

VERTAISRYHMÄ NEPSY-LASTEN VANHEMMILLE

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän lastensuojelun pilottihanke

Tiivistelmä

Tekijä Lounakoski, Minna	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 37+3	Valmistumisaika Syksy 2019
Työn nimi Vertaisryhmä nepsy-lasten vanhemmille Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän lastensuojelun pilottihanke		
Tutkinto Sosionomi AMK		
Tiivistelmä <p>Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli mallintaa vertaisryhmä vanhemmille, joiden lapsilla on neuropsykiatrinen diagnoosi tai neuropsykiatrista oirehdintaa. Työn toimeksiantaja oli Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. Vertaisryhmä nepsy-lasten vanhemmille oli hyvinvointiyhtymän lastensuojelun pilottihanke. Ryhmän mallinnukseen kuului ryhmän pilotointi sekä asiakaspalautteen kerääminen pilottiin osallistuneilta asiakkailta ryhmän jatkokehittelyä varten.</p> <p>Tavoitteeseen sisältyi myös konkreettinen tuotos, malli, jonka avulla ryhmän toteuttaminen on mahdollista jatkossakin Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymässä. Mallin tavoitteena oli olla selkeä ja informatiivinen paketti, joka innostaa työntekijöitä ryhmän toteuttamiseen jatkossa. Malli sisältää vertaisryhmän aikataulutuksen ja rungon, teemat ryhmän kokoontumisille sekä vinkkejä käytännön järjestelyihin. Malli toteutettiin sähköisessä muodossa, jotta sen jakaminen Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän henkilöstölle on jatkossa helppoa.</p> <p>Vertaisryhmä nepsy-lasten vanhemmille toteutui pilottina syys-lokakuussa 2019. Vertaisryhmästä kerättiin asiakaspalaute myönteisellä palauttelomakkeella. Saatua asiakaspalaute käsiteltiin laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysin keinoin. Asiakaspalaute oli pääosin positiivista, erityisesti kokemus vertaisuudesta nousi asiakkaille tärkeäksi. Palautteessa oli mukana myös kehitysehdotuksia esimerkiksi ryhmän kokoon ja kokoontumisaikaan liittyen. Toimeksiantaja käyttää asiakaspalautetta vertaisryhmän jatkokehittelyssä. Jatkokehitysehdotuksia kirjattiin analysoidun palautteen pohjalta myös opinnäytetyöhön.</p>		
Asiasanat Neuropsykiatriset häiriöt, vertaisryhmä, vertaisuus, vanhemmuus		

Abstract

Author Lounakoski, Minna	Type of publication Bachelor's thesis	Published Autumn 2019
	Number of pages 37+3	
Title of publication Peer group for parents of children with neuropsychiatric disorder Pilot project of Päijät-Häme Joint Authority for Health and Wellbeing, Child Welfare		
Name of Degree Bachelor of Social Services		
Abstract <p>The aim of the functional thesis was to model a peer group for parents of children with neuropsychiatric disorders. The commissioner of this thesis was Päijät-Häme Joint Authority for Health and Wellbeing. Modelling the peer group included collecting feedback from the participating parents. The aim also included creating a guide which enables organizing the same group in the future in the field of Child Welfare of Päijät-Häme Joint Authority for Health and Wellbeing. The aim of the guide was to inspire and excite staff to organize the peer group again.</p> <p>The guide includes the timetable for the peer group, themes for group gatherings and tips for arrangements considering the peer group. The guide was produced in an electronic form, so sharing the guide for the staff of Päijät-Häme Joint Authority for Health and Wellbeing would be simple.</p> <p>The peer group for parents of children with neuropsychiatric disorders was arranged in September-October 2019 for the first time. Feedback was collected from the peer group by smiley-faces and a questionnaire. The feedback was analyzed with the means of qualitative research and analysis of the content. The feedback was mainly positive and it included proposals for improvements from the participants. Especially the experience of peer-to-peer activity was important for the participants. The commissioner will use the received feedback for improving the peer group in the future. The proposals for improvements based on the feedback were also written in the thesis.</p>		
Keywords Neuropsychiatric disorders, peer group, peer, parenthood		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA	2
2.1	Toimeksiantaja	2
2.2	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	2
2.3	Toiminnallinen opinnäytetyö	3
3	KESKEISET NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT	4
3.1	Neuropsykiatristen häiriöiden syyt ja yleisyys	4
3.2	Autismin kirjo	4
3.3	ADHD ja ADD	5
3.4	Kielenkehityksen erityisvaikeus.....	7
3.5	Tourette ja tic-oireet.....	7
4	NEPSY-LAPSEN ARJEN TUKEMINEN	9
4.1	Ennakoitava arki	9
4.2	Tunnetaidot ja sosiaaliset taidot.....	9
4.3	Nepsy-lapsi päiväkodissa ja koulussa.....	11
5	VERTAISUUS VANHEMMUUDEN VOIMAVARANA	14
5.1	Vertaisuus ja vertaistuki.....	14
5.2	Vertaisryhmän toiminta ja sen edellytykset	15
5.3	Vertaisuuden merkitys vanhemmuuden tukemisessa	16
5.4	Dialogisuus ja vuorovaikutus	18
6	MALLI VERTAISRYHMÄN TOTEUTTAMISEEN.....	20
6.1	Tuotoksen tavoite ja tarkoitus	20
6.2	Tuotoksen sisältö.....	20
6.3	Tuotoksen ulkoasu.....	21
7	VERTAISRYHMÄN PILOTOINTI JA RYHMÄN ARVIOINTI	22
7.1	Vertaisryhmän pilotoinnin tavoite, tarkoitus ja toteuttaminen.....	22
7.2	Vertaisryhmän pilotoinnin arviointisuunnitelma	22
8	ASIAKASPALAUTE VERTAISRYHMÄN PILOTOINNISTA.....	25
8.1	Hymiöpalautteen analysointi	25
8.2	Palautelomakkeella kerätyn palautteen analysointi	26
8.3	Johtopäätökset	27
9	OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS.....	29
10	YHTEENVETO	31

10.1	Jatkokehitysehdotukset	31
10.2	Eettisyys ja luotettavuus	32
10.3	Pohdinta	33
LÄHTEET		35
LIITTEET		38
Liite 1 Tuotos/ malli ryhmän toteuttamiseen		
Liite 2 Palautelomake ryhmän osallistujille		
Liite 3 Kuva palautehymiöistä		

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheen taustalla on tarve lisätä tietoutta lasten neuropsykiatrisesta oirehdinnasta Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän lastensuojelun asiakasperheille. Jäntin ja Savinaisen (2018, 263) mukaan neuropsykiatriset häiriöt johtuvat synnynnäisistä neurobiologisista häiriöistä, joihin liittyy erilaisia keskushermostollisia poikkeavuuksia. Neuropsykiatristen häiriöiden taustalla on aivojen neurologinen poikkeavuus, joka vaikuttaa havainnointiin ja käyttäytymiseen aiheuttaen myös psykiatrisia oireita. Neuropsykiatristen häiriöiden oireisiin kuuluu laaja skaala erilaisia oireita sosiaalisessa kanssakäymisessä, tunnesäätelyssä, toiminnanohjauksessa, motoriikassa, keskittymisessä, kielenkehityksessä ja yleisessä kehityksessä.

Vertaisryhmä nepsy-lasten vanhemmille on Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän lastensuojelun pilottihanke. Tarve vertaisryhmän järjestämiselle nousee suoraan Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän lastensuojelun toimintayksiköiden arjesta. Ryhmän tarkoituksena on lisätä lastensuojelun asiakasvanhemmille tarjottuja tukimuotoja. Tiedon lisääminen ja vertaistuki nepsy-lasten vanhemmille ja perhehoitajille helpottavat perheiden arkea ja lisäävät nepsy-lapsen arjen tukea. Vanhemmuuden tukemisen vaikuttavuudesta osana lasten haasteiden hoitoa ovat tutkimuksessaan löytäneet näyttöä esimerkiksi Karjalainen, Santalahti & Sihvo (2016).

Neuropsykiatristen oireiden ilmetessä on tärkeää aloittaa tukitoimet jo varhaisessa vaiheessa, jopa ilman diagnoosia. Arkielämään helposti sovellettavat tukitoimet, eli kuntouttava arki, sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen helpottavat lapsen selviytymistä kotona, päiväkodissa, koulussa tai muussa kasvuympäristössä. Myös tiedon lisääminen lapsen perheelle ja muulle lähipiirille on tärkeää lapsen hoidon ja kuntoutumisen kannalta. Vanhempien saama vertaistuki ja sen merkitys muiden toimien ohella vaikuttavat lapsen ja koko perheen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. (Jäntti & Savinainen 2018, 268.) Tavoitteena on, että opinnäytetyön kautta ryhmän mallinnuksen ja tuotoksen avulla vastaava ryhmä voidaan toteuttaa jatkossakin mahdollisimman monelle vertaisuudesta hyötyvälle perheelle.

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö on työelämälähtöinen, käytännönläheinen ja tutkimuksellisella asenteella toteutettu sekä osoittaa riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö voi olla tutkimuksellisen opinnäytteen lisäksi myös toiminnallinen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä syntyy lopullisena tuotoksena aina jotain konkreettista, kuten ohjeistus, opas, tietopaketti, portfolio tai tapahtuma. Toiminnallisen opinnäytetyön raportoinnissa käsitellään konkreettisen tuotoksen saavuttamiseen käytettyjä keinoja. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 10, 51.)

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA

2.1 Toimeksiantaja

Opinnäytetyön työelämäkumppani on Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lastensuojelun kodin ulkopuoliset palvelut. Vertaisryhmä nepsy-lasten vanhemmille on Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän lastensuojelun pilottihanke. Vertaisryhmän pilotoinnin kohderyhmänä ovat lastensuojelun perhehoitajat, kuntouttavalla osastojaksolla olevien lasten vanhemmat sekä lastensuojelun perhetyön asiakkuudessa olevat vanhemmat. Ryhmään voivat osallistua vanhemmat ja perhehoitajat, joiden lapsella on neuropsykiatrinen diagnoosi tai neuropsykiatrinen oirehdintaa.

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän perhe- ja sosiaalipalveluihin kuuluvan lastensuojelun kehittämistoiminnan merkeissä sovittiin syyskuussa 2018, että eri lastensuojelun toimintalueilla aloitetaan erilaisia pilottihankkeita. Hankkeiden kautta tarkoituksena oli suunnata työtä systeemiseen lastensuojelun toimintamalliin. Mukaan linkitettiin myös perhehoito. Yksi pilottihankkeista oli vertaisryhmätoiminta ja ryhmien kehittäminen. Tähän pilottiin valitut työntekijät työskentelyssään valitsivat teemat kolmeen vertaisryhmäpilottiin, ja vertaisryhmä nepsy-lasten vanhemmille on yksi niistä teemoista.

Nepsy-lasten vanhempien vertaisryhmän suunnittelusta vastasivat Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän perhehoidon sosiaaliohjaaja sekä Nikkilän lastensuojelun toimintayksikön perhekuntoutusohjaaja. Idearaihien kautta syntyi ajatus toteuttaa ja mallintaa ryhmä, joka tarjoaa vanhemmille informatiivisuuden lisäksi vertaistukea. Samaan aikaan nousi idea AMK-opinnäytetyön hyödyntämisestä ryhmän mallintamisessa.

2.2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena on mallintaa vertaisryhmä perheille, joiden lapsilla on neuropsykiatrinen oirehdintaa tai neuropsykiatrinen diagnoosi. Mallintamiseen kuuluu ryhmän pilotointi sekä asiakaspalautteen kerääminen pilottiin osallistuneilta asiakkailta ryhmän jatkokehittelyä varten. Tavoitteeseen sisältyy myös konkreettinen tuotos, malli, jota voidaan hyödyntää jatkossakin vastaavan vertaisryhmän toteuttamisessa. Malli toteutetaan sähköisessä muodossa, jotta se on mahdollisimman helppo jakaa henkilöstölle. Malli sisältää vertaisryhmän toteuttamisen rungon, aikataulun ja käytännön vinkkejä onnistuneeseen ryhmään.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä lastensuojelun asiakasperheille tarjottavan tuen valikoimaa. Aihe on ajankohtainen, sillä neuropsykiatristen häiriöiden diagnosointi on yleistynyt viime vuosien aikana, samoin lasten neuropsykiatrinen oirehdinta. Nepsy-lapsen

kasvun tukemisessa keskiössä on jokapäiväisen arjen tukeminen. Nepsy-lapsille hyödyllisistä toimintamalleista, kuten arjen ennakoitavuudesta, tunnetaitojen opettelusta ja sosiaalisten suhteiden harjoittelusta hyötyvät myös lapset ilman neuropsykiatrista oirehdintaa. Nepsy-tietouden lisäämisestä voi siis hyötyä yleisellä tasolla lähes jokainen vanhempi.

2.3 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi. Tärkeää on ammatillisuuden ja ammatillisen teorian tiedon yhdistäminen tutkimuksellisella otteella. Toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan ammatillisella työkentällä käytännön toimia ohjeistamalla, opastamalla tai järjestämällä. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 10.)

Tämän opinnäytetyön toiminnallinen osuus on vertaisryhmän mallintaminen, pilotointi ja mallin tuottaminen ryhmän toteuttamiseksi jatkossa. Lisäksi pilottina toteutettavasta ryhmästä kerätään asiakaspalaute jatkokehitysehdotuksia varten. Opinnäytteen teoriaosuus koostuu neuropsykiatristen haasteiden käsitteiden määrittelystä sekä nepsy-lapsen kuntouttavan arjen kartoittamisesta. Nepsy-lapsen arkea tarkastellaan samojen teemojen kautta kuin vertaisryhmän pilotin toteutuksessa ja mallissa ryhmän toteuttamiseksi jatkossa. Lisäksi teoriaosuudessa käsitellään ryhmädynamiikkaa ja vertaisryhmän toimintaa, vertaisuuden ja vertaistuen merkitystä sosiaalialalla ja erityisesti vanhemmuuden voimavarana.

Hyvä toiminnallisen opinnäytetyön aiheen idea nousee oman koulutusohjelman opinnoista ja luo yhteyksiä työelämään tai mahdollisesti ylläpitää jo aiemmin luotuja suhteita esimerkiksi harjoittelupaikkoihin. Hyvä opinnäytetyön aihe syventää opiskelijan tietoja ja taitoja itseä kiinnostavasta aiheesta alalla. Toiminnallisen opinnäytetyön aiheen olisi hyvä tulla toimeksiantajalta, sillä toimeksi annettu opinnäytetyöprosessi mahdollistaa opiskelijalle laajemman oman osaamisen näyttämisen, opettaa projektinhallintaa, lisää vastuuntuntoa sekä tukee ammatillista kasvua. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 16-17.) Opinnäytetyön aihe linkittyy suoraan työelämään, sillä sain ehdotuksen opinnäytetyön aiheesta ollessani työharjoittelussa Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä. Lisäksi neuropsykiatrinen erityisyys ja sen huomioiminen on teemana ajankohtainen ja liittyy lapsen kasvun ja kehityksen jokaiseen vaiheeseen.

