

Milja Arkko ja Saara Kari

Vanhempien kokemuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta

Katsaus kirjallisuuteen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

18.4.2017

| | |
|--|---|
| Tekijät Otsikko | Milja Arkko ja Saara Kari Vanhempien kokemuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta |
| Sivumäärä Aika | 39 sivua + 3 liitettä 18.4.2017 |
| Tutkinto | Sairaanhoidtaja AMK |
| Koulutusohjelma | Hoitotyön koulutusohjelma |
| Suuntautumisvaihtoehto | Sairaanhoidtaja AMK |
| Ohjaaja | Leena Hannula, KLÖ/SH, TtT, lehtori |
| <p>Tämä opinnäytetyö on osa VauvaSuomi -hanketta, jonka tarkoituksena on vauvaperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisia kokemuksia vanhemmilla on vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien vertaistuesta saaduista kokemuksista.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jossa käytettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen hakumenetelmää. Aineisto koostuu 11:stä hoitotieteellisestä artikkelista. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen.</p> <p>Tulosten mukaan vanhemmat saavat vertaistuesta sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia, mutta positiivisia on selvästi negatiivisia enemmän. He saavat vertaistuesta pääosin tiedollista ja käytännöllistä, emotionaalista sekä sosiaalista tukea. Positiivisia kokemuksia ovat esimerkiksi tiedon ja vinkkien saaminen, samaistuminen muiden vanhempien kanssa, sosiaalisten kontaktien ja itseluottamuksen lisääntyminen sekä voimaantuminen. Negatiivisia kokemuksia ovat esimerkiksi erilaiset epäilyn tunteet, pelko väärän tiedon saamisesta sekä tuen puutteellinen tarjonta.</p> <p>Jatkossa vertaistuen hyötyjä olisi hyvä korostaa ja sen näkyvyyttä lisätä. Isille ja sisaruksille tulisi järjestää enemmän omia ryhmiä ja muita tukimuotoja. Myös nimenomaan isien kokemuksia vertaistuesta voisi jatkossa tutkia enemmän. Pidemmällä aikavälillä toivomme, että opinnäytetyö edistää vauvaperheiden terveyttä ja hyvinvointia, kun tieto vertaistuen hyödyistä ja haitoista lisääntyy.</p> | |
| Avainsanat | vertaistuki, vauvaperhe, vanhemmat, kokemukset |

| | |
|--|--|
| Authors Title | Milja Arkko and Saara Kari Parents' Experiences of Peer Support for Families with Infants |
| Number of Pages Date | 39 pages + 3 appendices 18 April 2017 |
| Degree | Bachelor of Health Care |
| Degree Programme | Nursing and Health Care |
| Specialisation option | Nursing |
| Instructor | Leena Hannula, RMW/RN, PhD, Senior Lecturer |
| <p>The purpose of this study was to describe what kind of experiences parents had of peer support for families with infants. The aim of the study was to bring information on parents' experiences of peer support.</p> <p>The study method of this study was a descriptive literature review. As for the methods, the methods of a systematic literature review were used. The data consisted of eleven nursing research articles. The data was analysed by using the methods of inductive content analysis.</p> <p>According to the results, parents got positive and negative experiences of peer support. Yet there were much more positive than negative experiences. Parents mainly got informational and practical, emotional and social support from peer support. Positive experiences were getting information and tips, identification with other parents, increasing of social contacts and self-confidence and empowerment, for example. Negative experiences were various kind of feelings of suspicion, fear of getting wrong information and lack of selection of support, for instance.</p> <p>In future, it would be good to emphasise the advantages of peer support and to increase its coverage. Peer support groups and other forms of support should be organized more for fathers and siblings. In addition, specifically fathers' experiences of peer support should be studied more. In long term, we hope that this study will promote the health and well-being of families with infants when the knowledge of advantages and disadvantages of peer support increases.</p> | |
| Keywords | peer support, family with infant, parents, experiences |

Sisällys

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Vauvaperheille suunnattu vertaistuki | 3 |
| 2.1 | Vertaistuki | 3 |
| 2.2 | Vauvaperhe | 3 |
| 2.3 | Erytisryhmät | 4 |
| 2.4 | Vertaistukitoimintaa vauvaperheille | 4 |
| 2.5 | Aiempia tutkimuksia aiheesta | 6 |
| 2.5.1 | Vanhempien kokemuksia tuen tarpeesta | 7 |
| 2.5.2 | Vanhempien kokemuksia vertaistuesta | 7 |
| 2.5.3 | Vanhempien kokemuksia internetistä saatavasta vertaistuesta | 8 |
| 3 | Opinnäytetyön toimintaympäristö | 9 |
| 4 | Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys | 10 |
| 5 | Työtavat ja menetelmät | 10 |
| 5.1 | Tiedonhaku | 10 |
| 5.2 | Aineiston valintakriteerit | 11 |
| 5.3 | Tutkimusmenetelmä | 13 |
| 5.4 | Analysointi | 14 |
| 6 | Tulokset | 16 |
| 6.1 | Vanhempien positiivisia kokemuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta | 16 |
| 6.1.1 | Tiedollisesta ja käytännöllisestä tuesta saatuja positiivisia kokemuksia | 16 |
| 6.1.2 | Emotionaalisesta tuesta saatuja positiivisia kokemuksia | 18 |
| 6.1.3 | Sosiaalisesta tuesta saatuja positiivisia kokemuksia | 21 |
| 6.1.4 | Muita positiivisia kokemuksia vertaistuesta | 24 |
| 6.2 | Vanhempien negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta | 26 |
| 6.2.1 | Tiedollisesta ja käytännöllisestä tuesta saatuja negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia | 26 |
| 6.2.2 | Sosiaalisesta tuesta saatuja negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia | 27 |
| 6.2.3 | Muita negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia vertaistuesta | 28 |

| | | |
|-----|---|----|
| 7 | Pohdinta | 30 |
| 7.1 | Tulosten tarkastelua | 30 |
| 7.2 | Hyödyntäminen ja jatkotyöskentelyehdotukset | 32 |
| 7.3 | Eettisyys ja luotettavuus | 32 |
| 7.4 | Tutkimusprosessi | 34 |
| 7.5 | Ammatillinen oppiminen | 34 |
| | Lähteet | 36 |

Liitteet

Liite 1. Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku

Liite 2. Taulukko 4. Kirjallisuuskatsauksessa käytettyjen artikkeleiden kuvaus

Liite 3. Taulukko 5. Induktiivinen sisällönanalyysi - Vanhempien positiivisia kokemuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta

Taulukko 6. Induktiivinen sisällönanalyysi - Vanhempien negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta

1 Johdanto

Vertaistuki on tukea ja apua, joka liittyy johonkin tiettyyn elämäntilanteeseen tai ongelmaan. Se on vastavuoroista ja perustuu omiin kokemuksiin. (Huuskonen 2010.) Doullin ym. (2008) mukaan vertaistuki on koettu hyödyllisenä (Kangasniemi — Mynttinen — Rytönen — Pietilä 2015: 13 mukaan). Se vahvistaa itsetuntoa, antaa uutta tietoa, kannustaa sekä auttaa asioiden hyväksymisessä ja tunteiden käsittelyssä (Viiala — Pietilä — Kankkunen 2010: 15–16). Vertaistukea on kahdenkeskinen vertaistuki, tukipuhelimet, vertaistuki verkossa sekä vertaistukiryhmät (Huuskonen 2010). Suomessa muun muassa Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL) järjestää vertaistukitoimintaa vauvaperheille, esimerkiksi Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmiä (MLL b). Toinen vertaistukea tarjoava yhdistys on esimerkiksi Leijonaemot ry, joka tarjoaa tukea erityislasten vanhemmille (Leijonaemot 2016).

Tämä opinnäytetyö on osa VauvaSuomi -hanketta, jonka tarkoituksena on vauvaperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen (Mäkelä 2016). VauvaSuomi pyrkii edistämään yhteiskunnallista muutosta kohti vauvalähtöisiä asenteita ja perheiden voimaantumista (VauvaSuomi ry 2017). Hankkeen on laittanut liikkeelle muun muassa huoli syntyvyyden laskusta Suomessa sekä digitaalisuuden lisääntyminen, joka voi olla uhkana varhaisen vuorovaikutuksen syntymiselle. (Mäkelä 2016.)

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tuoda esille jo olemassa olevaa tietoa joltakin tietyltä alueelta (Opinnäytetyön ohjajan käsikirja). Kirjallisuuskatsauksella voidaan kehittää teoreettista ymmärrystä ja käsitteistöä sekä kehittää tai arvioida jo olemassa olevaa tietoa (Stolt — Axelin — Suhonen 2016: 7).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisia kokemuksia vanhemmilla on vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta. Tavoitteena on tuottaa tietoa vertaistuesta saaduista kokemuksista. Tiedon lisääntyessä toivomme hyvien kokemusten kannustavan perheitä osallistumaan erilaisiin vertaistukitoimintoihin. Pidemmällä aikavälillä tämä työ voisi täten myös edistää vauvaperheiden terveyttä ja hyvinvointia.

Opinnäytetyössä vastataan kysymykseen, millaisia kokemuksia vanhemmilla on vauva-perheille suunnatusta vertaistuesta. Päädyimme tähän tutkimuskysymykseen, sillä se ei ole liian laaja, mutta se kuitenkin mahdollistaa kattavan näkökulman vertaistuesta saatujen kokemusten selvittämiseen. Tiedämme, että vertaistuesta saaduista kokemuksista on tehty tutkimuksia. Halusimme tällä kirjallisuuskatsauksella kuitenkin tuoda yhteen mahdollisimman monipuolisia kokemuksia aiheesta.

2 Vauvaperheille suunnattu vertaistuki

2.1 Vertaistuki

Vertaistuki voidaan määritellä usealla eri tavalla. Määritelmille yhteistä on, että vertaistuki on tukea ja apua, joka liittyy johonkin elämäntilanteeseen tai ongelmaan. Se on vastavuoroista ja perustuu omiin kokemuksiin. Vertaistuen toteuttamistapoja ovat kahdenkeskinen tuki, tukipuhelimet, vertaistuki verkossa, esimerkiksi keskustelupalstat, sekä vertaistukiryhmät. Vertaistukiryhmissä ohjaajana voi toimia ryhmän jäsen, koulutettu vapaaehtoinen tai ammattilainen. (Huuskonen 2010.)

Vertaistuki koetaan ammattilaisilta saatua tukea täydentäväksi. Sitä pidetään tietolähteenä, suojana, turvan tuojana sekä julkisen toiminnan tukena. Vertaistuki tarjoaa monenlaista kokemuksiin perustuvaa tietoa, toimintaa, rohkaisua, turvaa, tukea sekä voimavaroja erilaisiin tarpeisiin. (Mikkonen 2009.)

Vertaistuki voi olla kansalaislähtöistä, jolloin taustalla ei esimerkiksi ole mitään järjestöä, mutta se voi olla myös järjestöjen ja yhteisöjen, kolmannen sektorin tai ammattilaisten organisoimaa toimintaa (Huuskonen 2010). Yksi kansainvälinen vertaistukiryhmä on AA-ryhmä Nimettömät alkoholistit. Ryhmän päämääränä on raittiuden saavuttaminen, siinä pysyminen sekä muiden ryhmän jäsenten auttaminen. (AA Nimettömät alkoholistit.)

2.2 Vauvaperhe

Tässä opinnäytetyössä vauvoiksi määritellään noin 0-2 -vuotiaat lapset. Anttila ym. (2007) määrittelevät vauvaiäksi lapsen ensimmäisen elinvuoden, mutta esimerkiksi kehityspsykologi Jean Piagetin teorian mukaan kehityksen ensimmäinen vaihe, sensomotorinen vaihe, kestää lapsen kaksi ensimmäistä elinvuotta (Anttila ym. 2007: 30; Nurmi ym. 2010: 19). Lisäksi vain alle vuoden ikäisiä lapsia koskevia tutkimuksia ei löytynyt riittävästi. Vauvaperheellä tarkoitetaan tässä työssä siis perhettä, jossa on vanhempien lisäksi ainakin yksi alle 2-vuotias lapsi.

2.3 Erityisryhmät

Erityisryhmillä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä monikkoperheitä sekä perheitä, joissa on ainakin yksi henkisesti tai fyysisesti sairas lapsi tai vanhempi, tai vammaisen lapsi. Monikkoperheeksi kutsutaan perhettä, johon on syntynyt useampi kuin yksi lapsi samalla kertaa, esimerkiksi kaksoset tai kolmoset (Kela 2016).

On laajaa näyttöä siitä, että vammaisten lasten vanhemmilla on riski sairastua fyysisesti tai psyykkisesti. He kokevat olevansa erilaisia kuin ne vanhemmat, joilla ei ole vammaisia lapsia. Välillä he kokevat olevansa eristäytyneitä, ja että muut ihmiset eivät voi ymmärtää, millaista heidän elämänsä on. Siksi vammaisten lasten vanhempia rohkaistaan hakemaan vertaistukea. (Shilling — Bailey — Logan — Morris 2014: 524, 527.)

Myös monikkoperheen arki voi olla monella tapaa haasteellista ja vanhempien jaksaminen koetuksella hoitotyön määrästä johtuen. Monikkoperheiden vanhemmat tuntevat usein riittämättömyyttä ja uupumusta sekä avun tarvetta. (Suomen monikkoperheet ry.) He kaipaavat vertaistukea ja muiden monikkoperheiden vanhempien tapaamista (Heinonen 2004: 101).

