

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Fysioterapeuttikoulutus

Anna-Inkeri Simontaival

SYNNYTTÄNEIDEN ÄITIEN KOKEMUKSIA VOIMAA ÄITIYTEEN -
RYHMÄSTÄ

Opinnäytetyö
Marraskuu 2020



OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2020
Fysioterapian koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihte)

Tekijä

Anna-Inkeri Simontaival

Nimeke

Synnyttäneiden äitien kokemuksia Voimaa äitiyteen -ryhmästä

Toimeksiantaja

Karelia-ammattikorkeakoulun palvelu- ja oppimisympäristö Voimala

Tiivistelmä

Voimaa äitiyteen -ryhmä on Karelia-ammattikorkeakoulun oppimis- ja palveluympäristö Voimalaan kehitetty ryhmätoimintamalli synnyttäneille äideille. Tavoitteena on tukea äitien raskaudesta ja synnytyksestä palautumista sekä hyvinvointia lisäämällä tietoa palautumiseen liittyvistä aiheista. Ryhmäkertoihin sisältyi teoriaosuuden lisäksi toiminnallinen osuus ja keskustelua. Ryhmätoiminta pilotoitiin keväällä 2019 ja toimintaa jatkettiin syksyllä 2019.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata Voimaa äitiyteen -ryhmätoimintaan osallistuneiden äitien kokemuksia ryhmästä. Kokemuksia ryhmästä ei ole aiemmin kerätty ja niitä voidaan hyödyntää ryhmätoiminnan kehittämiseen. Kokemukset kerättiin haastattelemalla äitejä teemahaastattelun avulla ja saatu aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Äitien kokemuksista nousi esiin neljä teemaa, jotka olivat ryhmään kuuluminen, sosiaaliset suhteet ja vertaistuki, sisältöä arkeen, hyödyllinen tieto ja käytännön vinkit sekä ryhmän käytännön toteutus. Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, että vertaistuki on tärkeää äideille ja se liittyi usein äitien vastauksiin jollakin tavalla. Tulos on samansuuntainen aiempien tutkimusten kanssa. Ryhmätoiminnan jatkoa ajatellen onkin hyvä huomioida myös vertaistuen näkökulma aiempaa paremmin. Jatkotutkimuksena voisi selvittää esimerkiksi äitien kokemuksia siitä, minkälaisia hyötyjä äidit ovat saaneet fysioterapeuttisesta harjoittelusta tässä ryhmässä tai tutkia esimerkiksi harjoittelun vaikutuksia palautumiseen case-tyyppisesti.

Kieli

suomi

Sivuja 31

Liitteet 3

Liitesivumäärä 4

Asiasanat

äitiys, ryhmätoiminta, kokemukset



THESIS
November 2020
Degree Programme in Physiotherapy

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 13 260 600

Author

Anna-Inkeri Simontaival

Title

Experiences of Mothers Participating in Group Activity Called 'Strength for Motherhood'

Commissioned by

Karelia University of Applied Sciences, Learning and Service Environment Voimala

Abstract

Strength for Motherhood is a group activity model for mothers developed in the Learning and Service Environment Voimala of Karelia University of Applied Sciences. The aim of the group is to support postpartum recovery and well-being in mothers by providing additional information about issues related to postpartum recovery. Theory, training and discussion are included in the group activity. Group activity was piloted in the spring of 2019 and it continued in the autumn of 2019.

The aim of this thesis was to describe experiences of mothers participating in group activity called Strength for Motherhood. Data of experiences has not been collected before. Therefore, the experiences explored in this study help to further develop activities in the aforementioned group. Experiences were collected using a focused interview. The material was analysed with a data-based content analysis method.

Four main themes emerged from the experiences of mothers: belonging to the group, social relationships and peer support, daily routines, useful information and practical tips and implementation of the group activity. The responses of the mothers repeatedly revealed the importance of peer support. These findings were similar to previous studies. Thus, it is important to pay attention to peer support when developing the group activity. A further study could focus on the experiences of mothers on therapeutic exercises in this group or explore, for example through a case study, the effects of exercise on postpartum recovery in mothers.

Language

Finnish

Pages 31

Appendices 3

Pages of Appendices 4

Keywords

maternity, group activity, experiences

Sisältö

1	Johdanto.....	5
2	Raskaudesta ja synnytyksestä palautuminen	6
2.1	Keskeiset muutokset raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen	6
2.2	Palautumista edistävät tekijät.....	8
3	Ryhmätoiminta	11
3.1	Ryhmätoiminnan tavoite	11
3.2	Voimaa äitiyteen -ryhmätoimintamalli	12
3.3	Vertaistuki	14
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	15
5	Opinnäytetyön toteutus.....	16
5.1	Laadullinen tutkimus – Kokemusten tutkiminen	16
5.2	Aineiston keruu	17
5.3	Aineiston analyysi.....	17
6	Tulokset.....	18
6.1	Ryhmään kuuluminen, sosiaaliset suhteet ja vertaistuki.....	18
6.2	Sisältöä arkeen	19
6.3	Hyödyllinen tieto ja käytännön vinkit.....	19
6.4	Ryhmän käytännön toteutus.....	20
7	Pohdinta.....	22
7.1	Tulosten tarkastelu	22
7.2	Toteutuksen ja menetelmän tarkastelu	24
7.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	26
7.4	Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu.....	27
7.5	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat.....	28
	Lähteet.....	29

Liitteet

Liite 1	Teemahaastattelun aiheet
Liite 2	Suostumuslomake haastattelua varten
Liite 3	Esimerkki analyysitaulukosta

1 Johdanto

Raskausaika ja synnytys vaikuttavat äitiin sekä fyysisesti että psyykkisesti (Ekholm 2019a). Äidin keho sekä sen toiminnot ja liikemallit muuttuvat aiheuttaen hämmennystä tuoreille äideille. Samalla myös mielialat vaihtelevat (Ekholm 2019b). Äidit kaipaavat tukea ja tietoa uudessa elämäntilanteessa.

Keskeinen rooli vauvan ja vanhempien terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä ja tukemisessa on neuvolalla (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Lisäksi lapsiperheiden hyvinvointia edistäviä ja tukevia ryhmiä ylläpitävät muun muassa monet kolmannen sektorin toimijat (Häkkinen & Perälä 2017, 4–6). Vastikään synnyttäneiden äitien omaan hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen voitaisiin silti kiinnittää enemmän huomiota sosiaali- ja terveystalalla (Köngäs 2017; Karppi 2019).

Vertaistuen merkitys on tärkeää äideille. Häkkisen ja Perälän (2017, 11–18) opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa todettiin vertaistuesta saatuja hyötyjä olevan muun muassa äitien omien voimavarojen vahvistuminen, yhteisöllisyyden ja yhteenkuuluvuuden lisääntyminen sekä konkreettisen tuen ja neuvojen saaminen.

Äidin synnytyksenjälkeistä hyvinvointia parantavaa toimintaa on esimerkiksi ryhmämuotoinen fysioterapeuttinen harjoittelu ja terveysneuvonta, jolla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia muun muassa raskauden jälkeisen masennuksen hoidossa (Norman, Sherburn, Osborne & Galea 2010, 354). Karelia-ammattikorkeakoulun oppimis- ja palveluympäristö Voimalaan kehitettiin syksyllä 2019 opinnäytetyönä Voimaa äitiyteen -ryhmätoimintamalli. Ryhmän tavoitteena on tukea äitien synnytyksestä palautumista ja hyvinvointia niin fyysisesti kuin henkisestikin lisäämällä tietoutta aiheesta moniammatillisen ohjaajatiimin avulla. Vastaavia, maksuttomia, suljettuja ryhmiä ei Joensuun alueella ole aiemmin ollut. (Kettunen & Murtonen 2019.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on saada tietoa äitien kokemuksista Voimaa äitiyteen -ryhmätoiminnasta sen jatkokehittämistä varten. Tuloksia voi hyödyntää myös muuhun vastaavanlaiseen toimintaan. Tavoitteena on kuvata, millaisia kokemuksia äideillä on Voimaa äitiyteen -ryhmästä. Äitien henkilökohtaisia kokemuksia tästä ryhmästä ei ole

aiemmin kerätty. Tutkimuskysymyksenä oli: Millaisia kokemuksia äideillä on Voimaa äitiyteen -ryhmästä? Opinnäytetyön toimeksiantajana on Karelia-ammattikorkeakoulun oppimis- ja palveluympäristö Voimala.

2 Raskaudesta ja synnytyksestä palautuminen

2.1 Keskeiset muutokset raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen

Normaali raskaus kestää keskimäärin 40 viikkoa eli noin 280 päivää. Tämän aikana tuleva äiti kokee fysiologisia, fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia, jotka valmistavat kehoa tulevaan. (Ekholm 2019a.)

Fysioterapeuttisesta näkökulmasta tuki- ja liikuntaelimestön muutokset ovat keskeisiä. Kun vatsa kasvaa, vartalon painopiste siirtyy eteen- ja alaspäin. Ryhti muuttuu lannerangan notkon voimistuessa ja samalla rintarangan pyöristyessä entisestään. Olkapäät voivat työntyä eteenpäin rintojen painon kasvaessa. Ryhdin muuttuessa keskivartalon lihaksiin kohdistuva rasitus kasvaa. Muun muassa rintalihakset ja lonkankoukistajat kiristyvät, kun taas suorat vatsalihakset venyvät ja pinnalliset selkälihakset lyhenevät. Hormonien vaikutuksesta nivelet ja nivelsiteet löystyvät ja ryhdin muuttuessa niihin kohdistuva rasitus kasvaa. Erilaiset selän ja lantion alueen kiputilat ovat yleisiä raskauden aikana johtuen juuri rakenteiden löysyydestä, ryhtimuutoksista sekä keskivartalon tukilihasten heikkoudesta. (Stenman 2016, 22–30.)

Painonnousu liittyy useaan tekijään, kuten sikiön kasvuun, lapsiveden, istukan ja kohdun painoon sekä veriplasman, solujen ulkoisen nesteen, rintakudoksen ja rasvakudoksen määrään ja kuuluu raskauteen. Keskimäärin painoa kertyy 12,2–16,2 kilogrammaa. Painonnousu yhdessä siirtyneen painopisteen kanssa voi aiheuttaa tasapaino- ja koordinaatio-ongelmia. (Stenman 2016, 18.) Hengitys- ja verenkiertoelimestö sopeutuu raskauteen veren kokonaistilavuuden lisääntymisellä sekä sydämen isku- ja minuuttitilavuuden kasvulla. Myös leposyke nousee ja rasituksessa syke kohoaa nopeammin. Samoin hengitystiheys ja -tilavuus kasvavat, eli hapenotto ja -käyttö lisääntyvät. (Stenman 2016, 14–16.)