3 KESKEISET NEUROPSYKIATRISET HÄIRIÖT

3.1 Neuropsykiatristen häiriöiden syyt ja yleisyys

Neuropsykiatriset häiriöt ovat aivojen keskushermoston kehitykseen ja poikkeavuuksiin liittyviä häiriöitä. Aivoissa on neurologisia poikkeavuuksia, jotka vaikuttavat havainnointiin ja käyttäytymiseen, eli aiheuttavat psykiatrisia oireita. Yksi neuropsykiatristen häiriöiden merkittävä taustatekijä on perinnöllisyys. Häiriöiden vaikeusaste voi vaihdella yksilöiden välillä, ja lisäksi nepsy-häiriöihin sopivia piirteitä voi esiintyä väestössä ilman varsinaista diagnoosia. Neuropsykiatrisiin häiriöihin liittyy vaikeuksia esimerkiksi sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, tunnesäätelyssä, toiminnanohjauksessa, sekä kielellisessä ja ei-kielellisessä viestinnässä. (Kaartinen 2011, 7; Jäntti & Savinainen 2018, 263.)

Yleisimpiä kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä ovat autismin kirjon häiriöt ja niihin kuuluva Asperger, ADHD, ADD ja Touretten oireyhtymä. Lisäksi kehityksellisiin neuropsykiatrisiin häiriöihin kuuluu muita tarkemmin määrittelemättömiä laaja-alaisia kehityshäiriöitä, hyperkineettisiä häiriöitä ja nykimishäiriöitä, erilaisia toiminta- ja tunnehäiriöitä, puheen ja kielenkehityksen häiriöitä sekä oppimisen ja motoriikan kehityksen häiriöitä. (Jäntti & Savinainen 2018, 263.) Kaartisen (2011, 7) mukaan neuropsykiatrisia häiriöitä voi esiintyä päällekkäin, ja niitä esiintyy useammin pojilla kuin tytöillä. Häiriöitä on esiintynyt viime vuosina enemmän, mikä voi johtua siitä, että tiedon lisääntymisen myötä häiriöt tunnustetaan aiempaa paremmin. Tämän myötä myös mielenkiinto neuropsykiatrisiin erityisvaikeuksiin ja nepsy-oireisten lasten ja nuorten kuntouttamiseen on lisääntynyt.

Nepsy-oireita esiintyy noin 15 prosentilla suomalaisista. Yleisin nepsy-häiriö on ADHD/ADD ja sen esiintyvyys on noin 5-10%. Autismin kirjon häiriöitä esiintyy noin 1-2 prosentilla, ja Touretten oireyhtymää noin yhdellä prosentilla suomalaisista. On tärkeää muistaa, että neuropsykiatrisia häiriöitä muistuttavaa oirehdintaa voi esiintyä myös esimerkiksi kaltoinkohtelun, traumatisoitumisen tai muun psykiatrisen häiriön, esimerkiksi masennuksen tai ahdistushäiriön yhteydessä. Neuropsykiatristen häiriöiden diagnosointi vaatiikin laaja-alaisen kartoituksen lapsen kasvun ja kehityksen historiasta, elämän tapahtumista ja kasvuympäristöstä ja lisäksi laajaa ymmärrystä lasten ja nuorten psykiatriasta ja neurologisesta diagnostiikasta. Neuropsykiatriset diagnoosit perustuvat ICD- ja DSM- tautiluokitusjärjestelmiin. (Kaartinen 2011, 10; Jäntti & Savinainen 2018, 264.)

3.2 Autismin kirjo

Autismin kirjo on neuropsykiatrinen häiriö, johon sisältyy eriasteisia vaikeuksia sosiaalisessa kommunikaatiossa, sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja sosiaalisessa

mielikuvituksessa. ICD-tautiluokitusjärjestelmän mukaan autismin kirjon diagnostiikkaan kuuluvat autismi, Aspergerin oireyhtymä, epätyypillinen autismi, Rettin oireyhtymä, disintegratiivinen kehityshäiriö ja lisäksi muita määrittelemättömiä ja harvinaisempia häiriöitä. DSM-tautiluokituksessa kaikki erilliset diagnoosit on yhdistetty yhdeksi autismitautin häiriö-diagnoosiksi. Autismin kirjon oirekuva on hyvin yksilöllinen ja monimuotoinen, mikä lisää diagnostiikan haastetta ja tästä syystä esiintyvyydestä ei ole tarkkaa lukua. Autismin kirjon häiriön syntyyn vaikuttavat vahvasti perintötekijät, ja lisäksi muun muassa raskauden aikaisilla ongelmilla, keskosuudella ja synnytyskomplikaatioilla saattaa olla vaikutusta autismin kehittymiseen sikiöaikana. (Jäntti & Savinainen 2018, 281-282.)

Autismi näkyy lapsen kehityksessä jo varhain, kolmanteen ikävuoteen mennessä. Lapsen sosiaalisessa vuorovaikutuksessa on puutteita, ja viestintäkyky on alkeellinen, lapsi ei kykene vastavuoroiseen sosiaaliseen kanssakäymiseen, lapsen kommunikaatiossa on puutteita, ja lapsen toiminnot ja kiinnostuksen kohteet ovat rajoittuneita ja toistuvia. Autismin ilmeneminen ja vaikutukset elämään ovat hyvin yksilöllisiä, joten autismin oirekuva ja voimakkuus voivat vaihdella suuresti lapsen mukaan ja eri ikävaiheissa. (Jäntti & Savinainen 2018, 284-285.)

Aspergerin oireyhtymässä henkilön aivot toimivat totutusta poiketen. Olennaisin ero autismin ja Aspergerin välillä on, että Aspergerin tutkimista harvemmin aloitetaan ennen neljättä ikävuotta, ja usein diagnosointi tehdään vasta 8-vuotiaana tai sen jälkeen. Usein lapsen erilaisuus ikätovereihin verrattuna tulee esiin juuri kouluikäisenä. (Jäntti & Savinainen 2018, 286.) Juusolan (2012, 53) mukaan Aspergerin oireyhtymä voidaan jakaa kolmeen erilaiseen tyyppiin: aktiiviset ja erikoiset, passiiviset ja ystävälliset sekä eristäytyvät.

Aspergerin diagnosointiin vaaditaan puutteita sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja sosiaalisessa käytöksessä sekä rajoittuneita, kaavamaisia tai toistuvia käytösmalleja ja tapoja, mielihaluja tai toimintoja. Aspergerin oireyhtymässä henkilöllä on usein jokin tietty mielenkiinnon kohde, johon keskittyy intensiivisesti. Aspergerin diagnostiikka on monimuotoista, ja kriteeristöjä on useita, joten diagnoosin saaminen voi olla vaikeaa. Koska Asperger-lapsilla ja -nuorilla on haasteita sosiaalisten tilanteiden lukemisessa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä, he tarvitsevat tukea erityisesti ihmissuhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä. (Juusola 2012, 53; Jäntti & Savinainen 2018, 287-289.)

3.3 ADHD ja ADD

Jäntin ja Savinaisen (2018, 299) mukaan ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriön keskeisiä oireita ovat tarkkaamattomuus, impulsiivisuus ja yliaktiivisuus. Näitä oireita voi esiintyä yksilöllisesti joko erikseen tai päällekkäin, oireet voivat olla kaikki

samanaikaisia tai niiden esiintyminen voi vaihdella. Tarkkaavaisuushäiriöstä ilman yliaktiivisuutta käytetään termiä ADD, joka on yksi ADHD:n esiintymismuodoista. ADHD:ta esiintyy tarkkaamattomuuspainotteisena, yliaktiivis-impulsiivisena tai näiden yhdistelmänä.

Yleisesti termi ADHD tarkoittaa näitä kaikkia muotoja.

ADHD aiheuttaa vakavia toimintakyvyn rajoitteita koko iäksi, mutta ADHD:n oirekuva ja vaikeusaste voivat vaihdella ja muuttua iän myötä. ADHD on vahvasti perinnöllinen, mutta se voi aiheutua myös raskauden ja synnytyksen aikaisista komplikaatioista. Nykyisten tutkimustulosten valossa ADHD on yhtä yleinen pojilla ja tytöillä, mutta usein tytöt oireilevat eri tavalla. Tytöillä esiintyy vähemmän yliaktiivisuutta ja impulsiivisuutta, ja tästä syystä tyttöjen ADHD jää helpommin diagnosoimatta. Tyttöjen kohdalla diagnoosi saadaan usein vasta myöhemmällä iällä, joten aikuisiällä ADHD:n esiintyminen on tasaisempaa kuin lapsuusiässä. (Tamski & Huotari 2015, 14; Jäntti & Savinainen 2018, 300.)

Oman käytöksen hillitsemiskyvyn ongelman lisäksi ADHD:n oirekuvaan kuuluu myös kognitiivisten toimintojen, tunnesäätelyn ja motivaatiopuolen häiriöitä. ADHD:ta kutsutaan myös itsesäätelyn häiriöksi, sillä aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden tasojen vaihtelu ei ole ADHD-oireisella henkilöllä tahdonalaista. Tilanteiden ennakointi, muistaminen, keskittyminen, päätöksenteko, oppiminen, organisointi ja sosiaalinen kanssakäyminen on ADHD-oireiselle vaikeaa. (Jäntti & Savinainen 2018, 300-301.)

ADHD:n ydinoireet voidaan jakaa kolmeen kategoriaan. Oireiden vahvuus ja ilmentyminen vaihtelee suuresti yksilöiden välillä. Tarkkaavaisuushäiriöön ja keskittymiskyvyttömyyteen kuuluvat esimerkiksi huolimattomuusvirheet, keskittymisvaikeudet tai ylikeskittyminen, aloitekyvyttömyys, toiminnan suunnittelun vaikeus, järjestelmällisyyden puute, unohtelu, myöhästely tai tavaroiden kadottaminen. Impulsiivisuus taas ilmenee hetken mielijoh-teesta toimimisena, nopeana turhautumisena, harkitsemattomina tai nopeina päätöksinä, uhkarohkeutena, tai jopa riskien ottamisena. Hyperaktiivisuus ja yliaktiivisuus taas ovat selkeää, jatkuvaa levottomuutta, hermostunutta jalkojen tai käsien liikuttelua ja kiemurte-lua, juoksentelua, sormien tai esineiden näpertelyä ja jatkuvaa liiallista motorista yliaktiivi-suutta. ADHD voi ilmentyä stressiherkkyytenä, alisuoriutumisen tunteena, ärtyneisyytenä, epävarmuutena ja pelokkuutena, mutta toisaalta se voi olla myös helposti innostumista ja kiinnostumista uusista asioista, kykyä työskennellä luovassa flow-tilassa, kekseliäisyyttä, luovuutta ja intuitiivisuutta. Yksittäisiä oireita esiintyy yleisesti kenellä tahansa, eivätkä ne välttämättä johdu ADHD:sta. Diagnoosin saaminen edellyttää oireiden pitkäkestoisuutta ja niiden merkittävää haittaa useammalla henkilön elämän osa-alueella. (Jäntti & Savinainen 2018, 302-303.)

3.4 Kielenkehityksen erityisvaikeus

Kielenkehityksen erityisvaikeus tarkoittaa lapsen kielen kehityksen viivästymistä tai poikkeavaa etenemistä muuhun kehitykseen nähden. Kielenkehityksen erityisvaikeus eli SLI voi olla havaittavissa jo 2-vuotiaasta alkaen, mutta lievempi kielellinen erityisvaikeus voi näkyä vasta oppimisvaikeuksina kouluiässä. Kielenkehityksen vaikeuteen voi liittyä myös esimerkiksi tarkkaavaisuuden häiriöitä tai puutteita sosiaalisissa taidoissa. Kielellinen erityisvaikeus on yleisempää pojilla kuin tytöillä, ja noin seitsemällä prosentilla suomalaisista lapsista on vaikeutta kielenkehityksessä. (Tamski & Huotari 2015, 19; Aivoliitto 2019.)

Kielenkehityksen häiriöiden taustalla on aivojen toimintahäiriö, johon vaikuttavat perinnöllisyys ja ympäristötekijät. Aivojen rakenteiden poikkeavuudet ovat usein pieniä, ja erityisesti niitä löytyy kielen käsittelyyn osallistuvilta aivoalueilta. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2017, 64.) Kielenkehityksen häiriön oireet ovat moninaisia. Sanojen oppiminen voi olla hidasta, ensimmäisten sanojen tuleminen voi viivästyä, jo opitut sanat voivat jäädä pois käytöstä ja sanojen yhdistäminen lauseeksi viivästyä, puhe on epäselvää, ja sen myötä kommunikaatio vaikeaa. Usein kielenkehityksen erityisvaikeus tulee selkeästi esiin vuorovaikutustilanteissa. Asioista kertominen tuottaa lapselle hankaluuksia, sanoja voi tulla runsaastikin, mutta kokonaisen lauseen muodostaminen ei onnistu. Kielelliseen erityisvaikeuteen liittyy usein myös puheen ymmärtämisen vaikeutta. (Parikka ym. 2017, 65; Aivoliitto 2019.)

Kielellinen erityisvaikeus on pysyvä diagnoosi, mutta sen oirekuva usein muuttuu iän myötä. Puhe selkiytyy ja jokapäiväisten sanojen käyttö helpottuu, mutta monimutkaisten kuultujen tai luettujen lauseiden ymmärtäminen voi tuottaa vaikeuksia. Myös suullinen ja kirjallinen ilmaisu voi olla vaikeaa. (Aivoliitto 2019.) Koulussa kielellinen erityisvaikeus lisää luku- ja kirjoitustaidon oppimisen sekä minkä tahansa uuden tiedon, esimerkiksi vieraiden kielten ja matematiikan käsitteiden sisäistämisen haastetta. Myös sosiaaliset vaikeudet sekä vaikeudet oman toiminnan ohjauksessa ovat yleisiä. (Parikka ym. 2017, 65.)

3.5 Tourette ja tic-oireet

Touretten oireyhtymä on neuropsykiatrinen nykimishäiriö, jonka oirekuvaan kuuluu yksinkertaisia tai monimuotoisia nykimisoireita. Tourette-henkilöillä on todettu olevan dopamiinin epätasapainoa, lisäksi taustalla on keskushermoston motorisia toimintoja säätelevien hermoverkoston häiriö. Touretten perinnöllisyyttä on vaikea todentaa sen geneettisen monimuotoisuuden vuoksi, mutta Tourette on havaittu voimakkaasti perinnölliseksi. Tourette on miehillä 3-5 kertaa yleisempää suhteessa naisiin. (Tamski & Huotari 2015, 20; Jäntti & Savinainen 2018, 269.)

