

VOIMAVARARYHMÄ

Vertaisryhmä lapsiperheiden vanhemmille Keski-Porin seurakunnassa

Mirva Suni

Opinnäytetyö, syksy 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Diakonisen hoitotyön

suuntautumisvaihtoehto

Sairaanhoitaja (AMK) -diakonissa

TIIVISTELMÄ

Suni Mirva.

Voimavararyhmä

Vertaisryhmä lapsiperheiden vanhemmille Keski-Porin seurakunnassa

Diak Länsi, Pori, syksy 2013, 57 s., 5 liitettä.

Diakonia ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma, Diakonisen hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK) + diakonissa.

Opinnäytetyö liittyi Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) tutkimus- ja kehittämishankkeeseen ”Terve sielu terveessä ruumiissa – diakonissat terveyden edistämisen toimijoina”, joka toteutui vuosina 2011–2013.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia sekä voimavaroja vahvistava uusi toimintamalli diakoniatyöhön ja edistää moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää diakoniseen hoitotyöhön liittyvää lapsiperheiden kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia sekä vahvistaa lapsiperheiden voimavaroja.

Opinnäytetyö toteutettiin produktiona ja produktina tuotettiin uusi toimintamalli seurakunnan diakoniatyöhön. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus toteutettiin yhteistyössä Keski-Porin seurakunnan kanssa suunnittelemalla ja toteuttamalla perhekerhon vanhemmille suunnattu Voimavararyhmä, joka kokoontui neljä kertaa. Yhteistyökumppaneina olivat perheasianeuvottelukeskus, neuvola, Martat ry ja ravitsemusterapeutti.

Voimavaryhmään osallistujilta saadun palautteen perusteella uusi toimintamalli koettiin onnistuneeksi kokonaisuudeksi, ja sen toiminnan jatkuminen koettiin tärkeäksi. Palautteissa korostuivat parisuhteen merkitys, puolison kanssa yhdessä tekeminen sekä yhdessä asioista puhuminen ja pohtiminen, mitkä koettiin voimavaraistavana asiana lapsiperheiden kokonaisvaltaiselle terveydelle ja hyvinvoinnille. Informaatio terveellisistä valinnoista nähtiin tarpeelliseksi ja hyödylliseksi. Ryhmäiltojen koettiin lisäävän myös yhteisöllisyyttä ja osallisuutta. Lastenhoidon mahdollisuus ryhmäiltoina koettiin tärkeäksi.

Avainsanat: diakoninen hoitotyö, lapsiperhe, produktio, terveyden edistäminen, voimavarojen vahvistaminen, verkostoituminen

ABSTRACT

Suni, Mirva.

Peer Group for Families with Children.

57 p. , 5 appendices. Language: Finnish. Pori, Autumn 2013.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing, Option in Diaconal Nursing. Degree: Nurse+Deaconess.

This study was part of a research and development project in Diaconia University of Applied Sciences. The project called Healthy Soul in Healthy Body – Deaconesses as Health Promoters was carried out in 2011–2013.

The purpose of the study was to improve health and well-being in families with children and develop a new empowerment based method for church social work and promote multi-professional cooperation. The aim of the study was to promote holistic health, well-being and empowerment of families with children.

The thesis was a product, which produced a new approach for diaconal work in the parish. The functional part of the study was carried out in cooperation with the Keski-Pori Parish. All planning and implementing of the peer group for parents were done in cooperation. The Peer Group assembled four times. Cooperation partners were the Family Counseling Center, child welfare clinic, the Martha organization, and a dietician.

According to these responses, the new approach was seen as a good whole and its continuation was important. Relationships, doing things together, talking and pondering together were experienced as important factors in empowering the comprehensive health and well-being of families with children. Information on healthy choices was seen useful and beneficial. The meetings increased community spirit and participation.

Key words: diaconal nursing, families with children, health promotion, strengthening resources, networking

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA YHTEISTYÖTAHOT	8
2.1 Opinnäytetyön lähtökohdat.....	8
2.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	9
2.3 Yhteistyökumppanit	9
3 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	11
3.1 Terveyden, hyvinvoinnin ja voimavarojen vahvistaminen	11
3.2 Lapsiperhe.....	13
3.3 Lapsiperheiden terveys, hyvinvointi ja voimavarojen vahvistaminen	15
3.4 Diakoninen hoitotyö	17
3.4 Diakoninen yksilö-, perhe- ja yhteisötyö	19
3.5 Verkostoituminen.....	20
4 VOIMAVARARYHMÄN TAUSTAA, SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	23
4.1 Produktio	23
4.2 Prosessin kuvaus	24
4.3 Suunnittelu ja toteutus	24
7 PRODUKTION ARVIOINTI	36
7.1 Arviointisuunnitelma	36
7.2 Palautteiden koonti	36
7.3 Ryhmäläisten palautteet	37
7.3 Oma arvio produktiosta	40
8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	44
9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	46
LÄHTEET	49
LIITTEET	52
LIITE 1: Voimavararyhmän alustava esittely	52

LIITE 2: Voimavararyhmän kutsu.....	53
LIITE 3: Voimavararyhmän kutsun liiteosa.....	54
LIITE 4: Voimavararyhmän ryhmäpalaute.....	55
LIITE 5: Voimavararyhmän loppupalaute.....	56

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa näkökulmana on kokonaisvaltainen terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen sekä voimavarojen vahvistaminen lapsiperheissä.

Seurakunnan diakoniatyötä on hyvä tarkastella terveyden edistämisen näkökulmasta. Aiheesta on kuitenkin niukasti tutkittua tietoa, vaikka useilla diakoniatyöntekijöillä on sairaanhoitajakoulutus. Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) tutkimus- ja kehittämishankkeena on ”Terve sielu terveessä ruumiissa - diakonissat terveyden edistämisen toimijoina”. Sen yhtenä tavoitteena on kehittää lapsiperheiden kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia sekä kehittää uudenlaisia toimintamalleja diakoniseen hoitotyöhön. (Diak i.a.) Minulle tarjoutuu mahdollisuus tehdä opinnäytetyöni tähän hankkeeseen ja samalla perehtyä diakonissan toimintaan terveyden edistämisen näkökulmasta.

Diakonia-asiakkaina on lapsiperheitä. Lapsiperheiden pahoinvointi on viime vuosina ollut paljon esillä julkisissa tiedotusvälineissä. Lapsiperheiden huono-osaisuutta ja hätää tulisi pyrkiä vähentämään. Ennakoivaa työtä ja varhaisen tuen antamista lapsiperheille tulisi lisätä. Juuri nämä edellä mainitut seikat herättävät kiinnostukseni kyseiseen aiheeseen.

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää lapsiperheiden kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia sekä vahvistaa lapsiperheiden voimavaroja. Tarkoituksena on kehittää lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia sekä voimavaroja vahvistava uusi toimintamalli diakoniatyöhön.

Produktio on työelämälähtöinen ja toteutetaan Keski-Porin seurakunnassa hankkeistettuna opinnäytetyönä. Toiminnalla järjestetään perhekerhon vanhemmille myös vertaistukea antava Voimavararyhmä. Ryhmä suunnitellaan ja toteutetaan yhteistyössä diakonissan kanssa. Ryhmä kokoontuu neljä kertaa kevään aikana ja tapaamiset ovat kuukauden välein. Ryhmän muodostaa neljä

pariskuntaa, jotka sitoutuvat osallistumaan jokaiseen ryhmäiltaan. Ryhmä on myös suljettu ryhmä.

Ryhmäiltojen suunnittelussa käytetään perhekerhon vanhemmille suunnatun alkukartoituksen tuloksia. Ryhmäiltojen toteuttaminen on moniammatillista ja monitoimijaista. Jokaisessa ryhmäillässä on asiantuntija, joka tuo oman alansa erityisosaamista. Tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä osallistuvien vanhempien voimavarojen lisääminen sekä moniammatillisen verkoston yhteistyön lisääminen. Yhteistyökumppaneina ovat perheasianneuvottelukeskus, neuvola, Martat ry ja ravitsemusterapeutti.

Toteutus arvioidaan jokaisen ryhmäillan päätteeksi avoimella kyselylomakkeella. Lisäksi viimeisen ryhmäillan jälkeen vanhemmat antavat palautteen koko toiminnasta.

Kokonaisvaltaisen terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistä tarkastellaan voimavarojen vahvistamisen näkökulmasta. Tämä antaa myös uutta ulottuvuutta diakoniseen hoitotyöhön lapsiperheissä.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA YHTEISTYÖTAHOT

2.1 Opinnäytetyön lähtökohdat

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja kehittämispainotteinen produktio. Opinnäytetyö kuuluu Diakin tutkimus- ja kehittämishankkeeseen, hanke *Terve sielu terveessä ruumiissa – diakonissat terveyden edistämisen toimijoina*, joka toteutuu vuosina 2011–2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) rahoittaa hanketta terveyden edistämisen kansallisista määrärahoista. Hankkeen yhtenä tarkoituksena on edistää diakonian asiakkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä vahvistaa diakonissojen toimijuutta terveyden edistäjinä. Hankkeen aikana seurakunnissa kehitettiin ja vahvistettiin yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. (diak i.a.)

Opinnäytetyön tullessa ajankohtaiseksi opinnoissani, minulle oli selkiytynyt, että haluan tehdä opinnäytetyön lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi ja edistämiseksi. Tutkija-lehtori Helena Kotisalo esitteli opiskelijoille keväällä 2011 *Terve sielu terveessä ruumiissa – diakonissat terveyden edistämisen toimijoina* -hanketta. Tulin vakuuttuneeksi, että tähän hankkeeseen haluan opinnäytetyöni tehdä. Opinnäytetyön aihepiiriksi selkiytyi lapsiperheiden terveys ja hyvinvointi. Yhteistyö muiden alojen ja toimijoiden kanssa on minulle hyvin luontaista, joten seurakunnan lisäksi opinnäytetyön projektia oli toteuttamassa myös seurakunnan ulkopuolisia tahoja. Opinnäytetyön suunnittelua ja toteutusta aloittaessani, nousivat Suomessa vuosina 2011–2012 uutisointiin traagiset perhesurmat. Myös muu lapsiperheiden pahoinvointi nousi huoleksi ja puheenaiheeksi yhteiskunnallisella tasolla.

Diakoniasiakkaina on paljon lapsiperheitä. Pahoinvointi on lisääntynyt lapsiperheissä ja näin ollen myös diakonisen perhetyön haasteet ovat muuttuneet ja lisääntyneet. Suurelta osin lapsiperheet kuuluvat isoon joukkoon, joka on nyt osoittanut mielipidettään eroamalla kirkosta. Seurakunnalla on mahdollista vastata näihin haasteisiin tarjoamalla esimerkiksi perhekerhon vanhemmille

tukea ja samalla lisätä osallisuutta, näin saadaan tuotua myös muuta seurakunnan toimintaa lähelle lapsiperhettä.

Hankkeen alkukartoituksessa eli vuonna 2011 keväällä Keski-Porin seurakunnan perhekerhon vanhemmille tehdyssä kyselyssä hahmottui, minkälaisia tarpeita tällä ryhmällä oli. Tutkija Lea Rättyän alustavan tulkinnan mukaan alkukartoituksessa lapsiperheiden hyvinvointia ja terveyttä edistäviä tekijöitä olivat muun muassa: toimiva arki, yhdessä oleminen, sosiaalisista verkostoista saatu tuki, toimiva parisuhde, terveelliset elämän tavat ja terveenä pysyminen. Vastaavasti lapsiperheiden hyvinvointia ja terveyttä kuormittavina tekijöinä Lea Rättyä hahmotteli muun muassa: ihmissuhteisiin liittyvät huolet, talouteen liittyvät huolet, ajan puute, sairaudet, väsymys ja yleinen jaksaminen.

Opinnäytetyöhön valikoituivat alkukartoituksen perusteella seuraavat teemat: toimiva parisuhde, terveelliset elämäntavat, toimiva arki, yhdessä oleminen ja yleinen jaksaminen.

2.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia sekä voimavaroja vahvistava uusi toimintamalli diakoniatyöhön ja edistää moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää diakoniseen hoitotyöhön liittyvää lapsiperheiden kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia, vahvistaa lapsiperheiden voimavaroja sekä perustaa vertaisryhmä Keski-Porin seurakunnan perhekerhon vanhemmille. Ryhmän nimeksi tuli *Voimavararyhmä*.

2.3 Yhteistyökumppanit

Uusi terveydenhuoltolaki (2010) kehottaa parantamaan yhteistyötä kunnan eri toimijoiden sekä muiden tahojen kanssa tehtävää yhteistyötä, terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi (Terveydenhuoltolaki 2010).

Diakonisen hoitotyön ja terveyden edistämisen osaamisen sekä kehittämisen paikallinen toiminta tapahtuu seurakunnan, järjestöjen, yksityissektorin toimijan ja julkisen sektorin toimijoiden yhteistyönä. Toimijat ovat: Keski-Porin seurakunta, Satakunnan Martat Ry, Pohjois-Porin neuvola, yksityinen ravintoterapeutti Roope Mäkelä ja Diakonia ammattikorkeakoulu.

- Keski – Porin srk.
 - yhdyshenkilönä diakonissa Lea Rantamaa
- Perheasian neuvottelukeskus
 - johtava perheneuvoja Marjatta Kaartinen
- Pohjois – Porin neuvola
 - terveydenhoitaja Anneli Nurmi
- Satakunnan Martat ry
 - kotitalousneuvoja Susanna Kunvik
- Porin lääkäritalo
 - ravitsemusterapeutti Roope Mäkelä
- Diakonia ammattikorkeakoulu Länsi, Pori
 - Diakonia ammattikoulun opiskelijat

Voimavararyhmän ideointi ja suunnittelu tapahtui yhteistyössä seurakunnan diakonissan kanssa. Toimijat ryhmän tapaamisiin valikoituivat hankkeen alkukartoituksen perusteella selkiytyneiden teemojen pohjalta, samoin asiantuntijaluennointisijat. Ryhmän toiminnalla pyrittiin lisäämään lapsiperheiden voimavaroja jo olemassa olevilla resursseilla, kuten perheasiainneuvottelukeskuksen toiminnalla. Lisäksi tuotiin tarkasteluun uudenlaisia yhteistyökumppaneita kolmannelta sektorilta.

