

Miia Palomäki

ESIKOISÄITIEN VERTAISTUKIRYHMÄ ÄITIYDEN TUKIJANA

Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
2011

ESIKOISÄITIEN VERTAISTUKIRYHMÄ ÄITIYDEN TUKIJANA

Palomäki, Miia
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Huhtikuu 2011
Ohjaaja: THM Lahtinen, Elina
Sivumäärä: 44
Liitteitä: 3

Asiasanat: Äitiys, vanhemmuus, tukeminen, vertaistuki, vertaistukiryhmä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten euralaiset esikoisensa saaneet äidit kokivat esikoisäitien vertaistukiryhmän äitiyteen kasvussa ja tukemisessa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa esikoisäitien vertaistukiryhmää järjestävälle taholle, mikä on esikoisäitien tarve vertaistukiryhmille ja miten esikoisäitien vertaistukiryhmää voitaisiin kehittää. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää hyödyksi suunniteltaessa tulevia esikoisäitien vertaistukiryhmien kokoontumisia.

Tutkimusaineiston keräämisessä käytettiin tätä tutkimusta varten laadittua kyselylomaketta, joka sisälsi strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Tutkimuksen kohdejoukkona olivat euralaiset esikoisensa saaneet äidit jotka olivat osallistuneet esikoisäitien vertaistukiryhmään vuosina 2008-2010 (N=15). Tutkimusaineisto kerättiin 4.10.-15.10.2010 välisenä aikana. Vastausprosentti oli 100 ja lopullinen aineisto muodostui 15 lomakkeesta. Tutkimusaineisto analysointiin Microsoft Excell -ohjelmalla. Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin tilastollisesti ja siitä laskettiin frekvenssejä. Tulokset esitettiin sanallisesti sekä taulukoina. Kvalitatiivisen aineiston analysointiin käytettiin sisällön analyysi – menetelmää ja tulokset esitettiin yhteenvetoina ja tuloksia havainnollistettiin suorina lainauksina.

80% vastaajista koki äitiyden erittäin vastuulliseksi tehtäväksi, johon sisältyy niin haasteita, väsymistä mutta myös antoisia kokemuksia. Haasteellisena äitiydessä pidettiin väsymystä ja omien kasvatustaitojen riittämättömyyttä. Äitiyteen kasvu alkoi 40%:lla siitä hetkestä, kun he saivat tietää olevansa raskaana. Vastaajien suurin odotus vertaistukiryhmään osallistumiselta oli saada tavata muita samassa elämäntilanteessa olevia äitejä ja jakaa kokemuksia heidän kanssaan. Arkeen ja kotona olemiseen haluttiin myöskin vaihtelua. Ryhmästä odotettiin vinkkejä lapsen kasvatukseen sekä tiedollista ja emotionaalista tukea arjessa jaksamiseen. Suurin osa äideistä koki saaneensa muilta äideiltä empatiaa ja käytännön tukea lapsen hoitamiseen ja arjessa jaksamiseen. Eri asiantuntijoiden antamaa tietoa pidettiin hyödyllisenä. Äidit halusivat kehittää esikoisäitien vertaistukiryhmää niin, että ryhmän kokoontumiset olisivat jatkuneet pidempään. Vertaistukiryhmän tapaamisille käytettyä kokoushuonetta ei pidetty hyvänä, vaan toiveissa olisi ollut jokin lapsiystävällisempi paikka. Enemmän olisi toivottu käsiteltävän parisuhde-asioita sekä lapsen motoriseen ja psyykkiseen kehitykseen liittyviä asioita.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää, millaista tukea äidit toivoisivat saavansa lapsen kasvaessa isommaksi sekä millaista vertaistukea isät tarvitsisivat.

FIRSTBORN MOTHERS PEER GROUP FOR MATERNITY SUPPORT

Palomäki, Miia
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Public Health Nursing
April 2011
Supervisor: MNCs Lahtinen, Elina
Number of pages: 44
Appendices: 3

Keywords: motherhood, parenthood, supporting, peer support, peer supporting group

The purpose of this thesis was to determine how people in Eura firstborn mothers had experienced firstborn mothers peer support group for maternal growth and support. The aim was to produce information firstborn mothers peer groups that organize parties, what is the need to this kind of groups and how peer group could be firstborn mothers developed. Results of the thesis can be used for the benefit of designing future firstborn mothers peer group meetings.

Collect the research material used for this study drawn up a questionnaire that included structured and open questions. The target group were firstborn, people in Eura had mothers who had participated in firstborn mothers peer group during the years 2008-2010 (N = 15). The data were collected October 4 to October 15, 2010 during the period. The response rate was 100 and the final material consisted of 15 of the form. The data analysis Microsoft Excel program. Quantitative data were analyzed statistically, and the calculated frequencies and percentages. Results were presented verbally as well as tables. Qualitative data analysis using content analysis - method and the results are summarized and the results illustrate the direct quotations.

80% of respondents felt very responsible task of motherhood, which includes both challenges, fatigue, but also rewarding experience. Challenging motherhood was tired, and their own educational skills inadequacy. 40% of motherhood growth began from the moment when they were informed she was pregnant. Greatest of respondents expected peer support group participation was to meet others in the same life situation mothers and to share experiences with them. Everyday life and being in home wanted also vary. Groups tips on child rearing was expected, and cognitive and emotional support to everyday life. Most of the mothers felt received from other mothers empathy and practical support to child care and everyday life. Information given by different experts was held useful. Mothers wanted to develop a peer support group firstborn mothers so that the meetings of the group would have continued longer. Peer support group meetings used the meeting room was not considered good, but hoped it would have been a more child-friendly place. More would be a welcome present partnership affairs and child motor and mental development issues.

Further research would be interesting to find out what type of support mothers who wish to receive the child grows bigger, and what kind of peer dads need. lorem ipsum consectetur adipiscing elit.

SISÄLLYS

| | | |
|---|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | ÄITIYTEEN KASVUN TUKEMINEN..... | 6 |
| | 2.1 Äitiyteen ja vanhemmuuteen kasvaminen..... | 7 |
| | 2.2 Äitiyden ja vanhemmuuden tukeminen..... | 10 |
| 3 | VERTAISTUKI ÄITIYDEN TUKIJANA..... | 12 |
| | 3.1 Sosiaalinen tuki..... | 13 |
| | 3.2 Vertaistuki..... | 14 |
| | 3.3 Vertaistukiryhmä..... | 15 |
| 4 | TUTKIMUSONGELMAT..... | 18 |
| 5 | TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS..... | 18 |
| | 5.1 Kyselylomakkeen laadinta..... | 18 |
| | 5.2 Tutkimusaineiston keruu..... | 20 |
| | 5.3 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi..... | 20 |
| 6 | TUTKIMUSTULOKSET..... | 21 |
| | 6.1 Kohderyhmän kuvaus..... | 21 |
| | 6.2 Äitien kokemukset äitiyteen ja vanhemmuuteen kasvusta..... | 23 |
| | 6.3 Esikoisäitien vertaistukiryhmästä saatu tuki..... | 25 |
| | 6.4 Vertaistukiryhmän kehittäminen..... | 28 |
| 7 | POHDINTA..... | 34 |
| | 7.1 Tutkimustulosten tarkastelu..... | 34 |
| | 7.2 Tutkimuksen luotettavuus..... | 38 |
| | 7.3 Tutkimuksen eettiset näkökulmat..... | 39 |
| | 7.4 Jatkotutkimusehdotukset..... | 40 |
| | LÄHTEET..... | 41 |
| | LIITTEET | |

1 JOHDANTO

Vanhempien kiinnostus lasten elämän mukanaoloon on viime vuosikymmenien aikana lisääntynyt huomattavasti, minkä vuoksi paineet hyvästä vanhemmuudesta ovat suuret. Huoli on vanhemmille hyväksi, jos sen kautta vanhemmat pystyvät arvioimaan omaa toimintaansa vanhempana ja muuttamaan tapojaan lasten kannalta edullisempaan suuntaan. Jos vanhemmat ovat alati huolestuneita riittämättömydestään, voi se viedä voimavaroja niin, että vuorovaikutus lapsen kanssa saattaa jopa heiketä. Toisinaan huolen taustalla on sellaisia asioita, joita vanhemmat eivät kykene yksin selvittämään, vaan tarvitsevat jonkun muun tahon tukea. Vanhempien huolen kasvaessa tulee kysymykseen myös se, onko lapsiperheiden saama palvelu riittävää vanhemmuuden tukemisessa. (Moisio, Karvonen, Simpura & Heikkilä 2008, 38-39.)

Nykyinen palvelujärjestelmä on riittämätön vastaamaan äitien tarpeisiin. Tästä syystä on aloitettu kehittämään uusia toimintamuotoja perheiden ja vanhemmuuden tukemiseksi. On todettu, että pienryhmien antamalla vertaistuellalla on ollut suuri merkitys vanhemmuuden tukijana. Ryhmistä saatu hyöty on auttanut etenkin yksinäisyydestä ja riittämättömyydestä kokevia äitejä. (Oksanen, Peippo & Suhonen 2004, 6.) Vertaisryhmän toiminnan perustana on avoimuus, tasa-arvoisuus, keskinäinen kunnioitus, jaksaminen ja vastuunotto (Mielenterveyden keskusliitto 2009).

Aihevalintaan vaikutti opinnäytetyöntekijän oma kiinnostus vanhemmuuteen, äitiyteen ja perheiden hyvinvointiin, johon äitiyden tukeminen keskeisesti liittyy. Tulevana terveydenhoitajana mielenkiinto on erityisesti kohdistunut lapsiperheisiin ja heidän hyvinvointiinsa sekä hyvinvointia edistäviin toimintoihin. Varsin usein esikoisensa saaneet äidit jäävät lastensa kanssa melko yksin, koska isät käyvät töissä eikä ole enää perinnettä, että lapsen isovanhemmat ovat auttamassa lapsen hoidon alkuvaiheessa. Tämän vuoksi on tärkeää järjestää ja kehittää esikoisäideille tarkoitettuja vertaistukiryhmiä, jossa he voivat yhdessä muiden äitien kanssa purkaa

tuntemuksiaan ja kokemuksiaan. Opinnäytetyöntekijä halusi olla mukana tutkimassa, kokevatko äidit vertaisryhmän vanhemmuutta tukevana tekijänä ja miten heidän mielestään vertaisryhmää voisi edelleen kehittää, jotta se vastaisi vielä enemmän esikoisäitien tarpeita.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten esikoisensa saaneet äidit kokevat esikoisäitien vertaistukiryhmän äitiyteen kasvussa ja tukemisessa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa esikoisäitien vertaistukiryhmää järjestäville tahoille, mikä on esikoisäitien tarve vertaistukiryhmille ja miten esikoisäitien vertaistukiryhmää voitaisiin kehittää. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää hyödyksi suunniteltaessa tulevia esikoisäitien vertaistukiryhmien kokoontumisia.

2 ÄITIYTEEN KASVUN TUKEMINEN

Koko perheen elämäntilanne muuttuu monin eri tavoin lapsen syntymän jälkeen. Vanhempien ajankäyttö, ihmissuhteet, taloudellinen tilanne ja eritoten parisuhde ovat muutoksen alla. Osa muutoksista ovat positiivisia, mutta osa muutoksista voi koetella perhettä ja jopa sen jäsenten terveyttä. Perheen hyvinvointiin vaikuttavat vanhempien omat voimavarat. Sisäisiä perheen voimavaroja voivat olla esimerkiksi heidän tietonsa, koulutuksensa sekä luottamukselliset ihmissuhteensa. Myönteinen käsitys itsestään kasvattajana ja hyvä itsetunto edesauttavat kehittämään turvallisen ja avoimen suhteen omaan lapseen. Lapsen kannalta on erittäin tärkeää, että vanhempien välinen parisuhde toimii hyvin ja sen tarjoama kasvualusta on lapselle turvallinen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 80.)

Perhe tarvitsee voimavaroja selviytyäkseen muuttuneesta elämäntilanteesta. Ulkopuolisista voimavaroista keskeisintä on muiden ihmisten, kuten sukulaisten, ystävien ja muiden läheisten tarjoama sosiaalinen tuki. Muut lapsiperheet jotka ovat samassa elämäntilanteessa ovat osoittautuneet tärkeäksi tuen lähteeksi. Kuormittavia tekijöitä voivat olla perhetilanteesta ja lapsen iästä riippuen arkipäivän raskaus, oman ajan ja vanhempien yhteisen ajan vähyys, väsymys, äidin yksinäisyys,

vanhemmuuteen liittyvä epävarmuus ja rooliristiriidat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 81.)

Perheiden voimavarat hoitaa muuttuneita tilanteita ovat erilaisia. Useimmiten on sekä voimia antavia että kuormittavia tekijöitä. Kuormittavien tekijöiden kasautuminen on haaste ja erityisesti äidit tarvitsevat ulkopuolista lisätukea. Äitien olisi hyvä harjaannuttaa puhumaan avoimesti vaikeistakin asioista ja tarvittaessa tulisi uskaltaa hakea ulkopuolista tukea. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 81.)

2.1 Äitiyteen ja vanhemmuuteen kasvaminen

Äitiys voi olla mahdollisuus kasvuun sekä itsestään uusin ulottuvuuksien löytämiseen. Äiti ei ole kenellekään yhtä tärkeä kuin omalle lapselleen. Lapsen tarpeet ja riippuvuus äidistä ovat hienoja asioita, mutta samalla vastuu lapsesta voi tuntua kovinkin pelottavalta. (Juvakka 2001, 13.) Äidin merkitystä lapselle ei voi korostaa liikaa. Kokemus äidistä osaltaan muodostaa pohjan sille, miten lapsi tulee hahmottamaan itsensä ja koko elämänsä aikuisena. (Hellsten 1999, 257.) Vanhemmat eivät opi kasvattamaan lapsiaan kirjojen tai kurssien avulla, vaan vanhemmuuden perusteet omaksutaan omilta vanhemmilta. Lapsi antaa todennäköisimmin myös omille lapsilleen enemmän vapauksia, jos hän itse on saanut sallivan kasvatuksen. Ankaran kasvatuksen seurauksena lapsesta itsestään tulee luultavimmin ankara vanhempi. Jokainen käyttäytyy enemmän tai vähemmän vanhempiansa tavoin, erityisesti kasvattaessaan ja hoitaessaan omia lapsiaan. Vanhemmuuteen kasvu alkaa siis osaltaan jo silloin, kun vanhempi on itse vielä ollut pieni lapsi. (Spock & Parker 2003, 22.)