Yleisimmin Tourette-oireilu alkaa juuri ennen kouluikää tai koulun alussa. Touretten oireyhtymän oirekuvaan kuuluvat sekä toistuvat tahattomat nykimisoireet että äänelliset, vokaaliset oireet. Motorisiin oireisiin kuuluu esimerkiksi hyppely, nilkuttaminen, liikkeiden liioittelu, imeskely, nieleskely, kasvojen ilmeily ja itsensä lyöminen tai pureminen. Äännähdykset voivat olla laajalti mitä vain sanoista ja fraaseista puhalluksiin, naurahteluun, haukahuksiin, vihellykseen tai nuuhkaisuihin. Oireiden ei tarvitse esiintyä samanaikaisesti, mutta diagnoosi edellyttää molempien oireiden pitkäkestoisen, vähintään vuoden kestäneen, toistuvan esiintymisen. Oireiden voimakkuudessa ja esiintymisen tiheydessä voi olla vaihtelevuutta ja enintään kolmen kuukauden taukoja, mutta oireiden on aiheutettava toiminnallista haittaa. Diagnoosi perustuu neurologisiin ja psykologisiin tutkimuksiin, ja diagnoosi varmistetaan monipuolisella kyselyllä läheisten, hoitopaikan ja koulun kautta. (Jäntti & Savinainen 2018, 271-272.)

Jäntin ja Savinaisen (2018, 269) mukaan jopa 10-20% kasvavista lapsista kärsii aivojen kehitykseen kuuluvista väliaikaisista nykimisoireista, eli tic-oireista, jossain vaiheessa lapsuutta. Lyhytaikainen nykimisoireilu kestää korkeintaan kuusi kuukautta, sen jälkeen oireilu muuttuu pitkäkestoiseksi. Lyhytkestoinen nykimisoireilu on yleisintä 5-7-vuotiailla, ja 10-12-vuotiailla ja oireilu helpottaa yleensä nuoruusiässä. Väliaikaisessa nykimisoireilussa esiintyy yleensä vain joko motorisia tai äänellisiä tic-oireita. Jos oireet kuitenkin esiintyvät yhdessä, kyseessä on yleensä Tourette.

4 NEPSY-LAPSEN ARJEN TUKEMINEN

4.1 Ennakoitava arki

Neuropsykiatrisesti oireilevat lapset hyötyvät toiminnanohjauksen tukemisesta arkisissa tilanteissa. Selkeät rutiinit, säännöt ja toimintatavat luovat turvaa lapsen arkeen. Johdonmukaisuus ja selkeästi jäsennellyt ja pieniksi pilkotut ohjeet ja tehtävät sekä kirjalliset ja kuvitetut ohjeet auttavat lasta ymmärtämään ja sisäistämään annetun ohjeen. Puhutun ja kirjoitetun ohjeen lisäksi visuaaliset ohjeet ja äänet voivat helpottaa lapsen toiminnanohjausta. Tilanteiden ennakointi ja mahdollinen ennaltaehkäisy ja turvallisen ja luottamuksellisen kasvuympäristön luominen ovat erityisen tärkeitä. Lapsen omien mielenkiinnon kohteiden ja vahvuuksien tunnistaminen ja hyödyntäminen voi auttaa lapsen motivoimisessa esimerkiksi koulunkäyntiin. (Jäntti & Savinainen 2018, 314-318.)

Selkeät säännöt ja ohjeet vahvistavat lapsen turvallisuudentunnetta. Toimintaympäristön, oli se sitten koti tai koulu, säännöt laaditaan lapsen hyvinvoinnin ja turvallisuuden näkökulmasta, parhaimmillaan lapsen kanssa yhteistyössä. Sääntöihin sitoutuvat kunkin toimintaympäristön jokainen aikuinen sekä lapset. Aikuisen velvollisuus on huolehtia, että lapsella on riittävä tieto säännöistä ja toimintaohjeista ja mahdollisista seurauksista sääntöjä rikottaessa. (Sandberg 2018, 111-112.) Lapselle oikean toimintamallin oppiminen on helpompaa, jos yleisesti kieltoina kirjatut säännöt muutetaan positiivisiksi toimintaohjeiksi. Esimerkiksi ”älä juokse!” on helpompi ymmärtää muodossa ”kävele” tai ”liiku rauhallisesti”. Toimintaohjeiden pieneksi pilkkominen, ikätason mukaisuus ja selkeys helpottavat ohjeiden ymmärtämistä. (Parikka ym. 2017, 117-120.)

Siirtymätilanteet voivat olla nepsy-lapselle kuormittavia, ja niihin on hyvä kiinnittää erityistä huomiota. Siirtymisiä voidaan helpottaa tutustuttamalla lapsi tiloihin rauhallisessa tilanteessa ja sopimalla selkeistä toimintamalleista etukäteen. Esimerkiksi kuvakortit, lapsen tilan rauhoittaminen, toimintavaiheiden värikoodaus tai siirtymien porrastaminen voivat tukea lapsen toimintaa. Kun lapsi tietää selkeästi, mihin mennä ja mitä tehdä, suunnistamiseen tai pelkoon eksymisestä ei kulu turhaan energiaa ja siirtymille muodostuu rutiini. Aikuisen vahva tuki ja ohjaus on myös usein tarpeellista, ja useiden toistojen avulla siirtymät helpottuvat. (Parikka ym. 2017, 126-128, Sandberg 2018, 113.)

4.2 Tunnetaidot ja sosiaaliset taidot

Usein neuropsykiatrisesti oireilevat lapset tai nuoret tarvitsevat paljon aikuisen tukea ja opastusta tunteiden tunnistamisen ja säätelyn kanssa. Nepsy-lapset eivät kykene tunnistamaan omien tunteiden aiheuttamia reaktioita ja omaavat usein vain rajallisen määrän

toimintamalleja. (Kaartinen 2011, 10.) Lapsi ja nuori on riippuvainen kasvuympäristön tarjoamasta tuesta. Aikuinen voi auttaa lasta nimeämään tunteitaan ja tukea lasta läpi voimakkaiden tunnetilojen ja näin auttaa lasta sisäistämään erilaisia tunnesäätelyn keinoja. Turvalliset ihmissuhteet tarjoavat lapselle uusia tapoja toimia ja reagoida sekä kykyä tunnistaa omia tunteitaan ja oppia säätelemään niitä. Arjen rutiinit ja säännöllisyys tuovat lapsen elämään kaivattua turvallisuuden tunnetta ja tukevat myös tunnetaitojen kehittymistä. (Parikka ym. 2017, 160-162.)

Neuropsykiatrisesti oireilevilla lapsilla ja nuorilla voi esiintyä poikkeavaa vaihtelua vireystilassa, mikä osaltaan vaikuttaa lapsen kykyyn reagoida ja tulkita tilanteita. Nopeat vaihtelut vireystilassa voivat vaikuttaa lapsen tunnetiloihin ja näin johtaa esimerkiksi väkivaltaiseen reagointiin yllättävissä tilanteissa. Normaalisti jo kouluikäinen lapsi kykenee itsesäätelyyn, sillä ymmärtää oman käytöksensä syy-seuraussuhteen. Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen on vaikeaa ymmärtää omien ja muiden ihmisten tekojen seurauksia ja asettua toisen asemaan, ja tästä syystä oman käytöksen säätely ja tekojen harkitseminen voi olla haastavaa. (Kaartinen 2011, 9-10.)

Joillakin neuropsykiatrisesti oireilevilla lapsilla voi esiintyä liitännäisongelmana käytöshäiriöitä ja väkivaltaisuutta. Kun lapsi turhautuu, kiukustuu tai pettyy, hän voi reagoida nopeasti ja harkitsemattomasti. Neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivän lapsen on tavallista vaikeampi hahmottaa uusia tilanteita ja paikkoja tai ennakoida tapahtumia, jolloin lapsi voi kokea pelkoa tai uhatuksi tulemistä muille tavanomaisissa tilanteissa. Omien tunnetilojen viestimisen sekä muiden ihmisten tunnetilojen tulkitsemisen vaikeus voi aiheuttaa lapsessa turhautumista ja pettymyksiä, mikä osaltaan voi johtaa ei-toivottuun käytökseen. Neuropsykiatrisesti oireilevalla lapsella ja nuorella voi olla monenlaisia vaikeuksia esimerkiksi ymmärtää toisen ajatuksia ja aikeita, tulkita toisen ihmisen eleitä, ilmeitä ja kehonkieltä, ymmärtää tekojen syy-seuraussuhteita tai hahmottaa tilanteita kokonaisuuksina. (Kaartinen 2011, 9-11.)

Neuropsykiatrisesti erityinen lapsi voi omata moninaisia ongelmia sosiaalisten tilanteiden tulkinnassa tai sosiaalisissa taidoissa. Lapsi voi olla erittäin sosiaalinen, eli kiinnostunut toisista ihmisistä, mutta lapsen sosiaaliset taidot voivat silti olla alkeelliset. Toisaalta lapsi voi omata suhteellisen hyvät sosiaaliset taidot, mutta sosiaalisissa tilanteissa oleminen voi olla lapselle kuluttavaa. Lapsella voi olla myös haasteita käyttäytymisen ja tunteiden säätelyssä, mikä osaltaan vaikeuttaa sosiaalisia suhteita ja kaveritaitojen ylläpitämistä. (Parikka ym. 2017, 155.)

Lapsen sosiaalisten taitojen ja kommunikaation tukena voidaan käyttää erilaisia työkaluja. Suora ja konkreettinen kieli, sekä selkeä puheääni tai vaihtoehtoisten

kommunikointitapojen löytäminen tukee lapsen kommunikaation kehitystä. Sosiaalisten taitojen kehittämisessä auttaa esimerkkinä toimiminen itse sekä sosiaaliset tarinat, videot, sarjakuvat tai vaikkapa draaman keinot. (Jäntti & Savinainen 2018, 319.) Sosiaalisten taitojen säännöllinen, pitkäjänteinen ja määrätietoinen harjoittelu arkisissa tilanteissa edesauttaa lapsen sosiaalisten taitojen kehitystä ja kaveritaitojen ylläpitämistä sekä tätä kautta vaikuttaa positiivisesti myös muihin kasvuun ja kehityksen osa-alueisiin (Sandberg 2018, 130-132).

4.3 Nepsy-lapsi päiväkodissa ja koulussa

Varhaiskasvatuksen tukitoimet pyritään lähtökohtaisesti järjestämään lapsen vahvuuksien sekä kehityksen ja oppimisen tarpeiden pohjalta. Tukitoimia järjestettäessä tulee ottaa huomioon lapsen yksilölliset tarpeet. Tukitoimet ja niiden toteuttaminen kirjataan lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan, ja suunnitelman toteutumista arvioidaan ja tarkistetaan säännöllisesti. (Sandberg 2018, 34.) Varhaiskasvatuksessa yhteistyö kodin kanssa on aina tärkeää, mutta erityisesti tukea tarvitseva lapsi hyötyy päiväkodin ja kodin tiiviistä yhteistyöstä. Vanhempien kanssa käydyt keskustelut päivittäin auttavat päiväkodin henkilökuntaa ennakoimaan tukea tarvitsevan lapsen arkea. Lapsen huoltajien kuuleminen on ensiarvoisen tärkeää lapsen parhaan mahdollisen huomioimisen ja toiminnan takaamiseksi. (Sandberg 2018, 46.)

Varhaiskasvatusikäinen nepsy-lapsi tarvitsee aikuisen tukea moneen tilanteeseen, sillä ei välttämättä vielä itse tunnista tilanteiden turvattomuutta. Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen arkea varhaiskasvatuksessa voi helpottaa motorinen, mielekäs toiminta ja liikkumisen monipuolisuus. Mahdollisuus liikkumiseen voi auttaa lasta purkamaan energiaa ja tätä kautta keskittymään paremmin. Mieluinen toiminta voi olla myös leikin kautta oppimista ja erilaisten leikkien kokeilua. (Sandberg 2018, 38.) Aikuisen vastuulla on varmistaa lapsen toimintaympäristön turvallisuus. Nepsy-oireinen lapsi tarvitsee tukea myös sosiaalisissa tilanteissa ja kaverisuhteiden luomisessa. Väärinkäsityksiä ja hankalia tilanteita tulee väistämättä, ja ratkaisevaa onkin tilanteiden sanoittaminen lapselle. Lapsi pystyy aikuisen tuella paremmin hahmottamaan sosiaalisia tilanteita ja kaverisuhteita. Tätä kautta pystytään ehkäisemään kiusaamista ja ryhmän ulkopuolelle jäämistä. (Sandberg 2018, 39.)

Sandbergin (2018, 76-81) mukaan erityistä huomiota tulee kiinnittää tukea tarvitsevan lapsen kohdalla nivelvaiheisiin eli siirtymiseen esiopetuksesta ala-asteen kautta yläasteelle. Esiopetuksesta peruskouluun siirryttäessä neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen kohdalla on hyvä miettiä tarkkaan lapselle sopiva koulumuoto ja -paikka. Koulun valinnassa otetaan huomioon lapsen yksilöllisesti tarvitsema oppimisen tuki ja sen lisäksi lapsen sosiaaliset taidot, tunnetaidot ja itsesäätelytaidot. Lapsella käytössä olevien tukitoimien

siirtyminen huomioidaan myös ala-asteelta yläasteelle siirryttäessä. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä huoltajien, varhaiskasvatuksen ja koulujen välillä. Välimaan (2019, 88) mukaan vanhemman rooli on tärkeä, koska vanhemmilla on laajempi näkemys lapsesta myös koulun ulkopuolella, eivätkä kaikki lapsen vahvuudet ja voimavarat välttämättä pääse näkyviin koulussa.

Jokaisella lapsella on oikeus riittävään oppimisen ja koulunkäynnin tukeen heti tuen tarpeen tultua ilmi. Jotta tuen laatu ja oikea-aikaisuus voidaan taata, on koulun tehtävä monipuolista yhteistyötä lapsen ja huoltajien kanssa. Tuki toteutetaan kolmessa eri portaassa. Yleinen oppimisen ja koulunkäynnin tuki on tarkoitettu kaikille, jotka ajoittain tarvitsevat tukipetusta, avustajaa tai yksilöllistä ohjausta. Yleisen tuen muotoja ovat esimerkiksi strukturoitu kouluarki, toimintasuunnitelma ja ennakoitavuus sekä yksilötasolla ennakoiva tukipetetus tai koulunkäynnin ohjaajan tuki. (Parikka ym. 2017, 94-95.) Sarlinin ja Koivulan (2009, 28) mukaan yleisen tuen keinoista voivat hyötyä kaikki oppilasryhmät, mutta oikean yksilöllisen tuen löytyminen oppilaan tavoitteiden saavuttamiseksi edellyttää hyvää oppilaantuntemusta.

Jos yleinen tuki todetaan riittämättömäksi, voidaan siirtyä tehostettuun tukeen. Tehostettu tuki on intensiivisempää ja pitkäjänteisempää ja se suunnitellaan kokonaisuutena yksittäistä lasta varten. Lapsen pedagogisen arvion perusteella tehtyyn oppimissuunnitelmaan kirjataan lapselle yksilöidyt tukimuodot ja apukeinot ja suunnitelma tuen toteutumisen arvioimisesta. Tehostetussa tuessa yhteistyön tärkeys kodin ja mahdollisesti muiden toimijoiden kanssa korostuu. (Parikka ym. 2017, 94-95.)