3 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Terveyden, hyvinvoinnin ja voimavarojen vahvistaminen

Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritellyt terveyden täydelliseksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Terveys voidaan määritellä myös terveyden ja sairauden tai terveyden tai sairauden jatkumoksi tai voimavaraksi tai sisäiseksi eheyden ja hallinnan kokemukseksi. (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen, -Julkunen ja Åstedt-Kurki 2008, 77.)

Terveyden edistäminen voi toteutua monella eri alueella: parantamalla yhteiskuntapolitiikkaa sekä ympäristöä, vahvistamalla yhteisöjen toimintaa, kohentamalla terveyspalveluja, työmenetelmiä, toimintamalleja ja vahvistamalla yksilön terveysvalintoja sekä elämänhallintaa (Eriksson ym. 2008, 68).

Terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisessä puhutaan yhä enemmän verkostoitumisen merkityksestä, ja korostetaan yli sektoreiden menevää moniammatillista ja monitoimijaista yhteistyötä. Moniammatillisen yhteistyön laajempi käsite on monitoimijainen yhteistyö; johon kuuluvat eri järjestöjen, vapaaehtoisten, seurakuntien, yksityissektorin ja julkisen sektorin välinen yhteistyö. Monitoimijaisen ryhmän ja verkoston yhteistyön nähdään hyödyttävän kaikkia osapuolia. Voidaan puhua myös näiden tuottamasta sydenergiasta, jolloin saadaan hyötyä työskentelyn tuomasta lisäpanoksesta, mitä ei olisi saavutettu rinnakkain työskennellessä. (Honkanen 2010, 214.)

Etiikka luo terveyttä edistävälle toiminnalle perustan ja sen tehtävä on antaa valmiuksia kohdata erilaisia kysymyksiä jokapäiväisessä elämässä (Länsimies-Antikainen, Pietilä, Pirttilä ja Vähäkangas 2010, 15). Terveydenhuollon ammatillisille suunnattujen eettisten ohjeiden katsotaan koskettavan kaikkia avainryhmiä terveyden edistämiseen liittyvässä toiminnassa (ETENE 2001). Myös diakoniatyöntekijöiden liitto korostaa eettisyyttä, ihmisen ainutkertaisuutta, ja

kaikki toiminta pohjautuu ehdottomaan ihmisarvoon. Terveiden edistämisen etiikkaa määriteltäessä, on hyvä pohtia esimerkiksi mitä tarkoitetaan hyvinvoinnin tilalla, olemmeko valintojemme kautta lisänneet terveyttä ja hyvää oloa, mikä on oikea ruokavalio ja ovatko nykyiset lähestymistapamme ja toimintamallimme oikeat ja tuovatko ne turvallisen olotilan vai aiheuttaako informaatio pelon tunnetta. (Länsimies-Antikainen ym. 2010, 26.)

Hoitotieteellisen ihmistutkimuksen päämääränä on aina ollut ihmisen kokonaisuuden huomioiva hoitaminen, joka myöhemmin on syventynyt keskeisten käsitteiden lisäksi myös ihmiseen, terveyteen, hoitotyöhön ja ympäristöön. Edellä kuvattuun muutokseen ovat vaikuttaneet myös yhteiskunnalliset muutokset ja muiden tieteenalojen kehitys. Tutkimuskohteet jaetaan hoidettavaan ihmiseen, perheeseen ja yhteisöön. Ihmistä tarkastellaan aina suhteessa ympäristöön, kulttuuriin ja yhä enemmän tarkkailussa on hänen kokemusmaailmansa. Ihminen hallinnoi omaa elämäänsä, ja toimintansa hän perustaa henkilökohtaisiin arvoihinsa. Ihmisen itsenäisyyttä pyritään tukemaan, mutta tulee ymmärtää, että hänellä on aina oma rooli erilaisten ryhmien jäsenenä ja hänen vointiinsa vaikuttaa paljon läheisten vointi. Yksilö ja hänen perheensä sekä läheistensä terveys liittyvät aina toisiinsa ja ovat yhtä tavoiteltuja. (Eriksson ym. 2008, 74, 76, 81.)

Tannahill on koonnut kaavion, jossa terveyden edistämisen arvotyöskentely koostuu kolmesta yhtäläisestä tahosta eli yksilöstä, yhteisöstä ja yhteiskunnasta. Nämä muodostavat samanarvoisen kolmikannan. Keskiössä ovat eettiset periaatteet, joihin luetaan kuuluvaksi: ihmisarvon kunnioittaminen, itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, voimavarojen vahvistaminen, vastuullisuus ja osallisuus. (Länsimies-Antikainen ym. 2010, 18-19.)

Arkikielessä usein määritellään hyvinvointi ja elinolot samaa tarkoittaviksi sanoiksi, kuitenkin hyvinvoinnin merkitys voidaan nähdä laajempaan. Elinoloilla voidaan nähdä tarkoitettavan asuinoloja, työtä ja toimeentuloa. Hyvinvoinnin käsite laajenee sisältämään asuinolot, työn, toimeentulon, terveyden, sosiaaliset suhteet ja subjektiivisen hyvinvoinnin. Nyky-yhteiskunnassa on nähtävissä väestörakenteellista muutosta, jossa ihmisiä pakkaantuu kasvukeskuksiin. Ke-

hitys vaikuttaa kasvukeskuksiin monella tavalla, siellä esimerkiksi tarjonta kasvaa. Koulujen ja päiväkotien toiminnan ei nähdä hetkittäin pysyvän väestömuutosten mukana. Muuttoliikkeen lisäksi myös syntyvyys lisääntyy kasvukeskuksissa, sillä muuttajat ovat usein nuoria aikuisia. (Heikkilä, Karvonen, Simpura ja Moisio 2008, 28-30.)

Voimaantuminen eli empowerment on vaikea käsite avata. Tutkijat lähestyvät sitä monista eri lähtökohdista ja käyttävät sitä monissa eri yhteyksissä. Se on moniulotteinen konstruktio, ja tutkijat lähestyvät sitä oman kiinnostuksensa lähtökodista. Siitosen Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelu -tutkimuksessa ydinkäsitteeksi nousi ”sisäinen voimaantuminen”, jonka hän tulkitsi englanninkielisen empowerment – käsitteen synonyymiksi. Myöhemmin Siitonen toisen tutkijan kanssa tarkensi suomennosta ”voimaantuminen”, joka vastaa parhaiten empowerment -käsitteeseen keskeisesti sisältyvää ihmisestä itseltään lähtevää voimaantumisprosessin luonnetta (Siitonen 1999, 82-84).

Hoitotiede tuottaa tietoa toisten tieteenalojen käyttöön, yksilön omien voimavarojen tunnistaminen sekä käyttöön saattaminen eli omavoimaistuminen (engl. empowerment) on yksi hoitotieteessä tutkittava ilmiö. Hoitotiede voi olla yhteiskunnallisen päätöksenteon tukena hahmottaessa yhteiskunnallista tehtävää tai toiminnan lähtökohtia. (Eriksson ym. 2008, 46-48.)

3.2 Lapsiperhe

Lapsiperheen tuen rakentamiseksi, on hyvä hahmottaa lapsiperheiden erilaisuus. Lapsiperheet on tyypitelty Mannerheimin lastensuojeluliiton Lapsiperhe -projektissa (1996-2001) seuraavasti. Yksi perheprofiili on sellainen, missä perherakenteen muutos, kuten lapsen syntymä voi aiheuttaa epävarmuutta, tämän kaltaista perhettä voidaan kutsua **lisävoimavaroja etsiväksi perheeksi**. Tässä perheessä vanhemmat ovat kiinnostuneita lasten kasvattamisesta ja hoidosta. Heillä on myös selkeä kokonaiskuva omasta tilanteestaan ja tuen tarpeesta, he ovat motivoituneita ja oma-aloitteisia ja palveluihin hakeudutaan myönteisellä ajatuksella. Asiat perheessä ovat vielä hyvin, vaikka heille on kasaantunut pal-

jon vaikeita asioita. Nämä vanhemmat haluavat tietoa ja tukea tiedon hyödyntämiseksi, he tarvitsevat myös konkreettista apua arjen hoitamisessa ja kaipaavat vahvistusta itsetunnolle. He kokevat tärkeäksi käsitellä riittämättömyyden tunteitaan ja sitä, mitä voivat vanhempina itselleen sallia. Tämän kaltaisella perheellä on yleensä toimiva sosiaalinen tukiverkosto. (Häggman-Laitila, Ketomäki ja Lyyra 2008, 382.)

Toinen perheprofiili voisi olla sellainen, missä perhe haluaa muutosta johonkin suhteellisen rajattuun asiaan, esimerkiksi vauvan tai lapsen ongelmaan tai orastavaan parisuhdeongelmaan tai hoitovastuun jakamiseen. Tämän kaltaista perhettä voidaan kutsua **muutosta hakeviksi perheiksi**. Perheessä vanhemmat ovat kiinnostuneita perheensä hyvinvoinnista ja lasten tarpeista. Heillä on kyky selvitä arjesta, vaikka väsymys painaa, silti arkirutiinit hoituvat. Heillä on sosiaalista verkostoa tai kyky rakentaa sellaista. Vanhemmat haluavat kuitenkin pärjätä itsenäisesti, eivätkä rasita verkostoa. Vanhemmilla on tulevaisuuden visioita, he ovat asiakkaina motivoituneita, sitoutuneita ja tiedonhaluisia. Toinen vanhemmista saa toisen mukaan arjen askareisiin, perheen hyväksi halutaan tehdä yhdessä. He ovat aktiivisia tiedon hakijoita ja hyödyntävät sitä omaan elämäänsä, saattavat kuitenkin arastella tuen hakemista. (Häggman-Laitila ym. 2008, 382-383.)

Kolmatta perheprofiilia voidaan kutsua **arkeaan uudelleen rakentavaksi perheeksi**. Tämän perheen ongelmat ovat kestäneet jo pitkään. Perheessä on voinut olla perheenjäsenen ahdistuneisuutta, masentuneisuutta tai vanhempien uupumusta. Parisuhde on voinut kriisiytyä ja perheellä on vähän sosiaalista verkostoa. Myös suhteet omiin vanhempiin ovat olleet jo kauan pulmallisia. Perheen vanhemmilla on saattanut olla omassa lapsuudessaan hylätyksi tulemistä tai kaltoinkohtelua. He eivät ole saaneet omilta vanhemmiltaan toimivan vanhemmuuden mallia, eikä myöskään tukea. Tämän ryhmän vanhemmat haluavat käsitellä asioita, joista ei ole aiemmin puhuttu ja haluavat löytää omat tapansa olla vanhempia. He haluavat tukea omaan vanhemmuuteensa ja perheen sisäiseen vuorovaikutukseen. Tällaisen perheen vanhemmat ovat yrittäneet pärjätä jo pitkään, ennen kuin hakeutuvat tuen piiriin. (Häggman-Laitila ym. 2008, 383-384.)

Neljäs perheprofiili eli **tukiverkon avulla etenevä perhe**, on perhe, jossa ongelmat ovat jo kärjistyneet ja perheet ovat erilaisten sosiaali- ja terveydenhuollon tuen piirissä, esimerkiksi mielenterveyspalveluiden, pitkäaikaishoidon, vammais- tai päihdehuollon käyttäjinä tai kunnallisen lastensuojelun asiakkaina. Tässä perheprofiilissa on voinut tapahtua lyhyessä ajassa perheen elämää raskauttavia tapahtumia esimerkiksi kuolemantapaus perheessä tai velkasaneeraus. Tässä perheessä yleensä yksi on saanut intensiivistä tukea muiden jäädessä tuen ulkopuolelle. Sosiaalinen verkosto saattaa puuttua melkein kokonaan, mutta entuudestaan on jo olemassa laaja ammattiauttajaverkosto. Vanhemmuuden kokemukset ovat usein samanlaiset, kuin arkeaan uudelleen rakentavissa perheissä. Perheet tulevat tarvitsemaan paljon tukea ja tuen tarve on pitkäkestoista. (Hägman-Laitila ym. 2008, 383-384.)

3.3 Lapsiperheiden terveys, hyvinvointi ja voimavarojen vahvistaminen

Terveys 2015 kansanterveysohjelma ottaa kantaa lasten ja perheiden terveyden edistämiseen ja hyvinvointiin. Lapsen terveyden uhkina ovat muun muassa turvattomuuteen liittyvät oireet ja sairaudet. Yhteiskunnan ja sosiaalisen ympäristön suuret muutokset ja yhteiskunnassa korostuva kilpailu ovat yhteydessä psykososiaalisen pahoinvoinnin lisääntymiseen, myös arkiympäristöt rakentuvat ja toimivat talouselämän ja aikuisten ehdoilla. Lisäksi kysymys on kulttuurista ja elämäntavoista, ja niissä ilmenevästä lasten aseman ja lapsista huolehtimisen kunnioittamisesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.)

Nyky-yhteiskunnassa on käyty paljon keskustelua vanhemmuudesta ja lasten hyvinvoinnista tai sen puuttumisesta. Paljon puhutaan myös vanhempien vastuun ensisijaisuudesta ja vanhemmuuden hukkaamisesta, nämä ovat nostaneet myös huolta vanhempien keskuudessa ja omasta kelpoisuudesta vanhempina. (Lammi-Taskula ja Salmi 2008,38.)

Vanhempien osallisuus, ennakointi ja vastuu lisääntyvät samalla, kun yhteiskunnan vastuu vähenee. Tulevaisuutta silmällä pitäen, tulee tarkastella myös perheen terveyttä ja voimavaroja. Ennakoiva osaaminen korostuu ja toiminta

painottuu enemmän koskemaan tulevaisuuden suunnittelua. Osallisuutta oman elämän hallinnassa vanhemmille annetaan tietoa, mutta heille itselle jää päätösvalta ja vastuu ottavatko suositellut elämäntavat käyttöönsä. Vanhempien sitoutuessa perheen terveyden edistämiseen, he ovat valmiita hyödyntämään työntekijän tai asiantuntijan antamaa informaatiota oman vanhemmuuden kehittymisessä. Vanhemmat myös tietävät mitä perhe tarvitsee, haluavat kuulla eri vaihtoehtoja ja tehdä niiden perusteella päätöksiä. (Sirviö 2010, 130,132.)

Lapsiperheiden keskuudessa on vanhemmilla huoli omasta jaksamisestaan vanheppina. Äidit huolestuvat isiä useammin, yksinhuoltajat ja yksin asuvat etävanhemmat ovat vieläkin useammin huolissaan jaksamisestaan vanheppina. Äitien huolestuminen ei muutu lasten määrästä, mutta isillä puolestaan huoli kasvaa lasten määrän ja iän myötä. (Lammi-Taskula ja Salmi 2008, 39.)

