja synnytykset*. 5 uudistettu painos. Duodecim.
- Heikkilä, T. 2004. *Tilastollinen tutkimus*. 5 uudistettu painos. Helsinki: EDITA.
- Heikku, T-L. 2001. ”Mä haluan normaalia arkielämää...” Tapaustutkimusteiniäidin arjesta. Helsingin yliopisto. Kotitalous- ja käsityötieteen laitos. Kotitaloustieteen lisensiaatintutkimus.
- Heino, A., Gissler, M. & Soimula, A. 2011. Raskaudenkeskeytykset 2010. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Suomen virallinen tilasto, tilastoraportti 32/2011.
- Heino, A., Gissler, M. & Soimula, A. 2013. Raskaudenkeskeytykset 2012. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Suomen virallinen tilasto, tilastoraportti 18/2013.
- Helminen, M-L. 2013. Ulkomaalaistaustaiset äidiksi nuorempana. Tilastokeskus. [http://tilastokeskus.fi/tup/vl/2010/art\\_2013-06-04\\_001.html](http://tilastokeskus.fi/tup/vl/2010/art_2013-06-04_001.html) [luettu 23.9.2013]
- Hertfelt Wahn, E., Nissen, E. & Maina Ahlberg, B. 2005. Becoming and Being a Teenage Mother: How Teenage Girls in South Western Sweden View Their Situation. *Health Care for Women International*. 26 (7), 591–603.

- Herrman, J. W. 2008. Adolescent Perceptions of Teen Births. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* 37 (1), 42–50.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Hämeenlinna: Tammi.
- Hirvikoski, A. & Toikka, P. 2012. Tutkimus nuorten raskauksien tukemisesta ja raskauden keskeytysten vähentämisestä identiteettiä tukemalla. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Hirvonen, E. 2000. Raskaus Nuoren valintana. Etnografia alle 18-vuotiaiden nuorten raskaudesta, tulevasta vanhemmuudesta ja elämäntilanteesta sekä äitiysneuvolakäynneistä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos *Acta Universitatis Tamperensis* 776.
- Hoikkala, T. 1993. katoaako kasvatus, himmeneekö aikuisuus? Aikuistumisen puhe ja kulttuurimallit. Helsinki: Gaudeamus.
- Huotari, S. & Karppinen, J-M. 2011. Se riitti, että on muita nuoria äitejä. Nuorten äitien kokemuksia Näpin merkityksestä arjessa. Savonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Imamura, M., Tucker, J., Hannaford, P., da Silva, M.O, Astin, M., Wyness, L., Bloemenkamp, K.W., Jahn, A., Karro, H., Olsen, J. & Temmerman, M. 2007. Factors associated with teenage pregnancy in the European Union countries: A systematic review. *European Journal of Public Health* 17 (6), 630–636.
- Jakola, N. 2012. Katsaus suomalaisten teiniäitiyteen ja nuorten raskauksiin. Itä-Suomen yliopisto. Soveltavan kasvatustieteen ja opettajankoulutuksen laitos. Kotitaloustieteen kandidaatin tutkielma.
- Jalaistus, T. 2012. Opiskelijoiden kokemuksia äitiyden ja opiskelun yhdistämisestä. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Jalanko, H. 2012a. Murrosiän kehitysongelmat tytöillä. Terveyskirjasto. [www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00453](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00453) [luettu 26.6.2013]
- Jalanko, H. 2012b. Murrosiän viivästyminen pojilla. Terveyskirjasto. [www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00454](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00454) [luettu 26.6.2013]
- Kainlauri, J. & Karppinen, P. 2003. Tutkimus tyttöjen talon nuorten äitien ryhmästä. Helsingin Diakonia-ammattikorkeakoulu . Diakonisen sosiaali-, terveys- ja kasvatustieteen koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Kananen, J. 2011. Kvantti: Kvantitatiivisen opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 118.
- Kelhä, M. 2009. Vääränikäisiä äitejä? Ikä ja äitiyden yhteiskunnalliset ehdot. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 223.
- Kero, A., Hogberg, U. & Lalos, A. 2004. Wellbeing and mental growth-long-term effects of legal abortion. *Social science & medicine* 58 (12), 2559–2569.
- Kestilä, L., Paananen, R., Väisänen, A., Muuri, A., Merikukka, M., Heino, T. & Gissler, M. 2012. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen riskitekijät. Rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. *Yhteiskuntapolitiikka* 77 (1), 34–52.
- Ketokivi, M. 2009. Tilastollinen päättely ja tieteellinen argumentointi. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Knight, A. Chase, E. & Aggleton, P. 2006. “Some one of Your Own to Love”: Experiences of being looked after as influences on Teenage pregnancy. *Children & Society* 20 (5), 391–403.