Tehostetun tuen ollessa riittämätöntä, seuraava ja vahvin tukimuoto on erityinen tuki. Erityisen tuen piiriin hakeudutaan moniammatillisen pedagogisen selvityksen perusteella. Pedagogiseen selvitykseen kirjataan opettajien tekemä selvitys oppilaan oppimisesta ja sen etenemisestä. Selvityksestä ilmenee oppilaan kasvuun, oppimiseen ja opiskelutilanteisiin liittyvät ongelmat ja siihen kirjataan myös oppilaan vahvuudet. Erityinen tuki on suunnitelmallista ja yksilöityä, ja käytössä ovat kaikki perusopetuksen tukimuodot. Pedagogisessa selvityksessä tuodaan esiin ehdotukset oppilaan tarvitsemista pedagogisista ja oppilashuollollisista järjestelyistä. Erityisen tuen oppilaalle laaditaan henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma HOJKS, joka on tehostetun tuen oppimissuunnitelmaa laajempi. (Sarlin & Koivula 2009, 29; Parikka ym. 2017, 98.)

Jännti ja Savinainen (2018, 313) muistuttavat nepsy-lasten vanhempia, ohjaajia ja opettajia siitä, ettei lapsi ole tahallaan "hankala", vaan muille tavanomainen päivä koulussa, kotona tai päiväkodissa voi nepsy-lapselle olla erityisen kuormittava. Neuropsykiatrisista erityisvaikeuksista puhuminen avoimesti lisää tietoisuutta ja ymmärrystä, ja sitä kautta

helpottaa nepsy-lasten arkea. Jokainen lapsi nepsy-oireilla tai ilman on ainutlaatuinen ja siksi myös tukimuotojen sopivuus on yksilöllistä. Tukimuotoja ja apuvälineitä on paljon ja sopivan tuen löytyminen voi viedä aikaa. Suunnitelmallisuudella ja määrätietoisuudella löytyy jokaiselle lapselle ja perheelle sopiva tukimuoto.

Haasteelliseksi tuen tarjoamisen tekee lapsen tarkastelu pelkkien ongelmien ja vaikeuksien kautta. Usein erityisopetukseen pääsemiseksi tarvitaan mittareita lapsen heikosta osaamisesta ja huonosta suoriutumisesta monella osa-alueella. Tämä voi vaikuttaa negatiivisesti lapsen minäkuvaan ja itsetuntoon sekä vanhempien kuvaan omasta lapsestaan. Tärkeää olisikin tarkastella erityislapsen vahvuuksia ja lähteä rakentamaan tarvittavaa tukea sitä kautta. (Uusitalo-Malmivaara & Vuorinen 2016, 64-66.) On tärkeää, että lapsi oppii tunnistamaan omia vahvuuksiaan myös itse. Lapsen vahvuudet ovat harjoiteltavissa ja kehitettävissä ja kun lapsi käyttää omaa vahvuuttaan, on se hyvä tuoda lapselle näkyväksi. Kun lapsi oppii tunnistamaan ja käyttämään omia vahvuuksiaan, myös lapsen itsetunto kehittyy ja hyväksytyksi tulemisen tunne vahvistuu. (Trogen 2019.)

5 VERTAISUUS VANHEMMUUDEN VOIMAVARANA

5.1 Vertaisuus ja vertaistuki

Termejä vertaisuus, vertaistuki ja vertaistoiminta yleensä käytetään tarkoittamaan samaa asiaa. Vertaistuki on kokemukseen perustuvaa ihmisten keskinäistä tukea, kun taas vertaisuus tarkoittaa ihmisten välistä suhdetta. Vertaistoiminta on käsitteenä laajempi ja siihen kuuluu kaikki toiminta mikä sisältyy vertaistukeen. Ihmisten samanlaiset elämäkokemukset synnyttävät vertaisuutta, ja vertaiset toimivat omaksi ja toisten hyväksi keskinäisenä tukiverkostona. (Mikkonen & Saarinen 2018, 20.) Ennen kaikkea vertaistoiminta on ennalta ehkäisevää toimintaa, jonka tarkoituksena on vahvistaa ihmisen omia voimavaroja ja arjessa pärjäämistä (Laimio & Karnell 2010, 11).

Vertaistoiminnan ja vertaistuen tarpeen taustalla on ihmisen luontainen tarve sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja yhteisöllisyyteen. Vertaistoiminnalla on pitkä yhteiskunnallinen historia. Perhe- ja kyläyhteisöjen toiminnan muututtua vähäisemmäksi tarve erilliselle vertaistoiminnan järjestämiselle nousi esiin. Suomessa vertaistoiminta ja erilaiset vertaisryhmät ovat saaneet jalansijaa AA-kokousten ja Klubitalotoiminnan myötä. Vertaisryhmätoiminta voi järjestöjen ja muun kolmannen sektorin toiminnan rinnalla parhaimmillaan täydentää sosiaali- ja terveystalouden tarjoamaa ammattiapua. (Laimio & Karnell 2010, 9-10.)

Vertaisuuden ja vertaistuen toimiminen edellyttää luottamuksellista ilmapiiriä. Luottamuksellisuus mahdollistaa avoimen vuorovaikutuksen, kokemusten kertomisen sekä toisten kokemusten kuulemisen, tunteiden avoimen ilmaisun ja käsittelyn sekä toisten kokemuksista oppimisen. Vertaistuki on aina omaehtoista ja perustuu vapaaehtoisuuteen. Myös osallistujien sen hetkiset elämäntilanteet ja voimavarat vaikuttavat vertaistuen toteutumiseen. Vertaisten tuen saaminen voi herättää toivoa, antaa tietoa, parantaa sosiaalisia taitoja, tuottaa yhteenkuuluvuuden tunnetta ja näin auttaa erilaisissa elämänmuutoksissa ja sopeutumisvaiheissa. (Mikkonen & Saarinen 2018, 21-22.)

Usein vertaistuen tarpeeseen liittyy jokin elämäntilanne tai haasteellinen tilanne elämässä. Vertaisuutta syntyy sinne, missä tukea tarvitaan ja mistä löytyy oikeaan viiteryhmään kuuluvia ihmisiä. Vertaistuen tarvitsijat usein hakeutuvat vertaistensa, samassa tilanteessa olevien ihmisten seuraan. (Mikkonen & Saarinen 2018, 50-51.) Vertaistuessa korostuu ihmisen subjektisuus oman elämänsä asiantuntijana ja omiin asioihinsa aktiivisena vaikuttajana (Laimio & Karnell 2010, 11).

Vertaistuki on vastavuoroista tukea, joka toimii sinulta minulle, minulta sinulle ja ryhmässä meiltä meille. Vertaistuessa oleellista on jokaisen oma kokemus ja sen ymmärtäminen. (Mikkonen ja Saarinen 2018, 26.) Vertaistuessa tarinan kertoja ja kuulija jakavat saman

kokemuksen, se mahdollistaa yhteisen ymmärryksen ja tekee vertaistuesta arvokasta. Kokemusten jakaminen luo kokemukselle uudenlaisia merkityksiä. (Terveyskylä 2019.)

5.2 Vertaisryhmän toiminta ja sen edellytykset

Ryhmä muodostuu, kun jäsenet ovat keskenään jonkinlaisessa vuorovaikutuksessa, omaavat yhteisen tavoitteen tai päämäärän, ja käsityksen siitä, ketkä ryhmään kuuluvat. Ryhmän roolit ja johtajuus syntyvät vuorovaikutuksen kautta. Ryhmän sisäisiä voimia kutsutaan ryhmädynamiikaksi, joka syntyy ryhmän jäsenten vuorovaikutuksesta ja kommunikaatiosta. Jokainen ryhmän jäsen vaikuttaa ryhmän toimintaan ja ryhmä vaikuttaa ryhmään kuuluvien yksilöiden toimintaan. (Kopakkala 2005, 36-38.) Mikkosen ja Saarisen (2018, 82) mukaan ryhmää voidaan kutsua vertaisryhmäksi silloin, kun ryhmän osallistujat ovat samankaltaisissa elämäntilanteissa ja haluavat jakaa elämäkokemuksiaan. Vertaisryhmät voivat olla luonteeltaan joko keskustelevia tai toiminnallisia. Usein vertaistukea tarvitseva hakeutuu ensin keskustelemaan ryhmään ja etenee sen jälkeen toiminnallisiin ryhmiin.

Ryhmän kehitystä voidaan tarkastella Bruce Tuckmanin kehittämän mallin mukaisesti. Ensimmäisessä vaiheessa, muodostusvaiheessa ryhmä on riippuvainen ohjaajan toiminnasta. Jäsenet ovat varovaisia ja muodollisia ja odottavat ohjaajalta apua tilanteeseen. Jäsenet etsivät paikkaansa, ryhmäroolit alkavat muodostua, ryhmän tavoitetta ja pelisääntöjä selvitetään. Tilanne on ryhmäläisille uusi ja outo, ja ryhmäläiset pyrkivät sopeutumaan tilanteeseen parhaansa mukaan. (Kopakkala 2005, 49-50.)

Kopakkalan (2005, 50) mukaan toisessa vaiheessa eli kuohuntavaiheessa ryhmäläiset haluavat erottautua, mikä voi johtaa konflikteihin. Ryhmässä esiintyy ohjaajan tai saadun tehtävän vastustusta, ja ryhmäläiset testaavat toisiaan sekä ryhmän ohjaajaa. Kuohuntavaihe voi näyttäytyä myös ryhmän passiivisuutena tai kriittisyytenä, tai kuohuntavaihetta ei välttämättä ole ollenkaan. Mikkonen ja Saarinen (2018, 58) sen sijaan kertovat, että vertaisryhmässä ilmapiirin on kuitenkin oltava salliva. Vertaisryhmässä jokainen mielipide on oikea ja kaikki tunteet sallittuja. Ryhmäläiset voivat kokea olonsa tasavertaisiksi ja olla omia itsejään. Tämä mahdollistaa jokaiselle ryhmäläiselle tilaisuuden kertoa omasta tilanteestaan, saada apua, auttaa toisia ja tuntea itsensä hyväksytyksi.

Sopimisvaiheessa ryhmähenki alkaa muodostua, ja ryhmän jäsenet alkavat hyväksyä toisensa. Yhteenkuuluvuuden tunteen myötä pelisäännöt selkiytyvät, konfliktitilanteet vähenvät ja ryhmä pyrkii toimimaan yhdessä. Jokaiselle ryhmäläiselle löytyy paikka ja rooli ryhmässä. Sopimisvaiheen jälkeen ryhmä siirtyy neljänteen vaiheeseen, hyvin toimivaksi ryhmäksi. Ryhmän tuottavuus, tehokkuus ja luovuus nousee esiin ja ryhmän avoimuus

paranee. Mahdolliset ristiriitatilanteet ryhmä osaa jo ratkaista, ja ryhmän energia suuntautuu työskentelyyn. Ryhmä on joustava, avoin, neuvokas ja osaa hyödyntää ryhmäläisten erilaisuutta. (Kopakkala 2005, 50-51.)

Mikkosen ja Saarisen (2018, 58) mukaan keskusteleva vertaisryhmä on toiminnaltaan suunniteltu ja määräaikainen. Kun ryhmä loppuu, ryhmäläiset päättävät toiminnan ja hyvästelevät toisensa. Lopettamisesta aiheutuvat tunteet voivat vaihdella laajasti. Juuri ennen lopettamista, viimeisellä tapaamisella ryhmän aktiivisuus voi myös vilkastua ja ryhmä ylittää täyteen potentiaaliinsa. Ryhmän lopettamisen yhteydessä ryhmän ohjaajan tehtävä on antaa lopettamiselle aikaa ja huomioida ryhmäläisten tunteet. (Kopakkala 2005, 51, 89.)

Ryhmässä ohjaajan tehtävä on ryhmän tavoitteen selkiinnyttämisen ja täsmentämisen lisäksi huolehtia käytännön asioista, esimerkiksi organisoida ryhmän kokoontuminen. Käytännön tehtävien lisäksi ohjaaja voi omalla esimerkillään vaikuttaa ryhmän ilmapiiriin ja ryhmädynamiikkaan, lisätä turvallisuudentunnetta ja luotettavuutta sekä antaa ja pyytää palautetta ryhmästä. (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka & Saarnio 2011, 149.) Vertaisryhmän toiminnassa ohjaajan rooli on tärkein ryhmän alkaessa. Ryhmän ohjaaja luo turvaa, kun ryhmäläiset tutustumisvaiheessa ovat vielä varuillaan ja etsivät omia paikkojaan ryhmässä. Kun ryhmän toiminta etenee, kokoontumiskertojen myötä ryhmäläiset tulevat toisilleen tutuiksi ja sitä myöten myös ohjaajan rooli kevenee. (Jyrkämä 2010, 41.)

Myös Vesterlin (2016, 68) tuo tutkimuksessaan esiin ohjaajan roolin tärkeyden vertaisryhmän onnistumisessa. Vertaisryhmässä jaetaan henkilökohtaisia ja arkoja asioita, joten luottamuksellisuus on ensisijaisen tärkeää. Tutkimuksessa vanhemmat kertoivat luottamuksen syntymiseen vaikuttaneen ohjaajan roolin, ryhmän konkreettiset säännöt sekä luottamuksellisuudesta ääneen puhuminen. Turvallisuutta ja luottamuksellisuutta lisäsi myös tieto siitä, että jokainen ryhmän osallistuja on mukana oman henkilökohtaisen tarinansa kanssa. Mönkkösen (2018, 94) mukaan luottamuksellisuus ja salassapito ovat olennainen osa ammatillista asiakassuhdetta. Toimiva asiakassuhde edellyttää molempuolista luottamuksellisuutta.

5.3 Vertaisuuden merkitys vanhemmuuden tukemisessa

Vertaisryhmän toiminnan alkuun saamiseksi tärkeää on vanhemman motivoiminen ja motivoituminen. Vertaisryhmään osallistuminen voidaan kokea jännittävänä, ja osallistumiseen voi liittyä ennakkoluuloja. Työntekijän kyky motivoida asiakas osallistumaan vaikuttaa suuresti asiakkaan motivoitumiseen. (Ylätalo 2016, 59-61.) Ylätalon (2016) tutkimuksessa käy kuitenkin ilmi, että vanhempien asenne muuttui ja ennakkoluulot karisivat

ryhmäkertojen myötä. Vanhemmat kertoivat, miten muiden ryhmäläisten näkeminen sekä oman ajan saaminen lopulta motivoivat tulemaan ryhmään. Myös ohjaajan merkitys turvallisen ympäristön luomisessa koettiin tärkeäksi.

