



Vanhempien sairaala-arjessa koke- maa kuormitusta helpottavat tekijät

Kahdeksan Nuput-kerhon vanhemman kokemukseen perustuvia ajatuksia tekijöistä, jotka olisivat voineet helpottaa sairaala-arjen kuormitusta. Katsaus Taukopaikka-toiminnan kehittämiseksi.

Veera Saarinen

OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2019

Sosionomikoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosionomikoulutus

VEERA SAARINEN:

Vanhempien sairaala-arjessa kokemaa kuormitusta helpottavat tekijät
Kahdeksan Nuput-kerhon vanhemman kokemukseen perustuvia ajatuksia tekijöistä, jotka olisivat voineet helpottaa sairaala-arjen kuormitusta. Katsaus Taukopaikka-toiminnan kehittämiseksi.

Opinnäytetyö 50 sivua, joista liitteitä 2 sivua
Huhtikuu 2019

Opinnäytetyö tehtiin Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi -projektin Taukopaikka-toiminnan kehittämiseksi. Taukopaikka-toiminta on vanhemmille suunnattua, vanhemman jaksamisen tukemiseen tähtäävää toimintaa kuormittavan sairaala-arjen vastapainoksi. Taukopaikka on suunnattu vanhemmille, joiden lapsi viettää pitkiä aikoja tai toistuvasti aikaa sairaalassa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaista toimintaa vanhemmat toivovat sairaala-arjen vastapainoksi, ja tavoitteena oli luoda katsaus, jonka pohjalta Taukopaikka-toimintaa voidaan kehittää tarvetta vastaavaan suuntaan vanhempien toiveiden perusteella. Opinnäytetyötä varten haastateltiin kahdeksaa jo kuormittavan sairaala-ajan kokenutta, keskoslapsen vanhempaa. Haastatteluilla haettiin vastausta tutkimuskysymykseen ”Mitkä tekijät olisivat voineet helpottaa kahdeksan Nuput-kahvilan vanhemman sairaala-arjessa kokemaa kuormitusta?”

Merkittävimpinä tuloksina voidaan pitää vanhempien ajatuksia liittyen yhdessäolon ja muiden samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa keskustelun tärkeyteen. Tulosten perusteella muita vanhempien kuormitusta vähentäviä tekijöitä oli liikkuminen sekä rentoutuminen yksin tai yhdessä joko kumppanin tai muiden samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa. Lisäksi aineistosta nousi esiin ajatuksia oman ajan palauttavasta vaikutuksesta mieluisan tekemisen parissa, kuten käsitöitä tehden, lukien sekä elokuvaa katsellen.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että vertaistuki koettiin ehdottomasti tärkeimmäksi jaksamista lisääväksi voimavaraksi. Muina voimavaroina sairaala-arjessa toimi tekeminen tai oleminen, joka toimi linkkinä normaaliin arkeen tuoden suojaa ja pysyvyyden tunnetta sairaalamaailmaan.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Bachelor of social services

VEERA SAARINEN:

Factors that Decrease the Load Parents Face during the time in Hospital
Survey of Factors that Decrease the Load Parents Face to Develop Tau-
kopaikka-project

Bachelor's thesis 50 pages, appendices 2 pages
April 2019

The study was conducted in cooperation with Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi -project: Taukopaikka -project. Taukopaikka -project focuses on parents whose child spends a lot of time or spends constantly time in hospital. Main purpose of Taukopaikka -project is to decrease the stress which parents undergo by providing possibilities for them to relax and refresh.

The purpose of this study was to gather information on parents' preferences about factors which would work for them to release their mental load. The aim of this study was to compile information to be used in developing the Taukopaikka -project. Research question was "What factors decrease the stress parents face during the time in hospital?" The research method selected for this thesis is qualitative. The data was collected by interviewing parents.

It was found that the discussion with other parents the same situation, decreases their stresslevel. Almost every parent felt the peer support to be a factor that decreases the stress they have to deal with. In addition, other factors include exercising, relaxing and having time alone to do things they enjoy, like handcraft, listening to music, reading and watching a movie or series.

The results indicate that peer support is seen as the most important method of empowerment and survival. It allowed parents to interact with each other which decreases the stress. Stress is also decreased when parents get to focus completely on something other than their child's situation and when parents can release mental or physical pressure.

Key words: method of empowerment and survival, stress, crisis

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTAT JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	6
	2.1 Lähtökohtia opinnäytetyölle.....	6
	2.2 Opinnäytetyön perusta	6
	2.3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kulku	8
	2.4 Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projekti.....	9
	2.5 Taukopaikka-toiminta	10
3	VANHEMMAN KOKEMA KUORMITUS.....	12
	3.1 Lapsen sairastuminen tai vammautuminen kriisinä.....	12
	3.2 Lapsen sairastaminen tai vammautuminen stressin aiheuttajana	14
4	VANHEMMAN VOIMAVARAT JA SELVIYTYMISKEINOT	18
	4.1 Yleistä voimavaroista ja selviytymiskeinoista	18
	4.2 Toiminnalliset voimavarat ja selviytymiskeinot	21
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	24
	5.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	24
	5.2 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä	25
	5.3 Tutkimuksen kulku	26
	5.4 Sisällönanalyysi ja aineiston luokittelu	28
6	VANHEMPIEN KUORMITUSTA HELPOTTAVIA TEKIJÖITÄ	29
	6.1 Arjesta irrottautumisen kokemus voimavarana	29
	6.2 Keskustelu voimavarana	31
	6.3 Rauhoittuminen ja liikkuminen voimavarana	33
	6.4 Oma aika voimavarana	35
	6.5 Haasteena lapsen viereltä lähtemisen vaikeus	37
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSEHDOTUKSET	38
8	POHDINTA	41
	8.1 Normaalin elämän linkittäminen sairaala-arkeen.....	41
	8.2 Luotettavuus ja eettisyys.....	42
	8.3 Ajatuksia tutkimusprosessista	43
	LÄHTEET	46
	LIITTEET	49
	Liite 1. Haastattelurunko	49
	Liite 2. Tutkimusaineiston käsitteiden luokittelutaulukot.....	50

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö on tehty Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projektin Taukopaikka-toiminnan kehittämiseksi. Taukopaikka-toiminnan tarkoituksena on tarjota vanhemmille hetken hengähdystauko kuormittavan sairaala-arjen keskellä.

Tämä hetken irrottautuminen sairaala-arjesta tukee vanhemman jaksamista ja henkistä hyvinvointia. Lapsen sairaala-aika on vanhemmille voimavaroja koettelevaa, aiheuttaen stressiä, ahdistusta, surua, masentuneisuutta, epävarmuutta ja väsymistä. Lapsen sairastuminen tai vammautuminen on kriisi, joka saattaa vaikuttaa niin vanhemman sosiaalisiin suhteisiin, työhön kuin minäkuvaankin. (Jussila & Åstedt-Kurki 2008, 44.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien sairaala-arjessa kokemaa kuormitusta helpottavia tekijöitä. Nämä tekijät toimivat vanhempien jaksamista tukevin voimavaroina. Taukopaikka on suunnattu vanhemmille, joiden lapsi viettää pitkiä aikoja tai toistuvasti aikaa sairaalassa, ja hankkeen ydinajatuksena on mahdollistaa vanhemmille hetken irrottautuminen sairaalan arjesta, mikä tukisi vanhempien jaksamista ja henkistä hyvinvointia tuon kuormittavan ajanjakson aikana. Opinnäytetyöni tarkoituksena oli luoda katsaus, jonka pohjalta Taukopaikka-toimintaa pystyttäisiin kehittämään vanhempien ajatuksia vastaavaan suuntaan.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projektin Taukopaikka-toiminnasta syksyllä 2018 vastanneen Mannerheimin Lastensuojeluliiton Tampereen osaston kanssa. Kiitokset opinnäytetyön mahdollistumisesta kuuluu Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projektille, Mannerheimin Lastensuojeluliiton Tampereen osastolle sekä opinnäytetyöhön haastatelluille Nuput-kerhon vanhemmille.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTAT JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

2.1 Lähtökohtia opinnäytetyölle

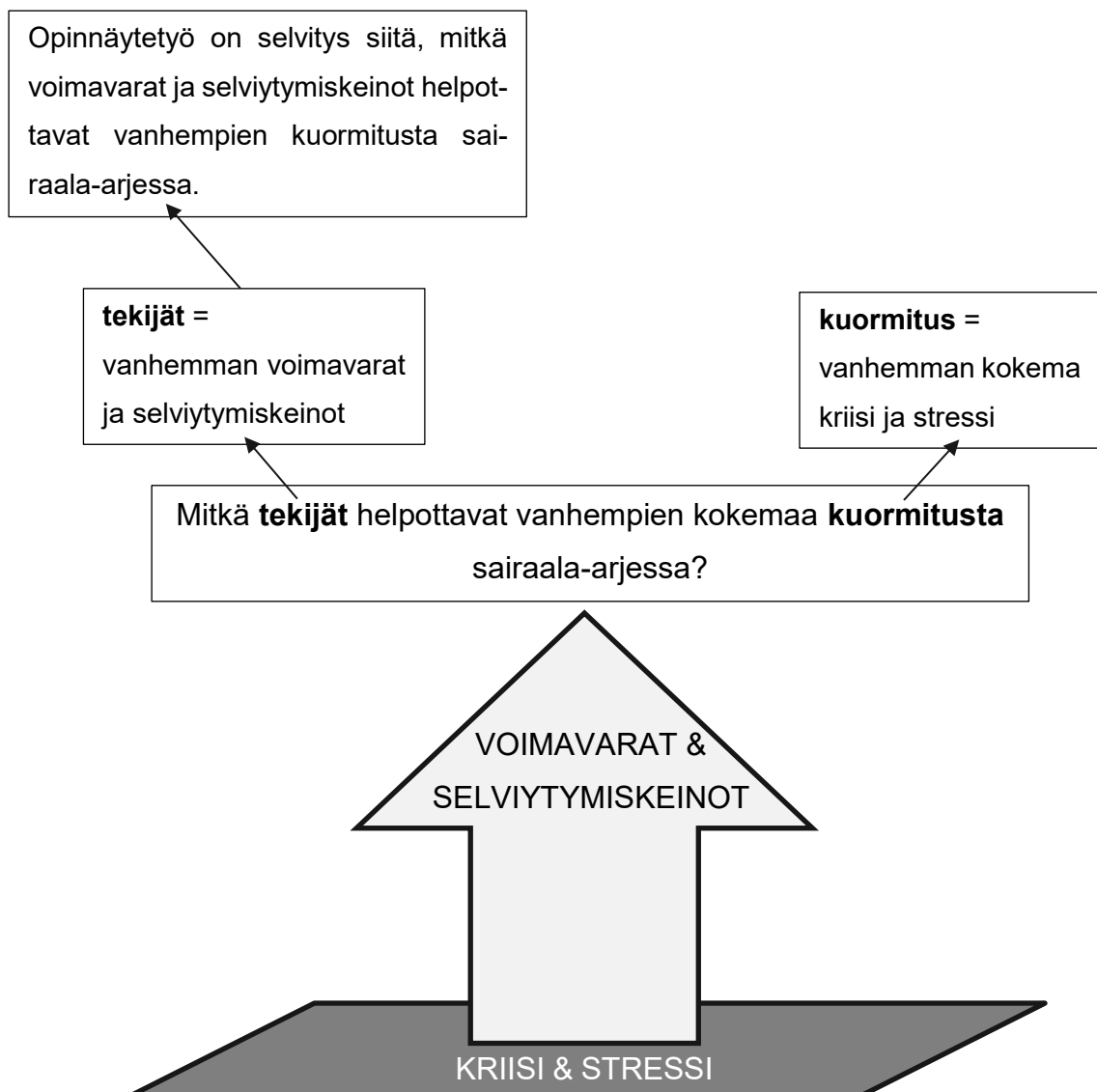
Kiinnostus opinnäytetyön tekemiseen Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projektin Taukopaikka-toimintaan sai alkunsa loppukevästä 2018, kun vapaaehtoistyöntekijöille oli tarvetta hankkeessa työskentelijöiksi. Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projektin ollessa ensimmäinen laatuaan, mieleeni nousi ajatus opinnäytetyön tekemisestä sen kehittämiseksi Taukopaikka-toiminnan osalta tarvetta vastaavaan suuntaan.

Opinnäytetyön aihetta liippaavia opinnäytteitä on muun muassa seuraavia: Ursula Nystedt selvitti pro gradu -tutkielmassaan (2015) perheiden kokemuksia tuesta, jota perheille oli tarjottu sairaan tai vammaisen lapsen syntyessä sekä muissa perheen elämänkaaren vaiheissa sekä vanhempien toiveita koskien perheille suunnattua tukea. Paula Lehto tuotti väitöskirjassaan (2004) substantiivisen teorian vanhempien osallistumisesta lapsen hoitoon lapsen ollessa sairaalassa. Lehto otti tutkimuksessaan huomioon myös sen, kuinka lapsen sairastuminen koskettaa koko perhettä ja aiheuttaa vanhemmille huolta ja stressiä. Koivisto ja Latvala selvittivät opinnäytetyössään (2014) pitkäaikaissairaiden lasten vanhempien jaksamista sekä vanhempien jaksamisen tukemisen ja vertaistuen merkitystä. Edellä mainitut tutkielmat toimivat opinnäytetyön hahmottelun apuna, kun pohdinta lähestymistapa- ja avainsanavaihtoehtojen välillä oli ajankohtaista.

2.2 Opinnäytetyön perusta

Opinnäytetyössä tutkitaan tekijöitä, jotka helpottavat vanhempien kokemaa kuormitusta sairaala-arjessa. Kuormitusta helpottavien tekijöiden kartoittaminen tapahtui haastattelemalla kahdeksaa jo kuormittavan sairaala-arjen kokenutta keskoslapsen vanhempaa. Haastatteluilla haettiin vastausta kysymykseen ”Mitä tekijät helpottavat vanhempien kokemaa kuormitusta sairaala-arjessa?”. Opinnäytetyössä voimavarat ja selviytymiskeinot nähdään vanhempien kokemaa kuormitusta helpottavina tekijöinä, jonka takia vanhempien ajatuksia toimivista, sairaala-arjen kuormitusta helpottaneista tekijöistä, oli tärkeä kartoittaa.

Opinnäytetyön tutkimuksellista osuutta alustaa kirjallisuuskatsaus vanhemman kokemaan kuormitukseen ja kuormitusta helpottaviin tekijöihin. Vanhempien kokemaa kuormitusta lähestytään kriisin ja stressin käsitteiden kautta, ja kuormitusta helpottavia tekijöitä tarkastellaan voimavarojen ja selviytymiskeinojen kautta. Tutkimuksellisessa osuudessa selvitetään, millaiset tekijät, eli voimavarat ja selviytymiskeinot toimivat vanhempien kokeman kriisin ja stressin aiheuttamaa kuormitusta helpottavina tekijöinä. Alla olevassa kuviossa on vielä avattuna tutkimuskysymyksen yhteys kirjallisuuskatsaukseen.



KUVIO 1. Kirjallisuuskatsauksen ja tutkielman yhteys

2.3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kulku

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, minkälaiset tekijät helpottavat vanhempien sairaala-arjessa kokemaa kuormitusta. Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projektin Taukopaikka-toiminta pyrkii mahdollistamaan toimintaa, joka tähtää vanhempien sairaala-arjessa kokeman kuormituksen helpotukseen. Opinnäytetyön tavoitteena on luoda katsaus, jonka pohjalta Taukopaikka-toimintaa voidaan kehittää tarvetta vastaavaan suuntaan vanhempien ajatusten perusteella. Tutkimuskysymykseksi muodostui kysymys: Mitkä tekijät olisivat voineet helpottaa kahdeksan Nuput-kahvilan vanhemman sairaala-arjessa kokemaa kuormitusta?

Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projekti Tampereella on Tampereen lastenklinikan tuki ry:n toteuttama yhdessä Ahjolan settlementti ry:n, Mannerheimin Lastensuojeluliiton Tampereen osaston sekä Lasten ja nuorten sairaala Tampereella ry:n kanssa. Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi projektilla on kahden vuoden rahoitus STEA:lta, ja projekti käynnistyi keväällä 2018. Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projektissa Mannerheimin Lastensuojeluliiton Tampereen osasto vastasi syksyllä 2018 vanhemmille suunnatusta Taukopaikka-toiminnasta. Opinnäytetyöni kytkeytyy tähän hankkeeseen. Opinnäytetyöprosessi lähti käyntiin saman vuoden elokuussa, kun päätös opinnäytetyön tekemisestä yhteistyössä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Tampereen osaston kanssa tehtiin. Tämän päätöksen jälkeinen syksy käytettiin opinnäytetyön suunnitteluun ja kirjallisuuteen perehtyen.