- Kodin Kuvalehti. 2013. Nainen -keskustelupalsta. [www.kodinkuvalehti.fi/keskustelu/60/alue/nainen](http://www.kodinkuvalehti.fi/keskustelu/60/alue/nainen) [luettu 12.8.2013]
- Kontula, O. 2000. Media seksuaalikasvattajana. Teoksessa O. Kontula & I. Lottes (toim.) *Seksuaaliterveys Suomessa*. Tampere: Tammi, 237–245.
- Kontula, O. 2006. Suomalaisten seksuaalikulttuuri. Teoksessa D. Apter., L. Väisälä. & K. Kaimola (toim.) *Seksuaalisuus*. Jyväskylä: Gummerus, 27–37.
- Kontula, O. & Meriläinen H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöntutkimuslaitos – Katsauksia E 26/2007. Helsinki: Vammalan kirjapaino Oy.
- Koponen, P., Lindbohm, M-L. & Sihvo, S. 2004. Raskaudet, synnytykset, keskenmenot ja keskeytykset. Teoksessa P. Koponen & R- Luoto (toim.) *Lisääntymisterveys Suomessa*. Terveys 2000-tutkimus. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B5/2004. Helsinki, 27–33.
- Koskela, T. & Rausku, S-M. 2009. Nuorten äitien kokemuksia äitiysneuvolasta saamastaan tiedosta ja tuesta sekä raskaudesta, synnytyksestä ja äitiydestä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Kosunen, E. 2006. Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa. Muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmaa laativaa työryhmää varten. Helsinki: Stakesin monistamo.
- Kouri, A. & Terentjeff, H. 2012. Vastoin odotuksia äidiksi. Nuoren lastensuojelutaustaisen äidin vanhemmuuden tukeminen neuvolassa, päivähoidossa ja lastensuojelussa. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Lapsi- ja nuorisotyön koulutusohjelma. Sosiaalialan opinnäytetyö.
- Kuoppala, T. & Säkkinen, S. 2012. Lastensuojelu 2011. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Suomen virallinen tilasto, tilastoraportti 26/2012.
- Kuortti, M. 2012. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys- ja kulttuuri. Arvot, riskit ja valinnat. Tampereen yliopisto. Lääketieteen yksikkö. Acta Universitatis Tamperensis 1730.
- Kuortti, M., Jähi, R., Lindfors, P. & Kosunen, E. 2011. "Meille tais sattuu pieni vahinko" Tyttöjen suunnittelemattomaan raskauteen liittyvät tulkinnat. *Yhteiskuntapolitiikka* 76 (2), 135–147.
- Kuortti, M. & Kosunen, E. 2009. Risk-taking behaviour is more frequent in teenage girls with multiple sexual partners. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 27 (1), 47–52.
- Kuronen, M. 1989. Onnellinen ja ongelmallinen äitiys. Tutkimus lasten hoidon ja kasvatuksen asiantuntijoiden äitiyttä koskevista käsityksistä. Sosiaalipolitiikan laitos. Tutkimuksia Sarja B Nro 2. Tampere: Yliopistopaino.
- Kuurala, S., Garvalho, G., Clement, P., Bogner, F. X., Kyllönen, T., Hänninen, O. & Rauma, A-L. 2006. Finnish pre- and in-service teachers' conceptions, values and teaching practices in health and environmental education. Teoksessa A-L. Rauma., S. Pöllänen. & P. Seitamaa-Hakkarainen (toim.) *Human perspectives on sustainable future*. Joensuu: Yliopistopaino, 330–336.
- Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä. 2013. Raskaudenkeskeytys, 1–15.
- Laki holhoustoimesta 1.4.1994/442. 1994. Suomen laki.
- Laki raskauden keskeyttämisestä 24.3.1970/237. 1970. Suomen laki.
- Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. 2007. Suomen laki.
- Lehti, V. 2013. Nuorena vanhemmaksi tulemista ja raskaudenkeskeyttämistä ennustavat lapsuusiän tekijät. Turun yliopisto. *Annales Universitatis Turkuensis* 357.