Yksilöllisten tarpeiden kokonaisvaltainen huomioiminen ja voimavarojen vahvistaminen ovat tärkeässä roolissa tuettaessa asiakasta vastuunottoon omasta terveydestään. Terveyttä edistävä ja ehkäisevä toiminta konkretisoituvat moninaisina työmenetelminä ja toimintamallien käyttönä yksilö- ja yhteisötason työssä. Työntekijöiltä vaaditaan motivointi- ja keskustelutaitoja, myös varhaista puuttumista ja rohkeutta toimia pidetään tärkeänä. Terveiden edistämisen kehittämistyössä on eettisten periaatteiden ja ennalta ehkäisevän työtteen vahvistaminen tärkeää ja monialaista yhteistyötä tarvitaan. (Pietilä 2009,5.)

Perheen huolen taustalla ovat usein parisuhteen ongelmat. Näitä voivat aiheuttaa mm. kiistat kotitöistä, useimmiten äidit ottavat puheeksi kotitöiden aiheuttaman ristiriidan. Taustalla lienee se, että he ovat usein kotiäitejä ja kokevat hoitavansa työt yksinään. Isät ovat vähemmän huolissaan kotitöistä, heidän ei tarvitse tehdä kotitöitä tai he tekevät niitä välttääkseen riitoja. Eniten huolissaan jaksamisestaan ovat äidit. (Lammi-Taskula ja Salmi 2008 ,46-47.)

Keskusteltaessa vanhempien ensisijaisesta vastuusta lapsistaan vanhempien vastuuntunto heijastuu myös heidän huoleensa jaksamisestaan. Voidaan pohtia myös yhteiskunnan vastuuta, minkälaiset edellytykset se on luonut vanhemmille hoitamaan tehtävänsä. Lapsiperheillä on paljon huolia toimeentulosta ja työn

teosta aiheutuu huolta. Työstressi voi kasaantua uupumukseksi, joka voi johtua myös ajanpuutteen ja kotiasioiden laiminlyömisestä. Parisuhteen nähdään kannattelevan sekä äitien että isien jaksamista vanhempina. Nähdäänkin tärkeäksi, että vanhemmat voivat yhdessä pohtia jokapäiväisien asioiden hoitoa sekä lasten kasvatusta. Lähiverkoston tuki on tärkeä vanhempien jaksamiselle, aina se ei ole mahdollista eikä riittävää. Onkin tärkeää, että ammattilaisen apu on lähellä ja helposti saavutettavissa. Perheiden palvelujärjestelmien tuottama apu vanhempien jaksamiseen nähdään kuitenkin rajallisena. Vanhempien on huolittensa keskellä vaikea tavoittaa palvelujärjestelmästä kokonaisvaltaista ja maanläheistä apua. (Lammi-Taskula ja Salmi 2008, 56, 57.)

Hakulisen ja Pelkosen perhetyöhön tehdyn voimavaroja vahvistavan alustavan mallin mukaan perheellä on elämänkulussaan paljon voimavaroja ja kuormittavia tekijöitä. Voidaan nähdä, että perheen voimavaraisuus tai haavoittuvuus muodostuu voimavarojen ja kuormittavien tekijöiden välisestä suhteesta. Perhe voi myös omalla tavallaan vahvistaa voimavarojaan, niitä on mahdollista vahvistaa myös perheen ulkopuolelta. Voimavarojen vahvistamisen ominaispiirteinä voidaan nähdä tietoisuutta ja toiminnallisia valmiuksia lisäävät menetelmät. Menetelmissä voimavarojen vahvistamisen ja voimavarojen vahvistumisen prosessit etenevät usein samanaikaisesti. Perhe voi vahvistaa voimavarojaan myös itsenäisesti, siis ammattiauttajasta riippumatta. Voimavarojen vahvistumisen seurauksena voidaan huomata vanhempien parantunut itsetunto, oman elämän hallinnan tunne, itsemäärääminen sekä henkilökohtainen kasvu. (Hakulinen ja Pelkonen 2002.)

3.4 Diakoninen hoitotyö

Diakoniatyön juuret nähdään Luukkaan evankeliumin 10. luvun vertauksessa, joka kertoo laupiaasta samarialaisesta. Kirkkojärjestyksessä määritellään: ”Seurakunnan ja sen jäsenten tulee harjoittaa diakoniaa, jonka tarkoituksena on kristilliseen rakkauteen perustuva avun antaminen erityisesti niille, joiden hätä on suurin ja joita ei muulla tavoin auteta. Toiminnasta määrätään tarkemmin

kirkkoneuvoston tai seurakuntaneuvoston hyväksymässä diakoniatyön johtosäännössä.” (Helin, Hiilamo ja Jokela 2010, 13.)

Diakoniatyöntekijän ydinosaamisalueita ovat: hengellisen työn osaaminen, diakonisen asiakastyön osaaminen, kirkon organisaatio- ja kehittämisosaaminen sekä yhteisöllinen ja yhteiskunnallinen osaaminen. Kaiken toiminnan ytimenä ovat ihmiset ja yhteisöt, joiden parissa toimitaan. Toiminnassa korostuvat arvoosaaminen sekä pysähtyminen ihmisen rinnalle, jakamaan asiakkaan arki eli olemaan läsnä. Myös diakoniatyö näkee tulevaisuuden haasteena taloudellisen epävarmuuden vuodet sekä köyhyysongelmia, joita ei pystytä ratkaisemaan. Mahdollisesti julkisen turvaverkon aukkojen suurentuessa julkiset tahot kutsuvat kolmannen sektorin toimijoita entistä enemmän verkostoon köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. (Helin ym. 2010, 40, 169.)

Tutkimuksessaan Myllylä (2004) toteaa, että diakonisen hoitotyön arvopohjaa hahmotettaessa tulee huomata, että sairaanhoitajan kristillinen ihmiskäsitys ei anna valmiuksia diakonisen hoitotyön toteuttamiseen, vaan arvopohja opitaan kirkon diakonian virkaan valmistavassa sairaanhoitajakoulutuksessa. Tärkeänä asiana todetaan myös, että diakonisen hoitotyön tietoperusta rakentuu hoitotieteen ja teologian sovelluksesta hoitotyön käytännössä. Myös diakoniseen hoitotyöhön kouluttautuneet sairaanhoitajat kuvaavat diakonista hoitotyötä vahvemmin hoitotieteen ja teologian sovelluksena. Diakonisen hoitotyön tietopohjaa tukee myös tietämys erilaisista kulttuureista sekä niissä tapahtuvasta hoitamisesta. Diakoniseen hoitotyöhön liitetään ihmisen auttaminen ja palveleminen, tukeminen ja kohtaaminen. Kulttuuriseen tasoon, missä diakonia ja hoitotyö yhdistyvät kuuluvat tieto, tunne, toiminta ja käsitykset ihmisestä sekä yksilölliset käsitykset uskosta. Tulisi kuitenkin muistaa, että usko ja diakoninen hoitotyö ovat kaksi eri asiaa. Diakonisen hoitotyön mallin mukaan, voidaan selventää diakonisen hoitotyön olevan yhteiskunnallista ja kirkollista vaikuttamista, johon sisältyy keskeisesti käsitteet lähimmäinen, ympäristö, terveys ja diakoninen hoitotyö. (Myllylä 2004, 66-67, 69-70.)

3.4 Diakoninen yksilö-, perhe- ja yhteisötyö

Lea Rättyän (2009) väitöskirjassa tutkitaan diakoniatyötä yksilöllisenä ja yhteisöllisenä auttamisena yhteiskunnallisessa muutoksessa.

Diakoninen yksilötyö perustuu ihmisen arvoon, vastuuseen ja yhdessä olemiseen. Keskeistä yksilötyön periaatteissa ovat ihmisen kohtaaminen ja kokonaisvaltaisen avun antaminen. Diakoniatyöntekijä antaa myös emotionaalista, hengellistä ja käytännön läheistä apua ja tarvittaessa on myös asiakkaan asianajaja ja puolustaja (Rättyä 2009, 85.).

Diakoninen perhetyö perustuu käsitykseen perheestä, siihen liittyy perhetyön periaatteet ja perhetyön menetelmät sekä tukimuodot. Käsitys perheestä diakonisessa perhetyössä; perhe nähdään yksilöistä koostuvana kokonaisuutena, vuorovaikutusyksikkönä ja voimavarana. Perhe nähdään yksilöistä koostuvaksi kokonaisuudeksi, jolloin yhdelle perheenjäsenelle annettu apu vaikuttaa koko perheeseen. Vastaavasti, jos yksi perheenjäsen kärsii, silloin voi koko perhe huonosti. Perhetyön periaatteena nähdään tasavertaisuus, perhelähtöisyys, kiireettömyys, realismi ja yhteistyö. Perhetyön menetelmiä ja tukimuotoja ovat; kotikäynnit, vastaanotto, lapsi- ja nuorisotyö, ryhmätoiminta sekä perheen käytännöllinen ja emotionaalinen tukeminen. Diakoniatyöntekijän ammatilliset valmiudet perhetyössä liittyvät perhetyön menetelmiin ja tukimuotoihin. (Rättyä 2009, 93-96.)

Diakoninen yhteisötyö tapahtuu yhteisön parissa. Yhteisönä voidaan pitää ihmisistä koostuvaa kokonaisuutta, aluetta tai rakennusta. Myös yhteisötyössä työtä ohjaavana periaatteena on yhteistyö. Yhteisötyön menetelmiä ja tukimuotoja ovat, ryhmätoiminta, erityisryhmien parissa tehtävä työ, seurakunnan ja sen sanoman edustaminen, tiedollinen tukeminen, osallisuuteen tukeminen ja ammatilliset valmiudet yhteisötyössä. Diakoniatyöntekijän ammatilliset valmiudet liittyvät yhteistyön menetelmiin ja tukimuotoihin. Yhteisöllisen toiminnan välityksellä diakoniatyöntekijä pystyy hyödyntämään yhteisöllisyyttä, joka on yhdessä tekemistä, yhteyden saattamista sekä keskinäistä auttamista. Yhteisöllisyys tarvitsee kuitenkin monipuolista ja kattavaa yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

Yhteisöllisyyden hyödyntämisessä diakoniavastuuta jaetaan laajemmin useammille ihmisille sekä suuremmille ihmisryhmille. (Rättyä 2009, 99-101, 107.)

Yhteyteen saattaminen on diakoniatyöntekijän tapa lisätä yhteisöllisyyttä, he järjestävät erilaisia tilaisuuksia, jossa on mahdollista kokea yhteisöllisyyttä ja viettää aikaa yhdessä. Erilaiset diakoniatyöntekijän järjestämät tilaisuudet mahdollistivat ja lisäsivät ihmisten välistä vuorovaikutusta. Keskinäisellä auttamisella voidaan lisätä diakoniakasvatusta sekä vertaisauttamista. Luonnollisinta on lisätä seurakuntalaisten keskinäistä vertaisauttamista ryhmätoiminnan ja tukihenkilötoiminnan avulla. (Rättyä 2009, 110.)

Diakonisella yksilö-, perhe- ja yhteisötyöllä saadaan autettua yksittäistä ihmistä, perhettä sekä yhteisöä. Auttamalla ihmisen kokonaisvaltaista tukemista ja osallisuutta, monipuolista ryhmätoimintaa, laaja-alaista yhteistyötä ja yhteisöllistä toimintaa, voidaan edesauttaa yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen terveyttä ja vahvistaa heidän yhteisöllistä sekä sosiaalista pääomaansa. Diakonisessa yksilö-, perhe- ja yhteisötyössä tulee lisätä sekä alueellista että paikallista yhteistyötä. Lisäksi tulisi vahvistaa myös yksityisen ja julkisen sektorin sekä järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä. Näin ihmisen auttaminen tapahtuisi yhteistyössä ja kaikkien toimijoiden osaaminen tulisi hyödynnettyä autettavan ihmisen parhaaksi. Nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa, missä kansalaisen taloutta ja työllisyyttä sekä terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat monet tekijät, tarvitaan entistä enemmän ja selkeämmin eri tieteenalojen, työalojen ja toimijoiden välistä yhteistyötä. Voidaan nähdä, että diakoniatyön tehtävänä on yhä enemmän rakentaa yhteyttä ihmisten ja yhteisöjen välille. Hyvin kannustettavaa on, että yhteistyötä lisätään yhä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden kanssa. (Rättyä 2009, 161-162.)

3.5 Verkostoituminen

Diakoniatyö on niin historiallisen että nyky-yhteiskunnan yhteistyöverkoston ja toimintaympäristöjen välityksellä kiinteässä yhteydessä valtioon ja kuntaan. Hyvinvointi edellyttää vastuunjakoa, johon sisältyy yhteisöjen ja yksilöiden väliset

suhteet sekä julkisen ja kolmannen sektorin toimijoiden roolit. Kirkon toiminta voidaan nähdä olevan rajapinnalla julkisen ja kolmannen sektorin välillä. (Helin ja Hiilamo 2010, 12, 113)

Verkostoituminen on monikeskeistä, jossa yhteistyöllä haetaan ratkaisuja erilaisiin haasteisiin ja ongelmiin. Viime aikoina ovat verkostoitumisen tarve sekä halukkuus lisääntyneet runsaasti koko yhteiskunnassa, myös julkisella sektorilla. Paineita tälle luo toimintaympäristöjen muutos, myös julkisen talouden vaikeudet ja kuntia koskevat toimintamuutokset välittyvät myös seurakunnan toimintaan. (Häkkinen 2003, 308-309.) Tulevaisuudessa kirkon 2020 selonteossa otetaan kantaa rakenteiden muutokseen. Peruspalveluiden järjestäminen, köyhyys, väestön ikääntymisestä johtuva hoito- ja hoivapaineet ja eriarvoistuminen ovat tulevaisuuden kipeitä asioita. Moniongelmaisten lasten ja nuorten palveluiden tarve kasvaa. Yksityisten sosiaali- ja terveystalouden sekä järjestöjen toiminta tulee täydentämään kunnallisia palveluja, myös kirkon tulee osaltaan olla mukana hyvinvoinnin ylläpitämisenä. Myös diakoniatyölle tulee paineita kehittyä ja luoda uusia toimintamalleja (Kirkkohallitus 2010). Kirkon strategia 2015 ottaa myös kantaa; seuraamme toimintaympäristömme muutoksia ja uudistamme toimintaa perustehtävälle uskollisena sekä rakennamme yhdessä osallisuuden kirkkoa ja teemme paikalliset strategiat huolella ja laajalla yhteistyön avulla (EVL 2007). Verkostoituminen ja yhteistyö voidaan nähdä olevan seurakunnalle ja sen toiminnalle strategisia, jopa teologisia valintoja, vertauskuvallisesti ”yhteinen leipä”. (Häkkinen 2003, 316.)