Näkyvien muutosten lisäksi raskaus aiheuttaa erilaisia tuntemuksia ja oireita, kuten pahoinvointia, väsymystä, ummetusta, tihentyntä virtsaamisen tarvetta, turvotusta ja erilaisia kipuja esimerkiksi alavatsassa ja -selässä (Ekholm 2019b).

Äidin kehon toipuminen raskaudesta ja synnytyksestä alkaa heti vauvan syntymän jälkeen, mutta muutokset vievät aikaa ja palautuminen on yksilöllistä. Verenkierto- ja hengityselimistö palautuu ennalleen noin kolmen viikon kuluessa synnytyksestä. Tuki- ja liikuntaelimestön palautuminen sen sijaan on pidempi prosessi. Vaikka nivelsiteitä löysyttävän relaksiini-hormonin erityis lakkaakin istukan synnyttyä, kestää kuukausista jopa puoleen vuoteen, että uutta, lujempaa kudosta muodostuu tarpeeksi. Raskausaikana kertyneestä painosta osa lähtee synnytyksen yhteydessä ja osa seuraavien päivien ja viikkojen aikana. Rasvakudosta lähtee vielä 3–6 kuukauden kuluttua synnytyksestä. Vartalon painopiste normalisoituu vatsan pienentyessä. (Stenman 2016, 116–118.)

Raskauden edetessä kohdun kasvusta ja relaksiini-hormonin vaikutuksesta suorita vatsalihaksia yhdistävä jännesauma (linea alba) venyy ja suorat vatsalihakset siirtyvät enemmän sivuille. Synnytyksen jälkeen jännesauma palautuu normaalisti kahden kuukauden sisällä synnytyksestä itsestään, mutta palautuminen on yksilöllistä. Suorien vatsalihasten väliin muodostunutta rakoa kutsutaan erkaumaksi, ja sen on todettu aiheuttavan erilaisia toiminnallisia ongelmia (esimerkiksi ryhdin muutokset, voimantuoton ja -siirron ongelmat, hengitys), alaselkikipua ja vaikuttavan esimerkiksi syviin vatsalihaksiin ja liittyvän lantionpohjan toimintahäiriöihin lihaksia yhdistävien rakenteiden kautta. (Stenman 2016, 117–118.)

Raskaudesta ja synnytyksestä voi seurata lantionpohjan toimintahäiriöitä, kuten laskeumia tai virtsanpidätyskyvyn heikkenemistä. Kohdun kasvaessa lantionpohjan alueelle kohdistuu mekaaninen paine ja raskaushormonien vaikutuksesta kudokset venyvät. Alatiesynnytyksen yhteydessä erilaiset vauriot lantionpohjan lihaksissa, sidekudoksissa ja hermoissa ovat mahdollisia. Toimintahäiriöt heikentävät toimintakykyä ja voivat muun muassa rajoittaa sosiaalista elämää ja vaikuttaa mielialaan. (Aukee & Tihtonen 2010, 2381.) Lantionpohjan lihasten toipumisessa voi mennä kuukausia (Terveyskylä.fi 2018a).

Mielialan muutokset ovat tavallisia. Alkuraskauden aikana äiti käy läpi monenlaisia tunteita elämänmuutokseen, vauvaan, omaan kehoon ja ympäristön huomioon liittyen ja

tunteet voivat vaihdella ääripäästä toiseen. Usein raskauden alussa on pelko keskenmenosta. Toisen raskauskolmanneksen aikana vauva kasvaa voimakkaasti ja sen liikkeet alkavat tuntua, jolloin äiti voi konkreettisesti tuntea, että vauva on tulossa. Tuleva äiti etsii omaa identiteettiään ja pohtii, millainen äiti hänestä tulee ja millainen omasta perheestä muodostuu. Myös suhde ja odotukset kumppania kohtaan voivat mietityttää. Raskauden viimeisen kolmanneksen aikana vauva kasvaa vielä lisää, jolloin äiti muuttuu kömpelömmäksi ja erilaisia vaivoja ilmaantuu. Monet äidit odottavat jo synnytystä tässä vaiheessa. (Duodecim 2020a.)

Lapsen saanti vaikuttaa myös parisuhteeseen, kun kahdesta ihmisestä tulee kolme ja tuleva isä voi kokea hämmennystä, kun puolisosta tulee äiti. Samoin, jos vauvalla on jo sisaruksia, he käsittelevät asiaa omalla tavallaan, esimerkiksi korostuneena tarvitsevutena. (Duodecim 2020a.) Seksuaalisuus ja seksuaalinen halukkuus, johon äidin kehon ja hormonitoiminnan muutokset vaikuttavat keskeisesti, voivat muuttua raskauden aikana, mikä vaikuttaa äidin lisäksi myös tulevaan isään (Terveyskylä 2019). Kun vauva syntyy ja tarvitsee paljon huomiota, kumppanit voivat etäännyä toisistaan niin fyysisesti kuin tunnetasollakin. Taustalla voi olla muun muassa epäoikeudenmukaisuuden tunnetta sekä kotiöihin osallistumiseen tai seksielämään liittyviä muutoksia. (Pitkänen 2009.)

Noin 10–15 prosentilla äideistä tavataan synnytyksen jälkeistä masennusta, joka on eri asia kuin synnytyksen jälkeisinä päivinä ja viikkoina esiintyvä ”baby blues”. Mielialojen vaihtelu on normaalia johtuen hormonaalisesta ja psyykkisestä myllerryksestä synnytyksen jälkeen. Jos tilanne ei kuitenkaan mene itsestään ohi ja mieliala on selkeästi ahdistunut tai masentunut ja jatkuu useamman viikon, puhutaan synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Oireet ovat samankaltaisia kuin tavallisessa masennuksessa ja erityisesti tällöin on tärkeää ottaa omat tunteet ja huolenaiheet puheeksi esimerkiksi neuvolassa. (Duodecim 2020b.)

2.2 Palautumista edistävät tekijät

Tuoreen äidin arjessa myös omasta hyvinvoinnista on huolehdittava. Kuten Stenman (2016, 114) kirjassaan toteaa, vauva-ajan hyvinvointi ei tule ilmaiseksi. Muun muassa

heikot lantionpohjan ja vatsalihakset sekä selkä- ja niskahartiaseudun kivut uniongelmien, uupumuksen ja ajanpuutteen lisäksi verottavat äidin hyvinvointia.

Äidin liikunnallisesta aktiivisuudesta on monia hyötyjä jo raskausaikana. Muun muassa hyvä lihaskunto ehkäisee tai vähentää esimerkiksi selkäkipuja. Lisäksi liikunta auttaa painonhallinnassa sekä parantaa mielialaa ja unenlaatua. (Stenman 2016, 39.) Sama pätee myös synnytyksestä palautumiseen. Liikunta auttaa jaksamaan vauva-arjessa. Koska palautuminen on yksilöllistä, omaa kehoa on kuunneltava ja aloitettava liikkuminen sen mukaan. Lantionpohjan lihasten harjoittelun voi aloittaa jo sairaalassa, mutta voimakkaita hyppyjä ja juoksua sekä suoriin vatsalihaksiin kohdistuvaa rasitusta on syytä välttää, kunnes lantionpohjan lihasten ja keskivartalon tuki on riittävää. Kevyet vaunulenkit ovat sen sijaan hyvä liikunnan aloitukseen. (Terveyskylä 2018a.) Vatsalihasten vahvistaminen aloitetaan tunnistamalla ja aktivoimalla lihaksia. Ensin aloitetaan lantionpohjan lihasten harjoituksilla, joista edetään poikittaisen vatsalihaksen ja siitä vinojen vatsalihasten vahvistamisen kautta suorien vatsalihasten harjoittamiseen. Harjoittelun säännöllisyys on oleellista. (Tuokko 2016, 156–157.) Myös ryhdin huomioiminen ja optimaalisen asennon hallinta on tärkeää (Camut 2016, 164).

UKK-instituutti (2020) ohjeistaa äitejä palaamaan liikunnan pariin niin pian kuin tuntee olevansa valmis ja pikkuhiljaa lisäämään liikuntaa yleisten liikuntasuosittelusten mukaisesti. Liikkumisen suosituksissa reipasta liikkumista tulisi olla vähintään kaksi ja puoli tuntia viikossa tai vaihtoehtoisesti rasittavaa liikkumista vähintään tunti ja 15 minuuttia viikossa, lisäksi lihaskuntoharjoittelua ja liikehallintaa kahdesti viikossa sekä kevyttä liikkumista mahdollisimman usein. Myös paikallaanolon tauottamiseen ja riittävään unen määrään tulee kiinnittää huomiota. (UKK-instituutti 2019.)

Riittävä ja monipuolinen ruokavalio edistää synnytyksestä toipumista ja vaikuttaa myös imetyksen onnistumiseen sekä rintamaidon laatuun. Nesteentarve lisääntyy imetettäessä ja lisäksi kalsiumin ja D-vitamiinin saannista on huolehdittava. (Terveyskylä.fi 2018a.) Imettävien äitien energiantarve on suurempi kuin ei-imettävien. Imetys auttaa myös painonhallinnassa. (Stenman 2016, 158–159.) Synnyttäneille äideille pätevät kuitenkin pääsääntöisesti tavalliset ravitsemussuosittelukset (THL 2020).

Kun perheeseen syntyy vauva, unirytmii muuttuu ja unesta tulee katkonaisempaa, kun vauva tarvitsee hoivaa vuorokaudenajasta riippumatta. Huonosti nukutut yöt, väsymys ja itsensä huolehtimisen laiminlyönti vaikuttavat hyvinvointiin. Hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että unta saa sekä määrällisesti että laadullisesti riittävästi. Unen aikana energia- varastot täydentyvät ja kudokset korjaantuvat, jolloin ihminen elpyy niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. (Stenman 2016, 178–179.) Muun muassa Okun, Mancuso, Hobel, Dunkel Schetter ja Coussons-Read (2018) havaitsivat tutkimuksessaan, että unenlaadulla on merkittävä yhteys masennus- ja ahdistusoireisiin synnyttäneillä äideillä. Uni ei aina ole mahdollinen palautumiskeino kaikissa tilanteissa. Silloin Stenman (2016, 184) ehdottaa muun muassa luonnossa liikkumista, rentoutumista, tai vaikkapa hengitysharjoituksia edistämään palautumista.