- Lehti, V., Niemelä, S. & Sourander, A. 2010. Nuoruusiässä raskaaksi ja äidiksi tulemista ennustavat psykososiaaliset tekijät. *Suomen lääkärilehti* 65 (33), 2573–2576.
- Lehti, V., Niemelä, S., Heinze, M., Sillanmäki, L., Helenius, H., Piha, J., Kumpulainen, K., Tamminen, T., Almqvist, F. & Sourander, A. 2012. Childhood predictors of becoming a teenage mother among Finnish girls. *Acta Obstetrica et gynecologica Scandinavica* 91 (11), 1319–1325.
- Leishman, J. 2004. Childhood and teenage pregnancies. *Nursing Standard* 18 (33), 33–36.
- Leppälahti, S., Gissler, M., Mentula, M. & Heikinheimo, O. 2012. Trends in teenage termination of pregnancy and its risk factors: A population-based study in Finland, 1987–2009. *Human Reproduction* 27 (9), 2829–2836.
- Leppälahti, S., Gissler, M., Mentula, M. & Heikinheimo, O. 2013. Is teenage pregnancy an obstetric risk in a welfare society? A population-based study in Finland, from 2006 to 2011. *BMJ Open* 3 (8).
- Liinamo, A. 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Arviointi terveyden edistämisen viitekehityksessä. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta 106.
- Mattila, M. 2003. Otantamenetelmät. KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskunta tieteellinen tietoarkisto. [www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmät.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/otos/otantamenetelmät.html) [luettu 10.7.2013]
- Mattila, M. 2009. Tutkimusasetelmat. KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. [www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/tutkimus/asetelma.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/tutkimus/asetelma.html) [luettu 10.7.2013]
- Me Naiset -lehti. 2013. Seksi ja suhteet -keskustelupalsta. [www.menaiset.fi/keskustelu/22/alue/seksi\\_ja\\_suhteet](http://www.menaiset.fi/keskustelu/22/alue/seksi_ja_suhteet) [luettu 13.8.2013]
- Metsämuuronen, J. 2005. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. laitos. Jyväskylä: Gummerus.
- Metsämuuronen, J. 2011. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 4. painos. E-kirja.
- Miettinen, A. & Rotkirch, A. 2008. Perhebarometri: Milloin on lapsen aika? Lasten hankinnan toiveet ja esteet. Perhebarometri 2008. Väestötutkimuslaitos Katsauksia E 34/2008. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Miettinen, P. & Rätty, A. 2006. ”En minä tiennyt mihin ryhdyin, mutta kertaakaan en ole katunut” Alle 18-vuotiaana raskaaksi tulleiden äitien kokemuksia elämäntilanteestaan. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Moffitt, T. E. & E-risk study team. 2002. Teen-aged mothers in contemporary Britain. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 43 (6), 727–742.
- Morgenthau, J.E. 1984. Teenage pregnancies and abortion. *Mount Sinai Journal of Medicine* 51 (1), 18–19.
- Mänttari, A. 2013. Teini-isä: 30-vuotiaana en jaksaisi valvoa vauvan kanssa. *Helsingin Sanomat* 7.11.2013. [www.hs.fi/elama/Teini-is%C3%A4+30-vuotiaana+en+jaksaisi+valvoa+vauvan+kanssa/a1383718727522](http://www.hs.fi/elama/Teini-is%C3%A4+30-vuotiaana+en+jaksaisi+valvoa+vauvan+kanssa/a1383718727522) [luettu 11.11.2013]
- Niemelä, A. 2005. Nuorena äidiksi – vauhdilla aikuisuuteen. Teoksessa S. Aapola. & K. Ketokivi (toim.) *Polkuja ja poikkeamia – Aikuisuutta etsimässä*. Nuorisotutkimusverkosto julkaisuja 56. Tampere: Yliopistopaino, 169–195.
- Niemelä, A. 2003. Erilainen nuoruus? Varhainen äitiys, ikä ja elämäntilanne. Helsingin yliopisto. Sosiologian laitos. Sosiologian pro gradu -tutkielma.
- Niemelä, A. & Kelhä, M. 2005. Varhainen äitiys – riskiäitiyttä? *Nuorisotutkimus* 23 (2), 20–31.

