

“KAIPAAN VAIN SEURAA MUISTA RASKAANA OLEVISTA”

Kokemuksia Mannerheimin
Lastensuojeluliiton Odottavien äitien
kahvilasta

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden
Opinnäytetyö
Syksy 2015
Jenna Koivunen

TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala
Sosiaalialan koulutus
Opinnäytetyö
Syksy 2015
Minna Kainulainen

Lahden ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma
Tampereen ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutus

KAINULAINEN, MINNA
KOIVUNEN, JENNA

”Kaipaen vain seuraa muista
raskaana olevista”
Kokemuksia Mannerheimin
Lastensuojeluliiton Odottavien äitien
kahvilasta

Terveydenhoitotyön ja sosiaalialan koulutuksen opinnäytetyö, 57 sivua, 10
liitesivua

Syksy 2015

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön aiheena oli Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL) Odottavien äitien kahvilan kävijöiden kokemukset kahvilan toiminnasta. Ryhmä on tarkoitettu raskaana oleville naisille. Se tarjoaa vertaistukea odottaville äideille ja ryhmässä käydään läpi raskauteen, vanhemmuuteen ja synnytykseen liittyviä asioita. Tarkoituksena oli tuottaa Odottavien äitien kahvilan järjestäville tahoille tietoa, jonka perusteella ryhmän toimintaa voidaan kehittää vastaamaan paremmin kävijöiden tarpeita. Tavoitteena oli kuvata ryhmän kävijöiden toiveita ja kokemuksia ryhmän toiminnasta. Työssä haluttiin tuoda esiin kävijöiden ääni ja tehdä näkyviksi heidän kokemuksensa toimintaan liittyen. Työelämäohjaajana toimii MLL:n Hämeenlinnan yhdistys. Opinnäytetyö tehtiin moniammatillisena yhteistyönä Tampereen ja Lahden ammattikorkeakoulujen välillä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksinä olivat, millaisia asioita kävijät haluavat ryhmässä käsitellä, miten vertaisryhmä tukee kävijää raskauden aikana ja miten tutustuminen muihin kävijöihin mahdollistuu ryhmässä. Opinnäytetyö oli laadullinen ja vastauksia tutkimuskysymyksiin saatiin kyselyn ja teemahaastattelun avulla. Teemahaastatteluja tehtiin yksi ja kyselyyn vastasi viisi Odottavien äitien kahvilan kävijää. Aineisto käsiteltiin sisällönanalyysia soveltamalla.

Opinnäytetyön tuloksista nousi esiin kävijöiden toiveita ryhmästä ja kokemuksia vertaistuesta. Tulosten perusteella havaittiin, että ryhmässä käsiteltävät aiheet vastaavat hyvin kävijöiden toiveita. Tietoa haluttiin vanhemmuuteen kasvamisesta, synnytyksestä ja vauva-arkeen liittyvistä asioista. Tiedon lisäksi kävijät halusivat konkreettisia vinkkejä, esimerkiksi tuotteista imetyksen tueksi. Tulosten perusteella ryhmän vetäjän rooli oli merkittävä siinä, muodostuuko ryhmässä vertaistukea ja mahdollistuuko verkostoituminen. Tuloksista kävi ilmi, että ryhmään ohjautuminen koettiin vaikeana, sillä mainostus vertaisryhmästä on ollut vähäistä ja epäselvää.

Asiasanat: vertaistuki, vanhemmuus, äitiys, raskaus

Lahti University of Applied Sciences; Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing; Degree Programme in Social services

KAINULAINEN, MINNA

“I just want to be in the company of other pregnant women”

KOIVUNEN, JENNA

Experiences of Mannerheim League for Child Welfare's support group for pregnant women

Bachelor's Thesis in public health nursing and social services, 57 pages, 5 pages of appendices

Autumn 2015

ABSTRACT

This Bachelor's thesis is about the experiences of pregnant women who had attended a support group provided by Mannerheim League for Child Welfare. The group offers peer support for pregnant women. Pregnancy, childbirth and parenthood are topics which are discussed in the group. The aim of this Bachelor's thesis was to provide information about the visitors' needs so the organizers could improve/their services to meet the women's needs. The objective was to describe the hopes and experiences of pregnant women about the function of the group. It was wanted to bring out the voice of the visitors and to make their experiences apparent. This study was conducted in multiprofessional co-operation between Tampere University of Applied Sciences and Lahti University of Applied Sciences.

The research problems of this thesis are: what subjects women want to discuss in the group, how the support group supports women during their pregnancy and how it is enabled to connect with other women in the group. This Bachelor's thesis is a qualitative research. The data for this qualitative study were collected by using internet inquiry and thematic interview. One interview was conducted and five people answered the Internet inquiry. The data were content analysed.

Pregnant women's hopes about the group and experiences from peer support are revealed from the results. Based on the results it was discovered that the topics that were discussed in the group met the hopes of the visitors. In addition to information, concrete tips were wanted. The group leader has a significant role whether peer support is formed in the group and whether networking is enabled. It turned out that it was difficult to find the group because advertisement about the group had been slight and unclear and whether networking is enabled.

Key words: peer support, parenthood, motherhood, pregnancy

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	VERTAISTUKI	3
2.1	Vertaistuen merkitys	3
2.2	Palvelut vertaistuen mahdollistajina	5
3	VANHEMMUUS JA RASKAUS	8
3.1	Vanhemmuuteen kasvaminen	8
3.2	Vanhemmuuteen kasvamisen tukeminen	10
3.3	Raskauteen liittyvät psykologiset muutokset	13
3.4	Varhainen vuorovaikutus	16
4	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	19
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA MENETELMÄT	20
5.1	Odottavien äitien kahvila	20
5.2	Laadullinen tutkimus	21
5.3	Aineistonkeruumenetelmät ja tutkimusaineisto	22
5.4	Sisällönanalyysi	24
5.5	Tiedonhaun kuvaus	26
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	28
6.1	Odottavien äitien toiveet ryhmän sisällöstä	28
6.2	Vertaisryhmästä saatu tuki raskauden aikana	31
6.3	Odottavien äitien kokemukset ryhmän toimivuudesta	35
7	OPINNÄYTETYÖN JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	41
7.1	Johtopäätökset	41
7.2	Pohdinta	44
7.3	Luotettavuus- ja eettisyystarkastelu	47
7.4	Jatkotutkimusaiheet	52
	LÄHTEET	53
	LIITTEET	58

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö käsittelee Hämeenlinnan Mannerheimin Lastensuojeluliiton (MLL) järjestämää vertaisryhmää, Odottavien äitien kahvilaa.

Opinnäytetyön aihe on lähtöisin työelämän tarpeesta kehittää toimintaansa. Vertaisryhmää halutaan kehittää enemmän vastaamaan kävijöiden tarpeita ja toiveita, jotta kävijät saisivat tukea omaan raskauteensa. MLL:n Hämeenlinnan yhdistys haluaa vertaisryhmässä luoda mahdollisuudet odottavien äitien keskinäiselle tutustumiselle ja haluaa herättää ryhmässä enemmän avointa keskustelua.

Opinnäytetyössä halutaan selvittää, millaisia asioita kävijät haluavat ryhmässä käsiteltävän sekä miten vertaisryhmä tukee kävijää raskauden aikana. Selvitetään myös miten tutustuminen muihin kävijöihin mahdollistuu ryhmässä. Työssä hyödynnetään laadullisen tutkimuksen keinoja ja aineiston keruussa käytetään kyselyä sekä haastattelua.

Vertaistuki ja tieto raskauden eri vaiheista, synnytyksestä ja vauva-arjesta ovat merkittäviä vanhemmuuteen kasvamisessa ja raskauden aikana. Lapsen syntymään valmistautuminen vaikuttaa elämän kaikkiin osa-alueisiin muuttaen niitä. Odottava äiti muuttuu raskauden aikana niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Näiden muutoksien hyväksyminen ja läpikäyminen ei aina ole helppoa, vaan odottava äiti tarvitsee tuekseen ammattihenkilöitä ja vertaisiaan. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti 2013. 32, 34–35.) Vertaisryhmässä, kuten Odottavien äitien kahvilassa, äidit voivat jakaa omia kokemuksiaan raskauteen ja synnytykseen liittyen. Samassa tilanteessa olevien kanssa keskusteleminen ja vertaistuen saaminen koetaan helpottavaksi keinoksi käsitellä äitiyttä ja raskautta sekä hyväksi tavaksi saada tietoa ja kokemuksia esimerkiksi alueen toimijoista ja palveluista. (Aitasalo 2014.)

Opinnäytetyö tehtiin kahden ammattikorkeakoulun, Tampereen ja Lahden, moniammatillisena yhteistyönä. Opinnäytetyössä korostuvat sosiaalialan sekä terveydenhoitotyön näkökulmat. Moniammatillinen yhteistyö

tarkoittaa oman ammatillisen asiantuntijuuden jakamista muille sekä erilaisten osaamisten kietoutumista yhteen yhteisen päämäärän tavoittamiseksi (Katisko, Kolkka & Vuokila-Oikkonen 2014, 10). Raskaus ilmiönä koskettaa niin sosiaali- kuin terveysalan ammattilaisia. Molemmilla aloilla on tärkeää olla tuntemusta äitiydestä ja raskaudesta, sillä aloilla tarjotaan erilaisia palveluita raskaana oleville äideille ja perheille. Opinnäytetyön tekeminen moniammatillisesti mahdollistaa aiheen tarkastelun molempien alojen näkökulmista, jolloin kokonaisuus on moninaisempi. On tutkittu, että sosiaali- ja terveysalalla ei nykyään enää riitä yhden ammattialan asiantuntijuus yhä vaativampien asiakkaiden lisääntyessä. Moniammatillisuus on nykyään hyvin tärkeää, sillä se mahdollistaa asiakkaan tarpeisiin vastaamista eri asiantuntijoiden yhteisellä panostuksella. (Katajamäki 2012, 27.)

2 VERTAISTUKI

2.1 Vertaistuen merkitys

Työssä käsitellään vertaistukea niin ryhmässä kävijöiden kuin ryhmän ohjaajien kautta sekä sitä, millaisissa tilanteissa vertaisryhmiin hakeudutaan. Vertaistuella tarkoitetaan yleensä vapaamuotoisesti tai organisoidusti järjestäytyvää ryhmää, jossa tarjotaan keskinäistä tukea ja apua ryhmien jäsenille. Samankaltaisissa elämäntilanteissa olevat ja samanlaisia elämäntilanteita kohdanneet henkilöt tukevat toisiaan. Samalla kun he jakavat keskenään elämäkokemuksiaan, saavat ryhmän osallistujat toisiltaan vertaistukea ja tietoa sekä kokevat yhteenkuuluvuutta. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012, 212; Wilska-Seemer 2005, 256.) Vertaistukeen perustuvissa ryhmissä suhteet luodaan kokemuksia jakamalla ja kohtaamalla toisia vuorovaikutteisesti. Kuitenkaan yksinään se ei riitä, että kokemuksia jaetaan ja kerrotaan julkisesti, kuten ei pelkkä yleisön tai yhteisön läsnäolokaan. Jotta syntyisi vertaistukea, tarvitaan yhdessä jaettu sosiaalinen tilanne, jossa kertomuksen tai asian vastaanottajat ovat aktiivisia osallistujia. Tällöin syntyvässä vertaissuhteessa kokemuksen vastaanottaja eläytyy kertojan läpikäymiin tilanteisiin ja tunteisiin niin, kuin ne olisivat voineet tapahtua hänelle itselleen. (Hyväri 2005, 225.)

Vertaisryhmä, esimerkiksi keskusteluryhmä, muodostuu kaikkia sen jäseniä kiinnostavan aiheen ympärille. Ohjaajan tehtävänä tällaisessa ryhmässä on luoda luottamuksellinen ilmapiiri, jossa kaikki osallistujat uskaltavat ottaa osaa keskusteluun ja jakaa sekä vastaanottaa asioita ryhmän kesken. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2009, 151.) Vertaistukiryhmiä käsitellään vertaistyötä koskevassa kirjallisuudessa ryhmätoimintana tai eräänlaisena ryhmätyön muotona. Jos ryhmän painopiste on vertaisuudessa ja sen merkityksissä, puhutaan myös vertaisryhmien yhteisöllisyydestä. Vertaisryhmässä yhteisöllisyys syntyy valintojen ja tavoitteellisen toiminnan avulla, mikä on erilaista

yhteisöllisyyttä, kun esimerkiksi se, mitä koetaan synnyttäessä ja kasvaessa perhe- ja kyläyhteisöissä. Ominaista vertaisryhmien yhteisöllisyydelle onkin kasvokkainen vuorovaikutus ja eräänlainen tunnustautuminen ryhmän jäseneksi, jota esimerkiksi kyläyhteisöön kuuluminen ei edellytä. (Hyväri 2005, 225–228.)

Vertaisryhmiin hakeudutaan ja niissä viihdytään kuulluksi sekä ymmärretyksi tulemisen vuoksi. Monissa tapauksissa vertaisryhmä tarjoaa myös enemmän hyväksyntää kuin muut ihmissuhteet. Joillekin vertaisten kanssa keskustelu voi olla ainoa hetki, jolloin uskaltaa ilmaista kaikenlaisia tunteita ja ajatuksiaan vapaasti. Ryhmä voi olla myös ensimmäinen paikka, jossa osallistuja tulee kuulluksi omine ajatuksineen ja tunteineen. Vertaisryhmiin osallistumisen motiivi syntyy siis ryhmään osallistuvien sisäisistä tarpeista. Samankaltainen elämäntilanne takaa sen, että osallistujat tietävät ja ymmärtävät oman kokemuksensa kautta jotakin toisen tunteista ja ajatuksista. Vertaisryhmille on ominaista luottamuksellisuus ja turvallisuuden tunteen kokeminen. Ne ovat edellytyksiä sille, että ryhmässä voidaan puhua arkaluontoisista asioista. Vastavuoroinen jakaminen edistää luottamuksen ja turvallisuuden tunteiden rakentumista, kun rohkeampi tekee aloitteen kannustaen arempia osallistumaan keskustelen tai saaden helpotusta kuuntelemalla. (Karnell & Laimio 2010, 11–19.)

Vertaistuella tunnustetaan olevan erityisesti vaikeissa elämänvaiheissa yhteiskunnallista merkitystä ja sen eri muodot voivat toimia linkkeinä ammattilaisten avun sekä läheisten tuen suuntiin. Vertaistoiminnalla on tiettävästi vahva ennaltaehkäisevä merkitys ja se voi olla osa sosiaali- ja terveyspalveluja. Ammattilaisten tarjoama tuki ja vertaistuki eivät ole toisiaan poissulkevia tekijöitä. Vertaisryhmien toiminta perustuu kokemukselliseen asiantuntijuuteen ja ryhmien tärkeitä arvoja ovat tasa-arvoisuus ja toisen ihmisen kunnioitus. Vaikka olisi perhe ja läheisiä ystäviä, voi silti tarvita vertaistukiryhmää, koska läheisverkostosta ei aina löydy samassa elämäntilanteessa olevia tai sen jo kokeneita. Ryhmä voi vähentää myös erityisessä elämäntilanteessa olevan omaisen kuormitusta. Joskus vertaisryhmää yhdistävä asia voi olla niin arka tai

herkkä, etteivät läheiset kykene suhtautumaan siihen neutraalisti. (Karnell & Laimio 2010, 11–19.)

Vertaistuellinen ryhmä on myös mahdollisuus muutokseen. Ryhmässä kävijä voi muuttua passiivisesta tuen vastaanottajasta aktiiviseksi osallistujaksi. Vertaistukiryhmä tarjoaa mahdollisuuden muokata identiteettiään ja ajatuksiaan ryhmän yhteisen tarinan kautta, joka muodostuu kaikkien kävijöiden tarinoista. Toisten samankaltaisten tarinoiden kuuleminen voi auttaa näkemään ja ymmärtämään omaa tilannettaan paremmin ja hyväksymään prosessiin kuuluvat reaktiot, kuten tilanteen herättämät tunteet. Positiivista muutosta voi edistää myös konkreettisten tietojen saaminen ja jakaminen. (Karnell & Laimio 2010, 11–19.)

Vertaisryhmää voidaan käyttää hyödyksi esimerkiksi vanhemmuuden käsittelemisessä ja tukemisessa. Viljamaan (2003) tutkimuksen mukaan vanhemmat ovat kokeneet erittäin tärkeäksi tavata samassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä. Tapaamiset edistävät sosiaalisten verkostojen muodostumista, joka auttaa tiedon ja tuen saamisessa. Vertaisryhmien kävijät kertoivat saaneensa henkistä ja emotionaalista tukea. Kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen tunne koettiin helpottavaksi, samoin kuin tieto siitä, että muilla on samankaltaisia ongelmia. Ryhmästä saadun vertaistuen koettiin lisäävään voimavaroja ja arjen hallintaa. (Viljamaa 2003, 50.)

2.2 Palvelut vertaistuen mahdollistajina

Kolmannen sektorin organisaatioiden on todettu olevan palvelujärjestelmässä valtiota ja yksityisiä toimijoita täydentäviä. Organisaatiot täyttävät sellaisia katvealueita, joita julkisilta palveluilta jää. Monet kansalaisjärjestöt ja yhdistykset tarjoavat erilaisia palveluita lapsiperheille, esimerkiksi vertaisryhmiä ja lasten palveluita. Hyvä esimerkki kolmannen sektorin tunnetusta toimijasta on Mannerheimin

Lastensuojeluliitto. MLL:n toiminnan lähtökohtana on jokaisen lapsen oikeus hyvään ja onnelliseen lapsuuteen. Monet MLL:n piirit järjestävät erilaisia palveluita perheen arjen tueksi. Sellaisia palveluita ovat esimerkiksi erilaiset vertaisryhmät sekä perhetyön toiminnot, kuten tehostettu tai ryhmämuotoinen perhetyö. (Sirola 2009, 34–35.)

