



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Kirsi Ahllund

Vertaistukiryhmän ohjaus  
Mielenterveyshäiriöistä kärsivien nuorten  
vanhemmille

Sosiaali- ja terveysala  
2019

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Kirsi Ahllund
Opinnäytetyön nimi	Vertaistukiryhmän ohjaus mielenterveyshäiriöistä kärsivien nuorten vanhemmille
Vuosi	2019
Kieli	suomi
Sivumäärä	41 + 1 liite
Ohjaaja	Ahti Nyman

---

Tämä opinnäytetyö kertoo vertaistukiryhmän ohjauksesta vanhemmille, joiden nuorilla on mielenterveyshäiriöitä ja siitä miten vertaistukiryhmä voi auttaa läheistä jaksamaan ja miten vanhemmat kokivat vertaistukiryhmän. Tutkimuksessa pohditaan keinoja ryhmän ohjaukseen, testataan niitä käytännössä ja tarkastellaan niiden vaikutuksia.

Menetelminä olivat ryhmän havainnointi, päiväkirjan pito ja apukysymykset joita-ryhmältä kysyttiin sekä lopussa ollut mielipidekysely. Nuorten mielenterveyshäiriöt ovat kasvussa ja vanhemmat tarvitsevat tukea ja neuvoa tilanteessa, jotta hekin jaksavat. Vertaistukiryhmä on hyvä paikka jakaa ajatuksia ja tunteja hyväksyvässä ja turvallisessa ympäristössä. Asiantuntijat tai muut ryhmäläiset voivat vastata kysymyksiin jotka ovat mielessä.

Vanhemmat pitivät ryhmää hyvänä tukimuotona ja odottivat sinne pääsyä. Ryhmän tuki antoi voimia arkeen ja monet kokivat vahvistuvansa siinä. Ryhmäläiset kokivat saavansa tarvitsemaansa tietoa ja tarvitsemaansa tukea. Ohjaajat saivat paljon positiivista palautetta ryhmältä omasta työstään.

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Sosiaaliala

## **ABSTRACT**

Author Kirsi Ahllund  
Title Peer Support Group Guidance to the Parents of Adolescents  
Suffering from Mental Disorders  
Language Finnish  
Pages 41+1 Appendix  
Name of Supervisor Ahti Nyman

---

The topic of this bachelor's thesis is a peer support group for parents with a teenager, who has a mental disorder. How can a group help them to manage and what did they think about the group. This study compared the ways how to lead a group and how different methods affect the group.

The methods were observation, diary and questions. In the end questionnaires were given to the participants. The teenagers' mental health problems are increasing and so is the parents' need for support and guidance so that they can manage. The group is a great place to get support and guidance due to the safe environment. Experts and the participants in the group can answer questions that have been bothering their mind.

The parents liked the group and got the support they needed. The group gave strength to manage the days, weeks and months. The participants got the knowledge that they needed and the mentor got a lot of positive response.

---

Keywords Family, peer support, group support, mental health

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

### ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	MIELENTERVEYS.....	9
2.1	Yleisiä syitä sairastumiseen.....	9
2.1.1	Stressin vaikutus sairastumiseen.....	10
2.1.2	Mielenterveyskuntoutus.....	11
2.1.3	Osallisuus kuntouttavassa työssä.....	12
2.2	Nuori ja sairastuminen.....	13
2.2.1	Yleisimpiä mielenterveysongelmia nuorilla.....	13
3	VERTAISTUKI.....	16
3.1	Omainen ja läheinen.....	16
3.2	Vertaistuki.....	17
3.3	Vertaistukiryhmä.....	18
3.4	Toiminnallinen ryhmänohjaus.....	19
3.5	Fin Fami.....	22
4	TUTKIMUSMENETELMÄT.....	24
4.1	Työn toteutus.....	24
4.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	25
4.3	Aineiston keruu ja analysointi.....	26
4.4	Aineistolähtökohtainen analyysi.....	28
4.5	Aineistotokeruumenetelmä.....	28
5	TOIMINNALLINEN OSUUS JA TULOKSET.....	30
5.1	Ensimmäinen kokoontuminen.....	31
5.2	Toinen kokoontuminen.....	33
5.3	Kolmas kokoontuminen.....	34
5.4	Neljäs kokoontuminen.....	36
5.5	Viides kokoontuminen.....	37
5.6	Kuudes kokoontuminen.....	39
5.7	Seitsemäs kokoontuminen.....	39
6	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	41

7 POHDINTA .....	43
LÄHTEET.....	45
LIITEET.....	50

**KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO**

<b>Kuvio1</b> sairastumiseen vaikuttavia tekijöitä.....	10
<b>Kuvio 2</b> toimintamalli.....	19
<b>Taulukko 1</b> Käyntikerrat ja ohjelma.....	27

**LIITELUETTELO****LIITE 1.** Palaute taulukko

## 1 JOHDANTO

Toteutin opinnäytetyöni tammikuussa 2017 alkaneen pilotti ryhmän toisena vetäjänä. Tarkoituksenani oli tutkia ryhmän toimintaa ja pohtia keinoja, miten omaisten jaksamista voisi tukea. Tarkoituksenani oli kokeilla erilaisia menetelmiä ja niiden vaikutusta ryhmään. Ryhmä perustettiin Vaasan FinFami-yhdistyksessä ja se oli ruotsinkielinen. Ryhmä oli myöskin ns. avoin ryhmä, joka tarkoittaa sitä, että sinne voi koska tahansa liittyä tai siitä voi poistua. Tämä on usein uusille osallistujille helposti lähestyttävä, ns. matalankynnyksen ryhmä, mutta riskinä on, että ryhmä ei muodostu kovin tiiviiksi.

Ryhmän perustamisen lähtökohtana oli tarve, koska Vaasasta puuttui vastaava ryhmä ja vanhemmat jäävät helposti yksin, kun lapsi tai nuori sairastuu ammat-tiavusta huolimatta. Mielenterveysongelmiin sairastuneiden läheiset ja vanhemmat ovat haastava kohderyhmä, koska usein ihmiset elävät juuri silloin ruuhkavuosia ja elämä on kiireistä. Toisaalta myös häpeä ja leimaantumisen pelko voivat olla esteenä avun ja tuen etsimiseen.

Aineistoa kerättiin erilaisten kyselyjen muodossa, ja havainnoimalla ryhmän koontuessa ja ryhmässä käytävissä keskusteluissa. Tarkoituksenani on tuoda esille ryhmäläisen kokemuksia ja tunteita sekä testata erilaisia menetelmiä ryhmän ohjauksessa ja tehdä havaintoja niistä. Ryhmäläiset olivat pääsääntöisesti naisia ja iältään 40-60-vuotiaita.

## 2 MIELENTERVEYS

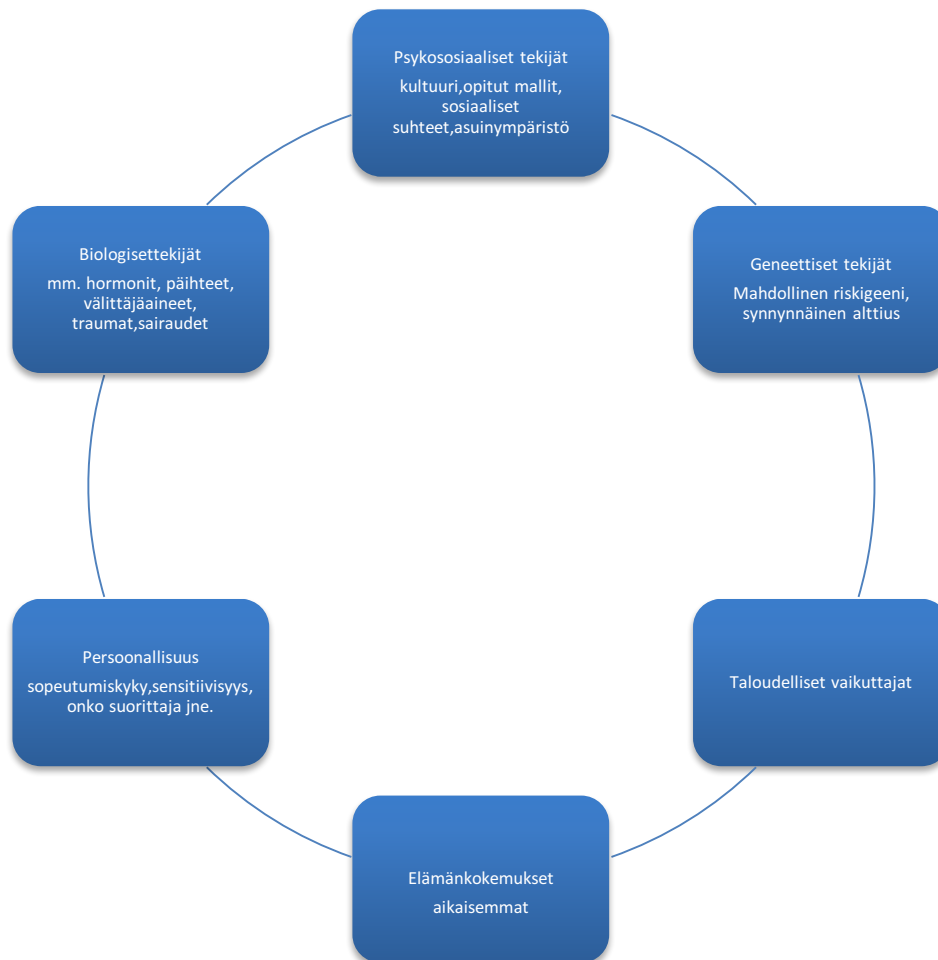
WHO määritteli mielenterveyden vuonna 2013 tilaksi, jossa ihminen pystyy elämään yhteisössä ja selviämään arjen haasteista sekä osaa määritellä omat kykynsä. Se pitää sisällään vuorovaikutustaidot, ongelmaratkaisukyvyyn ja elämänhallinnan. (Mielenterveysseura 2018).

Käsitteenä mielenterveyttä on määritelty usein eri tavoin. Yleisellä tasolla se on kuitenkin sitä, että ihminen kykenee selviämään arjesta itsenäisesti. Mielenterveys ei kuitenkaan ole pysyvä tila, vaan se vaihtelee elämäntilanteiden mukana. Kun elämään tulee kriisejä, aiheuttavat ne usein psyykkisiä ja fyysisiä oireita.

Positiivinen mielenterveys on arjessa jaksamista ja pärjäämistä. Ihminen on tasapainossa ja kestävä kohdata omia ja muiden tunteita. Kohdatessaan menetyksiä tai pettymyksiä tasapainossa oleva ihminen osaa hakea ja jaksaa hakea siihen tarvittavan avun. (Kari, Niskanen, Lehtonen & Arslanoski 2013, 128) Hyvä mielenterveys onkin voimavara, joka kantaa läpi elämän ja sen ylläpitämiseen kannattaa kiinnittää huomiota.

### 2.1 Yleisiä syitä sairastumiseen

Mielenterveyden häiriötila saattaa tulla esimerkiksi stressistä, surusta, tai muusta vastoinkäymisestä. Perinnöllinen alttius vaikuttaa myöskin riskiin sairastua. Häiriön kesto, vakavuus ja oireet vaihtelevat yksilöllisesti riippuen monista seikoista. (terve.fi 2018). Alla olevasta taulukosta kuviosta voimme nähdä eri tekijöitä, jotka saattavat vaikuttaa sairastumiseen. Pitää kuitenkin muistaa, että kaikki olemme yksilöitä, ja elämäntilanteiden kuormittavuus vaikuttaa meihin eri tavoin.



**Kuvio 1.** Sairastumiseen vaikuttavia tekijöitä

Oma kasvuympäristö ja siellä opitut mallit voivat olla riskitekijä. Esimerkiksi masennusta poteneiden lapset sairastuvat suuremmalla todennäköisyydellä itsekkin. (Väärämäki 2014) Elämänkaaren aikana koetut kriisit tai ihmisen oma persoonallisuus vaikuttavat myös todennäköisyyteen sairastua.