Moniammatillista yhteistyötä tarvitaan asiakaskohtaisen työn lisäksi myös palvelujen ja toimintojen kehittämisessä. Moniammatillinen toiminta mahdollistaa työntekijän oman ammatillisuuden päälle muodostuvan verkosto- ja vuorovaikutusasiantuntijuuden kehittymisen. Jokainen yhteistyöverkostossa toimiva antaa kehittämistyöhön oman osaamisensa. Voimavaroiksi verkostossa voidaan nähdä; oma ammatillinen osaaminen ja yhteistyökäytännöt, jotka yhdistävät sekä saman alan että muiden alojen ammatillista osaamista, näin saadaan muodostettua yhteiskäytännöistä kollektiivisia resursseja. (Järvinen ja Taajamo 2008, 12-13.)

Moniammatillisessa yhteistyössä jokaisella yksittäisellä työntekijällä on mahdollisuus kuulla ja oppia toisilta uusia näkökulmia ja siirtää näitä asiakkaan hyödyksi. Myös työntekijän oma näkökulma laajenee ja työn tekemisen mahdollisuudet monipuolistuvat. Sekä ammatillisuuden että vastuun rajat selkiytyvät ja tarkentuvat. Samalla työntekijälle selkiytyy myös, mistä muualta asiakas voi saada apua ja millaista apua on saatavilla, myös se tarkentuu mihin asiakasta voi tarvittaessa ohjata. (Järvinen ja Taajamo 2008, 14.)

Kirkosta on eronnut viime vuosina paljon jäseniä, joista kolme neljäsosaa kuuluu nuorten aikuisten ikäluokkiin. Kirkosta eroamisen syyksi esitetään, että kirkolla ei ole heille mitään annattavaa. On arvioitu, että 2015 suurissa kaupungeissa nuorista aikuisista vain alle puolet tulee kuulumaan kirkkoon (Helin ja Hiilamo 2010, 14-15). Kuinka osallisuutta saataisiin lisättyä; olisi tärkeää tavoittaa nuoret aikuiset, toteutuuko se näin verkostoitumisella, saadaanko näin rakennettua uusia matalankynnyksen toimintamalleja.

4 VOIMAVARARYHMÄN TAUSTAA, SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

4.1 Produktio

Opinnäytetyö voi olla kehittämispainotteinen produktio, joka voi tapahtua työelämälähtöisesti. Tämän kaltaisessa opinnäytetyössä tavoitellaan käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. (Airaksinen ja Vilka 2003, 9.) Produktion toteuttamiseen kuuluu suunnittelu- ja valmistusprosessi, tuotteen kokeilu tai toteutus ja arviointi sekä mahdollinen markkinointi. Produktion suunnittelun, toteutuksen ja reflektoinnin pohjalla tulee olla aina tutkittu tieto. Myös produktion kohde ja ammatilliset käytännöt nojaavat tutkittuun tietoon. Tuotos voi olla myös toiminnallinen kokonaisuus, jonka toteutus voidaan siirtää toiseen ympäristöön. Tuotekehittelyyn painottuva opinnäytetyö muodostuu tuotoksesta ja siihen liittyy kirjallinen raportti, jossa kuvataan tapahtumat koko prosessin ajan. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 33-34.)

Suunnitteluvaihe on toiminnallisessa opinnäytetyössä tärkeä, sillä opinnäytetyön idea ja tavoitteet tulee olla tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. Suunnitelman tulee vastata kysymyksiin, mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään, erityinen merkitys suunnitelmalla on opinnäytetyön tekijälle. Suunnittelu aloitetaan lähtötilanteen kartoittamisella ja sitten pohditaan millaisin keinoin idean tavoitteet on saavutettavissa. (Airaksinen ja Vilka 2003, 26-27.)

Toteutusvaihe tulee ideoida niin, että se palvelee kohderyhmää mahdollisimman hyvin. Lisäksi tulee kartoittaa resurssit, kustannukset ja mahdolliset riskitekijät. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää kertoa mahdollisimman tarkkaan ja konkreettisesti miten työ on käytännössä toteutettu. (Airaksinen ja Vilka 2003, 51-55.)

4.2 Prosessin kuvaus

- Vaiheet
 - Hankkeen alkukartoitus eli kysely perhekerhon vanhemmille, kevät 2011
 - Produktin suunnittelua ja Voimavararyhmän hahmottuminen, syksy 2011
 - Toteutus, Voimavararyhmäillat kerran kuussa, kevät 2012
 - Arviointi ja raportointi, syksy 2012-syksy 2013
- Mahdolliset riskit
 - ryhmän muodostuminen ja koossa pysyminen sekä aiheiden valinta ryhmäiltoihin
 - onko ryhmien antama palautteiden sisältö kattava; antaako perustan kehittämishankkeelle ja onko materiaali riittävä
- Resurssit
 - kehittämishankkeen suunnittelu ja toteutus yhdessä seurakunnan diakoniatyöntekijän kanssa
 - ryhmäillan materiaalit kattavasti yhteistyökumppaneilta
 - laitteet ja tarvikkeet yhteistyökumppaneilta tai seurakunnalta
 - lastenhoito järjestetään Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden harjoittelutyönä

4.3 Suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön perusteena oli keväällä 2011 tehty alkukartoitus Keski-Porin seurakunnan perhekerhon vanhemmille, jossa selvitettiin kyselyn avulla lapsiperheiden terveyden edistämisen tarpeita.

Syyskuussa 2011 pidettiin Keski-Porin seurakunnassa hankepalaveri, jossa minut esiteltiin lupautuneena tekemään opinnäytetyö hankkeeseen. Ilmoitin kiinnostuksestani lapsiperheiden terveyden edistämiseen ja erityisesti vanhempien tukemiseen. Palaverissa avattiin alkukartoituksen tuloksia, näiden tulosten perusteella myös opinnäytetyöni aihe selkiytyi.

Alkukartoituksen tulosten esittelyn yhteydessä sovittiin, että opinnäytetyön tekijänä suunnittelen ja toteutan yhteistyössä Keski-Porin seurakunnan diakonissa Lea Rantamaan kanssa vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyvän ryhmän. Ryhmän toiminnan käynnistäminen ajoittuu 2012 alkuvuoteen, ajoitus oli hankkeen toiminnan mukainen. Ryhmästä suunniteltiin tiedotettavan perhekerhojen kautta ja ryhmäiltaan päädyttiin kutsumaan teemojen mukaan paikallisia asiantuntijavieraita.

Keski-Porin seurakunnalla on jo aiemmin toiminut vanhempainryhmä, joten hankkeeseen liittyvä ryhmä suunniteltiin syventäväksi ryhmäksi vanhemmille ja ryhmä suunniteltiin pariskunnille. Pariskunnille suunnattua ryhmää puoltaa myös se, että alkukartoitukseen vastanneiden perhekerhon vanhemmat ovat pääasiassa parisuhteessa eläviä. Perheen ongelmat liittyivät suurelta osin sekä perheen arkeen että parisuhteen toimivuuteen. Ryhmä suunniteltiin henkilöiltään pysyväksi ja ryhmän kooksi ajateltiin seitsemästä kymmeneen pariskuntaa.

Ryhmäkokoontumisia suunniteltiin olevan vuoden aikana noin kymmenen. Ryhmän tarkoituksena oli antaa vanhemmille yhteistä aikaa, tietoa sekä toimintaa. Näin saadaan lisättyä lapsiperheiden terveyttä, hyvinvointia ja voimavaroja. Ryhmän nimeksi vahvistui Voimavararyhmä.

Palautteista nousi kiinnostus ulkopuolisiin tahoihin, myös kirkon strategioissa oli esillä yhteistyön lisääminen muiden toimijoiden kanssa. Näin hahmottui seurakunnan ja kolmannen sektorin yhteistyön tarve. Suunnitelmana oli järjestää voimavaroja vahvistava ryhmä perhekerhon vanhemmille. Yhteistyötahot myös alkoivat hahmottua. Tässä vaiheessa nousi esille Martat, seurakunnan perheasiainneuvottelukeskus ja terveydenhoitajat.

Lokakuussa 2011 opinnäytetyön suunnitelma oli valmis, jossa keskeiset käsitteet olivat: terveyden edistäminen, voimavarat ja lapsiperheet. Sen jälkeen varsinaisen ryhmätoiminnan suunnittelu ja yhteistyö diakonissa Lea Rantamaan kanssa lisääntyi.

Alustava runko ryhmäiltoille hahmottui ja ehdotukset asiantuntijoista alkoivat vahvistua, jotka esitin diakonissalle ja yhdessä suunnitelmaa selkiytettiin. So-

vimme, että olen opinnäytetyön tekijänä yhteydessä tuleviin ryhmäillan asiantuntijoihin sähköpostilla ja sovittelen heille sopivaa aikataulua.

Ryhmäiltoja suunniteltiin kevätkaudelle viisi: tammi-, helmi-, maaliskuu-, huhti- ja toukokuulle. Martat olivat yhdeksi asiantuntijaillan vetäjäksi hahmoteltu taho, heillä oli myös mielenkiintoinen hanke menossa "Arki sujuvaksi". Toiseen asiantuntijaillan suunniteltiin ravintoterapeuttia, tähän hahmottui yksityinen ravintoterapeutti Roope Mäkelä, koska halusimme ryhmäiltoihin myös yhden miespuolisen vetäjän. Perheasiainneuvottelukeskuksesta kysyttiin parisuhdetta käsittelevään iltaan perheterapeuttia. Neljänteen iltaan suunniteltiin Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden järjestämä ilta, jossa olisi aiheena esimerkiksi diabetes, allergia, astma tai sydän- ja verisuonisairaudet. Tässä illassa olisin myös itse yhtenä ryhmänvetäjänä. Iltaan suunniteltiin myös mahdollisuutta mitata verenpaine, verensokeri sekä puhallustestejä. Illan järjestäjäksi oli hahmoteltu kolme tai neljä opiskelijaa.

Hengelliseksi osioksi suunniteltiin alku- ja loppurukousta, myös rukouksen merkitystä voimavaraistavana asiana ajateltiin pariskuntien pohdittavaksi. Kevään viimeiseksi illaksi suunniteltiin jonkinlaista loppuyhteenvetoa tai päätösjuhlaa. Paikaksi suunniteltiin esimerkiksi Junnilan leirikeskusta tai Keski-Porin kirkkoa.

Suunniteltiin diakonissan kanssa yhdessä käyntiajankohtia perhekerhoihin, jossa esiteltäisiin Voimavararyhmää alustavasti. Sovimme myös, että menen diakonissan mukana Pohjois-Porin neuvolan terveydenhoitajien tapaamiseen ja esittelen myös siellä Voimavararyhmän alustavaa suunnitelmaa.

Suunnittelimme ryhmän kokoontumisille sopivaa viikonpäivää ja paikkaa. Kokoontumispaikaksi ajateltiin ensin keskikaupunkia, jolloin paikka olisi hyvien liikenneyhteyksien päässä. Keski-Porin kirkon vieressä oli Kirkkotupa, jota seurakunnan työntekijät saivat varata sähköisen varauskalenterin kautta. Tila oli kuitenkin kovasti varattu ja päädyimme varaamaan Toejoen pappilasta tilat. Toejoen pappila oli myös siinä mielessä hyvä valinta, sillä myöhemmin suunnittelussa tulee tarve myös lastenhoidolle, ja näissä tiloissa myös se mahdollistui.

Ryhmä pitää saada markkinoitua ja sitovat ilmoittautumiset tarvittaisiin jo ennen joulua, jotta olisi ollut mahdollista käynnistää ryhmä tammikuussa. Ryhmän koontumispäiväksi sovittiin tiistai. Tiistai oli hyvä päivä myös tilan varausten suhteen, koska perhekerhoja ei ollut tiistaisin. Kellon aikaa hahmotettiin perheen toimintaa ajatellen. Työssä käyvä puoliso ehdosi käydä kotona ennen ryhmäillan alkua. Ryhmän ajankohtaa ei voitu ajatella kovin myöhäiseksi, sillä lasten nukkumaanmenon-aika tulee vastaan illalla. Ryhmäillan pituudeksi suunniteltiin kolme tuntia, myös tämä otettiin huomioon lasten ja perheen tarpeissa. Kellonajaksi sovittiin klo 17.00-20.00.

Pohjois-Porin neuvolan terveydenhoitajat ilmoittivat halukkuutensa vetämään yhden ryhmäillan. Lokakuun lopussa oli varmistunut kaikki neljä asiantuntijaa ryhmäiltoihin. Porin seurakunnan perheasiain neuvottelukeskuksesta johtava perheneuvoja Marjatta Kaartinen ja Martoilta lupautui kotitalousneuvoja Susanna Kunvik, Pohjois-Porin neuvolasta terveydenhoitajat ja neljänneksi ravintoterapeutti Roope Mäkelä.

Marraskuun aikana esiteltiin Voimavararyhmää kolmessa perhekerhossa, sitä varten oli suunniteltu ryhmästä alustava esite. (Kuva 1. Voimavararyhmän alustava esite)

Loka- ja marraskuun aikana kävin tiivistä neuvottelua ryhmäillan asiantuntijoiden kanssa aikatauluista, aiheista ja muusta tarpeellisesta. Neuvonpito tapahtui pääasiassa sähköpostin välityksellä, mutta myös puhelimitse ja tapaamisina. Diakonissalle toteutin jatkotiedotuksen säännöllisesti sähköpostin tai puhelimen välityksellä.

Marraskuussa kerrattiin ryhmäiltojen budjettia. Ryhmäiltoihin tarvittavat tilat ja varat saatiin seurakunnan perhetyön varoista. Myös monistus onnistui seurakunnan taholta. Postitukseen ei varoja käytetty, ilmoittelu tapahtui suorajake-luna tai sähköpostin välityksellä. Asiantuntijat lupautuivat tuomaan omat tarvitsevansa materiaalit. Perheasiain neuvottelukeskus ei erikseen veloittanut palkkiota. Pohjois-Porin terveydenhoitajat tekivät vierailun työaikana. Satakunnan Martat Ry liitti ryhmäillan omaan toimintaansa eli Kotirumpa rullaamaan -projek-

tiin. Yksityinen ravintoterapeutti laskutti asiantuntijapalkkion ryhmäillastaan, hanke maksoi hänen palkkionsa.