Pohdin aluksi, että voisin haastatella Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projektin toimintaan sekä Taukopaikka-toimintaan osallistuvia vanhempia. Koimme kuitenkin projektin toimijoiden kanssa paremmaksi vaihtoehdoksi haastatella jo sairaala-arjen kokeneita keskoslasten vanhempia Mannerheimin Lastensuojeluliiton Nuput-kahvilan vanhemmista. Opinnäytetyön tutkimuksellinen osuus sijoittui alkuvuoteen 2019, jolloin tutkimushaastattelut tapahtuivat MLL:n Tampereen osaston tiloissa.

2.4 Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projekti

Tähän kappaleeseen haastateltiin hankkeen projektityöntekijää, kliinistä asiantuntijaa Sanna Majaa, sekä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Tampereen osaston toiminnanjohtajaa Kaija Reiman-Salmista. Hankkeen ydinajatuksena on Tampereen MLL:n toiminnanjohtaja Reiman-Salmisen mukaan tarjota kontakti normaaliin arkeen ja elämään niille perheille, jotka viettävät paljon aikaa sairaalassa lapsen sairauden, vamman tai muiden tutkimusten vuoksi. Tällöin hankkeen nimeksi tuli Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi. Tämä harrastus- ja virkistystoiminta on tarkoitettu projektityöntekijä Majan mukaan pitkään tai toistuvasti sairaalassa olevalle lapselle tai nuorelle lastenosastolta tai lasten- ja nuortenpsykiatrialta, ja hänen vanhemmille, perheelleen ja muille läheisille sekä vastasyntyneiden teho-osaston vauvojen vanhemmille ja sisaruksille. Toiminta on avointa lapsen tai nuoren diagnoosista huolimatta, ja osallistuminen tapahtuu sen mukaan, miten osallistujan hoito ja sairaus tai vamma sen mahdollistaa.

Projekti toimii TAYS:ssa ja vaihtelevissa yhteistyötahojen tiloissa Tampereella. Monet eri yhteistyökumppanit ovat olleet järjestämässä toimintaa. Pesäpallosta käsityö- ja kuvataidekursseihin, keppihevospajasta sirkusleireihin, kalastuksesta perhegolfiin ja suunnistukseen. Kauppi Sports Centerin kanssa on järjestetty yhteistyökuvio, jossa perheen pienemmät pääsevät Trampolin Parkkiin ja vanhemmat kuntosalille. ”Projekti tarjoaa sekä liikunnallisia että ei liikunnallisia aktiviteettejä; kaikille jotain.” projektityöntekijä Maja kertoo jatkaen: ” Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi hankkeessa on ideana se, että sairaalan seinien ulkopuolelle päästäisiin mahdollisimman vaivattomasti. Hankkeen toimintojen tulee tapahtua hyvien liikenneyhteyksien ja sopivan matkan päässä sairaalasta.”

Reiman-Salmisen mukaan työnjakoa tehtiin niin, että Ahjola, joka järjestää paljon lasten ja nuorten harrastuskerhoja, järjestää sellaista toimintaa, johon lapset ja nuoret voivat vointinsa rajoissa mennä mukaan. He voivat osallistua Ahjolan ylläpitämiin normaaleihin kerhoihin tai Ahjolan varta vasten järjestämänä, sairaalassa oleville lapsille ja nuorilla ja heidän läheisilleen suunnattuna toimintana. Mannerheimin lastensuojeluliitto tekee paljon työtä vanhemmuuden tuen ja parisuhteen tuen näkökulmasta, jolloin heille profiloitui vanhemmille järjestettävä toiminta Reiman-Salmisen mukaan.

2.5 Taukopaikka-toiminta

Vanhemmille suunnatuksi toiminnaksi ideoitiin Mannerheimin lastensuojeluliiton Tampereen osaston puolesta Taukopaikka-toiminta. Taukopaikka-toiminnalle on varattu TAYS:sta oma viikoittainen tila ja ajankohta. Tampereen MLL:n toiminnanjohtaja Reiman-Salmisen mukaan Taukopaikka-toiminta on ennaltaehkäisevää toimintaa, jossa ajatellaan vanhemman irrottautumisen hetkeksi sairaalan rutiineista ja lapsen luota; kahvilla käymiseen, lehden lukuun tai vaikka happihypelyyn luovan jaksamista jatkaa osastolla lapsen kanssa. Jotta vanhempi jaksaa huolehtia lapsesta vaikean, sairaalassa vietetyn ajan täytyy vanhemman huolehtia itsestään ja ottaa hetki aikaa itselleen. Vanhemman tulisi uskaltaa ottaa hetki omaa aikaa itselleen ennen kuin palaa ihan loppuun, eikä näihin vanhemman omiin hetkiin ei tarvitse uhrata paljoa aikaa. On kuitenkin inhimillistä, että pienikin hetki on vaikea irrottaa, kun hätä lapsesta on suuri, mutta se on hyvin tärkeää vanhemman jaksamisen kannalta, Tampereen MLL:n toiminnanjohtaja Reiman-Salminen kertoo

Itsestä huolehtimisen lisäksi vanhempana parisuhteesta huolehtiminen on myös tärkeää, kertoo Tampereen MLL:n toiminnanjohtaja Reiman-Salminen ja jatkaa: ”Eläminen pitkään vaiheessa, jossa kaikki huomio menee siihen lapseen johtaa usein siihen, että kun lapsen sairaus tai vamma on voitettu ja kriisitilanne on ohi, niin sitten huomataankin, että ollaan kasvettu ihan erilleen tai omat voimavarat ovat vähäiset. Silloin syntyy riitoja ja pahaa oloa.” Tampereen MLL:n toiminnanjohtaja Reiman-Salminen kertoo. Taukopaikka-toiminnalla halutaan myös hänen mukaansa muistuttaa ihmisiä omasta itsestä huolehtimisen tärkeyden lisäksi myös parisuhteesta huolehtimisen tärkeydestä.

Mannerheimin lastensuojeluliiton Tampereen osastolla on pitkät juuret sairaalamaailmassa vanhempien kanssa toimimiseen 1989 alkaneen keskustoiminnan pohjalta, joka tänä päivänä tunnetaan Nuput -toimintana, ennenaikaisesti syntyneiden ja pitkäaikaissairaiden lasten vanhempien vertaisryhmätoimintana. Tampereen MLL:n toiminnanjohtaja Reiman-Salmisen mukaan tämän Nuput -toiminnan pohjalta kertynyt kokemus ja näkemys vuosien saatossa siitä, minkälaiset

asiat ovat taustalla, kun vanhemmat uupuvat tai parisuhde hajoaa lapsen tilanteen vaatiessa sairaalassa oloa, luo osaltaan pohjaa Taukopaikka-toiminnalle.

Tampereen MLL:n toiminnanjohtaja Reiman-Salmisen mukaan lapsen sairaalassa olo on perheelle kriisi aiheuttaen tunnetasolla monenlaista huolta. Tilanteeseen liittyy lapsen tilanteesta epätietoisena olemiseen liittyvää ahdistusta, pelkoa ja huolta. Epätietoisuus tulevasta luo perheen elämään shokkivaiheen, johon liittyy usein kriisi- ja surutyöhön tyypillisiä syyllisyyden tunteita, jolloin vanhemmat saattavat syyllistää itseään ja jossitella. Epätietoisuus kuormittaa osaltaan perheen elämää ja arkea. Tilanteessa on paljon ristiriitajohdajia, joiden takia vanhemman omat ja parisuhteen tarpeet on helppo siirtää viimeiseksi asiaksi. Taukopaikka -toiminnan tavoitteena on tukea näitä vanhempia jaksamaan tämän vaikean ja stressaavan elämänvaiheen yli.



KUVA 1. Kivaa tekemistä sairaala-arjen vastapainoksi-projektin esite

Taukopaikka sairaalassa olevan lapsen tai nuoren vanhemmille

10.1.2019 alkaen torstaisin klo 11 – 13
Taysissa Kahvikeitaan vieressä Pilleri-kabinetissa

- tarjolla ilmainen lounas
- mahdollisuus jutella muiden vanhempien kanssa

Ohjelmassa keväällä 2019:



14.3. Parisuhdeluento. Koordinaattorit Marja Holkeri ja Jari Kurvinen, Mielen ry. Tule kuuntelemaan ja keskustelemaan parisuhteeseen liittyvistä teemoista.]

4.4. Liikuntaneuvontaa. Liikunnanohjaaja Olli-Pekka Toikkonen, Tampereen kaupunki/Liikkuva perhe -hanke.

23.5. Parisuhdeluento. Koordinaattorit Marja Holkeri ja Jari Kurvinen, Mielen ry. Tule kuuntelemaan ja keskustelemaan parisuhteeseen liittyvistä teemoista. Huomioithan, että ohjelma alkaa edellä mainittuina päivinä klo 11.00.

Taukopaikkaan (myöskään järjestettyyn ohjelmaan) ei tarvitse ilmoittautua etukäteen.

Lisätiedot: Sanna Maja, projektityöntekijä,
sanna.maja@tampereenlastenlinikantuki.fi tai 050 573 0891.

KUVA 2. Taukopaikka-toiminnan esite

3 VANHEMMAN KOKEMA KUORMITUS

3.1 Lapsen sairastuminen tai vammautuminen kriisinä

Lapsen sairastuminen tai vammautuminen on iso, koko perhettä koskettava yhtäkkiäinen muutos, joka aiheuttaa perheelle vakavan kriisin. Usein sairaudesta tai vammasta kuullessaan perheen vanhemmat joutuvat kaoottiseen tilanteeseen, jossa eivät välttämättä kykene ymmärtämään, mitä on tapahtunut. Lapsen diagnoosin tultua ilmi vanhemmat ovat usein sekavia, turtia ja sokissa. Tilanteen ymmärtämiseksi ja jatkossa toimimista varten vanhempien tavassa hahmottaa perheensä tilannetta ja todellisuutta on tapahduttava merkittävä ja nopea muutos. (Davis 2003, 23, 24.) Kriisi on olotila, jossa koetaan voimakkaita tunteita. Näitä tunteita voivat olla muun muassa avuttomuus, pelko, suru, kiukku, epäusko, epätoivo, masennus, syyllisyys, kieltäminen, helpottuneisuus ja eristäytyminen. (Kaulio & Ylitalo 2007, 19.)

Kriisillä tarkoitetaan totuttua elämäntilannetta muuttavaa tekijää, kuten voimakasta häiriötä, jossa tutusta elämästä jotain muuttuu tai katoaa, eikä uuteen tilanteeseen ole vielä ehditty valmistautua eikä myöskään tottua. Tämä äkillinen muutosta tai käänne, kuten lapsen sairastuminen tai vammautuminen, saattaa vanhemmat tilanteeseen, johon aiemmat elämäkokemukset eivät ole heitä valmisteelleet. Perheen arjessa tarvitaan luottamusta selviämisen kokemukseen, ja kriisin tullen kokemus selviämisestä joutuu koetukselle. Tästä seuraa usein hallinnan tunteen menettämistä, joka aiheuttaa perheestä vastuussa olevalle vanhemmalle ahdistusta, pelkoa ja häpeää. Kriisitilanteelle ominainen arvaamattomuus ja uutuus saa vanhemmat kokemaan usein myös avuttomuutta ja neuvottomuutta. (Halttunen & Tähtinen 2014, 7, 8.)

Avuttomuus, neuvottomuus ja pelon tunteet tulevat osaksi jokapäiväistä elämää, kun mahdollinen epätietoisuus lapsen sairauteen tai vammaan liittyvistä tulevaisuuden näkymistä kuormittaa vanhempia. Epätietoisuus tulevaisuudesta liittyy sairauden ja vamman tapauksessa oireisiin, oireiden hoidettavuuteen, niiden kestoon ja mahdolliseen oireiden uusiutumisen mahdollisuuteen, kipuihin sekä sairauden tai vamman pitkäaikaissurauksiin. (Kaulio & Ylitalo 2007, 157, 162.)

Epätietoisuus tulevaisuudesta ja selviytymisestä ovat kuormittavia tekijöitä vanhempien kohdatessa kriisi lapsensa sairastumisen tai vammautumisen johdosta.

Kriisin määritelmät ja vaiheet vaihtelevat eri kriisiteorioiden mukaan. Tässä opinäytetyössä korostuu yksilökeskeinen näkökulma kriisiin, koska kriisiä käsitellään vanhempien kokemuksena, jonka on herättänyt lapsen sairastuminen tai vammautuminen. Vaikka kriisitilanne koetaan yksilöllisesti, kriisin edetessä on tunnistettu neljä vaihetta, jotka ovat yhteisiä kaikille kriisin kokeneille ihmisille. Nämä kriisin vaiheet menevät yleensä päällekkäin ja lomittain, joskus suunta myös kääntyy takaisin kohti edellistä kriisin vaihetta. Kaikilla neljällä kriisin vaiheella on omat ominaispiirteensä ja tehtävänsä. (Halttunen & Tähtinen 2014, 13.)

Kriisin neljä vaihetta ovat sokkivaihe, reagointivaihe, työstämis- ja käsittelyvaihe sekä uudelleen orientoitumisen vaihe. Ensimmäinen vaihe, sokkivaihe kestää alle tunnista useampaan vuorokauteen. Sokkivaiheelle ominaista on kriisiin joutuneen tapahtuman tuntuminen epätodelliselta. Toinen vaihe, reagointivaihe kestää muutamasta päivästä muutama viikkoon, ja tänä aikana ihminen alkaa tiedostaa kriisin merkityksen elämälleen sekä alkaa tunnistaa ja kokea kriisiin liittyviä tunteita. Kolmannessa vaiheessa, työstämis- ja käsittelyvaiheessa ihminen saa etäisyyttä kokemansa kriisiin, mikä mahdollistaa muutoksen saamisen hallintaan ja täten kriisissä syntyneistä henkisistä vaurioista toipumisen ja käsittelyn. Ihminen ymmärtää tapahtuneen merkityksen hänen ajatuksiinsa, odotuksiinsa ja tulevaisuuteensa. Neljäs ja viimeinen vaihe, uudelleen orientoitumisen vaihe on sopeutumista uuteen sitä mukaa, kun ihminen hyväksyy kriisin ja käsittelee muutokseen liittyviä ajatuksia ja tunteita. Katse suunnataan tulevaisuuteen, joka on usein erilainen verrattuna tulevaisuutta koskeneisiin odotuksiin ja suunnitelmiin ennen kriisiä. (Halttunen & Tähtinen 2014, 13 – 15.)

Kaulion ja Ylitalon mukaan kriisi ja muutos tarkoittavat samaa asiaa. Kriisin tai muutoksen kokemisen kannalta merkittävää ihmisen mielen hyvinvoinnille on se, tapahtuiko muutos omasta tahdosta vai koetaanko muutos vasten tahtoa. Kun muutos tapahtuu vasten tahtoa, se järkyttää ihmisen mielen tasapainoa. (2007, 17 – 18.) Vakavat vastoinkäymiset, kuten kriisit, toimivat ihmisen voimavarojen ja vahvuuksien peilinä. Arjesta selviämisessä kriisin aikana ja kriisistä toipuessa omat voimavarat tulevat avuksi. (Heimonen, 2010.)

3.2 Lapsen sairastaminen tai vammautuminen stressin aiheuttajana

Lapsen sairastuminen tai vammautuminen ja tästä seurauksena oleva ajanjakso sairaalassa on koko perheelle, sekä erityisesti vanhemmille suuri masennuksen, ahdistuksen ja stressin aiheuttaja (Davis 2003, 19). Stressin kokemisessa on yksilökohtaisia eroja, mutta stressin kokemisen suhteen olennaista on, kokeeko ihminen hallitsevansa stressiä aiheuttavan tilanteen tai tekijän, vai onko tilanne tai tekijä hallitsemattomissa (Katajainen 2008, 36 – 37). Lapsen sairastaminen tai vammautuminen on vanhempien hallinnan kokemuksen ulkopuolella, siihen heillä ei ole konkreettista ja välitöntä vaikutusmahdollisuutta. Tämä tekee tilanteen stressaavuudesta vanhemmille entistä kuormittavampaa verrattuna tilanteeseen, jossa lapseen liittyvä stressitekijä olisi hallinnassa.