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lapsiperhe-projektissa on tutkittu erilaisia perhetyön muotoja vanhemmuuden ja lapsiperheiden tukena. Yksi tutkimusmuotoista on ollut vertaisryhmän kokoontuminen. Ryhmästä saatavaa tukea tutkittaessa on huomattu, että erityisesti arvostetaan ryhmältä saatua tiedollista tukea sekä vertaistukea samassa tilanteessa olevilta. Vertaisryhmien toiminta voidaan siis katsoa lisäävän vanhempien ulkoisia voimavaroja. Lapsiperhe-projektin tutkitut vanhemmat ovat toivoneet saavansa uusia sosiaalisia suhteita sekä itselleen että lapsilleen. Vertaisryhmä mahdollistaa myös kokemusten jakamisen avulla oman vanhemmuuden näkemisen eri näkökulmasta sekä antaa tilaisuuden sosiaaliseen vertailuun. Vanhemmuuden voimavaroja lisää myös ymmärretyksi ja hyväksytyksi tuleminen ryhmässä. Vertaistuesta on hyötyä myös uudelle paikkakunnalla kiinnittymisessä ja kotiutumisessa. Ryhmiin kokoontuminen tuo myös vaihtelua arkeen ja auttaa säännöllisyydellään rakentamaan arjen rytmiä. Arjen sujuvuus lisää elämönhallinnan tunnetta ja luo turvallisuutta, jotka ovat vanhemmuuden ulkoisia voimavaroja. (Euramaa, Häggman-Laitila & Ruskomaa 2000, 122–124.)

Neuvolan toimintaan liittyä osana vertaistuen mahdollistaminen. Vertaistuki mahdollistuu äitiysneuvolassa järjestettävässä pienryhmän perhevalmennuksessa. Lisäksi neuvola järjestää erilaisia ryhmässä toteutettavia terveystarkastuksia lastenneuvolan puolella. Näissä ryhmissä vertaistuki mahdollistuu, sillä niihin osallistuvat samassa tilanteessa olevat äidit ja perheet. Samassa tilanteessa olevat voivat jakaa toisilleen kokemuksiaan ja ajatuksiaan, joista toiset voivat oppia oman elämänsä tueksi. (Viljamaa 2003.) Perhevalmennukseen sisältyy erilaista vanhempainryhmätoimintaa ja synnytysvalmennus. Perhevalmennuksessa on erilaisia ryhmätehtäviä ja -keskusteluita, jotka mahdollistavat

vertaistuen toteutumisen. Ryhmät ovat pieniä, maksimissaan 6-8 pariskuntaa. Pienet ryhmät mahdollistavat kokemusten jakamisen toisille ryhmän jäsenille. Perhevalmennuksessa sama ryhmä kokoontuu useana kertana, joka edesauttaa ihmisten tutustumista toisiinsa ja luottamuksen synnyttämistä. Sillä on todettu olevan vaikutuksia koettuun vertaistukeen ja sosiaalisen verkoston laajenemiseen positiivisella tavalla. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti 2013, 78–79.)

3 VANHEMMUUS JA RASKAUS

3.1 Vanhemmuuteen kasvaminen

Vanhemmuuteen kasvamista käsittelemme tässä opinnäytetyössä pääosin äidin ja äitiyden näkökulmasta. Äitiyden määrittäminen on vaikeaa, sillä siihen liitetään paljon erilaisia ominaisuuksia riippuen siitä, mistä näkökulmasta asiaa tarkastelee. Äitiys on jokaiselle naiselle yksilöllinen kokemus, joka sisältää monia vaiheita. Äitiys voidaan määritellä lisääntymiskyvyn perusteella, joka tarkoittaa sitä, että naisella on kyky tulla raskaaksi ja synnyttää. Toisaalta äitiys voidaan nähdä myös ominaisuutena, joka on osana naiseutta. Tällainen tarkastelu perustuu biologiaan, jossa äitiyttä tarkastellaan lisääntymiseen liittyvien fyysisten ominaisuuksien pohjalta. Tällöin äitiys liitetään kaikkiin naisiin. Äitiyttä voidaan tarkastella myös kasvatustyön näkökulmasta, jolloin äitiys liittyy naisiin, joilla on lapsia. Äitiyden näkeminen kasvatustyönä korostaa äitiyden merkitystä naiselle kokonaisuudessaan ja sitä, millainen sisältö naisen elämällä on, kun siihen liittyy lapsi. (Kytöharju 2003, 2-3.)

Kasvu vanhemmuuteen alkaa jo raskauden aikana ja jatkuu läpi elämän. Vanhemmaksi kasvaminen on prosessi, johon vaikuttavat mielikuvat vanhemmuudesta, omat kokemukset ja yhteiskunnalliset odotukset. Myös erilaiset sosiaaliset olosuhteet sekä odotetun lapsen terveydentila vaikuttavat vanhemmaksi kasvamiseen. Naisen kasvaminen äidiksi sisältää paljon fyysisiä ja biologisia muutoksia, joiden lisäksi tapahtuu emotionaalisia muutoksia. (Sosiaali ja terveysministeriö 2004.) Erityisesti esikoisen odotusaika on molemmille puolisoille muutosvaihe, jolloin puoliset sitoutuvat vanhemmuuteen. Vanhemmuuden keskeisimpänä tavoitteena on luoda luottamus omiin kykyihin. Omiin kykyihin luottamisella, eli pystyvyyden tunteen kokemisella, on yhteys stressin vähenemiseen ja hyviin terveystottumuksiin. Vanhemmuuteen kasvamiseen vaikuttavat myös mielikuvat tulevasta lapsesta, raskaudesta ja itsestä vanhempana. Myönteiset mielikuvat ovat yhteydessä

vanhemman tyytyväisyyteen omaan vanhemmuuteensa. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti 2013.)

Äitiyteen valmistautuminen ja siirtyminen käynnistyvät heti raskauden alkuvaiheista lähtien. Äitiyteen kasvamisen aikana yritetään oppia tuntemaan oma muuttunut olemus ja samalla yritetään tutustua tulevaan lapseen ja luoda suhdetta häneen. (Viljamaa 2003.) Äitiyteen kasvamiseen liitetään Rubinin (1984) mukaan neljä kehityopsykologista kehitystehtävää. Ensimmäinen kehitystehtävä liittyy raskauteen ja synnytykseen. Äiti keskittyy selviytymään raskaudesta ja synnytyksestä turvallisesti suojellen koko ajan tulevaa lastaan ja itseään. Toinen kehitystehtävä pitää sisällään hyväksynnän etsinnän tulevalle lapselleen lähipiiristänsä. Tuleva äiti haluaa kokea, että hänen lapsensa on hyväksytty ja odotettu. Kolmas kehitystehtävä on kiintymyssuhteen muodostaminen, jolloin lapseen halutaan luoda turvallinen kiintymyssuhde. Viimeisenä kehitystehtävänä äitiyteen kasvamisessa on, että naisen on kyettävä omistautumaan myös muille kuin lapselleen. (Rubin 1984, Paavilainen 2003 mukaan.)

Lapsen syntymän jälkeen äitiyden tunne jatkaa kehitystään ja muuttuu vahvemmaksi. Synnytyksen jälkeen äitiyden tunteen syntyminen jaetaan kahteen eri vaiheeseen. Ensin äiti tutustuu lapseen, opettelee lapsen tapoja ja opettelee tunnistamaan tämän tarpeita. Toisena vaiheena tulee vahva äitiyden tunne. Äiti kokee voimakkaasti olevansa juuri tämän lapsen äiti ja tunne siitä, että lapsi on hänen, vahvistuu. Äiti oppii vastaamaan juuri tämän lapsen tarpeisiin oikealla tavalla. Kiintymys lapseen kasvaa vähitellen äidin oppiessa lapsen tavat ja lohduttamisen. Lopulta äiti saavuttaa kokonaisuuden tunteen, joka jatkuu läpi elämän. Traumaattiset kokemukset liittyen synnytykseen tai raskauteen, erilaiset pettymykset tai äidin ja lapsen separaatio voivat estää äitiyden tunteen syntymisen tai hidastaa sitä. (Niemelä 2003, 237–246.)

Vanhemmuuteen kasvamiseen vaikuttaa hyvin suuresti myös parisuhteen laatu. Parisuhteeseensa tyytyväiset vanhemmat ovat usein myös tyytyväisempiä vanhemmuuteensa. Parisuhteen monien kehitysvaiheiden

kautta päästään vaiheeseen, jossa koetaan yhteenkuuluvuuden tunnetta. Raskausaikana vanhemmille tulee eteen kehitysvaihe, jolloin täytyy muodostaa kahden ihmisen suhteesta kolmen ihmisen suhde. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti 2013, 31.)

3.2 Vanhemmuuteen kasvamisen tukeminen

Kaikki vanhemmat tarvitsevat tukea vanhemmuuteen kasvamiseen. On tärkeää tukea vanhempien mielenterveyttä ja pystyvyyden tunnetta siirtymävaiheessa kohti vanhemmuutta. Vertaistuesta ja julkisen terveydenhuollon palveluiden tarjoamasta emotionaalisesta tuesta hyötyvät eniten vanhemmat, jotka ovat epävarmoja ja pelokkaita oman vanhemmuutensa suhteen. Tukea annetaan myös tarjoamalla lisää tietoa vanhemmuudesta ja lapsen kasvattamisesta. Vanhempien voimavarojen tukemiseen on äitiyshuollon palveluiden piirissä erilaisia menetelmiä, kuten esimerkiksi varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen haastattelun avulla sekä perheen voimavarojen kartoittaminen ja niiden puheeksi ottaminen lomakkeiden avulla. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti 2013, 34.)

Neuvolapalvelut ovat yksi merkittävimmistä vanhemmuuteen tukemisen tekijöistä. Äitiys- ja lastenneuvolat tavoittavat laajasti odottavat äidit ja alle kouluikäiset lapset. Suomessa neuvolatoiminta on lakisääteistä ja jokaisen kunnan tulee tarjota perheille neuvolapalveluita. Äitiysneuvolan tavoitteina on turvata raskauden aikana naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi. Lisäksi äitiysneuvolatoiminnalla halutaan edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia antamalla tietoa terveystottumuksiin liittyen. Tavoitteena on tarjota vanhemmille tukea ja vahvistusta heidän vanhemmuuteensa sekä annetaan valmiuksia tuleviin elämänmuutoksiin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014.) Äitiysneuvolassa järjestetään terveystarkastuksia odottaville perheille säännöllisin väliajoin. Määräaikaisia tarkastuksia raskausaikana järjestetään vähintään yhdeksän ensisynnyttäjille, uudelleen synnyttäjille järjestetään yksi tarkastus vähemmän. Nämä tarkastukset sisältävät yhden laajan

terveystarkastuksen ja kaksi lääkärintarkastusta. Käyntien määrään vaikuttavat odottajan yksilölliset tarpeet ja ne laaditaan aina yksilöllisesti jokaisen odottajan tarpeiden mukaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

Terveydenhoitajan tärkeä tehtävä neuvolassa on keskustella äidin kanssa erilaisista tunteista ja ajatuksista, joita äitiys ja tuleva lapsi herättävät. Luomalla keskusteluyhteyden äidin kanssa pääsee vaikuttamaan äidin ja lapsen tulevaan vuorovaikutukseen sekä muodostuvaan kiintymyssuhteeseen. (Brodén 2006, 140.) Äitiysneuvolan sisältöön on suositusten mukaisesti kuuluttava keskustelua tulevasta lapsesta ja siihen liittyvistä mielikuvista. Tulevaan lapseen liittyvistä mielikuvista keskusteleminen aloitetaan raskaudenaikaisessa laajassa terveystarkastuksessa. Keskustelua jatketaan läpi raskauden ajan, mikä vaikuttaa mielikuviin niitä voimistavasti. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti 2013, 108.) Odottavien perheiden laaja terveystarkastus tehdään yhteistyössä lääkärin kanssa. Terveydenhoitajan osuus laajasta terveystarkastuksesta järjestetään odottaville äideille ja puolisoille yleensä ennen raskauden puoliväliä. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen. 2012.) Näiden tarkastusten lisäksi terveydenhoitaja vierailee raskausaikana odottavan perheen kotona. Neuvola järjestää ensisynnyttäjille myös perhevalmennusta, jossa valmistaudutaan synnytykseen ja vanhemmuuteen yhdessä toisten perheiden kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

Vanhempien sosiaalinen tukiverkosto vaikuttaa merkittävästi vanhempien jaksamiseen sekä vanhemmuuden laatuun. Sosiaalinen verkosto on merkittävässä roolissa, sillä verkoston avulla vanhemmat saavat neuvoja, palautetta ja tukea. Sosiaalinen verkosto on usein apuna lastenhoidossa sekä tukee myös taloudellisesti, jolloin arjen stressitilanteet vähenevät. Tukea saadaan myös emotionaalisella tasolla, kun vanhemmat pääsevät keskustelemaan ja jakamaan vaikeitakin asioita jonkun kanssa. (Viljamaa 2003.) Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa tutkittiin odottavan äidin ja isän koettua tuen tarvetta raskauden aikana. Tutkimukseen osallistui 22 naista ja 10 miestä eli yhteensä 32 odottavaa vanhempaa haastateltiin tutkimusta

varten. Suurin osa odottivat ensimmäistä lastaan. Haastattelun aikana odottavat äidit olivat suurimmaksi osaksi raskauden puolivälin ylittäneitä. Odottavat vanhemmat kertoivat haastattelussa haluavansa jakaa raskauden aikaisia kokemuksia muiden ihmisten kanssa, sillä raskausaika on jännittävää aikaa. Suurin osa vastasi oman puolison olevan paras tuen lähde raskauden aikana. He kokivat myös ystävien tuen suurena voimavarana raskauteen. Korkealle arvostettiin varsinkin niitä ystäviä, jotka ovat jo kokeneet raskauden, sillä heidän kokemukseensa arvostettiin. Ystäviltä koettiin saavan tukea ja neuvoja. (Widarsson, Kerstis, Sundquist, Engström & Sarkadi. 2012.)

Äitiysneuvolassa terveydenhoitajat kartoittavat vanhempien sosiaalista verkostoa. Tukiverkostoa aletaan kartoittaa jo heti alkuraskaudesta ja siitä kysyminen on osa äitiysneuvolan laajaa terveystarkastusta. Terveydenhoitaja keskustelee perheen kanssa tukiverkoston tärkeydestä muuttuvan elämäntilanteen aikana ja kartoittaa, keitä perheen tukiverkoston kuuluu. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti 2013, 110.) Tukiverkostoa voidaan kartoittaa sukupuun tai verkostokartan avulla, joka laaditaan yhdessä perheen kanssa. Näiden menetelmien käyttäminen neuvolassa mahdollistaa sen, että terveydenhoitajat saavat tietoa perheelle merkittävistä ja tärkeistä henkilöistä, jotka ovat tukena ja apuna perheelle. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 228–223). Kaikilla perheillä ei kuitenkaan ole olemassa laajaa sosiaalista verkostoa, joten on tärkeää keskustella perheen kanssa myös keinoista, joilla tukiverkostoa saataisiin laajennettua (Haarala ym. 2008, 227). Terveydenhoitaja voi myös ohjata perheen paikkakunnalla toimiviin ryhmiin, perhetyön pariin tai esitellä muita mahdollisuuksia, joissa he voisivat tutustua toisiin lapsiperheisiin (Hakulinen-Viitanen & Klemetti 2013, 110).

Mikäli terveydenhoitajalla herää huoli perheen tilanteesta, odottava äiti voidaan ohjata neuvolan perhetyön pariin. Muutamissa kaupungeissa, kuten Laukaalla ja Jyväskylässä, on mallinnettu ennakoivaa ja voimavaroja lisäävää neuvolan perhetyötä. Perhetyön tässä muodossa on kyse lyhytkestoisesta tuesta tilanteissa, joissa vanhemmat ovat väsyneitä,

nuoreen perheeseen odotetaan esikoista tai perhettä on kohdannut äkillinen kriisi. Tampereella on kehitetty hyvinvointineuvolan toimintamallia, jossa neuvolan perhetyöntekijät toimivat osana moniammatillista tiimiä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015b.)

Vanhemmuutta ja perheiden hyvinvointia voidaan tukea äitiys- ja lastenneuvolan lisäksi esimerkiksi hyvinvointineuvolassa, jonne perhe voidaan ohjata toisen työntekijän kautta tai perheen oman yhteydenoton välityksellä. Hyvinvointineuvola on lapsiperheiden palvelu, jossa moniammatillinen tiimi työskentelee yhteistyössä perheen kanssa raskausajasta alkaen. Palvelua on saatavilla useissa kunnissa, esimerkiksi Tampereella. Moniammatillisissa tiimeissä työskentelee muun muassa terveydenhoitajia, perhetyöntekijöitä ja lääkäreitä. Hyvinvointineuvoloissa painotetaan ennaltaehkäisevää työtä, jolloin perheen ongelmiin pyritään puuttumaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Palvelun pariin ohjaututaan muun muassa silloin, kun vanhemmat ovat väsyneitä tai perheessä on päihde- tai mielenterveysongelmia. Moniammatilliselta tiimiltä saa tukea myös vanhemmuuteen liittyvissä ongelmissa. (Tampereen kaupunki 2015.)

3.3 Raskauteen liittyvät psykologiset muutokset

Raskaus on naiselle suuri siirtymävaihe, joka sisältää paljon niin fyysisiä kuin psyykkisiä muutoksia. Raskausaikaa kuvataankin usein psyykkiseksi kehityskriisiksi. Se on kuitenkin hyvin erityistä aikaa tulevalle äidille. Raskausaikaa voidaan luonnehtia raja-aikana, jolloin identiteetti jakautuu ja tasapainoilee kahden erilaisen identiteetin välillä. Raskausaikana nainen ei ole vielä äiti, mutta samalla nainen ei ole enää ei-äiti. Raskauteen liittyvät psykologiset muutokset kuvaavat raskauden tuomia psyykkisiä muutoksia. Raskauden aikana nainen käy läpi psykologisia vaiheita, jotka liittyvät äitiyden tunteen syntymiseen ja vaiheiden läpikäyminen valmistaa naista äitiyteen. Teoria psykologisista vaiheista on paljon käytetty ja auttaa ymmärtämään normaalin raskauden kulkua.

Jokaiseen psykologiseen vaiheeseen liittyy myös erilaisia riskitekijöitä, jotka voivat olla normaalin kehityksen esteinä. Ne voivat estää naisen siirtymistä seuraavaan vaiheeseen, joka vaikeuttaa psykologista kasvua ja valmistautumista äitiyteen. Riskitekijät tulisi havaita ajoissa, jotta niihin voitaisiin puuttua. (Brodén 2006, 27, 54–56.)

