

Lähteenaro Leena, Tihinen Anni & Tihinen Elina

VAIPPARALLIA JA VERTAISTUKEA – Nuorten perheiden vertaisryhmätoimin- nan toteuttaminen Kajaanissa

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö

Kevät 2016



KAJAANIN
AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

TIIVISTELMÄ

Tekijät: Lähteenaro Leena, Tihinen Anni & Tihinen Elina

Työn nimi: Vaipparallia ja vertaistukea – Nuorten perheiden vertaisryhmätoiminnan toteuttaminen Kajaanissa

Tutkintonimike: Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK) / terveydenhoitaja (AMK)

Asiasanat: vertaistuki, vanhemmuus, varhainen vuorovaikutus

Tämä opinnäytetyö on tehty tuotekehitysprosessina ja sen tarkoituksena oli tuottaa nuorten perheiden vertaisryhmän sisältö ja testata sen toimivuutta käytännössä. Tavoite oli kokonaisvaltaisesti tukea nuorten perheiden elämää toiminnallisen vertaisryhmän avulla. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat: millaista hyötyä vertaisryhmästä on nuorille perheille ja miten vertaisryhmän sisältöä voidaan kehittää? Opinnäytetyön on tilannut Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri. Opinnäytetyön ilmiönä ovat nuoret vanhemmat ja heidän tarvitsema sosiaalinen ja psyykinen tuki.

Opinnäytetyön tuotteena syntyneen vertaisryhmän kautta pyritään löytämään nuorille vanhemmille enemmän keinoja voimavarojen ylläpitämiseen ja kehittämiseen sekä sosiaalisen verkoston kasvattamiseen. Toiminnallisen vertaisryhmän avulla pyritään tukemaan nuorten vanhempien psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Tuotetta arvioitiin palautekyselyllä ja havainnoimalla vertaisryhmää kokoontumisten aikana.

Vertaisryhmä kokoontui yhteensä viisi kertaa lokakuun 2015 ja tammikuun 2016 välisenä aikana. Vertaisryhmässä käsitellyt asiat olivat varhainen vuorovaikutus, sairaan lapsen hoitaminen ja lapsen kasvatusta. Lisäksi toiminnallisina osuuksina olivat vauvatanssi, musiikkileikit, rentoutus sekä maalaus. Äitien mielestä vertaisryhmän sisältö oli monipuolista ja ajankohtaista. Vertaisryhmään osallistuneet äidit kokivat ryhmään osallistumisen hyödylliseksi arjessaan, koska he saivat tavata muita samassa elämäntilanteessa olevia äitejä ja pääsivät tekemään uusia asioita vauvan kanssa.

Johtopäätöksenä opinnäytetyössä on nuorten vanhempien selkeä vertaistuen tarve myös tulevaisuudessa. Jatkoa ajatellen vanhempien kannalta on hyvä, jos vertaisryhmä kokoontuisi useamman kerran ja mahdollisesti tapaamisten kesto on hieman pidempi. Ryhmän sisältö koettiin toimivaksi, mutta jotkin keskusteluaiheet, kuten sairaan lapsen hoito olisivat vaatineet enemmän aikaa. Jatkotutkimusaiheena on vertaisryhmä, joka on suunnattu vain isille ja lapsille.

ABSTRACT

Authors: Lähteenaro Leena, Tihinen Anni & Tihinen Elina

Title of the Publication: Nappy Rally and Peer Supporting – organizing a peer group for young families in Kajaani

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing / Public Health Nursing

Keywords: peer support, parenthood, early interaction

This thesis was conducted as a product development process, and its purpose was to produce the content for a peer group aimed at young parents and test the functionality of the content in practice. The aim was to comprehensively support the lives of young families with a functional peer group. The research questions were the following: what kind of benefit would the peer group give to young families and how could the content of the peer group be developed? This thesis was commissioned by the Kainuu Association of the Mannerheim League for Childhood Welfare. Phenomena that this thesis focuses on are young parents and the social and psychological support they need.

The objective of the peer group, which was the product created in this thesis, is to find more tools for young parents to maintain and develop their resources and to expand their social network. Aim of the operational peer group is to support the psychological and social well being of young parents. The product was assessed with feedback collected with a questionnaire and through observation during peer group meetings.

The peer group met five times during autumn 2015 and in January of 2016. One meeting lasted for about one hour. Issues discussed in the peer group were early interaction, care of sick children and bringing up children. In addition, the peer group meetings included activities such as baby dancing, music plays, relaxation and painting. Mothers who participated in the peer group activities thought that the content was varied and topical. They also felt that participation benefitted everyday life, because they had an opportunity to meet other mothers in the same life situation and do new things with their babies.

The conclusion of this thesis is that young parents clearly need peer support in future. Thinking of future, it would be good for the parents if the peer group met more often and that the meetings were slightly longer. The content of the peer group was regarded as functional but some topics of discussion, for example care of sick children, would have required more time for discussion. A topic for further research is a peer group for fathers and children only.

ALKUSANAT

”Työn määränpäänä olkoon, että jok’ainoa Suomen lapsi äidinkohdusta lähtien ja kautta koko kasvinaikansa saa oikeutetun osansa siitä hellyydestä ja huolenpidosta, joka yksinään voi laskea pohjan nuorten kehitykselle hyviksi ja hyödyllisiksi kansalaisiksi.”

- Carl Gustaf Emil Mannerheim

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	1
2 NUOREN PERHEEN TUKEMINEN	3
2.1 Nuoresta vanhemmaksi.....	4
2.2 Voimavarojen tukeminen vertaistuen avulla	6
2.3 Varhainen vuorovaikutus lapsen kasvatuksen tukena.....	7
2.4 Sairaalan lapsen hoitaminen	9
2.4.1 Nuha.....	10
2.4.2 Kuume.....	11
2.4.3 Ripuli	13
2.5 Ryhmän ohjaaminen	13
3 MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO JA KAINUUN PIIRI.....	16
4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
5 IDEASTA VERTAISRYHMÄN TOTEUTUKSEEN	19
5.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen	20
5.2 Ideavaihe.....	21
5.3 Luonnosteluvaihe	21
5.4 Kehittelyvaihe	24
5.5 Tuotteen esitelmä	25
5.5.1 Ryhmytyminen ja tutustumisleikkejä	26
5.5.2 Varhainen vuorovaikutus ja vauvatanssi	27
5.5.3 Kun lapsi sairastaa.....	28
5.5.4 Keskustelua kasvatuksesta ja musiikkileikkejä.....	30
5.5.5 Kuulumisten vaihtamista ja maalaamista	31
5.6 Arviointivaihe	32
5.6.1 Palautekyselyn tulokset.....	33
5.6.2 Havainnointi	35
6 POHDINTA.....	38
6.1 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	39
6.2 Luotettavuus.....	40
6.3 Eettisyys.....	42

6.4 Ammatillinen kehittyminen..... 43

LÄHTEET 46

LIITTEET

1 JOHDANTO

Lapsen syntymä muuttaa monia asioita äidin ja isän elämässä. Siitä päivästä alkaa seikkailu pienen ihmisen alun kanssa kohti tuntematonta. Seikkailun varrella vastaan tulee monia iloja ja haasteita, joiden jakaminen muiden kanssa tuo lisää voimia seikkailun jatkamiseen.

Vuonna 2014 synnytyksiä oli Suomessa 57 019 ja syntyneitä lapsia 57 805. Alle 20-vuotiaiden osuus synnyttäjien määrästä oli kaksi prosenttia, joka on hieman vähemmän kuin aikaisempina vuosina. (Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2014 2015, 1–2.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa nuorten perheiden vertaisryhmän sisältö ja testata sen toimivuutta käytännössä. Kajaanissa ei ole vastaavaa ryhmätoimintaa nuorille perheille vielä saatavilla. Tavoitteena on kokonaisvaltaisesti tukea nuoren perheen elämää toiminnallisen vertaisryhmän avulla. Työn on tilannut Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri, josta käytetään tässä työssä lyhennettä MLL:n Kainuun piiri. Opinnäyte on tuotekehitysprosessi, jonka lopullinen tuote eli vertaisryhmän sisältö on tarkoitettu MLL:n Kainuun piirin käyttöön. Tuotetta varten on etsitty näyttöön perustuvaa tietoa ennen vertaisryhmän aloittamista. Nämä tiedot ovat esitelty opinnäytetyön teoriaosuudessa.

Opinnäytetyön lähtökohtana on auttaa nuoria äitejä ja isiä kasvamaan ja kehittymään turvallisesti niin aikuisina kuin vanhempina vauvan syntymän myötä. Kehittymistä pyritään tukemaan vertaisryhmällä, jolla on iso rooli voimavarojen voimaannuttamisessa, sosiaalisen verkoston laajentamisessa sekä varhaisessa vuorovaikutuksessa. Ahtisen ja Sykön (2014, 35) opinnäytetyön mukaan nuoret äidit kokivat vertaistuen parhaimpana ja tärkeimpänä tukimuotona. Äideistä oli parasta se, että saa keskustella oman puolison lisäksi myös muiden samassa elämäntilanteessa olevien kanssa. Kainlaurin ja Karppisen opinnäytetyössä (2003, 42) tulee ilmi, että äidit kokivat vertaistukiryhmän hyödylliseksi, koska siellä tapaa muita ihmisiä, pääsee keskustelemaan ja vaihtamaan ajatuksia ja kokemuksia uusien ihmisten kanssa. Äidit kokivat myös toiminnalliset hetket mielekkääksi.

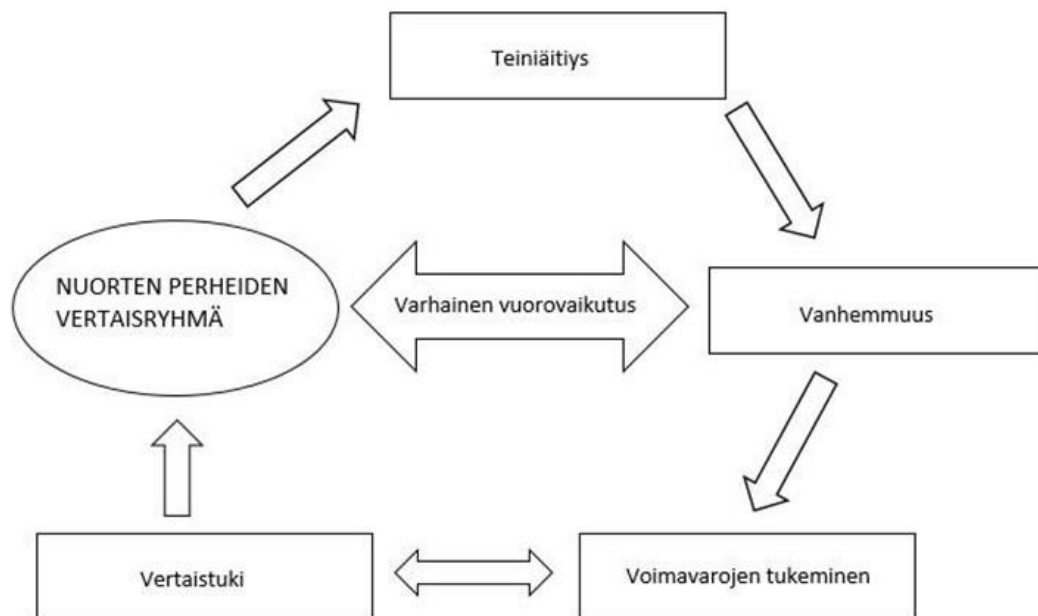
Teoriataustaa tukevat keskeiset käsitteet ovat varhainen vuorovaikutus, teiniäitiys, vanhemmuus, vertaistuki ja voimavarojen tukeminen. Nämä käsitteet luovat pohjan vertaisryhmän sisällölle ja sitä johdattelevalle teorialle. Vertaisryhmän teoreettinen sisältö käsitti varhaisen vuorovaikutuksen, lapsen yleisimmät sairaudet sekä lapsen kasvatuksen.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi nuorten perheiden vertaisryhmä, jota arvioitiin vertaisryhmän kokoontumisten aikana tehtyjen palautekyselyiden ja havainnointien perusteella. Palautteista kävi ilmi, että nuorten perheiden vertaisryhmästä on hyötyä nuorille vanhemmille. Nuoret äidit kokivat vertaisryhmän hyödylliseksi vauvarjessaan ja heidän kertomansa mukaan tapaamiskerroille oli aina mukava tulla.

2 NUOREN PERHEEN TUKEMINEN

Nuoren perheen elämä voi toisinaan olla vaipparallia ja kiireistä arkea. Tällaisissa tilanteissa nuori vanhempi saattaa kaivata tukea ja keskusteluseuraa toisilta samassa elämäntilanteessa olevilta ihmisiltä. Nuori voi hakea tarvittaessa apua arjen haasteisiin vertaisryhmätoiminnasta, jonka päätarkoituksena on tukea nuoren ihmisen omia, jo valmiina olevia voimavaroja vanhemmuudessa. Voimavaroihin kuuluvat nuoren fyysinen jaksaminen, psyykkisen terveyden ylläpito ja edistäminen sekä tukeminen ja kannustaminen sosiaaliseen kanssakäymiseen. (Särkiö 2002, 82.)

Opinnäytetyössä keskeisiä käsitteitä ovat teiniäitiys, voimavarojen tukeminen, vanhemmuus, varhainen vuorovaikutus ja vertaistuki. Ne ovat tärkeitä nuoren perheen elämässä sekä lapsen turvallisessa kasvussa ja kehityksessä. Keskeisten käsitteiden yhteyttä on kuvattu kuviolla (kuvio 1), josta käy ilmi niiden vaikutus toisiinsa.



Kuvio 1: Vertaisryhmän keskeiset käsitteet

Tämän kaavion tarkoituksena on selkeyttää vertaisryhmän keskeisten käsitteiden yhteyttä toisiinsa. Teiniäitiys tuo tullessaan vanhemmuuden, jonka mukana tulee

sekä iloa että haasteita arkeen. Arjessa jaksamiseksi vanhempi voi tarvita tukea psyykkisiin, fyysisiin ja sosiaalisiin voimavaroihinsa. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen heti lapsen synnyttyä vahvistaa lapsen turvallista kasvua ja kehitystä. Voimavaroja kasvattavia tekijöitä on mahdollista löytää nuorten perheiden vertaisryhmän tarjoaman tuen avulla. Toisen, samassa elämäntilanteessa olevan henkilön ajatukset ja tunteet voivat olla hyvinkin hyödyllisiä ja lohduttavia.

2.1 Nuoresta vanhemmaksi

Vanhemmuus tarkoittaa äidiksi tai isäksi tuloa (Spock & Parker 2003, 22). Vanhemmuuden myötä elämä muuttuu merkittävällä tavalla. Vanhempana oleminen on etuoikeus ja siitä on oikeus olla ylpeä ja nauttia sen tuomista rikkauksista. Toisinaan on lupa myös ärtyä, väsyä, olla heikko ja hakea apua. (Vanhemmuus muuttaa elämää N.D.) Omalla tavallaan vanhemmuus on kasvamista ja uuden oppimista, koska se on kasvuprosessi ja elämänmittainen ihmissuhde. Lisäksi vanhemmuuteen kuuluu myös parisuhteen hoitaminen, sillä lapsi on tyytyväinen, jos vanhemmat ovat tyytyväisiä. (Armanto & Koistinen 2007, 236.)

Vanhemmuus ei ole heti osaamista, vaan se on ikuista oppimista. Jokainen lapsi ja vanhempi ovat yksilöitä, joten jokainen on erilainen. (Karling, Ojanen, Sivén, Vihunen & Vilén 2009, 101.) Oletetaan, että nuoret vanhemmat joutuvat kritiikin kohteeksi kasvattaessaan lapsiaan. Vanhemmat ihmiset saattavat epäillä, ettei lapsi voi kasvattaa lasta, joten nuorten vanhempien tuen tarve on suuri. Kaikenikäiset vanhemmat voivat käyttää kasvatuksessa erilaisia tapoja ennen kuin löytävät oman tapansa kasvattaa, sillä jokainen lapsi tarvitsee omanlaisensa kasvatus-tavan (Kasvatus ja kasvatustietoisuus N.D.).

2000-luvulla seksuaalikäyttäytyminen on höltynyt ja tietoa ehkäisystä on helposti saatavilla erilaisista tietolähteistä (Spock & Parker 2003, 463). Nuorten naisten raskauden keskeytykset ovat vähentyneet. Tämän positiivisen kehityksen taustalla on oletettavasti nuoret tavoittava terveystieteiden ja tietoisuus ehkäisystä. (Apter & Halonen 2010.) Vuonna 2012 13–19-vuotiaita naisia oli raskaana noin

3000, joista noin puolet päätyivät raskaudenkeskeytykseen ja puolet synnyttämään lapsensa (Leppälahti, Gissler & Heikinheimo 2014).

Ilmiönä niin kutsutut teiniäidit ovat nykypäivänä varsin yleistynyt käsite, joka kattaa ympärilleen kaikki 13–19-vuotiaat nuoret naiset, jotka ovat raskaana tai jo saaneet lapsia. Teiniäitiys käsitettä voi ajatella laajasti, sillä joku voi kokea olevansa valmis äidiksi 18-vuotiaana, ja toinen ei vielä 30-vuotiaanakaan tunne olevansa kypsä vanhemmaksi. Jokaisella teiniäidillä on yksilölliset taustat, mutta silti useat tarvitsevat samoilla voimavara-alueilla tukea ja turvaa. (Kukkonen & Salo 2000.) Sosiaalisen ja psyykkisen tuen tarve on nuorella vanhemmalla korostunut, sillä samankäiset ystävät saattavat elää täysin erilaista elämänvaihetta, jolloin tarvittavaa vertaistukea ei ole saatavilla (Sihvola 2002, 87).

