



ADHD-lasten vanhempien voimaannuttava vertaisryhmä

Vertaistuen, psykoedukaation ja hyvinvointia vahvistavien elementtien yhdistäminen Keski-Suomen ADHD-yhdistyksen pilottiryhmässä

Saana Vehkajärvi

Opinnäytetyö, AMK

Maaliskuu 2024

Sosionomin tutkinto-ohjelma

Vehkajärvi, Saana**ADHD-lasten vanhempien voimaannuttava vertaisryhmä. Vertaistuen, psykoedukaation ja hyvinvointia vahvista-vien elementtien yhdistäminen Keski-Suomen ADHD-yhdistyksen pilottiryhmässä.**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Maaliskuu 2024, 51 sivua.

Sosionomin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

ADHD-lapset tarvitsevat ikätasoista enemmän tukea. ADHD-lasten vanhemmilla sekä muilla erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmilla on tutkimustiedon perusteella korkeampi riski vanhemmuuden uupumiseen. Vanhemmuuden uupuminen on seurausta aina pitkäaikaisesta negatiivisesta stressistä, joka vaikuttaa monin tavoin niin psyykkisesti kuin fyysisestikin. Uupuminen etäännyttää vanhempaa emotionaalisesti lapsesta ja vaikuttaa kykyyn tukea lapsen kasvua ja kehitystä. Riskiä nostavia tekijöitä on paljon arjen kaaostumisesta palvelujärjestelmän ongelmiin. Koska kaikkia kuormittavia tekijöitä on mahdotonta poistaa arjesta, tuleekin arjessa keskittyä hyvinvoinnin vahvistamiseen ja palautumisen mahdollisuuksien lisäämiseen.

Opinnäytetyön toimeksiantaja toimi Keski-Suomen ADHD-yhdistys. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jonka toiminnallisena osuutena toteutui ADHD-lasten vanhempien suljettu vertaisryhmä. Vertaisryhmässä yhdistyi vertaistuki, tiedon lisääntyminen ja hyvinvoinnin vahvistuminen. Tavoitteena oli suljetun vertaisryhmän toteuttamisen kautta saada käytännön kokemuksen tietoa suljetun ryhmän hyödyistä ja vanhempien sitoutumisasteesta. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen käsitteinä on erityislapsen vanhemmuus, uupumisen riski sekä vanhempien hyvinvoinnin merkitys, siihen vaikuttavat tekijät ja tukimuodot. Tutkimuksellisuus toteutui ryhmän toteutuksen aikaisilla palautteilla ja havainnoinnilla sekä ryhmän loppuvaiheessa toteutetulla kyselytutkimuksella. Näiden kokemusten kautta yhdistys sai tietoa toiminnan kehittämistä varten, jotta yhdistys kykenisi vastaamaan mahdollisimman hyvin vanhempien tuen tarpeisiin.

Tulosten perusteella suljettu ryhmämuoto oli merkityksellinen ja sitoutti vanhempia, mutta osallistumiseen vaikutti haasteet käytettävissä olevissa resursseissa. Tulosten mukaan vanhemmat kokivat ryhmän myötä voimaantumista. Vanhemmat saivat ryhmästä tietoa ja tukea, ja sillä oli positiivinen vaikutus vanhempien hyvinvointiin, vahvistaen jaksamista ja kasvattaen luottamusta omaan kykyihinkin. Vertaisryhmä kuitenkin antoi myös aikaa oman tilanteen prosessoinnille, joka vahvisti ajatusta uupumuksesta.

Vertaisryhmä on tärkeä tukimuoto erityislapsen vanhemmille. Asioiden syvälinen jakaminen vaatii kuitenkin luottamuksellista ympäristöä, mikä suljetun ryhmän myötä on saavutettavissa helpommin. Toimeksiantajan on hyvä huomioida osallistujien toive suljetun ryhmän toteutumisesta jatkossa. Vertaisryhmätoimintaa voisi myös kehittää järjestämällä lasten toimintaa samanaikaisesti.

Avainsanat (asiasanat)

vertaistuki, erityislapset, vanhemmuus, uupuminen, hyvinvointi

Vehkajärvi, Saana

Empowering peer group for parents of children with ADHD. Combining peer support, psychoeducation and well-being strengthening elements in the pilot group of the ADHD-association of Central Finland.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, March 2024, 51 pages.

Degree Programme in Social services. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

ADHD-children needs more support than their age. Based on research, ADHD-children's parents, and parents with other children with special needs is higher risk of parenting burnout. Parenting burnout is always the result of long-term negative stress, which affects both psychologically and physically in many ways. Burnout effects that the parent distances emotionally from the child and affects the ability to support the child's growth and development. There are many factors that increase the risk, from the chaos of everyday life to problems in the service system. Since it is impossible to remove all stress from everyday life, the focus should be on strengthening well-being and increasing the possibilities of recovery.

The client of the thesis was the ADHD Association of Central Finland. The thesis was implemented as a research development work, the functional part was a closed peer group of parents of ADHD children. The peer group combined peer support, increasing knowledge and strengthening well-being. The goal was, through the implementation of a closed peer group, to get information from practical experience about the benefits of a closed group and the level of parental commitment. The concepts of the theoretical framework of the thesis are the parenting of a special child, the risk of burnout and the importance of parents' well-being, which is affected by factors and forms of support. Research was carried out with feedback and observations during the implementation of the group and with a survey conducted at the end of the group. Through these experiences, the association gained information for the development of its activities, so that the association would be able to meet the needs of parents' support as well as possible.

The closed group format was meaningful and engaged the parents, but the participation was affected by the challenges in the available resources. According to the results, peer group increased empowerment. Parents received information and support from the group, and it had a positive effect on the well-being, strengthening coping skills and increasing confidence in their own abilities. However, the peer group gave ability to process and help to realize that the parent is having a burnout.

A peer group is an important form of support for parents of children with special needs. However, sharing things in depth requires a confidential environment, which is easier to achieve with a closed group. It is good to consider the wishes of the participants regarding the realization of a closed group in the future. Peer group activities could also be developed by organizing children's activities together.

Keywords/tags (subjects)

peer support, children with special needs, parenthood, burnout, well-being

Sisältö

1	Johdanto	3
2	ADHD ja erityislapsen määritelmä	4
3	Erityinen vanhemmuus	6
4	Uupuminen ja siihen johtavat tekijät	7
4.1	Kuormittavia tekijöitä.....	7
4.2	Pitkäaikainen stressi ja uupuminen	9
5	Vanhemmuuden tuki	11
5.1	Psykoedukaatio	14
5.2	Vertaistuki	15
5.3	Hyvinvoinnin vahvistaminen	16
6	Kehittämistyön lähtökohdat	20
6.1	Tiedonhaku.....	20
6.2	Tutkimuksellinen kehittämistyö.....	21
6.3	Toimeksiantaja ja tavoitteet	23
7	Voimaannuttava vertaisryhmä	24
7.1	Vertaisryhmän toteuttaminen	24
7.2	Vertaisryhmän sisältö.....	24
7.3	Aineiston kuvaus	27
8	Tulokset	30
8.1	Suljetun vertaisryhmän merkitys ja sen vaikutus sitoutumiseen	30
8.2	Ryhmän vaikutus hyvinvointiin	31
8.3	Muut tulokset.....	33
9	Johtopäätökset	34
9.1	Suljetun vertaisryhmän merkityksellisyys.....	34
9.2	Vertaisryhmän voimaannuttava luonne	35
9.3	Markkinoinnin ja ryhmäytymisen merkitys	37
10	Pohdinta	39
10.1	Eettisyys ja luotettavuus	40
10.2	Oma kehittyminen.....	41
10.3	Kehittämissuhteet	42
	Lähteet	44
	Liitteet	48
	Liite 1. Ryhmän mainos	48

Liite 2. Palautekysely	49
Liite 3. Kyselytutkimus.....	50

Kuviot

kuvio 1 Erityislasten vanhempien tuen tarve. (Soveltaen Fagel ja Kukkonen 2020, 20–24; Sorkkila ym. 2021, 55–58.)	13
kuvio 3 Kyselyn tulos väitteeseen olen saanut ryhmästä tietoa	31
kuvio 4 Kyselyn tulos väitteeseen luottamus omiin voimavaroihin kasvoi ryhmän myötä	33

Taulukot

Taulukko 1 Vertaisryhmän sisältö	26
Taulukko 2 Aineiston hankinnan menetelmät	28

1 Johdanto

Varon ohjeiden antamista, koska en voi tietää, millainen on elämäntilanteesi tällä hetkellä. Rohkenen kuitenkin sanoa sinulle erityislapsen vanhempi: Pidä itsestäsi huolta. Rakasta ja kunnioita omia haaveitasi ja unelmiasi, käy niitä kohti. Opettele nauttimaan pienestä. Luota, et ole yksin. (Anttila 2020, 136.)

Kun lapsen kehitys ei etenekään ikätasoisesti tai lapsella on erityistarpeita, vaatii lapsi aikuisen tukea ja ajallista resurssia keskimääräistä enemmän. Lapsen tilanne, arjen haastavuus ja erilaiset tekijät (lapsen ja vanhemman saama tuki, palvelurakenteet ja palveluiden saatavuus, yhteiskunnallinen keskustelu ja vanhemmuuden odotukset) vaikuttavat koko perheeseen ja erityisesti vanhempiin ja vanhempien hyvinvointiin ja nostavat vanhemman uupumisriskiä. Vanhemmuuden uupuminen on aiemmin ollut vaiettu aihe, mutta nyt se on noussut uutisotsikoihin, blogeihin ja keskusteluihin. Lisäksi vanhemmuuden uupumista on tutkittu lähivuosina niin kansainvälisesti, kuin Suomessakin. Tämä keskustelu ja tutkimus on lisännyt ymmärrystä vanhempien uupumisriskistä ja siihen liittyvistä tekijöistä. Lapsen ja perheen oikea-aikainen ja riittävä tukeminen on välttämätöntä, jo sen vuoksi että vanhempien hyvinvointi on yhteydessä lasten hyvinvointiin. Koska arjesta harvoin on mahdollista poistaa kaikkia stressiä ja uupumisriskiä lisääviä tekijöitä, hyvinvoinnin ja palautumisen vahvistaminen arjessa voikin olla ratkaisevassa asemassa. Tämä ymmärrys on ohjannut minua opinnäytetyön etenemisessä.

Kiinnostus aiheeseen on noussut oman elämän ja lähipiirin kokemusten myötä siitä, miten lapsi, joka on saanut esim. ADHD-diagnoosin, haastaa arkea, vanhempien voimavaroja ja mahdollisuutta olla työelämässä, sekä kuormittaa palveluita. Lisäksi työskennellessäni lastensuojelun piirissä törmäsin tilanteisiin, joissa lapsen oireilu ja arjen haastavuus olivat uuvuttaneet vanhempia ja tilanteissa harkittiin lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle. Mielenkiintoa aiheeseen on lisännyt asioiden vahva yhteys yhteiskuntaan, sen ilmiöihin ja rakenteisiin. Olen ollut lisäksi ohjaamassa avoimia nepsy-lasten vanhempien vertaisryhmiä. Kaiken tämän vuoksi kiinnostuin toteuttamaan vertaisryhmää, jossa vanhempien hyvinvointi olisi vahvemmin huomioituna.

Opinnäytetyö on toteutettu tutkimuksellisena kehittämistyönä, jonka toimeksiantajana on Keski-Suomen ADHD-yhdistys. Yhdistys on toteuttanut aiemmin vain avoimia ryhmiä ja osallistujamäärät ovat vaihdelleet suuresti, jonka myötä ryhmien jatkuvuuskin on ajoittain ollut uhattuna. Erilaisten samanaikaisen ryhmien toteuttamista on haastanut resurssien pienuus. Yhdistyksellä on halu toi-

minnan kehittämiseen ja opinnäytetyöni kautta heille mahdollistui suljetun ryhmän tarjoaminen, jota yhdistyksellä ei ole aiemmin ollut mahdollisuus toteuttaa. Opinnäytetyön tavoitteena oli suljetun vertaisryhmän toteuttamisen kautta saada käytännön kokemuksen tietoa suljetun ryhmän hyödyistä ja vanhempien sitoutumisasteesta. Syksyllä 2023 toteutin yhdistykselle ADHD-lasten vanhempien suljetun vertaisryhmän, joka kokoontui seitsemän kertaa. Tapaamisten sisältö koostui ADHD-oireiluun liittyvästä tiedosta, tunteista ja lapsen erityisyyden vaikutuksesta vanhemmuuteen ja koko perheeseen, vanhempien keskinäisestä vertaistuesta sekä vanhempien omasta hyvinvoinnista. Tutkimuksellisuus toteutui ryhmän toteutuksen aikaisilla palautteilla ja havainnoinnilla sekä ryhmän loppuvaiheessa toteutetulla kyselytutkimuksella.

Vaikka vertaisryhmä kohdennettiin ADHD-lasten vanhemmille, olen käsitellyt raportissa laajemmin ikätasoistaan vahvempaa tukea tarvitsevan lapsen vanhemmuutta. Näin raportti käsittelee yhden diagnoosin sijaan laajemman ryhmän, koska vanhemmuuden erityisyys kuvautuu samankaltaisena riippumatta diagnoosista tai tuen tarpeen syistä ja on mahdollistanut laajemman lähdemateriaalin käytön. Käytän raportissa käsitettä erityislapsi, kuvaamaan lasta, jolla on erilaisista syistä syntyntä normaalista poikkeavaa oirehdintaa ja siten vahvempi tuen tarve. Käsitettä on käytetty laajasti opinnäytetyön tutkimuksellisessa ja painetussa lähdemateriaalissa, sekä se on yleisesti vanhempien käytössä. Vastaavaa käsitettä, joka kattaisi yhtä laajasti eri syistä vahvempaa tukea tarvitsevan lapsen, ei ole vielä löytynyt.

2 ADHD ja erityislapsen määritelmä

ADHD on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, jonka ydinoireisiin kuuluu tarkkaamattomuus, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. ADHD-diagnoosin kanssa voi kuitenkin esiintyä samanaikaisesti muita häiriöitä ja sairauksia, kuten kielellisiä erityisvaikeuksia, oppimisvaikeuksia, motoriikan ongelmia, uhmakkuus- ja käytöshäiriöitä, ahdistuneisuutta, uni- ja syömishäiriöitä, aistisäätelyn häiriöitä, autismikirjon häiriöitä, epilepsiaa sekä masennusta. Lisäksi traumaperäisen stressihäiriön ja kiintymyssuhdehäiriön samanaikaisuutta esiintyy ADHD:n kanssa. Esiintyvyys on 6–18-vuotiailla 3,6–7,2 % ja diagnoosi on yleisempi pojilla kuin tytöillä. (AHDH Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019.)

Sosiaalihuoltolakiin on kirjattu määritelmä erityistä tukea tarvitseva henkilö. Erityistä tukea tarvitseva henkilö määritellään henkilöksi, jolla katsotaan olevan eri syihin perustuen erityisiä vaikeuksia

hakea ja saada tarvitsemiaan palveluita. Lapsi voidaan määritellä erityistä tukea tarvitseväksi mm. kognitiivisen tai psyykkisen kehityksen, usean samanaikainen tuen tarpeen tai lapsen oman itselleen haitallisen käyttäytymisen vuoksi. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3§; Hämeen-Anttila 2015, 2.) Tämän määritelmän avulla on tarkoituksenaan varmistaa avun ja tuen saaminen (Hämeen-Anttila 2015; Araneva 2021).

Sana erityislapsi viittaa useimmiten lapseen, jolla on vammaisuudesta tai pitkäaikaissairaudesta kertova diagnoosi tai selkeästi normaalista poikkeavaa psyykkistä, sosiaalista tai fyysistä oirehdintaa. Määritelmä ei kuitenkaan ole virallinen tai tarkasti rajattu, vaan diagnoosiperusteisuuden sijaan on kyse toimintakyvyssä nähtävillä olevasta vajavaisuudesta. Erityislapsella on usein ikätasoon verrattua vahvempaa tuen, hoidon tai palvelun tarvetta. (Särkikangas & Seppälä 2022, 12; Särkikangas 2020, 12; Araneva 2021.) Vanhempien some-keskustelussa erityislapsi määritelmästä, tuli ilmi miten laajasta lapsiryhmästä on kyse. Erityislapseksi koettiin lapsi, jolla on erityistarpeita tai joka jollain tapaa kuormittaa perhettä poikkeavasti. Erityislapsella voi olla diagnoosina esimerkiksi jokin neuropsykiatrinen häiriö (ADHD, tourette, autismin kirjo, kielihäiriö), neurologinen häiriö (kehitysvamma, epilepsia) tai jokin pitkäaikaissairaus (astma, moniallergisuus, sydänvika) ja usein lapselle oli myönnetty erilaisia kuntoutus- tai terapiapalveluita tai Kelan vammaistukea. (Mikä on ERITYISLAPSI? 2009.) Särkikankaan (2020) mukaan Cohen (2011), Srickland (2011) ja Caisedo (2014) ovat kuvanneetkin, että erityislapseen ja hänen haasteisiinsa liittyy usein pitkäaikainen tarve erilaisille sosiaali- ja terveyspalveluille (Särkikangas 2020, 12).

Vahvempaa tukea tarvitsevien lasten määrää voidaan tarkastella tilastoinnin valossa, jolloin käy ilmi kuinka laajasta ryhmästä on kyse. Kelan vammaisetuustilaston mukaan alle 16-vuotiaan vammaistukea oli myönnetty vuoden 2022 lopussa 42 800 lapselle ja kasvua etuuksien saajien määrässä on vuodesta 2012 lähtien 24 % (Kela 2023, 7). Tuen tarpeen kasvu näkyy myös peruskoulussa oppilaille myönnettyjen tukien määrässä. Peruskoulun oppilaista vuonna 2022 sai tehostettua tukea 79 200 ja erityistä tukea 55 500. Kasvua edellisestä vuodesta on 0,7 %. (Peruskoulun oppilaista 24 % sai tehostettua tai erityistä tukea vuonna 2022 2023.) Molempien tilastojen mukaan yli 60 % tuen saajista on poikia (Kela 2023, 10; Peruskoulun oppilaista 24 % sai tehostettua tai erityistä tukea vuonna 2022 2023).