Äidiksi kasvaminen tapahtuu vaiheittain. Eri vaiheiden aikana nainen kypsyy äitiyteen. Äidiksi kypsyminen voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen: havahtumisvaiheeseen, sopeutumisvaiheeseen, kehitymisvaiheeseen ja ennakointi- ja valmistautumisvaiheeseen. Havahtumisvaiheessa eli 0-12 raskausviikolla on tavallista ristiriitaisten tunteiden kokeminen. Tulevan äidin on sopeuduttava kehossa tapahtuviin muutoksiin, kuten väsymykseen ja pahoinvointiin. Alkuraskaudessa naiselle tulee usein voimakas tarve muuttaa elämäntapojaan. Sopeutumisvaiheessa eli 13-20 raskausviikoilla on tyypillistä naisen rauhallisuus. Alkuraskauden oireet

vähenevät ja vatsan pyöreys sekä sikiön sydänäänten kuuleminen tekevät raskaudesta todellisemman. Äitiyttä tukeva asia tässä vaiheessa on hyvä parisuhde ja miehen hyväksyvä asennoituminen raskauteen. Keskittymisvaiheessa eli 21-32 raskausviikolla sikiö kasvaa nopeasti. Sikiön liikkeiden tunteminen lisää tulevan äidin kiintymystä lapseen. Käytännön asioiden järjestäminen on keskeistä tässä vaiheessa. Äidin keskittymistä raskauteen vahvistaa läheisten ihmisten myönteinen käyttäytyminen. Ennakointi- ja valmistumisvaiheessa eli noin 33-42 raskausviikolla odottajan huomio kiinnittyy tulevaan. Nainen valmistautuu tulevaan synnytykseen ja vastaanottamaan lapsen. Naisen ajatukset ja puheet kääntyvät usein lapseen ja tämä ajanjakso koetaan onnellisena vaiheena parisuhteessa. (Eskola & Hytönen 1997, 118-119.)

Raskauden kuluessa äidillä on monesti ristiriitaisia tunteita tulevaa lasta kohtaan. Tällainen on tavallista ja kuuluu osana äitiyteen kasvuun. Synnytyksen jälkeinen herkistyminen tuo omat haasteensa äitiyteen kasvulle. Moni vastasyntynyt ei koe äidinrakkauden hurmiota äitiyden ensi viikkoina, vaan hän on ymmällään ja itkuinen. Uusi elämäntilanne ja vastuu vauvasta voivat tuntua mahdottomalta. Äitiyteen sopeutumisessa auttavat konkreettiset tehtävät kuten synnytys ja imetys. Äidin ja vauvan hyvää suhdetta edesauttaa hyvä vuorovaikutussuhde, joka syntyy vauvan kanssa olemalla. (Siisiäinen 2007, 58.)

Äitiyteen ja vanhemmuuteen kasvaminen on osa inhimillistä kasvua ja vanhemmuus on kerran alettuaan loppuelämän jatkuva kehitystapahtuma, joka pitää sisällään perheen muodostamisen, lapsen kasvamisen vauvasta aikuiseksi ja lopulta vanhempien jäädessä kahdestaan lasten muutettua omilleen. Ensimmäisen lapsen saaminen vie puoliset kehitysvaiheeseen, jossa molempien on luotava itselleen uudet roolit – äitiys ja isyys. (Eskola & Hytönen 1997, 119.)

Vanhemmaksi kasvaminen on perheen sisäinen prosessi, johon vaikuttavat vanhempien oma lapsuus, aikaisemmat kokemukset, vanhemmuutta koskevat mielikuvat sekä yhteiskunnalliset odotukset. Puolisoiden urasuunnitelmilla, perheen taloudellisella tilanteella ja lapsen mahdollisilla erityispiirteillä, kuten vammaisuudella, on luonnollisesti merkitystä merkitystä vanhemmuuteen kasvulle.

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 83.) Kasvattajan oma elämäntilanne ja persoonallisuus heijastuvat lapsen kanssa vuorovaikutuksessa ollessa. Vanhemman on tärkeää tiedostaa se, minkälaisena vanhempi itsensä näkee, eli kokeeko hän itsensä arvottomaksi, huonoksi ja avuttomaksi tai tuntee vanhempi hallitsevansa elämäänsä ja osaa arvostaa itseään. Lapset vaistoavat herkästi vanhempien psyykkisen tilan ja erilaiset ristiriidat. (Siisiäinen 2007, 236.)

Lapsi tarvitsee eri ikäkausina erilaista vanhemmuutta. Päätehtävä vanhempana olossa on antaa lapselle jokapäiväistä turvaa ja esimerkkiä kypsästä aikuisuudesta. Samalla vanhempien tulisi kyetä luomaan myönteisiä mielikuvia lapselle. Lämpö, läsnäolo, puhe, leikkimielisyys ja ennen kaikkea oman ajan antaminen ja omistautuminen lapselle ovat vanhemmuuden keskeisiä asioita. Yhdessäolo lapsen kanssa edesauttaa molemminpuolista kiintymystä. (Siisiäinen 2007, 236.)

Jokapäiväisessä elämässä vanhempien on tärkeää osoittaa arvostavansa ja kunnioittavansa lastaan. Vanhempien sanaton viestintää, kuten ilmeitä ja eleitä, jäljitellään herkästi ja mallioppimisen kautta lapsille syntyy omat käyttäytymismallinsa. Lapsesta tulee tasapainoinen mikäli hän saa riittävästi arvostusta ja tunteen olla hyväksytty perheessä. Lapsi tarvitsee kipeästi hyväksyntää vaikkei aina vastaisikaan vanhempien odotuksia. Lapselle on annettava tunne siitä, että hän kelpaa vanhemmilleen juuri sellaisena kuin on. Tämän tunteen saatuaan lapsi saa voimaa kehittyä ja toteuttaa omia mahdollisuuksiaan. (Siisiäinen 2007, 236.)

Miltei kaikki äidit hämmästyvät niitä erilaisia ja monia tunteita, jotka liittyvät vanhemmuuteen ja lapsen saamiseen. Suhtautuminen lapseen, epävarmuus äitinä olemiseen, parisuhteen muuttuminen ja suhde työhön, vapaa-aikaan ja harrastuksiin askarruttavat tulevia äitejä. Tulevien muutosten tiedostaminen ja oikeanlainen suhtautuminen niihin on perustana tasapainoiselle äitiyteen ja vanhemmuuteen kasvulle. (Eskola & Hytönen 1997, 119-121.) On tärkeää, että omat sisäiset ja ulkoiset terveyttä suojaavat tekijät ovat kunnossa. Sisäiset tekijät ovat sosiaalisia ja yksilöllisiä, kuten esimerkiksi terveelliset elämäntavat, myönteinen elämänasenne sekä hyvät vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot. Ulkoiset terveyttä suojaavat tekijät voidaan jakaa yksilöllisten ja sosiaalisten lisäksi ympäristöllisiin tekijöihin. Ulkoisia

tekijöitä ovat tukevat ja pysyvät sosiaaliset verkostot, turvallinen ympäristö, terveellinen yhteiskuntapolitiikka sekä perustarpeiden tyydyttäminen. (Savola & Koskinen- Ollonqvist 2005, 14.)

2.2 Äitiyden ja vanhemmuuden tukeminen

Perheen terveyttä pidetään monesti päämääränä hoitotyön toiminnoissa. Perheen terveys on määritelty hyvinvoinnin tilaksi, johon vaikuttavat biologiset, psykologiset, sosiaaliset, henkiset ja kulttuuriset tekijät. Perheen terveyteen kuuluu lisäksi se, ettei perheenjäsenillä ole sairauksia ja että kasvatus- ja hoivatehtävät pystytään täyttämään. On tärkeää, että perhe pystyy olemaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa ja parantamaan omaa hyvinvointiaan. Perheen elämän varrelle kuuluu niin voimavaroja lisääviä kuin kuormittaviakin tekijöitä. Perhe pystyy itse vahvistamaan omia voimavarojaan, mutta perheen ulkopuolelta, esimerkiksi neuvolasta, saa tukea voimavarojen vahvistamiseen. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2006, 11.) Terveiden edistäminen perheissä on moniulotteista ja laaja-alaista yhteiskunnan hyvinvointiin kuuluvaa toimintaa. Voimaantumisen, eli voimavarojen vahvistaminen tarkoittaa yksilön ja perheen saamaa tukea tilanteessa, jossa perheen voimavarat ovat loppumassa. Perheen voimavarojen lisäämisessä on tärkeää tukea äitiyttä ja isyyttä, parisuhdetta, kehittää voimavaroja lisääviä auttamismalleja sekä hyödyntää vertaistukea. (Ivanoff ym. 2006, 14.)

Lapsiperheille voimavaroja antavia tekijöitä ovat toimiva vanhemmuus, kyky vaikuttaa perheen elämään, tieto ja tukiverkosto. Itsensä kokeminen riittävän hyväksi vanhemmaksi on voimavara, joka tuo ilon tunteen olla vanhempi. Perheellä on oltava riittävästi tietoa hyvästä vanhemmuudesta ja lapsen kehityksestä sekä mahdollisesta kehitykseen liittyvistä haasteista. Tukiverkostonä voivat toimia esimerkiksi isovanhemmat tai ystävät, joilta saa tarpeen tullen apua ja tukea. Vanhempien ja lasten avoimet ja turvalliset suhteet ovat perheen keskeinen voimavara. Perheen hyvät elämäntavat ja hyvä taloudellinen tilanne sekä yhteisön lapsi- ja perhemyönteisyys toimivat voimavaroja lisäävinä tekijöinä. (Pelkonen & Hakulinen 2004, 5-10.)

Vanhempien voimavaroja kuormittavina tekijöinä voivat olla esimerkiksi vanhempien huono itsetunto, hallinnan puute, käsittelemättömät tunteet, lapsen

vaativa temperamentti tai väsymys. Koko perhettä kuormittavina tekijöinä voivat olla perheen väliset huonot suhteet, epäterveelliset elämäntavat, ajanpuute ja riittämättömät sosiaaliset suhteet. Lapsen voimavaroja saattaa kuormittaa varhaisen vuorovaikutuksen ongelmat, turvattomuuden tunne sekä lapsen heitteille jättö. Perheellä on vähäiset voimavarat selviytyä vaikeista tilanteista jos kuormittavia tekijöitä on runsaasti ja voimia antavia tekijöitä on vähän. (Pelkonen & Hakulinen 2004, 12.)

Perusterveydenhuollon keskeisin keino tukea vanhemmuutta on lastenneuvolapalveluiden järjestäminen. Lastenneuvolatoiminta kuuluu kaikille lapsille ja se on lapsiperheille helposti saatavilla. (Ivanoff ym. 2006, 11-12.) Neuvolatyön peruseriaatteena on lapsen ja perheen tuen tarpeen tunnistaminen, asioihin puuttuminen mahdollisimman varhain ja näin ehkäistä vaikeuksien pahenemista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 98). Lastenneuvola tekee yhteistyötä päivähoidon, perhe- ja kasvatustieteiden, psykologien, puhe-, fysio-, ravitsemus- ja toimintaterapeuttien, sosiaalityöntekijöiden sekä tarpeen tullen muiden työntekijöiden sekä kunnan päättäjien kanssa. Edellä mainittu kokoonpano järjestää yhdessä myös vanhempainryhmätoimintaa. Yksi vanhempainryhmätoiminnan muodoista ovat erilaiset vertaistukiryhmät, joista vanhemmat voivat saada yhteisöllisyyden tunteen sekä sosiaalista tukea. (Ivanoff ym. 2006, 21-22.) Vertaisryhmissä vanhemmat saavat eri näkökulmia omille ajatuksilleen sekä vinkkejä ja tukea erilaisiin perheen ongelmatilanteisiin ja niistä selviytymiseen. Monille on myös helpottavaa huomata, että muillakin on samankaltaisia ongelmia. (Siisiäinen 2007, 360.)

Tuen tarpeet pikkulapsiperheissä ovat useiden tutkimusten mukaan samansuuntaiset. Vanhemmuuteen liittyviä ongelmia ovat äitien ja isien väsymys, tietämättömyys ja epävarmuus omasta vanhemmuudesta, äidin masennus ja perheen arjen hallinta. Jotkut aikuiset tarvitsevat tukea lapsen tarpeiden tunnistamiseen ja oman itsetuntonsa vahvistamiseen vanhempana. Lapsen hoitoon ja kasvatukseen liittyviä ongelmallisia tilanteita voivat olla lapsen käyttäytymiseen, nukkumishäiriöihin, imetykseen ja lapsen yleiseen hoitamiseen kuuluvat asiat. Yhteisen ajan puute, keskinäiset ristiriidat sekä puutteellinen kyky keskustella puolison kanssa koettelevat

parisuhdetta. Elämäntilanteeseen liittyviä pulmia ovat taloudelliset huolet, elämäntilanteen muutokset ja puutteelliset sosiaaliset verkostot. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 98.)

Paavilainen, Korkiamäki, Porthan ja Iljäs (2006) tutkivat, mitkä ovat toista lastaan odottavien äitien ja isien tuen tarve. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluin. Tutkimuksessa ilmeni, että äidit (N=12) ja isät (N=12) tarvitsisivat enemmän tukea etenkin vastasyntyneen hoitoon ja parisuhteeseen. Myös vanhemmuuden tukemista kaivattiin lisää tietoa. Tutkimuksessa ilmeni, että vanhemmuuteen tarvittiin tiedollista ja käytännön tukea huolimatta siitä, kuinka mones lapsi perheeseen on tulossa. (Paavilainen, Korkiamäki, Porthan & Iljäs 2006, 35.) Halonen (2000) selvitti tutkimuksessaan vanhempien (N=24) kokemuksia vanhemmuudesta ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Tutkimus oli kvalitatiivinen ja suoritettiin teemahaastatteluin. Tulosten mukaan äidit ja isät pitivät ensimmäisen lapsen syntymää merkittävänä elämänvaiheena, joka toi monia muutoksia ja haasteita elämään. Äidit toivat esille vanhemmuuden rankkuuden kun välillä elämä pyörii vain lapsen ympärillä. Vanhemmat kaipasivat enemmän tiedollista ja emotionaalista tukea arjessa jaksamiseen. (Halonen 2000, 29.)

Erityisesti ensimmäiset kuukaudet lapsen syntymän jälkeen vaativat äidiltä erityistä kykyä ja energiaa selviytyä uudesta tilanteesta. Sosiaalisen tuen vaikutus muutostilanteesta selviytymiseen on merkittävä. Läheisten henkilöiden, kuten lapsen isän, on osoitettu olevan merkittävä tukija äitiyden kehitysprosessissa. Sosiaalinen tukiverkosto luo osaltaan äidille positiivisen kokemuksen äitiydestä. Sosiaalisen tuen on huomattu lisäävän äidin itseluottamusta ja tuovan varmuutta äitiyteen. (Tarkka 1996, 20.)

3 VERTAISTUKI ÄITIYDEN TUKIJANA

Yksi yhteiskunnan keino tukea äitiyttä ja vanhemmuutta on vertaistuki ja erilaiset vertaistukiryhmät (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2009). Vertaistuki tarkoittaa vertaisten eli toisten samanlaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten antamaa

sosiaalista tukea. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 112.) Vertaistuki on yksi sosiaalisen tuen muoto emotionaalisen tuen, käytännön tuen ja tiedollisen tuen rinnalla. Sosiaalinen tuki on tietoa, jota saadessaan ihminen tuntee, että hänestä välitetään ja häntä arvostetaan. Sosiaalinen tuki on ihmisten välistä vuorovaikutusta, jossa keskeistä on kuunteleminen, empatia ja luottamuksen osoittaminen. (Tarkka 1996, 12.) Sosiaalisen tuen on todettu olevan merkittävä tekijä vanhempien jaksamisessa ja vanhemmuuden laadun parantamisessa (Armanto & Koistinen 2007, 437).

