
Vertaistukiryhmä uhmaikäisten lasten vanhemmille

Lempäälän neuvolassa



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivu, syksy 2014

Jenni Hirvi

Saara Kaipainen

Heidi Salonen



LAHDENSIVU
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät	Jenni Hirvi Saara Kaipainen Heidi Salonen	Vuosi 2014
Työn nimi	Vertaistukiryhmä uhmaikäisten lasten vanhemmille	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää vertaistukiryhmä uhmaikäisten lasten vanhemmille. Se toteutettiin yhteistyössä Lempäälän neuvolan kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tutustua uhmaikäisen lapsen normaaliin kehitykseen, terveydenhoitajan keinoihin vanhemmuuden tukemiseksi lastenneuvolassa sekä oppia vertaistukiryhmän ohjaustaitoja.

Työn teoriaosassa perehdyttiin lapsen normaaliin kasvuun ja kehitykseen sekä erilaisiin keinoihin vanhemmuuden tukemiseen uhmaikäisen lapsen kasvatuksessa. Lisäksi syvennyttiin suomalaiseen neuvolajärjestelmään ja terveydenhoitajan keinoihin vanhempien tukemiseksi. Teoriaosassa perehdyttiin, miten vertaistuki voi auttaa uhmaikäisten lasten vanhempia. Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena järjestettiin vertaistukiryhmä uhmaikäisten lasten vanhemmille Lempäälän neuvolassa. Ryhmä kokoontui neljä kertaa kahden viikon välein kevään 2014 aikana.

Ryhmään osallistujilta saatiin palautetta vertaistukiryhmästä viimeisellä tapaamiskerralla palautelomakkeella. Vertaistukiryhmään osallistuneet uhmaikäisten lasten vanhemmat kokivat ryhmän hyödylliseksi. Osallistujat kokivat saaneensa vertaistukea muilta osallistujilta sekä ymmärrystä siitä, että eivät ole ainoita, joilla on hankaluuksia uhmaikäisen lapsensa kanssa.

Ryhmämuotoista toimintaa on alettu käyttää yhä enenevässä määrin neuvoloissa. Kuten aiemmista tutkimuksista on saatu näyttöä, myös tämän opinnäytetyön perusteella vertaisryhmätoimintaa voidaan suositella käytettäväksi uhmaikäisen lapsen vanhempien tukemiseksi. Vertaisryhmätoimintaa voidaan käyttää lastenneuvolan yhtenä työmenetelmänä. Vertaisryhmätoiminnan järjestämisestä on hyötyä terveydenhoitajatyölle, koska se on taloudellista, arvokasta ja ainutlaatuista.

Avainsanat uhmaikä, tunne-elämän kehitys, vanhemmuus, vertaistukiryhmä.

Sivut 56 s. + liitteet 6 s.

LAHDENSIVU
Degree Programme in Nursing
Public Health Nursing

Authors	Jenni Hirvi Saara Kaipainen Heidi Salonen	Year 2014
Subject of Bachelor's thesis	Peer Support Group for Parents with Defiant Children	

ABSTRACT

The purpose of this thesis was to organize a peer support group for the parents of children going through the defiant age stage of child development. The thesis was made in co-operation with Lempäälä child welfare clinic. The aim was to learn about the children's growth development, about techniques used by the public health nurses at the child health clinic to support the parents of the children as well as to learn guidance skills for the peer support group.

The theory part studied the children's growth and development and different parenthood support methods in raising defiant children. In addition the Finnish child welfare clinic system as well as the techniques used by the public health nurses to support parents were researched. The theory concentrates on how peer support can help parents with defiant children. In the practice based part of this thesis a peer support group for parents was organized at Lempäälä child welfare clinic. The group met four times in two week cycles during spring 2014.

Participants provided feedback in the last group meeting by filling out a questionnaire. Parents who participated in the meetings felt the peer support group to be very beneficial. Participants felt that they received support from other participants and also gained understanding that they are not the only parents who have troubles with their children.

Group support activities have become more common in the child welfare clinics. As previous research and this thesis show, peer support groups can be recommended to support parents with defiant children. Peer support can be used as one working method at the child welfare clinics. Organizing peer support is beneficial to the public health nurse because it is economical, valuable and unique.

Keywords Defiant age, emotional development, parenthood, peer support group.
Pages 56 p. + appendices 6 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	UHMAIKÄISEN 1,5–3-VUOTIAAN LAPSEN KASVU JA KEHITYS.....	2
2.1	Fyysinen kasvu.....	2
2.2	Motorinen kehitys.....	2
2.3	Kognitiivinen kehitys.....	3
3	PSYKOSOSIAALINEN KEHITYS.....	4
3.1	Varhaisten ihmissuhteiden merkitys tunne-elämään ja käyttäytymiseen.....	5
3.2	Tunne-elämän kehitys.....	7
3.3	Uhmaikä.....	7
3.4	Leikin merkitys lapsen kehitykselle.....	9
4	VANHEMPIEN TUKEMINEN UHMAIKÄISEN LAPSEN KASVATUKSESSA	11
4.1	Uhmaikäisen lapsen vanhemmuus.....	11
4.2	Uhmakohtauksessa toimiminen.....	13
4.3	Eri kasvatustyyli.....	15
4.4	Vanhempien jaksamisen tukeminen.....	17
4.5	Tietoinen läsnäolo vanhemmuuden tukena.....	19
5	SUOMALAINEN NEUVOLAJÄRJESTELMÄ JA TERVEYDENHOITAJAN MERKITYS VANHEMPIEN TUKIJANA.....	20
5.1	Lastenneuvolan tehtäviä, tavoitteita ja toimintaa ohjaavia periaatteita.....	21
5.2	Neuvolaterveydenhoitajan keinot tukea perhettä ja vanhemmuutta.....	22
6	VERTAISTUKI.....	23
6.1	Voimaantumisen vertaistuesta.....	23
6.2	Vertaistukiryhmien luokittelua.....	24
6.3	Miten vertaistuki voi auttaa perheitä?.....	24
6.4	Vertaistukiryhmän kehittyminen.....	26
6.5	Ryhmän vuorovaikutus.....	28
6.6	Ryhmänohjaajana toimiminen.....	29
7	OPINNÄYTETYÖN KESKEINEN TAVOITE JA KYSYMYKSET.....	30
8	VANHEMPIEN VERTAISTUKIRYHMÄN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS....	30
8.1	Ryhmien suunnittelu.....	31
8.1.1	Ensimmäisen tapaamisen suunnittelu.....	32
8.1.2	Toisen tapaamisen suunnittelu.....	33
8.1.3	Kolmannen tapaamisen suunnittelu.....	34
8.1.4	Neljännän tapaamisen suunnittelu.....	35
8.2	Ryhmien toteutus.....	36
8.2.1	Ensimmäisen tapaamisen toteutus.....	36
8.2.2	Toisen tapaamisen toteutus.....	38
8.2.3	Kolmannen tapaamisen toteutus.....	40
8.2.4	Neljännän tapaamisen toteutus.....	42

9	PALAUTE VERTAISTUKIRYHMÄSTÄ	44
10	POHDINTA.....	45
10.1	Vertaistukiryhmän järjestämisestä nousseet ajatukset	45
10.2	Oma oppimisemme	46
10.3	Eettisyys	47
10.4	Luotettavuus	49
11	JOHTOPÄÄTÖKSET	50
	LÄHTEET	51

Liite 1	Mainos vertaistukiryhmästä
Liite 2	Kirje osallistujille
Liite 3	Parisuhtemme arvot -lomake
Liite 4	Palautelomake

1 JOHDANTO

Vauvaiässä lapsi on täysin riippuvainen omista vanhemmistaan. Hän ei osaa vielä osoittaa omaa tahtoaan. Vauvaiän jälkeen lapsi alkaa osoittaa tahtoaan ja kokeilla uusia tapoja toimia tässä elämässä; hän haluaa alkaa itse vaikuttaa omaan elämäänsä. Tämä noin 1,5–3-vuoden ikään sijoittuva kehitysvaihe aloittaa lapsen ja vanhemman välillä uuden elämänvaiheen. Tässä vaiheessa lapsi alkaa irrottautua vanhemmistaan. Lapsen täytyy opetella ympäröivän kulttuurin käyttäytymisnormeja ja -tapoja.

Uhmaikä-termin kuvaaminen hyvin lapsen kehitysvaihetta tässä iässä. Toisaalta tällä sanalla saattaa olla negatiivinen merkitys. Siksi tästä kehitysvaiheesta on alettu käyttää myös termejä tahtoikä, uhmaikä ja tottelemaan oppimisen herkkyysskausi. Käytämme tässä opinnäytetyössä termiä uhmaikä, koska se on tästä kehitysvaiheesta useimmiten käytetty sana.

Uhmaikäinen lapsi on vielä hyvin pieni. Hänellä ei ole vielä taitoja eikä valmiuksia ottaa vastuuta omista asioistaan. Vanhempien tehtävä on tukea lasta tässä uudessa elämänvaiheessa. Vanhemmat vastaavat edelleen lapsen perustarpeista ja päättävät kaikista suurista asioista. Toisaalta vanhempien tehtävä on antaa lapselle mahdollisuus opetella uusia taitoja ja antaa päätösvaltaa lapselle ikätasoon sopivalla tavalla.

Vanhemmat saattavat kokea hämmennystä ja jopa epätoivoa tässä uudessa elämänvaiheessa. Uhmaikä kuuluu kuitenkin lapsen normaaliin kehitykseen. Vanhemmat saattavat tällöin hyötyä jaetuista kokemuksista muiden samassa elämäntilanteessa olevien perheiden kanssa. Tällä tavoin he saavat vahvistusta omiin kasvatuskäytäntöihin.

Valitsimme tämän opinnäytetyön aiheen, koska olemme kiinnostuneet lastenneuvolatyöstä, vertaistuesta ja ryhmänohjauksesta. Mielestämme koulutuksessamme on ollut melko vähän opetusta ryhmänohjauksesta, vaikka sitä tulemme tulevana terveydenhoitajina tarvitsemaan työssämme. Tulevaisuudessa ryhmämuotoista neuvontaa ja erilaisia ryhmiä tulee olemaan yhä enemmän terveydenhuollossa.

Teimme opinnäytetyön yhteistyössä Lempäälän neuvolan kanssa. Lempäälän neuvolassa on aikaisemmin pidetty vertaistukiryhmää uhmaikäisten lasten vanhemmille. Asiakkaat olivat tuolloin kokeneet vertaistukiryhmän hyödylliseksi. Nyt neuvolassa suunnitellaan mahdollisesti ryhmätoiminnan käynnistämistä uudelleen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kokeilla tällaista vertaistukiryhmätoimintaa Lempäälän neuvolassa.

Suunnittelimme ja toteutimme neljä vertaistukiryhmätapaamista uhmaikäisten lasten vanhemmille. Käsitelimme tapaamisissa muun muassa vanhempien jaksamista, parisuhdetta, leikin merkitystä lapsen elämässä ja jaoimme ryhmäläisten kesken vinkkejä arjen pulmatilanteisiin. Tapaamisten pääpaino oli vapaassa keskustelussa. Lisäksi meillä oli jokaisen ryhmätapaamisen alkuun etukäteen valmisteltu kirjallisuuteen perustuva tietoisuus. Tapaamiset lopetettiin hyvinvointi- tai rentoutusharjoitukseen.

Saimme hyvää palautetta vertaistukiryhmään osallistuneilta vanhemmilta. He kokivat ryhmätapaamiset antoisina. Kaikki ryhmäläiset kokivat saaneensa vinkkejä vanhemmuuteen. Lisäksi ryhmätoimintaan osallistuneet kokivat, että he eivät ole yksin ongelmiansa kanssa ja, että muilla lapsiperheillä on samanlaisia ongelmatilanteita kuin heillä itsellään.

2 UHMAIKÄISEN 1,5–3-VUOTIAAN LAPSEN KASVU JA KEHITYS

Lasten kanssa tekemisissä olevien aikuisten on hyvä tietää lasten fyysistä kasvusta ja ymmärtää kognitiivisen kehittymisen vaiheita. Tämä helpottaa lapsen asemaan asettumista ja myös lapsen tunteiden ymmärtämistä. Tässä luvussa käsitellään uhmaikäisen lapsen fyysistä kasvua, karkea- ja hienomotoriikan kehittymistä sekä lapsen kognitiivista kehittymistä.

2.1 Fyysinen kasvu

Lapsen fyysiseen kasvuun vaikuttavat perintötekijät ja elinympäristö. Vanhemmilta perityt geenit vaikuttavat muun muassa siihen, kuinka pitkäksi lapsi kasvaa. Lapsen kehitys etenee päästä jalkoihin eli kefalokaudaalaisesti ja keskeltä vartaloa ääriosiin eli proksimodistaalisesti. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2009, 18; Ojanen, Ritmala, Sivén, Vihunen & Vilén 2011, 123, 128.)

Lapsi on 1-vuotiaana noin 80 cm pitkä, 2-vuotiaana noin 90 cm pituinen ja 3-vuotiaana noin metrin pituinen. Lapsi kasvaa noin 10–12 cm 1–2-vuotiaana ja 2–3-vuotiaana 5–10 cm. 1–3-vuotiaana lapselle tulee painoa vuodessa noin kolme kiloa. Lapsen kasvu etsii omaa kasvukäyräänsä. Lapsen oma kasvukäyrä löytyy yleensä ennen kuin lapsi täyttää kaksi vuotta. Pituuden ja painon lisääntymistä tärkeämpää onkin, että lapsi kasvaa tasaisesti omalla kasvukäyrällään. Kasvussa tapahtuvat muutokset näkyvät juuri kasvukäyrällä. Varsinkin kasvun taittuminen on hälyttävä merkki. Silloin kyse voi olla sairaudesta ja jatkotutkimukset tarpeen. (Fyysinen kehitys n.d.; Lapsen fyysinen kehitys n.d.; Honkaranta 2007, 122–123.)

2.2 Motorinen kehitys

Lapsen motorinen kehitys on hyvin yksilöllistä, ja siksi lasten välillä voi olla suuriakin eroja. Karkeamotoriikka tarkoittaa kehon suurten lihasten säätelyä. Lapsi oppii kävelemään keskimäärin vuoden ikäisenä, mutta viimeistään 1,5 vuoteen mennessä; ensin etuperin, myöhemmin takaperin. Lapsi myös kanniskelee mielellään tavaroita, koska kävely sujuu jo hyvin. Lapsi kaatuu silti vielä usein ja juoksee kömpelösti. Lapsi osaa istua yksin pienellä tuolilla ja osaa kiivetä normaaliin tuoliin, kääntyä siinä ja istuutua. Hän osaa myös heittää palloa kaatumatta ja pystyy poimimaan lelun lattialta kaatumatta. Lapsi osaa kävellä portaita kaiteesta kiinni pitäen. (Nurmiranta ym. 2009, 19–20; Ojanen ym. 2011, 128; Stork-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Outila 2012, 39–40.)

2–3-vuotias lapsi juoksee jo melko ketterästi. Lapsi osaa kiivetä portaita ylös ilman tukea, mutta alas tultaessa lapsi pitää vielä kiinni kaiteesta. Hän kulkee portaissa tasa-askelin. Lapsi osaa hypätä tasajalkaa sekä rapulta alas. Hän liikkuu ja kävelee varmoin askelin. Lapsi osaa seistä hetken aikaa yhdellä jalalla ja kävellä varpaillaan. Hän myös kiipeilee puistossa erilaisilla kiipeilytelineillä ja tikkailla. Lapsi osaa heittää ja potkia suurta palloa. Lapsi osaa polkea kolmipyöräisellä sekä laskea liukumäkeä. Hän osaa lisäksi pukea osan vaatteistaan ylleen. (Nurmiranta ym. 2009, 20; Ojanen ym. 2011, 128; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 40.)

Hienomotoriikka tarkoittaa pienten lihasten tarkkuutta vaativien taitojen hallintaa ja sen kehittyessä suulla tutkimisen tarve vähenee. Yksivuotiaana lapsi osaa käännellä useita kirjan sivuja kerrallaan ja osaa rakentaa muutamana palikan korkuisen tornin. Lapsi kohdistaa kätensä suoraan pieniin esineisiin, kuten kynään, jolla hän harjoittelee piirtämistä. Hän osaa syödä lusikalla ja juoda mukista. (Nurmiranta ym. 2009, 19–20; Ojanen ym. 2011, 128; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 40; Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen & Kurvinen 2006, 141.)

Kaksivuotiaana lapsi pitää kynää joko kämmenotteella tai peukalo- sekä etu- ja keskisormioteella. Lapsi käänтелеe kirjan sivuja yksi kerrallaan ja harjoittelee ympyrän piirtämistä sekä piirtämistä ja askartelua muutenkin. Lapsi muovailee, osaa kääriä pakkauksesta esiin pienen esineen ja osaa pujottaa suuria helmiä. Lapsi osaa tehdä palapelejä, joissa on omat kolot paloille. Lisäksi hän osaa rakentaa 6–7 palikan korkuisen tornin ja osaa rakennella Dubloilla. (Nurmiranta ym. 2009, 20; Ojanen ym. 2011, 128; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 40.)

Kolmevuotiaana lapsi osaa piirtää niin sanotun perunaihmissen eli ihmisen ilman vartaloa. Kynää lapsi voi vielä vaihdella kädestä toiseen. Viimeistään tämän ikäinen lapsi osaa rakentaa 6–7 palikan korkuisen tornin, lapsi osaa piirtää ympyrän ja hän käänтелеe taitavasti kirjan sivuja. (Ojanen ym. 2011, 128.)

2.3 Kognitiivinen kehitys

Kognitiivisella kehityksellä tarkoitetaan tiedon käsittelyä ja sen kehittymistä. Pienen lapsen kognitiiviseen kehitykseen vaikuttavat lapsen oman kiinnostuksen ja aktiivisuuden lisäksi myös perimä ja ympäristö. Lapsen ympäristöstä tulisikin tehdä viimeistään tässä vaiheessa lapsiturvallinen, jotta lapsi voi rauhassa tutustua ympäristöönsä ja oppia uusia asioita. Lapsi tunnistaa ja tekee havaintoja, käsittelee, painaa mieleensä ja vähitellen alkaa yhdistellä tekemiään havaintojaan toisiinsa. Noin kahden vuoden ikäisenä hän alkaa ymmärtää alkeellisesti syy-suhteita. Lapsi matkii aikuisten toimintaa omissa leikeissään ja oppiikin varhaisimmat taitonsa lähinnä tarkkailemalla toisten tekemisiä, jäljittelemällä niitä toistojen kautta. (Nurmiranta ym. 2009, 33; Ojanen ym. 2011, 134; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 41.)

3-vuotias lapsi alkaa hahmottaa ympäristöään objektiivisesti. Samaan aikaan lapsen muistaminen helpottuu ja työmuisti paranee. Lapsi pystyy

painamaan mieleensä 3–5 asiaa hetken ajaksi. Kun lapsi tiedostaa erilaisia kykyjä itsestään, lapsi tulee samalla tietoiseksi omasta tahdostaan. Lasta seuraamalla huomataan, minkä asian lapsi haluaa kokeilla ja harjoitella seuraavaksi. (Nurmiranta ym. 2009, 36; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 41.)

Puheen ja kielen oppimisen herkkyykskausi kestää noin yhdestä neljenteen ikävuoteen saakka. Puolitoistavuotias lapsi tajuaa, että tietty sana ja sen sisältö ovat yhteydessä toisiinsa. Lapsi ymmärtää, että tietyllä sanalla on jokin tietty tarkoitus. Tästä käytetään nimitystä symbolifunktio. Asioiden sisäistäminen ajoittuu myös puhekyvyn oppimisen kanssa samaan aikaan. Lapsi jäljittelee ja muodostaa äänteitä ympäristöstä saamiensa mallien mukaan, ja siten lapsi oppii äidinkielen. Kielen avulla lapsi pystyy ilmaisemaan itseään ja kokemuksiaan. (Nurmiranta ym. 2009, 39–40; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 41.)

Tärkein kielellisen kehityksen vaihe on puhumaan oppiminen. Keskimäärin yksivuotias lapsi sanoo ensimmäiset merkitykselliset sanansa. Hän osaa sanoa noin kolme sanaa, mutta sanavarasto kasvaa alkaen lähiympäristöön liittyvistä sanoista, kuten ruumiinosista. Sanojen lisäksi lapsi käyttää paljon eleitä, osoittaa sormella sekä äänтелеe ja jokeltelee. 1,5-vuotias osaa tuottaa noin 10–30 tai jopa 50 sanaa. Lapsi osaa nimetä esineitä ja käyttää substantiiveja. Hän voi käyttää kahden sanan lauseita. Presens ja substantiivi ovat yleisimmät sanat lauseessa. Lapsi pitää erilaisista loruista ja lauluista. Lapsi ymmärtää huomattavasti enemmän sanoja kuin mitä hän tuottaa. Tämän vuoksi lapsi kykenee noudattamaan yksinkertaisia ohjeita. (Newman & Newman, 1995, 260–261; Nurmiranta ym. 2009, 39; Ojanen ym. 2011, 135; Savinainen-Makkonen, Kunnari, Kaarlonen & Kulovesi, 2007, 146; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 41–42.)

2–3-vuotias lapsi tuntee noin 250–300 merkityksellistä sanaa, mutta sanavaraston koko vaihtelee paljon yksilöiden välillä. Lapsi oppii päivittäin noin kymmenen uutta sanaa. Samaan aikaan hän alkaa kysellä asioista. Kyselemällä mikä-kysymyksiä, lapsi laajentaa sanavarastoaan. Hän osaa yhdistellä sanoja 3–4 sanan lauseiksi. Lapsen ilmaisut ovat usein käskymuodossa, toimintaa tai omistusta ilmaisevia. Lapsen puhuessa verbien ja substantiivien osuus on suurin ja usein aikamuoto on presensissä. Lapsi osaa käyttää myös imperfektimuotoja ja ilmaisee omistussuhteen genetiivillä. Yleisemmin lapsi käyttää persoonamuotoja 1. ja 3. persoonassa. Lapsi opettelee sekä monikkojen että verbien taivutusta. Hän alkaa oppia kielioppia, ja hänen lauseensa tulevat yhä monimutkaisemmiksi. (Newman & Newman, 1995, 260; Nurmiranta ym. 2009, 40; Ojanen ym. 2011, 135; Savinainen-Makkonen ym. 2007, 146–147; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 42.)

3 PSYKOSOSIAALINEN KEHITYS

Varhaiset ihmissuhteet luovat merkittävän pohjan ihmisen psykososiaaliselle kehitykselle. Uhmaikäinen lapsi on uudessa kehitysvaiheessa, jossa lapsi alkaa ensimmäisen kerran irtautua vanhemmistaan. Uhmaikä kuuluu normaaliin kehitykseen, vaikka lapsen käytös saattaa tuntua vanhemmista haastavalta.

3.1 Varhaisten ihmissuhteiden merkitys tunne-elämään ja käyttäytymiseen

Ihmisen tunne-elämän kehityksen kannalta varhaisten kiintymyssuhteiden laatu lapsuudessa on erittäin merkityksellistä. Jokainen lapsi on jo syntyessään erilainen ja myös kaikki perheet ovat erilaisia. Lapsen tunne-elämän kehittyminen on monimutkainen prosessi. Tunne-elämän kehitymisestä on historiassa esitetty monenlaisia teorioita. Tässä esitellään brittiläisen John Bowlbyn kehittämää kiintymyssuhdeteoriaa ja varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä lapsen kehitykseen, koska nämä teoriat ovat nykyään useimpien tutkijoiden hyväksymiä. (Ojanen, Ritmala, Sivén, Vihunen & Vilén 2009, 156–163.)

Kiintymyssuhdeteorialla tarkoitetaan erilaisia vuorovaikutusmalleja lapsen ja vanhemman välillä. Kiintymyssuhdeteoria ei ole ikäjaottelun mukainen kuvaus lapsen persoonallisuuden kehitysvaiheista. Kiintymyssuhdeteorian mukaan vauvalla on heti synnyttyään tarve ja kyky muodostaa kiintymyssuhde. Vauvalla on perustarpeita, kuten nälkä, hän tarvitsee puhtaita vaatteita, hoivaa ja virikkeitä. Kun vauvaa hoitava aikuinen tyydyttää näitä perustarpeita, hän ja vauva ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja heidän välillään muodostuu kiintymyssuhde. Nämä lapsen tunnekokemukset ohjaavat aivojen toiminnallista kehitystä. Tämä lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana muotoutuva kiintymyssuhde on ratkaisevan tärkeä lapsen myöhemmälle psyykkiselle kehitykselle. Kiintymyssuhde lapsen ja vanhemman välillä voidaan jaotella neljään eri malliin. Se voi olla turvallinen, turvaton ja välttelevä, turvaton ja ristiriitainen tai jäsentymätön. (Huhdanperä-Ketonen 2014b; Ojanen ym. 2009, 156–163.)

Turvallinen kiintymyssuhde varhaislapsuudessa on lapsen koko elämän kannalta ihanteellisin tilanne. Siinä lapsen tarpeisiin on vastattu johdonmukaisesti ja järkevästi. Lapsi on turvallisesti voinut osoittaa erilaisia tarpeitaan, esimerkiksi itkemällä nälkänsä. Silloin häntä hoitava aikuinen on osannut tulkita vauvan itkun näläksi ja tarjonnut hänelle maitoa. Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsi uskaltaa kokeilla uusia asioita hoitajansa tukemana. Suurin osa vanhemmista toimii vauvansa kanssa vaistomaisesti oikein. Vuorovaikutuksen keinoja ovat katsekontaktit, ilmeet, eleet, liikkeet ja kieli. (Huhdanperä-Ketonen 2014b; Ojanen ym. 2009, 156–163.)

Lapsena turvallisessa kiintymyssuhteessa elänyt ihminen uskaltaa aikuisenakin solmia läheisiä ihmissuhteita. Hän uskaltaa rakastaa ja tulla rakastetuksi. Tällainen aikuinen osaa myös rakentaa turvallisen kiintymyssuhteen omiin lapsiinsa ja hoitaa heitä rakastavasti ja järkevästi. (Ojanen ym. 2009, 156–163.)

Turvattomassa ja välttelevässä kiintymyssuhdemallissa vauva ei näytä tunteitaan avoimesti häntä hoitavalle aikuiselle, koska hän ei ole oppinut, että hänen tarpeisiinsa vastattaisiin asiallisesti. Tällaisessa tapauksessa hoitava aikuinen saattaa olla masentunut, väsynyt tai kiireinen. Voi myös olla, että hoitava aikuinen ei halua lapsen ilmaisevan erilaisia tunteitaan. Turvattomasti ja välttelevästi kiintynyt lapsi oppii kieltämään itseltään tunteensa, ja hän on usein kiltti ja huomaamaton. Turvattoman ja välttelevän kiintymyssuhdemallin omaksuneella lapsella saattaa aikuisena olla vaikeuksia sol-

mia läheisiä ihmissuhteita. Hän saattaa hakea toisten ihmisten arvostusta ulkoisella menestymisellä ja järjen avulla. (Ojanen ym. 2009, 156–163.)