3 Erityinen vanhemmuus

Erityislapsen myötä arkeen tulee paljon ennakoimattomuutta ja totuttujen käytäntöjen muutoksia, painetta, odotuksia ja velvoitteita, rikkonaisuutta, kaaosta, pirstaloitumista, päällekkäisyyttä ja ajallisten resurssien haasteellisuutta. Vanhemmilta ja koko perheeltä vaaditaan kykyä joustavuuteen ja sopeutumiseen, koska arjessa on läsnä hyvin vahvasti erilaiset muuttuvat tilanteet ja tuen tarpeet. (Särkikangas 2020, 202–203.) Lapsen hoitaminen aiheuttaa tavanomaista isomman kuormituksen lisäksi myös kokemuksen vanhemmuuden poikkeuksellisuudesta (Sorkkila, Fågel, Kukkonen & Aunola 2021). Jos lapsen ja perheen kohtaavan ammattilaisen osaaminen ja ymmärrys ei ole riittävää ja ajantasaista, saatetaan myös lapsen käytöksen syitä hakea vanhemmuudesta ja vanhemman ja lapsen välisestä vuorovaikutuksesta, ja vanhempi saattaa joutua pitkäksi aikaa arvioinnin kohteeksi (Särkikangas & Anttila 2022, 147-149). Lapset, heidän oireensa ja perheen tilanteet ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä, eivätkä useinkaan verrattavissa muihin, jonka vuoksi tilanne vaatii voimavaroja niin lapselta itseltään kuin lapsen perheeltä (Särkikangas 2020, 12; viitattu Davis 2003). Myös käytettävissä olevat voimavarat voivat olla hyvin yksilöllisiä ja siten perheen kyvyt vastata lapsen haasteisiin ja koko perheen tarpeisiin saattavatkin vaihdella suuresti (Särkikangas ja Seppälä 2022, 18).

Erityislapsen vanhemmuus heijastuu myös parisuhteeseen ja haastaa vanhempien keskinäisiä välisiä, koska se saattaa aiheuttaa kasvatuksellisia eroja, vastuun epätasaista jakautumista, ajan ja voimavarojen puutetta ja siten suhteen laadun väljähtymistä (Parisuhde, vanhemmuus ja ero erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheissä 2018, 6–8). Riittävä vanhempien tuki on erittäin tärkeää, koska jo toisen vanhemman uupuminen vaikuttaa parisuhteeseen, toisenkin vanhemman kuormittumiseen työmäärän lisääntyessä ja ymmärrettävästi siis myös kohonneeseen eron riskiin (Roskam ym. 2017, 9–10). Myös Sorkkilan, Fågelin, Kukkoson ja Aunolan (2021,54) sekä Anttilan (2020, 62) mukaan eroriski on kohonnut. Anttila (2020, 62) kuvaa teoksessaan sitä, että vanhempien tilanne voi olla niin haastava, että ero koetaan ainoaksi keinoksi ratkaista tilanne. Se, että vanhemmat kokevat eron ratkaisuna haastavaan tilanteeseen, kertoo arjen kuormittavuudesta ja siitä, että helppoja ratkaisuja tilanteeseen ei ole ollut saatavilla.

Keskusteltaessa erityislapsesta ja vanhemmuuden haasteista tulee muistaa, että asioilla on hyvin vahva yhteys yhteiskuntaan, sen ilmiöihin ja rakenteisiin. Roskamin, Raesin ja Mikolajczakin (2017, 3) mukaan vanhempien uupuminen on yhteiskunnallisten ilmiöiden ja päätösten seurausta ajallis-

ten resurssien vähentymisestä sekä samanaikaisesti tapahtuvasta yhteiskunnan rajoitusten ja vaatimusten kasvusta. Vanhempien kuormittumisella on myös laajempia yhteiskunnallisia merkityksiä. Lapsen tilanne saattaa vaikuttaa yhteiskunnallisten tukien ja palveluiden runsaampaan käyttämiseen, mutta myös vanhempien mahdollisuuteen olla täysipainoisesti työelämässä läsnä (Särkikangas 2020, 97, 207), joka voidaan katsoa kansantaloudelliseksi ongelmaksi. Tuen monimuotoisuus ja sen ulottuminen koko perheeseen onkin erityisen tärkeää (Anttila 2020, 32; ADHD Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019).

4 Uupuminen ja siihen johtavat tekijät

4.1 Kuormittavia tekijöitä

Erityislapsen perheessä arjen kuormittavuus on monen tekijän summa. Siihen vaikuttaa lapsen oirehdinnan ja sen tuoman arjen haasteiden lisäksi myös palvelut ja siihen liittyvien ammattilaisten osaaminen.

Särkikangas (2020) tarkasteli tutkimuksessaan sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä erityisperheissä ja kokosi tekijöitä, jotka kuormittavat perheitä arjessa. Näitä tekijöitä on erilaisten palveluiden lisäksi keskimääräistä tiiviimpi yhteistyö varhaiskasvatuksen ja koulun kanssa, palveluihin ja tukiin liittyvät tapaamiset, joita voi olla viikoittain tai useampia päivässä, palvelujärjestelmän sirpaleisuus ja siiloutuminen sekä erilaiset toimintamallit, arjen ylläpitäminen ilman tukea pyrkien huomioimaan erilaisia hoidon tai palvelujen vaatimuksia sekä tiedon etsinnän haastavuus. Perheiden ympärillä olevilla ammattilaisilla ei aina ole tarvittua ymmärrystä, osaamista tai taitoa tai tietoa jaetaan vaillinaisesti eri toimijoiden kesken, joka myös kasvattaa kuormitusta. (Särkikangas 2020, 198–199, 208.) Suomessa on käytössä kolmivaiheinen tuki niin varhaiskasvatuksessa kuin koulussakin. Kolmivaiheinen tuki tarkoittaa porrastettua tukijärjestelmää, jossa lapsi saa tukea eri tasoisesti riippuen tuen tarpeesta. Tuen muodot ovat kaikille tarjottava yleinen tuki, tehostettu tuki ja erityinen tuki. Tuen voimakkuus, säännöllisyys, pitkäaikaisuus ja yksilöllisyys voimistuu tuen portaiden muuttuessa vanhemmaksi. (Oppimisen ja koulunkäynnin tuki n.d; Varhaiskasvatukseen osallistuvan lapsen oikeus tukeen vahvistuu merkittävästi 1.8.2022 2021.) Koulunkäynti saattaa siitakin huolimatta kuormittaa perheitä ja pahimmillaan koulupolku voi olla hyvin raskas, kiusaamiselle altistava ja kuormittaa perhettä koulun tekemien lastensuojeluilmoitusten, syyllistämisen ja ymmärtämättömyyden sekä liian vajaiden tukitoimien vuoksi (Ikonen 2021, 33–36).

Longan (2015, 258–263) mukaan vanhempia kuormittaa tasapainottelu erityislapsen ja muiden perheen lasten välillä, tukiviidakko sekä muiden kodin ulkopuolisten ihmisten reagoiminen. Lisäksi vanhempien stressi ja laaja tunneskaala, rakkaudesta voimakkaisiin negatiivisiin tunteisiin kuten häpeään ja pelkoon voi muodostaa suuria ristiriitoja vanhemmuuteen (Lonka 2015, 258–263; Parisuhde, vanhemmuus ja ero erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheissä 2018, 9–10). Särkikangas ja Seppälä (2022, 157–158) vertaavat erityisperheen arkea jopa traumaattiseen kriisiin, jonka takia vanhemmille voi kehittyä jopa traumaperäinen stressireaktio. Tämä kuvastaa sitä, että kyseessä on aidosti merkittävä, arkeen ja toimintakykyyn vaikuttava tekijä, jolla voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia.

Myös Ikosen (2021, 39) tutkimuksen mukaan palvelujärjestelmä on toimimaton neuropsykiatristen haasteiden kohdalla; tuen saaminen on *”epävarmaa, sattumanvaraista, usein koordinoimatonta ja vastaanotto vanhemmalle ja lapselle voi olla jopa epäasiallista ja syyttävää”*. On ymmärrettävää, että lapsen asiat vaativat paljon huomiota ja aikaa ja kuormittavat perhettä. Erityistä huolta herättää asia, että palveluiden toimimattomuus, sekä ammattilaiset, joihin tukeudutaan tilanteissa, joissa perhe ei koe pärjäävänsä yksin ja joiden tulisi tukea perhettä, kääntyvät kuormittaviksi tekijöiksi. Särkikankaan ja Seppälän (2022, 142–145) mukaan oikean diagnoosin saaminen saattaa kestää vuosia, mikä jo itsessään voi olla hyvin raskas prosessi. Lisäksi vanhemmat joutuvat vaatimaan usein hoitoa ja palveluita lapsille ja käymään läpi valitusprosesseja (Anttila 2020, 47–48), joka vaatii vanhemmilta paljon ylimääräisiä voimavaroja ja tuntuu kohtuuttomalta.

Koska lapsi tarvitsee normaalia enemmän ajallista resurssia korkeamman hoivan, huolenpidon, ohjauksen ja tuen tarpeen vuoksi, tarkoittaa se usein sitä, että vanhempi karsii aikaa pois omasta työnteosta, sosiaalisista suhteista, tai itsenäisestä tai muiden perheenjäsenten kanssa jaettavasta ajasta (Särkikangas & Seppälä 2022, 17). Särkikankaan (2020, 203) mukaan myös Heiman (2022) on todennut, että tilanteella voi olla vaikutuksia sosiaaliseen elämään, sitä rajoittaen. Usean tekijän vaikutuksen vuoksi, perheen syrjäytymisriski voi siis olla korkeampi (Särkikangas & Seppälä 2022, 76–77). Tilannetta entisestään kuormittaa se, että useimmiten lapsen tilanne ei ole vain väliaikainen vaan puhutaan ajallisesti vuosien tai mahdollisesti koko loppuelämän korkeammasta tuen tarpeesta (Särkikangas & Seppälä 2022, 20).

Lehtonen (2016, luku uniongelmat) kirjoittaa kokemuksellisesti levon ja oman ajan tarpeen merkityksestä ja siitä, miten univelka kerääntyy hiljalleen ja voi ajaa aivan normaalisti kehittyvän lapsen, aivan tavallisen äidinkin todella epätoivoisiin ajatuksiin. Säännöllinen ja riittävä uni vaikuttaa palautumiseen, stressinsietokykyyn, vahvistaa vastustuskykyä, ylläpitää kehon toimintoja ja auttaa tunteiden käsittelyssä ja uuden oppimisessa. Liian vähäinen uni taas vaikuttaa suoraan sairastavuuteen. (Aalto & Tuominen 2022, 71-74.)

Vuorio, Tuulio-Henriksson ja Autti-Rämö (2017) tutkivat neuropsykiatrisesti ja samanaikaisesti joko tunne-elämän tai käyttäytymisen haasteilla oireilevien lasten vanhempien huolenaiheita ja psyykkistä hyvinvointia. Tutkimuksen mukaan vanhemmat ja etenkin äidit toivat esille huolta omasta vanhemmuudesta, jaksamisesta, syyllisyyden ja riittämättömyyden tunteista sekä oman maltin menettämisestä. Vanhempien huolen määrä oli yhteydessä psyykkiseen kuormittumiseen ja se vaikutti vanhempien mielialaoireiluun, yksinäisyyden kokemuksiin, ahdistukseen ja heikommaksi koettuun elämänlaatuun. (Vuori, Tuulio-Henriksson & Autti-Rämö 2017, 20–21, 25–31.)

4.2 Pitkäaikainen stressi ja uupuminen

Vanhemmuuden uupumiseen liittyvää tutkimusta on tehty jo useiden vuosien ajan. Tutkimusten mukaan vanhemmuuden uupumisen taustalla on aina pitkäaikainen kielteinen stressi (Ks. Esim. Roskam, Raes ja Mikolajczak 2017, 3, 9; Sorkkila, Fågel, Kukkonen & Aunola 2021, 47).

Stressi on kehon luonnollinen reaktio, jonka avulla se pyrkii sopeutumaan muuttuneeseen tilanteeseen ja lyhytaikaisena stressi saakin yksilön ylittämään tavanomaisen suorituskykynsä ja saa aikaan positiivista voimaa. Ärsyke voi olla joko ulkoinen (traumaattinen tapahtuma, vaaratilanne) tai sisäinen (kokemus omien voimavarojen riittämättömyydestä, kokemus uhatuksi tulemisesta). (Mattila 2022, Venho 2018.) Stressin kokemus on aina vahvasti yksilöllinen ja siihen vaikuttaa yksilön vastustus- ja sietokyky (Mattila 2022) sekä elimistön mahdollisuus palautumiseen (Venho 2018). Stressi siis itsessään ei ole aina negatiivinen asia. Haasteeksi muodostuu tilanne, jossa yksilö ei kuuntele kehon tarpeita tai ei ole mahdollisuutta riittävään ja oikeanlaiseen palautumiseen (Trogen 2022, 114). Pitkittyneessä stressissä elimistö on keskeytyksettömässä hengissä pysymisen tilassa, koska aivot kertovat viestiä jatkuvasta vaarasta (Venho 2018) ja keho saattaa alkaa tulkitsemaan mitättömiäkin asioita virheellisesti uhkatekijöiksi (Kähkönen 2021). Pitkittyessään stressi alkaa vaikuttamaan yksilöön negatiivisesti monin eri tavoin niin fyysisesti kuin psyykkisestikin ja

saattaa olla monen sairauden taustavaikuttajana. Stressi vaikuttaa mm. hormonitasapainoon, immuunipuolustukseen, ruoansulatukseen, keskittymiskykyyn, oppimiseen ja muistiin sekä tunteiden säätelyyn. (Venho 2018; Kähkönen 2021; Mattila 2022.) Lisäksi se voi haastaa tai kaventaa merkittävääkin sosiaalista vuorovaikutusta (Mattila 2022).

Roskam ja muut (2017, 3) ovat tutkineet vanhempien uupumista sekä määritelleet ja kehittäneet vanhemmuuden uupumiseen mittariston. Roskam ja muut (2017) tutkivat vanhemmuuden uupumista vertaillen sitä työuupumiseen tarkoituksena määritellä sitä tarkemmin. He havaitsivat tiettyjä yhtäläisyyksiä työuupumisen, vanhemmuuden uupumisen, stressin ja masennuksen välillä, mutta myös sen, että vanhemmuuden uupuminen eroaa näistä muista selkeästi. He erottelivat lopulta kolme osa-aluetta vanhemmuuteen liittyvästä uupumisesta; emotionaalinen uupumus, emotionaalinen etäisyys ja heikentynyt henkilökohtainen saavutuksen tunne. (Roskam ym. 2017, 1–9.) Jatkotutkimuksessa Roskam, Brianda ja Mikolajczak (2018, 1–2) tarkensivat käsitteen määritelmää ja mittaristoa, ja päätyivät lopulta 4 eri osa-alueeseen; uupumus vanhemman roolissa, kontrasti aiempaan vanhemmuuteen, kyllästymisen tunne sekä emotionaalinen etäisyys.

Usean tutkimuksen mukaan erityislasten vanhemmilla on suuremmat riskit uupumiseen (ks. esim. Roskam ym. 2017, 3; Roskam ym. 2018, 7; Sorkkila & Aunola 2020, 653; Sorkkila ym. 2021, 54–55; Fågel ja Kukkonen 2020, 17; Savela 2022). Uupumiseen vaikuttavia tekijöitä on kuitenkin muitakin. Vanhempien yksilölliset piirteet, etenkin perfektionismi ja perheen heikko talous- ja työtilanne vaikuttavat uupumisen riskiin sitä nostavasti (Roskam ym. 2017, 10; Roskam ym. 2018, 1; Sorkkila & Aunola 2020, 654). Särkikankaan (2020, 182–184, 207) mukaan erityislapsen vanhempi saattaa lapsen vuoksi päätyä olemaan osittain tai täysin pois työelämästä, jolloin sillä voi olla merkittävä vaikutus perheen taloudelliseen tilanteeseen. Roskam ja muut (2017, 9) nostavat huomionarvoiseksi asiaksi sen, että vaikka vanhemmalla on vanhemmuuden uupumista ei hänellä ole työuupumista, ja työ voi olla vanhemmalle myös suuri voimavaratekijä. Vanhemmuuden uupumisen yhteydessä tulisikin huomioida paremmin edellä mainitut asiat ja työelämän positiivisetkin vaikutukset.

Uupumiseen osaltaan vaikuttaa lisäksi ympäröivä yhteiskunta ja kulttuuri. Halonen, Rintala, Sorkkila, Rönkä ja Aunola (2021) tarkastelivat tutkimuksessaan suomalaisille ihannevanhemmalle asetettuja käsityksiä. Vanhempien itsensä määrittelemänä ihannevanhempaa kuvasi termit rakastava,

kärsivällinen ja kurinpitäjä, kun taas yhteiskunnan asettamat odotukset koettiin edellä mainittujen lisäksi liittyvän suorituskeskeisyyteen. Kun vanhempien omat käsitykset ovat ristiriidassa ulkopäin koettujen käsitysten kanssa, se voi vaikuttaa osaltaan vanhempien hyvinvointiin negatiivisesti. (Halonen ym. 2021, 304–305, 308–317.) Myös Sorkkilan ja Aunolan (2020, 654) tutkimuksessa näkyi, että ulkoapäin tulevan paineen ja sisäisen käyttäytymismallin ristiriita sekä epärealistiseksi koetut ulkopuolelta asetetut odotukset ovat yhteydessä negatiivisiin vaikutuksiin ja voi siis nostaa uupumisen riskiä.

Kuten edellisissä kappaleissa tulee ilmi, uupumisen riskiin on monia tekijöitä. Kun yhteiskunnan odotukset tehokkaasta ja työelämäorientoituneesta vanhemmuudesta ja sen ristiriidasta suhteessa odotuksiin vanhemmuudesta (Halonen ym. 2021, 304–305, 308–317), yhdistetään erityislapsen vanhemmuuteen, joka saattaa rajata mahdollisuuksia osallistua työelämään (Särkikangas 2020, 207), ristiriita saattaa voimistua entisestään. Rajoitettu mahdollisuus työelämään saattaa taas heikentää taloudellista tilannetta, joka taas nostaa uupumisen riskiä (Roskam ym. 2017, 10; Roskam ym. 2018, 1; Sorkkila & Aunola 2020, 654). Eli uupumisen riskit kertautuvat moninkertaiseksi. Tähän tulisi kiinnittää enemmän huomiota, jotta perheitä osattaisiin tukea yhteiskunnallisestikin keinoilla, joilla on riittävää vaikuttavuutta kokonaisuuden kannalta.