Tuula Kinnusen tutkimuksessa (2006) selviää, että erityislasten vanhemmat kaipaavat erityisesti kuuntelijaa ja ymmärtäjää arjen kokemusten jakamiseen ja omien tunteiden ja itsensä ymmärtämiseen. Puhumisen tarve nousee tarpeesta pohtia ja tilittää vanhemmuuden ja elämän mukanaan tuomia haasteita. Äidit kaipaavat ymmärtäjää ja omaa aikaa ja isät taas kokemusta vertaisuudesta ja kaveruudesta. Vertaisuuden kokemus tuo vanhemmille tunteen aidosta välittämisestä, kuulluksi tulemisesta ja ymmärryksestä. (Kinnunen 2006, 64-66.) Myös Vesterlin (2007,39) tutkimuksessaan huomaa, että vanhempien suurimmat odotukset kohdistuivat nimenomaan ryhmän tarjoamaan vertaistukeen ja kokemukseen vertaisuudesta.

Vesterlin (2007, 39) kuvaa tutkimuksessaan alle kouluikäisten lasten kokemuksia varhaisen tuen perheryhmästä. Ryhmissä vanhemmat kertoivat oman olon helpottuneen, kun kuuluivat toisten perheiden usein kamppailevan samanlaisten ongelmien kanssa. Vertaisuuden kautta asiat saavat uudet mittasuhteet. Ryhmätoiminnan kautta perheille tarjoutuu myös mahdollisuus viettää aikaa toisten vanhempien kanssa, ilman lapsia, ja avata uusia keskustelun kanavia. Brayn, Carterin, Sandersin, Blaken ja Keeganin (2017) tutkimuksessa käy ilmi, että erityislasten vanhemmat voivat kokea suurta sosiaalista painetta roolissaan erityislapsen vanhempana. Tutkimuksen tuloksista selviää, että vertaisryhmätoiminta voi helpottaa erityislapsen vanhemman elämäntilanteen stressiä ja tarjota palkitsevia kokemuksia nimenomaan vertaisuuden kautta.

Usein erityislapsen vanhemmat kokevat myös syyllisyyttä siitä, miten ovat vanhempina toimineet tai mahdollisesti jättäneet toimimatta (Kinnunen 2006, 70). Sekä Kinnusen (2006) että Ylätalon (2016) tutkimuksissa vanhemmat toivat vertaisryhmätoiminnassa esiin omaa kokemustaan syyllisyydestä ja sen taustalla olevasta voimattomuuden tunteesta. Vertaistoiminta mahdollistaa vanhemmille näiden tunteiden käsittelyn omien kokemusten kertomisen kautta ja samanlaisten tunteiden jakaminen koettiin tärkeäksi. (Kinnunen 2006, 70-73; Ylätalo 2016, 66-67.) Vertaisryhmien ensisijaisena tavoitteena onkin usein tarjota vanhemmille mahdollisuutta jakaa omia yksilöllisiä kokemuksiaan siinä laajuudessa, mihin vanhemmat itse kokevat olevan tarvetta (Kinnunen 2006, 81).

Monet vanhemmat kaipaavat vertaisryhmästä myös huumoria ja jaettua naurua. Jopa itseironiaan taipuva huumori vahvistaa yhteenkuuluvuuden tunnetta vertaisryhmässä sekä osaltaan tukee vanhemmuutta. Monet vanhemmat kokivat elämäntilanteen erityislapsen vanhempana sellaisena, että kyky nauraa itselleen, omalle riittämättömyydelleen ja

erilaiselle perheelleen on tärkeää. Kinnunen toteaaakin, että erityislapsen vanhemmat ha-
luavat jakaa keskenään tunteen ei vain erityislapsen, vaan koko perheen tasolle ulottu-
vasta erilaisuudesta. (Kinnunen 2006, 69.)

Bray ym. (2017) toteavat, että vertaisryhmä ja vertaisuus voidaan kokea palkitsevana mo-
nista rooleista käsin. Vertaisryhmässä osallistujat voivat saada kokemuksen siitä, miten
joku samassa tilanteessa ollut ymmärtää kertojan omaa tarinaa, ja näin kokea tulleeensa
autetuksi. Oman kokemuksen jakamisen kautta osallistujalle voi tulla myös kokemus siitä,
että omalla ryhmässä olemisellaan pystyy auttamaan muita. Molemmista näkökulmista
katsottuna vertaisuus koetaan usein palkitsevana ja voimauttavana.

5.4 Dialogisuus ja vuorovaikutus

Vertaisryhmätoiminnan yksi tärkeimmistä edellytyksistä on arvostava kohtaaminen ja vuo-
rovaikutus. Ilman toimivaa ihmisten välistä vuorovaikutusta, ei synny vertaisuutta eikä toi-
mivaa vertaisryhmää. Vuorovaikutus muodostuu puheen, kielen ja sanojen lisäksi eleistä,
ilmeistä äänenpainoista ja kehon asennoista. Toimivan vuorovaikutuksen luomisessa ryh-
män ohjaajan rooli on merkityksellinen, mutta eniten siihen vaikuttavat ryhmän jäsenet.
Vuorovaikutuksen ja dialogisen keskustelun synnyttämisessä vastuu on jokaisella osallis-
tujalla. (Holm 2010, 52-53.)

Haarakangas (2008, 28) kuvaa dialogista keskustelua kuuntelevana keskusteluna, jossa
keskustelun osapuolet ovat avoimia ja valmiita kuuntelemaan sekä vastaavat kuule-
maansa. Mönkkösen (2007, 86) mukaan dialogisuudella tarkoitetaan pyrkimystä yhteisen
ymmärryksen rakentumiseen ja vuorovaikutuksen edesauttamista siihen suuntaan. Asia-
kastyössä vuorovaikutusta voidaan kuvailla dialogiseksi silloin, kun vuorovaikutus ei ole
liian asiakaskeskeistä tai asiantuntijakeskeistä. Dialogisuus on vastavuoroista, dialogi-
sessa vuorovaikutuksessa annetaan tilaa toiselle ja vastavuoroisesti luodaan tilannetta ja
vaikutetaan siihen. Asiakassuhteessa dialogisuus nähdään molemminpuolisen ymmärryk-
sen rakentamisena, joka etenee tasapuolisesti sekä työntekijän että asiakkaan ehdoilla.

Parhaimmillaan dialogisuuden avulla voidaan oppia ja mahdollistaa osallistujien asentei-
den ja mielipiteiden muuttuminen. Dialogisuus on kommunikaatiota, puhetta, keskustelua
ja kuuntelua. Lisäksi dialogisuudella voidaan kuvata vuorovaikutuksen osallistujien välistä
suhdetta. Dialogisuuden syntyminen edellyttää tämän suhteen luottamuksellisuutta.

(Mönkkönen 2007, 87-88.) Dialogisessa vuorovaikutuksessa mahdollistuvat yhteisen ih-
mettelyn hetket, kun työntekijä uskaltautuu myöntämään oman tietonsa rajallisuuden, ja
tätä kautta tietoa päästään rakentamaan yhdessä (Mönkkönen 2007, 95).

Dialogisessa keskustelussa jaetaan yhdessä merkityksiä ja näkökulmia saman teeman alla. Keskustelu rikastuu osanottajien mukanaan tuomista ajatuksista ja vivahteista, yhdessä tutkimisesta ja näin syntyy yhteinen jakamisen ilmapiiri. Dialogisen prosessin edetessä syntyy uusia merkityksiä, löytyy yhteistä ymmärrystä, joka jälleen muuttuu ja kehittyy. Kun asioita pohdiskellaan eri näkökulmista, syntyy reflektiota jokaisessa osallistujassa sekä osallistujissa suhteessa toisiinsa. (Haarakangas 2008, 30.)

6 MALLI VERTAISRYHMÄN TOTEUTTAMISEEN

6.1 Tuotoksen tavoite ja tarkoitus

Tavoitteena on, että malli ryhmän toteuttamiseksi on selkeä, yksinkertainen ja informatiivinen paketti. Malli toimii tulevien ryhmien suunnittelurunkona. Malli sisältää ryhmän rungon ja aikataulutuksen sekä valmiit teemat jokaiselle kokoontumiskerralle. Mallista löytyy myös käytännön ohjeita, sekä vinkkejä ja huomioita vertaisryhmän toteuttamiseksi.

Tuotoksen tarkoituksena on innostaa työntekijöitä vastaavan ryhmän toteuttamiseen jatkossa. Tuotoksen tarkoitus tukee nepsy-ryhmän toteuttamisen tarkoitusta. Ryhmän tarkoituksena on lisätä tarjottavan tuen valikoimaa lastensuojelun asiakasperheille. Mallin avulla vertaisryhmän toteuttaminen on jatkossa yksinkertaisempaa, sillä malli itsessään tarjoaa konkreettisen avun ryhmän toteuttamiseen. Mallia on tarkoitus jakaa niille Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän työntekijöille, jotka työssään kohtaavat asiakkaita, joille ryhmästä voisi olla hyötyä.

6.2 Tuotoksen sisältö

Lopullinen tuotos on toteutettu sähköisessä muodossa, jotta sitä on helppo jakaa eteenpäin Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän työntekijöille. Tarkoituksena on, että malli innostaa henkilöstöä ryhmien toteuttamiseen, ja mallin avulla vastaavanlaista ryhmää pystytään pitämään jatkossakin. Tuotokselle pyritään saamaan Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän lastensuojelun henkilöstöstä suojelija, joka turvaa jatkuvuuden ja levittää tietoa mallinnuksesta.

Mallista löytyy pilottikokeilussa hyödynnetty toiminnan runko ryhmän kokoontumisille, sekä valmis esimerkki jokaisen kokoontumiskerran aikatauluttamisesta. Mallin aikataulu on suuntaa antava, ja jatkossa ryhmän ohjaaja voi muokata aikataulua kuhunkin ryhmään ja teemaan soveltuvaksi. Ryhmän tapaamisten rungon suunnittelussa on hyödynnetty Jyrkämän (2010, 47) ehdottamaa pohjaa. Ryhmän kokoontumisten aikataulu sisältää ryhmään virittäytymisen, teeman käsittelyn, eli yhteisen tekemisen, sekä kokoontumiskerran lopettamisen.

Mallissa on valmiit teemat ryhmän kokoontumiskerroille: ennakoitava arki ja arjen niksit, koulunkäyntitaitojen/ päiväkotitaitojen tukeminen ja vahvistaminen, kaveritaitojen tukeminen, tunnetaitojen opetteleminen ja tukeminen sekä Kelan asiantuntijailta. Teemat on suunniteltu kattamaan nepsy-lapsen vanhemman tarvitsema tuki perheen arjessa mahdollisimman laajasti ja kokonaisvaltaisesti. Teemat on rakennettu sen pohjalta, mitä haasteita neuropsykiatrisiin erityisvaikeuksiin yleisesti kuuluu (esim. Jäntti & Savinainen 2018).

Teemojen kautta halutaan tuoda esiin, millä käytännön keinoilla vanhemmat voivat tukea erityislapsen yksilöllisiä tarpeita. Kelan asiantuntijaillan teeman taustalla on ajatus siitä, että moni perhe on tietämättään oikeutettu erilaisiin Kelan etuuksiin.

Tuotetun mallin käyttöä voi täydentää opinnäytetyön kirjallisen raportin avulla. Vertaisryhmän kokoontumiskertojen teemat on käsitelty kirjallisen raportin teoriaosuudessa laajemmin, mikä voi osaltaan tukea ja auttaa ryhmän ohjaajaa teemojen alustusten suunnittelussa. Raportissa on käsitelty myös ryhmän muodostumista, ryhmädynamiikkaa ja vertaisuuden käsitettä, mikä voi auttaa ryhmän ohjaajaa ryhmän toiminnan ymmärtämisessä ja tätä kautta ryhmän ohjaamisessa.

Mallista löytyy vinkkejä myös käytännön järjestelyihin, esimerkiksi lastenhoidon järjestämiseen ja tarjoiluun, sekä palautteen keräämiseen. Nämä järjestelyt voidaan muotoilla jokaiseen ryhmään sopiviksi tapauskohtaisesti, ryhmästä ja ryhmän vetäjästä riippuen.

Mallista rajattiin pois pilotoinnissa teemojen alustajina käytettyjen asiantuntijoiden yhteystiedot, sillä ne ovat muuttuvaa tietoa. Tarvittaessa organisaation henkilöstön yhteystiedot ovat kuitenkin henkilökunnalle helposti löydettävissä. Ajatuksena on myös, että jokainen ryhmän vetäjä voi hyödyntää teemojen alustajina omaa verkostoaan ja näin tuoda ryhmään aina uudenlaista asiantuntijuutta.

6.3 Tuotoksen ulkoasu

Muodoltaan tuotos on A4-kokoinen, vaakasuunnassa toteutettu dokumentti. Toimeksiantaja tallentaa mallin sähköiseen järjestelmään, joten malli on oltava helposti luettavissa sähköisenä versiona. Lisäksi haluttiin, että malli on myös tulostettavissa, joten tulostettuna valmis malli taittuu vihkoseksi. Toimeksiantajan toiveena oli, että malli on ulkoasultaan ja sisällöltään selkeä ja tärkeä tieto on helposti löydettävissä. Toiveena oli myös, että mallin ulkonäkö osaltaan innostaa työntekijää ryhmän toteuttamiseen.

Mallin värimaailma on toteutettu linjassa Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän logon kanssa. Mallin kuvituksena on käytetty Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän logojen lisäksi kuvia Papunetin kuvapankista, osoitteesta papunet.net. Kuvituksen avulla mallista saatiin eläväinen, ja kuvien väreissä on huomioitu myös mahdollisuus tulostaa malli mustavalkoisena. Keltaiset sävyt tulostuvat mustavalkotulosteessa vaalean sävyisinä, joten kuvat eivät häiritse tekstin lukemista mustavalkoisesta tulosteesta.

7 VERTAISRYHMÄN PILOTOINTI JA RYHMÄN ARVIOINTI

7.1 Vertaisryhmän pilotoinnin tavoite, tarkoitus ja toteuttaminen

Vertaisryhmän pilotoinnin tarkoitus on vertaistuen lisääminen lastensuojelun asiakkuudessa oleville vanhemmille ja perhehoitajille tarjottavaan palveluvalikoimaan. Vertaisryhmän pilotin tavoitteena on tukea vanhemmuutta ja lisätä tukea nepsy-lapsen arkeen. Vanhemmuutta pyritään tukemaan tarjoamalla ryhmään osallistuville kokemusta vertaisuudesta, sekä uutta tietoa ja käyttökelpoisia vinkkejä perheiden arjen tueksi.

Pilotoinnissa vertaisryhmä toteutettiin toimeksiantajan ehdotuksesta kolmena erillisenä ryhmänä perheissä asuvien lasten iän mukaan: 0-6-vuotiaiden lasten vanhempien ryhmä, 7-12-vuotiaiden lasten vanhempien ryhmä ja 13-17-vuotiaiden lasten vanhempien ryhmä. Ryhmä kokoontui kerran viikossa, kaksi tuntia kerrallaan, viiden viikon ajan. Ryhmään kutsuttiin osallistujia Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän lastensuojelun asiakasvanhemmista ja perhehoitajista.