3.1 Sosiaalinen tuki

Sosiaalinen tuki vakiintui käsitteenä 1970-luvulla. Useissa määritelmissä sosiaalisen tuen nähdään sisältävän yksi tai useampia seuraavista tekijöistä: tietotuki, tunnetuki, käytännön apu, itsearviointi- ja itsearvostustieto (Viljamaa 2003, 25). Tässä tutkimuksessa käytetään sosiaalisen tuen määritelmää, joka perustuu Cobbin (1976) ja Housen (1981) näkökulmiin. Cobb (1976) kuvaa sosiaalista tukea tiedoksi, joka vaikuttaa ihmiseen siten, että hän tietää hänestä pidettävän ja rakastettavan sekä tiedoksi, joka saa ihmisen tuntemaan itsensä arvostetuksi. Lisäksi sosiaalinen tuki on tietoa, jota saadessaan ihminen tuntee kuuluvansa tärkeään sosiaaliseen verkostoon, jossa hän saa ja antaa tukea. Cobb (1976) kuvasi näitä tuen muotoja materiaalisiksi, emotionaalisiksi ja arvonantoa ilmaiseviksi tuiksi. Housen (1981) mukaan sosiaalinen tuki on ihmisten välistä vuorovaikutusta, joka voi olla instrumentaalista, kuten avun antoa, ja emotionaalista, kuten rakastamista ja luottamuksen osoittamista. House (1981) pitää myös tiedottamista, esimerkiksi avun antoa päätöksentekoon ja toisten päätöksien tukemista, yhtenä sosiaalisen tuen muotona. Vertaistuki on myös sosiaalista tukea. (Tarkka 1996, 12.)

Saadakseen sosiaalista tukea ihmisen täytyy kuulua johonkin sosiaaliseen verkostoon, kuten ystäväpiiriin, perheeseen tai muuhun ryhmään (Viljamaa 2003, 24-25). Useimmilla ihmisillä on jonkinlainen sosiaalinen tukiverkosto, jolla on merkittävä tehtävä ongelmatilanteissa tukemisessa sekä erilaisten tarpeiden tyydyttämisessä. Sosiaalisen verkoston jäsenet saavat ja antavat tukea toisilleen. Kahn ja Antonucci (1980) ovat kuvanneet sosiaalisen verkoston ympyräksi, jossa henkilö on on ympyröity kolmella eri ympyrällä. Sisimmän ympyrän sisällä ovat

läheisimmät ihmiset, kuten perheenjäsenet: puoliso, lapset, vanhemmat, veljet, sisaret sekä ystävät. Tämä tukiverkosto on yleensä pysyvin eikä se muutu. Keskiympyrään kuuluu ystävät, naapurit sekä työkaverit. Keskiympyrän suhteet ovat yhteydessä yksilön rooleihin ja siten ne voivat muuttua. Uloimpaan ympyrään kuuluvat työkaverit ja ammattihenkilöt, kuten terveydenhuoltoalan ammattilaiset. Sosiaalista tukea saadaan verkoston jäseniltä, mutta kaikki verkoston jäsenet eivät ole välttämättä antamassa positiivista tukea toiselle. (Tarkka 1996, 13-14.)

Sosiaalisella tuella on tärkeä vaikutus yksilön mukautuessa erilaisiin elämäntilanteiden muutoksiin. Sosiaalisen tuen antajat auttavat yksilöä käyttämään omia voimavarojaan ja tuen avulla ihminen pyrkii selviytymään muuttuneessa tilanteessa. Sosiaalisen tuen tarve kasvaa jos ihminen kokee jonkin merkittävän muutoksen tai stressaavan kokemuksen elämässään. Tieto siitä, että ihmisellä on joku toinen ihminen tukenaan, auttaa selviytymään paremmin elämän muutosvaiheissa. (Tarkka 1996, 14-16.)

Sosiaalinen verkosto ja tuki vaikuttavat merkittävästi vanhemmuuteen sekä äitinä ja isänä jaksamiseen. Tuki vähentää stressitilanteiden määrää perheessä, kun esimerkiksi lastenhoitoapu, neuvot ja taloudellinen apu vähentävät arkipäivän taakkaa. Tuki toimii puskurina stressaavissa tilanteissa ja osaltaan auttaa säilyttämään hyvät hoito- ja kasvatuskäytännöt vaikeissakin tilanteissa. Sosiaalinen tuki auttaa vanhempia keksimään aktiivisempia selviytymiskeinoja arjessa jaksamiseen. Etenkin äitien itsetunto vahvistuu kun saa kuulla myönteistä palautetta sosiaaliseen verkkoon kuuluvalta kokeneemmalta henkilöltä. Emotionaalisen tuen on todettu olevan hyvän vanhemmuuden ennustaja: kun itse saa myötäelävää tukea, on helpompi jakaa hoivaa ja tukea lapselleenkin. Toimiva sosiaalinen verkosto edesauttaa vanhempien kykyä vastata vanhemmuuden haasteisiin. (Viljamaa 2003, 25-26.)

3.2 Vertaistuki

Vertaisten tuki tulee ajatuksesta, että samassa elämäntilanteessa eläneellä ja samoja asioita kokeneella on asioista asiantuntemusta, jota voi jakaa muille sitä tarvitseville (Mielenterveyden keskusliitto 2009). Siirtymäkausina, kuten lapsen syntymän jälkeen, ryhmämenetelmät voivat olla yksilömenetelmiä tehokkaampia.

Vertaisryhmissä vanhemmat voivat saada toisiltaan käyttökelpoista tietoa, joka voi avata uusia näkökulmia, auttaa jäsentämään omaa elämäntilannetta ja helpottaa käytännön pulmien ratkaisemista. Tätä tietoa tarvitaan asiantuntijoilta saadun tiedon lisäksi. Ryhmissä syntyneet uudet ihmissuhteet lujittavat perheiden sosiaalista verkostoa. Ryhmät ovat lisänneet äitien voimavaroja selvittää arkisista tilanteista, auttaneet arjen hallinnassa sekä tuoneet iloa ja mielihyvää arkeen. Ryhmissä on hyvä tilaisuus ennakoida perheen eri vaiheissa vastaantulevia muutoksia ja osoittaa niiden tavallisuus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 113.)

Vertaistuki on vastavuoroista kokemusten vaihtoa, jossa samanlaisia vaiheita elämässään läpikäyneet ihmiset tukevat toinen toistaan. Vertaistuki on määritelty myös muutosprosessina ja voimaantumisenä, jonka kautta ihminen voi löytää ja tunnistaa omat voimavaransa ja vahvuutensa sekä ottaa vastuun omasta elämästään. Vertaistuki on samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten halua jakaa kokemuksia ja tietoa välittävissä ilmapiirissä. Vertaistuen toteuttamistapoina ovat kahdenkeskinen tuki esimerkiksi vertaistukihenkilön kanssa, erilaiset vertaistukiryhmät, joiden ohjaajina voivat toimia koulutetut vapaaehtoiset tai ammattilaiset sekä vertainen ryhmäläinen. Vertaistukea voidaan toteuttaa erilaisissa ympäristöissä: avoimissa kohtaamispaikoissa, ohjatuissa keskusteluryhmissä, toiminnallisissa ryhmissä ja kahdenkeskisissä tapaamisissa. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

3.3 Vertaistukiryhmä

Vertaistukiryhmän toiminta perustuu luottamuksellisuuteen ja tasavertaisuuteen. Kaikki ryhmän jäsenet ovat keskenään tasavertaisia, mukaan lukien ryhmän vetäjät. Jokaisella ryhmäläisellä on oikeus tulla kuulluksi ja jäsenten tulee voida luottaa siihen, että ryhmässä puhutuista asioista ei keskustella muualla. Vertaistukiryhmän tuessa on olennaista, että se lähtee jäsenten ajankohtaisista ja henkilökohtaisista tarpeista ja omista valinnoista. (Mielenterveyden keskusliitto 2009.)

Äitiryhmissä käy eri elämäntilanteissa olevia äitejä. Ryhmissä on mukana äitejä, jotka ovat juuri saaneet esikoisensa, mutta myös äitejä, joilla on jo vanhempia lapsia.

Äitien vertaistukiryhmät antavat tilaisuuden verrata omia ja toisten kokemuksia äitinä olosta. Ryhmissä puhutaan erilaisista haasteista, joita äidit saattavat kohdata. Haasteet voivat olla lastenkasvatuspulmia tai henkilökohtaisia äidin elämäntilanteeseen liittyviä ongelmia. Puheenaiheet voivat liittyä myös tavallisiin käytännön tilanteisiin, kuten lasten ruokaan ja lasten sairauksiin tai parisuhteeseen. (Matthies, Kotakari & Nylund 1996, 230-232.)

Vertaisryhmät tarjoavat kokemustensa kautta apua käytännön asioissa ja antavat turvallista yhdessäoloa. Vertaisryhmän toimintaa kyetään muuttamaan virallisia ryhmiä helpommin, koska tarpeet lähtevät ryhmän sisältä. Vertaistukiryhmän toiminta perustuu avoimuudelle, tasa-arvoisuudelle ja jokaisen ryhmäläisen kunnioittamiselle. Vertaisryhmän tarkoituksena on antaa mahdollisuus tasavertaiseen kokemusten vaihtoon asioista, jotka liittyvät lapsuuteen, lapsen kasvuun ja vanhemmuuteen. Ryhmässä jokainen vanhempi on asiantuntija omien lastensa ja elämäntilanteensa suhteen. Vertaisryhmät voivat olla erilaisia tavoitteidensa, tapojensa, kestopensa ja kokoonpanojensa suhteen. Perusajatuksena vanhempainryhmissä on, että vanhemmuudesta jaksaisi nauttia enemmän, kun rinnalla on muita aikuisia jakamassa ajatuksia ja kokemuksia. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2004.)

Vertaisryhmän jäsenten keskinäinen vuorovaikutus muokkaa ryhmän toimintaa. Jokainen ryhmäläinen vaikuttaa persoonallaan toiminnan sisältöön ja siihen, mistä kulloinkin keskustellaan ja mitä asioita nostetaan puheissa esiin. Ryhmän jäsenten toiminta vaikuttaa ryhmään joko edistävästi, ylläpitävästi tai ryhmän toimintaa häiritsevästi. Myönteiset tunnesuhteet ryhmän jäsenten kesken parantavat yhteistoimintaa ja ilmapiiriä. Ryhmätoiminnan lähtökohtana on keskustelu. Toiminta ryhmässä on jo itsessään tavoitteenmukaista, mutta sen tarkoituksena on keskustelun herättäminen. (Vilen, Leppämäki & Ekström 2002, 214.)

Ryhmän ohjaajan tehtävä on aikaansaada otolliset olosuhteet oppimiselle. Ohjaajalta vaaditaan rohkeutta ja herkkyyttä aistiakseen ryhmän tarpeita ja valmistautua yllättäviin käännteisiin ryhmän toiminnan varrella. Ohjaaja tarvitsee taitoja ryhmän tarpeiden ja toiminnan suunnitteluun. Lisäksi ohjaajan tarvitsee omata hyvät

vuorovaikutustaidot. Näiden taitojen avulla ryhmän ohjaaja voi rohkaista ryhmää itseilmaisuun ja auttaa heitä ongelmallisissa tilanteissa, kuten esimerkiksi vaikeita tunteita ja kokemuksia käsiteltäessä. (Vilen ym. 2002, 214.)

Vertaistukiryhmän onnistumisen edellytyksenä on huolellinen suunnittelu ja pitkäjänteinen työ. Ihanteellisimmillaan ohjelman suunnittelu ja toteutus tapahtuu yhdessä osallistujien kanssa. Vanhempien ilmaisemille aiheille on hyvä jättää kullakin tapaamiskerralla riittävästi tilaa. Toimintaa tuetaan oheismateriaalien, esimerkiksi ohjelehtisten avulla. Ensimmäisen vuoden aikana suositellaan toteutettavaksi 6-8 tapaamiskertaa. Ohjelmassa olisi tärkeää ottaa huomioon parisuhteeseen, vanhemmuuteen, lapsen ja vanhemman vuorovaikutukseen sekä lasten hoitoon, terveyden edistämiseen ja kasvatukseen liittyvät sisällöt lapsen ikävaihetta ja vanhempien elämäntilannetta ennakoiden. Työn ja perhe-elämän yhteensovittamista auttaa mahdollisimman kattava tieto sosiaaliturvasta ja mahdollisuuksista työaikajärjestelyihin. Kunkin aiheen alustajaksi kannattaa käyttää saatavilla olevaa ammattilaista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 116.)
Imeväisikäisten lasten vanhempien ryhmässä olisi hyvä käsitellä kulloinkin ajankohtaisia, lapsen kehitysvaiheeseen sopivia asioita, kuten vauvan kehitys ja hoito, varhainen vuorovaikutus, lapsen suojaaminen tapaturmilta, lapsen sairastuminen, vanhempien jaksaminen ja työnjaosta kotona sekä muuttuneesta parisuhteesta ja seksuaalisuudesta sekä isän roolin vahvistamisesta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 117).

Pirttilahti ja Ranta (2009) tekivät kvalitatiivisen tutkimuksen vanhempien kokemuksista lapsiperheille tarkoitetusta vertaistukitoiminnasta. Tutkimus suoritettiin teemahaastatteluina äideille (N=11). Erityisesti toiselta paikkakunnalta muuttaneet äidit halusivat osallistua vertaisryhmään löytääkseen uusia sosiaalisia kontakteja. Ryhmässä käytiin ohjelman sekä muiden osallistujien vuoksi. Tärkeimpänä ryhmässä pidettiin sitä, että sai vaihtaa ajatuksia ja kokemuksia toisten, samassa elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa. Ryhmässä käyminen piristi ja rytmitti osallistujien päivää. Ryhmäläisiltä koettiin saavan hyviä vinkkejä lapsen uneen ja ruokailuun liittyvissä asioissa sekä oman jaksamisen ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen. Ryhmäläiset kokivat pystyvänsä hyödyntämään muiden

ongelmanratkaisutapoja tehdessään omaan elämään liittyviä ratkaisuja. (Pirttilahti & Ranta 2009, 30.)

4 TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten euralaiset esikoisensa saaneet äidit kokevat esikoisäitien vertaistukiryhmän äitiyteen kasvussa ja tukemisessa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa esikoisäitien vertaistukiryhmää järjestäville tahoille, mikä on esikoisäitien tarve vertaistukiryhmille ja miten esikoisäitien vertaistukiryhmää voitaisiin kehittää. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää hyödyksi suunniteltaessa tulevia esikoisäitien vertaistukiryhmien kokoontumisia.

Tämän opinnäytetyön tutkimusongelmat ovat:

1. Millaisia kokemuksia äideillä on äitiyteen kasvusta?
2. Miten äidit kokevat saavansa tukea vertaisryhmästä?
3. Miten esikoisäitien vertaistukiryhmää voitaisiin kehittää?

5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on keskeistä tehdä johtopäätöksiä aiemmista tutkimuksista ja aikaisemmista teorioista, määritellä käsitteet, muodostaa muuttujat taulukkomuotoon ja aineiston saattaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon sekä päätelmien teko havaintoaineiston tilastolliseen analysointiin perustuen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 139 – 140.)

5.1 Kyselylomakkeen laadinta

Yksi tapa kerätä aineistoa on kysely. Kysely tunnetaan survey-tutkimuksen keskeisenä menetelmänä. Survey-tutkimuksessa aineisto kerätään standardoidussa

muodossa yleensä kyselyn tai haastattelun avulla. Kerätyn aineiston perusteella kuvailaan, vertaillaan ja selitetään ilmiöitä. (Hirsjärvi ym. 2004, 182.)

Kyselyn etuna pidetään sitä, että niiden avulla pystytään keräämään laaja tutkimusaineisto. Kysely menetelmänä on tehokas ja säästää tutkijan vaivannäköä. Kyselyn avulla tutkittava aineisto saadaan nopeasti käsiteltyä tallennettavaan muotoon ja analysoitua tietokoneen avulla. Kyselyn heikkoutena pidetään sitä, ettei voida täysin varmistua vastaajien vakavasta suhtautumisesta tutkimukseen sekä mahdollisia väärinymmärryksiä ei voida korjata. (Hirsjärvi ym. 2004, 184.)

Tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella (Liite 3.) Kyselylomake laadittiin tätä tutkimusta varten. Kyselylomake koostuu neljästä eri osiosta. Ensimmäisessä osiossa (kysymykset 1-5) kartoitetaan vastaajien taustatietoja. Toisessa osiossa (kysymykset 6-16) selvitetään äitiyden ja vanhempana olemisen kokemuksia. Kolmannessa osiossa (kysymykset 17-35) selvitetään vertaistukiryhmästä saatua tukea. Neljännessä osiossa (kysymykset 36-75) kartoitetaan sitä, miten esikoisäitien vertaistukiryhmää voitaisiin vastaajien mielestä kehittää vastaamaan vielä enemmän esikoisäitien tarpeita.

Kyselylomakkeen esitestaus on välttämätöntä. Esitutkimuksen avulla voidaan tarkastella monia näkökulmia ja kysymyksiä voidaan korjata varsinaista tutkimusta varten. (Hirsjärvi ym. 2004, 193.) Mittarin esitutkimus tarkoittaa sitä, että sen toimivuutta ja luotettavuutta testataan lopullista tutkimusjoukkoa vastaavalla pienemmällä joukolla. Esitutkimus on tärkeää etenkin silloin, kun käytetään uutta, kyseistä tutkimusta varten kehitettyä mittaria. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 154.) Heti kun tutkimuslupa oli saatu, esitestauslomakkeet toimitettiin äideille, jotka ovat aikaisempina vuosina osallistuneet esikoisäitien vertaistukiryhmään. Samalla äidit saivat postimerkillä varustetun kirjekuoren lomakkeiden palauttamista varten. Äidit saivat lomakkeen mukana saatekirjeen (Liite 2), jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet. Saatekirjeestä kävi ilmi että vastaaminen on vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu nimettömänä. Esitestauslomakkeet lähetettiin viidelle äidille viikolla 36. Esitestauslomakkeita palautettiin viisi kappaletta. Esitutkimuksen perusteella ei tehty muutoksia kyselylomakkeisiin, koska tarvetta

muutokseen ei ilmennyt. Esitutkimukseen osallistuneiden äitien vastaukset otettiin mukaan varsinaisiin tuloksiin.

5.2 Tutkimusaineiston keruu

Hoitotieteellisissä tutkimuksissa täytyy tutkimusorganisaation johdon kanssa sopia lupien saamisesta tutkimusta varten (Vehviläinen-Julkunen 1997, 28). Luvan saannin keskeinen edellytys on, että tutkimuslupaa myönnettäessä tutkittavien oikeudet toteutuvat (Leino-Kilpi & Välimäki 2006, 291). Tämän opinnäytetyön aineistonkeruun suorittamista varten anottiin lupa Euran terveystieteiden tutkimuskeskuksen johtavalta hoitajalta elokuussa 2010 (Liite 1.)

Tämän opinnäytetyön kohdejoukkona olivat Eurassa toimivan esikoisäitien vertaistukiryhmään osallistuneet äidit vuosilta 2007-2010. Esikoisäitien vertaistukiryhmä on järjestetty yhteistyössä sosiaali- ja terveystoimen kanssa. Suunnittelussa ja toteutuksessa on ollut mukana lastenneuvolan terveydenhoitaja, perhetyöntekijä ja perheneuvolan psykologi sekä sosiaalityöntekijä. (Euran kunta 2005.) Osallistujien lapset olivat iältään 5-9 kuukautta. Kyselylomakkeita toimitettiin 15, joista palautui 15 eli vastausprosentiksi muodostui 100.

Opinnäytetyöntekijä lähetti kyselylomakkeet (Liite 3) äideille kotiin viikolla 40. Euran sosiaalityöntekijä, joka on yksi vertaistukiryhmän järjestätahoista, kysyi henkilökohtaisesti kaikilta vuonna 2009-2010 esikoisäitien vertaistukiryhmään osallistuneilta äideiltä halukkuutta osallistua tutkimukseen. Kaikki halusivat osallistua, joten kyselylomakkeita lähetettiin yhteensä kymmenen kappaletta.

5.3 Tutkimusaineiston käsittely ja analysointi

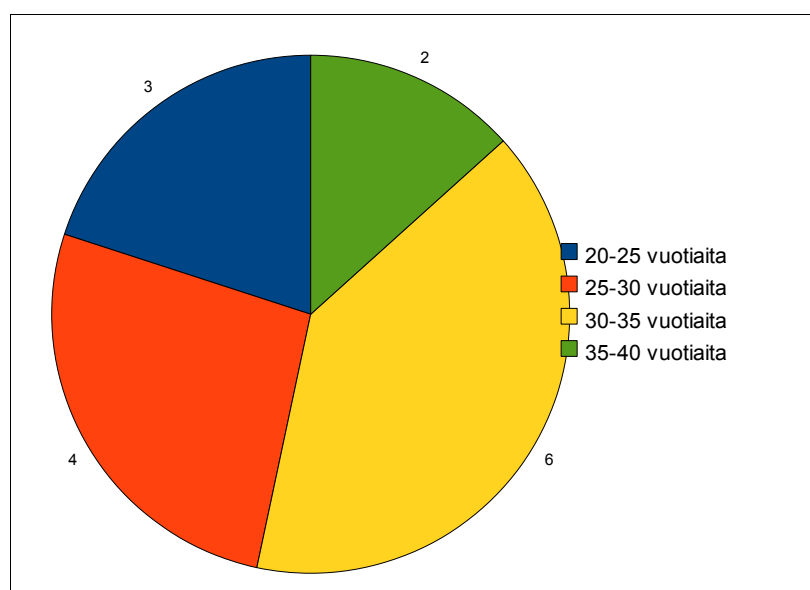
Tutkimusaineiston käsittely aloitettiin kun vastauspäivä oli umpeutunut eli 15.10.2010. Kaikki kymmenen kyselylomaketta palautui opinnäytetyöntekijälle. Kyselylomakkeet tarkistettiin ja kaikki hyväksyttiin mukaan tutkimukseen. Esitestauslomakkeet mukaanlukien lopullinen kyselylomakkeiden määrä on 15 kappaletta. Tutkimusaineiston vastaukset laitettiin Microsoft Excell -ohjelmaan aineiston analysointia varten. Kysymykset muutettiin muuttujiksi. Strukturoitujen kysymysten vastaukset kuvattiin prosentteina ja lukumäärinä. Avoimien kysymysten

vastausten analysointi aloitettiin kirjoittamalla vastaukset puhtaaksi sanasanaisesti. Tätä nimitetään litteroinniksi. Vastaukset jaettiin taustatietoihin, äitiyden ja vanhemmuuden kokemiseen, vertaistukiryhmästä saatuun tukeen ja vertaistukiryhmän kehittämiseen. Avoimien kysymysten vastauksia havainnollistettiin käyttämällä vastaajien omia kirjoituksia. (Hirsjärvi ym. 2004, 210.)

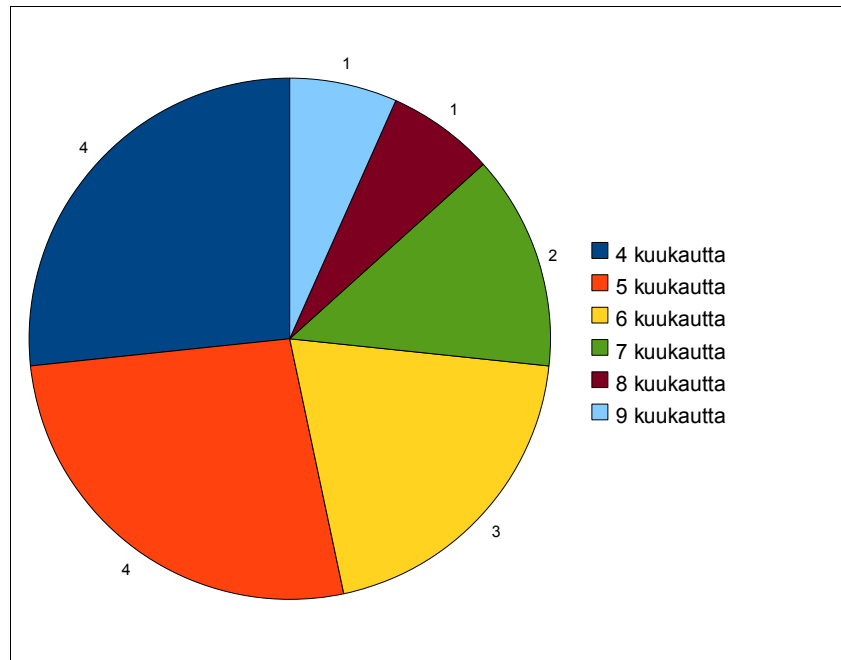
6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Kohderyhmän kuvaus

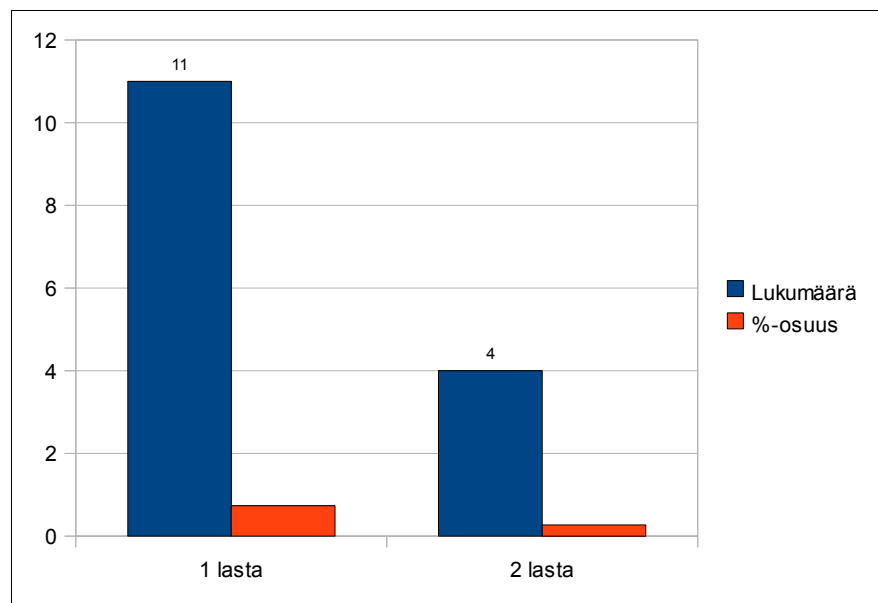
Kyselylomakkeen taustatiedoissa äideiltä kysyttiin ikää, lapsen ikää, muiden lasten lukumäärää sekä parisuhdetilannetta. Vastaajien iät vaihtelivat 21-39 ikävuoden välillä. (Kuvio 1.) Vastaajien keski-ikä oli 30 vuotta. Eniten vastaajia oli 30-35 vuotiaiden ryhmässä joka näkyy kuviossa 1. Lasten, joiden kanssa äidit kävivät esikoisäitien vertaistukiryhmässä, iät vaihtelivat 4-9 kuukauden välillä. (Kuvio 2.) Vastanneiden äitien lapset olivat iältään keskimäärin 5,7 kuukautta. Vastaajista 73%:lla oli ensisynnyttäjiä ja 27%:lla oli kaksi lasta. (Kuvio 3.) Kaikki vastaajat elivät avo/avioliitossa.



Kuvio 1. Äitien ikäjakauma (N=15).



Kuvio 2. Lasten ikäjakauma (N=15).



Kuvio 3. Äitien lasten lukumäärä.

6.2 Äitien kokemukset äitiyteen ja vanhemmuuteen kasvusta

Äitejä pyydettiin väittämien avulla arvioimaan, miten he ovat äitiyden kokeneet. Suurin osa vastaajista koki äitiyden jonkin verran haastavaksi (67%) ja osa vastaajista ei kokenut äitiyteen kasvua lainkaan haastavaksi (20%). Äidit kokivat äitiyden olevan mahdollisuuden kasvuun (47%). Äitiyttä pidettiin erittäin vastuullisena tehtävänä (80%). Miltei kaikki äidit kokivat äitiyden olevan erittäin antoisaa (93%). Yli puolet vastaajista koki äitiyden jonkin verran väsyttäväksi (60%). Äitiys koettiin haastavaksi ja vastuulliseksi, mutta myös antoisaksi kokemukseksi.

Taulukko 1. Äitiyden kokeminen.

| Olen kokenut äitiyden | En lainkaan | Jonkin verran | Paljon |
|------------------------|-------------|---------------|--------|
| Haastavaksi | 20,00% | 67,00% | 13,00% |
| Mahdollisuuden kasvuun | 0,00% | 53,00% | 47,00% |
| Vastuulliseksi | 0,00% | 20,00% | 80,00% |
| Antoisaksi | 0,00% | 7,00% | 93,00% |
| Väsyttäväksi | 40,00% | 60,00% | 0,00% |

Äideiltä kysyttiin, miltä äitiys ja vanhemmuus heistä tuntuu.

” Suuri vastuu jostain muusta kuin itsestä. En tiennyt että jokin ihminen voi olla niin tärkeä.”

”Ihanalta. Toisinaan äitiys tuntuu myös melko sitovalta.”

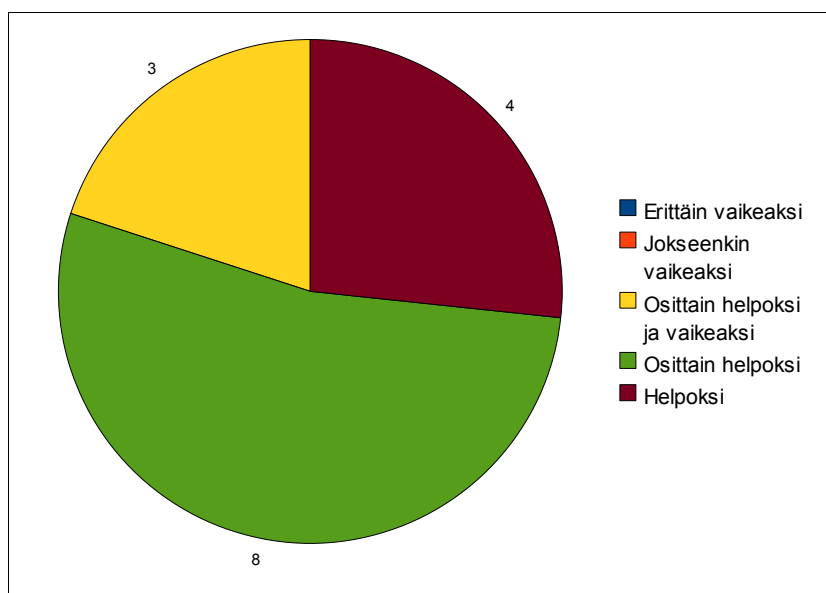
”Moni asia on yllättänyt raskaudellaan, mutta toisaalta vasta nyt tunnen olevani kokonainen.”

Kysymykseen vastasi kaikki 15 äitiä. Vastausten perusteella äidit pitivät äitiyttä ja vanhemmuutta ihanana (n=4), mutta myös samalla vastuullisena kokemuksena (n=3). Monet (n=9) kokivat että lapsi oli tuonut elämään lisää iloa ja sisältöä, mutta monet (n=5) kuvailivat itseään väsyneemmäksi kuin ennen lasta. Eräs äiti vastasi, että tuntee lapsen syntymän myötä siirtyneensä eri ”ryhmään” naisten keskuudessa.

”Yllättävältä joka päivä. Vastuu tuntuu välillä jopa pelottavalta, mutta myös rakkauden määrä lasta kohtaan on valtava.”

”Aivan mahtava asia. Vasta nyt tiedän mitä onni ja onnellisuus tarkoittaa, kun oma lapsi on syntynyt. Vaikka välillä taloudellinen tilanne valvottaa, on elämällä uusi todella tärkeä sisältö.”

Äitejä pyydettiin kuvailemaan, miten he ovat kokeneet äitiyteen kasvun. Suurin osa koki äitiyteen kasvun osittain helpoksi (53%) ja helpoksi (27%).



Kuvio 4. Kokemus äitiyteen kasvusta.

Äideiltä kysyttiin, mitkä tekijät vaikuttivat äitinä ja vanhempana jaksamiseen. Vastaajien jaksamiseen vaikuttivat hyvä yhteys puolison kanssa (n=2), vanhemmuuden jakaminen lapsen isän kanssa (n=1), vahva tukiverkosto (n=3), ystävät (n=2) ja sukulaiset (n=4) sekä vahva luottamus itseensä (n=1). Oman ajan saaminen ajoittain koettiin myös oman jaksamisen kannalta tärkeänä. Äidit (n=8) kokivat äitiyteen kasvamisen osittain helpoksi. Osalla (n=6) äitiyteen kasvu alkoi siitä hetkestä, kun sai tietää olevansa raskaana. Osalla vastaajista (n=5) vanhemmuuteen kasvu alkoi lapsen synnyttyä. Äidit (n=2) kokivat, että vanhemmaksi ja äidiksi kasvaminen on ollut haasteellista. Haasteelliseksi kasvun on

tehnyt väsymys (n=1) ja omien kasvatustaitojen epäileminen (n=1). Loput (n=13) vastaajista koki, ettei äitiyteen kasvaminen ole ollut haasteellista.

6.3 Esikoisäitien vertaistukiryhmästä saatu tuki

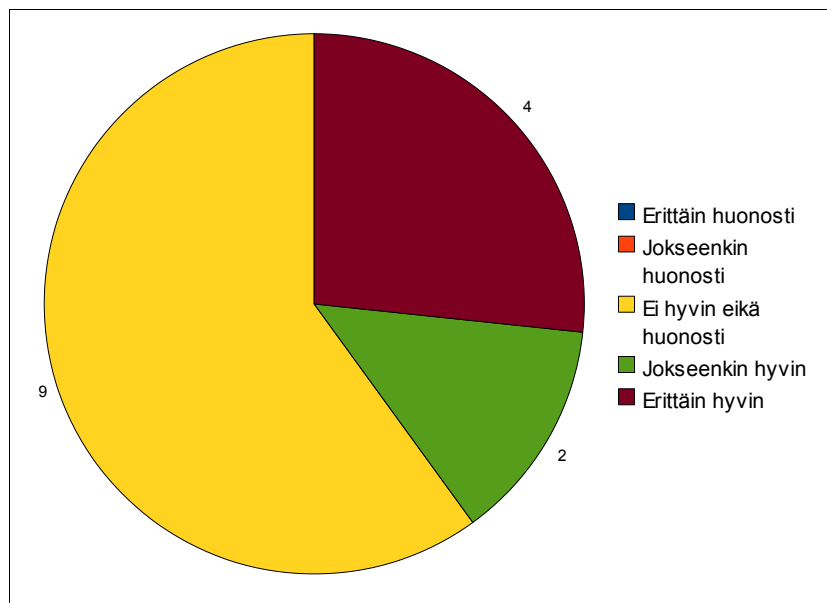
Kyselylomakkeen kolmannessa osiossa kysyttiin äideiltä, mikä sai heidät lähtemään esikoisäitien vertaistukiryhmään sekä vastasiko omat odotukset vertaistukiryhmän toimintaa. Äidit (n=3) halusivat lähteä mukaan esikoisäitien vertaistukiryhmään koska toivoivat saavansa vaihtelua arkeen ja lapsen kanssa kotona olemiseen. Osa äideistä 20%

(n=6) halusi tavata muita samassa elämäntilanteessa olevia ja toivoi saavansa heistä uusia ystäviä. Kaksi äitiä oli juuri muuttanut paikkakunnalle ja he halusivat tutustua uuden paikkakunnan ihmisiin. Osalla (n=9) ei ollut mitään tiettyjä odotuksia vertaistukiryhmän toiminnasta, osa (n=3) taas toivoi saavansa tavata muita äitejä ja keskustella heidän kanssaan arkipäivän asioista, kuten äitiydestä ja lasten kasvatuksesta.

” Odotin eniten kanssakäymistä muiden äitien kanssa, sitä että sai luvalla puhua lapsesta. Lisäksi odotin yleishyödyllisiä vinkkejä ja neuvoja lapsiperheen arkeen.”

”Minulla ei ollut etukäteisodotuksia, mutta odotin lähinnä toisten äitien kanssa keskustelua ja kotoa pois pääsemistä.”

”Mukavaa yhdessäoloa!”



Kuvio 5. Omien odotusten täytyminen.

Kysyttäessä miten omat odotukset esikoisäitien vertaistukiryhmästä täyttyivät, äidit (n=4) kokivat odotusten täytyneen hyvin, ja osan (n=9) mielestä odotukset eivät täytyneet hyvin eikä huonosti. Osiossa, jossa käsiteltiin vertaistukiryhmästä saatua tukea, kysyttiin minkälaista tukea äidit ovat kokeneet ryhmästä saaneensa. Äidit kokivat saaneensa muilta äideiltä jonkin verran kannustusta ja empatiaa (53%). Äideille oli annettu vinkkejä lapsenkasvatukseen (67%) ja lapsen kanssa olemiseen (73%). Kaikki olivat saaneet jonkinlaisen tunteen, että heitä kuunnellaan ryhmässä. Osa (13%) koki ettei ollut saanut lainkaan tiedollista tukea muilta ryhmäläisiltä (taulukko 2).

Taulukko 2. Kokemukset ryhmästä saadusta tuesta.

| Oletko saanut | En lainkaan | Joskus | Aina |
|---|-------------|--------|--------|
| Toisilta äideiltä kannustusta | 20,00% | 53,00% | 27,00% |
| Toisilta äideiltä empatiaa | 7,00% | 53,00% | 40,00% |
| Toisilta äideiltä lapsenkasvatusevinkkejä | 13,00% | 67,00% | 20,00% |
| Toisilta äideiltä tukea äitinä olemiseen | 27,00% | 60,00% | 13,00% |
| Vinkkejä äideiltä lapsen kanssa olemiseen | 13,00% | 73,00% | 13,00% |
| Tunteen, että muut kuuntelevat | 0,00% | 40,00% | 60,00% |
| Tiedollista tukea (esim. apua ongelmanratkaisuun) | 13,00% | 80,00% | 7,00% |

Seuraavaksi vertaistukiryhmästä saadusta tuesta kysyttiin, miten emotionaalinen tuki ilmeni ryhmässä. Emotionaalinen tuki ilmeni siten, että muut ryhmän jäsenet antoivat puhua rauhassa ja kuuntelivat mitä toisilla oli sanottavanaan (n=5). Kysyttäessä saadusta käytännön tuesta, äidit (n=5) vastasivat saaneensa käytännön tukea siihen, mitä kaikkea pienen lapsen kanssa voi tehdä ja miten muut äidit toimivat lastensa kanssa eri tilanteissa (n=3).

”Ei toisen äidin tarvitse sanoa muuta kuin että tuttu tilanne ja katse ja äänensävy antavat ymmärtää loput.”

”Lämpimänä ilmapiirinä. Muut ryhmäläiset ja ohjaajat muistivat aiemmilla kerroilla puhuttuja asioita.”

”Ryhmän tapaamisissa näki miten toiset äidit toimivat lastensa kanssa, eli jo siitä sai esimerkkiä sekä juteltiin arkiasioista ja miten jokainen rutiinit hoitaa. Jo ensimmäisellä käynnillä yksi äideistä esitteli kestovaippoja, joista sitten sai vinkkejä vaippavalintaan.”

”Sai pieniä konsteja mikä toisilla on auttanut mahavaivoihin/hampaiden tuloon tai miten tehdä lapselle ruokaa tai miten onnistua jossain lapsi puntissa roikkuen.”

Seuraavaksi kysyttiin, minkälaista tiedollista tukea ryhmästä saatiin. Tiedollista tukea äidit (=3) kokivat saaneensa Kelasta tulleelta ihmiseltä joka kävi puhumassa erilaista tuista, joita lapsiperheet voivat saada. Terveystieteiltä saatiin tietoa (n=6) erilaisista lapsen kasvatukseen ja hoitamiseen liittyvistä asioista. Osa äideistä (=2) koki, että lapsen kasvatukseen liittyvistä asioista kerrottiin liian vähän. Eritoten lapsen kasvaessa rajojen asettamisesta olisi haluttu saada konkreettisia keinoja.

”Kelan ihminen kertoi tuista, joita haimme, päivähoitoinen kertoi niistä kuvioista ja neuvolatäti kertoi syömisistä, unista ja vaaroista joita kotona on huomioitava lapsen kanssa.”

”Yllättävän vähän keskusteltii kasvatuksesta. Olisin halunnut saada tietoa siitä, miten aletaan toimimaan kun lapsi kasvaa ja alkaa tahtomaan kaikenlaista ja kokeilemaan rajojaan.”

Kysyttäessä miltä tahoilta äidit kokivat saaneensa hyödyllistä tietoa, äidit vastasivat saaneensa paljon tietoa terveydenhoitajalta (67%), perhetyöntekijältä (13%), sosiaalityöntekijältä (13%). Vain 7% koki ettei ollut saanut lainkaan tietoa muilta äideiltä. Kaikki vastaajat (n=15) saivat mielestään vertaistukea ryhmästä. Suurin osa (73%) tunsivat antaneensa toisille äideille vertaistukea, muut (27%) vastasivat antaneensa joskus tukea muille.

6.4 Vertaistukiryhmän kehittäminen

Kysyttäessä mistä vastaajat saivat tietoonsa, että esikoisäideille järjestetään vertaistukiryhmä-toimintaa, kaikki vastasivat, että olivat saaneet kutsukirjeen kotiin. Kaikki vastaajat olivat kokeneet saaneensa riittävästi tietoa ryhmän toiminnasta ennen ensitapaamista, mutta myös kehittämisehdotuksia kutsukirjeen sisältöön löytyi.

”Olisi ehkä voinut kirjeessä mainita, että neuvolatäti ym. muut vieraat ovat läsnä, kela jne. Voi olla monelle tärkeä tieto – saa tietoa asioista.”

”Olisi ollut kiva tietää kuinka iso ryhmä oli osallistumassa.”

Miltei kaikki (93%) kokivat, että ryhmään oli helppo mennä. Yksi äiti koki ensitapaamisen vaikeaksi sen vuoksi, kun ei entuudestaan tuntenut muita ryhmään osallistuvia henkilöitä. Helppona koettiin se, että ryhmä oli pieni (n=3).

”Meitä oli vain kolme äitiä, ja toisen tunsin ennestään. Tunnelma oli rento ja välitän.”

”Ei ollut suuria odotuksia vaan vain jotakin ohjelmaa päivään.”

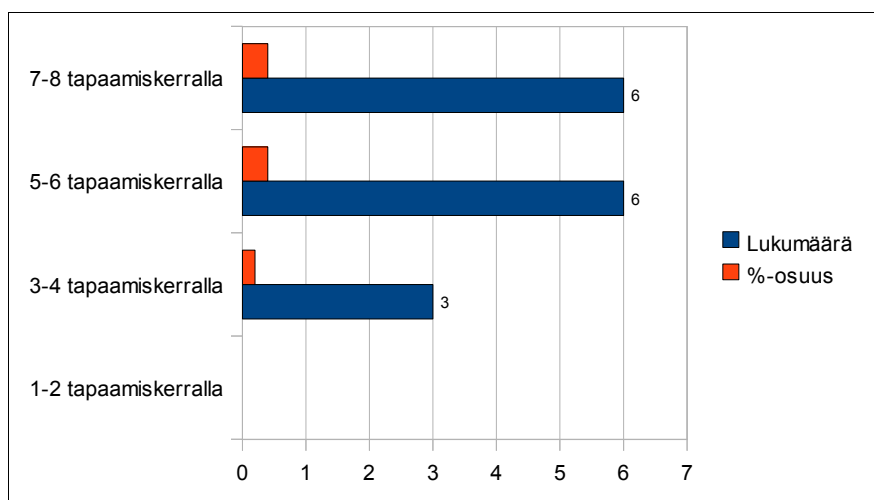
”Eipä minulle tullut edes mieleen mitään vaikeutta tai hankaluutta ryhmään menolle. Kuljimme sinne kimppakyydilläkin toisen ryhmäläisen kanssa, joten reissut oli mukavia.”

”Kun tiesi että ryhmään oli kutsuttu muita samanlaisessa tilanteessa olevia. Vaikka kyllä sitä jännitti.”

Kysyttäessä, miten ryhmän vetäjät olisivat voineet helpottaa ryhmään menoa, vastaajat (n=2) sanoivat, että nimilappu olisi voinut helpottaa, koska muiden äitien nimet unohtuivat alussa. Yleisesti ryhmään oli helppo ja mukava mennä, johtuen ohjaajien ja äitien ystävällisyydestä.

”He olivat sympaattisia, mukavia, joten ei sinne menoa olisi voinut mukavammaksi enää tehdä.”

Tapaamiskertoja oli kaksi kertaa kuukaudessa ja ryhmän kokoontumisia oli kaikenkaikkiaan seitsemän kertaa syksyn sekä kevään aikana. Yksi tapaamiskerta kesti puolitoista tuntia ja se oli kaikkien vastaajien mielestä sopiva aika. Äideistä 40% oli mukana jokaisella tapaamiskerralla, 40% kävi viisi-kuusi kertaa ja 20% osallistui kolme-neljä kertaa. Tapaamiskertoja oli riittävästi (87%). Toiveena olisi ollut (13%), että tapaamiskerrat olisivat jatkuneet pidempään, esimerkiksi vielä toiset puoli vuotta. Kaikkien vastaajien mielestä osallistujamäärä oli sopiva.



Kuvio 6. Osallistumiskertojen määrä.

Kaikilla äideillä oli joka tapaamisella lapsi mukanaan. Lasten mukanaolo koettiin luonnolliseksi (n=3), mutta välillä keskittyminen muiden kanssa keskusteluun herpaantui (n=3) lapsen itkiessä untaan tai väsymystään. Vastaajien mielestä (=4) oli ihanaa, kun sai seurata oman ja muiden lasten toihuja ja tutustumista toisiinsa. Oman lapsen kehityksen vertailu muihin saman ikäisiin lapsiin koettiin myös mukavalta (n=1). Lasten mukana toi monille lisää keskustelun aiheita (n=4) ja lapset koettiin myös tunnelman laukaisijana (n=2).

”Lasten läsnäolo oli luonnollinen, ihana lisä tapaamisille. Oli keskustelun lomassa kiva seurata pienten touhuja ja vauvatkin saivat tutustua toisiinsa. Siinä sitten samalla saatiin vertailla, miten vauvat kasvoivat ja oppivat uutta.”

”Tilanteissa oltiin aikuisten asialla lasten ehdoilla.”

”Välillä oli menoja ja meininkiä kun lapsille tuli uni tai nälkä, muttei se haitannut.”

”Tunnelma oli rento, tosin välillä lapset varastivat shown.”

Vertaistukiryhmän kokoontumisille oli varattu kokoushuone Euran kirjastosta. Yli puolet (53%) vastaajista oli sitä mieltä, että kirjaston kokoushuone ei ollut hyvä

paikka tapaamisille. Perusteluina pidettiin kokoustilan lattian kylmyyttä (n=3) ja kovuutta (n=2) sekä liian kokoustilamaisena (n=2) monine tuoleineen ja pöytineen. Kukaan vastaajista ei antanut ehdotuksia siitä, mikä tila olisi parempi vaihtoehto tapaamisille. Kysyttäessä oliko paikalla riittävästi asiantuntijoita, äidit vastasivat asiantuntijamäärän olevan sopiva.

”Oli paljon hyviä asiantuntijoita jotka antoivat paljon itselle tärkeää tietoa, mutta olisin ehkä vielä lisäksi kaivannut hieman vanhempien lapsien äitejä puhumaan siitä, millaiseksi arki muuttuu lapsen tullessa esimerkiksi uhmaikään. Ja olisi ollut kiva kuulla kokemuksia muiltaäideiltä siitä, miten seuraavan lapsen tulo muuttaa perheen arkea.”

Kaikkien vastaajien mielestä muihin äiteihin oli helppo tutustua. Seuraavaksi kysyttiin miten ryhmän vetäjät olisivat voineet edesauttaa tutustumista muihin ryhmän jäseniin. Äidit (n=2) olisivat toivoneet ensimmäisellä tapaamiskerralla jonkinlaista esittäytymiskierrosta jotta äidit tulisivat toisilleen tutuiksi heti alussa. Useat äidit (n=6) kokivat toisiinsa tutustumisen helpoksi, koska kaikilla oli lapset mukana ja heistä löytyi aina paljon keskusteltavaa. Tutustumista helpotti tieto siitä, että kaikki kävivät läpi samanlaista elämäntilannetta, ensimmäisen lapsen syntymän jälkeistä arkea (n=1).

”Meillä lähti juttu heti pian liikkeelle äitien kanssa kun kaikilla oli siinä vauva sylissä, niin kyseltävää ja ihasteltavaa riitti.”

”Jonkinlainen esittäytymiskierros ensimmäisellä kerralla olisi ollut hyvä. Olisi ollut kiva tietää äideistäkin jotain eikä vain vauvoista.”

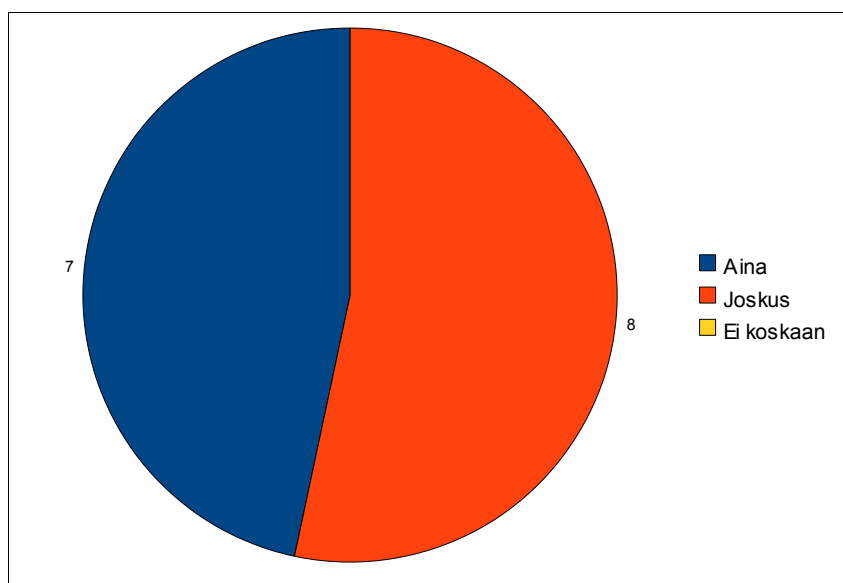
”Edistämällä yhteistä keskustelua, mutta jättämällä riittävästi aikaa keskustelun rönstyilylle ja vapaalle keskustelulle.”

Kaikki vastaajat olivat saaneet kokemuksen siitä, että olivat pystyneet vaikuttamaan ryhmässä käsiteltäviin aiheisiin. Yli puolelle (53%) ryhmässä käsiteltävät asiat olivat

tarpeellisia ja ajankohtaisia ja tapaamisista sai paljon uutta ja hyödyllistä tietoa (n=4). Enemmän olisi toivottu käsiteltävän parisuhde-asioita (n=3), synnytyskokemuksia (n=1) sekä lapsen motoriseen ja psyykkiseen kehitykseen liittyviä asioita (n=1).

”Olisin halunnut keskustella enemmän parisuhteeseen liittyvistä asioista. Lapsen syntymän jälkeen ei ole jäänyt riittävästi aikaa puolisolle ja suhde on useaan otteeseen ollut koetuksella.”

”Lapsen motorista ja erityisesti psyykkistä kehitystä olisin toivonut että olisi käsitelty enemmän. Olisin halunnut saada konkreettisia esimerkkejä siitä, mitä uutta lapsen milläkin kuukaudella tulisi osata.”



Kuvio 7. Kokemus käsiteltyjen asioiden ajankohtaisuudesta.

Äitien (n=2) mielestä imetykseen liittyvistä asioista ei olisi enää tarvinnut puhua, koska heidän lapsensa ovat lähempänä vuoden ikää ja imetys on jo päättynyt.

”Äitiyteen liittyvää hömppää, kuten miltä äitiys tuntuu ja miten äitiys on muuttanut minua, olisi voinut olla vähemmän.”

Kaikkien vastanneiden mielestä ryhmässä oli helppo puhua ja kaikki olivat tasavertaisia keskenään sekä mahdollisista aikataulumuutoksista ilmoitettiin riittävän ajoissa. Erityisen hyvänä asiana vertaistukiryhmässä äidit kokivat sen jo että tällaisia ohjattuja ryhmiä järjestetään (n=6). Mielekästä oli myös pieni ryhmäkoko (n=3) ja äitien samanhenkisyys (n=1). Lastenneuvolan terveydenhoitajan läsnäoloa pidettiin tärkeänä (n=1), koska silloin paikalla oli ainakin yksi tuttu henkilö. Kolme äitiä kertoi, että ovat jatkaneet tapaamisia esikoisäitien vertaistukiryhmän loputtua ja ovat saaneet toisistaan uusia, hyviä ystäviä.

”Se, että ylipäättään pääsee ohjatusti pois kotoa juttelemaan aikuisten ihmisten kanssa. Se on tärkeää erityisesti maaseudulla kun sukulaiset ja ystävät ovat kaukana”

”Tunsimme olevamme erittäin tervetulleita joka kerta tapaamisiin. Meille oli kahvit keitetty ja leivät tehty ja tapaaminen alkoi kuulumisten kyselyllä. Ja vetäjät ottivat kontaktia vauvoihinkin mikä oli kiva juttu.”

”Meille osui todella hyvä ryhmä. Ollaan kaikki edelleen tekemisissä ja tavataan silloin tällöin.”

”Koko idea on erittäin hyvä. Perhekerhossa ym. on usein isompia lapsia mukana ja hulina keskittyy lapsiin. Vauvan kanssa kerhoillessa keskitytään enemmän myös äitien hyvinvointiin.”

Viimeiseksi kysyttiin miten äidit kehittäisivät esikoisäitien vertaistukiryhmää. Tapaamiskertojen määrää pidettiin vähäisenä (n=1) ja halukkuutta tavata useammin löytyi (n=2). Ehdotettiin, että järjestäjä voisi tarjota tilat jos ryhmäläiset haluaisivat jatkaa tapaamisia omin päin (n=1). Yhteistä retkeä esimerkiksi piknikille tai vaunulenkille pidettiin hyvänä ideana (n=1). Lisää olisi haluttu saada tietoa lapsen kehityksen mukana tuomiin haasteisiin (n=1).

”Vaikutti omasta mielestäni hyvältä paketilta.”

”Mukava, viihtyisä, rento paikka. Selkeät teemat kokoontumiskerroille.”

”Välillä tuntui, että vetäjillä oli kauhea stressi saada seuraavalle kerralle aihe ja kyselivät meiltäkin ehdotuksia, mitä haluaisimme. Emme kai kehdanneet kukaan sanoa, että ei tarvitse järjestää sen kummemmin mitään erikoista, siinä on ihan riittävästi, kun näemme taas ryhmäläisten kanssa ja saamme vaihtaa kuulumisia ja pienet saa touhuta keskenään, mikä on hyvä vaihtelu kotona ololle.”

”Hyvä sellaisenaan.”

7 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten euralaiset esikoisensa saaneet äidit kokevat esikoisäitien vertaistukiryhmän äitiyteen kasvussa ja tukemisessa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa esikoisäitien vertaistukiryhmää järjestäville tahoille, mikä on esikoisäitien tarve vertaistukiryhmille ja miten esikoisäitien vertaistukiryhmää voitaisiin kehittää.

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Ensimmäisenä tutkimusongelmana oli selvittää, millaisia kokemuksia esikoisäitien vertaistukiryhmässä käyvillä äideillä oli äitiyteen kasvusta. Yli puolet vastaajista kokivat äityden erittäin vastuullisena tehtävänä. Äitiys koettiin haastavaksi, jonkin verran väsyttäväksi mutta äitiys on myös antoisaksi ja äitiys antoi äitien mielestä mahdollisuuden kasvaa ihmisenä. Äitiyttä kuvattiin ihanaksi ja yllättäväksi kokemukseksi. Osa koki vanhemmuuden ajoittain sitovaksi, mutta lapsen syntymän jälkeen koettu onnellisuus auttoi jaksamaan muuttuneessa elämäntilanteessa. Yli puolet äideistä koki, että äitiyteen kasvu on ollut osittain helppoa. Osa vastanneista piti haasteellisena väsymystä ja omien lastenkasvatustaitojen riittämättömyyttä.

Äitiyteen kasvu alkoi siitä hetkestä, kun sai tietää olevansa raskaana ja kolmasosalla vanhemmuuteen kasvu alkoi lapsen synnyttyä.

Toisena tutkimusongelmana oli selvittää, miten äidit kokivat saavansa tukea vertaisryhmästä. Vastaajien suurin odotus oli saada tavata muita samassa elämäntilanteessa olevia äitejä ja vaihtaa ajatuksia heidän kanssaan. Haluttiin myös vaihtelua arkeen ja lapsen kanssa kotona olemiseen. Kaksi äitiä oli vastikään muuttanut paikkakunnalle ja he halusivat päästä tutustumaan samalla paikkakunnalla asuviin ihmisiin ja saada mahdollisesti myös uusia ystäviä. Äidit toivoivat saavansa vinkkejä lapsen kasvatukseen ja lapsiperheen arkeen. Tutkimustuloksia tukee Halosen (2000) tutkimus, jonka mukaan vanhemmat kaipasivat enemmän tiedollista ja emotionaalista tukea arjessa jaksamiseen.

Vastaajat kokivat saaneensa ryhmästä kannustusta ja empatiaa. Empatia näkyi ymmärtävinä katseina ja toteamuksina, että muilla on samanlaisia kokemuksia. Muilta äideiltä saatiin vinkkejä lapsenkasvatukseen. Kaikille oli tullut tunne, että heitä kuunneltiin ja pidettiin tasa-arvoisena ryhmässä. Emotionaalinen tuki ilmeni ymmärtävinä katseina ja muiden kuunteluna. Hyödyllistä tietoa koettiin saatavan myös tapaamisissa käyneiltä asiantuntijoilta, kuten lapsen päivähöitoon liittyvissä asioissa sekä erilaista lapsiperheelle tarkoitettua tukea ja etuuksista. Tiedollista tukea saatiin eniten terveydenhoitajalta.

Kolmantena tutkimusongelmana oli selvittää miten esikoisäitien vertaistukiryhmää voitaisiin kehittää. Äidit toivoivat, että kutsukirjeessä olisi ollut enemmän informaatiota ensitapaamisesta. Muun muassa ryhmän koko ja paikalla olevat asiantuntijat olisi ollut hyvä tietää etukäteen, jotta olisi tiennyt mihin varautua. Ensimmäisellä tapaamiskerralla olisi haluttu pitää jonkinlainen esittäytymiskierros, jotta ryhmäläisiin olisi saanut tutustua paremmin jo heti ensimmäisellä kerralla. Rintaan pistettäviä nimilappuja pidettiin hyvänä ideana, koska kenenkään nimi ei aluksi oikein jäänyt mieleen. Myöskin lapsille olisi voinut laittaa nimilaput, koska yhtäläillä äidit halusivat tutustua toistensa lapsiin myös ja näin ei olisi tullut kiusallisia tilanteita jos ei muistaisikaan lapsen nimeä ulkoa, kun nimen voi nopeasti tarkistaa rinnoilla olevasta lapusta. Näinkin pienissä ryhmissä esittäytymiskierros

olisi varmastikin hyvä idea, koska osallistujia on niin vähän, ettei esittäytymiseen menisi kuitenkaan paljoa aikaa, ja monet äidit osallistuivat ryhmään juuri siitä syystä, että halusivat tutustua toisiin pienten lasten äiteihin.

Miltei kaikki pitivät ryhmään menemistä helppona, yhtä äitiä jännitti se, ettei tuntenut ketään entuudestaan. Uuteen ryhmään osallistuminen ja meneminen on varmasti aina jännittävää, mutta ryhmän pienuss varmasti hälvensi hieman jännitystä. Ryhmään menemistä pidettiin helppona ohjaajien ja äitien ystävällisyyden vuoksi. Ryhmän vetäjillä on tällaisessa ensitapaamisessa iso rooli, pitää luoda otolliset olosuhteet sille, että ryhmä tutustuu toisiinsa ja alkaa toimia heti alusta alkaen ryhmänä jossa keskustellaan ja jaetaan tietoa sekä kokemuksia. Tapaamiskertoja järjestettiin syksyllä ja keväällä molemmille ryhmille kaiken kaikkiaan seitsemän kertaa. Osa olisi toivonut että tapaamiset olisivat jatkuneet vielä toiset puoli vuotta, mikä olisi varmasti ollutkin hyvä idea, vaikka jotkut äidit jatkoivatkin tapaamisia keskenään esikoisäitien vertaistukiryhmän päätyttyä. Miltei puolet äideistä oli mukana jokaisella tapaamiskerralla. Osallistujamäärä oli ensimmäisessä ryhmässä neljä ja toisessa ryhmässä kolme henkilöä. Ryhmien pienuutta pidettiin hyvänä asiana. Ryhmän pienuus varmasti auttaa hiljaisempia osallistumaan ja saamaan äänensä paremmin kuuluviin kuin isossa ryhmässä. Pienemmällä kokoonpanolla pystytään luultavimmin paremmin paneutumaan yksittäisten ihmisten asioihin, kun taas isommassa porukassa aika ei riittäisi paneutumaan jokaiseen niin yksityiskohtaisesti.

Kaikilla äideillä oli jokaisella tapaamiskerralla lapsi mukana ja lasten läsnäoloa pidettiin luonnollisena sekä ajoittain myös tunnelman laukaisijana. Lasten mukana olo toisinaan herpaannutti keskittymisen keskustelusta. Lasten mukana olo varmasti osaltaan helpottaa tällaiseen uuteen ryhmään menoa, koska tietää että aina on ainakin lapsesta keskusteltavaa jos jutut meinaavat loppua kesken. Lapsen mukaan ottaminen voi osaltaan myös lujittaa äidin ja lapsen välistä suhdetta, koska on yhteisiä menoja. Vertaistukiryhmän tapaamisille varattua Euran kirjaston kokoushuonetta ei pidetty hyvänä kokoontumispaikkana, koska lattia oli kylmä ja kova sekä tila oli liian kokoustilamainen. Tila tällaiselle tapaamiselle pitäisi olla kodikas ja lapsiystävällinen, koska vauvat kuitenkin joutuvat paljon olemaan lattialla.

Tapaamistilassa olisi hyvä olla myös muutama nojatuoli, koska äidit saattavat vielä imettää lapsiaan, ja lattialla tai kovalla tuolilla se ei välttämättä ole kovin miellyttävää.

Äidit kokivat yleisesti ottaen toisiinsa tutustumisen helpoksi. Tutustumista helpotti varmasti paljon tieto siitä, että muut äidit ovat samassa elämäntilanteessa ja oli luultavasti mielenkiintoista kuulla, miten muiden vauvaperheiden arki sujuu. Ryhmäläiset kokivat että pääsivät vaikuttamaan ryhmässä käsiteltäviin asioihin ja yli puolelle vastaajista käsitellyt asiat olivat ajankohtaisia ja tarpeellisia. Käsiteltävien asioiden ajankohtaisuus on tärkeää, se pitää osaltaan yllä mielenkiinnon osallistua jatkossakin ryhmään, kun tietää, että sieltä voi saada itselle hyödyllistä tietoa.

Seuraavalla kerralla käsiteltävistä asioista onkin hyvä saada tietää etukäteen, jotta pystyy varautumaan mahdollisiin kysymyksiin ja pystyy etukäteen miettimään, mitä tietoa tarvitsisi kyseisestä aiheesta. Äidit kokivat saaneensa paljon tietoa muilta äideiltä muun muassa arjesta selviytymiseen ja ongelmallisten tilanteiden ratkaisemiseen. Myös Pirttilahden ja Rannan (2009, 30) tutkimustuloksista ilmeni, että äidit saivat paljon apua muilta äideiltä vauvaperheen arkeen sekä apua ongelmanratkaisutilanteisiin.

Enemmän toivottiin käsiteltäväksi parisuhteeseen liittyviä asioita, synnytyskokemuksia sekä lapsen motoriseen ja psyykkiseen kehitykseen liittyviä asioita. Parisuhde voi joutua hyvinkin kovalle koetukselle lapsen syntymän jälkeen ja siihen ei välttämättä aina osata varautua. Siksi alan asiantuntijoiden olisikin tärkeää ottaa asia puheeksi ja kertoa millaisia ongelmallisia tilanteita parisuhteessa voi lapsen syntymän jälkeen olla, jotta niihin osattaisiin varautua ja miettiä keinoja niistä selviytymiseen. Vastaajien mielestä kaikki ryhmäläiset olivat tasa-vertaisia keskenään ja ryhmässä oli helppo puhua omista asioistaan. On paljolti kiinni ryhmäläisistä itsestään onko ryhmässä helppo puhua vai ei. Jos toiset äidit heti tyrmäävät muiden ajatukset tai katsovat pahasti, niin omista asioista puhuminen vaikeutuu. Äidit kokivat saavansa tärkeää tietoa paikallaolueilta asiantuntijoilta ja etenkin terveydenhoitajan läsnäoloa pidettiin tärkeänä, koska terveydenhoitaja oli monelle entuudestaan tuttu henkilö. Ryhmäläiset ehdottivat josko vertaistukiryhmän

järjestäjät voisivat jatkossa tarjota äideille tilat, jossa ryhmäläiset voisivat jatkaa keskenään tapaamisia. Yhteisiä retkiä esimerkiksi piknikille tai yhteiselle vaunulenkille toivottiin. Jatkossa esikoisäitien vertaistukiryhmän suunnittelijat ja vetäjät voisivat järjestää jonkin pienen yhteisen retken perinteisen tapaamisen tilalle.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksessa pyritään välttämään virheellisyyksien syntymistä. Tästä huolimatta tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Tästä johtuen kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuuden arvioimisessa voidaan käyttää erilaisia tutkimus- ja mittaustapoja. Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Reliabelius tarkoittaa siis sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Jos kaksi arvioijaa päätyy samaan tulokseen, voidaan tulosta pitää reliabelina. (Hirsjärvi ym.2004, 216.) Erilaisilla toimenpiteillä voidaan parantaa mittarin reliabiliteettia. Mittareita on käytettävä ennen varsinaista tutkimusta eli testattava jollakin pienemmällä ryhmällä. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997, 210.) Tässä tutkimuksessa kyselylomake testattiin viidelle äidille, jotka olivat aikaisempina vuosina osallistuneet esikoisäitien vertaistukiryhmään. Palaute lomakkeesta oli myönteistä eikä muutoksia lomakkeeseen tehty. Ohjeet auttavat mittarin reliabiliteetin parantamisessa (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997, 210). Kyselylomakkeen mukana vastaajille lähetettiin saatekirje (Liite 2) jossa kerrottiin tutkimuksesta. Kolmas keino reliabiliteetin parantamisessa on aineistonkerääjän riittävä koulutus, jotta tutkija osaisi toimia kaikissa aineistonkeruutilanteissa samalla tavalla (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997, 210).

Tässä tutkimuksessa reliabiliteettia heikentää tutkijan kokemattomuus tehdä vastaavanlaisia tutkimuksia. Neljäs keino mittauksen reliabiliteetin parantamiseksi on minimoida kohteesta johtuvat virhetekijät kuten väsymys, kiire, kysymysten paljous, sekä kysymysten järjestys ja ymmärrettävyys (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997, 210). Vastaajille lähetettiin kyselylomakkeet koteihin, jotta he voivat

täyttää lomakkeen itselleen sopivana ajankohtana. Kysymyksiä oli paljon, mikä näkyi vastaamattomuutena useisiin avoimiin kysymyksiin.

Tutkimusta voidaan arvioida myös validiteetin avulla. Validius tarkoittaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa oli tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2004, 216.) Koko tutkimuksen luotettavuuden perusta on mittarin sisältövaliditeetti. Mikäli mittari on valittu väärin, se ei mittaa haluttua tutkimusilmiötä ja näin on mahdotonta saada luotettavia tuloksia. Teoreettisten käsitteiden operationalisointi mitattaviksi muuttujiksi edellyttää riittävää perehtymistä kirjallisuuteen. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 1997, 152-154.) Ennen kyselylomakkeen tekoa tutkija perehtyi aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Sopivaa valmista mittaria ei löytynyt, joten tätä tutkimusta varten tehtiin oma mittari. Mittari esitettiin vastaavalla pienemmällä joukolla. Esitestauksen perusteella tarvetta muutoksiin ei tullut, joten mittaria käytettiin sellaisenaan varsinaisessa tutkimuksessa.

Tutkimuksen ulkoinen validiteetti tarkoittaa sitä, kuinka hyvin saatuja tuloksia voidaan yleistää tutkimuksen ulkopuolella olevaan kohdejoukkoon (Vehviläinen & Paunonen 1997, 155). Tämän tutkimuksen vastausprosentti oli 100. Tässä tutkimuksessa otos oli pieni (N=15), joten tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää tutkimusjoukon ulkopuolelle. Tuloksia voidaan kuitenkin hyödyntää kehitettäessä esikoisäitien vertaistukiryhmää.

7.3 Tutkimuksen eettiset näkökulmat

Tutkimuksen eettinen ratkaisu alkaa jo tutkimusaiheen valinnasta. Tulee miettiä, kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. (Hirsjärvi ym. 2004, 26.) Aihevalintaan vaikuttu tutkijan vilpittömän kiinnostus lapsiperheisiin ja heidän tukemiseensa. Tutkimuksen kohdistuessa ihmisiin on selvítettävä, miten henkilöiden suostumus hankitaan, millaista tietoa tutkittaville annetaan ja sisältyykö tutkimukseen osallistuminen mahdollisia riskejä (Hirsjärvi ym. 2004, 26). Tähän tutkimukseen haettiin lupa Euran terveyskeskuksen johtavalta hoitajalta (Liite 1.)

Eettisten vaatimusten lähtökohtana tutkimuksessa on ihmisarvon kunnioittaminen. Ihmisten itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan antamalla heille mahdollisuus päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen. Tähän tutkimukseen osallistuvilta kysyttiin henkilökohtaisesti suostumus osallistua tutkimukseen ja suostumuksen antaneille lähetettiin kyselylomake (Liite 3) saatekirjeineen (Liite 2) kotiin.

Tutkimukseen osallistuville tulee ilmaista osallistumisen vapaaehtoisuus sekä anonyymiuden säilyminen. Tutkimustietoja ei anneta kenellekkään ulkopuoliselle osapuolelle. (Hirsjärvi ym. 2004, 27.) Saatekirjeessä (Liite 2) ilmeni edellä mainitut asiat. Kyselylomakkeet lähetettiin vastaajien koteihin ja äidit saivat palautuskuoren postimerkillä varustettuna. Äidit postittivat täytetyt kyselylomakkeet tutkijalle kotiin. Eettisestä näkökulmasta on tärkeää, että tutkimusaineiston analyysissä hyödynnetään koko kerätty aineisto (Hirsjärvi ym. 2004, 28). Tässä tutkimuksessa käytettiin hyödyksi koko aineistoa. Tutkimustulokset raportoidaan rehellisesti mitään poistamatta tai mitään lisäämättä. Tutkimustulosten analysoinnin jälkeen kyselylomakkeet hävitettiin polttamalla.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusaiheeksi heräsi kiinnostus selvittää minkälaista tukea äidit tarvitsisivat lapsen kasvaessa ja lapsen käydessä läpi eri kehitysvaiheita. Olisi kiinnostavaa tietää miten paljon julkisella ja yksityisellä sektorilla panostetaan koko perheen vertaistukitoimintaan sekä isompien lasten ja monikkoperheiden vertaistukitoimintaan. Lisäksi olisi mielenkiintoista tietää minkälaista vertaistukea esikoisensa saaneet isät kokevat tarvitsevansa ja miten paljon isät olisivat halukkaita osallistumaan vertaistukiryhmiin sekä miten isät saataisiin vertaisryhmiin mukaan.

LÄHTEET

Eskola, K. & Hytönen, E. 1997. Naisen elämä ja hoitotyö. Porvoo: WSOY.

Euran kunta. 2005. Terveystoimen esittely. Viitattu 4.11.2009.

<http://www.eura.fi/pdf/terveystoimenesittely2005.pdf>

Halonen, T. 2000. Vanhemmuus ensimmäisen lapsen synnyttyä äitien ja isien kuvaamana. Pro gradu-tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Hellsten, T. 1999. Vanhemmuus. Vastuullista vallankäyttöä. Helsinki: Kirjapaja.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: WSOY.

Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2006. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 4. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Juvakka, E. 2001. Omalla tavalla äiti. Juva: WSOY.

Koistinen, P. 2007. Työtapa ja menetelmiä neuvolatyöhön. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2006. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2004. Vertaisryhmät. Viitattu 5.3.2010.

http://www3.mll.fi/kasvattajan_tietokulma/perhe43/elamaa/mll_apuna_arjessa/vertaisryhmat/

Mielenterveyden keskusliitto. 2009. Vertaistuki. Viitattu 10.5.2010.

<http://www.mtkl.fi/tietopankki/kuntoutuminen/vertaistuki/>

Moisio, P., Karvonen, S., Simpura, J. & Heikkilä, M. 2008. *Suomalaisten hyvinvointi. Helsinki: Stakes.*

Oksanen, J., Peippo, J. & Suhonen, P. 2004. *Arjesta helmi-äitiryhmä-vertaistukiryhmä vanhemmuuden tukemiseen. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Lahti. Opinnäytetyö.*

Paavilainen, E., Korkiamäki, K., Porthan, L. & Ijäs, M-L. 2006. *Äitien ja isien tarvitseman tuen kehittäminen. Sairaanhoidaja. Vol. 79, 18-19.*

Pelkonen, M. & Hakulinen, T. 2004. *Voimavaranäkökulma lapsiperheisiin. Itä-Suomen lääninhallituksen koulutuspäivä. 13.1.2004. Viitattu 12.4.2011.*

<http://www.laaninhallitus.fi/lh/ita/soster/home.nsf/pages/116A6AE83742415C2256C6100487719/file/Pelkonen&Hakulinen.pdf>

Pirttilahti, R. & Ranta, R. 2009. *Lapsiperheille tarkoitettu vertaistukitoiminta vanhempien kokemana. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hyvinkää. Opinnäytetyö.*

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. *Terveysten edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveysten edistämisen julkaisuja -sarja 3/2005. Viitattu 1.9.2010.*

http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveysten_edistaminen_esimerkein.pdf

Siisiäinen, M. 1996. *Yhteiskunnalliset liikkeet, yhdistykset ja hyvinvointivaltio. Teos*

Välittävät verkostot. Toim. Matthies, A-L., Kotakari, U. & Nylund. M. Gummerus. Jyväskylä 1996c.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijälle. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki. Viitattu 21.1.2010. http://www.stm.fi/c/document_library/get_filefolderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf

Spock, B. & Parker, S. 2003. Järkevää lastenhoitoa. Keuruu: Otava.

Tarkka, M-T. 1996. Äitiys ja sosiaalinen tuki: ensisynnyttäjän selviytyminen äitiyden varhaisvaiheesta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Acta Universitas Tamperensis ser A vol. 518

Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Sosiaaliportti. Vertaistuki. Helsinki. Viitattu 13.3.2011. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisenelaman-tuki/vertaistuki>

Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY, 26-34.

Vehviläinen-Julkunen, K. & Paunonen, M. 1997. Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY, 205-214.

Vilen, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen

sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.

Miia Palomäki
Korvenkulmantie 33 b
27510 Eura
Puh. 040 732 1741

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

9.8.2010

Markku Nurmi
Terveystie 3
27510 Euran kunta

Hyvä Johtava hoitaja

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteessä terveydenhoitajaksi. Tutkintoon kuuluu opinnäytetyö, jonka aiheena on esikoisäitien vertaistukiryhmä vanhemmuuden tukijana. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten euralaiset esikoisensa saaneet äidit kokevat esikoisäitien vertaistukiryhmän äitiyteen kasvussa ja tukemisessa. Tutkimuksen tavoitteena on antaa tietoa esikoisäitien vertaistukiryhmää järjestäville tahoille, mikä on esikoisäitien tarve vertaistukiryhmille ja miten esikoisäitien vertaistukiryhmää voitaisiin kehittää.

Tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeen avulla syksyllä 2010. Opinnäytetyöntekijä toimittaa kyselylomakkeet tutkittaville postitse. Äitien osoitteet on saatu ryhmän vetäjien kautta. Kyselylomakkeet palautetaan tutkijalle postitse 30.9.2010 mennessä. Vastaajat saavat kyselylomakkeen yhteydessä saatekirjeen, jossa käy ilmi kaikki tarvittava tieto tutkimukseen liittyen. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja se tapahtuu nimettömänä. Saadut tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja hävitetään asianmukaisesti sen jälkeen, kun opinnäytetyö on valmis. Tutkimustulokset ovat käytettävissä joulukuussa 2010.

Pyydän kohteliaimmin lupaa tutkimuksen suorittamiseen Euran esikoisäitien vertaistukiryhmästä. Opinnäytetyöni ohjaaja on THM Elina Lahtinen. Puh. (02) 620 3555.

Yhteistyöstä kiittäen,

Miia Palomäki

Liitteet: Tutkimussuunnitelma
Saatekirje
Kyselylomake

Myönnän luvan aineistonkeruuseen X *sillä oletilla, että tutkimus on lausep*
En myönnä lupaa aineistonkeruuseen _____ *saadakseni myös Euran tilin käyttöä*

Eurassa 24 päivänä elokuuta 2010


Johtava hoitaja Markku Nurmi

Hyvä esikoisäitien vertaistukiryhmään osallistunut äiti!

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteessä terveystenhoitajaksi. Tutkintooni sisältyy opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyöni aiheena on esikoisäitien vertaistukiryhmä vanhemmuuden tukijana. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vertaistukiryhmän merkityksestä äitiyden ja vanhemmuuden tukijana. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa esikoisäitien vertaistukiryhmää järjestäville tahoille, mikä on esikoisäitien tarve vertaistukiryhmille ja miten esikoisäitien vertaistukiryhmää voitaisiin kehittää.

Opinnäytetyöni aineisto kerätään oheisella kyselylomakkeella. Tutkimuslupa on asianmukaisesti anottu johtavalta hoitajalta. Kyselylomakkeeseen vastaaminen on vapaaehtoista ja siihen vastataan nimettömänä. Vastaajien henkilöllisyys ei missään vaiheessa tule ilmi. Kyselylomakkeet käsitellään luottamuksellisesti ja saatuja tietoja käytetään vain tämän tutkimuksen tekemiseen. Kyselylomakkeet hävitetään työn valmistuttua.

Toivon sinun vastaavan kyselylomakkeeseen ja palauttavan sen viimeistään 15.19.2010 mennessä minulle oheisessa palautuskuoressa. Jos sinulla on tutkimukseen tai tutkimustuloksiin liittyviä kysymyksiä, vastaan niihin mielelläni.

Kiitos vastauksistasi.

Miia Palomäki

Terveystenhoitajaopiskelija, AMK

Puh. 040 7321 741

Sähköposti: miia.palomaki@student.samk.fi

VERTAISTUKI ÄITIYDEN TUKIJANA

TAUSTATIEDOT

Tämän kyselyn lasta koskevat kysymykset liittyvät siihen lapseen, jonka kanssa käyt vertaistukiryhmässä.

Ole hyvä ja ympyröi tai kirjoita sopiva vastausvaihtoehto.

1. Ikäsi _____ vuotta (n=15)

2. Lapsen ikä _____ vuotta (n=15)

3. Onko sinulla muita lapsia

1. Kyllä (n=4)

2. Ei (n=11)

4. Muiden lastesi iät _____ vuotta (n=4)

5. Parisuhdetilanne

1. Avo/Avioliitossa lapsen isän kanssa (n=15)

2. Yksinhuoltaja

3. Parisuhteessa muun henkilön kuin lapsen isän kanssa

4. Muu, mikä _____

ÄITIYS JA VANHEMMUUS

Oletko kokennut äitiyden

En lainkaan Jonkin verran Paljon

| | | | |
|----------------------------|----------|-----------|-----------|
| 6. Haastavaksi | 1. (n=3) | 2. (n=10) | 3. (n=2) |
| 7. Mahdollisuutena kasvuun | 1. (n=0) | 2. (n=8) | 3. (n=7) |
| 8. Vastuulliseksi | 1. (n=0) | 2. (n=3) | 3. (n=12) |
| 9. Antoisaksi | 1. (n=0) | 2. (n=1) | 3. (n=14) |
| 10. Väsyttäväksi | 1. (n=6) | 2. (n=9) | 3. (n=0) |

11. Kerro omin sanoin miltä äitiys ja vanhemmuus on sinusta tuntunut

12. Oletko kokenut äidiksi kasvun

1. Erittäin Vaikeaksi (n=0)
2. Jokseenkin vaikeaksi (n=0)
3. Osittain helpoksi ja vaikeaksi (n=3)
4. Osittain helpoksi (n=8)
5. Helpoksi (n=4)

13. Milloin mielestäsi kasvusi äitiyteen alkoi?

1. Jo raskautta suunnitellessasi (n=0)
2. Kun sain tietää olevani raskaana (n=6)
3. Raskauden ensimmäisellä kolmanneksella (n=4)
4. Raskauden toisella kolmanneksella (n=0)
5. Raskauden kolmannella kolmanneksella (n=0)
6. Synnytyksessä (n=0)
7. Lapsen syntymän jälkeen (n=5)
8. muulloin, milloin _____

14. Koitko/Koetko vanhemmuuteen/äitiyteen kasvun haasteelliseksi

1. Kyllä (n=2)
2. En (n=13)

15. Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, niin miten koet sen haasteelliseksi?

16. Mitkä tekijät mielestäsi vaikuttavat sinun äitinä selviytymiseesi/jaksamiseesi?

VERTAISTUKIRYHMÄ JA SIELTÄ SAATU TUKI

17. Mikä sai sinut lähtemään mukaan esikoisäitien vertaistukiryhmään?

18. Minkälaiset odotukset sinulla oli vertaistukiryhmän toiminnasta?

19. Miten odotuksesi täyttyivät?

1. Erittäin huonosti (n=0)
2. Jokseenkin huonosti (n=0)
3. Ei hyvin eikä huonosti (n=9)
4. Jokseenkin hyvin (n=2)
5. Erittäin hyvin (n=4)

Oletko saanut vertaistukiryhmästä

| | En lainkaan | Jonkin verran | Paljon |
|---|-------------|---------------|----------|
| 20. Toisilta äideiltä kannustusta | 1. (n=3) | 2. (n=8) | 3. (n=4) |
| 21. Toisilta äideiltä empatiaa | 1. (n=1) | 2. (n=8) | 3. (=6) |
| 22. Toisilta äideiltä lapsenkasvatusvinkkejä | 1. (n=2) | 2. (n=10) | 3. (n=3) |
| 23. Toisilta äideiltä tukea äitinä olemiseen | 1. (n=4) | 2. (n=9) | 3. (n=2) |
| 24. Vinkkejä äideiltä lapsen kanssa olemiseen | 1. (n=2) | 2. (n=11) | 3. (n=2) |
| 25. Tunteen, että muut kuuntelevat | 1. (n=0) | 2. (n=6) | 3. (n=9) |
| 26. Tiedollista tukea (esim. apua ongelmanratkaisuun) | 1. (n=2) | 2. (n=12) | 3. (n=1) |

27. Miten emotionaalinen tuki (esim. luottamus, empatia, kuunteleminen) ilmeni ryhmässä?

28. Millaista käytännön tukea (esim. lapsenkasvatusvinkit, äitinä oleminen, lapsen kanssa oleminen) sait?

29. Millaista tiedollista tukea (esim. lapsen kasvatukseen liittyvää tietoa) sait?

Saitko hyödyllistä tietoa

| | En lainkaan | Jonkin verran | Paljon |
|---------------------------|-------------|---------------|-----------|
| 30. Terveystenhoitajalta | 1. (n=0) | 2. (n=5) | 3. (n=10) |
| 31. Perhetyöntekijältä | 1. (n=0) | 2. (n=13) | 3. (n=2) |
| 32. Sosiaalityöntekijältä | 1. (n=0) | 2. (n=13) | 3. (n=2) |
| 33. Muilta äideiltä | 1. (n=1) | 2. (n=4) | 3. (n=10) |

34. Saitko ryhmästä vertaistukea (=empatiaa,kannustusta,tietoa) ?

1. Kyllä (n=15)

2. Joskus (n=0)

3. En (n=0)

35. Annoitko itse vertaistukea muille (=kuuntelit, kannustit, annoit tiedollista ja käytännön tukea) ?

1. Kyllä (n=11)

2. Joskus (n=4)

3. En (n=0)

VERTAISTUKIRYHMÄN KEHITTÄMINEN

36. Mistä sait tietää esikoisäitien vertaistukiryhmästä

1. Terveystoimittajalta (n=0)

2. Ystäviltä/Sukulaisilta (n=0)

3. Sain kutsukirjeen kotiin (n=15)

4. Muualta, mistä _____

37. Saitko ryhmän toiminnasta riittävästi tietoa ennen siihen osallistumista?

1. Kyllä (n=15)

2. En (n=0)

38. Jos vastasit edelliseen kysymykseen ei, niin mitä tietoa olisit kaivannut lisää?

39. Oliko ryhmään helppo mennä?

1. Kyllä (n=14)

2. Ei (n=1)

40. Jos vastasit edelliseen kysymykseen "kyllä", niin mitkä tekijät vaikuttivat siihen, että ryhmään oli helppo mennä?

41. Jos vastasit kysymykseen 39 "ei", niin miksi ryhmään ei ollut helppo mennä?

42. Miten ryhmän vetäjät olisivat voineet helpottaa ryhmään menoa?

43. Miten usein tapaamiskertoja oli?

1. 1 kertaa kuukaudessa (n=9)
2. 2 kertaa kuukaudessa (n=15)
3. 3 kertaa kuukaudessa (n=0)
4. 1 kertaa viikossa (n=0)
5. muu, mikä _____

44. Yksi tapaamiskerta kesti _____ tuntia (n=15)

45. Oliko yhden tapaamiskerran kesto mielestäsi sopiva

1. Kyllä (n=15)
2. Ei (n=0)

46. Jos vastasit edelliseen kysymykseen "ei", niin mikä olisi ollut sopiva aika yhdelle tapaamiskerralle?

47. Tapaamiskertoja oli kaiken kaikkiaan _____ kertaa (n=14)

48. Monellako tapaamiskerralla olit?

1. 1-2 tapaamiskerralla (n=0)
2. 3-4 tapaamiskerralla (n=3)
3. 4-5 tapaamiskerralla (n=0)
4. 5-6 tapaamiskerralla (n=6)
5. 7-8 tapaamiskerralla (n=6)
6. 8-10 tapaamiskerralla (n=0)

49. Oliko tapaamiskertoja mielestäsi riittävästi?

1. Kyllä (n=13)

2. Ei (n=2)

50. Jos vastasit edelliseen kysymykseen ei, niin miten usein olisit halunnut että ryhmä kokoontuu?

1. Joka päivä (n=0)

2. 4 kertaa viikossa (n=0)

3. 3 kertaa viikossa (n=0)

4. 2 kertaa viikossa (n=0)

5. 1 kertaa viikossa (n=1)

6. muu, mikä _____

51. Oliko osallistujien määrä sopiva?

1. Kyllä (n=15)

2. Ei (n=0)

52. Jos vastasit edelliseen kohtaan ei, niin mikä mielestäsi olisi ollut hyvä osallistujamäärä?

1. 1-3 henkilöä

2. 4-6 henkilöä

3. 7-9 henkilöä

4. 10-13 henkilöä

5. 14-16 henkilöä

6. 17-19 henkilöä

7. 19-23 henkilöä

53. Olitko tapaamiskerroilla yhdessä lapsen kanssa?

1. Aina (n=15)

2. Joskus (n=0)

3. En koskaan (n=0)

54. Olivatko muut äidit tapaamiskerroilla yhdessä lapsen kanssa?

1. Aina (n=15)
2. Joskus (n=0)
3. Ei koskaan (n=0)

55. Millä tavoin lasten mukana olo vaikutti ryhmän toimintaan?

56. Millainen tila kokoontumisille oli varattu?

57. Olivatko tilat mielestäsi hyvät vertaistukiryhmän kokoontumisille?

1. Kyllä (n=7)
2. Ei (n=8)

58. Jos vastasit edelliseen kysymykseen ei, niin millaiset tilat olisivat mielestäsi paremmat?

59. Oliko ryhmän vetäjissä mielestäsi riittävästi asiantuntijoita

1. Kyllä (n=15)
2. Ei (n=0)

60. Jos vastasit edelliseen kysymykseen ei, niin mitä asiantuntijoita olisit kaivannut lisää?

61. Oliko muihin äiteihin helppo tutustua

1. Kyllä (n=15)

2. Ei (n=15)

62. Miten ryhmän vetäjät voisivat edesauttaa tutustumista muihin ryhmän äiteihin?

63. Pääsivät äidit suunnittelemaan kokoontumisten aiheita?

1. Kyllä (n=15)

2. Ei (n=0)

64. Jos ei päässyt, niin olisitko halunnut osallistua aiheiden suunnitteluun/valintaan?

1. Kyllä

2. En

65. Käsiteltiin tapaamisilla sinulle ajankohtaisia asioita?

1. Aina (n=8)

2. Joskus (n=7)

3. Ei koskaan

66. Mitä asioita olisit toivonut tapaamisilla käsiteltävän enemmän?

67. Mitä asioita olisit toivonut käsiteltävän vähemmän?

68. Oliko ryhmässä helppo puhua

1. Kyllä (n=15)

2. Joskus (n=0)

3. Ei (n=0)

69. Jos vastasit edelliseen kysymykseen 2 tai 3, niin miten ryhmän vetäjät voisivat edesauttaa sitä, että ryhmässä pystyisi vapaammin puhumaan?

70. Olivatko kaikki ryhmän jäsenet tasavertaisia keskenään?

1. Kyllä (n=15)

2. Ei (n=0)

71. Jos vastasit edelliseen kysymykseen ei, niin miten ryhmän vetäjät voisivat edesauttaa tasavertaisuutta ryhmässä?

72. Ilmoitettiinko kokoontumisten aikataulumuutoksista riittävän aikaisin?

1. Kyllä (n=15)

2. Ei (n=15)

73. Jos vastasit edelliseen kysymykseen ei, niin miten muutoksista voisi parhaiten tiedottaa?

74. Mitä esikoisäitien vertaistukiryhmässä oli erityisen hyvää?

75. Miten kehittäisit esikoisäitien vertaistukiryhmää?

LÄMPIMÄT KIITOKSET VASTAUKSISTASI