2.4 Vertaistukitoimintaa vauvaperheille

Vertaistukea on tarjolla erilaisissa muodoissa, esimerkiksi vertaistukiryhmiä, tukipuhelimiä sekä internetin keskustelupalstoja. Seuraavissa kappaleissa on esitelty erilaisia Suomesta löytyviä tukimuotoja.

MLL:llä on erilaisia vertaisryhmiä, jotka ovat keskittyneet tietyn teeman ympärille. Vertaisryhmien jäsenillä on samanlaisia haasteita elämässään ja lähtökohtana ryhmissä on osallistujien välinen keskustelu. (MLL a.) MLL järjestää esimerkiksi Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmiä, jotka on tarkoitettu vauvaperheille. Ryhmissä käydään läpi arjen tilanteita sekä niiden herättämiä ajatuksia ja tunteita. (MLL b.)

Ensi- ja turvakotiliiton Baby blues -toiminta tarjoaa tukea vauvaperheille vauvan uniongelmiin ja väsymykseen. Ryhmä tarjoaa myös tukea vanhemmille jaksamiseen, masennuksesta toipumiseen sekä vauvan unirytmien löytämiseen. (Tukeavanhemmille.fi 2016a.)

Tanssitan Vauvaa on toiminnallinen ryhmä, jossa tavoitteena on tukea vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta ja hyvää oloa (MLL 2016c). Ylen artikkelin (2013) mukaan äidit hakevat Tanssitan Vauvaa -ryhmästä myös vertaistukea, varsinkin jos äidin omassa ystäväpiirissä ei ole muita äitejä. Myös isät ovat tervetulleita mukaan ryhmään. (Koskinen 2013.)

Erilaiset järjestöt ja organisaatiot järjestävät vertaistoimintaa myös erityisryhmille. Esimerkiksi autismia sairastavien lasten vanhemmille löytyy Pohjois-Suomen Autismin kirjo ry:n järjestämät ”rupatteluillat”, ja astmasta ja allergioista kärsiville Oulun seudun Astma- ja Allergiayhdistys ry mahdollistaa vertaistukea sekä kasvokkain että puhelimitse. (Ihimiset.fi a; Ihimiset.fi b.)

Leijonaemot ry tarjoaa vertaistukea erityislasten vanhemmille, sekä tukee jäsentensä hyvinvointia ja jaksamista. Leijonaemot on tarkoitettu erityislasten isille ja äideille yli diagnoosirajojen. Leijonaemoilla on kuukausittain kokoontuvia vertaistukiryhmiä ympäri Suomen sekä internetistä saatavaa vertaistukea. (Leijonaemot 2016.)

Downiaiset on Suomen Downin Syndrooma ry:n vuonna 2010 rekisteröimä yhdistys. Downiaisten toiminta-ajatuksena on tuottaa asiallista ja positiivista vertaistukea, vaikuttaa yhteiskunnallisesti sekä parantaa kehitysvammaisten elinoloja. Yhdistys toimii myös yhteistyössä synnytyssairaaloiden kanssa, jotta perheillä olisi mahdollisuus vertaistuen saamiseen jo varhaisessa vaiheessa. (Downiaiset 2016.)

Tatu ry on perustettu tapaturmaisesti vammautuneiden lasten ja nuorten sekä heidän perheidensä tueksi. Se tarjoaa tukea myös muihin vammaisryhmiin kuuluvien lasten perheille, esimerkiksi traumaattisen aivovamman saaneiden, cp-vammaisten sekä kehitysvammaisten lasten perheille. Kursseilla perheet tapaavat muita samanlaisessa elämäntilanteessa olevia henkilöitä, ja voivat jakaa kokemuksia heidän kanssaan. (Tatu ry 2016a; Tatu ry 2016b.)

Kynnys ry tarjoaa SAMAT-perhetapaamisia perheille, joissa vähintään toisella vanhemmista on jokin vamma tai pitkäaikaissairaus. Vanhemmille ja lapsille on ryhmässä omaa toimintaa. (Ihimiset.fi c.)

Kevyt Keskosvanhempien Yhdistys, virallisesti MLL Meilahden yhdistys ry, on keskosperheiden oma yhdistys. Yhdistyksen tavoitteena on tarjota keskosperheille vertaistukea ja virkistystä, sekä jakaa ja tuottaa tietoa keskosuudesta. Kevyt tarjoaa vanhemmille mahdollisuuden osallistua tapahtumiin, lukea keskustarinoita, ottaa osaa internetin keskustelupalstalle ja suljettuun Facebook-ryhmään, sekä tutustua samassa elämäntilanteessa oleviin ihmisiin. Vertaistukea on mahdollisuus saada myös henkilökohtaisesti ottamalla yhteyttä Kevyen tukisähköpostiin, josta vanhemmalle valitaan parhaiten sopiva tukihenkilö, johon olla yhteydessä. (Kevyt Keskosvanhempien yhdistys 2016.)

Nykypäivänä internet on yksi vaihtoehto vertaistuen saamiselle. MLL:n vanhempainnetillä on puhelinpalvelu, kirjepalvelu ja chat, joihin voi ottaa yhteyttä missä tahansa lapsiin tai vanhemmuuteen liittyvässä asiassa nimettömästi ja luottamuksellisesti. (MLL d.)

Perheaikaa.fi on keskustelufoorumi, jonka tavoitteena on tukea vanhempia siirtymävaiheessa parista perheeksi, auttaa vanhemmuudessa ja vahvistaa parisuhdetta. Keskustelufoorumilla on kolme eri aihealuetta, jotka ovat lapsi toiveissa, lapsi tulossa ja lapsi perheessä. (Tukeavanhemmille.fi 2016a.)

Tukipuhelimet ovat myös yksi vertaistuen muoto. Muun muassa MLL:llä, Ensi- ja turvakotiliitolla sekä Leijonaemoilla on mahdollisuus maksuttomiin tukipuheluihin. Äimä ry:llä on puhelinpalvelu synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ja lapsivuodepsykoosista kärsiville äideille ja heidän perheilleen. Myös isät voivat soittaa vertaistukipuhelimeen. (Tukeavanhemmille.fi 2016b.)

2.5 Aiempia tutkimuksia aiheesta

Vanhempien kokemuksia tuen tarpeesta sekä vertaistuesta on tutkittu aiemmin. Seuraavissa kappaleissa esitellään joitain esimerkkejä näistä tutkimuksista. Lisäksi tämän opinäytetyön tutkimuskysymykseen vastaavasta aiheesta on tehty kirjallisuuskatsaus, joka myös käydään läpi tässä, sillä aiemmin tehtyjä kirjallisuuskatsauksia ei voi käyttää aineistona kirjallisuuskatsauksissa. Pohdinnassa vertaillaan työn tuloksia näihin aikaisempiin tutkimuksiin.

2.5.1 Vanhempien kokemuksia tuen tarpeesta

Vanhemmat kokevat tarvitsevansa tukea muun muassa vanhemmuuteen, kasvatukseen, lasten hoitoon sekä parisuhteeseen liittyen. Tukea tarvitaan myös esimerkiksi lasten ja vanhempien terveysongelmiin, vanhempien työ- ja talousongelmiin sekä erilaisiin perheeseen liittyviin ongelmiin. Eniten tukea vanhemmat kokevat tarvitsevansa vanhemmuuteen. Ongelmat liittyvät erityisesti uupumukseen, epävarmuuden tunteeseen vanhempiana sekä ajanpuutteeseen ja -hallintaan. (Häggman-Laitila 2002: 599.) Lisäksi tukea toivotaan omiin kykyihin luottamiseen (Tanninen — Häggman-Laitila — Pietilä 2009: 2155).

Tarve vertaistuelle voi johtua myös sosiaalisista ongelmista, kuten oman tukiverkoston puutteesta sekä toiveesta saada vaihtelua arkeen. Etenkin sellaista tukiverkostoa kaivataan, jossa voi keskustella lapsen hoidosta, kasvatuksesta ja kehityksestä, ja erityisesti uudelle reaaliaikaiselle tiedolle on tarvetta. Jotkut vanhemmat kokevat olevansa yksinäisiä, joten he toivovat ryhmiltä uusia sosiaalisia suhteita. Samanlaisen elämäntilanteen uskotaan olevan yhdistävä tekijä vanhempien välillä. Myös oman lapsen halutaan näkevän muita saman ikäisiä lapsia. (Pajunen 2012: 36.)

Erityisesti äidit toivovat vertaistukiryhmiltä tukea myös tunteiden ja kokemusten ilmaistamiseen, esimerkiksi raskauteen ja synnytykseen liittyen (Tanninen ym. 2009: 2155). Tällaisia asioita ovat muun muassa synnytyspelko sekä synnytyksen jälkeinen masennus (Häggman-Laitila 2002: 599).

2.5.2 Vanhempien kokemuksia vertaistuesta

Doullin ym. (2008) mukaan vertaistuen ja erilaisten vertaistukiryhmien käyttö on lisääntynyt. Vertaistuki on koettu hyödyllisenä, koska siinä voidaan jakaa kokemuksia vastavissa tilanteissa olevien henkilöiden kanssa. (Kangasniemi ym. 2015: 13 mukaan.) Se voi myös vahvistaa itsetuntoa, antaa uutta tietoa asioista, kannustaa hakemaan apua, auttaa asioiden hyväksymisessä ja tunteiden käsittelyssä esimerkiksi huumorin avulla, sekä kannustaa sosiaalisiin suhteisiin (Viiala ym. 2010: 15–16). Vertaistuki on koettu jopa paremmaksi kuin terveydenhuollon ammattilaiselta saatu tuki. Nankundan ym.

(2010) imetykseen liittyvää vertaistukea koskevassa tutkimuksessa lähes kaikki tutkimukseen osallistuneet suosittelisivat vertaistukea. (Nankunda — Tumwine — Nankabirwa — Tylleskär 2010: 11.)

Monelle vertaistukea saaneelle henkilölle on kehittynyt jonkinlainen yhteenkuuluvuuden tunne muiden vertaistukitoimintoihin osallistuneiden tai vertaistukihenkilön kanssa. Ymmärrys ja yhteenkuuluvuuden tunne näkyvät muun muassa tunteiden tarkasteluna ja ilmaisemisena, surun jakamisena, tiedon saamisena sekä konkreettisena tukena. Monelle on syntynyt side myös vertaistukitoimintojen henkilökuntaan ja vapaaehtoiisiin. Yhteydet muihin ovat jatkuneet myös tukiohjelmien jälkeen. (Foster — Lewis — McCloughen 2014: 63; Parviainen — Kaunonen — Aho 2012: 154–155.)

Kaikki kokemukset vertaistuesta eivät kuitenkaan ole täysin positiivisia. Vertaistuki voi olla kohtaamatonta, jolloin annettu tuki ei kohtaa henkilön tuen tarvetta. Tämä voi johtua esimerkiksi kokemattomasta vertaistukijasta, vertaistukijan itsekeskeisyydestä tai vertaistukijan epäsopivuudesta. Joidenkin mielestä vertaistuessa on myös kehitettäviä asioita. Näitä ovat muun muassa tiedon monipuolisempi tarjoaminen, tuettavan yksilöllisyyden parempi huomioiminen sekä vertaistukitoimintojen monipuolisempi tarjoaminen. (Parviainen ym. 2012: 157–158).

2.5.3 Vanhempien kokemuksia internetistä saatavasta vertaistuesta

Niela-Vilén ym. (2014) ovat tehneet kirjallisuuskatsauksen internetistä saatavasta vanhemmille tarkoitettusta vertaistuesta. Heidän kirjallisuuskatsauksensa vastaisi hyvin tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykseen, mutta koska kyseessä on kirjallisuuskatsaus, ei sitä voi käyttää aineistona tässä kirjallisuuskatsauksessa.

Vanhemmat saavat internetistä emotionaalista ja tiedollista tukea sekä yhteisöllisyyttä. Emotionaalista tukea on esimerkiksi tunteiden ja kokemusten jakaminen sekä sympatian ilmaiseminen. Vanhemmat myös jakavat sekä vertailevat tietoa ja kokemuksia. Yhteisöllisyys tuo heille normaaliuden tunnetta sekä vähentää yksinäisyyden tunteita. Internetistä saatavan vertaistuen positiivisena puolena pidetään sitä, että maantieteelliset erot eivät ole siellä ongelma eivätkä vaikuta tuen saantiin. (Niela-Vilén — Axelin — Salanterä — Melender 2014: 1532.)

Vanhemmat kokevat, että internetin vertaistukiryhmät ovat ”portti muiden vanhempien elämään”, ja he saavat niistä molemminpuolista tukea. Vertaistuki on rohkaisevaa ja vahvistavaa ja se vähentää stressiä. Vanhemmat kokevat internetistä saatavan tiedon olevan miellyttävämpää ja enemmän ajan tasalla kuin terveydenhuollosta saadun tiedon. Kaiken kaikkiaan vertaistukiryhmiä käytetään keskustelupalstana, jossa vanhemmat jakavat ja vastaanottavat tietoa. (Niela-Vilén ym. 2014: 1532-1533.)

Jotkut vanhemmat näkevät huonoina puolina internetissä sen, että viestejä tulee paljon, julkaisut menevät ohi aiheen ja samoja aiheita toistetaan. Negatiivisena pidetään lisäksi fyysisen kontaktin puutetta sekä teknistä puolta, esimerkiksi ääniongelmia reaaliaikaisissa verkkotapaamisissa. (Niela-Vilén ym. 2014: 1532–1533.)