### 2.1.1 Stressin vaikutus sairastumiseen

Tutkimuksissa on todettu, että monet masennukseen tai psykoosiin sairastuneet ovat olleet jo varhaisessa elämänvaiheessa herkkiä tai hauraita. Kun herkkä henkilö joutuu kuormittavaan tilanteeseen kuten stressiin, hänen riski sairastua kasvaa.

Stressitekijät voidaan jakaa kolmeen luokkaan: yleinen stressi, elämäntapahtumiin liittyvä stressi ja taloudellisen tilanteen aiheuttama stressi.

*Yleinen stressi.* Pitää sisällään kodin ja perheen sisäiset suhteet, työn, sosiaaliset suhteet tai niiden puuteet, vapaa-ajan ja sen onko aikaa levolle ja harrastuksille. Jos työtilanne tai kotiolot kuormittavat yksilöä liikaa, pidemmällä aikavälillä saattaa siitä kertynyt stressi olla liian kuormittavaa ja ihminen uupuu ja sairastuu. Tarvitsemme aikaa levolle ja palautumiselle sekä aikaa ystäville ja harrastuksille. Myöskin niiden liika määrä saattaa kuormittaa. Toisaalta yksinäisyys ja verkoston puute voi aiheuttaa stressiä ja ahdistusta. (Johansson, Berg 2011)

*Elämäntapahtumiin liittyvä stressi.* Erilaiset kriisit; kehitysvaiheissa kuten murrosikä tai muutto ensimmäiseen omaan kotiin, avioero, työttömyys, läheisen menetys, onnettomuus. Yksilön kohdatessa elämäntapahtumaan sisältyvän kriisin kuten esimerkiksi avioeron aiheuttaa se stressin. Stressi on tilanne, jossa ihmiseen kohdistuu liikaa voimia kuluttavia asioita ja lopulta omat voimavarat eivät tunnu riittävän. (Johansson, Berg 2011)

*Taloudellinen tilanne.* Tämä tekijä vaikuttaa molemmissa edellisissä stressimuodoissa. Työttömyys, avioero tai läheisen kuolema voivat kerralla muuttaa taloudellisen tilanteen niin, että elämästä lähtee pohja ja turva. Toisaalta esimerkiksi liika työnteko talouden turvaamiseksi voi aiheuttaa stressin (Johansson, Berg 2011).

### **2.1.2 Mielensterveyskuntoutus**

Mielensterveyskuntoutus on psyykkisesti sairastuneiden kuntoutusta. Se voi tapahtua laitoksissa, erilaisissa hoitoyksiköissä tai niin sanottuna avopalveluna. Kuntouttava työ voi olla myös mielensterveyttä edistävää toimintaa yhteisötasolla. Hoito ja

kuntoutus ovatkin joskus ihan turhaan erotettu toisistaan. Kuntouttava työ pitää sisällään tavoitteet, toimenpiteet ja arvioinnin niiden vaikutuksista kuntoutujaan (FinFami 2018).

Itse kuntoutusprosessi alkaa kuntoutujan ja ammattilaisten yhdessä suunnitellulla suunnitelmalla, joka vastaa asiakkaan tarpeita. Se pitää sisällään usean palvelun kokonaisuuden, ja ammattilaiset kulkevat kuntoutujan vierellä kumppanina koko prosessin ajan rohkaisten, motivoiden ja tukien. Tärkeää on huomioida kuntoutusprosessissa myös perhe, läheiset, työ, koulu ja harrastukset voimavaroina. Kyseessä on useimmiten pitkä prosessi ylä- ja alamäkineen. (Kari, Niskanen, Lehtonen & Arslanoski 2013, 129).

### **2.1.3 Osallisuus kuntouttavassa työssä**

Osallisuutta on monenlaista. Se on osallistumista omaan hoitoon liittyvissä asioissa. Toisaalta osallisuus on myös osallistumista palveluiden kehittämiseen, esimerkiksi kokemusasiantuntijana tai vaikka kyselyihin vastaamalla. Osallisuus voi olla myös osana palveluiden järjestämistä, esimerkiksi järjestötoiminnassa, vertaistukiryhmissä yms.

Mielenterveyskuntoutujalle tulee antaa mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa palveluprosessiin. Asiakas on kuitenkin oman elämänsä asiantuntija, ja sen hyödyntäminen voi toimia ratkaisevana tekijänä kuntoutusprosessissa. ”Lapselle on turvattava hänen ikäänsä ja kehitystasoaan *vastaavalla tavalla mahdollisuus saada tietoa häntä koskevassa asiassa ja esittää siitä mielipiteensä ja toivomuksensa.*” (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 32§). Osallisuus tarkoittaa myös sitä että, asiakas on tietoinen häntä koskevista asioista ja on antanut niiden käsittelyyn luvan. Laki myöskin velvoittaa osallistamaan lapsi/nuori omaan hoitoonsa kehitystaso huomioiden.

Kuntoutujille on annettava tietoa ja sen tulee olla ymmärrettävässä muodossa. Tämä tarkoittaa myös sitä, että asiakkaat, joilla ei ole kykyä tai motivaatiota osallistua johtuen kunnosta tai vaikka lääkityksestä, tarvitsevat hän silloin erilaisia osallistamiskeinoja, jotta kaikilla olisi yhteneväiset mahdollisuudet osallistua. Tämä vaatii henkilökunnalta erittäin asiakaslähtöistä ja myönteistä työskentelytapaa. (Laitila M, 2009)

## 2.2 Nuori ja sairastuminen

Nuoruus on kehityksen kannalta täynnä voimakkaita muutoksia, sekä fyysisiä että psyykkisiä. Laajoissa tutkimuksissa on selvinnyt, että noin puolet aikuisiällä saaduista häiriöistä on alkanut jo ennen 14. vuoden ikää ja kolme neljästä ennen 24. vuoden ikää. (THL 2014).

”Nuorten sairastuminen erilaisiin mielenterveyshäiriöihin on kasvanut rajusti” kirjoittaa Tanja Nuotio Turun Sanomissa. (Nuotio 2018) Nuoria on tullut hoidon piiriin lähes koko maassa kasvavassa määrässä. Tilannetta kuvataan jo hälyttäväksi, ja rahoitusta hoitoon tarvitaan lisää. Useat nuorisopsykiatrit miettivät mistä tilanne johtuu ja osasyynä pidetäänkin perheiden köyhtymistä. (Nuotio 2018).

Suomessa kuitenkin on vähennetty psykiatrisia sairaalapaikkoja niin, että niistä on jäljellä vain neljäsosa siitä, mitä niitä oli enimmillään. Valitettavasti avohoidon kehitys ei ole pysynyt tässä tahdissa mukana. Liian monen avopuolella työskentelevän aika menee ns. kroonistuneiden hoitoon ja aikaa niille, jotka tarvitsisivat vain tilapäisesti apua, ei jää aikaa. Heille riittäisi vähäisempi apu, jos se vain tarjottaisiin ajoissa. Suomessa se näkyikin huolestuttavana kehityksenä juurikin nuorten kohdalla. Vuonna 2008 nuoria oli psykiatrisessa sairaalahoidossa kaksinkertainen määrä verrattuna lukuun kymmenen vuotta aikaisemmin. (Soisalo R 2012, 14,16). ”Mielenterveysongelmat eivät ulotu vain joihinkin ihmisryhmiin. Ne eivät ole kiinni iästä, sukupuolesta, yhteiskunnallisesta asemasta tai pankkitilin saldosta” (Järvi 2016)-

### 2.2.1 Yleisimpiä mielenterveysongelmia nuorilla

Tässä kappaleessa käydään läpi, minkälaisia ovat yleisimmät mielenterveyshäiriöt nuorilla ja minkälaisista merkeistä niitä voi tunnistaa. Diagnoosin saaminen voi olla perheelle ja nuorelle helpotus, koska silloin voidaan mahdolliset toimenpiteet ja hoito aloittaa. Toisaalta diagnoosin saaminen voi olla leimaavaa ja aiheuttaa häpeää ja jopa syrjintää. ( Benteriks 2015, 17).

Mielenterveysongelmia ovat pelko- ja ahdistuneisuushäiriöt, masennus, syömishäiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöt, käytöshäiriöt, päihdehäiriöt ja itsetuhoisuus.

*Pelko- ja ahdistuneisuushäiriöt.* Näihin liittyy pelkoa muistuttavia tunteita. Ohime-nevänä se on tavallista nuorelle, häiriössä se saattaa estää ystävyssuhteiden ylläpi-toa, vaikeuttaa koulussa käyntiä ja pahimmillaan estää kodista poistumisen. Oireita ovat esimerkiksi pelkotilat, paniikki, epävarmuus itsestä, huoliajatuksia, sydän hak-kaa, huimaa, vatsa oireilee vain muutamia mainitakseni.

*Masennus.* Nuorten masennus voi olla erilainen kuin aikuisella. Se voi ilmetä myös ärtyisyytenä: nuori suuttuu ja menettää malttinsa helposti pienistäkin asioista. Nuorilla masennuspotilailla on usein myös muita mielenterveyshäiriöitä. Oireita ei ole aina helppo tunnistaa. Tässä muutamia esimerkkejä oireista: voimakkaat mieliala-vaihtelut, eristäytyminen, oudot fyysiset vaivat, heikentynyt suorituskyky, voimakas väsymys tai unettomuus, itsetuhoiset ajatukset ja käytösongelmat.

*Syömishäiriöt.* Syömishäiriö on yleisin psykiatrinen sairaus nuorilla ja kaikkiin syömishäiriöihin liittyy kuoleman vaara. Syömishäiriöitä ovat: anoreksia, bulimia, ah-mintahäiriö (BED), ortoreksia ja määrittelemätön epätyyppinen (EDNOS), joka ei täytä mitään yllämainittujen kriteereitä. Jos nuorella, joka sairastaa syömishäiriötä on muitakin oireita esimerkiksi masennusta tai ahdistusta, saattaa hän myös vahin-goittaa itseään esimerkiksi viiltelyllä. Syömishäiriön voi tunnistaa painonmuutok-sesta ja pakonomaisesta liikunnasta muita oireita ovat, heikkous, väsymys, pään-särky, hidastunut pulssi, hammasvauriot, kasvu hidastuminen tai loppuminen.

*Aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö (ADHD).* Tämä ilmenee yleisimmin po-jilla kuin tytöillä ja on helpompi diagnosoida lapsella kuin nuorella. Nuoruusikään mennessä motorinen vilkkaus laimenee, mutta kun esimerkiksi impulsiivisuus ja tarkkaamattomuusongelmat jatkuvat, nuoren on vaikea tehdä päätöksiä ja ongelmien ratkaisu on haasteellista. Myöhästely ja omassa maailmassa oleminen ovat myös tyypillisiä oireita.

*Käytöshäiriöt.* Käytöshäiriöt ovat toistuva tai pysyvä epäsosiaalinen käyttäytyminen. Ne ovat yleisempiä pojilla kuin tytöillä. Käytöshäiriöt luokitellaan neljään eri muotoon.

1. Perheensisäinen, kohdistuu perheenjäseniin eikä yleensä näy perheen ulkopuolelle.
2. Epäsosiaalinen, missä puuttuvat normaalit ystävyysuhteet omalla ikätasolla.
3. Sosiaalinen, jossa epäsosiaalinen toiminta voi tapahtua ryhmissä.
4. Uhmakkuushäiriö, jota pidetään lievimpänä tai esiasteena.

Kaikille yhteistä on, että se on toistuvaa ja siinä rikotaan toisten perusoikeuksia, yleisiä normeja ja sääntöjä.

*Päihdehäiriöt.* Nuoret aloittavat päihdekokeilut keskimäärin 12-13-vuotiaana, mutta varsinaiset häiriöt kehittyvät 14-15-vuotiaana. Ne ovat vaikeahoitoisia ja helposti uusiutuvia. On tavallista, että siihen kuuluu yhtä aikaa useampia päihteitä (tupakka, alkoholi, lääkkeet, huumeet). Päihdehäiriöt jaetaan kahteen ryhmään: väärinkäyttöön ja riippuvuuteen. Päihteiden väärinkäyttöä voi huomata esimerkiksi seuraavista asioista: nuori on sulkeutunut tai masentunut, jatkuvasti väsynyt, ärtynyt. Välit perheeseen huonontuvat nopeasti tai kaveripiiri muuttuu. Numerot koulussa laskevat ja poissaolot koulusta lisääntyvät. Rahan tarve lisääntyy.