Synnyttäneen äidin mielialojen vaihtelu on normaalia ja muun muassa väsymys tuo välillä negatiivisiakin ajatuksia mieleen. On kuitenkin oltava armollinen itselleen ja tunteilleen. Äitikavereiden löytäminen on tärkeää, jotta arkea voi jakaa ja saada tukea toisilta. Myös apua on syytä pyytää, jotta äiti voi hyvin ja jaksaa arkea. (Terveyskylä.fi 2018b.) Omat voimavarat on tärkeä huomioida ja niihin vaikuttavat muun muassa omat lapsuudenkokemukset, terveys ja elämäntavat, parisuhde, äitiyteen kasvu, lapsen hoito ja kasvatustapa sekä tukiverkostolta saatava tuki. Myös esimerkiksi taloudellisella tilanteella ja tulevaisuuden näkymillä on vaikutusta. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 33.) Yksi keskeinen asia on pystyvyyden tunne. Luottamus omiin kykyihin on yhdistetty esimerkiksi stressin tunteen vähenemiseen ja hyviin terveystottumuksiin. Lisäksi myönteinen näkemys itsestä, puolisoista, raskaudesta ja vauvasta sekä koko perheestä on yhteydessä vanhemman tyytyväisyyteen vanhemmuuteensa ja vauvan-hoitovalmiuksiinsa, parisuhteeseensa ja koko perheen toimintaan sekä elämänhallintaan. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 32.)

Hyvinvoiva parisuhde vaikuttaa vanhemmuuteen. Parisuhdetyytyväisyys voi kuitenkin muuttua vauvan syntymän jälkeen. Keskeisiä tyytyväisyyteen vaikuttavia asioita ovat puolisoitten välinen avoin kommunikaatio, tunne suhteen pysyvyydestä ja yhdessä sovittu työnjako perheessä. Parisuhdetta on tärkeää hoitaa niin raskauden aikana kuin synnytyksen jälkeenkin. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, 31.) Pienet arjen teot, katseet ja kosketukset ylläpitävät osaltaan parisuhdetta. On myös huomattava, että

esimerkiksi imetyksenaikainen hormonitoiminta osaltaan vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen ja esimerkiksi repeämien parantuminen vie aikaa. (Terveyskylä.fi 2018c.)

Sosiaalisella tuella on suuri merkitys äitien kokemaan hyvinvointiin. Faleschini, Millar, Rifas-Shiman, Skouteris, Hivert ja Oken (2019) tutkivat kuinka koettu sosiaalinen tuki puolisolta, perheeltä ja ystäviltä vaikuttaa muun muassa terveelliseen elämäntapaan ja synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Puolisolta saatu tuki vaikutti positiivisesti esimerkiksi kävelylenkkien säännöllisyyteen sekä ruokailutottumuksiin, kun taas perheeltä ja ystäviltä saatu tuki liittyi fyysisen aktiivisuuden ylläpitämiseen. Joka tapauksessa äidit, jotka kokivat saavansa sosiaalista tukea, kokivat myös vähemmän masennusoireita. (Faleschini ym. 2019.) Myös Saligheh, McNamara ja Rooney (2016) huomasivat tutkimuksessaan, että sosiaalinen tuki osaltaan mahdollistaa ja edesauttaa äitien liikkumista. Äidit kertoivat muun muassa liikkuvansa yhdessä puolison kanssa tai osallistuvansa synnyttäneille äideille suunnattuihin ryhmiin. Ryhmässä on mahdollisuus vaihtaa kokemuksia vertaisten kanssa ja on ryhmän tuki, mitkä koettiin tärkeäksi. (Saligheh ym. 2016.)

3 Ryhmätoiminta

3.1 Ryhmätoiminnan tavoite

Ryhmä määritellään ryhmäksi, jos siinä on kolme tai enemmän osallistujia. Suljetussa ryhmässä osallistujat pysyvät samoina ryhmätoiminnan alusta loppuun. Toiminta on määraikaista ja kestoon vaikuttavat ryhmän tavoitteet sekä toimintaympäristö. Ryhmämuotoinen kuntoutus on tavoitteellista, strukturoitua toimintaa, joka soveltuu kaiken ikäisille. Kun ryhmän jäsenillä on jokin yhteinen tekijä, kuten elämäntilanne, ryhmämuotoisesta kuntoutumisesta saadaan enemmän hyötyä. Osallistujalta toteutus vaatii motivaatiota kuntoutua ja valmiutta osallistua ryhmän toimintaan. Ohjaajilta edellytetään ryhmädynaamisten prosessien ja ilmiöiden ymmärrystä. Ryhmän rakenne, kuntoutujien tavoitteet ja ryhmän ohjaajien osaaminen vaikuttavat siihen, kuinka ryhmää ja ryhmäilmiöitä voidaan hyödyntää kuntoutuksessa. (Salminen 2016a.)

Ryhmämuotoinen kuntoutus on laajasti käytetty kuntoutuksen muoto. Sen hyötyjä ovat muun muassa mahdollisuus tiedon jakamiseen ja saamiseen niin ammattilaisilta kuin vertaistuen muodossa muilta ryhmän jäseniltä. Ryhmätoiminta voi olla esimerkiksi taitojen ja toimintojen harjoittelua, kuten fyysistä harjoittelua, mutta yhtä hyvin ryhmä soveltuu vuorovaikutuksen ja tunteiden tutkimiseen ja ilmaisuun. Ryhmässä tuki usein monikerkaistuu. (Salminen 2016a.) Lisäksi ryhmässä toimiminen voi muun muassa vähentää eristyisyyden tunnetta, saada aikaan uusia ihmissuhteita sekä lisätä kokemuksia hyväksytyksi tulemisesta (Salminen 2016b).

Häggman-Laitila ja Pietilä (2009) tutkivat, mitkä asiat tekevät hyvän vertaisryhmän. Tutkimukseen osallistui pienten lasten vanhempia, jotka tarvitsivat psykososiaalista tukea. Vanhempien kiinnostusta ryhmään osallistumiseen lisäsi ammattilaisilta saatava, omaan elämään liittyvän tiedon saanti. Ryhmäkeskustelut taas antoivat uusia näkökulmia ja osallistujat pitivät tärkeänä, että he pystyivät itsekin osallistumaan ammattilaisten esityksiin jakamalla myös omia kokemuksiaan aiheeseen liittyen. Toiminnallisuus koettiin piristävänä ja ryhmän keskinäinen yhteenkuuluvuus lisääntyi osallistujien keskinäisen vuorovaikutuksen myötä. Positiivinen ilmapiiri rohkaisi syvällisempiin keskusteluihin, joita ei välttämättä jakaisi edes puolison kanssa. Myös ohjaajien toiminnalla oli merkitystä. Heidän oletettiin ottavan vastuu ryhmästä sekä huolehtivan esimerkiksi ryhmän ohjelmasta ja aikataulusta. Osallistujat kokivat hyväksi, että ohjaaja oli samanarvoinen ryhmään osallistuneiden kanssa. (Häggman-Laitila & Pietilä 2009, 216–218.)

3.2 Voimaa äitiyteen -ryhmätoimintamalli

Voimaa äitiyteen -ryhmätoimintamalli (kuvio 1) on syksyllä 2019 valmistunut opinnäytetyön tuotos Karelia-ammattikorkeakoulun oppimis- ja palveluympäristö Voimalaan. Voimalan tarkoituksena on kehittää ja tuottaa terveyttä ja hyvinvointia tukevia palveluita moniammatillisesti ja se toimii opiskelijayhteisön voimin. Yksi Voimalan perusajatuksista on olla lähellä asiakkaita. Toimintamuotoina ovat muun muassa hyvinvointia edistävä ja kuntoutumista tukeva ryhmätoiminta, kotikäynnit ja tapahtumien järjestäminen. Voimala tekee yhteistyötä eri järjestöjen ja julkisen sektorin kanssa sekä on mukana hanketoiminnassa. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2020.)

Voimaa äitiyteen -ryhmän tarkoituksena on moniammatillisesti tukea synnyttäneiden äitien palautumista lisäämällä osallistujien tietoutta raskauden ja synnytyksen vaikutuksista toimintakykyyn ja rohkaista äitejä liikunnan turvallisessa aloittamisessa. Toiminnalla pyritään ehkäisemään synnytyksestä ja vauva-arjesta aiheutuvien fyysisten ja psyykkisten ongelmien syntymistä ja pahenemista. Toiminta on matalan kynnyksen toimintaa ja äidit pääsevät jakamaan omia kokemuksiaan vauva-arjestaan toisille sekä verkostoitumaan muiden samassa elämäntilanteessa olevien kanssa. (Kettunen & Murtonen 2019.)



Kuvio 1. Voimaa äitiyteen -ryhmätoimintamalli (Kettunen & Murtonen 2019).

Voimaa äitiyteen -ryhmätoimintamalli pilotoitiin keväällä 2019. Tuolloin ryhmään osallistui kolmesta neljään äitiä. Toinen ryhmä aloitti syksyllä 2019 ja osallistujamäärä kasvoi 14 osallistujaan. Suljettu ryhmä koostui 8–14 äidistä ja heidän vauvoistaan, jotka olivat iältään kahdesta viiteen kuukautta. Ryhmä kokoontui kerran viikossa viiden viikon ajan, noin puolitoista tuntia kerrallaan.

Ryhmätapaamisten aiheet käsittelivät arkea, liikuntaa, ryhtiä, voimavaroja, jaksamista, lantionpohjan ja vatsalihasten palautumista, seksuaalisuutta ja parisuhdetta, kehonhuoltoa

ja mielen hyvinvointia. Jokaisella kerralla oli toiminnallinen osuus sekä keskustelua kunkin aiheeseen liittyen. Myös fyysinen harjoittelutuokio pyrittiin sisällyttämään joka kerralle.

3.3 Vertaistuki

Vertaistuki on kokemusten jakamista toisen saman kokeneen kanssa. Vertaistuki tarkoittaa kokemustietoon perustuvaa tukea, jonka tärkeimmät elementit ovat kertominen ja kuunteleminen. (Terveyskylä.fi 2020.)