On selvää, että nuoren raskaus tulee yleensä yllätyksenä ja siitä voi olla vaikea puhua kenellekään. Ratkaisu lapsen pitämisen ja raskaudenkeskeytyksen välillä voi olla nuorelle elämän vaikeimpia asioita. Raskauden huomattuaan nuori joutuu tilanteeseen, jossa hänellä ei ole välttämättä riittävää kypsyyttä ja taitoa tehdä suunnitelmia pitkällä tähtäimellä. Jos nuori päättää jatkaa raskautta, tarvitsee hän paljon niin psyykkistä, emotionaalista ja fyysistä tukea. (Apter & Halonen 2010; Kukkonen & Salo 2000, 5, 119.) Nuoren raskauden ajatellaan monesti olevan riski ja rasite yhteiskunnalle, sillä nuori tarvitsee raskaudessaan ja äitiydessään enemmän yhteiskunnan tukea (Kuortti 2012, 107–108). Teittisen (2015, 35) opinnäytetyön mukaan äidit kokivat, että yhteiskunnassa esiintyy ennakoasenteita nuorta äitiyttä kohtaan, ja nuoren äidin leimaaminen huonoksi koettiin olevan yleistä. Painostavaksi koettiin myös yhteiskunnan asettamat paineet olla täydellinen vanhempi.

Nuoruusiässä ihminen käsittelee elämänsä vaikeimpia kehitystehtäviä, jolloin raskaaksi tuleminen on suuri haaste nuorelle (Apter & Halonen 2010). Erik Eriksonin kehitysteorian mukaan nuoruusiän kriisejä ovat identiteetin saavuttaminen ja roolinsa löytäminen yhteiskunnassa. Identiteetillä tarkoitetaan kokemisen kykyä sekä yhtenäisyyden ja jatkuvuuden ylläpitoa. Varhaisaikuisuudessa tärkeää on perustan luominen ihmissuhteille, rakkaus ja kiintymys sekä itsenäisyys. (Laine, Ruis-halme, Salervo, Sivén & Välimäki 2014, 89–92.)

Vanhemmuuden roolikartta on Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän perhetukikeskuksen henkilökunnan projektityönä syntynyt kaavio vanhemmuuden eri rooleista (Vanhemmuuden roolikartta 2013). Roolikartan avulla vanhemmat voivat tarkastella lapsen tarpeita eri kehitysvaiheissa. Vanhemman rooleja ovat elämän opettaja, rakkauden antaja, huoltaja, rajojen asettaja ja ihmissuhdeosaaja (Kekkonen 2004, 34).

Lapsi syntyy aina vanhempien väliin, minkä vuoksi perheessä alkaa kasvukriisi. Vauvan syntymän jälkeen tärkeä kysymys onkin mitä tapahtuu parisuhteelle. Vauvan ja äidin välinen yhteys voi tehdä isästä mustasukkaisen, koska isän ja vauvan välinen yhteys saattaa kehittyä hitaammin. (Kemppinen & Rouvinen-Kemppinen 2004, 5.) Rajamäen (2006, 29) pro gradu -tutkielman mukaan lapsen isä on äitiyden kehityksen merkittävä tukija ja äidin laaja sosiaalinen tukiverkosto luo positiivisia kokemuksia äitiydestä. Kaikilla perheillä ei ole tukiverkostoa, koska monien lasta odottavien nuorten vanhemmat kokevat tilanteen vaikeaksi (Särkiö 2002, 46).

2.2 Voimavarojen tukeminen vertaistuen avulla

Voimavarojen tukeminen tarkoittaa keinoja, joiden avulla tuetaan ihmisen selviytymistä elämään liittyvissä asioissa. Voimavarat muodostavat perustan ihmisen toimintakyvylle, ja merkityksellistä on se, millaiseksi ihminen tuntee oman toimintakykynsä. Samanlaisissa elämäntilanteissa elävät ihmiset voivat kokea elämästä selviytymisen hyvin eri tavalla. Toisen mielestä asiat ovat hyvin, kun taas toinen tuntee, ettei selviydy ilman muiden apua. (Voimavarat ja toimintakyky N.D.)

Vertaistuella tarkoitetaan omaehtoista ja vastavuoroista kokemusten vaihtoa, jossa ihmiset, joilla on samanlaisia kokemuksia elämässä, tukevat toisiaan. Vertaistuen päämääränä on ihmisten halu jakaa kokemuksia ja tietoa muille kunnioittaen toisen elämäntilannetta. Yhteiset kokemukset yhdistävät ihmisiä ja lisäävät keskinäistä ymmärrystä. (Mitä on vertaistuki? N.D.)

Norjalaisen tutkimuksen mukaan vertaisryhmätoiminta ehkäisi nuorten äitien yksinäisyyttä ja edisti heidän terveyttään siten, että äidit saivat jakaa elämäkokemuksiaan muille. Tutkimus myös osoitti, että nuoret äidit ovat heikossa asemassa yhteiskunnallisesti, heillä on vähäinen sosiaalinen verkosto ja heidän lapsensa eivät aina ole toivottuja. (Fredriksen, Lyberg, & Severinsson 2012.) Sosiaalisella tukiverkostolla tarkoitetaan usein kumppania tai lapsen isää, isovanhempia, sisarusia sekä ystäviä. Tavallisesti äidin sosiaalinen tukiverkosto ei muutu juurikaan ensimmäisten kolmen kuukauden aikana. Äidin voimavarojen kannalta on oleellista, että tukiverkosto on olemassa jo raskauden aikana, jotta kokonaisvaltainen turvallisuudentunne kasvaa. (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 174.)

Pajusen (2012, 39) pro gradu -tutkielman mukaan ryhmätoimintaan osallistuneet äidit saivat tietoa toisilta äideiltä etenkin lapsen syöttämiseen, nukkumiseen, vaateetukseen ja terveyteen liittyvissä asioissa. Ryhmässä koettu vertaistuki näyttäytyi tietojen ja neuvojen jakamisena. Arjen kokemusten vaihtaminen oli hyödyllistä äideille, koska erilaisten tunteiden hyväksyminen laajensi äitien käsitystä siitä millaista äitiys on. (Pajunen 2012, 39.) Myös Toikkasen (2015, 39) opinnäytetyön mukaan nuoret äidit kokivat tarpeelliseksi saada uusia kavereita muista samassa elämäntilanteessa olevista ja päästä pois kotoa.

2.3 Varhainen vuorovaikutus lapsen kasvatuksen tukena

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan jo raskausaikana muodostuvaa vauvan ja vanhempien välistä yhteyttä, joka vahvistuu jokapäiväisissä hoito- ja hoivatilanteissa lapsen syntymän jälkeen (Varhainen vuorovaikutus N.D.). Varhainen vuorovaikutus on lapsen ja vanhemman välistä vastavuoroisuutta ja samantahtisuutta. Se muodostuu vanhemman hoivakäyttäytymisestä ja lapsen kiintymyskäyttäytymisestä. Varhaisen vuorovaikutuksen tarkoituksena on, että lapsi oppii vastavuoroisen keskustelun perussäännön eli vuorottelun. (Armanto & Koistinen 2007, 376.) Vanhemman tarjotessa vauvalle hyvää oloa on vanhempi ratkaisevalla tavalla vaikuttamassa vauvan kehitykseen. Vauvalle hyvät vuorovaikutushetket ovat elintärkeitä. (Salo & Tuomi 2008, 10.)

Varhainen vuorovaikutus on kaikkea sitä, mitä vanhemmat yhdessä lapsensa kanssa tekevät ensimmäisten elinvuosien aikana. Pienen lapsen tunne-elämän kehittymisen edistämiseksi on tärkeää, että lapsen ja vanhemman vuorovaikutussuhde on hyvä. (Karling ym. 2009, 100.) Jouhkin ja Markkasen (2007, 24–25) mukaan hyvä varhainen vuorovaikutus on psyykinen kivijalka, koska se luo pohjan lapsen tulevalle kehitymiselle. Vanhempien kehonkieli, koskettaminen ja katse ovat osa hyvän vuorovaikutuksen syntyä: niiden käyttäminen edistää lapsen turvallisuuden tunnetta ja osoittaa myös välittämistä. Varhaista vuorovaikutusta tukevaa toimintaa esiintyy päivittäin arkisissa askareissa, kuten vaipan vaihdossa, syöttämisessä, lohduttamisessa, nukuttamisessa ja leikkimisessä. Näissä tilanteissa lapsi saa positiivisia kokemuksia, mikä auttaa lasta saamaan myös rohkeutta ympäristöön tutustumiseen sekä hoivan ja tuen hakemiseen.

Psykiatri John Bowlby on kiintymyssuhdeteoriassaan kuvannut kiintymyssuhteen merkitystä lapsen ja äidin välillä merkitykselliseksi ihmisen myöhemmälle psyykkiselle tasapainolle. Hänen mukaansa lapsella ajatellaan olevan tarve kiintymyssuhteen muodostamiseen. Kiintymyssuhdeteoriassa perehdytään vauvan ja vanhemman välillä oleviin erilaisiin vuorovaikutusmalleihin ja tarkastellaan niiden vaikutuksia lapsen myöhempään kehitykseen. (Karling ym. 2009, 156–157.)

Hyvään varhaiseen vuorovaikutukseen kuuluu hoivaamisen lisäksi myös rajojen asettaminen jo pienelle vauvalle. Vauvankin täytyy sietää pettymyksiä, sillä kaikkea haluamaansa ei voi saada. Turvallisen aikuisen läsnäolo luo turvallisuutta lapselle pettymyksen hetkellä. Vanhempien on kuitenkin hyvä muistaa, että riittävän hyvä vuorovaikutussuhde on riittävä eikä täydellistä ole olemassakaan. Vauva-aika on vaativaa aikaa myönteisyyden, onnen ja ilon ohella. Näistä sekä kasvatukseen liittyvistä asioista vanhempien tulee keskustella yhdessä jo vauvan ollessa pieni. (Jouhki & Markkanen 2007, 27.)

Kasvatuksella tarkoitetaan kaikkea sitä toimintaa, jolla vanhempi vaikuttaa lapseensa. Vanhemman on tarkoitus ottaa vastuu lapsesta, mutta lapsen kasvaessa ja kehittyessä vastuuta voidaan siirtää vanhemmalta lapselle. Kasvatuksen avulla lapsi oppii tunnistamaan oikean ja väärän, arvokkaan ja vältettävän sekä sopivan ja epäsopivan. Kasvatuksen tarkoituksena on opettaa lapselle myös lapsen oikeuksia, vastuuta ja velvollisuuksia. (Kasvatus ja kasvatustietoisuus N.D.)

Lasten kasvatukseen liittyvät kysymykset kiinnostavat nuoria vanhempia, sillä useat haluavat heti vanhemmuutensa alkuvaiheessa toimia oikein. He kaipaavat vertaistukea muilta vanhemmilta erilaisiin tilanteisiin. (Haapio ym. 2009, 164.) Kasvatukseen ja rajojen asettamiseen liittyvät pulmat herättävät keskustelua, joten ne ovat tärkeä osa nuorten perheiden toisiltaan saamaa tukea (Haapio ym. 2009, 164).

Yhteiskunnan muuttuessa nopeasti kasvattaminen vaikeutuu, koska vanhemmat eivät tiedä, millainen maailma heidän lapsiaan aikuisina odottaa. Vanhempien on hyvä pohtia omia tavoitteitaan ja arvojaan lapsen kasvatuksessa, sillä osa vanhemmista ajattelee koulumenestyksen olevan tärkeintä ja toiset puolestaan kannattavat ihmisläheisyyttä ja rakkaudentäyteistä elämää tärkeimpänä tavoitteena elämässä. Monet vanhemmat saattavat upota liian syvälle jokapäiväisiin kasvatuongelmiin ja unohtavat kokonaan lapsen kasvatuksen perimmäisen tarkoituksen eli turvallisen lapsuuden takaamisen. (Spock & Parker 2003, 25.)

Pienen vauvan päivärytmin luominen on ensimmäinen askel rajojen asettamiseen. Lapsen lähtiessä liikkeelle rajoja ja pelisääntöjä luodaan lisää turvallisuuden takaamiseksi. Rajojen merkitys on ohjata ja opettaa lapselle mikä on elämässä hyväksyttyä ja sallittua ja mikä ei. Rajojen avulla vanhemmat suojelevat lapsensa kasvua ja kehitystä. (Haapio ym. 2009, 164.)

2.4 Sairaalan lapsen hoitaminen

Nuorten vanhempien saattaa olla hankala esittää kysymyksiä lapseensa liittyvistä asioista. He arastelevat kysymistä sen vuoksi, että eivät uskalla kysyä perusasioita, joiden kuvittelevat olevan kaikkien tiedossa. He pelkäävät, että heidän miettimät asiat ovat tyhmiä tai itsestään selviä. Nuoria pitäisi rohkaista kysymään, koska kysymättä jättämisestä on enemmän haittaa kuin asian selvittämisestä. Vanhempien on tärkeä muistaa, että lapsen hyvinvointi on etusijalla, vaikka terveydenhuollon työntekijä olisikin töykeä. (Spock & Parker 2003, 712.)

Nykyään nuoret perheet saavat tietoa myös internetistä, minkä voisi olettaa helpottavan lapsen sairauksiin liittyvien asioiden puimista. Vanhempien kuitenkin tulisi olla riittävän kriittisiä tarkastellessaan internetistä löytämäänsä tietoa. Anonyymit keskustelupalstat saattavat pikemminkin pahentaa vanhempien paniikkia lapsen oireista. (Spock & Parker 2003, 712.) Särkiön (2002, 93) pro gradu -tutkielmassa on haastateltu alle 18-vuotiaita äitejä ja haastatteluissa kävi ilmi, että suurin osa heistä kokee terveen lapsen hoidon helppona, mutta kaipaa apua sairaan lapsen hoidossa.

Kun lapsi sairastuu, voi hänen käyttäytymisensä muuttua. Hänestä saattaa tulla väsynyt, itkuinen ja ruokahaluton. On kuitenkin muistettava, että usein lasten sairaudet ovat itsestään paranevia virustauteja ja ne menevät ohi nopeasti, joten lasta voidaan hoitaa kotona. On luonnollista, että vanhemmat huolestuvat lapsensa sairastumisesta ja lapsen sairastuessa lapsi kaipaakin tavallista enemmän huomiota ja läheisyyttä. (Karling ym. 2009, 268.) Lasten yleisin sairaus on flunssa eli nuhakuume, jonka yleisoireita ovat nenän tukkoisuus, kurkkukipu, kuume ja vilunväristykset (Jalanko 2014). Muita lasten yleisimpiä sairauksia ovat suolistoinfektiot eli ripulitaudit (Lasten infektiot N.D.).

2.4.1 Nuha

Nuhalla tarkoitetaan nenäontelon tulehdusreaktiota, joka aiheuttaa nenäeritteen valumista ja nenän tukkoisuutta. Nuhaa voivat aiheuttaa erilaiset virus- ja bakteeritulehdukset ylähengitysteissä, vierasesine nenässä tai allergia. Lapsen nuhan ylivoimaisesti tärkein syy on virusperäinen ylähengitystietulehdus eli flunssa. Nenän valuminen on yleensä kurkkukivun ohella varhainen merkki pian alkavasta taudista. (Jalanko 2014.)

Alle puolivuotiaat lapset sairastavat harvoin flunssaa, sillä heillä on suojana äidiltä saadut veren vasta-aineet. Vauvan sairastuessa flunsaan nenän tukkoisuudesta johtuva huono nukkuminen ja syöminen muodostuvat ongelmaksi, kun lapsen on vaikea imeä maitoa. Koska pienet lapset eivät osaa niistää, nenäerite ohjautuu nieluun, mikä aiheuttaa yskimistä erityisesti öisin. Pieni lapsi hengittää aina nenän

kautta, joten jos nenä on tukossa tai limainen se voi aiheuttaa lapselle suuria ongelmia. (Jalanko 2014.)

Alle kuuden kuukauden ikäisen lapsen tukkoisen nenän hoito sujuu parhaiten ostamalla apteekista keittosuolatippoja, jota saa ilman reseptiä. Ne estävät nenän karstoittumisen. Keittosuolaliuosta saa antaa kaikenikäisille lapsille kätevästi myös nenäsuihkeena. Keittosuolatippoja voi tiputtaa useita kertoja päivässä esimerkiksi syötön yhteydessä. (Jalanko 2014.) Pään kohottaminen helpottaa hengittämistä nukkumisen aikana. Yleensä lapsi paranee nuhastaan hyvällä kotihoiolla, johon kuuluvat riittävä lepo ja nesteet, hengitysilman kostutus sekä hellä huolenpito. Lapsi on syytä viedä lääkäriin, jos nuha pitkittyy yli kahden viikon mittaiseksi, siihen liittyy aivastelua, silmien punoitusta, kutinaa tai korvien koskettelua. (Karling ym. 2009, 269.)

2.4.2 Kuume

Kuume on yleensä merkki siitä, että elimistössä on tulehdus, jonka aiheuttaa virus tai bakteeri. Normaalisti kuume on ohimenevä, vaaraton ja jopa hyödyllinen asia, koska kuume tuhoaa viruksia ja bakteereja. (Karling ym. 2009, 272.) Useat vanhemmat voivat pitää kuumetta pahana ja haluavat alentaa sitä lääkkein. On kuitenkin muistettava, että kuume ei ole sairaus. (Spock & Parker 2003, 726.) Lapselle voi nousta kuumetta muun muassa hampaiden puhkeamisen yhteydessä tai rokottamisen jälkeen (Martin 2006, 93). Kuumeelle on siis olemassa luonnollisia syitä, joista ei tarvitse olla huolissaan.