*Itsetuhoisuus.* Itsetuhoisuus pitää sisällään ajatuksia ja tekoja, jotka uhkaavat nuoren henkeä tai terveyttä. Se ei sinänsä ole häiriö, vaan liittyy usein muihin psyykkisiin häiriöihin. Myöskin itsensä viiltely on itsetuhokäyttäytymistä ja siihen tulee suhtautua vakavasti. Usein itsetuhokäyttäytyminen liittyy masennukseen tai kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön. Tavallisesti nuori on kokenut pitkällä ajalla vaikeuksia, toisaalta yksikin tapahtuma voi laukaista itsetuhoisuuden. (Marttunen, Huurre, Strandholm, Viialainen 2013).

### 3 VERTAISTUKI

Omaiselle vertaistuki on todella tärkeää. Tässä kappaleessa käydään läpi, mitä vertaistuki voi olla ja sen merkitystä omaiselle. Lisäksi avaan ryhmänohjauksen pääpiirteitä reflektoiden omia ja ryhmäläisten ajatuksia.

#### 3.1 Omainen ja läheinen

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittelee potilaan lähiomaiseksi esimerkiksi aviopuolison, lapset, vanhemmat tai sisarukset. Lain mukaan myös muu läheinen henkilö kuten avopuoliso voi olla omainen. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 6§).

Ryhmässä omaiset olivat enimmäkseen äitejä, vain kerran kävi yksi isä paikalla. Ryhmään kuului myös sijaisvanhempia ja adoption kautta vanhemmiksi tulleita, näin ollen minun tutkimuksessa määrittelin heidät omaisiksi, vaikka biologista vanhemmuutta ei ollutkaan. Omaisella en kuitenkaan tarkoita omaishoitajaa.

Tärkeää tutkimuksen kannalta oli se, että nuoren sairastuminen on vaikuttanut läheisen/vanhemman elämään. Kun läheinen sairastuu, se on usein kriisi koko perheelle ja herättää läheisissä erilaisia tunteita kuten pettymystä, surua, vihaa, väsymystä ja syyllisyyttä. Perhe ja läheiset käyvät läpi prosessin, jonka vaiheiden tiedostaminen auttaa ymmärtämään niin omaa kuin muidenkin perheessä olevien tunteita. (Omaiset mielenterveystyön tukena 2017).

Omaisten kuormittumista tutkitaan usein vain omaishoitajan näkökulmasta, kuten Latomäki, Runsala Pro gadussaan. Oireina oli masennusta, väsymystä, muistiongelmia, keskittymisvaikeuksia ja fyysisiä vaivoja, kuten kohonnut verenpaine. Samoista oireista kärsii myös omainen joka ei kuitenkaan ole omaishoitaja. Tämä tulee esille omaisten kanssa käydyissä keskusteluissa. (Latomäki, Runsala.2017).

Joskus on riski, että sairastuneen hoitaminen alkaa liiaksi hallita omaisen elämää, oma jaksaminen ja itsestä huolehtiminen jää taustalle ja omaisen riski sairastua esimerkiksi masennukseen kasvaa. Omaan jaksamiseen tulisikin kiinnittää huomiota,

vaikka se joissakin saattaa herättää syyllisyydentunteita. (FinFami 2018). Omaisen tukemisen tarkoituksena on vähentää heidän fyysistä ja psyykkistä kuormitusta ja erilaiset vertaistukiryhmät ovat tähän yksi keino.

Omaisets ovat suuri resurssi ja heillä on erittäin iso rooli hoidossa yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Siksi heidän jaksamiseen tuleekin kiinnittää huomiota. Uupunut tai pahimmassa tapauksessa myöskin itse sairastunut omaisen ei kykene tukemaan kuntoutujaa hänen tarvitsemallaan tavalla.

### **3.2 Vertaistuki**

Vertaistukiryhmällä tarkoitetaan ryhmää, joka muodostetaan tukemaan toisia erilaisten yhteisten ongelmien ympärille. Ne tarjoavat tukea ja auttavat jäseniä jaksamaan psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien kanssa. (Pasonen 2016).

Vertaistuki onkin yleisin yhdistysten tarjoama tukimuoto. Se pitää sisällään arkisia kohtaamisia jossa jaetaan kokemuksia. On helpompaa kun tietää, ettei ole yksin kokemuksensa kanssa. Yleisesti ryhmiä vetävät joko ammattilaiset tai koulutetut vapaaehtoiset. Ryhmät ovat joko avoimia ryhmiä tai suljettuja ryhmiä ja useimmat näistä ovat matalan kynnyksen paikkoja. (FinFami 2018.)

Ryhmän tavoitteena on auttaa omaisia käsittelemään omia tunteitaan, etsiä uusia tapoja hankaliin tilanteisiin, auttaa huolehtimaan itsestä ja laajentaamaan omia verkostoja (Pasonen 2016). Vertaistuen toteutus on monipuolista. Se voi olla esim. kahdenkeskinen tuki, vertaistukiryhmät tai verkossa tapahtuva ryhmä- tai yksilötuki. Ympäristöt toiminnalle voivat olla ohjattuja keskusteluryhmiä, toiminnallisia ryhmiä tai kahdenkeskisiä tapaamisia. (Vammaispalvelujen käsikirja 2014.)

Tuella tarkoitetaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista tukea. Tuella voidaan tarkoittaa keskustelua tai mitä tahansa, minkä avulla nuoren omaisen kokee saavansa lisää voimavaroja, jotta jaksaa (Pasonen 2016). Tukiryhmässä menetelminä on tunnetuki, keskustelu ja erilaiset käytännön harjoitukset ja menetelmät (Gillispie, Grönkvist, Hedrenius & Polfedt 2012, 52.)

### 3.3 Vertaistukiryhmä

Kriisitilanteessa oleva perhe tai henkilö saattaa kokea avun hakemisen vaikeaksi. Trauman jälkeen on tapana vältellä sen käsittelyä, mikä tarkoittaa, että usein kulutetaan paljon energiaa muuhun tekemiseen ja asian käsittelyn välttämiseen.

Tukiryhmien hyvänä puolena on se, että siinä ei pakoteta asioiden suoraa kohtaamista. Tämä tekee ongelmien käsittelystä lempeämmän. Ryhmään osallistujat valitsevat itse, miten paljon ovat valmiita jakamaan ja työstämään asioita ryhmässä, mikä johtaa siihen, että ihminen on tulevaisuudessakin enemmän motivoitunut hakemaan tukea ryhmistä ja vähentää näin yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. Ihmisillä on tarve hakeutua henkilöiden seuraan, jotka ovat samankaltaisissa tilanteessa. Tämä aktivoiva malli, jossa ihminen oman elämänsä asiantutijana korostaa sitä, että asiantuntijuus syntyy juurikin kokemuksesta (Gillispie ym. 2012, 53).

Yhteiskunnassa on ollut aina erilaisia ryhmiä kuten, esimerkiksi isoja ryhmiä vaikkapa samaan puolueeseen kuuluvat jäsenet; pieniä ryhmiä kuten esimerkiksi espanjan kielen kurssilla kävijät tai oma perhe. Pienryhmä, kuten opinnäytetyössä oleva ryhmä, on tunnistettavissa esimerkiksi seuraavista seikoista: ryhmä on kooltaan pieni, siihen kuuluu noin. 3-12 henkilöä, jotka tunnistavat toisensa ja he ovat keskenään vuorovaikutuksessa. Ryhmällä on jokin yhteinen tavoite, ja sen jäsenet kokevat yhteenkuuluvuutta sen jäsenten kesken.

Ryhmäprosessi kuvataan useimmiten seuraavasti: ryhmän aloittaessa tutustutaan ja tunnustellaan sekä otetaan selvää toisten odotuksista ja ominaisuuksista. Vähitellen ryhmän jäsenille muodostuu toimintatapoja ja rooleja. Kun ryhmän jäsenet ovat päässeet ujoudestaan, alkaa kuuhunta tai kriisivaihe jossa jäsenten ristiriidat tuodaan esille. Tämän jälkeen, jos jäsenet osaavat käsitellä ristiriidat ja mahdolliset ongelmat rakentavalla tavalla, jäsenten roolit ja toimintatavat vakiintuvat, mistä seuraa kypsän toiminnan vaihe, missä voidaan keskittyä ryhmän tehtävän suorittamiseen. (uta.fi1999-2002).

Toimivan ryhmän ominaisuuksia:

- Luottamus jäsenten välillä
- Toisten tukeminen
- Avoin vuorovaikutus jäsenten välillä
- Selkeät tavoitteet
- Kyky hoitaa ja ratkaista ristiriitoja niiden ilmestyessä
- Ryhmän jäsenten voimavarojen hyödyntäminen
- Toiminnan ja toimivuuden valvominen
- Vapaa ja hyväksyvä ilmapiiri

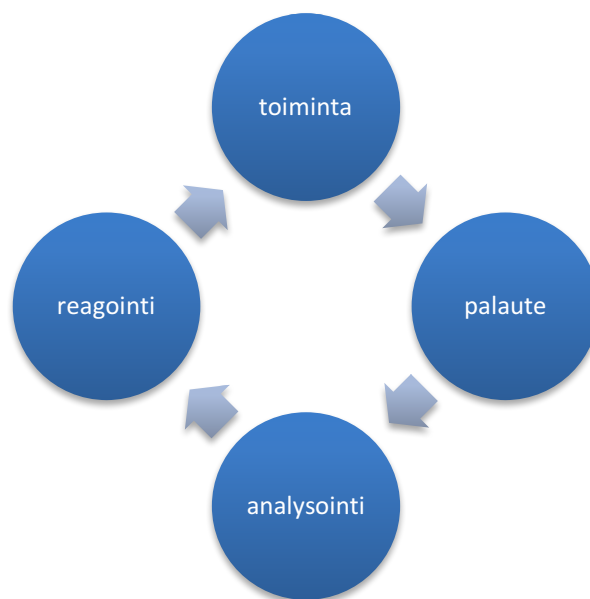
(Hjulberg, Träskelin 2012.)

### **3.4 Toiminnallinen ryhmänohjaus**

Hyvään toimivaan ryhmään tarvitaan monia ominaisuuksia, kuten luottamus ryhmäläisten välillä, vuorovaikutus, muiden ryhmäläisten tuki ja arvostus. Hyvässä ryhmässä hyödynnetään omia ja muiden voimavaroja ja kokemuksia. Ryhmällä on aina jokin tehtävä. Ryhmän tehtäviä ovat esimerkiksi ryhmän jäsenten hyvinvoinnista huolehtiminen ja tuen tarjoaminen, sosialisatio, kasvatus, sopeutuminen ja kokemusten jakaminen.

Ohjaajan tehtävä ryhmässä on käynnistää ryhmä, huolehtia käytännön järjestelyistä sekä pitää toimintaa yllä osallistamalla ryhmäläisiä toimintaan. Ohjaaja motivoi ja ohjaa ryhmää alussa, mutta ryhmän edetessä ohjaajan rooli vähenee ja ryhmäläisten oma merkitys kasvaa. Ryhmän toimintaan vaikuttaa se, onko ohjaaja vertainen vai ammattilainen. Ammattilainen tuo ryhmään tietoa ja ammattiosaamisensa, kun vertaisen ohjaama ryhmä perustuu kokemukselle (Heiskanen, Hiisjärvi 2013.) Ryhmän ohjaajan omat ominaisuudet ilmenevät hänen sanoissa ja teoissa ja niiden kehittämien onkin tärkeää. Ohjaajan empatiakyky ja intuitio auttavat avoimeen kohtaamiseen, ryhmäläiset kyllä huomaavat ristiriidan, jos sanat ja tunteet eivät kohtaa. (Hjulberg, Träskelin 2012.)

Toiminnallinen ohjaus on tekemistä, jonka tarkoituksena on aktivoida ohjattavan ryhmän oppimista ja toimintaa. Sillä voidaan tarkoittaa myös ajatuksellista toimintaa, jota fyysinen tekeminen tuottaa. Toiminnalliset harjoitukset ovat tukena avaamaan omia ajatuksia, asenteita ja mielikuvia. Toiminnalliset menetelmät vahvistavat yhteishenkeä (Hyyrönmäki 2014). (ks. 20.)