Voimavararyhmän esittelykierroksella perhekerhoissa äidit innostuivat kovasti ryhmästä, mutta olivat epäileviä puolisonsa mukaan saamisesta. Oli päätetty, että ryhmäläisten tulisi sitoutua ryhmään osallistumalla jokaiseen ryhmäkertaan. Osa ryhmään haluavista pariskunnan puolisoista teki vuorotyötä, jolloin heidän osallistumisensa ryhmään ei mahdollistunut.

Voimavararyhmän, hankkeen esittelytilaisuuksissa ja perhekerhon kokoontumisissa, ongelmaksi osoittautui myös lastenhoidon järjestäminen kummankin vanhemman osallistuessa ryhmäiltaan. Lastenhoito nähtiin tärkeäksi järjestää, jotta vanhemmat saattoivat yhdessä osallistua ryhmäiltoihin. Näin olimme uuden tärkeän haasteen edessä ja aloimme suunnitella lastenhoitoa ryhmäiltojen ajaksi. Seurakunnalla ei ollut mahdollisuutta järjestää lastenhoitoa, joten se tuli suunnitella muulla tavalla. Lastenhoito olisi tullut liian kalliiksi ostaa yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta. Vapaaehtoistyöntekijöille se olisi ollut liian haastavaa, sillä lapset olivat kaikki niin pieniä. Voidaan sanoa, että jokainen lapsi tarvitsi oman sylin, tämä ehkä kuvaa lastenhoidon vaativuutta. Selvityksen kohteeksi otettiin myös Sosiaali- ja terveysalan palvelukeskus Soteekki. Oliko heillä mahdollisesti tarvetta lastenhoidon toteuttamisen tarjoamiseen, esimerkiksi opiskelijoiden yritystoimintaa suunnitellessa ja toteutettaessa. Heillä ei kuitenkaan ollut tarvetta tämän kaltaiseen yhteistyöhön. Seuraavaksi selvitettiin Diakonia ammattikorkeakoulun mahdollisuutta tarjota lastenhoitoa ryhmäiltoihin. Tämä onnistui, lasten- ja perheiden hoitotyön harjoittelujaksolla olevista opiskelijoista tuli kolme hoitajaa iltoihin. Lastenhoitoa varten tilat olivat valmiina samassa rakennuksessa, missä vanhempien ryhmä kokoontui. Vanhemmille saatiin kuitenkin suunniteltua rauhallinen ilta, sillä lastenhoitotilat olivat rakennuksen toisessa kerroksessa.

Illan kulku ja toteutus suunniteltiin seuraavanlaisesti. Ensin oli alkukahvi ja aloitus, sitten asiantuntijan vuoro ja lopuksi päätössanat sekä palautteen anto iltasta. Diakonissan kanssa sovimme työnjaosta seuraavasti. Diakonissa käyttää

alkupuheenvuoron seurakunnan ja oman virkansa puolesta, toivottaa kaikki tervetulleeksi ryhmäiltaan ja kertoo olevansa käytettävissä sekä vastaa ryhmissä heränneisiin kysymyksiin. Lisäksi hän kertoo kuinka hänet tavoittaa ryhmäillan jälkeen. Diakonissa ei ole muuten läsnä ryhmäilloissa, näin luodaan mahdollisimman vapautunut tunnelma ja poistetaan mahdollisen diakonia-asiakkuuden tuoma jännite vertaisryhmän keskinäisessä kanssakäymisessä. Asiantuntijalle varattiin kaksi tuntia aikaa esittää illan teemasta suunnittelemansa toteutus. Lopuksi minä ryhmäillan järjestäjänä sanon päätössanat, jotka ovat joko loppurukous tai aforismi. Lopuksi ryhmä täyttää palautekaavakkeen illasta.

Lapset siirtyvät hoitajiensa kanssa yläkertaan heti, kun ovat saaneet ulkovaatteet riisuttua. Heille oli varattu omat tarjottavat leikkutilaan. Näin saadaan vanhempien oma aika alkamaan heti ja asiantuntijan on helpompi aloittaa illan ohjelma. Vanhemmat saavat asettua rauhassa ja nauttia myös kahvinsa keskeytyttä.

Ryhmäillojen teemat oli sovittu asiantuntijoiden kanssa heidän toimenkuvansa mukaan. Kuitenkin he olivat valmiita ottamaan huomioon jo aikaisempien ryhmäillojen sisällöt. Ryhmän järjestäjänä lupauduin toimimaan tiedonvälittäjinä. Alustavan suunnitelman lisäksi illan teemoja pyrittiin hiomaan yhtenäiseksi ja välttämään päällekkäisyyksiä.

Ensimmäinen ilta oli Perheasiainneuvottelukeskukseen ja aiheeksi oli sovittu ”Parisuhde ja vanhemmuus”. Seuraava ilta Marttojen ja aiheena oli ” Toimiva arki”. Kolmannen illan vetivät Pohjois-Porin terveydenhoitajat, heidän aiheekseen oli valikoitunut ”Neuvola perheen hyvinvoinnin tukena”. Neljännen illan toteutti ravintoterapeutti ja aiheeksi oli sovittu ”Motivaatiota muutokseen – Terveellinen ruokavalio”.

Ryhmälle suunniteltiin kutsu, josta ilmeni aika, paikka ja asiantuntija sekä aihe. Kutsussa oli samalla koko kevätkauden ryhmäillojen yhteenveto, jotta ryhmäläisille muodostui kokonaisuus iltojen annista.

Ensimmäinen ryhmätapaaminen: Aiheena oli ”Parisuhde ja vanhemmuus”. Asiantuntijavieraana oli perheasiain neuvottelukeskuksesta rovasti ja vaativan erityistason perheterapeutti. Ryhmä esitteli itsensä haluamallaan tavalla. Perheterapeutti luennoi lyhyesti aiheesta ja antoi pariskunnille yhteisen parisuhdetta tai perhettä koskevan aiheen pohdittavaksi. Pariskunnat siirtyivät pohtimaan ja keskustelemaan aiheesta kahdestaan heille varattuun rauhalliseen paikkaan. Ryhmän kokoontuessa yhteen perheterapeutti alusti seuraavan teeman, ja pariskunnat siirtyivät pohtimaan aihetta yhdessä. Teemoja ryhmäillassa oli yhteensä kolme, lopuksi pariskunnat saivat vielä yhden yhteisen asian pohdittavaksi kotiin.

Pariskunnat olivat erittäin keskittyneitä ja tyytyväisen oloisia pohtiessaan heidän yhteistä tehtäväänsä. Myös yhteistä keskustelua syntyi, tosin pariskunnat näyttivät keskittyneen tarkkaavaisesti illan asiantuntijan puheenvuoroihin. Jos ryhmän saapuessa ja kahvitellessa oli havaittavissa pientä jännitystä, oli illan loppua ilmapiiri vapautunut.

Ryhmäillan järjestäjänä lausuin loppusanat ja luin loppurukoukseksi ”Enkelin kanssa”, lapsen omasta rukouskirjasta:

Rakkaus on ihmeellistä

Rakkaus on ihmeellistä.

Sydän pakahtuu.

Ihminen on onnellinen,

kun hän rakastuu.

Rakkauden katse tänään

kaiken muuttaa voi.

Sävel uusi, tuntematon

sydämissä soi.

(Kaskinen 2009.)

Leikkitiloissa lastenhoito onnistui hyvin, koska siellä oli mahdollisuus antaa jokaiselle pienelle lapselle hänen tarvitsemaansa huomiota osakseen. lastenhoito oli haastavaa, sillä joillain lapsista oli ikävä vanhempiaan. Ero kummastakin vanhemmasta yhtä aikaa saattoi olla uusi asia. Kolme tuntia erossa vanhemmista tuntui olevan joillekin lapsista pitkä aika ja he tulivat vanhempiansa luokse loppusanojen aikana. Ryhmän harmoninen lopetus keskeytyi väsyneiden ja vaativien pienten lasten halutessa vanhempiansa luokse.

Palautelomakkeet ja kynät jaettiin ryhmälle vähän ennen suunniteltua loppuajankohtaa. Väsyneet lapset ja kiire kotiin, antoivat syyn ottaa palautteet mukaan. Sovittiin jokaisen vanhemman täyttävän oman kyselylomakkeensa ja palauttavan lomakkeen seuraavaan ryhmäiltaan.

Ryhmän kokoontumisen ajoitus tuotti haasteita ja sitä piti suunnitella uudelleen. Vanhemmilla olisi ollut halua keskustella pidempään, mutta lapset olivat selkeästi väsyneitä ja aika oli heille liian pitkä. Niinpä seuraavan illan aikataulua tarkistettiin ja vanhempien ehdotuksesta asiantuntijan puheenvuoro aikaistettiin alkamaan jo klo 17.15 klo 17.30 sijaan.

Toisen ryhmäillan aiheena oli ”Toimiva arki” ja asiantuntijavieraana oli Martoista kotitalousneuvoja Susanna Kuvik. Ryhmän aloitus tapahtui nyt varttia aikaisemmin. Vanhemmat nauttivat alkukahvinsa samalla kun diakonissa toivotti heidät tervetulleeksi ryhmäiltaan. Asiantuntijavieras aloitti illan teemalla ja vanhemmat saivat nauttia kahviansa samalla. Ryhmäläiset saivat tuhdin tietopakettin, kotitalousneuvoja luennoi myös erilaisista mahdollisuuksista keventää arkea. Ryhmäläiset olivat toivoneet asiantuntijalta ensimmäisen ryhmäillan perusteella hyväksi koettua yhteistä tekemistä, jota toteutettiin tälläkin kerralla tosin vähemmän kuin edellisellä kerralla.

Ryhmän aikaistettu aloitus todettiin hyväksi. Lapset tulivat tälläkin kerralla vähän sovittua aikaisemmin vanhempiansa luo. Ryhmän yhteenveto ja loppusanat toteutettiin lasten ollessa vanhempien sylissä. Palaute ryhmäillasta sovittiin täytettävän kotona, kuten aiemmin. Tämä vaikutti hyvältä illan lopettamistavalta. Tässä illassa loppurukouksena luettiin.

Kiitos perheestä

*Kiitos perheestä tästä,
kodistani lämpimästä.
Läheisistä ihmisistä
on niin paljon kiittämistä.*

*Yhdessä me olla saamme,
arkipäivän hetket jaamme.
Siunaa meidän elämäämme.
Rakkautesi suojaan jäämme.*

*Jos on iloa tai huolta,
yksi pitää toisen puolta.
Jeesus, paras ystävämme,
meidän perhettämme.*
(Kaskinen 2009.)

Kolmannen ryhmäillan toteuttivat neuvolan kolme terveydenhoitajaa. Illan aiheena oli ”Neuvola perheen hyvinvoinnin tukena”. Ilta aloitettiin alkukahvilla ja tervetulon toivotuksilla. Terveydenhoitajat olivat koonneet paketin neuvolan mahdollisuuksista auttaa lapsiperheitä. Illan toteutus tapahtui samoin kuin edellisellä kerralla. Ryhmäläiset saivat tietoa ja pariskunnat tekivät yhdessä kahdenkeskistä työskentelyä. Lopuksi yhdistettiin pariskuntien keskenään pohtimat perheen voimavarat ja haasteet täyttämällä voimavarapuuta.

Lapsilla oli herännyt luottamus hoitajiin ja ulkoilu ryhmäillan alussa mahdollisesti auttoi tilannetta. Vanhempien kanssa oli sovittu edellisellä kerralla, että vanhemmat varustavat lapset mahdolliseen ulkoiluun, ja sään salliessa lapset jäävät ulos lastenhoitajien kanssa. Vanhemmat saivat aloittaa oman ajan ryhmäillassa nopeammin. Tämä onnistui hyvin ja lapset viihtyivät ulkona paremmin kuin sisällä. Lapset jaksoivat paremmin koko suunnitellun ajan ja vanhemmat saivat yhteistä aikaa ryhmäillan loppuun asti. Loppurukous korvattiin tässä ryhmäillassa Anna-Mari Kaskisen runolla.

*Kauneinta mitä näen
on sinun katseesi.
Kauneinta mitä kuulen
on sinun äänesi.
Kauneinta mitä tiedän
– kaikki on sinussa.
Enemmän kuin mitä koskaan
osasin toivoa.*

*Kauneinta mitä koen
on hetki kanssasi.
Kauneinta mitä kaipaan
on olla luonasi.
Kauneinta mitä koskaan
etsiä ymmärsin,
ystävä, sinussa löysin.
Kuinka nyt kiittäisin?
(Kaskinen 2011.)*

Ryhmäpalautteen täyttäminen jätettiin tälläkin kertaa kotona tehtäväksi, se oli osoittautunut hyväksi ratkaisuksi. Näin ryhmäläiset saivat viettää jokaisen minuutin vertaistensa kanssa ja kotona koettiin lomakkeen täyttämisen olevan helpompaa.

Neljännän eli viimeisen ryhmäillan aiheena oli ”Motivaatio muutokseen – Terveellinen ruokavalio”. Illan asiantuntijana oli ravintoterapeutti. Ryhmäilta aloitettiin taas rauhallisissa tunnelmissa, sillä lapset jäivät heti aluksi ulos leikkimään lastenhoitajien kanssa. Tämä oli todettu hyväksi edelliselläkin kerralla. Ryhmäläiset saapuivat iloisella mielellä, ilmassa oli jo tuttuuden tunnetta. Ehkä myös vähän haikeutta oli ilmassa, sillä olihan tämä viimeinen Voimavararyhmän koontuminen. Vanhemmat olivat antaneet suullista palautetta jo aiemmin, että ryhmä oli tuntunut mukavalta ja halusivat sen jatkuvan. Diakonissa toivotti taas kaikki tervetulleeksi ja muistutti ryhmätoiminnan loputtua seurakunnalla olevan avoimet ovet muuhunkin toimintaan. Diakoniatyössä olisi mahdollisuus jatkaa

vanhemmuuden tukemista, vanhempien sitä halutessa. Heti ensimmäisellä koontumiskerralla ryhmästä oli jäänyt tunne, että se voisi jatkua. Tunne oli silloisen illan asiantuntijavieraalla eli perheneuvojalla, että ryhmäillan vetäjällä. Ennen viimeistä kertaa perheasiainneuvottelukeskukseen oltiin yhteydessä ja tiedusteltiin mahdollisuutta jatkoon. Vastaus oli myöntävä ja ryhmä voisi mahdollisesti jatkaa heidän tiloissaan. Vanhempiin otettaisiin yhteyttä myöhemmin ja tiedusteltaisiin halukkuudesta jatkaa ryhmätoimintaa esimerkiksi perheasiainneuvottelukeskuksessa.