Turvattomassa ja ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa aikuinen ei osaa tai jaksaa hoitaa lasta johdonmukaisesti. Hän saattaa välillä torua, lahjoa tai kiristää lasta samankaltaisissa tilanteissa, koska hän ei tiedä, miten hänen tulisi toimia lapsen kanssa. Tällainen käytös on lapsen kannalta hyvin haastavaa, sillä hän ei opi, miten hänen kannattaisi hoitavan aikuisen kanssa toimia. Turvattomasti ja ristiriitaisesti kiintynyt lapsi reagoi usein hyvin voimakkailla tunteilla erilaisiin tilanteisiin tai hän saattaa huutaa pitkään ja äänekkäästi, koska hän kokee, että vain tällä tavoin hän tulee kuulluksi. (Ojanen ym. 2009, 156–163.)

Turvattomasti ja ristiriitaisesti lapsena kiintynyt ihminen saattaa kokea monenlaisia vaikeuksia myös aikuisiän ihmissuhteissa. Hän hakee ihmisten arvostusta ja hyväksyntää ja jollei hän sitä saa, hän kokee arvottomuutta. Pahimmillaan aikuisiän ihmissuhteisiin tulee väkivaltaa, manipulointia ja hyväksikäyttöä. Turvattomasti ja ristiriitaisesti lapsena kiintynyt ihminen saattaa helposti siirtää saman kiintymysmallin myös omiin lapsiinsa. (Ojanen ym. 2009, 156–163.)

Jäsentymättömässä kiintymyssuhteessa kiintymyssuhdetta ei oikeastaan muodostu ollenkaan. Lapsesta ei pidetä huolta fyysisesti eikä psyykkisesti, eli hän on heitteillä. Tällaisiin tilanteisiin saattaa liittyä myös kaltoin kohtelua. Huostaanotto on ainoa tapa ratkaista lapsen tilanne, jos vanhemmat tai häntä muuten hoitava aikuinen ei pysty vastaamaan lapsen tarpeisiin. Tällaisessa tilanteessa varhainen tuen saanti ja riittävä terapeutin hoito ovat keinot lapsen kasvamiseksi psyykeltään terveeksi aikuiseksi. (Ojanen ym. 2009, 156–163.)

Vaikka hyvin tiedetään ja kuten yllä on kerrottu, että varhaisilla kiintymyssuhteilla on suuri merkitys ihmisen tunne-elämään, eivät syyseuraussuhteet ole aina yhdenmukaisia. Toinen saattaa selvittää melko pienillä tunne-elämän kolhuilla hyvinkin vaikeista lapsuuden olosuhteista, kun taas jollain toisella vähäiset vahingoittavat tekijät saattavat aiheuttaa vakavia tunne-elämän häiriöitä myöhemmin. Vanhemman rakkaus vauvaa kohtaan on eri asia kuin kiintymyssuhdeteoriassa tarkoitettu vuorovaikutus. Vanhempi saattaa rakastaa vauvaa, mutta hän ei silti kykene turvalliseen kiintymyssuhteeseen lapsen kanssa. Huomionarvoista on myös, että vakavakaan psyykinen häiriintyminen ei aina ole seurausta kaltoin kohtelusta tai traumatisoivista tekijöistä lapsuudessa. (Ojanen ym. 2009, 156–163; Sinkkonen 2008, 15–53.)

Olisi tärkeää osata löytää ja vahvistaa niitä suojaavia tekijöitä, jotka auttavat ihmistä eheään elämään haastavasta lapsuudesta huolimatta. Henkilökohtaisilla ominaisuuksilla, kuten suurella lahjakkuudella tai jollakin luovalla kyvyllä saattaa olla suurikin merkitys saavuttaa eheämpi elämä haastavasta lapsuudesta huolimatta. Jos ihminen pystyy purkamaan ahdistuksensa, esimerkiksi musiikin, kirjoittamisen, piirtämisen tai urheilusuorituksen avulla, on psyykinen selviytyminen todennäköisempää kuin jos henkilöllä on tuhoavaa käyttäytymistä tai jokin addiktio. Suojaavista tekijöistä

tärkeimpänä pidetään yhtäkin tervettä ja tärkeää ihmissuhdetta lapsen elämässä. Tämä ihmissuhde voi olla isoäitiin, setään, isoveljeen tai -siskoon, opettajaan, kirkon nuorisotyöntekijään, tukiperheen isään tai äitiin. (Sinkkonen 2008, 15–53.)

3.2 Tunne-elämän kehitys

Lapsi elää ja kehittyy ihmisten ympäröimänä. Lähimmät ihmiset vaikuttavat lapsen sosiaaliseen kehitykseen. Lapsi kasvaa omaksi yksilökseen ja samalla hänestä kasvaa yhteisön jäsen. Lapsi kiinnittää huomionsa ihmisten tekemisiin ja alkaa matkia heitä omissa leikeissään. Tästä käytetään nimitystä sosiaalinen oppiminen. Lapsi oppii vallitsevat sosiaaliset säännöt muita matkimalla. Samalla lapsi oppii vähitellen tulemaan toimeen muiden ihmisten kanssa. Lapsen minäkuva saa ensimmäisiä muotojaan, kun lapsi alkaa hahmottaa itseään ensimmäistä kertaa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 42–44.)

Muut lapset kiehtovat 2–3-vuotiasta lasta. Vaikka lapset eivät vielä osaa leikkiä yhdessä samaa leikkiä, ovat he silti alkeellisesti vuorovaikutuksessa toistensa kanssa, kun lapsi matkii toisen lapsen leikkiä. Lapsen itsetunto alkaa myös kehittyä. Itsetunnon kehittymiseen vaikuttavat uudet tunteet, joista kielteisiä tunteita ovat häpeän ja syyllisyyden tunteet. Lapsi kokee myös ensimmäistä kertaa myös ylpeyttä ja empatiaa. Empatia alkaa kehittyä toisia ihmisiä kohtaan, kun lapselle osoitetaan ensin myötätuntoa. Lapsi alkaa hiljalleen myös nimetä omia tunteitaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 43–44.)

3.3 Uhmaikä

Ihminen käy elämänsä aikana monta persoonallisuuden kehitysvaihetta tai kehitystehtävää läpi; ensimmäiset niistä ovat jo ensimmäisen ikävuoden aikana. 1,5–3-vuotiaan uhma on kaikille tuttu. Myöhempiä kehitysvaiheita tulee suunnilleen 4-, 6-, 9-, 12-vuotiaana sekä murrosiässä. Aikuisuuden eri vaiheissa on erilaisia ikäkriisejä. Aikuisiän kehityskriisejä ovat muun muassa: raskaaksi tuleminen, vaihdevuodet ja eläkkeelle jääminen. Tässä opinnäytetyössä keskitytään noin 1,5–3-vuotiaan kehitysvaiheeseen. (Alfvén & Hofsten 2012, 13–14; Nurmiraanta ym. 2009, 14, 29–30, 77, 103.)

2–3-vuoden iässä olevaa lapsen persoonallisuuden kehitysvaihetta kutsutaan uhmaiäksi, uhmakaudeksi, itsenäistymisiäksi, itsenäistymisvaiheeksi, oman tahdon opettelemisen iäksi tai tahtoiäksi. Sitä voidaan sanoa myös tottelemaan oppimisen herkkyyksikaudeksi. Joillain lapsilla uhmakausi menee ohi huomaamatta, kun taas joillakin lapsilla uhmakausi on hyvin hankala ja pitkä. Uhmaikä kestää monella 4–5-vuotiaaksi saakka, osalla se loppuu jo aiemmin. (Jarasto & Sinervo 1997, 39; Kinnunen 2003, 50; Lapsi on uhmaiässä 2014; Litja & Oinonen 2000, 89.)

Liikkumiskyvyn avaama maailma kiehtoo lasta ja vie häntä kauemmaksi ensisijaisesta hoitajasta. Lapsi kohtaa uusia, joskus pelottavia ja hämmen-

täviä asioita, jolloin hän tarvitsee vanhemman syliä ja turvaa. Vanhemman pitää antaa lapselle tilaa yrittää ja kokeilla uusia asioita, mutta samalla kodista pitää tehdä lapsiturvallinen. Uhmaikä tuo uuden ulottuvuuden lapsen ja vanhemman turvalliseen suhteeseen, koska uhmaikässä sekä lapsi että vanhempi kokee uusia tunteita. Tämä aika on haastavaa myös lapselle, koska hän haluaa itsenäistyä, mutta hän silti tarvitsee vielä paljon läheisyyttä ja on riippuvainen hoitajastaan. Siksi nämä vuodet ovat monella tapaa tahtojen taistelua. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 132; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 43.)

Uhmakaudella ei-sana on hyvin tyypillinen lapsen puheessa. Lapsi oppii-kin ei-sanon usein heti äiti-sanon jälkeen. Lapsi tuntuu sanovan "ei", varmuuden vuoksi jokaiseen vanhemman ehdotukseen. Lapsi uhmaa aikuista, usein äitiä vastaan ja haluaa saada oman tahtonsa läpi keinolla millä hyvänsä. Usein kuulee sanottavan, esimerkiksi isoäidin suusta: Miten sinulla voi olla hankaluuksia lapsesi kanssa? Hän on kuin enkeli minun kanssani. Kun lapsi on omien vanhempiansa kanssa, hän uskaltaa näyttää todelliset tunteensa: hän uskaltaa uhmata. Äidin roolina on ottaa vastaan uhma ja kestää kiukuttelua. Kun lapsi sanoo äidilleen "ei", hän tajuaa, että hän ei ole enää osa äitiä, vaan on erillinen yksilö. Isät eivät yleensä joudu aggression kohteeksi läheskään yhtä paljon kuin äidit. Usein poikien uhma on voimakkaampaa kuin tyttöjen, koska poika tajuaa, että hän ja äiti ovat eri sukupuolta. Tietysti lapsen temperamentti vaikuttaa paljon asiaan. Ei-sana on merkittävässä roolissa lapsen itsenäistymisprosessissa. Lapsen lisäksi ei-sana lisääntyy myös vanhempien puheessa, kun he kieltävät lasta tekemästä jotakin tai kun lapsi ei osaa tehdä jotakin. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 133; Alfvén & Hofsten 2012, 45, 52; Sinkkonen 1995, 74, 81, 86, 88–89; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 43.)

Lapsi osaa tehdä enemmän asioita itse kuin ennen. Hän haluaakin tehdä mahdollisimman paljon itse. Lapsen kuulee sanovan usein "minä" ja "minä itte". Hän haluaa auttaa kotitöissä. Lapsen tulisikin saada auttaa, vaikka vanhempi tekisi samat asiat itse paljon paremmin ja nopeammin. Lapsen itseluottamus kasvaa, kun hän tajuaa, että hän osaa itse tehdä asioita. Lapsi harjoittelee samojen asioiden tekemistä yhä uudelleen. (Alfvén & Hofsten 2012, 44; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 43.)

Lapsi tajuaa tässä vaiheessa, että vanhemman sana ei ole luonnonlaki, vaan se on vanhemman tekemä päätös. Tämän tajuttuaan, lapsi haluaa olla se joka päättää. Jos vanhempi sanoo lapselle "ei", lapsi saa uhmakohtauksen. Lapsen tulisi saada käyttää omaa tahtoaan, koska silloin uhmakohtausten määrä luultavammin vähenee. Kun lapselta kysyy, haluaako hän punaisen vai sinisen paidan, lapsi saa itse käyttää omaa tahtoaan. (Kinnunen 2003, 52–53.)

Uhmakohtauksilla on tärkeä rooli neuvottelutaitojen harjoittelussa, tunteiden säätelyssä, pettymysten sietämisessä ja kaikkivoipaisuuden tunteesta luopumisessa. Kun lapsi saa uhmakohtauksen ja vanhempi pysyy turvallisena aikuisena ja kohtaa lapsen uhman, lapsi ymmärtää, että vihan tunteet kuuluvat normaaliin elämään. Uhmaikäällä onkin tärkeä rooli lapsen it-

senäistymisessä ja se kuuluu lapsen normaaliin kehitykseen. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 133; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 43.)

3.4 Leikin merkitys lapsen kehitykselle

Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus lapsen oikeuksien mukaan (1989): "Lapsella on oikeus lepoon, leikkiin ja vapaa-aikaan sekä taide- ja kulttuurielämään." Leikin sanotaan olevan elintärkeää lapsen kognitiiviselle, sosiaaliselle ja emotionaalille kehitykselle. Leikin sanotaan olevan lapsen työtä. Lapsen leikkiessä lapsi oppii paljon: kielen, ongelmanratkaisutaitoja ja luovuutta. Asioiden yhdisteleminen harjaantuu sekä assosiativisuus ja syy-seurausajattelu kehittyvät. Leikkiessä lapsi oppii sääntöjä ja tunteiden säätelyä. Moraali, arvot ja empatian kyky vahvistuvat leikkiessä muiden lasten kanssa. Lapsella tulisi olla päivittäin runsaasti aikaa leikkiä. (Leikin merkitys lapselle n.d.; Ojanen ym. 2011, 201; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 76.)

Leikki on kuin eräänlaista terapiaa, jolla lapsi saa purkaa ja käsitellä erilaisia tunteita, kuten pelkoa, ahdistusta, surua, iloa ja rakkautta. Kun lapsi on turvallisessa kiintymyssuhteessa vanhempaansa, hänen leikkinsä ovat monipuolisempia kuin lapsella, jolla ei ole turvallista kiintymyssuhdetta. Leikkiessä erilaisia leikkejä lapselle muodostuu kuva sekä hänestä itsestään että ympäristöstään. Leikkiessään lapsi oppii tuntemaan omaa kehoansa ja sitä, miten keho toimii. Hermosto kehittyy samalla, kun lapsi leikkii. (Honkaranta 2007, 140; Leikin merkitys lapselle n.d.; Ojanen ym. 2011, 203.)

Lapsen kehittyessä, myös leikit muuttuvat. Lapselle tulisikin tarjota aina kehityksen tasoon ja ikään sopivaa leikkiä. Pienen vauvan leikki on kasvoihin ja katsekontaktiin liittyviä. Ihmiskasvot, etenkin silmät, kiinnostavat pientä vauvaa. Pienen vauvan leikki koostuu tavallisesta kontaktista vanhempiensa kanssa. Vauvan ensimmäisten kuukausien aikana leikki on hymyjen vaihtamista, sitten kurkistusleikkejä. Pieni vauva ihmettelee sormiaan ja ajan mittaan hän tajuaa, että ne ovat hänen kätensä. Aluksi lapsi leikkii yksin juuri sormillaan tai varpaillaan, vasta tämän jälkeen hän haluaa leikkiä vanhemman kanssa. Lapsen jalkojen ja käsien kosketteleminen ja kehon kutittelu havainnollistavat vauvalle hänen kehoaan. Tämä auttaa lasta myöhemmin ymmärtämään, että hän on erillinen yksilönsä. (Honkaranta 2007, 140–141; Leikin merkitys lapselle n.d.; Ojanen ym. 2011, 201; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 77.)

Kädet, suu ja silmät tuovat lapselle tietoa ympäröivästä maailmasta. Lapsi tutustuu ympäristöönsä ensin katselemalla, sitten maistamalla, koputtamalla ja pudottamalla tavaroita lattialle. Pieni lapsi voi purra, koska siten lapsi saa tietoa ympäristöstään. Suun merkitys tiedon etsimisessä vähenee, kun lapsi alkaa nähdä paremmin. (Ojanen ym. 2011, 202; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 41.)

Hieman yli vuoden ikäinen lapsi alkaa matkia aikuisten puuhia omissa leikeissään. Lapsen leikkiessä lapsen ajattelutoiminta kehittyy, samoin syy- ja seuraussuhteet. Lisäksi lapsi oppii tajuamaan toimintaketjuja. Toiminta-

ketjuilla tarkoitetaan tilanteita, joissa lapsi tekee asiat samassa järjestyksessä kuin ne tapahtuvat oikeassa elämässä. (Ojanen ym. 2011, 202; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 76–77.)

Lähellä ensimmäistä syntymäpäiväänsä lapsen leikit ovat lähinnä erilaisia tiputteluleikkejä, joissa lapsi tiputtaa kädestään lattialle, esimerkiksi lusikan. Siten lapsi oppii, mitä lusikalle tapahtuu ja millainen ääni siitä syntyy, kun lusikka osuu lattiaan. Lapsi tykkää täyttää vesikannun ja kaataa sen tyhjäksi kylvyssä. Lapsi pitää myös lelujen pois ja lähelle työntämistä. (Honkaranta 2007, 141.)

Lähestyttäessä toista syntymäpäiväänsä lapset alkavat leikkiä symbolisia leikkejä, jotka usein liittyvät lapsen arkisiin asioihin, kuten nukkumiseen ja syömiseen. Tämän jälkeen lapset alkavat leikkiä toisiin ihmisiin suuntautuvia leikkejä. Tämän ikäinen lapsi alkaa erottaa sukupuolet toisistaan. (Honkaranta 2007, 141; Sinkkosen 2005, 103.)

Kun lapsi alkaa tuottaa puhetta, lapsi haluaa leikkiinsä myös muita ihmisiä. Samalla leikeistä tulee monipuolisempia kuin ennen. Leikkien kesto alkaa myös pidentyä. Lapsen mielikuvitus kehittyy leikkiessä ja, koska lapsi haluaa jakaa omat mielikuvansa muiden lasten kanssa, lapsi tarvitsee tähän kieltä. Lapsen sanavarasto kasvaa ja kielellinen kehitys harjaantuu leikkiessä. 2–3-vuotiaat leikkivät niin sanotusti yhdessä, mutta omia leikkejään. Vähitellen lapset alkavat leikkiä yhdessä niin sanottuja vuorovaikeusleikkejä, joista kehittyy juonellisia roolileikkejä. (Honkaranta 2007, 141; Leikin merkitys lapselle n.d.; Ojanen ym. 2011, 202; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 77.)

Tyttöjen ja poikien leikit eroavat toisistaan jo pelkästään fyysisten erojen vuoksi, mutta myös ympäristön vuoksi. Leikki vaikuttaa vahvistavasti lapsen sukupuoli-identiteettiin. Koska leikki vahvistaa lapsen identiteettiä poikana tai tyttönä, leikeissä näkyy kyseiselle sukupuolelle ominaisia piirteitä. Näitä piirteitä ei tulisi tukahduttaa, mutta ei myöskään pakottaa lasta leikkimään vain hänen sukupuolelleen ominaisia leikkejä. (Honkaranta 2007, 140–141; Sinkkonen 2005, 97.)

Alle kolmevuotias lapsi ei jaksakaan kovin kauaa keskittyä yhteen leikkiin. Lapselle tulisi tarjota rauhallisia, keskittymistä vaativia leikkejä, joita voi tehdä sisällä, kuin myös toiminnallisia leikkejä, joita voi tehdä ulkona tai sisäliikuntapaikoissa. Ulkona leikit voivat koostua, esimerkiksi erilaisista hyppele- ja juoksuleikeistä. Sisäleikkeinä voivat olla, esimerkiksi erilaiset nukkeleikit tai rakennusleikit. Näissä leikeissä kehittyvät lapsen sekä karkea- että hienomotoriikka. (Ojanen ym. 2011, 201–202.)

Vaikka vasta 3-vuotias lapsi siirtyy roolileikkeihin, pienempikin lapsi leikkii mieluummin toisen lapsen kuin aikuisen kanssa. Myös leikin sisältö on monipuolisempaa lapsen leikkiessä toisen lapsen kuin aikuisen kanssa. Koska leikin tulisi tapahtua lapsen ehdoilla, ei vanhempien pitäisi liikaa ohjaila lasten leikkimistä. Valitettavasti vanhemmat silti usein sortuvat liikaa leikin ohjailuun. Myös leikin aiheuttamat riidat tulisi lasten saada selvitettyä mahdollisuuksien mukaan ilman aikuisen apua. Tällöin lapset

oppivat selvittämään ristiriitoja. (Leikin merkitys lapselle n.d.; Ojanen ym. 2011, 204; Sinkkonen 2005, 104.)

Nykypäivänä lelut ovat hyvin todentuntuksia; on esimerkiksi imuri, tietokone, auto ja keittiö. Koska lelut ovat kuten oikeassa elämässä, ei lapsen mielikuvitukselle jää tilaa kuvitella kyseisiä leluja. Leikin tarkoituksena onkin luoda symboleja ja käyttää niitä leikissä. Kun lapsi osaa käyttää näitä symboleja ja erilaisia mielikuvia, hän pystyy myös käsittelemään erilaisia tunteita. Vakavasti häiriintyneet lapset eivät kykene leikkimään eivätkä kuvittelemaan asioita. Mielikuvituksen köyhyys on yhteydessä aggressiivisuuteen. Koska lapsella ei ole keinoja muokata ja kesyttää aggressioita mielikuvien avulla, se purkautuu aggressiivisena toimintana. (Sinkkonen 2005, 104, 106.)

4 VANHEMPIEN TUKEMINEN UHMAIKÄISEN LAPSEN KASVATUKSESSA

Uhmaikäisen lapsen vanhemmuus saattaa olla välillä haastavaa. Vanhempi joutuu kieltämään lasta, asettamaan rajoja ja ottamaan vastaan lapsen uhmakohauksia. Vanhemmat saattavat väsyä tässä elämäntilanteessa. Seuraavaksi käsitellään uhmaikäisen lapsen vanhemmuutta ja vanhempien jaksamista.

4.1 Uhmaikäisen lapsen vanhemmuus

Kuten edellä on mainittu, uhmaikä voi tuoda haasteita perheen elämään. Lapsi ei aina käyttäydy vanhempien toiveiden mukaan, ja vanhemmat saattavat olla neuvottomia uudessa tilanteessa. Vanhempien tehtävänä on osoittaa lapselle, ettei maailma kaadu, vaikka joskus lasta kiukuttaisi kovastikin. Aikuisen on tärkeää saada lapselle tunne siitä, että häntä ei hylätä, vaikka hän välillä kiukuttelisikin. Aikuisen tehtävä on olla lapsen tukena ja tunteiden sanoittajana tässä lapsen uudessa kasvun vaiheessa. Oleellista on ymmärtää, että lapsen kasvattaminen tässä tilanteessa saattaa olla haastavaa ja kuormittavaa, joten aikuisen on opittava pitämään huolta omasta jaksamisestaan. (Cacciatore 2008, 55–58; Jaksako vanhempi? n.d.)

Yksi vanhempien päätehtävistä on huolehtia lapsen perustarpeista. Nukkuminen, syöminen ja ulkoilu rytmittävät lapsen päiviä. Lapsi kokee turvallisuutta, kun päivärytmi on jokaisena päivänä suunnilleen samanlainen. Lapsi myös oppii rutiinien avulla aavistamaan, mitä päivän aikana tapahtuu. Säännöllinen elämänrytmi helpottaa myös unen saantia ja ruokailurytmin löytymistä. Leikki-ikäinen lapsi tarvitsee noin 10–13 tuntia unta vuorokaudessa. Rutiinit ja ennakoitavuus luovat turvaa. (Leikki-ikäisen lapsen uni n.d.; Sinkkonen 2008, 15–53.)

Vanhempien tehtävä on suojata lasta liialta stressiltä. Stressaantunut lapsi voi olla levoton, kärtyisä ja univaikeuksiakin saattaa ilmetä. Lapsi tarvitsee riittävästi lepoa päivän aikana stressaaviksi kokemiensa tilanteiden vastapainoksi. Esimerkiksi päivähoitossa on usein meluisaa ja levotonta,

ja siksi leikki-ikäinen tarvitsee vastapainoksi rauhallisia hetkiä jokaiseen päivään. (Sinkkonen 2008, 117–131.)

Uhmaikäinen lapsi vasta opettelee tunnistamaan erilaisia tunteita, eikä vielä osaa toimia oikein erilaisten tunteiden kanssa. Vanhempien tehtävänä on lapsen erilaisten tunteiden nimeäminen. Se auttaa lasta ymmärtämään omia tunteitaan. Vanhempi voi sanoa lapselle, että ”olet vihainen” tai ”olet väsynyt”. Näin lapsi oppii vähitellen tunnistamaan omia tunteitaan. Mikään tunne ei ole väärä tai kielletty lapselle eikä aikuiselle, mutta aikuisen tehtävänä on opettaa lapselle, miten erilaisten tunteiden kanssa oppii toimimaan. (Sinkkonen 2008, 100–111; Cacciatore 2008, 55–58.)

Vanhempien tehtävänä on asettaa lapselle säännöt ja rajat. Ne tuovat turvallisuuden tunnetta lapselle, kun hän tietää, mitä saa tehdä ja mikä taas on kiellettyä. Näin ollen lapsi oppii itsenäistymään ja hallitsemaan omaa toimintaansa. Lasten tolkuton ei-toivottu käytös kumpuaa usein vanhempien epäjohtomukaisuudesta. Vanhempien tulisi olla säännöistä ja rajoista yksimielisiä. Lapsi tuntee olonsa turvattomaksi, jos lapsi ei voi luottaa vanhempaansa. Vanhempien tulisi pyrkiä kompromisseihin, jos ja kun he eivät ole kaikista asioista aina samaa mieltä. Erimielisyydet tulisikin ratkoa rauhallisesti keskustellen, eikä raivoisesti riidellen. (Litja & Oinonen 2000, 91; Sinkkonen 2008, 139–157.)

Vanhempien tulisi sääntöjä laadittaessa ottaa huomioon lapsen ikätaso. Kun näin on tehty, lapsi oppii varmasti noudattamaan perheen sääntöjä. Vanhempien tulisi käyttäytyä kaikissa tilanteissa johdonmukaisesti. Tämä koskee myös sääntöjen noudattamista. Vanhemmista saattaa tuntua hankalalta tietäessään, että kiellon saanut lapsi voi saada uhmaehtoauksen. Säännöistä tehdyt poikkeukset heikentävät sääntöjen noudattamista. (Lehtimaja 2007, 239; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 43.)

Sääntöjä tulisi olla maltillisesti. Jos kiellettyjä asioita on liikaa, lapsi ei muista, mitä kaikkea hän ei saa tehdä. Tällaiset tärkeät ja ehdottomattomat säännöt koskevat esimerkiksi tavaroiden rikkomista, lapsen turvallisuutta ja ihmisten koskemattomuutta. (Lehtimaja 2007, 239; Sinkkonen 1995, 90.)