Erityisen merkittävää on Roskamin ja muiden (2017) havainto, että vanhemman uupuminen heijastuu vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen. Uupuessaan vanhempi huolehtii edelleen lapsen fyysisistä tarpeista, mutta saattaa etäännyä lapsesta emotionaalisesti ja kyky sensitiiviseen kohtaamiseen heikkenee. Vanhemman uupuminen vaikuttaa myös lapsen kehityksen ja käyttäytymisen haasteisiin vahvistaen niitä. Vakavimmillaan kuitenkin vanhemman uupumus altistaa lasta jopa fyysiselle pahoinpitelylle. (Roskam ym. 2017, 9–10.) Näiden tietojen valossa tulee pohtia, miten erityislapsen perheiden ja etenkin vanhemmille tarjottava tuki edelleen saattaa olla hyvin rikkonaista ja myöhään alkavaa.

5 Vanhemmuuden tuki

Lapsen huollosta ja hyvinvoinnin turvaamisesta on ensisijaisesti aina vastuussa lapsen vanhemmat tai huoltajat (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983, 4§). Sosiaalihuoltolain mukaan lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä terveyden- ja kehityksen kannalta välttämättömiä sosiaalipalveluja ja näiden tulee tukea lapsen hoidosta vastaavia lapsen kasvatuk-

sessä ja huolenpidossa (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 13§). Myös lastensuojelulakiin on kirjattu lasten ja perheen kanssa toimivien ammattilaisten velvollisuus tukea lapsen kasvatuksesta vastaavia henkilöitä kasvatustyössä. Tämä tulee toteuttaa varhaista ja riittävää tukea tarjoamalla ja tarvittaessa lastensuojelun piiriin ohjaamisella, jossa lasta ja perhettä tulee tukea erilaisten tukitoimien ja palveluiden myötä. (Lastensuojelulaki 417/2007, 2§.) Tuen muotoja voivat olla mm. tilanteen selvittely, ohjaus ja neuvonta, erilaiset hoito- ja terapiapalvelut, kotipalvelu, perhetyö ja kuntoutus, tukihenkilö- tai tukiperhetoiminta, taloudellinen tuki tai lapsen sijoittaminen suunnitelmallisesti kodin ulkopuolelle. Tukitoimet tulee miettiä yhteistyössä lapsen huollosta vastaavien kanssa ja niiden tulee edistää ja tukea lapsen myönteistä kehitystä sekä tukea huoltajien kasvatuskykyä ja -mahdollisuuksia. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 11–14§; Lastensuojelulaki 417/2007, 34–37.) Tuen tarpeen varmistamista varten on määritelty sosiaalihuoltolakiin ja lastensuojelulakiin lisäksi ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuus. Ilmoitusvelvollisuus on tilanteissa, joissa tulee ilmi lapsen tuen tarve. Ilmoitus tulee tehdä viipymättä ja salassapitosäännösten estämättä. Ilmoitus käynnistää tuen tarpeen tai lastensuojeluasiakkuuden tarpeen arvioinnin. (Lastensuojelulaki 417/2007, 25§; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 35§.) Eli lainsäädännöllisestikin yhteiskunnan tehtävänä on tukea perheitä hoito- ja kasvatustehtävässä, ja keinot perheiden tukemiseen ovat hyvin moninaisia.

Erityislapsen vaikutus perheen hyvinvointiin on laaja ja vanhemmuuteen liittyy paljon riskejä, kuten raportin aiemmassa osassa on tuotu ilmi. Perheiden yksilölliset tilanteet ja tuen tarpeet tulisi huomioida entistä vahvemmin, koska jokainen lapsi, perhe ja perheen tilanne on erilainen. Tarjottun tuen tulisi olla siis monimuotoista ja koko perheeseen ulottuvaa (Anttila 2020, 32; AHDH Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019). Särkikangas ja Seppälä (2022, 19) ovat tunnistaneet erityisesti vanhemman hyvinvoinnin tärkeyden ja kokevat, että vanhemman hyvinvointi, sen tukeminen ja ylläpitäminen tulisi nostaa tärkeimmäksi tavoitteeksi suunnitellessa tai kohdennettaessa palveluja tai tukimuotoja perheille. Myös Sorkkilan ja muiden (2021, 48, 58) mukaan tuen tulisi muodostua vanhemman hyvinvointia vahvistavaksi ja mahdollistaa lepoa ja palautumista.

Sekä Fågel ja Kukkonen (2020), että Sorkkila ja muut (2021) ovat kartoittaneet tutkimuksessaan erityislapsen vanhempien tuen tarvetta. Seuraavaan kuvioon olen koonnut vanhempien ajatuksia liittyen perheille annettavaan konkreettisen tuen sisällöistä.



kuvio 1 Erityislasten vanhempien tuen tarve. (Soveltaen Fagel ja Kukkonen 2020, 20–24; Sorkkila ym. 2021, 55–58.)

Edellä mainittujen tutkimusten tulokset ovat samassa linjassa erityislapsen vanhempia kuormittavien tekijöiden kanssa. Huomioitavaa tuen tarpeita tarkastellessa on se, että hyvin usea osa-alue vaikuttaa toisiinsa. Lisäksi moni näistä vaikuttaa suorasti vanhemman hyvinvointiin.

Tukea kaivataan perusarkeen ja sen resursseihin, arjen toimintaympäristöihin, sekä vanhempien omaan hyvinvointiin ja sosiaaliseen elämään liittyen. Lisäksi tuen tarve linkittyy vahvasti lapsen ja perheen kanssa toimiviin ammattilaisiin ja vuorovaikutukseen heidän kanssaan. Vanhempien toiveet tukien suhteen liittyvät siihen, että tukia olisi helpommin saatavilla, ilman jatkuvaa selvittelyä ja tukien uudelleen hakemista, tuet olisivat oikea-aikaisempia sekä helpommin lähestyttäviä. (Fågel & Kukkonen 2020, 19–24, Sorkkila ym. 2021, 55–58). Lisäksi Fågelin ja Kukkonen (2020, 19) tutkielmassa vanhemmat toivoivat sitä, että tuki huomioisi paremmin perheen kokonaisvaltaisemmin ja jollakin perheen ulkopuolisella ammattilaisella olisi ymmärrys kokonaistilanteesta. Sorkkilan ja muiden (2021, 57) tutkimuksessa nousi toive ymmärryksestä, vanhempien jaksamisen paremmasta huomioimisesta sekä vanhemmuuden arvostuksesta. Myös Ikosen (2021, 43) tutkimuksessa nousi toive vanhempien osaamisen vahvemmassa kuuntelemisessä ja tiedon lisäämisessä koko palvelujärjestelmään.

Lehtonen (2016, 2 luku) kirjoittaa omiin kokemuksiin pohjautuvassa teoksessaan siitä, että Suomessa tulisi hyödyntää paremmin neuvolajärjestelmää ja sen avulla ottaa puheeksi ja tarjota entistä varhaisempaa tukea uupumisriskissä oleville perheille. Ikosen (2021, 31–33) tutkimuksessa mukana olleiden vanhempien mukaan, heidän havaintonsa ja huolet lapsen kehitykseen liittyen tulkittiin kuitenkin neuvolassa yksilöllisiksi vaihteluiksi tai ikävaiheiksi, mutta ne saattoivat jäädä huomiotta myös varhaiskasvatuksessa tai erikoissairaanhoidossa. Koska lähes kaikki perheet tavoitettava järjestelmä on olemassa, tulisi sitä ehdottomasti hyödyntää vahvemmin, niin lapsen erityisyyteen kuin vanhempien omiin haasteisiin liittyen, näin myös varhainen tuki toteutuisi paremmin ja mahdollisesti diagnosointi aikaistuisi. Tärkeää tämä olisi siksi, että jo diagnoosin saamisen pitkittyminen saattaa altistaa uupumiselle (Särkikangas & Seppälä 2022, 142–145), koska diagnoosin puuttuminen saattaa estää tiettyjen palveluiden piiriin pääsemisen. Avun pyytäminen voi olla kuitenkin välillä hyvin vaikeaa, jo ihan läheisemmiltä, eikä aina vanhempi edes tunnista merkkejä itsessään uupumisesta (Lehtonen 2016, 2 luku).

Keski-Suomen hyvinvointialue on luonut lasten- ja nuorten hoito- ja palveluketjukurvaudet selkeyttämään pirstaloitunutta palvelujärjestelmää. Tavoitteena on hoidon ja palveluiden yhtenäistämisen ja yhdenvertaisten, oikea-aikaisten ja laadukkaiden palveluiden tuottaminen. (Lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketju n.d.) Palvelujärjestelmien kehittämällä ja ammattilaisten kouluttamisella onkin mahdollista vaikuttaa lasten ja vanhempien tilanteisiin (Särkikangas 205-208). Yhteiskunnan tulisikin vahvistaa perheille tarjottavaa tukea paljon nykyistä aikaisemmin vahvemmin, etenkin kun vanhemman tuki on kirjattu lakisääteiseksi, lapsen sijoitus ja huostaanotto on kallis hinta maksaa epäonnistuneesta tuesta (Araneva 2021).

5.1 Psykoedukaatio

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden (ADHD) häiriön käypä hoito-suosituksissa yhtenä hoitomuotona on mainittu psykoedukaatio. Käypä hoito suosituksen mukaan sen tulisi sisältää tietoa ADHD:sta, oireiden hallinnasta, tukimuodoista ja hyvinvointia lisäävistä tekijöistä. Mm. sopeutumisvalmennuskursseilla toteutetaan vertaistuellista psykoedukaatiota. (ADHD aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö 2019.)

Psykoedukaatiota kuvataan interventioksi, työotteeksi tai työmenetelmäksi. Se on käytännössä tiedon jakamista ja sillä pyritään ymmärryksen lisääntymiseen, huolien ja pelkojen vähentymiseen

ja arjen hallinnan vahvistumiseen. Psykoedukaatio on liitetty usein vakavien mielenterveyshäiriöiden yhteyteen, mutta sitä käytetään myös yleisimmin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen yhteydessä joko ennaltaehkäisevästi, yleisesti tai tiettyyn sairauteen tai häiriöön liittyen. (Psykoedukaatio 2022.)

Psykoedukaatiossa on tärkeää todenmukaisen, ajantasaisen, tutkitun tiedon välittäminen, asiakkaan yksilöllinen huomioiminen ja kykyjen vahvistuminen, lisätiedon tarjoaminen ja oireiden normalisoiminen. Lisäksi ryhmämuotoinen, keskustelevala toteutus on todettu vaikuttavuudeltaan paremmaksi kuin yksilöllisesti annettava tai vain luennointina tapahtuva psykoedukaatio.

(Psykoedukaatio 2022.)

Psykoedukaatio on siis parhaimmillaan tietoperustan ja ymmärryksen vahvistumista arjen helpottamiseksi. Tärkeää on, että jaettu tieto on ajantasaista ja suositusten mukaista, koska tutkitun tiedon ja ymmärryksen lisääntymisen myötä myös toimintatavat ja oireissa tukemisen keinot ovat ajan myötä muuttunut. Tärkeä näkökulma on hyvinvoinnin lisääminen arkeen, mikä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön käypä hoito-suosituksessa onkin mainittuna.

5.2 Vertaistuki

Vertaistuen merkityksellisyyttä kuvastaa se, että vertaistuesta saatu tuki voi olla lähes samanarvoista kuin läheisimmiltä saatu tuki (Särkikangas 2020, 152; viitattu Walden 2006, 159). Laimio (2017, 5) kuvaa vertaistukea samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien sosiaalisiksi verkostoksi, jossa toteutuu tiedon välitys, tuen jakaminen ja tunteiden ilmaisu. Vertaistuki hyödyttää monin tavoin; se mahdollistaa kohdatuksi, kuulluksi, hyväksytyksi ja osalliseksi tulemisen kokemuksen ja kokemuksen siitä, että ei ole yksin. Tämä mahdollistuu kokemusten jakamisen ja toisten tukemisen kautta. Tuen ja kannustuksen avulla myös omat selviytymiskeinot voivat vahvistua. Vertaistuki saattaa mahdollistaa myös erityislapsen vanhemman oman identiteetin kasvun, joka syntyy turvallisuuden tunteen vahvistumisen myötä. (Laimio 2017, 6–7; Puustjärvi & Kippola-Pääkkönen 2022.) Vertaisryhmästä saatu yhteenkuuluvuuden tunne voi olla todella merkityksellinen ja voimauttava, etenkin jos ulkopuolisuuden kokemus sosiaalisista yhteisöistä on ollut pitkäaikaista ja voimakasta (Puustjärvi & Kippola-Pääkkönen 2022).

Vertaistukea tarjoaa monet eri palveluntuottajat, yhdistykset, liitot, somealustat tai vanhempien itsensä luomat ryhmät. Vertaistuen kautta on jaettu tietoa etenkin palveluista ja lapsen oireilusta. (Särkikangas 2020, 150–153.) Laimion (2017, 5) mukaan vertaistuki kuvautuu julkisia palveluita täydentävänä inhimillisenä lisänä, jonka voima liittyy kokemukselliseen asiantuntijuuteen.

Vaikka vertaistuki koetaan tärkeäksi tuen muodoksi, voi osallistumisen esteeksi muodostua mm. ajallisten resurssien puute, osallistumisen myötä lisääntyvä työmäärä ja itselleen oikean ryhmän löytyminen (Särkikangas 2020, 150–156; Särkikangas & Seppälä, 64). Eronen (2020) tutki vertaisryhmän merkityksiä havainnointien ja kyselyiden kautta. Tulokset kertoivat omaan aikaan liittyvistä ristiriidoista. Oma aika koettiin hengähdystaukona, pakopaikkana, irtiottona arjesta, vaihteluna, hoitovastuusta irrottautumisena, sekä antoi mahdollisuuden näköalojen saamiselle, reflektiolle ja vahvistumiselle sekä täytti äitien omia henkilökohtaisia tarpeita. Tähän liittyi kuitenkin vastuun jakamisen kautta koettuja ristiriitoja ja epäilyä siitä, pystyykö toissijainen hoivaaja täyttämään lapsen tarpeet, sekä haastetta mentaaliseen irrottautumiseen. Lisäksi vertaisryhmään osallistuminen saattoi aiheuttaa kivuliastakin prosessointia, koska tällöin mahdollistui ajan ottaminen omille ajatuksille. (Eronen 2020, 341–342, 347–354.)

5.3 Hyvinvoinnin vahvistaminen

Vanhempien ja lasten hyvinvoinnin yhteys on kiistatonta ja sitä on nostettu entistä vahvemmin tietoisuuteen. Vanhempien hyvinvointi on nostettu esimerkiksi Mielenterveystalon Lasten haastavan käytöksen omahoito-ohjelmaan, sillä vanhemman parempi jaksaminen arjessa mahdollistaa positiivisemmän vuorovaikutuksen lapsen ja aikuisen välillä sekä vahvemman kyvyn rajata ja tukea lasta (Miten vanhemman hyvinvointi vaikuttaa? n.d).

Anttila (2020, 82–121) sekä Lonka (2015, 266–285) on koonnut teoksiinsa erilaisia vanhemman hyvinvointia vahvistavia tekijöitä; näitä voi olla perusasioiden, eli unen, liikunnan, ravinnon ja sosiaalisten suhteiden lisäksi mm. tietoisuus- ja rentoutusharjoitukset. Lisäksi tulee muistaa, että useimmiten itselle tärkeän asian toteuttaminen jo itsessään rentouttaa mieltä ja kehoa ja tukee palautumista (Aalto & Tuominen 2022, 144–145). Stressikuormaa voi tahattomasti lisätä esimerkiksi kovan kuormituksen aikana lisäämällä voimakasta fyysistä treeniä. Jos voimavarat ovat hyvin rajalliset, riittää hyvin matalat tavoitteet ja esimerkiksi hyvin kevyt liikunta. Tärkeää on itsensä ja kehonsa kuuntelu, ja voimavaroihin suhteutetut tavoitteet. (Aalto & Tuominen 2022, 145–151.)

Sopeutuminen lapsen erityisyyteen voi vaatia pisimmillään jopa vuosien työn (Anttila 2020; viitattu Seligman & Darling 2009, 30). Tilanteen hyväksyminen kuitenkin mahdollistaa tulevaisuuteen suuntaamisen (Anttila 2020, 30), merkityksen löytämisen (Lonka 2015, 278–281) ja toivon synty-
misen (Särkikangas & Seppälä, 162–163), jotka kaikki ovat tärkeitä hyvinvointia kasvattavia tekijöitä.

Arkea, sen haasteita ja tunteita voi olla ajoittain tarve jäsentää puhumisen tai kirjoittamisen avulla (Anttila 2020, 82, 87–90; Lonka 2015, 266, 269). Tilanteen jäsentäminen edellä mainituilla tavoilla voi mahdollistaa myös hallinnan tunteen syntymisen. Ajoittain voi olla myös tarvetta prosessoida asiaa perheen ulkopuolisen kanssa ja silloin ammatillinen keskusteluapu terapiana tai terapeutti-
senä työskentelynä joko yksin tai koko perheen kesken voi olla tarpeen (Anttila 2020, 84–85, 89). Etenkin kun erityislapsen vanhemmuus vaikuttaa parisuhteeseen ja kohonneeseen eroriskiin (kts. Parisuhde, vanhemmuus ja ero erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheissä 2018, 6–8; Anttila 2020, 62; Roskam ym. 2017, 9–10), niin keskustelutuki vanhempien välille voi olla hyvä tuki haastavaan tilanteeseen ja vanhempien välisen yhteisymmärryksen ja kasvatustietämisen yhtenäisyyden löytymiseen.

Voimaantuminen

Voimaantuminen on Räsänen (2014) mukaan havahtumisen kautta käynnistyvä identiteetin kasvuprosessi, joka vahvistaa hyvinvointia tai tuottaa hyvinvoinnin lisäarvoa. Voimaantumisen englanninkielinen käsite on empowerment, joka suomennettuna on mm. voimaantuminen, valtaistaminen ja väkevoityminen. Tutkimuskirjallisuudessa käsitettä on esiintynyt ainakin 1960-luvulta lähtien. Voimaantuminen käynnistyy omaan tilanteeseen pysähtymisen, havahtumisen, tiedostamisen ja tilanteen arvioinnin kautta. Yksilö ottaa voimaantuessaan valtaa omiin käsiinsä tehden päätöksiä ja valintoja omien arvojen mukaisesti ja omaa hyvinvointia edistäen, vaikka hyvin pienin askelin. Samalla vahvistuu kyky nähdä asioita merkityksellisinä ja auttaa suuntaamaan voimavaroja näihin. Voimaantuminen vaatii resursseja, mutta voimaantuessaan voimavaroja vapautuu tai niiden kohdentamisessa tapahtuu kehittymistä. Voimaantuminen on toiminnan tulos, joka perustuu ponnistelun kautta tulevaan onnistumisen tunteen syntymiseen, elämäntilanteen vahvistamiseen, luottamuksen kasvuun ja sisäisen voimantunteen kasvuun. Räsänen kuvaa voimaantumista hyvinvoinnin tilaksi, jossa yksilö on saavuttanut sisäisen rauhan ja tasapainon, ja tiedostaa omat henki-

lökohtaiset voimavarat ja omaa kokemuksen pärjäämisestä, vaikka olosuhteet olisivatkin haastavia. (Räsänen 2014, 22, 30–31, 45–46, 60.)