Vertaistuen muotoja on useita, muun muassa kahdenkeskisiä tapaamisia vertaistukihenkilön kanssa, vertaistukiryhmiä, joissa ohjaajana toimii vertainen tai vaikkapa internetissä toimivia alustoja niin kahdenkeskiseen kuin ryhmätoimintaan (Mielenterveystalo.fi 2020). Toiminta voi olla järjestetty esimerkiksi jonkin järjestön kautta, mutta yhtä hyvin vertaistoimintaa voi syntyä myös spontaanisti (Holm ym. 2010, 6).

Ryhmän tarjoaman vertaistuen merkitys on suuri ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa. Ryhmän jäsenet kokevat, että vastaavassa tilanteessa olevat ymmärtävät vallitsevaa tilannetta parhaiten, pystyvät kertomaan aiheeseen liittyvistä asioista ymmärrettävällä tavalla ja heille on helppo puhua. Vertaistukeen liittyy usein keskinäinen kunnioitus, tasa-arvoisuus ja luotettavuus. (Salminen 2016b.) Joillekin vertaisryhmä voi olla ainut paikka, jossa omat ajatukset, tunteet ja ongelmat tulevat kuulluksi. Vertaisilta saa usein tuoretta ja kokemusperäistä tietoa. Samanlaisia asioita kokeneet vertaiset auttavat ymmärtämään, että omat tuntemukset ovat normaaleja ja kuuluvat asiaan. Heiltä saatu empatia on erilaista kuin vaikkapa perheeltä tai ammattilaisilta saatu. (Laimio & Karnell 2010, 18–19.) On kuitenkin huomioitava, että vertaistoiminta itsessään ei ole terapiamuoto, vaan ammatitapu voi kulkea rinnalla (Laimio & Karnell 2010, 11).

Äidit kaipaavat samassa tilanteessa olevien seuraa, mutta myös hengähdyshetkeä arjesta. Häkkinen ja Perälä (2017) keräsivät opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessaan äitien kokemuksia vertaistuesta. Tulosten perusteella äideille merkityksellistä on omien voimavarojen vahvistuminen, yhteisöllisyyden lisääntyminen sekä emotionaalisen ja konkreettisen tuen saaminen. Omien voimavarojen vahvistumiseen liittyivät hyvinvoinnin ja itsensä ymmärtämisen lisääntyminen, myönteisempi suhtautuminen itseensä, äitiyden roolin

vahvistuminen sekä selviytymiskeinojen oppiminen. Emotionaalisen tuen saamiseen liittyi lohdun ja ymmärryksen saaminen, normaaliuden tunteen saaminen, uskon ja toivon sekä onnen kokemusten saaminen. Yhteisöllisyyden lisääntymiseen puolestaan luokiteltiin yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntyminen, keskustelutoverin ja uusien ystävien saaminen. Konkreettisen tuen saamiseen taas liittyi neuvojen, ohjeiden ja tiedon saaminen sekä tuen saaminen käytännön asioihin. (Häkkinen & Perälä 2017, 11–18.)

Brunou (2009) puolestaan analysoi opinnäytetyössään osallistujien kokemuksia äideille tarkoitettuun ryhmätoimintaan osallistumisesta. Ryhmätoiminnan tavoitteena oli äitien keskinäinen vertaistuki ja yhteisöllisyys, kokemusten jakaminen sekä uuden oppiminen ja ymmärrys vauva-arjesta. Keskeisimmiksi teemoiksi äitien vastauksissa nousivat myönteiset kokemukset, ryhmäkeskustelujen tärkeys sekä muiden äitien kanssa syntynyt konkreettinen ja henkinen yhteisyys. Lisäksi ryhmäläiset jatkoivat tapaamisia ryhmätoiminnan loppumisen jälkeenkin ja ryhmästä löytyi uusia ystäviä ja tuttavvia. (Brunou 2009.) Myös Kalakosken (2016) opinnäytetyön perusteella äideille suunnatun suljetun keskusteluryhmän osallistujien kokemuksissa korostui vertaistuen merkitys. Muilta ryhmäläisiltä saatu tuki ja asioiden jakaminen koettiin tärkeiksi, samoin uusien ystävien saaminen sekä hengähdysvetki arjen keskellä. (Kalakoski 2016, 24–28.)

Erosen (2019) tutkimus suomalaisista, alle kouluikäisten lasten äideistä koostuneesta vertaistukiryhmästä, esittää samoja huomioita vertaistuesta. Tutkimuksen mukaan kokemusten jakaminen on keskeistä. Siitä seuraa kokemuksista oppiminen sekä vastavuoroinen apu. Muun muassa Saligeh ym. (2016) huomasivat tutkiessaan äitien fyysiseen aktiivisuuteen vaikuttavia tekijöitä vertaistuen olevan yksi aktiivisuutta lisäävä tekijä.

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on saada tietoa äitien kokemuksista Voimaa äitiyteen -ryhmätoiminnasta sen jatkokehittämistä varten. Tuloksia voi hyödyntää myös muuhun vastaavanlaiseen toimintaan. Tavoitteena on kuvata, millaisia kokemuksia äideillä on Voimaa äitiyteen -ryhmästä. Äitien henkilökohtaisia kokemuksia tästä ryhmästä ei ole

aiemmin kerätty. Tutkimuskysymyksenä oli: Millaisia kokemuksia äideillä on Voimaa äitiyteen -ryhmästä?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Laadullinen tutkimus – Kokemusten tutkiminen

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on pyrkiä kuvaamaan tiettyä ilmiötä ja ymmärtää sitä. Aineiston sisältö ja laatu merkitsevät enemmän kuin aineiston koko. On myös perusteltua käyttää harkinnanvaraista otosta, jotta halutusta ilmiöstä saadaan tarkoituksenmukaista tietoa. (Eskola & Suoranta 1998, 60–65.) Aineistonkeruumenetelminä käytetään usein esimerkiksi haastattelua, kyselyä ja havainnointia, jolloin saadaan kerättyä tutkittavien henkilöiden subjektiivisia kokemuksia mitattavan datan sijaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71–74). Laadullisessa tutkimuksessa ei ensisijaisesti määritellä hypoteesia etukäteen, vaan se muotoutuu analyysin edetessä, kun tutkija oppii uutta ja saattaa löytää erilaisia näkökulmia aineistosta (Eskola & Suoranta 2000, 19–20). Kerättyä laadullista aineistoa analysoidaan usein aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–94).

Kokemus on tietoja ja taitoja vuorovaikutuksesta ympäristön kanssa. Ne ovat muodostuneet jokaisen oman elämäkatsomuksen sekä muun muassa minä- ja maailmankuvan muovaamana. Kokemus on subjektiivinen ja näin samastakin tilanteesta oleva kokemus eri ihmisillä voi olla erilainen. (Vahtivaara 2010, 21.) Kokemusten tutkimisen tavoitteena on havainnoida, kokea ja ymmärtää jotakin tiettyä ilmiötä, joka on olemassa (Koppa 2009).

Kokemuksia tutkittaessa aineistonkeruumenetelmänä käytetään usein haastattelua. Tässä opinnäytetyössä osallistujien kokemuksia kerättiin yksilöhaastattelulla, teemahaastattelun muodossa, jolloin haastattelutilanne etenee vapaasti, mutta tiettyjen ennalta määriteltyjen aiheiden pohjalta (Hirsjärvi & Hurme 2010, 47–48). Yksilöhaastatteluun päädyttiin, jotta jokainen haastateltava saisi äänensä kuuluviin ja kokemukset olisivat jokaisen henkilökohtaisia (Hirsjärvi & Hurme 2010, 63). Teemahaastattelun hyvä puoli on sen

joustavuus, jolloin haastattelun aikana voi paljastua uusia näkökulmia aiheeseen. Strukturoitu haastattelu antaisi liian suppean kuvan osallistujien kokemuksista. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 48.)

5.2 Aineiston keruu

Haastateltavat olivat syksyllä 2019 Voimaa äitiyteen -ryhmätoimintaan osallistuneita äitejä. Kolme äitiä haastateltiin teemahaastattelua (liite 1) apuna käyttäen. Haastateltavat valittiin harkinnanvaraisesti niin, että kokemuksia saataisiin eri-ikäisten vauvojen äideiltä (vauva ryhmätoiminnan aikana 2 kk, 4 kk ja 5 kk). Kaikki äidit olivat ensisynnyttäjiä.

Opinnäytetyössä käytettävä aineisto kerättiin yksilöhaastatteluilla. Ennen haastattelua haastateltavat allekirjoittivat tutkimusluvan (liite 2). Haastattelu nauhoitettiin haastateltavan luvalla. Haastattelun ajankohta oli noin kolme viikkoa ryhmän päättymisestä. Aikaa haastatteluun varattiin noin tunti ja se toteutettiin Karelia-ammattikorkeakoulun tiloissa. Sama haastattelija haastatteli kaikki kolme osallistujaa eri päivinä. Pilottihaastattelua ei toteutettu aikatauluongelmien vuoksi.

5.3 Aineiston analyysi

Analyysi tehtiin aineistolähtöisesti laadullisella sisällönanalyysillä. Nauhoitetut haastattelut litteroitiin eli muutettiin tekstimuotoon ja ne luettiin huolella. Litteroitua tekstiä kertyi 15 sivua (Times New Roman 12, riviväli 1,5). Tutkimuskysymysten kannalta keskeiset lauseet värikoodattiin tekstistä, jotta niistä oli helpompi etsiä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia luokittelua varten. Lauseet pelkistettiin pitäen niiden sisältö samana. Pelkistetyt lauseet yhdistettiin aihealueittain alaluokiksi. Näistä luokista muodostettiin vielä kokoavia yläluokkia ja niiden pääluokkia. Pääluokiksi valikoituneet teemat kuvaavat tutkittavaa ilmiötä. Yhdistävänä luokkana oli tutkimuskysymys ”Äitien kokemuksia Voimaa äitiyteen -ryhmästä”, jota haluttiin tarkastella tässä opinnäytetyössä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–94.) Liitteessä 3 on osa analyysitaulukkoa.