- Nikander, T. 2010. Avioliiton suosia on hitaasti kasvanut. Tilastokeskuksen hyvinvointikatsaus 2/2010.
- Nummenmaa, L. 2009. Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Tammi.
- Paajanen, P. 2002. Perhebarometri: Saako haikara tulla käymään? Suomalaisten lastenhankinnan ihanteet ja todellisuus. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E 14/2002. Helsinki: K-Print Oy.
- Paajanen, P. 2005. Perhebarometri: Eri teitä vanhemmuuteen. Kaksikymppisenä ja kolmekymppisenä lapsen saaneiden näkemyksiä perheellistymisestä ja vanhemmuudesta. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E 21/2005. 2. korjattu painos. Helsinki.
- Papp, K., Kontula, O. & Kosonen, K. 2000. Nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaaliset riskit. Väestöntutkimuslaitos julkaisusarja D 36/2000. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Philliber, S. G. & Graham, E. H. 1981. The Impact of Age of Mother on Mother-Child Interaction Patterns\*. *Journal of Marriage and Family* 43 (1), 109–115.
- Piensoho, T. 2001. Äitiyden alkumetrit. Naisten raskaudelle ja synnytykselle antamat merkitykset ja oppimiskokemukset. Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 176.
- Pogarsky, G., Thornberry, T. P. & Lizotte, A. J. 2006. Developmental Outcomes for Children of Young Mothers. *Journal of Marriage and Family* 68 (2), 332–344.
- Rajamäki, J. 2006. Nuorten äitien kokemuksia raskaudesta ja äitiydestä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma.
- Rantanen, P. 2004. Kvantitatiivinen metodologia verkossa – Perusteiden kertaus. Helsingin yliopisto.
- Rantoniemi, S. & Stenroos, S. 2009. Ponnista siinä sitten. Alle 20-vuotiaiden äitien synnytyskokemukset ja hoitohenkilökunnan kokemukset nuorista synnyttäjäistä. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Rauhala, M. 2008. Kun kaksi onkin kolme. Parisuhde, vanhemmuus ja lapsen kehitys vanhemmuuteen siirtymisen vaiheessa. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Psykologian pro gradu -tutkielma.
- Rauma, A-L. 2004. Kotitaloustiede on nuori ihmistiede. Teoksessa J. Enkenberg, E. Savolainen. & P. Väisänen (toim.) *Tutkiva opettajankoulutus – taitava opettaja*. Joensuu: Yliopistopaino, 199–208.
- Reime, B., Schucking, B.A. & Wenzlaff, P. 2008. Reproductive outcomes in adolescents who had a previous birth or an induced abortion compared to adolescents' first pregnancies. *BMC Pregnancy and Childbirth* 8 (4).
- Roosa, M. W., Fitzgerald, H.E. & Carlson, N.A. 1982. Teenage parenting and child development: A literature review. *Infant mental health journal* 3 (1), 4–18.
- Räsänen, H. 2009. Tieteenfilosofian sovittaminen toimeksiantajan odotuksiin. PowerPoint -esitys. [http://opko.laurea.fi/video/Tutkimusote/Henrik\\_Rasanen.pdf](http://opko.laurea.fi/video/Tutkimusote/Henrik_Rasanen.pdf) [luettu 10.7.2013]
- Salonen, R. 2005. Milloin omaan kotiin? Aikuistumisen vastuu Suomessa ja Espanjassa. Teoksessa S. Aapola. & K. Ketokivi (toim.) *Polkuja ja poikkeamia – Aikuisuutta etsimässä*. Nuorisotutkimusverkosto julkaisu 56. Tampere: Yliopistopaino, 66–99.
- Sairanen, V. 2010. Nuoret äidit ja opiskelu. Ajatuksia ja kokemuksia koulutuksesta, opiskelusta ja opinto-ohjauksesta toisen asteen oppilaitoksissa. Turun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma.
- Senior, K. A. & Chenhall, R. D. 2008. "Walking' about at night": The background to teenage pregnancy in a remote Aboriginal community. *Journal of Youth Studies* 11 (3), 269–281.