Pekkari (2009, 89–93) liittää asiakastyössä voimaannuttamiseen reflektointikykyyn ja keskusteluiden dialogisuuden, itsetuntemuksen vahvistamisen ja palautteen antamisen, uskon luomisen. Jo empaattinen kuuntelu ja tuki saattaa vapauttaa voimavaroja ja voimaannuttaa (Pekkari 2009, 171). Tärkeää kohtaamisissa on etenkin arvostava ja tasavertainen kohtaaminen (Pekkari 2009, 92; viitattu Routarinne 2007, 181–183).

Vahvuusajattelu

Sillä, miten aikuinen näkee lapsen, on merkitystä siihen millaisen kuvan lapsi itsestään muodostaa. Ihmisen evoluution alkuvaiheissa selviytymisen kannalta on ollut oleellista havainnoida uhkia ja riskejä ja sen myötä ihminen on edelleenkin alttiimpi näkemään negatiivisia asioita. Ajatuksia voi kuitenkin ohjata haluamaansa suuntaan ja asioita voi nähdä eri näkökulmista. Jos vanhempi kiinnittää lapsen käytöksessä liiaksi huomiota negatiiviseen toimintaan ja puutteisiin, saattaa myös lapsi nähdä itsensä negatiivisessa valossa, osaamattomana ja menettää toivonsa. Jokaisella lapsella on vahvuuksia ja näitä aikuisen tulee osoittaa ja sanoittaa lapselle sekä vahvistaa. Vanhemman kiinnittäessä huomiota lapsen vahvuuksiin, lapsella vahvistuu kyky omiin taitoihin ja usko asioiden oppimiseen. (Trogen n.d.) Yhtä tärkeää lasten vahvuuksien havaitsemisen lisäksi on tunnistaa omia vahvuuksia vanhempana.

Itsemyötätunto

Itsemyötätunto on jokaisen sisäinen lempeä ääni itseään kohtaan, jonka osa saattaa menettää erilaisten ulkoisten tekijöiden ja elämäkokemusten myötä, mutta joka on opittavissa ja palautettavissa harjoittelemalla. Itsemyötätunto on osa tunnetaitoja ja se vaatii pysähtymistä omien ajatusten äärelle, vaikeiden tilanteiden tunnistamista, kohtaamista ja käsittelykykyä. (Trogen 2020, 119–122.)

Itsemyötätunto haastavassa elämäntilanteessa, jossa aikuinenkaan ei aina kykene toimimaan optimaalisella tavalla on keino, jolla mahdollistaa ymmärrystä ja lempeämpää suhtautumista itseä

kohtaan (Anttila 2020, 100–101; Miten vanhemman hyvinvointi vaikuttaa? n.d). Itsemyötätunto voi myös auttaa omien rajojen ja hyvinvoinnin merkityksen tunnistamisessa ja siten oikeuttaa asiat oman henkilökohtaiseen hyvinvoinnin eteen (Anttila 2020, 101). Lisäksi itsemyötätunnolla on vaikutusta ihmisen hyvinvointiin vähentämällä masentuneisuutta, ahdistusta, stressiä ja häpeää sekä auttaa ihmistä näkemään omia vahvuuksia, uskomaan omiin kykyihin ja käsittelemään vaikeita tunteita. Näiden lisäksi se lisää positiivisia tunteita ja nostaa motivaatiota. (Trogen 2020, 128–131.)

Mentalisaatio

Mentalisaatioteoria pohjautuu ihmisen kykyyn pohtia tietoisia ja tiedostamattomia tunteita ja ajatuksia, niin itsessä kuin toisissakin ja kykyä huomioida toiminnan tai käyttäytymisen taustalla olevia tekijöitä (Kalland 2017, 131; viitattu Fonagy 1991). Vanhemman mentalisaatiokyky on vanhemman kyvykkyyttä ja kiinnostusta lapsen tunnemaailmaa, yksilöllisiä ajatuksia ja tarpeita kohti. Tähän liittyy myös lapsen viestien havainnointi ja tulkitseminen totuudenmukaisesti, eli mitä ajatuksia tai tarpeita käytöksen taustalla on. Mentalisaatiokyky on yhteydessä kiintymyssuhteen muodostumiseen, sosioemotionaaliseen kehitykseen ja itsesäätelytaitojen oppimiseen. (Kalland & Salo 2020; Pajulo, Salo & Pyykkönen 2015.) Mentalisaation vahvistaminen on tehokas menetelmä, jolla on mahdollista muokata vanhemman vuorovaikutusta. Interventiossa vanhempi havainnoi omaa käyttäytymistä ja omia toimintatapoja, sen vaikutusta lapseen sekä lapsen näkökulmaa samassa tilanteessa ja pohtii lapsen kehitystason mukaista kokemusmaailmaa ja kykyä ilmaista itseään. (Pajulo, Salo & Pyykkönen 2015.) Mentalisaatio edellyttää uteliasta, kuuntelevaa ja vastaanottavaista mieltä (Pajulo, Salo & Pyykkönen 2015; Kalland 2017, 133), sensitiivisyyttä vuorovaikutuksessa ja kykyä sietää tietämättömyyttä ja joustavuutta virhetulkintojen korjaamiseen (Kalland 2017, 133–134).

Vahva mentalisaatiokyky perheessä tasapainottaa, lisää joustavuutta ja parantaa myönteistä vuorovaikutusta. Hyvällä mentalisaatiokyvyllä on positiivinen vaikutus koettuihin konfliktitilanteisiin, sillä se auttaa pysähtymään ja ajattelemaan tilannetta toisen näkökulmasta, ja siten laskee stressitasoja ja pienentää traumatisoitumisen mahdollisuutta. (Pajulo, Salo & Pyykkönen 2015.) Keinäsen ja Martinin (2019, 10–13, 21–22) sekä Pajulon, Salon & Pyykkösen (2015) mukaan mentalisaatiokyky on rajallinen ja hauras, joka voi vaurioitua vastoinkäymisten kohdatessa, mutta joka voi palautua ja jota voi vahvistaa.

Mielentaidot

Nykymaailmassa ihminen on altis hyvin monenlaisille ulkoisille ärsykeille, joka kuormittaa aivoja entistä voimakkaammin (Aalto & Tuominen 2022, 140). Erilaisilla harjoitteilla voi vaikuttaa mm. omaan stressinsäätelykykyyn (Aalto & Tuominen 2022, 137; Reavuori 2016). Aallon ja tuomisen (2022, 137) mukaan tämä pohjautuu oman ajattelun, tunteiden ja käyttäytymisen muutoksiin ja kykyyn kohdata epämiellyttäviä tunteita. Raevuoren (2016) mukaan stressireaktion lieventyminen ja stressitilasta palautumisen nopeutuminen pohjautuu varsinkin suhtautumisen muuttumisesta myötätuntoisemmaksi ja hyväksyvämmäksi, ja positiivisia vaikutuksia on nähty mm. mielialaoireilujen yhteydessä.

Hengitysharjoituksilla, kehotietoisuutta vahvistamalla sekä ajatuksia tietoisesti suuntaamalla voi vahvistaa hyvinvointia. Jo pelkästään hengityksellä on mahdollista vaikuttaa suoraan autonomiseen hermostoon saaden kehon rauhoittumaan. Lisäksi sillä voi vaikuttaa hormonitasapainoon, immuunijärjestelmään ja vireystilaan. Turvallisuuden tunnetta ja kokemusta voi vahvistaa kehotietoisuutta lisäämällä ja erilaisten mielikuvaharjoitusten kautta. Kehotietoisuus auttaa vahvistamaan lisäksi yhteyttä tunteisiin ja ajatuksiin. Myös tietoinen ajatusten suuntaaminen voi olla väylä ajatusmalleista irrottautumiseen ja ajatusten tyhjentämiseen mielestä. (Trogen 2022, 70–79.)

6 Kehittämistyön lähtökohdat

Vilkan (2021) mukaan ammattikorkeakoulussa toteutetulle tutkimustyölle ominaista on käytännönläheisyys, työelämälähtöisyys ja ajankohtaisuus. Tieteelliselle tutkimukselle on kuitenkin tietyt kriteeristöt. Tieteelliseen tutkimukseen kuuluu työskentelyn läpäisevän täsmällisyyden ja tutkimusetiikan noudattamisen lisäksi olennaisesti teoreettinen viitekehys, järjestelmällinen ja kurinalainen työskentely, tietoisesti ja perustellusti valitut menetöt sekä uuden tiedon tuottaminen. (Vilka 2021 17, 31, 38–39.)

6.1 Tiedonhaku

Opinnäytetyön teoreettisen viitekehysten käsitteinä on erityislapsen vanhemmuus, uupumisen riski sekä vanhempien hyvinvoinnin merkitys, siihen vaikuttavat tekijät ja tukimuodot. Viitekehys on auttanut ymmärtämään aihealuetta ja asioiden merkityksiä, ja on toiminut vertaisryhmän sisäl-

lön pohjana. Erityislapsiin ja vanhemmuuteen liittyvää tutkimustietoa ja materiaalia on paljon. Tarkka rajaus opinnäytetyön aiheessa ja viitekehyksessä on selkeyttänyt työskentelyä, ja viitekehysten hallinta on auttanut tutkimuskysymysten ja tulosten tarkastelussa.

Tiedonhaun tärkeimpinä hakusanoina olivat erityislapsi, vanhemmuus, erityislapsen vanhemmuus, vanhemman uupuminen, vertaisuus, vertaisryhmä, tuki ja voimaantuminen. Englanninkielisistä tietokannoista hakiessani käytin hakua *parenthood, burnout ja children with special needs*. Tietoperustaan liittyvä tiedonhaku toteutui syksyn 2023 aikana. Tiedonhakuja on toteutettu erilaisten tietokantojen kautta, mutta myös manuaalisesti Finna-hakupalveluilla (Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkokirjasto Janet Finna ja Keski-kirjaston Keski Finna). Haussa on käytetty Jyväskylän yliopiston tietokantaa, Arto-tietokantaa ja ProQuestia, tiedelehtiä julkaisevaa Journal hakupalvelua ja google scholar-hakua. Lisäksi tiedonhaussa on hyödynnetty aiheeseen liittyvien opinnäytetöiden tai tutkimusten lähdeluetteloita. Rajasin hakua pääosin tutkimusjulkaisuiden hauissa vuodesta 2010 vuoteen 2023. Olen pyrkinyt löytämään tietoperustaan monipuolisen aineiston, joka koostuu tutkimustiedosta, asiantuntijatiedosta sekä kokemukselliseen tietoon perustuvasta tiedosta. Hakutuloksista on rajattuna pois koronapandemian ajanjaksoon ja sen tuomaan erityisaikaan liittyvät tutkimukset ja julkaisut.

6.2 Tutkimuksellinen kehittämistyö

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä. Kehittämisellä pyritään Toikon ja Rantasen (2009, 11, 14, 39–40) mukaan toiminnan kehittämiseen tai uudistukseen ja kokemuksellisesti tuotetulla tiedolla on mahdollista arvioida erilaisen toteutuksen vaikutuksia ja näin mahdollistaa toiminnan kehittämisen paremmin tarpeita vastaavaksi. Kehittämistoiminnalla tuotettu tieto on tarkoituksellisesti käytännönläheistä, koska sen päämääränä on muutostyö ja kehittämisen tukeminen (Toikko & Rantanen 2009, 113).

Tiedon tuottaminen on tärkeä osa kehittämistoimintaa. Tietoa voidaan tuottaa niin laadullisesti kuin määrällisestikin ja molemmilla tavoitellaan eri asioita. Määrällisen tiedon tuottaminen voi olla tärkeää koko prosessin etenemisen kannalta, mutta kysymysten tarkka kohdentaminen on silloin välttämätöntä. Laadullista tietoa tuotetaan taas yleisemmillä kysymyksillä, ja niitä voi tarvittaessa muokata tiedon tuottamisen ja prosessin etenemisen aikana. Tuotetulla tiedolla voi olla merkittävyyttä hyvin eri tasoilla. Tieto voi olla tukena toimijoiden omassa oppimisprosessissa ja oman toi-

minnan kehittämisessä, mutta sillä voidaan myös arvioida tavoitteiden saavuttamista. Tuotetun tiedon avulla voidaan vaikuttaa lisäksi itse kehittämistyöhön ja sen toimintaan, mutta sillä voi myös tukea tulosten käyttöön ottamista. Tuotettu tieto voi toimia myös pohjana rakenteelliselle muutokselle jopa poliittisella tasolla. (Toikko & Rantanen 2009, 113–115, 117.)

Kehittämisprosessi koostuu viidestä eri vaiheesta; perustelusta, organisoinnista, kehittävstä toiminnasta, arvioinnista ja levittämisestä. Prosessin perusteluvaiheeseen kuuluu ongelman tarkka määrittely ja tavoitteen asettaminen, tarkoituksena tässä perustella kehittämistoiminnan merkitystä ja selventää kehitettävä kohde. Organisointivaiheessa pyritään määrittelemään toiminta käytännön tasolle, toiminnan suunnittelun ja resursoinnin muodossa. Itse kehittävä toiminta käsittää ideoinnin, jota voi sisältyä myös jo edellä mainituissa vaiheissa, toiminnan priorisoinnin eli kohdentamisen ja testaaminen. Tässä kuitenkin on kyse juuri konkreettisesta tekemisestä, jota analysoidaan ja muokataan. Arvioinnin avulla on tarkoitus saada näkyväksi onnistumisia ja ongelmakohdita, sillä pyritään tuottamaan tietoa, jota on mahdollista hyödyntää toiminnan suuntaamisessa. Levittäminen tarkoittaa uusien toimintamallien juurruttamista käytäntöön. (Toikko & Rantanen 2009, 56–63.) Prosessi voi edetä joko lineaarisesti, tasolta toiselle, spiraalimaisesti tai spagettimaisesti ja jokaisessa etenemistavassa on erityispiirteensä. Yksinkertaisimmillaan prosessi etenee lineaarisesti. Spiraalimainen eteneminen tarkoittaa prosessin montaa kierrosta, jossa arvioinnin jälkeen toiminta määritellään uudelleen ja prosessi aloitetaan alusta. Tasomallisissa on tarkoituksena kehittää toimintaa eri tasoilla käyttäjätasolta ylöspäin, jokainen taso on yhtä tärkeä ja tarkoituksena onkin saada arviointia eri näkökulmista. Spagettimainen prosessi kuvautuu ulkoisiin tekijöihin herkimmin reagoivana ja prosessin eri vaiheet etenevät suunnittelemattomasti ja epäloogisesti ja näiden yhteydet ja tarkoitukset saattavat usein selkeytyä vasta prosessin loppuvaiheessa. (Toikko & Rantanen 2009, 63–72.) Tässä opinnäytetyössä on käytetty lineaarisesti etenevää kehittämistyöskentelyä, jossa kehittämistyön aiheen rajausta ja tavoitteen määrittelyä seurasi suunnitelman tekeminen, toteuttaminen sekä arviointityöskentely ja sen raportointi. Tulosten siirtäminen käytäntöön jää toimeksiantajan vastuulle.

Tiedontuotanto on kehittämistoiminnassa merkityksellistä, koska sen myötä on mahdollista muuttaa toimintaa paremmin tavoitteita vastaavaksi (Toikko & Rantanen 2009, 115). Kehittämistyö soveltui toimeksiantajan tarpeisiin, koska opinnäytetyön tutkimuksellisen osuuden kautta (ryhmän aikainen palaute ja havainnointi sekä loppuvaiheen kysely) oli mahdollista saada tietoa ryhmään

osallistuneiden kokemuksista suljettuun ryhmään osallistumisesta, koetuista hyödyistä ja mahdollisesta tarpeesta suljetun ryhmän toteuttamiselle tulevaisuudessa. Opinnäytetyön tulosten kautta toimeksiantajalle mahdollistui tiedon saaminen toiminnan kehittämistä varten, jotta heillä olisi mahdollisuus vastata vanhempien tuen tarpeisiin paremmin ja lopputuotoksena toimeksiantaja saa käyttöönsä palautekyselyn tulosten lisäksi ryhmän sisällöllisen suunnitelman. Vertaisryhmässä toteutui jatkuva ryhmän aikainen palautteen anto ja havainnointi. Nämä antoivat tärkeää tietoa ja mahdollistivat toimintatapojen ja suunnitelman muuttamisen jo ryhmän toteuttamisen aikana.

6.3 Toimeksiantaja ja tavoitteet

ADHD-liitto on sosiaali- ja terveysalan järjestö, jonka tavoitteena on lisätä ADHD-oireisten yhdenvertaisuutta ja ADHD-oireisten ja heidän läheistensä hyvinvointia. ADHD-liitto tekee vahvaa yhteistyötä ja kehittää toimintaansa jäsenyhdistysten kanssa. (Strategia n.d.) Toimeksiantaja, Keski-Suomen ADHD-yhdistys on yksi Suomen suurimmista paikallisesti toimivista ADHD-liiton jäsenyhdistyksistä. Yhdistys tarjoaa tukea perheille järjestämällä vertaistukitoimintaa, tapahtumia ja yleisiä ajanviettomahdollisuuksia ja sen toiminta pohjautuu vahvasti vapaaehtoistyöhön. (Keski-Suomen ADHD-yhdistys n.d.)

Yhdistyksen yksi vahvimista tukimuodoista on vertaistukitoiminta. Vertaistukea on tällä hetkellä yhdistyksessä tarjolla ADHD-lasten vanhemmille (etätoteutuksena), ADHD-aikuisille, ADHD-oireisten puolisoille sekä työelämään liittyen ja ryhmät ovat kaikille avoimia. (Keski-Suomen ADHD-yhdistys n.d.) Eri sisältöisiä ryhmiä on toteutettu havaitun tarpeen mukaan. Keski-Suomen alueella ryhmät ovat olleet avoimia, eikä kokemusta suljetuista ryhmistä ole. Avoimien ryhmien jatkuvuus on kuitenkin ajoittain ollut uhattuna vähäisten osallistujien vuoksi. Opinnäytetyön kautta toimeksiantajalle mahdollistui suljetun ryhmämuodon tarjoaminen ja ryhmän toteuttamisesta saatu kokemus ja sen myötä toiminnan kehittäminen. Toiminnan tavoitteena on ollut saada tietoa suljetun ryhmän kokemuksista sekä vanhempien sitoutumisasteesta ja tuottaa valmis runko suljetun ryhmän toteutukselle, tätä tukeva teoriapohja sekä ryhmästä saadut kokemukset toiminnan kehittämiseen.