Stressin määrittely perustuu pitkälti sen ajalliseen keston stressin aiheuttajan merkityksellisyyden ja hallittavuuden kokemuksen lisäksi. Lyhytkestoisesta ja usein innostavasta stressistä käytetään nimitystä eustressi. Ihminen ei koe eustressiä pahaksi stressiksi, vaan kokemus siitä on positiivinen ja sen vaikutus ihmiseen on motivoiva toiminnan tehostaja. Pitkäkestoisesta ja uuvuttavasta stressistä käytetään nimitystä distressi. Pitkäkestoisessa stressissä stressin aiheuttajasta ei ole mahdollista päästä nopeasti eroon, vaan stressaava tilanne voi jatkua kauan ihmisen sietokyvyn reunalle asti. Distressi on haitallista ihmisen terveydelle ja sosiaalisille suhteille sen terveyshaittojen ja voimia kuluttavien seikkojen vuoksi. Distressi voi olla myös lyhytkestoista, jolloin stressitekijään liittyy negatiivisia tunteita, mutta tilanne kestää kuitenkin lyhyen ajan. (Vartiovaara 2008, 16 – 17.)

Lapsen sairastaminen tai vammautuminen aiheuttaa vanhemmille pitkäkestoista distressiä, joka vaikuttaa vanhempiin monin tavoin fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla. Distressi vaikuttaa vanhempien terveyteen ja ajatteluun sekä heikentää hyvinvointia. Pitkään jatkuvaa stressiä aiheuttava epävarmuus lapsen tilanteesta ja tulevaisuudesta järkyttää perheen perusturvallisuutta, jolloin vanhempien psyykinen reagointi, kuten ahdistuneisuus ja masentuneisuus, ovat väistämättömiä. (Kaulio & Ylitalo 2007, 56, 62.) Pitkäkestoinen stressi aiheuttaa myös kehollisia oireita, kuten verenpaineen nousua, vastustuskyvyn laskua, lihasjännitystä ja univaikeuksia (Nordqvist, 2017).

Stressiä aiheuttavia tekijöitä kutsutaan stressoreiksi. Stressorit koetaan hyvinvointia tai jotain elämämme osa-alueista uhkaaviksi tai haittaaviksi tekijöiksi. Stressoreita on kolmea eri tyyppiä; ensimmäisenä jokapäiväisiä arkisia tapahtumia kuten tilanteet työelämässä tai ihmissuhteissa, toisena suuria muutoksia, jotka koskevat yhteisöä kuten kaupungin asukkaita tai työyhteisöä sekä kolmantena suuria muutoksia, jotka kohdistuvat yhteen tai muutamaankin henkilöön. (Vartiavaara 2008, 91.) Lapsen sairastaminen tai vammautuminen on stressorityyppistä suuri muutos, joka koskee muutamaa henkilöä; itse lasta ja perhettä.

Stressorit, stressin oireet eli stressireaktiot sekä stressin hallintaan käytettävät keinot voivat olla fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia. Lapsen sairastumisen tai vammautumisen aiheuttamat stressorit löytyvät usein kaikkien kolmen edellä mainitun osa-alueen alta. Lapsen sairastamiseen tai vammautumiseen liittyviä, fyysisiä stressiä aiheuttavia tekijöitä vanhemmille ovat muuan muassa sairauden tai vamman luonne ja sen aiheuttama kipu lapselle. Lapsen sairastamisen tai vammautumisen psyykkisiä stressitekijöitä vanhemmille ovat tilanteessa koetut vaikeat tunteet, epätietoisuus ja piinaavat ajatukset. Sosiaalisia stressitekijöitä lapsen sairastaessa tai vammauduttua ovat ympäristön liian suurilta tuntuvat vaatimukset liittyen vanhemman työhön, muihin lapsiin ja ihmissuhteisiin. (Vuorinen & Tuunaala 2002, 113 – 114.)

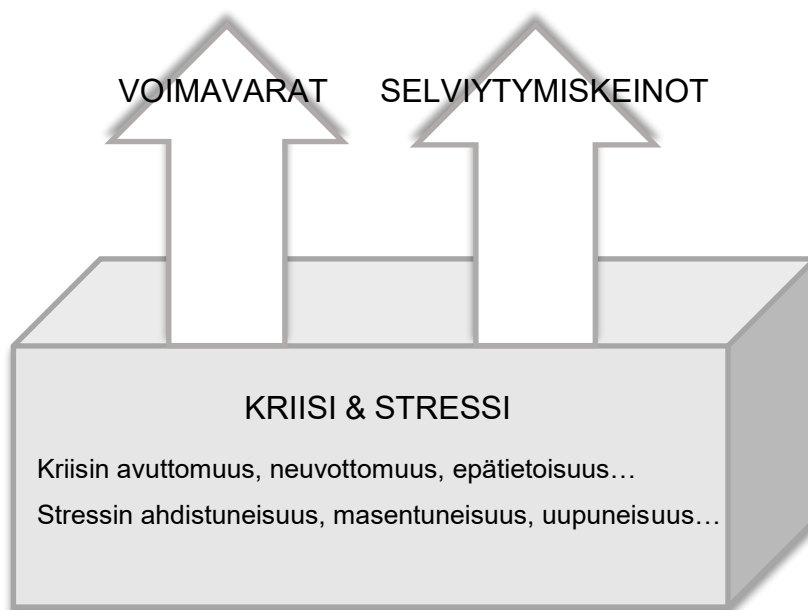
Stressiä voi helpottaa vähentämällä ulkoisia, stressaavia tekijöitä tai muuttamalla omaa suhtautumista stressiin. Ulkoisten, stressaavien tekijöiden vähentäminen tilanteessa, jossa lapsi viettää pitkiä aikoja tai toistuvasti aikaa sairaalassa, voi olla vanhemman omaa elämää helpottava avun saamista arjen askareisiin, kuten ruuanlaittoon ja siivoamiseen. Avun pyytäminen arkiaskareisiin stressaavassa tilanteessa vähentää omaa taakkaa, kun tehtävät voi siirtää ihmisille, joilla on enemmän aikaa ja jaksamista huolehtia niistä. Vanhemman stressiä helpottavana tekijänä toimii lisäksi sukulaisten ja ystävien huomioon ottava, avoin ja auttava suhtautuminen perheen muuttuneeseen tilanteeseen. (Tuomaala, 2014.) Opinnäytetyön yksilökeskeisen rajauksen vuoksi stressin käsittely painottuu vanhemman omaan, aktiivisen toimintaan stressin vähentämiseksi. Tällöin sosiaalisten ympäristöjen merkitys stressin hallinnassa jää vähemmälle, vaikka sosiaalisella ympäristöllä on suuri merkitys yksilön stressin hallinnassa (Mattila, 2018).

Stressi saa aikaan ihmisessä stressiä vastustavan ja stressiltä suojaavan tapahtumaketjun. Ihminen alkaa sopeutua tilanteeseen pyrkien palauttamaan kehon ja mielen tasapainon ajalta ennen stressiä. Tämä sopeutuminen saa ihmisen pohtimaan omia keinojaan, joilla pyrkii selviytymään kuormittavasta tilanteesta. (Vartiovaara 2008, 108.) Ihmisellä onkin pääasiassa neljä yksilökeskeistä stressinhallintastrategiaa stressin hallitsemiseksi; oma sisäinen maailma, stressiä aiheuttavan tilanteen muuttaminen, stressin aiheuttaman reaktion hallinnan opettelu ja käyttäytymisen muutos.

Ensimmäisellä strategialla, omalla sisäisellä maailmalla, tarkoitetaan ihmisen tavoitteita ja arvomaailmaa, sillä toiminta perustuu arvoihin: siihen, mikä on kaikista merkityksellisintä. Hallitakseen lapsen sairastamisen tai vammautumisen aiheuttanutta stressiä vanhemman olisi hyvä arvostaa omaa hyvinvointiaan ja tehdä asioita oman hyvinvoinnin tukemiseksi, vaikkakin vanhemman oma hyvinvointi jää usein sivuseikaksi huolen ollessa suuri lapsesta. Toinen strategia eli stressiä aiheuttavan tilanteen muuttaminen ei onnistu tilanteessa, jossa epätietoisuus lapsen selviämisestä ja hoidosta ei anna vanhemmalle mahdollisuutta tehdä konkreettisia toimia tilanteen ratkaisemisen eteen. Tällöin on hyvä turvautua stressinhallintastrategioista kolmanteen, stressin aiheuttamien reaktioiden hallintaan. Stressin aiheuttamien reaktioiden hallinta vaatii opettelua ja aikaa, mutta on avainasemassa stressin hallinnassa olon kokemisen suhteen. Neljäs ja viimeinen strategia, käyttäytymisen muutos, vaatii ensin muutosta asenteessa sekä ajatusmaailmassa, joiden muutos lopulta heijastuu ihmisen käyttäytymiseen stressiä aiheuttavassa tilanteessa. Asenteen ja ajatusmaailman muuttaminen stressaavan asian merkityksestä vähemmän stressaavaksi toimii kuitenkin harvalla vanhemmalla, jonka lapsi on heille merkityksellisintä elämässä. (Kataja 2003, 172.)

Pitkään jatkuvassa stressitilanteessa vanhempi saattaa joutua noidankehään, jossa stressin aiheuttamat fyysiset oireet, kuten unettomuus, muutokset ruokahalussa ja hengenahdistus, aiheuttavat lisää huolta, joka puolestaan lisää stressiä ja täten pahentaa fyysistä oireilua. (Vuorinen & Tuunaala 2002, 114).

Kuten kriisitilanteessa arjesta selviytymiseksi ja kriisistä toipumiseksi, myös stressin torjumiseksi ihmisen omia voimavaroja tulisi vahvistaa (Ota stressi vakavasti, 2016). Jotta kuormittavuus ei nouse yli ihmisen sietokyvyn, olisi tärkeää löytää itselle toimivat stressinhallinnan menettelytavat; ne selviytymiskeinot ja voimavarat, jotka kannattelevat vanhempaa kuormittavan ajanjakson yli. Seuraavassa Kuviossa 1. on esitetty kriisin ja stressin yhteys selviytymiskeinoin ja voimavaroihin. Kuviossa kriisi ja stressi toimivat kuin sisään sulkevana laatikkona, jonka sisälle ihminen jää. Kuviossa selviytymiskeinot ja voimavarat toimivat apuna päästä pois laatikon sisältä: voimavarat ja selviytymiskeinot lisäävät ihmisen kykyä selvitä arjesta kriisitilanteen ollessa päällä, kokonaisuudessaan kriisitilanteesta selviytymiseksi ja stressin hallitsemiseksi. Voimavaroista ja selviytymiskeinoista lisää seuraavassa luvussa.



KUVIO 2. Kuormituksen ja voimavarojen & selviytymiskeinojen yhteys

4 VANHEMMAN VOIMAVARAT JA SELVIITYMISKEINOT

4.1 Yleistä voimavaroista ja selviytymiskeinoista

Selviytymiskeinot ja voimavarat ovat ihmisen oman olon helpottamiseksi tähtäviä menettelytapoja, joilla ihminen pyrkii lieventämään stressiä ja kielteisiä tunteuksia, ehkäisemään ennalta ongelmien syntymistä, ylläpitämään positiivista tunnetilaa, ja tukemaan ihmisen näkemystä hyvästä ja turvallisesta tulevaisuudesta epävarmuuden keskellä. Selviytymiskeinot ovat tavoitteellisia, vaikkakin eivät aina tiedostettuja keinoja mielen hyvinvoinnin vahvistamiseksi ja palauttamiseksi. Selviytymiskeinot jaetaan mielensisäisiin, eli kognitiivisiin, ajattelun voimalla toimiviin selviytymiskeinoihin sekä toiminnallisiin selviytymiskeinoihin. (Hutri 2008, 16.)

Voimavaraistamisella tarkoitetaan tapahtumasarjaa, joka tähtää ihmisen tavoitteen saavuttamiseen tarvittavien ominaisuuksien lisääntymiseen. Voimavaraistamista tarkoittavia sanoja ovat muun muassa myös voimaantuminen (englanniksi: empowerment), voimistaminen ja pontevoituminen. (Kaulio & Ylitalo 2007, 98.) Jokaisella ihmisellä on monenlaisia voimavaroja, joiden tärkeys hyvinvoinnillemme tulee ajankohtaiseksi, kun niitä tarvitaan. Voimavaraistuminen on aika ihmisestä itsestä lähtevä tapahtumasarja, joka perustuu ihmisen mieltymyksiin, tavoitteisiin, kykyihin ja mahdollisuuksiin sekä luottamukseen voimavarojen toimivuuden suhteen. (Kataja 2003, 45.)

Selviytymisprosessin aikana ihminen kokeilee usein monia erilaisia selviytymiskeinoja. Yksittäisiä selviytymiskeinoja on tuhansia, mutta ne voidaan lokeroida niiden lähestymistavan perusteella kolmeen ryhmään: välttämiseen tähtäävät selviytymiskeinot, vaikuttamiseen tähtäävät selviytymiskeinot ja sopeutumiseen tähtäävät selviytymiskeinot. Välttämiseen tähtääviä selviytymiskeinoja ovat muun muassa oman mielen suojele kieltämällä tapahtunut ja välttelemällä tapahtuneen läpikäymistä. Vaikuttamiseen tähtääviä selviytymiskeinoja ovat muun muassa toimet omiin tunteisiin tai ajatusmalleihin vaikuttamiseksi. Sopeutumiseen tähtääviä selviytymiskeinoja ovat muun muassa tilanteen ja omien tuntemusten hyväksymiseen tähtäävä toiminta. Mikään edellä mainituista selviytymiskeinoryhmästä ei

ole ainoa oikea, ja kaikkia niitä tarvitaan selviytymisprosessin eri vaiheissa. (Hutri 2008, 47)

Omien voimavarojen ja selviytymiskeinojen tunnistamiseen liittyy vahvasti niihin liitetty kielenkäyttö. Toimiessaan voimavarat ja selviytymiskeinot vievät ihmistä kohti tavoitetta, eli tilanteesta selviytymistä. Tähän selviytymisen kokemukseen liittyy miellyttäviä tunteita ja rauhallisuutta sekä rentoutuneisuutta. Toimivista voimavaroista ja selviytymiskeinoista puhuttaessa tai ajateltaessa niihin yhdistyy kannattavuus, ilo, innostus, tekemisen mukavuus, tekemisen haluaminen ja tekemisen odottaminen. Nämä tekijät ovat useimmille aivan arkipäiväisiä asioita, kuten yllättäviä hetkiä, suunniteltuja ajanviettotapoja tai harrastuksia yksin tai yhdessä muiden kanssa. (Katajainen 2008, 106 – 107.) Tällöin lähes mikä vaan mukava, iloa ja innostusta aiheuttava tekeminen tai oleminen voi toimia vanhemman voimavarana ja selviytymiskeinona kuormittavassa tilanteessa.

Varsinkin tilanteissa, jotka aiheuttavat suurta henkistä kuormitusta, tarvitaan usein monenlaisia selviytymiskeinoja. Tällöin on tehtävä valinta sen suhteen, mistä lähtee liikkeelle ja mikä saa odottaa. Liikkeelle lähdetään ensisijaisista selviytymiskeinoista. Ensisijaiset selviytymiskeinot tarkoittavat kaikista oleellisimpia ja tärkeimpiä selviytymiskeinoja, joista lähdetään liikkeelle kuormittavassa tilanteessa. Usein ensisijaisia selviytymiskeinoja on tilanteen rauhoittaminen, vaikka erilaisten ajatusmantojen tai hengitysharjoitusten avulla. Avustavilla selviytymiskeinoilla tarkoitetaan kaikkia muita keinoja, joita käytetään ensisijaisten keinojen jälkeen olon helpottamiseksi kuormittavassa tilanteessa. (Hutri 2008, 31.) Lapsen sairastaminen ja vammautuminen kuormittaa vanhempia henkisesti paljon, jonka takia monipuolinen selviytymiskeinojen käyttö sekä voimavarojen mukainen toiminta on erittäin tärkeää vanhempien henkisen hyvinvoinnin kannalta.

Voimavarojen säilyttämisteorian mukaan palautuminen stressaavassa tilanteessa tapahtuu kolmella tavalla: uusien voimavarojen hankkimisella, vaarassa olevien voimavarojen turvaamisella sekä menetettyjen voimavarojen palauttamisella. Stressaavassa tilanteessa palautumista estää vähäiset sosiaaliset suhteet ja vähäinen aktiivisuus niissä, liikunnan puute, oman ajan riittämättömyys ja uni-vaikkeudet. Palautuminen on jaettu neljään osa-alueeseen: psykologiseen irrottautumiseen, rentoutuneeseen olotilaan, taidonhallintakokemukseen ja vapaa-

ajan kontrolliin. Psykologisella irrottautumisella tarkoitetaan kykyä sulkea stressiä aiheuttava asia pois mielestä. Rentoutuneeseen olotilaan kuuluu matala virittyneisyys sekä myönteinen tunnetila. Taidonhallintakokemukset tarkoittavat tilanteita, jotka tarjoavat ihmiselle kokemuksen pätevyydestä ja omien taitojen tai tietojen riittävydestä. Tällaisia tilanteita voivat olla onnistuminen liikuntaharrastuksessa ja käsitöiden tekeminen. Kontrolli vapaa ajalla on vapautta valita, mitä vapaa-ajallaan tekee. Tämä lisää hallinnan tunteen kokemusta, joka on merkityksellinen stressin hallinnan kulmakivistä. (Manka 2015, 46 – 47.)