3 Opinnäytetyön toimintaympäristö

Tämä opinnäytetyö on osa VauvaSuomi -hanketta, jonka tarkoituksena on vauvaperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen (Mäkelä 2016). VauvaSuomi ry:n tavoitteena on Suomi, joka iloitsee vauvoista, ja jossa jokainen edistää vauvojen ja perheiden lapsilähtöisen elämän toteutumista (VauvaSuomi ry 2017). Muun muassa huoli syntyvyyden laskusta sekä digitaalisuuden lisääntyminen ovat laittaneet tämän hankkeen liikkeelle. Digitaalisuuden lisääntyminen nähdään uhkana varhaisen vuorovaikutuksen syntymiselle. Varhainen vuorovaikutus vauvan ja vanhemman välillä on tärkeää. Tutkimuksissa on selvinnyt, että paremmassa vuorovaikutuksessa vanhempiensa kanssa olleilla vauvoilla on kehittyneemmät aivot ensimmäisen ikävuoden lopulla kuin muilla vauvoilla. VauvaSuomi -hankkeen ovat aloittaneet neljä eri alojen asiantuntijaa. (Mäkelä 2016.)

Yksi VauvaSuomi ry:n tavoitteista vuodelle 2017 on Vauvanpäivä -hanke, joka järjestetään syyskuussa 2017. Päivän aikana toivotaan, että perheissä, työpaikoilla, palveluissa ja koko valtakunnassa kiinnitetään huomiota vauvoihin. Vauvanpäivänä Helsingissä järjestetään tapahtumia ja hankitaan niille medianäkyvyyttä. (VauvaSuomi ry 2017). Lisäksi Suomen 100-vuotisjuhlan kunniaksi VauvaSuomi ry:n tavoitteena on selvittää, millaista vauvojen elämä on ollut sata vuotta sitten, millaista se on nyt ja millaisia muutoksia siinä on tapahtunut. (Mäkelä 2016.)

4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisia kokemuksia vanhemmilla on vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta. Työn tavoitteena on tuottaa tietoa vanhempien vertaistuesta saaduista kokemuksista. Pidemmällä aikavälillä toivomme, että opinnäytetyö edistää vauvaperheiden terveyttä ja hyvinvointia, kun tieto vertaistuen hyödyistä ja haitoista lisääntyy.

Opinnäytetyön kohderyhmä on erityisesti vauvaperheet. Hyödynsaajia ovat vauvaperheiden lisäksi terveydenhuollon ammattilaiset, joihin lukeutuvat muun muassa sairaanhoitajat, kättilöt ja terveydenhoitajat. Vauvaperheiden terveyden ja hyvinvoinnin mahdollisesti edistyessä tästä opinnäytetyöstä hyötyy myös yhteiskunta, esimerkiksi terveydenhoitokulujen vähentyessä.

Kirjallisuuskatsauksessa vastataan kysymykseen:

Millaisia kokemuksia vanhemmilla on vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta?

5 Työtavat ja menetelmät

5.1 Tiedonhaku

Opinnäytetyöhön etsittiin tietoa eri tietokannoista, internetistä sekä Metropolian kirjastosta. Käytettyjä tietokantoja koko opinnäytetyössä olivat Medic, Cinahl, Medline ja PubMed. Kirjallisuuskatsaukseen etsittiin tietoa Medicistä, Cinahlista sekä PubMedistä. Medlinesta ei löytynyt tutkimuskysymykseen vastaavia tutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksessa käytettyjä hakusanoja olivat esimerkiksi vertaistuki, vertaistu*, peer support AND parents sekä peer support* AND parent*. Myös muita hakusanoja käytettiin, mutta niillä ei kuitenkaan löytynyt työhön sopivia hakutuloksia. Tarkempi kuvaus kirjallisuuskatsauksen tiedonhausta löytyy liitteestä 1.

Muussa opinnäytetyössä käytettyjä hakusanoja olivat muun muassa vertaistuki perheille, monikkoperhe, kehityspsykologia, infant, peer support group ja kirjallisuuskatsaus. Tietoa etsittiin tietokantojen lisäksi MetCat-palvelusta ja internetistä. Niin sanottua käsinhaikua käytettiin Metropolian kirjastossa. Opinnäytetyötä varten etsittiin muun muassa vertaistukeen ja vauvaperheisiin liittyviä hoitotieteellisiä artikkeleita sekä kirjallisuuskatsaukseen ja kehityspsykologiaan liittyviä kirjoja.

5.2 Aineiston valintakriteerit

Käytetty aineisto pyrittiin rajaamaan nimenomaan vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta saatuihin kokemuksiin, ja sitä vanhemmille lapsille tarkoitettu tuesta kertovat tutkimukset jätettiin pois. Alun perin vauvaikä oli ajateltu rajata alle 1-vuotiaisiin lapsiin. Vauvaiän määritelmää jouduttiin kuitenkin laajentamaan 0-2 -vuotiaisiin lapsiin, sillä aiheeseen sopivia tutkimuksia ei muuten löytynyt riittävästi. Kirjallisuuskatsaukseen ei haluttu ottaa mukaan kuolleiden lasten vanhempien kokemuksista kertovia tutkimuksia, vaikka niitä löytyikin runsaasti. Ne rajattiin pois, sillä niiden ei koettu vastaavan täysin asetettua tutkimuskysymystä vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta.

Kirjallisuuskatsauksen aineistona pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa, ja vain alle 10 vuotta vanhoja tutkimuksia olisi haluttu käyttää. Lopulliseen aineistoon päädyttiin kuitenkin valitsemaan kolme yli 10 vuotta vanhaa tutkimusta (2003, 2004 ja 2006), sillä ne vastasivat niin hyvin tutkimuskysymykseen, eikä uudempia vastaavia tutkimuksia löytynyt. Tarkoituksena oli keskittyä lähinnä molemmilta vanhemmilta saatuihin kokemuksiin. Ulkopuolelle ei kuitenkaan jätetty tutkimuksia, joissa oli esimerkiksi pelkästään äitien kokemuksia vertaistuesta, sillä molempien vanhempien kokemuksista kertovia tutkimuksia ei löytynyt riittävästi.

Käsinhaun poissulkukriteereinä tutkimuksissa oli ammattilaisilta saadusta tuesta kertovat tutkimukset sekä yli 2-vuotiaisiin lapsiin ja heidän vanhempiinsa kohdistuvat tutkimukset. Lisäksi automaattisesti jätettiin pois ennen 2000-lukua tehdyt tutkimukset, ja mahdollisimman tuoreita tutkimuksia pyrittiin käyttämään. Jäljelle jääneistä tutkimuksista valittiin ne, jotka parhaiten vastasivat tutkimuskysymykseen.

Etsittäessä tutkimuksia tietokannoista ja MetCatista poissulkukriteereinä käytettiin liian laajoja hakutuloksia. Tarkennetun haun jälkeen tutkimukset valittiin ensin nimen tai aiheen sekä vuosiluvun perusteella, ja sen jälkeen joukosta valikoitiin parhaiten tutkimuskysymykseen vastaavat tutkimukset. Valintakriteereinä olivat myös aiheeseen tai tutkimuskysymykseen sopiva sisältö sekä vuosiluku, eli mahdollisimman tuoreet tutkimukset. Kuvaus valinta- ja poissulkukriteereistä löytyy liitteestä 1 sekä lopullisista kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista liitteestä 2.

Lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen päätyi 11 artikkelia. Vanhin tutkimus on vuodelta 2003 ja tuorein vuodelta 2017. Artikkeleista seitsemän on suomalaisia ja neljä ulkomalaisia, kolme Iso-Britanniasta ja yksi Yhdysvalloista. Hoitotiede-lehdestä löytyi yksi aiheeseen sopiva artikkeli ja Tutkiva hoitotyö -lehdestä kaksi artikkelia. Kolme tutkimuksista on pro graduja. Tiedostamme, etteivät pro gradut välttämättä ole parhaita mahdollisia tutkimuksia opinnäytetyöhön, mutta ne vastasivat täysin asetettuun tutkimuskysymykseen, jonka takia ne päädyttiin ottamaan mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Neljä käytettyä ulkomaista artikkelia ovat The Journal of Perinatal Education, BMC Pregnancy and Childbirth sekä Child: care, health and development -lehdistä. Tarkempi kuvaus kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista löytyy alla olevasta taulukosta sekä liitteestä 2.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset.

| |
|---|
| Hannula, Leena — Salonen, Anne H. — Rekola, Leena — Tarkka, Marja-Terttu 2010. Vauva-perheille kehitetyn verkkopalvelun pilottitutkimus - vanhempien näkökulma. Tutkiva hoitotyö 8 (2). 22-29. |
| Kangasniemi, Mari — Mynttinen, Mari — Rytkönen, Minna — Pietilä, Anna-Maija 2015. Vertaistuki terveyden edistämässä - pikkulapsiperheiden äitien näkökulma. Tutkiva hoitotyö 13 (3). 13-19. |
| Karisalmi, Nina — Tyllinen, Mari — Kaipio, Johanna 2015. Kohti vertaistuen sähköisiä palveluja: Kyselytutkimus erityislapsipotilaiden vanhemmille. Finnish Journal of eHealth and eWellfare 7 (2-3). 158-172. |
| Kruske, Sue — Schmied, Virginia — Sutton, Ivy — O'Hare, Joan 2004. Mothers' Experiences of Facilitated Peer Support Groups and Individual Child Health Nursing Support: A Comparative Evaluation. The Journal of Perinatal Education 13 (3). 31-38. |
| Kytöharju, Heli 2003. Äitien jaksaminen ja vertaistuki Vauva-lehden keskustelupalstalla Internetissä. Pro gradu -tutkielma. |
| Kärnä, Menna 2006. Monikkoperheiden vertaistuki. Pro gradu -tutkielma. |
| McLeish, Jenny — Redshaw, Maggie 2017. Mothers' accounts of the impact on emotional wellbeing of organised peer support in pregnancy and early parenthood: a qualitative study. BMC Pregnancy and Childbirth. 1-14. |
| Pajunen, Paula 2012. "Meidän oma ainutlaatuinen ryhmämme" - Vertaistuki äiti-vauvaryhmässä. Pro gradu -tutkielma. |

| |
|--|
| Pallari, Tuulia — Tarkka, Marja-Terttu — Aho, Anna Liisa — Åstedt-Kurki, Päivi — Salonen, Anne 2011. Vauvaperheiden vanhemmille kehitetyn verkkopalvelun käyttö, hyödyllisyys ja tuki. <i>Hoitotiede</i> 23 (2). 83-94. |
| Shilling, V. -- Bailey, S. -- Logan, S. -- Morris, C. 2014. Peer support for parents of disabled children part 1: perceived outcomes of a one-to-one service, a qualitative study. <i>Child: Care, Health & Development</i> 41 (4). 524-536 |
| Shilling, V. -- Bailey, S. -- Logan, S. -- Morris, C. 2015. Peer support for parents of disabled children part 2: how organizational and process factors influenced shared experiences in a one-to-one service, a qualitative study. <i>Child: Care, Health & Development</i> 41 (4). 537–546. |

5.3 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta. Menetelmän tarkoituksena on tuoda esille jo olemassa olevaa tietoa joltakin tietyltä alueelta (Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja). Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on kehittää teoreettista ymmärrystä ja käsitteistöä, sekä kehittää tai arvioida jo olemassa olevaa tietoa (Stolt ym. 2016: 7). Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kolmeen eri päätyyppiin, joita ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä laadullinen ja määrällinen meta-analyysi (Salminen 2011: 6). Tämä opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa käytettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen hakumenetelmää.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetyistä kirjallisuuskatsauksen menetelmistä. Sen voi luokitella yleiskatsaukseksi ilman tarkempia sääntöjä, ja siinä käytettävät aineistot ovat laajoja. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymykset ovat väljempinä kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan kahteen eri lähestymistapaan, joita ovat narratiivinen ja integroiva katsaus. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan antaa laaja kuva käsiteltävästä aiheesta, mutta se saattaa olla johdatteluvampi ja puolueellisempi kuin integroiva kirjallisuuskatsaus. (Salminen 2011: 7-8.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus eroaa muista kirjallisuuskatsauksen tyypeistä siten, että tutkimusten valinta- ja analysointiprosessit ovat tarkempia kuin muissa katsaustyypeissä. Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valitaan vain olennaiset ja korkealatuiset tutkimukset. (Johansson — Axelin — Stolt — Ääri 2007: 4-5.)

5.4 Analysointi

Aineistosta esille tulleita kokemuksia vertaistuesta analysoitiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttäen. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi tarkoittaa sitä, että pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus, eivätkä analyysiyksiköt ole etukäteen sovittuja tai harkittuja. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkitusta asiasta tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus. (Tuomi — Sarajärvi 2009: 95,103.) Laadulliset aineistonkäsittelymenetelmät sopivat kirjallisuuskatsauksiin, joiden tarkoituksena on jäsentää ja kuvata valittua tutkimusilmiötä sekä sen kehittymistä, tai luoda kokonaisuus sisällöstä (Stolt ym. 2016: 84). Sisällönanalyysin vaiheet ovat analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi. Aineisto luokitellaan ala-, ylä- ja pääluokkiin, joiden tulee olla toisensa poissulkevia. (Janhonen — Nikkonen 2003: 23–24; Tuomi — Sarajärvi 2009: 108.)

Analysointiprosessi alkaa analyysiyksikön valinnasta. Analyysiyksiköksi valittiin vanhempien kokemukset vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta. Tähän analyysiyksikköön päädyttiin, sillä työn tarkoituksena on kuvata nimenomaan vauvaperheiden saamia kokemuksia vertaistuesta. Tästä syystä analyysiyksiköksi ei voitu valita vain yhtä sanaa, esimerkiksi ”kokemukset”. Analyysiyksikön valinnan jälkeen valituista artikkeleista etsittiin kohdat, jotka vastaavat analyysiyksikköä. Näiden löytämisen jälkeen kokemukset kirjoitettiin ylös artikkeleittain siinä järjestyksessä, jossa ne käytiin läpi.