- Shanok, A. F. & Miller, M. 2007. Stepping up to motherhood among inner-city teens. *Psychology of Women Quarterly* 31 (3), 252–261.
- Singh, S. Darroch, J. E. & Frost, J. J. 2001. Socioeconomic disadvantage and adolescent women's sexual and reproductive behavior: The case of five developed countries. *Family Planning Perspectives* 33 (6), 251–259.
- Strömsholm, I. 2012. Ensikoti nuorten äitien elämänhallinnan edistäjänä. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön opinnäytetyö. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Särkiö, H. 2002. Tsemppiä nuori äiti! Tutkimus alle 18-vuotiaiden äitien voimavaroista. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2010/2011. Kouluterveyskyselyt: Seksuaaliterveys -taulukot. [www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/seksuaaliterveys](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/seksuaaliterveys) [luettu 10.7.2013]
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2013a. Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2012. Tampere: Yliopistopaino.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). 2013b. Sukupolvien väliset suhteet ja yhteydenpito lapsiperheissä. [www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/lapsiperhekysely/tuloksia/sukupolvien\\_suhteet\\_ja\\_yhteydenpito](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/lapsiperhekysely/tuloksia/sukupolvien_suhteet_ja_yhteydenpito)
- Tilastokeskus. 2012a. Miehet iän, lasten määrän ja isien osuuden mukaan 31.12.2011. Suomen virallinen tilasto. Väestörakenne 2011. [www.stat.fi/til/vaerak/2011/01/vaerak\\_2011\\_01\\_2012-11-30\\_tau\\_006\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaerak/2011/01/vaerak_2011_01_2012-11-30_tau_006_fi.html) [luettu 9.9.2013]
- Tilastokeskus. 2012b. Väestön koulutus rakenne 2011. Suomen virallinen tilasto. Koulutus 20012. Helsinki: Tilastokeskus.
- Tilastokeskus. 2013. Syntyneet 2012. Suomen virallinen tilasto. Väestö 2013. Helsinki.
- TNS Metrix. 2013. Suomen Web-sivustojen viikkoluvut. <http://tnsmetrix.tns-gallup.fi/public/> [luettu 16.7.2013]
- Toivanen, M. 2011. Nuoria aikuisia koskevat raskauden keskeytyksen välittömät, ehdollistavat ja taustasyyt. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö.
- Tolonen, T. 2001. Nuorten kulttuurit koulussa. Ääni, tila ja sukupuolten arkiset järjestykset. Nuorisotutkimusseuran julkaisuja 19. Helsinki: Gaudeamus.
- Tuittu, S. 2008. Ihan tavallinenhan äiti mie oon: Alle 18-vuotiaiden äitien oppimiskokemuksista ja kokemasta sosiaalisesta tuesta. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma.
- Unkuri, J. 2010. Rakkaus on tytöille syvä juttu. *Kristillinen kasvatus* 77, 32–33.
- Vauva-lehti. 2013. Aihe vapaa -keskustelupalsta. [www.vauva.fi/keskustelu/2/alue/aihe\\_vapaa](http://www.vauva.fi/keskustelu/2/alue/aihe_vapaa) [luettu 13.8.2013]
- Vauva-lehti. 2013. Raskaus ja synnytys -keskustelupalsta. [www.vauva.fi/keskustelu/102/alue/raskasu](http://www.vauva.fi/keskustelu/102/alue/raskasu) [luettu 13.8.2013]
- Vauva-lehti. 2013. Äidit ja isät -keskustelupalsta. [www.vauva.fi/keskustelu/103/alue/aidit\\_ja\\_isat](http://www.vauva.fi/keskustelu/103/alue/aidit_ja_isat) [luettu 13.8.2013]
- Vikat, A. 2004. Raskauksien sosioekonomiset ja alueelliset erot. Teoksessa E. Kosunen. & M. Ritamo (toim.) Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Saarijärvi: Gummerus, 29–40.

- Vikat, A., Rimpelä, A., Kosunen, E. & Rimpelä, M. 2002. Sociodemographic differences in the occurrence of teenage pregnancies in Finland in 1987-1998: A follow up study. *Journal of Epidemiology Community Health* 56 (9), 659–668.
- Vuokkola, T. 2011. Matkalla äidiksi elämänkulun eri vaiheissa: Ensisynnyttäjien kokemuksia äitiyteen kasvamisesta. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma.
- Vuori, E. & Gissler, M. 2012. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2011. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Suomen virallinen tilasto, tilastoraportti 20/2012.
- Vuori, E. & Gissler, M. 2013. Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2012. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Suomen virallinen tilasto, tilastoraportti 24/2013.
- Väestöliitto. 2006. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Helsinki: Väestöliitto.

# LIITTEET

## LIITE 1. Kyselylomake

### Äitiys alle 20-vuotiaana

Hei Sinä **nainen**, joka **olet saanut lapsen alle 20-vuotiaana!**

Teen kotitaloustieteen pro gradu -tutkielmaa Itä-Suomen yliopistoon.  
Tutkielmani aiheena olet sinä ja sinun valintasi ja kokemuksesi äitiydestä alle 20-vuotiaana.

Kyselylomakkeen vastaukset käsitellään täysin luottamuksellisesti ja lopullisesta työstä ei selviä kenenkään vastaajan yksittäisiä vastauksia.

Kyselylomakkeen täyttäminen vie aikaa noin 15–20 minuuttia.

### Taustatiedot

Vastaathan huolellisesti ja totuuden mukaisesti jokaiseen kohtaan, joka koskettaa sinua ja äitiyttäsi. Kiitos.

1. Syntymävuotesi

--Valitse tästä--

2. Kotimaakunta

- Ahvenanmaa
- Etelä-Karjala
- Etelä-Pohjanmaa
- Etelä-Savo
- Kainuu
- Kanta-Häme
- Keski-Pohjanmaa
- Keski-Suomi
- Kymenlaakso
- Lappi
- Pirkanmaa
- Pohjanmaa
- Pohjois-Karjala
- Pohjois-Pohjanmaa
- Pohjois-Savo
- Päijät-Häme
- Satakunta
- Uusimaa
- Varsinais-Suomi



3. Nykyinen koulutustaso

- Peruskoulu
- Ammatillinen perustutkinto
- Opistoasteen tutkinto
- Ylioppilastutkinto
- Korkeakoulututkinto
- Ei tutkintoa

4. Koulutustaso, kun tulit raskaaksi

- Peruskoulu
- Ammatillinen perustutkinto
- Opistoasteen tutkinto
- Ylioppilastutkinto
- Ei tutkintoa

5. Nykyinen lasten lukumäärä

6. Kirjaa tähän ylös niiden lapsiesi syntymävuodet, jotka olet saanut alle 20-vuotiaana. Huom. Jos sinulla on kaksosia, niin kirjaa molempien syntymävuodet.