Lapsen normaalilämpö kainalosta mitattuna on 35,5–37,0 astetta, mutta lämpö vaihtelee jonkin verran vuorokauden aikana lapsen aktiivisuudesta riippuen. Kuumesta puhutaan vasta, kun lämpö on yli 38 astetta. Lämpö mitataan kainalosta tai korvakäytävästä. (Rantala & Keinänen-Kiukaanniemi 2013.) Korvakuumeittarilla lämpö voidaan mitata nopeasti painamalla mittari korvaan ja odottamalla muutama sekunti mittaustuloksen valmistumista. Nopeuden vuoksi korvamittarilla mittaaminen ei aiheuta lapselle epä mukavuutta. Joidenkin mielestä korvakuumeittari on epäluotettava ja hankalakäyttöinen, joten mittaustulos ei välttämättä ole

luotettava, mutta oikein käytettynä se on kuitenkin toimiva ja nopea mittari. (Martin 2006, 95.)

Kuumeilevaa lasta voidaan hoitaa lääkkein. Vähäistä kuumetta ei kuitenkaan tarvitse hoitaa lääkkeillä, mutta on huomioitava mahdollinen kipulääkkeen tarve, sillä kipulääkkeen antaminen voi parantaa lapsen vointia. Suositeltavat lääkkeet ovat parasetamoli tai ibuprofeeni. (Rantala & Keinänen-Kiukaanniemi 2013.) Ibuprofeenia annetaan 10–15 milligrammaa ja parasetamolia 15 milligrammaa lapsen painokiloa kohden. Lääkeannos on mahdollista antaa 3-4 vuorokaudessa. On huomioitava, että nämä annostelut ovat tarkoitettu yli kolmen kuukauden ikäisille lapsille. Lapsen kannalta on hyvä järjestää hänelle rauhallinen paikka levätä, jossa huoneilma on viileää ja happirikasta. Lapselle kannattaa pukea päälle kevyet ja hengittävät vaatteet. Runsaan nesteen kuten mehukeiton, jäätelön ja veden tarjoaminen on tärkeää, ja lapsen täytyy antaa juoda niin paljon kuin hän haluaa. (Rantala & Keinänen-Kiukaanniemi 2013; Rajantie, Mertsola & Heikinheimo 2010, 102.)

Kuumeista lasta voi hoitaa kotona 3-4 vuorokautta, jos lapsi on hyväkuntoinen. Kuumeen laskettua on hyvä pitää vielä yksi kuumeeton päivä, jolla estetään taudin pitkittyminen ja mahdolliset jälkitaudit. (Karling ym. 2009, 274.) Lääkəriin tulee lapsen kanssa hakeutua, jos lapsella on hengitysvaikeuksia, kouristeluita tai riittämätön ravinnonsaanti. Jos lapsen iholle ilmestyy punaisia läikkiä, jotka suurentuvat mustelman näköisiksi, on syytä hakeutua päivystykseen. Tämä voi olla oire, joka viittaa aivokalvontulehdukseen. Jos lapsi käyttäytyy rauhattomasti tai sekavasti, on myös syytä hakeutua lääkəriin. Lisäksi vanhemman on tärkeä muistaa luottaa omaan vaistoonsa oman lapsensa suhteen ja viedä hänet lääkəriin oman tuntemuksen mukaan. On siis osattava tarkkailla omaa lasta, jotta tunnistaa hänessä piirteitä siitä, että kaikki ei ole hyvin. Vanhempien tulee olla rauhallisia ja luottaa itseensä, sillä he tuntevat oman lapsensa parhaiten ja tietävät milloin on joku häntä. (Rantala & Keinänen-Kiukaanniemi 2013.)

2.4.3 Ripuli

Lapsen ripulilla tarkoitetaan vähintään kolmen löysän tai vetisen ulosteen esiintymistä päivittäin. Hyvin kasvava imeväinen saattaa tosin ulostaa löysiä ulosteita kymmenkuntakin kertaa päivässä, ilman että kyseessä on mikään sairaus. (Ripuli N.D.) Lasten ripuliin suurin syy on virusinfektio, jonka aiheutti yleisimmin rotavirus, joka on vähentynyt rokotteen antaman suojan vuoksi. Nykyään ripulin aiheuttaa yleisimmin norovirus tai tavallinen hengitystievirus kuten adenovirus. (Ashorn, 2014.) Lapsilla on harvemmin bakteerin aiheuttamaa ripulia. Yleensä ripulitaudit tarttuvat kosketuksen välityksellä, mikä tarkoittaa, että virukset siirtyvät käsien välityksellä ihmisestä toiseen. Virus voi säilyä myös esimerkiksi lelujen pinnoilla. (Jalanko 2009, 117–118.)

Jos ripuliulostetta on paljon tai siinä on verta, on otettava välittömästi yhteyttä lääkäriin, sillä tilanne voi olla vakava (Spock & Parker 2003, 720). Ripuliin ei ole olemassa parantavaa lääkettä, vaan tärkeintä on turvata lapsen nesteen saanti (Jalanko 2009, 120). Lapselle ei pidä antaa sokeripitoisia mehuja ja virvoitusjuomia, koska ne saattavat pahentaa ripulia. Laimeat mehut, maitotuotteet, vellit ja kiisselit ovat puolestaan hyviä vaihtoehtoja. Imeväisikäinen lapselle kannattaa rintamaitoa tarjota entistä tiheämmin. Lapsen ruokailua ei pidä keskeyttää, vaan on tärkeää tarjota lapselle usein helposti sulavaa, pehmeää ja energiapitoista ruokaa. Lapselle voi myös antaa apteekista ilman reseptiä saatavia maitohappobakteerivalmisteita. (Ripuli N.D.)

2.5 Ryhmän ohjaaminen

Ryhmällä tarkoitetaan ihmisiä, jotka ovat tarkoituksella kokoontuneet yhteen ja joiden välillä on vuorovaikutusta. Perusehtona ryhmän syntymiselle on samassa tilanteessa oleminen muiden ryhmäläisten kanssa. (Laine ym. 2014, 59–60.) Ryhmäytyminen on haasteellinen ja mielenkiintoinen tilanne ohjaajille, mutta hallitessaan ryhmissä tapahtuvat ilmiöt ohjaaja osaa ohjata ryhmää suoraan kohti tavoitteita (Kataja, Jaakkola & Liukkonen 2011, 15).

Ryhmäytymistä käytetään niissä tilanteissa, joissa ryhmäläiset eivät tunne toisiaan. Sen päätarkoituksina ovat tukea ryhmässä jäsenten tuntemista, lisätä luottamusta ja turvallisuutta, kehittää ryhmäläisten välistä kommunikointia sekä auttaa ryhmäläisiä viihtymään ryhmässä. Tämän vuoksi ryhmäytymiseen kannattaa varata aikaa. Uuden ryhmän aloittaessa on turvallisuuden tunteen takaamiseksi hyvä hyödyntää toiminnallisia hetkiä, kuten tutustumisleikkejä (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen ja Renfors 2007, 112–114).

Ryhmä tarvitsee toimiakseen ryhmän ohjaajan, jonka tehtävänä on ohjata ja huolehtia ryhmästä. Hyvä ryhmänohjaaja kykenee hyvään toimivaan vuorovaikutukseen ryhmäläisten kanssa sekä edistää vuorovaikutusta ryhmäläisten välillä. Ohjaaja myös auttaa osallistujia ymmärtämään toisiaan sekä vahvistaa myönteistä ilmapiiriä. (Kyngäs ym. 2007, 107–109.) Aallon (2000, 26–27) mukaan vuorovaikutuksella on suuri merkitys ryhmään. Vuorovaikutus ohjaajan ja ryhmän välillä on yksi kaikkein merkittävimpiä tekijöitä, jotka vaikuttavat ryhmän turvallisuuteen. Ryhmänohjaajan on hallittava vuorovaikutustaitoja voidakseen luoda turvallista ilmapiiriä ryhmään, sillä ilman niitä ryhmän turvallisuusprosessi voi hidastua.

Ohjaajan täytyy olla valmis yllättäviin tilanteisiin ja hänellä tulee olla kyky tehdä nopeita päätöksiä suunnitelman muuttuessa. Tämä tulee ilmi erityisesti silloin, kun ryhmässä on myös lapsia. Ryhmä toimii hyvin, kun ryhmänohjaaja hallitsee hyvät ohjeistustaidot. Teknisesti hyvä ohjeistus on etukäteen mietitty mahdollisimman selkeäksi ja yksinkertaiseksi. Käytännössä tämä tarkoittaa myös sitä, että ohjeistus annetaan selkeästi ja itsevarmasti kuuluvalla äänellä. Ohjeistusta annettaessa ohjaajan tulee säilyttää katsekontakti ryhmään. (Aalto 2000, 140–141.)

Uuden ryhmän kanssa voi olla hankalaa aloittaa työskentely, koska ryhmän jäsenet eivät välttämättä tunne toisiaan. Ryhmänohjaajan rooli on toimia mallina ryhmän jäsenille. Ohjaajan tehtävänä on kertoa ryhmän tavoitteista ja aikataulusta sekä luoda yhdessä ryhmäläisten kanssa ryhmälle säännöt. Lisäksi hänen tehtävänä on myös huolehtia siitä, että ryhmään osallistuvat henkilöt ovat tietoisia tavoitteistaan ja tehtävistään. Ryhmää ohjattaessa on muistettava auttaa osallistujia ymmärtämään toisiaan, mahdollistaa myönteinen ilmapiiri ja varmistaa jokaisen tasavertainen huomioiminen. Onnistunut ohjaus vaatii sekä ohjaajan että asiakkaan aktiivisuutta. (Kyngäs ym. 2007, 48, 110–113.)

Ryhmän lopettamiseen liittyy erilaisia tunteita kuten surua. On tärkeää, että viimeisellä kokoontumiskerralla keskustellaan ryhmään liittyneistä myönteisistä ja iloisista kokemuksista. Ryhmäläisten kanssa voi tehdä jonkin konkreettisen muiston ryhmään osallistumisesta, joka auttaa muistelemaan positiivisia kokemuksia, joita ryhmästä sai. (Aalto 2000, 97–98.)

3 MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO JA KAINUUN PIIRI

Mannerheimin Lastensuojeluliiton päätehtävänä on nykypäivänä edistää lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia. MLL:lla on ympäri Suomea noin 88 000 jäsentä, joista koostuu vajaa 600 paikallisyhdistystä. Paikallisyhdistysten toimintaa tukevat kymmenen piirijärjestöä, joista Kainuun piiri on yksi. (MLL edistää lapsiperheiden hyvinvointia N.D.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri perustettiin 10. joulukuuta 1950, jolloin lastensuojeluun myönteisesti suhtautuvia ihmisiä löytyi paljon. Sota-aika oli jättänyt jälkensä Kainuuseen, joten vapaaehtoistyölle oli tuolloin suuri kysyntä niukan taloustilanteen vuoksi. Piiritoimistossa aloitti ensimmäisinä palkallisina työntekijöinä terveystyöntekijä ja toiminnanjohtaja. Kainuun piirin työ lastensuojelun parissa pääsi kuitenkin vauhtiin vasta 1980-luvulla, jolloin ohjelmaan lisättiin uusia paikkakuntakohtaisia tarpeista lähteviä töitä. Työtehtäviä keskitettiin erityisesti nuorisoon ja perheisiin useiden hankkeiden myötä, jotta hyvinvointi paranisi. (Kainuun piiri 2015.)

Tällä hetkellä MLL:n Kainuun piiriin kuuluu 13 paikallisyhdistystä, joissa on yhteensä noin 1800 jäsentä. Perheille MLL:n Kainuun piiri tarjoaa alla olevan kuvan (kuva 1) mukaisesti perhekummi-, perhekahvila-, varaisovanhempi-, vertaisryhmä- ja lastenhoitotoimintaa. Lisäksi ammatilliset palvelut, kuten perhetyö, lapsiperheiden kodinhoitopalvelu, ammatillinen lastenhoitopalvelu ja sairaan lapsen hoitopalvelu yrityksille, ovat mahdollisia maksua vastaan, jonka suorittaa pääsääntöisesti kunta, kuntayhtymä, yhdistys tai yhteisö. Piirin tukijoina toimivat kainuulaiset yritykset ja yhteisöt. MLL:n Kainuun piirillä työskentelee toiminnanjohtajan lisäksi neljä työntekijää. (Kainuun piiri 2015.)



Kuva 1: MLL:n palvelut Kainuussa

4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

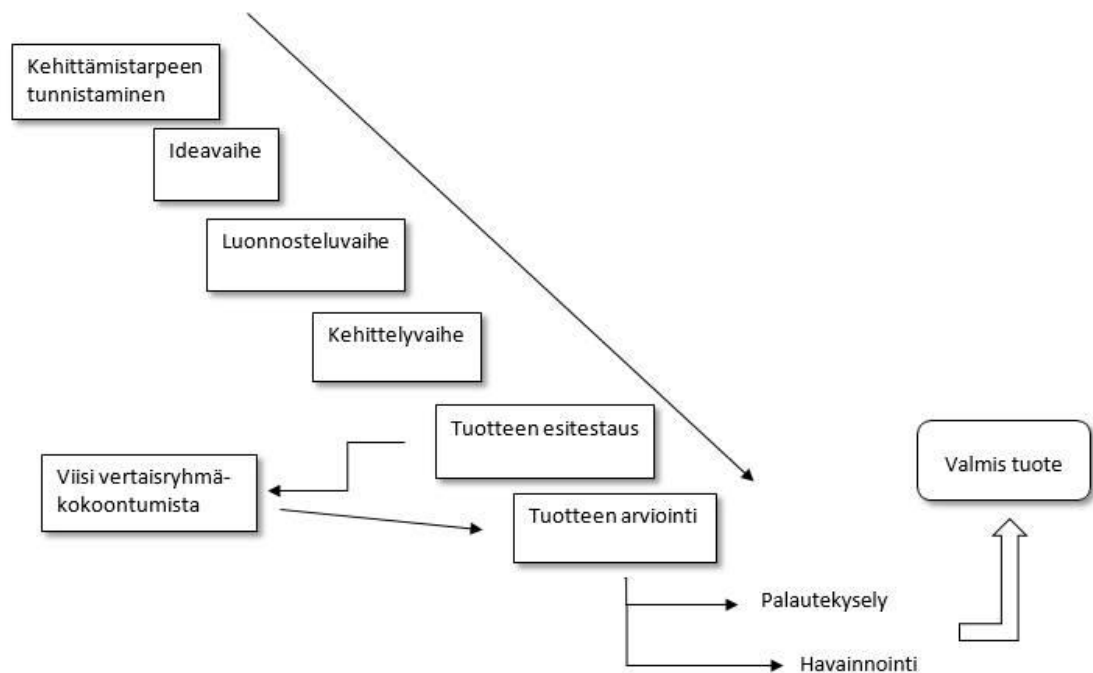
Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa nuorten perheiden vertaisryhmän sisältö ja testata sen toimivuutta käytännössä. Tavoitteena on kokonaisvaltaisesti tukea nuoren perheen elämää toiminnallisen vertaisryhmän avulla.

Tutkimuskysymyksinä opinnäytetyössä ovat:

1. Millaista hyötyä vertaisryhmästä on nuorille perheille?
2. Miten vertaisryhmän sisältöä voidaan kehittää?

5 IDEASTA VERTAISRYHMÄN TOTEUTUKSEEN

Tämä opinnäytetyö on toteutettu tuotekehitysprosessina, jonka päämäärä on tuottaa nuorten perheiden vertaisryhmän sisältö. Tuotekehitysprosessista voidaan erottaa viisi eri vaihetta ja sen kulkua kuvataan alla olevalla kuviolla (kuvio 2). Prosessi alkaa kehittämistarpeen tunnistamisesta, minkä jälkeen seuraa ideavaihe, jossa keksitään ratkaisu kehittämistarpeelle. Sen jälkeen alkavat tuotteen luonnostelu, kehittäminen ja esitestaaminen, jossa vertaisryhmän sisältöä ja sen toimivuutta testataan. Esitestauksen jälkeen tuote arvioidaan havainnoinnin ja palautekyselyn vastausten perusteella. Vaiheesta toiseen voidaan siirtyä, vaikka edellinen ei olisi vielä päättynyt. (Jämsä & Manninen 2000, 28.)



Kuvio 2: Tuotekehitysprosessi

5.1 Kehittämistarpeen tunnistaminen

Tuotekehitysprosessissa tavoitteena voi olla uuden palvelun tai materiaalin kehittäminen vastaamaan asiakkaiden tarpeita. Kehittämistarpeen tunnistamisvaiheessa on selvitettävä ongelman laajuus eli se, mitä asiakasryhmiä ongelma sisältää ja kuinka yleinen se on. Myös ongelman mahdollinen kausiluonteisuus on hyvä tunnistaa. Joskus kehittämistarpeen tunnistamisessa joudutaan tehdä lisäselvityksiä, jotta saadaan varmuus todellisesta kehittämistarpeesta. (Jämsä & Manninen 29–31.)