Selviytymiskeinot ja voimavarat ovat kaikkein tärkeimpiä mielen hyvinvoinnin palauttamiseen liittyviä tekijöitä stressaavassa ja henkisesti kuormittavassa tilanteessa. Niiden avulla ihminen joko onnistuu liikkumaan kohti päämäärä, parempaa oloa, tai ei onnistu. Erittäin tärkeää mielen hyvinvointiin pyrkimisen takaamisessa on kyky ja halu kokeilla erilaisia selviytymiskeinoja ja voimavarojen mukaista toimintaa mahdollisimman perusteellisesti. Omien selviytymiskeinojen ja voimavarojen ajoittainen pohtiminen ja arviointi on myös tärkeää varsinkin silloin, kun siihenastiset selviytymiskeinot ja voimavarat eivät ole tuntuneet riittävältä. (Vartiovaara 2008, 148.) Lapsen sairastaminen tai vammautuminen on usein vanhemmalle uudenlainen ja äkillinen tilanne, jota varjostaa epä tietoisuus ja tilanteen hallitsemattomuuden tunne. Vanhemman selviytymiskeinot ja voimavarat nousevat avainasemaan vanhemman jaksamisen takaamisessa tämän stressaavan ja kuormittavan elämäntilanteen ajan.

Voimavarat ja selviytymiskeinot jaetaan mielensisäisiin voimavaroihin ja selviytymiskeinoihin, sekä toiminnallisiin voimavaroihin ja selviytymiskeinoihin. Mielensisäisten voimavarojen ja selviytymiskeinojen avulla pyritään henkisen hyvinvoinnin palauttamiseen oman ajattelun keinoin tilanteessa, jossa negatiiviset tunteet, kuten ahdistus ja suru vaikuttavat mielialaan. Psykodynaamisen psykologian mukaan tätä pyrkimystä kohti mielen tasapainoa kutsutaan psyykkiseksi itsesäätelyksi. Psyykinen itsesäätely tarkoittaa kaikkia niitä toimia, joiden avulla ihminen pyrkii ajattelun avulla vaikuttamaan ulkoiseen käyttäytymiseensä, sisäiseen ajatusmaailmaansa ja asenteisiinsa. (Roti & Ihanus 1997, 14.)

Psyykkisen itsesäätelyn avulla ihminen ohjeistaa itseään sisäisen puheen kautta, pyrkien muun muassa saamaan itsensä piristymään, tuntemaan olonsa paremmaksi ja löytämään lohduttavia ajatuksia. Psyykkinen itsesäätely tapahtuu ajattelun avulla, joka on keskeistä uusien selviytymiskeinojen ja voimavarojen oppimisessa ja vanhojen selviytymiskeinojen ja voimavarojen tehostamisessa. (Hutri 2008, 49.) Tasapainoon pyrkivän psyykkisen itsesäätelyn keinoja on kaksi, hallinta- eli coping -keinot ja puolustus- eli defenssimekanismit. Hallintakeinot eli coping -keinot ovat pyrkimyksiä tulla toimeen haastavan tilanteen tai ongelman kanssa. Puolustuskeinot eli defenssimekanismit sen sijaan eivät ole yhtä rakentavia, mutta auttavat ihmistä suojautumaan tätä uhkaavilta tunteilta ja niitä tarvitaan pahimman yli selviytymisessä tilapäisinä suojautumiskeinoina. (Vuorinen & Tuunaala 2002, 115).

4.2 Toiminnalliset voimavarat ja selviytymiskeinot

Ihmiselle mieluisan tekemisen merkitys psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin kannalta on hyvin merkittävä. Harrastus, josta nauttii, voi ehkäistä vaikeuksia, tuoda käyttöön ihmisen toipumisessa helpottavia resursseja, kasvattaa ihmisenä ja helpottaa vaikeuksista toipumista. Harrastukset tukevat viihtymistä ja jaksamista siirtäen ajatukset muualle mieltä kuormittavasta asiasta. Saman asian ajaa kaikenlainen mieluisa tekeminen, vaikkei sitä varsinaiseksi harrastukseksi sanoisikaan. Tärkeintä on se, että harrastuksesta tai muusta tekemisestä kokee aidosti pitävänsä. (Hutri 2008, 85.)

Virkistäytyminen ja rentoutuminen ovat usein pääkäsitteitä niille toiminnoille, jotka tukevat mielen hyvinvointia ja joita ihminen pitää selviytymiskeinoina ja voimavaroina (Vartiovaara 2008, 73). Vaihtelu kuormittavassa tilanteessa, kuten lapsen sairastuttua tai vammauduttua, edistää uuteen tilanteeseen sopeutumista ja nostaa vireystasoa. Tämä vaihtelu muutoksen vavisuttamassa elämäntilanteessa voi olla muun muassa kirjan lukemista, radion kuuntelemista, ihmisten tapaamista, taidenäyttelyn tai museon tutkimista, uuden seuran löytämistä ja liikuntaa. (Kaulio & Ylitalo 2007, 36.)

Monille yksi toimivimmista keinoista selviytyä voi olla jokin fyysistä suorituskykyä vaativa toiminnan muoto, sillä lihasten ja hermoston kuormittaminen pystyy usein

helpottamaan mieleen kertyneitä paineita ja paineiden fysiologisia oireita kuten lihasjäykkyyttä ja -kipuja (Vartiovaara 2008, 97). Liikkeelle lähteminen voi auttaa, sillä se saa aikaan hyvää mieltä liikunnan aiheuttamien psykologisten ja fysiologisten mekanismien vuoksi. Mitä kovempi liikuntaharjoitus on, sitä paremmin turhautumat purkautuvat toiminnan vauhdittamana osalla ihmisistä. Jos stressi on jatkunut pitkään, jolloin mieli ja keho ovat voimakkaasti kuormittuneita, toimii matalatehoinen liikunta paremmin ikävän olon purkamisessa. Lisäksi liikunta voi kohottaa itsetuntoa, mikä parantaa kokemusta selviytymisestä. (Manka, 2015, 199, 203.)

Luonto luo voimaa selviytymiseen (Halttunen & Tähtinen 2014, 22). Luonnon myönteiset vaikutukset alkavat 20 minuutin kuluttua metsässä oleskelun alkamisesta; verenpaine ja hengitystiheys laskee. Metsässä oleskelun jatkuessa pidempään tarkkaavaisuus kasvaa ja keskittymiskyky paranee. Muita metsässä oleskelun psykologisia vaikutuksia ovat myönteiset vaikutukset tunteisiin ja luovuuteen sekä kokemus elinvoimaisuudesta ja elpymisestä. Jos metsää ei ole lähellä, kaupunkien puistoilla ja kaupunkimetsillä on tutkimuksen mukaan lähes samantyyppiset myönteiset vaikutukset terveydelle kuin metsässä. (Tyrväinen 2014, 48 – 58.) Luonnossa liikkuminen ja oleilu toimii voimavarana monella tapaa: luonnossa liikkuminen vähentää ahdistusta ja kielteisiä tunteita, poistaa stressihormoneita, etäännyttää murheista, valpastuttaa aisteja olemaan läsnä nykyhetkessä, lisää positiivisia tunteita ja selkiyttää ajatuksia (Arvonen 2014, 103).

Luovuus ja muu tekeminen voi olla toimivaa puuhaa henkisen kuorman helpottamiseksi. Luovuuden muodolla ei ole väliä, se voi olla niin musiikin, kuvailmaisun, draaman ja käsitöiden tekemisen kautta joko sitä konkreettisesti itse tehden tai siitä nauttien. Muu tekeminen voi olla vaikkapa kotitöitä tai töitä, jos jaksaminen riittää. Tekemisen avulla ihminen saa hengähdystaukoja ja antaa hetkeksi muuta ajateltavaa vaikeassa tilanteessa. (Halttunen & Tähtinen 2014, 22.) Käsitöiden tekemisellä on tutkitusti hyötyä ihmisen mielen hyvinvoinnille. Käsitöiden tekeminen vahvistaa itsetuntoa ja luottamusta omaan kykyihinkin, helpottaa stressiä, luo mahdollisuuden saavuttaa flow -tilan ja onnellisuuden tunteeseen. Käsitöiden tekemisen on todettu rauhoittavan sydämen sykettä. (Vanhustyön keskusliitto, n.d.)

Rentoutuminen on ihmiselle luonnollinen taito, joka saattaa kuormittavassa tilanteessa unohtua tai vaikeutua. Keinot elintoimintojen ja ajatusten rauhoittamiseen ovat olemassa, ja harjoittelun avulla ne voi löytää raskaassakin elämänvaiheessa. Säännöllisellä rentoutumisen harjoittelulla voi olla merkittävä vaikutus hyvinvointiin tilanteessa, jossa rentoutuminen on haastavan elämänvaiheen takia vaikeaa. Rentoutumista voi tapahtua arkipäiväisissäkin askareissa, kuten musiikkia kuunnellessa tai luonnossa liikkuesssa. (Katajainen 2008, 59.)

Rentoutuessa hengitystiheys, sydämen lyöntitiheys, verenpaine ja veren laktaattipitoisuus laskee. Lisäksi keskittymiskyky paranee, kuormittavat jännitystilat poistuvat, tunteiden tutkiskelusta tulee luovempaa ja itsetuntemus sekä kokemus oman toiminnan kontrollointimahdollisuudesta lisääntyvät. Myös stressinhallinta ja luovuus vahvistuvat. Nämä rentoutumisen aikana elimistössä tapahtuvat muutokset riippuvat siitä, onko rentoutumistapa aktiivinen vai rauhoittava. Aktiivisessa rentoutumisessa elimistön reaktiot syntyvät lihasten aktivoitessa hermostoa ja hermoyhteyksiä. Rauhoittavassa rentoutuksessa elimistön reagointi ja rentoutuksen vaikutukset tapahtuvat ihmisen tunnejärjestelmän kautta. (Kataja, 2003, 25 – 28.)

Tietoinen läsnäolo ja tietoisuustaidot eli mindfulness -taidot vähentävät stressiä ja ovat apu rauhoittumista kaipaavalle. Mindfulness tarkoittaa havaintojen tekemistä nykyhetkessä hyväksyvästi, ilman toimia tai tarvetta tilanteen muuttamiseksi. Mindfulness -harjoittelu aktivoi niitä aivoalueita, jotka ovat yhteydessä omien psyykkisten tilojen ja empatian havainnointiin. Harjoittelu lisää myönteistä mielialaa ja vähentää ahdistusta sekä jännitystä. (Manka 2015, 207 – 208.) Tutkimuksen mukaan tietoisien läsnäolon harjoittelu ja tietoisuustaitojen kehittäminen toimii kroonisen kivun, tunne-elämän epävakauden, masennuksen sekä uupumuksen ja stressin hoidossa (Williams, 2009).

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valikoitui laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Opinnäytetyön tutkielma täyttää hyvin kvalitatiivisen tutkimuksen tunnuspiirteet omaavan tarkoituksen, menetelmän ja tavoitteen. Kuten yleensä laadullisessa tutkimuksessa, tässä opinnäytetyöni tutkielmassa tavoitteena oli kuvailla keräämäni aineistoa tuoden näkyväksi tutkittavan kohdejoukkoni näkökulma narratiivisesti ja ilman hypoteesia. (Eskola & Suoranta 1998, 14.) Aineiston tulkinta narratiivisesti ja ilman hypoteesia kumpuaa laadullisen tutkimuksen perustasta, joka on tutkimusta ilman tilastollisia menetelmiä tai muita määrällisiä keinoja. Täten laadullisessa tutkimuksessa korostuu lukujen ja numeroiden sijaan sanat ja lauseet. Tutkijan asema on laadullisessa tutkimuksessa erilainen verrattuna määrälliseen tutkimukseen; tutkijalla on vapautta tutkimuksen suunnittelun ja toteuttamisen joustavuudessa. Tämä vaatii tutkijalta mielikuvitusta ja kokeilunhalua eri aineistonkeruu- ja analyysitapoja harkitessa. (Eskola & Suoranta 1998, 20.)

Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on tutkittavan ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja tulkinnan esittäminen; laadullisella tutkimuksella pyritäänkin ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä syvällisemmin (Kananen 2014, 18). Opinnäytetyön tutkielmaisuus tapahtuu ilman määrällisiä keinoja tavoitteenaan tutkittavan joukon ajatusten ja toiveiden kuvaaminen. Tutkittavan joukon, kahdeksan Nuputkahvilan vanhemman ajatusten kuvaamisella pyrin saamaan kokoon aineistoa, jonka pohjalta Taukopaikka-toimintaa voidaan kehittää toiminnan kohderyhmän ajatuksia vastaavaan suuntaan.

Tutkielmani kohderyhmä, vanhemmat, joiden lapset viettävät pitkiä aikoja tai toistuvasti aikaa sairaalassa, on pieni. Tutkielman kohderyhmäksi valikoitui kahdeksan henkilöä, joista kaksi oli miehiä ja kuusi naisia. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista, ja hakeutuminen haastateltavaksi tapahtui joko esittämällä oma vapaaehtoisuus haastateltavaksi tai vastaamalla hyväksyvästi haastattelu-pyyntöön Nuput-kahvilailtana.

5.2 Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Opinnäytetyön tutkielmaosuuden aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui tiedon keruu haastatellen, sillä haastattelun avulla päästään aineistonkeruumenetelmistä lähimmäksi tutkimaani ilmiötä, vanhemman toiveita ja ajatuksia koskien vanhemmille suunnattua Taukopaikka-toimintaa. Saadakseni vastauksen tutkimuskysymykseeni, minun on päästävä lähelle yksilön kokemusta ja näkökulmaa, jonka saavuttamisen koen varmimmaksi haastattelun avulla.

Tutkimuskysymyksenäni vaatii vanhempien ajatusten toiveiden selvittämistä. Ja kun haluamme tietää, mitä jokin ihminen ajattelee, parhaiten vastauksen saa kysymällä sitä tältä ihmiseltä itseltään. Tämä olisi tosin onnistunut aineistonkeruumenetelmistä haastattelun lisäksi kyselyn avulla. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui näistä kahdesta kuitenkin haastattelu, sillä haastateltaessa mahdollisuus tarkentaa kysymyksiä sekä vastauksia, oikaista väärinymmärryksiä ja käydä keskustelua haastateltavan kanssa tekee haastattelusta tutkimusmenetelmänä joustavan ja mahdollistaa syvällisemmän ymmärryksen tutkittavasta ilmiöstä verrattuna kyselyyn aineistonkeruumenetelmänä.

Opinnäytetyön tutkimushaastattelu yhdistää avoimen haastattelun ja teemahaastattelun piirteitä. Avoimessa haastattelussa on määriteltynä ainoastaan käsiteltävä ilmiö, ja jossa haastateltavan vastausta syvennetään jatkamalla haastattelua jo saatujen vastauksien varaan. Täten avoimessa haastattelussa korostuu ilmiön mahdollisimman perusteellinen ymmärtäminen. Teemahaastattelu rakentuu ennalta määritellyn teeman tai teemojen varaan, joita haastattelussa käsitellään ilman lukkoon lyötyjä tarkkoja kysymyksiä. Avoimelle haastattelulle ominaisia piirteitä ovat avoimien kysymysten käyttäminen haastattelutilanteessa ja haastateltavakeskeisyys, jotka ovat tärkeitä haastateltavan kokemuksen ja näkökulman mahdollisimman perusteellisessä ymmärtämisessä. (Hyvärinen & Nikander 2017, 21.) Opinnäytetyön tutkimuksellisen osuuden aineistonkeruumenetelmä, haastattelu, koottiin tietyn teeman ympärille, johon haastattelukysymykset liittyvät. Nämä kysymykset olivat kuitenkin avoimia, ja haastattelutilanteissa jatkoin vastauksien tarkentamista kysymyksillä, jotka perustuivat haastateltavan edeltäviin vastauksiin.

5.3 Tutkimuksen kulku

Tutkimukseen haastateltavaksi joukoksi valikoitui Mannerheimin lastensuojeluliiton kuukausittaisessa Nuput -kahvilassa käyviä vanhempia. Mannerheimin lastensuojeluliiton Tampereen osasto tarjoaa ennenaikaisesti syntyneiden ja pitkäaikaissairaiden lasten vanhemmille vertaistoimintaa TAYS:n teho-osastolla kokoontuvan Nuput -kerhon ja Laivapuiston perhetalossa kokoontuvan Nuput -kahvilan merkeissä. Jälkimmäisenä mainittu Nuput -kahvila on kuukausittain kokoontuva keskosperheille tarkoitettu perhekahvila, jossa keskosperheillä on mahdollisuus tavata ja tutustua muihin saman elämäntilanteen kokeneisiin. Kahvilan ohjelma suunnitellaan yhdessä perheiden kanssa ja mahdollisuuksien mukaan paikalle kutsutaan asiantuntijavieraita kertomaan perheiden toivomista aiheista. (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Tampereen osasto.)