1. Lapsen syntymävuosi

2. Lapsen syntymävuosi

3. Lapsen syntymävuosi

4. Lapsen syntymävuosi

5. Lapsen syntymävuosi

7. Minulle on tehty abortti alle 20-vuotiaana.

- Kyllä
- Ei

8. Jos vastasit kyllä, niin kuinka monta ja minkä ikäisenä?

9. Oletko kokenut keskenmenon alle 20-vuotiaana?

- Kyllä
- Ei

10. Jos vastasit kyllä, niin kuinka monta ja minkä ikäisenä?

11. Minkä ikäinen 1. lapsen isä oli lapsen syntyessä?

12. Oletko tällä hetkellä yhdessä 1. lapsesi isän kanssa?

- Kyllä
- Ei

13. Jos et, niin osallistuuko 1. lapsesi isä lapsen elämään?

- Kyllä
- Ei

Jos olet saanut useamman kuin yhden lapsen alle 20-vuotiaana ja lapsilla on eri isät, niin vastaathan seuraaviin kohtiin. Muussa tapauksessa voit jättää seuraavat kuusi kohtaa täyttämättä.

14. Minkä ikäinen 2. lapsen isä oli lapsen syntyessä?

--Valitse tästä--

15. Oletko tällä hetkellä yhdessä 2. lapsesi isän kanssa?

- Kyllä  
 Ei

16. Jos et, niin osallistuuko 2. lapsesi isä lapsen elämään?

- Kyllä  
 Ei

17. Minkä ikäinen 3. lapsen isä oli lapsen syntyessä?

--Valitse tästä--

18. Jos et, niin osallistuuko 3. lapsesi isä lapsen elämään?

- Kyllä  
 Ei

19. Oletko tällä hetkellä yhdessä 3. lapsesi isän kanssa?

- Kyllä  
 Ei

Tästä eteenpäin kysymykset koskevat kaikkia vastaajia.

20. Onko sinulla tällä hetkellä seurustelukumppania tai puolisoa? Jos et ole yhdessä lapsesi tai lapsiesi isän kanssa

- Kyllä  
 Ei

21. Äitisi koulutustaso, kun tulit raskaaksi

- Peruskoulu  
 Ammatillinen perustutkinto  
 Opistoasteen tutkinto  
 Ylioppilastutkinto  
 Korkeakoulututkinto  
 Ei tutkintoa  
 En osaa sanoa

22. Isäsi koulutustaso, kun tulit raskaaksi

- Peruskoulu  
 Ammatillinen perustutkinto  
 Opistoasteen tutkinto  
 Ylioppilastutkinto  
 Korkeakoulututkinto  
 Ei tutkintoa  
 En osaa sanoa

23. Äitisi ammatti, kun tulit raskaaksi

- Työntekijä
- Maanviljelijä
- Alempi toimihenkilö
- Ylempi toimihenkilö
- En osaa sanoa.

24. Isäsi ammatti, kun tulit raskaaksi

- Työntekijä
- Maanviljelijä
- Alempi toimihenkilö
- Ylempi toimihenkilö
- En osaa sanoa

Alempi toimihenkilö tarkoittaa toimisto- ja myyntityötä tekevää henkilöä.

Ylempi toimihenkilö on esimerkiksi yrityksessä keskijohdossa ja vastaa alemmista toimihenkilöistä.

Yleensä ylempällä toimihenkilöllä on korkeakoulututkinto.

25. Raskauden alkaessa asuin:

- Asuin molempien biologisten vanhempieni kanssa
- Asuin uusperheessä jomman kumman biologisen vanhemman kanssa.
- Asuin toisen biologisen vanhempani luona.
- Asuin omassa asunnossani.
- Asuin omassa asunnossani kumppanini kanssa.

## Tarkentavat kysymykset

Vastaa Tarkentavat kysymykset -otsikon alla oleviin kysymyksiin ensimmäisen raskautesi perusteella.