Ajatus nuorten perheiden vertaisryhmästä tuli alun perin Kajaanin ammattikorkeakoulun Myötätuulesta, joka kuitenkin perui opinnäytetyön tilauksen prosessin alkuvaiheessa. Työn tilaajaksi vaihtui aiheanalyysivaiheen jälkeen MLL:n Kainuun piiri. Tässä vaiheessa kehittämistarve muuttui siten, että myös isien osallistuminen vertaisryhmään mahdollistettiin. Nuorille perheille suunnattu vertaisryhmä sopi hyvin MLL:n Kainuun piirin arvoihin ja periaatteisiin lapsiperheiden hyvinvoinnin tukijana.

Aiheanalyysivaiheessa huomattiin, että Kajaanissa ei ollut saatavilla vastaavaa ryhmää nuorille perheille. Nuorilla vanhemmilla on myös mahdollisuus osallistua Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän järjestämään perhevalmennukseen, mutta se kokoontuu synnytyksen jälkeen vain kahdesti vauvojen ollessa noin kolmen ja kuuden kuukauden ikäisiä (Laatikainen & Saarinen 2016). Nuorilla perheillä voi myös olla kynnyks lähteä mukaan järjestettyyn toimintaan, jonka vuoksi haluttiin perustaa matalan kynnyksen ryhmä vain nuorille perheille.

Aihetta valittaessa ajateltiin myös yhteiskunnallista näkökulmaa. Nuoren äidin ja isän tukeminen tuoreessa vanhemmuudessa on tärkeässä roolissa, jotta välttyttäisiin perheen psyykkisen hyvinvoinnin horjumiselta, joka voi aiheuttaa mahdollisesti lastensuojelun tarvetta ja jopa lapsen huostaanoton. Kehittämistarpeen kohteena on vanhempien hyvinvoinnin lisäksi myös lapsen hyvinvointi.

5.2 Ideavaihe

Ideointiprosessi käynnistyy, kun varmuus kehittämistarpeesta on saatu, mutta vielä ei ole tehty päätöstä, miten kehittämistarpeeseen vastataan. Erilaisilla vaihtoehtoilla yritetään löytää oikea ratkaisu niihin, jotka ovat sillä hetkellä ajankohtaisia. Ratkaisuja ongelmaan etsitään erilaisia lähestymis- ja työtapoja käyttäen. Ideavaiheessa osallistujien erilaiset ajattelutavat ovat hyödyksi, koska yksi herättää kysymyksiä, ennakoi tarpeita ja tutkii asioita, kun toinen puolestaan analysoi ja yksilöi asioita. Ongelmien ratkaisemisessa on hyvä tunnistaa mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja, ja uutta ei tulisi kokea uhkaavana asiana. (Jämsä & Manninen 2000, 35–39.)

Aihetta kartoitettiin tekemällä ajatuskarttaa sellaisista asioista, joita voidaan sisällyttää vertaisryhmätoimintaan. Vertaisryhmän sisältöä varten tehdyssä ideariihessä hyödynnettiin omien ja muiden opiskelutovereiden ajatuksia. Ajatuskarttaan kirjattiin kaikki mieleen tulleet ideat ja toiminnot, joita voitaisiin toteuttaa vertaisryhmässä. Esiin nousivat muun muassa vauvahieronta, rentoutus, vaunulenkkeily, varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen, maalaus, sairaan lapsen hoito sekä musiikkileikit ja -laulut. Lisäksi ideoita kysyttiin lähipiiristä, jotta sisältöä varten saatiin myös mielipide vasta äidiksi tulleelta nuorelta.

Ideavaiheessa etsittiin muita vastaavanlaisia opinnäytetöitä ja ryhmiä, joissa kohderyhmänä ovat olleet nuoret perheet. Muissa kaupungeissa järjestetyissä ryhmissä toiminnalliset hetket olivat pääosassa ja teoreettisena sisältönä korostui varhainen vuorovaikutus. Toiminnallisia opinnäytetöitä nuoriin perheisiin ei löytynyt montaa, joten taustatuki muiden samankaltaisten opinnäytetöiden osalta oli vähäinen.

5.3 Luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaihe tuotteeseen käynnistyy, kun päätös tuotteesta on syntynyt. Luonnostelussa analysoidaan sitä, millaiset erilaiset tekijät ja näkökohdat voivat ohjata tuotteen kehittelyä ja valmistamista. Tuotteen luonnostelussa laaditaan

asiakasanalyysi, jossa selvitetään millaista tuotetta asiakas tarvitsee. (Jämsä & Manninen 2000, 43.)

Tässä tuotekehitysprosessin vaiheessa vertaisryhmää luonnosteltiin asiakasryhmälle sopivaksi. Esiin nousseita kysymyksiä olivat muun muassa, kuinka monta kertaa vertaisryhmä kokoontuu ja millaisia asioita siellä käsitellään. Luonnosteluvaiheen aikana pohdittiin opinnäytetyön tilaajan kanssa yhdessä vertaisryhmän sisältöä ja muita käytännön asioita kuten MLL:n Kainuun piirin toimiston käyttöä vertaisryhmän kokoontumispaikkana.

Tuotekehitysprosessin luonnosteluvaiheessa on myös hyvä huomioida asiakkaan ja eri organisaatioiden näkökulmat ja tarpeet. Näiden avulla prosessissa on mahdollisuus päästä hyvään lopputulokseen. Tuotteen kannalta haasteeksi voi koitua erilaisten asiakkaiden tasapuolinen huomioiminen. (Jämsä & Manninen 2000, 20.) Ryhmää luonnosteltaessa pohdittiin, minkälaiset aiheet voisivat motivoida nuoria perheitä osallistumaan erilaisiin toiminnallisiin hetkiin. Toiminnalliset hetket pyrittiin valitsemaan siten, että vauva on pääroolissa ja huomio kiinnittyy häneen. Myös ajankohtaiset ja pinnalla olevat aiheet lisäävät kiinnostavuutta, joten niitä valittiin osaksi ryhmän sisältöä.

Tilaajan kanssa sovittiin, että vertaisryhmä kokoontuu viisi kertaa, koska se on sopiva määrä opinnäytetyötä ajatellen. Viisi kokoontumiskertaa mahdollistavat myös riittävän laajan käsiteltävien asioiden määrän, koska kyseessä on aloittava ryhmä. Ryhmän kestoksi valittiin yksi tunti, jotta vauvat jaksavat olla reippaina eivätkä väsy liikaa. Ajankohdaksi päätettiin kello 17 siitä syystä, että MLL:n Kainuun piirin toimisto on vapaana iltaisin. Alkuiltä on myös opinnäytetyön tekijöille sopivin aika koulun ja työharjoittelujen vuoksi.

MLL:n Kainuun piiri antoi vapauden valita ideavaiheessa heränneistä ajatuksista sopivan kokonaisuuden lopullista vertaisryhmää varten. Teoreettisiksi aiheiksi valittiin varhainen vuorovaikutus, lapsen kasvattaminen ja lapsen sairastaminen. Nämä teoreettiset sisällöt ovat tärkeitä vauvaperheen elämässä. Vertaisryhmän monipuolisuutta ajatellen jokaisella kerralla on erilainen sisältö. Toiminnallisia hetkiä ovat tutustumisleikit, vauvatanssi, rentoutustuokio, musiikkileikit ja -laulut sekä

maalaukseen. Luonnollisesti ensimmäisellä kerralla ryhmäytytään ja viimeisellä kerralla ryhmä päätetään, koska nämä ovat jokaisen ryhmän piirteitä.

Varhainen vuorovaikutuksen valinta aiheeksi tuntui varmalta valinnalta, vaikka osallistuvien lasten ikää ei vielä tässä vaiheessa tiedetty. Lähes jokaisessa vauvaperheryhmässä, jonka sisältöön tutustuttiin, aiheena oli varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Varhaisen vuorovaikutuksen toiminnalliseksi osuudeksi oli luontevaa valita rinnalle varhaista vuorovaikutusta tukeva vauvatanssi. Valintaa vahvisti myös sen, että vauvatanssit liikkeet olivat yksinkertaiset ja jokaisen on helppo sisäistää ne. Vauvatanssin liikkeitä pystyy myös soveltamaan eri-ikäisille lapsille. (Jouhki & Markkanen 2007, 33.)

Lapsen kasvatus valikoitui aiheeksi, koska se on jokaista lapsiperhettä koskeva asia. Jokaisella vanhemmalla on oma tapansa kasvattaa lastaan, joten eri näkökulmien kuuleminen voi olla hyödyllistä. Myös arjen tuomista haasteista puhuminen ja kuuleminen saattavat tuoda tunteen, ettei ole mahdollisten pulmiensa kanssa yksin.

Vertaisryhmään valittiin keskeisimpiä ja yleisimpiä lasten sairauksia, joita vanhemmat eniten kohtaavat. Monien sairauksien joukosta valituiksi tulivat nuha, kuume ja ripuli, koska aiheiden rajaus on välttämätöntä ryhmän ajankäytön vuoksi. Ryhmässä halutaan tuoda ilmi sitä, miten vanhemmat voivat toimia kotona sairaan lapsen kanssa ja milloin on syytä hakeutua lääkärin vastaanotolle.

Luonnosteluvaiheessa tehtiin vertaisryhmälle mainos (liite 1), jossa esiteltiin vertaisryhmän sisältöä ja annettiin ohjeet ilmoittautumiseen. Mainosta tehdessä haluttiin panostaa myös visuaaliseen ilmeeseen, joten mainokseen liitettiin kuva. Kuvan lisääminen mainokseen lisää sen mielenkiintoa ja syvyyttä (Jämsä & Manninen 2000, 56). Mainos tehtiin yhteistyössä tilaajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Se muokattiin heidän korjausehdotusten jälkeen lopulliseen muotoon, jonka jälkeen tilaaja tulosti mainoksia ja mainoksia alettiin jakaa. Mainosjulisteiden lisäksi ryhmää mainostettiin myös Internetissä ja sosiaalisessa mediassa kuten Facebookissa.

5.4 Kehittelyvaihe

Tuotteen kehittelyä jatketaan ideavaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen ja rajoitusten perusteella. Jos tuote ei ole aineellinen kuten esimerkiksi mallipiirros hoitovälineestä, on tärkeää jäsenellä asiasisältö selkeästi. Tuotteen kehittelyn alkuvaiheessa laaditaan luonnoksia, jotka perustuvat tuotteen tarpeisiin. Suunnitellessa on varauduttava ratkaisujen kestävyys ja niiden muunneltavuuteen. (Jämsä & Manninen 2000, 54.)

Sosiaali- ja terveysalalla toimintaan liittyy runsaasti tilanteita, joissa tietoa välitetään tietoa tarvitseville. Ohjaustapahtuman suunnitelman lähtökohtana ovat osallistujat. Tapahtumaa suunnitellessa pitää ottaa huomioon seuraavia asioita; keitä osallistujat ovat, kuinka paljon heitä on, miksi tietoa tarvitaan, mikä motivoi osallistumaan ohjaustapahtumaan ja mitkä ovat heidän lähtökohtansa ja voimavaransa. Tällaisesta kohteen analysoimisesta alkaa ohjaustapahtuman sisällön suunnittelu ja käytettävien menetelmien valinta. On turvallista suunnitella ohjaustapahtuman asiasisältö, vaiheet ja menetelmät etukäteen hyvin tarkasti. (Jämsä & Manninen 2000, 65–66.)

Kehittelyvaiheessa tehtiin vertaisryhmän kokoontumisista tapahtumasuunnitelmat. Ryhmän sisältö on suunniteltu tarkkaan siten, että jokaisella kokoontumiskerralla on oma teoria- ja toimintapainotteinen aiheensa. Kehittelyvaiheessa pohdittiin tarkasti sitä, mikä on minkäkin kokoontumisen teoreettinen ja toiminnallinen sisältö, jotta jokainen kokoontuminen olisi mielenkiintoinen äideille ja sopiva vauvoille. Jokainen kokoontumiskerta on suunniteltu yksityiskohtaisesti siten, että jokaiseen toimintoon on suunniteltu tietty määrä aikaa.

Kehittelyvaiheessa vertaisryhmätoiminnan arviointia varten tehtiin palautekysely (liite 2) sekä osallistujille suostumuslomake (liite 3). Suostumuslomakkeella varmistetaan kirjallisesti vertaisryhmään osallistuvien henkilöiden lupa heidän antamansa palautteen käytöstä opinnäytetyön kirjallisessa arvioinnissa. Kirjallisen luvan pyytäminen on eettisesti oikein vertaisryhmään osallistuvia kohtaan.

Palautekyselyssä (liite 2) on kolme avointa kysymystä: miksi tulit ryhmään ja mistä sait tiedon nuorten perheiden vertaisryhmästä, mitä hyötyä ryhmästä oli sinulle,

miten vertaisryhmän sisältöä voitaisiin kehittää? Palautekyselyn viimeisinä kysymyksenä on vapaa sana, johon osallistujat voivat kirjoittaa haluamiaan asioita. Palautekyselyn avulla vertaisryhmää arvioidaan ja saadaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Ensimmäinen kysymys valittiin, koska se kertoo, mistä osallistujat ovat saaneet tiedon vertaisryhmästä. Tätä tietoa voidaan hyödyntää jatkossa vertaisryhmää suunnitellessa. Myös vertaisryhmään osallistumisen syy antaa tietoa siitä, minkä vuoksi nuoret perheet hakeutuvat ryhmään, josta saa vertaistukea.

Tutkimuskysymyksiä opinnäytetyössä: ovat mitä hyötyä vertaisryhmästä on nuorille perheille ja miten vertaisryhmän sisältöä voidaan kehittää? Palautekyselyn toinen ja kolmas kysymys ovat samanlaiset kuin tutkimuskysymykset, joten niistä saadaan suorat vastaukset tutkimuskysymyksiin. Viimeinen kohta palautekyselyssä mahdollistaa vapaan sanan, jossa jokainen osallistuja saa kertoa omia mielipiteitään tai mieleen nousseita ajatuksiaan vertaisryhmään liittyvistä asioista. Vapaan sanan mahdollisuus annettiin, koska halutaan tarjota tilaisuus kertoa palautetta ja ajatuksia edellisten kysymysten ulkopuolelta.

Kehittelyvaiheen lopussa tuote eli vertaisryhmä on toteutuskelpoinen. Ryhmäkertojen tueksi laaditut toimintasuunnitelmat helpottavat ryhmäkertojen pitämistä ja auttavat pitämään ajan tasalla. Kokoontumiskerroille tarvittiin toiminnallisten hetkien tueksi erilaisia välineitä esimerkiksi nystyräpalloja, silkkihuiveja, cd-soitin, musiikkia ja sormivärejä. Kehittelyvaiheen aikana varmistettiin näiden tarvikkeiden saatavuus. Osa tarvikkeista saatiin lainaan ulkopuolisilta tahoilta, ja osan MLL:n Kainuun piiri kustansi ryhmän käyttöön. Ennen ensimmäistä vertaisryhmän tapaamista sovittiin tilaajan kanssa käytännön asiat ja saatiin oma avain käyttöön. MLL:n Kainuun piirin toimistotilojen käyttö osoittautui parhaimmaksi vaihtoehdoksi tilojen viihtyvyyden ja sijainnin vuoksi.

5.5 Tuotteen esitetaus

Tuotteen koekäyttö tai esitetaus on paras tapa palautteen keräämiseen. Esitetaajana voi toimia tuotekehitysprosessiin osallistuvat tilaajat ja asiakasryhmät. (Jämsä & Manninen 2000, 80.) Myös luotettavuutta voidaan esitetauksen kautta

parantaa hoitotieteellisessä tutkimuksessa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 205).

Ryhmään osallistui kolme äitiä ja kolme lasta, jotka olivat iältään ryhmän aikana 6-10 kuukauden ikäisiä.. Äidit antoivat palautetta vertaisryhmän sisällöstä palautekyselyssä. Vertaisryhmän kokoontumisten onnistumisen takaamiseksi viimeistään kokoontumista edeltävänä iltana kerrattiin seuraavan päivän tapahtumasuunnitelma sekä sovittiin siitä, kuka ottaa vastuun mistäkin asiasta vertaisryhmän aikana. Äideille laitettiin myös edellisenä päivänä muistutustekstiviesti, jotta äidit muistaisivat tulla paikalle.

Opinnäytetyön tuloksena syntyi vertaisryhmä, joka on suunnattu nuorille perheille MLL:n Kainuun piirin käyttöön. Tulosta arvioitiin tekemällä palautekyselyitä ja havaintoja, joiden perusteella MLL:n Kainuun piiri voi kehittää vertaisryhmää jatkossa. Vertaisryhmän suunniteltu sisältö toimii tilaajalle mallina tulevaisuudessa heidän toteuttaessaan ryhmätoimintaa

5.5.1 Ryhmäytyminen ja tutustumisleikkejä

Menimme ensimmäisellä kokoontumiskerralla (liite 4) MLL:n Kainuun piirin toimistolle hyvissä ajoin kello 16.00 eli tuntia ennen vertaisryhmän alkamisaikaa. Tunnin aikana sovimme vielä tarkemmin siitä, kuka puhuu mitäkin ja missä järjestyksessä. Keitimme myös kahvia ja laitoimme kahvihetkeä varten tarvittavat tarvikkeet valmiiksi. Kello 16.40 meistä kaksi meni alakertaan perheitä vastaan auttaakseen lastenvaunujen kanssa hissiin menossa, ja yksi jäi yläkertaan odottamaan perheitä.

Perheiden tullessa paikalle tunnelma oli hieman jännittynyt sekä nuorten äitien että ryhmänohjaajien puolesta. Asetuimme ison pöydän ympärille juomaan kahvia ja mehua sekä syömään MLL:n Kainuun piirin tarjoamia kahvileipiä. Aluksi keskustelimme ryhmän sisällöstä ja toiminnasta, minkä jälkeen esittelimme jokainen vuorollaan itsemme ja vauvat. Tämän jälkeen loimme ryhmälle yhteiset pelisäännöt ja kirjoitimme ne isolle kartongille. Kaikki saivat ehdottaa sääntöjä ja keskustelimme niistä avoimesti kaikkien ryhmäläisten kesken.