Perheet laativat perheen säännöt yhdessä. Säännöt voivat koskea mitä tahansa perheenjäsenet pitävät tärkeänä, esimerkiksi koululaiselle tai teini-ikäiselle voidaan laatia kotiintuloajat ja nuorempien lasten pitää kerätä kaikki lelut iltaisin omille paikoilleen. Vanhemmat ovat mallina lapsilleen, halusivatpa he sitä tai eivät. Lapset oppivat mallista. Vanhempien pitää miettiä myös omaa käyttäytymistään, esimerkiksi, miten he puhuvat toisille ihmisille. (Lehtimaja 2007, 238.)

Aikuinen päättää kaikista tärkeistä asioista, kuten nukkumaanmenoajoista, ruoka-ajoista ja kaupassa käymisestä. Lapsi voi päättää tietyistä pienistä asioista päivän mittaan, kuten hän voi valita kahdesta säähän sopivasta vaatteesta mieluisan. Kun lapsi saa tehdä hänen ikäänsä nähden sopivia päätöksiä, samalla uhmaamisen tarve vähenee. Lasta tulisi myös kehua hyvin tehdystä päätöksestä ja varsinkin uusista opituista taidoista. Näin

lapselle alkaa kehittyä hyvä itseluottamus. Vanhemman ei tulisi kysyä lapsen mielipidettä, jos vanhempi ei voi toteuttaa lapsen toivetta. Esimerkiksi jos vanhempi haluaa lähteä puistosta kotiin, hän ei kysy lapselta: "Joko lähdetään kotiin?" vaan sanoo: "Kohta lähdetään kotiin. Voit laskea liukumäkeä vielä viisi kertaa, sitten lähdetään". Näin toimimalla lapsikin tietää, että kohta pitää jättää leikit kesken, jolloin harmitus ei välttämättä kasva niin suureksi, että lapsi saa uhmakohtauksen. (Kinnunen 2003, 53, 56–57; Lapsi on uhmaiässä 2014; Litja & Oinonen 2000, 89.)

Parivuotias lapsi ei vielä ymmärrä monimutkaisia käskyjä tai kehoituksia. Lauseet kannattaa pitää mahdollisimman lyhyinä ja konkreettisina. Lapsi ei tajua, mitä hän tekee väärin, kun vanhempi sanoo, että "käyttäydyt tuhmasti". Silloin vanhemman pitää sanoa, mitä hän haluaa lapsen tekevän. Vanhempi voi esimerkiksi sanoa: "Haluan, että, juot maitosi." (Lapsi on uhmaiässä 2014.)

4.2 Uhmakohtauksessa toimiminen

Kukin lapsi on oma persoonansa ja hänen temperamenttinsa vaikuttaa siihen, miten lapsi reagoi erilaisissa tilanteissa. Seuraavaksi käsitellään erilaisia keinoja, joista voi olla apua vanhemmille, kun lapsi saa uhmakoh-
tauksen.

Uhmakohtauksia voi ennaltaehkäistä eri tavoin. Vanhemmat voivat miettiä, milloin uhmakohtaukset yleensä tulevat. Jos uhmakohtauksia tulee kaupassa, voi lapsen antaa osallistua jossakin määrin ostosten tekoon. Hänelle voi kertoa erilaisia asioista kauppaan liittyen tai kysyä lapselta, esimerkiksi eri tuotteiden muotoa tai väriä. Jos lapsi haluaa lelun, jota vanhempi ei aio tällä kerralla ostaa, voi olla parasta lähteä kaupasta ennen uhmakohtausta. (Mackonochie 2006, 66–67.)

Monesti vanhempi voi huomata tulossa olevan uhmakohtauksen. Silloin hän voi yrittää kääntää lapsen huomion johonkin toiseen asiaan. Tämä asia voi olla melkein mitä tahansa, vanhemman mielikuviutus on vain rajana. Poikia voi yrittää harhauttaa kommentoimalla lähestyvää hälytysajoneuvoa ja tyttöä mainitsemalla jotakin vastaantulevasta koirasta. Joskus lapsi saattaa raivota kahta kauheammin, jos hän huomaa, että häntä yritetään harhauttaa. Vanhempi voi tehdä jotakin täysin odottamatonta, jolloin lapsen mielenkiinto herää ja samalla kiukku saattaa unohtua. (Lapsi on uhmaiässä 2014; Litja & Oinonen 2000, 90; Mackonochie 2006, 66–67.)

Kun lapsella on uhmakohtaus, vanhemman tulee tarkkaan miettiä sanaan: lapsen uhkailu, lahjonta ja kiristys eivät tulisi kuulua vanhemman toimintatapoihin. Niistä on enemmän haittaa kuin hyötyä. Lahjonnassa vanhemman täytyy ottaa huomioon, että jos hän lupaa lapselle jotain, se hänen täytyy myös pitää. Luvata saa vain asioita, jotka ovat toteuttamiskelpoisia. (Lehtimaja 2007, 239; Lapsi on uhmaiässä 2014; Nevalainen 2005, 49–57.)

Kaikki lapset saavat joskus uhmakohtauksen, joskus kotona ja joskus julkisella paikalla, esimerkiksi kaupassa. Vanhemman tulisi muistaa niissä ti-

lanteissa, että hän ei ole epäonnistunut kasvattajana tai ettei lapsi ole tahallaan tuhma. Kyse on normaalista lapsen kehityksen vaiheesta. Uhmakohtauksessa lapselle on hyvä kertoa, että häntä taitaa harmittaa. Silti lapsen annetaan huutaa ja ostokset voi tehdä loppuun, jos vanhemman hermot kestävät. Muut ihmiset saattavat tuijottaa, mutta tärkeintä on, että vanhempi ei alistu lapsen tahtoon julkisellakaan paikalla. Joskus on parasta jättää ostosten tekemisen toiseen kertaa ja lähteä kaupasta tyhjin käsin. (Lapsi on uhmaiässä 2014; Litja & Oinonen 2000, 89.)

Lapsen saadessa uhmakohtauksen vanhemman tulisi pysyä rauhallisena, turvallisena aikuisena ja pitää tilanne hallinnassaan. Näin vanhemman toimiessa uhmatilanteet sujuvat useimmiten parhaiten. Vanhemman rauhallinen käytös vaikuttaa myös lapseen rauhoittavasti. (Lapsi on uhmaiässä 2014; Lehtimaja 2007, 238–239; Litja & Oinonen 2000, 90.)

Jos vanhemmasta tuntuu, että hän on menettämässä malttinsa, hänen tulee poistua tilanteesta. Jos vanhempi on väsynyt ja menettää malttinsa, voi hän käyttää liian kovia rankaisukeinoja. Hän voi jopa syyllistyä lapsen fyysiseen pahoinpitelyyn. Fyysinen pahoinpitely aiheuttaa lapselle turvattu-
muutta, mikä taas voi johtaa lisääntyviin uhmakohtauksiin. Jos vanhempi huutaa tai väittelee lapsen kanssa, hän on samalla tasolla lapsen kanssa, jolloin tilanne vain pahenee. On täysin normaalia, että vanhempi ei aina pysty pysymään rauhallisena. Kiukun näyttäminen lapselle antaa kuvan myös vanhemman inhimillisyydestä. (Lapsi on uhmaiässä 2014; Lehtimaja 2007, 238–239; Litja & Oinonen 2000, 90; Mackonochie 2006, 70–72.)

Jäähdy on monessa perheessä havaittu toimivaksi menetelmäksi. Siinä sekä lapsi että vanhempi saavat rauhoittua yksinään. Jäähypaikaksi sopii mikä tahansa turvallinen paikka, joka on hieman sivussa tapahtumien keskipesteestä. Usein lapsen oma huone on sopiva jäähypaikka. Mikäli lapsella on univaikeuksia, valitaan jäähypaikaksi jokin muu huone, koska lapsen ei pidä yhdistää omaa huonettaan ja rangaistusta toisiinsa. Huoneesta valitaan esimerkiksi säkkituoli tai tyyny, joka sijoitetaan lattialle ja lapsi laitetaan istumaan siihen. Lapselle kerrotaan, miksi hän joutui jäähylle ja että hän pääsee jäähyltä pois, kun hän on rauhoittunut. Tämän jälkeen vanhempi lähtee huoneesta, tarvittaessa voi sulkea oven ja kävelee pois. (Lapsi on uhmaiässä 2014; Mackonochie 2006, 70–73.)

Jäähyn pituus on suoraan verrannollinen lapsen ikään: kaksivuotiaan jäähdy kestää kaksi minuuttia ja kolmevuotiaan kolme minuuttia. Lapsi voi karata jäähyltä useita kertoja, mutta lapsi viedään aina takaisin. Ovea ei saa karkailutilanteessakaan lukita, koska se voi pelottaa lasta. Mikäli lapsi saa heti uuden uhmakohtauksen jäähyltä tultuaan, lapsi viedään uudelleen jäähylle ja kerrotaan lapselle miksi hän joutui jäähylle. (Lapsi on uhmaiässä 2014; Mackonochie 2006, 70–73.)

Joissain tapauksissa lapsen voi ottaa syliin uhmakohtauksen ajaksi. Sylissä pitäminen tunnetaan kirjallisuudessa myös englanninkielisellä sanalla holding. Jos lapsi ei kuuntele uhmakohtauksen aikana, mitä vanhempi sanoo, on sylissä pitäminen hyvä keino saada lapsen huomio. Myös mikäli lapsi on väkivaltainen, rikkoo tavaroita, yrittää satuttaa itseään tai muita uhma-

kohtauksen aikana, lapsi otetaan syliotteeseen. Usein isommat lapset eivät pidä syliotteesta olemisesta ja jotkut lapset menevät melkein paniikkiin syliotteesta. Heidän kohdallaan syliotetta ei tulisi käyttää. Myös jos lapsella on sydänvika, astma tai jokin muu perussairaus, ei sylihoitoa voi käyttää. Vanhemman pitää tätä menetelmää käyttäessään olla itse rauhallinen ja hillitä tunteensa. Jos vanhempi on väsynyt tai vihainen, tätä menetelmää ei tule käyttää. Lapsesta tulee ottaa napakasti kiinni, jolloin lapsi tuntee olonsa turvalliseksi. Jos vanhempi pitää liian tiukasti kiinni, voi vanhempi vahingossa jopa satuttaa lasta. Lapsi luultavasti yrittää kiemurrella ja yrittää kaikin mahdollisin keinoin päästä sylistä pois. Lapsen syliotteesta pitäminen on vanhemmallekin raskas fyysinen ponnistelu. Siksi vanhemman pitää miettiä tarkoin, jaksako hän pitää lasta tiukasti otteessaan. Sylihoito päättyy aina lapsen rentoutumiseen. Lapsi saattaa alkaa itkeä, jolloin vanhempi lohduttaa lastaan. Sylissä on molempien helppo osoittaa läheisyyttä ja rakkautta. Se onkin tämän menetelmän tarkoituksena. (Kinnunen 2003, 62–63; Lapsi on uhmaiässä 2014; Litja & Oinonen 2000, 91–94; Mackonochie 2006, 74–75; Sinkkonen 1995, 90; Vanhempi asettaa rajat n.d.)

Jos lapsen tavalliset keinot saada tahtonsa läpi eivät tuota lapsen mielestä tulosta, voi hän mennä vielä pidemmälle: Lapsi voi pidättää hengitystään, kunnes hän pyörtyy. Tätä kutsutaan syanoottiseksi kohtaukseksi, affektikohtaukseksi tai affektikrampiksi. Onneksi vain harvat lapset käyttävät tätä keinoa, mutta ne jotka sitä käyttävät, voivat pyörtyä jopa kymmenen kertaa päivän aikana. Usein hengityksenpidätystä ilmenee 1,5–4-vuotialla lapsilla. Syanoottisessa kohtauksessa lapsi tyhjentää keuhkonsa ja hän pidättää hengitystään noin 15 sekunnin ajan, jolloin lapsen kasvot alkavat muuttua sinisiksi tai hän pyörtyy. Pyörtymisen jälkeen lapsen hengitys palautuu takaisin normaaliksi. (Litja & Oinonen 2000, 89–90; Mackonochie 2006, 78.)

Vaikka syanoottinen kohtaaminen voi tuntua vanhemmasta hyvin pelottavalta, ei siitä ole vahinkoa lapselle. Jos lapsi pyörtyy pidätettyään hengitystään, vanhemman pitää pysyä rauhallisena ja samalla tarkkailla lasta siihen asti, kunnes hän palaa tajuihinsa. Kun lapsi näyttää virkoamisen merkkejä, vanhemman tulee heti siirtyä muualle, jotta lapsella ei ole yleisöä. Näin hän oppii, että hän ei saa huomiota pidättämällä hengitystään. Kaikkien lasta hoitavien tulisi suhtautua syanoottisiin kohtauksiin samalla tavalla. Syanoottisen kohtauksen jälkeen kohtauksesta keskustellaan lapsen kanssa mahdollisimman vähän. Näin lapsi oppii, että hengitystä pidättämällä ei saa tahtoa läpi. (Litja & Oinonen 2000, 89; Mackonochie 2006, 78.)

4.3 Eri kasvatustyyli

Vanhanaikaisella, perinteisellä, alistavalla tai auktoritatiivisella kasvatuksella tarkoitetaan ehdottoman tottelemisen vaatimisena. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että vanhempi käskee ja lapsi tekee käsketyn. Vanhempi ei koskaan perustele lapselle syitä sääntöihin eikä kieltoihin. Lapsen kanssa ei keskustella eikä neuvotella asioista. Lapsi ei saa näyttää kiukkuaan eikä pettymystään. Äänen korottaminen ja fyysinen väkivalta kuuluvat myös valitettavasti usein tähän kasvatuseräilykseen. Tämä kasvatustyyli on saanut

tukea muun muassa sanonnoilla "Joka vitsaa säästää, se lastaan vihaa" ja "Joka kuritta kasvaa, se kunniaa kuolee". Tämä kasvatuseriaate johtaa siihen, että lapsi tottelee näennäisesti vanhempaa rangaistuksen pelossa, mutta ajatuksen tasolla ei. Käytännössä tämä periaate ei ole kasvatusta ollenkaan, vaan aikuisen mielivaltaan alistamista. Tämä kasvatustyyli periytyy helposti sukupolvelta toiselle. Vaikka ei lapsena ole ollut tyytyväinen omien vanhempiensa kasvatustyyliin, on siihen helppo sortua, kun saa omia lapsia. Epävarmuus äitinä tai isänä ajaa helposti omien vanhempien kasvatustyyliin, koska se voidaan kokea tutuksi ja turvalliseksi. Äänen korottaminen tai huutaminen lapselle ei ole järkevää, koska lapsi tottuu helposti huutamiseen. Kun näin on tapahtunut, vanhemman täytyy huutaa aina, jotta lapsen saa kuuntelemaan itseään. (Eri kasvatustapoja n.d.; Kinnunen 2003, 50; Nevalainen 2005, 16, 17–19.)

Nykyään nähdään myös paljon toista ääripäätä: löysää, eli vapaata kasvatusta, jossa lapsi on se, joka perheessä määrää. Lapsi saa tehdä, mitä ikinä haluaa. Tässä kasvatuseriaatteessa ajatellaan, että lapsi oppii itse erehdyksiä ja virheitä tekemällä, mitä häneltä odotetaan ja toivotaan. Tämän kasvatuseriaatteen ajatuksena voi vanhemmilla olla, että lapsi saa olla luova, vanhemmat arvostavat lasta ja lasta kuunnellaan. Tämäkään ei todellisuudessa ole kasvatuseriaate, koska tässä vanhempi ei kasvata lasta käytännössä ollenkaan. Lapsi kuitenkin tarvitsee aikuisen tukea, ilman sitä lapsesta tulee turvaton. Lapsella ei ole kypsyyttä kantaa vastuuta tekemisistään valinnoista. Lapsi voi luoda itselleen vahvan ulkokuoren, jolla hän yrittää peittää pelokkuuttaan ja ahdistustaan. Lapsi voi alkaa käyttää päihkeitä ja kulkea sokeasti kavereiden mukana. Vapaan kasvatuksen saanut lapsi mielletäänkin usein huonotapaiseksi, koska lapsi ei osaa ottaa muita ihmisiä huomioon. Lapsi ei myöskään osaa jakaa eikä odottaa vuoroaan. (Kinnunen 2003, 50; Nevalainen 2005, 20–21; Eri kasvatustapoja n.d.)

Ylihuolehtiva kasvatuseriaate ei ole myöskään kasvatusta, koska tässä periaatteessa lapsi ei saa tehdä mitään, koska vanhemmat tekevät kaiken lapsen puolesta. Vanhemmat suojelevat lastaan kaikelta mahdolliselta. Lapsi ei itse saa tehdä virheitä eikä hänen anneta koskea esimerkiksi kynttilän liekkiin, jolloin lapsi ei opi varomaan kuumaa liekkiä. Vanhempi ei siis luota omaan lapseensa ja lapsen kykyyn tehdä hyviä valintoja. Vanhempi voi näytellä täydellistä vanhempaa vaikkapa appivanhemmilleen, jonka koti on aina siisti ja puhdas, mutta todellisuudessa käytössä on joko alistava tai vapaa kasvatuseriaate. Tätä kasvatusta käyttävä vanhempi voi olla psyykkisesti sairas, jolloin hän elää omaa elämäänsä lapsensa kautta. Lapsesta voi tulla mieleltään järkkynyt tämän kasvatuseriaatteen takia. Lapsi ei myöskään opi itsenäistymään, jolloin esimerkiksi kotoa muuttaminen voi olla ylityöläisyyttä este. Siksi nykyään näkee työelämässä olevia menestyviäkin aikuisia, jotka asuvat edelleen vanhempiensa luona. (Nevalainen 2005, 25–27.)

Yksi kasvatustyylistä on laiminlyövä kasvatustyyli. Siinä vanhempi ei kykene huolehtimaan edes lapsen perustarpeista, kuten lapsen riittävästä ruokkimisesta ja nukkumisesta. Aikuinen on lapsen silmissä pelottava, koska hän voi olla arvaamaton, poissaoleva ja epä johdonmukainen käytökseltään. Tällaisessa kasvuympäristössä lapsen on mahdotonta kasvaa ja

kehittyä normaalisti. Lapselle voi kehittyä huono itsetunto ja luottamusta omaan itseen ei pääse syntymään. Lapsi hakeekin hyväksyntää kodin ulkopuolelta. Surullisimmassa tapauksessa lapsi saattaa hakea hyväksyntää kavereista, joiden elämään alkoholi, huumeet ja epämääräiset kaveriporukat kuuluvat. Parhaassa tapauksessa lapsi voi löytää luotettavan aikuisen, joka korvaa osittain lapsen omat laiminlyövä vanhemmat. Syitä laiminlyövään kasvatukseen ovat muun muassa erilaiset ongelmat, esimerkiksi päihteet, mielenterveyden ongelmat sekä perheen sisäiset ongelmat, kuten taloudelliset ongelmat. (Eri kasvatustapoja n.d.)

Paras kasvatustyyli on lapsilähtöinen kasvatustyyli. Siinä vanhemmat ottavat lapsen kehitystason huomioon, kun lapselta vaaditaan ja odotetaan asioita. Kasvatustyylin perusta on vanhemman auktoriteetti, eli vanhempi on vastuussa lapsesta, lapsen turvallisuudesta ja vastaa lapsen perustarpeisiin. Lapselle annetaan vastuuta kehitystason ja kykyjen mukaan sopivassa suhteessa. Tässä kasvatustyyliässä vanhempi muun muassa pyytää lapselta anteeksi, esimerkiksi suututtuaan lapselle. Vanhempi myös kertoo ja selittää lapselle esimerkiksi miksi sääntöjä pitää noudattaa. Lapsen mielipiteillä on väliä; vanhempi kuuntelee niitä ja mahdollisuuksien mukaan ne otetaan huomioon päätöksiä tehtäessä. Aikuinen käyttäytyy kaikkia lapsia kohtaan tasapuolisesti ja loogisesti. Vanhempi on myös aidosti kiinnostunut lapsesta ja osoittaa lapselle hellyyttä sekä sanoin että teoin. Lapsi saa näyttää koko tunneskaalansa, myös kielteiset tunteet ovat sallittuja osoittaa. Vanhempi hyväksyy lapsen sellaisena kuin lapsi on, vaikka lapsen teot eivät ole aina hyväksyttäviä. (Eri kasvatustapoja n.d.)

4.4 Vanhempien jaksamisen tukeminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksessa Vanhempien huoli jaksamisesta (2014) äideistä 40 prosenttia ja isistä 33 prosenttia oli huolissaan omasta jaksamisestaan. Mikäli perheeseen kuului molemmat vanhemmat, huoli omasta jaksamisesta oli vähäisempää kuin yksinhuoltaja-perheissä. Vaikka voisi kuvitella, että työssäkäynti aiheuttaa aikapulaa ja kiireen tuntua, olivat työssäkäyvät vanhemmat vähemmän huolissaan jaksamisestaan kuin kotona olevat vanhemmat. Tähän saattaa olla syynä parempi taloudellinen tilanne. Mikäli perheellä oli mahdollista säästää rahaa, vanhemmuudesta ei koettu niin paljon huolta.

Pienten lasten vanhempien elämän tasapainoa on kuvattu neljällä kuvainnollisella pöydän jalalla; ihminen itse, parisuhde, vanhemmuus ja yhteisöllisyys. Nämä neljä niin sanottua pöydän jalkaa pitävät elämän tukevasti pystyssä. Kun kaikki neljä osa-alueita ovat vahvoja, ei haittaa, jos jokin osa-alue väliaikaisesti horjuu. Muut osa-alueet kannattelevat sillä aikaa. (Pienten lasten vanhempien elämän tasapaino 2014.)

Vanhemman hyvinvointi on suoraan verrannollinen lapsen hyvinvointiin; siksi on tärkeää, että vanhempi huolehtii myös omasta jaksamisestaan. Pienikin kotoa pois pääsy, esimerkiksi omassa harrastuksessa käyminen, auttaa jaksamaan arjen pyörittämisessä. Muutaman tunnin poissaolo kotoa viikoittain ei tee kenestäkään huonoa vanhempaa. Usein itseään hyväksi vanhemmiksi kutsuvat luopuvat usein omasta ajastaan ensimmäisenä ajan

puutteen vuoksi. Varsinkin äideillä on tapana tavoitella täydellistä vanhemmuutta ja omasta ajasta koetaan helposti huonoa omaatuntoa. Siksi vanhemmasta voi tuntua itsekkäältä ottaa omaa aikaa pikkulapsiperheissä. (Joutsenniemi & Mustonen 2013, 24; Vanhemman on pidettävä huolta itsestään n.d.; Minä itse 2014.)

Vanhempi, erityisesti äiti, voi uupua, mikäli hän ei pidä huolta riittävästä omasta ajasta. Omaa aikaa voi olla henkilökohtaisten mieltymysten mukaan esimerkiksi kosmetologilla tai kampaajalla käyminen, erilaiset pelit, ystävän luona vierailu sekä konsertissa tai ravintolassa käyminen. Omien voimavarojen etsimiseen kannattaa siis panostaa, koska vanhemman hyvinvointi vaikuttaa positiivisesti koko perheeseen. Pikkulapsiaika kestää vain muutaman vuoden ajan, mutta se on tärkeää aikaa perheen muodostumisen kannalta ja varhaislapsuuden kokemuksen vuoksi (Joutsenniemi & Mustonen 2013, 24; Vanhemman on pidettävä huolta itsestään n.d.; Minä itse 2014.)

Lastenhoitoapua voi pyytää sukulaisilta, ystäviltä tai naapurilta. Jos heitä ei ole, vanhemmat voivat ottaa yhteyttä esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliiton hoitajavälitykseen. Lastenhoitajaa voi pyytää mistä syystä tahansa: esimerkiksi jos vanhempi tarvitsee omaa aikaa, vanhemmat haluavat viettää yhdessä laatu-aikaa, vanhemmat ovat työmatkalla tai vanhempi haluaa vaikkapa ottaa päiväunet. Väestöliitolta voi tilata Kotisisarpalvelua pääkaupunkiseudulla. (Vanhemman on pidettävä huolta itsestään n.d.; Lastenhoitoa ja kotiapua 2014.)

Vanhempien kannattaa vuorotella vauvan hoidossa, jotta molemmat vanhemmat saavat silloin tällöin nukuttua kunnolliset yhtenäiset yöunet. Toisten vanhempien kanssa kannattaa keskustella vauvan tai lapsen unirytmistä, jolloin vanhemmat saattavat saada hyviä vinkkejä nukkumiseen liittyvissä ongelmakohdissa. Mikäli vanhempi on jatkuvasti väsynyt ja uupunut ja hän ei pysty iloitsemaan lapsestaan, kannattaa hänen ottaa yhteyttä neuvolaan tai lääkäriin. (Vanhemman on pidettävä huolta itsestään n.d.)

Parisuhteeseen kannattaa panostaa, myös silloin kun se voi hyvin. Hyvä parisuhde on vanhemmalle voimavara ja hyvinvoinnin lähde. Pikkulapsivaiheessa parisuhteeseen voi tulla haasteita, kun yhteistä aikaa kumppanin kanssa ei ole enää samalla tavalla kuin aikaisemmin. Silloin on tärkeää tukea parisuhdetta pienillä sanoilla ja teoilla arjessa, kuten halailemalla ja suutelemalla sekä kehumalla puolisoa. Pikkulapsivaiheessa tyytyväisyys parisuhteeseen usein vähenee ja vanhemmat eroavat silloin tilastollisesti eniten. Kuunteleminen on tärkeä elementti parisuhteen vaalimisessa. Ongelmatilanteista on puhuttava rohkeasti ja parisuhteen pitää perustua avoimuudelle ja rehellisyydelle. Oma mielipidettä on hyvä ilmaista omien tunteidensa ja minä-viestin avulla. Lasten kannalta on parempi, että vanhemmat riitelevät ja sopivat sitten asiansa. Lapsi kokee vanhempien mykkäkoulun pelottavana. (Parisuhde 2014; Parisuhteen hoitaminen n.d.)

Seksuaalisuus lujittaa parisuhdetta. Sen avulla voi tuntea niin läheisyyttä, mielihyvää kuin kiintymystäkin. Parisuhteen ongelmat, kuten väsymys, näkyvät helposti seksielämässä. (Seksi lapsiperheessä 2014.)

Vanhemmuus täyttää pikkulapsivaiheessa suuren osan elämästä, varsinkin, jos on kotona hoitamassa lapsia. Vanhemmuuteen liittyy usein suorituspainetta. On kuitenkin hyvä muistaa, että hyvä vanhempi voi olla eri tavoilla ja kukaan ei ole täydellinen. (Pienten lasten elämän tasapaino 2014.)