Psykologiset vaiheet jaetaan kolmeen osaan. Raskauden alkuvaiheessa tulee fuusio eli sulautumisen vaihe, jolloin totutellaan ajatukseen raskaudesta. Lapsi nähdään vielä kuuluvan kiinteästi osana äidin ruumista. Tässä vaiheessa aloitetaan sopeutuminen ajatukseen äitiydestä ja aletaan tehdä mahdollisia elämänmuutoksia, joita raskaus tuo mukanaan. Sulautumisen vaiheessa on suuri halu suojella lasta ja usein pelätään lapsen menettämistä. Naisen mieli on herkillä ja mielialat vaihtelevat paljon ja samaan aikaan tietoisuuteen voi nousta esiin erilaisia muistoja ja tunteita, jotka ovat pitkään pysyneet tietoisuuden ulkopuolella. (Järvinen ym. 2012, 122–123.) Sulautumisen vaiheeseen kuuluu myös riskitekijöitä, jotka voivat haitata normaalin raskauden kehityksen kulkua ja tunnesiteen luomista vauvaan. Jollei riskitekijöihin puututa, ne voivat myöhemmin vaikuttaa negatiivisesti lapsen ja äidin vuorovaikutukseen sekä kiintymissuhteen muodostumiseen. Riskitekijä ensimmäisessä vaiheessa on, jos nainen on äärimmäisen keskittynyt kehossaan tapahtuviin fyysisiin muutoksiin ja sen myötä unohtaa tai ei jaksaa ajatella psykologia muutoksia, jotka on käytävä läpi ennen lapsen syntymää. Rungas alkuraskauden pahoinvointi ja oksentaminen on esimerkki tällaisesta tilanteesta. Sulautumisen vaiheessa voidaan myös täysin kieltää raskaus, joka on huolestuttava merkki ja voi vaikuttaa äitiyden tunteen syntymiseen. (Brodén 2006, 54–56.)

Keskiraskauden aikana tapahtuu eriytymisen vaihe, joka alkaa siitä, kun lapsen liikkeet alkavat tuntua. Lapsi aletaan kokea jo ruumiista erillisenä yksilönä mielikuvien voimistumisen seurauksena, häneen aletaan mahdollisesti ottaa kontaktia ja kehittää suhdetta. Lapsesta ollaan selvästi tietoisempia, jonka vuoksi aletaan valmistautua lapsen tuloon ostamalla lapselle vaatteita ja tarvikkeita sekä muokataan kotia lapselle sopivammaksi. (Järvinen ym. 2012, 122–123.) Eriytymisen vaiheessa

naisella on kaksi identiteettiä ja hän yrittää tasapainoilla niiden välillä. Lisäksi aletaan käsitellä suhdetta omaan äitiin ja käydään läpi siihen liittyviä tunteita. Raskaana oleva on tulossa itse äidiksi, joka muuttaa suhdetta omaan äitiin, sillä ensimmäistä kertaa he ovat molemmat niin sanotusti samanarvoisia suhteessaan. Tämä aiheuttaa omasta äidistä eriytymistä ja aletaan pohtia sitä, millainen äiti itse haluaa olla. Eriytymisen vaiheessa riskitekijäksi muodostuu se, jos nainen ei pysty luomaan mielikuvia lapsestaan. Myös lapsen kohdistuvat kielteiset ajatukset ja kyvyttömyys kuvitella itseään äitinä ovat huolenaiheita. Odottavan äidin tulee työstää ristiriitojaan ja ajatuksiaan raskaana ollessaan, jotteivät ne myöhemmin aiheuta puutteita äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen. (Brodén 2006, 56–58.)

Viimeinen raskauden psykologinen vaihe on irrottautumisen vaihe, joka ajoittuu raskauden viimeiselle kolmannekselle. Irrottautumisen vaiheessa valmistaudutaan synnytykseen ja halu nähdä lapsi on jo suuri. Raskauden viimeisen vaiheeseen liittyy ahdistusta ja levottomuutta. Fyysiset muutokset muuttuvat epämukavemmiksi ja vaikuttavat jo moneen toimintoon arjessa sekä sitä myötä myös psyykkiseen hyvinvointiin. Nainen on usein tässä vaiheessa jo kyllästynyt raskauteen ja valmis eroamaan vatsassa olevasta lapsesta. Samaan aikaan synnytys ja tulevaisuus lapsen kanssa pelottavat ja voi aiheuttaa epävarmuutta. (Järvinen ym. 2012, 122–123.) Alkuraskauden aikana ollut epävarmuus lapsen terveydestä ja omista kyvyistään äitinä nousevat taas esiin synnytyksen lähestyessä, joka on yksi irrottautumisen vaiheen riskitekijöistä. Suurin osa tämän vaiheen riskitekijöistä normaalin kehityksen kannalta liittyvät juuri synnytykseen ja siitä selviytymiseen. Äärimmäinen synnytyspelko ja huoli omasta sekä lapsen terveydestä ja mahdollisesta vahingoittumisesta synnytyksen aikana ovat huolenaiheita, jotka on syytä käydä läpi odottavan äidin kanssa. (Brodén 2006, 59–60.)

Raskauden tärkein psykologinen tehtävä on tunnesiteen luominen lapseen. Jo raskauden alkuvaiheessa, vanhempi alkaa kiintyä lapseen ja luomaan hänestä erilaisia mielikuvia. Mielikuvia ilmaistaan sanoin ja kosketuksin. Lapselle aletaan puhua sekä hänestä puhutaan paljon muille

ihmisille. Tunnesiteen luomiseen liittyy vahvasti erilaiset mielikuvat siitä, millainen lapsesta tulee fyysisesti sekä persoonaltaan. (Niemelä 2003, 238-239.) On tärkeää aloittaa lapseen tutustuminen ja äitiyden rooliin totuttelemisen jo raskausaikana, sillä ne vievät aikaa. Viimeisten raskauskuukausien aikana odottava äiti alkaa purkaa ajatuksiaan ja mielikuviaan lapsesta, jotta hän olisi mahdollisimman valmis kohtaamaan lapsen synnytyksen jälkeen. (Järvinen ym. 2012, 122–123.) Äidin tulisi myös valmistautua siihen, että lapsi ei vastaakaan täysin ajateltuja mielikuvia, joka saattaa aiheuttaa pettymyksen tunteita. Lapsi voi olla persoonaltaan ja ulkonäöltään erilainen, kun äiti on raskausaikana ajatellut. Toisaalta raskaudenaikaisten mielikuvien lapsesta ja äitiydestä luomatta jättämien on riskitekijänä varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen synnylle. (Brodén 2006, 84.) Raskauden psykologisiin tehtäviin liittyy myös vahvasti erilaisten negatiivisten tunteiden käsitteleminen ja ristiriitojen läpikäyminen (Järvinen ym. 2012, 122–123). Ristiriitojen läpikäyminen on osaltaan valmistautumista äitiyteen. Ristiriidat tulee käydä läpi ja purkaa, jotta lapselle on tilaa äidin elämässä. (Niemelä 2003, 238–239.)

3.4 Varhainen vuorovaikutus

John Bowlby loi 1950-luvulla kiintymyssuhdeteorian, jolla kuvataan lapsen kiintymystä vanhempaansa kohtaan. Teorian perusajatuksena on, että lapsen näkökulmasta turvallinen kiintymyssuhde vanhempiin on edellytys vauvan eloonjäämiselle. Kiintymyssuhteella tarkoitetaan sitä, että lapsella on tunneside vanhempiinsa. (Bowlby 1969, 177–178.) Se on lapsen oletusmalli, jonka mukaan hän jäsentää kokemuksiaan sekä ymmärtää todellisuutta. Turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen alkaa jo raskausaikana, jonka vuoksi on tärkeää luoda positiivista suhdetta lapseen jo ennen syntymää. Kiintyminen lapseen ennen syntymää vaikuttaa lapseen kiintymiseen synnytyksen jälkeen. (Mäkelä 2003, 119.) Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde rakentuvat usein

lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana. Tämä vuorovaikutusmalli, jonka lapsi on saanut vanhemmiltaan vaikuttaa muihin vuorovaikutustilanteisiin tulevaisuudessa. (Brodén 2006, 30–31.)

Lapselle tunneside on biologinen tarve ja jokainen lapsi kiintyy jollain tavalla vanhempaansa. Kiintyminen riippu vanhemman ja lapsen välisestä vuorovaikutuksesta. (Brodén 2006, 31.) Usein lapsi kiintyy lähimpään saatavilla olevaan aikuiseen, sillä hänellä on tarve kokea turvallisuutta. Lapsi kiintyy myös esimerkiksi laiminlyövään ja etäiseen aikuiseen, jos parempaa ei ole tarjolla lapsen elämässä. (Sinkkonen 2003, 93.) Vuorovaikutus on lapselle joko turvallista tai turvatonta. Turvallisesti kiintyneiden lasten vanhemmat vastaavat johdonmukaisesti vauvan viesteihin ja tyydyttävät vauvan tarpeet sekä luovat turvallisuuden tunnetta. (Brodén 2006, 31.) Turvattomasti kiintynyt lapsi ei ole varma siitä, onko vanhempi saatavilla hänen tarpeitansa varten. Usein tällaisten lasten tarpeisiin ei ole vastattu tai viesteihin vastaaminen on ollut epäjohdonmukaista. Lapsi lopulta lopettaa viestittämästä tunteistaan, jolla hän pyrkii ehkäisemään hylätyksi tulemisen kokemuksia. (Sinkkonen 2003, 98–99.)

Monenlaiset tekijät voivat toimia riskinä äidin ja lapsen väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen ja näin ollen kiintymyssuhteen muodostamiseen. Äidin masennus on yksi tekijöistä. Masennusta on monen tasoista ja kaikilla se ei vaikuta lapsen kanssa toimimiseen. Kun äidin masennuksen syynä on jokin äitiyteen tai lapseen liittyvä syy kuten keskosuus, sairaus, itkuisuus yms., masennus usein vaikuttaa lapsen kanssa olemiseen. Masennus vaikuttaa varhaiseen vuorovaikutukseen äidin vähentyneen sensitiivisyyden ja psyykkisen poissaolon kautta. (Sarkkinen 2003, 291.) Muita riskitekijöitä kiintymyssuhteen muodostumiseen ovat päihteet, mielenterveysongelmat ja jokin traumaattinen kokemus, jotka kaikki vaikuttavat varhaiseen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteen muodostumiseen äidin läsnäolon puutteen sekä lapsen viestien johdonmukaisen tulkitsemisen ja vastaamisen kautta. (Mäkelä 2003, 314; Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 327.) Sjöströmin (2002) tekemän tutkimuksen mukaan äidin tunnetilat voivat vaikuttaa lapseen erilaisin

tavoin. Raskaudenaikaiset tunnetilat voivat saada aikaan komplikaatioita raskauteen ja tätä kautta vaikuttaa sikiön terveydentilaan. Toisaalta erilaiset raskauskomplikaatiot voivat aiheuttaa kielteisiä tunteita äidissä ja tätä kautta saada aikaan lisää lapsen kannalta haitallisia vaikutuksia. (Sjöström 2002, Brodén 2006, 111 mukaan.)

Neuvolatyössä terveydenhoitajalla on rooli olla tukemassa äidin ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta. Terveydenhoitajille on kehitetty menetelmä varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen ja edistämiseen. Haastattelu auttaa ottamaan vuorovaikutukseen liittyviä asioita puheeksi sekä tunnistamaan äidin mielikuvia ja huolta lapsesta. Menetelmä auttaa myös terveydenhoitajaa kartoittamaan tuen tarvetta ja mahdollisia vaikeuksia vuorovaikutukseen. (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 97.)

4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata Odottavien äitien kahvilan kävijöiden toiveita ja kokemuksia ryhmän toimintaa koskien. Työssä halutaan tuoda kävijöiden ääni esiin ja tehdä näkyviksi heidän kokemuksensa ja mielipiteensä toimintaan liittyen. Tarkoituksena on tuottaa järjestäville tahoille tietoa, jonka perusteella ryhmän toimintaa voidaan kehittää vastaamaan paremmin kävijöiden tarpeita.

Tavoitteena on saada vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia asioita kävijät haluavat ryhmässä käsitellä?
2. Miten vertaisryhmä tukee kävijää raskauden aikana?
3. Miten tutustuminen muihin kävijöihin mahdollistuu ryhmässä?

Ensimmäisellä kysymyksellä kartoitetaan sitä, millaisia asioita kävijät haluavat ryhmässä käsitellä. Tällaisia asioita voivat olla esimerkiksi raskauden aikana heräävät huolet. Näistä tiedoista on hyötyä ryhmän kokoontumiskertojen aiheita ja toimintaa suunnitellessa. Aiheet ja toiminta pystytään tällöin kohdentamaan paremmin vastaamaan kävijöiden tarpeita. Toinen kysymys käsittelee Odottavien äitien kahvilaa vertaisryhmänä. Kysymyksellä haetaan näkökulmia siihen, millaista tukea kävijä kaipaa raskautensa aikana ja millaista tukea hän saa Odottavien äitien kahvilan vertaisryhmästä. Vastaukset kertovat siitä, täyttyvätkö kävijöiden odotukset ja onnistuuko ryhmä vastaamaan heidän tarpeisiinsa. Kolmannella tutkimuskysymyksellä tutkitaan kävijöiden näkökulmaa siihen, miten ryhmä tukee kävijöiden tutustumista toisiinsa. Vastauksissa haluttiin kuulla myös, mahdollistavatko ryhmän ohjaajat omalla toiminnallaan tutustumisen vai jääkö siitä huolehtiminen kävijöille itselleen. Vertaistuen saaminen ja antaminen sekä muihin samassa elämäntilanteessa oleviin tutustuminen on yksi Odottavien äitien kahvilan periaatteista. Kävijöiden kokemukset antavan kuvan siitä, onko vertaistuki mahdollistunut ja onko ryhmällä vaikutusta muihin samassa elämäntilanteessa tutustumiseen.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA MENETELMÄT

5.1 Odottavien äitien kahvila

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeenlinnan yhdistyksen Odottavien äitien kahvila on avoin vertaisryhmä kaikille raskaana oleville naisille. Ryhmään ovat tervetulleita kaikki odottavat äidit riippumatta siitä, odotetaanko perheeseen ensimmäistä tai viidettä lasta. Ryhmä kokoontuu kerran kuussa kahden tunnin ajan yhdistyksen tiloissa Hämeenlinnassa. Odottavien äitien kahvila tarjoaa kävijöille tietoa ja keskustelua raskaudesta, synnytyksestä ja vanhemmuudesta sekä vertaistukea samassa tilanteessa olevilta. Ryhmää vetävät yhteistyössä MLL:n Hämeenlinnan yhdistys, Kanta-Hämeen doulat, Hämeenlinnan imetyshyönteisyryhmä ja Hämeenlinnalaismammit-yhdistys. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeenlinnan yhdistys ry. 2015.)

Ryhmän tapaamisiin osallistuu kävijöiden ja kyseisen kerran järjestävän tahon lisäksi muiden yhteistyöjärjestöjen edustajia. Kokoontumiskerroille on ennakoon suunniteltu teema ja kahvilan järjestäjät huolehtivat teemaan liittyvästä toiminnasta, joka on usein aiheeseen liittyvä, keskustelua herättävä alustus. Illan aikana voi olla myös muuta toimintaa, esimerkiksi tuote-esittelyjä illan aiheeseen liittyen. MLL pyrkii Odottavien äitien kahvilassa siihen, että kokoontumiset ovat vastavuoroisia ja odottavia äitejä osallistavia, jotta vertaistuki toteutuisi. Suunniteltuja teemoja keväälle 2015 on esimerkiksi vanhemmuuteen kasvaminen, imetykseen valmistautuminen ja synnytyksen vaiheet. (Aitasalo 2014.)

Odottavien äitien kahvila on avoin ryhmä, joten sen kävijämäärät vaihtelevat paljon kokoontumiskerrasta riippuen. Vaihtelua on myös äitien elämäntilanteissa ja siinä, missä vaiheessa raskautta he ovat ryhmässä käydessään. Kaksi ryhmän yleisintä kävijäryhmää ovat ensisynnyttäjät ja raskauden viimeisellä kolmanneksella olevat äidit. Keskimäärin kävijöitä on yhtä kokoontumiskertaa kohden 2-7 odottavaa äitiä. Yleisimpiä syitä

ryhmään hakeutumiselle on se, ettei omasta lähipiiristä löydy samassa elämäntilanteessa olevia tai sen läpi käyneitä ihmisiä, jolloin vertaistukea lähdetään hakemaan muualta. Lisäksi ryhmästä toivotaan saatavan lisää tietoa raskauden vaiheisiin, synnytykseen ja vauva-arkeen liittyen. (Aitasalo 2014.)

5.2 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyömme tutkimusote on kvalitatiivinen eli laadullinen, ja sen kohderyhmänä on MLL:n Hämeenlinnan yhdistyksen Odottavien äitien kahvilan kävijät. Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena on kuvata erilaisia ilmiöitä ja pyrkiä kyseisen ilmiön syvälliseen ymmärtämiseen. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita erilaisista kokemuksista ja merkityksistä ja siitä, miten ihmiset näkevät asioita. Se on kuvailevaa tutkimusta ja asioiden päättelyssä edetään usein yksittäisistä havainnoista kohti suurempaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 162.) Kvalitatiiviselle otteelle ominaista on eräänlainen tutkijan vapaus, joka näkyy esimerkiksi vapaudessa valita aineistonkeruumenetelmät (Eskola & Suoranta 2000, 20).

Kvalitatiiviselle tutkimusotteelle on ominaista käyttää sellaisia menetelmiä, jotka vievät tekijän lähelle tutkittavaa kohdetta. Pyrkimyksenä on tavoittaa tutkittavien näkökulma ja tuoda esiin heidän näkemyksensä tutkittavasta ilmiöstä. (Kiviniemi 2001, 68.) Työssä halusimme tuoda esiin kävijöiden kokemukset ja toiveet koskien ryhmän toimintaa. Tarkoituksena oli tuoda esiin ne asiat, joita kehittämällä ryhmästä tulee enemmän asiakkaidensa tarpeisiin vastaava kokonaisuus. Koska ryhmän kävijämäärä on melko pieni, 2-7 henkilöä kokoontumista kohden ja moni kävijä osallistuu useammalle kokoontumiskerralle, valitsimme koko kävijäkunnan kohderyhmäksemme.

