



TAMPEREEN  
AMMATTIKORKEAKOULU

# **VANHEMPIEN KOKEMUKSIA LAS- TEN NEUROPSYKIATRIAN YKSI- KÖN VANHEMPAINRYHMÄSTÄ**

Essi Järvinen

Mimmu Järvinen

Opinnäytetyö  
Lokakuu 2015

Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto



## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

JÄRVINEN ESSI & JÄRVINEN MIMMU:

Vanhempien kokemuksia lasten neuropsykiatrian yksikön vanhempainryhmästä

Opinnäytetyö 35 sivua, joista liitteitä 8 sivua  
Lokakuu 2015

---

Työelämälähtöinen opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien tyytyväisyyttä lasten neuropsykiatrian yksikön vanhempainryhmään. Työn tehtävinä oli selvittää mitä toiveita vanhemmilla oli vanhempainryhmän suhteen ja mitä palautetta vanhemmat olivat antaneet vanhempainryhmästä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuotetun tiedon avulla mahdollisesti kehittää vanhempainryhmän toimintaa. Työelämätaho oli laatinut kyselylomakkeen, jolla aineisto kerättiin. Aineistonkeruusta vastasi työelämätaho. Opinnäytetyö tehtiin kvantitatiivista menetelmää käyttäen. Aineiston analysoinnissa käytettiin tilastollista tarkastelua ja sisällön erittelyä.

Tulokset osoittivat, että vanhemmat toivoivat vanhempainryhmältä eniten kokemusten jakamista, vertaistukea ja keinoja arjen helpottamiseksi. Myös tukea vanhemman omaan jaksamiseen sekä vinkkejä lapsen kanssa toimimiseen ja lapsen tukemiseen toivottiin. Vanhemmat olivat olleet vanhempainryhmään yleisesti hyvin tyytyväisiä ja olivat kokeneet sen hyödylliseksi. Tyytyväisimpiä oltiin muun muassa ryhmänvetäjien toimintaan, kokemusten jakamiseen sekä ryhmän tunnelmaan. Vanhemmat kokivat hyötyneensä jaettavasta materiaalista sekä saaneensa konkreettisia vinkkejä arkeen ja erityislapsen kanssa toimimiseen.

Kehittämisehdotuksena tulosten perusteella on ryhmän jälkeen tapahtuvan seurantakäynnin järjestäminen vanhemmille sekä ryhmän tapaamiskertojen lisääminen. Käytössä olleista kahdesta kyselylomakkeesta sekä avoimia että monivalintakysymyksiä sisältävä oli aiempaa ainoastaan avoimia kysymyksiä sisältänyttä kyselylomaketta kattavampi. Ryhmän kehittämisen näkökulmasta ehdottaisimme kyselylomakkeen edelleen kehittämistä.

---

Asiasanat: hoitotyö, neuropsykiatria, vanhemmuus, ryhmäohjaus, vertaistuki

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme in nursing and health care

JÄRVINEN ESSI & JÄRVINEN MIMMU:  
Parents' Experiences of the Parents' Group in Children's Neuropsychiatric Unit

Bachelor's thesis 35 pages, appendices 8 pages  
October 2015

---

The purpose of this study was to determine parents' experiences of the parents' group in children's neuropsychiatric unit. The main research questions were: what wishes did parents have for parents' group and what kind of feedback did they give about the group. The aim of this study was to develop the activities of the parents' group on the basis of the information gathered.

The approach of the study was quantitative. The data were collected through questionnaires. The open questions were analyzed by quantitative content analysis whereas the responses for the closed questions were illustrated statistically using the Excel spreadsheet program.

These results reveal that parents had wishes concerning sharing of experiences, peer support and tools for making every day routines easier. Parents were generally satisfied with the group and found it profitable. Based on the results it could be profitable to organize a follow-up visits for parents and increase the number of the group meetings.

---

Key words: nursing, neuropsychiatry, parenting, group guidance, peer support

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE .....	7
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	8
	3.1 Ryhmän toiminta.....	8
	3.2 Psykoedukaatio ja vertaistuki .....	9
	3.3 Erityislapsen vanhemmuus .....	10
	3.4 Neuropsykiatrisen häiriön periytyvyys .....	10
	3.5 Lasten neuropsykiatrisen yksikön vanhempainryhmä .....	11
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	13
	4.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä .....	13
	4.2 Kysely aineistonkeruumenetelmänä .....	13
	4.3 Aineiston analysointi .....	14
5	TULOKSET .....	16
	5.1 Vanhempien toiveet vanhempainryhmän suhteen .....	16
	5.2 Vanhempien antama palaute vanhempainryhmästä.....	16
	5.2.1 Vanhempien tyytyväisyys .....	16
	5.2.2 Vanhempainryhmän hyödyllisyys.....	17
	5.2.3 Avoimet vastaukset vanhempainryhmästä.....	18
6	POHDINTA.....	21
	6.1 Eettisyys.....	21
	6.2 Luotettavuus.....	22
	6.3 Tulosten tarkastelua .....	23
	6.3.1 Vanhempien toiveet vanhempainryhmän suhteen .....	23
	6.3.2 Vanhempien tyytyväisyys .....	23
	6.3.3 Vanhempainryhmän hyödyllisyys.....	24
	6.4 Jatkotutkimus- ja kehittämissuhteet.....	25
	LÄHTEET.....	26
	LIITTEET .....	28
	Liite 1. Vanhempien toiveet ja odotukset.....	28
	Liite 2. Vanhempainryhmälle asetettujen toiveiden toteutuminen .....	29
	Liite 3. Uuden saaminen vanhempainryhmästä.....	30
	Liite 4. Myönteiset kokemukset vanhempainryhmästä .....	31
	Liite 5. Pettymykset vanhempainryhmään .....	32
	Liite 6. Vanhempainryhmässä käsiteltävien aiheiden hyödyllisyys .....	33
	Liite 7. Kokemukset vanhempainryhmän tunnelmasta .....	34
	Liite 8. Muu palaute ohjaajille .....	35

## 1 JOHDANTO

Lapsen tai nuoren neuropsykiatrinen sairaus on aina koko perhettä koskettava asia, ja tuodenlaisia haasteita perheen selviytymiseen liittyen. Nykyään psykiatrisen terveyden edistämässä kiinnitetään paljon huomiota moniammatillisen yhteistyön lisäksi osallistumiseen sekä omien voimavarojen hyödyntämiseen. Vanhempien voimavaroja jakaa lapsensa tukena voidaan ylläpitää ja kasvattaa muun muassa vertaistuki- tai ryhmätoiminnalla. (Friis, Mannonen & Seppänen 2006, 35.) Vihantavaaran (2015, 6) mukaan vanhempien – joilla on sairas lapsi – selviytyminen arkipäivän asioissa on haastavampaa, turvallisuuden tunne horjuu ja elämän hallinta on suuremmalla koetuksella kuin perheillä, joissa on terveitä lapsia. Vanhemmatkin tarvitsevat tukea jaksakseen vanhempina (Vihantavaara 2015, 6).

Vertaistukiryhmät ovat paikka, jossa ihmisillä on mahdollisuus vuorovaikuttaa ryhmän muiden jäsenien kanssa sekä jakaa henkilökohtaisiakin asioita. Vanhemmat ovat useimmiten halukkaita hakeutumaan vertaistukiryhmiin uusien tilanteiden ilmestyessä arkeen, jolloin heidän täytyy vastata lapsen tuottamiin haasteisiin (Vaitti 2008, 2). Vanhempainryhmässä käytetään yhtenä välineenä psykoedukaatiota, jolla tarkoitetaan opetuksellista hoitomenetelmää, jolla vanhemmille tarjotaan tietoa lapsensa sairaudesta, sen hoidosta sekä tuetaan sairauden kanssa selviämistä. Psykoedukaatiota voidaan käyttää antamaan helpotusta ja huojennusta potilaille sekä tässä tapauksessa heidän perheilleen. (Kieseppä ja Oksanen, 2013.)

Tämän opinnäytetyön aiheena oli selvittää vanhempien tyytyväisyyttä ja kokemuksia lasten neuropsykiatrisen yksikön vanhempainryhmästä. Tässä opinnäytetyössä neuropsykiatrisilla häiriöillä tarkoitetaan ADHD:ta, autismin kirjoa, Touretten syndroomaa sekä niiden eri piirteitä. Aihe opinnäytetyölle tuli Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä, jossa vanhempainryhmää pidetään. ADHD-liiton Perhekoulu Pop:n taustalta kehittyneen vanhempainryhmän tavoitteena on antaa vanhemmille tietoa sekä tarjota keinoja ja tukea lapsen kanssa toimimiseen (Liitola 2015; Tiala 2015). Perhehoitotyö ja läheisten huomioon ottaminen kuuluvat olennaisena osana mielenterveyshoitotyöhön. Tämän opinnäytetyön myötä saimme paljon tietoa vanhempainryhmän toiminnasta, vertaistukitoiminnasta ja psykoedukaatiosta.