Sääntöjen tekemisen jälkeen siirryimme lattialle matolle, jossa vauvat saivat tehdä tuttavuutta toisiinsa ja me aikuiset jatkoimme tutustumista toisiimme sekä vauvoihin tutustumisleikkien avulla. Ensimmäisessä tutustumisleikissä äidit kertoivat kukin vuorollaan vauvastaan nimen, iän, mistä vauva pitää sekä mistä ei pidä. Toisessa tutustumisleikissä muodostimme parit, jotka kertoivat toisilleen haluamiaan tietoja itsestään, minkä jälkeen pari kertoi toisesta muille ryhmäläisille. Parit muodostuivat ohjaajasta ja äidistä, koska haluttiin taata keskustelun jatkuminen. Parien kertoessa toisistaan erilaisia asioita muulle ryhmälle myös muut saivat kysellä mieleen nousseita kysymyksiä.

Tutustumisleikkien jälkeen keskustelimme vapaamuotoisesti odotuksista ja ajatuksista ryhmään liittyen. Äidit kokivat vertaisryhmän sisällön ja ryhmään osallistumisen mielenkiintoiseksi, mielekkäänä ja innostavana. Keskustelimme muun muassa perhevalmennukseen osallistumisesta sekä muista ryhmistä ja aktiviteeteista, joissa voi kohdata muita samassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä. Tutustumisleikkien ja keskustelujen jälkeen kello oli noin 18.00, joten oli aika kiittää osallistujia ja toivottaa heidät tervetulleiksi seuraavalle kerralle.

5.5.2 Varhainen vuorovaikutus ja vauvatanssi

Toisella kokoontumiskerralla (liite 5) menimme paikalle kello 16.00, jolloin meille jäi aikaa käydä vielä kerran läpi ryhmän eteneminen ja sisältö. Pyysimme MLL:n Kainuun piiriltä cd-soittimen lainaksi vauvatanssin musiikkia varten. Harjoittelimme vauvatanssin liikkeitä vielä kerran, jotta osaisimme opettaa tanssin äideille ja lapsille mahdollisimman hyvin ja selkeästi. Kello 16.40 kaksi meistä meni alakertaan vastaan äitejä, ja yksi jäi vastaanottamaan heitä yläkertaan.

Tämän kokoontumiskerran aiheita olivat varhainen vuorovaikutus ja varhaista vuorovaikutusta tukeva vauvatanssi. Vauvatanssissa on kyse varhaisen vuorovaikutuksen kehittämisestä vanhemman ja vauvan välillä puhumalla, koskettamalla ja pitämällä katsekontakti tanssin ajan. Koska vauvan liikkeet ovat vielä hapuilevia ja kömpelöitä, toistuvilla liikkeillä autetaan vauvaa kehittämään motoriikkaa ja ajattelua. (Jouhki & Markkanen 2007, 33.)

On tärkeää, että tanssihetkelle on varattu riittävästi aikaa. Liikkeitä ei saa tehdä kiireellä ja tanssille varatun paikan tulisi olla rauhallinen. Vanhemman tulisi tulkita vauvan ilmeistä ja eleistä tämän suhtautumista tanssihetkeen. Kaikki vauvat eivät ole halukkaita tanssijoita, minkä vuoksi tanssi saattaa tuntua ikävältä. Tanssi on syytä lopettaa, jos se tuntuu ikävältä vanhemmasta tai vauvasta. (Jouhki & Markkanen 2007, 87.)

Aluksi keskustelimme pöydän ääressä siitä, mitä on varhainen vuorovaikutus ja mikä merkitys sillä on lapsen turvalliselle kasvulle ja kehitykselle. Äidit kertoivat omia kokemuksiaan ja ajatuksiaan aiheeseen liittyen. Keskustelun ohessa teimme yhdessä ajatuskartan, johon kokosimme keskeisimpiä esiin nousseita asioita varhaisesta vuorovaikutuksesta. Teoriaosuuden jälkeen oli varhaista vuorovaikutusta tukeva vanhemman ja lapsen välinen yhteinen hetki, jossa lasta tanssitettiin erillisten ohjeiden mukaan (liite 5).

Osa äideistä kertoi saaneensa neuvolasta jo aikaisemmin ohjeet vauvatanssiin ja kokeilleensa sitä myös kotona. He kuitenkin kokivat mukavaksi tanssittaa vauvaansa uudelleen. Näytimme vauvatanssin liikkeitä pehmonalalla, jonka avulla ohjaaminen oli helpompaa kuin pelkästään sanallista ohjausta käytettäessä. Äidit tanssittivat vauvaansa useaan kertaan siten, että liikesarjojen välillä pidettiin taukoja.

Tanssihetken loputtua keskustelimme kokoontumiskerran sisällöstä ja mieleen heränneistä ajatuksista. Äitien pukiessa vauvoja oli hyvä jutella myös muita kuulujia ja kertoa seuraavan kerran aiheesta. Lopetimme ryhmän kello 18.00 ja kiitimme äitejä osallistumisesta sekä toivotimme heidät tervetulleiksi kahden viikon kuluttua seuraavalle kerralle.

5.5.3 Kun lapsi sairastaa

Olimme paikalla MLL:n toimistolla jälleen kello 16.00, jolloin kävimme läpi ryhmän sisällön ja etenemisen vielä kerran yhdessä läpi. Kolmannella kokoontumiskerralla (liite 6) toiminnallisena osuutena oli rentoutustuokio, jota varten laitoimme valmiiksi siihen tarvittavat välineet sekä musiikin. Teoriaosuutena oli sairaan lapsen hoito.

Kello 16.40 jälleen kaksi meistä menivät alas vastaan äitejä ja yksi jäi vastaanottamaan heitä ylös.

Vanhempien tultua paikalle istuimme lattialle piiriin ja kerroimme äideille ryhmän sisällön sekä vaihdoimme kuulumisia. Aluksi keskustelimme sairaan lapsen hoidosta ja sen tuomista haasteista. Lasten sairauksista aiheiksi valittiin nuha, kuume ja ripuli niiden yleisyyden vuoksi. Aiheet olivat selkeästi ajankohtaisia ja mielekkäitä, sillä ne herättivät paljon keskustelua sekä myös jonkin verran kysymyksiä.

Sairauksia käsiteltiin ensin omien kokemusten kautta, jolloin äidit saivat kertoa ja vertailla omia kokemuksiaan sekä antaa vinkkejä ja vertaistukea hyväksivästä havaitsemistaan keinoista. Keskustelua herätti parasetamolin antaminen vauvalle. Äidit pohtivat lääkkeen muotoa sekä lääkkeen antamisen turvallisuutta. Annoimme heille näyttöön perustuvaa tietoa parasetamolin käytöstä lapselle.

Omien kokemusten jälkeen kävimme läpi esimerkkitapauksen jokaisesta sairaudesta. Ensimmäinen esimerkkitapaus liittyi kuumeisen lapsen hoitoon. Esimerkkivauvalla, joka oli noin seitsemän kuukauden ikäinen, oli noin 38,5 asteen kuume, joka oli jatkunut jo kolme päivää. Toisessa tapauksessa kahdeksan kuukauden ikäisellä vauvalla oli alkanut nuha ja vauvan hengitys oli jo hieman vaikeutunut. Kolmannessa esimerkissä vuoden ikäinen lapsi oli ripuloinut kaksi päivää, ruoka ei ollut maistunut ja lapsella oli jo hieman kuivumisen merkkejä. Äidille annettiin pohdittavaksi, kuinka toimia tällaisissa tilanteissa. Pohdimme esimerkkitapausten vauvojen hoitamista ja sitä tarvitseeko vauva mahdollisesti viedä lääkäriin. Äidit keskustelivat esimerkeistä aktiivisesti, ja aihe oli selkeästi mielenkiintoinen ja tarpeellinen vertaisryhmässä. Esiin nousi selkeä yhteinen mielipide, jonka mukaan apua haetaan tarvittaessa herkästi päivystävältä sairaanhoitajalta.

Toiminnallisena osuutena oli rentoutustuokio, jossa opastimme vanhempia yhteiseen rentoutumishetkeen. Taustalla soi rauhoittavaa musiikkia ja valot olivat himmeällä, jotta ympäristössä olisi mahdollisimman vähän ärsykeitä. Jokaiselle vanhemmalle annettiin silkkihuivi, jolla he saivat sivellä vauvaa. Vauvat nauttivat silkkihuivin kosketuksesta ja äidin huomiosta. Tämän jälkeen jokainen äiti sai vuorollaan kokeilla nystyräpallohierontaa vauvan kanssa. Nystyräpalloa pyöriteltiin rauhallisesti ja kevyesti painaen vauvan kehon myötäisesti. Vauvat eivät kuitenkaan

kovin pitkää aikaa kerrallaan jaksaneet keskittyä paikallaan olemiseen, minkä vuoksi rentoutustuokio onnistui vauvojen ehdoilla. Vanhemmat olivat kuitenkin tyytyväisiä siitä, että saivat ideoita rentoutukseen ja vauvan kanssa yhdessä tekemiseen kotona.

Kello oli 18.00 ja oli aika päättää ryhmä tältä kerralta. Keskustelimme ryhmän sisällöstä äitien kanssa, minkä jälkeen heidän oli aika pukea lapset. Lapsien pukeamisen yhteydessä äidit juttelivat keskenään arkipäivän asioita. Kiitimme jälleen äitejä osallistumisesta ja toivotimme tervetulleiksi seuraavalle kerralle.

5.5.4 Keskustelua kasvatuksesta ja musiikkileikkejä

Saavuimme paikalle MLL:n toimistoon kello 16.00, jotta meillä olisi aikaa valmistella ryhmäkertaa. Kuuntelimme musiikkileikkeihin kuuluvat laulut kertaalleen läpi ja harjoittelimme ohjaajien kesken liikesarjoja ja laulujen sanoja. Tällä kerralla yksi äideistä ei valitettavasti päässyt paikalle, mutta hän oli ilmoittanut siitä edellisenä iltana tekstiviestillä. Neljännen kokoontumiskerran (liite 7) aiheena oli lapsen kasvatukseen liittyvät asiat ja toiminnallisena osuutena oli musiikkileikkejä ja -lauluja.

Aloitimme tämän ryhmäkerran toiminnallisella osuudella, jotta vauvat jaksaisivat paremmin keskittyä musiikkileikkeihin ja -lauluihin. Äidit ja vauvat tykkäsivät leikeistä ja jaksoivat hyvin keskittyä niiden parissa. Joitain lauluja ja liikesarjoja toistimme useamman kerran ja välissä pidimme taukoja. Näytimme mallia musiikkileikkien liikkeisiin nallen avulla ja teimme liikkeitä mukana musiikin aikana.

Musiikillinen toiminta kehittää lapsen aivoja sekä kielellistä kehitystä. Lapsi rakentaa maailmaansa ja osallistuu aktiivisesti häntä ympäröivään kulttuuriin musiikin avulla. Keskeisimpiä leikkejä ovat muun muassa leikit, joissa lauletaan ja kurkistellaan käsien takaa. Lapselle vanhemman kanssa olemisen tuo mielihyvää ja musiikki voi lisätä vuorovaikutussuhteen laatua. Vauvalle tärkeitä ovat aikuisen seurassa leikittävät äänileikit. (Ruokonen 2011,62–64.)

Kasvatuksesta keskustelimme yhdessä. Jokainen kertoi saamastaan kasvatuksesta ja sen vaikutuksesta omaan tämän hetkiseen ajattelumaailmaan. Pohdimme

kasvatuksen ja rajojen asettamisen merkitystä lapsen turvallisen kasvun ja kehityksen kannalta sekä myös sitä, miksi lapset saattavat kapinoida asetettuja rajoja vastaan. Äideiltä kyseltiin, milloin heillä on ensimmäisen kerran tullut rajojen asettaminen vastaan oman lapsensa kanssa vai onko se mahdollisesti vielä edessäpäin. Keskustelimme siitä, miltä rajojen asettaminen lapselle tuntuu ja miten lapsi on reagoanut.

Äidit keskustelivat avoimesti ja mielenkiintoa osoittaen kasvatuksesta. Kasvatus aiheena oli tärkeä, koska vauvat olivat sen ikäisiä, että rajojen asettaminen ja muut kasvatukseen liittyvät asiat ovat ajankohtaisia. Kasvatuksesta keskustelemisen jälkeen esittelimme äideille palautekyselylomakkeen (liite 2) sekä kerroimme heille siitä, kuinka heidän antamaansa palautetta käytetään opinnäytetyön raportoinnissa ja vertaisryhmän sisällön kehittämisessä. Pyysimme äitejä myös täyttämään kirjallisen suostumuslomakkeen (liite 3). Leikimme vauvojen kanssa lattialla, kun äidit täyttivät palautekyselyä ja suostumuslomaketta. Vauvat viihtyivät hyvin ilman äitejään, mutta heillä oli koko ajan näköyhteys äiteihinsä.

Seuraavaa kertaa ajatellen pyysimme äitejä varautumaan maalaukseen sellaisilla vaatteilla, jotka saavat mahdollisesti hieman likaantua. Kiitimme äitejä palautteen antamisesta ja autoimme heitä pukemaan vauvat. Keskustelimme myös siitä, että seuraava kokoontuminen on vasta noin kuukauden kuluttua tammikuussa 2016. Kerroimme myös, että lähetämme heille muistutustekstiviestit ennen tammikuun kokoontumista. Toivottelimme toisillemme hyvää joulun odotusta ja kiitimme äitejä osallistumisesta.

5.5.5 Kuulumisten vaihtamista ja maalaamista

Viimeisellä kokoontumiskerralla (liite 8) saavuimme paikalle sovittuun aikaan kello 16.00 valmistelemaan sen kerran toiminnallista osuutta. Aiheena oli kuulumisten vaihtoa ja sormivärimaalaamista. Maalatessaan ja havainnoidessaan on lapsella käytössä yhtä aikaa useita aisteja. Lapsille on luonnollista tulkita ja siirtää toisen aistin kautta hankittua tietoa toisille aistipiireille. Taiteellisella tekemisellä on tavoit-

teena kehittää lapsen aistihavainnollista tajuntaa, koska se mahdollistaa tietämisen. Sormivärimaalaus on otettu osaksi vertaisryhmää, koska sitä voi toteuttaa minkä ikäinen lapsi tahansa oman kehityksen mukaisesti. Sormivärimaalauksessa lapsen hienomotoriikka harjaantuu ja lapsi pääsee toteuttamaan itseään. (Hassi 1994, 29–30)

Keskustelimme viimeisen kuukauden aikana tapahtuneista asioista. Erityisesti joulun viettoon liittyneet asiat olivat suosittu keskustelun aihe. Vauvat olivat kuukaudessa oppineet runsaasti uusia taitoja ja leikkivät keskenään enemmän verrattuna aikaisempiin tapaamiskertoihin, sillä kaikki vauvat osasivat jo liikkua. Keskustelun lomassa maalasimme yhdessä sormiväreillä ison puun, johon tuli ryhmänohjaajien ja äitien käsien jäljet puunrungoksi ja vauvojen käsien jäljet puun lehdeksi. Vauvat ja äidit maalasivat lisäksi vauvojen käsien ja jalkojen jäljet paperille, jotka jäivät heille itselleen muistoiksi vertaisryhmään osallistumisesta. Maalaaminen oli kaikkien mielestä hauskaa, vaikka vauvat hieman hämmästelivät kutittavaa sivellintä jalkapohjassa ja kämmenessä.

Odotellessamme maalauksien kuivumista jatkoimme keskustelua kuulumisista ja ajankohtaisista asioista. Esittelimme myös viime kerralla poissaolleelle äidille palautekyselylomakkeen sekä suostumuslomakkeen ja kerroimme hänelle samat asiat kuin muille äideille edellisellä kerralla. Maalausten kuivuttua keskustelimme vielä hetken kokemuksista ja ajatuksista ryhmästä ja siihen osallistumisesta. Äidit kiittelivät meitä ryhmästä ja me kiitimme äitejä osallistumisesta. Toivotimme äideille hyvää kevään jatkoa ja autoimme heitä vauvojen pukemisessa, minkä jälkeen hyvästelimme äidit ja vauvat.

5.6 Arviointivaihe

Jokaisen tuotteen kehittelyn vaiheissa tarvitaan jatkuvaa palautetta ja arviointia. Koekäyttäminen ja esitestaaminen ovat parhaimpia keinoja tuotteen arvioimiseen. Palautetta on kuitenkin hyödyllisintä hankkia tuotteen loppukäyttäjiltä, jotka eivät ennestään tunne kehiteltävää tuotetta. Myös tuotteen kehittäjä voi esittää muutosehdotuksia ja ratkaisuvaihtoehtoja tuotteelle. (Jämsä & Manninen 2000, 80.)

Tuotetta arvioitiin palautekyselyn ja havainnoinnin avulla. Palautekysely koostui neljästä kysymyksestä, joiden avulla saatiin vastaus tutkimuskysymyksiin sekä informatiivista tietoa siitä, mistä nuoret äidit ovat saaneet tiedon ryhmästä. Lisäksi palautteenantajalle annettiin vapaan sanan mahdollisuus.

Havainnointia tehtiin vertaisryhmän kokoontumisten aikana. Sitä työstiin keskustelemalla ryhmänohjaajien kesken jokaisen kokoontumisen jälkeen. Kokoontumiskerroilla kuulosteltiin nuorten äitien tuntemuksia ryhmän sisällöstä ja toteutumisesta.