5.3 Aineistonkeruumenetelmät ja tutkimusaineisto

Aineistonkeruumenetelminä käytimme kyselyä ja teemahaastattelua. Kyselyn toteutimme verkossa. Kyselyn kysymykset ja teemahaastattelun runko löytyvät liitteistä (ks. liite 1 ja 2). Kyselytutkimuksen etuna on se, että sen avulla saadaan kerättyä tehokkaasti laaja tutkimusaineisto. Hyvän kyselylomakkeen laatiminen vaatii aikaa ja kysymysten asettelu on paneuduttava huolella. Joissain tapauksissa myös vastaajien kato voi koitua kyselytutkimuksen ongelmaksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 190–191.)

Taustatiedot antavat ryhmän järjestäjille tarkempaa tietoa kävijäryhmästä ja siitä, millaisessa elämäntilanteessa kävijät ovat ryhmään hakeutuessaan. Kyselyssä kysyttiin vastaajan toiveita ryhmässä käsiteltävistä aiheista ja toiminnasta sekä sitä, millaiset mahdollisuudet ryhmässä on luotu toisiin tutustumiselle. Kyselyn lisäksi teimme yhden teemahaastattelun. Teemahaastattelu on välimuoto avoimesta ja lomakehaastattelusta ja sille on tyypillistä, että aihepiirit eli teemat ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. Menetelmä korostaa ihmisten antamia merkityksiä ja tulkintoja aiheesta. Haastattelun etu tiedonkeruumenetelmänä on sen joustavuus, jolloin esimerkiksi aiheiden käsittelyjärjestystä voidaan muokata tilanteen niin vaatiessa. Haastattelulla voidaan myös selventää ja syventää saatavia tietoja lisäkysymysten avulla. Jotta haastattelussa saadaan mahdollisimman paljon tietoa halutusta aiheesta, kysymykset on perusteltua antaa haastateltaville etukäteen. Se voi vaikuttaa myös haastattelujen onnistumiseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 200–204; Sarajärvi & Tuomi 2009, 73–75.)

Aineistonkeruumenetelmät valitsimme yhdessä työelämäohjaajamme kanssa. MLL:n Hämeenlinnan yhdistyksellä oli ajatus palautekyselyn tekemisestä, jonka yhdessä valitsimme pääasialliseksi menetelmäksi. Kyselyn päätimme toteuttaa internetissä, jolloin kaikki Odottavien äitien kahvilan kävijät voisivat ottaa osaa kyselyyn ja kertoa toiveistaan ja ajatuksistaan. Tiesimme yhden ryhmän kokoontumiskerran olevan kävijämäärältään pieni ja ajattelimme sähköisen kyselyn tavoittavan useampia vastaajia. Kohderyhmän pienuus aiheuttaa haasteen aineiston

rikkaudelle. Laajasta aineistosta saisimme monipuolisempia tuloksia, joka vaikuttaisi positiivisesti myös luotettavuuteen. Työssämme emme kuitenkaan pyri tilastollisesti yleistettäviin tuloksiin, vaan kuvaamme yksittäistapausta (ks. Sarajärvi & Tuomi 2009, 85).

Loimme kyselyn verkossa webropol-ohjelman avulla. Vastaukset tallentuivat automaattisesti järjestelmään ja vain opinnäytetyön tekijöillä oli tunnukset, joilla vastauksia pääsi lukemaan. Lähetimme ensimmäisen sähköpostin, joka sisälsi saatekirjeen sekä linkin kyselyyn, työelämäohjaajan kautta ryhmän kävijöille maaliskuussa 2015. Tavoittaaksemme mahdollisimman laajasti ryhmässä käyneitä äitejä, työelämäohjaajamme jakoi kyselyn linkkiä myös kolmessa Facebook-ryhmässä: MLL:n Hämeenlinnan yhdistyksen ryhmässä, Hämeenlinnalaismammit-ryhmässä sekä Odottavien äitien kahvilan omassa ryhmässä. Kyselyyn vastaamiseen annoimme aikaa kolme viikkoa, jonka arvioimme olevan riittävä aika. Vastauksia tuli ensimmäisellä kerralla yksi. Päätimme lähettää kyselyn saatekirjeineen sähköpostitse uudelleen huhtikuun alussa, jotta saisimme lisää vastauksia. Kysely oli auki noin kaksi viikkoa. Tällöin vastauksia tuli kaksi lisää. Kävimme ryhmän huhtikuun tapaamisessa tarjoamassa mahdollisuutta haastatteluun ja kyselyn täyttämiseen paikan päällä. Ryhmässä paikalla oli muutamia äitejä, joille jätimme kyselyn ja omat yhteystietomme, jonne vastaukset voisi palauttaa. Kaksi äitiä lähetti kyselyn vastaukset sähköpostitse. Sähköpostiviestit ja yhteystiedot hävitettiin vastausten keruun jälkeen. Yhteensä kyselyyn saimme viisi kirjallista vastausta.

Kyselyn saatekirjeessä (ks liite 3.) kerroimme mahdollisuudesta keskustella tutkimukseen liittyvistä asioista myös teemahaastattelun muodossa. Huhtikuussa saimme yhteydenoton haastattelua koskien yhdeltä ryhmän kävijältä. Sovimme haastattelun toukokuun alkuun MLL:n Hämeenlinnan yhdistyksen tiloihin. Teemahaastattelun toteutimme kerättyämme vastaukset sähköiseen kyselyyn, jolloin pystyimme hyödyntämään niissä esiin nousseita teemoja. Toimitimme haastateltavalle etukäteen tutustumista varten teemahaastattelurungon, joka sisälsi käsiteltävät teemat. Ennen haastattelutilannetta sovimme yhdessä

molempien opinnäytetyön tekijöiden osallistumisesta haastatteluun sekä työnjaosta. Päätimme yhdessä, että toinen keskittyisi tekemään tarkentavia kysymyksiä ja toinen muistiinpanoja keskustelusta, jotta haastatteluun rakenne pysyisi selkeämpänä. Tehdessämme haastattelua nauhoitimme keskustelun nauhurin avulla ja teimme samalla muistiinpanoja haastattelusta ja sen sisällöstä litteroinnin helpottamiseksi. Haastattelu kesti noin puoli tuntia ja sovelsimme haastattelun aikana teemahaastattelun periaatteita. Tehdessämme haastattelua keskustelimme haastateltavan kanssa vapaamuotoisesti ennalta määritellyistä teemoista, jotka olimme muodostaneet kyselyn vastausten avulla. Aluksi kävimme läpi samat taustakysymykset kuin kyselyssä. Keskustelu lähti luontevasti kohti teemahaastattelun aiheita ja haastateltavalla oli joitakin muistiinpanoja haastattelua varten. Haastattelutilanteessa pysyimme melko hyvin sopimassamme työnjaossa toisen haastattellessa ja toisen tehdessä muistiinpanoja haastattelusta. Roolit vaihtuivat muutamaan otteeseen, kun muistiinpanoja kirjoittaneella heräsi enemmän kysymyksiä jotain tiettyä teemaa käsitellessämme. Aikaa haastatteluun kului noin puoli tuntia ja siitä syntyi kahdeksan sivua litteroitua tekstiä.

5.4 Sisällönanalyysi

Opinnäytetyössä analysoitiin aineistoa aineistolähtöistä sisällönanalyysia soveltaen Sarajärven ja Tuomen (2009, 108) esittelemää Milesin ja Hubermanin teoriaa mukaillen. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, jossa edetään empiirisestä aineistosta kohti käsitteellisempää näkemystä tulkittavasta ilmiöstä. Aineistolähtöisessä analyysissa luotiin aineistosta teoreettinen kokonaisuus, jonka analyysiyksiköt eivät olleet etukäteen sovittuja. Miles ja Huberman jakavat aineistolähtöisen sisällönanalyysin kolmeen vaiheeseen: aineiston pelkistäminen (redusointi), ryhmittely (klusterointi) ja viimeisenä käsitteiden luominen. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa edetään tutkimusta varten

kerätystä aineistosta kohti teoreettista ja käsitteellisempää näkemystä tutkittavasta ilmiöstä (Sarajärvi & Tuomi 2009, 95, 108–112).

Saatu aineisto litteroitiin ja kyselystä saadut vastaukset koottiin yhteen. Aineistoon perehdyttiin huolella ja karsimme aineistosta pois sellaiset asiat, jotka eivät ole olennaisia tutkimuskysymysten kannalta. Milesin ja Hubermanin teorian mukaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on pelkistäminen eli redusointi (ks. Sarajärvi & Tuomi 2009, 108–112.) Aineistoa tiivistettiin luokitellen niistä löytyviä asioita tutkimuskysymysten alle niihin liittyvien teemojen mukaisesti. Pelkistettyjä ilmauksia luotiin alkuperäisestä aineistosta. Esimerkiksi kysyttäessä äideiltä raskauden aikaisista huolen aiheista yksi vastauksista oli ”kuinka sikiö kehittyy viikkojen aikana”. Tämä vastaus pelkistettiin muotoon sikiön kehitys. Tässä vaiheessa sisällönanalyysia aineisto pelkistyi ja jäsenyi huomattavasti. Toinen vaihe analyysissä on klusterointi eli ryhmittely, jossa etsittiin redusoidusta aineistosta samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia kuvaavia luokkia (ks. Sarajärvi & Tuomi 2009, 108–112.) Aineiston työstämistä jatkettiin tiivistämällä ja yhdistämällä tutkimuskysymysten alle koottuja teemoja. Vastauksissa esiin tulleita samankaltaisia teemoja yhdistettiin laajemmiksi asiakokonaisuuksiksi ja niille pohdittiin kuvaavia ala- ja yläluokkia. Viimeinen vaihe on aineiston abstrahointi eli käsitteellistäminen, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja muodostetaan teoreettisia käsitteitä valitusta aineistosta (ks. Sarajärvi & Tuomi 2009, 108–112.)

Klusteroinnin nähdään kuuluvan osaksi abstrahointia, sillä abstrahoinnissa yhdistellään luokkia aina suuremmiksi kokonaisuuksiksi niin pitkään kuin se on aineiston kannalta mahdollista. Esimerkkinä jo ensimmäisessä vaiheessa esitetty pelkistetty ilmaus sikiön kehityksestä. Ilmaus yhdistettiin kolmen muun pelkistetyn ilmauksen kanssa, jotka olivat vauvan terveys, vanhemmuuteen kasvaminen ja oma jaksaminen. Yhdessä nämä neljä pelkistettyä ilmausta muodostivat alaluokan nimeltä raskauden kulku. Raskauden kulku-alaluokka yhdistyi kolmen muun samantasoisien alaluokan kanssa yhdeksi isoksi yläluokaksi nimeltä vanhemmuuteen kasvaminen. Muut alaluokat olivat vauva-arki, synnytykseen liittyvät huolet

ja vertaistuen puute. Analyysi jätettiin tämän tutkimuskysymyksen osalta tähän, sillä tämän kysymyksen kohdalla ei ollut mahdollista jatkaa luokittelua yhdistävään luokkaan asti. Kahden muun tutkimuskysymyksen sisällönanalyysin kohdalla yhdistettiin yläluokat yhdistäväksi luokaksi.

Tavoitteena oli löytää niin kyselyn kuin haastattelun tuottamasta aineistosta luokittelun ja teemojen yhdistelyn avulla vastauksia tutkimuskysymyksiin sekä konkreettisia ideoita siihen, miten ryhmää voitaisiin kehittää eteenpäin (Sarajärvi & Tuomi 2009, 108–112). Analyysin edetessä esiin nousi selkeitä teemoja, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin.

5.5 Tiedonhaun kuvaus

Opinnäytetyötä varten tehty tiedonhaku aloitettiin joulukuussa 2014 ja tiedonhaku on jatkettu koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tiedonhaussa käyttämiämme tietokantoja olivat EBSCO, Medic ja Cochrane. EBSCO:n tietokannoista hyödynsimme CINAHL:ia, SocINDEX:iä ja Academic Search Elite:ä. Lisäksi haimme tietoa Terveysportista ja Googlesta. Tietokantojen lisäksi etsimme opinnäytetyön aiheesta tehtyjä tutkimuksia yliopistojen julkaisuarkistoista, muun muassa Tampereen ja Jyväskylän yliopistojen arkistoista. Aiheeseemme liittyviä väitöskirjoja ja pro gradu -tutkielmia löytyi hyvin. Hyödynsimme myös Lahden, Tampereen ja Hämeenlinnan kaupunginkirjastoja sekä Tampereen ja Lahden ammattikorkeakoulujen omia kirjastoja.

Hakuja teimme suomen ja englanninkielisillä hakusanoilla. Suomenkielisiä hakusanoja olivat mm. äitiys, vanhemmuus, raskaus, vertaistuki, vertaisryhmä, vanhemmuuteen tukeminen ja kasvaminen. Englanniksi haimme tietoa mm. hakusanoilla motherhood, parenthood, support groups, self help, growth ja pregnancy. Tiedonhakuja teimme myös eri hakusanojen yhdistelmillä, kuten motherhood AND growth, support groups AND mother sekä vanhemmuus AND tukeminen. Käytimme lisäksi

katkaistuja hakusanoja saadaksemme tuloksia laajemmalta alueelta. Tietokannoissa rajasimme haun koskemaan ainoastaan vuoden 2004 jälkeen julkaistuja viitteitä. Kriteereinä tiedonhaussa meillä oli luotettavuus, vähintään pro gradu tasoinen julkaisu sekä julkaisuvuosi. Tietokannoista valikoimme pääasiassa lähteitä, jotka on julkaistu vuoden 2004 jälkeen. Valitsimme joitakin tutkimuksia ja kirjoja, jotka ovat julkaistu ennen vuotta 2004, sillä lähteet olivat luotettavia ja vertailtavissa tähän hetkeen. Joistakin lähteistä uudempaa tietoa ei myöskään ollut saatavilla. Valitsimme aina tuoreimman lähteen, jos sellainen oli saatavilla. Pyrimme käyttämään aina alkuperäistä lähdetä, mutta joissain tapauksissa se ei ollut mahdollista alkuperäisen lähteen vaikean saatavuuden takia. Käytimme muutamaa toissijaista lähdetä, mutta ne ovat aina merkitty asianmukaisella tavalla.

Hakiessamme tietoa opinnäytetyötä varten huomasimme, että tiettyihin osa-alueisiin opinnäytetyöstämme löytyi hyvin paljon tietoa ja monipuolisia lähteitä. Lähteitä löytyi hyvin äitiyteen, raskauteen ja vanhemmuuteen kasvamiseen liittyvistä teemoista. Haastavaa oli hakujen rajaaminen ja tiedon valikoiminen, jotta olennaisin tieto työtämme varten löytyi. Haastavimmiksi osa-alueiksi tiedonhaun kannalta osoittautuivat vertaistuki raskauden aikana ja vanhemmuuteen tukemisesta, sillä niihin liittyen löytyi vähän julkaisuja ja osumia tietokannoista. Tiedonhaku näistä käsitteistä teimme useamman kerran ja kokeilimme eri hakusanoja ja niiden yhdistelmiä.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

6.1 Odottavien äitien toiveet ryhmän sisällöstä

Yhtenä taustatietoja kartoittavana kysymyksenä oli, monennellako raskausviikolla vastaajat ovat olleet ryhmään tullessaan. Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki olivat raskautensa toisella tai kolmannella kolmanneksella. Huolenaiheet olivat silti kaikilla vastaajilla raskauden kestosta huolimatta samankaltaisia ja samat teemat nousivat esiin niin raskauden alussa kuin viimeisillä viikoillaan olevilla. Melkein kaikki kyselyyn vastanneet äidit olivat ensisynnyttäjiä, mutta mukaan mahtui yksi äiti, jolla oli jo useampi lapsi.

Saadaksemme vastauksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, kysyimme kävijöiltä mitkä asiat heitä huolettavat raskauteen liittyen, mihin he kokevat kaipaavansa tukea ja mitkä ryhmässä käsitellyt aiheet he ovat kokeneet hyödyllisiksi. Samanlaisia asioita nousi esiin myös vastauksissa kysyttäessä siitä, mikä kävijöitä huolettaa synnytyksen jälkeen. Vastauksia yhdistävä tekijä oli huoli vanhemmuuteen kasvamisesta. Analyysia tehdessämme jaoinme vanhemmuuteen kasvamiseen liittyvät huolet neljään tekijään, jotka ovat raskauden kulku, vauva-arki, synnytykseen liittyvät huolet ja vertaistuen puute (ks. liite 4).

Lähes kaikilla vastaajilla nousi vastauksissaan esiin huoli vanhemmaksi kasvamisesta, perheen ja parisuhteen muuttumisesta raskauden myötä ja se, miten raskaus sekä vauvan syntymä vaikuttaa äitiin, isään ja lapseen. Raskauden vaikutuksia perheeseen ajateltiin myös muiden kuin äidin itsensä näkökulmasta. Arvokkaaksi asiaksi koettiin se, että ryhmässä tuetaan vanhemmuuteen kasvamista alustamalla aihetta ja keskustelemalla siitä yhteisesti. Vanhemmuuteen kasvun pohtiminen ja siitä saadut tiedot koettiin hyödylliseksi myös vauva-ajan jälkeen, kun lapsi kasvaa ja tilanne perheessä muuttuu.

Itse koen että kahvilassa olisi hyvä käsitellä raskauteen liittyviä asioita kuten raskauden muutokset naiselle, parisuhteelle, perheelle. (Äiti 4)

Raskauden kulussa huolestuttaa erityisesti vauvan sekä äidin terveys. Huolta herätti myös se, miten vauva kehittyy raskauden aikana. Odottavia äitejä huolestuttaa jaksaminen raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Muita huolta herättäviä asioita olivat esimerkiksi liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Terveysteen ja jaksamiseen liittyvät huolet nousivat vastauksissa vähemmän esiin kuin esimerkiksi palveluiden saatavuus tai erilaiset sosiaaliset haasteet, kuten vertaistuen puute.

Vastaajia huolettia käytännön asioista muun muassa vauvanruokaan ja imetykseen liittyvät asiat. Lisäksi ryhmässä kävijät halusivat saada konkreettisia ja käytännöllisiä vinkkejä esimerkiksi siitä, millaisia imetyspaitoja tai tukisukkia kannattaa käyttää ja millaisia palveluita sekä erilaisia toimijoita Hämeenlinnassa on lapsiperheiden elämään liittyen. Ryhmässä käyvistä äideistä osa oli sellaisia, jotka olivat vasta muuttaneet paikkakunnalle eikä heillä ollut juurikaan tietoa siitä, millaisia palveluita on tarjolla. Yksi äideistä nosti esiin myös töistä poisjäämisen. Hän koki kaipaavansa tukea ja neuvoja siihen, miten valmistautua jäämään äitiyslomalle, koska työ on iso osa arkea ennen vauvan syntymää ja sieltä pois jäänti muuttaa totuttua arkea merkittävästi.