Pelkistämisen prosessi aloitettiin aluksi ”värikoodaamalla” kokemukset tiettyihin aihealueisiin. Samantyylisten kokemusten fontit muutettiin samanvärisiksi, esimerkiksi tiedolliseen tukeen liittyvät kokemukset punaisiksi, jotka yhdistettiin yhdeksi kappaleeksi. Yhdistämisen jälkeen kokemukset pelkistettiin yksinkertaisempaan muotoon, esimerkiksi ”vertaistukiryhmästä saa tietoja ja vinkkejä konkreettisiin arjen asioihin”. Pelkistämisen jälkeen samankaltaiset pelkistykset yhdistettiin vielä omiin kappaleisiinsa, ja näistä kappaleista muodostettiin käytetyt alaluokat.

Alaluokiksi muodostuivat esimerkiksi ”tiedon, käytännön vinkkien ja uusien näkökulmien saaminen”, ”muiden tunteisiin samaistuminen ja myötäeläminen” sekä ”empatian saaminen”. Alaluokittelun jälkeen muodostettiin yläluokat, joita ovat esimerkiksi ”tiedollisesta ja käytännöllisestä tuesta saatuja positiivisia kokemuksia” sekä ”sosiaalisesta tuesta

saatuja negatiivisia kokemuksia tai kehittämissuhteita”. Yläluokkien jälkeen muodostettiin pääluokat, jotka ovat ”vanhempien positiivisia kokemuksia vertaistuesta” sekä ”vanhempien negatiivisia kokemuksia tai kehittämissuhteita vertaistuesta”. Positiiviset ja negatiiviset kokemukset vertaistuesta haluttiin erotella toisistaan, kun huomattiin, että positiivisia kokemuksia on selvästi enemmän kuin negatiivisia, ja tätä eroa haluttiin korostaa. Tulokset on jaettu kappaleisiin pelkistysten sekä ala-, ylä- ja pääluokkien mukaan. Taulukossa 2 on esitelty esimerkkejä tulosten analysoinnista.

Taulukko 2. Esimerkkejä tulosten analysoinnista

| Alkuperäisilmaisu | Pelkistys | Alaluokka | Yläluokka | Pääluokka |
|--|--|--|---|---|
| ”Myötäeläminen ilmeni empatiana, toisen tilanteen ymmärtämisenä sekä aidon kiinnostuksen osoituksena.” | Myötäeläminen ilmenee empatiana, toisen tilanteen ymmärtämisenä ja aidon kiinnostuksen osoituksena. | Empatian saaminen Toisen tilanteen ymmärtäminen ja kiinnostuksen osoittaminen | Emotionaalista tuesta saatuja positiivisia kokemuksia | Vanhempien positiivisia kokemuksia vertaistuesta |
| ”Omien elämäntilanteidensa jakamisen lisäksi äidit halusivat kirjoituksissaan vertailla kokemuksiaan erilaisista asioista.” | Äidit haluavat jakaa omia elämäntilanteitaan sekä vertailla kokemuksiaan. | Kokemusten ja ajatusten keskinäinen jakaminen | Tiedollisesta ja käytännöllisestä tuesta saatuja positiivisia kokemuksia | |
| ”Vanhemmat kaipasivat sivustolle lisää tietoa vauvan ravitsemuksesta esimerkiksi kiinteiden ruokien aloittamisesta, imetyksen ongelmatilanteista, vauvan nukuttamisesta, vauvan unesta, yöheräilystä sekä vauvan psyykkisestä kehityksestä, rokottamisesta ja allergioista.” | Tietoa kaivataan enemmän vauvojen ravitsemuksesta, imetyksestä, unesta sekä psyykkisestä kehityksestä. | Konkreettisen tuen vähyys | Tiedollisesta ja käytännöllisestä tuesta saatuja negatiivisia kokemuksia tai kehittämissuhteita | Vanhempien negatiivisia kokemuksia tai kehittämissuhteita vertaistuesta |

6 Tulokset

Vanhempien saama tuki vauvaperheille tarkoitetuista vertaistukimuodoista, internetistä saatavasta vertaistuesta sekä erityisryhmille suunnatuista tukimuodoista on tulosten perusteella erityisesti tiedollista ja käytännöllistä, emotionaalista sekä sosiaalista. Lisäksi tukea saadaan muihin asioihin, kuten minäpystyvyyden, voimaantumisen ja onnellisuuden tunteisiin. Negatiivisia kokemuksia tai kehittämis ehdotuksia on lähinnä tiedolliseen ja sosiaaliseen tukeen liittyvissä asioissa. Induktiivinen sisällönanalyysi tuloksista löytyy liitteestä 3, taulukoista 5 ja 6.

6.1 Vanhempien positiivisia kokemuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta

Vanhemmat saavat positiivisia kokemuksia tiedollisesta ja käytännöllisestä, emotionaalisesta sekä sosiaalisesta tuesta. Lisäksi vanhemmat saavat muita positiivisia kokemuksia vertaistuesta.

6.1.1 Tiedollisesta ja käytännöllisestä tuesta saatuja positiivisia kokemuksia

Vertaistuesta saa tiedollista ja käytännöllistä tukea. Käytännöllinen tuki koetaan yhtä tärkeänä kuin emotionaalinen tuki, sillä se vähentää ahdistusta käytännön ongelmissa (McLeish — Redshaw 2017: 10). Vertaistuki koetaan vastavuoroisena ja osallistavana, ja siitä saa uusia näkökulmia asioihin ja ajatuksiin (Kangasniemi — Mynttinen — Rytönen — Pietilä 2015: 15–16).

”Saa vahvistusta niille, omille käytänteille, siis tavoille...tänään sain oikeastaan vahvistuksen sille, että anna sen (lapsen) vaan välillä olla ja raivota. Niin sitten tulikin sellainen olo, että hyvä, kiitti. Että sai luvan sille.” (Kangasniemi ym. 2015: 16.)

Vanhemmat saavat tietoa ja käytännön vinkkejä konkreettisiin arjen asioihin, ja niiden on koettu vähentävän stressiä (Pajunen 2012: 40; McLeish — Redshaw 2017: 10; Kruske

— Schmied — Sutton — O'Hare 2004: 34). Käytännöllistä tukea voi olla esimerkiksi käytettyjen vauvan vaatteiden ja tavaroiden ostaminen sekä sairaalamaksujen maksaminen (McLeish — Redshaw 2017: 10).

Muiden lasten ja vanhempien tarkkailu ja seuraaminen auttavat ymmärtämään lapsen yksilöllistä kasvua ja kehitystä, ja opettavat uusia käytännön tapoja toimia (Pajunen 2012: 40–41; Kruske ym. 2004: 34). Oppiminen koetaan motivoivana tekijänä vertaistukitoimintaan osallistumisessa. Muiden vanhempien ideoiden ja mielipiteiden kuuntelu sekä kokemusten jakaminen nähdään hyödyllisenä, ja ryhmästä saa apua moniin asioihin ennen kuin niistä tulee suurempia ongelmia. (Kruske ym. 2004: 34–35.) Esimerkiksi raskauteen, synnytykseen ja uuteen elämäntilanteeseen liittyvien asioiden läpikäyminen auttaa vanhempia käsittelemään tapahtumia ja helpottaa pääsemään myös ikävien asioiden yli (Pajunen 2012: 39).

”...ja pelkästään näkeminen, et kun ne kasvaa ja on suurin piirtein saman kokoisia, ja kun näkee et nyt ne melkein osaa saman verran, ettei tarvi kirjasta lukea, et kuusikuisena pitäisi jo osata ryömiä ja istua, ettei kaikki voi kuitenkaan tehdä sitä samaa.” (Pajunen 2012: 40.)

Myös internetistä saatava tuki ilmenee kokemusten, tiedon ja ajatusten jakamisena. Kokemusten jakaminen näkyy käytännön vinkkien lisäksi muun muassa oman elämäntilanteen jakamisena sekä kokemusten vertailuna. Tiedon ja ajatusten jakaminen taas näkyy asiantiedon kertomisena, mielipiteiden esittämisenä sekä ohjaamisena avun piiriin. (Kytöharju 2003: 43, 46.) Vanhemmat kokevat saavansa tukea myös päätöksentekoon. Päätöksentekoon liittyvää tukea ovat vanhempien mukaan tiedon ja ohjeiden saaminen vauvan hoitoon sekä arjesta selviytymiseen ja vahvistuksen saaminen omiin päätöksiin. (Pallari ym. 2011: 88–89.) Esimerkiksi imetykseen liittyvät ongelmatilanteet, lapsen sairastuminen sekä uudet hankinnat ovat tilanteita, joissa keskustelupalstat koetaan hyödyllisiksi (Hannula ym. 2010: 26; Kytöharju 2003: 47; Kärnä 2006: 35).

”Pelottaa...Lapsella (7kk) 40 astetta kuumetta, vihertävä pahanhajuinen ripuli ja eilisen päivän oksenteli.” (Kytöharju 2003: 47.)

Vastaus edelliseen: *”Lääkəriin kannattaa mennä herkästi, ei se ole keltään pois vaikka nyt muutamana päivänä tosiaan kävisitte vaikka joka päivä jos*

huolestuttaa. Ympäri vuorokauden voi lisäksi kysyä asiantuntevaa neuvoa lähimmän sairaalan lastentautien poliklinikalta.” (Kytöharju 2003: 48.)

”...sitten löyty tavallaan sitä vertaistukkee netistä. Tommosissa sitten, että ei tarvinu sitten heti ruveta neuvolaan soittamaan, kyselemmään että apua apua. Mitä teen?” (Kärnä 2006: 35.)

Tiedollinen tukeminen ja kokemusten jakaminen ovat tärkeitä ja arkea helpottavia teki-
jöitä myös erityisryhmiin kuuluvien vanhempien mielestä (Kärnä 2006: 33–34). Vertais-
tuen kautta he saavat perspektiiviä omiin tilanteisiinsa sekä tietoa ja muiden kokemuksia,
mitkä auttavat heitä hyväksymään asioita (Karisalmi ym. 2015: 167–168). Esimerkiksi
monikkovanhemmat arvostavat muilta perheiltä saatuja näkemyksiä ja tietoja muun mu-
assa kaksosten imetyksestä ja ravitsemuksesta sekä lasten kehitystasosta. Ajatuksia ja
kokemuksia jaetaan myös vaikeissa elämäntilanteissa. (Kärnä 2006: 33.)

*”...meillä oli melkein samanikäiset lapset...oli niinku kiva kuulla että
kun..okei onks teijän lapset..joko ne nyt kävelee tai mitä työ nyt syötte?”
(Kärnä 2006: 33.)*

*”...että kun ei ollu sitä aikasempaa kokemusta ylipäättänsä lapsista ja saa-
tikka sitten kaksosista niin sai kuulla muilta äideiltä just näitä vinkkejä ar-
jesta selviytymiseen kenties mistä sitä tuttelee halvemmalla saapi ja...”
(Kärnä 2006: 34.)*

6.1.2 Emotionaalisesta tuesta saatuja positiivisia kokemuksia

Vanhemmat saavat vertaistuesta emotionaalista tukea. Tukea pidetään hyväksyvänä,
luottamuksellisena ja motivoivana. Vertaistuki vahvistaa sisäistä motivaatiota muun mu-
assa terveyttä edistäviin valintoihin, esimerkiksi vertaisten keskinäisellä tuella ja kannus-
tamisella. (Kangasniemi ym. 2015: 16.) Turvallisuuden tunnetta tuovat keskinäinen luot-
tamus ja kunnioitus. Vanhemmat kokevat pystyvänsä esittämään myös tyhmiä kysymyk-
siä ja ajatuksia sekä avautumaan ahdistavista asioista ilman tuomitusta tulemista. (Paju-
nen 2012: 35; Kruske ym. 2004: 34.)

”Näkevät ne uudetkin just sen, että täällä puhutaan avoimesti asioista niin kuin ne on, eikä täällä kukaan tuomitse eikä mitenkään tee siitä numeroa, että kaikilla on samat ongelmat.” (Kangasniemi ym. 2015: 16.)

”Tulisko edes tuota matkaa käveltyä jos ei kävelisi joka päivä tänne ja takaisin, niin kuin ihan jo tätä matkantekoa. Tulisiko edes laitettua nenäänsä pihalle ja sieltä ulos lähdettyä. Lapset rattaisiin, ja nyt mennään puistoon ja siitä tänne ja sitten kävellään vielä reippaana kotiin. Että onhan se semmoista jo ihan arjen hyötyliikuntaa se.” (Kangasniemi ym. 2015: 16.)

”...tää on vähän sellainen ympäristö, et täällä voi niin kun kysyä ihan mitä vaan, ihan mitä tyhmääkin, tai sanoa jotain tyhmää, että se on kauhean kiva.” (Pajunen 2012: 35.)

Vertaistuen johdattelemattomuus, tuomitsemattomuus ja vapaaehtoisuus lisäävät vanhempien arvostetuksi ja kuulluksi tulemisen tunteita. Esimerkiksi kättilöiden tapaa tarjota tukea pidetään pinnallisempänä kuin vertaistuesta saatua tukea. Vanhemmat kokevat, että vertaistuessa heistä välitetään yksilöinä. (McLeish — Redshaw 207: 7, 9-10.) Myötäeläminen näkyy vertaistuessa empatiana, toisen tilanteen ymmärtämisenä ja aidon kiinnostuksen osoituksena (Pajunen 2012: 41). Esimerkiksi äidinmaidon korvikkeen käyttö nähdään yhtä hyväksyttynä kuin imettäminen, eikä siitä tarvitse potea syyllisyyttä (Kruske ym. 2004: 35).