**Kuvio 2.** Toimintamalli

*Toiminta.* Toiminta on alussa ohjaajan suunnittelemaa. Ohjaaja ottaa vastuun ryhmästä ja kannustaa ryhmäläisiä. Ohjaaja on tässä vaiheessa vielä se aktiivinen toimija, mutta myöhemmässä vaiheessa ryhmä ohjaa enemmän itseään ja ohjaajan merkitys vähenee. Tässä vaiheessa ryhmä hakee omaa muotoaan ja ohjaajasta haetaan tukea ja turvaa.

*Palaute.* Palaute voi olla sanallista tai sanatonta. Sen kuunteleminen on tärkeää ryhmän toiminnan kannalta. Palautteesta päättelemme, toimiiko ryhmä halutulla tavalla ja vastaako se asetettuja tavoitteita. Palautetta voi saada kysymällä tai ihan vain tarkkailemalla ryhmän reaktiota. Ohjaajan on luotava palautteelle myönteinen ilmapiiri niin, että ryhmäläiset uskaltavat sitä antaa.

*Analysointi.* On tärkeää reagoida ryhmän palautteeseen. Mistä pidettiin, mikä ei toiminut? Palautteesta on tärkeä poimia ne käytännön kannalta tärkeimmät asiat ja olisi suotavaa, että kaikki ohjauksesta vastaavat olisivat paikalla niitä purkamassa. Yllätyksenä voi tulla, että jos jokin toimi edellisellä kerralla voikin seuraavalla kerralla epäonnistua. Tärkeää on, että palautteesta saatu tieto siirretään ryhmän ohjaukseen.

*Reagointi.* Ohjaajan on hyvä reagoida mahdollisimman nopeasti palautteeseen. Reagoinnilla voi korjata suuntaa ja jatkaa tilanteen seuraamista. On kuitenkin huomioitava, että jokaisen tarpeet ovat yksilöllisiä ja kaikkien tarpeita/toiveita ei pystytä toteuttamaan heidän haluamallaan tavalla. Tärkeintä on kuitenkin hyvän keskitien löytäminen.

Ryhmää ohjatessa on hyvä olla jokin toimintamalli ja suunnitelma. Kuten tässä opinnäytetyön ryhmässä oli alussa ohjaajan rooli aktiivinen ja siitä ohjaaja siirtyy enemmän taustalle tueksi. Hyvä ohjaaja kuuntelee ryhmää ja osaa ottaa vastaan palautetta ja osaa myös tehdä tarvittavia muutoksia, että ryhmä pääsee eteenpäin. Jos johonkin yllämainituista kohdista jäädyään jumiin, voi se olla vaaraksi ryhmän kehittymiselle tai ei anna ryhmäläisille sitä, mitä ovat tulleet ryhmästä hakemaan.

Tarkastellessamme ryhmän tarvetta ja toimintaa voidaan havaita, että osallistuminen ryhmään on vuorovaikutteinen tapahtuma, jossa omaisen ja ohjaajan roolit täydentävät toisiaan. Tämä korostaa molempien tärkeyttä kokemuksen aikaansaamiseksi. Tapahtuma vaatii ohjaajan ammatillista osaamista ja omaisen oman elämän tuntemusta ja voimavaroja. Omaisen osallistuminen ryhmän kehittämiseen ja prosessin kulkuun on henkilökohtaista vaikuttamista ja näin syntyy onnistumisen kokemus sekä ohjaajalle että omaiselle.

Kolmas sektori on jo pitkään osannut hyödyntää ja kehittää asiakkaan, omaisen omia voimavaroja, itsemääräämisoikeutta ja voimaantumista korostavia toimintatapoja. Omaisen osallistamisessa toiminnan kehittämiseen hyödynnetään omaisen osaamista ja huomioidaan yksilölliset erot omaisten tarpeiden välillä. Keräämällä odotuksia, ideoita ja toisaalta havainnoimalla kerättyä tietoa ja näitä yhdistämällä

saadaan omaista tukeva palvelu. Ohjaajan aito kiinnostus omaisesta, hänen tarpeistaan ja mielipiteistään lisää mahdollisuutta onnistuneeseen ohjaukseen. (Virtanen, Suonheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011 22, 36). Siitäkin huolimatta ohjaajalla jää prosessin aikana asioita huomaamatta, jolloin on hyvä olla kaksi ohjaajaa jolloin toinen vetää ryhmää ja toinen havainnoi sen kulkua. Etenkin kun ryhmä on uusi ja eikä sen jäseniä tunneta. Suunnittelupalavereissa voidaan sitten yhdessä pohtia tehtyjä havaintoja ja muokata ryhmän kulkua niiden perustella. Näin teimme myöskin tutkimuksen kohderyhmän kanssa ja pidimme muutaman suunnittelutapaamisen. Kävimme niissä läpi mitä olimme havainneet, mitä voimme tehdä ja milaista ohjelmaa ryhmä saattaisi tarvita.

### **3.5 FinFami**

Fin Fami on yhdistys mielenterveyskuntoutujien omaisten sekä omaishoitajien tukemiseen ja hyvinvointiin suuntautunut organisaatio. Yhdistys on kaksikielinen ja toimii Vaasan ja Keski-Pohjanmaan alueella. Järjestöön kuuluu keskusliiton lisäksi 17 alueyhdistystä, jotka jakavat tietoa, tukea ja neuvontaa omaisille (Omaiset mielenterveystyön tukena 2017).

Yhdistyksen toiminta-ajatus on edistää omaisten hyvinvointia, tukien, neuvoen ja opastaen silloin kuin heidän läheisensä on sairastunut psyykkisesti. Omaisille on järjestetty erilaisia vertaistukiryhmiä, virkistystoimintaa, mahdollisuus omaisneuvontaan, jossa tarjotaan lyhytaikaista keskusteluapua sairastuneen omaiselle. Kyseessä ei kuitenkaan ole terapia. Omaisneuvonnassa voidaan käydä läpi erilaisia elämään vaikuttavia teemoja, voimavaroja, omaa mielialaa ja sen nostamista sekä omaisen tukiverkostoja. Neuvonnassa voidaan myös ohjata eri palveluiden pariin. Lisäksi yhdistys järjestää erilaisia luentoja ja koulutusta.

Yhdistyksen tavoitteena onkin omaisten masennuksen ehkäiseminen ja vaikeista tilanteista selviäminen. Hyvinvoiva omainen jaksaa hoitaa myös sairastunutta läheistään.

FinFamilla on myös tavoitteena puhua julkisesti mielenterveysasioista, levittää tietoa niin, että mahdollisimman moni saisi apua eikä jäisi yksin. Vierailuja tehdään esimerkiksi kouluihin, yleisötapauksiin, seurakuntiin ja terveyskeskuksiin.

Vapaaehtoistyö on yhdistykselle tärkeää ja vapaaehtoisia tarvitaan niin ryhmien vetäjiksi, hallitukseen kuin suunnittelutoimikuntaan. Fin Famissa pidetäänkin huolta, että omaiset saavat tuoda omia ajatuksia ja ideoita toiminnan kehittämiseen. (FinFami pohjanmaa ry 2015)

## 4 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tämän kappaleen tarkoituksena on kuvailla tutkimuksen kulkua sekä kertoa sen tavoitteista. Kappaleessa käydään myös läpi, miten on turvattu tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.

### 4.1 Työn toteutus

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi syksyllä 2016, jolloin alkoi perehtyminen aiheeseen silloisen harjoittelupaikan myötä. Lopullinen päätös opinnäytetyön aiheesta syntyi vuoden alussa 2017. Ryhmän ensimmäinen kokoontuminen oli helmikuussa 2017. Päiväkirjan pitäminen alkoi jo ensimmäisestä kerrasta alkaen, ja kulki mukana koko prosessin ajan.

Ryhmän suunniteluun kannattaakin käyttää aikaa ja kirjata suunnitelmat ylös, jotta niihin voi myöhemmin palata. Ryhmälle on hyvä keksiä tavoitteet ja miettiä kenelle ryhmä on suunnattu. Mikä olisi sopiva määrä jäseniä ja millä rajata ryhmään tulijat, mikä on se yhdistävä tekijä? Perustettavan ryhmän tarkoituksena oli vertaistuen saanti samassa tilanteessa olevilta, kokemusten jako, muiden tapaaminen ja oman hyvinvoinnin parantaminen. (Pajunen, Koivunen 2010).

Tavoitteena on, että työlle on käyttötarkoitus. Tavoitteena on, että sisältö olisi oleellista ja informatiivista. Sellaista, jota ryhmänohjaajat voivat käyttää työkaluna ja lisätä rohkeutta kokeilla uusia menetelmiä. Opinnäytetyön tavoitteena on myöskin saada kokemusta ja tietoa vertaistukiryhmän perustamisesta ja kehittää sen toimintaa sekä avata siinä käyvien ajatuksia/kokemuksia.

Tarkoituksena on kartoittaa erilaisten keinojen vaikuttavuutta ryhmään, mutta myöskin antaa ryhmäläisille tilaa viedä ryhmää itse eteenpäin. Ryhmänohjauksessa olisi tärkeää keskittyä niihin seikkoihin, jotka olennaisesti auttaisivat ryhmäläisiä jaksamaan ja pitämään huolta myös omasta hyvinvoinnista. Tarkoituksena on, että jokainen ryhmän jäsen saa tarvitsemansa tuen.

Ryhmän tilana on käytössä Vaasan Fin Famin toimiston tilat, ja he myös tarjoavat kahvit osallisille. Fin Fami hoiti myös ryhmän mainostamisen ja tiedottamisen ja siitä aiheutuneet kulut. Mainoksia ryhmästä oli paikallisissa lehdissä sekä omassa jäsentiedotteessa. Informoimme ryhmästä myös Kloorassa, nuorisopsykiatrianpoli-klinikalla ja osastolla. Myöskin FinFamin omalla Facebook sivulla oli ilmoituksia ryhmästä.

#### **4.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat seuraavat seikat.

Aihetta on tutkittu riittävän pitkän ajan, mikä kohdallani tarkoittaa yli vuoden kes-tänyttä ryhmän seuraamista, havainnointia sekä aineistoon ja materiaaliin perehty-mistä. Luotettavuutta lisää myös käytetyn materiaalin ikä. Olen pyrkinyt käyttä-mään opinnäytetyössäni maksimissaan kymmenen vuotta vanhaa lähdemateriaalia. Olen pyrkinyt kirjaamaan ja kuvailemaan tarkkaan prosessin vaiheet, tässä pitämäni päiväkirja on ollut hyvä työkalu. Näin tarvittaessa joku toinen voi seurata tutkimus-prosessia vaiheittain. Laadullisen tutkimuksen ongelmana on kuitenkin se, että toi-nen tutkija ei välttämättä pääse samoihin tuloksiin samalla materiaalilla. Tämä on kuitenkin hyväksyttävää laadullisessa tutkimuksessa, jossa tulkintoja on monia ja ne lisäävät tutkittavan aiheen ymmärrystä. (Kylmä, Vehviläinen- Jukunen & Läh-devirta 2003).

Tutkimuksen arviointiin liittyy reflektion käsite, joka tarkoittaa oman toiminnan analysointia kriittisesti ja huolellisesti. Koko prosessi on dokumentoitu päiväkir-jaan josta voi seurata tutkimuksen kulkua valintoineen, oivalluksineen ja haastei-neen. Teorian ja käytännön ymmärrys lisääntyi tämän oppimisprosessin myötä. Tässäkin oli päiväkirja hyvänä apuna, koska muistiinpanoihin pystyi aina palaamaan. Tekijä on pyrkinyt olemaan objektiivinen ja kriittinen koko prosessin ajan ja toimimaan ns. ulkopuolisena tarkkailijana. Täydellinen objektiivisuus on kuitenkin

mahdotonta. Pyrkimys on kuitenkin aktiivisesti tiedostaa omat asenteet ja uskomukset niin, että ne eivät vaikuta tutkimustuloksiin. (Saaranen-Kauppinen, Puusniekka 2018).