Yhteisöllisyys on myös tärkeää. Kotona pieniä lapsia hoitava vanhempi tarvitsee usein myös oman aikuisyhteisönsä. Omat vanhemmat ja ystävät ovat tärkeitä kontakteja. Uusia aikuiskontakteja pikkulapsiperheen vanhempi voi saada esimerkiksi neuvolan perhevalmennusryhmistä, avoimista päiväkodeista, perhetaloista tai -keskuksista, seurakunnan perhekerhoista, Mannerheimin lastensuojeluliiton perhekahviloista tai erilaisista musiikki- ja liikuntaryhmistä. (Yhteisöllisyys 2014; Parisuhteen hoitaminen n.d.)

Terveelliset elämäntavat ovat myös vanhemman jaksamisen perusta. Ne koostuvat monipuolisesta ja terveellisestä ruokavaliosta, riittävästä yöunesta ja säännöllisestä liikunnasta. Päihteiden käyttämättömyys tai kohutuokäytöstä ovat myös tärkeitä terveellisiä elämäntapoja. (Terveelliset elämäntavat n.d.)

Lapsen lyöminen tai muu fyysinen rankaiseminen on Suomessa laissa kiellettyä. Jos aikuinen pelkää, ettei jaksa olla lapsen kanssa lyömättä tätä, hänen täytyy hakea apua. Lapsen kohdistettu väkivalta jättää aina lapsen trauman, vaikka se ei heti näkyisikään lapsesta. Lapsi saattaa reagoida väkivaltaan hyvin eri tavoin: yksi huutaa, toinen jähmettyy, kolmas riehuu, neljäs nyyhkyttää. Lapsen maailmankuvasta tulee epäoikeudenmukainen ja käsittämätön. Lapsen perusluottamukseen ja itsetuntoon jää syviä haavoja väkivallan jäljiltä. (Cacciatore 2008, 31–32.)

4.5 Tietoinen läsnäolo vanhemmuuden tukena

Tietoinen läsnäolo on ollut länsimaissa lääketieteen tutkimuksessa ja käytössä kahdenkymmenen vuoden ajan. Kiinnostus menetelmää kohtaan on lisääntynyt myös Suomessa. Menetelmän isänä pidetään Massachusettsin yliopiston Jon Kabat-Zinnia. Hän on käyttänyt menetelmää pitkäaikaissairaiden potilaiden kuntoutuksessa parantamaan heidän kykyä hallita stressiä. Tietoisuustaitoja on harjoiteltu myös psykoterapiassa. (Lehto & Tolmunen 2008, 41–42.)

Jon Kabat-Zinnin määritelmä tietoisesta läsnäolosta on: ”Se tietoisuus, joka kehittyy, kun asioihin kiinnitetään tietoista huomiota: tässä hetkessä, arvostelematta, hyväksyen ne sellaisena kuin ne ovat.” Tässä hetkessä eläminen tarkoittaa sitä, että huomioidaan se, mitä ympärillä tapahtuu, eikä murehdita sitä, mitä on tapahtunut ja mitä voisi tapahtua. Tietoisesta läsnäolon harjoituksia hyödynnetään nykypäivänä stressin ja masennuksen hoidossa. Metodi auttaa arjen pienien ja suurien ongelmien kanssa. (Andersen & Strawreberg 2010, 17–24.)

Tietoisesti läsnä olevana ja hyväksyvänä ihmisenä ei vain yritä muuttaa ongelmaa ja torjua sitä, vaan huomaa mitä on oikeasti tehtävä. Silloin ei vain reagoi tilanteeseen vaan toimii siinä. Kun pitää pienen hengähdyshetken ennen kuin reagoi, kerää samalla itselleen vaihtoehtoja tilanteessa

toimimiseen. Silloin välttyy tunnekuohuilta sekä sanoilta ja teoilta, jotka kaduttavat myöhemmin. Joskus kannattaa myös hyväksyä se, että vanhempikin voi käyttäytyä kuin kiukutteleva kolmivuotias. (Andersen & Strawreberg 2010, 17–24.)

Jotta vanhempi voi olla läsnä oleva äiti tai isä, hänen pitää miettiä ensin tavoitettaan vanhempana. Tavoitteen ei tarvitse olla kunnianhimoinen. Omilla lapsuudenkokemuksilla on merkitystä vanhemmuuteen. Vanhempien on hyvä miettiä, mitä he saivat vanhemmiltaan ja mistä he jäivät paitsi. Tietoiseen läsnäoloon perustuvassa vanhemmuudessa nimetään kolme keskeistä käsitettä: integriteetti, myötäeläminen ja hyväksyminen. Integriteetillä tarkoitetaan sitä, että lapsi saa olla sellainen kuin hän on, eikä hänen tarvitse olla sellainen kuin vanhemmat haluaisivat hänen olevan. Myötäelämistä taas on muun muassa se, että kuuntelee lapsen toiveita ja kuuntelee hänen integriteettiään. Hyväksyminen liittyy taas vahvasti kahteen edelliseen käsitteeseen. Kun vanhempi huomioi lapsen integriteetin ja ymmärtää myötäelämisen, lapsi kokee itsensä hyväksytyksi vanhempien silmissä. (Andersen & Strawreberg 2010, 42–46, 74, 70, 62.)

Mindfulness-harjoitusten tavoitteena on lisätä psykologista joustavuutta. Se antaa mahdollisuuden toimia helpommin erilaisissa arjen haasteissa. Harjoitukset mahdollistavat pääsyn kosketuksiin yksilön omien kokemustensa kanssa. Samalla yksilö hyväksyy kokemuksensa ilman kielen negatiivista vaikutusta. Harjoituksia on hyvin erilaisia, esimerkiksi hengitysharjoituksia, meditaatiota ja tietoista syömistä. Mindfulness vaatii oikein toteutuakseen säännöllistä harjoittelua, mielellään päivittäin. Näin harjoituksista tulee osa arkipäiväisiä rutiineja. Kuitenkin yksittäisetkin harjoitteet lisäävät arjen hyvinvointia. (Hayes & Smith 2008, 126, 128, 142.)

5 SUOMALAINEN NEUVOLAJÄRJESTELMÄ JA TERVEYDENHOITAJAN MERKITYS VANHEMPIEN TUKIJANA

Lastenneuvolatoiminta on osa terveyskeskusten väestövastuista toimintaa. Neuvolatoiminta kohdistuu kaikkiin lapsiin ja neuvoloiden tulisi olla hyvin kaikkien lapsiperheiden saatavilla. Neuvolatoimintaa ohjaa ja valvoo sosiaali- ja terveysministeriö. Neuvolatoiminnasta säädetään terveydenhuoltolaissa 1326/2010 ja valtakunnallisesti yhtenäinen laatu- ja palvelutaso varmistetaan asetuksella 338/2011. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 15–18; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 84–87.)

Neurolassa seurataan lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja tuetaan vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Neuvolatoiminnalla on tärkeä asema suomalaisten lasten hyvinvoinnin lisäämisessä. Sen ansiosta imeväiskuolleisuus on maailman alhaisinta ja infektiosairastavuus on vähentynyt. Lisäksi tapaturmien ehkäisy sekä monien lapsuuden sairauksien seulonta, varhainen toteaminen ja hoitoon ohjaus ovat parantuneet. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 15–18; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 84–87.)

Suurin osa suomalaisista lapsiperheistä voi hyvin, mutta parantamisen varaa on edelleen. Lasten psykososiaaliset ongelmat ovat yleisiä. Myös allergiat, astma ja ylipaino ovat nykypäivän haasteita. Vanhempien mielen-terveys- ja päihdeongelmat aiheuttavat yhä edelleen terveyshaittoja suomalaisissa lapsiperheissä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 15–18; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 84–87.)

Nykyään yhä useammassa kunnassa neuvolatoimintaa toteutetaan hyvinvointineuvolana. Hyvinvointineuvolassa pyritään huomioimaan entistä paremmin koko perheen hyvinvointia, koska perheen merkityksestä lapsen kehitysympäristönä on paljon uutta tutkimusnäyttöä. Tavoitteena on, että sama terveydenhoitaja hoitaa perhettä raskausajasta lapsen kouluikänsä asti. Vastaanottojen lisäksi työmenetelmiä ovat muun muassa kotikäynnit, vertaistukiryhmätoiminta sekä perheen tilannetta kartoittavat ja puheeksi ottamista helpottavat lomakkeet. Hyvinvointineuvolassa painotetaan ennaltaehkäisevää työtapaa. Hyvinvointineuvolassa työskentelee terveydenhoitajan ja lääkärin lisäksi moniammatillinen tiimi. (Sosiaaliportti 2014; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 84–87.)

5.1 Lastenneuvolan tehtäviä, tavoitteita ja toimintaa ohjaavia periaatteita

Neuvolalla on monia tehtäviä lasten hyvinvoinnin edistämiseksi. Seuraavaksi käsitellään neuvolan tavoitteita ja tehtäviä lapsen psykososiaalisen kehittymisen ja perheiden voimavarojen tukemisen näkökulmasta. Lisäksi käsitellään terveydenhoitajan keinoja tukea uhmaikäisten lasten vanhempia neuvolassa. Seuraavassa ei käsitellä lapsen fyysisen kasvun seuraamista tai somaattisten sairauksien seulontaa ja ehkäisyä.

Neurolatyöllä on monia lapsen psykososiaaliseen kasvuun ja vanhemmuuden tukemiseen liittyviä tavoitteita ja tehtäviä. Tavoitteena on, että vanhemmilla on mahdollisuus luoda lapsen turvallinen kiintymyssuhde ja, että vanhempi saisi myönteisen kuvan lapsestaan ja omasta vanhemmuudestaan. Neuvolan tehtävänä on tukea vanhempia turvalliseen, lapsilähtöiseen kasvatustapaan. Neuvolatoiminnalla tuetaan vanhempia huolehtimaan parisuhteestaan ja vanhemmuudestaan, niin että vanhemmilla olisi kyky ottaa vastuu perheensä hyvinvoinnista. Kaikkien vanhempien tulisi saada vertaistukea toisilta vanhemmilta sitä halutessaan. Neurolatyön tavoitteena on saada lasten mielenterveyden häiriöt vähenemään. Yhtenä tavoitteena on kaventaa perheiden terveyseroja ja näin lisätä yhteiskunnallista oikeudenmukaisuutta. Perheiden terveyteen liittyvää tasa-arvoa saadaan lisättyä kohdentamalla resursseja niitä eniten tarvitseville. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 19–25; Lindholm, 2007; 113, 116.)

Neurolatoimintaa ohjaavia keskeisiä periaatteita ovat lapsen etu ja perhekeskeisyys. Muita periaatteita ovat terveydenedistäminen, varhainen puuttuminen, yhteisöllisyys ja vertaistuen hyödyntäminen, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus sekä moniammatillinen yhteistyö. Osa neurolatoimintaa ohjaavista periaatteista perustuu terveystieteisiin kannanottoihin ja säädöksiin. Osa periaatteista on taas vanhempien useissa tutkimuksissa ilmaiseisiin odotuksiin ja toivomuksiin perustuvia. Osa periaatteista on perinteisiä, edelleen ajankohtaisia periaatteita, kuten neurolatoiminnan vapaa-

ehtoisuus ja luottamuksellisuus. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 19–25.)

Marja-Leena Viljamaa (2003) on käsitellyt väitöskirjassaan vanhemmuuden tukemista neuvolassa. Hän haastatteli jyvaskyläläisiä vanhempia väitöstyössään kartoittaakseen vanhempien toiveita neuvolasta saatavaan tukeen. Sekä äidit että isät toivoivat saavansa neuvolasta sosiaalista tukea joko melko paljon tai jonkin verran kaikilla neljällä tutkitulla alueella, jotka olivat tietotuki, tunnetuki, käytännön apu ja vertaistuki. Äidit halusivat pohtia myös parisuhdetta, kun taas isät eivät kokeneet tätä tarpeelliseksi. Tiedon saanti näytti olevan tässä tutkimuksessa vanhempien keskeisin neuvolaan kohdistettu toive. Vanhempien neuvolaan kohdistamat palveluodotukset olivat: lapsen terveyden edistäminen, oman terveydenhoitajan ja lääkärin valintamahdollisuus, vertaistuki sekä kotikäynnit. Äidit odottivat vertaistukea ja pienryhmätoimintaa jonkin verran, kun taas isät melko vähän.

5.2 Neuvolaterveydenhoitajan keinot tukea perhettä ja vanhemmuutta

Pieni lapsi on hyvin riippuvainen omista vanhemmistaan ja perheestään. Vaikka neuvolan työote on lapsilähtöinen, on tärkeää muistaa, että terveydenhoitajan tehtävänä on tukea koko perhettä. Vanhempien hyvä parisuhde ja arjessa jaksaminen tukee koko perheen hyvinvointia ja terveyttä. Perheen merkitys lapsen kasvuympäristönä on niin merkittävä, että on tärkeää ymmärtää tukea koko perheen arkea, jotta lapselle tarjoutuu mahdollisimman hyvä kasvuympäristö. (Hyvärinen, 2007; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 94–111.)

Terveydenhoitaja voi antaa perheelle kognitiivista, emotionaalista, henkistä ja konkreettista tukea. Kognitiivinen tukeminen on vanhempien tiedollisten taitojen lisäämistä. Vanhemmille kerrotaan, esimerkiksi lapsen kehitysvaiheiden merkityksestä. Terveydenhoitajan tulee miettiä, millaista tietoa kukin perhe tarvitsee. Henkisen tuen antaminen on, esimerkiksi vanhempien tukemista heidän omaan elämäänsä liittyvissä päätöksissä. Terveydenhoitaja yrittää vahvistaa vanhempien kokemusta ja tunnetta elämän merkityksellisyydestä ja hallittavuudesta. Konkreettisena tukena terveydenhoitaja voi opettaa tarvittaessa vanhemmille käytännön asioita tai hakea käytännön elämään apua. (Huhdanperä-Ketonen 2014a.)

Perhetyöskentely vaatii terveydenhoitajalta hyvää vuorovaikutussuhdetta asiakasperheen kanssa. Terveydenhoitajan tulee kohdata perhe tasa-arvoisesti ja hänen tulee ymmärtää perheen tilannetta. Hoitosuhteen jatkuvuus ja terveydenhoitajan ammatillisuus tukevat myös hyvää vuorovaikutussuhdetta. Terveydenhoitaja voi käyttää apuvälineenään puheeksi ottoa helpottavia lomakkeita, kuten varhaisen vuorovaikutuksen lomaketta tai EPDS-lomaketta (Edinburgh Postnatal Depression Scale) kartoittaessaan perheen tilannetta ja tukiessaan perhettä keskustelemalla. Hyvät haastatteluidot ovat välttämättömät onnistuneelle työlle. (Huhdanperä-Ketonen 2014a; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 94–111.)

Kotikäynnit ovat tärkeä perhettä ja vanhemmuutta tukeva työmuoto. Kotikäynneillä on mahdollista tukea vanhemmuutta, perheen vuorovaikutussuhteita sekä ehkäistä ja tunnistaa kaltoinkohtelua ja väkivaltaa. Kotikäyntien avulla pystytään ennaltaehkäisemään mielenterveyden häiriöiden syntymistä. Kotikäyntien hyöty voi näkyä perheen tilanteessa vielä vuosia käyntien loputtua. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 121–125.)

6 VERTAISTUKI

Vertaistukiryhmätoiminnalle on esitetty monia eri määritelmiä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee käsitteen siten, että vertaistukiryhmä koostuu ihmisistä, jotka kokoontuvat säännöllisesti jakamaan ajatuksia ja kokemuksiaan toisilleen. He ovat ihmisiä, jotka ovat samassa elämäntilanteessa tai heillä on sama ongelma. (Vertaistuki päihdeongelmissa 2014.)

Ryhmässä on tärkeää saada kokemus, ettei ole yksin elämäntilanteensa kanssa. Tärkeä elementti on kuunteleminen. Vertaistuki on yleensä toimintaa ilman ammattiapua, mutta on myös olemassa ammattilaisten ohjaamia ryhmiä. Leijonaemot ry. korostaa, että vertaistukiryhmän kantavana ajatuksena on usko ihmisen omiin voimavaroihin. Vertaistoiminnan taustalla on ratkaisu- ja voimavarakeskeinen lähestymistapa. (Laimio & Karnell 2010, 14; Salonen 2012, 12; Vertaistuki päihdeongelmissa 2014.)

6.1 Voimaantuminen vertaistuesta

Vertaistoiminnassa ajatuksena on usko ihmisen omiin sisäisiin voimavaroihin ja kokemukselliseen asiantuntijuuteen. Tavoitteena on saada käyttöön omia aineellisia ja henkisiä voimavarojaan ja oppia itsensä ja asioiden hallintaa. Ajatuksena on, että jokainen on oman elämämme asiantuntija. Kyseessä on aina yksilöllinen prosessi, mutta se vaatii käynnistyäkseen vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa. (Laimio & Karnell 2010, 12; Petersen 1996, 36–37; Salonen 2012, 18–19.)

Voimaantumisen (englanniksi empowerment) onnistumisessa on oleellista omien kokemuksien kertominen muille jossain yhteisössä, esimerkiksi vertaistukiryhmässä. Voimaantumisen kokemukseen vaaditaan vuorovaikutustilanne, jossa yhdistyvät avoimuus, luottamus, yhdenvertaisuus ja vapaus valita. Tasavertaisuuteen perustuvassa ryhmässä uskaltaa esittää kysymyksiä, joita ei ehkä uskalla tai tajua kysyä ammattilaisilta. Ihmiset saavat ryhmässä myös uusia näkökulmia ongelmaansa, kun he saavat kuulla vertaisten kokemuksia samasta asiasta. (Laimio & Karnell 2010, 12; Petersen 1996, 36–37; Salonen 2012, 18–19.)

Osallistuminen vertaistoimintaryhmään vaatii aktiivisuutta ja uskoa siihen, että voi auttaa muita ja tulla itse autetuksi. Toiminta vaatii myös rohkeutta tunteiden käsittelyyn ja kykyä oppia elämään tässä hetkessä. Voimaantuminen koetaan onnistuneeksi, jos ihminen saa sen avulla paremman elämänhallinnan ja toimintakyky lisääntyy. Ihminen kokee silloin, että hän voi vaikuttaa elämäänsä ja asenteisiinsa. Vertaistuki mahdollistaa myös poistumisen niin sanotun passiivisen asiakaan roolista ja voi ryhtyä otta-

maan vastuuta elämästään. Tämä nostaa omanarvon tunnetta. (Laimio & Karnell 2010, 12; Petersen 1996, 36–37; Salonen 2012, 18–19.)

6.2 Vertaistukiryhmien luokittelua

Vertaisryhmiä on kahdenlaisia: suljettuja ja avoimia ryhmiä. Suljettu ryhmä ei ota mukaan uusia jäseniä toiminnan aloittamisen jälkeen ja ryhmä toimii yleensä vain sovitun ajan. Suljetun ryhmän etu on ryhmän mahdollisuus kehittyä, sekä luottamus, koska ihmiset eivät vaihdu koko ajan. Avoin ryhmä voi ottaa milloin tahansa uusia jäseniä. Olemassa on myös puoliavoimia ryhmiä, joissa uusia jäseniä otetaan tiettyinä ajankohtina mukaan toimintaan. (Salonen 2012, 29.)

Suomessa yleisin muoto vertaistukitoiminnalle on järjestötaustainen. Vertaistukiryhmä voi myös käynnistyä kansalaisten omasta aloitteesta. Vertaisuuden ja oman kokemuksen lisäksi vertaistukiryhmää voi ohjata myös asiantuntijuuden ja opitun tiedon näkökulmasta. Vertaistukiryhmää voi siis ohjata ammattilainen, esimerkiksi terveydenhoitaja. Ohjaaja voi olla myös sekä ammattilainen että oman kokemuksen omaava. Voi myös olla ryhmä ilman ohjaajaa, mutta silloin jäsenillä pitää olla jaettu vastuu ryhmästä. (Laimio & Karnell 2010, 15–16.)

On tärkeää miettiä, onko ryhmän ohjaaja vertainen vai ammattilainen, koska se vaikuttaa toiminnan luonteeseen. Nykyisin terveydenhoitajien peruskoulutukseen kuuluu vertaisryhmätoiminnan ohjaaminen vanhemmille, joten kuka tahansa terveydenhoitaja voi alkaa suunnitella ryhmäohjaamista. Pidempään työskennelleet terveydenhoitoalan ammattilaiset saattavat tarvita jatko- tai täydennyskoulutusta ryhmäohjaamiseen tai ainakin pientä rohkaisua toiminnan aloittamiseen. Tärkeintä kuitenkin on, että ryhmätoiminta on hyvin suunniteltua ja ryhmäläisten mielestä kiinnostavaa. (Jyrkämä 2010, 29–30; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 118; Salonen 2012, 45.)

Leijonaemot ry kertoo Voimauttavan vertaisohjauksen käsikirjassaan (Salonen 2012, 57) käyttävänsä vertaistukiryhmien tapaamisissa voimauttavan vertaisryhmätapaamisen mallia. Jäsenten tultua paikalle on aluksi aloitushetki, jossa valmistutaan ryhmähetkeen. Tämän jälkeen päivän teemaa lähdetään käsittelemään alustuksen tai suoraan keskustelun avulla. On tärkeä huomioida, että ryhmällä on tarpeeksi aikaa keskustelulle, varsinkin jos alustajana on vieraana oleva ryhmän ulkopuolinen henkilö. Loppuun on hyvä antaa mahdollisuus jokaiselle omaan yksilölliseen hyvinvointiharjoitukseen ennen ryhmätapaamisen päättymistä.

6.3 Miten vertaistuki voi auttaa perheitä?

Vertaistukiryhmät ovat vaikuttaneet lasten vanhempien terveyteen ja hyvinvointiin positiivisella tavalla ja ne on koettu kiistattomasti tärkeäksi työkaluksi auttaa perheitä. Lapsiperheiden saama tuki vertaistukiryhmästä voidaan jakaa emotionaaliseen ja tiedolliseen tukeen sekä käytännön

apuun. Nämä ovat sosiaalisen tuen osa-alueita yhdessä vertaistuen kanssa. (Koistinen 2007, 437; Mynttinen 2013.)

Monille vanhemmille yksi tärkeimmistä asioista vertaisryhmässä ovat olleet sosiaaliset kontaktit. Vanhemmat ovat saaneet vaihtaa kokemuksiaan vertaisten kanssa ja todeta, että muilla vanhemmilla on samanlaisia arjen haasteita. Vanhemmat ovat kokeneet saavansa ryhmältä yksinkertaisia käytännön vinkkejä omaan arkeen. Vinkkejä on saatu lastenhoitoon, vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyviin asioihin. Vanhemmat myös ovat kokeneet, että vertaistukiryhmältä saatu tieto tuntuu helpommalta vastaanottaa kuin ammattilaisen antama tieto. (Haaranen 2012; Viljamaa 2003.)

Tiedon jakamisen lisäksi vanhemmat ovat luoneet ryhmissä uusia ystävyys-suhteita ja täten laajentaneet omaa sosiaalista verkostoaan. Äidit ovat kuitenkin olleet sitä mieltä, että pelkästään samassa elämäntilanteessa oleminen ei synnytä hyvää sosiaalista kontaktia, vaan myös henkilökemioiden pitää kohdata. Usein kuitenkin on ollut avuksi se, että on halua ymmärtää toista. (Haaranen 2012; Mynttinen 2013.)

Ryhmäläiset ovat saaneet lepoa kodin askareista ja virkistystä omaan arkeensa. Myös stressi on perheillä vähentynyt. Ryhmä on myös antanut hyvää mieltä ja iloa, varsinkin silloin kun on saanut olla avuksi toiselle perheelle. (Haaranen 2012; Mynttinen 2013.)

Vanhemmat ovat kokeneet vertaisryhmissä olonsa hyväksytyiksi ja ovat rohkaistuneet vanhempina. He ovat kokeneet itsensä myös arvostetuiksi sekä ovat kokeneet tullessa nähdyksi ja kuulluksi. Vanhemmat ovat myös pystyneet ryhmän avulla hyväksymään itsensä paremmin ja antaneet itselleen myös luvan epäonnistua joskus. Luotto vanhemmuuteen ja lastenhoitotaitoihin on kasvanut. (Haaranen 2012; Koistinen 2007, 437; Mynttinen 2013.)

Vanhempien lisäksi myös lapset ovat hyötäneet tapaamisista. He ovat saaneet ikäistään seuraa ja oppineet sosiaalisia taitoja. Lapsille järjestetty toiminta vertaistukiryhmän aikana on koettu positiivisena asiana. (Mynttinen 2013.)

Vanhempien asuinalue, koulutus ja työ sekä perheen kokema terveys ovat vaikuttaneet kuitenkin oleellisesti siihen, kuinka paljon vanhemmat ovat saaneet hyötyä vertaistukiryhmästä. Taajamien ulkopuolella asuvat ja huonommin koulutetut ovat saaneet vertaistukiryhmästä eniten hyötyä. Myös ryhmäläisten omat asenteet ja luonteenpiirteet ovat oleellisesti vaikuttaneet siihen, miten ryhmäläiset ovat hyötäneet ryhmästä. (Haaranen 2012; Mynttinen 2013.)

Äidit kaipaavat runsaasti tukea, kannustusta ja rohkaisua vanhemmuuteensa. Viljamaa (2003) toteaa väitöskirjassaan, että neuvola tarjoaa vertaistukea vain alle viidennekselle perheistä. Vanhemmilla on suuremmat odotukset vertaistuen ja perhekeskeisyyden osalta neuvolassa kuin mitä neuvolalla on tarjota. Eniten vanhemmat kokevat saavansa vertaistukea ensikoisensa ensimmäisen elinvuoden aikana. Ryhmissä olisi huomioitava eri

vanhemmuusvaiheisiin liittyvät tarpeet. Erityistä huomiota kannattaa kiinnittää perheen esikoisien ensimmäiseen vuoteen, mutta huomioitava myös se, että myös useamman lapsen perheet ja erityisesti äidit kaipaavat tukea. (Mynttinen 2013; Viljamaa 2003.)

Vertaistukiryhmät ovat aktivoineet vanhempia paremmin neuvolatoiminnan suunnitteluun. Vanhemmat ovat saaneet kokemuksen, että he ovat päässeet vaikuttamaan neuvolatoimintaan. Ryhmätoiminta on myös parantanut vanhempien ja terveydenhoitajan välistä vuorovaikutussuhdetta. (Koistinen 2007, 437–438.)