Kahvilassa oli samassa tilanteessa olevia ja sai paljon kiinnostavaa lisätietoa synnytyksestä, doulistä, kivunlievityksestä, mutta sitten myös ihan käytännön vinkkejä mitkä imetyspaidat on mekanismiltaan parhaita ja mistä kannattaa hml:ssa etsiä tukisukkia jne. (Äiti 1)

Vastaajia huoletti synnytys ja sen vaiheet sekä synnytykseen valmistautuminen. Konkreettisia vinkkejä haluttiin esimerkiksi siihen, miten synnytyksen alkaessa voi rentoutua. Vastaajia mietitytti myös doula eli synnytystukihenkilö, joka tarjoaa läsnäoloa, tiedollista ja fyysistä tukea. Doula on vanhempien tukena raskauden aikana, synnytyksessä ja

synnytyksen jälkeen vanhempien tarpeiden mukaan. (Suomen Doulat ry. 2015.) Aihetta käsitellään yhden kokoontumiskerran aikana ryhmässä ja se on koettu hyödylliseksi. Synnytyksestä haluttiin kuulla niin tutkitun tiedon kuin muiden kävijöiden synnytyskokemusten pohjalta, jotta tutkittua tietoa saataisiin yhdistettyä muiden kokemuksiin. Kuitenkin olisi hyvä korostaa, että jokaisen synnytys on erilainen ja yksilöllinen eikä omia tietojaan aiheesta voi perustaa täysin muiden kokemusten varaan.

Vastauksissa korostui eniten vertaistuen puute omassa lähipiirissä. Vertaisryhmään tullaan usein hakemaan seuraa muista raskaana olevista ja tutustumaan muihin paikallisiin äiteihin. Muihin odottaviin äiteihin tutustumalla kävijät rakentavat verkostoa, jonka tapaamista saatetaan jatkaa vertaisryhmässä käymisen jälkeenkin. Vertaistuki ja keskustelu samassa tilanteessa olevien kanssa nousivat esiin melkein kaikissa vastauksissa. Yksi vastaajista kertoi tulleensa ryhmään ennemminkin antamaan tukea muille kuin hakemaan sitä itse. Monia ensisynnyttäjiä varmasti hyödyttää se, että osa ryhmän kävijöistä ei olisi ensisynnyttäjiä vaan aiemmin raskaana olleita sekä synnyttäneitä äitejä. Muilta saatu kokemustieto koettiin vastauksissa hyväksi ja arvokkaaksi asiaksi.

Kaipaen vain seuraa muista raskaana olevista. (Äiti 2)

*Kävin ennemminkin tukena muille ja antamassa
vertaistukea esim ensimmäistään odottaville äideille.
Kolmen äidin kanssa pidämme edelleen yhteyttä. (Äiti 3)*

Monia ryhmässä kävijöitä huolestuttivat samanlaiset asiat. Suurimmiksi huolenaiheiksi nousi vanhemmaksi kasvaminen, äidin sekä lapsen terveys, synnytys ja vauva-arkeen liittyvät asiat, kuten imettäminen ja erilaisten palveluiden saatavuus paikkakunnalla. Vertaistuen vähyyys tai sen kokonaan puuttuminen huoletti myös äitejä. Vastausten perusteella ryhmästä tullaan hakemaan niin tietoa ja kokemuksia erilaisiin raskautta, synnytystä ja vauvaa koskeviin asioihin mutta myös vertaistukea ja seuraa samassa elämäntilanteessa olevista äideistä.

6.2 Vertaisryhmästä saatu tuki raskauden aikana

Toiseen tutkimuskysymykseemme saimme vastauksia kysymällä, mitä tärkeää kävijät ovat saaneet tai oppineet ryhmässä, millaista toimintaa he haluaisivat ryhmässä olevan ja miten he kokevat vertaistuen toteutuneen ryhmässä. Vastauksista saimme muodostettua kaksi isoa teemaa, ohjaajien rooli ja kävijöiden rooli, joiden kautta saamme erilaiset näkökulmat vertaistukeen ja sen toteutumiseen ryhmässä. (ks. liite 5). Vastauksista nousi esiin muun muassa konkreettisia ideoita toiminnan kehittämiseen sekä ajatuksia siitä, millaisessa roolissa ohjaajat ovat vertaistuen syntymisessä. Kävijöiden vastaukset loivat hyvän kuvan vertaisryhmän nykytilanteesta ja sen toimivuudesta sekä haasteista.

Ohjaajan rooliin liittyvät toimintamuodot, vertaisryhmän toimivuus ja ohjaajan toiminta. Vastaajat kokivat, että monipuoliset toimintamuodot ryhmässä edistää vertaistukea ja keskustelua, joka synnyttää vertaisuuden kokemuksia. Lähes kaikki vastaajista halusivat ryhmässä olevan luentoja erilaisista aiheista sekä vapaata keskustelua. Puolet vastaajista piti myös siitä, että ryhmässä on erilaisten tuotteiden, kuten imetyspaitojen, esittelyä. Ennalta suunniteltu toiminta herättää keskustelua ja erilaisia kysymyksiä aiheista, jolloin kävijöille ei jää paineita keksiä itse keskustelunaiheita. Tuote-esittelyt jakavat mielipiteitä ja tärkeäksi koettiin esittelyiden kohdalla se, ettei tuotteiden hankkimiseen painostettu. Itse tuotetta tärkeämpää oli nähdä ja kuulla erilaisista vaihtoehdoista sekä päästä vertailemaan ja kokeilemaan konkreettisesti tuotteita.

Mut se varmaan jakaa mielipiteitä, jos on jotain tälläisiä tuote-edustajia, vaikka hän ei painostanut mitenkään ostamaan. (Äiti 6)

Lisäksi kävijät kokevat tiedon eri toimijoista ja palveluista Hämeenlinnassa ja MLL:n ryhmissä luovan vertaistukea. Selkeästi annettu tieto voi auttaa ohjautumaan esimerkiksi synnytyksen jälkeen toiseen vertaisryhmään. Osa äideistä oli vasta paikkakunnalla muuttaneita, joten palveluista tiedottaminen koettiin tärkeäksi myös verkoston rakentamisen kannalta. Vapaan keskustelun lisäksi kaivattiin jotain pientä tekemistä, kuten askarteluja tai pelaamista yhdessä. Myös pari- tai pienryhmäkeskusteluita kannatettiin. Tällainen toiminta voisi hyödyttää kävijöitä, joista koko ryhmälle puhuminen ei tunnu luonnolliselta.

Mä tykkäsin et oli noita eri toimijoita ja kuuli näistä Hml:ssa odottaville ja lapsiperheille olevista palveluista --. (Äiti 6)

Kävijät kokevat, että kaikki ryhmässä on otettu tasavertaisesti huomioon. Jokainen on saanut jakaa kokemuksiaan ja mielipiteitään ja heidät on otettu mukaan keskusteluun. Tämä vaikuttaa positiivisesti vertaistuen kokemiseen, vaikka paikalla olisikin vain muutamia äitejä. Ryhmään tulijoilla on erilaisia käsityksiä ja odotuksia ryhmää kohtaan. Kaikilla ryhmään tulijoilla oli kuitenkin samanlaisia syitä hakeutua ryhmään, mikä on edellytyksenä vertaisryhmän syntymiselle. Kävijöitä yhdistävät aiheet synnyttävät keskustelua, joka saa aikaan vertaisuuden kokemuksia. Ryhmässä käyviä yhdistäviä aiheita ovat äitiyteen kasvaminen, raskaus ja siihen liittyvät asiat, synnytys sekä arki vauvan kanssa. Aiheista halutaan tietoa ja kokemuksia niin muilta ryhmän kävijöiltä kuin asiantuntijoiltakin. Eroavaisuuksia on esimerkiksi siinä, kuinka pitkällä raskaudessa ollaan ja onko kyseessä esikoinen vai onko odottajalla takana aiempia raskauksia. Syitä ryhmään hakeutumiselle on monia. Useita yhdistää se, ettei lähipiirissä ole samassa elämäntilanteessa olevia, jolloin seuraa ja vertaistukea haetaan ryhmästä.

Kysyttiin tasavertaisesti tuntemuksia -- tuntui lohduttavalta kuulla toisen odottavan ajatuksia, mielipiteitä ja tuntemuksia. (Äiti 4)

Et sillä tavalla en hakenu täältä niinkään sellasta tukea, et sitä mulla oli ihan lähipiirissä, mut enemmän sitä tietoa ja muuta. (Äiti 6)

Vastauksista nousi esiin, että ryhmässä olisi kävijöille hyvä korostaa luottamista omaan tunteisiin ja taitoihin vauvan kanssa. Usein omat ajatukset ja tunteet ovat tärkeämmässä roolissa kuin muiden mielipiteet ja ehdotukset. Toisten kävijöiden mielipiteistä voi kuitenkin saada paljon apua oman tietämyksen ja tunteiden vahvistamiseksi. Ryhmässä haluttaisiin korostusta sille, että on monia tapoja olla äiti eikä äitiyteen ole ainoastaan yhtä oikeaa tapaa. Juuri tässä korostuu omaan tunteisiin ja taitoihin luottaminen. Vaikka koko ryhmää yhdistää samankaltainen elämäntilanne ja heitä kiinnostavat samanlaiset aiheet, jokaisella on kuitenkin omat ajatuksensa äitiydestä ja siitä, miten olla paras mahdollinen äiti vauvalleen. Tämä tulisi ottaa huomioon ryhmää ohjatessa.

Jotenkin sitä voisi korostaa että on monia tapoja olla äiti vauvalleen. (Äiti 3)

Se mitä itse tuntee ja ajattelee on loppujen lopuksi tärkeintä. (Äiti 5)

Ryhmän ohjaajalla tai ohjaajilla on suuri rooli siinä, muodostuuko ryhmä vertaistukea antavaksi. Ohjaajan vastuulla on rakentaa ryhmässä luottamusta herättävä tunnelma, jolloin kävijät uskaltavat ja haluavat jakaa avoimesti kokemuksiaan. Keskustelun herättäminen koettiin myös tärkeäksi tehtäväksi ohjaajalle, jolloin paine keskustelun eteenpäin viennistä tai aloittamisesta siirtyy pois kävijöiltä. Ohjaajan herkkyys tilanteelle ja erilaisiin ideoihin ja aiheisiin tarttuminen on merkittävää kävijöiden kannalta. Ohjaajan haluttiin olevan aktiivinen ja osallistuvan mukaan toimintaan. Jokainen kävijä on yksilö, mikä pitäisi ottaa huomioon toiminnassa ja korostaa sitä, että jokainen saa osallistua omalla panoksellaan niin paljon kuin hyväksi kokee. Eräs vastaaja nosti esiin käytännön, jossa jokaisella kokoontumiskerralla muistettaisiin kertoa

ryhmän luottamuksellisuudesta ja siitä, että ryhmän keskustelut jäävät aina ryhmän sisään eikä niitä jaeta muille. Myös ohjaajien yhteiset pelisäännöt koettiin tärkeiksi ryhmän tunnelman kannalta. Vastauksissa nousi esiin toive siitä, että ryhmällä olisi joku vakituinen ohjaaja, joka olisi jokaisessa tapaamisessa paikalla kerran vierailijoiden lisäksi. Vakituinen ohjaaja luo turvallisuuden tunnetta ja tällöin taatusti paikalla on aina joku tuttu kasvo, vaikka muut kävijät vaihtuisivat.

Ja kun on monta vetäjä tahoa niin olis tärkeätä et olis yhteiset pelisäännöt et miten luodaan se luottamus --. (Äiti 6)

Ohjaajan lisäksi vertaistuen muodostumiseen vaikuttavat kävijät itse. Vastaajat kokivat vertaistukea edistäväksi seikaksi sen, että ryhmässä käy erilaisia äitejä, jotka ovat eri vaiheissa raskautta ja osa aiemmin synnyttäneitä. Ensisynnyttäjät saavat arvokasta kokemustietoa sellaisilta äideiltä, jotka ovat kokeneet raskauden ja sen vaiheet jo aiemmin. Osa vastaajista kuitenkin mietti sitä, antaako ryhmä tällaisenaan mitään uutta uudelleensynnyttäjille. Aiheet toistuvat kaksi kertaa vuodessa ja tarjoavat niin sanottua perustietoa, jonka on koettu palvelevan erityisesti ensisynnyttäjiä. Käsiteltävät aiheet ovat tuttuja jo aiemmin synnyttäneille, joten voi olla vaikeaa motivoitua tulemaan ryhmään, mikäli ei usko saavansa sieltä uusia näkökulmia ja ajatuksia odotusajan kannalta.

Olis kiva et siellä olisi niitä jo synnyttäneitä ja myös ei niitä esikoisen odottajia, kun niillä on jo sitä kokemusta – mut en toisaalta tiedä, mitä ne saa tästä, että pitäiskö tän olla jotenkin erilainen, että se motivoisi uudelleensynnyttäjiä tulemaan. (Äiti 6)

Vertaistukeen vaikuttaa olennaisesti se, montako äitiä on paikalla ja miten paljon kävijät vaihtuvat. Ryhmä on ollut ajoittain pieni, jolloin kävijöitä on ollut paikalla vain muutama. Vaihtuvuus on ollut suurta, jolloin paikalla ei välttämättä näy tuttuja äitejä vaan kaikkiin joutuu tutustumaan uudelleen. Edellä mainitut asiat eivät edistä vertaistuen muodostumista. Keskustelu

jää helposti ohjaajatahojen edustajien väliseksi, mikäli odottavia äitejä on paikalla ohjaajia vähemmän. Sosiaalisen verkoston luominen on rankkaa tai lähes mahdotonta, mikäli tapaa muita kävijöitä vain kerran.

Paikalla taisi olla enemmän ei-raskaana olevia kuin meitä raskaana olevia. (Äiti 2)

Vertaistuen muodostumiseen vaikuttaa moni tekijä, jotka liittyvät niin ohjaajiin kuin kävijöihin itseensä. Vertaistukea edistäviin seikkoihin luettiin esimerkiksi se, että ryhmässä käy paljon erilaisia ja eri raskauden vaiheissa olevia äitejä. Ryhmän monipuolinen, suunniteltu toiminta lisää vertaisuuden tunteiden kokemista, kun jokainen pääsee jakamaan kokemuksiaan ja keskustelemaan aiheista. Ohjaajalla koettiin olevan suuri rooli vertaistuen syntymisessä. Ohjaajan toivottiin olevan aktiivinen ja osallistuvan itse toimintaan. Kävijät nostivat esiin herkkyyden ja jokaisen yksilöllisen kohtaamisen, joka lisää luottamuksellisuuden tunnetta. Lisäksi tiedon jakaminen esimerkiksi MLL:n muista vertaisryhmistä koettiin tärkeäksi, jolloin ohjautuminen itselle sopivimpaan ryhmään esimerkiksi lapsen syntymisen jälkeen on helpompaa.

6.3 Odottavien äitien kokemukset ryhmän toimivuudesta

Kysyimme kävijöiltä, miten ryhmän ohjaajat voisivat tukea tutustumista muihin kävijöihin, miten kävijät olivat ryhmään löytäneet ja mikä sai jatkamaan tai lopettamaan ryhmässä käymisen, joiden avulla saimme vastauksia kolmanteen tutkimuskysymykseen. Isoja teemoja löytyi kaksi: ryhmän toimivuus ja ryhmän tulevaisuus (ks. liite 6).

Ryhmän toimivuuteen liittyvät ohjaajan merkitys, luottamuksellisuus ja ryhmään ohjautuminen. Ohjaajan merkitys on suuri myös siinä, miten ryhmä tukee kävijöiden tutustumista toisiinsa. Ohjaajalta kaivataan aktiivisuutta ja kannustusta keskustelun vetämisessä sekä kävijöiden tutustuttamisessa toisiinsa erilaisten toimintojen välityksellä. Ohjaajan

halutaan osallistuvan itse ohjaamaansa toimintaan ja näyttävän mallia, joka saattaa helpottaa esimerkiksi ensimmäistä kertaa paikalla olevien osallistumista. Tutustumista voi edistää esimerkiksi esittelykierroksella, mutta se koettiin nykyisessä muodossaan tylsäksi. Ohjaajien haluttiin tuovan esiin myös erilaisia näkökulmia käsiteltävään aiheeseen. Usein ohjausvastuu on yhdellä toimijalla, esimerkiksi doulilla, jolloin tapaamiskerralla saattaa olla esillä vain heidän näkökulmansa. Ryhmässä koettiin tärkeäksi, että näkökulmia olisi useita, sillä se muodostaa helpommin laajemman kokonaisuuden aiheesta ja aiheeseen pääsee tutustumaan paremmin.

Et se vaatii sen et se alustaja osallistuu yhtenä siihen. Et se alustaja kertoo vaikka ensin itse. (Äiti 6)

Toisiin ihmisiin tutustumiseen vaikuttaa luottamuksen kokeminen, sekä se, miten kävijät kokevat heihin suhtauduttavan ryhmässä. Tärkeäksi koettiin se, että ryhmässä saa jokainen olla ja osallistua oman halunsa mukaan toimintoihin. Olisi hyvä muistuttaa, että jokaisen saa kertoa sen verran kun haluaa eikä ketään pakoteta osallistumaan. Muistetaan muistuttaa siitä, että ryhmä on luottamuksellinen. Ryhmä on turvallinen paikka, jonka aiheet ja keskustelut pysyvät sen sisällä.