Kehittämistehtävän tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Miten suljettu ryhmämuoto vaikuttaa vanhempien sitoutumiseen?
2. Kokeeko osallistujat tärkeäksi sen, että ryhmä on suljettu?
3. Onko vertaisryhmällä vaikutusta osallistujien hyvinvointiin?

7 Voimaannuttava vertaisryhmä

7.1 Vertaisryhmän toteuttaminen

Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena on Keski-Suomen ADHD-yhdistykselle toteutettu suljettu vertaisryhmä, joka kohdennettiin ADHD-lasten vanhemmille. Vertaisryhmä toteutettiin syksyn 2023 aikana. Vertaisryhmä rajattiin 6–10-vuotiaiden lasten vanhempiin, jolloin murrosikään liittyvät asiat ja ilmiöt rajautuivat pois ryhmässä käsiteltävistä asioista. Ryhmään osallistumiselle ei ollut diagnoosi vaatimuksia, epäily oman lapsen ADHD-haasteista oli riittävä peruste hakeutua ryhmään. Osallistujilta ei myöskään vaadittu Keski-Suomen ADHD-yhdistyksen jäsenyyttä, vaan ryhmä oli kaikkien saavutettavissa. Ryhmä toteutui elo-joulukuussa 2023 seitsemän kertaa ja jokainen ryhmäkerta oli kestoaltaan kaksi tuntia. Ryhmässä aloitti kuusi vanhempaa.

Toimeksiantaja hoiti tilojen varauksen kansalaistoiminnan keskus Mataralta sekä ryhmän mainostamisen omilla somekanavilla ja viestinnässään. Ilmoittautumisaikaa jatkettiin muutamalla viikolla, jotta saatiin tavoiteltu ryhmäkoko kasaan. Lisäksi toimeksiantajan kautta tarjoutui mahdollisuus saada tukea ryhmän vetämiseen mm. ADHD-liiton vapaaehtoistoiminnan koordinaattorilta, joka myös kouluttaa vertaistukiryhmien ohjaajia. Opinnäytetyön toteutukseen liittyi ryhmän mainoksen tekeminen (Liite 1), toiminnan ja sisällön suunnittelu sekä itse ryhmän vetäminen ja tutkimuksellisen osuuden toteuttaminen.

7.2 Vertaisryhmän sisältö

Usein vanhempien vertaisryhmät pohjautuvat vertaisuuteen ja tiedon jakamiseen (Laimio 2017, 5). Tutkimusten mukaan erityislasten vanhemmilla on kuitenkin suurempi riski uupumiseen kuin ikä-

tasoisesti kehittyvän lapsen vanhemmalla (ks. esim. Roskam ym. 2017, 3; Roskam ym. 2018, 7; Sorkkila & Aunola 2020, 653; Sorkkila ym. 2021, 54–55; Fågel ja Kukkonen 2020, 17; Savela 2022). Koska vanhempien hyvinvointi vaikuttaa kykyyn toimia johdonmukaisena aikuisena sekä mahdollisuuteen vastata lapsen tarpeisiin sekä arjessa selviytymiseen liitettiin osaksi vertaisryhmää teema vanhempien omasta hyvinvoinnista. Vanhempien hyvinvointiin liittyen ryhmän sisältöön kuului hyvinvointiin pysähtymistä, sen tarkastelua sekä työkaluja sen ylläpitämiseen. Opinnäytetyön nimessä näkyvä voimaannuttaminen tulee ryhmän kolmen elementin (vertaistuki, tieto ja hyvinvointi) myötä. Voimaantumista voi vahvistaa vertaisuuden kautta koettu yhteenkuuluvuuden tunne sekä empaattinen, arvostava, tasavertainen kohtaaminen ja kuulluksi tulemisen kokemus. Tiedon lisääntyminen voi lisätä hallinnan tunnetta, joka taas voi vahvistaa voimaantumista. Myös hyvinvointiin pysähtyminen ja sen merkityksen löytäminen lisää voimaantumisen kokemusta.

Tapaamisten sisältö koostui ADHD oireiluun liittyvästä tiedosta, lapsen erityisyyden vaikutuksesta vanhemmuuteen ja koko perheeseen, vanhempien keskinäisestä vertaistuesta sekä vanhempien omasta hyvinvoinnista ja koettujen tunteiden jakamisesta. Lapsen oireiluun liittyvän tiedon lisäksi isossa merkityksessä oli hyvinvoinnin vahvistuminen vertaistuen ja omaan hyvinvointiin pysähtymisen kautta, joita aiheina on käsitelty tietoperustassa. Sisällön suunnittelu käynnistyi oman ymmärryksen, tietoperustan sisäistämisen ja edellisten vertaisryhmien ohjaamisen pohjalta. Käsiteltävät teemat käytiin läpi toimeksiantajan sekä ADHD-liiton vapaaehtoistoiminnan koordinaattorin kanssa, joka antoi myös hyvää tukea sisällön suunnitteluun.

Ryhmän ensimmäisellä kerralla keskityttiin ryhmän muodostamiseen ja jokaiseen perheeseen tutustumiseen. Ensimmäisellä kerralla käytimme aikaa myös luottamuksellisen ja turvallisen tilan luomiseen käymällä läpi ryhmän säännöt:

- Ryhmän luottamuksellisuus
- Kunnioitus toisia kohtaan, jokaisen yksilöllinen tilanteen huomioiminen
- Tilan ja ajan antaminen jokaiselle
- Jokainen tuo keskusteluun juuri sen mikä tuntuu itsestä hyvältä
- Ilmoitus myöhästymisestä tai poissaolosta

Käsiteltäviksi aiheiksi muodostui meidän perhe, diagnoosit ja käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät, vanhemmuus, tuen muodot ja tuki arjessa, tunteet ja tunteiden säätely sekä omat rajat. Näiden

edellä mainittujen asioiden lisäksi isommiksi aihekokonaisuuksiksi voi ottaa esimerkiksi koulunkäynnin/kouluakäymättömyyden, oireettomien sisarusten roolin ja vaikutukset parisuhteeseen. Tässä ryhmässä aiheita käsiteltiin toisten aihealueiden sivussa, koska näiden aiheiden tarve ei noussut erityisen suuresti esille.

Taulukko 1 Vertaisryhmän sisältö

Kerta	Teema	Läpikäytävät aiheet	Menetelmät
1	Tutustuminen Meidän perhe	Ryhmäytyminen, säännöt, Opinnäytetyö-prosessi Perheen esittely, miten ADHD näkyy perheessä	Kortit
2	Nepsy, super-voima vai ongelma	Diagnoosit, liitännäisdiagnoosit, oireiden yksilöllisyys Diagnosointi, hyödyt/haitat Ympäristön suhtautuminen ja tunteet	Hengitysharjoitus Jäävuorimalli (näkyvä käyttäytyminen vs siihen vaikuttavat tekijät) Mentalisaatio Palaute
3	Minä vanhempana, minun tunteeni	Vahvuudet (minun vanhempana/lapsen) Erityislapsen vanhemmuuteen liittyvät tunteet	Minkä värinen päiväsi on ollut? 100 vahvuutta Hengitysharjoitus/tietoisuusharjoitus Tunnekortit Voimavarapuu Voimaannuttava viesti/Padlet Itsemyötätunto Palaute
4	Tuki	Mikä arjessa toimii, mihin tarvitsee tukea Mitä ja mistä tukea on saatavilla Arjen tuki	Materiaali liittyen lapsen tukemiseen (välineet, menetelmät, sivustot, palvelut) Hengitysharjoitus/tietoisuusharjoitus Palaute
5	Tunteiden säätely ja sen tukeminen	Hermoston toiminta ja kehon reaktiot Pitkittynyt stressi Aikuisen tunteiden vaikutus lapseen, tunneilmaisun erot Keinoja omaan tunteiden säätelyyn	Miten voin asteikolla 1–5 Elämäni tärkeimmät ihmiset Itsemyötätunto Mentalisaatio Palaute
6	Omat rajat	Rajat vanhempana, tunteet rajan vetämisen rinnalla Haastavia arjen tilanteita ja näkökulmia niihin	Mitä hyviä asioita tuot tullessasi? Tunnekortit Hengitysharjoitus/tietoisuusharjoitus Stressiprofiili Palaute
7	Sisältö toiveiden mukaan		Kysely

Jokaisella kerralla oli kahvi/tee tarjoilu, kuulumiskierros (mm. minkä värinen päiväsi on ollut, onnistumisia arjessa, miten voit asteikolla 1–5, mitä hyviä asioita tuot tullessasi tänään) ja suurimmalla osalla kerroista toteutettiin hengitys- tai tietoisuusharjoitus. Lisäksi eri yhteyksissä vahvistettiin mentalisaatiokykyä keskittäen ajatuksia lapsen näkökulmaan, tunteisiin ja ajatuksiin. Myös itsemyötätuntoa vahvistettiin eri yhteyksissä ja eri menetelmiä käyttäen (viesti itselle, erilaiset mietelauseet). Käytössä oli erilaisia kuva- ja tunnekortteja ja lisäksi käytettiin erilaisia työkaluja hyvinvoinnin vahvistamiseksi; mm. voimavarapuu (Voimavarapuu-harjoitus 2022), stressiprofiili (Lähteenoksa n.d), 100 vahvuutta (100 vahvuutta n.d), elämäni tärkeimmät ihmiset, miten voin jana.

Sisältö on tärkeää koota ryhmään osallistujien omien sen hetkisten tarpeiden pohjalta. Tämän vuoksi kävimme ensimmäisellä kerralla sisällöllisen suunnitelman läpi antaen jo silloin mahdollisuuden esittää toiveita ja vaikuttaa kertojen sisältöön. Lisäksi kysyin jokaisella kerralla anonymisti annettavaa palautetta, jossa oli mahdollista esittää toiveita seuraaville kerroille. Tärkeää sisällön suunnittelun kannalta on havainnoida ja kuunnella ryhmää ja reagoida asioihin, joita saattaa hienovaraisestikin nousta pintaan. Jokaiselle kerralle on myös tärkeää varata aina aikaa ja pyrkiä vastaamaan osallistujien akuutteihin tilanteisiin, toiveisiin ja tarpeisiin. Ohjaajana on tärkeää kyetä joustavuuteen ja suunnitelman muuttamiseen tilanteen sitä vaatiessa, jotta osallistujien tarpeisiin vastaaminen onnistuisi parhaiten. Vertaisryhmässä osallistujilla saattaa olla erilaisia tarpeita ja elämäntilanteita ja perheet saattavat olla hyvin eri vaiheissa prosessissa ja omata hyvinkin erilaisen määrän tietoa asiaan liittyen. Sisältö kannattaakin koota siten, että jokainen osallistuja voi käsitellä asiaa omasta näkökulmastaan ja tilanteestaan ja tukea toisiaan jaettujen kokemusten, empatian ja ymmärryksen avulla.

7.3 Aineiston kuvaus

Tutkimuksen menetelmä muodostuu tutkimusongelman, tutkimuskysymysten ja halutun tiedon perusteella (Vilka 2021, 68). Tässä tutkimuksessa on käytetty erilaisia menetelmiä monipuolisen aineiston varmistamiseksi. Aineiston hankinnassa on käytetty havainnointia, palautekyselyä ja kyselytutkimusta, joten tuotettu tieto on sekä määrällistä että laadullista. Tutkimuksen aineistoa on kerätty sekä vertaisryhmän toteutumisen aikana ja ryhmän päätteeksi. Ryhmän aikainen aineisto kerättiin havainnoinnilla ja palautteilla. Ryhmän toteutumisen aikainen aineiston keruu mahdollisti toiminnan kehittämisen jo sen aikana ja havainnointi ja palautteen antaminen lisäsi mahdollisuut-

ta reagoida osallistujien tarpeisiin ja paransi kuulluksi tulemisen kokemusta. Ryhmän päätteeksi toteutettiin laajempi kyselytutkimus, jossa monipuolisella kysymyksenasettelulla ja menetelmillä pyrittiin muodostamaan laadukas aineisto, jolla kartoitettiin kokemuksellista tietoa ryhmän toteutumisesta ja siihen osallistumisesta. Kyselytutkimuksessa on käytetty Likert-asteikkoa, dikotomista asteikkoa ja avoimia kysymyksiä.

Taulukko 2 Aineiston hankinnan menetelmät

Aineiston keruun vaihe	Tavoite	Aineiston keruutapa
Jatkuva	Ryhmäytyminen ja siihen liittyvät asiat, ryhmästä nousevat toiveet, oma kehittyminen ohjaajana	Osallistuva havainnointi
Jatkuva	Osallistujamäärät	Havainnointi
Kerrat 2–6	Ryhmästä nousevat toiveet ja ajatukset, palaute kertojen sisällöstä	Palautekysely
Ryhmän päätteeksi	Kokemuksellinen tieto ryhmään osallistumista	Lomakekysely

Havainnointi eli observointi voi olla joko ei-osallistuvaa, jolloin havainnoija on ns. ulkopuolisena seuraajana tai osallistuvaa, jolloin havainnoija osallistuu toimintaan ja mahdollisesti vaikuttaa olemassaolollaan tilanteen etenemiseen. Se on järjestelmällistä havainnointia ja mahdollistaa välittömän informaation tutkittavasta kohteesta, toiminnasta tai käyttäytymisestä. Havainnointi sopii erityisen hyvin vuorovaikutuksen ja huonosti ennakoitujen tilanteiden tarkkailuun ja sitä voidaan käyttää muiden menetelmien tukena. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2016.)

Kyselytutkimus asettuu useimmiten määrällisen tutkimuksen aineiston keruumenetelmäksi, mutta sitä voidaan käyttää myös laadullisen aineiston keruussa. Kyselytutkimus on toimiva menetelmä, koska sen sisältö on mahdollista koota tutkimuksen ja teoriakehyksen pohjalta ja tutkimusongelmaan vastaavaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 87.) Kyselytutkimus on toimiva menetelmä myös siksi, että se voidaan toteuttaa hyvin eri laajuudella ja eri menetelmin tavoitteita vastaavaksi. Kyselytutkimuksen kysymykset voidaan muodostaa joko suljetuiksi tai avoimiksi. Suljetuissa kysymyksissä

on valmiit vastausvaihtoehdot ja ne tuottavat helpommin määrällistä tietoa ja on selkeä arvioinnissa. Avoimissa kysymyksissä vastaaja vastaa kysymykseen omin sanoin ja saatu tieto on vaikeampaa analysoida, mutta mahdollistaa monipuolisemman tiedon saannin ja sen myötä on mahdollista saada tietoa, joka saattaisi muutoin jäädä saamatta. Tärkeää on kyselyn selkeys ja kysymysten yksityiskohtaisuus, jolloin kysymyksiin ei liity monitulkintaisuutta ja kysely on vastaajalle helppo ja vaivaton täyttää. Kyselytutkimuksissa useimmiten käytetty asteikko on Likert-asteikko, jolla on mahdollista selvittää vastaajien mielipiteitä ja asenteita. Likertin asteikko on useimmiten 5-portainen, ja asteikko liikkuu täysin samaa mieltä väitteestä täysin eri mieltä väitteeseen. Dikotominen asteikko mahdollistaa kahden vastakkaisen vaihtoehdon valitsemisen välillä. (Vehkalahti 2019, 24–25, 35, 39.)

Osallistuva havainnointi toteutui ryhmän ensimmäisestä kerrasta viimeiseen ja toteutui päiväkirjamaisesti ajatuksia ja huomioita kirjaamalla sekä havaintoihin välittömästi reagoimalla. Lisäksi havainnointia on ollut koko ryhmän toteutumisen ajan osallistujien määrästä, jolla kyettiin tarkastelemaan ryhmään sitoutumista. Osallistuva havainnointi mahdollisti ryhmäytymisen ja luottamuksen rakentumisen seuraamisen ja tukemisen, ryhmän sisäisiin ilmiöihin reagoimisen, toiveisiin ja tarpeisiin vastaamisen ja sisällöllisten muutosten tekemisen. Havainnointi myös tuki omaa reflektiotani ja kehittymistäni ryhmän ohjaajana.

Ryhmäkerroilta 1–6 on kerätty palautetta lyhyenä palautekyselynä (Liite 2). Palautteita annettiin 14 kappaletta, vain 1 palaute jäi saamatta osallistujan lähdettyä äkillisesti kesken ryhmän.

Ryhmän päätteeksi toteutettiin kyselytutkimus (Liite 3) ryhmään osallistuneille. Kyselyn sisältö muotoutui tutkimuskysymysten ja toimeksiantajan toiveiden pohjalta ja sillä pyrittiin varmistamaan mahdollisimman käyttökelpoinen tieto toiminnan kehittämistä varten. Tutkimus toteutettiin sähköisenä lomakekyselynä, jonka tuloksia yhdistys voi käyttää toiminnan kehittämisessä. Alkuperäinen suunnitelma oli toteuttaa kysely paperisena lomakekyselynä viimeisellä kerralla, jonka yhteydessä osallistujat saavat tutustua tietosuojalomakkeeseen ja suostumuslomakkeeseen ja antaa kirjallisen suostumuksen. Poissaolojen vuoksi päädyin lopulta toteuttamaan kyselyn webropol-kyselynä, johon liitin tietosuojalomakkeen ja tiedot suostumuslomakkeesta ja osallistujat antoivat suostumuksen tutkimukseen osallistumiselle lähettämällä kyselyn vastaukset. Näin toimiessani henkilötietoja ei tarvinnut pyytää missään vaiheessa ja anonymiteetti säilyi vahvana.

Kyselyssä oli 15 kysymystä, avoimia ja suljettuja, joissa oli käytössä likert-asteikko tai dikotominen asteikko. Mikään vastauksista ei ollut pakollinen. Kysymykset liittyivät ryhmään osallistumisen kokemuksiin ja sen vaikutuksesta hyvinvointiin. Lisäksi kyselyssä kysyttiin mistä tieto ryhmästä oli saatu ja kiinnostusta osallistua jatkossakin. Kysely avattiin ennen viimeistä ryhmäkertaa ja yksi muistutusviesti laitettiin muutaman päivän päästä siitä osallistujille. Kyselyyn vastasi kuusi (6) vanhempaa, eli jokainen vertaisryhmään osallistunut vastasi kyselyyn. Vaikka kyselyssä ei ollut pakollisia kysymyksiä, kymmeneen kysymykseen vastasi jokainen.