5.6.1 Palautekyselyn tulokset

Palautekyselyn täytti jokainen vertaisryhmään osallistunut äiti eli vastauksia tuli yhteensä kolme. Palautekyselyiden vastaukset käytiin läpi, jotta tuotetta voitiin arvioida ja kehittää osallistujien tarvetta vastaavaksi. Saatuja vastauksia analysoitiin niin, että saatua tietoa tarkasteltiin kriittisesti vertaisryhmän kehittämistä varten. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat: millaista hyötyä vertaisryhmästä on nuorille perheille ja miten vertaisryhmän voidaan kehittää? Tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia palautekyselyn avulla.

Palautekyselyssä kysyttiin osallistujilta seuraavat kysymykset:

1. Miksi tulit ryhmään ja mistä sait tiedon nuorten perheiden vertaisryhmästä?
2. Mitä hyötyä ryhmästä oli sinulle?
3. Miten vertaisryhmän sisältöä voitaisiin kehittää?
4. Vapaa sana

Vastauksista käy ilmi, että kaksi osallistujista on saanut tiedon ryhmästä Facebookista Synnytä Kajaanissa -sivustolta ja yksi osallistujista oli kuullut ryhmästä toiselta äidiltä. Osallistujat lähtivät hakemaan ryhmästä muiden samassa elämäntilanteessa olevien perheiden tapaamista. Lisäksi äidit halusivat uutta tietoa ja sisältöä päiviin.

”Lähipiirissäni ei ole samassa elämäntilanteessa olevia...”

”Näin ilmoituksen ryhmästä facebookissa synnyttä kajaanissa –sivulla...”

Äidit kokivat saaneensa vertaisryhmästä ideoita vauvan kanssa ajanviettämiseen. Toisekseen äidit nauttivat myös siitä, että saivat jakaa vauva-arjen iloja ja haasteita muiden samassa elämäntilanteessa olevien kanssa. Äidit kertoivat, että ryhmä antoi päivään ja viikkoon positiivisen odotuksen. Esille tuli myös, että äitien mielestä ryhmän sisältö on hyvä ja vertaistuelle on tarvetta.

”Oli jotenkin terapeutista saada puhua asioista ihmisten kanssa, jotka ovat samassa elämäntilanteessa.”

”Ryhmä antoi päivään/viikkoon positiivisen odotuksen.”

”Ryhmässä oli hyviä aiheita ja asioita tuli mietittyä/käsiteltyä yksin ja yhdessä ryhmän kanssa.”

Päällimmäisenä kehitysideana äideillä oli, että tapaamisia voisi olla enemmän ja ne voisivat olla pidempikestoisia. Palautteessa tuotiin ilmi myös vauvojen jaksaminen, jos kokoontumiskerrat olisivat pidempiä. Toisaalta äidit kokivat myös, että asiaa oli yhdellä kerralla sopivassa määrin. Yksi äideistä kertoi, että sairauksista voisi jutella vielä enemmän.

”Ryhmä ollut mukava mutta vaikka sairauksista voisi jutella hieman enemmän”

”Tapaamiset voisi ehkä olla hieman pitempiä esim. 1,5 tuntisia...”

Vapaassa sanassa jokainen sai kertoa vapaasti ajatuksistaan ryhmän suhteen. Palautteissa tuotiin ilmi kiitollisuus ryhmänohjaajia ja ylipäättään ryhmän järjestämistä kohtaan. Äidit myös toivovat ryhmän järjestyvän jatkossakin seuraaville perheille. Palautteissa sanotaan, että ryhmässä käsitellyt asiat ovat laittaneet miettimään ja pohdiskelemaan vauvaan liittyviä asioita.

”Ryhmä oli tosi kiva ja otitte jokaisen osallistujan hyvin huomioon”

5.6.2 Havainnointi

Havainnointia tehtiin vertaisryhmän kokoontumisten aikana. Sitä työstettiin keskustelemalla ryhmänohjaajien kesken jokaisen kokoontumisen jälkeen. Kokoontumiskerroilla kuulosteltiin nuorten äitien tuntemuksia ryhmän sisällöstä ja toteutumisesta.

Ryhmäläiset olivat aluksi hieman arkoja keskustelemaan, mikä on jokaisen ryhmän tunnuspiirre uuden ryhmän aloittaessa (Aalto 2000, 22). Ryhmä kuitenkin kasvoi yhteen ajan myötä, mikä ilmeni niin, että jokainen ryhmäläinen osallistui keskusteluun aktiivisesti. Luottamus selkeästi muodostui toisen kokoontumisen aikana, kun varhaisesta vuorovaikutuksesta alettiin keskustella.

Ryhmänohjaajille välittyi kuva siitä, että osallistujat olivat aidosti läsnä ja kiinnostuneita ryhmän sisällöstä. Osallistujien kiinnostus vertaistukeen näkyi selvästi heti alusta asti. Heitä kiinnostivat paljon muiden kokemukset ja he uppoutuivat keskustelemaan heitä kiinnostavista aiheista, kuten sairaan lapsen hoidosta. Osallistujat tarttuivat myös hyvin ryhmänohjaajien antamiin keskusteluaiheisiin jokaisella kokoontumiskerralla.

Ryhmässä ilmapiiri oli rohkaiseva, sillä äidit näkivät muiden äitien ja vauvojen välistä kommunikointia toiminnallisten hetkien yhteydessä. Esimerkiksi musiikki-leikeissä kaikkien osallistuminen leikkeihin aktivoi ryhmää toteuttamaan annettuja ohjeita. Suorittamisen paineita pyrittiin vähentämään antamalla äideille ja vauvoille mahdollisuus jättää tekemättä joitain harjoituksia, jos vauva on hermostunut, itkuihin tai osoittaa muuten epämukavuuden tunnetta.

Ryhmä kokoontui kolmen kuukauden aikana, missä ajassa vauvat kehittyivät eri osa-alueilla. Viimeisen kokoontumiskerran aikana vauvat olivat selkeästi enemmän kiinnostuneita toisistaan sekä toistensa leluista. Vanhemmat seurasivat lasten keskinäistä vuorovaikutusta ihastellen ja kannustaen. Vauvat myös liikkuivat viimeisillä kerroilla huomattavasti enemmän kuin vertaisryhmän aloittaessa.

Kokoontumiskerralla, jonka aiheena oli sairaan lapsen hoito, havaittiin selkeä tarve vertaistuelle ja keskustelulle lapsen sairastamiseen liittyen. Äidit keskustelivat aiheesta innokkaasti omia kokemuksiaan ja tuntemuksiaan kertoen. Ryhmänohjajilla oli kolme esimerkkiä lapsen sairauksista, joihin äidit saivat pohtia vastauksia. Äidit pohtivat sairauksia ja tarvittavaa hoitoa avoimesti. Äidit kertoivat saaneensa ristiriitaisia ohjeita eri paikoista, joten sairauksien hoitaminen herätti paljon ajatuksia. Ristiriitaisten ohjeiden vuoksi muilta äideiltä saatu vertaistuki auttoi äitejä ymmärtämään, ettei ole vain yhtä ainoaa oikeaa ratkaisua.

Varhainen vuorovaikutus on oleellinen osa lapsen kehitystä ja turvallisen kiintymyssuhteen syntymistä (Rusanen 2006, 18–21). Mielestämme varhainen vuorovaikutus oli vertaisryhmän sisällön teoreettisista käsitteistä tärkein ja se oli mukana jokaisella vertaisryhmän kokoontumiskerroilla. Havainnointien perusteella äitien ja vauvojen välinen vuorovaikutus pääsi kehittymään luonnollisesti toiminnallisissa hetkissä. Äitien suhtautuminen vuorovaikutukseen oli myönteistä, ja heillä oli jo ennestään hyvät taidot varhaisen vuorovaikutuksen toteuttamiseen.

Vauvatanssin äidit kokivat mielekkääksi, mutta osa vauvoista ei malttanut tanssia kovin kauaa. Syynä tälle voi olla se, että vauvat olivat enemmän kiinnostuneita ympäristöstään kuin paikallaanolosta ja tanssimisesta. Tanssimisen välissä pidettiin pieniä taukoja, jotta vauvat jaksoivat keskittyä tanssihetkeen paremmin. Tästä oli hyötyä, ja vauvat jaksoivat taukojen jälkeen taas tanssia.

Ryhmään osallistuneet äidit kokivat tarvetta saada purkaa ajatuksiaan samassa elämäntilanteessa olevien kanssa, sillä voi olla, että he ovat ystäväpiirissään ainoita lapsen saaneita. Äidit saivat vertaistuen avulla uusia näkökulmia vanhemmuuteen ja lapsen kasvattamiseen. Se, että ryhmässä oli kolme äitiä, auttoi heitä keskustelemaan avoimesti eri asioista.

Viimeisellä kerralla ohjelmassa ollut maalaus oli äideistä selvästi jännittävää, koska he miettivät, laittavatko vauvat maalissa olevat sormet ja varpaat suuhunsa. Äidit olivat ohjeistuksen mukaisesti varautuneet maalaukseen sellaisilla vaatteilla, jotka saavat likaantua. Vauvoista maalaus oli hauskaa, koska sivellin kutitti jalkapohjia ja kämmeniä. Maalaus sujui lopulta hyvin, ja kaikilla oli hauskaa.

Jokaisen tapaamiskerran jälkeen heräteltiin keskustelua ryhmän sisällöstä. Ohjajina varmistimme aina, että vanhemmat lähtivät tyytyväisinä kotiin tapaamisesta. Mikäli vanhemmalle olisi ilmaantunut jokin mieltä painava asia, olisimme käyneet sen läpi ja purkaneet heti yhdessä pois.

6 POHDINTA

Eräissä tutkimuksissa käy ilmi, että nuoret äidit saavat haluamaansa tukea vertaisryhmistä. Heidän mielestään parasta ryhmässä on ollut uusiin ihmisiin tutustuminen, keskusteleminen arkipäivän asioista ja tekeminen yhdessä muiden kanssa. On tärkeää, että nuorille äideille syntyy luottavainen suhde johonkin luotettavaan henkilöön heidän elämässään. Tällainen henkilö voi puuttua kokonaan nuoren elämästä, joten vertaisryhmän avulla luotettavien henkilöiden löytäminen mahdollistuu. Keskustelemalla toisten samassa elämäntilanteessa olevien kanssa koetaan olevan myönteinen vaikutus sekä mielenterveyteen että äitiyden kokemukseen. (Mills, Schmied, Taylor, Dahlen, Shuiringa & Hudson 2013.)

Tämän vuoksi opinnäytetyömme tavoitteena oli perheiden kokonaisvaltainen tukeminen elämässä toiminnallisen vertaisryhmän avulla. Tutkimuskysymyksiä oli kaksi: millaista hyötyä vertaisryhmästä oli nuorille perheille ja miten vertaisryhmän sisältöä voidaan kehittää? Tutkimuskysymysten asettelu oli onnistunut, koska kysymyksiin saatiin kattavat vastaukset palautelomakkeiden ja kokoontumisten aikana tapahtuneen havainnoinnin aikana.

Tavoite saavutettiin valitsemalla erilaisia aiheita vauvaperheiden arkielämästä, joiden avulla tuetaan vauvaperheiden jo valmiina olevia voimavaroja. Perheitä tuettiin kokonaisvaltaisesti palautteiden perusteella onnistuneesti. Onnistumisen edellytyksenä mielestämme olivat vanhempien sekä meidän tyytyväisyys vertaisryhmän sisältöä kohtaan, osallistujamäärän sopiva koko ryhmänohjaajiin nähden, avoin ja luotettava ilmapiiri, ryhmänohjaajien aito läsnäolo sekä kiinnostus nuorten perheiden elämästä. Nuoret vanhemmat kokevat tarvetta vertaistuelle, joka näkyi myös meidän opinnäytetyömme tuloksena syntyneessä vertaisryhmässä. Vertaisryhmän osallistujilta saaduista palautteista kävi ilmi, että toisten samassa elämäntilanteessa olevien kanssa keskustelu oli terapeutista.

Äidit eivät vertaisryhmän alkuperäisen tarkoituksen mukaisesti olleet teiniäitejä eli alle 20-vuotiaita, mutta he olivat nuoria ensimmäisen lapsen saaneita naisia. Äitien puoliset eivät valitettavasti voineet osallistua ryhmään erinäisistä syistä. Ryhmän

pieni koko mahdollisti henkilökohtaisemman ja intiimimmän kohtaamisen ryhmän-ohjaajien ja äitien välillä. Vähäisen ryhmänohjaukokemuksen kannalta pieni osallistujamäärä helpotti meidän työskentelyämme ja ohjaamistamme yksilöllisempään suuntaan verrattuna suureen osallistujamäärään.

Tuotteena syntynyt vertaisryhmä vastaa tilaajan toivetta ja tarpeita sekä heidän on mahdollista hyödyntää sitä jatkossa. Lisäksi tuotteelle tarkoitettu asiakasryhmä pääsi esitestaamaan tuotteen, joten tuotteen toimivuus on vahvistettu. Työelämän ja opinnäytetyön tekijöiden yhteistyö sujui ongelmitta ja MLL:n Kainuun piirin kanssa yhteistyö oli tuloksellista ja helppoa.

6.1 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tulosten analysointi ei ole riittävä keino ilmaisemaan tutkimuksessa ilmenneitä tuloksia. Tuloksista täytyy laatia synteesejä, jotka kokoavat tuloksissa ilmenneet pääkohdat yhteen sekä antavat vastaukset esitettyihin tutkimusongelmiin. Tutkimuksen johtopäätökset perustuvat aiemmin laadittuihin synteeseihin. Johtopäätöksissä pohditaan saatujen tulosten merkitystä sekä tutkimuksessa että laajemmalla alueella. (Hirsjärvi ym. 2014, 229–230.)

Oli hyvä asia, että vertaisryhmään osallistuneet vauvat olivat perheen ensimmäisiä ja samanikäisiä. Tämä auttoi vertaisryhmän sisällön sopivuudessa ja ajankoh-taisuudessa. Jos vauvat olisivat olleet jo vanhempia lapsia, sisältö ei olisi vastaan-nut perheiden tarpeisiin yhtä hyvin kuin nyt. Tämän vuoksi jatkossa on tärkeää jo mainostusvaiheessa rajata lasten ikä, jotta tarpeet ja sisältö kohtaavat.

Vertaisryhmän sisältö suunniteltiin näyttöön perustuvan tiedon pohjalta monipuoliseksi, jotta sisältö vastaa nuoren perheen tarpeita ja tukee jo valmiina olevia voi-mavaroja. Nyt käytössä ollut sisältö osoittautui toimivaksi kokonaisuudeksi näille perheille, joka oli positiivinen asia. Tuloksena syntyneen vertaisryhmän mallipoh-jaa MLL:n Kainuun piiri voi hyödyntää jatkossa tulevilla vertaisryhmissään.

Palautteesta kävi ilmi, että vertaisryhmän toivotaan kestävän pidempään ja ko-koontuvan enemmän muutaman kerran enemmän. Tämä mahdollistaa aiheiden

laajemman ja monipuolisemman käsittelyn. Toisaalta kesto oli sopiva, sillä vauvojen jaksaminen ei välttämättä riitä pidemmäksi ajaksi.

Sairaalan lapsen hoidosta äidit kaipaavat enemmän tietoa, koska aihe herätti paljon keskustelua ja ajatuksia. Selkeänä johtopäätöksenä tästä on, että äidit kaipaavat myös lisää opastusta ja neuvomista siihen, kuinka hoitaa sairasta lasta. Esimerkiksi lastenneuvolakäynneillä terveydenhoitaja voisi asiantuntijana kertoa lasten sairauksista.

Vertaisryhmästä saadun palautteen ja ryhmän aikana tapahtuneen havainnoinnin perusteella voidaan todeta vertaisryhmään osallistuneiden nuorten perheiden todellinen tarve vertaistuelle. Ryhmä on toivottu myös jatkossa, jolloin täytyy ottaa huomioon se, miten tavoitetaan teinivanhemmat paremmin. Jatkotutkimusaiheena on, kuinka teinivanhemmat tavoitetaan ja saadaan osallistumaan ryhmään. Toinen mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe on vertaisryhmä, joka on suunnattu vain isille ja lapsille.

6.2 Luotettavuus

Sekä laadullisen tutkimuksen että toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arviointiin voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen erilaisiin menetelmiin tarkoitettuja luotettavuuden kriteereitä. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin koko sen prosessin ajan. Sen arvioinnissa on käytetty laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128.)

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen sekä sen tulosten uskottavuutta. Uskottavuus tulee osoittaa myös tutkimuksessa eli tekijöiden on varmistettava tutkimukseen osallistuneilta heidän käsityksiään. (Kylmä & Juvakka, 2007, 128–129.) Opinnäytetyön aihetta valittaessa haettiin ilmiötä, joka on uskottava ja ajankohtainen. Kerroimme vertaisryhmään osallistuneille äideille, että kyseessä on opinnäytetyöhön kuuluva ryhmä ja palautekyselyn vastauksia tullaan hyödyntämään opinnäytetyön teossa. Opinnäytetyön teossa käytettiin luotettavia ja ajantasaisia läh-

teitä, joiden luotettavuutta pohdittiin kriittisesti heti lähteen valintahetkellä. Vertaisryhmän sisältö on laadittu tarkkaan, mikä mahdollistaa uudelleen toteuttamisen samoja materiaaleja käyttäen.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan tutkimusprosessin kirjoittamista siten, että myös toiset tutkijat voivat seurata prosessin kulkua (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128). Tuotekehitysprosessi on kuvattu tarkasti omana kappaleena, jotta lukijan on helppo seurata vertaisryhmän syntymistä ja sen muodostumista valmiiksi kokonaisuudeksi. Myös tilaajan kannalta on tärkeää, että tuotekehitysprosessi on kuvattu selkeänä kokonaisuutena.

Refleksiivisyys tarkoittaa sitä, että opinnäytteen tekijöiden on oltava tietoisia omista lähtökohdistaan työn toteuttajina (Kylmä & Juvakka 2007, 128–129). Opin- näytetyöprosessin alussa kartoitettiin mahdollisia aiheita vertaisryhmän sisältöä varten. Sisällön selvittyä keräsimme tietoa aiheista, jolla kehitimme omaa ammat- titaitoamme, jotta osasimme toimia oikein vertaisryhmää ohjattaessa.

Kylmän ja Jurvaan (2007, 128–129) mukaan siirrettävyydellä puolestaan tarkoite- taan tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä ja hyödyntämistä muihin vastaaviin tilan- teisiin, joita edesauttaa riittävän kuvaileva tieto osallistujista ja ympäristöstä. Opin- näytetyön tuloksena syntyneen vertaisryhmän lähtökohtana on olla tilaajalle mal- lipohjana mahdollisesti tulevia vertaisryhmiä varten, joten sen hyödyntäminen vas- taaviin tilanteisiin on oltava hyvä. Tämä on otettu huomioon lisäämällä liitteisiin tarkat aikataulusuunnitelmat jokaiselta ryhmäkerralta. Lisäksi jokaisen kokoontu- miskerran aiheesta on teoriatietoa sisällytettynä opinnäytetyöhön, jota voidaan hyödyntää myös jatkossa.

On erittäin tärkeää olla tarkka koko toteuttamisen ajan aikataulutuksesta sekä huo- mioida myös aineiston tuottamisen olosuhteet ja kertoa niistä totuudenmukaisesti tutkimusraportissa. Esimerkiksi palautekyselyn tekemisen ympäristö ja mahdolli- set häiriötekijät tulee kirjata ylös, sillä ne voivat vaikuttaa palautekyselyyn kirjoitet- taviin vastauksiin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 231–233.) Yksi äideistä täytti palautekyselyn viimeisellä tapaamiskerralla, jolloin hänellä oli häiriötekijöitä enemmän kuin muilla, sillä erillistä aikaa ei ollut varattu palautekyselyn täyttämistä

varten. Tämä näkyi lyhyinä vastauksina palautekyselyssä, mikä vaikutti palautekyselyn vastauksien luotettavuuteen.

Koska osallistujia oli vain kolme, olisi palautekyselyn voinut toteuttaa yksilöhaastatteluna, jolloin palautetta olisi saatu huomattavasti enemmän. Päädyimme kuitenkin suunnitelmavaiheessa kirjalliseen palautekyselyyn, sillä emme voineet arvioida osallistuvien perheiden määrää. Jos perheitä olisi ollut maksimimäärä eli viisi perhettä, olisi yksilöhaastattelujen järjestämiseen kulunut huomattavasti enemmän aikaa. Emme kuitenkaan koe, että luotettavuus kärsi merkittävästi, sillä olemme palautekyselyn lisäksi tehneet havainnointia kirjallisesti jokaisen ryhmän jälkeen ja saaneet suullista palautetta vanhemmilta.

Mainonnassa olisi tullut ottaa paremmin huomioon mainosjulisteiden (liite 1) jakaminen ja levittäminen, jotta olisimme tavoittaneet teiniäidit paremmin. Olisimme voineet käydä esimerkiksi neuvoloissa tarkistamassa, ovatko terveydenhoitajat saaneet tiedon ryhmästä. Mainostamisen aloittaminen olisi täytynyt aloittaa jo keuhällä 2015, jotta olisi ollut enemmän aikaa tavoittaa mahdolliset osallistujat. Mainostusvaiheessa eli syyskuussa 2015 yksi opinnäytetyön tekijöistä oli toisella paikkakunnalla työharjoittelussa, joten hän ei voinut osallistua mainosten jakamiseen. Se vaikutti mainostuksen onnistumiseen ja tehokkuuteen.

Hyödynsimme sosiaalista mediaa ryhmän mainonnassa siten, että MLL:n Kainuun piiri lisäsi mainoksen omille Facebook-sivuilleen. Lisäksi pyysimme Facebookin Synnytä Kajaanissa -ryhmän ylläpitäjiltä, voivatko he lisätä mainoksen seinälleen. Tämä tuotti tulosta, sillä kaksi äitiä olivat saaneet tiedon vertaisryhmästä sieltä. Sosiaalista mediaa kannattaa hyödyntää mainostamisessa yhä enemmän, ja meidänkin olisi täytynyt aikaisemmin huomioida laajempi mainostaminen internetissä.

6.3 Eettisyys

Tutkijan on otettava huomioon monia eettisiä kysymyksiä tutkimusentekoon liittyen. Ensimmäinen eettinen ratkaisu tehdään jo tutkimusaiheen valinnassa. Silloin yleensä ongelmaksi koetaan seuraavat kysymykset: tulisiko valita vai välttää muodinmukaisia aiheita tai valitsenko aiheen, joka on helppo toteuttaa, mutta se ei ole

merkitykseltään erityisen tärkeä? (Hirsjärvi ym. 2014, 24–25.) Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti ratkaisevasti tarjolla oleva aihe ja vilpitön innostus aihetta kohtaan. Koska vanhemmuus on hyvin henkilökohtainen asia, opinnäytetyötä toteuttaessa pyritään hienovaraiseen työskentelyyn sekä osallistuvien perheiden toiveiden kuuntelemiseen ja mahdolliseen toteuttamiseen.

Epärehellisyyttä tulee välttää kaikissa tutkimustyön vaiheissa. Huomioon tulee ottaa, ettei toisen kirjoittamaa tekstiä saa plagioida, tuloksia ei yleistetä kritiikittömästi, raportointi ei saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista, toisten tutkijoiden osuutta ei vähätellä ja tutkimukseen myönnettyjä apurahoja ei käytetä väärin. (Hirsjärvi ym. 2014, 25–27.) Tulokset on kirjattu niitä vääristelemättä ja on pyritty kertomaan totuudenmukaisesti, mitä asioita voidaan kehittää.

Opinnäytetyössä tulee ottaa huomioon mahdolliset uhat ja pulmat eettisyyteen liittyen. Esimerkiksi eettinen uhka voi olla se, että osallistujille ei kerrota vertaisryhmän olevan opinnäytetyö. Tämän vuoksi vertaisryhmän äideille on kerrottu ryhmän toteutuksesta opinnäytetyönä heti ensimmäisellä kerralla. Eettisyyttä lisää myös täytettyjen palautekyselyiden täsmällinen säilyttäminen sekä niiden hävittäminen opinnäytetyön valmistuessa.

Eettinen uhka on myös se, että ryhmänohjaajat vääristelevät tietoa ryhmän sujuemisesta ja perheiden mielipiteistä (Hirsjärvi ym. 2014, 25). Tätä on pyritty välttämään kirjallisella palautekyselyllä, jota on vaikeampi vääristellä verrattuna suulliseen palautteeseen. Uhkana eettisyydelle voi olla myös kirjallisen luvan ottamatta jättäminen vertaisryhmän palautekyselyä varten, minkä vuoksi kirjallinen lupa haettiin jokaiselta osallistuvalla äidiltä erikseen ennen palautekyselyn täyttämistä. On myös erittäin tärkeää sopia yhteisestä kaikkia osanottajia koskevasta vaitiolovelvollisuudesta ja sen ehdottomasta noudattamisesta, minkä vuoksi yhteiset pelisäännöt luotiin ryhmän ensimmäisellä tapaamiskerralla.

6.4 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyön kannalta asiantuntijuutemme kehittyi hoitotyön asiakkuusosaamisen, terveyden edistämisen, päätöksenteko-osaaminen, kliininen osaaminen sekä

ohjaus- ja opetusosaamisen kompetenssien avulla (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 63–66). Kompetenssit ovat olleet tukena ammatillisessa kehitymisessä ja sen arvioinnissa koko opinnäytetyöprosessin ajan. Ne ovat auttaneet meitä ymmärtämään osaamisemme monipuolisuutta ja huomaamaan kehitettäviä asioita itsessämme.

Hoitotyön asiakkuusosaamisen kompetenssi sisältää eettisten arvojen ja periaatteiden kunnioittamista holistista ihmiskäsitystä noudattaen. Lisäksi asiakaslähtöisyys ja vuorovaikutus asiakkaan kanssa ovat toimintaa ohjaavia tekijöitä. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 63–66.) Nuorten äitien vertaisryhmässä eettiset arvot ja periaatteet ovat kynnyksikysymyksiä, sillä nuoret äidit ovat edelleen suuren kritiikin alainen ryhmä. Ryhmän toteuttamisen kannalta meidän on täytynyt ymmärtää holistinen ihmiskäsitys, koska nuori äiti tarvitsee tukea ja ymmärrystä, muissakin kuin äitiyteen liittyvissä asioissa. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet asiakkaiden tasavertaista huomiointia ja vertaisryhmän kautta vuorovaikutustaidot asiakkaan kanssa ovat parantuneet.

Terveyden edistämisen osaamiseen liittyvät muun muassa väestön terveyden vahvistaminen siten, että osataan puuttua voimavaroja ja omatoimisuutta uhkaaviin tekijöihin sekä lisätä terveystietoisuutta (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 63–66). Nuorten äitien terveystietoisuus ei ole välttämättä vielä kehittynyt siten, että he osaisivat huolehtia oman terveytensä lisäksi myös lapsensa ja perheensä terveydestä ja hyvinvoinnista. Kehitimme terveyden edistämisen osaamista opinnäytetyöprosessissa perehtymällä näyttöön perustuvaan tietoon esimerkiksi varhaiseen vuorovaikutukseen liittyen. Opinnäytetyön tekeminen opetti meille myös nuorten äitien ohjaamista terveyteen liittyvissä asioissa.

Päätöksenteko-osaamisen kompetenssin tarkoituksena on, että sairaanhoitaja pystyy vastaamaan asiakaslähtöisestä hoitotyön toteutuksesta, suunnittelusta ja arvioinnista). Asiantuntijuuden kehittämisen kannalta tulee ottaa selvää, kohtaako kysyntä ja tarjonta ja pystytäänkö suunnittelemaan toimiva kokonaisuus, joka ottaa huomioon asiakaslähtöisyyden ja asiakkaan tarpeet. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 63–66.) Asiakaslähtöinen toteutus on päätöksentekojen myötä kehittänyt meidän päätöksenteko-osaamista esimerkiksi siten, että pystyimme päättämään vaihtaa tilanteeseen sopimattomaksi havaittua suunnitelmaa

nopealla aikataululla ryhmää pidettäessä. Päätöksiä olemme tehneet koko opin-
näytetyöprosessin aikana liittyen erilaisiin valintoihin koskien esimerkiksi teoreet-
tista viitekehystä, vertaisryhmän sisältöä ja käytännön asioita.

Ohjaus- ja opetusosaamisen kompetenssiin sisältyy erilaisissa toimiympäristöissä
eri menetelmien käyttäminen terveyden edistämiseen ja itsehoitoon liittyvissä asi-
oissa (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006, 63–66). Oppimisen ja
osaamisen kannalta opinnäytetyötä tehdessämme olemme tutustuneet erilaisiin
ohjaus- ja toimintamenetelmiin, jotta voimme tukea nuoria perheitä erilaisissa asi-
oissa monipuolisesti. Ohjaustaitomme ovat kehittyneet ryhmien pitämisen myötä
ja kehittymisen on huomannut ensimmäisen ja viimeisen ryhmäkerran välillä. Oh-
jaamisen ja vertaisryhmässä käsiteltyjen asioiden laadun turvaamiseksi olemme
hankkineet tietoa laadukkaista lähteistä ja kehittäneet vuorovaikutustaitojamme.
Vertaisryhmien aikana olemme oppineet ottamaan kaikki osallistujat tasapuolisesti
huomioon sekä ylläpitäneet miellyttävää ja avointa ilmapiiriä.

Kliininen osaaminen tarkoittaa vahvaa teoreettista osaamista, johon kuuluvat ajan-
tasainen hoitotieteellinen tieto, anatomian, fysiologian, farmakologian, ravitsemus-
tieteen, lääketieteen keskeisten erikoisalojen sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistie-
teiden alojen tieto. Kliininen osaaminen edellyttää teoreettisen tiedon hyödyntä-
mistä käytännön toiminnassa. (Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006,
68.) Opinnäytetyöprosessin aikana olemme perehtyneet näyttöön perustuvaan tie-
toon ja hyödyntäneet sitä koko prosessin ajan sekä teoreettisella että käytännön
tasolla vertaisryhmää ohjatessa. Opinnäytetyössä tekemämme valinnat perustu-
vat tieteelliseen näyttöön ja olemme oppineet lukemaan tieteellistä tekstiä. Lähde-
kriittisyys on kehittynyt opinnäytetyöprosessin aikana.

Meidän syventävät opintomme suuntautuvat terveydenhoitotyöhön, perhehoito-
työhön sekä mielenterveystyöhön. Opinnäytetyön aihe tuki oppimistamme sekä
edisti ammatillisuuttamme hoitoalalle. Monipuolinen kiinnostus lasten ja perheiden
hyvinvointia kohtaan kannusti meitä opinnäytetyön teossa. Lisäksi meidän erilaiset
syventävät opinnot toivat hyviä näkökulmia ja erilaisia ajattelutapoja vertaisryh-
män toteuttamiseen.

LÄHTEET

- Aalto, M. 2000. Ryppäästä ryhmäksi. Tampere:Tammer-Paino Oy.
- Ahtinen, N. & Sykkö, S. 2014. Aikuistuminen ja varhainen äitiys. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201504043920>
- Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. 2006. Opetusministeriö. Viitattu 29.3.2016.
http://www.minedu.fi/OPM/Julkaisut/2006/Ammattikorkeakoulusta_terveydenhuoltoon.html?lang=fi
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Ashorn, M. 2014. Lapsen ripuli ja oksentelu. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 130, 13, 1355-6.
- Fredriksen, A. M., Lyberg, A., & Severinsson, E. 2012. Health supervision of young women during pregnancy and early motherhood: A norwegian qualitative study. Nursing & Health Sciences, 14, 3, 325-331.
DOI:10.1111/j.1442-2018.2012.00724.x
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Bookwell Oy.
- Halonen, M. & Apter D. 2010. Teiniraskauden ja -äitiyden moninaiset haasteet. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 126, 8, 881-7.
- Hassi, M. 1994. Taide- ja esteettinen kasvatust ja taideopetus. Teoksessa T. Surakka (toim.) Lapsi keksii maailman uudelleen – Taide varhaiskasvatuksessa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Bookwell Oy.

- Jalanko, H. 2014. Nuha lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 25.6.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00789
- Jalanko, H. 2009. Pipi – sata kysymystä lastenlääkärille. Porvoo: Bookwell Oy.
- Jouhki, T. & Markkanen, R. 2007. Perhosen siivin – opas vuorovaikutustanssiin. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Kainlauri, J. & Karppinen, P. 2003. Tutkimus Tyttöjen talon nuorten äitien ryhmästä. Opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.8.2015.
http://kirjastot.diak.fi/files/diak_lib/Helsinki2003/kainlauri2928.pdf
- Kainuun piiri. 2015. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 11.10.2015.
http://kainuunpiiri.mll.fi/kainuun_piiri/
- Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R., & Vilén, M. 2009. Lapsen aika. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Kasvatus ja kasvatustietoisuus. N.D. Vanhempainnetti. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Viitattu 2.7.2015.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/kasvatuksen_tapoja/
- Kekkonen, M. 2004. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa – lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kukkonen, A. & Salo, A. 2000. Teiniäiti: Nuoret kertovat abortista, raskaudesta ja vanhemmuudesta. Tampere: MC-Pilot.
- Kuortti, M. 2012. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja kulttuuri – arvot, riskit ja valinnat. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
<http://urn.fi/urn:isbn:978-951-44-8806-1>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Laatikainen, S. & Saarinen, H. 2016. Lasten- ja äitiysneuvolan terveydenhoitajat. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Lasta odottavien perheiden ja synnyttäneiden terveydenhoitaja työ -opintojakson luento.

Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Sivén, T. & Välimäki, P. 2014. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lasten infektiot. N.D. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 6.5.2015. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastentaudit/lasten-infektiot/Sivut/default.aspx>

Leppälahti, S., Gissler, M. & Heikinheimo, O. 2014. Onko teiniraskaus obstetrinen riski? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 130, 6, 541-2.

Martin, S. 2006. Miehisten taitojen manuaali: Mies hoitaa vauvaa. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Mills, A., Schmied, V., Taylor, C., Dahlen, H., Shuiringa, W. & Hudson, M. E. 2013. Someone to talk to: Young mothers' experiences of participating in a young parents support programme. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 27, 3, 551-559.

DOI:10.1111/j.1471-6712.2012.01065.x

Mitä on vertaistuki? N.D. Mielenterveyden Keskusliitto. Viitattu 3.5.2016. <http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>

MLL edistää lapsiperheiden hyvinvointia. N.D. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Viitattu 22.7.2015 <http://www.mll.fi/mll/>

Pajunen, P. 2012. "Meidän oma ainutlaatuinen ryhmämme" – Vertaistuki äiti-vauvaryhmässä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-22153>

Perinataalitalasto – Synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2014. 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2015093014230>

Rajamäki, J. 2006. Nuorten äitien kokemuksia raskaudesta ja synnytyksestä. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-16405>

Rajantie, J., Mertsola, J., & Heikinheimo, M. 2010. Lastentaudit. Helsinki: Duodecim.