Kun kyseessä on laadullinen tutkimus, pohdittavaksi tulee mahdollinen siirrettävyys muihin vastaaviin tutkimuksiin. Tätä tukemassa on jälleen päiväkirja, jossa on kuvailtuna prosessin kulku ja siitä tehdyt päätelmät. Nämä on suoraan muuntelematta siirretty itse opinnäytetyöhön. Tämän opinnäytetyön tulokset ovat siirrettävissä muihin vastaaviin vertaistukiryhmiin, mutta tulokset eivät välttämättä ole samoja. (Kylmä, Vehviläinen- Julkunen, Lähdevirta 2003).

Eettisyys toteutui aineiston käsittelyssä ja raportoinnissa suojaamalla osallistujien henkilöllisyys siten, että missään vaiheessa osallistujien nimiä tai muita tunnistamiseen liittyviä seikkoja ei ole kirjattu ylös. Näin on turvattu henkilöiden ja heidän läheisten intymiteettisuoja. Lisäksi kaikki kerätty materiaali hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua. Koska tiedon kerääminen on ollut vapaamuotoista, on erittäin tärkeää tutkijan oma moraalinen vastuu eettisyydestä ja siihen onkin kiinnitetty erityistä huomiota koko prosessin ajan. Opinnäytetyössä on käytetty erityistä huolellisuutta, kun on käsitelty henkilöitä tai heidän läheistensä arkaluontoisia asioita. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2018). Tekijä on esittänyt asiat kuten ne ovat tapahtuneet mitään lisäämättä tai poistamatta, etteivät voisi vaikuttaa lopputulokseen.

### **4.3 Aineiston keruu ja analysointi**

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy toiminnallinen osuus, eli ryhmän ohjaaminen ja siitä kirjoitettu raportointi, missä selviää mitä ja miksi on tehty ja millaisia vaikutuksia sillä on ollut. Tämän projektin vaiheita olivat 1.kohderyhmän valinta, mikä tuli melko itsestään harjoittelun kautta. 2. erilaisen tiedon keruu, esimerkiksi ryhmänohjauksesta ja mielenterveysongelmista. 3. miten työ rajataan ja millaisia johtopäätöksiä voidaan tehdä.

Aineistoa kerättiin havainnoimalla ryhmää, esittämällä heille kysymyksiä ja käyttämällä erilaisia menetelmiä ja tarkkailemalla niiden vaikutusta ryhmään ja yksilöön. Tarkoituksena oli esittää ryhmän jokaisessa kokoontumisessa kysymyksiä toiveista, odotuksista ja senhetkisestä tilanteesta. Ketään ei pakoteta vastaamaan, ja vastaukset saavat olla niin lyhyitä tai pitkiä kuin itsestä tuntuu. Kysymykset hieman vaihtelivat joka kerta, osa kuitenkin pysyi joka käynnillä. Vastaukset kirjattiin ylös ja kysymyslaput jäivät myöskin opinnäytetyön tekijälle. Tarkoitus ei kuitenkaan ollut kirjata vastauksia suoraan lapulle, vaan kysymysten avulla kertoa ryhmälle senhetkisestä tilanteesta.

#### KYSYMYKSET SUOMEKSI OLIVAT:

1. Minkälaisin tuntein tulit tänään tänne?
2. Mikä on tilanteesi juuri nyt? Kaoottinen, parempi tai huonompi jakso, rauhallinen.
3. Kuinka sinä voit nyt, skaalalla 1-10?
4. Mistä tunnet tarvetta puhua/jakaa ryhmälle tänään?
5. Odotuksia ja toiveita koskien ryhmää
6. Miksi olet mukana ryhmässä?

#### KYSYMYKSET RUOTSIKSI KÄÄNNETTYNÄ

1. Med vilken känsla kom du hit idag?
2. Hur är din situation just nu? Kaotisk, batter eller sämre period, rätt lugnt nu. Eller hur är det?
3. Hur mår du just nu i en skala från 1-10?
4. Vad känner du mest behov av att ventileras i gruppen just idag?
5. Förväntningar och önskemål angående gruppen?
6. Varför är du med i gruppen?

#### 4.4 Aineistolähtökohtainen analyysi

Aineistoanalyysissä on tarkoitus käydä saatua materiaalia läpi mahdollisimman ennakkoluulottomasti. Kaikista ennakkokäsityksistä on kuitenkin mahdoton päästä, siksi niiden olemassaolo onkin hyvä tiedostaa tutkimusta tehdessä. Tässä opinnäytetyössä aineisto koostui kirjoitetusta päiväkirjasta ja vuoden lopussa sähköpostitse lähetetyistä kyselyistä. Valitettavasti vastauksia tuli vain kolme. Mutta onneksi aineistokohtaisessa analyysissä laatu on tärkeämmässä roolissa kuin määrä.

Kyseessä on laadullisen tutkimuksen suuntaus, jonka pyrkimyksenä on kehittää organisaatioita tai ryhmän ohjausta. Toimintatutkimuksessa yhdistyy kaksi seikkaa: vaikuttaminen ja analysointi. Prosessi aloitetaan kartoittamalla lähtötilanne, josta tilannetta lähdetään rakentamaan tai kehittämään. Sen jälkeen toteutetaan suunnitellut toimenpiteet ja seurataan niiden vaikutusta. Lopussa pyritään ”juurruttamaan” toimintamalli ja toivotaan, että prosessi jatkuisi ja kehittyisi omavaraisesti (Suojanen 2004).

#### 4.5 Aineistotokeruumenetelmä

Laadullista tutkimusta tehdessä on käytössä useita aineistonkeruumenetelmiä. Tutkimusta suunnitellessa kannattaa miettiä, mikä on menetelmä tai mitä menetelmiä yhdistämällä päästään parhaaseen lopputulokseen. Menetelmiä ovat mm. haastattelu, päiväkirja, havainnointi ja eläytyminen. Laadullisessa tutkimuksessa osallistujamäärä on yleensä pieni. Siitä koottu aineisto kertoo tutkittavasta ilmiöstä. Prosessissa aineisto puretaan osiin, yhdistellään samankaltaiset asiat ja lopuksi aineisto kootaan yhdeksi kokonaisuudeksi niin, että se vastaa tutkimuksen alkuperäistä tarkoitusta. (Kylmä , Vehviläinen- Jukunen , Lähdevirta 2003).

Havainnointi on menetelmä, jossa tutkittavasta ilmiöstä kerätään tietoa havainnoimalla ja seuraamalla. Havainnot kohdistuvat ihmisten käytökseen ja toimintaan eri tilanteissa. Havainnot voidaan dokumentoida monilla eri tavoin, jolloin kyseessä oli ns. sisäpuolinen näkökulma. (Jyväskylän yliopisto 2015).

Havainnointi oli tämän opinnäytetyön yksi päämenetelmistä aineistoa kerätessä. Havainnoimalla kerättiin tietoa eri ryhmänohjausmenetelmien vaikutusta yksilöön ja ryhmään. Saadut tulokset kirjattiin päiväkirjaan.

## 5 TOIMINNALLINEN OSUUS JA TULOKSET

Alle on kerättyä ryhmän kokoontumiset ja niissä tehdyt havainnot sekä aikajana käynneistä. Kokoontumisia oli keväällä neljä ja syksyllä kolme.

1. kerta 16.2.2017	• Asiantuntija Kloorasta
2. kerta 16.3.2017	• Perhetyöntekijä nuorisopsykiatriselta osastolta
3. kerta 27.4.2017	• Rentoutus ja voimavarat
4. kerta 15.5.2017	• Keskustelua ja eiväitä kesään
5. kerta 24.8.2017	• Syksyn ensimmäinen kerta ja maalausta
6. kerta 19.10.2017	• Asiaa syömishäiriöistä
7. kerta 30.11.2017	• Kokemusasiantuntija

**Taulukko 1.** Käyntikerrat ja ohjelma

Ryhmä aloitti kokoontumisen tammikuussa 2016 ja viimeinen tapaaminen oli marraskuussa. Kesän aikana oli tauko. Muutamit suunnitellut kerrat piti siirtää esimerkiksi sairastelujen takia. Tekijällä jäi sairastelun ja väärän päivämäärän vuoksi kaksi kertaa pois, mutta onneksi ryhmällä oli myös toinen ohjaaja ja näin ryhmää ei tarvinnut sen vuoksi perua.

## 5.1 Ensimmäinen kokoontuminen

Ryhmän kannalta on hyvä, jos sen jäsenet oppivat tuntemaan toisensa ja tietävät ryhmänsä jäsenten nimet. Etenkin ensimmäisillä kerroilla kannattaa keskittää huomiota siihen, jotta kaikki esittelisivät itsensä toisille ja sen lisäksi aina, kun ryhmään tulee uusia jäseniä. Ryhmän ensimmäisellä kokoontumisella teimme esittelykierroksen siten, että kaikille jaettiin kysymyslappu avuksi/tueksi ja siitä he saivat sitten kertoa vierustoverille itsestään juuri sen, mitä olivat valmiita kertomaan sillä hetkellä. Tämä on huomattavasti helpompaa kertoa yhdelle ihmiselle kuin isolle ryhmälle tuntemattomia. Tämän jälkeen parin osapuolen, jotka olivat käyneet keskustelun, esittelivät toisensa muulle ryhmälle. Samalla saatiin muodostettua ainakin yksi tutumpi henkilö kaikille. Alussa on hyvä käyttää toiminnallisia menetelmiä. Tämä vapauttaa tunnelmaa ja tehostaa ryhmäytymistä. Tavoitteena oli, että jäsenet oppivat tuntemaan toisensa ja ryhmä aktivoituu. (Kynnäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007,112).

*Miksi ihmiset halusivat tulla mukaan ryhmään ja millaisia odotuksia heillä oli ryhmälle? Oli ensimmäiset kaksi kysymystä joita parit esittivät toisilleen. Syitä miksi he olivat tulleet ryhmään ja odotuksia ryhmältä oli monia haluttiin tietoa, vinkkejä sekä voimaa ja vertaistukea.*

*”För att lära nytt, för att få vinkar, samla kraft, samla info, Stödjer varandra”*

Juuri näitä tarpeita varten olimme ryhmän perustaneet.

*Mitä ryhmäläiset tunsivat tullessaan ryhmään? Vastajat kokivat ryhmään tullessa seuraavia tunteita: stressaantunut ja odottava. Ryhmään tuleminen koettiin myös hyvänä ja sitä oli odotettu koko päivä.*

*“Stressad, Känns bra, förväntanfull, Bra, sett framemot det hela dagen”*

Kotona oleva tilanne vaikuttaa aina ryhmäläisiin, mikä tuleekin esille seuraavissa kokoontumisissa. Voimme päätellä että, jos kotona on asiat paremmin, voivat myös

vanhemmat paremmin. Jos kotona on vaikeampi tilanne, ovat myös vanhemmat enemmän stressaantuneita.

Kysymyskierroksen jälkeen asiantuntijamme Nuorisoasema Klaarasta kertoi itseltään ja työstään.

Klaara on Vaasan kaupungin järjestämä palveluasema 12-24 vuotiaille nuorelle, jotka tarvitsevat keskusteluapua sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa. Asiat voivat koskea vaikka ihmissuhteita, omaa terveyttä tai mielentilaa, koulua, opiskelua tai vaikka läheisen päihteiden käyttöä. (Klaara 2019).

Tämän jälkeen keskustelu oli avointa ja asiantuntijalle sai esittää mieltä askarruttavia kysymyksiä ja niitä tuli paljon. Monista huomasin, että asiat olivat pitkään pyörineet omassa päässä ja nyt niitä pääsi vihdoin pohdiskelemaan muiden kanssa ja saada jonkin verran vastauksia.

Vanhemmilla oli tarve saada tietoa ja jakaa tilannetta muiden kanssa. Asiantuntijamme oli erittäin hyvä vastaamaan kysymyksiin, hän oli hyvin valmistautunut ja ryhmäläiset saivat tarvitsemaansa tietoa. Häntä oli helppo lähestyä, joten varatut 2 tuntia kului nopeasti ja moni olisi jatkanut vielä pidempään. Tästä teimme päätelmän, että olisi ehkä hyvä ottaa myös seuraavalle kerralle joku asiantuntija, mielellään vielä nuorisopsykiatrian osastolta, joka taas osaisi vastata nuorisopsykiatriaan liittyviin kysymyksiin.