Mun mielestä oli hyvä, että muistettiin sillon alussa, kun tää ryhmä ylipäänsä alko niin muistettiin sanoo aina, et saa kertoa sen verran mitä haluaa. -- sanotaan aina et se mitä puhutaan niin niistä asioista ei saa jutella tuolla. -- (Äiti 6)

Ryhmän löytäminen ja sinne ohjautuminen koettiin vaikeaksi. Joillekin vastaajille oli ollut epäselvää se, mihin ryhmään he odottajina voivat mennä ja mitkä palvelevat heitä parhaiten. Tämä vaikuttaa tutustumiseen siten, että kävijät eivät jaksakaan kiertää useampaa ryhmää toivoen parasta tai he eivät lähde ollenkaan tapaamisiin, kun eivät tiedä varmasti mitä odottaa. Vastauksissa toivottiin sitä, että ryhmissä kerrottaisiin, missä muualla voi odottajana tai vauvan kanssa käydä. Useassa eri ryhmässä

käydessä käyntikertoja tulee useampia, jolloin todennäköisemmin tutustuu muihin vertaisiinsa paremmin ja saa kasvatettua vertaistukiverkostoaan.

Infota muista ryhmistä, kertoa muiden ryhmien toiminnasta, minkälaisia ihmisiä ryhmässä käy, kenelle ryhmät ovat tarkoitettu, mikä ryhmän toimintapäämäärä on.. (Äiti 4)

Jotta ryhmässä olisi kävijöitä, pitää ryhmää mainostaa. Tämänhetkistä mainostusta kritisoitiin vastauksissa ja siihen haluttaisiin selkeyttä. Epäselvyyttä oli kuka ryhmään voi tulla, voiko ryhmässä jatkaa jo synnyttämisen jälkeen yhdessä vauvan kanssa vai tuleeko vaihtaa toiseen ryhmään. Monet kävijät ovat raskaudessaan puolivälin ylittäneitä eikä käyntikertoja ehdi kertyä montaa. Kävijöiden vaihtuvuus vaikuttaa keskinäiseen tutustumiseen merkittävästi. Jos äitejä saataisiin aktivoitua ja kannustettua ryhmään jo alkuraskaudessa, tulisi kävijöille useampia käyntikertoja ja tutustuminen kävijöiden kesken helpottuisi. Mainostukseen kaivattiin uusia väyliä ja yksi esiin noussut ehdotus oli lisätä yhteistyötä neuvoloiden kanssa. Neuvolan terveydenhoitajat ovat hyvässä asemassa, sillä tapaavat odottavia äitejä jo heti raskauden alkuvaiheista lähtien. Heidän avulla yhä useampi odottava äiti voisi löytää ryhmään. He myös tuntevat odottavia äitejä jo jonkin verran ja tietävät ketkä saattaisivat hyötyä tällaisesta ryhmästä.

Kun mä oon miettinyt, et pitäiskö siellä (neuvola) niin kun enemmän mainostaa, koska he kuitenkin tapaavat ne äidin jo alkuraskaudesta ja he tapaa niitä kuitenkin useemman kerran. Et ei mun mielestä heidän pitäis, mutta he ehkä tunnistavat sellaisia äitejä, jotka kaipaavat jotain vertaistukea. Et osaavatko he sitten ohjata äitejä tänne kahvilaan? (Äiti 6)

Ryhmä kaipaisi lisää mainostamista ja kävijöitä tulisi kannustaa osallistumaan jo raskauden alkupuolella --. (Äiti 2)

Ryhmän tulevaisuuteen vaikuttavat monet tekijät, kuten kävijöiden tutustuminen ja yhteyksien säilyttäminen. Yhteyden säilymiseen vaikuttaa yhteystietojen vaihtaminen muiden kävijöiden kanssa, joka nousi esiin useassa vastauksessa. Ohjaajan aktiivisuudella ja kannustuksella on tähän suuri vaikutus, mutta yhteystietojen vaihtoa pitäisi osata tuoda esiin kuitenkin siihen painostamatta. Hyötyä voi olla esimerkiksi siitä, jos ryhmässä on ”konkareita”, jotka osaavat kertoa millainen merkitys on sillä, että on mahdollisuus ottaa yhteys johonkuhun vertaiseensa.

Kävijät ovat kokeneet tärkeäksi löytää yhteys muihin kävijöihin jo ryhmässä käydessä, koska se helpottaa yhteydenpitoa esimerkiksi synnytyksen jälkeen. Ryhmän toiminnan tulee tukea yhteyden muodostumista ja madaltaa kynnystä tutustumiselle. Muiden kävijöiden kanssa luotu yhteys ja yhteydenpidon jatkuminen synnytyksen jälkeen on koettu rikkaudeksi. Vaikka aluksi saattaisi tuntua oudolta pitää yhteyttä muutaman kerran tapaamiinsa ihmisiin, äitiys koettiin yhdistäväksi tekijäksi. Äitiyden mukanaan tuomista kokemuksista on helppoa ja mukavaa puhua sellaiselle henkilölle, jolla on samanlainen elämänvaihe tai hän on sen lähimenneisyydessä kokenut.

Et ne äidit ymmärtäisi sen, että mikä rikkaus se voi olla, vaikka siinä hetkessä tuntuis, että nää ihmiset on ihan vieraita ja et en mä tarvi ketään. Sit voi tulla semmosii yllättäviä asioita, joista haluis keskustella tai miten se äitiys yhdistääkin vaikka ne ihmiset ei yksilöinä olisikaan sun tyyliä, mut sit, kun teillä on se lapsi, niin tulee paljon sitä yhteistä kokemuspohjaa, josta jakaa asioita. (Äiti 6)

Syitä sille, miksi ryhmässä käytiin vain kerran, oli useita. Aikataulut koettiin hankaliksi, kuten sekin että ryhmä on vain kerran kuussa. Mikäli kävijä löytää ryhmän raskauden loppupuolella, ei käyntikertoja ehdi kertyä montaa ennen synnytystä. Myös ohjaajien vaihtuvuus voi koitua ongelmaksi, jolloin kävijä ei koskaan tiedä, ketä paikalla on ja millainen tunnelma ryhmässä on. Ratkaisuksi tähän nostettiin esiin vakituinen ohjaaja, joka olisi paikalla jokaisessa tapaamisessa. Tuttu henkilö luo pysyvyyden tunnetta ja antaa kävijöille tunteen siitä, että joku on

ottamassa heidät vastaan. Myös se, että ryhmässä on ajoittain vain muutama kävijä, voi koitua ongelmaksi. Avoimeen ryhmään ei tarvitse sitoutua, mikä näkyy kävijämäärissä. Mikäli kävijöitä ei ole, ei synny myöskään vertaisten välistä keskustelua, jolloin haluttu vertaistuki jää saamatta.

Ja sit jos täällä ei tosiaan oo sitä samaa ihmistä vastaanottamassa sua odottajana ja on muutenkin sillein, et lähtiskö edes. -- olis joku sellanen kontakti tai silleen, johon sä voit luottaa et siel on se sun tuttu ohjaaja -- et se ei oo joka kerta sellasta et ketähän siellä on. -- Et onko se lähteminenkin vähän vaikeeta, et auttaisko siihen se, et täällä olis aina tuttu. Et mä tykkäsin sillon, kun täällä oli se MLL:n ohjaaja joka kerta. Hän ei alustanut tai mitään, mutta oli joka kerta vastaanottamassa kävijät ja keittämässä kahvia. Mulle jäi tosi hyvät fiilikset siitä. (Äiti 6)

Ryhmään positiivisesti vaikuttavia asioita oli ryhmän hyvä tunnelma ja vertaistuki. Ryhmässä sai ikään kuin tauon muusta perheestä ja sai keskittyä vain itseensä, mikä vaikuttaa henkiseen ja fyysiseen jaksamiseen raskauden aikana. Tunnelmalla on suuri vaikutus kävijöiden viihtyvyyteen, joka näkyy suoraan kävijämäärissä. Mitä enemmän ja aktiivisempia kävijöitä ryhmässä on, sitä enemmän syntyy keskustelua, joka on pohjana vertaistuen syntymiselle. Mainintoja tuli myös tarjoilusta, joka koettiin hyväksi ja toimivaksi. Tarjoilu vaikuttaa ryhmän tunnelmaan vapauttavasti ja tekee keskusteluun osallistumisesta helpompaa luoden tunnetta tavanomaisesta kahvipöytäkeskustelusta.

Hyvä henki, hyvää syömää ja muita samassa tilanteessa olevia. (Äiti 1)

Hyvä tauko muusta perheestä. (Äiti 4)

Jotta ryhmä tukisi tutustumista, ohjaajan haluttiin olevan aktiivinen ja kannustava. Ottamalla osaa toimintaan ja näyttämällä esimerkkiä saa kävijätkin innostumaan toiminnasta. On tärkeää silti muistaa, että kävijöitä

ei painosteta toimintaan osallistumiseen, vaan jokainen saa itse määrittää miten paljon haluaa itsestään antaa ryhmälle. Lisäksi koettiin tärkeäksi, että muistutettaisiin jokaisella olevan oma tapansa olla äiti eikä ole olemassa vain yhtä oikeaa tapaa tehdä asioita. Ryhmään löytäminen koettiin hankalaksi mainostuksen vähäisyyden vuoksi. Lisäksi oli epäselvää, mihin vertaisryhmään voi osallistua lapsen synnyttyä. Kokoontumiskerroille kaivattiin yhtä pysyvää ohjaajaa, jolloin paikalla olisi ainakin yksi tuttu henkilö vastaanottamassa kävijät. Tämä saattaisi madaltaa kynnystä osallistua ryhmän toimintaa.

7 OPINNÄYTETYÖN JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

7.1 Johtopäätökset

Vastauksia saatiin kyselystä ja haastattelusta tutkimuskysymyksiin hyvin, vaikka aineisto jäi pieneksi. Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä keskeisiksi teemoiksi nousivat vanhemmuuteen kasvaminen, raskauden kulku ja synnytys, vertaistuki sekä tiedot esimerkiksi palveluista ja vinkit parhaista vauvanhoitotuotteista. Näitä aiheita käsitellään jo nyt Odottavien äitien kahvilassa ja aiheiden käsittelylle on selvästi tarvetta. Vastauksissa korostui enemmän tarve käytännön vinkeille ja tiedolle, kuin esimerkiksi tarve saada tutkittua tietoa raskaudesta ja synnytyksestä. Vertaisryhmän periaatteisiin kuuluu kokemustiedon jakaminen, joka näkyy myös saamissamme vastauksissa. Ryhmässä käy paljon ensisynnyttäjiä, joilta kokemustieto vielä puuttuu ja varsinkin he toivoivat vastauksissaan vinkkejä ja tietoa muilta kävijöiltä erilaisista vauva-arkeen liittyvistä asioista. Tutkimusten mukaan vertaistuki mahdollistuu parhaiten, kun samassa tilanteessa olevat äidit voivat ryhmässä jakaa keskenään omia ajatuksia ja kokemuksia. Parhaimmillaan he kokevat yhteenkuluuvuuden tunnetta. Kokemusten jakamisen tulee kuitenkin olla vuorovaikutteista ja aktiivista, jotta vertaistuki syntyy. (Hyväri 2005, 225; Viljamaa 2003.) Vastauksissa tuli esiin myös se, että ryhmässä saadut tiedot ovat hyödyllisiä myös myöhemmin lasten kasvaessa isommiksi.

Toisen tutkimuskysymyksen vastauksissa nousi esiin se, että vertaistuen kokemiseen vaikuttaa sekä ohjaajien että kävijöiden rooli ryhmässä. Vastausten perusteella pääteltiin, että roolien tulee olla toisiaan täydentävät ja pyrkiä kohti samaa päämäärää, eli vertaistuen syntymistä. Ohjaajien vastuulla on järjestää kävijöille mieluista toimintaa, jotta ryhmä herättää mielenkiinnon ja ryhmään tulee kävijöitä. Heillä on suuri rooli myös siinä, millainen tunnelma ryhmään muodostuu. Jokainen kävijä haluaa tulla kuulluksi ja kohdatuksi, jotta hän tuntee olonsa turvalliseksi kokemusten jakamista ajatellen. Vertaisryhmässä tulee olla

luottamuksellinen ilmapiiri ja jokaista tulee kohdella tasavertaisesti. Luottamuksellisuus on tärkeää, jotta kaikki kävijät uskaltavat jakaa omia kokemuksiaan ja ottaa osaa keskusteluun. Ohjaajan rooli luottamuksellisen ilmapiirin luomisessa korostuu. (Mäkinen ym 2009, 151.)

Vastaajat kokivat kävijäryhmän monipuolisuuden vaikuttavan vertaistuen muodostumiseen. On rikkaus, että ryhmässä on sekä ensisynnyttäjiä että aiemmin synnyttäneitä, sekä äitejä raskauden eri vaiheissa. Keskustelu on tällöin monipuolista ja siihen saadaan useita näkökulmia sekä kokemustietoa. Ryhmässä oli työtä tehdessämme melko vähän kävijöitä kokoontumiskertaa kohden ja vaihtuvuus oli suurta. Tämä ei edistä vertaistuen syntymistä, koska joka kerralla vastassa saattaa olla kokonaan uudet henkilöt. Ryhmässä toisiin tutustuminen on hankalaa, kun joutuu aloittamaan sen aina alusta eikä välttämättä kohtaa samoja kävijöitä toiste. MLL:n yksi tavoite ryhmälle on saada kävijät tutustumaan toisiinsa ja näemme sen olevan tällä hetkellä yksi suurimmista haasteista.

Kolmanteen tutkimuskysymykseen saatiin paljon vastauksia koskien ohjaajan toimintaa ryhmässä. Ryhmään kaivattiin aktiivista ja osallistuvaa ohjaajaa, joka ottaa itse osaa vetämiinsä toimintoihin ja toimii esimerkkinä sekä rohkaisijana kävijöille. Vastauksista nousi esiin ryhmäytämisen tärkeys sekä jokaisen kävijän yksilöllisyyden huomioiminen, joiden tiedetään vaikuttavan vertaisuuden kokemiseen. Kaikki eivät ole yhtä innokkaita osallistumaan keskusteluihin vaan haluavat ehkä vain kuunnella, mikä ohjaajien pitäisi osata ottaa huomioon. Ryhmä ei kuitenkaan toimi eikä vertaistukea muodostu, mikäli vain harvat ottavat osaa keskusteluun ja jakavat kokemuksiaan. On haaste löytää tasapaino osallistumiseen ja siihen, mikä on kannustusta ja mikä painostamista. Ohjaajan toivottiin olevan kannustava ja mielestämme omalla esimerkillään hän pystyy auttamaan muita jakamaan kokemuksiaan aiheesta.

Yksi vertaisryhmää koskevista haasteista on mainostaminen ja sen puute. Ryhmään löytäminen koettiin hankalaksi ja sinne ohjaututtiin pääasiassa vasta raskauden puolivälin jälkeen. Tällöin käyntikertoja ei ehdi kertyä

montaakaan ennen synnytystä, jolloin osa aiheista jää käsittelemättä. Epäselvyyttä oli myös siitä, mihin MLL:n vertaisryhmiin on odottajana tervetullut ja missä käsitellään itseä koskettavia asioita. Ryhmistä tiedottamiseen kaivattaisiin selkeyttä sekä näkyvyyttä, jotta jo raskauden alkuvaiheessa olevat löytäisivät vertaisryhmät. Yhdeksi vaihtoehdoksi mainostusta koskien ehdotettiin yhteistyötä neuvolan kanssa, jolloin tieto olisi helposti saatavilla käyntien yhteydessä. Nykyisellään tiedon löytää lähinnä internetistä, jolloin sen hakeminen vaatii omaa aktiivisuutta ja kiinnostusta. Neuvolassa ilmoituksen näkisi käynnin yhteydessä ikään kuin ohimennen, jolloin se voisi herättää mielenkiintoa ja tuoda lisää kävijöitä, kun ryhmän löytäminen ei olisi suuren työn takana. Lisäksi neuvolassa terveydenhoitajat voisivat ohjata kävijöitä ryhmään, mikäli he kokevat sen hyödyttävän asiakastaan raskauden aikaisen tuen saamisessa.

Jotkut vastanneista äideistä kävivät myös muissa vertaisryhmissä ja kokivat toisiin tutustumisen helpommaksi, kun tapasivat muita kävijöitä useammin kuin kerran kuussa Odottavien äitien kahvilassa. Tutustumista voisi helpottaa kokoontuminen useammin kuin kerran kuussa, jolloin myös pidemmällä raskaudessa olevat ehtisivät käydä useamman kerran ryhmässä. Kynnys tulla tapaamisiin kasvaa korkeaksi, mikäli yksikin kerta jää välistä, jolloin tapaamisten väliin saattaa tulla parin kuukauden tauko. Kuukausi raskaudessa on pitkä aika varsinkin ensisynnyttäjille, jolloin tarpeeksi tiheään olevat tapaamiset tukisivat raskaudessa jaksamista paremmin ja olisi helpompaa tutustua toisiin kävijöihin. Raskaus tuo mukanaan monia muutoksia, joihin sopeutuminen ja niiden hyväksyminen on helpompaa, kun tarjolla on tukea niin vertaisilta, kuin ammattilaisilta.

Odottavien äitien kahvilalla on tällä hetkellä monta eri ohjaavaa tahoa, jolloin jokainen kerta on aina ohjaavan tahon näköinen. Ohjaaville tahoille toivottiin yhteisiä pelisääntöjä ja tavoitteita ryhmien ohjaamiseen. Vastauksissa nousi esiin se, että ryhmän ohjaajista yksi voisi olla pysyvä hahmo, joka olisi jokaisella kerralla paikalla vastaanottamatta kävijöitä ja luomassa turvallisuuden tunnetta. Ohjaava taho voisi olla tällöin vastuussa illan sisällöstä ja pysyvän ohjaajan vastuulle jäisi luottamuksellisen tunnelman luominen. Eräässä vastauksessa tuotiin esiin se, että ryhmän

luottamuksellisuutta ja jaettujen asioiden pysymistä ryhmän sisällä muistettaisiin korostaa. Tämäkin voi rohkaista kävijöitä jakamaan omia kokemuksiaan, kun tietää ettei niistä puhuta ryhmän ulkopuolella.

Suuri osa vastaajien huomioista ryhmän toimivuuden parantamiseen liittyi ohjaajan toimintaan. Jotkut vastaajat kokivat joidenkin ohjaajien tuovan esiin omia mielipiteitään melko vahvasti unohtaen eri näkökulmien monipuolisen huomioimisen. Ohjaajien toivottiin muistavan, että asioilla on monta puolta ja on eri asia jakaa kokemuksiaan kuin tuoda esiin vain omia mielipiteitään asioista. Käsiteltävistä asioista halutaan saada monipuolisesti tietoa ja kävijät arvostavat sitä, että esiin tuodaan esimerkiksi eri ammattikuntien näkemykset samasta asiasta. Vastauksissa nousi esiin suunnitellun ja monipuolisen toiminnan tarve. Toiminnan pohjalta herää ajatuksia ja keskustelua, jolloin keskustelun aloittamiseen ja osallistumiseen ei muodostu kovia paineita. Suurimpana teemana nousi esiin jokaisen kävijän yksilöllisyyden kunnioittaminen. Jokainen osallistuu omalla panoksellaan ja sitä tulee kunnioittaa, kuitenkin kannustaen osallistumiseen. Myös vertaistuen merkityksen korostamisen koettiin vaikuttavan positiivisesti muihin tutustumiseen ja yhteyksien luomiseen.