6 Tulokset

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata, millaisia kokemuksia äideillä on Voimaa äitiyteen -ryhmästä. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin pääluokiksi valikoituivat Ryhmään kuuluminen, sosiaaliset suhteet ja vertaistuki, Sisältöä arkeen, Hyödyllinen tieto ja käytännön vinkit sekä Ryhmän käytännön toteutus.

Keskeisimmäksi teemaksi haastattelujen pohjalta nousi vertaistuen merkitys. Jo pelkkä kotoa pois pääsy oli syynä lähteä mukaan ryhmätoimintaan, mutta eniten mainintoja sai samassa elämäntilanteessa olevien seura. Jokainen haastateltava lisäksi mainitsi, että Voimaa äitiyteen -ryhmäläisistä muodostuva porukka on jatkanut yhteydenpitoa ryhmätoiminnan loppumisen jälkeenkin.

6.1 Ryhmään kuuluminen, sosiaaliset suhteet ja vertaistuki

Kaikki haastateltavat nostivat esille samassa elämäntilanteessa olevien seuran. Tärkeäksi koettiin kokemusten kertominen ja kuunteleminen. Äidit kokivat myös helpommaksi jutella sellaisten ihmisten kanssa, joilla tiesi olevan sama elämäntilanne. Kokemusten vaihdon seurauksena ensisynnyttäjiä helpotti tieto, ettei ole yksin jonkin asian kanssa. Yksi äiti kertoi vertaistuen olevan hyvä asia ja nimenomaan ryhmässä näkökulmia voi tulla useita. Ryhmätoiminnan loputtua äidit ovat pitäneet yhteyttä ja saaneet äitikavereita toisistaan sekä uskaltaneet jakamaan vieläkin henkilökohtaisempia kokemuksia keskenään. Ryhmästä saatujen kavereiden varjolla on helpommin uskaltanut lähteä uusiin tilanteisiin, kun tietää, että paikalla on jo joku ennestään tuttu.

No onhan se ihan eri asia jutella semmosten ihmisten kanssa, jotka on samassa tilanteessa.

Pääsi juttelemaan muittenki kanssa niistä omista kokemuksista ja kuulemaan muitten kokemuksia.

Vertaistuki on niinku se tärkein.

Ensisijainen syy, että lähti mukaan oli samassa elämäntilanteessa olevat.

No myöhä on siis nähty niitten äitien kanssa [ryhmätoiminnan loppumisen jälkeen], sitte on lounaalla käyty myöskin.

On oikeesti alkanu tulla äitikavereita siitä ryhmästä sitten.

Ehkä se on ollu helpompi lähtee sitte niitä juttuja syventämään ku täälläki [ryhmätoiminnassa] oli jo siinä porukassa jutellu aika semmosia henkilökohtasiakin aiheita.

Yhteenkuuluvuuden tunne koettiin tärkeäksi. Ryhmän ilmapiirin koettiin olevan avoin ja salliva niin vertaisten kesken kuin myös ohjaajien puolelta. Vastauksista kävi ilmi, että paikalle oli helppo tulla omana itsenään, eikä esimerkiksi ikä tai koulutus merkinnyt mitään, koska yhdistävä tekijä oli äitiys.

Vertaistensa kanssa voi ne tyhmimmätkin vauvajutut kertoa ja jakaa.

6.2 Sisältöä arkeen

Yksi vastaajista nosti esille äidin hyvinvoinnin tukemisen. Synnytyksen ja jälkitarkastuksen jälkeen huomio kiinnittyy vauvaan, ja äiti voi jäädä huomiotta. Jokainen vastaaja lisäksi mainitsi ryhmätoiminnan olevan kaivattua vaihtelua ja sisältöä arkeen.

– –hyvin siinä äiti jää synnytyksen ja jälkitarkastuksen jälkeenkin niinku aika tyhjänpäälle, että sit keskitytään vaan vauvaan.

Halusin jottain vähän rutiini viikkoihin, sisältöä arkipäiviin.

Kiva, että oli joku tämmönen ohjelmanumero, että lähtee sitte sieltä neljän seinän sisältä omasta vauvakuplasta ulos ja näkee vähän sitte muita samassa elämäntilanteessa olevia.

6.3 Hyödyllinen tieto ja käytännön vinkit

Äidit kokivat tiedon lisääntyneen ryhmätoiminnan aikana. He kokivat saaneensa ryhmätoiminnasta uutta tietoa sekä vinkkejä arkeen. Yksi vastaajista koki tiedon olleen tuttua ja lähinnä ”herättelyä”. Vastauksissa korostui ryhmäkertojen toiminnallisuus. Jokaiselta vastaajalta maininnan saivat jokakertaiset toiminnalliset harjoittelutuokiot sekä pienryhmissä tapahtuneet keskustelut. Äidit kokivat saaneensa harjoittelutuokioista sekä

konkreettisia neuvoja esimerkiksi lantionpohjanlihasten harjoittamiseen että hyviä vinkkejä omaan arkeen vietäväksi esimerkiksi ryhdin huomioimisessa. Lisäksi yksi äiti mainitsi rohjenneensa lähteä äitiysfysioterapeutin vastaanotolle ryhmässä kuultujen asioiden ansiosta.

Tämmösiä ahaa -elämyksiä, hyvä että lähin, että sai vähän niinku sillee varmuutta ja laajempaa tietoutta.

Kyllä niinku tuossa ryhmässä sitte jotenki selkeyty, että jaahas että täällähän nää on nää [lantionpohjan]lihakset -- synnärillä ja neuvolassa vaan lätkäistiin moniste käteen ilman neuvoja.

Kun on jotain pieniä tuommosia, mistä niitä poimii elämäänsä, ni kyllä siitä varmaan aina jotaki jää sitte [käyttöön].

Huomaa, että on tullu osaks arkee nuo ryhtiasiat ja jumppaliikkeet ja venytely ja se kyllä on auttanu [selkäkipuun] ja sen huomaa konkreettisesti.

6.4 Ryhmän käytännön toteutus

Kerättyjä kokemuksia on lisäksi tarkoitus hyödyntää Voimaa äitiyteen -ryhmän kehittämistä varten. Vastaajien mukaan ryhmätoiminta oli hyvin järjestettyä rakenteesta toteutukseen. Teorian ja toiminnallisuuden suhteen koettiin olevan hyvä. Aihealueet ja sisältö olivat kiinnostavia, ajankohtaisia ja sellaisia, joista ei aina puhuta tarpeeksi. Eniten kiinnostusta saivat lantionpohjaan ja vatsalihasten erkaumaan liittyvät tuokiot. Myös ryhmässä käytetyn materiaalin saaminen kotiin oli mieluista. Yhden vastaajan mukaan ohjauksen laatu olisi voinut olla vielä henkilökohtaisempaa, mutta toinen kertoi kuitenkin saaneensa kaikkiin henkilökohtaisiin kysymyksiin vastaukset.

Hyvin järjestetty, vaikutti, että oli tosi tarkkaan mietitty se rakenne niissä ja se aihe ja toteutus ja kaikki.

Aihealueet oli tosi ajankohtaisia ja sillee itelle tärkeitä, niistä oppi tosi paljon.

Eniten niitä lantionpohjalihaskin vinkkejä käyttäny.

Aikataulutuksen osalta kaikki vastaajat kokivat, ettei aikaa ollut riittävästi pienryhmissä tapahtuvaan keskusteluun. Sen sijaan ryhmätoiminnan oikea-aikaisuus vauvojen ikään nähden koettiin hyväksi. Eräs vastaajista olisi voinut jatkaa ryhmätoimintaa

pidempäänkin kuin viisi viikkoa. Ryhmän suuri osallistujamäärä ei häirinnyt ketään vastaajista, päinvastoin silloin pääsi tutustumaan kaikkiin osallistujiin ja yhden vastaajan mielestä liian pieni ryhmä olisi voinut olla jopa ahdistava. Kuitenkin pienryhmien koettiin olevan hyviä, jotta pääsi vaihtamaan paremmin ajatuksia.

Välillä ois ollu niissä keskustelujutuissa enemmänki asiaa [mutta ei aikaa].

Hyvä, että keskustelut pienemmissä ryhmissä, että paremmin siinä pääsee sit varsinaisesti vaihtamaan ajatuksia.

Kaikki yhdessä kävi ihan hyvin, en tiiä oisko melkein ahistanu jos meitä ois ollu vaikka joku neljä, toiminnallisissa ok, että jaettiin porukka.

Tilat koettiin sopiviksi ryhmälle ja paikalle oli helppo tulla. Ohjaajien suuri määrä koettiin positiivisena, jotta osallistujilla oli mahdollisuus keskittyä hetkeksi vain itseensä. Vauvojen mukanaolo koettiin luontaiseksi. Yksi vastaajista myös mainitsi, että lasta on hyvä totuttaa pienestä pitäen käymään paikoissa ja näkemään ihmisiä. Toinen taas seurasi vauvojen kehitystä.

Jos oli tilanne, että ei lapsen takia pysty keskittymään, ni oli niitä käsipareja [ohjaajia] siellä auttamassa.

Äidit kertoivat saaneensa positiivisia kokemuksia ryhmästä. He kokivat ryhmän olleen hyvä, hyödyllinen ja mukava, erilainen kuin esimerkiksi muskari tai vauvauinti. Toiminnallisuuden ja teorian yhdistäminen koettiin toimivaksi. Kaikki äidit suosittelisivat ryhmää kavereille. Myös markkinointi oli onnistunut.

Tosi hyödyllinen ja mukava kokemus, ihan varmasti tästä on iloa tulevillekkin äideille.

Tarvetta ryhmälle tuntus olevan [jatkossakin].

Löyty semmosista kanavista [neuvola, fb] mitä ite seuraa.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä pyrittiin kuvaamaan, millaisia kokemuksia äidit saivat Voimaa äitiyteen -ryhmätoimintaan osallistumisesta. Ryhmätoiminnan tavoitteena oli tukea äitejä synnytyksestä palautumisessa sekä hyvinvoinnissa lisäämällä tietoutta raskauden ja synnytyksen vaikutuksista toimintakykyyn ja antamalla keinoja palautumisen edistämiseen (Kettunen & Murtonen 2019, 8).