Kuten jo aikaisemmin kävi ilmi, (ks. luku 3) vanhemmilla on tarve saada jakaa omaa tilannetta muiden vertaisten kanssa sekä saada tietoa muilta. Tuki voi olla keskustelua tai tietoa asiantuntijoilta. Tärkeintä että omaisen saa voimavaroja jakamiseen. Ongelmiin voi löytyä useita eri ratkaisuja, kun kuuntelee ja keskustele asiantuntijoiden tai muiden samassa tilanteessa olevien kanssa. Myöskin oma jakaminen lisääntyy useimmiten jakamalla. On ihan normaalia olla peloissaan ja epä-

varma. Omaiset voivat pitää itseään huonona vanhempana ja kokea epäonnistumisen tunteita. Tärkeintä on että ei jää yksin tilanteeseen vaan hakee apua, myös itselleen ( Zetterqvist 2017).

Ryhmää ohjattaessa täytyy ohjaajan olla tietoinen erilaisista menetelmistä. Oleellisin asia on saada ryhmä toimimaan ja vastaamaan sille asetettuja tavoitteita ja odotuksia.

## 5.2 Toinen kokoontuminen

Toinen kerta, kuten ensimmäinenkin, aloitettiin kahvilla ja kysymyslapuilla. Mieleenpainuvien kommenttien oli eräältä ryhmäläiseltä kahvia ottaessa, että hänelle tuli ihan mummola mieleen. Samat tuoksut, sama ihana lämmin rauhallinen tunnelma. Ryhmään tullessa osalla saattoi hyvin olla tunteet pinnassa ja he saattoivat olla itkuherkkiä. Ryhmän suvaitseva, lämmin ja avoin ilmapiiri auttoi tunteiden vapauttamiseen ja ketään ei nolostuttanut.

Poiketen ensimmäisestä kokoontumisesta emme kysyneet odotuksia, vaan yleistä oloa sillä hetkellä ja millä tunteella/ajatuksilla tänään on tultu ryhmään. Lisäksi kysyimme, mikä tilanne on juuri nyt itsellä ja onko jotain erityistä, mistä haluaisi tänään keskustella.

*Millä tunteella tulit tänään ryhmään?* Ryhmäläisten vastauksista käy ilmi, että he odottivat ryhmää ja olivat iloisia päästessään sinne. Ryhmään tultiin luottavaisin tuntein ja ryhmä on antanut kävijöilleen voimaa. Toisaalta kotitilanne saattoi aiheuttaa väsymystä.

*“Har fått kraft av gruppen, trygghet, glad/ roligt att vara här, trött”*

*Millainen on tilanteesi juuri nyt?* Vastaajien tilanne oli sekä parempi että huonompi. Ryhmään tultiin senhetkisen tilanteen mukaan. Jos kotona oli raskasta, vaikutti se myös vastaajien omaan tilanteeseen.

*“Bättre nu, inte så bra, just nu lungn, just nu sämre, stress.”*

*Mistä koet tarvetta puhua/jakaa tänään? Vastauksissa käy ilmi tarve saada käytännön vinkkejä toisilta, miten he ovat toimineet vaikeissa tilanteissa. Tarve puhua kotitilanteesta tai olla vain läsnä ja jutella.*

*”Hur får man en ung att ta sina mediciner, lyssna, och vara med, behov att prata, fin grupp, frågor snurrar i huvudet, varför oss?”*

Asiatuntijamme oli ällä kertaa perhetyöntekijä nuorisopsykiatriselta osastolta. Oletuksena oli, että kysymyksiä tulisi samalla tavalla kuten ensimmäisellä kerralla, mutta ei. Vanhemmat keskustelivat enemmän keskenään ja vieraamme sai vain muutamia kysymyksiä. On mahdollista, että vieraamme ei ollut se oikea vastamaan heidän kysymyksiin tai että henkilökemiat eivät toimineet hänen ja ryhmän välillä. Toki vierailija kahtena peräkkäisenä kertana voi olla myös huono yhdistelmä. Tätä pohdimme jälkikäteen, emmekä keksineet mitään tarkkaa syytä, miksi näin kävi.

Positiivista oli, että ryhmä alkoi selvästi lähentyä ja keskustelua riitti. Vanhemmat keskustelivat avoimesti tilanteestaan, samalla silti muut huomioiden. Ilmapiiri oli hyväksyvä ja rento. Seuraavaa kertaa varten päätimmekin keskittyä vain vanhempiin ja miettiä heidän jaksamista.

### **5.3 Kolmas kokoontuminen**

Kuten edellisinkin kerrat aloitimme kahvilla. Teemana tälle kertaa oli suunniteltu rentoutus ja omat voimavarat. Päädyimme tähän teemaan sitä syystä, että havaitsimme vanhemmissa selvästi stressiä, väsymystä, jonkinlaista ylikierroksilla menemistä ja monet eivät selvästi olleet huomanneet omasta hyvinvoinnista huolehtimisesta. Rentoutusharjoituksissa mieli rauhoittuu ja lihakset rentoutuvat sekä hengitys tasaantuu.

Rentoutusharjoituksia on monenlaisia ja niistä voi etsiä itselleen sen sopivan kokeilemalla. Nyyti ry:n sivustolla löytyy useita ohjeita, Sieltä tämäkin ohje on otettu.

Progressiivinen rentoutusharjoitus etenee lyhyesti seuraavasti:

1. Sulje silmäsi ja hengitä muutaman kerran syvään.
2. Pyri rauhoittamaan mielesi hengittämällä syvään ja rauhallisesti. Keskity tähän hetkeen.
3. Keskity pelkkiin jalkateriisi. Jännitä jalkateriä niin voimakkaasti kuin pystyt ja lopuksi rentouta ne täysin veltoiksi. Aisti äskeisten tuntemuksien ero.
4. Jatka samalla jännitys–rentous-periaatteella edeten koko kehoasi varpaista päähän ja kasvojen lihaksiin asti.
5. Yritä jännittää aina vain yhtä, määrättyä kohtaa kehossasi.
6. Aisti lopuksi koko kehon rentouden tunne.
7. Herättele lopuksi itsesi liikuttelemalla hiljalleen sormiasi ja varpaitasi. Tunne, miten virkeys on levinnyt kehoosi. Venyttelä aivan kuin heräisit aamulla omasta sängystäsi. (Nyytti ry 2019 )

Kuuntelimme yhden rentoutusharjoituksen, jonka jälkeen keskustelimme miten kukin hoitaa omaa jaksamistaan. Annoimme vinkkejä ja mietimme keinoja, miten voimme pitää parempaa huolta itsestämme ja jaksamisesta. Parhaiten pystyt auttamaan nuortasi olemalla itse kunnossa. ( Ekholm 2018.)

Ryhmässä alkoi jo selvästi näkyä ryhmäytyminen. Vanhemmat keskustelivat ja jakoivat vinkkejä keskenään. Kehokieli oli rennompi ja vapautuneempi. Uskallettiin nauraa ja itkeä. Lopussa pidimme rentoutus harjoituksen, ja kerroimme mistä niitä löytää lisää.

*Millä tunteella tulet tänään ryhmään? ja millainen on tilanne juuri nyt sinulla?*  
Ryhmään osallistuneet vastasivat kysymyksiin melko samoin kuten edellisellä kerralla. Osa voi hyvin, osa oli taas väsyneitä ja voi huonommin. Tilanne kotona näkyi vastauksissa negatiivisena ja positiivisena olona. Ryhmään kuitenkin jaksettiin tulla ja siitä koettiin saatavan tukea ja voimaa.

*”Bra, och ivrig, trött, Sämre pga flickan sämre, Lugn, bäst hittills”.*

*Mistä koet tarvetta puhua/jakaa tänään.* Vastauksista tuli ilmi, että oli tarvetta neuvoille, rentoutumiselle ja ihan vain kuuntelemiselle.

*” Lyssnar gärna, Avslappning, om någon har hjälp att handskas med ångest”.*

Rentoutusharjoitus oli erittäin onnistunut. Monet kertoivat rentoutumisen olevan vaikeaa nykyisessä tilanteessa. Monet vanhemmat laittavatkin omat tarpeet sivuun hoitaessaan nuorta, mikä näkyy jännityksenä ja väsymyksenä. Oli hienoa huomata, kuinka vanhemmat saivat hieman motivaatiota hoitaa myös omaa jaksamistaan ja ajatuksena olikin, että voisimme myös jatkossa kiinnittää huomiota siihen tapaamisissa.

#### **5.4 Neljäs kokoontuminen**

Koska osallistujia oli vain kaksi, emme kokeneet tarvetta alun kysymyksiin ja jättimme ne pois. Pidimme kuitenkin muista suunnitelmista kiinni ja keskustelimme siitä, miten selvitä mahdollisista haasteista kesän aikana ja mistä saa apua tarvittaessa sekä miten hoitaa myös omaa jaksamista.

Omaisella saattaa olla tunne, että elämästä puuttuu ilo ja arjessa ei tapahdu mitään mukavaa. Pienellä harjoittelulla voi kuitenkin olla suuri vaikutus, kun keskittyy etsimään arjen pieniä iloja, vaikka hyvä kappale radiossa, pieni lenkki luonnossa, soita ystävä kylään tai vaikka pullan leipominen saavat mielialan kohenemaan ja jaksaminen lisääntyy. Arjen mukavien hetkien ei tarvitse olla mitään suurta ja ihmeellistä. Tärkeintä on, että niitä ei jäädä odottamaan vaan omainen voi tietoisesti aloittaa niiden järjestämisen. Varaa kalenterista säännöllinen aika johonkin mukavaan asiaan. Omainen jaksaa paremmin vaikeiden hetkien ohi, kun tietää että on odotettavissa myös jotain mukavaa ja näin hän pitää huolta myös omasta hyvinvoinnistaan.

Tärkeää on tunnistaa omat vahvuudet ja voimavarat. Voimavarat ovat omia vahvuuksia tai ympäristöön liittyviä asioita joista omaisen saa lisää virtaa. Omaisen pitäisikin suhtautua itseensä armollisesti ja pitää huolta itsestään. Ongelmien tullessa omaisen tulisikin keskittyä niiden ratkaisuihin, eikä ongelmaan. Keskittämällä ratkaisuun on suurempi todennäköisyys päästä eteenpäin. (Nyyti ry)

Tämän keskustelun jälkeen, vaihdoimme myös kirjavinkkejä, joista arvelimme ryhmäläisten olevan kiinnostunut tai mistä löytyy hyödyllistä tietoa. Ryhmässä keskusteltiin myöskin kotona olevasta tilanteesta kuten muillakin kerroilla. Lopuksi muistutimme, että ryhmä jatkaa syksyllä ja toivotimme toisillemme hyvää kesää. Jäimme pohtimaan, miksi osallistujia oli vain kaksi. Toki tiedostimme, että kohde-ryhmä on haastava, koska elävät keskellä ruuhkavuosia. Päätimme että syksyksi pitäisi saada lisää jäseniä, eli ryhmää pitäisi markkinoida enemmän. Lisäksi pitäisi pohtia, miten lisätä ryhmän kiinnostavuutta. Mikä saa omaisen tulemaan ryhmään.

## 5.5 Viides kokoontuminen

Ryhmän ensimmäinen kerta kesän jälkeen aloitettiin perinteisesti kysymyksillä ja tämä jäi myös viimeiseksi kerraksi, kun kysymykset esitettiin.

*Millä tunteella tulet tänään ryhmään? Vastauksista käy ilmi, että kesä on mennyt useimmilla hyvin. Tilanne kuitenkin elää ja muuttuu ja osalla on taas huonompi tilanne kotona.*

*” bra, sommaren har gott bra, situation seglar där hemma just nu, sommaren gick bra, nu situationen svårare. ”*

Tämä näyttää noudattavan samaa kaavaa kuten aikaisemmat kerrat. Osallistujien vointi heijastuu suoraan kotona vallitsevaan tilanteeseen.