Internetin vertaistukiryhmistä saatavaa emotionaalista tukea on esimerkiksi tunteiden ja kokemusten jakaminen. Myötäelämisen lisäksi kokemusten jakaminen näkyy muun muassa tunteisiin samaistumisena. Se auttaa vanhempia hyväksymään omat tunteensa ja ymmärtämään ne normaaleiksi. Positiivisiin tunteisiin samaistuminen auttaa jaksamaan vaikeuksien yli. (Kytöharju 2003: 43, 45.)

”ensimmäiset sanat tuli=)! Sydänhän tässä sulaa.” (Kytöharju 2003: 45.)

Vastaus edelliseen: *”Kyllä se tosiaan mukavalta tuntuu. Sanojen taika on ihmeellinen..” (Kytöharju 2003: 45.)*

Negatiivisten tunteiden kohdalla saa ymmärrystä muilta vanhemmilta. Esimerkiksi lasten nukkumiseen liittyvissä ongelmissa on lohdutettu, etteivät ongelmat välttämättä jatku kovin kauaa, ja toivotettu jaksamista. Myötäelämisen avulla vanhemmat viestivät toisilleen, etteivät he ole ongelmiansa kanssa yksin, ja että ongelmat ovat osa normaalia perhe-elämää. (Kytöharju 2003: 45–46.) Vanhemmat kokevat, että heidän asioistaan ollaan kiinnostuneita, heidän taitoihinsa vanhempana luotetaan, ja saatu tuki on lisännyt heidän turvallisuuden tunnettaan (Pallari ym. 2011: 89).

Internetiä ja sosiaalista mediaa, erityisesti Facebookia, pidetään hyvinä vertaistuen muotona (Karisalmi — Tyllinen — Kaipio 2015: 158). Suljettuja foorumeita ja salaisia keskusteluryhmiä pidetään luottamuksellisina, ja vanhemmat pystyvät kirjoittamaan keskustelupalstoilla avoimesti tunteistaan (Karisalmi ym. 2015: 167; Kytöharju 2003: 45).

Erityisryhmiin kuuluvien vanhempien mukaan emotionaalista tukea on henkinen tuki, kannustus, huolten vähentyminen sekä arjen helpottuminen. Esimerkiksi monikkoperheissä emotionaalinen tuki koetaan erityisen tärkeäksi monikkolasten ollessa vauvoja. Erityisryhmät kokevat vertaistuen parhaaksi puoleksi henkisen tuen saamisen. Henkistä tukea ja kannustusta on saatu esimerkiksi silloin, kun on koettu epäonnistuneen imetyksessä. (Kärnä 2006: 36.)

Vertaistuessa voi kokea ymmärrystä ja samaistumista, sillä muut henkilöt käyvät läpi samoja haasteita ja tunteita (Karisalmi ym. 2015: 168; Shilling — Bailey — Logan — Morris 2014: 527). Toisten vanhempien kokemuksia arvostetaan, ja omien tunteiden purkamista pidetään merkittävänä (Kärnä 2006: 33; Karisalmi ym. 2015: 167). Myös erityisryhmiin kuuluvat vanhemmat kokevat vertaistuen vähentävän eristäytyneisyyttä, ja läheisen kontaktin vuoksi luottamuksellisista asioista, kokemuksista ja tunteista on helppo keskustella tulematta tuomituksi (Shilling ym. 2014: 527–528).

Jaetut kokemukset tukevat vertaistuen vaikutuksia luomalla turvallisen ympäristön omien asioiden esiintuomiselle, ja esimerkiksi herättämällä toivoa paranemisesta. Vertaisten kanssa pystyy vanhempien mielestä puhumaan ongelmista avoimemmin kuin perheen ja ystävien kanssa, joilta he eivät koe saavansa tukea. (McLeish — Redshaw 2017: 7,10.) Vertaistukihenkilön tulee vanhempien mielestä olla ensisijaisesti itsekkin vanhempi, ei pelkästään ammattilainen. Tämä ei kuitenkaan saa jakaa liikaa itsestään, vaikka joidenkin asioiden jakaminen helpottaa vanhempia. (Shilling — Bailey — Logan — Morris

2015: 541.) Esimerkiksi masennuksesta kärsineiden vanhempien mielestä vertaistukihenkilön ei välttämättä ole tarvinnut itse kärsiä masennuksesta, kunhan hänellä on oikea asenne, halua auttaa ja kyky sympatiaan (McLeish — Redshaw 2017: 10).

6.1.3 Sosiaalisesta tuesta saatuja positiivisia kokemuksia

Vertaistuesta vanhemmat saavat sosiaalista tukea. Vanhemmat kokevat tärkeäksi kuulua osaksi vertaistukiryhmää, sillä se tuo heille yhteenkuuluvuuden tunnetta. Esimerkiksi Pajusen (2012) tutkimuksessa äitien kokemuksista neuvolan järjestämästä itseohjautuvasta äiti-vauvaryhmästä ja siitä saadusta vertaistuesta, äitien kynnystä osallistua ryhmään madalsi se, että kaikki olivat ensisynnyttäjiä ja ryhmään ensimmäistä kertaa tulevia. (Pajunen 2012: 34, 47.)

”...kiva olla osana tällaista ryhmää.” (Pajunen 2012: 47.)

”... kun kaikilla on ensimmäinen lapsi ja kaikki on uutta, jännää ja ihmeellistä niin on kiva kun saa jakaa asioita, saa tukea ja keskustelukumppaneita, tosi tärkeä ryhmä on sitten kyllä ollut, et joka viikko on aina ollut mukana.” (Pajunen 2012: 47.)

Vertaistukihenkilöiden tapaamiset ja puhelut lisäävät sosiaalisia kontakteja etenkin niiden vanhempien kohdalla, joilla ei ole omia sosiaalisia verkostoja tai ystäviä, joilla on vauva (McLeish — Redshaw 2017: 6; Kruske ym. 2004: 35). Osa kertoo jatkaneensa yhteydenpitoa muiden vertaisten kanssa myös tukiohjelman jälkeen, jolloin suhde on koettu oikeaksi ja arvokkaaksi (Kangasniemi ym. 2015: 16; McLeish — Redshaw 2017: 9).

”Se on ollut ihan uskomatonta, että on kavereita, kenen kanssa mennä puistoon, tai tuolla voi jutella ihmisille, ja saa just sitä vertaistukea. Kun aikaisemmin sitä on vaan ollut itsekseen ja varmaan kärsinyt jostain masennuksesta. On ollut tosi vaikeaa kun ei ole edes ollut ketään kenen kanssa puhua siitä. Paitsi tietysti netissä on ollut kaikkia näitä ryhmiä, mutta sitten näin ihan livenä ihmisten kanssa. Että tämä on ollut ainakin tosi tärkeää itselle.” (Kangasniemi ym. 2015: 16.)

Vertaistukea pidetään ”elämänlankana”, kun koetaan olevan yksin vaikeissa tilanteissa (McLeish — Redshaw 2017: 9). Vanhempien mielestä on helpottavaa voida sanoa ääneen omat huolenaiheensa, ja kokea tulevansa kuulluiksi. He eivät tunne jäävänsä yksin asioiden kanssa, ja kokevat pysyvänsä ”järjissään”. (Pajunen 2012: 41–42; Kruske ym. 2004: 34.)

Myös internetistä saatu sosiaalinen tuki lievittää eristäytyneisyyttä, ja vanhemmat kokevat, etteivät ole yksin ongelmiansa kanssa. Asioiden vertailun koetaan tuovan lohtua ja helpotusta. (Pallari ym. 2011: 88–89; Kytöharju 2003: 44.) Vanhemmat kokevat tyytyväisyyttä kuullessaan, että muilla vanhemmilla on samanlaisia kokemuksia ja ongelmia (Kytöharju 2003: 44).

”Aloitin opiskelun, vauva 3,5 kk, onko järkeä? Mulla jäi koulu kesken syksyllä kun vauva syntyi ja kaksi tenttiä rästissä. Ajattelin kahden viikon päästä suorittaa. Vien esikoista mummulle ja luen vauvan nukkuessa. Maaliskuussa ajattelin käydä muutamilla uusilla tunneilla, että saisin äitiyslomalla edes muutamia kursseja suoritettua. Ensi syksynä sitten aloitan täysillä. Onko teillä onnistunu opiskelu edes näin koton lukien ja tenteissä käyden, kun vauva on näin pieni?” (Kytöharju 2003: 44.)

Vastaus edelliseen: *”Minulla vauva5kk, käyn luennoilla 6kertaa viikossa, ja se on ihanaa aivojen aktiivisuuden aikaa!”* (Kytöharju 2003: 44.)

”yöllä varsinkin 2-4 aikaan tuppaa valvomaan ja päivällä pitäisi jaksaa 2 vuotiaankin kanssa.” (Kytöharju 2003: 44:)

Vastaus edelliseen: *”Täällä kohtalotoveri! Tosin annan päivisin nukkua niin pitkään kuin nukuttaa (max 3 tuntia).”*(Kytöharju 2003: 44.)

”...ja sitten tuota siinä vaiheessa tuli netistä etittyä kaikkee sitten... tietysti sitä löytyy ihan tuolta vauvakeskustelupalstoilta ja muuta niin.. niin sitten kaikkeen tämmöseenkä sieltä sai tavallaan niinku tukee siihen ku muutki kerto, että saman tyyppiset ongelmat ja näin...” (Kärnä 2006: 36.)

”On sitä siis tän yhen äidin kanssa sähköposteillaan ja tekstiviesteillää, ett sillee tullu pidetty yhteyttä että... kun ei meinaa tuon puhelimen päähän ehtiä, mutta sähköposti sinänsä pelastaa, kun sitä voi iltahämärässä naku- tella tuolla, kun on saanu lapset nukkumaan, että tuota...” (Kärnä 2006: 38.)

Erityisryhmiin kuuluvat vanhemmat pitävät sosiaalista tukea, kuten yhteydenpitoa ja viestintää, merkittävänä tuen muotona. Esimerkiksi monikkovanhemmat pitävät matka- puhelinta ja tietokonetta hyvinä välineinä olla yhteydessä muihin vanhempiin, sillä use- amman lapsen kanssa liikkuminen koetaan haastavana. (Kärnä 2006: 38.)

Erityisryhmiin kuuluvat vanhemmat samaistuvat muiden lasten vanhempien kanssa ta- valla, jolla eivät pysty samaistumaan ”tavallisten” perheiden vanhempien kanssa (Shil- ling ym. 2014: 527). Perheet arvostavat muiden vanhempien samanlaisia kokemuksia ja heiltä saatua ymmärrystä (Kärnä 2006: 36). Heidän mielestään erityisryhmiin kuuluvien perheiden arkea ei voi ymmärtää kukaan muu kuin saman kokenut henkilö, joka on saa- nut apua vertaistuesta (Kärnä 2006: 36; Karisalmi ym. 2015: 167).

”Koska varmaan just on kuitenkin silleesti, että monikkoarkee ei voi...tai silleen päästä siitä perille muut kuin ne jotka on sitä ite kokenu.” (Kärnä 2006: 33.)

”...kun tietää, että ihminen, jonka kanssa on jutellaan asioista, on varmasti semmonen ihminen, joka tietää mistä puhutaan.” (Kärnä 2006: 36.)

Vanhempien mielestä vertaistuki tukee perheitä hädän hetkellä sekä auttaa jaksamaan (Karisalmi ym. 2015: 167). Varhainen tuen tarjoaminen voi estää asioiden kanssa yksin- jäämisen, ja myös erityisryhmien mielestä vertaistuki vähentää yksinäisyyden tunnetta (Shilling ym. 2014: 528; Shilling ym. 2015: 542; Karisalmi ym. 2015: 167). Vertaistuesta voi saada uusia ystävyys-suhteita (Karisalmi 2015: 168).

”Vertaistuki pitää järjissään, oikeastaan hengissä ja toimintakykyisenä.” (Karisalmi ym. 2015: 167.)

6.1.4 Muita positiivisia kokemuksia vertaistuesta

Motivoiva ja moraalinen tuki voimaannuttavat vanhempia ja lisäävät heidän minäpystyvyyden tunnettaan vaikeiden haasteiden edessä. Voimaannuttavat keinot vähentävät ahdistusta ja lisäävät hallinnan tunnetta. (McLeish — Redshaw 2017: 8.) Vanhempien voimavarat ovat vahvistuneet, ja he suhtautuvat itseensä myönteisemmin vanhempana, puolisona ja vertaisena (Kangasniemi ym. 2015: 16). Voimavarat ovat lisääntyneet vahvistuneen vanhemmuuden, oman jaksamisen ja yhteisöllisyyden syntymisen kautta. Etenkin ryhmässä syntyneet ihmissuhteet ja keskinäinen vertaistuki vaikuttavat vanhempien voimiin ja jaksamiseen. (Pajunen 2012: 43, 45.) Vertaistuesta saa positiivista palautetta ja siinä keskitytään vanhempien vahvuuksiin (McLeish — Redshaw 2017: 7).

Vertaistuki kohottaa itsetuntoa, itsevarmuutta sekä itseluottamusta (McLeish — Redshaw 2017: 7-8; Kruske ym. 2004: 35; Pajunen 2012: 43–44; Kangasniemi ym. 2015: 16). Itsetuntoa on kohottanut esimerkiksi hyvin johdettu ja järjestetty ryhmä (McLeish — Redshaw 2017: 8). Vanhempien epävarmuutta vähentää muun muassa vertaisten yhteinen kokemus ja realistinen kuva vanhemmuudesta (Pajunen 2012: 44). Vertaistuki saa vanhemmat tuntemaan itsensä ja lapsensa ”normaaleiksi”, sekä normalisoi heidän huolliaan vanhemmuudesta (McLeish — Redshaw 2017: 7-8; Kruske ym. 2004: 35).