Ravintoterapeutti sai vuoronsa esitellä aiheitaan. Tällä kertaa illan toiminta oli enemmänkin luentotyypistä, joitain yksilöharjoitteita tehtiin. Kysymyksiä esitettiin ja myös miehet kiinnostuivat ravintoarvoista ja muusta terveelliseen ruokavalioon liittyvästä. Harmillista kuitenkin oli, että ryhmästä oli kaksi isää estynyt osallistumasta ryhmään työkiireidensä vuoksi.

Oli sovittu, että viimeinen kerta pidetään päätösjuhlanä. Se huomioitiin tarjoilussa ja ryhmäläiset myös kukitettiin. Ryhmä oli kovasti pitänyt Lasten rukouskirjasta, josta loppurukoukset oli luettu kahdessa aikaisemmassa ryhmäillassa. Yksi äideistä oli kysynyt edellisellä kerralla, mistä kirjan saisi hankittua. Seurakunta tuki kristillistä kasvatusta lahjoittamalla perheille omat Enkelin kanssa, Lapsen oman rukouskirjan. Edellisellä kerralla oli luettu loppuruno, mutta nyt palattiin jälleen näihin lasten rukouksiin ja loppurukoukseksi valittiin.

Kiitän siitä mitä näen

*Kiitän koko maailmasta,
suuren tuulen kuiskinnasta,
kiitän tähdistä ja kuusta,
metsän jokaisesta puusta.*

*Kiitän meren pauhinasta,
aavikosta valtavasta,
kiitän järvistä ja joista,
vuorista ja viidakosta.*

*Kiitän siitä mitä näen:
muurahaisten vilkkaan väen,
linnut, eläimet ja kalat,
meren syvyyksien salat.*

*Näen taivaan kirkkaan sinen.
Olen siitä kiitollinen.
Auta aikuista ja lasta
huolehtimaan maailmasta.*

Viimeinen kerta tuntui haikealta ja vanhemmilla ei tuntunut olevan kiirettä pois. Aivan kuin jotain olisi jäänyt kesken, sellainen tunnelma oli ilmassa. Halattiin ja toivoteltiin hyviä jatkoja, joku äideistä vielä ulkoportaillakin jatkoi juttelemista. Ryhmän vetäjällekin tuli tunne, että ryhmän olisi pitänyt ehdottomasti tästä jatkaa. Ryhmän jäsenet olivat tutustuneet toisiinsa ja nyt olisi vertaistoiminta alkanut tuottamaan tulosta.

Viimeisellä kerralla vanhemmat saivat ryhmäillan palautteen lisäksi myös loppupalautelomakkeen, jossa arvioitiin koko produktiota eli jokaista neljää ryhmäiltää. Palautteet sai jälleen viedä kotiin ja täyttää rauhassa, palautteiden mukana oli postimerkillä varustetut kirjekuoret ja vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa.

7 PRODUKTION ARVIOINTI

7.1 Arviointisuunnitelma

Toiminnallisessa opinnäytetyössä arvioinnin kohde on työn idea, johon voidaan lukea aihepiirin, idean tai ongelman kuvaus, asetetut tavoitteet, teoreettinen viitekehys ja tietoperusta sekä kohderyhmä. Tavoitteiden saavuttamisen esittelyminen on tärkein osa toiminnallisen opinnäytetyön arviointia ja oman arvioinnin tueksi kerätään usein palautetta kohderyhmältä. Palautteessa voi pyytää kommentteja tapahtuman onnistumisesta ja toimivuudesta. On tärkeää, että opinnäytetyö on ammatillisesti kiinnostava ja jollakin tavalla merkittävä kohderyhmälle, tämä tulee huomioida palautetta pyydettyäessä. (Airaksinen ja Vilkkä 2003, 154-157.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli edistää diakoniseen hoitotyöhön liittyvää lapsiperheiden kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia, vahvistaa lapsiperheiden voimavaroja sekä perustaa vertaisryhmä Keski-Porin seurakunnan perhekerhon vanhemmille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia sekä voimavaroja vahvistava uusi toimintamalli diakoniatyöhön ja edistää moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

7.2 Palautteiden koonti

Produktion tavoitteiden toteutumista arvioitiin palautteiden avulla. Palautetta kerättiin avoimella kyselylomakkeella, joka kerättiin jokaisen ryhmäillan päätteeksi ja lopuksi koko toiminnasta. Kyselylomaketta hahmoteltaessa otettiin huomioon produktion tarkoitus ja tavoitteet, kysymykset suunniteltiin projektia palveleviksi sekä perustuvan tutkittuun tietoon.

7.3 Ryhmäläisten palautteet

Terveyttä ja hyvinvointia tukevat asiat ryhmäläisten kokemana

Ryhmäläiset kokivat saaneensa ryhmäilloista apua terveyden ja hyvinvoinnin osalta. He saivat hyvää tietoa terveellisestä ruokavaliosta ja elämäntavoista. Lisäksi he saivat arjen hallintaan hyödyllisiä ja tarpeellisia neuvoja keventämään raskasta lapsiperheen arkea. Saadessaan osallistua pariskuntina ryhmäiltoihin, keskustella ja jakaa toisten pariskuntien kanssa samankaltaisia ongelmia, tämän he kokivat hyvinvointia lisääväksi. Kaikki ryhmäläiset kokivat, että yhdessä vietetty aika koettiin erittäin merkittäväksi. Pariskunnat saivat ryhmäilloissa informaatiota ongelmien ratkaisuun tulevaisuuden varalle, tämän koettiin lisäävän turvallisuutta ja hyvinvointia. Pariskunnat kokivat ryhmäillan mahdollisesti madaltavan kynnystä hakea apu ongelmien ilmaantuessa. Palautteiden perusteella ryhmäläiset näkivät terveyden ja hyvinvoinnin laaja-alaisena ilmiönä.

vinkkejä terveelliseen ruokavalioon

hyödyllisistä neuvoista on apua tavalliseen arkeen

antamalla tilaisuuden purkaa ajatuksiaan ja kokemuksiaan

olla hetken oman puolisonsa kanssa ja osana muita lapsiperheitä

ehkä se myös madalsi kynnystä hakea ajoissa apua, toivottavasti

Ryhmäläisiltä tuli paljon hyviä ehdotuksia terveyden ja hyvinvoinnin lisäämiseksi lapsiperheissä. Voimavararyhmän kaltaista matalan kynnyksen toimintaa haluttiin laajentaa koskettamaan myös isompien lasten perheitä. Miesten mukanaolo koettiin tärkeäksi ryhmätoiminnassa, mutta pariskunnat totesivat miesten tarvitsevan aikaa sopeutua uudenlaiseen toimintaan.

kynnys osallistua toimintaan pidettäisiin matalana

kaikki uusi vain ottaa aikansa ja miehiä on tunnetusti vaikea houkutella mukaan

ryhmiä voisi ihan hyvin kerätä koolle vielä lasten kasvaessakin

Voimavaroja vahvistavat asiat ryhmäläisten kokemana

Ryhmäläiset kokivat, vertaistuen olevan erittäin tärkeä voimavaraistava tekijä haastavassa lapsiperheen arjessa. Pariskunnista oli lohdullista kuulla muiden vaikeuksista, koska nämä auttoivat heitä selviytymään omista ongelmistaan..

Ryhmäiltojen antama yhdessäolo koettiin erittäin voimaannuttavaksi, pariskunnat saivat kaipaamaansa yhdessäoloa ja lastenhoito ryhmäiltoina koettiin helpottavana tunteena. Vanhemmilla oli suuri tarve saada pohtia lapsiperheen arkeen ja jaksamiseen liittyviä asioita. Erityisesti pariskuntien keskinäiset pohdinnat ja keskustelut koettiin erittäin voimavaraistavana. Ryhmäläiset kokivat iltojen positiivisen vaikutuksen myös kotona ja he uskoivat sen auttavan myöhemmin vaikeiden asioiden selvittelyssä. Pariskunnat löysivät sekä itsestään että puolisoistaan, heillä jo olevia voimavaraistavia tekijöitä.

*keskustelu ja ohjeet asiantuntijoilta auttoivat myös
oli voimaannuttavaa ja huojentavaa kuulla, että samojen asioiden parissa
pähkäilevät muutkin
tuntui tosi hyvältä, että sai olla oman puolisonsa kanssa ”kahden”, ja
jokaisen illan jälkeen tuli juteltua asioista paljon vielä kotonakin
tuntuu, että osallistuminen vahvisti parisuhdettamme
olemme itse etsineet itsestämme ja toisistamme voimavaroja*

Ryhmäläisten ehdotukset voimavarojen vahvistamiseksi liittyivät paljon samoihin asioihin, joista he kokivat ryhmäiltojen aikana saaneensa apua. Ryhmäläisten mielestä pariskuntien tulisi hakea apua vaikeuksiinsa mahdollisimman aikaisin. Toiveena nousivat erilaiset matalankynnyksen toimintamuodot lapsiperheiden auttamiseksi. Järjestetty lastenhoito ryhmätoiminnan ajaksi koettiin erittäin tärkeäksi.

*vanhemmatkin tarvitsevat silloin tällöin omaa aikaa ihan yksin ja
yhdessäoloon muutama tunti tekee jo ihmeitä
matalan kynnyksen tukimuotoja ehkä kannattaisi lisätä
tukemisessa pitäisi satsata juuri parisuhteen tukemiseen, koska se on
kuitenkin se perheen ydin ja heijastuu kaikkeen
myös muunlaisiakin tapahtumia, jossa olisi lastenhoito järjestetty,
vanhemmat pääsisi irti arjesta ja näkisi muita vanhempia*

Ryhmäläisten palaute iltojen sisällöstä ja toteutuksesta

Ryhmäläiset antoivat palautetta ryhmäiltojen sisällöstä. Ryhmien teemat ja sisältö koettiin monipuoliseksi ja kattavaksi, aiheet nähtiin tärkeiksi lapsiperheen

näkökulmasta. Parisuhteen merkitys eri muodoissa koettiin ryhmäiltojen aiheissa ja toteutuksessa tärkeimmäksi seikaksi. Illoissa olisi haluttu vielä enemmän yhteistä pohdintaa ja keskustelua puolison kanssa kahdestaan.

*hyvin mielenkiintoista ja ajankohtaista sisältöä
paras oli mielestäni ensimmäinen ilta, jolloin keskityttiin vain isään ja äitiin
iltojen teemat olivat hyviä ja koskettivat lapsiperheiden arkea
hyvä lähtökohta oli, että jokaisella illalla oli oma teemansa
olisin kaivannut enemmän vielä pieniä itsenäisiä pohdiskelutehtäviä oman
perheen kannalta, kuten ensimmäisessä illassa olikin
hyvin harkittu, kohderyhmään soveltuvat monipuoliset asiantuntijat*

Ryhmäläiset antoivat palautetta ryhmäiltojen käytännön toteutuksesta. Heidän mielestään toteutus onnistui hyvin, ja toiminnan aikana koetut hankaluudet oli vastaajien mielestä korjattu seuraavassa ryhmäillassa. Aikataulua muutettiin ryhmäläisten palautteiden perusteella paremmin perheiden päivärytmiin sopivaksi, tämä lyhensi illan kestoa, mutta siihen oltiin tyytyväisiä. Ryhmäillan päätteeksi joku vastaajista olisi halunnut lyhyen tiivistelmän illan asioista. Ryhmäläiset olivat kaikin puolin tyytyväisiä ryhmäiltoihin ja halusivat tulevaisuudessa jotain samankaltaista toimintaa. Ryhmä antoi palautetta myös illan vetäjästä, hänessä he arvostivat elämäkokemusta ja persoonallisuutta. Lastenhoito koettiin toteutuksessa tärkeäksi.

*ilman lastenhoitoa, emme mieheni kanssa olisi päässeetkään osallistumaan ryhmään. Kiitos siitä!
tarjoilut olivat mukavia
aloituskahvi miellyttävä tapa aloittaa
tila oli mielestäni myös ihan toimiva, samoin kellonaika ja kesto
aikataulujen muuttuminen oli joustavaa
lyhyt lopetus / tiivistäminen vielä illan loppuun olisi hyvä
toivottavasti tulevaisuudessa on resursseja järjestää jotain vastaavaa
vetäjän elämäkokemus ja iloinen, positiivinen asenne antoivat meille
kaikille voimia jaksaa omassa arjessamme*

7.3 Oma arvio produktiosta

Produktio osoittautui erittäin mielenkiintoiseksi ja haastavaksi sekä paljon työtä vaativaksi.

Työ eteni suunnitelmien mukaisesti. Tutkitun tiedon pohjalta oli hyvä lähteä toteuttamaan käytännön toteutusta. Ryhmäiltojen suunnittelu, toteutus ja arviointi perustuvat tutkittuun tietoon. Ryhmätoiminta suunniteltiin ja toteutettiin työelämälähtöisesti yhdyshenkilönä toimineen seurakunnan diakonissan kanssa. Prosessin edetessä teimme hänen kanssaan jatkuvaa arviointia ja toimintamallia muokattiin enemmän kohderyhmää palvelevaksi, ja palautteiden perusteella muutokset paransivat toimintaa. Palautetta ryhmäläisiltä pyydettiin kirjallisesti ja sitä arvioitiin ja kirjattiin raporttiin.

Oma kokemukseni ryhmäilloista oli kiitollinen ja onnellinen. Oli hienoa, että olin saanut olla suunnittelemassa ja toteuttamassa lapsiperheille suunnattua Voimavararyhmää. Ryhmään ilmoittautui neljä pariskuntaa, tämä tuntui suunnitteluvaiheessa kovin pieneltä ryhmältä. Kuitenkin toteutusvaiheessa ryhmäkoko oli oikein hyvä ja toimiva. Pariskuntien erilaisuudesta huolimatta, ryhmä vaikutti erittäin toimivalta ja he tuntuivat sopivan hyvin keskenään. Puolisot halusivat työskennellä yhdessä ja tämä sopi ryhmän toiminnan luonteeseen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää diakoniseen hoitotyöhön liittyvää lapsiperheiden kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia, vahvistaa lapsiperheiden voimavaroja sekä perustaa vertaisryhmä Keski-Porin seurakunnan perhekerhon vanhemmille. Tavoitteet toteutuivat perhekerhon vanhemmille suunnatuissa ryhmäilloissa, jotka suunniteltiin yhdessä seurakunnan diakonissan kanssa ja toteutettiin moniammatillisen ja monitoimijaisen ryhmän yhteistyönä.