7.2 Pohdinta

Vertaistuella tunnustetaan olevan erityisesti vaikeissa elämänvaiheissa yhteiskunnallista merkitystä. Vertaistoiminnalla on tietävästi vahva ennaltaehkäisevä merkitys ja se voi olla osa sosiaali- ja terveystalvveluja. (Karnell & Laimio 2010, 11–19.) Ryhmälle on selkeästi tarvetta ja se tukee äitejä uudessa ja vaikeassa elämänvaiheessa, jossa perhe valmistautuu uuden perheenjäsenen syntymään. Vertaistoiminnan ennaltaehkäisevä merkitys korostuu, kun äiti saa tukea jo raskauden aikana ja saa ilmaista tunteitaan ja ajatuksiaan avoimesti. Tunne kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta on koettu helpottavaksi (Viljamaa 2003, 50). Vaikeat asiat pääsee käsittelemään ryhmissä, jolloin ne eivät kasaudu odottavan äidin mieleen varjostaen odotusaikaa ja vauva-arkea. Tarve muille palveluille

voi tällöin vähentyä ja vertaisryhmässä käyminen saattaa olla ainoa sosiaali- ja terveystuettu, jota odottava äiti tarvitsee tuekseen.

Vertaisryhmän avulla odottava äiti pääsee pohtimaan ja käsittelemään asioita liittyen raskauteen ja vauvan kanssa elämiseen. Odottavien äitien kahvilassa pääsee pohtimaan vanhemmuutta ja sitä, millainen äiti haluaisi olla lapselleen. Näiden tunteiden läpikäyminen on tärkeää, sillä ne saattavat vaikuttaa lapsen syntymän jälkeen äidin ja lapsen väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen. Varsinkin negatiivisten tunnetilojen ja kokemusten läpikäyminen vertaisryhmässä tai jonkun ammattihenkilön, kuten terveydenhoitajan, kanssa on tärkeää. Kiintymyssuhde lapseen alkaa muodostua jo raskausaikana, jonka vuoksi lapseen tulee luoda positiivista suhdetta jo raskauden alkuvaiheista lähtien. Se mahdollistaa turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista. (ks. Mäkelä 2003, 119.) Vertaisryhmässä käymisestä hyötyvät monessa eri tilanteessa olevat äidit. Varsinkin odottavat äidit, joilla on psyykkisiä ongelmia kuten masennusta, hyötyisivät vertaistuesta, sillä se auttaa läpikäymään mahdollisia pelkoja ja negatiivisia tunteita raskauteen liittyen. Erilaiset psyykkiset sairaudet, kuten masennus, ovat riskitekijä äidin ja lapsen varhaiselle vuorovaikutukselle ja sitä kautta kiintymyssuhteen muodostumiseen. (Sarkkinen 2003, 291.) Siksi on hyvin tärkeää, että vertaistukiryhmät tavoittaa myös tällaiset odottavat äidit, jotta he saisivat tukea ja vertaisuuden kokemuksia vaikeiden asioiden läpikäymiseen.

Kolmannen sektorin organisaatioiden on todettu olevan palvelujärjestelmässä valtiota ja yksityisiä toimijoita täydentäviä. Organisaatiot täyttävät sellaisia katvealueita, joita julkisilta palveluilta jää. (Sirola 2009, 34–35.) Kolmannen sektorin toimijoiden merkitys korostuu, kun julkisten palveluiden resursseja leikataan ja niiden pariin pääseminen vaikeutuu. Jotkin julkiset palvelut saatetaan myös lakkauttaa nykyisen taloustilanteen takia, jolloin palveluihin syntyy entistä suurempia katvealueita. Organisaatioiden, kuten MLL:n, toiminnan pariin pääseminen ei vaadi tapaamisaikojen varaamista tai erinäisten työntekijöiden tapaamista, jolloin niihin voi olla helpompi ohjautua. Vertaisryhmiä on niin julkisten palveluiden kuin kolmannen sektorin toimijoiden järjestämänä.

Erilaisissa palveluissa keskitytään eri asioihin ja näkökulmiin, esimerkiksi MLL:n vertaisryhmässä asioita saatetaan käsitellä hyvin eri näkökulmasta kuin neuvolan järjestämässä perhevalmennuksessa. Jokainen odottava äiti haluaa erilaisia asioita ja tarvitsee yksilöllistä tukea raskauden aikana, joten on hyvä, että on olemassa eri toimijoiden vertaisryhmiä, joissa asioita pääsee käsittelemään hieman eri näkökulmista ja eri tavoin.

Ennakkokäsitys aiheesta oli, että tämän kaltaiselle vertaistukeen perustuvalla ryhmällä on tarvetta odottavien äitien keskuudessa. Vertaisryhmän rooli raskauteen sopeutumisessa ja lapsen syntymään valmistautumisessa voi muodostua suureksi etenkin silloin, jos omasta lähipiiristä ei löydy henkilöitä, jotka olivat kokeneet samanlaisia asioita. Vertaisryhmien vahvuus on juuri samanlaisissa elämäntilanteissa olevien ihmisten kohtaaminen ja kokemusten jakaminen (Järvinen ym. 2012, 212). Uskoimme, että Odottavien äitien kahvilasta saa myös sellaista tietoa, joka saattaa jäädä esimerkiksi neuvolassa tai perhevalmennuksessa käsittelemättä. Ajattelimme, että jotkut kävijät voivat myös tuntea asioista kysymisen ja keskustelemisen helpommaksi vertaisryhmässä kuin ammattilaisen kanssa esimerkiksi neuvolakäynneillä. Ennakkokäsitykset osoittautuivat oikeiksi, sillä vastauksissa nousi esiin tarve vertaistuella. Ryhmän kokoontumisissa jaetaan paljon sellaista kokemustietoa ja vinkkejä, joita ei muualta välttämättä kuule. Ryhmän kävijöissä on paljon ensisynnyttäjiä, joilla ei ole vertaisia lähipiirissään. Vertaistuella on vaikutusta voimavarojen ja arjen hallinnan tunteisiin, joiden on koettu lisääntyvän vertaisryhmissä käydessä (Viljamaa 2003, 50). Äidin jaksamisella on yhteys varhaiseen vuorovaikutukseen ja positiivisen suhteen luomiseen tulevaan lapseen. Vertaisryhmillä, kuten Odottavien äitien kahvilalla, on monia positiivisia vaikutuksia esimerkiksi vanhemmuuteen kasvuun. Tällaisilla ryhmillä on myös ennaltaehkäisevä rooli sosiaali- ja terveystalouden kentällä. Mielestämme Odottavien äitien kahvilan kaltaisille ryhmille on todennettua tarvetta ja ne palvelevat kävijöitään merkittävällä tavalla.

7.3 Luotettavuus- ja eettisyystarkastelu

Opinnäytetyötä tehdessä olemme huomioineet työn eettisyyden ja luotettavuuden. Tarkastelimme luotettavuutta ja eettisyyttä työn jokaisessa vaiheessa esimerkiksi tutkimuksen tiedonhankinnassa ja tutkittavien suojaamiseen liittyvistä näkökulmista. Tietoa hakiessa valitsimme lähteiksi mahdollisimman uusia lähteitä ja pyrimme löytämään erilaisia näkökulmia keskeisiin käsitteisiin. Aiheesta ei löytynyt montaa tutkimusta ja jotkin lähteistä ovat yli 10 vuotta vanhoja. Valikoimme ne kuitenkin tietopohjaan, sillä mielestämme sisältö oli edelleen ajantasaista. Opinnäytetyössämme pyrimme objektiivisuuteen. Täydellinen objektiivisuus on kuitenkin mahdotonta, sillä kaikki opinnäytetyötä varten valikoidut menetelmät ja käsitteet ovat tekijöiden valitsemia ja näin ollen ne vaikuttavat myös aina tutkimustuloksiin. Kyselyä ja haastatteluja tehtäessä on tärkeä kiinnittää huomiota kysymysten asetteluun, jotta ne ovat mahdollisimman neutraaleja eivätkä ohjaa vastaajaa tiettyyn suuntaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 190-191.)

Kyselyn (ks. liite 1) toimitti sähköpostitse työelämäohjaaja. Saimme kaksi vastausta sähköpostitse, jolloin saimme tietoomme vastaajien yhteystietoja. Lisäksi haastateltava lähestyi meitä sähköpostitse. Opinnäytetyömme tulee olemaan julkinen, joten tiedonantajia, eli kyselyn ja haastatteluiden kohderyhmää, on suojeltava. Tiedonkeruuseen osallistuville kerroimme etukäteen mihin, miksi ja miten tietoa kerätään, miten sitä käsitellään ja missä se julkaistaan. Osallistuminen opinnäytetyöhömmö on ollut vapaaehtoista. Työn valmistuttua kyselyn ja haastattelun materiaalit sekä yhteystiedot hävitettiin asianmukaisella tavalla. Kohdejoukon anonyymiyys säilyi eikä heitä voi tunnistaa työn tuloksista ja raportoinnista. Tietolähteenä toimii myös MLL:n Hämeenlinnan yhdistys, jolta saamiamme tietoja käsittelemme luottamuksellisesti.

Tutkimussuunnitelmassa arvioimme saavamme viisi kyselyvastausta ja yhden haastattelun, vaikka toivoimme vastauksia tulevan enemmän. Arvelimme, että vastauksia voi olla vaikea saada vaikka kävijämäärä on

suuri. Tämä osoittautui todeksi kun saimme yhteensä kuusi vastausta. Kyselyyn vastaamiseen vaikutti varmasti se, että kysely oli internetissä, jolloin se on helppo unohtaa. Aineiston hankinnan painopiste säilyi kyselyissä. Haastattelusta saimme paljon hyvää aineistoa ja toivoimme, että olisimme saaneet useampia haastateltavia. Emme kuitenkaan keksineet, millä olisimme voineet motivoida useampia kävijöitä kertomaan kokemuksistaan haastattelussa. Toivoimme ennen työtä, että vertaisryhmän kävijät uskaltavat kertoa kokemuksistaan rehellisesti, negatiivisia asioita pois jättämättä. Tämä toteutui ja vastauksista saimme muodostettua mielestämme realistisen kuvan ryhmän nykyisestä tilanteesta haasteineen ja hyvine puolineen.

Luotettavuutta ja eettisyyttä tarkastellessa esiin nousee vastaajien aktiivisuus ja aineistonkeruumenetelmän tarkoituksenmukaisuus. Verkkokysely mahdollisti anonyymiyden ja sen, ettei vastaaminen ole tiettyyn paikkaan tai aikaan sidottua, mutta se oli myös helppo sivuuttaa ja unohtaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 190–191.) Vastausten määrä jäi vähäiseksi, mikä vaikutti analyysin tekemiseen. Analyysin ja tulkinnan on vastattava aineistonkeruumenetelmillä saatua aineistoa, eli esimerkiksi tulosten analyysissä on kiinnitettävä huomiota subjektiivisuuteen, jotta pystyy kuvaamaan tilanteet ja tulokset ”oikein”. On varottava sitä, ettei harhaudu hakemaan tietynlaisia tuloksia ohittaen muita, yhtä tärkeitä löydöksiä. Kaikki saatu tieto on analysoitava ja kaikki tulokset julkaistava, vaikka ne eivät olisi suosiollisia esimerkiksi työelämätahon tai tekijöiden mielestä. (Koivula, Suihko & Tyrväinen 2001, 53.) Koska keräämämme aineisto oli pieni, oli helppoa huomioida kaikki vastaukset analyysia tehdessämme. Koemme, että onnistuimme tuomaan esiin jokaisen vastaajan äänen lopullisessa työssämme. Analyysia tehdessä pienestä aineistosta oli myös etua, sillä kokonaisuus oli hallittavissa ja määriteltävissä. Pystyimme paneutumaan jokaiseen yksittäiseen vastaukseen tarkasti ja löysimme tutkimuksen kannalta olennaiset asiat.

Opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä tarkastelimme myös aineiston analysoinnin näkökulmasta. Analysoitavana materiaalina oli kyselyn vastaukset sekä teemahaastattelun litterointi. Sisällönanalyysin koimme

haastavaksi, sillä kyseessä oli molempien tekijöiden ensimmäinen sisällönanalyysi. Analyysiin jouduimme palaamaan uudestaan monta kertaa opinnäytetyön prosessin edetessä. Muutimme prosessin aikana sisällönanalyysin luokkia useaan kertaan, sillä monessa kohdassa aineisto oli hyvin samanlaista keskenään ja menivät päällekkäin, jonka vuoksi niiden luokittelu oli haastavaa. Mielestämme onnistuimme kuitenkin analysoinnissa hyvin ja saimme muodostettua ehjän kokonaisuuden.

Saamamme aineiston laajuus vaikuttaa luotettavuuteen. Pohdimme sitä, kuvaako ryhmän kokoon verrattain pieni aineisto koko ryhmän mielipidettä ja kokemusta. Mielestämme tutkimuksen uskottavuus säilyi siltä osin hyvin aineiston koosta huolimatta, että vastauksissa oli paljon samankaltaisuuksia ja samat teemat toistuivat. Vertaisryhmiin ohjautuu samankaltaisissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä, jolloin heidän huolenaiheensa ovat samanlaisia, mikä näkyy saamissamme vastauksissa. Vastauksien samankaltaisuuden voi nähdä myös huonona asiana, joka vaikuttaa otoksen kattavuuteen ja luotettavuuteen. Vertaisryhmässä on käynyt kymmeniä eri kävijöitä sen toiminnan aikana, jolloin kuusi vastaajaamme edustaa vain murto-osaa kävijäkunnasta. Heidän kokemuksensa ja näkemyksensä ovat arvokkaita, mutta niistä ei voida yleistää koko kävijäkuntaa koskevaa.

Opinnäytetyömme kyselyn kysymykset laadimme opinnäytetyön alkuvaiheessa. Kyselystä saadun aineiston pohjalta olisimme laatineet hieman erilaiset kysymykset, sillä saadun aineiston analysointi oli vaikeaa useiden päällekkäisyyksien vuoksi. Halusimme pitää kyselyn kysymykset avoimina ja melko laajoina, mutta saatujen vastausten perusteella kysymykset olisivat voineet olla vielä laajempia, jotta se olisi saanut vastaajat kertomaan ajatuksiaan ja kokemuksiaan kysytystä aiheesta laajemmin. Nyt vastaukset saattoivat olla jopa yhden sanan mittaisia kysymyksien avoimuudesta huolimatta. Kuitenkin kysymysten ollessa vielä laajempia, se olisi saattanut vähentää vastaajien määrää, sillä laajat kysymykset koetaan työläämpinä vastata. Mietimme kyselyn viimeistä kysymystä, joka käsitteli vastaajien huolenaiheita synnytyksen jälkeen. Idean kysymykseen saimme työelämäohjaajalta ja tarkoituksena oli saada tietoa siitä,

muuttuvatko huolenaiheet synnyttämisen jälkeen. Analysoimme saamamme vastaukset ja huomasimme niiden olevan samankaltaisia, kuin huolet raskauden aikanakin. Mietimme kysymyksen tarkoituksenmukaisuutta oman työmme kannalta, sillä Odottavien äitien kahvila on suunnattu lähinnä raskaana oleville naisille, vaikka sinne saakin saapua myös vauvan saatuaan. Vaikka aiheet koskevat arkea myös synnytyksen jälkeen, pitäisi niitä suunnitella enemmän sen mukaan, mikä odottajia huolettaa juuri raskauden aikana. Pohdimme, että olisimme voineet jättää hyvin kyseisen kysymyksen pois kyselystä ilman, että olisimme menettäneet mitään tuloksien kannalta olennaista tietoa.

Haastattelussa mielestämme onnistuimme olemaan objektiivisia. Keskustelu oli sujuvaa ja vastavuoroista, johon vaikutti tilanteen rento tunnelma sekä suljettu tila, jolloin haastattelutilanne pysyi luottamuksellisena. Haastattelutilana oli Hämeenlinnan MLL:n yhdistyksen tilat, jolloin olimme neutraalissa ympäristössä kaikkien osapuolien kannalta. Sovimme työnjaosta etukäteen, mutta elimme tilanteen mukana vaihtaen välillä rooleja toisen kirjoittaessa muistiinpanoja ja toisen keskittyessä tekemään tarkentavia kysymyksiä. Yhteistyömme toimi hyvin ja mielestämme täydensimme hyvin toisiamme. Kiinnitimme huomiota erilaisiin asioihin, jolloin moniammatillisuus näkyi myös tilanteessa. Toinen tekijöistä kiinnitti huomiota esimerkiksi vertaistukeen ja ryhmän ohjaukseen liittyviin teemoihin, kun toisen huomion kiinnitti enemmän muun muassa äitiyteen ja vanhemmuuteen kasvuun liittyvät teemat. Haastattelu oli molempien ensimmäinen, mutta mielestämme se onnistui ja oli hyvä oppimiskokemus. Litterointi oli aikaa vievää, mutta palkitsevaa tarjoten paljon aineistoa haastattelusta.

Lähtiessämme tekemään opinnäytetyötä, meillä oli tietynlaisia ennakkokäsityksiä aiheesta ja siitä, millaisia vastauksia saattaisimme saada. Mielestämme emme kuitenkaan antaneet ennakkokäsitysten ohjata opinnäytetyön tekemistä, vaan pysyimme mahdollisimman objektiivisina. Muodostimme tutkimuskysymykset siten, että saisimme mahdollisimman paljon tietoa siitä, mikä kävijöitä kiinnostaa ja miten ryhmä toimii tällä hetkellä. Saamalla paljon tietoa ryhmän toimivuudesta kävijöiden

näkökulmasta pystyimme tuomaan esiin niin hyvät puolet kuin haasteet, joiden kautta MLL:n on helpompi lähteä kehittämään ryhmän toimintaa tulevaisuudessa. Ennakkokäsitykset eivät vaikuttaneet analyysin tekoon vaan analyysi tapahtui aineistolähtöisesti ja tutkimuskysymyksiin vastauksia etsien. Omiin ennakkokäsityksiimme saimme kuitenkin vahvistusta aineistosta, mutta myös paljon uusia näkökulmia nousi esille. Onnistuimme tuomaan tuloksissa esiin vastaajien äänen ja pohdinnassa tuomaan esiin tuloksista ja kirjallisuudesta tekemämme johtopäätökset. Pystyimme käsittelemään aineistoa objektiivisesti ja tuomaan esiin positiivisten asioiden lisäksi olemassa olevia haasteita.