*Mistä koet tarvetta puhua/jakaa tänään? Vastajat kokivat tarvetta keskustelulle, kiva tavata muita samassa tilanteessa.*

*”Att prata, träffa andra i samma situation”*

Vertaistuki, eli kun muut samassa tilanteessa olevat ymmärtävät mistä puhut ja miltä tuntuu on tärkeää. Kukaan ei tuomitse, arvostele tai kauhistele. Ryhmä oli jo siinä pisteessä, että ohjaajat olivat jo pienemmässä roolissa ja ryhmä kannatteli jo itse itseään, kuten oli tarkoitus. Ryhmäläiset olivat miettineet toisiaan kesän aikana ja uusikin otettiin lämpimästi vastaan.

Kesän jälkeen päätimme kokeilla ensimmäisellä kerralla jotain ihan uutta, tietäen että se olisi riski, koska emme yhtään osanneet aavistaa miten ryhmäläiset ideaan reagoisivat. Ideana oli levittää pöydälle iso koko pöydän peittävä paperi ja vesivärit. Taustalla soi musiikki ja kaikki saivat aloittaa maalaamisen omalla kohdalla. Parin minuutin jälkeen ryhmäläiset siirtyvän yhden paikan vasemmalle ja jatkavat vierus- toverin aloittamaa kuvaa ja sama toistui, kunnes jokainen oli jälleen oman kuvan kohdalla.

Ryhmässä kannattaa kokeilla välillä myös toiminnallisia menetelmiä. Ne aktivoivat ryhmäläisiä osallisuuteen ja tunteiden ilmaisuun hieman eri tavoin. Kaikenlainen liikkuminen ja tekeminen virkistää aivoja ja piristää mieltä. Menetelmiksi kannattaa valita sellaisia tekemisiä että, ne tuntuvat mielekkäältä sekä ryhmästä että ohjaajista. Onnistunut toiminta tuo uusia näkökulmia, vapauttaa tunnelmaa ja tekee iloiseksi.

### **Toiminnallisen ryhmätyöskentelyn rakenne**

1. Virittäytyminen tekemiseen. Tässä vaiheessa kerrotaan mitä ollaan tekemässä ja annetaan ohjeet ja mahdolliset tarvikkeet ryhmäläisille.
2. Toiminta. Tässä vaiheessa ryhmä toimii ohjeiden mukaan ja toivottavasti siitä syntyy jokin uusi elämys/kokemus
3. Tunneilmaisu eli jakaminen. Osallistujat saavat kertoa miltä toiminta tuntui.

4.Loppukeskustelu. Pohditaan yhdessä ohjaajan kanssa mitä koettiin ja tehtiin. Mitä vaikutuksia sillä oli ryhmäläisiin? Tuliko esimerkiksi uusia ratkaisuja tai näkökulmia? (lapsen ääni.fi)

Ryhmä otti tehtävän vastaa epäröiden, koska eivät olleet maallanneet moneen vuoteen ”*silloin kuin lapset olivat pieniä*” tuli useasta suusta. Tehtävän edetessä kaikki rentoutui ja alkoi nauttia tunnelmasta. Kun olimme saaneet kierroksen valmiiksi moni ei olisi malttanut lopettaa. Otetaanko ensi kerralla myös? Kysyttiin. Ilma oli todella rentoutunut ja positiivinen. Kaikki tuntui hymyilevän ja olevan iloisempia kuin ryhmään tullessa. Suurin positiivinen ja voimaannuttavin vaikutus tähän mennessä. Ryhmäläiset kokivat oivalluksia, miten pieni asia voi rentouttaa. Suurin reaktio oli kuitenkin yhdellä ryhmäläisellä, joka päätti jäädä tämän jälkeen ryhmästä pois, hän oli maalatessa ymmärtänyt, että on aika palata kotiin, alkaa huomioida perheen nuorin joka oli jäänyt sisaruksensa sairastumisen vuoksi taka-alalle. Nyt hän koki, että oli saanut ryhmästä tarpeeksi voimia ja luottamusta omaan jaksamiseen. Tämä hetki oli kaikille ryhmäläisille todella liikuttava useimmat pyyhkivät kyyneliä silmistä, vaikka kaikki olivat iloisia, että hän oli saanut ryhmästä tarvitsemansa tuen.

## **5.6 Kuudes kokoontuminen**

Kuudennella kerralla oli aiheena syömishäiriöt. Aihe oli herättänyt paljon kiinnostusta ja paikalle oli tullut viisi osallistujaa. Opinnäytetyön oli itse sairastunut, mutta onneksi ryhmällä oli myös toinen ohjaaja ja kokoontuminen pystyttiin pitämään. Tämä onkin hyvä huomioida ryhmää perustaessa. Näin peruutuksia tulee hyvin harvoin.

## **5.7 Seitsemäs kokoontuminen**

Tämä oli syksyn viimeinen kokoontuminen.

Nuori nainen kertomassa hänen oman tarinansa. Vastaanotto oli ollut hyvä ja ryhmäläiset olivat pitäneet tapaamisen sisällöstä. Ryhmä jatkaa toimintaansa myöskin

seuraavana vuonna, koska tarvetta sille on edelleenkin. Opinnäytetyön tekijä oli poissa myös tästä tapaamisesta, koska oli saanut väärän päivämäärän.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Laadukas ja hyvä ryhmänohjaus vaatii ohjaajalta paljon, mutta siitä saa myös paljon. Prosessin aikana ohjaaja saa paljon arvokasta tietoa ryhmän ohjauksesta. Kokemuksena prosessi on ollut haastava mutta mielenkiintoinen. Materiaalia ohjauksesta on runsaasti, mutta vähän vertaistukiryhmän ohjauksesta suoraan. Ei ole yhtä ainuttakaan tapaa toimia ohjaajana, vaan kaikki teemme sitä omalla persoonalla, kunhan muistamme vastuumme ohjaajana ihmisten erilaisissa tilanteissa. Ryhmänohjaus on hyvä keino tavoittaa monta ihmistä ja näin apu saadaan mahdollisimman monelle sitä tarvitsevalle.

Ryhmän ohjaaminen oli haaste, koska ryhmän jäsenet vaihtuivat. Vain muutama vakioryhmäläinen pysyi matkassa koko vuoden. Nämä vakiokävijät kuitenkin kannattelivat ryhmää jo hyvin, ja uudetkin otettiin lämpimästi vastaan. Ryhmä pääsi silti sille asetettuihin tavoitteisiin.

Lopussa kerätty palaute kertoo, että ryhmä pääsi tavoitteeseensa. Kaikki kyselyyn vastanneet kokivat saaneensa ryhmältä tukea ja ruvenneet voimaan paremmin. Ryhmä antoi arvokkaita kokemuksia, ja omien murheiden jakaminen koettiin hyväksi. Saatua vertaistukea, ajatusten ja kokemusten vaihto, oli ryhmän jäsenille tärkeää. Kokemus siitä, että he eivät ole yksin auttoi jaksamaan. Ilmapiiri ryhmässä oli hyvä ja jäsenet uskalsivat puhua tilanteestaan avoimesti. Ryhmän toiminnan sisältöön oltiin myös tyytyväisiä ja sitä oli riittävästi, runsaampi liikaa. Tämä luki yhdessä vastauksessa.

Ryhmän positiivinen vaikutus hyvinvointiin näkyy vastauksissa ja ryhmään tulevista odotettiin. Useimmat loppukyselyyn vastanneet olivat sitä mieltä, että ryhmä kokoontui riittävän usein. Vain yksi oli toivonut, että oltaisiin alussa tavattu useammin. Ryhmän tuki auttoi jaksamaan, ja sen sanottiin olevan kullan arvoista loppukyselyn vastauksissa.

*”Mycket bra för mitt välmående” ”tusen tack för allt ovärderligt stöd jag fått. Ni gör ett utmärkt jodd” gruppen var guldvärt”*

Palautteesta voimme päätellä, että ryhmäläiset saivat mitä ryhmästä lähtivät hakemaan. Palautteesta tulee esille, että puhuminen samassa tilanteessa olevien omaisten kanssa on arvokas vertaistuen muoto. Puhumisen lisäksi osallistujat kokivat hetkeksi pääsevänsä irtautumaan arjestaan, mikä on tärkeää jaksamisen kannalta. Lisäksi he saivat kokeilla erilaisia toiminnallisia muotoja oman hyvinvoinnin ylläpitämiseksi.

Toiveena olivat käytännön vinkit ja tiedon saanti. Toisaalta tarvittiin vain ryhmän tukea, kokemusta että ei ole yksin tilanteessa. Näihinkin tarpeisiin ryhmä vastasi hyvin. Ryhmän jäsenet jakoivat vinkkejä keskenään ja ryhmässä kävi asiantuntijoita vastaamassa kysymyksiin. Kaikille annettiin tilaa puhua, tunnelma oli jokaisella kerralla hyväksyvä ja tukeva.

Ryhmän jäsenet kokivat ohjaajat ammattitaitoisiksi ja saivat omasta mielestään laadukasta ohjausta. Jokainen koki tullessa huomioiduksi ja ohjaajat olivat onnistuneet työssään ryhmän kanssa. Saatu palaute auttoi ohjaajia suunnittelemaan toimintaa niin, että se vastasi mahdollisimman hyvin omaisten tarpeita. Palaute toimi myös jatkosuunnitelmien pohjana ja auttoi tekemään päätöksen ryhmän jatkamisesta. Palaute myös auttoi ohjaajia kehittämään omia taitoja. Hyväksi ryhmän ohjaajaksi kasvaa pikkuhiljaa jokaisen ryhmän myötä. Jokainen ryhmä on erilainen ja vaatii ohjaajalta mukautumiskykyä.

Syksyn päivät vaihtelivat paljon sairastumisten ja muiden asioiden vuoksi ja kokonaisuutena syksy oli hieman repaleinen. Yhteensä kävijöitä koko syksynä oli 11 ja kertoja vain kolme. Eniten kävijöitä oli syömishäiriökerralla, mikä taas vahvistaa ajatusta, että tietyt asiantuntijat saivat ihmiset liikkeelle. Oikeiden aiheiden ja asiantuntijoiden löytäminen onkin sitten haaste.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessin aikana, ryhmänohjaus, mielenterveystyö ja vertaistuki-termit saivat käytännön työn kautta sisältöä. Omaisten kanssa työskentely vahvisti vertaistuen ja vertaistukiryhmien merkitystä.

Pohdittavaksi jäi, olisiko suljettu ryhmä toiminut paremmin. Olisivatko jäsenet silloin sitoutuneet käymään ryhmässä jokaisella kerralla. Mikä sai osan käymään vain sen yhden tai kaksi kertaa? Miten olisimme voineet toimia paremmin, jotta hekin olisivat kokeneet ryhmän itselleen sopivaksi? Emme koskaan saaneet heiltä palautetta, joten tämä jäi tässä tutkimuksessa epäselväksi.

Havaintojeni perusteella voidaan sanoa että, vanhemmille vertaistukiryhmä on tärkeä avunsaantimuoto. Mielenterveyspuolella pitäisikin huomioida entistä enemmän vertaistukiryhmien vaikutus omaisiin. Oman tarinan ja tilanteen jakaminen muiden kanssa auttaa omaisia jaksamaan arjessa. Tutkimuksen tarkoituksena oli tiedon lisääminen vertaistukiryhmistä ja niiden ohjaamisesta ja siitä miten osallistaminen voi voimaannuttaa omaista vaikeassa tilanteessa. Toivon että tutkimukseni auttaa niin omaisia kuin vertaistukiryhmien ohjaajia tulevaisuudessa rohkeasti kokeilemaan uutta.

Ryhmä antaa paljon kokemuksia ja elämyksiä. Ryhmässä opimme ilmaisemaan itseämme ja kuuntelemaan toisiamme paremmin. Ryhmä synnyttää erilaisia tunteita ja parhaimmillaan se on eheyttävä kokemus, jonka parantavina voimina ovat keskustelu, jakaminen, yksinäisyyden väheneminen ja uusien näkökulmien löytäminen. Tässä vanhempien vertaistukiryhmässä opittiin pitämään itsestä parempaa huolta ja annettiin toivoa huomiseen. Siinä virkistettiin, naurettiin ja itkettiin yhdessä.