Nuput- kahvilan asiakaskunnan vanhemmat ovat jo kokeneet sen kuormittavan ajanjakson, jonka haasteisiin Taukopaikka-toiminta pyrkii vastaamaan. Eettisistä syistä oli perustellumpaa haastatella stressaavasta ja kuormittavasta ajanjaksosta jo selviytyneitä vanhempia verrattuna vanhempiin, jonka lapsen tilanne on epävarma haastattelun hetkellä. Tällöin kuormittavasta ajanjaksosta on jo aikaa eikä lapsen tilanne ole vanhemmille akuutti, jolloin he pystyvät jäsentämään kokemaansa paremmin. Vanhempien on helpompi palata muistoissaan tähän kuormittavaan ajanjaksoon, kun siihen liittyvät tunteet eivät ole enää ajankohtaisesti vaikuttamassa haastattelutilanteeseen. Olin haastatteluja tehdessäni tietoinen haastattelujeni aiheen herkkyydestä ja tunnepitoisuudesta.

Haastattelukysymysten suunnittelussa kiinnitin huomiota kysymysten avoimuuteen mahdollisimman kattavan aineiston saamiseksi, joka takaisi syvemmän ymmärryksen tutkimaani ilmiöön. Lisäksi kiinnitin erityistä huomiota haastattelukysymysteni syvenemiseen johdattelevista kysymyksistä varsinaiseen tutkimuskysymykseeni vastaavaksi kysymykseksi. Tällä halusin saada haastateltavan viritymään tutkimukseni kannalta keskeisten aiheiden äärelle haastattelun edetessä kohti tutkimuskysymykseeni kattavimmin vastaavaa kysymystä. Tutkimuskysymykseeni ”Mitkä tekijät olisivat voineet helpottaa kahdeksan Nuput-kerhon vanhemman sairaala-arjessa kokemaa kuormitusta?” etsin vastausta neljän haastat-

telukysymyksen avulla. Haastattelukysymyksistä kolme toimivat aiheeseen johdattelevina kysymyksinä. Viimeinen haastattelukysymys vastaa tutkimuskysymykseeni kattavimmin.

Johdattelevia kysymyksiä ovat ”Mitä yleensä tykkäät tehdä vapaa-ajalla?”, ”Miten yleensä rentoudut ja virkistyt?” ja ”Minkälainen tekeminen lievittää stressiäsi parhaiten?”. Johdatteleviin kysymyksiin saaduista vastauksista pohdin vielä tarkentavia lisäkysymyksiä kunkin haastateltavan kohdalla erikseen, hänen vastauksiinsa pohjautuen. Tutkimuskysymykseen kattavimmin vastaavasta kysymyksestä ”Millaista vanhemmille suunnattua tekemistä tai olemista juuri sinä voisit toivoa sairaalassa vietetyn ajan vastapainoksi?” pohdin myös tarkentavia kysymyksiä erikseen kunkin haastateltavan kohdalla, tämän vastauksiin pohjautuen. (Liite 1, Haastattelurunko)

Haastattelutilanteen tavoitteena oli rauhallinen ja kiireetön haastatteluympäristö. Haastattelut tapahtuivat Mannerheimin lastensuojeluliiton Tampereen osaston Laivapuiston perhetalossa Nuput-kahvilan iltana erillisessä huoneessa. Nauhoitin haastattelut haastateltavien suostumuksella myöhempää läpikäymistä; kuuntelua ja litterointia varten. Tilanteen nauhoittaminen mahdollistaa haastattelutilanteeseen palaamisen, jolloin nauhoitus toimii apuna tulkintojen tarkastamisessa ja muistiapuna (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 14). Luottamuksellisen ilmapiirin luomiseksi kerroin haastattelun aluksi itsestäni, tutkimuksen teemasta ja siitä, mitä tapahtuu haastattelutilanteen jälkeen; tietojen säilyttämisestä, analysoinnista ja raportoinnista. Vanhemmista tietoina kirjattiin ylös vain sukupuoli ja ikä, jolloin henkilötietojen ollessa vähäiset myös haastateltavien yksityisyys säilyi. Lisäksi pyrin pitämään tulosten esittelyn sellaisena, ettei kuvioista tai suorista lainauksista voisi tunnistaa kuin vanhempi itse itsensä.

Purin haastatteluista saamani nauhoitetun aineiston kirjoitettuun muotoon, eli litteroin aineiston. Nauhoitetun aineiston litterointi helpottaa tärkeiden yksityiskohtien poimimista aineistosta, mikä ilman litterointia saattaa jäädä huomaamatta. Lisäksi nauhoitetun aineiston purkaminen kirjoitettuun muotoon toimii muistiapuna aineiston analyysivaiheessa. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 16.) Litteroinnin jälkeen oli vuorossa aineiston analysointi.

5.4 Sisällönanalyysi ja aineiston luokittelu

Aineisto analysoitiin käyttämällä analysointimenetelmänä luokittelua, jossa oli aineistolähtöisen sisällönanalyysin piirteitä. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä pyritään sanalliseen ja selkeään kuvaukseen tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä muodossa. Selkeyden luominen aineistoon mahdollistaa luotettavien ja selkeiden johtopäätösten tekemisen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 10.)

Haastatteluissa esiin nousseet tekijät muutettiin käsitteiksi ja luokiteltiin yläluokien alle teemoiksi. Teemat määräytyivät yhteisiä tekijöitä omaavien käsitteiden sekä toisiinsa liittyvien käsitteiden yläpuolelle. Kokonaisuudessaan luokittelutaulukko kaikkine haastatteluissa esille nousseiden tekijöiden ryhmittelystä käsitteisiin ja käsitteistä teemoihin löytyy liitteestä 2, Tutkimusaineiston käsitteiden luokittelutaulukot. Käsitteiden luokittelu yläluokkiin muodosti neljä isompaa kokonaisuutta, jotka ovat liikkuminen, oma aika, rauhoittuminen ja keskustelu. Nämä neljä teemaa toimivat tutkimustuloksien tarkastelussa.

Päätin jättää ensimmäisen johdattelevista haastattelukysymyksistä ulos analysoinnista, koska sillä ei ollut yhtä suurta painoarvoa tutkimuskysymykseni kannalta verrattuna kolmeen muuhun johdattelevaan haastattelukysymykseen. Johdattelevien haastattelukysymyksien vastauksia esitellään yhdessä samassa kappaleessa, joka käsittelee vanhempien virkistymis-, rentoutumis- ja stressihallintakeinoja arjesta irrottautumisen kokemuksen kautta. Varsinaiseen tutkimuskysymykseeni parhaiten vastaavan haastattelukysymyksen vastauksia esitellään omassa kappaleessaan

6 VANHEMPIEN KUORMITUSTA HELPOTTAVIA TEKIJÖITÄ

6.1 Arjesta irrottautumisen kokemus voimavarana

Haastatteluissa kartoitettiin vanhemmille miellyttävimpiä rentoutumisen ja virkistymisen keinoja sekä vanhempien keinoja stressin hallitsemiseksi. Virkistymien ja rentoutuminen ovat usein pääkäsitteitä niille toiminnoille, jotka tukevat vanhempien mielen hyvinvointia ja joita pidetään selviytymiskeinoina ja voimavaroina. Haastatteluiden perusteella rentoutumista, virkistymistä ja stressin hallinnan keinoja yhdisti tekemisen tai olemisen muoto, joka sai vanhempien ajatukset pois arjen vaatimuksista. Virkistymiseen liitettiin aineistossa aktiivisuus, arjesta poikkeavuus ja vauhdikkuus. Rentoutuminen painottui katseluun, kuunteluun ja rauhallisempaan tekemiseen tai olemiseen.

Rentoutuessaan vanhemmat kaipasivat rauhallisuutta ja passiivisuutta. Kuu-
dessa haastattelussa kahdeksasta kävi ilmi passiivinen oleilu rentouttavana tekijänä. Passiivinen oleilu merkitsi haastateltavasta riippuen joko sarjan, TV:n tai elokuvan katselua ja musiikin kuuntelua. Rentoutumiskeinona mainittiin, että liikkuminen painottui rauhalliseen liikuntaan, josta esimerkkeinä mainittiin luonnossa liikkuminen ja pilates. Vanhempien suosimat tavat virkistyä oli aktiivisempia rentoutumisen keinoihin verrattuna. Virkistymiskeinona liikkuminen oli aktiivista, josta esimerkkinä ulkoilun, treenaamisen, liikunnan ja ulkona liikkumisen monet mainintakerrat aineistossa; liikkumiseen liittyviä tekijöitä mainittiin kahdeksasta haastattelusta viidessä. Vanhempien haastatteluista kävi ilmi, että tekeminen tai oleminen, joka vie ajatukset pois arjesta ja sen vaatimuksista toimi sekä rentouttaessa että virkistyttyäessä. Tämä kävi ilmi viidessä haastattelussa kahdeksasta. Tästä esimerkkinä muutamia suoria lainauksia aineistosta:

Kun on joku hyvä teatteriesitys niin siitä pääsee hyppään siihen maailmaan niin paljon, ettei siinä tuu tavallaan ajateltua mitään muuta.

... Leffan kattominen, joka saa ajatukset pois työasioista ja arkirutiineista ja tämmösistä. Mikä ei muistuta siitä arjesta, vaan saa niinkun pois siitä arjesta ja sen jälkeen pääsee palaamaan siihen (arkeen) uudestaan.

Ratsastaessa ei tarvitse ajatella mitään muuta, kuin sitä hevosta ja sitä tekemistä ja se on hyvä tapa nollata päätä.

Suosituimmaksi stressinhallinnan keinoksi vanhempien haastatteluissa nousi erilaiset tavat liikkua. Kuudessa haastattelussa kahdeksasta liikunta nousi esiin stressin hallinnassa, ja viidessä haastattelussa liikunta mainittiin rankkana liikuntana, kunnon liikuntana tai reippaana liikuntana. Haastatteluissa neljä vanhempaa mainitsi erinäisen pelaamisen stressin hallinnassa. Haastatteluissa pelaaminen esiintyi puhelimella pelaamisena, lautapeleinä, palapeleinä ja muuna pelaamisena. Keskittymiskyvyn kohdistaminen yhteen asiaan luo hetken irrottautumisen stressaavasta tilanteesta. Voimavarojen säilyttämisteorian mukaan palautuminen kuormittavassa tilanteessa tapahtuu osaksi psykologisen irrottautumisen avulla. Psykologisella irrottautumisella kuvataan tilannetta, jossa keskittymisen kohdistaminen yhteen asiaan mahdollistaa stressin hetkellisen sulkemisen pois mielestä.

Kahdeksasta haastateltavasta viisi haastateltavaa mainitsi stressihallinnan keinoja tekemisen tai olemisen, jota haastatteluissa kuvailtiin ajatuksia stressaavasta asiasta pois vieväksi tai jota kuvailtiin täyden keskittymisen ja huomion vaativaksi. Haastattelujen perusteella voidaan todeta, että toimivimmat keinot stressin hallitsemiseksi ovat tarkoitusperältään yhteneväisiä vanhempien suositusten rentoutumis- ja virkistymiskeinojen kanssa. Mainitut keinot stressin helpottamiseksi olivat sellaisia, joissa vanhempi kokee pääsevänsä hetkeksi irrottautumaan stressaavasta asiasta, tuulettumaan ja purkamaan paineita itselle miehuuden tekemisen parissa. Alla kaksi poimintaa stressin helpottamiseen liittyen:

...Teet jotain mikä vaatii keskittymistä ja sit vaan keskityt siihen ja tavallaan purat niinku sen ajatuksen tyhjentyä siihen.

Se, että pääsee vähän tuulettumaan ja irtautumaan siitä tilanteesta, mikä stressaa.

Vanhempien haastatteluissa ilmaisemat ajatukset sairaala-arjen kuormitusta helpottavista tekijöistä luokiteltiin neljän teeman, Keskustelun, Rauhoittumisen, Liikkumisen ja Oman ajan alle. Seuraavassa Kuviossa 3. on esitetty kaikki haastatteluista nousseet tekijät teemoittain sen mukaan, mitä haastatteluissa mainittiin eniten. Eri haastatteluissa nousseet täysin samat tekijät ovat kuviossa mainittu vain kerran.

1. Keskustelu

Muiden vanhempien kanssa juttelu, muiden vanhempien kanssa keskustelu lapsesta, muiden vanhempien kanssa keskustelu muista asioista, muiden vanhempien kanssa juttelu yhdistettynä ulkoiluun, mikä vaan yhdessä tekeminen muiden vanhempien kanssa, juttelua ohjatusti muista asioista kuin lapsesta, rauhoitettu tilanne tai alue muiden vanhempien kanssa jutteluun, vertaistuki.

2. Rauhoittuminen

Järjestettyä rentoutusta, ohjattua rentoutusta, päiväunipaikka, hieronta, hemmottelu, rentoutusta, mindfulness -harjoituksia, paikka jossa istahtaa hyville tuoleille, mukavat penkit, rauhallinen soppi jossa sermejä; saisi olla ihan yksin.

3. Liikkuminen

Kuntoilulaitteet, liikuntamuotoinen ulkoilu, virkistäytymistä ulkoilmassa, käsipainot, kävelylenkki ja saunaan, ulkoilu, pilates, jooga.

4. Oma aika

Käsityöt jos olisi hyviä vinkkejä ja ohjeita, jotain pieniä ja kivoja käsityöitä, kutominen ja virkkaaminen. Elokuvan katsominen, sarjan katsominen, TV-ohjelman katsominen, paikka jossa lukea rauhassa

KUVIO 3. Sairaala-arjen kuormitusta vähentäviä tekijöitä

6.2 Keskustelu voimavarana

Keskustelusta saadun vertaistuen merkitys nousi esiin jokaisessa kahdeksasta haastattelusta. Vuorovaikutus ja keskustelu muiden vanhempien kanssa oli usealle haastateltavista niin tärkeää, ettei yhdessäolon mahdollistavalla yhteisellä toiminnan tai olemisen tavalla ollut merkitystä. Keskustelu muiden, samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa, eli vertaistuki, antaa tunteen siitä, ettei vanhempi ole itseä koskevan asian kanssa yksin. Lisäksi vertaistuki antaa voimaa selvitä päivittäisistä haasteista sairaala-arjessa.

Tarve vuorovaikutukselle ja keskustelulle voidaan nähdä sopeutumiseen tähtävänä selviytymiskeinona, jolle ominaista on tilanteen ja omien tuntemuksien hyväksyminen, tässä tapauksessa keskustelua muiden samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa avuksi käyttäen. Keskustelu muiden vanhempien

kanssa helpottaa vanhemman omaa oloa tuoden voimavarana vanhemmalle lievitystä tämän kokemaan stressiin sekä kielteisiin tuntemuksiin epävarman ajanjakson keskellä.

Samankaltaisia tutkimustuloksia vertaistuen merkityksestä voimavarana vanhemmille on opinnäytetöissä saatu ennenkin. Laitinen (2010) selvitti opinnäytetyössään keskoslasten vanhempien kokemuksia vertaistuesta vastasyntyneiden teho-osastolla. Keskustelu muiden, samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa osastolla koettiin Laitisen opinnäytteen mukaan erittäin tärkeäksi. Lisäksi opinnäytteestä käy ilmi, että vanhemmat pitävät toimivana ratkaisuna rauhallista vanhempainhuonetta, joka oli vanhemmille tarkoitettu oleskelutila, jossa keskustelu muiden vanhempien kanssa mahdollistui luontevasti. Kinnunen (2006) selvitti pro gradu -tutkielmassaan vertaistuen merkitystä erityislasten vanhempien voimavarana. Kinnusen tutkielmassa vanhempien mahdollisuus jakaa kokemuksiaan sai aikaan emotionaalista ja tiedollista tukea, jonka kautta vanhemmat saivat hyväksymisen, ymmärryksen ja selviytymisen kokemuksia tämän sosiaalisen tuen kautta.