Teimme opinnäytetyön kahden eri ammattikoulun välisenä moniammatillisena yhteistyönä. Edustamamme eri alat toivat työhön eri näkökulmia, jotka auttoivat kattavan tietoperustan kirjoittamisessa ja tuloksien analysoinnissa. Kiinnitimme huomiota hieman erilaisiin asioihin, jonka kautta saimme tehtyä kattavan analyysin ja jossa molempien erilainen ammatillinen osaaminen näkyi. Eniten vaikeuksia oli opinnäytetyön raportoinnin suhteen. Kahden eri ammattikorkeakoulun välillä on monia eroavaisuuksia raportointiin liittyvissä käytännöissä. Jouduimme tekemään joitakin kompromisseja, joista sopiminen oli useimmiten helppoa. Ratkaistusta keskusteltiin yhdessä ja niitä perusteltiin puolin ja toisin. Erilaiset käytännöt näkyvät eniten raportin rakenteessa ja jonkin verran sisällössä, kun molemmat koulut vaativat hieman eri asioita. Koimme moniammatillisen yhteistyön opinnäytetyötä rikastuttavana asiana, koska opimme molemmat uutta toistemme aloista. Joidenkin asioiden suhteen näkökulmamme erosivat toisistaan, mutta yllätyimme siitä, kuinka hyvin ammatilliset näkemyksemme täydensivät toisiaan ja auttoivat luomaan kattavan näkökannan aiheeseemme.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Etsiessämme lähteitä tietoperustaa varten, emme löytäneet montaakaan tutkimusta vanhempien tai erityisesti raskaana olevien naisten vertaisryhmistä. Suurin osa tutkimuksista koski riskiryhmiin kuuluvia äitejä, kuten teini-ikäisiä odottajia. Ajattelimme, että aihetta itsessään voisi tutkia enemmän monesta näkökulmasta, esimerkiksi siten, mitä hyötyä vertaisryhmästä on raskaana olevalle naiselle. Lisäksi enemmän voisi paneutua siihen, miten vertaisryhmä vaikuttaa vanhemmuuteen kasvamiseen.

Mietimme ideaa myös toiminnalliselta kannalta. Vertaisryhmää ja sen toimintaa voisi tutkia enemmän osallistamalla itse ryhmän ohjaamiseen ja järjestämällä tapaamiskertoja. Näin pystyisi kokeilemaan, millaisilla erilaisilla tavoilla aiheita voi käsitellä ja miten vertaisuuden syntymistä sekä toisiin tutustumista voisi mahdollistaa parhaiten. Erilaisen näkökulman aiheeseen saisi myös osallistamalla yhden kauden jokaiselle tapaamiskerralle ja tekemällä esimerkiksi havaintoja, joiden pohjalta analysoisi toimintaa.

LÄHTEET

Aitasalo, M. 2014. Puheenjohtaja. Mannerheimin Lastensuojeluliitto Hämeenlinnan yhdistys. Haastattelu 22.12.2014.

Bowlby, J. 1969. Attachment and loss. Attachment. Lontoo: Hogarth Press.

Brodén, M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. Helsinki: Therapeia-säätiö.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Euramaa, K-I., Häggman-Laitila, A. & Ruskomaa, L. (toim.) 2000. Varhaista tukea lapsiperheille. Kokemuksia Lapsiperhe-projektin perhetyöstä. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystarkastajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Pelkola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Luettu 3.1.2015. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1

Hakulinen-Viitanen, T. & Klemetti, R. (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Luettu 2.1.2015. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=1

Hirsjärvi, S., Remes. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15 uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Hyväri, S. 2005. Vertaistuen ja ammattiauttamisen muuttuvat suhteet. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A.B. (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 214-235.

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2012. Perheen parhaaksi - perhetyön arkea. Helsinki: Edita

Karnell, S. & Laimio, A. 2010. Vertaistoiminta. Kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 9-18.

Katajamäki, E. 2012. Moniammatillisuus ja sen oppiminen. Tapaustutkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalalta. Tampereen yliopisto. Luettu 23.9.2015.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66639/978-951-44-8152-9.pdf?sequence=1>

Katisko, M., Kolkka, M. & Vuokila-Oikkonen, P. 2014. Moniammatillinen ja monialainen osaaminen sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja liikunta-alojen koulutuksessa. Malli työssäoppimisen ja ammattitaitoa edistävän harjoittelun toteutusta varten. Raportit ja selvitykset 2012:4. Luettu 23.8.2015.

http://www.oph.fi/download/155899_moniammatillinen_ja_monialainen_osaaminen_sosiaali_terveys_kuntoutus_ja_lii.pdf

Kiviniemi, K. 2001. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkuna tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-Kustannus, 68-84.

Koivula, U-M., Suihko, K. & Tyrväinen, J. 2001. Mission: Possible. Opas opinnäytetyön tekijälle. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.

Kytöharju, H. 2003. Äitien jaksaminen ja vertaistuki Vauva-lehden keskustelupalstalla Internetissä. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.

Luettu 6.1.2015.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/92280/gradu00401.pdf?sequence=1>

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeenlinnan yhdistys ry. 2015.

Odottavien äitien kahvila. Luettu 6.1.2015.

<http://hameenlinna.mll.fi/toimintakalenteri/odottavien-aitien-kahvila/>

Mäkelä, J. 2003. Piirteitä aivojen varhaisesta kehityksestä. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 107-124; 314.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen- Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.). 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. 2009. Ammattina sosionomi. Helsinki: WSOYpro Oy.

Niemelä, P. 2003. Äitiyden tunteen syntyminen. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 237-251.

Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen. Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Sarkkinen, M. 2003. Masentunut äiti- tyydyttävän äitiyden kokemuksen ulkopuolella. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 283-305.

Savonlahti, E., Pajulo, M. & Piha, J. 2003. Päihdeäidit, vauvat ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 327-338.

Sinkkonen, J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WS Bookwell Oy, 92-106.

Sirola, K. 2009. Kolmas sektori ja seurakunnat lapsiperhettä tukemassa. Teoksessa Rouhiainen-Valo, T. & Sirola, K. (toim.) Avautuvien mahdollisuuksien perhetyö neuvolassa. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu, 34-39.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004: 14. Luettu 2.1.2015.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf

Suomen Doulat ry. 2015. Luettu 7.8.2015. <http://suomendoulat.fi/>

Tampereen kaupunki. 2015. Hyvinvointineuvola. Lapsiperheiden tiimipalvelu Keinuu. Luettu 23.8.2015.

<http://www.tampere.fi/terveyspalvelut/neurolat/hyvinvointineuvola.html>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Äitiysneuvola. Kasvun kumppanit.

Luettu 29.4.2015. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015a. Määräaikaisten

terveystarkastusten määrä ja ajankohdat. Kasvun kumppanit. Luettu

29.4.2015. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaisten-terveystarkastusten-maara-ja-ajankohdat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. Lastensuojelun käsikirja.

Perhetyön toimintamuodot. Luettu 23.8.2015.

<https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun->

kasikirja/tyoprosessi/avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-
tukitoimet/perhetyo/perhetyon-toimintamuodot

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

Widarsson, M., Kerstis, B., Sundquist, K., Engström, G. & Sarkadi, A. 2012. Support needs of expectant mothers and fathers: A qualitative study. Journal of perinatal education., 21(1), 36-4.

Wilska-Seemer, K. 2005. Voimaantumisen vammaisten naisten vertaisryhmissä. Teoksessa Nylund, M. & Yeung, A.B. (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Osuuskunta Vastapaino, 255-273.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake

Keräämme kyselyllä ajatuksiasi ja kokemuksiasi siltä ajalta, kun olit raskaana ja kävit Odottavien äitien kahvilassa. Ei haittaa, vaikka et enää kävisi ryhmässä tai olisi raskaana. Tärkeintä on, että vastaat sen mukaan, millaiset ajatukset sinulla oli lasta odottaessasi.

Taustatiedot

1. Monesko lapsi perheessänne tuleva vauvanne on?
2. Monennellako raskausviikolla aloitit Odottavien äitien kahvilassa käymisen?
3. Montako kertaa olet käynyt Odottavien äitien kahvilassa?

Kysymykset Odottavien äitien kahvilan toimintaa koskien

1. Mitkä asiat sinua huolettavat raskautesi liittyen ja mihin koet kaipaavasi tukea?
2. Mitkä ryhmässä käsitellyt aiheet olet kokenut hyödyllisiksi?
3. Mitä tärkeää olet saanut / oppinut ryhmässä?
4. Millaista toimintaa haluaisit ryhmässä olevan? (esim. vapaata keskustelua, luentoja, tuote-esittelyjä)
5. Miten koet vertaistuen toteutuneen ryhmässä?
6. Miten ryhmän vetäjät voisivat tukea tutustumista muihin ryhmän kävijöihin?
7. Miten löysit Odottavien äitien kahvilan ja millaisia odotuksia sinulla oli ryhmää koskien?
8. Mikä sai sinut jatkamaan käyntejä Odottavien äitien kahvilassa? Jos kävit vain kerran, mikä sai sinut lopettamaan ryhmässä käymisen?
9. Millaiset asiat sinua huolettavat vauvan syntymän jälkeen?

Liite 2. Teemahaastattelun teemat

1. Taustatiedot
2. Raskausajan huolet
3. Vertaistuki
4. Kahvilan toiminta
5. Vauvan syntymän jälkeinen aika

Hyvä vastaanottaja,

Olemme kaksi sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijaa Tampereen ja Lahden ammattikorkeakouluista. Teemme opinnäytetyötä koskien Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeenlinnan yhdistyksen Odottavien äitien kahvilaa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on antaa tietoa Odottavien äitien kahvilaa järjestäville tahoille siitä, mitä te ryhmältä toivotte ja miten ryhmän toimintaa voisi kehittää vastaamaan teidän tarpeitanne. Työssämme kuvaamme teidän, Odottavien äitien kahvilan kävijöiden, kokemuksia ja toiveita toiminnasta.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselynä, johon pyydämme teitä vastaamaan. Vastaaminen vie noin 15 minuuttia ja se on vapaaehtoista. Kyselyssä on aluksi muutamia taustatietoja kartoittavia kysymyksiä, jonka jälkeen on yhdeksän avointa kysymystä koskien ryhmää ja sen toimintaa. Vastauksen muodolla ei ole väliä vaan tärkeintä on, että kerrot kokemuksistasi ja toiveistasi avoimesti. Toivomme vastausten olevan palautettuina **31.03.2015** mennessä.

Kysely löytyy osoitteesta

<https://www.webpolsurveys.com/S/1260025941F18075.par>

Kyselyn lisäksi toiveenamme olisi päästä tekemään joitakin haastatteluita, jotta saisimme aiheesta täydentävää tietoa. Haastattelun ajankohdan ja paikan saatte itse valita. Meillä on mahdollisuus käyttää esimerkiksi MLL:n yhdistyksen tiloja haastattelua varten. Jos olet kiinnostunut osallistumaan haastatteluun ja haluat kertoa kokemuksistasi ryhmässä suullisesti, ota

meihin yhteyttä sähköpostitse. Haastattelun teemat saat ennakkoon tietoon, jotta voit valmistautua haastatteluun jo kotona.

Kysely on tehty yhteistyössä MLL:n Hämeenlinnan yhdistyksen edustajan kanssa ja on suunnattu Odottavien äitien kahvilan kävijöille.

Osallistuminen kyselyyn tapahtuu anonymisti, eikä vastaajia pystytä tunnistamaan vastauslomakkeista tai lopullisesta työstä. Kyselyn tekoa varten on saatu tutkimuslupa. Mikäli sinulle herää kysymyksiä kyselyä tai haastattelua koskien, vastaamme niihin mielellämme.

Yhteystietomme löydät kirjeen alaosasta.

Vastauksesi ovat meille tärkeitä!

Kiitos osallistumisesta,

Jenna Koivunen

Terveystieteiden opiskelija, TAMK

Minna Kainulainen

Sosionomiopiskelija, TAMK

Liite 4. Sisällönanalyysi kaavio 1

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
sikiön kehitys vauvan terveys vanhemmuuteen kasvaminen oma jaksaminen	Raskauden kulku	vanhemmuuteen kasvaminen
käytännön asiat/vinkit imetys ravitseminen / vauvan ruoka palvelut töistä poisjäänti käsitys omasta äitiydestä	Vauva-arki	
doulat, doulaus synnytykseen valmistautuminen synnytys rentoutuminen	Synnytykseen liittyvät huolet	
seurankaipuu muihin tutustuminen tukena muille	Vertaistuen puute	

Liite 5. Sisällönanalyysi kaavio 2

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
keskustelu esittelyt palvelut pientä tekemistä	Toimintamuodot	Ohjaajien rooli	Vertaistuki
tasavertaisuus odotukset ohjaaja kohtaan odotukset ryhmää kohtaan	Vertaisryhmän toimivuus		
luottamuksen luominen aktiivinen ohjaaja yhteiset pelisäännöt	Ohjaajan toiminta		
monenlaiset kävijät ryhmän koko vaihtuvuus luottamus omaan käsitykseen äitiydestä	Vertaisryhmän kävijät	Kävijöiden rooli	

Liite 6. Sisällönanalyysi kaavio 3

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
ohjaaja keskustelun luojana tukea tutustumiseen eri näkökulmien esiintuominen kannustaminen ryhmään tulemiseen	Vetäjän merkitys	Ryhmän toimivuus
anonymius ryhmässä salassapito	Luottamuksellisuus	
epäselvyys ryhmistä mainostus / tiedotus neuvolat yhteistyöhön	Ryhmään ohjautuminen	
yhteystietojen vaihtaminen yhteyden löytäminen	Yhteyden säilyminen	Ryhmän tulevaisuus
huono aikataulu ryhmä liian harvoin vähän kävijöitä	Ryhmään negatiivisesti vaikuttavat asiat	
hyvä henki tauko arjesta vertaistukea	Ryhmään positiivisesti vaikuttavat asiat	



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS
OPINNÄYTETYÖ

1. Opinnäytetyöntekijä/-t	Nimi Koulutusala Koulutusohjelma	Jenna Koivunen ja Minna Kainulainen (Tampereen ammattikorkeakoulu) Sosiaali- ja terveysala Terveydenhoitotyö & Sosiaaliala
	Sähköposti Puhelin	jenna.koivunen(at)student.lamk.fi minna.kainulainen(at)soc.tamk.fi 0405018734, 0503260482
2. Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus (mihin tarkoitukseen ja mitä tietoa kerätään)	Opinnäytetyömme tavoitteena on kuvata Mannerheimin Lastensuojeluliiton Hämeenlinnan yhdistyksen Odottavien äitien kahvilan kävijöiden toiveita ja kokemuksia ryhmän toimintaa koskien. Tarkoituksena on tuottaa järjestäville tahoille tietoa, jonka perusteella ryhmän toimintaa voidaan kehittää vastaamaan paremmin kävijöiden tarpeita.	
3. Menetelmä esim. Webropol-kysely	Teemme Webropol-kyselyn internetiin ja tämän lisäksi haastattelemme 2-3 ryhmän kävijää.	
4. Aikataulu ja toteutus (esim. valmis arvioitu pvm)	Opinnäytetyömme on suunniteltu valmistuvan toukokuussa 2015, viimeistään syyskuussa 2015.	
5. Laajuus (esim. montako kysymystä ja minkätyyppisiä)	Taustatietoja kysyviä kysymyksiä n. 6 kpl. Lisäksi tutkimuksen tutkimuskysymyksiin liittyviä kysymyksiä n. 9kpl, joilla kerätään suurin osa tutkimuksen aineistosta. Kysymykset ovat pääasiassa avoimia kysymyksiä. Haastattelulla kartoitamme tarkemmin kokemuksia ja kyselyssä esiin nousseita teemoja toimintaan liittyen.	
6. Kohderyhmä (esim. opiskelijaryhmä, kuinka monta opiskelijaa)	Kohderyhmänä ovat kaikki MLL Hämeenlinnan yhdistyksen Odottavien äitien kahvilan kävijät.	
7. Eettiset lähtökohdat (aineiston suojaus ja säilytystapa)	Saatekirje ja linkki kyselyyn toimitetaan kävijöille MLL:n yhdistyksen toimesta, joten opinnäytetyön tekijöille ei luovuteta kävijöiden sähköpostiosoitteita tai muita yhteystietoja tässä yhteydessä. Keräämme yhteystiedot, esim. sähköpostiosoitteen, vain haastatteluun osallistuvilta kävijöiltä ja hävitämme yhteystiedot yhteistyön päätyttyä asianmukaisesti. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonymisti eikä vastaajia voida tunnistaa aineistosta. Aineisto tulee kyselystä suoraan tekijöille ja se hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua.	
8. Opinnäytetyön ohjaaja	Päivi Ivanoff-Lahtela (LAMK) ja Raija Yliniemi (TAMK)	

Noudatan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisemia hyvän tieteellisen käytännön menettelytapoja (http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanto/Hyva_Tieteellinen_FIN.pdf).

Hakijan allekirjoitus

LAHTI
Paikka

17.2.2015
Päiväys

Jenna Koivunen Minna Kainulainen
Allekirjoitus ja nimen selvennys
Jenna Koivunen Minna Kainulainen

Tutkimusluvun myöntäjä

Hämeenlinna
Paikka

9.2.15
Päiväys

Annukka Aitta-aho
Allekirjoitus ja nimen selvennys
ANNUKKA AITTA-AHO
MLL:n toim. yhdistys 71.

9. Tiedottaminen päätöksestä (luvan myöntäjä täyttää)	<input checked="" type="checkbox"/> tutkimuslupa myönnetään <input type="checkbox"/> tutkimuslupaa ei myönnetä Perustelut: _____ _____ _____ _____ _____
--------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------