Jokainen ryhmätapaaminen pitää olla suunniteltu. Suunnittelussa on huomioitava, että ryhmän keskusteluun pitää jäädä riittävästi aikaa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaan mukaan tärkeitä vanhempainryhmissä käsiteltäviä teemoja ovat vanhemmuus, lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus, kasvatus ja lastenhoito sekä parisuhteen ylläpitäminen. Uhmaiässä olevien lasten vanhemmille sopivia teemoja ovat ” 1) johdonmukainen päivärytmi, uhmaikäisen ruokailupulmat, 2) sadut, lorut, laulut ja leikit, 3) vanhempien yhdenmukaiset kasvatuslinjat, 4) lapsen itsetunnon ja tunneilmaisun tukeminen sekä 5) toiminta pulmatilanteissa ja 6) parisuhteen hoitaminen.” (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 116–118.)

6.4 Vertaistukiryhmän kehittyminen

Salonen (2012, 32, 34–35) kuvaa kirjassaan Oili Jyrkämän mallia vertaistukiryhmän kehityksen viidestä eri vaiheesta. Vaiheet ovat ryhmän käynnistäminen, alkava ryhmä, tutustuva ryhmä, yhdessä toimiva ryhmä sekä toiminnan arviointi ja lopettava ryhmä. On muistettava, että tärkeintä on, että ryhmäläiset saavat tarvitsevansa tuen riippumatta siitä, millä lailla ryhmä kehittyy. Kaikki ryhmät eivät kehity tämän mallin mukaisesti. Jyrkämän malli on tarkoitettu vain suljetuille ja määräaikaikaisille ryhmille.

Ryhmän käynnistysvaiheen aloittaa tieto siitä, mikä kohderyhmä tarvitsee vertaistukea. Sen jälkeen pitää alkaa etsiä yhteistyökumppaneita, jotta tilat, tiedotus, tapaamisten sisältö ja muut käytännön asiat saadaan hoidettua. Ryhmätoiminnan järjestäminen vaatii yleensä lisäresursseja. Jos ohjaajana on ammattilainen, on usein ongelmana löytää työaika ryhmätoiminnalle. Tapaamisen ajankohta on mietittävä tarkoin, samoin myös ryhmätapaamisen kesto ja tapaamistiheys. Erityisesti isät pääsevät paremmin iltaisin tapaamisiin. Kohdejoukko pitää saada tavoitettua ryhmätoiminnan markkinoimisen avulla. Käynnistysvaiheeseen menee yleensä useita kuuksia. (Jyrkämä 2010, 29–30; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 118; Salonen 2012, 32, 45.)

Ryhmän koolla on väliä vertaistukiryhmätoiminnassa. Leijonaemot ry:n Voimauttavan vertaisohjauksen käsikirjassa (Salonen 2012) ryhmän kooksi suositellaan enintään 10–12 osallistujaa. Ryhmäkoon ollessa yli yhdeksän, jäsenten vuorovaikutuksella on tapana vähentyä ja ryhmäläiset muuttuvat passiivisemmiksi. Kuitenkaan toiseen ääripäähän mennessä yhden osallistujan ja yhden ohjaajan tapaamisia ei myöskään suosita. Leijo-

naemot ry. perusteleo ryhmäkoon luottamuksen ja toiminnallisuuden näkökulmasta. Ohjaustyötä suositellaan tekemään parityönä, sillä se säästää työntekijän voimavaroja ja auttaa molempia kehittymään ryhmän ohjaajana. Työparin kanssa on hyvä jakaa kokemuksiaan ja saada palautetta ohjaustyöstä. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 119; Salonen 2012, 53–54.)

Alkava ryhmä -vaihe alkaa ryhmän ensimmäisestä kokoontumisesta. Silloin ryhmänohjaajan rooli on suuri. Ohjaajan pitäisi miettiä etukäteen, miten ryhmään muodostuu luottamuksen ja avoimuuden ilmapiiri. Ensimmäinen ryhmätapaaminen on ryhmäläisten ja toki myös ohjaajien mielestä jännittävä. Ryhmäläiset miettivät, saavatko ryhmästä haluamaansa ja hyväksytäänkö heidät ryhmään. Jotkut vanhemmat saattavat tarvita perusteluja vertaistukiryhmätoiminnan hyödyistä ja he tarvitsevat innostusta, jotta he eivät häiritse ryhmän toimintaa huonolla asenteellaan. (Jyrkämä 2010, 41; Koistinen 2007, 436; Salonen 2012, 32–33, 45.)

On tärkeää, että ihmiset voivat tutustua toisiinsa kunnolla. Ryhmän yhteistutustuminen on aluksi tärkeää, mutta on muistettava ryhmäläisten kahdenkeskeisten suhteiden tärkeys. Sen vuoksi on hyvä antaa ryhmäläisten tutustua paritehtävien ja ryhmätehtävien avulla, pareja ja ryhmiä välillä vaihdellen. Olisi hyvä, jos kolme ensimmäistä kertaa olisi varattu tutustumiseen. (Jyrkämä 2010, 41; Salonen 2012, 32–33.)

Ryhmän jäsenet on tärkeä ottaa mukaan ryhmätoiminnan suunnitteluun. Ryhmän ensimmäisillä kerroilla olisi tärkeä miettiä yhdessä ryhmän kanssa käsiteltäviä aiheita, tavoitteita, toimintatapoja ja pelisääntöjä. Tärkeitä käsiteltäviä asioita ovat salassapito, luottamus, erilaisuus voimavarana sekä ohjaajan ja ryhmäläisten roolit. On tärkeä myös keskustella siitä, milloin kokoonnutaan ja pitääkö ilmoittaa, jos ei pääsekään paikalle. On myös muistutettava siitä, että kaikille on annettava mahdollisuus puheenvuoroon. Jos tämä ei onnistu, ohjaajan pitää jakaa puheenvuorot. Jos ryhmäläiset ovat vanhempia, on sovittava mahdollisesta lastenhoidosta. (Jyrkämä 2010, 43; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 118; Salonen 2012, 33.)

Yhdessä toimiva ryhmä- vaiheessa ryhmäläiset kokevat yhteenkuuluvuuden tunnetta ja tapaamiset ovat tunnelmaltaan avoimia ja lämpimiä. Ryhmän sisällä on paljon vuorovaikutussuhteita. Vetovastuu on siirtynyt ohjaajalta ryhmälle ja ryhmästä saa niin paljon irti kuin siihen antaa. Ryhmäläisten roolit ovat selkeytyneet ryhmässä. Erimielisyyksiä tulee, mutta niistä voidaan keskustella yhdessä. (Jyrkämä 2010, 46; Salonen 2012, 34.)

Ryhmän päättämisestä on tärkeä ilmoittaa ryhmäläisille hyvissä ajoin. Olisi tärkeää, että viimeinen kerta jätettäisiin ryhmän päättämisen aiheuttamien tunteiden käsittelyyn. Palautetta on hyvä kysyä viimeisellä kerralla suullisesti keskustellen ja samalla muisteltaisiin, mitä tapaamisissa on tehty. Ryhmän kanssa voi miettiä, mikä oli hyvää ja mitä asioita olisi voinut tehdä eri tavalla. Palautetta voi myös kerätä paperilla tai sähköisesti. (Salonen 2012, 34.)

6.5 Ryhmän vuorovaikutus

Ryhmän vuorovaikutusta voi tarkkailla. Se tarkoittaa ryhmäläisten toimintojen, tekojen, tunnetilojen ja viestinnän seuraamista. Samalla havaitaan myös ihmisten välisiä vuorovaikutussuhteita. Havaintoja tehtäessä on kuitenkin muistettava, että havainnot ryhmästä ovat usein hyvin subjektiivisia. Ihminen käyttää apuna tuttuja havaitsemisen skeemoja eli malleja. Vertailemme usein aikaisempiin kokemuksiimme ihmisistä. Ryhmän havainnointia voi kuitenkin oppia. (Kauppila 2006, 103–107.)

Systemaattiseen havainnoinnin tueksi voi käyttää erilaisia havainnointilomakkeita. Balesin havainnointiluokituksessa on kaksitoista kuvausta ryhmän jäsenestä, esimerkiksi ”on samaa mieltä”, ”tekee ehdotuksen” ja ”osoittaa jännittyneisyyttä”. Osa havainnoista ilmaisee myönteistä tunnealuetta, osa vastausyritystä tehtävätasolla, osa kysymyksiä tehtäväalueella ja loput ovat kielteisen tunnealueen luokkia. Ryhmän havainnoinnin voi tehdä siten, että jokaisesta havainnosta tekee merkinnän taulukkoon. Tämän lisäksi ryhmän vuorovaikutusta voi tarkastella tunneilmaisujen ja äänensävyjen havainnoinnin kautta. (Kauppila 2006, 103–107.)

Ryhmädynamiikka muodostuu ryhmäprosessien vaikutuksesta ja se säätelee ryhmän toimintaa. Ryhmän jäsenten keskinäiset jännitteet, kiinnostuksen kohteet ja tunteet luovat ryhmälle voimaa, jota voi kutsua myös ryhmän dynamiikaksi. Tilanteissa voi tarkkailla muun muassa kenen kanssa ihmiset keskustelevat, millaisia ilmeitä ryhmäläisillä on ja millainen ilma- piiri vallitsee. Ryhmädynamiikka yhdistettynä ryhmän vuorovaikutukseen aikaansaa roolien syntymisen ryhmässä. Ryhmällä on kaksi ydintehtävää: huolehtia, että ryhmä saavuttaa yhteiset päämäärät ja että ryhmä on tarpeeksi kiinteä ryhmän koossa pysymiseksi. Näitä ydintehtäviä tukemaan syntyy erilaisia rooleja. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 27; Kauppila 2006, 103–107.)

Ryhmän rooleista osa on sovittuja virallisia rooleja, kuten ryhmänohjaaja tai sihteeri. Suurin osa rooleista on kuitenkin epävirallisia. Ryhmästä löytyy yleensä myös johtaja heti ohjaajan jälkeen. Hän on usein energinen henkilö. Kyselijä on taas henkilö, joka uskaltaa paljastaa tyhmyytensä eli hän saa kysytyä ne asiat, jotka askarruttavat myös monia muita. Hän palvelee näin hyvin ryhmää. Epäilijä taas nostaa esille vaihtoehtoisia näkökulmia asioista. Rohkaisijat, välittäjät ja sovittelijat ovat myös tärkeitä. Nämä ovat kaikki tehtävärooleja ja niitä tarvitaan, jotta ryhmä pääsee tavoitteisiinsa. Ryhmiin voi syntyä myös näennäisiä perherooleja, kuten isän ja äidin rooli. Osa rooleista tulee taas suoraan työelämästä ja niitä kutsutaan työelämärooleiksi. Henkilökohtaiset ominaisuudet, esimerkiksi musiikkailu ja taiteellisuus, muodostavat ryhmään lukemattoman määrän yksilöllisiä rooleja. Roolit muodostuvat myös sen mukaan, miten henkilöt käyttäytyvät ryhmässä, esimerkiksi auttaja, vetäytyjä tai hauskuuttaja. Kyseistä ilmiötä kutsutaan asenneroolin muodostumiseksi. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 52–53; Kauppila 2006, 92–93; Koistinen 2007, 436–437.)

Toimivasta ryhmästä huomaa, että ryhmän jäsenet ovat sitoutuneet ryhmän yhteisesti luomiin tavoitteisiin ja pelisääntöihin. Ryhmässä on muodostunut rooleja, mutta silti kaikkia ryhmän jäseniä kuunnellaan ja heillä

on kaikilla mahdollisuus osallistua toisten rohkaisemina. Vuorovaikutus ryhmäläisten välillä on avointa ja rakentavaa ja ryhmäläisten välillä voi havaita luottamusta. Ryhmän mahdolliset sisäiset ongelmat eivät erotu helposti. Sopeutuminen uusiin tilanteisiin ja palautteen saaminen eivät lannista ryhmää. Jäsenet ovat motivoituneita toimimaan ja ottavat kukin vastuuta ryhmästä. Ryhmäläiset tukevat toisiaan. Yksilöllisyys nähdään ryhmän voimavarana. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 13; Kauppila 2006, 107–108.)

Ryhmäläisten antama palaute kehittää ryhmää ja ohjaajan taitoja toimia roolissaan. Ryhmä voi yleensä hyvin, jos ryhmään tullaan innostuneena ja sieltä lähdetään hyvillä mielin kotiin. Kuitenkin palautteen kerääminen on sellaisessakin tilanteessa tärkeää. Palautteen antamisesta on tärkeä tehdä mahdollisimman helppoa, jotta jokainen uskaltaa antaa palautetta. Paras keino ovat nimettömät kyselylomakkeet. Ohjaajana pitää muistaa ottaa kaikki palaute vastaan ja samalla muistaa että kaikkia ei voi aina miellyttää. Myös negatiivista palautetta on opittava ottamaan vastaan. Palautetta olisi hyvä pystyä käymään läpi myös yhdessä ryhmän kanssa. Näin ryhmäläisille tulee tunne että heidän ajatuksiaan kuunnellaan. (Salonen 2012, 62–63.)

On huomioitava, että palautetta annetaan ja vastaanotetaan jatkuvasti myös nonverbaalisen eli sanattoman viestinnän kautta. Katseet, eleet ja asenteet ovat osa palautteen antoa. Nämä elementit tukevat ryhmän sisällä olevaa luottamusta ja yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 87.)

6.6 Ryhmänohjaajana toimiminen

Ei ole olemassa tiettyä ihmistyyppiä, joka on hyvä ohjaamaan ryhmää vaan ryhmänohjaajaksi kasvetaan kokemuksen kautta. Ryhmänohjaaja on hyvin erilainen riippuen siitä, millainen hän on persoonaltaan. On kuitenkin joitain ominaisuuksia, joita hän tarvitsee. Ohjaajan pitää osata huolehtia ryhmän järjestämiseen liittyvistä asioista, kuten tiloista ja tapaamisen suunnittelusta. Hänen pitää olla luotettava ja vastuuntuntoinen. Tärkeää on myös, että hän osaa olla empaattinen ja oikeudenmukainen. Ryhmä tarvitsee myös hyvin toimiakseen kannustusta ja innostusta. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 58–62.)

Kun ryhmä aloittaa toimintansa, on ohjaajan roolilla suurin merkitys. Hän rohkaisee jäseniä tutustumaan toisiinsa. Hän myös auttaa ryhmää miettimään tavoitteita. Ohjaaja tuo ryhmään turvallisuuden tunnetta, muun muassa keskustelemalla ryhmän kanssa yhteisistä säännöistä. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 63–65.)

Ohjaustilanteita pitää suunnitella etukäteen. Erilaiset harjoitukset tuovat ryhmälle uutta keskustelun aihetta ja uuden oppimisen mahdollisuuden. Tärkeää on harjoituksen jälkeen kysyä, miltä sen tekeminen tuntui ja millaisia ajatuksia se herätti. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 70–71.)

Ryhmänohjaajan tehtävänä on ohjata ryhmän toimintaa siten, että ryhmä hyötyy siitä. Hänen tehtävänä on viedä tilanteita eteenpäin ja luoda hyvä ilmapiiri ryhmään. Ohjaajan on muistettava pysyä mahdollisimman puolueettomana kun ryhmäläiset ilmaisevat mielipiteitään. Ohjaaja saa tarvittaessa kertoa oman näkemyksensä, mutta hänen on korostettava, että se on hänen mielipiteensä. Ohjaajana on huolehdittava, että jokainen saa tilaa ryhmässä puhumiseen. Ryhmän kehittyessä ohjaajan rooli pienenee ja silloin hän ohjaa tarvittaessa ryhmän toimintaa, kuten keskustelua. (Kaukkila & Lehtonen 2007, 66–69; Koistinen 2007, 436–437.)

7 OPINNÄYTETYÖN KESKEINEN TAVOITE JA KYSYMYKSET

Tavoitteenamme on tutustua uhmaikäisen lapsen kehitykseen ja terveydenhoitajan keinoihin vanhemmuuden tukemiseksi lastenneuvolassa sekä oppia vertaistukiryhmän ohjaustaitoja.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

- 1) Miten ryhmään osallistujat kokivat vertaistukiryhmän toiminnan uhmaikäisen lapsensa kasvatuksessa?
- 2) Miten vertaistukiryhmän ohjaaminen hyödytti meitä terveydenhoitajiksi kehittymisessä?

8 VANHEMPIEN VERTAISTUKIRYHMÄN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Ryhmien suunnittelu käynnistyi tapaamisella työelämän yhteistyökumppaneiden kanssa Lempäälän neuvolassa. Tapaamisessa pohdimme ryhmätapaamisten määrää, aiheita, ajankohtaa, tapaamisväliä ja yhden tapaamiskerran kestoa. Lopullisen toteutuksen suunnittelimme kirjallisuuden, oman pohdinnan ja edellä mainitussa tapaamisessa keskusteltujen asioiden pohjalta.

Päädymme siihen, että ryhmä kokoontuu tiistaisin kello 17.30–19.00 kahden viikon välein keväällä 2014. Kokoontumispäiviksi valitsimme 11.3, 25.3, 8.4 ja 22.4. Halusimme ohjata neljä tapaamiskertaa, jotta ryhmä ehtii ryhmäytyä. Halusimme toteuttaa ryhmätapaamiset arkipäivänä (Salonen 2012, 26). Muuten päivällä ei ollut väliä, mutta emme halunneet perjantaita, koska se on niin lähellä viikonloppua. Pohdimme sopivaa kellonaikaa; aluksi suunnittelimme ryhmän kokoontuvan päivällä, mutta halusimme mahdollistaa myös työssäkäyvien vanhempien osallistumisen. Tapaamisajaksi valitsimme kello 17.30–19.00, jotta työssäkäyvät vanhemmat ehtivät osallistumaan ja lapset pääsevät riittävän ajoissa nukkumaan. Tapaamiskerran kestoksi otimme puolitoista tuntia, koska halusimme varata riittävästi aikaa keskustelulle. Koimme pidemmän ajan liian pitkäksi sekä vanhemmille että lapsille.

Päädymme järjestämään lastenhoitomahdollisuuden vertaistukiryhmän ajaksi (Salonen 2012, 48–49). Näin mahdollistimme molempien vanhempien osallistumisen ryhmään. Huomioimme myös, että jos lapset olisivat mukana ryhmässä, olisi vanhempien keskittyminen käsiteltäviin aiheisiin

hankalampaa. Myös työelämäkumppanit olivat sitä mieltä, että lastenhoito on hyvä järjestää. Lastenhoitajiksi saimme kaksi hoitotyön opiskelijaa Hämeen ammattikorkeakoulusta. He saivat tästä projektista osasuorituksen lastenhoitotyön harjoitteluun.

Tapaamisessa Lempäälässä sovimme, että neuvolan terveydenhoitajat valitsevat osallistujat vertaistukiryhmään, mainostavat ryhmää ja huolehtivat tiedottamisesta perheille. Neuvolan terveydenhoitajat suosittelevat ryhmää niille perheille, kenelle vertaistukitoiminnasta olisi eniten hyötyä. Lisäksi he veivät mainoksia vertaistukiryhmästä neuvolan ja perhetuvan ilmoitustauluille. Me opiskelijat laadimme vertaistukiryhmästä mainoksen (Liite 1) ja kutsukirjeen osallistujille (Liite 2).

Pohdimme sopivaa ryhmäkoko. Päädyimme siihen, että sopiva ryhmäkokoo on noin kymmenen henkilöä. Salonen perustelee käsikirjassaan (2012) sopivan ryhmäkoon olevan 10–12 henkilöä. Silloin ryhmän vuorovaikutus toimii hyvin. Ryhmään ilmoittautui etukäteen 11 osallistujaa.

Aiheiksi valitsimme:

- 11.3. Tutustumiskerta. Miksi lapsi uhmaa? Leikin merkitys lapselle.
- 25.3. Rutiinit luovat turvaa. Rajojen asettaminen.
- 8.4. Minä äitinä/isänä. Vinkkejä parisuhteeseen ja vanhemmuuteen.
- 22.4. Vinkkejä pulmatilanteisiin.

Aiheet valitsimme Sosiaali- ja terveysministeriön oppaan Lastenneuvola lapsiperheiden tukena (2004) ohjeen pohjalta. Myös muu tässä opinnäytetyössä käytetty kirjallisuus tuki näitä aihevalintoja. Työnjaoksi sovimme, että yhden tehtävä on ottaa päävastuu ryhmänohjauksesta, toinen tarkkailee sekä tekee muistiinpanoja ryhmän toiminnasta ja kolmas auttaa ryhmänohjaajaa, esimerkiksi keskustelujen avaamisessa. Roolit vaihtuvat joka tapaamiskerralla.

Toteutimme ryhmätapaamiset Voimauttavan vertaisohjauksen -käsikirjan mukaisesti (Salonen 2012). Ryhmätapaamisen alussa oli ohjaajan pitämä alustus aiheeseen. Tämän jälkeen oli varattu aikaa vapaalle keskustelulle. Ohjaaja oli valmistautunut esittämään johdattelevia kysymyksiä, mikäli vapaata keskustelua ei synny. Jokainen ryhmätapaaminen päättyi hyvinvointiharjoitukseen. Lisäksi oli pieni palautekeskustelu.

Soitimme Lempäälän neuvolaan ja varmistimme, että siellä on käytettävissä kahvin- ja vedenkeitin. Järjestimme ja maksoimme kahvitukset yhdessä opinnäytetyöntekijöiden kesken. Jokainen toi vuorollaan kahvin, kekset ja muut kahvitukseen tarvittavat asiat. Myös lapsille tarjoilimme mehua ja keksiä, kun ensin olimme kysyneet vanhemmilta siihen luvan.

8.1 Ryhmien suunnittelu

Olimme tehneet työnjaon ryhmätapaamisten toteuttamisen osalta niin, että jokainen meistä oli kerran päävastuussa ryhmätapaamisesta eli toimi ryhmänohjaajana. Päävastuussa olevan piti huolehtia diaesityksen tekemisestä ja sen esittämisestä. Kunkin tapaamiskerran diaesityksen sisältöä mietittiin

yhdessä ja vastuussa oleva sai tukea työryhmältä. Ryhmänohjaaja myös ohjasi keskustelutilanteita vertaistukiryhmässä. Tapaamisia oli yhteensä neljä ja meitä kolme, joten viimeisellä kerralla jaoimme vastuun tasaisesti.

Ryhmänohjaajan tehtävän lisäksi meistä kukin vuorotellen toimi tarkkailijana ja kirjurina. Kirjurin tehtävänä oli kirjoittaa ylös havaintoja ryhmän toiminnasta ja käydyistä keskusteluista. Kolmannen työryhmäläisen tehtävänä oli auttaa ryhmänohjaajaa keskustelujen ohjaamisessa, esimerkiksi esittämällä ryhmälle kysymyksiä. Kahvituksen järjestämisen ja viestittelyn lastenhoitajien ja työelämän ohjaajan kanssa hoidimme yhdessä.

Saimme tiedon, että ryhmään oli ilmoittautunut 11 vanhempaa, joista kaksi oli isiä. Emme tienneet, millaisia taustoja vanhemmilla on ja millaisia heidän perheensä ovat. Olimme saaneet tiedon, että lapsia oli tulossa lastenhoitoon ainakin kaksi. Meillä oli kaksi lastenhoitajaa. Olimme olleet yhteydessä terveydenhoitajaan ja selvittäneet käytännön asioita.

8.1.1 Ensimmäisen tapaamisen suunnittelu

Tapaamisen alussa esittelemme ensin itsemme ja kerromme tekevämme vertaistukiryhmästä opinnäytetyötä Hämeen ammattikorkeakouluun. Aloitamme tapaamisen tutustumisella, koska se on tärkeää ryhmässä syntyvän luottamuksen ja avoimuuden kannalta (Salonen 2012, 32–33). Tutustumme toisiimme palloleikin avulla. Pyydämme ryhmäläisiä kertomaan oman nimensä, ikänsä, lastensa iät ja jonkin itseään kuvaavan adjektiivin. Jokainen saa kirjoittaa maalarinteipin palaan tussilla nimensä ja kiinnittää sen rintaansa.

Sen jälkeen ryhmäläiset valitsevat sellaisen parin, jota he eivät tunne. Tehtävänä on esittäytyä parille. Henkilöt saavat kertoa itsestään, mitä tahansa he haluavat, muiden ryhmässä tietävän itsestään. Lopuksi jokainen esittelee muille ryhmäläisille parin, jonka kanssa on keskustellut. (Leskinen 2009, 25; Salonen 2012, 91.)

Esittelyjen jälkeen mietimme ryhmälle sääntöjä (Jyrkämä 2010, 40, 42–43, Salonen 2012, 44). Ryhmä jakautuu kahtia ja molemmat ryhmät saavat miettiä sääntöjä ensin paperille. Sen jälkeen ryhmäläiset saavat ehdottaa sääntöjä. Säännöistä keskustellaan yhdessä, jonka jälkeen ryhmänohjaajan avustaja kirjaa ne isolle paperille. Kun ryhmät ovat kertoneet sääntönsä, ryhmäohjaaja kysyy vielä asioista, jotka ovat tulleet meille mieleen.

Seuraavana on kahvittelua ja keskustelun alustus. Ryhmänohjaaja käsittelee alustuksessaan, mitä uhmaiällä tarkoitetaan ja miksi uhmaikä on tärkeää lapsen kehitykselle (Ahlqvist-Björkroth 2007, 133; Jarasto & Sinervo 1997, 39; Kinnunen 2003, 50; Lapsi on uhmaiässä 2014; Litja & Oinonen 2000, 89; Sinkkonen 1995, 86, 88–89; Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 43). Lisäksi puhutaan leikin merkityksestä lapsen kehitykseen (Honkaranta 2007, 140; Leikin merkitys lapselle. n.d.; Ojanen ym. 2011, 201–204).

Ryhmänohjaajalla on mietittynä kysymyksiä, joita hän voi kysyä ryhmältä, jos keskustelua ei synny spontaanisti. Kysymykset ryhmälle: Tuliko mi-

tään uutta tietoa uhmaikästä? Selvensikö tämä ajatuksia siitä, miksi lapsi uhmaa? Mitä kivoja asioita arkeen kuuluu tällä hetkellä? Mistä asioista lapsi nauttii? Millaisia leikkejä lapsi tykkää leikkiä? Leikittekö itse lasten kanssa? Ovatko leikit erilaisia ulkona ja sisällä? Mitä ne ovat? Onko lapsella kavereita? Miten leikki sujuu kavereiden kanssa? Onko lapsen vaikea jakaa leluja? Kehutteko lastanne? Jos keuhutte, miten? Onko lapsella kontrolloitu ruutuaika? Saako pienemmät lapset katsoa isompien pelejä tai ohjelmia?