26. Oliko raskaus ja äitiys tietoinen valinta?

- Kyllä
- Ei

27. Oliko raskaus vahinko?

- Kyllä
- Ei

28. Jos raskaus oli vahinko, niin miksi?

- Emme käyttäneet ehkäisyä.
- Ehkäisyn käyttäminen ei tuntunut mukavalta.
- Ehkäisy oli pettänyt
- Luulin, etten voisi tulla raskaaksi
- Käytin hormonaalista ehkäisyä ja luotin siihen
- Ehkäisyn käyttäminen oli liian kallista.
- En osaa sanoa

29. Olin päihteiden vaikutuksen alaisena yhdynnässä, josta raskaus alkoi.

Kyllä

Ei

30. Mitä ajattelit, kun huomasit olevasi raskaana?

Tämä ei voi olla totta, en tiedä mitä tehdä.

Olen suunnitellut lasta.

Olen joskus halunnut lapsen.

Olemme suunnitelleen puolisoni kanssa lasta.

En tiedä onko raskaudenkeskeytys vai raskauden jatkaminen oikein.

Harkitsen aborttia.

Vahingosta huolimatta raskaus on iloinen yllätys.

Abortti ei ole vaihtoehto, pidän lapsen, vaikka raskaus oli yllätys.

Ilmoitin raskaudesta lapsen isälle.

31. Miten toimit, kun huomasit olevasi raskaana?

Päätin pitää lapsen.

Päätimme yhdessä lapsen isän kanssa pitää lapsen.

Pohdin itse useita vaihtoehtoja, mutta päätin pitää lapsen.

Minua kehoitettiin tekemään abortti, mutta päädyin jatkamaan raskautta.

Olin halunnut lapsen, joten raskauden jatkaminen oli selvää.

Abortti ei ole vaihtoehto, pidän lapsen, vaikka raskaus oli yllätys.

Olimme halunneet lapsen puolisoni kanssa, joten raskaus sai jatkaa.

32. Miten lapsen isä suhtautui raskauteen?

Tämä ei voi olla totta, mitä meidän pitäisi tehdä.

Oli hieman järkyttynyt, mutta iloinen raskaudesta.

Oli halunnut lasta.

Olimme halunneet yhdessä lapsen.

Yritti pakottaa aborttiin.

Kysyi, voisinko harkita aborttia.

Ei aluksi meinannut uskoa, että olen raskaana.

En kertonut lapsen isälle raskaustani.

33. Miten lapsen isä toimi päätöksenteossa raskauden jatkamisesta?

Hän oli halunnut lapsen.

Olimme yhdessä halunneet lapsen.

Yritti pakottaa aborttiin.

Tuki minua yhteisessä päätöksessä.

Tuki minua minun omassa päätöksessäni.

Ei tukenut minua lainkaan.

En kertonut lapsen isälle raskaudestani,

34. Sain tietoa raskaudentehkäisystä ennen raskauttani seuraavilta tahoilta. Voit valita useamman.

- Koulusta
- Omilta vanhemmilta
- Ystäviltä
- Internetistä
- Terveystieteistä
- TV, radio tai lehdet
- Jostain muualta

35. Oma äitini ehdotti aborttia.

- Kyllä
- Ei

36. Oma isäni ehdotti aborttia.

- Kyllä
- Ei

37. Lapsen isän äiti ehdotti aborttia.

- Kyllä
- Ei

38. Lapsen isän isä ehdotti aborttia.

- Kyllä
- Ei

39. Onko suvussasi muita teiniäitejä/-isiä? (omat vanhemmat, sisarukset, isovanhemmat, serkut, tädit, sedät ja enot)

- Kyllä
- Ei

40. Jos on niin, kuka?

41. Ystäväpiirissäni jollakin tai useammilla oli jo lapsi tai lapsia, kun huomasin olevani raskaana.

- Kyllä
- Ei

42. Tekisitkö samoin kuin silloin kun huomasit olevasi raskaana?

- Kyllä
- Ei

43. Koitko olleesi oikean ikäinen äidiksi?

- Kyllä
- Ei

44. Jos et, niin minkä ikäisenä olisit ollut omasta mielestäsi oikein ikäinen?

45. Uskon pystyvänä ymmärtämään omaa lastani murrosiässä paremmin, kun olen saanut lapsen nuorena.

- Kyllä  
 Ei

46. Koin, että olin kypsempi kuin ikäiseni, kun aloin odottamaan lasta

- Kyllä  
 Ei

47. Ajattelin, että raskaudenkeskeytyksestä olisi enemmän haittaa minulle kuin syntyvästä lapsesta.

- Kyllä  
 Ei

48. Tunsin olevani silloin.

- Nuori äiti  
 Teiniäiti  
 Aikuinen, joka on äiti  
 Nuori aikuinen, joka on äiti  
 Varhainen äiti  
 Äiti

## Likertasteikko

Vastaa seuraaviin väittämiin mahdollisimman totuudenmukaisesti seuraavalla asteikolla: usein (1), melko usein (2), harvoin (3), ei koskaan (4) mukaan.