Vertaistuen ja lapsesta juttelun lisäksi Haastatteluista nousi esiin muiden vanhempien kanssa juttelu ilman lapsen liittyviä asioita; viidessä haastattelussa kahdeksasta nousi esiin juttelu muista asioista, kuin lapsesta ja lapsen tilanteesta. Haastatteluissa muista asioista juttelu koettiin linkkinä elämään sairaalan ulkopuolelle, niin sanotusti normaalin elämän pariin. Tämä oli vanhemmille tärkeää tilanteessa, jossa elämä supistui sairaalaan ja omat harrastukset, ystävät, työ ja muu toiminta sai jäädä taka-alalle. Keskustelu muista asioista kuin lapsesta onkin tärkeää vanhempien minäkuvan kannalta. Se muistuttaa vanhempaa elämästä sairaalan ulkopuolella, jolloin kokemus itsestä jonain muuna, kuin sairaalassa olevan lapsen vanhempänä vahvistuu.

Eräs haastateltavista mainitsi mieluisaksi yhdessäolon muodoksi saunan ja avannossa käymisen, sekä yhdistäisi muiden vanhempien kanssa yhdessä olemisen puuhailuun, kuten jalkapallon pelaamiseen. Tämä toiminnallisempi ajanvietto muiden vanhempien kanssa yhdistää vertaistuen ja mieluisan tekemisen, joka toimisi sairaala-arjen kuormituksesta palauttavana tekijänä. Alla vielä suoria lai-

nauksia aineistosta, joista käy ilmi muiden vanhempien kanssa keskustelun merkitys ja vanhempien ajatuksia muiden vanhempien kanssa vuorovaikutuksessa olemisesta sairaala-aikana.

Tietynlainen yhdessä tekeminen, eikä sillä niin väliä, mitä se sitten olisi. Se vois olla vaikka jalkapallon peluuta tai ihan mitä tahansa, vaikka joku saunavuoro Kaupinajalla, jos oltais vaan yhdessä.

Mun mielestä se oli ainakin kivaa olla niiden muiden vanhempien kanssa, keskustella yleisesti ja vaihtaa kuulumisia ja tutustua. Ja jutella niin lapseen liittyvistä asioista mutta myös vastapainoksi joihinkin muihin asioihin liittyvistä asioista niiden kanssa, ketkä on samassa tilanteessa.

Vertaistuen juttu oli iso osa itselle. Hirveen tärkeätä, että pääsee jutteleen ja tapaan muita. Vähän tietty jutteleen myös lapsista mutta vois olla muustakin juteltavaa kuin ne lapset. Se on aika puuduttavaa, jos pitää aina puhua niistä lapsista.

...Ja just semmonen, että pääsee jutteleen samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa. Ja sit joku ohjattu semmonen että jutellaan paljon muustakin kuin siihen lapseen liittyvästä.

6.3 Rauhoittuminen ja liikkuminen voimavarana

Sairaala-arjen vastapainoksi rauhoittuminen ja rentoutuminen mainittiin seitsemässä kahdeksasta haastattelusta. Vanhemmat kokivat tärkeäksi mahdollisuuden päästä hetkeksi lepäämään ja rentoutumaan. Lepäämisen ja rentoutumisen lisäksi haastatteluissa mainittiin toiveet ohjatusta ja rauhallisesta rentoutumisesta, sekä hyvistä ja mukavista tuoleista. Voimavarojen säilyttämisteorian mukaan palautuminen stressaavassa elämänvaiheessa mahdollistuu rentoutuneen olotilan avulla. Rentoutuneeseen olotilaan liittyy matala virittyneisyys ja myönteinen tunnetila, jonka vaatimuksina aineistossa mainittiin mahdollisuus päästä mukaville sohville tai tuoleille, sermien käyttö yksityisyyden mahdollistamiseksi ja ohjattu rentoutus, jolloin ajatusten vieminen muualle rentoutumisen keinoin on osan kokemuksen mukaan helpompaa verrattuna rentoutumiseen yksin. Ohjattu tai järjestetty rentoutuminen mainittiin seitsemästä rauhoittumista ja rentoutumista suosineen vanhemman haastatteluista kolmessa haastattelussa.

Mindfulness-harjoitukset nousi esiin kahdessa haastattelussa, ja mukavat tuolit, sohvut ja muut rauhoittumiseen sopivat tilat nousivat esiin kolmessa haastattelussa. Eräs haastateltavista mainitsi hieronnan ja muun hemmottelun mahdollisena kuormitusta vähentävänä tekijänä sairaala-arjessa, ja toinen kertaalleen yhdessä haastattelussa mainittu tekijä oli mahdollisuus lepäämiseen päiväunipaikan merkeissä. Alla vielä muutamia suorina lainauksia aineistosta koskien vanhempien rauhoittumiseen ja rentoutumiseen liittyviä ajatuksia ja toiveita:

Semmonen päiväunipaikka. Koska se on aika raskasta olla siellä sairaalassa niin sitten saisi jonkun unipaikan ja saisi hetken aikaa levätä.

No ne mistä just sanoin, rentoutusjutut! Järjestetyt ja ohjatut semmoset.

Sellainen rauhallisempi soppi jos on se stressaava tilanne, sais vaikka jotain sermejä ja olla ihan yksin vaan.

Jos vois istahtaa rauhassa johonkin, jotain mukavia tuoleja. Mukavat tuolit olis varmasti hyviä kun on istunut siellä osastolla. Se löhöhetki korostuisi, kun on aiemmin istunut vaan jollain puutuolilla.

Erinäiset liikkumiseen ja ulkoiluun liittyvät ajatukset ja toiveet nousivat esiin aineistosta; kuusi haastateltavaa kahdeksasta mainitsi liikkumisen mahdollisena sairaala-arjessa koettavaa kuormitusta helpottavana tekijänä, ja kaikkia vastauksia yhdisti mahdollisuus liikkumiseen luonnossa tai ulkoilmassa. Lisäksi kahdessa kuudesta liikunnan maininneen vanhemman haastattelusta nousi esiin käsipainot ja kuntoilulaitteet siinä, missä kaksi eri haastateltavista kuudesta liikunnan maininneesta vanhemmasta mielsi rauhallisen liikunnan, kuten joogan ja pilateksen toimivaksi mahdolliseksi kuormitusta helpottavaksi tekijäksi sairaala-arjessa. Vaikka liikkuminen nousi esiin monessa haastattelusta, oli kuitenkin haastateltavia, jotka eivät kaivanneet liikuntaa sairaala-arjen vastapainoksi ollenkaan.

Liikkuminen liitettiin haastatteluissa ulkoiluun ja liikkumisen helppouteen. Helposti toteutettavissa oleva ja rauhallinen liikkuminen yhdistettiin aineistossa matalaan liikkeelle lähtemisen kynnykseen, kun sen erityisempiä varusteita, välineitä tai osaamista ei vaadita. Haastatteluiden perusteella vanhemmille oli tärkeää toimintaan osallistumisen helppous, joka on ymmärrettävää, kun ottaa huomioon sairaalan toimintaympäristönä; mahdollisuutta liikuntavarusteiden, -vaatteiden ja

-välineiden säilyttämiseen ja huoltamiseen ei ole, ja edellä mainittujen kuljettaminen sairaalan ja kodin välillä toisi lisää kuormitusta jo ennestään vaikeaan tilanteeseen. Liikunnan helppouden ja vaivattomuuden merkitys nousi esiin neljässä haastattelussa viiden ylipäätään liikunnan maininneen vanhemman joukosta.

Kaksi haastateltavista yhdisti liikkumisen ja keskustelun muiden vanhempien kanssa. Liikkuminen yhdessä muiden samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa toimii voimavaran ja selviytymiskeinon lisäksi sosiaalisena kanssakäymisenä muiden samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa. Kun liikkuminen yhdistetään vuorovaikutuksessa olemiseen muiden samassa tilanteessa olevien vanhempien kanssa, joukosta saa voimaa, tukea, ja tsemppausta. Sosiaalinen kanssakäyminen tuo liikkumiseen vertaistukea yhdessäolon kautta, jolloin liikkuminen yhdessä muiden kanssa toimii vanhemman kuormitusta helpottavana.

Monille yksi toimivimmista keinoista selviytyä voi olla jokin fyysistä suorituskykyä vaativa toiminnan muoto. Liikunnan kuormitusta vähentävä vaikutus perustuu liikkumisessa tapahtuvan, lihasten ja hermoston kuormittamisen aikaansaamasta kuormituksen ja paineiden fyysisten ilmentymien, kuten lihasjäykkyyden ja -kipujen helpotuksena. Lisäksi liikunnalla voi olla itsetuntoa parantava vaikutus, mikä parantaa vanhempien kokemusta selviytymisestä. Alla muutamia liikkumiseen liittyviä toiveita ja ajatuksia suorina lainauksina aineistosta.

Mä voisin eniten osallistua sellaiseen kaikenlaiseen ulkoiluun varmaan.

No semmonen liikuntamuotoinen ulkoilujuttu, kun siinä kohtaa ei välttämättä tuu liikuttua yhtään mihinkään. Aamulla herää, on sairaalassa sen päivän siinä sängyn vierellä ja lähtee illalla kotiin nukkumaan.

Siä vois olla myös jotain kuntoilulaitteita tai muita helppoja välineitä.

Pilates mulla tuli mieleen, kun se on samalla myös rentouttavaa mutta kuitenkin sellaista liikunnallista...Rauhallista ja sopivaa, mikä varmasti toimisi siinä tilanteessa.

6.4 Oma aika voimavarana

Viidessä haastattelussa kahdeksasta nousi esiin oman ajan vietto mieluisan tekemisen parissa. Viidestä mieluisan tekemisen maininneesta vanhemmasta

kolme mainitsi käsityöt, kutomisen ja virkkaamisen mahdollisena mieluisana tekemisenä kuormittavan sairaala-arjen vastapainoksi. Haastatteluissa käsitöiden tekemiseen liitettiin helppous ja vaivattomuus sekä nopeus. Kyseessä oli haastatteluiden perusteella sama ilmiö, kuin liikkumiseen liittyvien toiveiden helppouden ja vaivattomuuden suhteen. Haastatteluiden mukaan käsityöt toimivat sairaala-arjen kuormitusta helpottavana tekijänä, sillä käsitöitä tehdessä sai keskittyä rauhassa itse tekemiseen, millä koettiin olevan stressiä helpottava vaikutus. Lisäksi käsitöiden tekemisestä saa haastatteluiden perusteella kokemuksen siitä, että saa aikaan jotain. Taidonhallintakokemukset tarkoittavat tilanteita tai toimintaa, kuten käsitöitä, jolloin kokemus omien tietojen ja taitojen hallittavuudesta toimii voimavarana. Palautuminen kuormittavasta tilanteesta tapahtuu osaksi taidonhallintakokemusten kautta.

Lisäksi viidestä mieluisan tekemisen maininneesta vanhemmasta neljän haastattelussa mainittiin joko TV:n, sarjan tai elokuvan katselu kuormitusta helpottavana tekemisen. Tämä perustui haastatteluissa siihen, että TV-ohjelmaan, elokuvaan tai sarjaan uppoutuminen saa ajatukset muualle kuormittavasta sairaala-arjesta. Lukeminen nousi esiin kahden haastateltavan kohdalla samoista viidestä oman ajan mieluisan tekemisen maininneesta vanhemmasta. Lukemisen sairaala-arjen kuormitusta helpottava vaikutus perustui haastatteluiden perusteella samaan uppoutumiseen ja keskittymiseen kohdistamiseen muualle, kuin myös TV-ohjelmaa, elokuvaa tai sarjaa katsellessa ja käsitöitä tehdessä tapahtui.

Mahdollisuus mieluisaan tekemiseen tai olemiseen luo hengähdystauoista ja toimien muun ajateltavan antavana tekijänä sairaala-arjessa. Oma aika toimii vaihteluna kuormittavassa tilanteessa olevalle vanhemmalle, tarjoten linkin niihin normaalin elämän puuhasteluihin, joita vanhemmat tekisivät sairaalaympäristön ulkopuolella. Vaihtelu kuormittavassa tilanteessa, kuten lapsen sairaala-aikana, edistää tähän uuteen elämäntilanteeseen sopeutumista ja tehostaa palautumista. Seuraavat lainaukset ovat vanhempien ajatuksia mieluisasta puuhailusta:

Vois jotain leffaa tai sarjaa katsoa sillä lailla, että saisi ajatukset pois.

Jollain tavalla sopisi myös ne käsityötkin. Siis ihan kutomista ja virkkaamista; jotain pieniä ja suht kivoja juttuja.

Aattelin että se voisi olla kivaa, jos olisi paikka, jossa lukea rauhassa.

6.5 Haasteena lapsen viereltä lähtemisen vaikeus

Kuusi haastateltavaa kahdeksasta mainitsi lapsen viereltä lähtemisen vaikeuden. Lapsen viereltä lähtemisen vaikeus ja vanhemman huomion kohdistaminen omaan hyvinvointiin on täysin ymmärrettävää, onhan huoli lapsen sairastaessa tai vammauduttua tämän terveydestä ja pärjäämisestä on suuri. Vanhemman oma jaksaminen saattaa jäädä taka-alalle, miten ei kuitenkaan saisi käydä, sillä juuri vanhempi kantaa suurimman vastuun lapsen hoidosta sekä fyysisesti että psyykkisesti. (Davis 2003, 14.) Seuraavat lainaukset koskevat tätä vaikeutta lähtemistä lapsen viereltä.

Monesti mulle sanottiin, että voisit tehdä jotain muutakin, kuin olla koko aika siellä (sairaalassa), että lähtisit käymään jossain. Sit oli vähän niinkun että noh missä, että jos mä nyt tästä (lapsen viereltä) lähdän niin mihin mää meen? Olis kaivannut jonkun selkeän paikan siitä läheltä.

Sitä olisi toivonut, että joku olisi tullut sanomaan, että hei sää pääset ulkoileen ja tossa on muitakin vanhempia, joilla on lapsi sairaalassa. Ei siinä tilanteessa itse osannut hakeutua minnekään.

Lapsen viereltä lähtemisen vaikeutta voitaisiin helpottaa madaltamalla vanhempien kynnystä ottaa aikaa itselleen joko yksin, kumppanin kanssa tai toimintaan osallistumalla. Järjestettyyn toimintaan osallistumisen helppous ja vaivattomuus nousivat aineiston kahdeksasta haastattelusta esille seitsemän kertaa. Tämän perusteella toimintaan osallistumisen helppouden ja vaivattomuuden merkityksen vanhemmille on suuri. Matala kynnyks toimintaan osallistumiseen kertoo vanhempien tilanteen kuormittavuudesta, jolloin vanhempien voimavarat eivät riitä liikaa vaivaa vaativaan osallistumiseen. Alla vielä suorat lainaukset aineistosta liittyen sairaalassa järjestettävään toimintaan osallistumisen kynnyksestä:

Se oli aina vaikea tehdä mitään muuta, kun se koko ajatus oli siinä lapsessa ja selviämässä. Tuntuu ettei oo mitään muuta ja että kaikki muu ympärillä oleva elämä pysähtyy. Siinä on vaikea lähteä tekemään mitään muuta, vaikka oli kuinka uupunut.

Mä saattaisin semmoseen osallistua, joka olis vaan pienen kynnyksen päässä, siinä tapahtuisi jotain muttei tarttis olla mitään varusteita tai mitään semmosia. Että lähtisin mukaan semmoiseen mihin pääsee mahdollisimman helposti mukaan.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSEHDOTUKSET

Tutkimuskysymyksenä oli ”Mitkä tekijät olisivat voineet helpottaa kahdeksan Nuput-kerhon vanhemman sairaala-arjessa kokemaa kuormitusta?”. Vastaukset tutkimuskysymykseen perustuivat kahdeksan keskoslapsen vanhemman kokemuksiin omasta sairaala-ajastaan. Haastattelujen vastauksista vertaistuen ja muiden vanhempien kanssa keskustelun merkitys mainittiin jokaisessa kahdeksasta haastattelusta. Seitsemässä haastattelusta kahdeksasta mainittiin vanhempien ajatukset mahdollisuudesta rauhoittumiseen ja rentoutumiseen. Kuuressa haastattelusta kahdeksasta mainittiin liikkuminen. Omaan aikaan ja mieluisaan puuhailuun liittyviä ajatuksia mainittiin viidessä kahdeksasta haastattelusta. Haastatteluiden vastaukset liittyivät normaalin elämisen ja arjen toimintoihin. Voidaan todeta, että kahdeksan Nuput-kerhon vanhemman sairaala-arjessa kokemaa kuormitusta olisi voinut helpottaa normaalista arjesta muistuttava toiminta.

Haastatteluista nousi mahdollisuus harrastamiseen muun muassa liikkumisen, käsitöiden sekä elokuvien ja kirjojen parissa. Lisäksi rauhoittuminen ja mahdollisuus vuorovaikutukseen muiden vanhempien kanssa muistuttaa normaalin arkielämän sosiaalisista suhteista ja luonnollisesta tarpeesta rentoutua. Haastatteluiden perusteella vanhempien kokemaa kuormitusta helpottavina tekijöinä, voimavaroina ja selviytymiskeinoina, toimii tekijät, jotka tarjoavat vanhemmalle linkin normaalin arjen toimintoihin. Haastatteluissa eniten korostunut keskustelu muiden vanhempien kanssa sekä vertaistuki voidaan nähdä sosiaalisen tuen muotona ammattilaisilta saadun keskusteluavun lisäksi. Yhdessä muiden vanhempien kanssa keskustelu, tekeminen ja oleminen luo yhteenkuuluvuuden tunnetta, joka voi osaltaan toimii vanhempaa voimaannuttavana tekijänä. Normaalista arjesta muistuttava toiminta voi luoda vanhemmille myös kokemuksia pysyvyydestä. Kokemus pysyvyydestä tarkoittaa jonkun ennestään tutun asian muuttumattomuutta tilanteessa, kun elämässä lapsen osalta tapahtuu isoja muutoksia.

Tarve normaalin arjen ja elämän toimintoihin sairaala-arjessa tuo vanhemmille virkistymisen, rentoutumisen ja stressin hallinnan lisäksi tunteen tutusta ja turvallisesta. Tunne tutusta ja turvallisesta voi toimia vanhempaa suojaavana tekijänä sairaalalle tyypillisessä hektisessä epävarmuuden ilmapiirissä. Normaalien arjen

ja elämän toimintojen tuominen sairaala-arkeen voi myös toimia vanhempien uskoa tulevaisuuteen tukevana tekijänä. Haastatteluiden tuloksia tarkastellessa jäin pohtimaan mahdollisuutta, jossa sosionomi voisi toimia sairaalassa tällaisen toiminnan vetäjänä. Sosionomilla olisi sopivia valmiuksia toiminnan ohjaamiseen sekä tietoisuutta kuormittavassa elämänvaiheessa olevan tukemisesta sekä voimavaroja ja selviytymiskeinoja tukevista tekijöistä.

Tuloksia tarkastellessa tulee ottaa huomioon, että ne perustuvat kahdeksan keskoslapsen vanhemman kokemuksiin ja ajatuksiin. Haastatellut edustavat vain tiettyä osaa kaikista niistä vanhemmista, jotka viettävät aikaa sairaalassa. Haastattelutilanteita oli vain yksi, jolloin vanhempien mieleen ei välttämättä tullut mieleen kaikkia mahdollisia vaihtoehtoja ja ajatuksia haastattelun aiheisiin liittyen. Lisäksi voi olla, että tuntemattoman haastateltavan tilanteessa vanhemmat vastasivat sosiaalisesti suotavalla tavalla. Haastatteluista jäi puuttumaan tarve terapiasta, lääkärin kanssa juttelusta tai lääkityksestä sairaala-arjen kuormitusta helpottavana tekijänä. Tämä johtunee siitä, että kyseistä mahdollisuutta ammattiavun kautta saatavaan helpotukseen on jo vanhemmille tarjolla vanhempien riittäväksi katsomalla tavalla.

Toimenpide-ehdotuksia Taukopaikka-toiminnan kehittämiseksi haastatteluista nousseiden vanhempien ajatusten perusteella:

- Kun kynnyks lapsen läheltä lähtemiseen ja toimintaan osallistumisesta on suuri, voisi Taukopaikka toimia kahdella periaatteella:
 - Taukopaikka voisi tarjota sekä mahdollisuuden osallistua ohjattuun toimintaan, kuten ohjattuihin keskusteluihin, liikuntaan ja rentoutushetkiin.
 - Taukopaikka voisi tarjota myös puitteet, joissa vanhemmat voisivat itsenäisesti viettää omaa aikaa mieluisien asioiden parissa sekä keskustella muiden vanhempien kanssa.
- Taukopaikka-toiminnan tulisi tarjota vanhemmille linkki normaaliin elämään sairaala-arjessa tarjoten toimintaa harrastusten, muiden vanhempien kanssa yhdessäolon ja rauhoittumiseen liittyen.
- Toiminnan tulisi olla helposti saavutettavaa ja osallistumisen kynnyksen matala. Tätä voi helpottaa toiminnasta tiedottamalla esimerkiksi vanhemmille tuttujen sairaanhoitajien kautta.

- Mahdollisuus päästä keskustelemaan muiden vanhempien kanssa sekä vertaistuki koettiin haastatteluiden perusteella tärkeimmäksi kuormitusta helpottavaksi tekijäksi. Keskustelu sekä lapsesta että muista asioista koettiin tärkeäksi, ja ohjattu keskustelu nousi haastatteluissa esiin.
- Liikkumisen suhteen haastatteluista nousi ajatuksia liikkumisesta ulkona, ja varsinkin luonnossa sekä liikkumista rauhallisessa tahdissa. Liikkuminen porukalla muiden vanhempien kanssa oli toivottua.
- Rauhoittumiselta ja rentoutumiselta toivottiin sekä ohjattua ja järjestettyä rentoutumista yhdessä muiden kanssa, että mahdollisuutta rauhoittua yksin sille varatussa rauhallisessa paikassa. Rauhoittumiseen ja rentoutumiseen tulisi varata sopivia tiloja muun muassa sohvien, mukavien tuolien ja sermien merkeissä.
- Mahdollisuus mieluisaan tekemiseen kuten käsitöihin, lukemiseen ja TV-ohjelmien, sarjojen ja elokuvien katseluun rauhallisessa paikassa, jossa keskittymisen suuntaaminen ja uppoutuminen on tehty helpoksi häiriötekijöitä välttämällä

Jatkotutkimusaiheeksi tästä opinnäytetyöstä nousi vanhempien sairaala-arjessa jaksamisen tutkiminen parisuhteen näkökulmasta korostaen vanhempien keskinäisen suhteen näkökulmaa. Vanhempien jaksamista sairaala-arjessa on jo paljon tutkittu vertaistuen näkökulmasta, jolloin vertaistuen merkitys on ollut ilmeinen vanhemmille, kuten tämäkin opinnäytetyö osoitti. Muiden samassa tilanteessa olevien vanhempien tuki on osoittautunut korvaamattomaksi voimavaraksi. Kumppanin ja parisuhteen merkitys voimavarana jäi tästä opinnäytetyöstä puuttumaan, kun aihe oli rajattu kartoittamaan vanhemmille suunnatun toiminnan ja olemisen eri vaihtoehtoja ja niiden suosiota.

8 POHDINTA

8.1 Normaalin elämän linkittäminen sairaala-arkeen

Vanhempien kuormitusta sairaala-arjessa parhaiten helpottava tekeminen haastatteluiden perusteella liittyi toimintaan, joka tuo palan normaalia arkea sairaalamaailmaan. Tutkimustuloksena en aluksi nähnyt saamieni tulosten; muiden vanhempien kanssa keskustelun, vertaistuen, liikkumisen, rauhoittumisen ja mieluisan puuhailun yhteyttä normaalin arjen askareisiin. Mutta nyt huomaan selvän yhteyden saamieni tulosten ja normaalin arjen toimintojen välillä. Liikuntaan ja mieluisaan puuhailuun liittyneet vastaukset voidaan nähdä harrastuksina ja tarve sosiaaliselle kanssakäymiselle ja rentoutumiselle normaaleina arjen asioina. Nämä normaalit arjen asiat tuovat vanhemmille tunnetta pysyvyydestä, suojasta ja yhteenkuuluvuudesta. Kun muu elämä on myllerryksessä sairaala-arjen sekoitettua mahdollisesti työ- ja kodinhoitokuvioita, on yksikin linkki normaaliin elämään tärkeä vanhemman voimien keräämisen kannalta.

Heikkilän (2010, 67) mukaan keskittymisen suuntaaminen itselle mieluisaan kohteeseen saa ihmisen siirtämään huolet ja murheet syrjemmälle, jolloin palautuminen alkaa. Oman ajan ottaminen itselle mieluisan tekemisen tai harrastuksen parissa sekä huomion keskittäminen mieluisaan kohteeseen, kuten käsitöihin, kirjaan tai elokuvaan, tukee vanhemman palautumista helpottaen sairaala-arjessa koettua kuormaa. Yhtä lailla sairaalassa kuin kotonaan ihminen tykkää uppoutua itselle mieluisaan puuhaan, joka toimii voimia palauttavana toimintana tai olemissena. Keskittymiskykyä vaativa liikunta voi toimia samalla tavalla palauttavana toimintana, kuin huomion kohdistaminen muuhun mieluisaan toimintaan. Lisäksi liikkumisella voi olla terapeuttisia ja hoitavia vaikutuksia ja se voi lisätä myönteistä ajattelua sekä kokemuksia hallinnan ja pystyvyyden tunteista. (Ojanen 2001, 19.) Liikkumisen suosio tutkimustuloksena oli minulle odotettavissa oleva tutkimustulos, sillä liikkumisen avulla voidaan hallita stressiä ja liikunta voi auttaa vähentämään jännitystiloja ja ahdistusta (Mielenterveysseura, n.d.)

Tietoinen ajan järjestäminen rauhoittumiseen ja rentoutumiseen tukee vanhemman voimavaroja lisäten tyytyväisyyttä elämään, vähentäen stressiä, auttaen hy-

väksymään nykyhetken sellaisena kuin se on, syventäen itsetuntemusta, kehittäen tunneälyä ja antaen keinoja käsitellä kielteisiä tunteita (Arvonen 2014, 53). Yhtä lailla rentoutuminen vaativat työpäivän tai pidemmän projektin jälkeen on tarvittavaa palautumisen kannalta, kuin rauhoittuminen ja rentoutuminen sairaalassa.

Jokaisessa kahdeksassa haastattelussa mainittiin mahdollisuus muiden vanhempien kanssa keskusteluun. Muiden vanhempien kanssa keskustelu toimi sosiaalisen tuen muotona ja merkittävänä voimavarana vanhempien kokeman kuormituksen helpottamiseksi. Muiden vanhempien kanssa juttelu sekä lapsesta että muista asioista lisää vanhempien keskinäistä ymmärrystä tilanteeseensa, joka luo merkitystä nykyhetkeen sairaalassa ja lisää toiveikkuutta tulevaisuuteen. Tämä vanhempien kokema kokemus samankaltaisuudesta sekä ymmärretyksi tulemisesta, eli vertaistuki on suuri voimavara vanhemmille kuormittavassa tilanteessa. (Perheet ja vertaistuki, n.d.)

Loppujen lopuksi saamani vastaukset olivat aivan normaaleita asioita, joka kertoo mielestäni siitä, että hektisessä sairaala-arjessa kaippuu normaaliin on suuri. Normaalin arjen toimintojen ja sosiaalisen tuen merkitys olivat mielenkiintoisia tutkimustuloksia. Nyt jälkikäteen miettiessä ne ovat aivan ymmärrettäviä ja selviä tarpeita tilanteessa, jossa normaali elämäntilanne on kokenut kolauksen.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Aineisto, kahdeksan haastattelua, antoi suuntaa siihen, minkälainen toiminta voisi olla vanhempien mieleen sairaala-arjen vastapainoksi. Suurempi aineistomäärä olisi todennäköisesti voinut tuoda kokonaan uusia tekijöitä tutkimuksen sekä luoda jyrkempiä välejä eri teemojen vallitsemisen ja suosion välille. Vastaukset saatiin kahdeksalta haastatellulta vanhemmalta, jotka osallistuivat Nuput-kahvilatoimintaan, jolloin tuloksia on tarkasteltava suuntaa antavina. Huomioon tulee ottaa erityisesti tukea tarvitsevien vanhempien vastausten mahdollinen eriyttäisyys verrattuna opinnäytetyöhön haastateltujen kahdeksan tukea aktiivisesti Nuput-kahvilasta hakevan vanhemman vastauksiin. Vähemmistöjen edustajat, kuten maahanmuuttajat, romanit, mielenterveys- ja päihdeongelmaiset vanhemmat olisivat voineet muuttaa vastausten suunnan toisaalle.

Haastattelukysymyksiin saadut vastaukset olivat pääsääntöisesti keskenään samansuuntaisia, jolloin jäin miettimään haastateltavien mahdollisesti niin sanottuja massasta poikkeavia, tabuihin liittyviä sekä ei sosiaalisesti hyväksytyjä vastauksia. Olisiko rehellisten vastausten saaminen ollut helpompaa jonkun toisen tutkimusmenetelmän avulla, kuten esimerkiksi anonyymin kyselyn avulla. Tällöin kysymyksiin vastaaminen olisi tapahtunut yksin omassa rauhassa, eikä kasvotusten tuntemattoman opiskelijan haastateltavana. On myös mahdollista, että oma persoonani ja tapani tuoda asiani esille vaikutti haastattelutilanteeseen ja täten myös saamiini vastauksiin. Olin haastattelutilanteissa jännittynyt, jonka takia tunnelma saattoi jäädä jäykäksi siitä huolimatta, että olin suunnitellut haastattelutilanteen muilta osin mahdollisimman rennoksi.

Jäin pohtimaan myös kysymyksenasetteluani ja koko haastattelutilannetta, jossa painottui sairaalassa tapahtuva toiminta. Ennen jokaista haastattelua alustin haastateltavalle Taukopaikka-toiminnan idean, joka saattoi vaikuttaa haastatteluihin tietynlaisina raameina. Nämä raamit saattoivat vaikuttaa vanhemman tapaan ajatella omia rentoutumis-, virkistymis- ja stressinhallintakeinoja sairaalaympäristön näkökulmasta, jolloin mahdolliset, sairaalaympäristöön sopimattomat ajatukset jäivät kokonaan tulematta esille.

Aineiston luokittelu käsitteiksi ja teemoiksi oli tekijän oman tulkinnan varassa. Aineistosta nousseista tekijöistä muodostettiin käsitteitä, jotka saatiin luokiteltua eri teemojen alle. Tässä tilanteessa valta teeman alle luokittelussa oli tutkielman tekijällä, jolloin tämän omat mielikuvat ja tietämys vaikutti teemoittelun lopputulokseen. Toinen tutkielman tehnyt olisi voinut tulkita tekijöitä ja teemoja eri tavalla, ja saada täten erilaisia vastauksia. Tästä esimerkkinä aineistossa mainittu biljardi, jonka joku voisi mieltää liikunnaksi, toinen pelailuksi ja kolmas sosiaaliseksi toiminnaksi. Luokittelutaulukot löytyvät kokonaisuudessaan liitteestä 2.

8.3 Ajatuksia tutkimusprosessista

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda katsaus haastattelemalla kahdeksaa Nuput-kerhon vanhempaa heidän ajatuksistaan koskien sairaala-arjen kuormitusta

helpottavia tekijöitä. Vanhempien ajatusten kuvaamisen tavoitteena luoda kat-saus, jonka pohjalta Taukopaikka-toimintaa voidaan kehittää. Haastatteluihin saaduista vastauksista saatiin suuntaa antavia kehitysehdotuksia, joita voidaan käyttää Taukopaikka-toiminnan kehittämiseen.

Opinnäytetyö eteni tarkoitusta ja tavoitetta kohti suunnitelmien mukaan, mutta jäi joiltain osin vähän valjuksi. Prosessin edetessä kohti asettamaani eräpäivää tein huomioita, joiden perusteella olisin halunnut muuttaa koko opinnäytetyön suun-taa. Tulosten jäsenyessä olisin halunnut ehtiä muuttamaan kirjallisuuskatsauk-sen käsitteitä vähentämällä kuormituksen, eli kriisin ja stressin käsittelyä ja otta-malla käsittelyyn arjen toimintojen tärkeyden kuormittavassa tilanteessa ja sosi-aalisen tuen merkityksen. Arjen toimintojen tärkeyden merkitys vanhemmille nousi itselle näkyviin tuloksista vasta aivan pari päivää ennen opinnäytetyön esi-tysseminaaria, jolloin kirjallisuuskatsauksen muuttamiseen ei yksinkertaisesti jää-nyt aikaa analyysin mennessä osittain uusiksi. Tämä jäi harmittamaan. Myös haastattelukysymysten asettelua ja itse haastattelutilannetta olisin jälkikäteen ha-lunnut muuttaa jollain tavalla vapaampaan suuntaan, jolloin sairaalamaailma ei olisi painanut niin vahvasti näkökulmana haastattelutilanteessa vaikuttaen saa-miini vastuksiin.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksen raamit muodostuivat Nuput-kerhotoiminnan asiakaskunnan ympärille, ja näissä raameissa oli sekä hyviä että huonoja puolia. Haastateltavien saavutettavuus aktiivisista vanhemmista, jotka olivat halukkaista puhumaan aiheesta, oli helppoa. Haastattelutilanteissa saatiin monenlaista, tosin melko yhteneväistä, tietoa vanhempien virkistymis-, rentoutumis- ja stressinhal-lintakeinoista sekä vanhempien ajatuksista sairaala-arjen kuormitusta helpotta-vista tekijöistä. Haastattelemani vanhemmat ovat sairaala-ajan jälkeen etsineet aktiivisesti vertaistukea osallistumalla Nuput-kerhon toimintaan. Olisi ollut hienoa ja mielenkiintoista haastatella vanhempia, jotka jostain syystä tippuvat pois tuen piiristä ja ehkä jopa vertailla erityisen tuen tarpeessa olevien vanhempien vas-tauksia Nuput-kerhotoiminnan vanhemmilta saamiini vastauksiin.

Jäin pohtimaan aineistonkeruumenetelmänä haastattelun vaikutusta vastauksiin. Olisi ollut mielenkiintoista saada monipuolisempia ja entistä erilaisempia vastauk-

sia, joka olisi saattanut onnistua anonyymien vastaamisen avulla kysely aineistonkeruumenetelmänä. Tällöin saadut vastaukset olisivat olleet rehellisempiä, kun tiettyä sosiaalista painetta haastattelutilanteessa ennestään tuntemattoman opiskelijan kanssa ei ollut. Lisäksi haastattelukertojen lukumäärä olisi voinut vaikuttaa rehellisemmän vastauksen saamiseen, kun tuntemisen myötä ilmapiiri olisi ollut rennompi ja jollain tavalla avoimempi.

Haastattelulla aineistonkeruumenetelmänä oli sekä hyvät että huonot puolet. Haastattelu aineistonkeruumenetelmänä, kun tarkoituksena oli saada haastateltavissa vanhemmissa aikaan pohdintaa, osoittautui hyväksi menetelmäksi saada kuva vanhempien ajatuksista. Haastattelun rakenne alkaen aiheeseen johdattelevilla kysymyksillä päättyen lopulta varsinaiseen tutkimuskysymykseeni vastaavaan haastattelukysymykseen oli rakenteena toimiva, luoden muistelua, pohdintaa ja mielikuvia liittyen vanhemman omiin kokemuksiin sairaala-arjesta. Koin kuitenkin sairaalamaailman näkökulman olleen liikaa läsnä haastattelutilanteessa, jolloin vanhempien ideat olivat lähes kaikki sairaalassa tai lähiympäristössä toteutettavia. Uskon tämän johtuneen siitä, että haastatteluiden aluksi kerroin Taukopaikka-toiminnasta ja opinnäytetyön yhteydestä siihen. Jolloin haastateltavien pohdintaan ja ideointiin vaikutti liikaa sairaalanäkökulma.

Lisäksi tutkimusprosessia tarkastellessa huomaan oman jäykkyyteni, joka koskee muutosten tekemistä. Tämä tuli esille, kun tarve tutkimuskysymyksen vaihdolle kävi ilmi. Minun oli vaikea sietää ajatusta, että joutuisin tekemään muutoksia jo päässäni lukkoon lyömään suunnitelmaan. Tämä ei ole tutkielmien tekemisen kannalta ollenkaan hyvä piirre, ja jollain tavalla opinnäytetyön prosessin edessä tehdyt, suunnitelmasta poikkeavat muutokset kasvattivat kykyäni tarkastella omaa kirjoittamista kauempaa.

Lisäksi jäin miettimään, olisinko pystynyt parempaan, jos olisin ottanut vielä kuu-kauden lisää aikaa ja vaihtanut kirjallisuuskatsauksen käsitteitä toisiinsa sekä syventynyt entistä enemmän analyysin tekemiseen. Toisaalta tämä tietty ajankohta opinnäytetyön tekemisen eräpäivänä toimi itselle hyvänä aikatauluna, jonka mukaan mikään opinnäytetyön osioista ei jäänyt roikkumaan eikä opinnäytetyön tekeminen pitkittynyt.

LÄHTEET

Alapappila, A. 2018. Sydänliiton hyvinvoinnin ja sydänterveyden verkkopalvelu. Luontoliikunnalla on useita terveysvaikutuksia. Julkaistu 25.4.2018. Luettu 18.2.2018. <https://sydan.fi/luontoliikunnalla-on-useita-terveysvaikutuksia/>

Alasuutari, P. 1999. Laadullinen tutkimus. 3. uud. p. Tampere: Vastapaino.

Arvonen, S. 2014. Metsämieli: Luonnollinen menetelmä mielentaitoihin. Helsinki: Metsäkustannus.

Davis, H. 2003. Miten tukea sairaan tai vammaisen lapsen vanhempia? Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Grundström, J. 11.9.2017. Vertaistuki voimavarana. Tukea vanhemmille.fi. Luettu 9.3.2019. <http://www.tukeavanhemmille.fi/vertaistuki/2017/9/11/vertaistuki-voimavarana>

Halttunen, U. & Tähtinen, P. 2014. Matka valoon: Kriisistä voi toipu. Lohja: Karas-Sana.

Heikkilä, J. 2010. Luovasta ideasta innovaatioon: Luovuus ja innovatiivisuus selviytymiskeinoina. Turku: Enostone.

Heimonen, R. 2010. Kriisi paljastaa voimavaramme. Hyvä terveys. Julkaistu 18.2.2010. Luettu 10.3.2019. https://www.hyvaterveys.fi/artikkeli/mieli/kriisi_paljastaa_voimavaramme

Hutri, M. 2008. Pieni kirja copingista. Psykykinen selviytyminen ja selviytymiskeinot työuran haasteissa. Helsinki: Depp Työpsykologiset palvelut.

Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvaara, J. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino.

Jaakkola, K. & Kulmala, E. 2018. Palaudu & vahvistu. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Jussila, A. & Åstedt-Kurki, P. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Porvoo ; Helsinki: WSOY Oppimateriaalit

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kataja, J. 2003. Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: Edita.

Katajainen, A., Lipponen, K. & Litovaara, A. 2008. Voimaa! Oman tarinani mahdollisuudet. Helsinki: Duodecim.

Kaulio, P. & Ylitalo, M. 2007. Elämän viemää: Näin selviän muutoksista. Helsinki: Edita.

Kinnunen, T. 2006. Vertaistuki erityislasten vanhempien voimavarana. Kasvatustieteen laitos. Jyväskylän yliopisto. Pro-gradu -tutkielma.
https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/8787/URN_NBN_fi_jyu-2006372.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Koivisto, E. & Latvala, P. 2014. Pitkäaikaissairaiden lasten vanhempien jaksamisen tutkiminen. Hämeen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/81777/Peija_Latvala.pdf?sequence=1

Korpela, K. 2009. Luonnosta nauttiminen työstä palautumisen keinona. Irtiottoja työstä: Työkuormituksesta palautumisen psykologia. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Kortelainen, I., Saari, A., Väänänen M. 2014. Mindfulness ja tieteet: Tietoisuustaidot ja kehotietoisuus monitieteisen tutkimuksen kohteena. Tampere: Tampere University Press.

Laitinen, J. 2010. Vertaistuki voimavarana. Keskoslasten vanhempien kokemuksia vertaistuesta vastasyntyneiden teho-osastolla K7. Hoitotyön koulutusohjelma. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14976/Laitinen_Jenni.pdf?sequence=1

Lehto, P. 2004. Jaettu mukanaolo - Substantiivinen teoria vanhempien osallistumisesta lapsensa hoitamiseen sairaalassa. Tampereen yliopisto. Hoitotiede. Väitöskirja.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67368/951-44-5935-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Manka, M. 2015. Stressikirja: Mistä virtaa? Helsinki: Talentum.

Mannerheimin lastensuojeluliiton Tampereen osasto. Nuput -kahvila keskosperheille.
<https://tampere.mll.fi/lapset-ja-perheet/laivapuiston-perhetalo/avoin-varhaiskasvatus-kipparit-v/nuput-kahvila-keskosperheille/>

Mattila, Antti. 30.5.2018. Stressi. Duodecim. Luettu 9.3.2019. Kustannus Oy Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976

Mielenterveysseura. Liikunta – kehon kuunteleminen. N.d. Luettu 22.2.2019.
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/liikunta-kehon-kuunteleminen>

Nordqvist, C. 2017. Why stress happens and how to manage it. Medical news today. Päivitetty 28.11.2017. Luettu 12.3.2019. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/145855.php>

Nystedt, U. 2015. Kestääkö verkko? Sairaana tai vammaisen lapsen perheen tukiverkoston muodostuminen. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteidenlaitos. Eri-tyispedagogiikan pro gradu -tutkielma <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/45866/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201505121822.pdf>

Ojanen, M., Svennevig, H., Nyman, M. & Halme, J. 2001. Liiku oikein - voi hyvin: Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Helsinki: Liikuntatieteellinen seura.

Ota stressi vakavasti. 2016. Potilaan lääkärilehti. Julkaistu 4.10.2016. Luettu 10.3.2019. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/ota-stressi-vakavasti/>

Perheet ja vertaistuki. Tukiliitto. Vertaistuki. n.d. Luettu 18.2.2019. <https://www.tukiliitto.fi/toiminta/perheet-ja-vertaistuki/vertaistuki/>

Roti, O. & Ihanus, J. 1997. Terveys ja psykologia. Helsinki: Kirjayhtymä.

Ruusuvuori, J., Tiittula, L., Aaltonen, T., Alastalo, M., Rastas, A., Tienari, J., . . . Löyttyniemi, V. 2005. Haastattelu: Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Tehy -lehti. Sairaana lapsen perhe kaipaa lisää tukea. Julkaistu 13.9.2017. Muokattu 13.9.2017 klo 12. Luettu 18.2.2019. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/sairaana-lapsen-perhe-kaipaa-lisaa-tukea>

Tuomaala, Ellen. 2014. Irti stressistä x9. Suomen mielenterveysseura. Julkaista Mielenterveys -lehdessä 4/2014. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/stressi/irti-stressista%20x9>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uud. laitos. Helsinki: Tammi.

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

Tyrväinen, L. 2014. Luonnon virkistymiskäytön terveys- ja hyvinvointihyödyt. Hyvinvointia metsästä. Luonnonvarakeskus.

Vanhustyön keskusliitto. Vahvike ryhmä- ja viriketoiminnan aineistopankki. Tutkimustuloksia; Askartelu tekee hyvää mielelle. n.d. Luettu 18.2.2018. <https://www.vahvike.fi/fi/kasityo/tutkimustuloksia>

Vartiovaara, I. 2008. Stressaa!: Hyvä paha paine. Helsinki: Duodecim.

Vuorinen, R. & Tuunaala, E. 2002. Psykologian perusteet. Aivot ja psyyke. 7.p. Helsinki: Otava.

Williams, P. 20.3.2009. (Abstract) Individual differences in executive functioning: implications for stress regulation. Annals of behavioral medicine. Oxford academic. <https://academic.oup.com/abm/article-abstract/37/2/106/4565852>

LIITTEET

Liite 1. Haastattelurunko

Haastattelun aluksi kerroin lyhyesti Taukopaikka-toiminnasta ja sen tarkoituksesta, jotta haastateltavalle rakentuu kuva toiminnasta, jonka kehittämiseksi opinnäytetyöni tehdään. Pyrin siihen, että haastattelu olisi keskustelunomainen tilanne, jossa vanhemman stressiä helpottavien asioiden pohdiskelu on pääpointina.

Aloitan asiaan johdantelevilla kysymyksillä

”Mitä yleensä tykkäät tehdä vapaa-ajalla?”

”Miten yleensä rentoudut/virkistyt?”

”Minkälainen tekeminen tai oleminen lievittää stressiäsi parhaiten?”

joihin saaduista vastauksista pohdin vielä tarkentavia lisäkysymyksiä kunkin haastateltavan kohdalla.

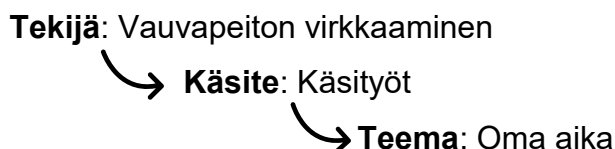
Tutkimuskysymykseeni ”Mitkä tekijät olisivat voineet helpottaa kahdeksan Nuputkerhon vanhemman sairaala-arjessa kokemaa kuormitusta?” haen vastausta haastatteluni pääkysymyksellä:

”Millaista vanhemmille suunnattua tekemistä tai olemista juuri sinä voisit toivoa sairaalassa vietetyn ajan vastapainoksi?”

josta myös tarvittaessa kysyn tarkentavia kysymyksiä erikseen kunkin haastateltavan kohdalla, tämän vastauksiin pohjautuen.

Liite 2. Tutkimusaineiston käsitteiden luokittelutaulukot

Alla olevissa taulukoissa on kaikki neljä teemaa taulukoituna erikseen. Taulukoista löytyy luokiteltuna kaikki haastatteluissa kerran tai useammin esille nousseet tekijät. Tekijät muutettiin käsitteiksi mahdollisuuksien mukaan. Teemat määrytyivät yhteisiä tekijöitä omaavien käsitteiden sekä toisiinsa liittyvien käsitteiden yläpuolelle. Tästä esimerkki alapuolella.



Taulukkoja tarkastellessa on hyvä huomioida se, että vaikka sama käsite esiintyi aineistossani useampia kertoja, se on kuitenkin mainittu vain kerran taulukon ”Tekijä” -sarakkeessa. Usein mainitut tekijät ja käsitteet sekä toistuneet teemat toin esille itse tulosten esittelyssä, nämä taulukot keskittyvät sen sijaan vain tekijöiden moninaisuuden esittelyyn tekijöiden toistuvuuden sijaan.

Tutkimusaineiston käsitteiden luokittelutaulukko 1, Liikkuminen

Tekijä	Vaunuilu, liikunnasta kaikki riippuen kaudesta, ulkona harrastettava liikunta, frisbeegolf, golf, jumpissa käyminen, salilla käyminen, kävely, juokseminen, erinäköinen liikunta, luonnossa liikkuminen, metsässä kulkeminen, fiilistelyliikkuminen, hikiliikkuminen, eräily, jooga, treenaaminen, pilates, ratsastaminen, kaikki mahdollinen liikunta, jännitteitä purkava liikunta, vauhdikas liikunta, reipas liikunta, kuntoilulaitteet, käsipainot, ulkona liikkuminen muiden kanssa, liikuntamuotoinen ulkoilu, virkistäytyminen ulkoilussa, polttopuiden tekeminen
Käsitteitä	Liikunta, ulkoilu, rauhallinen liikunta, rankka liikunta
Teema	Liikkuminen

Tutkimusaineiston käsitteiden luokittelutaulukko 2, Oma aika

Tekijä	TV:n katselu, lautapelit, lukeminen, TV:n katselu miehen kanssa, biljardin pelaaminen, teatteri, shoppailu, palapelit, lehden lukeminen, sisustaminen, kulttuuri, leffan katsominen, jokin muu pelaaminen, musiikin kuuntelu, netin selaaminen, kaupungilla käyminen, kännykällä pelaaminen, sarjan katsominen, kirjan lukeminen, teemapuistossa käyminen lasten kanssa, käsitöiden tekeminen, virkkaaminen, kutominen, ompelukoneella ompelminen, ruuanlaitto, itsensä toteuttaminen, pientä tekemistä.
Käsitteitä	Katseleminen, kuunteleminen, puuhastelu, kulttuuri, käsityöt
Teema	Oma aika

Tutkimusaineiston luokittelutaulukko 3, Rauhoittuminen

Tekijä	Luonnon rauhasta nauttiminen, nukkuminen, rauhoittuminen, ohjattu rentoutuminen, mukavat penkit, uni, läsnäoloharjoitukset, eläinten kanssa oleilu, ”hetki kerrallaan” -ajattelu, päiväunipaikka, hieronta, hemmottelua, järjestetyt rentoutusjutut, mindfulness, mukavat tuolit, rauhallisempi soppi jossa sermejä, kampaajalla käyminen
Käsitteitä	Rentoutuminen, lepääminen, itsestä huolehtiminen
Teema	Rauhoittuminen

Tutkimusaineiston luokittelutaulukko 4, Keskustelu

Tekijä	Tutustuminen muihin samassa tilanteessa oleviin vanhempiin, keskustelu yleisesti muiden kanssa, kuulumisten vaihtaminen, lapseen liittyvistä asioista juttelu, muista asioista juttelu ihmisten kanssa, jotka ovat samassa tilanteessa, yhdessä tekeminen, jalkapallon peluuta, saunavuoro Kaupinojalla, vertaistuki, muiden tapaaminen, kävelylenkki yhdessä muiden kanssa, ohjattua keskustelua muustakin kuin lapsesta, mahdollisuus jutella jonkun kanssa siihen varatulla alueella tai tilanteessa.
Käsitteitä	Keskustelu, yhdessä jutteleminen, yhdessä oleminen, vertaistuki
Teema	Keskustelu