”...kun näki miten ne muut tekee tuli sitä itsevarmuutta, et kyl näin voin tehdä, kyl mä osaan tän homman.” (Pajunen 2012: 44.)

Vanhemmille on tärkeää, että vertaistukimuoto on toteutettu onnistuneesti. Vertaistukseen osallistumisen, ryhmän muodostumisen sekä vertaistuen saamisen mahdollistavia tekijöitä ovat vanhempien mielestä henkilökohtainen ryhmään kutsuminen sekä mahdollisuus tehdä ryhmästä itsensä näköinen. (Pajunen 2012: 34.) Vertaistuen ja ammattilaiselta saadun tuen yhdistelmä on koettu parhaaksi tukimuodoksi (Kruske ym. 2004: 34).

”...totta kai osallistun kun pyydetään, innokkain mielin tulinkin katsomaan millaisia ihmisiä täällä on ja odotin, että varmasti on kivaa olla toisten aikuisten seurassa.” (Pajunen 2012: 34.)

Vertaistuki tuo vanhemmille erilaisia onnellisuuden tunteita. He kokevat saaneensa vertaistuesta iloa elämäänsä (Kangasniemi ym. 2015: 16). Vertaistukea pidetään ”elämänlankana” ja se tekee vanhemmat rentoutuneiksi ja onnellisiksi (Kruske ym. 2004: 34).

”Koen kuuluvani yhteisöön ja tunnen itseni hyväksytyksi sellaisena kuin olen. Olen pirteämpi ja iloisempi ja jaksan enemmän.” (Kangasniemi ym. 2015: 16.)

Myös internetistä saatava vertaistuki rohkaisee, vahvistaa itsetuntoa ja vanhemmuutta, lisää normaaliuden ja minäpystyvyyden tunteita sekä voimaannuttaa (Kytöharju 2003: 48). Itsetunnon vahvistuminen näkyy esimerkiksi kannustuksena ja rohkaisuna, ratkaisujen kunnioittamisena sekä positiivisten asioiden esille tuomisena. Toisten vanhempien vakuuttelu, kannustus ja rohkaisu saavat vanhemmat luottamaan itseensä ja uskomaan toimivansa oikein tilanteissa, joissa he ovat olleet epävarmoja toimintatavoistaan, tai ovat miettineet, onko jokin vauvan käyttäytymistapa normaalia. Esimerkiksi imettäminen on asia, joka on koettu vaikeana, mutta siihen on saatu tukea ja kannustusta muilta. (Kytöharju 2003: 48.)

”Olisin halunnut täysimettää, mutta maitoni ei riittänyt.” (Kytöharju 2003: 48.)

Vastaus edelliseen: *”Älä suotta murehdi! Olet varmasti tehnyt parhaasi ja enempää ei kukaan voi sinulta vaatia, et edes sinä itse!”* (Kytöharju 2003: 48.)

Internetin vertaistuen toteutuksen hyvänä puolena pidetään sitä, että maantieteelliset erot eivät ole ongelma (Karisalmi ym. 2015: 158). Niihin voi osallistua oman kiinnostuksen mukaan asuinpaikasta riippumatta (Karisalmi ym. 2015: 158). Erilaisia onnellisuuden tunteita saa myös internetissä tarjolla olevasta vertaistuesta. Keskustelupalstoilla asioita käsitellään huumorin avulla. Huumori voi liittyä hauskoihin hetkiin, omaan käyttäytymiseen tai vaikeisiin tilanteisiin, joita helpotetaan huumorin avulla. Esimerkiksi erilaisilla hymiöillä voi viestiä muun muassa naurusta tai hymystä. (Kytöharju 2003: 49–50.)

”Mitä tehdä kun mummo ei käy ei kysele lapsesta mitään, ei ole pätkänkään kiinnostunut?? Kertoo vain kuinka muut lapsenlapset pärjää!!! Pitäskö hommata uus mummo.” (Kytöharju 2003: 50.)

Vastaus edelliseen: *”Ostakaa uusi, ne on just tarjouksessa tarjoustalossa. Mukana saa ärtsyn tuulipuvun ja hienon alusvaatekerran.”* (Kytöharju 2003: 50.)

Erityisryhmiin kuuluvien vanhempien mielestä voimaantuminen ja minäpystyvyyden tunteen lisääntyminen keventävät henkistä taakkaa, mikä koetaan tärkeänä mielenterveyden kannalta (Shilling ym. 2014: 528–529). Toivon ja voiman saaminen koetaan tärkeänä osana vertaistukea (Kärnä 2006: 37). Erityisryhmille suunnattujen vertaistukimuotojen positiivisina puolina pidetään palvelujen joustavuutta sekä mahdollisuutta saada tukea myös omassa kodissa. Esimerkiksi vähemmän itsevarmat vanhemmat kokevat kahdenkeskisen tuen olevan parempi vaihtoehto kuin vertaistukiryhmät. (Shilling ym. 2015: 541.) Vertaistukiryhmissä pieni ja suljettu ryhmä koetaan mieluisimmaksi. Vapauttavina ja virkistävinä irtiottoina arjesta pidetään yhteisiä taide- ja kulttuuritapahtumia sekä toiminnallisia hetkiä. (Karisalmi ym. 2015: 168.)

6.2 Vanhempien negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta

Negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia vanhemmilla on tiedollisesta ja käytännöllisestä sekä sosiaalisesta tuesta. Lisäksi heillä on negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia muihin vertaistukeen liittyviin asioihin.

6.2.1 Tiedollisesta ja käytännöllisestä tuesta saatuja negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia

Tiedollisesta ja käytännöllisestä tuesta on myös negatiivisia kokemuksia. Keskustelujen aiheet herättävät epäilyn tunteita etenkin niissä vanhemmissa, joilla ei ole aiempaa kokemusta ryhmätoiminnasta. Lisäksi muilta vanhemmilta saatuun tietoon suhtaudutaan

epäilevästi, kun se on ristiriidassa muualta saadun tiedon kanssa. (Pajunen 2012: 37, 39.)

Osa vanhemmista on sitä mieltä, että internetistä saa vähiten tukea konkreettisiin asioihin, kuten vauvan hoitoon, sekä kokemusten jakamiseen ja tutustumiseen muiden vanhempien kanssa (Pallari ym. 2011: 89; Hannula ym. 2010: 26). Vanhemmat toivovat internetiltä lisää tietoa vauvan hoidosta, sairauksista, vuorokausirytmistä, ravitsemuksesta ja psyykkisestä kehityksestä. Lisäksi toivotaan tietoa vauvaperheiden palveluista, sisärusten huomioimisesta, vanhemmuuden seksuaalisuuden ongelmatilanteista sekä puolueettomia tuotearvosteluita. (Pallari ym. 2011: 90; Hannula ym. 2010: 27.) Joidenkin vanhempien mielestä tieto painottuu liikaa vastasyntyneiden hoitoon (Hannula ym. 2010: 27). Ongelmana vanhemmat kokevat myös sen, että lapsen hoitoon ja kehitykseen on erilaista tietoa ja näkemyksiä, ja pitää itse päättää onko tieto järkevää (Kytöharju 2003: 46).

Osa erityisryhmiin kuuluvista vanhemmista pelkää, että vertaistuesta voi saada väärää tietoa, tai se voi ohjata "väärille raiteille". Lisäksi he pelkäävät, että muiden sanomiset voivat vaikuttaa liikaa heidän omiin päätöksiinsä. (Shilling ym. 2014: 530.) Jotkut vanhemmat toivovat, että suhde vertaisten kanssa olisi vastavuoroisempaa, ja että heistä saisi enemmän tietoa. Esimerkiksi Shillingin ym. (2015) tutkimuksessa järjestöllisten ja toiminnallisten tekijöiden vaikutuksista kahdenkeskiseen vammaisten lasten vanhempien väliseen vuorovaikutukseen tukihenkilön ja vanhemman välisen vertaistuen "säännöt" koettiin osittain negatiivisiksi. (Shilling ym. 2015: 541.)

6.2.2 Sosiaalisesta tuesta saatuja negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia

Sosiaalisessa tuessa koetaan olevan joitakin puutteita. Vertaistukitoimintaa tulisi kohdentaa erilaisiin ryhmiin, muun muassa maahanmuuttajiin ja teiniäiteihin. Myös isien ryhmiä sekä äitien ja isien yhteisiä iltoja ja viikonloppuja ehdotetaan. (Kangasniemi ym. 2015: 17.) Vanhempien mielestä vertaisten tulee sopia hyvin yhteen onnistuneen suhteen luomiseksi. Esimerkiksi McLeishin ja Redshawn tutkimuksessa äitien kertomuksista vertaistuen vaikutuksista henkiseen hyvinvointiin raskauden ja varhaisen vanhemmuuden aikana on koettu, ettei tukihenkilö ole ottanut vanhemman huolia tosissaan, ja van-

hemmat ovat kokeneet itsensä tämän takia aliarvostetuksi, ja heille on valittu uusi tukihenkilö. (McLeish — Redshaw 2017: 9.) Epäilyn tunteita herättävät myös muut osallistujat (Pajunen 2012: 37).

”...jos on hirveesti porukkaa, kuinka sitä siellä saa suunsa auki.” (Pajunen 2012: 38.)

Internetissä negatiivinen tuki voi ilmetä esimerkiksi hämmästelynä, vähättelynä, nimitteilynä, haistatteluna sekä provosointina. Mielipiteiden esittäminen kärjistetyksi estää joitakin vanhempia hyväksymästä niitä, tai saa heidät tuntemaan olonsa loukkaantuneeksi. Jotkut vanhemmat hämmästelevät negatiivissävyyteisesti toisten ratkaisuja ja ajatuksia, mikä koetaan alentavana ja ajattelemattomana. (Kytöharju 2003: 47, 50–51.)

”Mulla on niin kamala olo...varmaan jäi vauvalle joku trauma kun en ollut paikalla kun hän heräs ja olis tarvinnut mua.” (Kytöharju 2003: 51.)

Vastaus edelliseen: *”Voi hyvät hyssykät! Onko tämä joku trolli vai onko tällaisia äitejä todella olemassa?”* (Kytöharju 2003: 51).

Vanhemmat kokevat, etteivät ole internetissä päässeet kunnolla tutustumaan toisiin vanhempiin (Hannula ym. 2010: 26). Internetiä pidetään nopeana ja helppona vertaistuen muotona, mutta vanhempien mielestä kasvokkain tapaamista ei kuitenkaan sovi unohtaa (Karisalmi ym. 2015: 167). Lisäksi Pallarin ym. (2011) tutkimuksessa vauvaperheille suunnatun verkkopalvelun hyödyllisyydestä toivottiin enemmän esimerkiksi isien keskinäistä kommunikaatiota sekä chat-huonetta (Pallari ym. 2011: 26).

6.2.3 Muita negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia vertaistuesta

Vanhempien mielestä vertaistukea tulisi kehittää kohdentuen ydinsisältöihin ja toiminnan puitteisiin, esimerkiksi henkilökunnan osaamiseen, tiedottamisen riittävyteen sekä käyttäjäystävällisyyteen (Kangasniemi ym. 2015: 16–17). Ryhmän toiminta ja koko herättävät joissakin epäilyn tunteita (Pajunen 2012: 37). Vertaistukimuotojen näkyvyyttä ja toiminnasta tiedottamista tulisi lisätä. On esimerkiksi koettu, etteivät neuvolat ole tietoisia vertaistukiryhmien toiminnasta. (Kangasniemi ym. 2015: 17.) Henkilökohtaisen kutsun

saamista vertaistukitoimintaan pidetään negatiivisena silloin, kun ei ymmärretä ryhmän tarkoitusta tai miksi sitä tarjotaan (Pajunen 2012: 37). Tärkeänä nähdään myös kohtaupaikkojen tuominen lähelle perheitä, esimerkiksi joka kaupunginosaan (Kangasniemi ym. 2015: 17).

”...ajattelin, et kai mä nyt meen kun pyydetään, mutta en mä varmaan rupea siellä käymään, et mitä mä siellä teen.” (Pajunen 2012: 37.)

Internetistä saatavasta vertaistuesta vanhemmat toivovat sivustojen helppokäyttöisyyttä sekä hakutoimintoja (Pallari 2011: 90). Vertaistuki voi vaikuttaa myös negatiivisesti minäpystyvyyden tunteisiin sekä voimaantumiseen. Vanhemmat haluavat pystyä luottamaan omiin kykyihinsä ja taitoihinsa hoitaa omaa lastaan, eivätkä liikaa kuunnella muiden vanhempien mielipiteitä. (Kytöharju 2003: 48.)

”Nyt odotan toista ja en todella edes yritä imettää vaan saan lekurilta ne tabut, jotka estää maidon nousun. Kasvaa ne tuttelillakin ja äiti jaksaa paremmin.” (Kytöharju 2003: 49.)

Vastaus edelliseen: *”Olet rohkea kun taistelet imetyksmafiaa vastaan.”* (Kytöharju 2003: 49.)