Opinnäytetyön raportti etenee siten, että luvussa kolme avasimme opinnäytetyöhön liittyviä käsitteitä kuten perhe ja sen toiminta, psykoedukaatio ja vertaistuki, erityislapsen vanhemmuus, neuropsykiatristen häiriöiden periytyvyys sekä kerroimme yksikön vanhempainryhmästä. Luvussa neljä kerroimme menetelmällisistä lähtökodista ja aineiston analysoinnista. Luvussa viisi tarkastelimme analysointimme tuloksia, jonka jälkeen pohdimme tuloksia ja jatkotutkimusehdotuksia sekä opinnäytetyön luotettavuutta ja valintojemme eettisyyttä.

## **2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhempien tyytyväisyyttä lasten neuropsykiatrisen yksikön vanhempainryhmään.

Opinnäytetyön tehtävät olivat:

1. Mitä toiveita vanhemmilla on vanhempainryhmän suhteen?
2. Millaista palautetta vanhemmat ovat antaneet vanhempainryhmästä?

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuotetun tiedon avulla mahdollinen vanhempainryhmän toiminnan kehittäminen.

### 3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

#### 3.1 Ryhmän toiminta

Ryhmä muodostuu kahdesta tai useammasta yksilöstä, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään, ja jossa jokainen yksilö on tietoinen kuulumisestaan ryhmään. Tämän määritelmän mukaan on väistämätöntä, että jokainen kuuluu elämänsä aikana johonkin ryhmään, esimerkiksi perheeseen tai koulun luokkaan. (Miglino 2013.) Ryhmällä on tiettyjä säännönmukaisuuksia ja tunnusmerkkejä, joista ryhmän tunnistaa. Ryhmään kuuluu tavallisesti 2-20 henkilöä, jolloin yksi ryhmän tunnusmerkeistä on sen koko. (Niemistö 2002). Ryhmällä on usein tarkoitus, sääntöjä sekä jonkinlainen roolitus, joista johtajuus on yksi. Ryhmällä on yhteinen tavoite, jonka saavuttamiseksi vaaditaan keskinäistä vuorovaikutusta. (Kopakkala 2005; Niemistö 2002.)

Ryhmädynamiikka on osa sosiaalipsykologian alaa, joka pyrkii lisäämään tietämystä ryhmien luonteesta sekä sisäisestä toiminnasta (Miglino 2013). Ryhmädynamiikka on jäsentensä välistä kommunikaatiota ja vuorovaikutusta, niin sanottuja ryhmän sisäisiä voimia. Ryhmän toiminnasta ei voi suoraan päätellä yksittäisen jäsenen käytöstä. (Kopakkala 2005.) Ryhmädynamiikka viittaa myös ryhmän rakenteeseen, normeihin ja rooleihin, jotka kehittyvät ryhmän elinkaaren aikana (Champe & Rubel 2012, 72–73). Ryhmän jäsenet kohdistavat toisiinsa tunteita ja tekoja, jotka voivat olla tietoisesti harkittuja tai tiedostamattomia (Niemistö 2002).

Ryhmä on tehokas silloin, kun se työskentelee yhdessä tavoitteiden saavuttamiseksi. Ryhmässä osallistuminen tulisi jakautua jokaisen ryhmän jäsenen kesken; kaikkien olisi hyvä osallistua ja jokaisen täytyisi tulla kuulluksi. Ryhmän jäsenet kokevat saavansa hyötyä muiden ryhmän jäsenten tuesta, asioiden jakamisesta, avun saamisesta ja antamisesta sekä vertaistuesta. (Miglino 2013.)



### 3.2 Psykoedukaatio ja vertaistuki

Psykoedukaatio on opetuksellinen ja psykoterapeuttinen hoitomenetelmä. Se käsittää tiedon jakamisen lisäksi yhteistyösuhteen luomisen sekä kokemusten jakamisen sairastuneen, hänen läheistensä ja ammattilaisten välillä. Psykoedukaatiolla edistetään sairauden kanssa selviytymistä antamalla asiakkaalle ja hänen omaisilleen tietoa sairaudesta ja sen hoidosta. Pyrkimyksenä on ymmärryksen ja hoitomyöntyvyyden kasvattaminen sekä emotionaalisen tuen antaminen. (Kieseppä & Oksanen 2013.) Psykoedukaatiossa tulee huomioida asiakkaan ja hänen perheensä tai läheistensä koulutus-, kokemus- ja kulttuuritaustat sekä heidän omat selitysmallinsa. Tärkeää on osallistujien oma motivaatio. (Berg & Johansson 2003, 10.)

Psykoedukatiivisissa ryhmissä jäsenten on hyvä olla tietoisia ryhmän tavoitteista. Tällaisissa ryhmissä ryhmäprosessi ei usein ole yhtä suuressa roolissa kuin monissa muissa ryhmissä. Psykoedukatiivisissa ryhmissä ryhmänohjaajan rooli usein korostuu. Toisinaan kuitenkin ryhmäprosessista on hyötyä tiedon kulkeutumiseksi osaksi ryhmän jäsenten henkilökohtaista elämää; näin jäsenet eivät ole vain passiivisia tiedon vastaanottajia. (Champe & Rubel 2012, 73–75.)

Vertaistuella tarkoitetaan kokemusten jakamista ja ihmisten keskinäistä tukea samantapaisissa elämäntilanteissa oleville perustuen ryhmän jäsenten vastavuoroisuuteen ja tasa-arvoisuuteen. Vertaistuki antaa ryhmäläisille voimavaroja ja parhaimmillaan edistää arjessa selviytymistä, jolloin sillä on mielenterveysongelmia ja syrjäytymistä ehkäisevä vaikutus. Vertaistukea järjestetään usein ammattilaisten ohjaamana. (Yli-Pirilä 2014.)

Vertaistuen avulla osallistujat saavat mahdollisuuden kohdata muita samankaltaisessa tilanteessa olevia. Vertaistukiryhmät tarjoavat tukea ja ymmärrystä sekä uusia näkökulmia. Vertaistukiryhmiä on sekä sairastuneille että heidän omaisilleen. Nämä ryhmät eivät korvaa terapiaa, mutta ovat tärkeä tukimuoto. Kaikki eivät ole valmiita osallistumaan vertaistukitoimintaan, eikä se kaikkien elämäntilanteisiin sovi. Vertaistukitoiminta kuitenkin osaltaan ennaltaehkäisee vakavampien ongelmien kehittymistä. (Berg & Johansson 2003, 38.)

### 3.3 Erityislapsen vanhemmuus

Erityislasten vanhemmat kokevat vanhemmuuden hyvin eri tavoin. Erityislasten vanhemmuuteen voi liittyä ristiriitaisia tuntemuksia sekä erityisesti diagnoosin saamisen jälkeen myös paljon kysymyksiä ja epävarmuutta. Usein perhe joutuu miettimään tulevaisuuden suunnitelmiaan uudelleen erityislapsen myötä. (Koivukangas 2012.)

Tuen saaminen erityislapsen vanhemmuuteen on tärkeää esimerkiksi ammattilaisten, lähipiirin tai vertaistuen kautta (Koivukangas 2012). Erityislasten vanhemmilla on tarve tiedolliselle, välineelliselle sekä emotionaaliselle tuelle. Tiedollinen tuki tarkoittaa esimerkiksi tietoa lapsen häiriöstä; häiriön syistä, hoidosta sekä erityislapsen tulevaisuudesta. Hoitohenkilöstön on tärkeää ottaa huomioon se, että vanhemmat ovat asiantuntijoita oman lapsensa asioissa sekä kunnioittaa erityislapsen vanhempien tarpeita. (Hall & Graff 2010.)

### 3.4 Neuropsykiatrisen häiriön periytyvyys

Neuropsykiatrisiin häiriöihin kuuluvasta ADHD-alttiudesta voidaan lapsuus- ja nuoruusiässä selittää perinnöllisillä tekijöillä 60–80 %. Häiriötä esiintyy ADHD-lasten vanhemmilla ja sisaruksilla 2-8 kertaa useammin kuin väestössä keskimäärin useimpien perhetutkimusten mukaan. ADHD:lla on tutkimusten mukaan jaettua geneettistä alttiutta ilmeisesti myös autismikirjon häiriöiden, käytöshäiriöiden sekä mielialahäiriöiden kanssa. (ADHD: Käypä hoito -suositus 2013.)

Almqvistin (2004, 244) mukaan geneettisellä perimällä ja ympäristöllä on ADHD:ssa useissa tapauksissa merkittävä yhteisvaikutus sairauden puhkeamisen kannalta. Ulkoiset psykososiaaliset ja biologiset tekijät ovat usein laukaisevina tekijöinä. "On havaittu, että hyperaktiivisten lasten vanhemmat usein ovat passiivisia ja hyväksyvät lastensa poikkeavaakin käyttäytymistä. Kyky tunnistaa ja vastata lasten esille tuomiin tarpeisiin on myös usein puutteellinen." (Almqvist 2004, 245.) Almqvist (2004, 245) toteaa kuitenkin, ettei vanhempien käyttäytyminen välttämättä ole lapsen sairauden syy vaan sen seurausta.

Henkilöitä, joilla on autismin kirjon häiriö, on Suomessa 54 000 ja heistä noin 11 000 on autistisia (Autismi- ja Aspergerliitto ry). Nykyisin on vallalla käsitys, ettei yksittäisiä autistitekijöitä ole tiedossa, mutta tutkimukset ovat osoittaneet perinnöllisten tekijöiden olevan vahvasti osallisena autismin syntyyn. Autismin uusiutumiskirski on noin 10 % perheissä, joissa on jo yksi autistinen lapsi. (Linna 2004, 292.)

### **3.5 Lasten neuropsykiatrian yksikön vanhempainryhmä**

Vuonna 2006 aloitettu lasten neuropsykiatrian yksikön vanhempainryhmä pyrki vastaamaan muun muassa vanhempien lisätiedon ja tuen tarpeeseen. Alkujaan ryhmä oli vain lasten neuropsykiatrisen päiväosaston käytössä, mutta myöhemmin se on laajentunut koskemaan avohoidossa olevien lasten vanhempia. Ennen ryhmän aloitusta tehtiin ryhmätöiminnan toteuttamista varten tiedonhankintaa ja jakamista sekä ryhmän tavoitteiden ja sisältöjen suunnittelua koko henkilökunnan kanssa. Myöhemmin ryhmän vetäjät pohtivat keskenään teemoja, joita oli toistuvasti noussut esille perhekeskusteluissa. Nämä teemat lopulta sovitettiin yhteen samaan aikaan kokoontuvan lasten ryhmän teemojen kanssa. (Liitola 2015; Tiala 2015.)

Ryhmän tarkoituksena oli tiedon jakaminen, vanhempien keskinäisten kokemusten jakaminen, uusien toimintatapojen löytäminen sekä tunnekuorman purkaminen. Ryhmään kuului aluksi kolme perhettä, joiden lapset olivat hoidossa päiväosastolla. Alun perin kahden tunnin mittaisia kokoontumiskertoja ryhmällä oli 8-10, joista jokainen oli erikseen teemoitettu. Viimeinen, seurantakerta, ajoittui noin kahden kuukauden päähän ryhmän päättymisestä. Ohjelma on muokkautunut kunkin ryhmän tarpeiden mukaisesti. (Liitola 2015; Tiala 2015.)

Vuonna 2014 ryhmiin osallistui yhteensä 25 lapsen vanhemmat. Nykyisin ryhmä kokoontuu viisi kertaa, kaksi tuntia kerrallaan, ja ryhmään otetaan mukaan viiden lapsen vanhemmat. Kun lapsi on neuropsykiatrisen yksikön tutkimusjaksolla ja saanut diagnoosin, tarjotaan vanhemmille lähes aina mahdollisuutta osallistua ryhmään. Jotta vanhemmille voidaan tarjota paras mahdollinen vertaistuki, pyritään ryhmä kokoamaan mahdollisimman saman ikäisten ja saman diagnoosin saaneiden lasten vanhemmista. Ryhmässä annetaan vanhemmille tietoa neuropsykiatrisista diagnooseista, keinoja arjen haasteisiin sekä tarjotaan vertaistukea ja mahdollisuutta keskusteluun. (Liitola 2015; Tiala 2015.)

Ryhmän ensimmäisen kokoontumiskerran teemana ovat neuropsykiatriset erityispiirteet. Tällöin ryhmäläiset esittäytyvät ja tutustuvat. Lapsen saamaa diagnoosia käydään läpi, samoin keskustellaan oman lapsen erityispiirteistä vahvuuksineen ja vaikeuksineen. Toisen kokoontumiskerran teemana on positiivisuus. Aiheena on negatiivisen kierteen katkaiseminen positiivisin keinoin. Kolmannella kokoontumiskerralla teemana on keinoja arkeen ja tällöin jaetaan hyväksi koettuja toimintatapoja arjen tilanteisiin ja ohjaamiseen, esimerkkeinä visuaalinen materiaali, strukturointi, ennakointi sekä palkkiotaulukot. Neljännen kokoontumiskerran teema, erityislapsen perhe ja sosiaaliset suhteet, käsittelee haasteita erityislapsen perheessä, sukulais- ja kaverisuhteissa sekä vanhempien parisuhteessa. Viidennen ja viimeisen kokoontumiskerran teema on jaksaminen, voimavarat ja tulevaisuus. Jokaisella ryhmäkerralla jaetaan vanhemmille pieni kotitehtävä, johon seuraavalla kokoontumiskerralla palataan. Ryhmäkerrat noudattelevat samaa rakennetta, joka sisältää kahittelua, keskustelua edellisen viikon tehtävästä, alustuksen päivän aiheeseen, keskustelua siitä sekä tehtävänannon. (Liitola 2015; Tiala 2015.)

## 4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

### 4.1 Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimus pyrkii antamaan yleisen kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista. Tutkimustieto saadaan numeroina, ne ryhmitellään numeeriseen muotoon ja tulokset esitetään numeroina. Kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä saadaankin vastauksia kysymyksiin "kuinka moni" ja "kuinka paljon". (Vilka 2007, 13-14.)

Kvantitatiivisia tutkimuksia voidaan luokitella suhteessa aikaan (pitkittäis- ja poikkileikkaustutkimus), tutkimuksen tarkoituksen mukaan (kuvaileva, selvittävä, vertaileva, selittävä, ennustava tutkimus), otostyyppin mukaan (kokonaistutkimus, otantatutkimus), arvioimalla vaikuttavuutta (kvasikokeellinen, kokeellinen tutkimus, interventiotutkimus) tai kehittämisenäkökulmasta (toimintatutkimus). (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 60.)

Kvantitatiivisen tutkimuksessa tärkeää on perusjoukon ja otoksen tarkka määrittely. Numerisen mittaamisen edellytys on teoreettisten käsitteiden operationalisointi mitattaviksi muuttujiksi. Muuttujien välisiä yhteyksiä tarkastellaan tilastollisin menetelmin ja arvioidaan tulosten tilastollista merkitsevyyttä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tavoitellaan yleispätevyyttä, objektiivisuutta sekä tutkijan ja tutkittavan välisen suhteen etäisyyttä. Tutkimusasetelma on strukturoitu ja tutkimuksen luonne teoriaa vahvistava. Johtopäätösten tutkimustuloksista tulee perustua aikaisempiin tutkimuksiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 62.)

### 4.2 Kysely aineistonkeruumenetelmänä

Yksi aineiston keräämisen tapa on kysely. Tutkimuksen mittarina voidaan käyttää kyselylomaketta, jolloin kysymysten muodon tulee olla standardoitu. Kyselylomake on hyvä tutkimuksen väline, kun havainnoidaan henkilön mielipiteitä, asenteita ja käyttäytymistä; tällöin voidaan tutkia myös hyvin henkilökohtaisia asioita. (Vilka 2007, 28.)

Kyselytutkimuksen avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto sekä kysyä monenlaisia asioita. Kyselylomakkeeseen voidaan sisällyttää sekä avoimia että monivalintakysymyksiä. Kyselylomakkeen avulla tehty tutkimus voi siis olla joko kvantitatiivista tai kvalitatiivista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 182.) Kyselylomakkeesta voidaan käyttää myös käsitettä mittausväline. Kyselylomake on yleisimmin käytetty aineistonkeruun menetelmä kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Vastaaaja voi joko itse täyttää kyselylomakkeen tai tutkimushaastattelija voi täyttää sen hänen puolestaan. Tutkija voi käyttää valmista mittaria tai laatia kyselylomakkeen itse. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 114, 118.)

Opinnäytetyössämme analysoimme valmiilla kyselylomakkeella jo kerättyä aineistoa. Kyselylomakkeen oli laatinut opinnäytetyömme yhteistyötaho, joka lisäksi oli kerännyt aineiston. Kyselylomake sisälsi sekä avoimia että monivalintakysymyksiä ja siitä oli ollut käytössä kaksi eri versiota. Analysoitavan aineiston saimme Excel-muodossa opinnäytetyömme yhteistyötaholta. Vastauksia avoimien kysymysten toiveet ja odotukset -osiossa oli 43 kappaletta, samoin monivalintakysymyksissä. Muissa avoimissa kysymyksissä vastauksia oli 51. Vastaaajien määrää oli aineistosta mahdotonta päätellä.

### **4.3 Aineiston analysointi**

Analysoitavassa aineistossa osa vastauksista oli vastauksia avoimiin kysymyksiin. Vastauksien suppeuden vuoksi sisällönanalyysi oli mahdoton toteuttaa, jolloin valitsimme avoimien kysymysten analysointiin sisällön erittelyn. Sarajärvi ja Tuomi (2009) kertovat, että sisällön erittelyssä tietoja voidaan kerätä paitsi sanallisina ilmaisuina, myös määrällisessä muodossa. Päähuomio on sanojen ja sanontojen välisissä yhteyksissä, ei pelkästään niiden esiintymistiheyksissä (Sarajärvi & Tuomi 2009).

Avoimet kysymykset käytiin läpi siten, että samanlaiset toiveet vastauksista laskettiin yhteen. N kertoo kuinka monta samaa vastausta oli kyseiseen kysymykseen. Ensimmäisessä käytössä olleessa kyselylomakkeessa oli seitsemän avointa kysymystä ja myöhemmin käyttöön otetussa kaksi avointa kysymystä. Tuloksissa vastaukset on jaettu seitsemän aiemmin käytetyn kysymyksen mukaan niin, että uudemman kyselylomakkeen avoimista kysymyksistä on etsitty vastaavuudet johonkin vanhemman kyselylomakkeen seitsemästä kysymyksestä ja laskettu edelleen yhteen.

Osa analysoitavien kyselylomakkeiden kysymyksistä oli monivalintakysymyksiä, jotka analysoimme määrällisesti. Kyselyn monivalintakysymyksistä saadut tulokset on jaoteltu kahden otsakkeen alle ja ne kuvaavat vanhempien tyytyväisyyttä ryhmään ja sen toimintaan sekä vanhempien kokemia hyötyjä ryhmästä. Tulokset on ilmaistu keskiarvoina, jotka on esitetty pylväskuvioina. Jokaisen kuvion tulokset on avattu tekstimuodossa taulukon jälkeen. Keskiarvot ovat kyselylomakkeen asteikolta 1-5, jossa 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä ja 5 = täysin samaa mieltä.

## **5 TULOKSET**

### **5.1 Vanhempien toiveet vanhempainryhmän suhteen**

Eniten toiveita vanhempainryhmälle tuli kokemusten jakamisesta (n=17) muiden vanhempien kanssa ja toiseksi nousi vertaistuki (n=12). Kolmanneksi eniten toivottiin keinoja, joilla helpotettaisiin perheiden arkea (n=10). Viisi vastaajaa oli esittänyt toiveita tuesta vanhemman omalle jaksamiselle sekä vinkeistä lapsen tukemiselle ja lapsen kanssa toimimiselle sekä avoimesta keskustelusta. Neljä vanhempaa toivoi saavansa tietoa siitä, mitä lapsensa tulevaisuudelta voi odottaa ja siitä kuinka lapsi tulee pärjäämään koulussa. Kolme vastaajaa odotti vertaisperheiden tapaamista, tietoa lapsensa sairaudesta, tietoa sekä oivalluksia. (Liite 1)

Kahden vastaajan toiveina oli saada vinkkejä lapsen kasvattamiseen, keinoja selviytyä lapsen kanssa haastavista tilanteista, tietoa lapsen vahvuuksien hyödyntämisestä, käytännön läheistä tietoa, tietoa lapsen kaverisuhteista, tietoa ja kokemusta lapsen harrastuksista, tukea myös perheen muiden lapsien huomioimiseen, vinkkejä vanhemman oman käyttäytymisen huomiointiin ja apukeinoja vanhemman negatiivisten tunteiden sekä syyllisyyden tunteiden käsittelyyn. Yksittäisinä toiveina esitettiin muun muassa ymmärrystä lapsen ajatusmaailmasta, uusia keinoja lapsen tunnemaailman avaamiseen, ymmärryksen kasvaminen omaa lasta kohtaan, tietoa eri ikäkauden haasteista, tietoa lääkehoidosta, ja ettei ryhmässä käytäisi vain ikäviä asioita läpi.

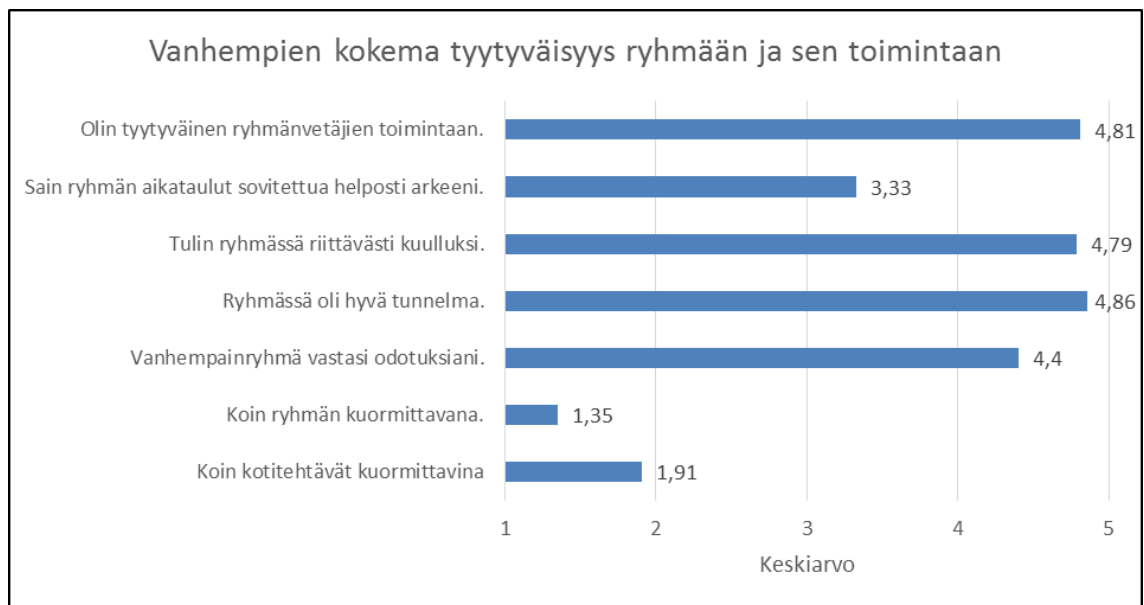
### **5.2 Vanhempien antama palaute vanhempainryhmästä**

#### **5.2.1 Vanhempien tyytyväisyys**

Vanhempien tyytyväisyyttä koskevat kysymykset koskivat tyytyväisyyttä ryhmänvetäjien toimintaan, ryhmän aikatauluihin, kuulluksi tulemiseen, ryhmän tunnelmaan sekä ryhmän vastaamista odotuksia. Kuormittavuutta kysyttiin kokemuksena ryhmän ja koti-tehtävien kuormittavuudesta.



Vanhemmat olivat tyytyväisiä ryhmänvetäjien toimintaan (ka = 4,81). Vanhemmat eivät olleet samaa eivätkä eri mieltä siitä, saivatko ryhmän aikataulut sovitettua helposti arkeensa (ka = 3,33). He kokivat tullessa ryhmässä riittävästi kuulluiksi (ka = 4,79) ja kokivat ryhmän tunnelman hyväksi (ka = 4,86). Vanhemmat olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että ryhmä vastasi heidän odotuksiaan (ka = 4,4). He eivät kokeneet ryhmää kuormittavana (ka = 1,35) sekä olivat jokseenkin eri mieltä siitä, että kotitehtävät olisivat olleet kuormittavia (ka = 1,91).



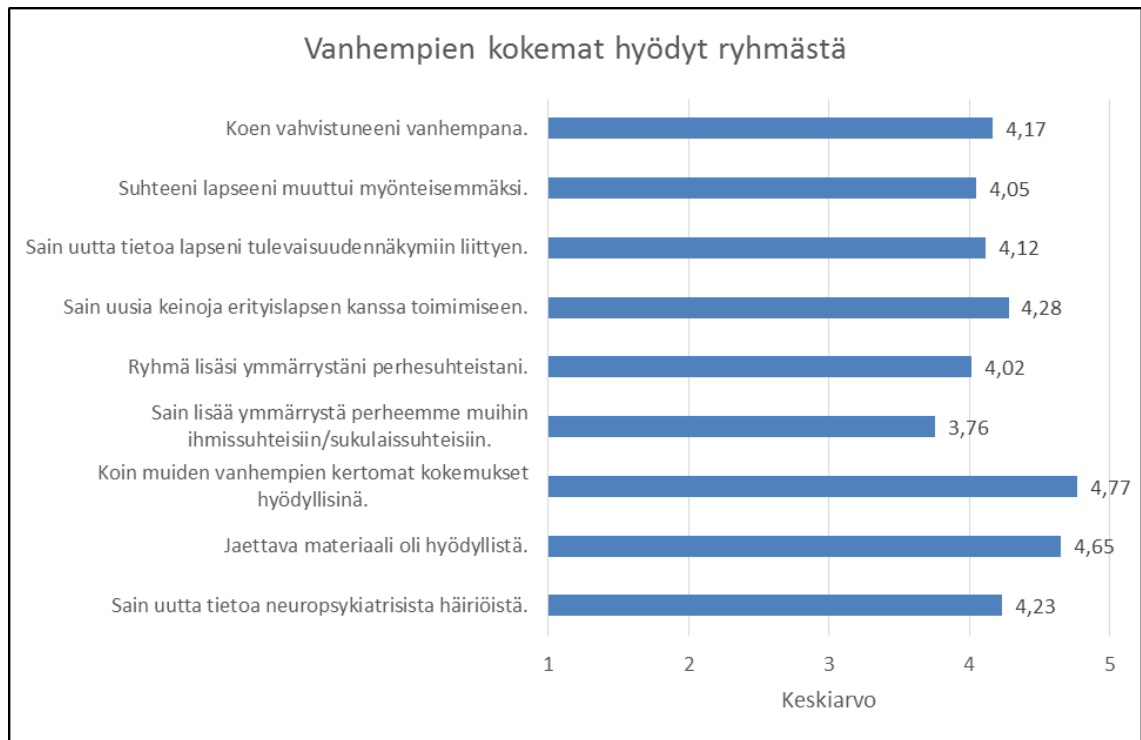
KUVIO 1 Vanhempien kokema tyytyväisyys ryhmään ja sen toimintaan. (1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä)

## 5.2.2 Vanhempainryhmän hyödyllisyys

Ryhmän hyödyllisyyttä koskevat kysymykset koskivat vanhemmuuteen ja erityislapsen kanssa toimimiseen liittyviä hyötyjä, ihmissuhteisiin liittyviä hyötyjä sekä ryhmästä saatuun tietoon liittyviä hyötyjä.

Vanhemmat olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että he kokivat vahvistuneensa vanhemmina (ka = 4,17). Samoin he olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että heidän suhteensa lapseensa muuttui myönteisemmäksi (ka = 4,05) sekä siitä, että he saivat uutta tietoa lapsensa tulevaisuudennäkymiin liittyen (ka = 4,12). Vanhemmat olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että saivat uusia keinoja erityislapsen kanssa toimimiseen (ka = 4,28). He

olivat myös jokseenkin samaa mieltä siitä, että saivat lisää ymmärrystä perhesuhteisiinsa (ka = 4,02) ja muihin ihmissuhteisiin/ sukulaissuhteisiin (ka = 3,76). Vanhemmat kokivat muiden vanhempien kertomat kokemukset hyödyllisinä (ka = 4,77). Jaettava materiaali oli vanhempien mielestä hyödyllistä (ka = 4,65). He olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että saivat uutta tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä (ka = 4,23).



KUVIO 2 Vanhempien kokemat hyödyt ryhmästä. (1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä)

### 5.2.3 Avoimet vastaukset vanhempainryhmästä

He, jotka olivat sitä mieltä, että odotukset vanhempainryhmälle asetettujen toiveiden mukaisesti toteutuivat, vastasivat saaneensa eniten neuvoja arkeen (n=10) ja toiseksi eniten he kokivat saaneensa yleisesti tietoa (n=9). Vastaajat kokivat myöskin saaneensa vertaistukea (n=8) sekä saaneensa jakaa kokemuksiaan ja huoliaan (n=8) muiden vanhempien ja ohjaajien kanssa. Odotusten toteutumisesta kiitettiin myös ammattitaitoisia vetäjiä (n=4). (Liite 2)

Yksittäiset vastaukset koskivat toiveiden toteutumattomuutta syistä, että itsellä ei ollut saman diagnoosin omaavaa lasta kuin ryhmän muilla vanhemmilla, olisi toivottu enem-

män tietoa eri ikäkausien vaikutuksista, teoretiedon ja faktojen saaminen jäi puutteelliseksi, olisi haluttu vähemmän tunteiden purkamista, koettiin, että perheiden tilanteet olivat liian erilaisia, ryhmäkertoja oli liian vähän, vanhempia oli liian vähän osallistujissa tai etteivät muut vanhemmat osallistuneet riittävästi. (Liite 2)

Vanhemmat saivat eniten uutta vanhempana toimimiseen konkreettisista vinkeistä käytännön arjen tueksi (n=14). Arjen tueksi saatu kirjallinen materiaali koettiin hyödylliseksi (n=5). Kahdessa vastauksessa kerrottiin siitä, että oli saatu lisävarmuutta oikein toimimiseen lapsensa kanssa, oli löydetty oma kasvatustapa sekä koettiin identiteetin erityislapsen vanhempana vahvistuneen. Yksittäisiä vastauksia olivat muun muassa myönteisyyden kasvaminen omaa lasta kohtaan ja epäonnistumisen pelon hälveneminen. (Liite 3)

Vanhempainryhmän myönteisimpänä kokemuksena pidettiin ryhmän ohjaajia (n=9), joita pidettiin idearikkaina, aidosti kiinnostuneina ja heillä koettiin oleva kyky ottaa kaikki huomioon. Muita myönteisiä kokemuksia olivat muun muassa kokemusten jakaminen (n=8), saatu ymmärrys siitä ettei ole yksin (n=5), kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen (n=5) ja ryhmän tunnelma (n=4). Myönteisenä koettiin myös ryhmä itsessään (n=2), ryhmäläisten avoimuus (n=2), samankaltaisuudet lasten välillä (n=2), omaisasantuntijakokemus (n=1), toisten vanhempien kohtaaminen (n=1) ja viimeisen kerran rentoutusharjoitus (n=1). (Liite 4)

Pettymyksen aiheuttaja ryhmässä oli saman diagnoosin saaneiden lasten puuttuminen muilta ryhmän vanhemmilta (n=3). Kaksi vastauksessa oltiin sitä mieltä, että pettymyksen tuotti vanhempien vähyys ja liian lyhyt aika yhtä ryhmäkertaa varten. Yksittäisiä pettymyksen aiheuttajia olivat muun muassa toisen vanhemman poissaolo, ryhmäkertoja koettiin olevan liian vähän, toisten vanhempien ongelmien kuuntelu koettiin raskaaksi sekä ryhmän näkökulman erityislapsiin koettiin olleen negatiivinen. (Liite 5)

Suurimmassa osassa vastauksista (n=15) ilmeni ryhmässä käsiteltyjen aiheiden olleen hyödyllisiä ja kattavia sekä hyvin mietittyjä ja valmisteltuja. Yksittäisvastauksista kävi ilmi, että joka kerralla sai uutta tietoa, kaikkiin aiheisiin ei keretty paneutua riittävästi ja tiedon jakaminen korostui liikaa. Muutamien toiveiden koskien ryhmien aiheita olivat muun muassa kokemustieto lapsista (n=1), vanhempien eri kasvatustavoista (n=1) ja tietoa siitä kuinka auttaa lapsen ympäristöä toimimaan lapsen kanssa (n=1). (Liite 6)

Vanhempainryhmän tunnelman vastattiin olleen positiivinen (n=23). Vastaajat myös kokivat tulleen kuulluksi sekä ryhmän ohjaajien että muiden vanhempien toimesta (n=19). Ryhmän tunnelmaa kuvattiin rehelliseksi, luottamukselliseksi, empaattiseksi, huomioon ottavaksi, lämpimäksi, erinomaiseksi, rennoksi, avoimeksi, vapautuneeksi ja humoristiseksi. Kaksi vastaajaa oli sitä mieltä että alkuun ryhmän toiminta oli varautunutta, mutta loppua kohden vapautuneempaa. Yksittäiset vastaukset koskivat muuttuvan ryhmän haittaneen vuorovaikutusta, muiden vanhempien osallistumisen olleen vähäistä ja ryhmäkseen olisi toivottu olleen suurempi. Yhdessä vastauksesta ilmeni, että henkilö koki tulleen kohdatuksi empaattisesti. (Liite 7)

Ohjaajille annetussa palautteessa eniten haluttiin yksinkertaisesti kiittää ryhmästä (n=18), ryhmän ohjaajia pidettiin tasapuolisesti huomioonottavina ja hyvän ilmapiirin luojina. Kuusi vastaajaa toivoi useampaa ryhmäkertaa ja viisi vastaajaa olisi halunnut seuranta-käynnin johonkin neljän kuukauden ja yhden vuoden välille viimeisestä ryhmäkerrasta. Kolmessa vastauksesta ilmeni, että ryhmänohjaus oli taitavaa. Kahdessa vastauksessa toivottiin isille omaa vastaavaa ryhmää, keskustelun palauttamista aiheeseen sekä sitä, että ohjaajat antaisivat enemmän keskustelua ryhmäläisille. Yksittäisiä palautteita ja toiveita esitettiin useita, esimerkiksi: ohjausta oli sopivasti, sai paljon kirjallista tietoa ja esitteitä, rentoutushetkeä toivottiin jokaiselle ryhmäkerralle, pidempää tapaamisaikaa toivottiin myös sekä enemmän aikaa vapaalle keskustelulle. (Liite 8)

## 6 POHDINTA

### 6.1 Eettisyys

Tutkimuksen tulee olla eettisesti hyväksyttävää ja sen tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä asioita ovat muun muassa tietosuojaa koskevat kysymykset, tutkimusluvan hankkiminen, tietoisuuden suostumuksen hankkiminen, tutkimuksen suunnittelu ja toteutus siten, että tutkimuksesta saatu aineisto säilytetään ja hävitetään huolellisesti sekä tutkimuksen tekijöiden kunnioitus muiden tutkijoiden tekemään työtä kohtaan viitatessaan heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014.) Tutkimustietoa ei tule luovuttaa ulkopuolisille ja aineisto tulee esittää siten, että osallistujien anonymiteetti on turvattu. Tutkijan tulee myös toimia kohdeorganisaatioidensa ohjeiden mukaisesti lupamenettelyissä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–223.) Opinnäytetyömme aineiston saimme valmiiksi kerättyinä työelämätaholta, eli emme olleet vastaajien kanssa missään vaiheessa tekemisissä, jolloin heidän anonymiteettinsä säilyi. Työelämätaholle palautuneet vastaukset olivat nimettömiä ja tästä johtuen tietoista suostumusta ei haettu. Aineistoa olemme käsitelleet luottamuksellisesti sekä säilyttäneet vaitiolovelvollisuutemme. Aineiston säilytimme ja hävitimme huolellisesti. Tutkimusluvan saimme Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä tekemämme opinnäytetyön suunnitelman pohjalta.

Tutkimuksen tekemisen ja tiedonhankinnan tulee tapahtua eettisesti, vastuullisesti viestittynä, avoimesti sekä rehellisyyttä ja yleistä huolellisuutta noudattaen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014). Opinnäytetyöstämme raportointi on tapahtunut vastuullisesti ja huolellisuutta noudattaen sekä opinnäytetyö on raportoitu mahdollisimman rehellisesti ja läpinäkyvästi. Olemme merkinneet lähde- ja viittemerkinnät asianmukaisesti.

Hoitotieteellisen tutkimuksen eettisiä lähtökohtia ovat muun muassa potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeus, osallistumisen vapaaehtoisuus, tietoinen suostumus, oikeudenmukaisuus, anonymiteetti sekä tutkimuslupa. Potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeuden tulee näkyä tutkimuksenteossa aitona vapaaehtoisuutena ja itsemääräämisoikeuden tulee olla yksi tutkimukseen osallistumisen lähtökohta. Tutkijan autoritääristä asemaa ei saa hyödyntää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218–223.) Vastaa-

jien itsemääräämisoikeutta ei ole tätä opinnäytetyötä tehdessä loukattu, kyselyyn osallistuminen on ollut täysin vapaaehtoista ja vastaamisen on saanut jättää kesken niin halutesaan. Aikaisempaan kirjalliseen vastauslomakkeeseen ei kirjattu mitään tunnistetietoja, eikä sähköinen kyselylomake tallenna vastaajan yksilöimisen mahdollistavia tietoja.

## 6.2 Luotettavuus

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella arvioimalla tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia. Kun pohditaan sitä, onko tutkimuksessa mitattu juuri sitä, mitä on ollut tarkoitus mitata, puhutaan tutkimuksen validiteetista. Tutkimuksen ulkoinen validiteetti viittaa siihen, kuinka hyvin tulokset ovat yleistettävissä tutkimuksen ulkopuoliseen perusjoukkoon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189.) Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä, mutta validiteetin mittarit eivät aina vastaa siihen, mihin tutkija etsii vastausta. Jos vastaajat ovat käsittäneet tutkijan kysymykset eri tavalla kuin tutkija on tarkoittanut, ja tutkija kuitenkin analysoi saadut tulokset alkuperäisen ajattelumallinsa mukaisesti, ei tuloksia voida pitää pätevinä. (Hirsjärvi ym. 2014, 232.) Otoksen koko on määrälliselle tutkimukselle pieni, jonka vuoksi tulokset eivät olisi luotettavasti yleistettävissä. Toisaalta kaikki ryhmiin osallistuneet vanhemmat on mitä luultavimmin tavoitettu ja tulokset eri ryhmäkertojen välillä olivat samansuuntaisia, jolloin tuloksia voitaisiin pitää luotettavina.

Tutkimuksen validiutta voidaan tarkentaa käyttämällä tutkimuksessa useita menetelmiä (Hirsjärvi ym. 2014, 233). Triangulaatioksi kutsutaan erilaisten metodien, tutkijoiden, tiedonlähteiden tai teorioiden yhdistämistä tutkimuksessa. Triangulaatiota voidaan kutsua toimintasuunnitelmaksi, jossa tutkija ei sitoudu vain yhteen näkökulmaan. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 143.) Koska kyselylomakkeesta oli käytössä kaksi eri versiota, jotka sisälsivät sekä avoimia että monivalintakysymyksiä, päädyimme aineiston analysointiin kahdella eri menetelmällä. Näin turvasimme tutkimuksen validiteetin säilymistä. Toisaalta emme ole olleet mukana kyselylomakkeen muokkaamisessa, jolloin emme voi luotettavasti arvioida mittarin validiteettia.

Reliabiliteetti taas ilmaisee tulosten pysyvyyttä. Mittaamisessa reliabiliteetti tarkoittaa siis mittarin kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189.) Reliaabelius on mahdollista todeta eri tavoilla. Tuloksia voidaan pitää

reliabeleina mikäli kaksi arvioijaa päätyvät samaan tulokseen tai jos samaa henkilöä tutkittaessa saadaan sama tutkimustulos eri tutkimuskerroilla. (Hirsjärvi ym. 2014, 231.) Haasteena reliabiliteetin säilymiselle opinnäytetyössämme oli se, että kyselylomakkeesta oli käytössä kaksi eri versiota.

## **6.3 Tulosten tarkastelua**

### **6.3.1 Vanhempien toiveet vanhempainryhmän suhteen**

Eniten toiveita vanhemmilla oli kokemusten jakamisen, vertaistuen ja arjen helpottamisen suhteen. Vertaistuen tarkoituksena on mahdollistaa samankaltaisten ongelmien kanssa painivien ihmisten vastavuoroinen kokemusten vaihto. (Koivukangas 2012, 19). Myös tukea vanhemman omalle jaksamiselle, vinkkejä lapsen kanssa toimimiseen ja lapsen tukemiseen toivottiin. Aiemmissa tutkimuksissa on käynyt ilmi, että vanhemmat ovat pitäneet tärkeänä keskustelemista vaikeuksistaan ymmärtäväisten ja neuropsykiatrisista häiriöistä tietävien ammattilaisten kanssa (Koivukangas 2012, 17). Yksi keskeisimmistä keinoista vanhempain selviytymisessä on koettu olevan sosiaalinen tuki, joka on määritelty ystävien ja läheisten tarjoaman tuen lisäksi myös virallisena yhteiskunnan tarjoamana tukena (Vihantavaara 2015, 10).

Joitain toiveita vanhemmilta tuli seurantakäyntien järjestämisestä muutaman kuukauden kuluttua ryhmän päättymisestä. Vuoren ym. (2015) mukaan ryhmämuotoisen vanhempainohjauksen tuloksellisuutta voidaan yrittää parantaa yksilöllisin yhteydenotoin tapaamisten välillä sekä räätälöimällä yksittäiselle perheelle tapaamisia ohjelman sisälle. Erillisen motivointijakson tarjoamisesta ennen ryhmäohjauksen aloitusta voi myös olla hyötyä. Hoidon intensiteetin kasvattamiseksi voidaan jalkautua perheen kodin arkeen, jolloin myös tuetaan konkreettisen palautteen saamista ja antamista.

### **6.3.2 Vanhempain tyytyväisyys**

Lasten aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön (ADHD) hoitoon liittyvistä psykososiaalisista perheinterventioista eniten tutkittu on strukturoitu vanhempainohjaus. Sen on todettu

lisäävän vanhempien pystyvyyden tunnetta ja vähentävän heidän stressiään sekä parantavan heidän jaksamistaan. Vanhemmat ovat oppineet myönteisiä kasvatuskäytäntöjä haastaviin tilanteisiin, ja onnistumisten myötä he ovat oppineet näkemään lapsensa myönteisemmin. Vanhempainohjauksen on myös havaittu vähentäneen lasten käytösoireita. (Vuori, Tuulio-Henriksson, Nissinen & Autti-Rämö 2015.) Vastaavalla tavalla myös opinnäytetyömme tuloksista kävi ilmi, että vanhemmat kokivat vahvistuneensa vanhempina, suhteensa lapseensa muuttuneen myönteisemmäksi sekä saaneensa uusia keinoja erityislapsen kanssa toimimiseen.

Vanhemmat olivat olleet yleisesti tyytyväisiä vanhempainryhmään. Tyytyväisimpiä oltiin ryhmän tunnelmaan, ryhmänvetäjien toimintaan ja kuulluksi tulemiseen. Vanhemmat kokivat myös ryhmän vastanneen odotuksia, eivätkä kokeneet ryhmää kuormittavana. Heikoimmat tulokset vanhempien tyytyväisyyden suhteen tulivat ryhmän aikataulujen soveltamisesta arkeen sekä kotitehtävien kuormittavuudesta. Tyytymättömyyttä esiintyi myös siinä, ettei kaikilla ryhmän vanhemmilla ollut saman diagnoosin saanutta lasta. Geronin, Ginzburgin & Solomonin (2003, 415–419) mukaan on tutkittu, että muun muassa ryhmän jäsenten välisillä suhteilla sekä ryhmänohjaajan ohjaustavoilla on vaikutusta ryhmähoidon vaikuttavuuteen. Vanhemmat ovat tutkimuksen mukaan tunteneet yhteenkuuluvuutta ryhmän jäsenten kanssa sekä kokeneet saaneensa heiltä tukea (Geron, Ginzburg & Solomon 2003, 415–419).

### **6.3.3 Vanhempainryhmän hyödyllisyys**

Tulokset kertovat, että vanhemmat kokivat ryhmän yleisesti hyvin hyödylliseksi. Ryhmä koettiin hyödylliseksi erityisesti muiden vanhempien kokemusten kuulemisen sekä jaetun materiaalin suhteen. Vanhemmat kokivat myös saaneensa uutta tietoa neuropsykiatrisista häiriöistä sekä lapsensa tulevaisuuden näkymistä. Ryhmässä käsitellyt aiheet koettiin hyödyllisinä ja kattavina. Perhesuhteisiinsa vanhemmat kokivat ymmärryksensä hieman enemmän kasvaneen, mutteivat niinkään muihin ihmissuhteisiin/ sukulaissuhteisiin. Vaitin (2008, 11) mukaan käytännön kokemuksissa vertaistukiryhmät on koettu hyödyllisiksi. Osallistujat ovat saaneet mahdollisuuden jakaa kokemuksiaan, saada tukea ja tietoa, oppia uusia näkökulmia ja selviytymistapoja sekä saada uusia ihmissuhteita. Vertaistuen ja kokemusten vaihtamisen avulla vanhempien on ollut mahdollista saada uusia oivalluksia ja muuttaa totuttuja ajattelutapojaan. Vanhemmat tuntevat vähemmän eristyneisyyttä



ja hyväksyvät itsensä paremmin, jos tapaavat samanlaisessa tilanteessa olevia vanhempia. Vanhempien itseluottamus ja tiedot lisääntyvät ryhmään kuulumisen vuoksi, jonka myötä lapsen ja perheen arjen haasteisiin on helpompaa vastata. (Vaitti 2008, 7-8.)

#### **6.4 Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset**

Kehittämisehdotuksena opinnäytetyömme tulosten perusteella ehdotamme ryhmän jälkeä tapahtuvaa seurantakäyntiä vanhemmille. Ryhmän tapaamiskertoja on vähennetty ajan saatossa, ja joitain toiveita vanhemmilta tuli myös useampien ryhmäkertojen järjestämisestä.

Käytössä olleista kyselylomakkeista koimme tulosten analysoinnin kannalta jälkimmäisen toimivammaksi. Sekä avoimien että monivalintakysymysten sisällyttäminen kyselylomakkeeseen antaa kattavamman tuloksen vanhempien kokemuksista ja mielipiteistä kuin pelkästään toisen käyttäminen, ja siinä tulisikin mielestämme edelleen pysytellä. Ryhmän kehittämisen näkökulmasta ehdottaisimme kyselylomakkeen edelleen kehittämistä.

## LÄHTEET

- ADHD. 2013. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenneurologinen yhdistys ry:n, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Luettu 13.12.2014. <http://www.kaypahoito.fi>
- Almqvist, F. 2004. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt. Teoksessa Almqvist, F., Kumpulainen, K., Moilanen, I., Piha, J., Räsänen, E. & Tamminen, T. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria, 240–248. Helsinki: Duodecim.
- Autismi- ja Aspergerliitto ry. Autismin kirjo. Luettu 10.10.2015. [http://www.autismiliitto.fi/autismin\\_kirjo](http://www.autismiliitto.fi/autismin_kirjo)
- Berg, L. & Johansson, M. 2003. Psykoedukaation työkirja. 1. painos. Profami oy.
- Champe, J. & Rubel, D. J. 2012. Application of Focal Conflict Theory to Psychoeducational Groups: Implications for Process, Content, and Leadership. *The Journal for Specialists in Group Work* 37 (1), 71–90.
- Friis, L., Mannonen, M. & Seppänen, R. 2006. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. 2. painos. Helsinki: WSOY.
- Geron, Y., Ginzburg, K., & Solomon, Z. 2003. Predictors of Bereaved Parents' Satisfaction with Group Support: an Israeli Perspective. *Death Studies* 27 (5), 405-426.
- Hall, H. R. & Graff, J. C. 2010. Parenting Challenges in Families of Children with Autism: a Pilot Study. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing* 33, 187-204.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Helsinki: Tammi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kieseppä, T. & Oksanen, J. 2013. Psykoedukaatio psykoosien hoidossa ja kuntoutuksessa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 129 (20), 2133-9.
- Koivukangas, S. 2012. Vanhemmuus autististen lasten vanhempien kertomana. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma.
- Kopakkala, A. 2005. Porukka, jengi, tiimi, ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. Helsinki. Edita.
- Liitola, A. Psykologi. 2015. Haastattelu 30.3.2015. Haastattelijat Järvinen, E. & Järvinen, M. Tampere.
- Linna, S-L. 2004. Laaja-alaiset kehityshäiriöt. Teoksessa Almqvist, F., Kumpulainen, K., Moilanen, I., Piha, J., Räsänen, E. & Tamminen, T. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria, 289–298. Helsinki: Duodecim.

- Miglino, B. 2013. Group dynamics - Working well together. Focus Journal. USA. Bio-medical 2, 2-3.
- Niemistö, R. 2002. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. 5. painos. Helsinki. Palmenia-kustannus.
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.
- Tiala, K. Sairaanhoidtaja. 2015. Haastattelu 30.3.2015. Haastattelijat Järvinen, E. & Järvinen, M. Tampere.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012–2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Luettu 18.9.2015. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>
- Vaitti, L. 2008. ”Olemme kaikki tasa-arvoisia” Vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten äitien kokemuksia vertaistukiryhmistä. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaali-psykologian laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Vihantavaara, E. 2015. Autististen lasten vanhempien kokemuksia perheen saamasta tuesta. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu –tutkielma.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi.
- Vuori, M., Tuulio-Henriksson, A., Nissinen, H. & Autti-Rämö, I. 2015. Psykososiaaliset perheinterventiot lapsen aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön sekä uhmakkuus- ja käytöshäiriöiden hoidossa. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 131 (17), 1561-8.
- Yli-Pirilä, P. 2014. Vertaistuki. Sairaanhoidtajan käsikirja. Terveysportti.

## LIITTEET

### Liite 1. Vanhempien toiveet ja odotukset

Taulukko 1. Vanhempien toiveet ja odotukset

VASTAUKSET	N
Kokemusten jakaminen	17
Vertaistuki	12
Keinoja arjen helpottamiseksi	10
Tukea vanhemman omalle jaksamiselle	5
Vinkkejä lapsen kanssa toimimiseen	5
Vinkkejä lapsen tukemiseen	5
Avointa keskustelua	5
Tietoa mitä odottaa lapsen tulevaisuudelta	4
Tietoa lapsen koulussa pärjäämisestä ja koulun aloittamisesta	4
Tietoa	3
Tietoa lapsen sairaudesta	3
Oivalluksia / Ahaa-elämyksiä	3
Vertaisperheiden tapaaminen	3
Tietoa lapselle saatavilla olevista palveluista	2
Vinkkejä lapsen kasvattamiseen	2
Keinoja selviytyä haasteellisista tilanteista lapsen kanssa	2
Käytännönläheinen tieto	2
Tietoa lapsen kaverisuhteista	2
Tietoa ja kokemuksia lapsen harrastuksista	2
Tukea ja tietoa kuinka huomioida perheen muut lapset	2
Vinkkejä vanhemman omalle käyttäytymiselle	2
Tietoa lapsen vahvuuksien hyödyntämisestä	2
Apukeinoja vanhemman negatiivisten tunteiden käsittelyyn	2
Apukeinoja vanhemman syyllisyyden tunnon käsittelyyn	2
Vertaiskokemukset	1
Ymmärrystä lapsen ajatusmaailmasta	1
Keinoja lapsen tunnemaailman avaamiseen	1
Ymmärryksen kasvaminen omaa lasta kohtaan	1
Ajateltavaa	1
Kokemuksia opettajan suhtautumiesta omaan erityislapseen	1
Lapselle uusia kavereita	1
Vanhemmalle uusia tuttavuuksia	1
Tietoa eri ikäkauden haasteista	1
Ei liikaa kotitehtäviä	1
Ryhmän sisällä syntyisi luottamus	1
Ei tutustumisleikkejä ryhmässä	1
Ryhmän jatkuminen varsinaisen ryhmän loppumisen jälkeen	1
Ei vain ikävien asioiden läpikäymistä	1
Tietoa lääkehoidosta	1
Tietoa alan uusimmista tutkimuksista	1
Oppia tunnistamaan psyykkisten oireiden ennakkotunnusmerkkejä	1

## Liite 2. Vanhempainryhmälle asetettujen toiveiden toteutuminen

**Taulukko 2. Vanhempainryhmälle asetettujen toiveiden toteutuminen**

KYLLÄ-VASTAUKSET	N
Sai neuvoja arkeen	10
Sai tietoa	9
Sai vertaistukea	8
Kokemuksien jakaminen	8
Voimavarojen ja jaksaminen kasvaminen	4
Vetäjät ammattitaitoisia	4
Ei ennakko-odotuksia	3
Henkilökuntaa oli riittävästi	3
Sai neuvoja haasteellisiin tilanteisiin	2
Ryhmän vanhempien lapsilla sama diagnoosi	2
Ryhmäkertojen aiheet hyvin valikoitu	2
Huomasi että muillakin on samanlaisia haasteita	2
Hyvä ilmapiiri	1
Molemmat vanhemmat pystyivät osallistumaan	1
Sai uusia näkökulmia	1
EI-VASTAUKSET	
Liian vähän tietoa ikäkausien vaikutuksista	1
Ei saman diagnoosin omaavaa lasta kuin muilla vanhemmilla	1
Muut vanhemmat eivät osallistuneet aktiivisesti	1
Ei riittävästi teoriaa ja faktoja	1
Vähemmän tunteiden purkamista	1
Perheiden tilanteet liian erilaisia	1
Liian vähän ryhmäkertoja	1
Vanhempien vähäinen määrä osallistujissa	1

### Liite 3. Uuden saaminen vanhempainryhmästä

**Taulukko 3. Uuden saaminen vanhempainryhmästä**

VASTAUKSET	N
Konkreettisia vinkkejä käytännön arjen tueksi	14
Kirjallinen materiaali hyödyllinen	5
Tiedon saaminen	3
Uusia näkökulmia	3
Apuvälineet hyödyllisiä	3
Oppi peilaamaan omaa käytöstään vanhempana	2
Sai paremman kokonaiskuvan lapseen liittyvissä asioissa	2
Kokemusten jakaminen	2
Identiteetti erityislapsen vanhempana vahvistui	2
Kannustus ja lisävarmuus oikein toimimisesta lapsensa kanssa	2
Oman kasvatustavan löytyminen	2
Pohtia omia valintojaan ja niiden mielekkyyttä	1
Vertaistuki	1
Neuvoja ongelmatilanteisiin	1
Pelko epäonnistumisesta hälveni	1
Myönteisyys omaa lasta kohtaan kasvoi	1

#### Liite 4. Myönteiset kokemukset vanhempainryhmästä

Taulukko 4. Myönteiset kokemukset vanhempainryhmästä

VASTAUKSET	N
Ryhmän ohjaajat	9
Kokemusten jakaminen	8
Ymmärrys siitä ettei ole yksin	5
Kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen	5
Ryhmän tunnelma	4
Ryhmä itsessään	2
Uusi faktatieto	2
Kotitehtävät	2
Ryhmäläisten avoimuus	2
"Asioilla on tapana järjestyä" -ajattelutapa	2
Vertaistuki	2
Samankaltaisuudet lasten välillä	2
Hyvä kirjallinen materiaali	2
Sai pysähtyä kerran viikossa	1
Keskustelut	1
Muiden vanhempien osallistuminen	
Ryhmäläisten samanhenkisyys	1
Huomaaminen etteivät keinot lopu kesken	1
Toisten vanhempien kohtaaminen	1
Hyvät aihevalinnat	1
Omaisasiantuntijakokemus	1
Viimeisen ryhmäkerran rentoutus	1
Sai osoittaa tunteita	1

## Liite 5. Pettymykset vanhempainryhmään

**Taulukko 5. Pettymykset vanhempainryhmään**

VASTAUKSET	N
Ei samankaltaisia lapsia ryhmän vanhemmilla	3
Vanhempien vähyys --> kokemusten vähyys	2
Liian lyhyt aika varattu yhtä ryhmäkertaa varten	2
Toisen vanhemman poissaolo	1
Koettiin ettei kerrottu tärkeitä faktoja	1
Ryhmäkertoja liian vähän	1
Ryhmällä liian aikainen ajankohta	1
Toisten vanhempien ongelmien kuuntelu oli raskasta	1
Ei saanut tietoa siitä mitä odottaa oman lapsen tulevaisuudelta	1
Asiat jäivät välillä kesken kun tuli kiire loppua kohden	1
Ryhmän näkökulma erityislapsiin negatiivinen	1
Ei saanut ryhmästä mitään uutta	1



## Liite 6. Vanhempainryhmässä käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyys

**Taulukko 6. Vanhempainryhmässä käsiteltyjen aiheiden hyödyllisyys**

VASTAUKSET	N
Aiheet olivat hyödyllisiä ja kattavia	15
Ei toivomuksia muille aiheille	1
Joka kerralla sai uutta tietoa	1
Kaikkiin aiheisiin ei keritty paneutua riittävästi	1
Tiedon jakaminen korostui liikaa	1
TOIVEET	
Apukeinoja arkeen	2
Enemmän kokemustietoa lapsista	1
Apukeinoja pulmatilanteisiin	1
Vinkkejä siihen kuinka auttaa lapsen ympäristöä toimimaan lapsen kanssa	1
Enemmän ryhmäkertoja	1
Parisuhteesta asiaa	1
Tietoa vanhempien eri kasvatustavoista	1

## Liite 7. Kokemukset vanhempainryhmän tunnelmasta

**Taulukko 7. Kokemukset vanhempainryhmän tunnelmasta**

VASTAUKSET	N
Kokemus ryhmän tunnelmasta positiivinen	23
Koki tulleen kuulluksi	19
Koki saaneensa sanotuksi sen mitä halusi	3
Ryhmän alku koettiin varautuneeksi	2
Ryhmän loppua kohden vapautuneempi ilmapiiri	2
Muuttuva ryhmä häytti vuorovaikutusta	1
Muiden vanhempien osallistuminen vähäistä	1
Koki haluavansa kuunnella mieluummin muiden kokemuksia	1
Ryhmäkoko olisi saanut olla isompi	1
Koki tulleen kohdatuksi empaattisesti	1

## Liite 8. Muu palaute ohjaajille

**Taulukko 8. Muu palaute ohjaajille**

VASTAUKSET	N
Kiitos ohjaajille	18
Useampi ryhmäkerta	6
Seurantakäynti 4kk-1v päähän	5
Ryhmänohjaus taitavaa	3
Isille oma vastaava ryhmä	2
Keskustelun palauttaminen aiheeseen	2
Ohjaajat antaisivat enemmän keskustelua ryhmäläisille	2
Enemmän tietoa psyykkisestä kehityksestä	1
Pidempi aika yhdelle ryhmäkerralle	1
Rentoutushetki jokaiselle ryhmäkerralle	1
Enemmän käsittelyä vanhempien jaksamisesta	1
Sopivasti ohjausta	1
Järjestettäisiin aikaa tunnepurkauksille ryhmän jälkeen	1
Lisää vastaavanlaisia ryhmiä	1
Molemmat vanhemmat mukaan ryhmään	1
Paljon kirjallista tietoa ja esitteitä	1
Ryhmän ajankohta iltapäiväisemmäksi	1
Ryhmän ajankohta aamupäiväisemmäksi	1
Enemmän kokemuspäristä tietoa	1
Halu lähteä ryhmään uudestaan	1
Neuropsykiatristen perheiden yhteistyötahoista kirjallinen lista	1
Enemmän keinoja lapsen tunne-elämän avaamiseen	1
Enemmän aikaa vapaalle keskustelulle	1