Lopuksi käydään läpi yhdessä tunnetila-kierros, jossa jokainen ryhmäläinen saa kertoa vuorotellen millä mielin lähtee kotiin. Mikä asia jää mieleen erityisesti? Jäikö jokin asia liian vähälle keskustelulle? (Inkinen & Söderblom 2005, 28; Salonen 2012, 91.)

8.1.2 Toisen tapaamisen suunnittelu

Toisen tapaamiskerran aiheena on rutiinien merkitys lapsiperheen arkeen ja rajojen asettaminen lapsille (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 116–118; Rajojen asettaminen n.d.; Sinkkonen 2008, 139–157). Aloitamme tapaamisen kysymällä ryhmäläisiltä, millainen olo heille jäi edellisestä tapaamisesta ja mitä toiveita heillä on tälle kerralle. Sopivia kysymyksiä alkuun voisi olla: Mitä viime kerrasta jäi mieleen? Miltä tuntui tulla tänään? Onko teillä toiveita tai odotuksia tälle kerralle?

Aloituksen jälkeen menemme tämän ryhmätapaamiskerran aiheeseen. Kerromme ryhmälle lyhyesti, mitä aihetta tänään käsittelemme. Ryhmäläiset saavat keskustella kahdessa ryhmässä, mitä ajatuksia päivän aihe herättää. Toinen ryhmä pohtii rutiineja ja toinen rajojen asettamista. Ryhmäläiset kirjoittavat ajatuksensa paperille. Keskustelun jälkeen molemmat pienryhmät saavat kertoa, mitä ajatuksia he ovat koonneet.

Orientaation jälkeen ryhmänohjaaja esittää päivän teemasta lyhyen PowerPoint -esityksen ja ryhmäläiset saavat kahvitella samanaikaisesti. Esityksessä käsitellään johdonmukaisuuden merkityksestä lapsen kasvattamisessa, lasten ei-toivotun käytöksen kieltämisestä, rutiinien merkityksestä lapsiperheen arkeen ja itsetunnon kehittämisestä (Rajojen asettaminen n.d.; Sinkkonen 2008, 139–157). Pidämme vain lyhyen esityksen, koska haluamme antaa tarpeeksi aikaa keskustelulle emmekä halua tarjota liikaa valmiita vastauksia vanhemmille.

Esityksen jälkeen ryhmäläiset saavat esittää vapaasti ajatuksiaan lyhyesti esityksestä. Sen jälkeen keskustelemme rutiineista; unesta, nukkumaanmenotilanteista, ruokailutilanteista ja päivärytmin merkityksestä oman perheen elämässä. Seuraava keskustelun aihe on rajojen asettaminen lapsille. Sopivia kysymyksiä ja johdattelulauseita on: Mikä rajojen asettamisessa on vaikeaa? Minkälaisia asioita on helppo tai vaikea kieltää? Lapsen kehuminen ja palkitseminen hyvästä käytöksestä. Miten lasta rangaistaan? Onko käytössä esimerkiksi jäähypenkki tai muu vastaava? Entä toimiiko se?

Vapaamman keskustelun jälkeen jokainen ryhmäläinen saa kertoa vuorolleen, missä asiassa on hyvä lapsen kanssa tai kertoa hyvin sujuneen arkielämän tilanteen. Tämän tarkoituksena on antaa ryhmäläisille kokemus omasta onnistumisesta.

Jos keskustelua ei synny paljoa ryhmäläisten kesken, varaudumme toiminnalliseen ohjelmaan. Voimme lukea yhdessä uhmaikää käsittelevää lastenkirjaa. Voimme myös kuunnella rentouttavaa musiikkia. Lisäksi saamme myös tehdä pienen näytelmäharjoituksen uhmaikäisen ja vanhempien vuorovaikutuksesta. Ryhmänohjaaja varautuu järjestämään tätä toiminnallista ohjelmaa, mutta jos ryhmäläiset haluavat keskustella vapaasti koko käytettävissä olevan ajan, toteutamme ryhmäkerran keskustellen.

Ryhmätapaamisen lopuksi jokainen saa kertoa vuorollaan, millä mielellä lähtee kotiin. Muistutamme vielä seuraavan ryhmätapaamisen ajankohdasta. Lopuksi toivotamme hyvää illanjatkoa.

8.1.3 Kolmannen tapaamisen suunnittelu

Olemme suunnitelleet tämän tapaamisen teemaksi vanhempien jaksamisen ja parisuhteen tukemisen. Haluamme erityisesti muistuttaa vanhempia omasta ajasta ja jaksamisesta sekä tuoda esille puolison kanssa vietetyn yhteisen ajan tärkeyden. Diaesityksessä haluamme käsitellä lyhyesti myös terveellisiä elämäntapoja ja pieniä vinkkejä, jotka auttavat jaksamaan. Tuomme esille mindfulnessin eli tietoisien läsnäolon yhtenä muotona ottaa itselleen omaa aikaa ja käsitellä ajatuksia.

Mietimme etukäteen myös keskusteluosuuteen sopivia kysymyksiä. Hyviä kysymyksiä voisivat olla esimerkiksi: Miten hoidatte parisuhdetanne? Miten saatte järjestettyä kahdenkeskistä aikaa? Onko teillä tukiverkkoja, esimerkiksi omat vanhemmat, kummit, lähisukulaiset, jotka voivat hoitaa lasta välillä? Miten huolehdit itsestäsi ja jaksamisestasi?

Tapaamisen alussa ryhmänohjaaja ohjeistaa ryhmälle orientaatiotehtävän aiheeseen liittyen. Jokainen ryhmäläinen saa itse miettiä parisuhteen arvoja Mannerheimin lastensuojeluliiton tekemän Parisuhteen arvot -monisteen avulla (Liite 3). Ennen tapaamisen loppumista ryhmä saa mahdollisuuden kokeilla mindfulness-harjoitusta, joka kestää viisi minuuttia.

Ajatuksemme hyödyntää tietoista läsnäoloa eli mindfulnessia opinnäytetyössämme lähti siitä, että yksi ryhmäläisistä osallistui mindfulness-kurssille. Hän halusi etsiä vinkkejä omaan henkiseen jaksamiseen, mutta kurssin aikana ymmärsi, että se voisi olla hyödyksi myös opinnäytetyöhömmä. Hän sai ohjaajalta lainaksi erään kirjan, jossa puhuttiin tietoisesta läsnäolosta vanhemmuudessa.

Koemme, että nykypäivänä vanhemmilla on todella kiire ja heillä ei ole aikaa olla lastensa kanssa läsnä. Mindfulness voisi olla helpottava tekijä monen vanhemman arkeen. Sen vuoksi ajattelimme esitellä sen myös opinnäytetyössämme.

8.1.4 Neljännen tapaamisen suunnittelu

Tämän tapaamiskerran aiheeksi on valittu vinkkien miettiminen pulmatilanteisiin (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 116–118). Ajatuksena on myös saada viimeisestä tapaamiskerrasta toiminnallinen. Tällä tapaamiskerralla ei ole varsinaista ohjaajan esitystä, vaan ohjaaja on miettinyt valmiiksi aiheita, mitkä usein aiheuttavat hankaluuksia uhmaikäisten lasten perheissä. Näitä aiheita ovat: nukkumaan meneminen, ruokailutilanteet, kauppatilanteet, ulos ja sisälle lähteminen, hoitoon vieminen ja hoidosta hakeminen sekä pukeminen (Lapsi on uhmaiässä 2014).

Tarkoituksena on, että ryhmäläiset jaetaan kahteen pienryhmään ja he saavat valita edellä mainituista aiheista yhden ja valmistella siitä pienen näytelmän. Näytelmän tarkoituksena on eläytyä lapsen ajatuksiin ja tunteisiin valitussa tilanteessa. Näytelmän kautta on myös mahdollisuus saada uutta näkökulmaa vanhempana olemiseen kyseisessä tilanteessa. Jos vertaistukiryhmäläiset eivät innostu näyttelemisestä, niin annamme heille mahdollisuuden keskustelun kautta pohtia yhtä edellä mainittua aihetta. Näytelmien tai keskustelujen jälkeen on tarkoitus yhdessä keskustella ajatuksia herättäneistä asioista.

Tämän jälkeen alamme kerätä ryhmän omaa vinkkilistaa arjen pulmatilanteisiin. Ryhmänohjaaja on miettinyt etukäteen aiheita, mihin tilanteisiin vinkkejä kaivataan. Aiheet on mietitty pohjautuen tämän opinnäytetyön kirjallisuuskatsaukseen ja vertaistukiryhmässä aiemmin käytyihin keskusteluihin. Näitä tilanteita ovat: uhmakohtaus, kun itseltä palaa pinna, nukkumaanmeno, ruokailutilanteet, pukeminen, lähteminen, kauppatilanteet sekä itsestä ja parisuhteesta huolehtiminen. Tarkoituksena on vapaasti keskustellen miettiä jokaiseen edellä mainittuun tilanteeseen ryhmän omat vinkit. Ryhmänohjaajien tehtävänä on ohjata keskustelua ja koota tiivistysti ryhmäläisten keskustelusta konkreettinen vinkkilista.

Viimeiset puoli tuntia varaamme palautelomakkeen täyttöön ja suulliseen palautteeseen. Aivan lopuksi teemme vielä mindfulness- harjoitteen, joka kestää noin viisi minuuttia. Harjoitteen nimi on vuorimeditaatio (Kabat-Zinn 2011, 138–149.) Siinä kuuntelija kuvittelee mielessään vuoren. Hän kerää harjoituksen aikana samanlaista vahvuutta ja järkkymättömyyttä kuin vuorella on.

Olemme tehneet viimeiselle kerralle paperisen palautelomakkeen (Liite 4) ja jätämme sen täyttämiseen aikaa viimeisellä kerralla. Lomakkeessa kysymme osallistujilta kolmesta eri teemasta: terveydenhoitajaopiskelijoiden alustuksista, keskusteluista ja yleisistä järjestelyistä. Lomake sisältää monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Tilaa on myös vapaalle sanelulle. Palautelomake on vähän yli kaksi sivua pituudeltaan. Painotamme, että palautteen anto on hyvin tärkeää opinnäytetyömme tekemisen kannalta. Haluamme saada mahdollisimman paljon palautetta ryhmältämme. Ryhmä on pieni, joten kaikki palaute erityisen tärkeää. Pyydämme myös suullista palautetta.

Kyselylomake on paljon käytetty ja suosittu tapa kerätä runsaasti tietoa tehokkaasti ja anonyymisti. Usein muotona on moniste, joka jaetaan osallis-

tujille. Nykyään käytetään paljon myös verkossa täytettäviä lomakkeita. (OK-opintokeskus n.d.)

Vastaaja kiinnittää huomiota lomakkeen ulkonäköön. Lomakkeen pitää olla siis houkutteleva, eikä se saa olla liian pitkä. Jokainen kysymys on harkittava tarkoin. Kysymysten pitää olla mahdollisimman lyhyitä, mutta silti selkeitä ja ymmärrettäviä. Ne eivät saa johdatella vastaajaa vastaamaan tietyllä tavalla. Kysymyksiin pitää olla mahdollisimman yksityiskohtaiset ja hyvät vastausohjeet. (OK-opintokeskus n.d.; Menetelmäopetuksen tietovaranto 2010.)

Ensimmäisenä on hyvä aloittaa taustatiedoilla ja mahdollisimman helpoilla kysymyksillä, jotta vastaaja pääsee hyvin alkuun. Taustatietojen jälkeen kyselyssä edetään teemoittain loogisessa järjestyksessä. Kysymykset on hyvä erotella viivoin tai laatikon. (OK-opintokeskus n.d.; Menetelmäopetuksen tietovaranto 2010.)

8.2 Ryhmien toteutus

Jokainen meistä otti päävastuun yhdestä tapaamiskerrasta. Ryhmätapaamiset toteutuivat pääosin suunnitelmien mukaan. Joillain kerroilla jouduimme kuitenkin soveltamaan suunnitelmaa tilanteeseen sopivaksi. Seuraavassa kerromme, miten ryhmätapaamiset sujuivat ja millaisia keskusteluja aiheet herättivät vanhemmissa. Halusimme käsitellä useita teemoja ja herättää keskustelua niistä. Esityksemme olivat lyhyitä, koska halusimme pitää tapaamisten pääpainon keskusteluissa.

8.2.1 Ensimmäisen tapaamisen toteutus

Tapaamiseen saapui kuusi vanhempaa. Heistä viisi oli äitejä ja yksi oli isä. Iältään he olivat noin 20–35-vuotiaita. Aloitimme tapaamisen esittelemällä itsemme ja roolimme tämän päivän tapaamisessa. Yksi meistä oli ryhmänohjaaja, toinen hänen avustajansa ja kolmas oli tarkkailija. Tarkkailija kertoi roolinsa olevan ryhmän toiminnan seuraaminen. Hänen tehtäviin kuului kirjata ylös, millaisista asioista ryhmä keskustelee ja millainen on ryhmän ilmapiiri. Tarkkailija painotti sitä, että ryhmäläiset voivat keskustella huoletta, koska teksti kirjoitetaan niin, että siinä ei käytetä nimiä.

Ensin tutustuimme toisiimme. Jokainen sai vuorotellen sanoa oman etunimensä, ikänsä ja minkä ikäisiä lapsia heillä on. Teimme myös nimilaput rintaan. Toisessa tutustumisleikissä ryhmäläisten piti valita sellainen pari, jota he eivät tunne ja esittäytyä parille. Lyhyen keskusteluhetken jälkeen jokainen esitteli parin, jonka kanssa oli keskustellut. Ilmapiiri esittelyissä tuntui melko rennolta ja vanhemmat näyttivät nauttivan kahdenkeskeisistä keskusteluista. Ryhmäläiset hymyilivät ja nauroivat puhuessaan. Tämä karisti heidän jännitystään. Keskustelua parin kanssa riitti hyvin ja ohjaajan piti lopulta keskeyttää keskustelu.

Seuraavaksi ryhmä teki säännöt toiminnalleen. Ryhmä jaettiin kahtia ja he keskustelivat ensin keskenään, millaisia sääntöjä ryhmälle voisi olla. Ensin

ryhmäläiset vähän ihmettelivät, että mitä nyt tapahtuu, mutta sitten alkoivat keskustella aiheesta. Keskustelun jälkeen ryhmät vuorotellen ehdottivat sääntöjä. Kirjoitimme ryhmän säännöt isolle paperille. Ensimmäisenä tuli ilmi ajoissa paikalle tuleminen. Puhuimme siitä, että lapsiperheelle tarkat aikataulut ovat joskus haastavia. Ehdotimme siihen, että myöhästyessä tulee huoneeseen mahdollisimman huomattomasti. Esille tulivat myös toisten huomiointi ja toisten kunnioittaminen. Toisen päälle ei saa puhua. Lisäksi on muistettava vaitiolovelvollisuus. Ryhmästä saa puhua, mutta toisten osallistujien nimiä ei saa missään nimessä käyttää.

Ryhmäläiset toivat esille sellaisia sääntöjä, joita olimme alustavasti suunnitelleet ryhmän säännöiksi, esimerkiksi vaitiolovelvollisuuden muistamiseen ja puheenvuorojen antamiseen liittyen. Sääntöjen miettiminen onnistui melko nopeasti ja ryhmäläiset olivat aktiivisia. Ryhmäohjaaja kysyi vielä matkapuhelimen käytöstä, poissaoloista ja hoidossa olevista lapsista. Matkapuhelimesta sovittiin, että ne pidetään äänettömällä tapaamisen ajan. Sovimme, että olisi kohteliasta ilmoittaa, jos ei pääse tapaamiseen.

Puhuimme myös järjestämästämme lastenhoidosta. Päätimme, että viereisessä tilassa olevat lapset pysyvät lastenhoitajien luona. Poikkeuksena olivat kuitenkin tilanteet, joissa lapsi itkee kovasti tai on vaikkapa satuttanut itsensä. Kerroimme, että meillä on paikalla kaksi lastenhoitajaa joka kerta ja lapsia voi tuoda hoitoon. Olisi kuitenkin mukava, jos ryhmäohjaajalle ilmoitettaisiin lapsen tulosta hoitoon.

Seuraavaksi oli vuorossa kahvittelua. Samalla ryhmäohjaaja esitteli ryhmälle alustavat aiheet joka tapaamiskerralle. Hän kysyi ryhmältä, ovatko aiheet sellaisia kuin he olivat odottaneet ja olisiko jotain lisättävää. Yksi ryhmäläisistä vastasi tähän olevansa hyvin avoimin mielin kaikkea kohtaan. Tämän jälkeen siirryttiin ryhmäohjaajan pitämään alustukseen.

Diaesityksessä ryhmäohjaaja kertoi uhmaiän tarkoituksesta ja miten se ilmenee. Diaesitys kesti noin vartin verran. Vanhemmat kuuntelivat esitystä keskittyneesti. Alustuksen jälkeen oli varattu aikaa keskustelulle noin kolme varttia. Olimme sopineet, että jokaisen ryhmätapaamisen alussa ryhmäohjaaja pitää vain lyhyen alustuksen, jotta keskustelulle jää riittävästi aikaa.

Vanhemmat kertoivat, millaisia ajatuksia diaesitys heille antoi. Yksi äideistä totesi tajunneensa, että hänellä onkin kaksi uhmaikäistä lasta, eikä vain yksi. Lisäksi vanhemmat juttelivat siitä, että joillekin lapsille hellyys auttaa kiukkukohtauksiin. Toiset taas kokivat, että lapsi ei halua yhtään kosketusta, kun hän on kiukkuinen. Ryhmä päättyi siihen, että uhmaikäisellä on erilaisia tapoja ilmaista kiukkuaan, joku näyttää sitä itkien, joku toinen taas raivoten.

Ryhmäläisiltä kysyttiin, mikä on mukavaa tekemistä uhmaikäisen kanssa. He kertoivat ulkoilusta, lukemisesta ja lastenlaulujen laulamisesta. Joku vanhemmista kertoi myös ottavansa lapset mukaan ruoanlaittoon ja muihin kotitöihin. Leikkiminen herätti paljon keskustelua. Vanhemmat puhuivat muun muassa siitä, leikkivätkö he lasten kanssa lattialla vai leikkivätkö

lapset yksin. Olimme arvelleet, että vanhemmat keskustelisivat erilaisten ruutujen edessä vietetystä ajasta liittyvistä kysymyksistä paljon, mutta se ei herättänyt niin paljoa keskustelua.

Vanhemmat kokivat, että lapset eivät ole kotona niin tottelevaisia kuin päiväkodissa. Lapsi on oppinut vieraskoreaksi ja jo kotimatalla lapset muuttuvat erilaisiksi. Vanhemmat suosittelivat kolmeen laskemista tai värikortteja moneen tilanteeseen avuksi. Värikorteilla tarkoitetaan tässä vihreää, keltaista ja punaista korttia. Vihreä tarkoittaa, että lapsi käyttäytyy toivotulla tavalla. Keltainen merkitsee, että lapsen käytös ei ole halutun mukaista. Lapsen käytöksen muuttuessa paremmaksi, lapsi voi saada vihreän kortin takaisin. Punainen kortti tarkoittaa jäähyä tai muuta rangaistusta sopimattomasta käytöksestä. Kaupassa lapsen kiukkukohtaukseen auttaa, kun sanoo kauppiaan ihmettelevän, kuka täällä kaupassa oikein huu-
taa.

8.2.2 Toisen tapaamisen toteutus

Paikalle saapui kahdeksan vanhempaa. Osallistujia oli kaksi enemmän kuin viime kerralla. Sen vuoksi aluksi tehtiin vielä lyhyt esittelykierros, jossa jokainen kertoi oman nimensä, lastensa iät ja mitä tekee työkseen tai, jos on kotona lasten kanssa. Osallistujat kirjoittivat nimilapun, joka laitettiin rintaan. Sitten kysyttiin, millä mielellä ryhmäläiset tulivat tällä kerralla ryhmään. Moni kertoi tulleensa hyvillä mielin ja yksi uusista osallistujista kertoi, että toivoo saavansa ryhmästä apua. Esittelimme lyhyesti, mitä viime kerralla oli käsitelty, koska ryhmään tuli kaksi uutta äitiä. Kertasimme vielä säännöt lyhyesti. Kerroimme, että voimme lähettää PowerPoint-
diat kaikille halukkaille sähköpostilla. Moni innostui asiasta ja jätti ohjaajalle sähköpostiosoitteensa.

Osallistujat jaettiin aluksi kahteen ryhmään, eli kuhunkin ryhmään tuli neljä osallistujaa. Toinen ryhmä keskusteli rutiineista ja toinen rajoista. He kirjoittivat paperille, mitä niistä tuli mieleen. Keskustelua pienryhmissä syntyi hyvin, vaikka uusia osallistujia oli paikalla. Ryhmänohjaaja joutui keskeyttämään pienryhmäkeskustelun, jotta päästiin keskustelemaan yhteisesti aiheista.

Rutiineista he kirjoittivat näin:

- "suuri arjen helpotus"
- "uusien sisarusten vaikutus "vanhoihin" rutiineihin"
- "päiväkodin ja perheen kodin omat rutiinit" (jos eroavat paljon toisistaan, se voi aiheuttaa ristiriitoja)
- "tärkeää, että ennalta sovitussa toimintasuunnitelmassa pysytään", koska voi olla hankala tilanne lapselle, jos suunnitelmat muuttuvat
- "omaa jaksamista ja arjen taloustöiden suunnittelua helpottavaa".

Rajojen asettamista he kommentoivat näin:

- "hankala pitää niistä kiinni"
- "kun pystyy pitämään rajat - positiiviset seuraukset"
- "turvan hakemista"
- "helpottaa tulevaisuutta"
- "yhtenäinen linja vanhemmilla"
- "kaikille lapsille samat rajat".

Selitettiin vielä tarkkailijan tehtävät ja kerrattiin, että muistiinpanoja tehdään vain opinnäytetyötä varten. Sitten kahviteltiin. Diaesityksessä käsiteltiin kieltämistä, johdonmukaisuutta kasvatuksessa, rutiineja ja itsetunnon kehittymistä. Esitys kesti noin 10 minuuttia. Aikaa oli varattu reilusti tämän jälkeen vapaalle keskustelulle.

Heti yksi osallistuja nosti esille esityksen kohdan, jossa kerrottiin, että kieltoja tulisi käyttää säästeliäästi. Hän kertoi, että hän oli kieltänyt lastaan tekemästä samaa asiaa jo vuoden ajan, mutta muutosta ei ollut tapahtunut. Muut äidit alkoivat ahkerasti miettiä vastausta ongelmaan ja kyselivät äidiltä erilaisia kysymyksiä.

Samainen äiti kertoi esikoisen olevan myös erittäin mustasukkainen vauvalle. Tähän yhtyi moni äiti kertomaan oman kokemuksensa. Lasten laittamista päiväkodin eri ryhmiin ehdotettiin äitien toimesta, samoin seurakunnan kerhoa ja perhetuvan mahdollisuudesta keskusteltiin.

Palkitsemisesta keskusteltiin tämän jälkeen. Äidin mukaan palkitseminen oli heillä jo käytössä, mutta tarran saaminen vaati koko päivän hyvää käytöstä. Keskustelua syntyi tästä paljon, koska monen mielestä yksi kokonainen päivä on hyvin pitkä aika parivuotiaalle lapselle. Äidille ehdotettiin, että palkita voisi jokaisesta pienestä asiasta, esimerkiksi onnistuneesta kaupassa käymisestä.

Yksi osallistuja kertoi, että heillä on käytössä lasten kuvakortit. Ne olivat tuoneet helpotusta arkeen, koska kortteja näyttämällä lapsi ymmärtää paremmin, mitä seuraavaksi tapahtuu. Ne voi asettaa näkyvälle paikalle, esimerkiksi jääkaapin oveen, josta lapsi voi käydä tarkistamassa, mitä seuraavaksi tapahtuu.

Myös rutiineista poikkeaminen herätti paljon keskustelua. Lapsien ikä vaikuttaa paljon rutiineihin, niistä kiinnipitämiseen ja niiden selittäminen lapselle. Vanhemmista rutiineista poikkeaminen on lapsista hyvin hauskaa, jos voi vaikkapa syödä välipalan pihalla. Monen äidin mielestä valmiiksi laaditut ruokalimat helpottavat arkea. Kaapissa on aina kaikki tarpeellinen, joten ruuan miettimiseen ei mene turhaa aikaa.

Muutama äiti kertoi, että he syövät säännöllisesti lähes samaan aikaan, mutta muuten ovat joustavia menoissaan ja tekemisissään. Esimerkiksi sää vaikuttaa usein valintoihin. Moni vanhempien lasten äiti oli sitä mieltä, että kun lapsi ei nuku enää päiväunia, elämä helpottuu huomattavasti.

Keskustelua herätti myös se, että joskus rajoista kiinnipitäminen on hankalaa, esimerkiksi kun vanhemmalla on jokin asia keskeen, vaikkapa ruuanlaittaminen. Siihen ehdotettiin, että lapsi laitetaan istumaan tuolille ruokaa laittavan äidin viereen. Myös lapsen eroahdistus koettiin ruuanlaittoa hankaloittavana tekijänä. Moni ryhmäläinen kertoi, että lapset ovat rikkooneet paljon astioita. Usein syynä oli ollut, se että lapsen mielestä on paha ruokaa.

Ryhmänohjaaja kertoi, kuinka tärkeää on kehua lapsia, mutta yhtä tärkeää on myös kehua itseä. Hyvinvointiharjoituksena jokaisen ryhmäläinen kertoi vuorollaan yhden hyvän asian tai tilanteen, mikä on mennyt lasten kanssa hyvin. Moni sanoi tämän olevan hyvin haastavaa, mutta lopulta kaikki keksivät jonkin hyvin menneen asian.

Lopuksi keräsimme halukkailta sähköpostiosoitteet PowerPoint- diojen lähettämistä varten. Moni ryhmäläinen kiitti tästä kerrasta. He olivat mielisään hyvästä keskustelusta ja ryhmähengestä.

8.2.3 Kolmannen tapaamisen toteutus

Kolmannessa tapaamisessa paikalla oli kuusi äitiä. Kaikki näistä äideistä olivat osallistuneet myös aiemmin ryhmään. Jo heti ryhmän alkaessa huomasi, että äidit alkoivat olla tuttuja keskenään. He tervehtivät toisiaan ja hymyilivät sekä kysyivät toisten kuulumisia.