Jotkut erityisryhmiin kuuluvista vanhemmista eivät osallistu vertaistukitoimintaan, koska kokevat tarjonnan olevan puutteellista. Osa isistä kokee, että kynnys lähteä naisvaltaisiin ryhmiin on liian suuri, ja heidän mielestään tulisi järjestää enemmän isien omia ryhmiä. Myös erityislasten sisaruksille kaivataan enemmän vertaistukea, sillä he saattavat jäädä miettimään sairaan sisaruksensa tilannetta. Lisäksi toivotaan tukea koko perheelle sekä irtiottoja vanhemmille. (Karisalmi ym. 2015: 165, 167–169.) Joidenkin äitien mielestä keskustelupalstoilla on tarjolla tukea enemmän odottaville äideille kuin vauvaperheille (Kärnä 2006: 39). Vanhemmat toivovat vertaistuen saatavuuden olevan helppoa ja halpaa sekä paikan kotoisa, mukava ja rento (Karisalmi ym. 2015: 168). Liian varhaisessa vaiheessa tarjotun tuen on koettu olevan liikaa käsiteltäväksi, ja asiaa pitää itse saada käsitellä ennen toisille puhumista (Shilling ym. 2015: 542).

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelua

Tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan vanhemmat saavat vertaistuesta sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia. Positiivisia kokemuksia on kuitenkin selvästi negatiivisia enemmän. Kokemukset ovat ”tavallisten” vauvaperheiden vanhemmilta, erityisryhmiin kuuluvien perheiden vanhemmilta sekä internetistä saatavasta vertaistuesta. Vanhemmat saavat pääosin tiedollista ja käytännöllistä, emotionaalista sekä sosiaalista tukea.

Tietoperustassa tulee esiin joissakin tutkimuksissa esitettyjä vanhempien tuen tarpeita sekä toiveita vertaistuesta. Vanhemmat toivovat tukiverkostoa, jossa voi keskustella lapsen hoidosta, kasvatuksesta ja kehityksestä, ja josta saa uutta reaaliaikaista tietoa (Pajunen 2012: 36). Tiedollinen ja käytännöllinen tuki on antanut tukea näihin asioihin. Tiedollista ja käytännöllistä tukea on kirjallisuuskatsauksen mukaan esimerkiksi tiedon ja vinkkien saaminen, vastavuoroisuus ja osallistavuus sekä tuen ja perspektiivin saaminen päätöksentekoon. Myös muiden tutkimusten mukaan vanhemmat ovat saaneet uutta tietoa asioista, konkreettista tukea sekä miellyttävää ja ajan tasalla olevaa tietoa (Viiala ym. 2010: 15; Parviainen ym. 2012:154; Niela-Vilén 2014: 1532).

Vanhemmat ovat toivoneet tukea muun muassa parisuhteeseen, uupumukseen sekä tunteiden ja kokemusten ilmaisemiseen (Häggman-Laitila 2002: 599; Tanninen ym. 2009: 2155). Vanhemmat ovat saaneet tulosten perusteella emotionaalista tukea näihin asioihin. Emotionaalista tukea on muun muassa kannustus, samaistuminen, turvallisuuden tunne, empatia sekä henkinen tuki. Näihin asioihin vanhemmat ovat saaneet tukea myös aiemmissa tutkimuksissa. Vertaistuki kannustaa hakemaan apua ja auttaa asioiden hyväksymisessä sekä tunteiden käsittelyssä (Viiala ym. 2010: 15-16). Ymmärrys ja yhteenkuuluvuuden tunne näkyvät vertaistuessa esimerkiksi tunteiden tarkasteluna ja ilmaisemisena, surun jakamisena sekä sympatiana (Parviainen ym. 2012: 154; Niela-Vilén 2014: 1532).

Vanhemmat ovat toivoneet vertaistuelta lisäksi tukea vanhemmuuteen, kasvatukseen ja omiin kykyihin luottamiseen, sekä lisää sosiaalisia kontakteja (Häggman-Laitila 2002:

599; Tanninen ym. 2009: 2155; Pajunen 2012: 36). Kirjallisuuskatsauksen tulokset vastaavat hyvin näitä toiveita. Sosiaalinen tuki on lisännyt muun muassa yhteenkuuluvuuden tunnetta, sosiaalisia kontakteja sekä lievittänyt eristäytyneisyyttä ja yksinäisyyden tunnetta. Aiemmissa tutkimuksissa on tullut ilmi myös samanlaisia tuloksia. Vertaistuki on koettu hyödyllisenä, sillä siinä voidaan jakaa kokemuksia vastaavissa tilanteissa olevien henkilöiden kanssa (Kangasniemi ym. 2015: 13). Se kannustaa sosiaalisiin suhteisiin ja luo yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Viiala ym. 2010: 16; Foster ym. 2014: 63; Parviainen ym. 2012: 154). Yhteisöllisyys tuo vanhemmille normaaliuden tunteita sekä vähentää yksinäisyyttä (Niela-Vilén ym. 2014: 1532). Muita positiivisia kokemuksia kirjallisuuskatsauksen mukaan ovat muun muassa voimaantumisen, minäpystyvyyden tunteen, itsetunnon, itseluottamuksen ja itsevarmuuden lisääntyminen. Myös Viialan ym. (2010) tutkimuksessa vanhemmat ovat kokeneet vertaistuen vahvistavan itsetuntoa (Viiala ym. 2010: 15).

Negatiivisia kokemuksia kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella ovat esimerkiksi erilaiset epäilyn tunteet, konkreettisiin arjen asioihin saadun tuen vähyys, vaikeus tutustua kunnolla muihin vanhempiin, pelko väärän tiedon saamisesta sekä tuen puutteellinen tarjonta. Kehittämisehdotuksia ovat muun muassa vertaistuen monipuolisempi kohdentaminen erilaisiin ryhmiin, ydinsisältöjen kehittäminen sekä näkyvyyden ja toiminnasta tiedottamisen lisääminen. Myös vastavuoroisempaa suhdetta vertaisen kanssa toivotaan. Tiedon ja vertaistukitoimintojen monipuolisempaa tarjoamista on toivottu myös esimerkiksi Parviaisen ym. (2012) tutkimuksessa vertaistuesta (Parviainen ym. 2012: 157). Etenkin internetistä saatavassa vertaistuesta negatiiviseksi asiaksi on koettu fyysisen kontaktin puute, ja se tulee ilmi myös esimerkiksi Niela-Vilénin (2014) kirjallisuuskatsauksessa internetin vertaistuesta (Niela-Vilén ym. 2014: 1533).

Vertaistukimuotoja on paljon erilaisia ja erilaisille ryhmille. Jo tietoperustaa kirjoitettaessa kävi ilmi monien erilaisten vertaistukimuotojen tarjonta, ja asia selkiytyi vielä paremmin opinnäytetyötä tehdessä. Tutkimuksia etsittäessä huomasimme kuitenkin, että ryhmiä ja tukimuotoja on enemmän vain äideille. Se käy ilmi myös tuloksista, joissa vanhemmat itsekin toivovat vertaistukea enemmän pelkästään isille sekä sisaruksille.

Vertaistuesta saadut kokemukset ovat siis suurimmaksi osaksi positiivisia. Positiivisista kokemuksista käy ilmi, että vertaistuki tuo vanhemmille apua asioihin, joihin tukea on

toivottukin saatavan. Kokemukset vertaistuesta ovat myös selkeästi hyvin samankaltaisia kuin aiemmissa aiheesta tehdyissä tutkimuksissa. Samanlaisia negatiivisia kokemuksia aiempiin tutkimuksiin nähden oli kuitenkin hyvin vähän. Uskomme tämän johtuvan siitä, että negatiiviset kokemukset ovat lähinnä pieniä yksityiskohtaisia asioita. Positiiviset kokemukset ovat taas selvästi laajempia, jonka takia samankaltaisia kokemuksia on saatu useissa eri tutkimuksissa.

7.2 Hyödyntäminen ja jatkotyöskentelyehdotukset

Kuten tuloksista käy ilmi, pitäisi vertaistuen hyötyjä korostaa ja sen näkyvyyttä lisätä. Vertaistuesta on työn perusteella selkeästi enemmän positiivisia kokemuksia, mutta osa vanhemmista kokee, että esimerkiksi neuvolatkaan eivät ole tietoisia vertaistukiryhmien toiminnasta. Jotkut vanhemmat saattavat myös ajatella, että vertaistuen hakeminen on jollain tapaa noloa, tai se tekee itsestä ”huonon” vanhemman. Näiden ajatusten ehkäisemiseksi sekä vauvaperheiden vertaistuen hyötyjen korostamiseksi opinnäytetyön voisi julkaista esimerkiksi vauvaperheille suunnatuissa lehdissä, tai olla vanhempien luottavissa muun muassa neuvoloissa ja lapsivuodeosastoilla. Tämä voisi osaltaan edistää ajattelemaamme pidemmän aikavälin tavoitetta kohderyhmän eli vauvaperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä. Lisäksi vanhemmat toivovat, että isille ja sisaruksille järjestettäisiin enemmän omia ryhmiä tai muita tukimuotoja. Mielestämme jatkossa voisikin tutkia enemmän myös vain isien kokemuksia vertaistuen tarpeesta sekä vertaistuesta.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisiä ongelmia kirjallisuuskatsauksessa voisivat olla esimerkiksi tiedon plagiointi, lähteiden merkitseminen väärin, epärehellisyys tuloksissa sekä tulosten ja omien ajatusten sekoittaminen. Plagioinnin välttämiseksi tässä työssä on pyritty sanomaan asiat mahdollisimman hyvin omin sanoin, kuitenkin muuttamatta asian merkitystä. Tulosten tarkistamiseen käytettiin myös Turnitin -plagioinnin tarkistusohjelmaa. Lähteiden ja lähdeviitteiden oikein merkitsemiseksi käytettiin tarkasti Metropolian kirjallisen työn ohjeita.

Kirjallisuuskatsaus on pyritty tekemään hyvän tieteellisen käytännön perustein, eli välttämällä puutteellisia lähdeviitteitä sekä tulosten harhaanjohtavaa tai puutteellista kirjaamista (Tuomi — Sarajärvi 2009: 133). Tulosten kirjaamisessa on pyritty rehellisyyteen sekä avoimuuteen tulosten julkaisussa, eikä oleellisia tuloksia ole jätetty pois (Leino-Kilpi — Välimäki 2014: 365). Omat ajatukset on pidetty erillään tuloksista, sillä ne on tuotu esille ainoastaan pohdinnassa, eivätkä ne sekoitu tuloksiin.

Aineistoa etsittäessä huomasimme, että täysin tutkimuskysymystä vastaavia tutkimuksia oli hankala löytää. Tämän takia kirjallisuuskatsaukseen jouduttiin ottamaan mukaan muutama yli kymmenen vuotta vanha tutkimus, jotka eivät välttämättä ole tänä päivänä enää täysin ajankohtaisia. Opinnäytetyössä on käytetty useampaa englanninkielistä tutkimusta. Tulosten luotettavuuteen saattaa vaikuttaa englanninkielisten tutkimusten kääntäminen suomeksi. Sanakirjaa on kuitenkin käytetty aina, kun ei olla ymmärretty jotakin lausetta tai sanaa, tai oltu täysin varmoja käännöksestä. Plagioinnin välttämiseksi on pyritty kertomaan asiat mahdollisimman hyvin omin sanoin. Luotettavuuden takaamiseksi on kuitenkin oltu tarkkaavaisia siinä, että asian ydinsisältö pysyy samana eikä lauseiden merkitys muutu niitä muokatessa. Induktiivista sisällönanalyysiä tehdessä virheitä saattaa tulla esimerkiksi pelkistäessä sekä luokkia muodostettaessa. Luokkia nimetessä kiinnitettiin erityistä huomiota siihen, etteivät ne ole teoria- vaan sisältölähtöisiä, ja että luokat ovat tarpeeksi kuvailevia.

Tutkimuksen validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu eli mikä tutkimuksen tavoitteeksi ja tarkoitukseksi on määritetty. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta, eli jos samanlainen tutkimus tehtäisiin uudestaan, tulosten tulisi olla samankaltaisia. (Tuomi — Sarajärvi 2009: 136–137.) Mielestämme tämä kirjallisuuskatsaus on validi, sillä asetettuun tavoitteeseen on päästy, sekä vastaus määriteltyyn tutkimuskysymykseen on saatu. Opinnäytetyön tietoperustassa on käytetty Niela-Vilénin kirjallisuuskatsausta internetiin pohjautuvasta vanhemmille suunnatusta vertaistuesta. Tässä katsauksessa saadut tulokset ovat hyvin samanlaisia kuin tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset, kuten myös tietoperustan Vanhempien kokemuksia vertaistuesta -kappaleessa esitellyt tulokset. Oletamme siis, että jatkossakin tästä aiheesta tehdyt tutkimukset olisivat tuloksiltaan hyvin samankaltaisia, eli kirjallisuuskatsaus on mielestämme toistettavissa oleva. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt tutkimukset ovat Suomesta, Iso-Britanniasta ja yksi Yhdysvalloista. Kaikki tutkimukset ovat laadullisia tut-

kimuksia eli otokset eivät ole kovin suuria. Kirjallisuuskatsauksessa on mukana 11 tutkimusta, joten uskomme, että tulokset ovat kuitenkin yleistettävissä Suomessa ja Iso-Britanniassa, mutta eivät välttämättä muissa maissa.

7.4 Tutkimusprosessi

Opinnäytetyön aikataulun koimme sopivaksi. Teimme työtä lähes joka päivä noin yhdeksän viikon ajan. Teimme opinnäytetyötä suurimmaksi osaksi yhdessä koululla, eikä meillä ollut varsinaista työnjakoa. Koimme, että työstä tulee yhtenäisempi ja parempi, kun teemme sitä yhdessä samassa paikassa. Loppujen lopuksi toinen kuitenkin toimi enemmän kirjurina ja toinen kävi enemmän artikkeleita ja analysoituja tuloksia läpi.