8 Tulokset

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada käytännön kokemuksen tietoa suljetun ryhmän toteuttamisesta ja toteutuksen vaikutuksesta osallistujien sitoutumiseen. Kehittämistehtävän tutkimuskysymyksiä on ”miten suljettu ryhmämuoto vaikuttaa vanhempien sitoutumiseen, kokeeko osallistujat tärkeäksi sen, että ryhmä on suljettu ja onko vertaisryhmällä vaikutusta osallistujien hyvinvointiin?”.

8.1 Suljetun vertaisryhmän merkitys ja sen vaikutus sitoutumiseen

Tutkimuskysymyksiin ”miten suljettu ryhmämuoto vaikuttaa vanhempien sitoutumiseen” ja ”kokeeko osallistujat tärkeäksi sen, että ryhmä on suljettu” pyrittiin saamaan vastauksia läsnäoloseuran ja kyselytutkimuksen avulla. ”Koin tärkeäksi sen, että ryhmä oli suljettu” kysymykseen tuli kuusi (6) vastausta ja jokainen vastannut vastasi kyllä. Ryhmässä aloitti kuusi osallistujaa ja kaikkiaan ryhmä toteutui seitsemän kertaan. Osallistujien määrä vaihteli kerroilla kuudesta yhteen (osallistujamäärät kerroilla 6, 4, 4, 2, 4, 1, 2) ja läsnäoloja kertyi kaikkiaan yhteensä 23 (42:sta), suuri osa poissaoloista liittyi sairastapauksiin. Yksi osallistuja joutui keskeyttämään ryhmän sen loppuvaiheessa, oman arjen kuormittavuuden vuoksi.

Kysymyksellä ”Jos sinulla oli haasteita ryhmään osallistumisessa, mitä ne oli” selvitettiin osallistumiseen vaikuttavia asioita. Kysymykseen saatiin kolme vastausta, jotka liittyivät kaikki resursseihin, joko ajallisiin haasteisiin tai omiin voimavaroihin.

Päällekkäisiä toimintoja ja lapsen hoidon saaminen. Olisi kiva jos lapsille tarjottaisiin samaan aikaan vertaistukea. (V2)

Resurssien puute. Esim. Lastenvahti. (V 1)

Oma jaksaminen ja ylikuormittuminen arjessa. (V 6)

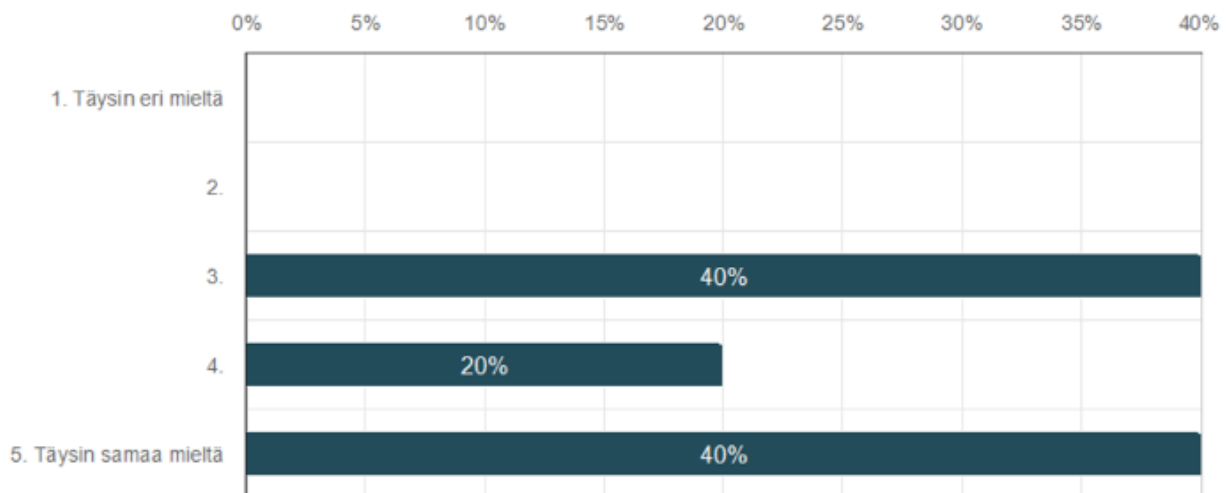
8.2 Ryhmän vaikutus hyvinvointiin

Tutkimuskysymykseen ”onko vertaisryhmällä vaikutusta osallistujien hyvinvointiin” pyrittiin saamaan vastauksia kyselytutkimuksen avulla. Tähän liittyi kysymykset ryhmästä saadusta tiedosta ja tuesta, ajatukset hyvinvoinnin merkityksestä, jaksamisen vahvistumisesta ja omien voimavarojen vahvistumisesta sekä vertaisuudesta koetusta hyödyistä.

Kyselyssä selvitettiin väittämien avulla tiedon ja tuen saamista sekä muiden kokemuksista ja vertaisuudesta koettua hyötyä. Kaikki vastaajat (6) kokivat hyötyneensä muiden kokemuksista ja vertaisuudesta, kaikki vastasivat väitteeseen olevansa täysin samaa mieltä. Kaikki vastaajista kokivat saaneensa ryhmästä myös tukea; 5 täysin samaa mieltä, 1 osittain samaa mieltä. Tietoa vastaajat kokivat saaneensa eri tasoisesti; 3 vastaajista koki tiedon lisääntyneen, 2 vastasi neutraalisti.

Olen saanut ryhmästä tietoa

Vastaajien määrä: 5



kuvio 2 Kyselyn tulos väitteeseen olen saanut ryhmästä tietoa

Avoimilla kysymyksillä selvitettiin, onko ryhmään osallistumisella vaikutusta ajatuksiin hyvinvoinnin merkityksestä ja jaksamisen vahvistumiseen. Kysymyksessä, onko ryhmään osallistumisen myötä ajatukset muuttuneet hyvinvoinnin merkityksestä, pyydettiin lisäksi kuvailemaan sitä, miten

ajatukset ovat muuttuneet. Vastauksia kysymykseen tuli kolme (3) ja olivat keskenään hyvin erilaisia.

Aina vaan vahvistaa sitä, että olen poikki ja jotain pitää tehdä. (V 4)

Että vertaistuki ja asioiden jakaminen ja kuunteleminen ovat todella merkittäviä ja tärkeitä asioita oman palautumisen kannalta. (V 1)

Hyvinvoinnin merkitys on samaa (V 2)

Avoimella kysymyksellä selvitettiin myös ryhmään osallistumisen vaikutusta jaksamisen vahvistamiseen ja siihen vaikuttaneita tekijöitä. Vastauksia kysymykseen tuli neljä (4) ja niissä kaikissa toistuivat vertaisuus, jaetut kokemukset ja keskustelu. Lisäksi yksi koki tärkeänä kuulluksi tulemisen kokemuksen ja ryhmästä saadun rohkaisun.

Ryhmässä asioiden jakaminen ja pohtiminen. (V 1)

Kyllä, vahvistui. Mahdollisuus keskustella ja kuunnella erilaisia esimerkkiä, sekä saatu rohkaiseminen auttoivat vahvistamaan jaksamista. Oli kiva tietää etukäteen, että tulen kuulluksi sellaisena kuin olen. (V 2)

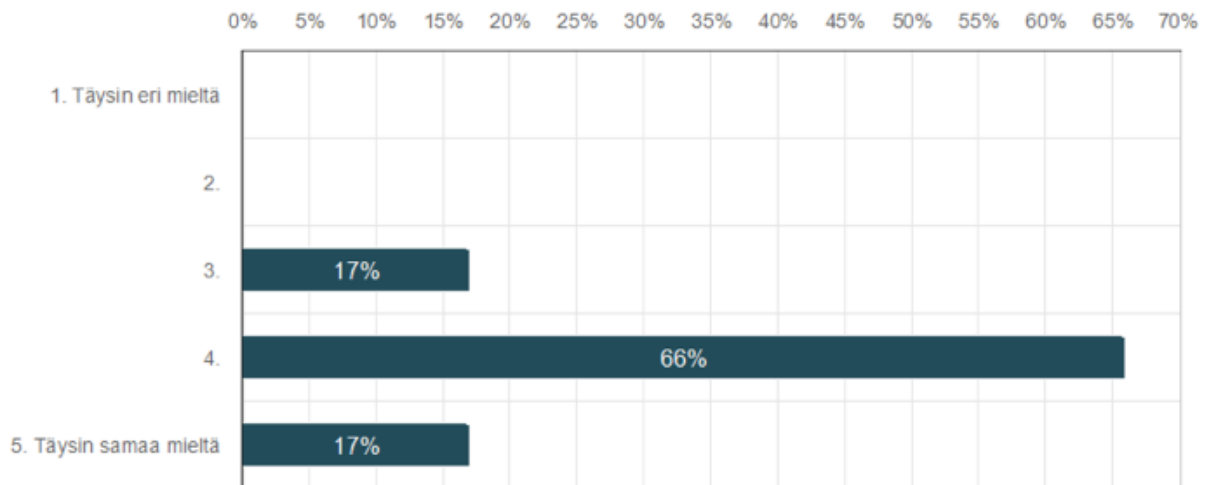
Vahvistui sen kautta, että huomasin etten ole yksin ajatusteni ja tunteideni kanssa. Muilla on samanlaisia asioita mielessä. (V 6)

Vertaistuki auttaa jaksamaan. Kiva ja jutteleva ryhmä. (V 4)

Omien voimavarojen kasvua selvitettiin väittämällä ”luottamus omiin voimavaroihin kasvoi ryhmän myötä”. Suurin osa vastaajista koki, että luottamus voimavaroihin kasvoi ryhmän myötä, yksi vastaajista vastasi neutraalisti.

Luottamus omiin voimavaroihin kasvoi ryhmän myötä

Vastaajien määrä: 6



kuvio 3 Kyselyn tulos väitteeseen luottamus omiin voimavaroihin kasvoi ryhmän myötä

8.3 Muut tulokset

Lisäksi kyselyssä selvitettiin asioita liittyen tiedon saantiin, ryhmäytymiseen, sekä halukkuuteen jatkaa ryhmää.

Kohderyhmän saavuttaminen on tärkeää, jotta vanhemmat osaavat hakeutua ryhmään. Tämän vuoksi kyselyssä kartoitettiin sitä, mistä osallistujat olivat saaneet tiedon ryhmästä. Tieto ryhmästä (5) on saavuttanut suurimman osan yhdistyksen oman tiedottamisen kautta, erilaisten sosiaalisen median ryhmistä tai sähköposti viestinnän kautta, yksi (1) osallistujista oli saanut tiedon ryhmästä oman työn kautta, asiakkaalta.

Väittämällä ”olen ollut tervetullut ryhmään” ja ”ryhmässä on ollut turvallista puhua” selvitettiin ryhmäytymiseen liittyviä kokemuksia. Kaikki vastaajat (6) vastasivat molempiin väitteisiin täysin samaa mieltä, eli ovat kokeneet olleensa tervetulleita ja että, ryhmässä on ollut turvallista puhua. Tämä näkyi ryhmässä läpi syksyn myös osallistuvan havainnoinnin kautta. Ryhmässä keskustelut syventyivät nopeasti ja ryhmässä jaettiin monenlaisia kokemuksia ja tunteita, etenkin vanhemmuuden kokemuksiin liittyen. Ryhmässä tuotiin keskusteluun asioita, jotka olivat sillä hetkellä akuutteja ja tärkeitä käsitellä, mutta aiheen ulkopuolisia, joka myös kertoo luottamuksesta ryhmää kohtaan, näihin hetkiin ohjaajana pyrin reagoimaan mahdollisimman hyvin tilaa antaen tai keskustelun suuntaa muuttamalla.

Kaikki vastaajat kokivat, että osallistujien toiveita kuunneltiin ja huomioitiin. Palautteen antaminen ja toiveiden esittäminen tehtiin tarkoituksellisesti helpoksi. Lisäksi kaikki vastaajista suosittelisivat ryhmää muille ja ovat kiinnostuneita osallistumaan suljettuun ryhmän jatkossakin.

Lopuksi kysyttiin avoimella kysymyksellä vapaata palautetta vertaisryhmätoiminnan kehittämiseen. Avoimen palautteen kautta tuli kiitoksia ryhmän toteuttamisesta, ja siitä että tämä mahdollisti vaikeistakin asioista puhumisen turvallisessa ympäristössä.

Kaikissa 14 palautekyselyssä oli ympyröity positiivisin hymynaama. Vain yksi toive oli esitetty ja toive koski lisää keskusteluita liittyen vanhemmuusaiheeseen. Asioita mitä ryhmäläiset ottivat mukaan kerroilta, olivat mm. kiitollisuus, myötätunto, voima, ilo, toiveikkaus, rauhallisuus, onnellisuus, kuulluksi tulemisen kokemus ja tietoa ja vinkkejä. Tämä palautekysely oli tärkeä osa ryhmän aikaisessa aineistonkeruussa ja antoi vahvistusta sille, että ryhmässä käsitellään oikeita asioita, lisäksi tämä antoi vahvistusta omaan työskentelyyn ja toimimiseen ohjaajana.

9 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena on ollut saada käytännön kokemuksen kautta tietoa suljetun ryhmän toteuttamisesta, vanhempien kokemuksista sekä sitoutumisasteesta. Vertaisryhmä ja tutkimusmenetelmät onnistuivat kokonaisuudessaan erittäin hyvin ja antoi haluttua tietoa vertaisryhmien jatkokehittämistä varten.

9.1 Suljetun vertaisryhmän merkityksellisyys

Opinnäytetyön tutkimuksen mukaan suljettu ryhmä koettiin yksiselitteisesti tärkeänä elementtinä. Ryhmän luottamuksellinen ja turvallinen ilmapiiri saattaa muodostua vahvemaksi suljetussa ryhmässä, jossa ei ole vaihtuvuutta ja joillekin suljettu ryhmämuoto on ainoa turvalliseksi koettu. Luottamuksellisuus ja turvallinen ilmapiiri saattaa vaikuttaa positiivisesti keskustelun luonteen syventymiseen ja vaikeiden tunteiden jakamiseen. Vaikka vertaistuki on Savelan (2022, 21) tutkimuksen mukaan yksi vahvimpia erityislapsen vanhempien tukimuotoja, vertaistuen saavutettavuuteen liittyy hyvin samankaltaisia ongelmia kuin muidenkin palveluiden käyttöön, joka tuli ilmi Särkikankaan (2020, 201) tutkimuksessa. Läsnaoloseurannan kautta ilmeni, että osallistumismäärät vaihtelivat suuresti. Lisäksi yksi vanhempi joutui keskeyttämään ryhmän sen loppuvaiheessa, koska

koki sillä hetkellä elämän kokonaisuudessaan niin kuormittavana. Iso osa poissaoloista liittyi sairastapauksiin, mutta myös ongelmat resurssien vähyydessä vaikutti osallistumismahdollisuuteen. Tulosten mukaan osallistumisen haasteeksi nousivat erityisesti huono mahdollisuus lastenhoitoapuun, mutta myös omien voimavarojen puute. Myös Särkikankaan (2020) mukaan kyseiset syyt voivat vaikeuttaa osallistumista, jonka vuoksi ajasta ja paikasta riippumattomat verkkoryhmät ovatkin kasvattaneet suosiota. Lisäksi itselle soveltuvan ryhmän löytyminen voi olla haastavaa. (Särkikangas 2020, 186, 193.) Erityislapsen perheessä on paljon tekijöitä, jotka vaikuttavat arkeen, vanhempien omaan ajankäyttöön ja mahdollisuuksiin osallistua toimintaan. Vanhempien sitoutuminen ryhmään pitkäaikaisemmin saattaa olla suljetussa ryhmässä vahvempaa, mutta silti osallistumiseen liittyy paljon haastetta eikä täydellistä osallistumisprosenttia voida tälläkään taata. Yhdessä vastauksessa nostettiin esille myös toive lasten samanaikaisesta toiminnasta, joka saattaisi mahdollistaa paremmin vanhempien mahdollisuuden osallistumiselle. Ideana lasten ryhmän samanaikainen toteutus olisi hyvä, koska tässäkin ryhmässä poissaolot liittyivät osittain lastenhoidollisiin haasteisiin.

9.2 Vertaisryhmän voimaannuttava luonne

Erityislapsen vanhemman kuormitusta lisääviä tekijöitä on paljon ja niitä on mahdotonta poistaa täysin, koska osa niistä on lapsesta riippumattomia tekijöitä. Esimerkiksi palvelujärjestelmän pirstaleisuus sekä lapsen toimintaympäristöstä tuleva paine kuormittaa itse arjen haasteisuuden ja lapsen oirehdinnan lisäksi perheitä ja saattaa kaventaa vanhempien sosiaalista ympäristöä ja mahdollisuutta toteuttaa itseään niin työelämässä kuin vapaa-ajalla. Oikea-aikainen ja riittävä tuki lapsen oireisiin ja vanhemmuuden tukemiseen liittyen olisi äärettömän tärkeää varmistamaan lapsen hyvinvointia ja vanhemman kykyä huolehtia siitä. Tuen saamisen viivästyessä, ongelmien kasautuessa ja vanhemman uupuessa ongelmat ja riskit kasvavat ja vaativat usein laajempia ja pitkäaikaisempia tukitoimia, jotka taas kuormittaa yhteiskunnankin varoja monessa suhteessa enemmän. Vanhemmuudesta ei ole myöskään mahdollista irtisanoutua, samoin kuin työelämästä, joka saattaa olla ratkaisuna työuupumukselle.

Tämän vuoksi tulisikin lisätä vanhempien hyvinvointia vahvistavia ja palautumista edesauttavia tekijöitä ja siten tasapainottaa kokonaisuutta. Vanhempien tulisi oppia säätelemään kuormituksen määrää sekä vahvistamaan kykyä palautumiseen. Tärkeää on itsetuntemuksen ja itsensä kuuntelemisen kautta oppia toimimaan omia voimavaroja kuunnellen ja omaa hyvinvointia vahvistavaa

toimintaa lisäten. Arjessa voi olla hyvin vähäisesti aikaa itselle ja omille palauttaville hetkille, joten palautumista tulee kyetä mahdollistamaan arjen keskellä. Erilaiset mielen taidot ja niiden harjoittaminen voivat olla keino vahvistaa palautumista ja omaa hyvinvointia.