Sisällönanalyysin perusteella äitien kokemuksissa nousi esiin neljä pääteemaa, jotka olivat ryhmään kuuluminen, sosiaaliset suhteet ja vertaistuki, sisältöä arkeen, hyödyllinen tieto ja käytännön vinkit sekä ryhmän käytännön toteutus. Tulokset ovat samansuuntaisia aiemmin tehtyihin äitien kokemuksia selvittäneisiin opinnäytetöihin verrattuna. On kuitenkin huomattava, että vastaavanlaisia, myös fysioterapeuttista ammattitaitoa hyödyntäviä ryhmätoimintamalleja ei löytynyt näistä tutkimuksista. Monet tutkimukset, joissa äitien kokemuksia on kerätty, painottuvatkin äitien henkisen hyvinvoinnin tukemiseen.

Ryhmätoiminnan yhtenä tavoitteena oli antaa tietoa ja käytännön vinkkejä tuoreille äideille. Jokaisella ryhmäkerralla oli teoriaosuus ja keskustelua osallistujien kesken sekä lähes joka kerralla jokin harjoitustuokio. Fysioterapeuttisesta näkökulmasta voisi ajatella, että kaikki toiminnallinen harjoittelu olisi keskeistä, pyritäänhän ryhmässä tukemaan raskaudesta ja synnytyksestä palautumista. Opinnäytetyön tulokset kuitenkin osoittavat, että vertaistuen merkitys on suuri. Äitien kokemukset painottuivat nimenomaan samassa elämäntilanteessa olevien kohtaamisen tärkeyteen. Yhdelle äidille pääasia koko ryhmätoimintaan lähtemiseen oli nimenomaan samassa elämäntilanteessa olevat. Niin Brunou (2009) kuin Kalakoskikin (2016) viittaavat opinnäytetöissään samaan ilmiöön. Myös Saligeh ym. (2016) on samoilla linjoilla: sosiaalinen tuki ja varsinkin toisten äitien seura on tärkeää ja vaikuttaa myös fyysiseen aktiivisuuteen positiivisesti.

Vaikka Voimaa äitiyteen -ryhmätoimintamallin ensisijainen tehtävä ei ollutkaan vertaistukitoiminta, kuuluu vertaistuki olennaisena osana ryhmätoimintaan. Niin kuin Salminen (2016b) toteaa, ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa ryhmän tarjoaman vertaistuen

merkitys on suuri. Saman kokemuksen läpikäyneet ymmärtävät toisiaan parhaiten. Sama kävi ilmi myös tämän opinnäytetyön äitien kokemuksissa.

Mielenkiintoista ja merkittävää oli myös jokaisen äidin maininta yhteydenpidon jatkumisesta vielä ryhmätoiminnan loppumisen jälkeenkin. Myös Brunou (2009) teki saman havainnon opinnäytetyössään. Tämä kertoo, että äidit kaipaavat äitikavereita muista sosiaalisista suhteista huolimatta. Kuten Laimio ja Karnell (2010) kirjoittavat, vertaisilta saatu tuki on erilaista kuin vaikkapa kotoa saatu tuki.

Äidit kokivat saaneensa ryhmästä myös hyödyllistä tietoa ja käytännön vinkkejä, joka oli ryhmätoiminnan tavoite. Äidit mainitsivat toiminnallisten harjoittelutuokioiden olleen hyödyllisiä. Yksi äiti mainitsi, että saatujen harjoitteiden ja vinkkien avulla hänen selkäkipunsa on helpottanut ja hän kiinnittää nykyisin enemmän huomiota ryhtiasioihin. Mielestäni jo tämä kertoo, että ryhmätoiminta tarjosi sitä, mitä lupasikin. Kukaan äideistä ei kuitenkaan maininnut Voimaa äitiyteen -ryhmän moniammatillisuutta, vaikka ryhmää oli ohjaamassa niin fysioterapeutti- kuin sairaanhoitajaopiskelijoitakin ja jokaisella oli oma osaamisalansa. Toisaalta osallistujan näkökulmasta tärkeämpää varmasti on ryhmäkertojen aiheiden ajankohtaisuus omassa elämässä, kuten Häggman-Laitilan ja Pietilän (2009) tutkimuksessa havaittiin.

Opinnäytetyön tuloksista saatiin lisäksi selville äitien kokemuksia myös ryhmän käytännönjärjestelyihin liittyen, mikä on tärkeää ryhmätoiminnan kehittämisen kannalta. Toiminnan todettiin olevan hyvin suunniteltua ja järjestettyä. Äidit myös mainitsivat materiaalin saamisen kotiin hyvänä, jolloin esimerkiksi harjoitteisiin voi palata omalla ajalla paremmin. Ohjauksen yksilöllisyys jakoi äitien kokemuksia. Ryhmän suunniteltua suurempi osallistujamäärä lienee vaikuttanut tähän, mikä on hyvä ottaa huomioon jatkossa. Niin ikään aikataulutukseen kannattaa jatkossa kiinnittää huomiota. Äidit kaipaavat vertaistensa kanssa keskustelua ja jokainen äiti koki keskusteluajan olleen liian lyhyt ryhmäkertojen aikana. Tässä on mielestäni hyvä esimerkki äitien vertaistuen tarpeesta. Toki on hyvä muistaa, että ryhmän tarkoituksena on myös fyysisen palautumisen tukeminen ja toimintaan kuuluu siten myös muun muassa harjoitteluosuudet, eikä ryhmäkerran kokonaisaikaa ole syytä lisätä. Vauvat eivät jaksakaan kahta tuntia pidempään, minkä havaitsin ryhmää ohjatessani. Äidit kertoivat Voimaa äitiyteen -ryhmätoiminnasta saatujen kokemusten olleen positiivisia ja kaikki äidit suosittelisivat ryhmää kavereille. Ryhmän

koettiin olleen myös erilainen ja hyvä, koska teoria ja käytäntö yhdistyivät. Monesti äideille tarkoitettu ryhmätoiminta keskittyikin yhteen asiaan, esimerkiksi pelkkään keskusteluun tai harjoitteluun. Voitaneen päätellä, että ryhmätoiminta vastasi äitien odotuksia ja tarpeita. Tässä kuitenkin tulee muistaa, että kaikki äidit olivat mukana vapaaehtoisesti, eikä pakosta, jolloin vastauksista olisi voinut nousta esiin enemmän kritiikkiä.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vertaistuki on keskeistä äitien ryhmään osallistumiselle ja ryhmätoiminnasta saaduille kokemuksille. Ryhmään kuulumisen lisäksi tärkeäksi koettiin myös palautumista edistävät harjoitustuokiot ja muut vinkit sekä ryhmätoiminnan yleiset järjestelyt ja ilmapiiri. Jatkossa ryhmäkertojen suunnittelussa on hyvä huomioida aikataulutusta entistä paremmin, jotta keskustelulle jäisi paremmin aikaa. Joka tapauksessa Voimaa äitiyteen -ryhmä koettiin hyödylliseksi äitien keskuudessa.

7.2 Toteutuksen ja menetelmän tarkastelu

Opinnäytetyön aiheen valinnassa mietin, onko uhka vai mahdollisuus tehdä tutkimus ryhmästä, jossa on ollut itse ohjaajana. Päätin kuitenkin tarttua työhön, koska aihe oli mielenkiintoinen ja mielestäni tärkeä. Kuten laadulliseen tutkimukseen kuuluu, tutkijan omat kokemukset ja elämäkatsomus näkyvät vääjäämättä jollakin tavoin työn toteutuksessa, onhan tutkija vaikuttanut tutkimusprosessin joka vaiheeseen, esimerkiksi tutkimusasetelmaan sekä sen tulkintaan (Hirsjärvi & Hurme 2010, 18). Sitä olisi kuitenkin voinut vähentää sillä, ettei itse olisi ollut mukana ryhmätoiminnassa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tämä puolueettomuusnäkökulma on hyvä huomioida. Toisaalta havainnointia voidaan käyttää yhtenä haastattelua tukevana keinona, jolloin puhutaan triangulaatiosta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135–136, 145.) Lisäksi jo ohjaajana ollessani tutustuin työssä käytettyyn tietoperustaan, joten pohjatietoa opinnäytetyön taustasta oli valmiiksi.

Haastateltavat äidit valittiin harkinnanvaraisesti, jotta saadaan mahdollisimman laaja otos vauvojen iän mukaan. Vaikka yksilohaastattelutilanteet menivät itsessään hyvin, paremalla ennakoivaltautumisella tai pilottihaastattelun tekemisellä olisi voinut hioa haastatteluaiheita ja tarkentavia kysymyksiä ja näin saada esiin enemmän tietoa ja ehkä eroavaisuuksia äitien kokemuksissa. Nyt äitien kokemukset olivat hyvin samankaltaisia.

Myös haastattelijan kokemattomuudella voi olla osuutta asiaan (Hirsjärvi & Hurme 2010, 124–125). Yksi haastattelun teema olisi voinut koskea moniammatillisuutta. Koen, että juuri se erottaa tämän ryhmän monista muista. Tietoperusta painottui aluksi enemmän fyysiseen palautumiseen, koska ajattelin tulosten olevan enemmän juuri siihen liittyviä.

Toinen vaihtoehtoinen haastattelumuoto olisi voinut olla ryhmähaastattelu. Siinä kuitenkin piilee vaara, että kaikki eivät tuo henkilökohtaisia mielipiteitään ryhmässä julki. Koska tässä työssä päädyttiin yksilöhaastatteluun, ryhmäpaineen mahdollisuus voidaan poissulkea. Sen sijaan halukkuuteen kokemusten täysin avoimesta jakamisesta haastattelutilanteessa liittyy tieto siitä, että haastattelijana toimi yksi ryhmätoiminnan ohjaajista. Kuten Eskola ja Suoranta (1998) toteavat, erilaiset sosiaalisesti määräytyneet tekijät voivat suunnata kommunikaatioprosessia tiettyyn suuntaan haastattelussa. Tällä voi olla vaikutusta esimerkiksi vähäiseen saatujen negatiivisten kokemusten määrään.

Sisällönanalyysivaiheessa oli haastavaa luokitella aineistoa. Monikin äitien kokemuksista olisi hyvin voinut kuulua moneen luokkaan riippuen siitä, miten aineistoa tulkitsee. Tästä esimerkkinä vaikkapa ilmapiiri. Koen, että se on keskeinen tekijä sosiaalisissa tilanteissa ja näin ollen esimerkiksi kokemuksia vaihtaessa, joka taas kuuluu tässä tapauksessa ryhmään kuulumisen, sosiaaliset suhteet ja vertaistuki -pääluokkaan. Näin ollen ilmapiiri kuuluisi myös sinne. Yhtä hyvin ilmapiirin voisi kuitenkin sijoittaa tässä sisällönanalyysissä käytetyn ryhmän käytännön toteutus -pääluokan alle. Ilmapiirihän monesti syntyy tekijöidensä summasta, eli osallistujista ja toteutukseen vaikuttavista käytännön seikoista. Toinen esimerkki on vaikkapa juuri vertaistuki. Se näyttäytyy keskeisenä tuloksissa, mutta ei ole varsinaisesti oma pääluokkansa. Jos siitä tekisi pääluokan, koen, että muiden luokkien ”arvo” laskisi, koska useat niistä voisi taas luokitella vertaistuen alle ja analyysi muuttuisi huomattavasti. Sama olisi ollut myös, jos yhdeksi pääluokaksi olisi valinnut henkisen hyvinvoinnin. Näihin pulmiin on ollut hyvä pyytää ulkopuolista lukemaan analyysitaulukkoa, jotta erilaiset näkökulmat tulevat havaituksi. Koen, että sisällönanalyysi nosti kuitenkin esiin keskeiset äitien kokemukset. Analyysiahan voisi muokata lopputtomiin. Jos litteroitua tekstiä lukee nyt uudestaan, huomaa taas uusia puolia, joita ei analyysin alkuvaiheessa huomannut, eli aineiston uudestaan lukeminen jossakin vaiheessa analyysia olisi voinut tuoda vielä jotakin uutta tuloksiin. Kokonaisuudessaan opinnäytetyön tekemisen kesto oli ajallisesti pitkä, mutta aktiivinen työskentelyaika oli vain pari kuukautta.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys ja luotettavuus liittyvät keskeisesti hyvään tieteelliseen käytäntöön. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatiman Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimusprosessin eri vaiheissa ja osa-alueissa. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä ja tulosten julkaisun avointa ja vastuullista. Toisia tutkijoita kunnioitetaan, mikä näkyy muun muassa lähteiden merkitsemisenä asianmukaisesti. Myös tutkimuksessa syntyneen tietoaineksen käsittely ja tallennus vaatimusten mukaan sekä esimerkiksi tutkimuslupien hankkiminen kuuluvat hyvään tieteelliseen käytäntöön. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskeskustelun keskiössä ovat totuus ja objektiivinen tieto, jotka voidaan nähdä monella tapaa. Lisäksi on huomioitava havaintojen luotettavuus ja niiden puolueettomuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134–135.) Luotettavuuden kriteereinä käytetään uskottavuutta eli vastaako tutkijan tekemä tulkinta tutkittavien käsitteitä, siirrettävyyttä eli voiko tuloksia siirtää toiseen, vastaavanlaiseen kontekstiin, sekä vahvistettavuutta eli tukeeko vastaavanlaiset tutkimukset tuloksia ja onko ratkaisut esitetty siten, että lukija pysyy päättelyssä mukana (Tuomi & Sarajärvi 2009, 138–139). Luotettavuuteen vaikuttaa nimenomaan tutkijan toiminta (Hirsjärvi & Hurme 2010, 189).

Haastateltavat valittiin harkinnanvaraisesti ja teemahaastattelukysymykset pyrittiin asetelemaan niin, että ne vastaisivat tutkimuskysymykseen mahdollisimman hyvin. Analyysivaiheessa kaikki aineisto, myös negatiivinen, pyrittiin huomioimaan ja litteroimaan tarkasti. Lisäksi tulosten on tarkoitus heijastaa tutkittavien ajatusmaailmaa, vaikkakin tutkija on ne tulkinut. Suorat lainaukset lisäävät uskottavuutta. Saadut tulokset ovat samansuuntaisia aiemmin tehtyjen tutkimusten kanssa. Puolueettomuusnäkökulmasta tutkijana oli henkilö, joka osallistui ryhmän ohjaukseen. Tämä on voinut vaikuttaa tuloksiin niin osallistujien kuin myös tiedostamattomasti tutkijan puolelta. Tiedonhankinnassa pyrittiin käyttämään luotettavia ja ajantasaisia tietolähteitä ja lähteet merkittiin asianmukaisesti. Opinnäytetyö on tehty Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeiden (2018) mukaisesti.

Keskeinen ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettinen periaate on tietoon perustuva suostumus osallistua tutkimukseen. Se tarkoittaa, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkittava voi keskeyttää tai peruuttaa osallistumisensa milloin vain. Lisäksi tutkittavalle on annettava riittävästi tietoa tutkimukseen liittyvistä asioista, kuten henkilötietojen ja tutkimusaineiston käsittelystä ja säilyttämisestä, tutkimuksen sisällöstä ja tavoitteista sekä käytännön toteutuksesta ja mahdollisista riskeistä tutkittavan kannalta. Tutkijan oleelliset sidonnaisuudet on myös syytä kertoa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7–8.) Tätä opinnäytetyötä varten tehtyjen haastattelujen osallistujat allekirjoittivat suostumuslomakkeen, josta kävi ilmi keskeiset tiedot (liite 2). Osallistujien oikeudet käytiin vielä suullisesti läpi ennen haastattelua. Lisäksi tutkimusta tehdessä kuuluu kerätä vain tutkimuksen kannalta oleellisia henkilötietoja (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 12). Tähän työhön ei tarvittu osallistujien henkilötietoja, vaan haastattelut yksilöitiin muulla tavoin. Lisäksi osallistujien yksityisyyttä suojellaan niin, ettei heitä voi tunnistaa raportista. Nauhoitettu materiaali tuhoetaan opinnäytetyön valmistuttua.

7.4 Oppimisprosessi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön aihetta valitessa mietin, voiko kokemusten tutkimiseen jotenkin liittää fysioterapeuttisen näkökulman. Tutkittava aihe oli lähtökohtaisesti fysioterapiaan liittyvä, mutta käytännössä se jäi kuitenkin taka-alalle. Toisaalta myös tämäntyyppisiä tutkimuksia tehdään sosiaali- ja terveysalalla, joten tästä voi olla hyötyä tulevaisuudessa. Laadullisen tutkimuksen tekeminen ja kokemusten tutkiminen alkaen tutkimushaastattelusta aina sisällönanalyysin tekemiseen ja tulosten pohdintaan asti oli uutta. Opinnäytetyön aihe oli mielenkiintoinen, joten etenkin sisällönanalyysivaihetta oli mielekästä tehdä, tosin kokemattomuus näkyi ja myöhemmin olisin luokitellut tekstiä kuitenkin hieman eri tavalla. Sen sijaan tietoperustan työstäminen vaati ponnisteluja, vaikkakin siinä esitettävä tieto onkin tärkeää työn ymmärtämisen kannalta. Oppimisprosessin kannalta olisi ollut hyvä käyttää enemmän kansainvälisiä tutkimuksia. Koin kuitenkin, että haluan verrata tämän työn tuloksia muihin vastaavanlaisista opinnäytetöistä saatuihin tuloksiin.

Opinnäytetyöprosessin aikana oli pitkä, noin 10 kuukauden tauko, jolloin työ ei edistynyt. Jälkeenpäin ajateltuna aikataulutusta olisi kannattanut miettiä tarkemmin. Myös opinnäytetyön tekeminen yksin vaikutti tekemisen mielekkyyteen. Opinnäytetyöpari olisi voinut

edesauttaa työn edistymisessä. Suurimpana oivalluksena tai enemmänkin muistutuksena tästä opinnäytetyöprosessista jäi kuitenkin se, että fysioterapeuttisten menetelmien lisäksi meidän on syytä huomioida myös kuntoutujien henkinen puoli entistä paremmin, toki oman ammatillisen osaamisen puitteissa.

7.5 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Tästä opinnäytetyöstä saatujen Voimaa äitiyteen -ryhmäläisten kokemuksia voidaan hyödyntää jatkossa tulevien ryhmien kehittämiseen 2–5 kuukauden ikäisten vauvojen äideille. Kokemuksista voivat saada vinkkejä myös muut vastaavanlaista ryhmätoimintaa suunnittelevat tahot. Ryhmätoiminta oli mieluista äideille ja sen toivottiin jatkuvan tulevaisuudessakin. Kiinnostavaa olisi vielä selvittää äitien kokemuksia siitä, minkälaisia hyötyjä äidit ovat saaneet tässä ryhmässä tapahtuneesta fysioterapeuttisesta harjoittelusta tai tutkia esimerkiksi harjoittelun vaikutuksia palautumiseen case-tyyppisesti. Toisaalta olisi mielenkiintoista selvittää kokonaiselta Voimaa äitiyteen -ryhmältä, kuinka suuri osa kokee saaneensa enemmän hyötyä vertaistuesta ja muusta sosiaalisesta kanssakäymisestä verrattuna toiminnalliseen harjoitteluun ryhmätoiminnan aikana. Näinä aikoina, kun ryhmämuotoista toimintaa on jouduttu vähentämään koronaviruksen takia, voisi olla myös hyödyllistä kehittää esimerkiksi videomateriaalia tai jopa jonkinlainen virtuaaliryhmä harjoittelun tueksi.

Lähteet

- Aukee, P. & Tihtonen, K. 2010. Raskauden ja synnytyksen vaikutus lantionpohjan toimintahäiriöihin. *Duodecim* 126, 2381–2386.
- Brunou, M. 2009. Äitien virtapiiri -Kokemuksia äiti- vauvaryhmistä. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200911306556>. 14.10.2019.
- Camut, M. 2016. Fysioterapia vatsalihasten erkaantumisen kuntoutuksessa. Teoksessa Tuokko, J. (toim.). *Liiku läpi raskauden*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo, 163–167.
- Duodecim. 2020a. Odottavan äidin käsikirja. Vanhemmuuden muutokset raskauden aikana. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00027&p_hakusana=odottvan%20%C3%A4idin%20k%C3%A4sikirja. 8.11.2020.
- Duodecim. 2020b. Odottavan äidin käsikirja. Mieliala synnytyksen jälkeen. https://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00098&p_hakusana=sosiaalinen%20tuki. 31.10.2020.
- Ekholm, E. 2019a. Raskauden kesto. Teoksessa Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. (toim.). *Naistentaudit ja synnytykset* [online]. Helsinki: Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/njs13201/do>. 26.2.2020.
- Ekholm, E. 2019b. Raskaudenajan tuntemukset. Teoksessa Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. (toim.). *Naistentaudit ja synnytykset* [online]. Helsinki: Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/njs13207/do>. 4.9.2020.
- Eronen, E. 2019. Experiences of sharing, learning and caring: Peer support in a Finnish group of mothers. *Health and Social Care in the Community* 28, 576–583.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Haastattelu. E-kirja. Ellibslibrary. 5.11.2020.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.
- Faleschini, S., Millar, L., Rifas-Shiman, S.L., Skouteris, H., Hivert, M-F. ja Oken, E. 2019. Women's perceived social support: associations with postpartum weight retention, health behaviors and depressive symptoms. *BMC Women's Health* 19 (143).
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Holm, J. 2010. Johdanto. Teoksessa Laatikainen, K. (toim.). *Vertaistoiminta kannattaa*. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA, 5–7.
- Häggman-Laitila, A. & Pietilä, A-M. 2009. Preventive psychosocietal support groups: parents' criteria for good quality. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 23, 211–221.
- Häkkinen, K. & Perälä, J. 2017. Äitien kokemuksia vertaistuesta, katsaus kirjallisuuteen. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017120219365>. 5.9.2020.
- Kalakoski, H. 2016. Kun kuulee, että kaikilla muillakin on huonoja aamuja. Niin ei tuu tunnetta, että ois huono äiti. Kokemuksia Äitien aamu -ryhmästä. Tampereen ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016053110969>. 20.10.2020.
- Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Vanhemmuuden tukeminen. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, H. (toim.). *Äitiysneuvolaopas*.

- Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Opas 29. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 26–37.
- Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöryhmä. 2018. Opinnäytetyön ohje. https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje.pdf. 10.10.2019.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2020. Voimala -hyvinvointipalvelut. <https://www.karelia.fi/voimala-sosiaali-ja-terveysala/>. 22.10.2020.
- Karppi, T. 2019. Kenellä on timmeimmät vatsalihakset 30 päivää synnytyksestä? – Kolme äitiä avautuu valtavista ulkonäköpaineista. Yle. <https://yle.fi/uutiset/3-10701745>. 4.9.2020.
- Kettunen, R. & Murtonen, R. 2019. VOIMAA ÄITIYTEEN -Synnytyksestä palautumista ja äidin hyvinvointia tukeva ryhmätoimintamalli synnyttäneille äideille. Karelia ammattikorkeakoulu. Fysioterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2019111621328>. 16.2.2020.
- Koppa. 2009. Kokemuksen kuvaaminen. Jyväskylän yliopisto. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/ongelmanasettelu/kokemuksen-kuvaaminen>. 2.11.2020.
- Köngäs, P. 2017. Raskaus saattaa muokata naisen kehoa yllättävän rajusti - jopa nenä voi kasvaa. Yle. <https://yle.fi/uutiset/3-9425584>. 6.9.2020.
- Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta-kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa Laatikainen, K. (toim.). Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki: Asumis- palvelusäätiö ASPA, 9–19.
- Mielenterveystalo.fi. 2020. Vertaistuki. Vertaistuen muotoja. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx>. 19.10.2020.
- Norman, E., Sherburn, M., Osborne, R. H. & Galea, M. P. 2010. An Exercise and Education Program Improves Well-Being of New Mothers: A Randomized Controlled Trial. *Physical Therapy* 90 (3), 348–355. 5.9.2020.
- Okun, M.L., Mancuso, R.A., Hobel, C.J., Dunkel Schetter, C. & Coussons-Read, M. 2018. Poor sleep quality increases symptoms of depression and anxiety in postpartum women. *Journal of Behavioral Medicine* 41, 703–710.
- Pitkänen, V. 2009. Parisuhde vaatii lisäpanostusta vauvan syntymän jälkeen. Väestöliitto. https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhde_ja_lapset/vauvan_syntymän_jälkeen/. 10.11.2020.
- Saligheh, M., McNamara, B. & Rooney, R. 2016. Perceived barriers and enablers of physical activity in postpartum women: a qualitative approach. *BMC Pregnancy and Childbirth* 16 (131).
- Salminen, A-L. 2016a. Ryhmämuotoien kuntoutus. Teoksessa Rämö, I., Salminen, A., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.). Kuntoutuminen [online]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/ktm00170/do>. 7.11.2020.
- Salminen, A-L. 2016b Ryhmämuotoien kuntoutus. Teoksessa Rämö, I., Salminen, A., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.). Kuntoutuminen [online]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/ktm00172/do>. 7.11.2020.
- Stenman, M. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi. Raskausaika ja äitiys. Fitra. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Raskaus- ja imetysaika. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuositukset/raskaus-ja-imetysaika>. 1.11.2020.
- Terveidenhuoltolaki 1326/2010.
- Terveyskylä.fi. 2018a. Kuntoutuminen raskauden ja synnytyksen jälkeen. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja->

- synnytys/synnytyksestä-toipuminen/kuntoutuminen-raskauden-ja-synnytyksen-jälkeen. 1.11.2020.
- Terveyskylä.fi. 2018b. Mieliala synnytyksen jälkeen. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytyksesta-toipuminen/mieliala-synnytyksen-jalkeen>. 1.11.2020.
- Terveyskylä.fi. 2018c. Parisuhde ja seksuaalisuus synnytyksen jälkeen. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytyksesta-toipuminen/parisuhde-ja-seksuaalisuus-synnytyksen-jalkeen>. 1.11.2020.
- Terveyskylä.fi. 2019. Seksi. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/seksi>. 22.10.2020.
- Terveyskylä.fi. 2020. Mitä on vertaistuki? <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mita-on-vertaistuki>. 19.10.2020.
- Tuokko, J. 2016. Liiku läpi raskauden. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.
- Tuomi, J. & Sarajarvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 25.10.2020.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/EETTISET%20PERIAATTEET_TENKIN%20HYV%3%84KSYM%3%84%20LUONNOS_7.5..pdf. 3.11.2020.
- UKK-instituutti. 2019. Aikuisten liikkumisen suositus. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>. 5.11.2020.
- UKK-instituutti. 2020. Liikunta synnytyksen jälkeen. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikunta-synnytyksen-jalkeen/>. 1.11.2020.
- Vahtivaara, J-M. 2010. Kokemustieto- Vertaistuesta vaikuttamiseen. Teoksessa Laatikainen, K. (toim.). Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki: Asumispalvelusäätiö ASPA, 21–23.

Teemahaastattelun aiheet

Teemoja haastatteluun

Kokemuksia ryhmästä:

mikä oli tärkeää itselle, mitä antoi, miksi?

ennakko-odotukset

positiiviset

negatiiviset

fyysiset

henkiset

Ryhmätoiminnan merkitys:

mikä sai lähtemään mukaan ryhmätoimintaan, millainen merkitys sillä (lähtemisellä ja ryhmällä) on ollut (arkeen)?

ilmapiiri

(Vertais)tuen merkitys:

millainen?

ryhmäläiset

ohjaajat

vauvat

Ryhmän hyödyllisyys:

omaa jatkoa ajatellen

teoriaosuus, toiminnallisuus, uuden oppiminen

ryhmän kehittämisen näkökulmasta

Taustatiedot?

ikä

koulutus

monta lasta

minkä ikäinen vauva

muut aktiviteetit/harrastukset vauva-aikana

Haluatko lisätä jotain? Kommentoida haastattelua?

Suostumuslomake haastattelua varten

HAASTATTELULUPA

22.11.2019

Hei,

Opiskelen Karelia ammattikorkeakoulussa fysioterapeutiksi ja teen opinnäytetyötä Voimaa äitiyteen -ryhmäläisten kokemuksista ja ryhmän merkityksestä arkeen. Olet osallistunut ryhmään ja haluaisin mielelläni kuulla omia kokemuksiasi ryhmästä.

Kerään aineiston yksilöhaastattelun avulla, joka nauhoitetaan. Nauhoitus on vain omassa käytössäni ja se tuhoetaan heti opinnäytetyön valmistuttua. Keskustelut ovat luottamuksellisia, eikä haastateltavan henkilöllisyys paljastu opinnäytetyössä. Valmiin opinnäytetyön voi halutessaan käydä lukemassa loppukeväästä osoitteessa www.theseus.fi.

Sinulla on oikeus perääntyä haastattelusta missä vaiheessa tahansa.

Annan luvan haastattelulle, sen nauhoittamiselle ja aineiston käyttämiselle opinnäytetyötä varten

Aika ja paikka

Allekirjoitus

Ystävällisin terveisin,

Anna-Inkeri Simontaival

Fysioterapeuttiopiskelija, Karelia AMK

Esimerkki analyysitaulukosta

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
”Se, että pääsee vähän verkostoitumaan muitten äitien kanssa”	Verkostoituminen äitien kanssa	Toisten äitien kohtaaminen	Vertaistuki	Ryhmään kuuluminen ja sosiaaliset suhteet	Äitien kokemuksia Voimaa äitiyteen -ryhmästä
”Pääsi juttelemaan muitten kanssa niistä omista kokemuksista ja kuulemaan muitten kokemuksia”	Kokemusten kertominen ja kuunteleminen	Kokemusten vaihto			
”Whatsapp-ryhmän [Voimaa äitiyteen-ryhmäläiset] kans pidetty yhteyttä ja ihan järjestetty tapaamisia-kin”	Yhteyden pitäminen ja tapaamisten järjestäminen	Yhteydenpidon jatkuminen	Kaveruus/ystävyyssuhde		
”Kenenkään iällä tai ammatilla ei ollu tuolla mitään merkitystä, ihan sai tulla sinne omana itsenään ja pienen lapsen äitinä”	Yhteenkuuluvuuden tunne	Avoin ilmapiiri	Ilmapiiri		
”Kyllä niinku tuossa ryhmässä sitte jotenki selkeyty, että jaaahas että täällähän nää on nää [lantionpohjan]lihakset [syynärillä ja neuvolassa vaan lätkästiin moniste käteen ilman neuvoja]”	Tietojen konkretisoituminen	Tiedon lisääntyminen	Tiedonsaanti	Hyödyllistä tietoa ja käytännön vinkkejä	

Esimerkki analyysitaulukosta

”Keskityn paljon enemmän nyt siihen, että miten seison ja kävelen ja nostan ja työnnän vauvoja”	Opittuihin asioihin keskittyminen	Tiedon hyödyntäminen			
---	-----------------------------------	----------------------	--	--	--