Valitse jokaiseen väittämään yksi vaihtoehto, joka sopii sinuun ja äitiyteesi parhaiten. Vastaa siten kuinka koit äitiyden silloin alle 20-vuotiaana.

### Väittämät osa 1

49. Arkeni oli samanlaista kuin ikäisilläni ystävilläni.  
50. Arkeni oli samanlaista kuin muilla ei-teiniäideillä.  
51. Olen yhtä hyvä äiti kuin kuka tahansa nainen.  
52. Arki lapsen kanssa oli sellaista kuin odotin  
53. Arki oli helpompaa kuin oletin.  
54. Hoidan lapsen kokonaan itsenäisesti.  
55. Sain kuulla arvostelua ja/tai negatiivisia kommentteja tuntemattomilta ihmisiltä raskauden aikana.  
56. Sain kuulla arvostelua ja/tai negatiivisia kommentteja tuntemattomilta ihmisiltä vauvan syntymän jälkeen.  
57. Sain kuulla arvostelua ja/tai negatiivisia kommentteja ystäviltä ja/tai sukulaisilta raskauden aikana.  
58. Sain kuulla arvostelua ja/tai negatiivisia kommentteja ystäviltä ja/tai sukulaisilta vauvan syntymän jälkeen.  
59. Lapsen isän vanhemmat tukivat minua päätöksessäni pitää lapsi.  
60. Koen, että lapsen isä ei ole tarpeeksi läsnä lapsen elämässä.  
61. Lapsesta huolehtiminen on ollut minulle helppoa.  
62. Ystävänäni ovat auttaneet minua lapsen hoidossa.  
63. Tarvitsen perheen ulkopuolista apua lapsen hoidossa arjessani.  
64. Lapsen isä osallistuu lapsen hoitoon.  
65. Vanhempani hoitavat lasta.  
66. Lapsen isän vanhemmat hoitavat lasta.

## Väittämät osa 2

67. Tunsin olevani valmis äidiksi raskauden aikana.
68. Olen katunut valintaani pitää nuorena lapsi.
69. Äitinä oleminen oli henkisesti raskasta.
70. Äitinä oleminen oli fyysisesti rasittavaa.
71. Olisin halunnut vielä elää nuoruuttani.
72. Äitiys on ollut minulle hyvä valinta.
73. Terveystuotohenkilökunta suhtautui minuun ja raskauteeni sekä vauvaan hyvin.
74. Kaipaen aikaa ennen lasta.
75. Nuorena äitiyden jaksaa paremmin.
76. Ajattelin, että äitiys nuorena oli oikea vaihtoehto.
77. Odotan aikaa lasten aikuistumisen jälkeen, jolloin voin mennä vapaasti.
78. Olen kokenut näyttämisen halua muille, että olen hyvä äiti.
79. Taloudellinen toimeentulomme on ollut hyvä.
80. Koin, että äidiksi tuleminen ei pilannut nuoruuttani.
81. Vastuu lapsesta aikuisti minua.

Vastaa seuraaviin väittämiin mahdollisimman totuudenmukaisesti seuraavalla asteikolla: paljon (1), melko paljon (2), vähän (3), ei lainkaan (4) mukaan.

Valitse jokaiseen väittämään yksi vaihtoehto, joka sopii sinuun ja äitiyteesi parhaiten. Vastaa siten kuinka koit äitiyden silloin alle 20-vuotiaana.

## Väittämät osa 3

82. Minua jännitti kertoa raskaudestani lapsen isälle.
83. Halusin salata raskauteni.
84. Äidille kertominen pelotti minua.
85. Isälle kertominen jännitti.
86. Lapsen isän vanhemmille kertominen oli kiusallista.
87. Kadun äitiyttä nuorella iällä.
88. Koin painostusta aborttiin, kun raskaus selvisi muille.
89. Raskauden jatkuessani mieleni muuttui positiivisemmaksi.
90. Tunsin iloa, kun sain lapseni ensi kertaa syliini.
91. Odotin syntyvää lasta ja tulevaa äitiyttäni.

Jos olet antanut lapsesi adoptioon tai lapsesi on huostaanotettu, voit kertoa vapaasti kokemuksestasi seuraavaan kohaan.

Muussa tapauksessa, kiitos vastauksistasi! Muista tallentaa vastauksesi.

92. Oletko antanut lapsesi adoptioon?

93. Jos vastasit edelliseen, niin kerro tähän vapaasti kokemuksestasi.

94. Onko lapsesi huostaanotettu?

95. Jos vastasit edelliseen, niin kerro tähän vapaasti kokemuksestasi.

---

Kiitos vastauksista ja ajastasi