Vertaistukiryhmissä tiedon lisääntyminen on usein tärkeä osa sisältöä (Särkikangas 2020, 151). Tulosten mukaan vertaisryhmään osallistuneet vanhemmat kokivat saaneensa tietoa eri tasoisesti. Tämä kuvastaa mahdollisesti sitä, että vanhemmat ovat eri vaiheissa prosessia ja omaavat eri tavalla tietoa lapsensa haasteisiin liittyen, joka toisaalta mahdollisti ryhmässä näkyneen osallistujien välisen tiedon ja kokemusten jakamisen ja toisilta oppimisen. Myös Kinnusen (2006, 74–75) tutkimuksessa näkyi ilmiönä sama, että kokeneet vanhemmat toimivat ikään kuin mentoreina heille, jotka olivat vasta prosessin alkuvaiheessa. Tiedon lisäksi kuitenkin isossa osassa on ajatusten, kokemusten ja tunteiden jakaminen, vertaisuuden kokemukset ja tuen antaminen ja saaminen (Laiomio 2017, 5–7; Puustjärvi & Kippola-Pääkkönen 2022). Myös Kinnusen (2006, 64–71) tutkimuksessa vertaisryhmään osallistujat kokivat vertaisryhmän tärkeänä etenkin kokemusten jakamisessa ja tunnetasolla kohtaamisessa, joka auttoi ymmärtämään itseä ja omia tunteita paremmin, ja vertasivat vertaisryhmän tukea ennaltaehkäisevään mielenterveystyöhön. Kaikki vertaisryhmään osallistuneet vanhemmat kokivat saaneensa vertaisryhmästä tukea sekä hyötyneensä muiden kokemuksista ja vertaisuudesta. Fågelin ja Kukkosen (2020, 27) mukaan erityislasten vanhemmat kaipasivat ammattilaisten lisäksi juuri vertaistuellista ja yhteisöllistä tukea.

Ryhmä vaikutti osan vanhempien ajatukseen oman hyvinvoinnin merkityksestä. Yksi vanhempi oli huomannut, että vertaistuki, asioiden jakaminen ja kuunteleminen on suuressa merkityksessä omassa palautumisessa. Toinen vanhempi taas oli pysähtynyt omien voimavarojen vähyyteen, sekä ajatukseen, että tilannetta tulisi pyrkiä muuttamaan. Vastaukset kertoivat osaltaan ajatusten moninaisuudesta, joita vertaisryhmään osallistumisen myötä saattaa muodostua. Tilanne saattaa mahdollistaa pysähtymisen ja omaan tilanteeseen keskittymisen. Tämä voi mahdollistaa havainnointia eri tasoilla, havahtumista merkityksellisiin asioihin, mutta myös omien voimavarojen vähyyteen. Myös Eronen (2020, 351–352) totesi tutkimuksessaan, että irtautuminen arjesta saattaa mahdollistaa kivuliastakin asioiden prosessointia. Vertaisryhmään osallistuminen vahvisti suurimman osan jaksamista. Vahvistavia tekijöitä olivat vertaisuus, jaetut kokemukset ja keskustelu. Lisäksi yksi koki tärkeänä kuulluksi tulemisen kokemuksen ja ryhmästä saadun rohkaisun. Suurin osa vanhemmista koki, että myös luottamus omia voimavaroja kohtaan oli vahvistunut ryhmän myötä.

Vertaisuus, asioiden jakaminen ja keskustelu koettiin siis merkitykselliseksi ja kaikki vanhemmat kokivat saaneensa ryhmästä tukea ja kokivat hyötynensä vertaisuudesta ja muiden kokemuksista. Tämä kokemus oli sama, vaikka vanhempien tietomäärä ei olisikaan lisääntynyt ryhmään osallistumisen myötä. Lisääntynyt tieto on kuitenkin hyvin pieni osa vertaisryhmässä koetuista hyödyistä, hyödyt liittyvät myös vahvasti jaettuihin kokemuksiin, kohtaamiseen ja kuulluksi tulemiseen. Vertaisryhmään osallistuminen vahvisti suurimman osan kohdalla jaksamista ja luottamusta omaan voimavaroihin. Tulokset kuitenkin ovat samassa linjassa Kinnusen (2006, 76–77) tutkimuksen kanssa, jonka mukaan vertaistuki vahvistaa vanhemmuutta, sekä kokemusta pärjäävyydestä ja selviytymiskyvystä. Kun verrataan voimaantumista, sen prosessia ja sitä, miten voimaantuminen näkyy (Räsänen 2014, 22, 30–31) ja vertaisryhmästä saatuja tuloksia (hyvinvoinnin ja luottamuksen vahvistuminen, koettu tuki), voi todeta, että jonkinlaista voimaantumista on ryhmään osallistumisen kautta vanhemmissa tapahtunut. Kyselyn kautta ilmi tullut pysähtyminen omaan tilanteeseen vahvistaa myös samaa voimaantumisen prosessin käynnistymistä. Voimaantumista on kuitenkin vaikeaa mitata, koska kyseessä on yksilön henkilökohtainen kokemus ja tunne. Tulokset kuitenkin ovat samassa linjassa Kinnusen (2006, 76–77) tutkimuksen kanssa, jonka mukaan vertaistuki vahvistaa vanhemmuutta, sekä kokemusta pärjäävyydestä ja selviytymiskyvystä.

Tulee huomioida, että vanhempien hyvinvointi koostuu hyvin yksilöllisistä tekijöistä. Tärkeintä on, että jokainen löytää ne itselleen merkitykselliset, toimivat ja arkeen istuvat keinot omien voimavarojen vahvistamiseen ja niiden ylläpitämiseen. Tilanteessa tulee huomioida arjen mahdollisuudet ja vanhemman voimavarat ja pyrkiä aloittamaan muutostyöskentely hiljalleen. Esimerkiksi puolen tunnin rentoutusharjoitukset voivat olla arjessa mahdollittomia toteuttaa, mutta useat lyhyet, muutaman minuutin mittaiset hengitysharjoitukset voivat mahdollistua paremmin, koska niitä voi toteuttaa esimerkiksi auton ratissa, lapsia odottaessa tai vaikka työpaikan mikrotauolla.

9.3 Markkinoinnin ja ryhmäytymisen merkitys

Markkinointi on merkityksellistä, jotta yhdistys saavuttaa kohderyhmän tietoisuuden ja vanhemmat löytävät vertaisryhmään. Tieto oli saavuttanut suurimman osan vanhemmista yhdistyksen oman tiedottamisen kautta, joka tarkoittaa sitä, että vanhempi on jo osannut etsiä tietoa ja löytänyt yhdistyksen. Tärkeä keino ryhmien markkinointiin kuitenkin on myös vertaisten tai tuttavien kokemuksellinen mainostaminen ja yksi vanhempi ryhmästä olikin kuullut asiakkaaltaan. Jos vanhempi ei ole somessa, eikä omassa verkostossa ole vertaisia, saattaa ryhmät jäädä löytymättä.

Vanhemmat eivät myöskään aina osaa etsiä tietoa oikeasta paikasta tai oikea-aikaisesti. Tiedottaminen olisi siten tärkeää toteuttaa riittäväällä laajuudella ja eri kanavia käyttäen. Yhdistyksen oman tiedottamisen lisäksi voisi miettiä onko yhteistyön toteuttaminen mainostamisen ja ryhmään ohjaamisen kohdalla mahdollista eri yhteistyötahojen kanssa. Perheitä ja vanhempia voisi systematisemmin ohjata vertaistukiryhmiin neuvoloista, kouluista ja diagnoosia asettavien tahojen toimesta.

Ryhmän alkuvaiheessa toteutunut ryhmäytyminen ja luottamuksellisen ja turvallisen tilan luominen on tärkeä vaihe ryhmän syventymisen kannalta. Kaikki vertaisryhmään osallistuneet vanhemmat ovat kokeneet olleensa tervetulleita ja että ryhmässä on ollut turvallista puhua. Tämä näkyi ryhmässä läpi syksyn. Ryhmäytyminen onnistui hyvin, mikä näkyi ryhmän sisäisenä luottamuksena ja turvallisuutena ja mahdollisti kokemusten ja tunteiden jakamisen ryhmässä luonnollisesti. Tähän vaiheeseen tulee kiinnittää erityistä huomiota, kun puhutaan perheen sisäisistä asioista, lasten haasteista, vanhemmuudesta, herkistä ja kipeistäkin aiheista. Luottamus on edellytys asioiden jakamiselle ja avoimelle puheelle. Sama kokemus luottamuksen ehdottomuudesta näkyi myös Kinnusen (2006, 83–85) tutkimuksessa.

Lisäksi lopussa kysyttiin avoimella kysymyksellä vapaata palautetta vertaisryhmätoiminnan kehittämiseen. Tässä tuli kiitoksia ryhmän toteuttamisesta, ja siitä että tämä mahdollisti vaikeistakin asioista puhumisen turvallisessa ympäristössä.

Tulosten mukaan osallistujien toiveita kuunneltiin ja huomioitiin. Palautteen antaminen, toiveiden esittäminen ja sisältöön vaikuttaminen tehtiin tarkoituksellisesti helpoksi. Tärkeää on myös tilan antaminen niille akuuteille asioille, jotka nousevat osallistujien omista toiveista ja tarpeista. Se vahvistaa kuulluksi tulemisen kokemusta ja kokemusta tuen saamisesta. Ryhmä onnistuneisuutta vahvisti myös se, että tulosten mukaan kaikki vastaajista suosittelisivat ryhmää muille ja ovat kiinnostuneita osallistumaan suljettuun ryhmän jatkossakin. Tämä kertoo osaltaan siitä, että ryhmä oli sisällöllisesti kiinnostava ja siihen olisi halukkuutta sitoutua pidempiaikaisemminkin.

Toimeksiantajana toimineen Keski-Suomen ADHD-yhdistyksen on hyvä jatkossa harkita sekä avoimen että suljetun vertaisryhmän tarjoamista vanhemmille, koska molemmille saattaa olla tarvetta ja molempaan ryhmään saattaa olla oma kohderyhmä. Tämän opinnäytetyön kautta toimeksianta-

ja saa myös käyttöön pohjan vertaisryhmän toteuttamista varten, joka on näyttäytynyt toimivalta tämän ryhmän kanssa. Tulee kuitenkin huomioida, että ryhmät ovat erilaisia ja toinen ryhmä saattaa tarvita sisällöltään hyvin erilaisen kokonaisuuden.

10 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena on ollut saada käytännön kokemuksen kautta tietoa suljetun ryhmän toteuttamisesta, vanhempien kokemuksista sekä sitoutumisasteesta. Vertaisryhmä ja tutkimusmenetelmät onnistuivat kokonaisuudessaan erittäin hyvin ja antoi haluttua tietoa toimeksiantajalle Keski-Suomen ADHD-yhdistykselle vertaisryhmien jatkokehittämistä varten. ADHD-lasten vanhempien vertaisryhmässä toteutin kokonaisuuden, joka sisälsi jaetun tiedon ja vertaisuuden lisäksi hyvinvoinnin osa-alueen. Vertaisryhmässä oli useita hyvinvointia vahvistavia elementtejä, erilaisia työkaluista ja omaan hyvinvointiin pysähtymisen hetkistä hengitys- ja tietoisuusharjoituksiin. Hyvinvointiin vaikuttaa kuitenkin moni asia ja ryhmässä toteutetut asiat eivät välttämättä ole jokaisen hyvinvointia vahvistavia tekijöitä, vaan toimivat esimerkin tavoin. Jokaisen vanhemman on tärkeää löytää ne omat, itseä ja omaa hyvinvointia vahvistavat asiat, jotka on mahdollista toteuttaa omassa arjessa, jota ryhmässä tuotiinkin esille. Erityislapsen vanhemman on tärkeää pysähtyä näitä asioita pohtimaan, koska vanhemman hyvinvoinnin vahvistuminen on merkittävää niin uupumisen ehkäisyyn kuin lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen tukemisen vuoksi. Vertaisryhmä antoi tälle pohdinnalle mahdollisuuden, koska siinä käytiin läpi mm. oman hyvinvoinnin tilannetta, itsensä huolen pitämisen merkityksellisyyttä ja pitkäaikaisen stressin vaikutuksia. Vertaisryhmässäkin tulee kuitenkin huomioida vanhempien erilainen tuen tarve ja elämäntilanne, sekä erilaiset käytössä olevat resurssit, jotka vaikuttavat niin mahdollisuuteen osallistua, kuin siihen, onko mahdollista lähteä vahvistamaan omaa hyvinvointia arjessa, nämä myös saattavat vaikuttaa kokemuksiin tuen saamisesta tai kyvystä vastaanottaa tukea.

Tulosten mukaan vertaisuus ja asioiden jakaminen koettiin merkityksellisenä ja kaikki kokivat hyötynsä vertaisuudesta ja saaneensa tukea ryhmästä. Ryhmään osallistuminen vaikutti lisäksi usean vanhemman hyvinvointiin, sitä vahvistaen. Vaikka vanhemmat sitoutuivat vertaisryhmään hyvin, tuloksien mukaan resurssit vaikuttivat vanhempien osallistumismahdollisuuksiin ja yksi vanhempi joutui omien voimavarojen vähyyden vuoksi keskeyttämään ryhmän. Voimaantumisen tarvitsee voimavaroja ja jos vanhemman voimavarat ovat hyvin vähissä, voi yksistään vertaisryhmän avulla olla vaikeaa vaikuttaa tilanteeseen merkittävästi. Samankaltaisissa tilanteissa olisikin hyvä

pysähtyä miettimään, miten tilanteessa vanhempaa voisi tukea yksilöllisemmin. Voikin olla hyvin merkityksellistä, millaisessa elämäntilanteessa ryhmään osallistuu.

10.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen vaatimuksiin liitetään vahvasti tutkimusetiikan noudattaminen läpi tutkimusprosessin ajan. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimuksen toteuttamisessa, tiedonhankintamenetelmien ja tutkimusmenetelmien eettinen kestävyys sekä toisten tutkijoiden työn kunnioittaminen ja oikeaoppinen viittaaminen. (Vilka 2021 31, 41–42.) Opinnäytetyön toteuttamisessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä sekä lähteiden oikeaoppista viittaustapaa. Lähdemateriaali on pyritty valitsemaan kriittisesti, ja etenkin ajantasaista, asiapitoista ja puolueetonta tutkimuspohjaista tietoa etsien, sillä ryhmän ohjaajalla on vastuu jakaa tutkittua ja ajantasaista tietoa ryhmän sisältöön liittyen.

Osallistujille kerrottiin ensimmäisellä kerralla laajemmin opinnäytetyön prosessista ja siihen liittyvästä tutkimuksesta, sekä loppuvaiheen kyselystä. Silloin keskusteltiin myös ryhmän luottamuksellisuudesta ja toin ilmi sen, että opinnäytetyössä en tuo julki mitään keskusteluja tai henkilökohtaisia asioita ryhmästä ja käytän tutkimuksessa vain palautteen ja kyselyn kautta tuotettua tietoa. Kyselytutkimus, jossa selvitettiin osallistujien kokemuksia ja ajatuksia ryhmästä toteutettiin webropol-kyselynä, jossa oli tietosuojalomakkeet nähtävillä ja suostumus oli mahdollista antaa täysin anonymisti, eikä nimiä kerätty erilliseen suostumuslomakkeeseen. Tutkimusluvasta keskusteltiin suunnitteluvaiheessa toimeksiantajan kanssa, eikä sitä koettu välttämättömäksi, koska tutkimus ei kohdistunut mihinkään tietyn organisaation ryhmään, henkilötietoja ei kerätty eikä tutkimuksessa käsitelty mitään erityisen arkaluontoista. Kyselyn lisäksi ryhmän havainnointia toteutettiin koko prosessin ajan. Havainnoinnissa keskityttiin mm. sitoutumiseen sekä toiveiden ja palautteiden antamiseen. Havainnot kirjattiin jokaisen ryhmäkerran jälkeen luotettavuuden varmistamiseksi. Ohjaajana ja opinnäytetyön toteuttajana havainnoin myös ryhmän keskusteluiden syventymistä ja ryhmän sisäisiä ilmiöitä, mutta luottamuksellisuuden vuoksi tämä keskittyi raportoinnin osalla omaan reflektioon ja kehittymiseen ohjaajana, sekä palautteisiin ja ryhmän aikaisiin asioihin reagoimiseen. Kyselyssä vastausprosentti oli 100, joka oli erittäin hyvä tulos ja kertoo mahdollisesti ryhmään osallistuneiden sitoutumisesta ja palautteenannon kokemisesta tärkeänä. Tulee kuitenkin huomioida, että otanta on hyvin pieni ja ryhmäsidonnainen, joten kovin yleistäviä johtopäätöksiä ei voi tehdä. Kysymykset eivät olleet pakollisia, mutta silti vastauksiin oli hyvä otan-

ta ja pääosin puuttuvat vastaukset kohdistuivat joko avoimiin tai kysymyksiin, jotka olivat ns. ylimääräisiä. Vain kysymys liittyen ryhmästä saatuun tietoon sisälsi yhden puuttuvan vastauksen, joka ei ollut linjassa muuten kyselyyn vastaamisen kanssa ja on ollut mahdollisesti epähuomiossa tai muusta teknisestä syystä jäänyt vastaamatta, ja tämä olisi ollut korjattavissa sillä, että olisi muuttanut pakolliseksi vastaukseksi.

Ryhmän ohjaajalla on vastuu ryhmän toteutumisesta. Ohjaaja vastaa ryhmäytymisestä ja jokaisen mahdollisuudesta tuoda haluamiaan asioita keskusteluun, saada ja antaa tukea. Tutkittavien suojaaminen on kuitenkin tärkeää (Vilkkä 2021, 46). Koska ryhmässä keskusteltiin perheen sisäisistä asioista, oli tärkeää painottaa luottamuksellisuutta niin ryhmän sisäisesti mutta myös opinnäytetyön vuoksi ja rajata selkeästi raporttiin kirjattavia asioita.