Rantala, H. & Keinänen-Kiukaanniemi, S. 2013. Kuumeinen lapsi. Lääkärin käsikirja.

Ripuli. N.D. Kun lapsi sairastuu – neuvoja vanhemmille. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 25.6.2015.

<http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/kun-lapsi-sairastuu/Sivut/default.aspx>

Ruokonen, I. 2011. Lapsi ja kieli – kielellinen kehittyminen varhaiskasvatuksessa. Helsinki: Unigrafia Oy Yliopistopaino.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085155>

Rusanen, E. 2006. Kiintymyssuhteen laatu on itsetunnon perusta. Terveystietäjä 6/2006.

Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki – vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Psykologien Kustannus Oy.

Sihvola, S. 2002. Voimaa vanhemmuuteen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Spock, B. & Parker, S. 2003. Järkevää lastenhoitoa. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Särkiö, H. 2002. Tsemppiä nuori äiti! Tutkimus alle 18-vuotiaiden äitien voimavaroista. Pro-gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-2002877164>

Teittinen, N. 2015. Nuorten äitien kokemuksia äitiyteen kasvusta ja tuen muodoista. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015061013079>

Toikkanen, S. 2015. Nuoruus + äitiys = mahdoton yhtälö(kö?) Vertaistukiryhmän merkitys nuoren äidin elämässä. Opinnäytetyö. Humanistinen ammattikorkeakoulu.
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201504305619>

Vanhemmuuden roolikartta. 2013. Varsinais-Suomen Lastensuojelukuntayhtymä. Viitattu 3.5.2016.
<http://www.vslk.fi/index.php?id=19>

Varhainen vuorovaikutus. N.D. Jyväskylän kaupunki. Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus. Viitattu 2.7.2015.
<http://www.jyvaskyla.fi/terveys/neurolat/lastenneuvola/vanhemmuusjakasvatus/varhainenvuorovaikutus>

LIITTEET

Liite 1 MAINOSJULISTE

Liite 2 PALAUTEKYSELYLOMAKE

Liite 3 SUOSTUMUSLOMAKE

Liite 4 TOIMINTASUUNNITELMA 1

Liite 5 TOIMINTASUUNNITELMA 2

Liite 6 TOIMINTASUUNNITELMA 3

Liite 7 TOIMINTASUUNNITELMA 4

Liite 8 TOIMINTASUUNNITELMA 5

Nuorten perheiden vertaisryhmä

Hei nuori vanhempi! Haluatko pohtia lapsiperheen arkielämän asioita yhdessä muiden kanssa? Jos vastauksesi on kyllä, tervetuloa ryhmäämme! Ryhmää pitää kolme Kajaanin Ammattikorkeakoulun opiskelijaa yhteistyössä MLL:n kanssa.

Ryhmässä pääset tutustumaan muihin samassa elämänvaiheessa oleviin perheisiin leikkien ja yhdessä tekemisen kautta. Luvassa mm. vauvatanssia, maalausta, hyödyllistä tietoa arkeen sekä omien kokemusten vaihtoa.

Ryhmä kokoontuu viikoilla 42, 44, 46, 48 ja 2 **tiistaisin klo 17–18** Mannerheimin lastensuojeluliiton tiloissa Kauppakatu 9 A 6.

Tervetuloa ryhmäämme, mukaan tarvitset vain iloista mieltä! 😊

Huom! Viimeinen ilmoittautumispäivä 9.10.2015

Ilmoittautumiset ja lisätietoja soittamalla tai tekstiviestillä:

Anni Tihinen 050 xxx xxxx

tai

Elina Tihinen 050 xxx xxxx

tai

Leena Lähteenaro 040 xxx xxxx



Palautekysely nuorten perheiden vertaisryhmätoiminnasta

1. Miksi tulit ryhmään ja mistä sait tiedon nuorten perheiden vertaisryhmästä?

2. Mitä hyötyä ryhmästä oli sinulle?

3. Miten vertaisryhmän sisältöä voitaisiin kehittää?

4. Vapaa sana

Kiitos vastauksistasi! 😊

SUOSTUMUSASIAKIRJA

Minulle on kerrottu Nuorten perheiden vertaisryhmän –opinnäytetyöstä. Työn ti-
laajana toimii Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kainuun piiri. Opinnäytetyön teki-
jöinä ja vertaisryhmän toteuttajina toimivat Kajaanin Ammattikorkeakoulusta opis-
kelijat Anni Tihinen, Elina Tihinen ja Leena Lähteenaro.

Suostun antamaan palautetta vertaisryhmätoiminnasta ja hyväksyn, että anta-
miani tietoja käytetään opinnäytetyön aineistona. Kaikkia tietoja käsitellään luot-
tamuksellisesti sekä niin, ettei ryhmän jäsenen henkilöllisyys selviä ulkopuoli-sille.

Allekirjoituksellani vahvistan, että suostun kirjallisen palautteen antamiseen ja sen
hyödyntämiseen opinnäytetyön teossa.

Nimi

Aika ja paikka

Nimenselvennys

AIKA: Viikko 42	PAIKKA: MLL toimisto	ASIAKKAAT: Nuoret perheet	OHJAAJAT: Anni Tihinen, Elina Tihinen ja Leena Lähteenaro
TUNNIN AIHE JA TAVOITE: Tunnin aiheena on toiminnallinen tutustuminen ja ryhmäytyminen			
TAVOITTEET/PERUSTELUT: Tavoitteena on saada ryhmä tutustumaan toisiinsa, jotta ryhmän toiminta lähtisi hyvin käyntiin. Koska ryhmä kokoontuu viisi kertaa, on tärkeää, että ryhmä motivoituu yhteiseen tekemiseen. Kahvi- ja meuhetki toteutetaan siten, että osallistujat saavat ottaa kahvin tai mehun itse saapuessaan paikalle	SISÄLTÖ/TEHTÄVÄT: Ryhmän ohjaajien esittäytyminen, ryhmän sisällön esittely ja tarkoitus Ennako-odotukset, aiempi kokemus erilaisista ryhmistä, mahdollisuus kysellä ryhmäohjaajilta Osallistujien esittäytyminen Yhteisten sääntöjen tekeminen Tutustumisleikki 1 Tutustumisleikki 2 Tutustumisleikki 3 Suullinen palaute	MENETELMÄT, VÄLINEET Puhuminen ryhmän edessä Kyselyä ja pientä jutustelua ryhmään osallistuvien kanssa Nimen ja iän kertominen Yhdessä sovitaan säännöt jotka koskevat jokaista ryhmään osallistujaa mm. vaitiolovelvollisuus. Vanhemmat kertovat yhden asian mistä heidän lapsi tykkää ja mistä ei tykkää Ryhmäläiset jaetaan pareiksi. He saavat 5 minuuttia aikaa selvittää toisistaan erilaisia asioita, jonka jälkeen parit kertovat toisistaan selvinneet asiat ryhmälle. Vauvat saavat tutustua toisiinsa matolla, jolloin vanhemmat keskustelevat keskenään ryhmän ohjaajien kanssa. Kysellään ensimmäisen kerran tuntemuksia ja mielipiteitä	AIKA: 10 min. 7 min. 5 min. 10 min. 5 min. 10 min. 10 min. 3 min. yht. 60min.

AIKA: Viikko 44	PAIKKA: MLL toimisto	ASIAKKAAT: Nuoret perheet	OHJAAJAT: Anni Tihinen, Elina Tihinen ja Leena Lähteenaro
TUNNIN AIHE JA TAVOITE: Tunnin aiheina ovat varhainen vuorovaikutus ja vauvatanssi.			
<p>TAVOITTEET/PERUSTELUT:</p> <p>Tavoitteena on herätellä vanhempien mielenkiintoa varhaiseen vuorovaikutukseen pienen teoriakertauksen avulla.</p> <p>Toiminnallisena osuutena on vuorovaikutuksellisen vauvatanssin harjoittelu, jotta vanhemmat voivat kotonakin tanssia lapsensa kanssa.</p>	<p>SISÄLTÖ/TEHTÄVÄT:</p> <p>Aloituskeskustelu päivän aiheisiin liittyen ja kuulumisien kysely</p> <p>Mitä on varhainen vuorovaikutus? Miksi varhainen vuorovaikutus on tärkeää?</p> <p>Miten kotona toteutetaan varhaista vuorovaikutusta?</p> <p>Vauvatanssi osana varhaista vuorovaikutusta</p> <p>Tanssiliikkeiden opettelua</p> <p>Ohjaajat näyttävät vauvanuken kanssa liikkeitä samalla, kun ohjataan</p> <p>Liikkeiden välissä voidaan pitää taukoja, jolloin vauvat saavat seurustella toistensa kanssa.</p>	<p>MENETELMÄT, VÄLINEET</p> <p>Puhuminen ryhmän edessä ja keskustelu ryhmän kanssa</p> <p>Ryhmän edessä puhuminen ja tehdään yhdessä ajatuskartta varhaiseen vuorovaikutukseen liittyen</p> <p>Yleinen keskusteluhetki aiheesta</p> <p>Kerrotaan ryhmälle miksi valittiin vauvatanssi</p> <p>Halaus: Vanhempi on vauvan kanssa polvillaan lattialla, vauva on selällään jalat vanhemman jalkojen välissä. Vauva houkutelaa ensin katsekontaktiin, jonka jälkeen vanhempi vie peukalot vauvan kämmenille, jonka jälkeen kädet viedään auki sivulle alustaan asti ja tuodaan takaisin rinnan päälle. Vauvan kädet tulevat rinnalle ristiin eli vauva haluaa itseään. 5 toistoa.</p> <p>Ylös-alas: Vanhemman peukalot ovat vauvan kämmenissä ja vauvan molemmat kädet viedään vuorotellen ylös. 5 toistoa.</p> <p>Perhonen: Vanhemman peukalot ovat vauvan kämmenissä. Vauvan kädet viedään alhaalta kyljistä sivukautta alustaa pitkin ylös pään yläpuolelle ja tuodaan yläkautta ilmassa takaisin kylkiin. 5 toistoa.</p> <p>Poljenta: Vanhempi ottaa vauvaa nilkoista kiinni. Vauvan jalat nostetaan vuorotellen koukussa vatsan päälle. 5 toistoa.</p> <p>Istumaan nousu (3kk->): Vanhemman peukalot ovat vauvan kämmenissä. Vanhempi vetää vauvan samalla istumaan käsistä kiinni pitäen ja laskee sitten varovasti takaisin selälleen. Liike onnistuu, jos vauva osaa kannattaa päätään. 3 toistoa.</p> <p>Lopuksi vanhempi ottaa vauvaa käsistä kiinni ja kiittää vauvaa. Jos lapsi ei pidä jostain liikkeestä, se jätetään väliin.</p> <p>Kysellään toisen kerran tuntemuksia ja mielipiteitä</p>	<p>AIKA:</p> <p>5 min.</p> <p>10 min.</p> <p>5 min.</p> <p>2 min.</p> <p>30 min.</p> <p>8 min.</p> <p>yht. 60 min.</p>

AIKA: Viikko 46	PAIKKA: MLL toimisto	ASIAKKAAT: Nuoret perheet	OHJAAJAT: Anni Tihinen, Elina Tihinen ja Leena Lähteenaro
TUNNIN AIHE JA TAVOITE: Tunnin aiheena ovat sairaan lapsen hoitaminen ja rentoutustuokio			
TAVOITTEET/PERUSTELUT: Tavoitteena on antaa vanhemmille lisätieto sairaan lapsen hoitamisesta. Toiminnallisena osuutena on tarkoituksena pitää pieni rentoutustuokio vauvoille.	SISÄLTÖ/TEHTÄVÄT: Aloituskeskustelu päivän aiheisiin liittyen Käytännön kokemusten sairaan lapsen hoidosta läpikäyntiä Esimerkkitapaus 1: 7 kk vauva, 38,5 asteen kuume jatkunut kolme päivää Esimerkkitapaus 2: 8 kk vauva, nuha alkanut, hengitys hieman vaikeutunut Esimerkkitapaus 3: 1 vuoden ikäinen lapsi, ripuloinut kaksi päivää, ruoka ei maistu, hieman kuivumisen merkkejä Rentoutustuokio Suullinen palaute	MENETELMÄT, VÄLINEET Ryhmän edessä puhuminen Yleinen keskustelu Esimerkkitapauksen esittely, yleinen keskustelu Esimerkkitapauksen esittely, yleinen keskustelu Esimerkkitapauksen esittely, yleinen keskustelu Rauhoittava musiikki taustalla Tuokio 1: nystyräpallohieronta (lainataan Montessori-leikkikoulusta) Tuokio 2: silkkihuivisively (lainataan Montessori-leikkikoulusta) Tuokio 3: musiikin tahtiin tapahtuvaa vapaavalintaista rentoutumista, esim. lapsen sivelyä tai sylissä keittelyä Kysellään kolmannen kerran tuntemuksia ja mielipiteitä	AIKA: 5 min 5 min 5 min 5 min 10 min 10min 10 min 5min Yht. 60 min

AIKA: Viikko 48	PAIKKA: MLL toimisto	ASIAKKAAT: Nuoret perheet	OHJAAJAT: Anni Tihinen, Elina Tihinen ja Leena Lähteenaro
TUNNIN AIHE JA TAVOITE: Tunnin aiheena on lapsen kasvatuksesta keskusteleminen, musiikkileikit ja laulut sekä palautteen kerääminen.			
TAVOITTEET/PERUSTELUT: Tavoitteena on keskustella lapsen kasvatukseen liittyvistä asioista yhdessä ryhmäläisten kanssa. Toiminnallisena osuutena on musiikkileikkejä ja -lauluja. Tällä kerralla ryhmäläisiltä kerätään palaute ryhmän toimintaan liittyen.	SISÄLTÖ/TEHTÄVÄT: Aloituskeskustelu päivän aiheisiin liittyen Kasvatuskeskustelu ja kasvatuksen merkitys Yhteiskeskustelu rajojen asettamisesta Musiikkileikit ja laulut Palautteen kerääminen Suullinen palaute ja viimeisestä kerrasta kertominen	MENETELMÄT, VÄLINEET Ryhmän edessä puhuminen Ryhmän edessä puhuminen Kysellään ryhmäläisiltä seuraavat kysymykset: Milloin rajojen asettaminen on tullut ensimmäisen kerran vastaan? Ryhmäläiset kertovat toisilleen, miltä on tuntunut asettaa rajoja ja miten lapsi on reagoanut. Leikitään yhdessä vanhempien ja lasten kanssa Matkimisleikki: ota vauva syliin polvien päälle istumaan kasvot vanhempaa kohti. Köröttele, taputa, pajaile ja suukota vauvaa laulun sanojen tahdissa. (Hoivaa ja leiki, sivu 48) Vauva-kulta: Nosta vauva ylös ilmaan huh-hein kohdassa, jolloin voi tavoitella vauvan katsetta (Hoivaa ja leiki, sivu 46) Ylös ja alas: Aseta lapsi makuuasentoon ja ota lapsen käsistä kiinni, liikuta niitä laulun sanojen mukaan ylös ja alas ja pään vierelle kädet suorina ja sitten sivulle ja ristiin. Suukotus annetaan, kun kädet tuodaan yhteen lapsen kehon keskikohtaan. Toista sama jaloille. (Hoivaa ja leiki, sivu 47) Lopuksi otetaan muutama leikki uudestaan. Jokainen vanhempi täyttää nimettömän palautelomakkeen Kannustetaan perheitä tulemaan viimeiselle tammikuussa olevalle kerralle. Kysellään tuntemuksia ja mielipiteitä kerrasta.	AIKA: 5 min 5 min 10 min 25 min 10 min 5 min Yht. 60 min

AIKA: Viikko 2	PAIKKA: MLL toimisto	ASIAKKAAT: Nuoret perheet	OHJAAJAT: Anni Tihinen, Elina Tihinen ja Leena Lähteenaro
TUNNIN AIHE JA TAVOITE: Tunnin aiheena on "mitä kuuluu?" sekä maalaus ja MLL:n muun toiminnan esittely.			
TAVOITTEET/PERUSTELUT: Kerran tarkoituksena on vaihtaa kuulumisia noin kuukauden tauon jälkeen. Kerralla myös esitellään MLL:n muuta toimintaa kuten perhekahviloita. Toiminnallisena osuutena on yhteisen maalauksen tekeminen muistoksi MLL:n Kainuun piirille ryhmästä sekä jokainen saa tehdä oman maalauksen kotiin vietäväksi.	SISÄLTÖ/TEHTÄVÄT: Aloituskeskustelu ja kerran aiheiden esittely Kuulumisten vaihto ja muun toiminnan esittely Maalaus Kiitokset ja lopetus	MENETELMÄT, VÄLINEET Ryhmän edessä puhuminen Jokainen saa vuorollaan kertoa viimeisen kuukauden kuulumisia. Esim. joululahjat, uusi vuosi ym. Kerrotaan myös perhekahviloista ym. Yhteiseen maalaukseen tehdään puu, jossa aikuiset painavat sormiväreillä kädenjäljen rungoksi ja lapset tekevät puulle lehdet. Jokainen saa tehdä sormiväreillä myös oman maalauksen kotiin vietäväksi. Ryhmänohjaajat aktiivisesti maalauksessa mukana auttamassa. Kiitetään osallistujia	AIKA: 5 min 20 min 30 min 5min Yht. 60 min