Jokaisen ryhmän kokoontumisen kesto oli kaksi tuntia. Alkuun oli varattu aikaa kahvitarjoilulle ja ryhmään asettumiselle, jonka jälkeen oli noin 45 minuutin pituinen teemaan liittyvän asiantuntijan alustus. Alustuksen jälkeen oli noin 45 minuutin verran aikaa yhteiselle keskustelulle, ja loppuun oli varattu noin 15 minuuttia ryhmän kokoontumisen lopetukselle. Keskustelua saattoi olla jo asiantuntijan alustuksen aikana, alustajasta riippuen. Ryhmien informatiiviset osuudet oli jaettu viiteen teemaan; ennakoitava arki ja arjen niksit, koulunkäyntitaitojen/ päiväkotitaitojen tukeminen ja vahvistaminen, kaveritaitojen tukeminen, tunnetaitojen opetteleminen ja tukeminen sekä Kelan tuet. Asiakaspalaute kerättiin jokaisen ryhmän kokoontumisen lopussa.

7.2 Vertaisryhmän pilotoinnin arviointisuunnitelma

Vertaisryhmän pilottia arvioitiin asiakaspalautteen avulla. Pilottiryhmän arvioinnin tavoitteena oli selvittää ryhmään osallistuneiden asiakkaiden mielipiteet ryhmän toteutumisesta. Toimeksiantajan toiveesta palautteen antaminen tehtiin asiakkaalle helpoksi ja nopeaksi ja se toteutettiin ryhmän kokoontumisten yhteydessä. Palautelomakkeen kysymykset luotiin ryhmän tavoitteiden perusteella, ja palautelomakkeen avulla arvioitiin ryhmän tavoitteiden toteutumista. Saatua asiakaspalautetta käytetään jatkossa ryhmän kehittämisessä. Koska kyseessä on Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän pilottihanke, saatu asiakaspalaute on tärkeässä osassa ryhmän toteuttamisessa tulevaisuudessa.

Ryhmän osallistujia informoitiin palautteen keräämisestä jokaisen ryhmän ensimmäisen kokoontumisen alussa. Lisäksi jokaisella ryhmäkerralla osallistujia muistutettiin antamaan

palautetta. Palaute kerättiin ryhmään osallistuneilta asiakkailta jokaisen ryhmäkerran lopussa nopealla hymiöpalautteella. Ryhmän kokoontumistilan seinään kiinnitettiin viisi eri väristä hymiötä, punainen, vaaleanpunainen, keltainen, vaaleanvihreä ja tummanvihreä. Punainen hymiö tarkoittaa kaikista huonointa, vaaleanpunainen toiseksi huonointa, keltainen neutraalia, vaaleanvihreä toiseksi parasta ja tummanvihreä hymiö kaikista parasta kokemusta sen päivän ryhmän kokoontumisesta. Lähtiessään ryhmän osallistujat laittoivat tarralapun haluamansa hymiön kohdalle.

Jokaisen ryhmän viimeisellä kokoontumiskerralla ryhmän osallistujat saivat täytettäväkseen palautelomakkeen. Palautelomakkeen täyttämiseen varattiin aikaa viimeisen ryhmäkerran lopusta noin 15 minuuttia.

Palautelomakkeen ensimmäisessä kysymyksessä kysytään, miten onnistuimme uuden tiedon tarjoamisessa asiakkaan arjen tueksi. Toisessa kysymyksessä kerrotaan, että ryhmän tavoitteena oli tarjota käyttökelpoisia vinkkejä arkeen perheen kokeiltavaksi ja kysytään, miten tässä onnistuttiin. Kolmannessa kysymyksessä selvitetään, miten vertaisuuden kokemuksen tarjoamisessa onnistuttiin. Palautelomakkeen kolmeen ensimmäiseen kysymykseen vastataan samanlaisella hymiöasteikolla, kuin jokaisella ryhmäkerralla. Kysymysten alla on viisi hymiötä surullisesta iloiseen. Palautelomakkeen viimeinen kysymys on avoin, ja siihen osallistujat voivat kirjoittaa vapaasti palautetta ja kehitysehdotuksia.

Palauteaineisto käsiteltiin ja analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Koska palauteaineisto on pieni, ei sisällönanalyysia voitu tehdä alusta loppuun täysin luotettavasti. Sisällönanalyysin periaatteet toimivat kuitenkin hyvänä suunnannäyttäjänä aineiston purussa. Tuomen ja Sarajärven mukaan sisällönanalyysin avulla kerätty aineisto voidaan järjestää johtopäätösten tekemistä varten (2018, 103). Toimeksiantaja käyttää sisällönanalyysin avulla järjestettyä asiakaspalautetta ryhmän jatkokehittämisessä.

Sisällönanalyysissä aineisto käydään läpi aineistoa yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, jossa tarkastellaan tekstimuodossa olevaa aineistoa. Aineistoa sanallisesti kuvailemalla aineistosta pyritään sisällönanalyysin avulla muodostamaan tiivis ja yleisessä muodossa oleva kuvaus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104.)

Käsittelin jokaisen ryhmän hymiöpalautteet erikseen ryhmäkohtaisesti. Lopuksi tein hymiöpalautteista yhteenvedon. Myös jokaisen ryhmän palautelomakkeet käsittelin ensin erikseen ryhmäkohtaisesti ja lopuksi etsin kaikista lomakkeista yhtäläisyyksiä. Ensin kävin läpi jokaisen ryhmän lomakkeiden kolme ensimmäistä kysymystä, joihin ryhmien osallistujat vastasivat hymiöasteikolla. Sen jälkeen kävin läpi neljännen, eli avoimen kysymyksen vastaukset ensin ryhmittäin, ja lopuksi kaikista palautelomakkeista yhtäläisyyksiä etsien.

Palautteiden analysoinnin jälkeen kirjoitin johtopäätökset ja käytin analysoitua asiakaspalautetta jatkokehitysehdotusten pohjana.

8 ASIAKASPALAUTE VERTAISRYHMÄN PILOTOINNISTA

8.1 Hymiöpalautteen analysointi

0-6-vuotiaiden lasten vanhempien ryhmässä oli yhteensä kuusi osallistujaa. Kolmella kerralla yksi osallistujista oli sairaana tai ei muuten päässyt paikalle, tällöin paikalla oli viisi osallistujaa. Kahdella kerralla paikalla olivat kaikki osallistujat. Ryhmässä ei ollut vaihtelevuutta osallistujissa, vaan kaikki osallistujat olivat samoja ryhmän alusta loppuun. Tämän ryhmän hymiöpalautteissa ei ollut hajontaa. Jokaisella ryhmäkerralla kaikki viisi tai kuusi osallistujaa antoivat palautteeksi tummanvihreän eli iloisimman hymiön.

7-12-vuotiaiden lasten vanhemmille tarkoitettussa ryhmässä oli pientä vaihtelua osallistujissa. Ryhmässä oli aluksi kolme osallistujaa, mutta yksi osallistujista jäi pois ja kolmannella kokoontumisella ryhmään tuli uusi osallistuja. Ensimmäisellä ja toisella kokoontumiskerralla kaikki kolme osallistujaa antoivat ryhmälle vaaleanvihreän eli toiseksi iloisimman hymiön. Kolmannella kerralla kahdesta osallistujasta toinen antoi iloisimman ja toinen toiseksi iloisimman hymiön. Neljännellä kerralla osallistujat antoivat yhden tummanvihreän eli iloisimman ja kaksi vaaleanvihreää eli toiseksi iloisinta hymiötä. Viidennellä ja viimeisellä kokoontumisella kolmesta osallistujasta kaksi antoi tummanvihreän eli iloisimman ja yksi vaaleanvihreän eli toiseksi iloisimman palautteen.

13-17-vuotiaiden lasten vanhempien ryhmässä oli kolmella ensimmäisellä kokoontumiskerralla 3 osallistujaa, jotka pysyivät ryhmän läpi samoina, ja kahdella viimeisellä kerralla kaksi osallistujaa. Yksi osallistujista jäi pois. Ensimmäisellä ja toisella kokoontumiskerralla osallistujat antoivat kaksi tummanvihreää eli iloisimman ja yhden vaaleanvihreän eli toiseksi iloisimman palautteen. Kolmannella kokoontumisella kaikki kolme osallistujaa antoivat tummanvihreän eli iloisimman hymiöpalautteen. Neljännellä ja viidennellä kerralla kahdesta osallistujasta molemmat antoivat tummanvihreän eli iloisimman palautteen.

Yhteensä ryhmillä oli 15 kokoontumiskertaa ja palautteena annettiin vain tummanvihreitä eli iloisimpia ja vaaleanvihreitä eli toiseksi iloisimpia hymiötä. Keltaista tai huonompaa palautetta ei kukaan osallistuja antanut missään ryhmässä. Hymiöpalautteissa ei siis ollut suurta hajontaa. 0-6-vuotiaiden ryhmä antoi teemasta riippumatta saman tummanvihreän eli parhaan kokemuksen palautteen. 7-12-vuotiaiden ryhmä antoi tummanvihreitä tai vaaleanvihreitä palautteita vaihtelevasti läpi ryhmän, samoin 13-17-vuotiaiden ryhmä.

8.2 Palautelomakkeella kerätyn palautteen analysointi

0-6-vuotiaiden lasten vanhempien palautelomakkeet

Ryhmässä oli kuusi osallistujaa, joista yksi ei päässyt paikalle viimeisellä kerralla. Hän vastasi palautelomakkeen kysymyksiin kuitenkin sähköpostitse. Palautelomakkeen ensimmäiseen, toiseen ja kolmanteen kysymykseen kuudesta vastaajasta viisi vastasi iloisimmalla ja yksi toisiksi iloisimmalla hymiöllä.

Neljännessä eli avoimessa kysymyksessä kaksi vastaajaa toivoi aikaisempaa ajankohtaa ryhmälle ja kaksi esitti toiveen useammasta tapaamiskerrasta tai ryhmän jatkumisesta. Vastaajista kolme koki saaneensa isoimman annin nimenomaan ryhmän tarjoaman vertaisuuden kautta. Kolmen vastaajan mielestä ryhmästä sai hyvää tietoa ja vinkkejä perheen arkeen ja erityisesti vertaisilta saadut vinkit koettiin hyödyllisiksi.

7-12-vuotiaiden lasten vanhempien palautelomakkeet

Ryhmän kolmesta osallistujasta kaksi vastasi palautelomakkeen kolmeen ensimmäiseen kysymykseen iloisimmalla hymiöllä. Yksi osallistuja vastasi kahteen ensimmäiseen kysymykseen toisiksi iloisimmalla hymiöllä. Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin kokemusta ryhmän tarjoamasta vertaisuudesta ja tähän osallistuja vastasi keskimmaisella eli neutraalilla hymiöllä. Osallistuja koki, ettei saanut ryhmästä vertaisuuden kokemusta, koska ryhmän osallistujat olivat eri elämäntilanteissa.

Avoimissa vastauksissa kolmesta osallistujasta kaksi oli sitä mieltä, että isompi ryhmä olisi parantanut kokemusta vertaisuudesta. Yksi osallistujista myös toivoi, että osallistujia sitoutettaisiin ryhmään koko ryhmän keston ajaksi. Osallistujan mukaan ryhmän pysyminen samana jokaisella kokoontumiskerralla lisäisi turvallisuuden tunteen lisäksi myös ryhmän luotettavuutta. Osallistuja ehdotti, että ryhmään voisi olla sitova ilmoittautuminen ja jokainen osallistuja sitoutuisi käymään ryhmässä alusta loppuun saakka.

Osallistujista kaksi myös toivoi, että ryhmien aikana jaetut materiaalit saisi yhtenä materiaalipakettina tai kansiona, jossa materiaalit ovat selvässä järjestyksessä teemoittain. Osallistujista yksi oli sitä mieltä, että teemojen järjestyksellä on merkitystä ryhmän kehityksen kannalta ja ettei Kelan asiantuntijailta ole paras teema ensimmäiselle kokoontumiselle.

13-17-vuotiaiden lasten vanhempien palautelomakkeet

Viimeisellä kerralla ryhmässä oli vain kaksi osallistujaa, sillä yksi osallistujista jäi pois kesken ryhmän. Molemmat osallistujat vastasivat palautelomakkeen ensimmäiseen ja

kolmanteen kysymykseen iloisimmalla hymiöllä. Toiseen kysymykseen toinen vastaajista vastasi iloisimmalla ja toinen toiseksi iloisimmalla hymiöllä.

Avoimessa kysymyksessä molemmat ryhmän osallistujat toivat esiin toiveen paremmasta ja aikaisemmasta tiedotuksesta ennen ryhmän alkua. Molemmat olivat sitä mieltä, että paremmalla ja ennakoivammalla tiedotuksella ryhmään saataisiin enemmän osallistujia, mikä parantaisi kokemusta vertaisuudesta. Toinen vastaajista koki, että vertaisuudesta oli paljon apua.

8.3 Johtopäätökset

Yksittäisiä ryhmäkertoja arvioitiin hymiöpalautteella. Ryhmien osallistujat antoivat hymiöpalautteessa iloisimpia ja toiseksi iloisimpia hymiöitä läpi ryhmän, joten hymiöpalautteissa ei ollut suurta hajontaa. Näiden palautteiden perusteella voidaan päätellä, että pilot-tiryhmän osallistujat olivat tyytyväisiä ryhmäkertoihin.

Palautelomakkeiden ensimmäisessä kysymyksessä haluttiin selvittää, tarjosiko ryhmä uutta tietoa osallistujilleen. Lomakkeiden vastausten perusteella osallistujat kokivat saaneensa ryhmästä uutta tietoa hyvin tai melko hyvin. Toisessa kysymyksessä selvitettiin, oliko ryhmä tarjonnut käyttökelpoisia vinkkejä arkeen perheille kokeiltavaksi. Vastausten perusteella suurin osa kävijöistä oli kokenut ryhmästä saadut vinkit käyttökelpoisiksi ja osa melko käyttökelpoisiksi. Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin ryhmän osallistujien kokemusta vertaisuudesta. Tämän kysymyksen vastausten perusteella ryhmien 12 osallistujasta yhdellä vertaisuuden kokemus jäi neutraaliksi ja loput kokivat saaneensa ryhmästä vertaisuuden kokemusta melko hyvin tai hyvin.