Validiteetti, eli tutkimuksen luotettavuus mittaa onko tutkimusmenetelmillä pystytty vastaamaan tutkimuskysymyksiin ja reliabiliteetti kertoo tutkimuksen tarkkuutta ja sen toistettavuutta (Vilkkä 2021, 193–194). Tutkimuksessa käytetyt menetelmät olivat päteviä vastaamaan tutkimuskysymyksiin, menetelmiksi valikoitui useampi eri menetelmä ja ne tukivat toisiaan. Opinnäytetyön tietoperusta oli lisäksi riittävän laaja ilmiön ymmärtämiseksi sekä oikeiden menetelmien valinnan pohjalta. Tutkimus ei ole kuitenkaan toistettavissa. Ryhmä muodostuu aina ryhmään osallistuneista henkilöistä, jotka vaikuttavat osaltaan ryhmän sisältöön ja jokaisen kokemuksiin. Lisäksi kyselyssä kysyttiin jokaisen omia mielipiteitä ja kokemuksia mm. hyvinvointiin liittyen, joka voi muuttua riippuen ajasta, paikasta ja elämäntilanteesta.

10.2 Oma kehittyminen

Vertaisryhmän toteuttaminen tutkimuksellisenä kehittämistyönä oli opinnäytetyöprosessina mielenkiintoinen ja omaa oppimistani vahvistava kokemus. Aihe syntyi omasta halusta toteuttaa vanhempien hyvinvointia vahvistava ryhmä, johon toimeksiantajana toiminut Keski-Suomen ADHD-yhdistys tarttui hyvin nopeasti. Opinnäytetyön toteuttaminen on ollut itselleni hyvin selkeää linjaa etenevä prosessi, eikä sen etenemisessä ole ilmennyt suuria kipukohtia. Koin itselleni tärkeäksi valita opinnäytetyön aiheeksi sisällöltään itseäni kiinnostavan ja innostavan aiheen, jossa olisi mahdollista näyttää opintojen aikana syventynyttä osaamista. Toiminnallisuus oli itselleni tärkeä tapa toteuttaa opinnäytetyö. Lisäksi koin osaamistani vahvistavana sen, että minulla oli hyvin vapaat kädet ryhmän sisällöllisessä toteuttamisessa.

Ryhmän toteuttaminen vahvisti osaamistani ryhmän ohjaajana, mutta myös vahvisti ajatusta vertaisryhmien merkityksestä ja siitä, että erityislasten vanhempien hyvinvointia tulee tukea entistä vahvemmin. Myös tutkimuksellinen ja kehittämisorientoitunut ote opinnäytetyöprosessissa vahvisti osaamistani, etenkin kun tutkimuksellisuutta en ole kokenut omaksi vahvuudekseni missään vaiheessa, innostus tutkimuksellisuuteen heräsi prosessin myötä. Näin opinnäytetyön viime metreillä koen, että vaikka opinnäytetyön tavoitteet saavutettiin ja monessa asiassa koen onnistumista, olisi prosessissa voinut tehdä myös paljon asioita toisin, esimerkiksi syventäen osaamistani kyselytutkimuksen teossa tai toteuttaen aineiston hankintaa vielä laajemmin, etenkin ulkomaisiin tutkimuksiin liittyen.

10.3 Kehittämisehdotukset

Vanhemmuuden uupuminen ja siihen liittyvät tekijät kaipaavat vielä lisätutkimusta, mutta tärkeää olisi myös kohdentaa tutkimusta lisää vanhemmuuden tukeen, jolla pienentää uupumisriskiä sekä eri tukimuotojen vaikuttavuuteen. Tutkimusehdotuksena nousee myös ADHD-lasten vanhempien vertaisryhmän rinnalla toteutettavasta ADHD-lasten vertaisryhmästä. Tämä myös nousi kehittämissuhteeksi ryhmään osallistuvalla vanhemmalta ja tämä vahvistaisi vanhemman sitoutumista ratkaisten lasten hoidollisen haasteen, joka kuitenkin nousi yhdeksi isoksi poissaoloja lisääväksi tekijäksi. Samanaikaisesti toteutettavat ryhmät voisi toteuttaa esimerkiksi yhteistyönä oppilaitosten tai toisten kolmannen sektorin toimijoiden kanssa, niin että toiset vastaavat lasten ryhmästä ja toiset vanhempien ryhmästä. Kun ryhmien teemat ja sisällöt koottaisiin toisia tukeviksi, olisi mahdollista vaikuttaa samanaikaisesti sekä lapsiin että vanhempiin.

Hyvinvoinnin elementin lisääminen vertaisryhmään näytti toimivalta ainakin tässä ryhmässä. Tätä aihetta siis kannattaa edelleenkin pitää vertaisryhmien sisällöissä yllä. Tärkeää olisi ainakin mahdollistaa oman hyvinvoinnin tilanteen pohtiminen ja erilaisten mahdollisuuksien kokeilemisen kautta myös uusien menetelmien löytäminen.

Toimeksiantajan tulee myös kiinnittää huomiota markkinointiin ja pyrkiä yhteistyöhön tahojen kanssa, jotka kohtaavat lapsiperheitä, jotta se saavuttaisi laajemman kohderyhmän. Jos toimeksiantaja tulee tarjoamaan jatkossa suljettua ryhmämuotoa, tulee ehdottomasti seurata edelleen sitoutumista ja palautetta, jolloin on mahdollista saada lisää tietoa sen vaikuttavuudesta ja pidempiaikaista näyttöä. Ryhmiä muodostaessa tulee huomioida se, että ryhmä muodostuu aina ryh-

mään osallistujista ja ryhmän ohjaajasta sekä ryhmän sisällöstä, joka tulisi koota ryhmään osallistuvien tarpeita vastaavaksi, eli ryhmät voivat sisällöllisesti muodostua hyvinkin erilaisiksi. Tämän myötä myös kokemukset ryhmästä voivat olla hyvin ryhmäkohtaiset.

Lähteet

100 vahvuutta. N.d. Positiivinen kasvatus-verkkosivusto. Viitattu 8.1.2024.

<https://www.positiivinenoppiminen.fi/100-vahvuutta/>

Aalto, R. & Tuominen, S. 2022. Stressitasapaino. Parempaa elämää pidempään. Jyväskylä: Docendo.

AHDH Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. 2019. Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologisen yhdistys ry:n, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Julkaistu 4.4.2019. Viitattu 30.8.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50061>

Anttila, U. 2020. Erityislapsen vanhempana — Voimavaroja hyvään elämään. Helsinki: Kirjapaja.

Araneva, M. 2021. Kuinka väsyneiksi vanhemmat pitää ajaa, että apua saa? SOSblogi ammattilaisille. Julkaistu 9.3.2021. Viitattu 2.2.2024. <https://www.sos-lapsikylya.fi/blog/2021/03/09/kuinka-vasyneiksi-vanhemmat-pitaa-ajaa-etta-apua-saa/>

Eronen, E. 2020. ”Kaikki jäi pois”- oma aika äitien vertaisryhmässä. Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 28, 4, 341–356. <https://doi.org/10.30668/janus.66701>

Fågel, P. & Kukkonen, S. 2020. ERITYISLASTEN VANHEMPIEN UUPUMUS JA TUEN TARVE. Pro gradu-tutkielma. Psykologian laitos. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/69254>

Halonen, J., Rintala, R., Sorkkila, M., Rönkä, A. ja Aunola, K. 2021. Vanhempien käsitykset ihannevanhemman ominaisuuksista sekä yhteiskunnan vanhemmille asettamista ihanteista Suomessa. Psykologia-lehti 56, 3, 304–318.

Hämeen-Anttila, L. 2015. Uuteen sosiaalihuoltolakiin liittyvät muutokset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 1.4.2015. Helsinki. <https://stm.fi/documents/1271139/1427058/sosiaalihuoltolaki.pdf/b37fa129-049b-479c-a27f-b459e41b3b42>

Ikonen, U. 2021. Vanhempien kokemuksia neuropsykiatrisesta oireilusta lapselle tai nuorelle saaduista palveluista. Pro gradu tutkielma. Yhteiskuntatieteiden laitos. Itä-Suomen yliopisto. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/25776/urn_nbn_fi_uef-20211103.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kalland, M. & Salo, S. 2020. Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. Duodecim. Lehti. Viitattu 17.11.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo15527>

Keinänen, M. & Martin, M. 2019. Mieli meissä. Tasapainoista arkea mielentämisen keinoin. Helsinki: Kirjapaja.

Kela. 2023. Kelan vammaisasetuustilasto 2022. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023030229285>

Keski-Suomen ADHD-yhdistys. N.d. Verkkosivusto. Viitattu 1.1.2024.

<https://keskisuomenadhd.com/>

Kinnunen, T. 2006. Vertaistuki erityislapsen vanhempien voimavarana. Pro gra-du-tutkielma. Kasvatustieteen laitos. Jyväskylän yliopisto.

Kähkönen, E. 2021. Aivot ja keho hälytystilassa – pitkittyneen stressin terveyshaitat. Aivoliiton verkkosivusto. Artikkel. Julkaistu 9.12.2021. Viitattu 18.11.2023.

<https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/mieli/aivot-ja-keho-halytystilassa-pitkittyneen-stressin-terveyshaitat#d13ba3c4>

Laimio, A. 2017. Vertaistuki antaa voimaa arkeen. CP-lehti 2, 4–7.

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. 361/1983. Annettu 8.4.1983. Viim. muutos

14.4.2023. Viitattu 4.2.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361#L1P3>

Lasten ja nuorten neuropsykiatristen vaikeuksien hoito- ja palveluketju. N.d. Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivusto. <https://www.hyvaks.fi/asiakkaana/hoito-ja-palveluketjut/lasten-ja-nuorten-neuropsykiatristet-vaikeudet>

Lastensuojelulaki 417/2007. Annettu 13.4.2007. Viim. muutos 28.12.2023. Viitattu 4.2.2024.

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lehtonen, H. 2016. Väsynyt äiti- apua uupumukseen ja unettomuuteen. E-kirja. Books on Demand. Nextory-sovellus. Vaatii käyttöoikeuden.

Lonka, K. 2015. Leijonaemojen tarinat -kasvu erityislapsen vanhemmaksi. 2 p. Helsinki: Leijonaemot.

Lähteenoksa, M. N.d. Stressiprofiili. Viitattu 21.1.2024.

<https://ydintaito.fi/data/documents/Stressiprofiili.pdf>

Mattila, S. 2022. Stressi. Duodecim. Terveyskirjasto. Julkaistu 1.4.2022. Viitattu 18.11.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>

Mikä on ERITYISLAPSI? 2009. Vauva.fi keskustelupalsta. Viitattu 2.2.2024.

https://www.vauva.fi/keskustelu/1071007/ketju/mika_on_erityislapsi?page=1

Miten vanhemman hyvinvointi vaikuttaa? N.d. Mielenterveystalon verkkosivusto. Lasten haastavan käytöksen omahoito-ohjelma. Viitattu 17.11.2023.

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/lasten-haastavan-kaytoksen-omahoito-ohjelma/miten-vanhemman-hyvinvointi-vaikuttaa>

Oppimisen ja koulunkäynnin tuki. N.d. Opetushallituksen verkkosivusto. Viitattu 2.3.2024.

<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/oppimisen-ja-koulunkaynnin-tuki>

Pajulo, M., Salo, S. & Pyykkönen, N. 2015. Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä. Duodecim. Viitattu 17.11.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12278>

Parisuhde, vanhemmuus ja ero erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheissä. Raportti erityistä tukea tarvitsevien lasten vanhemmille suunnatusta kyselystä. 2018. Pähkinänsärkijät-verkosto. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/wp-content/uploads/2018/10/Parisuhde-vanhemmus-ja-ero-raportti-2018-P%C3%A4hkin%C3%A4ns%C3%A4rkij%C3%A4t.pdf?x52679>

Pekkari, M. 2009. Tavoitteellinen ohjauskeskustelu. Helsinki: Tammi.

Peruskoulun oppilaista 24 % sai tehostettua tai erityistä tukea vuonna 2022. 2023. Tiedote. Oppimisen tuki-tilasto. Luotu 17.8.2023. Viitattu 24.2.2024. <https://www.stat.fi/julkaisu/cl8lmqOndgguf0dutte806lj3>

Psykoedukaatio. 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivusto. Päivitetty 4.11.2022. Viitattu 30.8.2023. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/maahanmuuttaneiden-mielenterveyden-edistaminen/psykoedukaatio>

Puustjärvi, A. & Kippola-Pääkkönen, A. 2022. ADHD ja vertaistuki. Käypä hoito-suositus. Luotu 5.4.2022. Viitattu 30.8.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix01780>

Raevuori, A. 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset - mitä lääkärin on hyvä tietää? Duodecim. Viitattu 14.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13356>

Roskam, I., Brianda, M-E. & Mikolajczak, M. 2018. Step Forward in the Conceptualization and Measurement of Parental Burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in psychology*, 9, article 758. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00758/full>

Roskam, I., Raes, M.-E. ja Mikolajczak, M. 2017. Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout Inventory. *Front. Psychol.* <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>

Räsänen, J. 2014. Voimaantuminen ja elämänpolitiikka. Voimaantumisen resurssiteoria, uskaltava vastuullisuus, valinta, optimointi ja kompensointi. Järvenpää: Julkiviestintä

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 3.2.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>

Savela, V. 2022. Erityislapsiperheen vanhempien jaksamisen tukeminen. Kandidaatin tutkielma. Kasvatustieteiden tiedekunta. Erityispedagogiikan tutkinto-ohjelma. Oulun yliopisto.

Sorkkila, M., Fågel, P., Kukkonen, S. & Aunola, K. 2021. Erityislasten vanhempien kokema uupumus ja tuen tarve. *Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti*, 31, 4, 47-62.

Sorkkila, M. & Aunola, K. 2020. Risk Factors for Parental Burnout among Finnish Parents: The Role of Socially Prescribed Perfectionism. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 648–659.
<https://doi.org/10.1007/s10826-019-01607-1>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Luotu 30.12.2014. Viitattu 4.2.2023.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301#Pidm46651394987888>

Strategia. N.d. ADHD-liiton verkkosivusto. Viitattu 1.1.2024. <https://adhd-liitto.fi/adhd-liitto/strategia/>

Särkikangas, U. 2020. Sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttö erityisperheiden arjessa. Toiminnan ja ajankäytön näkökulma. Väitöskirja. Kuluttajaekonomia. Helsinki.
<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/09673dfa-6efb-4527-9a99-08e0a8d7afcf/content>

Särkikangas, U. & Seppälä, R. 2022. Nähkää meidät! Miten vastata erityisperheiden hätähuutoon? Basam book.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3p. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Trogen, T. 2020. Lempeän kasvattajan opas. Jyväskylä: PS-kustannus.

Trogen, T. N.d. Näe lapsesi vahvuudet. Erityisvoimia verkkosivusto. Viitattu 8.1.2024.
<https://erityisvoimia.fi/nae-lapsesi-vahvuudet/#>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Varhaiskasvatukseen osallistuvan lapsen oikeus tukeen vahvistuu merkittävästi 1.8.2022. 2021. Tiedote. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Luotu 16.12.2021. Viitattu 2.3.2024. <https://okm.fi/-/varhaiskasvatukseen-osallistuvan-lapsen-oikeus-tukeen-vahvistuu-merkittavasti-1.8.2022>

Vehkalahti, K. 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsingin yliopisto.
<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/bc1c2c8a-0eb8-4881-ba8f-510ce386b810/content>

Venho, N. 2018. OSA 2: Pitkittynyt stressi. Moodmetric verkkosivusto. Artikkelisarja. Julkaistu 14.5.2018. Viitattu 18.11.2023. https://moodmetric.com/fi/pitkittynyt_stressi/

Voimavarapuu-harjoitus. 2022. Metsolanne verkkosivusto. Luotu 31.3.2022. Viitattu 21.1.2024.
<https://metsolanne.fi/2021/03/31/voimavarapuu-harjoitus/>

Vuori, M., Tuulio-Henriksson, A. & Autti-Rämö, I. 2017. Vanhemmuuteen liittyvät huolenaiheet ja psyykinen hyvinvointi neuropsykiatrisesti oireilevien lasten huoltajilla. *Kuntoutus-lehti* 3–4, 20–33.

Liitteet

Liite 1. Ryhmän mainos

Voimaannuttava vertaisryhmä
(n. 6-10-vuotiaiden)
ADHD-lasten vanhemmille
(Ei vaadi yhdistyksen jäsenyyttä, eikä virallista diagnoosia)

Maanantaisin klo 17.30-19.30 Mataralla
vko 33, 36, 39, 42, 45, 48 ja 51

Aiheina mm.
nepsyys yleisesti, tuki arkeen, tunteet,
erityislapsen vanhemmuus ja
oma hyvinvointi

Lisätietoja ja ilmoittautumiset 31.7 mennessä
Saana Vehkajärvi (sosionomi-opiskelija, erityislapsen äiti)
[redacted] tai p. [redacted]
p.s ryhmä on suljettu



Liite 2. Palautekysely

Kokemukset tänään ryhmästä



Otan mukaani tältä kerralta

Toiveita

Liite 3. Kyselytutkimus

Kysely vertaisryhmään osallistuneille

1. Mistä kuulit ryhmästä?

2. Olen kokenut, että olen tervetullut ryhmään

1(täysin eri mieltä) 2 3 4 5 (täysin samaa mieltä)

3. Ryhmässä on ollut turvallista puhua

1(täysin eri mieltä) 2 3 4 5 (täysin samaa mieltä)

4. Olen saanut ryhmästä tietoa

1(täysin eri mieltä) 2 3 4 5 (täysin samaa mieltä)

5. Olen saanut ryhmästä tukea

1(täysin eri mieltä) 2 3 4 5 (täysin samaa mieltä)

6. Ovatko ajatuksesi hyvinvoinnin merkityksestä muuttunut ryhmään osallistumisen myötä? Jos ovat, niin miten?

7. Vahvistuiko jaksamisesi ryhmään osallistumisen myötä? Mitkä asiat vaikuttivat jaksamisen vahvistumiseen?

8. Luottamus omiin voimavaroihin kasvoi ryhmän myötä

1(täysin eri mieltä) 2 3 4 5 (täysin samaa mieltä)

9. Koin hyötyväni muiden kokemuksista ja vertaisuudesta

1(täysin eri mieltä) 2 3 4 5 (täysin samaa mieltä)

10. Osallistujien toiveita kuunneltiin ja huomioitiin

1(kyllä) 2(en)

11. Koin tärkeäksi sen, että ryhmä oli suljettu

1(kyllä) 2(en)

12. Suosittelisin ryhmää muille?

1(kyllä) 2(en)

13. Olen kiinnostunut osallistumaan suljettuun ryhmään jatkossakin

1(kyllä) 2(en)

14. Jos sinulla oli haasteita ryhmään osallistumisessa, mitä ne oli?

Vapaa palaute, toiveita tai kehittämideoita vertaisryhmätoiminnan toteuttamiseen:
