

---

**VAUVAPERHEIDEN VOIMAANTUMINEN JA  
VERTAISTUKITOIMINTA**

**Ohjaajan opas**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Forssa, 7.12.2011

Hanna Kyläkoski, Sari Trygg

---

Hoitotyön koulutusohjelma  
Forssa

Työn nimi Vauvaperheiden voimaantuminen ja vertaistukitoiminta –  
Ohjaajan opas

Tekijä Hanna Kyläkoski, Sari Trygg

Ohjaava opettaja Päivi Homan-Helenius

Hyväksytty \_\_\_\_7\_\_.\_\_12\_\_.20\_\_11\_\_\_\_

Hyväksyjä

FORSSA  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

---

<b>Tekijä</b>	Hanna Kyläkoski, Sari Trygg	<b>Vuosi</b> 2011
<b>Työn nimi</b>	Vauvaperheiden voimaantuminen ja vertaistukitoiminta – ohjaajan opas	

---

## TIIVISTELMÄ

Kiinnostus tämän opinnäytetyön aihetta kohtaan syntyi projektioipinnoista, jotka suoritettiin Mannerheimin Lastensuojeluliiton Loimaan kaupungin yhdistyksessä järjestämällä vertaistukitoimintaa vauvaperheille. Vertaistukitoiminnalta puuttui tutkittuun tietoon perustuva ohjaajille suunnattu opas, jollaisen tekemisestä yhdistys esitti pyynnön.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia kirjallinen opas vauvaperheiden vertaistukitoimintaa suunnitteleville ja toteuttaville ohjaajille. Oppaassa kerrotaan vauvaperheiden voimaantumiseen vaikuttavista tekijöistä sekä vauvaperheille suunnatun vertaistukitoiminnan toteuttamisesta. Opas laadittiin kirjallisuuskatsauksen pohjalta, jossa hyödynnettiin pääasiassa aihetta käsitteleviä tutkimuksia ja opinnäytetöitä. Oppaan avulla ohjaajat saavat tietoa vertaistukitoiminnan tarpeellisuudesta, asiasisällöistä, toteuttamismenetelmistä ja ohjaajan roolista ryhmässä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää vauvaperheille suunnattua vertaistukitoimintaa kehitettäessä.

Kirjallisuuskatsauksen mukaan vauvaperheiden voimaantumista estävinä tekijöinä mainitaan vanhempien päihteiden käyttö, työttömyys ja taloudelliset ongelmat, vanhempien parisuhteeseen liittyvät ongelmat sekä arjen pyörittämiseen liittyvät haasteet. Sen sijaan muilta saatu tuki, perheen vastustuskyky sekä vauvan ja vanhemman välinen turvallinen kiintymyssuhde mainitaan vauvaperheiden voimaantumista edistävinä tekijöinä. Kirjallisuuskatsauksen mukaan luottamukselliset ryhmäkeskustelut ja ohjattu ryhmätoiminta mainitaan hyväksi koettuina toteutusmenetelminä.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vauvaperheille suunnatulle vertaistukitoiminnalle on sekä tarvetta että kysyntää. Vertaistukitoimintaa kehitettäessä tulee kirjallisuuskatsauksessa esiin nousseet näkökohdat huomioida, jotta toiminnasta on mahdollisimman paljon hyötyä vauvaperheille. Toiminnan hyvällä suunnittelulla ja toteutuksella voidaan vertaistukitoiminnasta kehittää asiakkaita tyydyttävä ja hyödyttävä kokonaisuus.

**Avainsanat** Vauvaperhe, voimaantuminen, vertaistukitoiminta

**Sivut** 14 s, + liitteet s.

Forssa  
Degree Programme in Nursing  
Registered Nurse

---

<b>Author</b>	Hanna Kyläkoski, Sari Trygg	<b>Year</b> 2011
<b>Subject of Bachelor's thesis</b>	Peer support activity and empowerment of families with infant – guide book to the tutor	

---

## ABSTRACT

Interest towards the topic of this Bachelor's thesis originated from project studies that were carried out by organizing peer support to families with an infant in Loimaa office of The Mannerheim League for Child Welfare. The peer support activity was lacking a guide book based on studied information, and the society made a request of getting one.

The main idea of the Bachelor's thesis was to create a written guide to the tutors that plan and carry out the peer support for families with an infant. The guide contains information of the factors affecting the empowerment of families with an infant as well as carrying out the peer support. The guide was written based a literary overview mainly consisting of researches and theses. The goal was to produce information suitable for families with an infant when developing the peer support activity.

According to the literary overview the main causes preventing the empowerment of families with an infant are alcohol abuse by parents, unemployment and financial problems, the relationship problems of parents and the challenges of everyday life. Instead, the support from others, the resistance of the family as well as the secure affection between the baby and the parent are the supporting factors of empowerment. According to the literary overview the confidential group discussions and supervised group activity are mentioned as good methods. With the help of the guide book the tutors get information of the necessity of peer support, contents of facts, realization methods as well the tutor's role in the group.

As a conclusion it can be stated that there is both need and demand for peer support aimed at families with an infant. When developing the peer support activity the aspects rising out in the literary overview must be considered. That enables the best benefit for the families with an infant. By careful planning and realization the peer support can be developed to be a satisfying and beneficial entity.

**Keywords** Family with infant, empowerment, peer support activity

**Pages** 14 p + appendices 8 p.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTUSMENETELMÄ .....	1
3	LASTEN OIKEUS HYVÄÄN HOITOO.....	3
3.1	Lasten oikeuksien julistus .....	3
3.2	Lastensuojelulaki.....	3
3.3	Lasten huostaanotto.....	4
4	VAUVAPERHEIDEN VOIMAANTUMISEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	4
4.1	Varhainen vuorovaikutus vauvan ja vanhempien välillä .....	4
4.2	Äidin synnytyksen jälkeinen masennus .....	5
4.3	Vanhempien parisuhde .....	6
4.4	Monikkoperheet .....	6
4.5	Arjen pyöritys.....	7
4.6	Muilta saatu tuki.....	8
4.7	Vanhempien päihteiden käyttö.....	8
4.8	Työttömyys ja taloudelliset ongelmat .....	9
5	VAUVAPERHEILLE SUUNNATTU VERTAISTUKITOIMINTA.....	9
5.1	Asiasisällöt .....	9
5.1.1	Perheen elämäntilanteeseen liittyvä tieto .....	10
5.1.2	Arjen pyörittämiseen liittyvä apu .....	10
5.1.3	Perheen jaksamiseen liittyvä tuki .....	10
5.2	Toteutusmenetelmät .....	10
5.2.1	Ohjaajan tehtävät .....	11
5.2.2	Ryhmän koko.....	11
5.2.3	Ryhmäkeskustelut.....	11
5.2.4	Erilaiset aktiviteetit.....	11
6	OPAS OHJAUKSEN TUKENA.....	12
7	POHDINTA.....	12
7.1	Eettisyys .....	12
7.2	Luotettavuus .....	13
7.3	Johtopäätökset.....	13
	LÄHTEET .....	15

## 1 JOHDANTO

Stakesin tilastoraportin mukaan lapsiperheiden ongelmat ja lastensuojelun tarve kasvaa jatkuvasti maassamme. Vuonna 2008 lastensuojelun asiakkaana ja avohuollollisten tukitoimien piirissä oli yhteensä yli 67 000 lasta ja nuorta. Samana vuonna kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten määrä oli yli 16 000. Määrä on noussut vuodesta 2007 lähes 8 prosenttia. (Stakes 2009.) Aihe on ajankohtainen, koska lastensuojeluun johtavat ongelmat lisääntyvät kovaa vauhtia, jolloin ongelmien ennaltaehkäisyyn tulee panostaa entistä enemmän.

Vaativissa perhetilanteissa on perheiden ja tilanteiden erilaisuudesta huolimatta yhteisiä kantavia tehtäviä ja tarpeista huolehtimista. Tällaisia ovat mm. vanhemmuuden stressin helpottaminen, vanhempien vastaaminen lapsen tarpeisiin myös turhautumisen tilanteissa, muilta saatu sosiaalinen tuki sekä vanhemmuuteen ja lapsen kasvatukseen liittyvien tunteiden, arvojen ja uskomusten tiedostaminen. (Bardy & Öhman 2007.)

Opinnäytetyö tehdään Mannerheimin Lastensuojeluliiton Loimaan kaupungin yhdistykselle. Mannerheimin Lastensuojeluliitto on kansalaisjärjestö, jonka tavoitteena on edistää lapsen oikeutta hyvään ja onnelliseen lapsuuteen. Mannerheimin Lastensuojeluliiton toiminnan perusta on paikallinen vapaaehtoistoiminta, joka vastaa lapsiperheiden tarpeisiin. Mannerheimin Lastensuojeluliitto toimii vaikuttamalla ja vaikuttaa toimimalla. Vaikuttaminen lapsen parhaaksi on Mannerheimin Lastensuojeluliiton keskeinen tehtävä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto n.d.)

Tässä opinnäytetyössä selvitetään kirjallisuuskatsaukseen perustuen, mitä on vauvaperheiden voimaantuminen ja mitkä ovat vauvaperheille suunnatun vertaistukitoiminnan tärkeät asiasisällöt ja hyvät toteuttamismenetelmät. Katsauksen pohjalta laaditaan opas, joka on tarkoitettu vertaistukitoiminnan ohjaajien käyttöön heidän suunnitellessaan ja toteuttaessaan vauvaperheille suunnattua vertaistukitoimintaa.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TOTEUTUSMENETELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia kirjallisuuskatsauksen pohjalta vertaistukitoiminnan ohjaajien käyttöön opas, joka jatkossa palvelisi vauvaperheiden voimaantumista. Oppaan sisältö perustuu opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen ja siinä käsitellään vauvaperheiden voimaantumista ja vertaistukitoiminnan sisältöjä ja menetelmiä. Tämän opinnäytetyön tutkimustehtävänä on selvittää vauvaperheiden voimaantumista ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä vauvaperheille suunnatun vertaistukitoiminnan toteutusta.

Tutkimuskysymykset, joihin tässä opinnäytetyössä haetaan vastauksia ovat seuraavat:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat vauvaperheiden voimaantumiseen?
2. Mitkä ovat vertaistukitoiminnan tärkeät asiasällöt ja hyvät toteuttamismenetelmät?

Tämä opinnäytetyö on tehty tutkittuun tietoon ja kirjallisuuteen perustuen käyttäen Evidence Based -ajattelumallia (Leino-Kilpi H. 2000, 10–13), eli aiheista on kerätty mahdollisimman paljon ja mahdollisimman uutta tietoa. Aiheesta etsittiin tutkimuksia ja opinnäytetöitä, kuten Pro gradu ja lisensiaatti- ja väitöskirjatutkimuksia. Tutkimuksia etsittiin vuosilta 2005–2011 käyttäen sekä kotimaista että englanninkielistä viitetietokantaa: Medic ja Cinahl. Tietokannoista etsittiin tutkimuksia erilaisilla aiheeseen liittyvillä hakusanoilla ja niiden yhdistelmillä.

Tutkimuksia etsittiin hakusanoilla ja niiden yhdistelmillä:

vertaistu\* vanhem\* vauva\* ”sosiaalinen tuki” (840) , joista asiasällöltään työhömmee sopivia oli viisi tutkimusta.

”sosiaalinen tuki” ”arjessa selviytyminen” vauva\* vanhem\* (766), joista osa oli samoja, kuin edellisillä hakusanoilla. Uusia työhömmee asiasällöltään sopivia tutkimuksia löysimme viisi kappaletta.

vertaistu\* vanhem\* vauva\* ”voimavarat” (556), joka tuotti edellisiin tuloksiin nähden yhden uuden tutkimuksen työhömmee.

vertaistu\* vanhem\* vauva\* ”arjessa selviytyminen” (571), josta ei löytynyt lisää tutkimuksia työhömmee.

”support groups” famil\* ”social support” (32), josta löysimme työhömmee kaksi uutta tutkimusta.

”peer support” famil\* ”social support” (3), josta ei löytynyt uusia tutkimuksia työhömmee.

”peer support” parent\* famil\* ”empowerment” (2), josta ei löytynyt uusia tutkimuksia työhömmee.

Haun tuottamista tuloksista luettiin aluksi tutkimuksen tiivistelmäosio ja sen perusteella päätettiin, oliko tutkimus aiheeseen sopiva. Mikäli tutkimuksesta oli hyötyä, tutkimus hankittiin kokonaisuudessaan luettavaksi ja sitä käytettiin kirjallisenä materiaalina tässä työssä.

Tämän työn luotettavuus perustuu siihen, että käytetty aineisto eli aihetta käsittelevät tutkimukset olivat mahdollisimman uusia (Hirsjärvi ym. 2004, 102). Tutkimusten julkaisuaika rajattiin vuosiin 2005–2011.

Kahta poikkeusta lukuun ottamatta kaikki tutkimukset olivat aikaväliltä 2005–2011.

Kirjallisuuskatsauksen pohjalta laadittiin opas, johon sisältyy vauvaperheille suunnatun vertaistukitoiminnan asiasisällöt sekä toteutusmenetelmät.

### 3 LASTEN OIKEUS HYVÄÄN HOITOON

Tilastokeskuksen mukaan perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot sekä parisuhteensa rekisteröineet henkilöt, joilla ei ole lapsia. Lapsiperheitä ovat perheet, joissa kotona asuu vähintään yksi alle 18-vuotias lapsi. (Tilastokeskus n.d.)

Sosiaali- ja terveysministeriön lastenneuvolaoppaan mukaan voidaan ajatella alle yksivuotiaista lasta vauvana (Lastenneuvolaopas 2011).

Vauvaperheen muodostaa perhe, johon kuuluu vähintään yksi alle yksivuotias lapsi.

#### 3.1 Lasten oikeuksien julistus

Lasten oikeuksien julistus ratifioitiin Suomessa vuonna 1991. Julistuksen mukaan lapsen tulee saada nauttia erityistä suojelua ja hänellä tulee olla mahdollisuus terveeseen ja normaaliin kehitykseen. Lapselle on taattava koulutusta ja sosiaalista turvaa ja tarvittaessa myös suojelua. Erikoishoitoa on annettava niille, jotka vamman tai muun syyn vuoksi ovat erityisen hoivan tarpeessa. Lisäksi julistuksessa korostetaan, että yhteiskunnan on annettava erityistä huolenpitoa niille lapsille, joilta puuttuu perheen takaama turva ja huolenpito. Lasten oikeuksien julistuksen päämääränä on mahdollisimman hyvien kasvuedellytysten luominen kaikille lapsille sosiaaliseen, rodulliseen tai muuhun taustaan katsomatta. (Hämäläinen & Kangas 2010, 14.)

Perhe on voimavara, joka auttaa ja tukee jäseniään. Aina kaikki ei mene hyvin ja perheen voimat ehtyvät. Tarvitaan yhteiskunnan tukea. Perheiden ongelmat johtuvat monista eri syistä, ja tarvitaan viranomaisten tukea ja väliintuloa. Joskus lapsen etu vaatii myös suojelua, huostaanottoa ja perheen hajottamista. (Hämäläinen & Kangas 2010, 22–23.)

#### 3.2 Lastensuojelulaki

”Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun” (Lastensuojelulaki 1§).

”Lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista. Lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tar-



joamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin.” (Lastensuojelulaki 2§.)

”Lastensuojelun on edistettävä lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelun on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa. Lastensuojelun on pyrittävä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttumaan riittävän varhain havaittuihin ongelmiin. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.” (Lastensuojelulaki 4§.)

”Lastensuojeluasialla tulee vireille hakemuksesta tai kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on vastaanottanut pyynnön lastensuojelutarpeen arvioimiseksi tai lastensuojeluilmoituksen taikka saanut muutoin tietää mahdollisesta lastensuojelun tarpeesta olevasta lapsesta” (Lastensuojelulaki 26 §).

Kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitovelvollisuuden estämättä ilmoittamaan kunnan lastensuojeluviranomaiselle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää lastensuojelun tarpeen selvittämistä (Lastensuojelulaki 25§).

### 3.3 Lasten huostaanotto

Huostaanotettujen ja kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten määrä on kasvanut huomattavasti viimeisen vuosikymmenen aikana. Huostaanotto on viimesijainen keino yrittää auttaa lasta silloin, kun perheen tai lapsen tilanne kriisiytyy ja lapsen terveyttä ja kehitystä ei voida muutoin taata. Huostaanottoon päädytään, kun erilaiset avohuollon keinot eivät enää riitä. Huostaanotto ja kodin ulkopuolelle sijoittaminen ovat yhteiskunnan suunnalta hyvin voimakkaita puuttumisia perheen tilanteeseen. Huostaanotettujen lasten vanhemmilla on usein huomattavia ongelmia työllistymisessä, terveydessä ja toimeentulon järjestämisessä. (Hämäläinen & Kangas 2010, 22–23.)

## 4 VAUVAPERHEIDEN VOIMAANTUMISEEN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

### 4.1 Varhainen vuorovaikutus vauvan ja vanhempien välillä

Tällä hetkellä vanhemmuudessa painotus on lapsen ja vanhemman välisessä varhaisessa vuorovaikutuksessa sekä turvallisen kiintymyssuhteen muodostamisessa (Sevon & Rönkä 2010). Tutkimusten mukaan vanhemman ja vauvan välisellä varhaisella vuorovaikutuksella ja kiintymyssuhteella on yhteys lapsen psyykkiseen kehitykseen ja turvallisuuden tunteeseen (Pesonen 2010). Äidin jaksamattomuus tai oma kokemuksensa riit-

tämättömyydestä sekä synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttavat varhaiseen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteen syntymiseen (Tammentie 2009).

Äidin ja vauvan varhaisesta vuorovaikutuksesta löytyy piirteitä, jotka ovat yhteydessä lapsen heikkoon selviytymiseen. Vauvan vuorovaikutuskäytännön puutteet, kuten välttely sekä aktiivisen kommunikaation ja vähäisen positiivisen ääntelyn vähäisyys tai puuttuminen ennustavat lapsen kroonisia tai toistuvia terveysongelmia kahden ensimmäisen vuoden aikana. Vauvalla on tärkeä merkitys vuorovaikutuksen aktiivisena osapuolena jo kahden kuukauden iässä. Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että tärkeä vauvan selviytymisen määrittäjä saattaa olla äiti-vauva-parin yhteinen sopeutumiskyky eli kyky sopeutua ja saavuttaa tasapaino paitsi keskenään, myös suhteessa perheen muihin ihmissuhteisiin ja laajempaan ihmissuhdeverkostoon. (Mäntymaa 2006.)

#### 4.2 Äidin synnytyksen jälkeinen masennus

Äidin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa hänen itsensä lisäksi myös vauvaan, puolisoon ja koko perheeseen. Masentuneet äidit imettävät vauvaansa vähemmän aikaa kuin äidit, joilla masennusoireita ei ole ja suhtautuvat myös rooliinsa äitinä negatiivisemmin verrattuna niihin äiteihin, joilla masennusoireita ei ole. (Tammentie 2009.)

Masentuneen äidin ja hänen vauvansa välinen vuorovaikutus kärsii, ja masentuneiden äitien on todettu olevan vähemmän sensitiivisiä vauvojensa viesteille kuin niiden äitien, joilla masennusoireita ei esiinny. Lisäksi masentuneiden äitien vauvojen vuorovaikutus ympäristön kanssa ei ole yhtä positiivista kuin sellaisten vauvojen, joiden äideillä ei ole masennusoireita. Vauvan univaikeudet saattavat lisääntyä äidin kärsiessä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Synnytyksen jälkeinen masennus altistaa turvatomalle kiintymyssuhteelle ja vaikeuttaa siten lapsen psyykkistä kehitystä. (Tammentie 2009.)

Tutkimuksen mukaan perheet, joissa äiti oli masentunut, kuvasivat ristiriitaa odotusten ja todellisuuden välillä. Vauvan kanssa eläminen ei ollut samanlaista kuin perheet olivat odottaneet. Osa vauvoista oli itkuisia, osa nukkui huonosti. Lisäksi puolison kanssa oli tullut ristiriitoja, jotka liittyivät joko aikaisempiin tapahtumiin tai pettymykseen lapsiperheen vanhempana olemiseen. (Tammentie 2009.)

Synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsivien vanhempien lapsilla on myöhemmin todettu enemmän käytöshäiriöitä ja oppimisvaikeuksia kuin sellaisten äitien lapsilla, jotka eivät olleet masentuneita synnytyksen jälkeen. (Tammentie 2009.)

Tutkimusten mukaan äidin synnytyksen jälkeinen masennus ei ole vain hänen henkilökohtainen ongelmansa, vaan sillä on vaikutusta koko perheen selviytymiseen ja parisuhteen kestämiseen vauva-ajan yli. Psyykkisten oireiden ja ongelmien ilmaantuminen aikana, jolloin ihmiset olettavat

ja odottavat olevansa onnellisia, aiheuttaa perheelle ja parisuhteelle ongelmia. (Tammentie 2009.)

#### 4.3 Vanhempien parisuhde

Lapsen syntymä voi aiheuttaa suuriakin muutoksia vanhempien parisuhteeseen. Kyse on parin siirtymisestä uuteen elämänvaiheeseen, jossa roolit ja tehtävät väistämättä muuttuvat. Osalle tämä merkitsee parisuhdeonnen kasvua, mutta monille pareille se on heidän suhteensa kannalta kriisin paikka. Tutkimusten mukaan lapsen syntymän jälkeen vanhemmat pitävät aviosuhdettaan vähemmän tärkeänä ja uhraavat sille vähemmän aikaa ja energiaa. (Kontula 2009, 81.)

Parisuhteen hoitaminen, huoltaminen ja ylläpitäminen pikkulapsiperheessä voi olla haastavaa ja usein vanhemmat eivät tietoisesti tee työtä parisuhteen eteen (Malinen & Sevon 2009, 157–160). Usein vanhemmat myös keskittyvät täysiaikaisesti vauvan tuomiin muutoksiin ja elävät arkielämänsä vain vauvan hoidon kautta (Malmi, Pulliainen & Sirkka 2009).

Vaikka monesti vanhemmuus on äitien ja isien kesken jaettua, puolisoitten välille voi syntyä myös neuvotteluita, joustamattomuutta ja ristiriitaitilanteita. Pitkittyneinä tällaiset jännitteet kuormittavat jaksamista, parisuhdetta ja kääntävät koko perheen ilmapiirin kielteiseksi. Vanhemmuus peittää helposti alleen parisuhteen; aikaa puolisolle ei riitä. (Sevon & Rönkä 2010.)

Äitien ja isien tyytyväisyydestä parisuhteeseensa lapsen syntymän jälkeen tehdyssä tutkimuksessa noin kolmella neljäsosalla äideistä ja isistä ongelmanratkaisu onnistui parisuhteessa hyvin. Tällöin parisuhteessa oli vähän epäsuopua ja puoliset sitoutuivat selvittämään erimielisyydet kompromissein. Noin viidennes äideistä ja neljännes isistä raportoi kuitenkin erimielisyyksistä, joita useimmiten ei pystytty käsittelemään rakentavasti. (Halme ym. 2011.)

#### 4.4 Monikkoperheet

Monikkoperheellä tarkoitetaan perhettä, johon syntyy enemmän kuin yksi lapsi kerrallaan. Uusia monikkoperheitä syntyy Suomessa vuosittain noin 890. Monikkolasten osuus vuonna 2007 kaikista Suomessa syntyneistä lapsista oli noin kolme prosenttia. (Hyväluoma & Karhumäki 2010, 144.)

Perheen toimeentuloon ja sitä kautta perheen hyvinvointiin liittyvät asiat ovat yhteisiä pohdinnan aiheita kaikissa lapsiperheissä. Monikkoraskaus eli kaksosten, kolmosten jne. odotus tuo perheelle kuitenkin myös ainutlaatuisia toimeentuloon ja perhe-elämään liittyviä haasteita verrattuna perheeseen, johon lapset syntyvät yksi kerrallaan. Useimmiten monikkoraskaus tulee perheelle yllätyksenä, ei suunniteltuna elämäntilanteena, jolloin vanhempien tunnetilat voivat olla hyvin ristiriitaisia ja vaihdella järkytyksestä suureen iloon. (Hyväluoma & Karhumäki 2010, 144–145.)

Tulevia monikkoperheen vanhempia mietityttävät usein juuri taloudellisen selviytymisen haasteet, joiden ajatellaan laittavan perheen tiukoille tulevaisuudessa (Hyväluoma & Karhumäki 2010, 144.)

Monikkoperheen vanhempien arkeen liittyy usein valtavan ilon lisäksi myös väsymyksen, masennuksen ja uupumuksen tunteita. Monikkotilanteen vuoksi lasten tarpeisiin vastaaminen juuri sillä hetkellä, kun monikkolapsi niitä ilmaisee, on haastavaa. Väsymyksen ja riittämättömyyden oireiden vaikutukset usein kertautuvat, koska vanhemmuuden vaatimukset ovat monikkouden vuoksi tavanomaista suuremmat. (Hyväluoma & Karhumäki 2010, 158.)

Vanhemman ja monikkolapsen välisen suhteen vastavuoroisuus sekä vanhempien kyky tarjota virikkeitä lapsille voi jäädä vähäisemmäksi yhden lapsen kerrallaan saaneisiin vanhempiin verrattuna. Erityisesti ennen aikaisesti syntyneiden monikkolasten äitiys saattaa lisätä entisestään stressaavaa tilannetta, jonka kahden tai useamman lapsen syntymä kerrallaan aiheuttaa vanhemmuudelle. On todettu, että ennen aikaisesti syntyneiden monikkolasten vanhemmuus on yhteydessä äitien tunne-elämässään kokemiin haasteisiin, kuten masennukseen ja hermostuneisuuteen. Nämä puolestaan saattavat kaventaa lasten ja äidin välistä sensitiivistä kanssakäymistä, jolla on selvä yhteys lasten hyvinvointiin. (Hyväluoma & Karhumäki 2010, 158.)

#### 4.5 Arjen pyöritys

Nykyperheissä jokapäiväinen arjen pyöritys on perheenjäsenten välistä tunteiden siirrantää, tunnetyötä ja ilmapiirin luomista, käytänteitä ja rutiineja ja niiden sopimista sekä aikataulujen ja rytmien yhteensovittamista. Arkea ei nykypäivänä kuvaa niinkään kamppailu jokapäiväisestä leivästä, vaan enemmänkin kamppailu työn ja perheen sekä muiden elämänalueiden yhteensovittamisesta sekä ajan riittävydestä niihin asioihin, joita pidetään tärkeinä. Yksi perhetutkimuksen uudehkoista voimavaralähtöisistä käsitteistä on perheen sitkeys tai vastustuskyky, joka viittaa perheen kykyyn reagoida myönteisesti epäsuotuisiin tilanteisiin sekä kykyyn toipua vastoinkäymisistä ja hankkia samalla lisää voimavaroja. (Lämsä, Malinen & Rönkä 2009, 12–15.)

Varsinkin äitien kokemia ongelmia on tutkittu esimerkiksi Internetin keskustelupalstoilla käydyistä keskusteluista. Yleisimpiä arjen pyöritykseen liittyviä ongelmia äidit kokevat olevan vauvan nukkuminen ja siihen liittyvät ongelmat ja sitä kautta äidin jaksaminen. Vauvan nukkumiseen liittyvät ongelmat liittyvät yleisimmin nukahtamiseen, univaikeuksiin ja yöheräämisiin. Vauvan nukkumiseen liittyvien ongelmien vuoksi äidit ovat helposti väsyneitä, koska he eivät saa tarpeeksi lepoa. (Kytöharju 2003; Kiikkala, Munnukka & Valkama 2005, 242–243.)

Eräs yleinen arjen sujumiseen vaikuttava asia äitien näkökulmasta on imetyks. Useimmiten äitejä mietityttävät imetyksessä ja sen sujumisessa esimerkiksi vauvan syöntivälit, niin kutsutut ”rintaraivarit”, vauva ei huoli rintaa, imetysasento, vauvan huono imuote, maidon riittämättömyys tai

pelko siitä ja imetyksen lopettaminen. Imetys ja erilaiset ratkaisut sen toteuttamiseksi kiinnostavat äitejä. Imetys ja siinä esiintyvät pulmat herättävät kysymyksiä, eivätkä äidit koe saavansa tarvittavaa apua neuvolan imetysohjauksesta. (Kytöharju 2003; Kiikkala ym. 2005, 241–242.)

Muita arjen sujumiseen vaikuttavia tekijöitä ovat vauvanhoitoon ja jokapäiväiseen elämään liittyvät käytännön asiat, esimerkiksi ruokailuun, pukeutumiseen, sairauksiin ja sairastumisiin ja taloudellisiin tilanteisiin liittyviä asioita (Kytöharju 2003; Kiikkala ym. 2005, 242–243).

#### 4.6 Muilta saatu tuki

Sosiaalinen tuki on sosiaalisista suhteista saatava voimavara. Siihen kuuluu henkinen huolehtiminen ja avun tai arvioinnin vaihtaminen. Sosiaalinen tuki voi koostua tietotuesta, aineellisesta tuesta, arvostuksesta ja henkisestä tuesta. Henkiseen tukeen kuuluu halukkuus auttaa, luottamuksellisuus, empaattisuus, kuunteleminen ja rohkaiseminen. (Kontula 2009, 100–101.)

Sosiaalisella tuella on havaittu olevan positiivinen vaikutus yksilön psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin ja sen on havaittu olevan hyödyllistä kroonisen tai akuutin stressin lievittämisessä. Sosiaalisen tuen on todettu vaikuttavan myös perheen selviytymiseen vaikeissa elämäntilanteissa. Perheen voimavarat ja itsehoitovalmiudet tulisi huomioida sekä tukea perheen selviytymistä. (Salmivaara-Pesonen 2007.)

Vähäisen sosiaalisen tuen on todettu olevan yhteydessä äidin masennukseen. Vähäinen sosiaalinen tuki ja lapsen ”vaativa” temperamentti lisäävät vanhemmuuden stressiä ja nämä kaikki vaikuttavat äiti-vauva-parin vuorovaikutukseen. (Mäntymaa 2006.)

#### 4.7 Vanhempien päihteiden käyttö

Alkoholin kokonaiskulutus on yli kolminkertaistunut neljän viimeisen vuosikymmenen aikana Suomessa. Suomalaista juomatapaa leimaavat kaksi piirrettä: alkoholin käyttö aterialla on harvinaista ja humalajuominen on yleistä. Sukupuolten välisiä eroja ei enää juuri ole alkoholia käyttävillä. Naisten alkoholin käyttö on lisääntynyt. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2010.) Alkoholiongelmat ovat naisten juomisen lisääntymisen myötä yleistyneet. Pikkulapsivaihe stresseineen ja uupumuksineen voi lisätä alkoholin käyttöä. (Sevon & Rönkä 2010.)

Huumausaineiden kokeilu ja käyttö lisääntyivät 1990-luvulla koko maassa etenkin nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa. Vuosituhannen vaihteen jälkeen näkyivät ensimmäiset merkit kasvuvauhdin pysähtymisestä ja viime vuosina tilanne on vakiintunut. Huumeongelma on jossain määrin ”normalisoitunut” ja asettunut osaksi päihdeongelmien laajempaa kokonaisuutta. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2010.)

#### 4.8 Työttömyys ja taloudelliset ongelmat

Lapsiperheitä koskevassa tutkimuksessa elämän muutoksilla ja taloudellisilla huolilla todettiin olevan yhteyttä lapsiperheiden kokemiin puutteellisiin voimavaroihin (Salmivaara-Pesonen 2007). Tulot ovat siis yksi hyvinvoinnin osatekijä. Köyhyys lisää syrjäytymisriskiä, ja lapsuudessa koettulla köyhyydellä voi olla pitkäkestoinen vaikutus, joka varjostaa myös aikuiselämää. (Hämäläinen & Kangas 2010, 14.) Lapsiperheiden köyhyys on lisääntynyt muuta väestöä enemmän ja yksinhuoltajaperheitä on aiempaa enemmän, mutta heitä tuetaan aiempaa vähemmän (Sevon & Rönkä 2010).

Työttömyyden aiheuttamat taloudelliset, psykologiset ja sosiaaliset seuraukset voivat vaikuttaa perheen sisäisiin suhteisiin ja siten huonontaa perheen hyvinvointia ja perheen kykyä antaa hoivaa ja tukea. Lasten on todettu olevan erityisen haavoittuvia heikentyneen toimeentulon ja vanhempien kokeman ahdingon seurauksille. Työttömyyden aiheuttama ristiriitaisuus perhesysteemissä aiheuttaa työttömälle perheenjäsenelle stressitilanteen joka voi näkyä vihamielisyytenä, vetäytymisenä tai ahdistuksena. (Salmivaara-Pesonen 2007.)

### 5 VAUVAPERHEILLE SUUNNATTU VERTAISTUKITOIMINTA

Vertaistuki on yleistymässä oleva tukimuoto (Häggman-Laitila & Pietilä 2008). Vertaistuellla tarkoitetaan sitä, että samankaltaisessa elämäntilanteessa olevat ja samanlaisia asioita kokeneet ihmiset jakavat yhdessä kokemuksiaan ja tietojaan (Nylund 2005, 203–204). Vertaistukiryhmällä taas tarkoitetaan ennestään toisilleen tuntemattomia ihmisiä, jotka tapaavat toisiaan tarkoituksena jakaa kokemuksiaan ja ajatuksiaan toistensa kanssa (Nylund 2005, 203–204). Vertaistukitoiminta ohjaajien toteuttamana on toimintaa, jonka sisältö on ennalta suunniteltua. Ohjaajien toteuttamassa vertaistukitoiminnassa vastuu toiminnan toteutumisesta, asiasisällöistä ja toteutusmenetelmistä on ohjaajalla. Ohjaajat myös huolehtivat toiminnan toteutuspaikasta ja ajankohdasta. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007.)

#### 5.1 Asiasisällöt

Vertaistukiryhmän toiminnan perustuessa teorian tietoon on sen todettu lisäävän vanhempien kokemaa hyötyä. Tiedon pitää olla luotettavaa, monipuolista, laajaa ja asiaan kuuluvaa. Tiedon avulla ryhmän jäsenet voivat oppia tunnistamaan ja ymmärtämään omaan elämäänsä ja elämäntilanteeseensa liittyviä asioita. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 2008.)

Vertaistukiryhmässä voidaan keskustella jopa sellaisista aiheista, joista ei keskustella parhaiden ystävien tai edes oman puolison kanssa (Häggman-Laitila & Pietilä 2008).

### 5.1.1 Perheen elämäntilanteeseen liittyvä tieto

Vanhemmat odottavat saavansa ryhmän järjestäjältä tai ohjaajalta tietoa, joka liittyy perheen elämäntilanteeseen ja on perheen kannalta ajankohdasta ja kiinnostavaa. Vanhempia kiinnostavia aiheita ovat esimerkiksi vauvanhoito ja siihen liittyvät tarvikkeet, äitiys, vanhemmuus, ihmissuhteet, vauvan nukkuminen, imetys ja arjen pyörittämiseen liittyvät asiat. (Kytöharju 2003.)

Vaikka vertaistukitoiminta on tarkoitettu perheille, valtaosa osallistujista on äitejä lapsineen. Isiä osallistujien joukossa on vain harvoin (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 2008). Isien osallistumista tulisi kuitenkin tukea ja heidän osallistuessaan vertaistukitoimintaan tietoa tulisi suunnata isien tiedontarpeet huomioiden.

### 5.1.2 Arjen pyörittämiseen liittyvä apu

Vertaistukitoiminnan jäsenet saavat toisiltaan käytännöllistä, kokemuksiin perustuvaa tietoa, joka voi olla käyttökelpoista tulevaisuudessa ongelmallisissa tilanteissa. Vertaistukiryhmässä tiedon jakaminen on ajatusten ja kokemusten vaihtoa, vertailua ja tunteiden ilmaisua. Vertaistukiryhmässä myös jaetaan käytännön vinkkejä ja uusia näkökulmia erilaisiin asioihin. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008.)

### 5.1.3 Perheen jaksamiseen liittyvä tuki

Usein äidit kokevat, että neuvolat eivät tarjoa perheille tai äideille riittävästi vertaistukea tai vertaistukea on saatavilla liian vähän. Neuvoloissa ei äitien kokemusten mukaan välttämättä keskustella riittävästi äitien jaksamisesta. Äidit haluavat olla tekemisissä myös muiden äitien kanssa, jotka ovat kokeneet äitiyden ja ovat samanlaisessa elämän vaiheessa. (Kytöharju 2003; Kiikkala ym. 2005, 243–244.)

Äidit ovat kokeneet positiivisiksi neuvoloiden järjestämät vertaisryhmät. Vertaisryhmien kautta perheen sosiaalinen verkosto laajenee ja perheellä on mahdollisuus vertaistukeen. Samassa tilanteessa olevien perheiden kokemusten kuuleminen ja jakaminen on tärkeää äidin ja sitä kautta koko perheen jaksamisen kannalta. (Tammentie 2009.)

## 5.2 Toteutusmenetelmät

Ryhmässä annettavan tiedon odotetaan olevan monipuolista, kattavaa ja asiaankuuluvaa. Vanhemmat odottavat, että aiheet on valmisteltu hyvin ja ohjaaja on ottanut selvää käsillä olevasta asiasta tai hankkinut ulkopuolisen asiantuntijan paikalle kertomaan aiheesta. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007.)

Aiheet, joista tietoa annetaan, riippuvat ryhmän ohjaajasta, mutta myös ryhmästä. Ohjaajan on otettava huomioon ryhmän jäsenet, erilaiset elämäntilanteet ja kulttuurit. Ohjaajan on myös oltava herkkä kuuntele-

maan ryhmän jäsenten toiveita käsiteltävistä asioista. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007.)

### 5.2.1 Ohjaajan tehtävät

Vertaistukitoiminta tarvitsee ohjaajan, joka edustaa ryhmän jäsenille ammatillisuutta. Ohjaajan tehtävä ryhmässä on antaa ryhmän jäsenille tietoa, joka on yhteydessä heidän elämäntilanteeseensa. Tiedon pitää olla luotettavaa, monipuolista, laajaa ja asiaan kuuluvaa. Tiedon avulla ryhmän jäsenet voivat oppia tunnistamaan ja ymmärtämään omaan elämäänsä ja elämäntilanteeseensa liittyviä asioita. Ohjaajan on myös toimittava roolissaan vuorovaikutuksessa ryhmän jäsenten kanssa. Ohjaaja jäsentää toiminnan ohjelman ja sisällön, sekä pitää huolen siitä, että kaikki jäsenet saavat osallistua keskusteluihin ja yhteiseen toimintaan. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008.)

### 5.2.2 Ryhmän koko

Ryhmäkoon on hyvä pysyä pienenä, koska pienessä ryhmässä luottamuksen ja turvallisuuden tunteen syntyminen on helpompaa. Henkilökohtaisista asioista puhuminen edellyttää luottamuksellisen ilmapiirin syntymistä ryhmän kesken, minkä toteutumista edesauttaa ryhmän pieni koko. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008.) Tutkimuksen mukaan vanhempien näkökulmasta optimaalinen ryhmäkoko on 4–7 henkilöä. Pienien ryhmien on todettu parantavan vanhempien psykososiaalista hyvinvointia vähentämällä ahdistusta ja depressiota. Samalla vanhempien kokema varmuus omasta vanhemmuudesta lisääntyy ja itsetunto paranee. Pienten ryhmien on myös huomattu kohottavan vanhempien ja lasten välistä positiivista vuorovaikutusta ja se myös hyödyttää lasten kehityksen tukemista. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 2008.)

### 5.2.3 Ryhmäkeskustelut

Monesti äidit eivät kehtaa tai halua kuormittaa omia ystäviään henkilökohtaisilla murheillaan, varsinkaan jos ystävät eivät ole samanlaisessa elämäntilanteessa. Vertaistukiryhmässä äidit kokevat, että ventovieraalle ihmiselle puhuminen voi olla helpompaa, kun he tietävät, että kuulija ymmärtää. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008.) Vertaistuki on ryhmään osallistuvien kesken parhaimmillaan ymmärtämistä ja myötäelämistä. (Kytöharju 2003; Häggman-Laitila & Pietilä 2007.)

### 5.2.4 Erilaiset aktiviteetit

Erilaiset aktiviteetit ja pelit motivoivat osanottajia sitoutumaan ryhmään. Toiminta helpottaa osanottamista ryhmän sisällä sekä auttaa rentoutuneen ilmapiirin luomista ja keventää tunnelmaa. Toiminnan lomassa ryhmän jäsenet ja ohjaaja löytävät helpon keinon kommunikoida ja olla vuorovaikutuksessa keskenään. Vanhemmat, jotka ovat osallistuneet vertaistukiryhmän toimintaan, ovat todenneet, että ohjattuihin aiheisiin liitetty toiminta



helpottaa vaikeistakin asioista puhumista. Erilaiset aktiviteetit piristävät osanottajia ja saavat olon tuntumaan mukavalta. Toiminnan olisi hyvä olla sellaista, että se sopii kaikille ryhmän jäsenille. Toiminnan pitäisi olla myös tarpeen mukaan joustavaa, ei liian yksityiskohtaisesti suunniteltua. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008.)

## 6 OPAS OHJAUKSEN TUKENA

Hyvä kirjallinen opas toimii ohjaajan tukena vertaistukitoimintaa suunniteltaessa ja toteutettaessa. Hyvän kirjallisen oppaan tulee olla ulkoasultaan selkeä ja helppolukuinen, sekä kiinnostusta herättävä. Sisällöltään oppaan pitää olla tutkittuun tietoon perustuva ja ymmärrettävästi kirjoitettu. Hyvä kirjallinen opas on tilanteeseen sopiva ja tarkoituksen mukainen. (Munnukka & Kiikkala 1996, 64–66.)

Tämän opinnäytetyön tuotoksena syntyneessä ja liitteenä olevassa oppaassa kerrotaan vauvaperheiden voimaantumiseen vaikuttavista tekijöistä, vauvaperheille suunnatusta vertaistukitoiminnasta, vertaistukitoiminnan keskeisimmistä asiasisällöistä sekä vertaistukitoiminnan hyvistä toteuttamismenetelmistä.

Opas on A5-kokoinen, värillinen, kaksipuolinen ja yhdeksänsivuinen vihko, joka sisältää sekä tekstiä että kuvia. Opas on suunniteltu yhteistyössä opinnäytetyön tekijöiden ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton Loimaan kaupungin yhdistyksen kanssa, mutta sen lopullisesta toteuttamisesta on huolehtinut Mannerheimin Lastensuojeluliiton Loimaan kaupungin yhdistys.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Eettisyys

Aiheen valinnan eettiset kysymykset liittyvät mm. siihen, kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi työhön ryhdytään (Hirsjärvi ym. 2004, 26). Kiinnostus aiheita kohtaan syntyi projektiopintojen yhteydessä, jotka toteutettiin järjestämällä vertaistukitoimintaa vauvaperheille Mannerheimin Lastensuojeluliiton Loimaan kaupungin yhdistykselle. Vertaistukitoiminnalta puuttui kirjallinen opas, jonka avulla olisi ollut helpompaa ja käytännöllisempää suunnitella ja toteuttaa toimintaa. Myös Loimaan kaupungin lastenneuvolat sekä lastensuojeluviranomaiset olivat huolissaan lapsiperheiden lisääntyneistä, lastensuojeluun johtavista ongelmista, joita pitäisi pystyä ennaltaehkäisemään.

Lähdemateriaaliin tutustuminen on laajentanut opinnäytetyön tekijöiden tietämystä maamme vauvaperheiden olosuhteista, ongelmista ja niihin vaikuttavista tekijöistä sekä vauvaperheiden terveyden edistämisestä. Lähdemateriaaliin tutustumalla on saatu kattava kuva siitä, kuinka laajalle vauvaperheiden ongelmat voivat ulottua ja kuinka vaikeaa niihin voi olla puuttua. Herkkyys tunnistaa vauvaperheiden ongelmia hoitotyössä on pa-

rantunut ja sitä kautta on myös helpompaa tarjota heille apua ongelmatilanteissa.

## 7.2 Luotettavuus

Tämän opinnäytetyön luotettavuus perustuu kerätyn aineiston ajankohtaisuuteen ja asiasisällöltään sopivuuteen tässä työssä. Tähän työhön on valikoitu sellaiset tutkimukset, jotka sisällöltään ja aiheeltaan sopivat tämän opinnäytetyön aiheeseen. Tässä työssä raportoidaan tarkasti ja totuudenmukaisesti kaikki se, mitä opinnäytetyössä on tehty ja kuinka saatuihin tuloksiin on päädytty. (Ks. Hirsjärvi ym. 2004.)

## 7.3 Johtopäätökset

Tutkimusten ja kirjallisuuden perusteella vertaistukitoiminnalle on tilausta. Nyky-yhteiskunnan kiireisessä rytmisessä työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen voi olla hankalaa. Monesti äideille jää pikkulapsiperheissä isompi vastuu perheen arjen pyörittämisestä ja isät kantavat pitkälti perheen taloudellisen vastuun. (Kinnunen, Laitinen & Malinen 2009, 126–128.)

Ihminen on sosiaalinen olento, joka kaipaa muita ihmisiä ympärilleen. Äidin arki voi käydä raskaaksi ja yksitoikkoiseksi vauvan kanssa kotona, jos lähipiirissä ei ole muita samanlaisessa elämäntilanteessa olevia. Äideille on tärkeätä saada jakaa kokemuksiaan muiden äitien kanssa, niin arjen pienistä kuin suuristakin iloista, mutta myös perheen hoitamiseen liittyvistä negatiivisistakin tunteista. Ehkä äitiä ymmärtää parhaiten toinen äiti. Vertaistuella on myös käytännön avun näkökulma, omat murheet saavat kohtuulliset mittasuhteet, kun ne jakaa jonkun toisen kanssa, joka todennäköisesti ymmärtää, mistä ihminen puhuu. Samalla voidaan solmia jopa loppuelämän tai ainakin pikkulapsiajan kestäviä ystävyysuhteita.

Vauvaperheiden elämässä ja arjessa tuntuu olevan suuri määrä erilaisia asioita ja tekijöitä, jotka vaikuttavat perheen voimaantumiseen. Jos kaikki osa-alueet ovat kunnossa, perheen pitäisi olla vahva, hyvinvoiva, vastustuskykyinen ja voimaantunut. Kuka sitten määrittelee perheen ongelmat? Onko se perhe itse? Vai onko se neuvolassa työskentelevä terveydenhoitaja? Entä missä vaiheessa ongelma pitäisi havaita ja milloin siihen pitäisi puuttua? Ongelmat voivat olla todellisia, joista on haittaa ja seurauksia perheelle ja mahdollisesti perheen ulkopuolisillekin henkilöille. Ongelmat voivat olla myös yksilön omia kokemuksia tai tunteita. Joskus ongelman määrittäminen voi olla myös vaikeaa. Siksi olisihan ihanteellista, jos perhe voisi osallistumalla vertaistukitoimintaan voimaantua niin, ettei ongelmia edes tulisi tai ne voitaisiin yhdessä selvittää. Jokaisessa perheessä on ylä- ja alamäensä, niiltä tuskin kukaan välttyy täysin. Keskeistä onkin perheen ja yksilön voimavarat ja kyky käsitellä vaikeita ja uuvuttavia asioita ja suhtautua niihin.

Vauvaperheille suunnattu vertaistukitoiminta on parhaimmillaan ennaltaehkäisevää toimintaa. Toimintaan osallistuminen on kaikille vapaaehtois-

ta. Ongelmana tuntuukin olevan se, että usein apua ja tukea eniten tarvitsevat perheet eivät osallistu tällaiseen toimintaan. Nämä perheet eivät välttämättä tunnista perheessä olevia riskejä tai eivät osaa tai halua myöntää perheessä olevia ongelmia. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 2008.) Suurin haaste vertaistukitoiminnalle onkin siinä, miten houkutella riskiperheet mukaan toimintaan ennen kuin heidän ongelmansa monimutkaistuvat ja kasautuvat ja sitä kautta saattavat pahimmillaan johtaa perheen päätymiseen lastensuojelun asiakkaiksi.

## LÄHTEET

- Bardy M. & Öhman K. Vaativa vauvaperhetyö – kirjallisuuskatsaus kansainvälisestä tutkimuksesta. Stakesin työpapereita 13/2007. Viitattu 15.6.2011. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/t13-2007-verkko.pdf>.
- Halme N., Hannula L., Kaunonen M., Tarkka M-T. & Tiili N. Imetyksestä selviytyminen ja parisuhdetyytyväisyys lapsen syntymän jälkeen. Tutkiva hoitotyö Vol. 9 (2), 2011.
- Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2004. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Hyväluoma J. & Karhumäki A. 2010. Monikkoperheiden taloudellinen asema ja hyvinvointi. Teoksessa Hämäläinen U. & Kangas O. (toim.) Perhepiirissä. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy, 144–169.
- Häggman-Laitila A. & Pietilä A-M. 2008. Preventive psychosocietal support groups: parents' criteria for good quality. University of Kuopio. Foundation for Nursing Research. Department of Nursing science. Empirical studies.
- Häggman-Laitila A. & Pietilä A-M. 2007. Perceived benefits on family health of small groups for families with children. University of Kuopio. Foundation for Nursing Research. Department of Nursing science. Empirical studies.
- Hämäläinen U. & Kangas O. 2010. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tarkastelua. Teoksessa Hämäläinen U. & Kangas O. (toim.) Perhepiirissä. Sastamala: Vammalan Kirjapaino Oy, 7–26.
- Kiikkala I., Munnukka T. & Valkama K. 2005. Vertaiset verkossa. Teoksessa Nylund M. & Yeung A. (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 236–254.
- Kinnunen U., Laitinen K. & Malinen K. 2009. Työn ja perheen yhteensovittaminen: perheiden kokemuksia ja ratkaisuja. Teoksessa Lämsä T., Malinen K. & Rönkä A. (toim.). Perhe-elämän paletti. Juva: PS-kustannus, 125–147.
- Kontula O. 2009. Parisuhdeonnen avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Väestötutkimuslaitos – Katsauksia E 38/2009. Helsinki: Painosalama Oy.
- Kytöharju H. 2003. Äitien jaksaminen ja vertaistuki Vauva-lehden keskustelupalstalla Internetissä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Lastenneuvolaopas. Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Viitattu 12.9.2011. <http://www.terveysportti.fi/dtk/lno/koti>.

Lastensuojelulaki 14.4.2007/417. Viitattu 1.9.2011. [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search\[type\]=pika&search\[pika\]=lastensuojelulaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417?search[type]=pika&search[pika]=lastensuojelulaki).

Leino-Kilpi H. 2000. Näyttöön perustuva hoitotyö: onko sitä? Teoksessa Leino-Kilpi H., Mikkola T., Peiponen A., Voutilainen P. (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2001 näyttöön perustuva hoitotyö. Tampere: Tammer-Paino Oy, 9–20.

Lämsä T., Malinen K. & Rönkä A. 2009. Pikkulapsiperheiden arjen paletti. Teoksessa Lämsä T., Malinen K. & Rönkä A. (toim.). Perhe-elämän paletti. Juva: PS-kustannus, 11–19.

Malinen K. & Sevon E. 2009. Parisuhteen hoitaminen: suhteiden arkea vai irtiottoja arjesta? Teoksessa Lämsä T., Malinen K. & Rönkä A. (toim.). Perhe-elämän paletti. Juva: PS-kustannus, 149–176.

Malmi M., Pulliainen S. & Sirkka S. Uuden äidin selviytymisopas. 2009. Minerva kustannus Oy. Helsinki 2009.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto n.d. Viitattu 4.9.2011. <http://www.mll.fi/>.

Munnukka T. & Kiikkala I. Teoriaa käytännössä. 1996. Tammer-Paino Oy. Tampere 1996.

Mäntymaa M. 2006. Early Mother- Infant Interaction – Determinants and Predictivity. University of Tampere. Medical School. Tampere University Hospital, Department of Child Psychiatry.

Nylund M. 2005. Vertaisryhmät kokemusten ja tiedon jäsentäjinä. Teoksessa Nylund M. & Yeung A. (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 195–213.

Pesonen A-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. Suomen Lääkärilehti. 2010 (126), 515–520.

Päihdetilastollinen vuosikirja. Alkoholi ja huumeet 2010. Viitattu 24.8.2011. <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Paihteet/Paihdetilastovuosisikirja.htm>.

Salmivaara-Pesonen T. 2007. Perheen toiminta ja sosiaalinen tuki työttömyystilanteessa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.

Sevón E. & Rönkä A. Vanhemmuus ei ole hukassa, vaikka välillä tuulee vastaan. Tutkimusartikkeli. Terveystieteitä 2010 (9), 14–17.

Tammentie T. 2009. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistollinen sairaala. Akateeminen väitöskirja.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Lastensuojelu 2008-Barnskydd 2008-Child welfare 2008. Tilastoraportti 19/2009, 29.10.2009. Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva 2009. Thl. Viitattu 1.9.2011. <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lastensuojelu.htm>.

Tilastokeskus n.d. Viitattu 12.9.2011. <http://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>.



# Vertaistukitoiminnan järjestäminen vauvaperheille

---

Ohjaajan opas



kuva: Tom Clare/ FreeDigitalPhotos.net

**Hanna Kyläkoski ja Sari Trygg**  
10.09.2011



MANNERHEIMIN  
LASTENSUOJELULIITON  
*Loimaan kaupungin  
yhdistys*



## JOHDANTO

Tutkimusten mukaan lapsiperheiden ongelmat ja lastensuojelun tarve lisääntyvät maassamme jatkuvasti (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009). Ongelmien ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tunnistamiseen tulisikin panostaa entistä enemmän. Vauvaperheille suunnattu vertaistukitoiminta on parhaimmillaan ennaltaehkäisevää toimintaa. Toimintaan osallistuminen on kuitenkin vapaaehtoista ja ongelmaksi saattaa muodostua se, että eniten apua ja tukea tarvitsevat perheet eivät hakeudu toiminnan piiriin (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 2008). Vertaistukitoiminnassa perheet ovat keskenään tasavertaisia ja ihanteellista olisi, jos perheet voisivat vertaistukitoimintaan osallistumalla muilta saamansa tuen avulla voimaantua niin, ettei ylipääsemättömiä ongelmia edes muodostuisi.

Tämä opas on suunnattu sinulle, joka olet suunnittelemassa vertaistukitoimintaa vauvaperheille. Opas on laadittu, jotta vertaistukitoiminta ohjauksessasi olisi mukavaa ja vauvaperheet kokisivat sen hyödylliseksi. Opas muodostuu neljästä eri luvusta, joissa ensimmäisessä kerrotaan vauvaperheiden voimaantumiseen vaikuttavista tekijöistä. Toisesta luvusta selviää, mitä vertaistukitoiminnalla tarkoitetaan. Kolmas luku käsittelee, millaisia asiasisältöjä vauvaperheille suunnatussa vertaistukitoiminnassa kannattaisi käsitellä ja neljännessä luvussa, millaisilla toteuttamismenetelmillä vertaistukitoimintaa olisi hyvä toteuttaa. Oppaaseen kerätyt tiedot pohjautuvat alan kirjallisuuteen ja tutkimuksiin. Tästä oppaasta saat viitekehyyksen, jonka avulla voit suunnitella ja rakentaa vertaistukitoimintaa ja luotsata omaa vertaistukiryhmääsi.

## VAUVAPERHEIDEN VOIMAANTUMISEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

Vauvaperheiden elämässä ja arjessa on monenlaisia asioita ja tekijöitä, jotka vaikuttavat perheen voimaantumisen tunteeseen (empowerment). Jos perheen kaikki elämänalueet ovat kunnossa, pitäisi perheen olla vahva, hyvinvoiva, vastustuskykyinen ylitsepääsemättömille ongelmille ja sitä kautta voimaantunut.

Voimaantumisessa on kyse perheen ja yksilön voimavaroista käsitellä hankaliakin asioita ja suhtautua niihin. (Rönkä, Malinen & Lämsä 2009.)

Minkälaiset tekijät sitten edistävät tai estävät vauvaperheiden voimaantumista? Seuraavassa on tarkasteltu asioita, jotka vaikuttavat vauvaperheiden voimaantumiseen. Asioiden vaikutus perheeseen riippuu siitä, onko kyseisellä alueella ongelmia vai ei, sekä siitä kuinka vastustuskykyinen perhe ko. ongelmalle on (Rönkä, Malinen & Lämsä 2009).



kuva: Nutdanai Apikhomboonwaroot/ FreeDigitalPhotos.net

### *Varhainen vuorovaikutus*

Vanhemmuudessa painotetaan nykyään lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta ja turvallisen kiintymyssuhteen syntymistä (Sevón & Rönkä 2010). Tutkimusten mukaan vanhemman ja vauvan välisellä vuorovaikutuksella on yhteyttä lapsen psyykkiseen kehitykseen ja turvallisuuden tunteeseen (Pesonen 2010). Myös äidin jaksaminen ja kokemus omasta riittävydestä vaikuttavat myönteisesti varhaisen vuorovaikutuksen ja toimivan kiintymyssuhteen syntymiseen (Tammentie 2009).

### *Äidin synnytyksen jälkeinen masennus*

Äidin synnytyksen jälkeinen masennus vaikuttaa koko perheen elämään ja vauvan hoitamiseen. Tutkimuksen mukaan masentuneet äidit suhtautuvat rooliinsa äitinä negatiivisemmin, kuin sellaiset äidit, joilla ei ole masennusoireita. Äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus saattaa kärsiä ja vauvat voivat altistua kiintymyssuhteen häiriöille, jotka puolestaan saattavat vaikeuttaa lapsen psyykkistä kehitystä. (Tammentie 2009.)

### *Vanhempien parisuhde*

Lapsen syntymä voi aiheuttaa suuria muutoksia vanhempien parisuhteeseen. Toisille vauvan syntymä merkitsee parisuhdeonnan kasvua, mutta monille pariskunnille se voi olla suhteen kannalta kriisin paikka. Parisuhteen hoitaminen ja ylläpitäminen vauvaperheessä voi olla monellakin tapaa haasteellista. Usein lapsen syntymän jälkeen vanhemmat pitävät parisuhdettaan vähemmän tärkeänä ja uhraavat sille vähemmän aikaa ja energiaa kuin ennen lapsen syntymää. (Kontula 2009.)

### *Monikkoperheet*

Monikkoperheillä tarkoitetaan perheitä, joihin syntyy kerrallaan enemmän kuin yksi lapsi. Monen lapsen syntymä yhdellä kertaa voi tuoda perheelle toimeentuloon ja perhe-elämään liittyviä haasteita enemmän kuin perheisiin, joihin lapset syntyvät yksi kerrallaan. Huolia aiheuttavat eniten perheen taloudellinen selviytyminen. Monikkoperheiden arkeen liittyy suuren ilon lisäksi myös enemmän väsymystä, uupumusta ja masennusta, koska vanhemmuuden vaatimukset ovat monikkouden vuoksi suuremmat. (Hyväluoma & Karhumäki 2010.)



kuva: Dynamite Imagery / FreeDigitalPhotos.net

## Ohjaajan opas

### *Arjen pyörytys*

Arjen pyörytykseen liittyy perheenjäsenten jokapäiväistä tunteiden siirrantää, tunteiden käsittelyä ja ilmapiirin luomista, käytänteitä ja rutiineja ja niiden sopimista sekä aikataulujen ja rytmien



yhteensovittamista (Rönkä, Malinen & Lämsä 2009). Yleisimpiä arjen pyörytykseen liittyviä ongelmia äitien kokemina ovat vauvan nukkumiseen liittyvät ongelmat ja sitä kautta äidin jaksaminen. Muita ongelmia aiheuttavia tekijöitä ovat imetykseen liittyvät asiat sekä muut vauvanhoitoon liittyvät konkreettiset asiat, kuten ruokailu ja vaatetus. Myös lasten sairastelut ja perheen taloudellisiin tilanteisiin liittyvät asiat kuormittavat perheiden arjesta selviytymistä. (Kytöharju 2003; Munnukka, Kiikkala & Valkama 2005.)

kuva: Sharron Goodyear / FreeDigitalPhotos.net

### *Muilta saatu tuki*

Sosiaalinen tuki on sosiaalisista suhteista saatava voimavara. Siihen kuuluu henkinen huolehtiminen ja avun tai arvioinnin vaihtaminen. Sosiaalinen tuki voi olla tiedollista tukea, aineellista tukea, arvostusta tai henkistä tukea. (Kontula 2009.) Tutkimusten mukaan sosiaalisella tuella on havaittu olevan positiivinen vaikutus yksilön psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Sosiaalisen tuen on todettu myös vaikuttavan perheen selviytymiseen vaikeissa elämäntilanteissa. (Salmivaara-Pesonen 2007.)

### *Vanhempien päihteiden käyttö*

Alkoholin kokonaiskulutus on yli kolminkertaistunut neljän viimeisen vuosikymmenen aikana Suomessa. Naisten alkoholin käyttö on lisääntynyt, sukupuolten välisiä eroja ei enää juurikaan ole havaittavissa. (Stakes 2010.) Pikkulapsivaihe perheessä on stressaava ajanjakso, joka kuormittavuutensa takia voi lisätä vanhempien alkoholin käyttöä (Sevón & Rönkä 2010). Myös huumeaineiden kokeilut ja käyttö ovat lisääntyneet maassamme. Nykyään huumeongelma on asettunut osaksi päihdeongelmien laajempaa kokonaisuutta koskettaen yhä enenevässä määrin myös lapsiperheitä. (Stakes 2010.)

### *Työttömyys ja taloudelliset ongelmat*

Lapsiperheitä koskevissa tutkimuksissa elämäntilanteiden muutoksilla ja taloudellisilla huolilla on todettu olevan yhteyttä perheen kokemiin heikentyneisiin voimavaroihin. Tulotaso on yksi hyvinvoinnin osatekijä. Työttömyyden aiheuttamat taloudelliset, psykologiset ja sosiaaliset seuraukset voivat vaikuttaa perheen sisäisiin suhteisiin ja siten huonontavat perheiden hyvinvointia ja kykyä antaa hoivaa ja huolenpitoa sekä

## Ohjaajan opas

turvallisuudentunnetta lapsille. Erityisesti lapsiperheiden köyhyys ja taloudelliset ongelmat ovat lisääntyneet muuta väestöä enemmän maassamme. (Salmivaara-Pesonen 2007.)

### **VAUVAPERHEILLE SUUNNATTU VERTAISTUKITOIMINTA**

Vertaistuki on yleinen lapsiperheiden tukimuoto (Häggman-Laitila & Pietilä 2008). Vertaistuella tarkoitetaan sitä, että samankaltaisessa elämäntilanteessa olevat ja samanlaisia asioita kokeneet ihmiset jakavat yhdessä kokemuksiaan, ajatuksiaan, tietojaan ja taitojaan. Vertaistukiryhmällä puolestaan tarkoitetaan ryhmää, joka muodostuu ennestään toisilleen tuntemattomista ihmisistä, jotka tapaavat toisiaan tarkoituksenaan jakaa kokemuksiaan ja ajatuksiaan toistensa kanssa. (Nylund & Yeung 2005.) Ohjaajien toteuttamassa vertaistukitoiminnassa vastuu toiminnan toteutumisesta, asiasisällöistä ja toteutusmenetelmistä on ohjaajalla. Ohjaajalla on myös vastuu toiminnan tiedottamisesta, aikatulusta sekä toteutuspaikasta. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007.)

Vertaistukiryhmän toiminnan perustuessa teorian tietoon, on sen todettu lisäävän vanhempien tyytyväisyyttä ja vertaistukiryhmästä saamaansa hyötyä. Samassa elämäntilanteessa olevien perheiden kokemusten kuuleminen ja omien kokemusten jakaminen on tärkeää äidin ja sitä kautta koko perheen jaksamiselle. Äidit haluavatkin olla tekemisissä muiden äitien kanssa, jotka ovat kokeneet äitiyden ja ovat samanlaisessa elämänvaiheessa lapsiperheiden pyörytyksessä. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 2008; Nylund & Yeung 2005.)

### **VERTAISTUKITOIMINNAN KESKEISIMMÄT ASIASISÄLLÖT**

Vertaistukitoiminnassa ohjaajan taholta tarjottavan tiedon on oltava luotettavaa, monipuolista, laaja-alaista ja perheiden kulloiseenkin elämäntilanteeseen sopivaa. Saamansa tiedon avulla ryhmän jäsenet voivat oppia tunnistamaan ja ymmärtämään omaa elämäänsä ja siihen liittyviä asioita. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 2008.)

#### *Perheen elämäntilanteeseen liittyvä tieto*

Vauvaperheiden vanhemmat odottavat saavansa vertaistukiryhmän ohjaajan taholta tietoa, joka liittyy perheen elämäntilanteeseen ja on perheen kannalta ajankohtaista ja kiinnostavaa. Tällaisia aiheita ovat esimerkiksi vauvanhoito, äitiys, isyys, vanhemmuus, ihmissuhteet, vauvan nukkuminen, imetys ja arjen pyörittämiseen liittyvät asiat. (Kytöharju 2003.) Osallistujien joukossa on yleensä harvoin isiä, mutta heidän osallistuessaan vertaistukiryhmän toimintaan, tulisi myös heidän tiedontarpeensa ottaa huomioon (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 2008).

#### *Muilta saatu käytännöllinen tieto*

Vauvaperheiden vanhemmat toivovat saavansa vertaistukiryhmän muilta jäseniltä käytännöllistä, kokemuksiin perustuvaa tietoa. Vertaistukiryhmässä tiedon jakaminen ryhmäläisten kesken on

## Ohjaajan opas

usein ajatusten ja kokemusten vaihtoa, vertailua ja tunteiden ilmaisua. Vertaistukiryhmässä jaetaan käytännön vinkkejä esimerkiksi lasten hoitamiseen liittyen ja uusia näkökulmia erilaisiin asioihin. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008.)

### *Perheen jaksamiseen liittyvä tuki*

Vauvaperheiden äidit kokevat, etteivät he saa riittävästi vertaistukea neuvoloissa, eikä siellä keskustella riittävästi äitien jaksamisesta. Äidit haluavat olla enemmän tekemisissä muiden äitien kanssa ja jakaa kokemuksiaan heidän kanssaan. Vertaistukiryhmässä äidit voivat keskustella vertaistensa kuten äitiyden ja samanlaisen elämäntilanteen kokeneiden ihmisten kanssa. (Kytöharju 2003.) Vertaistukiryhmässä voidaan keskustella myös sellaisista aiheista, joista ei välttämättä keskustella edes parhaiden ystävien tai oman puolison kanssa (Häggman-Laitila & Pietilä 2008).



kuva: federico stevanin / FreeDigitalPhotos.net

## **VERTAISTUKITOIMINNAN HYVÄT TOTEUTTAMISMENETELMÄT**

Vertaistukiryhmässä annettavan tiedon odotetaan olevan luotettavaa, monipuolista, kattavaa ja asiaankuuluvaa. Vanhemmat odottavat, että aiheet on valmisteltu hyvin ja ohjaaja on ottanut selvää kulloinkin käsiteltävänä olevasta aiheesta. Ohjaaja voi myös pyytää ulkopuolisen asiantuntijan paikalle luennoimaan tai esittelemään asiaansa, toimintaansa tai tuotteitaan. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007.)

### *Ohjaajan tehtävät*

Vertaistukitoiminta tarvitsee ohjaajan, joka edustaa ryhmän jäsenille asiantuntemusta ja ammatillisuutta. Ohjaajan yksi keskeinen tehtävä on antaa ryhmän jäsenille tietoa, joka on yhteydessä heidän elämäntilanteeseensa. Tiedon pitää olla luotettavaa, monipuolista, laaja-alaista ja perheiden kulloiseenkin elämäntilanteeseen sopivaa. Tiedon avulla ryhmän jäsenet voivat oppia tunnistamaan ja ymmärtämään omaan elämäänsä ja elämäntilanteeseensa liittyviä asioita. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008.)

Toinen ohjaajan keskeinen tehtävä on toimia vuorovaikutuksessa ryhmän jäsenten kanssa. Ohjaaja jäsentää toiminnan ohjelman ja sisällön, sekä huolehtii siitä, että kaikki jäsenet saavat osallistua keskusteluihin ja yhteiseen toimintaan. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008.) Ohjaaja vastaa myös siitä, että kaikkia ryhmään osallistuvia kohdellaan kunnioittavasti.

## Ohjaajan opas

Ohjaajan tehtäviin kuuluu mm.:

- kokoontumispaikan ja -ajan varaaminen
- ohjelman ja sisällön suunnittelu
- tiedon ja asiantuntijoiden hankinta
- ryhmän pitäminen tasavertaisena
- vuorovaikutus ryhmän kanssa
- ryhmän sääntöjen laatiminen ja niiden noudattamisesta huolehtiminen

### *Ryhmän koko*

Ryhmän koko on hyvä pitää kohtuullisen pienenä, koska pienessä ryhmässä luottamuksellisen ilmapiirin ja turvallisuuden tunteen syntyminen on helpompaa. Henkilökohtaisista asioista puhuminen vaatii luottamuksellista ilmapiiriä ryhmän kesken, minkä toteutumista ryhmän pieni koko edesauttaa. On tutkittu, että vanhempien näkökulmasta optimaalisin ryhmäkoko on 4 – 7 henkilöä. Pienet ryhmät myös lievittävät osallistujien ahdistusta ja masennusta, jolloin osallistuminen ryhmän toimintaan helpottuu. Samalla vanhempien kokemus varmuus omasta vanhemmuudesta lisääntyy ja heidän itsetuntonsa paranee. Pienet ryhmät myös kohottavat vanhempien ja lasten välistä positiivista vuorovaikutusta ja hyödyttävät lasten kehityksen tukemista. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 2008.)

### *Ryhmäkeskustelut*

Äidit eivät useinkaan halua tai kehtaa kuormittaa omia ystäviään tai läheisiään henkilökohtaisilla murheillaan, varsinkaan silloin, jos ystävät eivät ole samanlaisessa elämäntilanteessa heidän kanssaan. Sen sijaan vertaistukiryhmässä äidit voivat kokea, että ventovieraalle ihmiselle puhuminen voi olla helpompaa, kun he tietävät, että kuulija ymmärtää, mistä hän puhuu. Vertaistuki onkin ryhmään osallistuvien kesken parhaimmillaan ymmärtämistä ja myötäelämistä, jolloin ryhmäkeskusteluille tulee varata riittävästi aikaa. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007, 2008; Kytöharju 2003.)

### *Erilaiset aktiviteetit*

Erilaiset aktiviteetit motivoivat osanottajia sitoutumaan ryhmään. Toiminta helpottaa osanottamista ryhmän sisällä, sekä auttaa rentoutuneen ilmapiirin luomista ja keventää tunnelmaa. Vanhemmat, jotka ovat osallistuneet vertaistukiryhmän toimintaan, ovat todenneet, että ohjattuihin aiheisiin liitetty toiminta helpottaa vaikeistakin aiheista puhumista. On kuitenkin

## Ohjaajan opas

toivottavaa, että toiminta olisi suunniteltu niin, että se sopii koko ryhmälle, eikä ole liian yksityiskohtaisesti suunniteltua, vaan pikemminkin joustavaa. (Häggman-Laitila & Pietilä 2008.)

Aktiviteetti voi olla jokin peli tai leikki. Aktiviteetti voi olla myös ulkopuolisen asiantuntijan ohjaama tuokio, esimerkiksi askartelu, jumppa, jonkin toiminnan tai tuotteen esittely, tai vaikkapa musiikkituokio tai elokuvissa käynti vauvojen kanssa.

### **LOPUKSI**

Toivotamme voimaannuttavia hetkiä vauvaperheille suunnatun vertaistukitoiminnan parissa!



## LÄHDELUETTELO

Hyväluoma J, Karhumäki A. 2010. Teoksessa Perhepiirissä s. 144 – 169. Kelan tutkimusosasto. Sastamala: Vammalan kirjapaino oy.

Häggman-Laitila A., Pietilä A-M. Perceived benefits on family health of small groups for families with children. Public Health Nursing vol. 24 no. 3, pp. 205 – 216, 2007.

Häggman-Laitila A., Pietilä A-M. 2008. Preventive psychosocietal support groups: parents' criteria for good quality. Department of Nursing science. University of Kuopio. Foundation for Nursing Research. Kuopio.

Kontula O. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Väestöntutkimuslaitos – Katsauksia E 38/2009. Helsinki: Painosalama.

Kytöharju H. 2003. Äitien jaksaminen ja vertaistuki Vauva-lehden keskustelupalstalla Internetissä. Pro Gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampere.

Munnukka T., Kiikkala I., Valkama K. 2005. Vertaistukea verkossa. Teoksessa Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus, s. 236 – 242. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.

Nylund M., Yeung A. (toim.) 2005. Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.

Pesonen A-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. Suomen lääkärilehti 2010; 126: s.515 – 520.

Rönkä A., Malinen K., Lämsä T.(toim.). 2009. Perhe-elämän paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Salmivaara-Pesonen T. 2007. Perheen toiminta ja sosiaalinen tuki työttömyystilanteessa. Pro Gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampere.

Sevón E., Rönkä A. 2010. Vanhemmuus ei ole hukassa, vaikka välillä tuulee vastaan. Tutkimusartikkeli. Terveystieteen tutkimus 2010 (9) s. 14 – 17.

Tammentie T. 2009. Äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikutus perheeseen ja perheen vuorovaikutussuhde lastenneuvolan terveydenhoitajan kanssa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistollinen sairaala. Tampere.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Lastensuojelu 2008 – Barnskydd 2008 – Child Welfare 2008. Tilastoraportti 19/2009, 29.10.2009. Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva 2009. Thl. Viitattu 12.9.2011. <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Lapsuusjaperhe/lastensuojelu.htm>