Ensimmäisessä ryhmäillassa asiantuntijana oli perheasiain neuvottelukeskukseen perheneuvoja, hänen aiheensa oli parisuhde ja vanhemmuus. Ensimmäinen ilta onnistui hienosti aloittamaan ryhmäillat, aihe oli juuri tälle ryhmälle sopiva herättämään kiinnostuksen Voimavararyhmää kohtaan. Asiantuntijan tapa esittää asiat, puolisoitten yhteiset tehtävät ja pohdinnat loivat pohjan kolmeen

seuraavaan ryhmäiltaan. Illan aikana pohdittiin vanhemmuutta ja parisuhteen merkitystä yhdessä puolison kanssa, asiantuntijan vankan ammattitaidon siivittämänä. Ilta koettiin selkeästi kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia lisäävänä ja voimavaroja vahvistavana, tämä näkyi illan palautteissa, mutta sen saattoi myös aistia illan aikana.

Toisessa ryhmäillassa asiantuntijana oli kotitalousneuvoja ja aiheena oli toimiva arki. Tässä illassa ryhmäläiset saivat paljon voimavaroja arkeen, arjen hallintaan ja suunnitteluun. Puolisoiden yhteistä pohdintaa oli myös tässä illassa. Mielestäni kaikki lapsiperheen arkea helpottavat asiat lisäävät heidän kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Puolisoiden välinen keskinäinen yhteistyö arjen suunnittelussa koettiin tärkeäksi ja voimavaraistavaksi. Ryhmässä oli selkeästi enemmän vertaiskeskustelua, myös miehet rohkenivat ottamaan puheenvuoroja enemmän. Toisaalta on ymmärrettävää, että miehet olivat aluksi pidättyväisempiä, sillä kaksi äitiä tunsivat toisiaan jo ennestään, koska he kävivät samassa perhekerhossa.

Kolmannessa ryhmäillassa yhteistyökumppani oli lapsiperheille tuttu kolmannen sektorin toimija, neuvola. Neuvolasta oli kolme terveydenhoitajaa toteuttamassa ryhmäiltaa, heidän aiheenaan oli: neuvola perheen hyvinvoinnin tukena. Terveydenhoitajat olivat kaikki persoonaltaan erilaisia ja jokaisella oli oma aiheensa. Tämä olin hyvä ja toimiva kokonaisuus. Ryhmäläiset saivat kuulla monipuolista ja erilaista lapsiperheen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvää asiaa, mihin olivat neuvolakäynneillään tottuneet. Mielestäni ilta tuki erinomaisesti lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia, antoi paljon voimavaroja lapsiperheen arkeen. Puolisot saivat myös tässä illassa yhteistä pohdinta-aikaa ja erilaisia tehtäviä, jotka lisäsivät entisestään parisuhteen merkitystä koko perheen kannalta. Ryhmässä alkoi näkyä selkeästi yhteenkuuluvuuden tunnetta, vertaisuutta ja vapautunutta tunnelmaa.

Neljännessä ryhmäillassa ravintoterapeutti käsitteli aiheita: motivaatiota muutokseen ja terveellinen ruokavalio. Illan kulku oli enemmän luentomainen, vaikka ryhmä oli toivonut yhteistä pohdintaa ja toimintaa. Ryhmäläiset vaikuttivat kuitenkin hyvin kiinnostuneilta. Mielestäni luentomainen ilta sopi tilantee-

seen, sillä tästä illasta puuttui kaksi isää. Toivoin kuitenkin, että puoliset yhdessä kävisivät kotona illan aiheita läpi. Näin ryhmäillasta puuttuvat isät saivat myös tietoperustaa ja puolisoitten välinen pohtiminen toteutuisi kotona. Tämä ilta oli viimeinen ryhmäilta. Mielestäni ryhmäläiset olivat löytäneet toisensa ja vertaisuuden merkitys näkyi. Ryhmäillan aiheet olivat perheille hyvin tärkeitä terveyden ja hyvinvoinnin edistäjiä ja antoivat paljon aihetta pariskunnille itse-pohdiskeluun. Terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen käytännön muutoksilla sekä pienillä valinnoilla tehdyillä elämäntapamuutoksilla on perheissä hyvin voimavaraistavaa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli perustaa vertaisryhmä Keski-Porin seurakunnan perhekerhon vanhemmille. Tämä tavoite onnistui mielestäni hienosti ja olen erittäin tyytyväinen ryhmältä saamaani palautteeseen. Ryhmästä muodostui kiinteä, ryhmäläisten toiminnassa oli selkeästi havaittavissa osallisuutta ja yhteisöllistä toimintaa. Ryhmäläiset olivat kiinnostuneita jokaisesta ryhmäillan aiheesta ja osoittivat sen aktiivisena toimintana. Ryhmäläiset tulivat ryhmäilloihin innostuneesti ja lähtivät kotiin tyytyväisenä oloisina. Lastenhoito ryhmäillojen aikana onnistui hyvin ja näen tämän olevan yksi tärkeimmistä seikoista vanhempien ryhmätoiminnan onnistumiselle. Vanhemmat luottivat lastenhoitajiin ja näin mahdollistui heidän keskittymisensä ryhmätoimintaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä voimavarojen vahvistamisen lisäksi kehittää uusi toimintamalli diakoniatyöhön ja edistää moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Mielestäni tämä onnistui hyvin ryhmätoiminnan toteutuessa. Terveyttä ja hyvinvointia sekä voimavaroja saatiin lisättyä lapsiperheissä, kuten edellä olen esittänyt jokaisen ryhmäillan tavoitteiden toteutumisen kohdalla. Ryhmäläiset kokoontuivat seurakunnan tiloissa ja diakonissa osallistui ryhmäillojen suunnitteluun, nämä vahvistivat uuden toimintamallin kehittämistä diakoniatyöhön. Ryhmäilloissa diakonissa oli aloittamassa illan toiminnan kertomalla olevansa käytettävissä. Diakonissa ei osallistunut muuten ryhmän kokoontumisiin, jotta mahdolliset diakonia-asiakkuudet eivät olisi tuoneet jännitteitä ryhmätoimintaan. Tämä oli hyvä ratkaisu. Ryhmäillat toteutuivat suurimmaksi osaksi asiantuntijoiden vetäminä, tämä kuvaa hyvin moniammatillisuuden yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

Tärkeää oli, että yhteistyökumppanit olivat Voimavaryhmän suunnittelijoiden kanssa tiiviissä yhteydessä. Näin yhteistyökumppanit saivat informaatiota muiden iltojen aiheista sekä eri ryhmäilloissa heränneistä kehittämisajatuksista. Asiantuntijat saivat myös keskenään yhdenmukaisen ja kattavan kokonaisuuden, jossa lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia sekä voimavaroja saatiin vahvistettua. Aiheissa esiintyi vähäistä päällekkäisyyttä, mutta se ei häirinnyt ryhmäiltojen kokonaisuutta.

Ryhmäiltojen kokonaisuuteen vaikutti positiivisesti se, että pöydät oli laitettu keuhän muotoon ja pariskunnat istuivat vierekkäin. Kaikki näkivät toisensa esteettömästi, myös illan asiantuntija ja ryhmäillan vetäjä istuivat kaikki samassa pöytäryhmässä. Kauneuteen ja esteettisyyteen oli kiinnitetty huomiota järjestäjien toimesta, pöydällä oli muun muassa kauniit kukat. Tarjoilussa huomioitiin, että joku vanhemmista tai lapsista ei ollut ehtinyt syömään kotona riittävästi. Tarjolla oli makean kahvileivän lisäksi voileipää ja viinirypäleitä sekä lapsille hedelmäsosetta.

8 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Terveydenhuollon eri ammattiryhmien eettiset ohjeet perustuvat yhteiseen arvopohjaan, jossa korostuvat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmiselämän suojeleminen ja terveyden edistäminen. Hoito edellytetään perustuvan tieteellisesti tutkittuun tietoon. Potilaan edun vaatiessa tulee konsultoida ammattitoveria tai toisen ammattialan edustajaa. Salassapitovelvollisuus on erittäin tärkeää, korostetaan kollegiaalisuutta ja muita ammattiryhmiä (ETENE 2001.). Diakoniatyöntekijän eettisten ohjeiden taustalla on myös kristilliset arvot. Sekä sairaanhoitajaa että diakoniatyöntekijää velvoittaa yleiset ihmisoikeuksiin liittyvät sopimukset sekä lait ja säädökset. (dtl i.a.)

Opinnäytetyön eettiset ratkaisut pohjautuvat myös eettisiin ratkaisuihin ja ihmisen kunnioittamiseen, tasa-arvoiseen vuorovaikutukseen ja oikeudenmukaisuuteen. Opinnäytetyön prosessissa eettisyys näkyy siinä, missä työntekijä ja ohjaaja suhtautuvat työhönsä ja ongelmiin. Sekä niihin henkilöihin, joiden kanssa toimitaan ja joiden elämäntilanteessa opinnäytetyötä tehdään. Eettisyys näkyy jo työn aiheen valinnassa ja miten tietoa hankitaan, miten prosessista ja tuloksista puhutaan myös tuloksia sovellettaessa. Rehellisyys näkyy aineiston kokoamisessa, työstämisessä ja menetelmien että lähteiden käytössä. Opinnäytetyön tekijän etiikka näkyy sopimusten noudattamisessa, kuten aikatauluissa ja tutkimuksen tai kehittämisen sovituissa sisällöissä. Myös hankkeistuksessa opinnäytetyössä vastuun ottaminen hankesuunnitelman laatimisesta, seuraamisesta ja arvioinnista, myös aikataulun noudattaminen on osaksi eettistä toimintaa. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 11, 12, 35.)

Tässä opinnäytetyössä toteutettiin eettisiä periaatteita ja hyvää tutkimustapaa käytäntöä. Prosessi tapahtui suunnitelmien ja aikataulun mukaisesti sekä hyvässä yhteistyössä muiden toimijoiden ja osallisten kanssa. Opinnäytetyö suunniteltiin ja toteutettiin seurakunnan diakoniatyöhön lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. On luonnollista, että toteutusvaiheessa huomioitiin sekä sairaanhoitajan että diakoniatyöntekijän eettiset käytännöt. Opinnäytetyön

suunnittelu ja toteutus oli osa Diakonia ammattikorkeakoulun hanketta, joten aikataulu muodostui hankkeen aikataulun mukaisesti. Opinnäytetyön raportin runko muodostui päiväkirjan, sähköpostien ja hankepalaverien pohjalta.

Luotettavuuden arvioimiseksi on pyritty raportoimaan tarkasti toiminnallisen osion suunnittelu- ja toteutusvaihe sekä palautteen kokoaminen että arviointivaihe. Voimavararyhmä suunniteltiin tietylle ryhmälle tarkoituksena kehittää uusi toimita malli, joka olisi mahdollista toistaa samantyyliisessä ympäristössä samankaltaisen ryhmän kanssa. Arviointia varten ryhmän pariskunnilta pyydettiin palautetta avoimella kyselylomakkeella, jonka he saivat tilanteen niin vaatiessa viedä kotiin täytettäväksi. Näin he saivat rauhassa ja harkiten vastata kysymyksiin. Tuloksia arvioitaessa pyrittiin käyttämään suoria lainauksia, näin luotettavuus vahvistui. Kaikki ryhmän jäsenet palauttivat palautelomakkeen. Ryhmäläisten aktiivinen ryhmään osallistuminen, palautteiden täyttäminen ja palauttaminen lisäävät arvioinnin luotettavuutta. Ryhmäläisten palautteiden antamisen sekä ryhmään osallistumisen prosenttiluku oli kummassakin 97%.

9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyönäni sain suunnitella ja toteuttaa vertaisryhmän lapsiperheiden vanhemmille Keski-Porin seurakunnassa, ryhmän nimeksi tuli Voimavararyhmä. Työni on hankkeistettu opinnäytetyö, joka liittyy Diakonia-ammattikorkeakoulun (Diak) tutkimus- ja kehittämishankkeeseen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää diakoniseen hoitotyöhön liittyvää lapsiperheiden kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia, vahvistaa lapsiperheiden voimavaroja sekä perustaa vertaisryhmä Keski-Porin seurakunnan perhekerhon vanhemmille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia sekä voimavaroja vahvistava uusi toimintamalli diakoniatyöhön ja edistää moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa.

Produktion tavoitteiden toteutumista arvioitiin palautteiden avulla. Palautetta kerättiin avoimella kyselylomakkeella, joka kerättiin jokaisen ryhmäillan päätteeksi ja lopuksi koko toiminnasta. Kyselylomaketta hahmoteltaessa otettiin huomioon produktion tarkoitus ja tavoitteet, kysymykset suunniteltiin projektia palveleviksi sekä perustuvan tutkittuun tietoon.

Ryhmäläisiltä saadun positiivisen palautteen perusteella lapsiperheiden kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia sekä voimavaroja saatiin lisättyä. Pariskunnat kokivat saaneensa paljon tukea ja voimavaroja arjen jaksamiseen. Terveyttä edistävänä asiana nähtiin käytännölliset ravitsemukseen liittyvät asiat. Voimavaroja vahvistavana asiana nähtiin toisilta pariskunnilta saatu vertaistuki. Myös hyvän parisuhteen merkitys voimavaraistavana tekijänä nousi esille tärkeänä ja huomioitavana asiana. Jos vanhempien parisuhde toimii, voivat lapsetkin perheessä paremmin. Tämä lisää myös perheiden kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Ryhmäläisten palautteiden perusteella diakonista hoitotyötä voidaan edistää vertaisryhmillä. Palautteissa toivottiin seurakuntaan myös muuta samankaltaista

matalankynnyksen toimintaa lapsiperheille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää uusi toimintamalli diakoniatyöhön. Voimavararyhmän malli koettiin erittäin toimivaksi ja se voidaan siirtää sellaisenaan työelämän käyttöön. Palautteiden ja arvioinnin perusteella voidaan nähdä Voimavararyhmän kaltaisella toiminnalla olevan tarvetta seurakunnissa. Lisäksi opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kanssa. Moniammatillista yhteistyötä saatiin lisättyä seurakunnassa Voimavararyhmän myötä. Toiminnan myötä löytyi myös uusia yhteistyökumppaneita. Näin moniammatillisella toiminnalla saatiin lisättyä sydenergian tuottamaa hyötyä sekä diakoniatyöhön että muiden toimijoiden hyödyksi.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan kyseenalaistaa, koska ryhmän koko oli melko pieni ja toiminta oli lyhytkestoinen. Luotettavuutta lisää kuitenkin palautteen saaminen avoimilla kysymyksillä, koska ryhmäläiset antoivat palautteissa välittömän, sen hetkisen oman kokemuksensa ja arvioinnissa käytettiin ryhmäläisten suoria lainauksia. Varsinaista vertailevaa tutkimusta ei ollut mahdollista käyttää, koska seurakunnilla ei ole ollut tämän kaltaista tutkittua toimintamallia käytössä. Tämä opinnäytetyö on toteutettu eettisiä periaatteita noudattaen ja työ pohjautuu tutkittuun tietoon.