Palautelomakkeiden avoimista vastauksista oli eroteltavissa seuraavat teemat: ryhmän kokoa ja ajankohtaa käsittelevät palautteet, teemoja ja alustajia käsittelevät palautteet, vertaisuutta koskevat palautteet sekä ryhmästä tiedotusta koskevat palautteet. Yhteensä 12 ryhmien osallistujasta neljä antoi palautetta ryhmän ajankohdasta. Ryhmä toteutui nyt klo 17, mutta esiin nousi toive aikaisemmasta ajankohdasta. Esimerkiksi kotona oleville perhehoitajille päiväaika voisi sopia, kun taas päivätyössä oleville aikaisempi ajankohta ei ole mahdollinen. Palautteissa esiin nousi myös ryhmän koko. 12 osallistujasta 5 toivoi isompaa ryhmää. Nämä palautteet tulivat ryhmistä, joissa oli vain kolme osallistujaa. Palautteen antajat kokivat, että isommassa ryhmässä vertaistukea voisi saada enemmän ja keskustelua syntyisi paremmin. Ryhmät oli nyt jaettu kolmeen ryhmään lasten iän mukaisesti, mutta osallistujien mielestä lasten samanikäisyys on toissijaista. Osallistujien mielestä ryhmä voisi olla isompi, vaikka se tarkoittaisi, että samassa ryhmässä olisi eri ikäisten lasten vanhempia.

Palautteiden perusteella voidaan todeta, että pilottiryhmissä kokoontumisten sisältö ja teemat koettiin pääsääntöisesti hyväksi. Asiakkaat kokivat saaneensa pilottiryhmästä hyvin käyttökelpoisia vinkkejä ja hyvää tietoa. Kaikkia vinkkejä ei koettu tarpeelliseksi perheen nykyisessä tilanteessa, mutta asiakkaat kertoivat laittaneensa vinkkejä myös ”korvan taakse” tulevaisuutta varten. Erityisesti tunnetaitojen alustus sai useammalta asiakkaalta positiivista palautetta. Teemojen ajankohtaisuudesta kertoo myös se, että teemoista toivottiin valmiita materiaalipaketteja, jotta saatu tieto pysyisi kotona järjestyksessä myös ryhmän jälkeen.

Suurimmassa osassa palautelomakkeista nousi esiin vertaisuuden merkitys. Kokemus vertaisuudesta, vertaisten tarjoama tuki sekä tarinat koettiin ryhmän tärkeimmäksi anniksi. Tämä on tärkeää muistaa ryhmän toteuttamisessa jatkossa. Usein vanhemmille riittää siinä hetkessä vain kokemus vertaisuudesta. Jokaisen perheen ongelmia ei ole tarkoitus ryhmän aikana ratkaista. Osallistujille tärkeää olivat keskustelujen ja yhteisten kokemusten merkitys ja samaistuminen toisen tilanteeseen. Tärkeimpiä hetkiä olivat ne, kun joku ryhmässä sanoi ”hei meillä on toi sama, ihan kuin sä puhuisit mun lapsesta!”.

Vertaisryhmässä on tärkeää muistaa myös ryhmän luottamuksellisuus. Koska jokainen kertoo elämästään hyvin henkilökohtaisia tarinoita, on jokaisella osallistujalla oltava luotto siihen, että ryhmässä puhutut asiat jäävät ryhmään. Kokemus luottamuksellisuudesta edesauttaa ryhmäläisten avoimuutta, rehellisyyttä ja vertaisuuden syntymistä. Myös negatiiviseksi koettujen asioiden esiin tuominen usein rohkaisee muitakin ryhmäläisiä puhumaan avoimemmin, mikä entisestään tukee vertaisuuden kokemuksen syntymistä.

Jotkut ryhmän osallistujista kokivat saaneensa tiedon ryhmästä viime tippaan. Palautteissa kaksi osallistujaa toi esiin toiveen paremmasta ja ennakoivammasta tiedottamisesta. Aikaisemmalla ja paremmalla tiedottamisessa ryhmiin voitaisiin saada enemmän osallistujia. Palautteiden perusteella ryhmän koolla on vaikutusta vertaisuuden kokemukseen. Pienemmässä ryhmässä keskustelu voi jäädä kevyemmäksi, joten kokemus vertaisuudesta voi jäädä ohuemmaksi. Jos ennakoivalla tiedottamisella ryhmiin saataisiin enemmän osallistujia, ryhmäläisten kokemus vertaisuudesta voisi vahvistua.

Ryhmän alussa ensimmäisillä kokoontumiskerroilla vertaisuuden kokemusta ei niin vahvasti välttämättä tule, koska osallistujat eivät vielä tunne toisiaan. Myös ryhmän muodostuminen vie aikaa, ja vertaisuuden kokemusta voisi joissain tapauksissa edesauttaa myös pidempi ryhmän kesto. Palautteissa kolme osallistujaa toi esiin, että viiden kokoontumiskerran jälkeen jäi tunne, että ryhmä voisi jatkua vielä ainakin 2-3 kertaa.

9 OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS

Opinnäytetyöprosessi alkoi tammikuussa 2019, kun minulle tarjottiin mahdollisuutta mallintaa vertaisryhmä nepsy-lasten vanhemmille opinnäytetyönä. Toimeksiantajan kanssa sovimme yhdessä, että mallinnukseen kuuluu ryhmän pilotointi, mallin luominen ryhmän toteuttamiseksi jatkossa sekä asiakaspalautteen kerääminen pilotin osallistujilta ryhmän jatkekehittelyä varten. Kevään 2019 aikana ryhmää ideoitiin ideariihissä ja ryhmän toteutuksen aikataulu lyötiin lukkoon syys-lokakuulle 2019. Ryhmien toteutus sai lopullisen muotonsa, ja pilotointi päätettiin toteuttaa kolmessa ryhmässä eri ikäisten lasten vanhemmille. Ryhmien kokoontumiskertojen määrä, kokoontumispäivät ja -kellonajat sovittiin sekä jaettiin teemat jokaiselle kokoontumiskerralle. Samalla aloitettiin tuotoksen sisällön suunnittelu.

Ryhmille valittiin vetäjät, ja ryhmästä vastaavat työntekijät kontaktoivat kevään ja kesän aikana organisaation asiantuntijoita sekä yhteistyökumppaneita eri teemojen alustuksia varten. Kun opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus sekä toteutuksen aikataulu oli hahmottunut, palautin opinnäytetyösuunnitelman toukokuussa. Kesän aikana keräsin tietoa opinnäytetyön teoriaosuuteen. Elokuussa ryhmän pilotoinnin suunnittelu jatkui yhteisissä tapaamisissa toimeksiantajan kanssa ja kutsut ryhmiin lähetettiin asiakkaille. Asiakkaat valikoituivat lastensuojelun asiakasperheistä. Lastenhoidon tarve tarkentui ja Nikkilän lastensuojelun toimintayksikön työharjoittelijat valikoituivat lastenhoitajiksi.

Lopullinen suunnitelma asiakaspalautteen keräämisestä sai muotonsa, ja palautelomakkeen kysymyksiä alettiin pohtia ryhmän tavoitteista käsin. Valmistelin palautehymiöt jo ennen pilottiryhmän alkua, sillä palautehymiöt olivat käytössä jokaisella ryhmän kokoontumisella. Palautelomake viimeisteltiin yhteistyössä toimeksiantajan kanssa ryhmien edetessä, ja viimeisillä kokoontumiskerroilla palautelomake otettiin käyttöön.

Ryhmät käynnistyivät syyskuussa ryhmänvetäjien ohjaamina. Olin paikalla ensimmäisissä ryhmäkokoontumisissa kertomassa ryhmän osallistujille opinnäytetyöstä ja palautteen keräämisestä. Seuraavissa ryhmien kokoontumisissa olin paikalla aina kun mahdollista ja viimeisellä viikolla osallistuin ryhmien viimeisiin kokoontumisiin keräämällä palautetta palautelomakkeella. Ryhmien vetäjät toimittivat saadun hymiöpalautteen minulle niistä ryhmistä, missä en itse ollut paikalla. Ryhmien kokoontumisten jälkeen käsittelin saadun asiakaspalautteen laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysin keinoin.

Opinnäytetyön tuotosta, eli mallia ryhmän toteuttamiseen suunniteltiin samalla, kun ryhmän pilotoinnin suunnittelua tehtiin. Malli muotoutui ryhmän kokoontumisten myötä. Lopullisen muotonsa ja tarkan sisällön tuotos sai, kun ryhmän pilottikokeilu oli loppupuolella.

Pilottiryhmän päätyttyä malliin kerättiin vielä tärkeimpiä ryhmästä nousseita vinkkejä ja huomioita.

Opinnäytetyön seminaari pidetään toimeksiantajan tiloissa Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä. Seminaarissa esitellään ryhmän pilotointi, saatu asiakaspalaute sekä malli ryhmän toteuttamiseksi jatkossa. Seminaarissa pohditaan keinoja, miten vastaavanlainen ryhmätoiminta saataisiin jatkumaan Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymässä, eikä vertaisryhmä nepsy-lasten vanhemmille jäisi vain kertaluontoiseksi.

10 YHTEENVETO

10.1 Jatkokehitysehdotukset

Vastaavanlaisesta nepsy-vertaisryhmästä voisivat hyötyä jatkossa muutkin, kuin lastensuojelun asiakkaat. Tällä kertaa asiakkaat tulivat lastensuojelusta, mutta kiinnostusta voi olla myös muualta. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain alainen perhetyö, varhaiskasvatus ja koulut voisivat hyötyä nepsy-vertaisryhmän toteuttamisesta. Oikeanlaisella tiedottamisella ja ryhmän teemoja muokkaamalla ryhmä on sovellettavissa erilaisille asiakasryhmille.

Ryhmien kokoa, kestoja ja ajankohtaa on hyvä jatkossa pohtia. Iltapäivällä toteutuva ryhmä mahdollistaa päivätyössä olevien asiakkaiden osallistumisen, mutta osa asiakkaista hyötyisi myös päiväsaikaan tapahtuvasta ryhmästä. Pienten lasten vanhemmille ryhmän kokoontuminen myöhään iltapäivästä ei välttämättä sovellu parhaiten. Yksittäisen ryhmän kokoontumisen kesto kaksi tuntia vaikutti sopivalta. Lyhyemmässä kokoontumisessa keskustelu voi jäädä kesken, kun taas pidempi aika voi olla osallistujille liian kuormittavaa. Huolimatta siitä, minkä pituiseksi ryhmän kesto on suunniteltu, siitä on hyvä sitoutua pitämään kiinni. Jos ryhmän lopettamisaikaa ei ole rajattu, runsaasti keskustelemaan vertaisryhmän tapaamiset saattavat helposti venyä.

Ryhmä ei välttämättä toteutuakseen kaipaa asiantuntijan alustusta jokaisen kokoontumisen alkuun. Kun ryhmä alkaa muodostua ja osallistujat tulla toisilleen tutuiksi, ryhmä voisi hyötyä myös vapaammasta kokoontumiskerrasta. Keskustelu ilman asetettua teemaa voisi mahdollistaa monipuolisen yhteisen pohdinnan ja kokemusten jakamisen.

Ryhmien muodostamista voi myös jatkossa miettiä. Tällä kertaa ryhmät muodostettiin sillä ajatuksella, että samassa ryhmässä voi olla sekä biologisia vanhempia että perhehoitajia. Tämä malli ei kuitenkaan välttämättä aina toimi. Tasavertaisuuden ja aidon vertaisuuden kokemuksen syntymisen kannalta voi olla parempi, että biologiset vanhemmat ja perhehoitajat ovat omissa ryhmissään. Vanhempi, jolle lapsen neuropsykiatrinen erityisyys on aivan uusi asia, voi kokea alemmuuden tunnetta ja jäädä tarpeineen varjoon, jos samassa ryhmässä on esimerkiksi kymmenien vuosien kokemuksella ja ammattitaidolla varustettu perhehoitaja.

Muutaman osallistujan mielestä viisi kokoontumiskertaa on liian vähän. Palautetta saatiin myös ryhmien jakamisesta lasten iän mukaan. Usean osallistujan mielestä lasten ikä on toissijainen asia, ja samaan ryhmään voisivat osallistua eri ikäisten lasten vanhemmat. Kun ryhmiä oli kolme ja jokainen ryhmä kokoontui viisi kertaa, kokoontumisia tuli yhteensä 15. Jos ryhmiä olisi vain kaksi, kokoontumiskertoja voisi olla 7-8 ryhmää kohden samalla

tuntityömäärällä. Karjalainen, Santalahti & Sihvo (2016) toteavat katsauksessaan, että ryhmien vaikuttavuus nousee, kun ryhmien kesto on 8 viikkoa tai enemmän.

Teemana neuropsykiatrinen erityisyys on ajankohtainen, ja tiedon tarvetta on koko ajan. Neuropsykiatriset diagnoosit eivät katoa, vaan nepsy-lapsista kasvaa lopulta nepsy-aikuisia. Usein aikuiset kuitenkin oppivat sopeutumaan yhteiskunnan normeihin, mutta se ei tarkoita, etteivätkö aikuiset hyötyisi vertaisuudesta. Vertaisryhmän voisi toteuttaa myös aikuisille, joilla on neuropsykiatrinen diagnoosi.

10.2 Eettisyys ja luotettavuus

Sosiaalialan ammatillinen työ nojautuu ammattieettisiin lähtökohtiin ja eettisiin periaatteisiin, joita ovat ihmisarvo, ihmisoikeudet sekä sosiaalinen oikeudenmukaisuus. Eettiset periaatteet sisältävät esimerkiksi itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden, arvostavan vuorovaikutuksen ja luottamuksen, yhdenvertaisuuden, syrjinnän vastustamisen ja erilaisuuden hyväksymisen sekä ihmisen oikeuden ilmaista tunteita ja kielteisiä kokemuksia. (Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia 2017.)

Ammattietiikka tulee ottaa huomioon kaikessa sosiaalialan asiakastyössä. Asiakkaiden kanssa työskennellessä usein pureudutaan asiakkaalle hyvin henkilökohtaisiin asioihin. Sosiaalialan työn kohteena usein on asiakkaan elämäntilanne, joten työ vaatii tekijältään erityistä hienovaraisuutta. Vertaisryhmässä erityislasten vanhemmat jakavat elämästään yksityiskohtaisia ja henkilökohtaisia tarinoita. Vertaisuuden kokemuksen syntyminen edellyttää osallistujilta aitoutta ja avautumista, mikä taas edellyttää työntekijältä luottamuksellisen ilmapiirin synnyttämistä. Vertaisryhmän toteutumisen kannalta on myös olennaista, että jokainen ryhmän osallistuja kokee tulleen kohdelluksi yhdenvertaisesti ja että jokaisen kertomaan suhtaudutaan samanlaisella luottamuksellisuudella.

Eettisiin toimintatapoihin vaikuttaminen on osa sosiaalialan ammatillisuutta. Sosiaalialan ammattilaisen tulisi harjoittaa työssään eettistä harkintaa, eli pohtia ja käsitellä tekemiään valintoja ja keinoja. Ammattieettiseen pohdintaan kykenemistä voidaan pitää ammatillisuuden omaksumisen ja asiantuntijuuden kehittymisen mittarina. Ammattietiikan toteutumisesta on hyvä muistaa se, että käytännössä etiikan pohdinta toteutuu arkisissa tilanteissa. Ammattietiikan toteutuminen vaatii työntekijältä rohkeutta toimia omien eettisten periaatteidensa ja arvojensa mukaisesti arkisessa työssä ja toisaalta kykyä sietää erilaisia mielipiteitä. (Mäkinen ym. 2011, 181-183.)

Opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa on otettava huomioon kerätyn palauteaineiston pieni koko sekä laadullisen tutkimusmenetelmän piirteet. Tuomi ja Sarajärvi (2018, 159) muistuttavat, että laadullisessa tutkimusmenetelmässä luotettavuuskysymykset liittyvät

usein tutkijaan, aineiston laatuun, analyysiin sekä tulosten esittämiseen. Laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn, joten tutkimustuloksissa on mahdollisuus tulkinnanvaraisuuteen.

Tämän opinnäytetyön palautteen analysoinnin tuloksia ei voi yleistää, vaan saatu asiakaspalaute antaa kuvan vain kyseisiin ryhmiin osallistuneiden asiakkaiden mielipiteistä ja näkemyksistä. Opinnäytetyössä käytettyjen tutkielmien pohjalta voidaan kuitenkin yleisesti todeta vertaisryhmien osallistujien hyötyvän eniten ryhmän tarjoamasta vertaisuudesta. Sama huomio nousi esiin asiakaspalautteen kautta. Osallistujat kokivat vertaisuuden voimauttavana tekijänä ja saivat eniten ryhmästä irti nimenomaan toisten ryhmäläisten tarinoiden kautta.

10.3 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli mallintaa vertaisryhmä perheille, joiden lapsilla on neuropsykiatrista oirehdintaa tai neuropsykiatrinen diagnoosi. Mallintamiseen kuului ryhmän pilotointi sekä konkreettinen tuotos, eli malli, jonka avulla vastaava ryhmä voidaan toteuttaa jatkossakin. Malli toteutettiin sähköisessä muodossa. Osallistujat ryhmän pilotointiin tulivat Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän lastensuojelun asiakasperheistä sekä perhehoitajista. Ryhmän pilotista kerättiin asiakaspalaute palautelomakkeella ja hymiöpalautteella. Palaute analysoitiin laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysin keinoin. Toimeksiantaja hyödyntää analysoitua asiakaspalautetta ryhmän kehittämiseksi jatkossa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tarjottavan tuen valikoimaa lastensuojelun asiakasperheille.

Opinnäytetyössä on yhdistelty erilaisia työskentelyn menetelmiä. Ryhmän mallintaminen, sisältäen pilotoinnin sekä mallin vertaisryhmän toteuttamiseksi jatkossa, on toteutettu toiminnallisen opinnäytetyön keinoin. Lisäksi pilottiryhmästä saadun asiakaspalautteen analysoimiseen käytettiin laadullisen sisällönanalyysin menetelmää. Näiden lisäksi yhteenveetoon on kirjattu runsaasti jatkokehitysehdotuksia pilotointiin perustuen. Nämä yhdessä tekevät opinnäytetyöstä monipuolisen. Työskentelytapojen monipuolinen käyttö, sekä ideointi jatkokehittelyä varten kehittivät erityisesti ammatillista tutkimusosaamista, mutta myös luovuutta ja innovatiivisuutta.

Opinnäytetyön prosessi eteni suunnitellun aikataulun mukaisesti, vaikkakin prosessi kokonaisuudessaan oli poikkeuksellisen pitkä. Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli helppoa, koska osan opinnäytetyön prosessista työskentelin Nikkilän lastensuojelun toimintayksikössä. Prosessin edetessä sain työskennellä yhteistyössä eri ammattiryhmien edustajien kanssa, mikä tuki myös omaa verkostoitumistani lastensuojelun työkentällä.

Mielenkiintoista ja paikoin haastavaa opinnäytetyöprosessista teki se, että ryhmä toteutettiin pilottina. Koska ryhmä nepsy-lasten vanhemmille toteutui tässä toimintaympäristössä ensimmäistä kertaa, ei kenelläkään toimijoista ollut täysin valmista toimintamallia. Toiminta eli ja muuttui jatkuvasti prosessin edetessä, ja jopa tavoitteet muuttuivat ja hioutuivat matkan varrella. Lopullisiin tavoitteisiin pääseminen edellytti molemminpuolista yhteistyötä toimeksiantajan kanssa, mutta myös rohkeutta omien päätösten tekemiseen ja itsenäiseen työskentelyyn. Esimerkiksi lopullisen tuotoksen ulkoasu on toimeksiantajalta saadun asiasisällön, itsenäisen työskentelyn ja henkilökohtaisen luovuuden yhteiskäytön lopputulos.

Raportin kirjoittamisessa erityistä huomiota vaati toiminnan yksityiskohtainen kuvaaminen. Kun prosessissa on itse ollut tiiviisti mukana alusta loppuun, voi prosessin vaiheiden yksityiskohtainen kuvaaminen olla haastavaa. Jotkin asiat ovat tekijälle niin itsestään selviä, että niiden auki kirjoittaminen raporttiin voi helposti unohtua. Raportin kirjoittamisessa jouduin muistuttamaan tasaisin väliajoin itseäni siitä, etteivät kaikki minulla tiedossa olevat yksityiskohdat välttämättä ole lukijan tiedossa. Ryhmän pilotoinnin suunnittelun ja toteutuksen kuvaaminen sekä lopullisen tuotoksen, eli mallin kuvaaminen riittävän yksityiskohtaisesti vaativat paljon työtä.

Saavutin opinnäytetyölle asettamani tavoitteet ja olen tyytyväinen lopulliseen tuotokseen. Tuotos on toimeksiantajan toiveiden mukainen ja tekijänsä näköinen. Kerätty asiakaspaute on toimeksiannon mukaisesti jäsennelty valmiiksi toimeksiantajan jatkokehittelyä varten. Opinnäytetyöprosessi oli ajallisesti pitkä, ja koen että työskentely olisi ollut järjestelmällisempää, jos prosessi olisi ollut ajallisesti tiiviimpi. Prosessin pituuteen johtaneisiin syihin minä, tai toimeksiantaja emme kuitenkaan voineet vaikuttaa. Olen tyytyväinen opinnäytetyöhön kokonaisuutena.

LÄHTEET

- Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Aivoliitto. 2019. Kielellinen erityisvaikeus lapsilla ja nuorilla [viitattu 4.10.2019]. Saatavissa: <https://www.aivoliitto.fi/kielellinen-erityisvaikeus/tietoa/>
- Bray, L., Carter, B., Sanders, C., Blake, L. & Keegan, K. 2017. Parent-to-parent peer support for parents of children with a disability: A mixed method study. *Patient Education and Counseling*. Volume 100, Issue 8, 1537-1543.
- Haarakangas, K. 2008. Parantava puhe. Dialogisuus ihmissuhteissa, mielenterveystyössä ja psykiatrisessa hoidossa. Helsinki: Magentum Oy.
- Holm, J. 2010. Ihmisen kohtaaminen ja arvostava vuorovaikutus-vertaisryhmätoiminnan kulmakivi. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. Helsinki: SOLVER Palvelut Oy. 51-60.
- Juusola, M. 2012. Levottomat aivot. ADHD ja Asperger vahvuuksina. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Jyrkämä, O. 2010. Vertaistukiryhmä käyntiin! Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. Helsinki: SOLVER Palvelut Oy. 25-50.
- Jäntti, E. & Savinainen R. 2018. Nepsyt. Erityistä elämää. Vaasanseudun ADHD -yhdistys ry. Autismin Kirjon Pohjalaiset ry. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Kaartinen, M. 2011. Neuropsykiatriset häiriöt. Teoksessa O. Kaljunen. (toim.) Nepsy-käsikirja. Tampereen kaupungin Tietotuotannon ja laadunarvioinnin julkaisusarja C 3/2011. Tampere: Juvenes Print Tampereen yliopistopaino Oy, 7-11.
- Karjalainen, P., Santalahti P. & Sihvo S. 2016. Vaikuttavatko vanhemmuustaitoja tukevat ohjelmat lapsen käytöshäiriöiden ja -ongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä? *Duodecim* 132. 967-74.
- Kinnunen, T. 2006. Vertaistuki erityislapsen vanhempien voimavarana. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän Yliopisto. Diakonia-Ammattikorkeakoulun julkaisuja. raportteja 33.
- Kopakkala, A. 2005. Porukka, jengi, tiimi. Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

- Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta-kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. Helsinki: SOLVER Palvelut Oy. 9-19.
- Mikkonen, I. & Saarinen A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tietosanomama Oy.
- Mäkinen, P., Raatikainen, E., Rahikka, A. & Saarnio, T. 2011. Ammattina sosionomi. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N. & Puustjärvi, A. 2017. Vaikeudesta voimaksi. Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. Helsinki: Oy Finn Lecture Ab.
- Sandberg, E. 2018. ADHD ja oppimisen tuki. Huomioi yksilölliset tarpeet ja vahvuudet. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Sarlin, H-M. & Koivula, P. 2009. Opiskelun tuen järjestäminen käytännössä. Teoksessa Ikonen, O. & Krogerus, A. (toim.) Ainutkertainen oppija. Erilaisuuden ymmärtäminen ja kohtaaminen. Jyväskylä: PS-Kustannus, 24-40.
- Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. 2017. Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Helsinki [viitattu 22.10.2019]. Saatavissa: <https://talentia.e-julkaisu.com/2017/eettiset-ohjeet/>
- Tamski, E-L. & Huotari A. 2015. Tammenterhon tarinoita. Perhevalmentajan työkirja. Mikkelin: Mikkelin kopiopiste Oy.
- Terveyskylä. 2019. Mitä on vertaistuki? [viitattu 23.10.2019]. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mita-on-vertaistuki>
- Trogen, T. 2019. Näe lapsesi vahvuudet. Erityisvoimia [viitattu 25.10.2019] Saatavissa: <https://erityisvoimia.fi/nae-lapsesi-vahvuudet/>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Uusitalo-Malmivaara, L. & Vuorinen, K. 2016. Huomaa hyvä! Näin ohjaat lasta ja nuorta löytämään luontevahvuutensa. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Vesterlin, H. 2007. Voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Lapsiperheiden vanhempien kokemuksia tukiryhmätoiminnasta. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto.

Välimaa, S. 2019. Kodin ja koulun yhteistyö vanhemmuuden tukena -yhdessä aikaansaamisen taikaa. Teoksessa: Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Ylätaalo, T. 2016. Vanhempien kokemuksia voimaantumisesta MES® -ohjelman aikana. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto.

LIITTEET

Liite 1 Tuotos/malli ryhmän toteuttamiseen

Muita huomioita onnistuneeseen ryhmään:

- » **Tilat:** Varaa ryhmälle sopiva tila etukäteen jokaiselle kokoontumiskerralle. Muista varata tila myös lastenhoitoa varten!
- » **Tarjoilut:** Kahvia, teetä, mehua, voileivät, hedelmiä, keksejä.. **Vinkki!** Muista huomioida tarjoiluissa myös hoitoon tulevat lapset sekä erityisruokavaliot!
- » **Ryhmän luotettavuus:** Muistuta ryhmän kokoontumisten alussa, että ryhmässä esiin nousseet asiat jäävät ryhmän sisälle!
- » **Rentoudu!** Ryhmän ohjaajana ole läsnä ja luo omalla olemuksellasi rento ja salliva ilmapiiri!

Inspiroidu ja innostu vertaisryhmätöinnistä!



Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä
Perhe- ja sosiaalipalvelut, lastensuojelu
Kuvat papunet.net



Vertaisryhmä nepsy- lasten vanhemmille

Malli ryhmän toteuttamiseen



PÄIJÄT-HÄMEEN
hyvinvointiyhtymä

Ryhmän kokoontuminen

- » Kokoontumiskerran kesto **2 tuntia**
- » Alkuun varattu 15 minuuttia ryhmään asettumiselle ja kahvittelulle
- » Asiantuntijan alustuksen kesto noin 45 minuuttia
- » Yhteiselle keskustelulle aikaa noin 45 minuuttia
- » Ryhmän lopetukseen 15 minuuttia

Vinkki! Aikataulun suhteen ei tarvitse olla liian tarkka! Ole täsmällinen aloitus- ja lopetusajan kanssa, muuten aikataulu voi vaihdella teemasta ja ryhmän tunnelmasta riippuen!

Kokoontumisten teemat:

- » Ennakoitava arki ja arjen niksit
- » Koulunkäyntitaitojen/ päiväkotitaitojen tukeminen ja vahvistaminen
- » Kaveritaitojen tukeminen
- » Tunnetaitojen opettelu ja tukeminen
- » Kelan asiantuntijailta

Vinkki!

Teemoja on viisi, mutta kokoontumiskertoja voi olla myös enemmän. Joskus ryhmä voi hyötyä kokoontumisesta ilman etukäteen määritettyä teemaa, jolloin keskustelu ja kuulumisten vaihto on vapaampaa!

Asiantuntijat

- » Kutsu teemojen alustajiksi eri alojen asiantuntijoita: hyödynnä henkilöstön omaa osaamista, PHHYKY on suuri ja moniammatillinen työnantaja!
- » Kysele esimerkiksi lastenpsykiatrian poliklinikka, Kela, kouluterveydenhuolto, varhaiskasvatus..
- » Muista myös kokemusasiantuntijat!

Lastenhoito

- » Ota hyvissä ajoin selvää, tarvitsevatko ryhmään osallistuvat vanhemmat ryhmän ajaksi lastenhoitoa!
- » Lastenhoidon voi toteuttaa esimerkiksi oppilasyhteistyönä tai työharjoittelijoiden avulla
- » Lasten saaminen hoitoon ryhmän ajaksi voi olla vanhemmille ensisijaisen tärkeää!

Palautteen kerääminen

- » Voit kerätä asiakkailta palautteen ryhmästä haluamalla tavalla!
- » Esimerkiksi; yksinkertainen peukkupalautte, palautelomake, palautejana, hymiöt.. vain mielikuvitus on rajana!

Vinkki! Ryhmän ja ohjaajan tullessa tutuksi osallistujien voi olla helpompi antaa palautetta "epävirallisesti" keskustelun kautta. Pidä siis korvat höröllä! → Voit pyytää palautetta myös ryhmiä alustavilta asiantuntijoilta!

Liite 2 Palautelomake ryhmän osallistujille

Palautelomake



Nepsy-vertaisryhmässä tavoitteenamme oli tarjota sinulle **uutta tietoa** arjen tueksi.

Kuinka onnistuimme tässä tavoitteessa?



Nepsy-vertaisryhmässä tavoitteenamme oli tarjota sinulle **käyttökelpoisia vinkkejä arkeen** perheessäsi kokeiltavaksi.

Kuinka onnistuimme tässä tavoitteessa?



Nepsy-vertaisryhmässä tavoitteenamme oli tarjota sinulle **kokemus vertaisuudesta**. Tämä tarkoittaa sitä, että voisit hyötyä muiden ryhmäläisten kertomuksista ja kokemuksista.

Kuinka onnistuimme tässä tavoitteessa?



Kerro vapaasti kokemuksia ja kehitysehdotuksia! Onko jotain, mitä voisimme tehdä jatkossa toisin?

Liite 3 Kuva palautehymiöistä