Kolmannen kerran aiheena oli vanhempien oma jaksaminen ja parisuhde. Aluksi toteutimme orientaatiotehtävän. Kaikille jaettiin Mannerheimin lastensuojeluliiton Parisuhteemme arvot -kysely (Liite 3). Kaikki ryhmäläiset täyttivät mielellään kyselyn, ja he pyysivät myös toisen tyhjän kyselyn puolisolalle vietäväksi kotiin. Kyselyyn vastaaminen vei reilut viisi minuuttia. Keskustelu kyselylomakkeesta virisi heti, kun ryhmäläiset olivat saaneet kyselyn täytettyä. Ajatuksia herätti muun muassa se, tulisiko kysely täyttää vain omasta näkökulmasta vai yhdessä puolison ajatusten kanssa. Harrastukset ja puolisoiden yhteinen aika koettiin tärkeäksi, mutta niihin on vaikea järjestää aikaa. Arjessa ei aina toteudu kaikki tärkeinä pidetyt asiat.

Orientaatiotehtävän jälkeen ryhmäläiset hakivat kahvit ja kahvittelun aikana ryhmänohjaaja piti illan aiheesta diaesityksen. Esitys kesti noin 15 minuuttia. Siinä käsiteltiin jaksamista ja parisuhteen merkitystä elämässä. Ryhmäläiset keskittyivät esitykseen aktiivisesti ja vaikuttivat kiinnostuneilta.

Esityksen jälkeen keskustelu virisi jälleen hyvin nopeasti. Ensimmäiseksi puheenaiheeksi nousi seksi ja seksuaalisuus. Ryhmäläiset pohtivat, onko seksi miehille tärkeämpää kuin heille itselleen. Seksiä pidettiin kuitenkin tärkeänä asiana parisuhteessa. Eräs äiti koki seksiin syttymisen todella vaikeaksi, toinen äiti taas kertoi seksin jääneen hänen osaltaan kokonaan pois tällä hetkellä. Imetyksen ja synnytyksen koettiin vaikuttavan paljon omiin seksihaluihin. Eräällä äidillä oli kaipuuta omasta itsestä huolehtimiseen, ilman että ajattelee miehen tarpeita. Tästä esimerkkinä ovat kasvo-

hoito ja säärien ajelu; itse itselleen hyvän olon tuottaminen. Ryhmäläiset pohtivat, miten seksuaalisuudelle voisi saada aikaa. He olivat yhtä mieltä siitä, että mitä paremmin parisuhde voi, sitä enemmän on myös seksiä. Ryhmäläiset muistuttivat toisiaan myös siitä, että vain pienen hetken lapset ovat niin pieniä kuin nyt.

Keskustelu kääntyi jaksamiseen. Ryhmäkeskustelu sujui hyvin luontevasti ja ohjaajan tehtäväksi jäi lähinnä kuunnella aktiivisesti. Ryhmäläiset jakoivat vinkkejä jaksamiseen ja parisuhteeseen. Eräs äiti kertoi poreamiseen tai saunan olevan loistava keskustelupaikka. Siellä puhelimet ja televisio eivät häiritse, ja keskustelut syntyvät hyvin. Toinen äiti sanoi yhteisten kävelylenkkien toimivan heillä. Nukkumisjärjestelyistä virisi myös runsaasti keskustelua. Useammassa perheessä oli jaettu viikonlopun aamut siten että kumpikin vanhempi saa nukkua yhtenä aamuna pidempään. Joissain perheissä äiti on nukkunut vauvan kanssa eri makuuhuoneessa. Yhdessä perheessä taas isä oli kokenut suurta mustasukkaisuutta, kun äiti oli ehdottanut eri huoneessa nukkumista vauvan kanssa.

Seuraava keskustelun aihe oli oma aika. Myös tämä aihe herätti paljon keskustelua. Kaikki ryhmäläiset olivat yksimielisiä siitä, että perheessä molemmat vanhemmat tarvitsevat omaa aikaa. Oman ajan koettiin antavan paljon voimia. Jo 10 minuuttia yksin kotona oli eräälle äidille ylläilyä. Ystävien tapaaminen ja urheiluharrastukset koettiin tärkeiksi. Useampi äiti kuitenkin koki, että heillä on vähän ystäviä. Eräs äiti kertoi, että hänen miehensä hoitaisi kyllä lapsia, mutta hän ei oikein keksi mitä tekisi sillä aikaa.

Keskustelua syntyi myös tuetuista lomista, entisaikojen suurperheiden jaksamisesta, ruumiillisesta kurittamisesta ja lasten hoitoon viemisestä. Ryhmäläiset keskustelivat reilun tunnin hyvin avoimesti ja vapautuneesti. He jakoivat toisilleen vinkkejä hyvin monista asioista ja kertoivat omista kokemuksistaan. Tämän tapaamiskerran aiheesta riitti niin paljon keskusteltavaa, että aiheesta pysyminen oli helppoa.

Keskustelun loppuksi oli jokaisen tarkoitus kertoa vielä vinkki tai kokemus siitä, mitä yhteistä kivaa puolison kanssa voi tehdä. Ravintolaan meneminen, paremman iltapalaketken järjestäminen lasten mentyä nukkumaan tai peli-illan järjestäminen ystäväperheen aikuisten kanssa olivat laatu-aikaa puolison kanssa.

Aivan ryhmätapaamisajan päättymisen kynnyksellä eräs äiti kertoi perheensä vaikeasta tilanteesta. Heidän parisuhde oli kriisissä perheen isän psyykkisten ongelmien vuoksi. Perheen isä oli myös vahingoittanut lapsia. Perhe oli lastensuojelun asiakasperhe. Kaikki ryhmään osallistuneet ja me ryhmänohjaajat olimme aavistaneet, että tällä perheellä on tavallista enemmän ongelmia. Muut ryhmäläiset suhtautuivat tämän äidin tarinaan hyvin empaattisesti ja yrittivät tukea äitiä ja toivottivat jaksamista. Yksi ryhmänohjaajista kysyi, kokiko äiti saavansa riittävästi tukea tilanteeseensa ja osaako hän hakea lisää apua tarvittaessa. Äiti kertoi olevansa hyvin avun piirissä. Vaikka tämä tapaus yllätti meidät ryhmänohjaajat, tilanne sujui kuitenkin hyvin. Tässä tilanteessa ei syntynyt päällekkäin puhumista

tai kiusallisia hiljaisia hetkiä, vaan puheenvuorot jakaantuivat luontevasti. Tapaamisen loppuun suunniteltu mindfulness -harjoitus meni yliajalle. Kaksi äitiä jäi tekemään harjoituksen.

8.2.4 Neljännen tapaamisen toteutus

Tällä kerralla äitejä oli vain kolme. Yksi äiti oli ilmoittanut jo aiemmalla kerralla, ettei hän pääse osallistumaan viimeiselle tapaamiselle. Myös toinen äiti ilmoitti samana päivänä, ettei pääse tällä kerralla osallistumaan vertaisryhmään.

Vähäinen osallistujamäärä toi oman haasteensa, koska olimme suunnitelleet suurimmaksi osaksi pari- tai ryhmätyöskentelyä, jonka jälkeen asiat olisi käyty yhdessä läpi kaikkien osallistujien kanssa. Se ei onnistunut, koska meillä oli vain yksi ryhmä. Keskustelu ei alkanut spontaanisti, vaan ryhmänohjaaja joutui kehottamaan ryhmäläisiä aloittamaan keskustelun. Yksi äideistä toi syntymäpäivänsä johdosta ryhmään täytekakun, joka oli yllätys sekä osallistujille että meille. Kakun leikkaamiseen lapsille sekä aikuisille meni yllättävän kauan aikaa ja jouduimme kiristämään aikataulumme.

Aiheet, jotka koskettivat ryhmäläisiä eniten, olivat ruokailutilanne sekä hoidosta hakeminen. Yksi äideistä ehdotti näitä kahta aiheetta, kaksi muuta äitiä nyökyttelivät ja olivat tyytyväisiä valittuihin aiheisiin. Keskustelun edetessä huomattiin, että yksi äideistä ei kokenut näitä asioita hankaliksi heidän perheessään, ainakaan enää tällä hetkellä. Tämän vuoksi hän kertoi esimerkkejä tuttavien tai sukulaisten perheistä, joilla on tällä hetkellä näillä alueilla haasteita.

Ruokailutilanteet olivat monessa perheessä ongelmallisia, koska lapset kieltäytyvät herkästi syömästä, jos he eivät esimerkiksi pidä ruuasta. Myös ruuan kaatamista ja ruualla leikkimistä pidettiin hankalana tilanteena. Osallistajat olivat sitä mieltä, että vanhemmat eivät saa tehdä suurta numeroa, jos lapsi kieltäytyy syömästä. Jos lapsi katuu päätöstään ja palaa ruokapöytänsä, saa hän tuki jatkaa ruokailua. Äidit keskustelivat siitä, että ruokaa ei tulisi tuputtaa, eikä vanhemman tule juosta lusikka kädessä lapsen perässä. Kun on ruoka-aika, silloin syödään pöydän ääressä, muualla ei syödä. Lisäksi palkitsemisesta keskusteltiin, koska on tilanteita, jolloin palkitseminen herkuillakaan ei auta lapsen ollessa itsepäinen.

Hoidosta hakeminen herätti paljon keskustelua. Vanhempien tulisi olla herkkiä valitsemaan taistelunsa, jotka haluaa taistella. Esimerkiksi aina ei pysty tai tarvitse pukea kaikkia vaatteita, jos vaikkapa asuu hoitopaikan lähellä. Päiväkodin henkilökunnan kanssa ongelmallisesta tilanteesta keskustelu voi helpottaa esimerkiksi tilanteesta, jossa lapsi ei halua pukea ulkovaatteita vanhemman kanssa. Siksi vanhempi voisi kokeilla hakea lapsen myöhemmin, jolloin leikit eivät jää kesken tai lapsen voi hakea ulkoihuvan aikana, jolloin ulkovaatteet on jo puettu.

Uhmakohtauksen ennakoimisen ryhmäläiset kokivat mahdollisena, koska uhmakohtaus voi alkaa sekunneissa. Äidit olivat sitä mieltä, että on loh-

duttavaa tietää, että uhmakohtaukset ovat tarpeellisia lapselle ja, että ne eivät ole vaarallisia lapselle. Ajan kanssa uhmakohtaukset loppuvat. Äidit olivat yhtä mieltä siitä, että esikoisen kanssa uhmakohtauksia varottiin, varsinkin julkisilla paikoilla. Toisen ja kolmannen lapsen kanssa on voinut ottaa paljon rennommin. Äidit eivät esimerkiksi välitä, vaikka ihmiset tuijottavat raivoavaa lasta kaupassa. Lapsien luonne-erot aiheuttivat myös keskustelua. Toiselle lapselle syli on hyvä paikka uhmakohtauksen jälkeen, kun toinen taas menee itse omaan sänkyyn rauhoittumaan.

Jos vanhempi on menettämässä hermonsä, on hyvä poistua paikalta. Oman ajan ottaminen säännöllisesti, esimerkiksi iltaisin lenkille tai salille meneminen auttaa vanhempaa jaksamaan. Ja vaikka lapsi ärsyttäisikin juuri tällä hetkellä todella paljon, lasta rakastaa silti enemmän kuin mitään muuta. Myös väsymys vaikuttaa suuresti vanhemman maltin menettämiseen: yhtenä päivänä pyyhkii hymyssä suin 10:tta kaatunutta lasillista maitoa, kun taas toisena päivänä jo ensimmäinen kaatunut maitolasi saa vanhemman raivonpartaalle.

Nukkumaan menemistä ei koettu ongelmalliseksi. Yksi ryhmäläisistä pitää tiukasti nukkumaanmenoajoista kiinni, koska muuten lapset ovat väsyneitä ja kiukkuisia. Hyväksi asiaksi oli koettu illalla hyvissä ajoin rauhoittuminen, eli kaikki televisiot, tietokoneet ja älypuhelimet laitetaan kiinni, kuunnellaan rauhallista musiikkia ja valot voidaan sammuttaa yhdessä lapsen kanssa. Siten lapsikin ymmärtää, että pian ollaan menossa nukkumaan. Samassa huoneessa nukkuvat sisarukset voivat mennä nukkumaan eri aikaan, jos lapset eivät rauhoitu helposti sänkyihinsä.

Pukemistilanteissa lapsi saa itse valita vuodenaikaan sopivat vaatteet vaatekaapistaan. Tämä edellyttää sitä, että kaapissa on aina kuluvan vuoden ajan vaatteet. Vaatteet tulee olla sijoitettu kaapissa siten, että lapsi ylettää niihin. Vanhemmat voivat avustaa hankalissa vaatteissa alkuun, esimerkiksi vetoketjun tai sukkiensa kanssa.

Jos kauppatilanteissa on hankaluuksia, voi lapselle puhua jo kotona kauppaan menosta. Lapsi palkitaan, jos kaupassa käyttäytyy hyvin. Esimerkiksi rusinat, tikkukaramelli ja pillimehu toimivat monella. Äidit ovat kokeneet kirpputorit hankaliksi, koska lelut ovat lasten tasolla. Joskus voi antaa lapsen hieman kokeilla lelua, jolloin lapsi ehkä tajuaa, että lelu ei ollut sittenkään niin kiva ja unohtaa sen. Lapsia kehutaan jo kaupassa, kerrotaan, kuinka reippaita lapsia äidillä onkaan. Väsynyt lapsi hankaloittaa kauppareissuja, eli silloin kannattaa ostaa vain välttämätön ja jättää muut ostokset seuraavalle kerralle. Kauppareissut voi sujua helposti toisen vanhemman kanssa, samalla kun toinen taistelee lapsen kanssa joka kerta. Ruokakaupassa kauppalistassa pitäytyminen ennaltaehkäisee kohtauksia karkkihyllyn edessä, kun lapsi tietää, että tällä kertaa ei osteta karkkia. Toisilla perheillä kaupasta lähtemisellä puhuminen toimii, kun toisilla taas ei.

Itsestä ja parisuhteesta huolehtiminen koettiin myös tärkeäksi voimavaraksi. Ensimmäisenä ryhmän mieleen tuli se, että omaa aikaa tulee ottaa. Omaa aikaa voi ottaa monessa tilanteessa, esimerkiksi lapsen harrastuksen ajan kävelylenkille meneminen toisen äidin kanssa tai lenkille lähteminen

aamulla ennen kuin lapset heräävät. Myös kuuman aamukahvin juominen yksin koettiin omaksi ajaksi. Tietokone-, televisio- ja älypuhelin-aikaa voidaan rajoittaa, esimerkiksi pitämällä yksi päivä viikossa kaikki mahdolliset ruudut kiinni. Tämä järjestely koskee myös vanhempia. Televisio ja älypuhelimet häiritsevät myös vanhempien yhteistä aikaa iltaisin, kun lapset nukkuvat, eli silloin ruudut laitetaan pois päältä.

Tämän jälkeen keräsimme osallistujilta kirjallisesti palautetta (Liite 4). Ryhmätapaaminen päättyi mindfulness- harjoitukseen, joka herätti äideissä hieman keskustelua. Eräs äideistä sanoi, että oli todella vaikeaa keskittyä näinkin pieneksi hetkeksi, koska ajatukset alkavat helposti harhailla. Harjoitteen ohjaaja kertoi, että kaikki harjoitukset ovat hyödyllisiä, vaikka ajatukset harhailisivatkin välillä toisiin asioihin. Toinen äiti kertoi kohdasta, jossa pyrittiin siirtämään vuori itseän, olleen sen hyvin voimakas henkilökohtainen kokemus.

9 PALAUTE VERTAISTUKIRYHMÄSTÄ

Annoimme tai lähetimme postissa kaikille kahdeksalle osallistujalle palautelomakkeen vertaistukiryhmästä. Lähetettyihin kyselyihin lisäsimme kirjekuoren osoitetietoineen sekä postimerkin. Näin ollen halusimme helpottaa ryhmäläisten vastaamista. Seitsemän osallistujaa vastasi palautelomakkeeseen, eli saimme melko kattavan palautteen.

Tietoa ryhmästä osallistujat olivat saaneet terveydenhoitajalta, ystävältä, puolisoilta, sosiaalityöntekijältä tai perhetuvasta. Onnistunein kerta jakoi mielipiteitä. Koska osa ryhmäläisistä ei ollut kaikilla kerroilla, joten he valitsivat niistä kerroista, joilla he olivat olleet. Kaikki kerrat, paitsi Vinkkejä pulmatilanteisiin -kerta saivat ääniä. Kysymykseen, miksi valitsemasi kerta oli onnistunein, olivat vastaukset hyvin samansuuntaisia: osallistujat kokivat saaneensa silloin eniten vinkkejä lapsen kasvatukseen, ilmapiiri oli avoin ja he kokivat saaneensa vertaistukea muilta osallistujilta. Kaikki osallistujat kokivat saaneensa vinkkejä uhmaikäisen lapsen kasvatukseen. Vinkkejä, joita he saivat, olivat muun muassa lapsen palkitseminen, rutiiinien noudattamisen tärkeys ja lapsen mukaan ottaminen ruuanlaittoon. Tärkeää oli myös tieto siitä, miksi lapsi uhmaa. Lisäksi he saivat ymmärrystä, että he eivät ole ainoita uhmaikäisen lapsen vanhempia ja että uhma kuuluu lapsen normaaliin kehitykseen.

Diaesityksistä pidettiin, vaikka joidenkin mielestä aiheista olisi voinut kertoa vielä syvällisemmin, koska käsitellyt aiheet olivat melko pitkälti tuttuja entuudestaan. Diat olivat selkeitä ja sopivan yksinkertaisia. Diaesityksistä sai keskustelun syntymään. Käsiteltyihin teemoihin oltiin myös tyytyväisiä. Eräs osallistuja kommentoi seuraavasti: "Hyviä asioita, mitä tulee mietittyä muuten harvoin."

Kaikkien mielestä ryhmän ilmapiiri oli rento ja avoin. Puheenvuoroja heidän mielestään sai sopivasti. Muutama osallistuja vastasi hieman jännittäneen puhua ryhmässä. Yksi osallistuja oli sitä mieltä, että keskusteluille olisi voinut olla enemmän aikaa varattuna, muut olivat suhteellisen tyytyväisiä ajankäyttöömme. Ryhmässä keskusteltiin osallistujien perhetilan-

teeseen liittyviä ja oleellisia aiheita. Muutama osallistuja kertoi, että olisi toivonut terveydenhoitajaopiskelijoiden ottavan hieman enemmän vastuuta ryhmän ja keskustelujen ohjaamisessa: "Ryhmän ohjaajien olisin odottanut enemmän ohjaavan keskustelua."

Tapaamisaikaan oltiin tyytyväisiä. Tapaamisten kesto ja määrä koettiin pääosin sopivaksi, vaikka joidenkin mielestä aika tuntui joskus loppuvan kesken: "Juttua olisi tullut varmasti vaikka kuinka paljon, mutta hyvin kerkesi oleelliset käydä läpi." Tapaamiset olivat kahden viikon välein, mikä tuntui sopivan monelle: "Hyvä kun oli joka toinen viikko, asiat jäi "kytämään" mieleen pidemmäksi aikaa." Lastenhoitoa käyttävät osallistujat olivat hyvin tyytyväisiä järjestelyihin, yhden osallistujan mielestä siitä tiedottaminen oli ollut hieman epäselvää. Kahvituksesta oltiin myös mielisään.

Kaiken kaikkiaan osallistujien mielestä oli helpottava huomata, että muut lapsiperheet ovat samassa tilanteessa ja, että uhmaikä kuuluu lapsen normaaliin kehitykseen. "Hyvät naurut ja positiivisen mielen tapaamisista sai!" "Kiitos ryhmänvetäjille, oli mukava jakaa kokemuksia uhmaikäisten lasten vanhempien kanssa ja todeta taas, että ei painiskele asioiden kanssa yksin."

10 POHDINTA

Tässä kappaleessa pohdimme vertaistukiryhmän järjestämisestä nousseita ajatuksiamme ja arvioimme omaa oppimistamme. Pohdimme lisäksi tämän opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta.

Pohdimme mitä termiä käyttäisimme 1,5–3-vuotiaan lapsen kehitysvaiheesta. Kirjallisuudessa ja ammattihenkilöiden keskuudessa tästä kehitysvaiheesta käytetään termejä uhmaikä, tahtoikä, uhmakausi ja tottelemaan oppimisen herkkyykskausi. Käytämme tässä opinnäytetyössä uhmaikä-sanaa, koska ajattelemme sen olevan kansan keskuudessa yleisimmin käytössä oleva termi tästä kehitysvaiheesta. Lisäksi työelämän yhteistyökumppanimme käyttivät uhmaikä-termiä, joten se oli luonteva valinta.

10.1 Vertaistukiryhmän järjestämisestä nousseet ajatukset

Ensimmäisen ryhmätapaamisen jälkeen pohdimme yhdessä, kuinka monilapsisetkin perheet ovat vaikeuksissa uhmaikäisten lastensa kanssa. Oletimme, että ryhmään tulee lähinnä esikoisten vanhempia. Ryhmäläisillä oli kaikilla vähintään kaksi lasta. Osallistujat tulivat ryhmään hyvin positiivisella mielellä. Ryhmäläiset ryhmäytyivät yllättävän nopeasti ja keskustelivat hyvin avoimesti omista asioistaan. Mieleenpainuvin kommentti, jonka illan aikana kuulumme, oli: "Ihana istua rauhassa 1,5 tuntia, ilman häiriötekijöitä!"

Keskustelimme toisen tapaamisen jälkeen ja olimme iloisia siitä, että keskustelu sujui edelleen luontevana, vaikka uusia ryhmäläisiä tulikin. Olimme hieman huolissamme yhdestä dominoivasta osallistujasta ja mietimme,

miten voimme sanoa hänelle kohteliaasti, että muutkin haluavat ehkä sanoa mielipiteensä. Mielestämme tämän dominoiva henkilö puhui myös aiheen vierestä, jolloin muut ryhmäläiset eivät ehkä saa vertaistukiryhmästä sitä mitä he odottavat. Huomasimme myös, että dominoivan henkilön saapumisen jälkeen, kaksi ujomppaa osallistujaa olivat tällä kerralla vähemmän äänessä kuin viime kerralla.

Toisella kerralla ollut dominoiva ryhmäläinen ei tullut kolmanteen tapaamisen, joten ujommatkin osallistujat pääsivät paremmin ääneen. Yhden osallistujan perheessä oleva kriisi puhutti myös meitä tapaamisen jälkeen. Olimme hieman yllättyneitä, että äiti uskalsi ryhmässä kertoa perheensä ongelmista, ryhmäläiset olivat siis hänen luottamuksensa arvoisia. Mietimme, että tuleekohan äiti vielä viimeiseen tapaamiseen, koska ajattelimme, että hän ei ehkä kehtaa tulla enää ryhmään paljastuksen jälkeen.

Moni ryhmäläinen ilmoitti tekstiviestillä olevansa estynyt tulemaan viimeiseen tapaamiseen, myös viime kerralla perheensä ongelmista kertoneen ryhmäläinen. Tämä oli mielestämme todella harmillista. Muutoinkin olimme hieman harmissamme, koska vain kolme osallistujaa pääsi ryhmään ja ryhmänohjaaja joutui improvisoimaan melkoisesti, mutta kaikki sujui kuitenkin hyvin. Olimme silti hyvin tyytyväisiä ryhmäläisiimme, koska he puhuivat niin avoimesti omista asioistaan.

10.2 Oma oppimisemme

Opinnäytetyöprojekti on ollut terveydenhoitajaopintojemme suurin yksittäinen tehtävä. Projekti on kestänyt kaikkiaan lähes puolitoista vuotta. Olemme oppineet paljon uutta teoria- ja käytännön tietoa uhmaikäisistä lapsista, vertaistukiryhmän ohjaamisesta ja kirjallisen raportin koostamisesta. Keskeisenä asiana on ollut myös tiedonhaun harjoittaminen.

Aloitimme vertaistukiryhmän suunnittelun sillä, että jokainen perehtyi itsenäisesti aiheesta tehtyyn kirjallisuuteen ja loimme teoriapohjan työlemme. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta pohdimme yhdessä vertaistukiryhmätapaamisten aiheet ja sisällöt. Jokainen meistä valmisteli itsenäisesti yhden ryhmätapaamisen, viimeinen tapaaminen suunniteltiin yhdessä. Ryhmätapaamisen suunnittelija sai kuitenkin tukea ja kommentteja suunnitelmaansa muulta ryhmältä. Opinnäytetyön raporttia kirjoitimme paljon itsenäisesti, koska koimme sen luontevimmaksi.

Panostimme ryhmätapaamisten hyvään suunnitteluun ja valmistelimme tapaamiset huolellisesti. Opimme ymmärtämään, että hyvä valmistautuminen helpottaa ryhmän edessä olemista ja tuo itsevarmuutta esiintymiseen. Ryhmää ohjatessa opimme kuitenkin, että aina kaikki ei mene kuitenkaan suunnitelmien mukaan.

Opinnäytetyö on vaatinut meiltä kaikilta itsenäistä työskentelyä, mutta myös sitoutumista yhdessä sovittuihin aikatauluihin ja luottamista toisiimme. Olemme oppineet arvostamaan toistemme työtä ja olemme kaikki antaneet ja saaneet palautetta työstämme. Palautteen perusteella olemme kukin muokanneet tekstejämme parempaan suuntaan. Uskomme, että yh-

dessä saimme aikaan paremmat vertaistukiryhmätapaamiset, kuin mitä yksin olisimme pystyneet toteuttamaan. Mielestämme olemme tehneet onnistunutta tiimityötä.

Olemme todenneet, että ryhmässä on voimaa. Silloin kun itse on väsynyt tai ei ole ideoita, voi jollain muulla voi olla energiaa ja uusia ajatuksia. Olemme käyneet koko opinnäytetyöprojektin ajan antoisia keskusteluja opinnäytetyöhön liittyen. Ryhmässä ei myöskään sokeuduta työlle niin paljon kuin yksin työskennellessä.

Vertaistukiryhmän ohjaaminen on antanut meille eväitä terveydenhoitajiksi kehittymisessä. Olemme saaneet esiintymiskokemusta ja päässeet näkemään, millaisia olemme ryhmän edessä esiintyessämme. Kenelläkään meistä ei ollut juurikaan aiempaa kokemusta aikuisryhmän ohjaamisesta. Huomasimme, että tuttua ryhmää on huomattavasti helpompi ohjata kuin tuntemattomia. Oivalsimme, että hyvät tutustumisleikit ja esittäytymiset ovat tärkeitä asioita ryhmätoiminnan ohjaamisessa. On tärkeää luoda mukava ja luottavainen ilmapiiri.