Tämän Voimavararyhmän kaltaisen toiminnan juurruttua seurakuntaan, esitän jatkotutkimusaiheeksi tutkimusta, miten lapsiperheiden kokonaisvaltainen hyvinvointi on lisääntynyt. Hyvän parisuhteen merkityksen noustua tärkeäksi tekijäksi lapsiperheen hyvinvoinnille, mielenkiintoinen tutkimuksen kohde olisi parisuhteen voimaannuttava merkitys perheen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Lisäksi voitaisiin tutkia hengellisyyden ja erityisesti rukouksen voimavaraistavaa merkitystä lapsiperheiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisääjänä.

Oma ammatillinen kasvuni tätä opinnäytetyötäni työstäessä on ollut merkittävää. Aiemmin seurakunta oli organisaationa minulle aivan vieras ympäristö, nyt sain tutustua siihen käytännössä. Seurakunta toimintaympäristönä antoi minulle uutta näkökulmaa toteuttaessani toiminnallista opinnäytetyötäni siellä. Diakonissan työnkuva selkiytyi uudella tavalla. Oma hengellinen kasvuni sai myös uudenlaista ja syvällisempää merkitystä. Ilokseni huomasi, kuinka paljon

seurakunnassa olisi mahdollista kehittää jo siellä juurrutettua toimintaa. Erityisesti lapsiperheiden hyvinvointi on lähellä sydäntäni.

Opinnäytetyö on prosessina ollut iso ja olen käyttänyt siihen paljon aikaani ja voimavarojani. Prosessi on ollut pitkäkestoinen, sillä teorian tietoa olen aloittanut keräämään jo heti saadessani alkusysäyksen opinnäytetyöni aiheeseen. Teorian tietoa oli paljon ja se teki työstäni haastavan, sillä valinta oli vaikeaa. Koin suurta vastuuta tehdessäni opinnäytetyötäni, koska toteutin työn henkkeistettuna opinnäytetyönä. Tämä on antanut ammatilliseen kasvuuni erittäin paljon, koska tuleva ammattini vaatii myös vastuullista toimintaa. Lisäksi moniammatillinen ja monitoimijainen yhteistyö on vahvistunut. Itsevarmuus ja luottaminen omiin kykyihin on vahvistunut.

LÄHTEET

- Airaksinen, Tiina & Vilkkä, Hanna 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Diak i.a. Viitattu 23.10.2013.
<http://www.diaktutkii.fi/default.asp?category=4&parent=120&pageid=83>
- dtl i.a. Viitattu 25.11.2013.
<http://www.dtl.fi/>
- Eriksson, Katie; Isola, Arja; Kyngäs, Helvi; Leino-Kilpi, Helena; Lindström, Unni Å; Paavilainen, Eija; Pietilä, Anna-Maija; Salanterä, Sanna; Vehviläinen-Julkunen, Katri & Åstedt-Kurki, Päivi (1.-2-painos, 2008) Hoitotiede. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- ETENE-julkaisuja I 2001. Terveystieteiden yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Viitattu 23.10.2013.
http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf
- Hakulinen, Tuovi & Pelkonen, Marjaana 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. Hoitotiede 5/-02.
- Heikkilä, Matti; Karvonen, Sakari; Simpura, Jussi & Moisio, Pasi 2008. Suomalaisten muuttuvat elinolot. Teoksessa Jussi, Simpura; Matti, Heikkilä; Pasi, Moisio & Sakari, Karvonen (toim.) 2008. Suomalaisten hyvinvointi 2008. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, 28-37.
- Helin, Matti; Hiilamo, Heikki & Jokela, Ulla 2010. Diakoniatyö. Asiakkaan palveluksessa. Helsinki: Edita.
- Honkanen, Hilka 2010. Verkostomenetelmien soveltaminen terveyttä edistävässä toiminnassa. Teoksessa Anna-Maija, Pietilä (toim.) 2010. Terveystieteiden edistäminen. Helsinki: WSOYpro Oy, 213-229.

- Häggman-Laitila, Arja; Ketomäki, Tiina & Lyyra, Virpi 2008. Vauvaperheen ennaltaehkäisevä ja varhainen tuki: Kokemuksia Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lapsiperhe-projektista. Teoksessa Pirkko, Niemelä; Pirkko, Siltala & Tuula, Tamminen (toim.) 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: Werner Söderström osakeyhtiö, 380-400.
- Häkkinen, Seppo 2003. Verkostoituminen ja yhteistyö. Teoksessa Huhta, Erkki; Poutiainen, Matti; Totro, Timo & Turunen, Raimo (toim.) 2003. Seurakuntatyön johtamisen käsikirja 2003. Helsinki: Kirjapaja Oy, 307-318.
- Järvinen, Ritva & Taajamo, Terhi 2008. Moniammatillisuuden haasteet ja mahdollisuudet perhetyössä. Teoksessa Eija, Noppari (toim.) 2008. Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu, 11-22.
- Kaskinen Anna-Mari 2011. Sanoja hetkien kauneudesta. Kaikki mahtuu sekuntiin. Helsinki: Kirjapaja.
- Kaskinen, Anna-Mari & Kolanovic, Dubravka 2009. Enkelin kanssa. Lapsen oma rukouskirja. Helsinki: Minerva kustannus Oy.
- Lammi-Taskula; Salmi, Minna 2008. Huoli jaksamisesta vanhempana. Teoksessa Jussi, Simpura; Matti, Heikkilä; Pasi, Moisio & Sakari, Karvonen (toim.) 2008. Suomalaisten hyvinvointi 2008. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, 38-59.
- Lammi-Taskula, Johanna & Salmi, Minna 2009. Työnjako ja tyytyväisyys parisuhteessa pikkulapsiperheissä. Teoksessa Johanna, Lammi-Taskula; Salme, Ahlström & Sakari, Karvonen (toim.) 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 50-57.
- Lammi-Taskula, Johanna ja Salmi, Minna 2009. Työ, perhe ja hyvinvointi. Teoksessa Johanna, Lammi-Taskula; Salme, Ahlström & Sakari, Karvonen (toim.) 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi 2009. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 38-47.
- Länsimies-Antikainen, Helena; Pietilä, Anna-Maija; Pirttilä, Tuula & Vähäkangas, Kirsi 2010. Terveiden edistämisen eettinen perusta.

- Teoksessa Anna-Maija Pietilä (toim.) 2010. Terveyden edistäminen. Helsinki: WSOYpro Oy, 15-31.
- Myllylä, Marjatta 2004. Diakonisen hoitotyön mallin rakentaminen. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun Yliopisto. Väitöskirja.
- Pietilä, Anna-Maija 2009, Perusterveydenhuollon henkilöstön näkemyksiä terveyden edistämisestä-arvoperustasta toiminnan kehittämiseen, Tutkiva Hoitotyö, Vol. 7 (3), 5-12.
- Rättyä, Lea 2009. Diakoniatyö yksilöllisenä ja yhteisöllisenä auttamisena yhteiskunnallisessa muutoksessa. Kuopion Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.
- Siitonen, Juha 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulun yliopisto. Oulun opettajakoulutuslaitos. Väitöskirja.
- Sirviö, Kaarina 2010. Lapsiperheiden terveyden edistäminen. Teoksessa Anna-Maija, Pietilä (toim.) 2010. Terveyden edistäminen. Helsinki: WSOYpro Oy, 130-150.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:13. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Helsinki: Edita.
- Suomen evankelis-luterilaisen kirkon keskushallinto 2007. Suomen ev.lut. kirkonkeskushakkinto. Sarja C 2007:10. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon strategiaa vuoteen 2015 laatineen työryhmän mietintö. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 16.10. 2013. evl.fi i.a.
- Suomen ev.lut. kirkon kirkkohallitus 2010. Suomen ev.lut. kirkon kirkkohallituksen julkaisuja 2010:7. Kirkko 2020, Suomen evankelis-luterilaisen kirkon tulevaisuusselonteko. Porvoo: Edita.
- Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 /
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Terveys 2015 –kansanterveysohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Helsinki 2001.
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/terveys/terveys2015.pdf>

LIITTEET

LIITE 1: Voimavararyhmän alustava esittely

VOIMAVARARYHMÄ



- ✚ Perhekerhon vanhemmille
- ✚ Kokoontuu 4-5 kertaa kevätkauden 2012 aikana
- ✚ Ryhmäilloissa asiantuntijavierailijoita
- ✚ Aiheina mm. toimiva arki, terveelliset elämäntavat ja toimiva parisuhde

Tervetuloa

LIITE 2: Voimavararyhmän kutsu

VOIMAVARARYHMÄILLAT

- Aika** 14.2.2012, klo 17.00- 20.00
Paikka Toejoen pappila, Ruosniementie 64, Pori
Ohjelma Kahvi klo 17.00 ja vierailija aloittaa klo 17.30
Parisuhde ja vanhemmuus
Porin seurakuntayhtymän johtava perheneuvoja
Marjatta Kaartinen
Päätössanat ja palaute
- Aika** 20.3.2012, klo 17.00- 20.00
Paikka Toejoen pappila, Ruosniementie 64, Pori
Ohjelma Kahvi klo 17.00 ja vierailija aloittaa klo 17.30
Toimiva arki
Kotitalousneuvoja Susanna Kunvik, Martat
Päätössanat ja palaute
- Aika** 17.4.2012, klo 17.00- 20.00
Paikka Toejoen pappila, Ruosniementie 64, Pori
Ohjelma Kahvi klo 17.00 ja vierailija aloittaa klo 17.30
Neuvola perheen hyvinvoinnin tukena
Pohjois-Porin terveydenhoitajat
Päätössanat ja palaute
- Aika** 22.5.2012, klo 17.00- 20.00
Paikka Toejoen pappila, Ruosniementie 64, Pori
Ohjelma Kahvi klo 17.00 ja vierailija aloittaa klo 17.30
Motivaatiota muutokseen – Terveellinen ruokavalio
Ravintoterapeutti Roope Mäkelä
Päätössanat ja palaute

Tervetuloa!

LIITE 3: Voimavararyhmän kutsun liiteosa

VOIMAVARARYHMÄ

Perhekerhon vanhemmille oma ryhmä

- Kokoontuu 4 kertaa kevätkauden 2012 aikana
- Ryhmäilloissa asiantuntijavierailijoita
- Aiheet
 - Parisuhde ja vanhemmuus
 - Toimiva arki
 - Neuvola perheen hyvinvoinnin tukena
 - Motivaatio muutokseen – Terveellinen ruokavalio

Tilaisuus alkaa kahvitarjoilulla ja vierailijan osuus alkaa klo 17.30, myös lapsilla on pientä naposteltavaa.

Tilaisuuksien ajaksi on järjestetty myös maksuton lapsiparkki Toejoen pappilan tiloissa, jossa lapsille on omaa ohjelmaa DIAK:n opiskelijoiden ohjaamana.

Ilmoittautumiset tulee palauttaa Lea Rantamaalle **viimeistään 8.2.2012**. Voit ilmoittautua myös puhelimella 0400 309834 tai sähköpostilla lea.rantamaa@porievl.fi

Toivomme teidän osallistuvan jokaiseen iltaan, sillä kokonaisuus on tärkeää ryhmälle!

Tervetuloa!

Leikkaa irti ja palauta viim. 8.2.2012

Osallistumme Voimavararyhmän iltoihin **14.2, 20.3, 17.4. ja 22.5.2012**

Ilmainen lapsiparkki, meiltä on tulossa _____ lasta ja lasten iät _____.

Nimi ja puhelinnumero tai yhteistiedot mistä teidät tavoittaa.

LIITE 4: Voimavararyhmän ryhmäpalaute

Kysely Keski-Porin seurakunnan Voimavararyhmään osallistujille.

Tämä kysely liittyy Diakonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja-diakonissaopiskelijan opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on kehittää Keski-Porin seurakunnan perhetyötä.

Pyydän teitä vastaamaan seuraaviin kysymyksiin.

Päivämäärä _____

Sukupuoli nainen ____ mies _____

1. Mitkä asiat illan teemassa olivat teidän perheelle tarpeellisia?

2. Mitkä asiat illan teemassa olivat teidän perheenne kannalta turhia?

3. Mitkä asiat tänä iltana on toteutettu hyvin?

4. Mitä illan toteutukseen tai aiheeseen olisitte halunnut lisää?

5. Muuta sanottavaa?

Kiitos palautteestasi!

LIITE 5: Voimavararyhmän loppupalautte

Tämä kysely on Keski-Porin seurakunnan Voimavararyhmään osallistuneille.

Tämä kysely liittyy Diakonia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitaja-diakonissaopiskelijan opinnäytetyöhön, jonka tarkoituksena on kehittää Keski-Porin seurakunnan perhetyötä.
Pyydän sinua vastaamaan seuraaviin kysymyksiin.

Päivämäärä _____

Sukupuoli nainen _____ mies _____

1. Mitkä teemat olivat mielestäsi teidän perheelle tarpeellisia ryhmäiltojen kokonaisuudessa?

2. Mitkä teemat olivat mielestäsi teidän perheelle turhia ryhmäiltojen kokonaisuudessa?

3. Mitä olisit halunnut lisää ryhmäiltojen teemoihin?

4. Mitä teemoja olisit halunnut lisää?

5. Mitkä asiat olivat mielestäsi onnistuneet ryhmäiltojen kokonaisuutta ajatellen?

6. Minkälaisia kehittämissuhteita sinulla on toteutukseen?

7. Mitä mieltä olet tämän kaltaisesta toiminnasta seurakunnan perhetyötä kehitettäessä?

8. Miksi tämän kaltainen toiminta voisi olla tarpeellista seurakunnan perhetyötä kehitettäessä?

9. Mitä muuta sanottavaa sinulla on?

Kiitos palautteestasi!