Tutkimustulokset olisivat olleet monipuolisempia ja laajempia, jos vastaajia loppukyselyyn olisi ollut enemmän. Toiminnan toteutukseen vaikuttivat paljon aikataulumuutokset, sairastelut ja osallistujamäärän suuret vaihtelut. Jos tutkimus tehtäisiin nyt uudelleen, kysymysten määrää voisi lisätä ja vastausten saamiseksi voisi yrittää tehdä enemmän töitä.

Opinnäytetyössä on noudatettu eettistä tutkimuskäytäntöä, ja tekijä on ollut tarkka ja rehellinen valinnoista sekä päätöksistä tutkimustyön edetessä. Osallistujat ovat tienneet osallistuvansa tutkimukseen, ja se on ollut vapaaehtoista. Aineistoa tutkimuksesta on säilytetty asianmukaisesti. Tekijän kohdalla haasteellisinta on ollut päiväkirjan kirjaaminen. Sisällön rajaaminen ja tutkijan omat arvot sekä mielipiteet eivät ole vaikuttaneet tutkimuksen sisältöön. Tarkka raportointi lisää laadullisen tutkimuksen uskottavuutta, joten tekijä on pyrkinyt siihen ja kirjoittanut päiväkirjaa jokaisen ryhmän kokoontumisen jälkeen välittömästi.

Jatkotutkimusaiheena olisi kiinnostava tietää vertaistukiryhmän epäonnistumiseen johtavia syitä. Mitkä seikat vaikuttavat esimerkiksi kävijämäärän laskuun? Milloin ja miten ryhmä ei enää toimi tukena? Vaan ryhmä alkaa olla yhteinen ”valitus kerho”. Ryhmä ei mene silloin eteenpäin, vaan kerrat alkavat toistaa toisiaan.

## LÄHTEET

Avoin yliopisto verkko- opinnot. Sosialipsykologia, ryhmät. Viitattu 14.5.2019.

<https://www.uta.fi/avoinyliopisto/arkisto/sosiaalipsykologia/ryhmat.html>

Benberix Y. Familjer med barn och unga med psykisk ohälsa, En litteraturöversikt om anhörigas erfarenheter samt insatser i form av information, stöd och behandling relevanta ur ett anhörigperspektiv 2015, Författaren och Nationellt kompetenscentrum anhöriga Viitattu 14.5.2019 [http://www.anhoriga.se/Global/Stöd%20och%20kunskap/Publicerat/Kunskapsöversikter/Dokument/Kunskapsöversikt\\_ungamedPOH\\_2016\\_webb.pdf](http://www.anhoriga.se/Global/Stöd%20och%20kunskap/Publicerat/Kunskapsöversikter/Dokument/Kunskapsöversikt_ungamedPOH_2016_webb.pdf)

FinFami Pohjanmaa ry, toimintakertomus 2015

Gillispie A, Grönkvist S, Hedrenius S, Polfeldt L 2012. Stödja familjer ikris, att arbeta med parallella stödgrupper för barn och föräldrar, Författarna och Gothia Förlag AB 2012

Heiskanen T, Hiisjärvi S, Vertaisryhmä ja sen ohjaaminen, Elä- Elämän punaista lankaa etsimässä, Paniikkihäiriöyhdistys Ry. Viitattu 11.9.2017. [www.ela.fi/ryhmienohjaaminen.php](http://www.ela.fi/ryhmienohjaaminen.php)

Hjulberg S, Träskelin K 2012. Vertaistukiryhmän ohjaajan opas Piippolan ammatti ja kulttuuri opisto. Viitattu 14.5.2019 Keskustie 29 Piippola 2012.

<https://docplayer.fi/2850245-Vertaistukiryhman-ohjaajan-opas.html>

Hyyrönmäki S, 2014 Vierivalmennus ryhmäohjausosaamisen kehittäjänä toiminnallisessa elämäntaparyhmässä, Terveyskasvatuksen Pro Gradu- tutkielma, terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto 2014 Viitattu 14.5.2019

[https://jyx.jyu.fi/bitstream/han-](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/44307/1/URN%3ANBN%3Afi%3Ajyu-201409212833.pdf)

[dle/123456789/44307/1/URN%3ANBN%3Afi%3Ajyu-201409212833.pdf](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/44307/1/URN%3ANBN%3Afi%3Ajyu-201409212833.pdf)

Järvi E, Hotti T, Poppius O 2016. Error Mielen häiriöitä. Like kustannus Oy Helsinki, Otavan kirjapaino Oy, Keuruu 2016

Jyväskylän Yliopisto, Avoin yliopisto. Koppa. Menetelmäpolkuja humanisteille, aineistohankinta menetelmät, havainnointi eli observointi, viitattu 2.5.2018. viim. muokattu 10.4.2015. 13.41. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/havainnointi-eli-observointi-osallistuminen-ja-kenttaetyoe>

Johansson, M. & Berg, L 2011. Opastava yhteistyö perheiden kanssa. profami Oy 2011 Helsinki.

Klaara, nuorisoasema.2019 Kirkkopuistikko 28 Viitattu 12.4.2019.Vaasa.  
<https://klaara.vaasa.fi/ota-meihin-yhteytta-tai-poikkea-kaymaan>

Kari O., Niskanen T., Lehtonen, H., Arslanoski, V. 2013. Kuntoutumisen tukeminen. Sanoma Pro Oy Helsinki.

Kylmä J, Vehviläinen- Julkunen K, Lähdevirta J, 2007 Laadullinen terveystutkimus- mitä, miten ja miksi. Lääketieteellinen aikakausikirja no, 7 Duodecim 2007.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: Wsoy.

Laitila M, asiakkaan osallisuus mielenterveyskuntoutujien asumispalvelussa, välittäjä 2009 hanke. Aspa- Säätiö 1995, viitattu 3.4.2018  
<https://www.aspa.fi/fi/suuntaaja/suuntaaja-12011-mielenterveyskuntoutujien-asuminen/asiakkaan-osallisuus>

L 17.8.1992/785Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla.Viitattu 18.3.2017. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

L 30.12.2014/1301/ 32. Laki sosiaalihuoltolaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 2.4.2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Latomäki M, Runsala E 2017. Omaishoitajien kokema kuormittuneisuus ja kaltoinkohtelu, Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, pro gradu tutkielma 2017. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/102483/1512479471.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lapsenääni.fi alakoulusta yläkouluun, menetelmä paketti. Viitattu 31.4.2019 <https://www.hel.fi/static/nk/Klaari/Menetelmapaketti.pdf>

Malin Ekholm. 2018 SvenskaYle, Tala om knarket, Jag fick ingen hjälp så jag startade själv en grupp för anhöriga. Den räddade mitt liv” - Så fungerar stödet för anhöriga till missbrukare i Svenskfinland 24.4.2018. viitattu 24.10.2018 <https://svenska.yle.fi/artikel/2018/04/24/jag-fick-ingen-hjalp-sa-jag-startade-sjalven-grupp-for-anhoriga-den-raddade-mitt>

Marttunen M, Huurre T, Strandholm T, Viialainen R (toim.) 2013 Nuorten mielenterveyshäiriöt Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille, Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos, Jovens Print- Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2013.

Nuotio T 2018. Nuorten määrä psykiatrisessa erikoishoidossa kasvaa rajusti – Varsinais- Suomessa läheteiden määrä lisääntyi neljänneksellä vuodessa, Turun Sanomat 20.3. 2018 viitattu. 20.3.2018. <http://www.ts.fi/uutiset/kotimaa/3848764/Nuorten+maara+psykiatrisessa+erikoissairanhoidossa+kasvaa+rajusti++VarsinaisSuomessa+lahetteiden+maara+lisaantyi+neljanneksella+vuodessa>

Nyyti ry. Löydä itsellesi sopiva rentoutus harjoitus. Viitattu 14.5.2019 <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/rentoudu-paivittain/harjoittele-rentoutumisen-taitoa/>

Omaisien opas. Opas omaisille, joiden läheinen oireilee psyykkisesti 2018. Viitattu 1.3.2018, <https://www.finfamiusimaa.fi/omaisen-opas/>

Pasonen A. 2016. Omainen – mielenterveystyön kumppani vai sivustaseuraaja. Tampereen yliopisto, Pori Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö Sosiaalityön gradu-tutkielma Maaliskuu2016. Viitattu 14.5.2019 . <http://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98834/gradu07299.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pajunen A-E, Koivunen M, 2010 Vertaistoiminnan opas käytännönvinkkejä aloittelevalle ryhmänohjaajalle, ADHD- Liitto ry. Viitattu 10.4.2018, [http://www.adhd-liitto.fi/sites/default/files/page\\_attachment/vertaistoiminnan\\_opas\\_nettiin.pdf](http://www.adhd-liitto.fi/sites/default/files/page_attachment/vertaistoiminnan_opas_nettiin.pdf)

Saaranen-Kauppinen a, Puusniekka A 2006 Johdatus kvalitatiivisen tutkimuksen oppimisympäristön käyttöön ja perusteisiin. Viitattu 2.5.2018, KvaliMOTV, yhteiskuntatieteellinen tietovarasto menetelmäopetuksen tietovaranto. <http://www.fsd.uta.fi/metodimaopetus/kvali/L4.html>

Socialstyrelsen, kunskapsguiden, stöd till anhöriga 2018. Viitattu 12.2.2019 <http://www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/stod-till-anhoriga/Sidor/default.aspx>

Soisalo R, Särkyvämieli- lasten ja nuorten psyykinen oireilu, Suomen Psykologinen instituuttiyhdistys ry 2012, As PrintonTrukikoda, Tallinna 2012.

Suomen mielenterveysseura, viitattu 24.3.2018, <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mita-mielenterveys>

Suojanen U 2004. Toimintatutkimus ammatillisen kehittämisen välineenä, Viitattu 6.10.2018. Metodix metodi tietämystä kaikille. 2004 Toimintatutkimus. Menetelmäartikkelit. <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>

Terve.fi , lääketieteen sanasto, viitattu 26.3.2018. <http://www.terve.fi/laaketieteen-sanasto/?search=Mielenterveys>

Vammaispalvelujen käsikirja 14.8.2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen - internetsivut. Viitattu 22.9.2017 <http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujenkasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki>

Väärämäki H 2014. Masennus voi tarttua lapselta vanhemmalle, Helsingin Sanomat, Elämä, 28.3.2014. <https://www.hs.fi/elama/art-2000002720113.html>

Zetterqvist M 2017 Psykis hälsa, Region Stockholm, att vara förälder eller närstående till någon som skader sig själv 2.3. 2017. Viitattu 5.3. 2019 <https://www.1177.se/Stockholm/Tema/Psykisk-halsa/Att-vara-narstaende/Stod-och-rad1/Att-vara-foralder-till-nagon-med-sjalvskadebeteende/>

## LIITEET

### LIITE 1

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Samaa mieltä
Ohjaajat olivat ammattitaitoisia				3
Kokoontumistilat olivat mukavat				3
Ryhmä oli sopivan kokoinen			1	2
Ryhmän ohjelman sisältö oli hyvin suunniteltu				3
Ryhmä kokoontui riittävän monta kertaa				3
Ryhmän kokoontumisväli oli sopiva			1	2
Ryhmä vastasi odotuksiani		1		2
Ryhmään osallistuminen on parantanut hyvinvointiani				3
Koin saavani vertaistukea ryhmästä				3
Sain ryhmästä tarvitsemiä tuen				3
Pystyin luottamaan ryhmään				3

1. Ledarna för gruppen var kunniga.
2. Utrymmena var träffarna hölls var ändamålsenliga
3. Gruppen var lagom stor.
4. Innehållet i gruppträffarna var välplanerade.
5. Verksamheten var givande
6. Gruppen träffades tillräckligt många gånger.
7. Mellanrummen mellan träffarna var lagom långt.
8. Gruppen motsvarade mina förväntningar.
9. Deltagandet i gruppen har ökat mitt välmående.
10. Jag upplävde att jag fick kamratstöd i gruppen.
11. Gruppen känndes pålitlig.