Opimme paljon asioita lapsiperheiden elämästä kun kuulimme vertaistukiryhmäläisten keskusteluja. Tästä on varmasti meille apua terveydenhoitajan työssä. Kun kohtaamme vastaavia tilanteita tulevassa työssämme, pystymme ymmärtämään perheitä paremmin. Meillä on nyt antaa perheelle hyviä ideoita selviytyä pulmatilanteesta. Kahdella meistä on omia lapsia; opimme omien kokemusten hyödyntämistä ammatillisesti. Emme halunneet tuoda liikaa esiin omia kokemuksiamme, mutta omaa kokemusta voi hyödyntää, esimerkiksi kysymyksiä asetellessa. Oma elämäkokemus voi helpottaa myös toisen elämäntilanteen ymmärtämistä.

Opimme myös yhteistyön tekemistä neuvolan henkilökunnan kanssa. Lisäksi opimme, että vertaistukiryhmän järjestäminen vaatii myös jonkun verran käytännönjärjestelyjä. On muun muassa varattava tapaamispaikka, markkinoitava ryhmää, järjestettävä tapaamispaikka sopivaksi sekä huolehdittava kahvituksesta.

Opinnäytetyön tekeminen kuulosti pahemmalta kuin se lopulta olikaan. Vaikeinta oli aloittaa työ ja saada itsensä tietokoneen ääreen kirjoittamaan. Kun onnistui aloittamaan, työ vei mennessään. Haasteeksi koimme toisinaan oikeanlaisten lähteiden löytämisen. Uhmaikäisistä lapsista ja heidän perheistään on paljon aineistoa, mutta koska opinnäytetyömme aihe ei ole puhtaasti hoito- eikä kasvatustieteellinen, parhaiden ja luotettavien lähteiden löytäminen oli paikoitellen vaikeaa. Lopulta olemme kuitenkin mielestämme löytäneet kattavasti erilaisia luotettavia lähteitä ja koonneet tekstimme niihin pohjautuen.

10.3 Eettisyys

Opinnäytetyömme on luonteeltaan toiminnallinen opinnäytetyö, joten se ei ole tutkimus. Olemme hyödyntäneet kuitenkin jonkin verran eettisyyden pohdintaan tutkimuksen tekoon liittyvää lähdekirjallisuutta. Toiminnalli-

sen opinnäytetyön näkökulmasta käsittelevää kirjallisuutta ei ollut saatavilla.

Tieteellisessä tutkimuksessa ydinasia on sen eettisyys. Jo tutkimusaiheen valintaa voidaan pitää eettisenä ratkaisuna. Yhtenä tutkimusaiheen eettisenä kriteerinä voidaan käyttää sen hyödyllisyyttä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211, 218.) Perustelemme opinnäytetyömme hyödyllisyyttä sillä, että se oli neuvolan pyytämä aihe. On myös muistettava, että vaikka vain muutama vanhempi osallistui vertaistukiryhmään, he saattavat jakaa tietoaan muille vanhemmille. Lempäälässä myös saattaa neuvolan puolesta alkaa vastaava ryhmä meidän innostamana. Saimme lisäksi hyvää palautetta ryhmästä, joten uskomme, että se on ollut osallistujille hyödyllinen.

Vuoden 1964 Helsingin julistus on kansainvälisesti hyväksytty ohjeistus tutkimusetiikasta lääketieteen tarpeisiin, mutta se on myös hyvä hoitotieteen tutkimukseen. Meidän opinnäytetyötämme ajatellen keskeisiä asioita Helsingin julistuksessa ovat muun muassa osallistujien yksityisyys ja vapaaehtoisuus sekä toiminnan tavoite ja menetelmät. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 212, 214.) Meidän tietoomme osallistujista ei tullut muuta kuin etunimet ja asuinpaikkakunta sekä lasten nimet ja iät. Myös palautetta kerätessämme huomioimme anonymiteetin. Toiminnan tavoitteena oli järjestää vertaistukiryhmä ja tehdä siitä opinnäytetyö. Jo mainostaessamme ryhmää kerroimme, että teemme aiheesta opinnäytetyötä. Asia tarkentui ryhmäläisille vielä paremmin vertaistukiryhmän aloittaessa toimintansa. Ryhmään osallistujille kerrottiin, että ryhmään osallistuminen oli vapaaehtoista.

Ryhmätoiminnan eettisyyden kannalta päädyimme siihen, että laadimme ryhmän säännöt yhdessä osallistujien kanssa. Keskustelimme myös ryhmäläisten kanssa toiminnan sisällöstä. Tavoitteenamme oli saada tasavertaisuus osallistujien ja ryhmänohjaajien välille. Olimme pohtineet terveydenhoitajan eettistä toimintatapaa. Emme yrittäneet antaa valmiita vastauksia, emmekä tuoneet julki omia mielipiteitämme. Perustelimme kannanottomme näyttöön perustuvalla tiedolla. Hyväksyimme perheen ratkaisut, mikäli se ei ollut lainvastaista.

Ryhmäläisten loppupalautteen keräämistapa vaikutti eettisyyteen. Keräsimme palautteen nimettömänä kirjallisesti, jotta kaikki pystyivät antamaan mahdollisimman rehellistä palautetta. Näin hiljaiset osallistujat saivat kerrottua mielipiteensä ja toisten mielipiteet eivät vaikuttaneet vastauksiin. Koska kaikki eivät päässeet osallistumaan viimeiselle kerralle, jolloin palaute annettiin, lähetimme muutamille ryhmäläisille palautelomakkeet postissa. Mietimme pitkään, onko se anonymiteetin kannalta mahdollista. Päätimme kuitenkin tehdä niin, että katsomme kaikki palautelomakkeet vasta sitten kun kaikki ovat ne palauttaneet. Näin emme saaneet tietää, kuka oli antanut tietyn palautteen. Esittelimme tapaamisten keskusteluja ja palautetta raportissa aika paljon omin sanoin. Käytimme jonkin verran myös suoria lainauksia.

Tutkimusraportin kirjoittamiseen liittyy myös eettisiä kysymyksiä, kuten plagiointi, sepittäminen ja vähättely (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224–225). Olemme yrittäneet parhaamme mukaan tuottaa omaa tekstiä ja tuoda esiin mahdollisimman luotettavia tuloksia. Olemme tehneet opinnäytetyön yhdessä ja olemme tehneet yhtä paljon työtä sen eteen.

10.4 Luotettavuus

Koemme, että luotettavuuden kannalta on ollut keskeistä, että olemme työskennelleet kolmen opiskelijan ryhmässä. Olemme saaneet lukea toistemme löytämiä lähteitä ja heidän kirjoittamiaan tekstejään. Kun työskentelee yksin, voi tulla sokeaksi omalle työlleen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197).

Opinnäytetyön tarkoitukseen liittyen olemme luoneet opinnäytetyön kysymykset ja tutustuneet kirjallisuuteen. Olemme miettineet yhdessä, millaisista lähteistä keräämme tietoa. Olemme pitäneet kriteereinä pääsääntöisesti sitä, että kirja kertoo käsittelemästänne aiheesta, se on alle kymmenen vuotta vanha ja että siinä on lähdeluettelo.

Etsimme opinnäytetyöhömmme lähteitä Nelli-portaalista, Google Scholarista ja Theseuksesta, lisäksi suoritimme manuaalista tiedonhakua. Hakusanoina käytimme sanoja uhmaikä, vertaistuki, vertaisryhmä, vertais?, varhainen vuorovaikutus, neuvola, vanhemmuus, tietoinen läsnäolo ja lapsiperheet. Englanninkielisinä hakusanoina käytimme negative age, negative stage, obstinate age, peer group ja mindfulness. Englanninkielisiä lähteitä oli vaikea löytää. Tähän oli syynä mahdollisesti väärät hakusanat.

Google Scholarista löysimme aiheeseen liittyviä opinnäytetöitä ja muita tutkimuksia. Theseuksesta löysimme ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä. Nelli-portaalin kautta löysimme opinnäytetyöhömmme liittyvää kirjallisuutta, väitöskirjoja ja ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä. Koimme kuitenkin, että luotettavaa tietoa löytyi Nelli-portaalista melko niukasti. Manuaalista tiedonhakua suoritimme kirjastoissa. Etsimme myös muissa samankaltaisissa opinnäytetoissa käytettyä kirjallisuutta.

Lisäksi tapasimme Hämeen ammattikorkeakoulun informaattikon. Hän opasti meitä hakusanojen valinnassa ja oikeiden tietokantojen valinnassa. Haasteena tietokantojen valinnassa oli se, että opinnäytetyön aiheemme ei ole puhtaasti hoito- eikä kasvatustieteellinen.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että olemme tehneet kirjallisuuskatsauksen lähdeviitteineen sekä kattavan raportin työskentelystämme. Olemme kertoneet avoimesti ryhmätapaamisten suunnittelusta ja toteutuksesta ja saamastamme palautteesta. Lisäksi olemme tuoneet ilmi meidän pohdintaamme ja omaa oppimistamme.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön yhteydessä pidetyt vertaistukiryhmätapaamiset onnistuivat hyvin. Ryhmään osallistuneet vanhemmat antoivat tapaamisista hyvää palautetta. He kokivat saaneensa voimia omaan arkeensa ja uusia näkökulmia uhmaikäisen lapsen kanssa toimimiseen. Toisaalta he kokivat, että ryhmätapaamisia olisi voinut olla enemmän.

Perusterveydenhuollossa käytetään ryhmämuotoista ohjausta ja toimintaa yhä enemmän. Se on taloudellista ja asiakkaat saavat samalla vertaistukea toisiltaan. Vertaistukiryhmät ovat nykyään yksi neuvolatyön toimintamenetelmä. Neuvolan terveydenhoitajan tulee hallita ryhmäohjaustaidot perinteisen vastaanottotoiminnan lisäksi.

Tämä työ opetti meille opiskelijoille, että terveydenhoitajalla on mahdollisuus kehittää omaa osaamistaan ja ymmärrystään vanhemmuudesta jokaisella vertaistukiryhmätapaamisella. Meidän tarkoituksenamme ei ollut antaa ryhmään osallistuville vanhemmille opetusta tai valmiita vastauksia pulmatilanteisiin. Ryhmätapaamisten tarkoituksena oli yhdessä keskustellen ja kokemuksista vaihtaen löytää vastauksia perhe-elämän ongelmakohtiin uhmaikäisen lapsen perheessä. Terveydenhoitaja voi tuoda keskustelun pohjaksi tai tukemiseksi teoretietoa. Toisaalta hänellä on mahdollisuus oppia käytännön ymmärrystä perhe-elämästä uhmaikäisten lasten kanssa olemalla läsnä ja kuuntelemalla vertaistukiryhmään osallistuvien vanhempien keskustelua.

LÄHTEET

Ahlqvist-Björkroth, S. 2007. Psykkisen hyvinvoinnin perusta - Tunne-elämän ja ajattelun rakentuminen 0–7-vuotiaana. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 127–139.

Alfvén, M. & Hofsten, K. 2012. Uhmakirja. Suom. Elina Uotila. Helsinki: Tammi.

Andersen, H. & Strawreberg A-M. 2010. Tietoisen läsnäolon opas vanhemmille. Helsinki: Basam Books Oy.

Cacciatore, R. 2008. Kiukkukirja. Aggressiokasvattajan käsikirja-vauvasta kouluikään. Väestöliitto. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.

Eri kasvatustapoja. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tietokulma. Vanhemmuus ja kasvatustapa. Lasten kasvatustapa. Viitattu 19.9.2014.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatustapa/

Fyysinen kehitys. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tietokulma. Lapsen kasvu ja kehitys. 2–3-vuotias. Viitattu 22.9.2014.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/2_3-vuotias/fyysinen_kehitys/

Haaranen, A. 2012. Realistinen arviointi lapsiperheiden vanhempainryhmistä. Muutokset perheen terveydessä ja vaikuttavuutta edistävät toiminnot. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, pdf-tiedosto. Viitattu 20.4.2014.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0968-8/urn_isbn_978-952-61-0968-8.pdf

Hayes, S. & Smith, S. 2008. Vapaudu mieleesi vallasta ja ala elää. Hyväksymis- ja omistautumisterapian avulla. Suom. Päivi Lappalainen & Raimo Lappalainen.

Honkaranta, E. 2007. Lapsen fyysisen kasvun ja kehityksen seuranta neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 122–126.

Honkaranta, E. 2007. Lapsen sosioemotionaalisen kehityksen arvioiminen neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 140–142.

Huhdanperä-Ketonen, A-M. 2014a. Luento. Hämeenlinna. 11.2.2014. Hämeen ammattikorkeakoulu. Perheiden voimavarojen tukeminen - moniste.

Huhdanperä-Ketonen, A-M. 2014b. Luento. Hämeenlinna. 10.4.2014. Hämeen ammattikorkeakoulu. Miksi varhaiseen vuorovaikutukseen kiinnitetään niin paljon huomiota? -moniste.

Hyvärinen, S. 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 354–361.

Inkinen, M. & Söderblom, B. 2005. Lapset ja vanhemmat vertaisryhmässä, kun vanhemmilla on mielenterveyden ongelmia: Käsikirja ryhmäohjaukselle. Helsinki: Profami Oy.

Jaksaako vanhempi? n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tukivinkkejä arjen pulmatilanteisiin. Lapsi on uhmaikässä. Viitattu 20.2.2014.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/lapsi_on_uhmaiassa/jaksaako_vanhempi/

Jarasto, P. & Sinervo, N. 1997. Elämää varten. Alle kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus.

Joutsenniemi, K. & Mustonen, V. 2013. Ruuhkataidot. Iloa vanhemmuuteen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Jyrkämä, O. 2010. Vertaisryhmä käyntiin! Teoksessa Laatikainen, T. (toim.). Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA, 25–49.

Kabat-Zinn, J. 2011. Olet jo perillä – tietoisien läsnäolon taito. Helsinki: Basam Books.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kaukkila, V. & Lehtonen, E. 2007. Ryhmästä enemmän. Käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. Suomen mielenterveysseura. Laadukasta kulttuuria vapaaehtoistyöhön -hanke. Helsinki: STS-tuotanto Oy.

Kauppila, R. 2006. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot: vuorovaikutusopas opettajille ja opiskelijoille. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kinnunen, S. 2003. Anna mun olla lapsi. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Koistinen, P. 2007. Asiakkaan ja ryhmän ohjaaminen neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 431–438.

Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA, 9–19.

Lapsen fyysinen kehitys n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tietokulma. Lapsen kasvu ja kehitys. 1–2-vuotias. Fyysinen kehitys. Viitattu 22.9.2014.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/1_2-vuotias/fyysinen_kehitys/

Lapsi on uhmaiässä. 2014. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tukivinkkejä arjen tilanteisiin. Viitattu 25.2.2014.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/lapsi_on_uhmaiassa/

Lastenhoitoa ja kotiapua. 2014. Väestöliitto. Viitattu 1.4.2014.
<http://www.vaestoliitto.fi/kotisisar/>

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. 2004. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 20.2.2014.
<http://pre20090115.stm.fi/pr1098955086116/passthru.pdf>

Lehtimaja, I. 2007. Lapsen kasvatusta. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 235–240.

Lehto, S. & Tolmunen, T. 2008. Onko tietoisuustaitojen harjoittelulla terveysvaikutuksia? Katsausartikkeli. Suomen lääkirlehti 63 (1–2), 41–45.

Leikin merkitys lapselle. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Leikkivinkit. Viitattu 27.2.2014.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten_leikit/leikin_merkitys_lapselle/

Leikki-ikäisen lapsen uni. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tietokulma. Lapsen uni. Leikki-ikäisen uni. Viitattu 25.2.2014
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/taapero/>

Lindholm, M. 2007. Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 19–25.

Litja, T. & Oinonen, M. 2000. Mä en halua! Leikki-ikäisen arjen pulmia. Helsinki: Oy Edita ab.

Leskinen, E. 2009. Ryhmä toimimaan! Vinkkejä tutustumiseen, oppimiseen ja yhteistyöhön. Jyväskylä: PS- kustannus.

Mackonochie, A. 2006. Uhmaikä. Leikki-ikäisen ongelmallinen käyttäytyminen. Helsinki: Perhemediat.

Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2010. KvantiMOTV. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 20.4.2014.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

Minä itse. 2014. Väestöliitto. Vanhemmuus. Tietoa vanhemmille. Pienten lasten vanhemmat. Elämää lapsiperheessä. Viitattu 8.1.2014.

http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/elamaa_lapsiperheessa/mina_itse/

Mynttinen, M. 2013. Vertaistuen merkitys terveyden edistämässä pienten lasten äitien kuvaamana. Itä-Suomen yliopisto, pdf-tiedosto. Viitattu 20.4.2014. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20131011/urn_nbn_fi_uef-20131011.pdf

Nevalainen, V. 2005. Aikuinen ja lapsi. Kasvatuksesta voi selvitä hengissä. Persona Grata. Helsinki: Edita.

Newman, B. & Newman, P. 1995. Development through life. A psychosocial approach. USA: Brooks/Cole publishing company.

Nurmiraanta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityopsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja.

Ojanen, T., Ritmala, M., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2009. Lapsen aika. Porvoo: WSOYpro.

Ojanen, T., Ritmala, M., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2011. Lapsen aika. Porvoo: WSOYpro.

OK-opintokeskus. n.d. Kyselylomake. Viitattu 20.4.2014. <http://ok-opintokeskus.fi/kyselylomake>

Parisuhde. 2014. Väestöliitto. Vanhemmuus. Tietoa vanhemmille. Pienten lasten vanhemmat. Elämää lapsiperheessä. Viitattu 1.4.2014. http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/elamaa_lapsiperheessa/parisuhde/

Parisuhteen hoitaminen. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tietokulma. Vanhemman hyvinvointi. Parisuhde. Viitattu 8.1.2014. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/parisuhde/parisuhteen_hoitaminen/

Parisuhtemme arvot. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 21.4.2014. http://www.mll.fi/@Bin/11657012/MLL_parisuht_arvot.pdf

Petersen, L. 1996. Kuinka oma-aputoiminta käynnistyi Tanskassa? Teoksessa Kärkkäinen, T. & Nylund M. (toim.) Oma-apuryhmät: vertaisten tukea ja toimintaa. Helsinki: Kansalaisareena ry, 34–50.

Pienten lasten vanhempien elämän tasapaino. 2014. Väestöliitto. Vanhemmuus. Tietoa vanhemmille. Pienten lasten vanhemmat. Elämää lapsiperheessä. Viitattu 1.4.2014 http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/elamaa_lapsiperheessa/

Rajojen asettaminen. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tietokulma. Vanhemmuus ja kasvatusta. Viitattu 20.2.2014. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatusta/rajojen_asettaminen/

Salonen, M. (toim.) 2012. Voimauttavan vertausohjauksen käsikirja. Helsinki: Leijonaemot ry.

Savinainen-Makkonen, T., Kunnari, S., Kaarlonen, M. & Kulovesi, T. 2007. Lapsen puheen, kielen ja kommunikoinnin kehitys ja häiriöt. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 143–157.

Seksi lapsiperheessä. 2014. Väestöliitto. Seksuaalisuus. Tietoa seksuaalisuudesta. Aikuiset. Seksuaalisuus elämänselämyksessä. Viitattu 8.1.2014. <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/seksuaalisuus-elamankulussa/seksilapsiperheessa/>

Sinkkonen, J. 1995. Lapsen kanssa hyvinä ja pahoina päivinä. Helsinki: WSOY.

Sinkkonen, J. 2005. Elämäni poikana. Helsinki: WSOY.

Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Helsinki: WSOY.

Sosiaaliportti. 2014. Hyvä käytäntö. Hyvinvointineuvola. Viitattu 8.1.2014. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/hyvakaytanta/kuvaus/?PracticeId=1702052d-6990-4eb8-bf27-0558738047a8>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Terveelliset elämäntavat n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tietokulma. Vanhemman hyvinvointi. Viitattu 1.4.2014. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/terveelliset_elamantavat/

Vanhemman pidettävä huolta itsestään. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tietokulma. Vanhemman hyvinvointi. Viitattu 1.4.2014. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/

Vanhempi asettaa rajat. n.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tukivinkkejä arjen tilanteisiin. Lapsi on uhmaikässä. Viitattu 10.2.2014. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/lapsi_on_uhmaiassa/vanhempi_asettaa_rajat/

Vanhempien huoli jaksamisesta. 2014. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tutkimus ja asiantuntijatyö. Väestötutkimukset. Lapsiperhekysely. Tuloksia. Viitattu 2.4.2014.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/lapsiperhekysely/tuloksia/huoli_jaksamisesta

Vertaistuki päihdeongelmissa. 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Ehkäisevä päihdetyö. Työvälineet ja aineistot. Vertaistuki. Viitattu 25.1.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/vertaistuki

Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna: Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, pdf-tiedosto. Viitattu 8.1.2014.
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?se>

Yhdistyneiden kansakuntien yleissopimus lasten oikeuksista. 1989. Viitattu 27.2.2014.
<https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/sopimus-kokonaisuudessaan/>

Yhteisöllisyys. 2014. Väestöliitto. Vanhemmuus. Tietoa vanhemmille. Pienten lasten vanhemmat. Elämää lapsiperheessä. Viitattu 8.1.2014.
http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/elamaa_lapsiperheessa/yhteisollisyys/

MAINOS VERTAISTUKIRYHMÄSTÄ

Palaako pinna kaksivuotiaasi kanssa? Ovatko itku-potkurivarit kaupan kassalla tuttuja? Viekö väsymys perheesi voimat?

Jos vastasit kyllä, tämä on sinua varten.

Lempoisten neuvolassa alkaa vertaistukiryhmä uhmaikäisten lasten (1,5–3-v) vanhemmille. Ryhmä kokoontuu kevään 2014 aikana.

Käsiteltäviä aiheita ovat mm.

- vanhempien jaksaminen
- vinkkejä uhmaikäisen kanssa toimimiseen
- miksi lapsi uhmaa

Ryhmä kokoontuu tiistaisin 11.3, 25.3, 8.4 ja 22.4 klo 17.30–19.00.

Lastenhoito on järjestetty ryhmän ajaksi. Kahvitarjoilu.

Ilmoittaudu 20.2. mennessä suoraan omalle terveydenhoitajalle tai laita sähköpostia hanna.parkkali@lempaala.fi. Ryhmään otetaan kymmenen osallistujaa. Vertaistukiryhmän järjestävät terveydenhoitajaopiskelijat Hämeen ammattikorkeakoulusta. He tekevät aiheesta opinnäytetyön.



Tervetuloa!

KIRJE OSALLISTUJILLE

Hei!

Tervetuloa vertaistukiryhmään uhmaikäisten lasten vanhemmille Lempoisten neuvolaan. Tässä muistutuksena ryhmätapaamisten ajankohdat. Tarkoituksenaamme on keskustella ainakin alla olevista aiheista.

Ryhmä kokoontuu tiistaisin klo 17.30-19.00

11.3. Tutustumiskerta. Miksi lapsi uhmaa?

25.3. Rutiiinit luovat turvaa

8.4. Minä äitinä/isänä

22.4. Vinkkejä pulmatilanteisiin

Ilmoitattehan lastenhoitotarpeesta 4.3 mennessä tekstiviestillä puh. 045-859 3253/Heidi

Ystävällisin terveisin,

terveydenhoitajaopiskelijat

Heidi, Saara ja Jenni

PALAUTELOMAKE

Palaute vertaistukiryhmästä

22.4.2014

Miten sait tietoa ryhmästä?

- neuvolan terveydenhoitajalta
 neuvolan ilmoitustaululta
 ystävältä
 muualta, mistä? _____

Mikä tapaamiskerta oli mielestäsi onnistunein?

- 11.3.2014 Tutustumiskerta. Miksi lapsi uhmaa? Leikin merkitys lapselle.
 25.3.2014 Rutiinit luovat turvaa. Rajojen asettaminen.
 8.4.2014 Minä äitinä/ isänä. Vinkkejä parisuhteeseen ja vanhemmuuteen.
 22.4.2014 Vinkkejä pulmatilanteisiin.

Miksi valitsemasi kerta oli onnistunein?

Saitko ryhmästä vinkkejä uhmaikäisen lapsen kasvatukseen? Jos sait, niin mitä.

Merkitse rastilla sopivin vaihtoehto liittyen terveydenhoitajaopiskelijoiden pitämiin alustuksiin.

1= täysin eri mieltä, 2= osittain eri mieltä, 3= ei samaa eikä eri mieltä,
4= osittain samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä

TERVEYDENHOITAJAOPIKSELIJOIDEN PITÄMÄT ALUSTUKSET (DIAESITYKSET)	1	2	3	4	5
Asiat kerrottiin ymmärrettävästi					
Diaesitykset sisälsivät oleellisia asioita					
Diaesityksistä sai vinkkejä omaan arkeen					
Diaesitykset avasivat hyvin keskustelua					
Tapaamiskertojen teemat olivat hyviä					

Vapaa palaute terveydenhoitajaopiskelijoiden alustuksista. Mikä meni hyvin? Mitä olisi voinut tehdä toisin?

Merkitse rastilla sopivin vaihtoehto liittyen ryhmän keskusteluihin.

1= täysin eri mieltä, 2= osittain eri mieltä, 3= ei samaa eikä eri mieltä,
4= osittain samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä

KESKUSTELUT	1	2	3	4	5
Ryhmässä oli hyvä ilmapiiri					
Sain hyvin puheenvuoroja					
Muut ryhmäläiset saivat mielestäni hyvin puheenvuoroja					
En jännittänyt puhumista ryhmässä					
Keskustelulle oli tarpeeksi aikaa					
Ryhmänohjaajat ohjasivat keskustelua sopivasti					
Ryhmässä puhuttiin perheeni tilanteen kannalta oleellisista asioista					

Vapaa palaute liittyen ryhmän keskusteluihin. Mikä meni hyvin? Mitä olisi voinut tehdä toisin?

Merkitse rastilla sopivin vaihtoehto liittyen yleisiin järjestelyihin.

1= täysin eri mieltä, 2= osittain eri mieltä, 3= ei samaa eikä eri mieltä,
4= osittain samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä

YLEISET JÄRJESTELYT	1	2	3	4	5
Tapaamisaika oli sopiva					
Tapaamisia oli riittävä määrä					
Tapaamiset olivat sopivanpituisia					
Lastenhoitojärjestely oli toimiva					

Vapaa sana liittyen yleisiin järjestelyihin. Mikä meni hyvin? Mitä olisi voinut tehdä toisin?

Haluaisitko osallistua jonkinlaiseen vertaistukitoimintaan jatkossa?

- kyllä
- ei
- ehkä

Terveisiä ryhmänohjaajille

*Kiitos vastauksistasi! Hyvää kevään jatkoa ja
kesän odotusta! 😊*