Lapsiperheille suunnatusta vertaistuesta kertovia tutkimuksia löytyi paljon. Monet käsitelivät vanhempien lasten sekä kuolleiden lasten vanhemmille tarkoitettua vertaistukea. Lisäksi vertaistuesta kertovia tutkimuksia löytyi paljon imetykseen ja masennukseen liittyen. Emme kuitenkaan kokeneet näiden aiheiden vastaavan täysin asetettuun tutkimuskysymykseen, joten jo alussa päätimme jättää niistä aiheista kertovat tutkimukset pois. Suurin osa tutkimuksista oli myös suunnattu pelkästään äideille. Olisimme toivoneet kirjallisuuskatsaukseen enemmän tutkimuksia joko molemmista vanhemmista, tai tasaisesti sekä äideistä että isistä. Pelkästään isille suunnatusta vertaistuesta ei kuitenkaan löytynyt tutkimuksia, joten jouduimme ottamaan pelkästään äitien kokemuksista kertovia tutkimuksia mukaan enemmän kuin alun perin oli ajateltu.

7.5 Ammatillinen oppiminen

Olemme oppineet opinnäytetyön avulla tekemään kirjallisuuskatsauksen tutkimusmenetelmänä sekä induktiivisen sisällönanalyysin analysointimenetelmänä. Tämän lisäksi olemme oppineet työn sisällöstä muun muassa, millaisia erilaisia vertaistukimuotoja vauvaperheille löytyy, millaista tukea vanhemmat toivovat, millaista hyötyä vanhemmat ovat vertaistuesta saaneet sekä missä asioissa olisi vielä kehitettävää. Näistä on meille hyötyä tulevaisuudessa terveydenhuollon ammattilaisina, sillä osaamme nyt tehdä tieteellisen kirjallisuuskatsauksen sekä käyttää laadullisen tutkimuksen analysointimenetelmiä. Tulevaisuudessa osaamme työelämässä myös kertoa vanhemmille erilaisista vertaistu-

kimuodoista ja niiden hyödyllisyydestä, ja ottaa huomioon vanhempien tuen tarpeet. Lisäksi työ on osa VauvaSuomi -hanketta, jonka takia olemme saaneet nyt kokemusta hankkeessa toimimisesta.

Lähteet

AA Nimettömät alkoholistit. Tietoa AA:sta. Verkkodokumentti. <<http://www.aa.fi/index.php?type=0&id=34&pageid=34§ion=3>> Luettu 4.10.2016.

Anttila, Raija — Eronen, Sanna — Kallio, Minka — Kanninen, Katri — Kauppinen, Laura — Paavilainen, Petri — Salo, Saara 2007. *Persoonaa 2. Kehityopsykologia*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Downiaiset - Suomen Downin Syndrooma ry 2016. Tervetuloa. Verkkodokumentti. <<https://downiaiset-fi.directo.fi/>>. Luettu 18.10.2016.

Foster, Kim — Lewis, Peter -- McCloughen, Andrea 2014. Experiences of Peer Support for Children and Adolescents Whose Parents and Siblings Have Mental Illness. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 27 (2). 61-67. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=d3779157-2b2d-4d43-a3ee-c527470f399b%40sessionmgr4008&hid=4107>>.

Hannula, Leena — Salonen, Anne H. — Rekola, Leena — Tarkka, Marja-Terttu 2010. Vauvaperheille kehitetyn verkkopalvelun pilottitutkimus - vanhempien näkökulma. *Tutkiva Hoitotyö* 8 (2). 22–29.

Heinonen, Kristiina 2004. *Monikkovanhemmuuden ulottuvuuksia ja mahdollisuuksia*. Pro gradu -tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Huuskonen, Päivi 2010. Vertaistuki. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki>>. Luettu 4.10.2016.

Häggman-Laitila, Arja 2002. Early support needs of Finnish families with small children. *Journal of Advanced Nursing* 41 (6). 595-606. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=cc590955-654a-41e7-a7a3-281536331271%40sessionmgr106&hid=102>>.

Ihimiset.fi a. Erityislasten vanhempien rupatteluilta. Verkkodokumentti. <http://www.ihimiset.fi/fi/perheille?toiminta=erityislasten-vanhempien-rupatteluilta_1427_230516>. Luettu 4.10.2016.

Ihimiset.fi b. Vertaistukiryhmä. Verkkodokumentti. <http://www.ihimiset.fi/fi/perheille?toiminta=vertaistukiryhma_1117_270416>. Luettu 4.10.2016.

Ihimiset.fi c. SAMAT-perhetapaaminen. Verkkodokumentti. <http://www.ihimiset.fi/fi/perheille?toiminta=samat-perhetapaaminen_0916_160816>. Luettu 18.10.2016.

Janhonen, Sirpa — Nikkonen, Merja 2003. *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Juva: WS Bookwell Oy.

Johansson, Kirsi — Axelin, Anna — Stolt, Minna — Ääri, Riitta-Liisa 2007. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Turun yliopisto.

Kangasniemi, Mari — Mynttinen, Mari — Rytönen, Minna — Pietilä, Anna-Maija 2015. Vertaistuki terveyden edistämässä - pikkulapsiperheiden äitien näkökulma. *Tutkiva Hoitotyö* 13 (3). 13-19.

Karisalmi, Nina — Tyllinen, Mari — Kaipio, Johanna 2015. Kohti vertaistuen sähköisiä palveluita: Kyselytutkimus erityislapsipotilaiden vanhemmille. *Finnish Journal of eHealth and eWellfare* 7 (2-3). 158-172. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://journal.fi/fin-jehew/article/view/50901>>.

Kela 2016. Monikkoperhe. Verkkodokumentti. <<http://www.kela.fi/monikkoperhe>>. Luettu 13.1.2017.

Kevyt Keskosvanhempien Yhdistys 2016. Tukea vanhemmille. Verkkodokumentti. <<http://www.kevyt.net/tukea>>. Luettu 15.3.2017.

Koskinen, Paula 2013. Äidit hakevat vertaistukea vauvatanssista. *Yle uutiset*. Verkkodokumentti. <<http://yle.fi/uutiset/3-6529998>>. Luettu 18.10.2016.

Kruske, Sue — Schmied, Virginia — Sutton, Ivy — O'Hare, Joan 2004. Mothers' Experiences of Facilitated Peer Support Groups and Individual Child Health Nursing Support: A Comparative Evaluation. *The Journal of Perinatal Education* 13 (3). 31-38. Saatavilla myös sähköisesti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1595206/>>.

Kytöharju, Heli 2003. Äitien jaksaminen ja vertaistuki *Vauva-lehden* keskustelupalstalla Internetissä. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Saatavilla myös sähköisesti. <<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/92280/gradu00401.pdf?sequence=1>>.

Kärnä, Menna 2006. Monikkoperheiden vertaistuki. Pro gradu -tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Leijonaemot 2016. Leijonaemot. Verkkodokumentti. <<https://www.leijonaemot.fi/>>. Luettu 18.10.2016.

Leino-Kilpi, Helena -- Välimäki, Maritta 2014. *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

McLeish, Jenny — Redshaw, Maggie 2017. Mothers' accounts of the impact on emotional wellbeing of organized peer support in pregnancy and early parenthood: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 1-14. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1220-0>>.

Mikkonen, Irja 2009. *Sairastuneen vertaistuki*. Väitöstiedote. Kuopio: Kuopion yliopisto. Verkkodokumentti. <<http://www.oppi.uef.fi/uku/vaitokset/vaitokset/2009/ISBN978-951-27-1232-8mikkonen.htm.html>>. Luettu 18.10.2016.

MLLa. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Perhekahvilat, kerhot ja vertaisryhmät. Verkkodokumentti. <<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/paikallintoiminta/>>. Luettu 4.10.2016.

MLLb. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmät. Verkkodokumentti. <<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/perheryhmat/>>. Luettu 4.10.2016.

MLL 2016c. Mannerheimin lastensuojeluliiton Uudenmaan piiri. Tanssitan vauvaa. Verkkodokumentti. <http://uudenmaanpiiri.mll.fi/toiminta/tanssitan_vauvaa>. Luettu 18.10.2016.

MLL d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainpuhelin ja vanhempainnetin kirjepalvelu. Verkkodokumentti. <<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/vanhempainpuhelin/>>. Luettu 18.10.2016.

Mäkelä, Sinikka 2016. Psykologi, psykoterapeutti. Helsinki. Suullinen tiedonanto 12.10.

Nankunda, Jolly — Tumwine, James K. — Nankabirwa, Victoria — Tylleskär, Thorkild 2010. "She would sit with me": mothers' experiences of individual peer support for exclusive breastfeeding in Uganda. *International Breastfeeding Journal*. 1-13. Saatavilla myös sähköisesti. <http://download.springer.com/static/pdf/777/art%253A10.1186%252F1746-4358-5-16.pdf?originUrl=http%3A%2F%2Finternationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com%2Farticle%2F10.1186%2F1746-4358-5-16&to-ken2=exp=1475577603~acl=%2Fstatic%2Fpdf%2F777%2Fart%25253A10.1186%252F1746-4358-5-16.pdf*~hmac=2705c1dc436009581639b79bb25f8c1f722e9fc08ff7b2fea8e7f6eaac4acde2.>>.

Niela-Vilén, Hannakaisa — Axelin, Anna — Salanterä, Sanna — Melender, Hanna-Leena 2014. Internet-based peer support for parents: A systematic integrative review. *International Journal of Nursing Studies* 51. 1524-1537. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=c83f0fae-49c3-4c47-bc94-ff5e54a17395%40sessionmgr4010&hid=4107>>.

Nurmi, Jari-Erik — Ahonen, Timo — Lyytinen, Heikki — Lyytinen, Paula — Pulkkinen, Lea — Ruoppila, Isto 2010. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOYpro Oy.

Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Jamk.fi. Kirjallisuuskatsaukset. Verkkodokumentti. <<https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>>. Luettu 5.10.2016.

Pajunen, Paula 2012. "Meidän oma ainutlaatuinen ryhmämme" - Vertaistuki äiti-vauvaryhmässä. Pro gradu -tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto. Hoitotiede. Saatavilla myös sähköisesti. <<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83136/gradu05554.pdf?sequence=1>>.

Pallari, Tuulia — Tarkka, Marja-Terttu — Aho, Anna Liisa — Åstedt-Kurki, Päivi — Salonen, Anne 2011. Vauvaperheiden vanhemmille kehitetyn verkkopalvelun käyttö, hyödyllisyys ja tuki. *Hoitotiede* 23 (2). 83–94.

Parviainen, Kaisa — Kaunonen, Marja — Aho, Anna Liisa 2012. Vanhempien kokemuksia yksilövertaistuesta lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* 24 (2). 150–162. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://www.doria.fi/handle/10024/92751>>.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. Saatavilla myös sähköisesti <http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Luettu 5.10.2016.

Shilling, V. -- Bailey, S. -- Logan, S. -- Morris, C. 2014. Peer support for parents of disabled children part 1: perceived outcomes of a one-to-one service, a qualitative study. *Child: Care, Health & Development* 41 (4). 524-536. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=f4d9d254-5442-4d1a-b95b-0dd6e22be1b8%40sessionmgr4008&hid=4104>>.

Shilling, V. -- Bailey, S. -- Logan, S. -- Morris, C. 2015. Peer support for parents of disabled children part 2: how organizational and process factors influenced shared experiences in a one-to-one service, a qualitative study. *Child: Care, Health & Development* 41 (4). 537–546. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=d0639a40-db8d-4772-af00-978850a1551b%40sessionmgr4007&hid=4104>>.

Stolt, Minna — Axelin, Anna — Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.

Suomen monikkoperheet ry. Arki. Verkkodokumentti. <<http://www.suomenmonikkoperheet.fi/monikkotietoa/arki/>>. Luettu 13.1.2017

Tanninen, Hanna-Mari — Häggman-Laitila, Arja — Pietilä, Anna-Maija 2009. Resource-enhancing psychosocial support in family situations: needs and benefits from family members' own perspectives. *Journal of Advanced Nursing* 65 (10). 2150-2160. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=e6dc4484-d197-4034-889b-4d26f01e2017%40sessionmgr101&hid=116>>.

Tatu ry 2016a. Perheille. Verkkodokumentti. <<http://www.tatury.fi/index.php/etusivu/perheille>>. Luettu 12.1.2017.

Tatu ry 2016b. Vertaistuki. Verkkodokumentti. <<http://www.tatury.fi/index.php/etusivu/perheille/vertaistuki>>. Luettu 12.1.2017.

Tilastokeskus 2016. Suomalaiset käyttävät internetiä yhä useammin. Verkkodokumentti. <http://www.stat.fi/til/sutivi/2016/sutivi_2016_2016-12-09_tie_001_fi.html>. Luettu 9.1.2017.

Tuomi, Jouni — Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tukeavanhemmille.fi 2016a. Verkon vertaistuki. Verkkodokumentti. <<http://www.tukeavanhemmille.fi/vertaistukea-verkossa-1>>. Luettu 18.10.2016.

Tukeavanhemmille.fi 2016b. Vertaistukinumerot. Verkkodokumentti. <<http://www.tukeavanhemmille.fi/tuki>>. Luettu 18.10.2016.

VauvaSuomi ry 2017. Verkkodokumentti. <<https://www.vauvasuomi.fi/>>. Luettu 12.4.2017.

Viiala, Marjukka — Pietilä, Anna-Maija — Kankkunen, Päivi 2010. Terveyttä vahvistava vertaistuki: kuvauksia syömishäiriötä sairastavien internetin keskustelupalstalta. *Tutkiva hoitotyö* 8 (3). 12-19.

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku

| Tietokanta/Mistä tietoa haettu? | Hakusanat/Mitä etsitty? | Osumat | Valitut | Valinta- ja pois-sulkukriteerit |
|---------------------------------|---|--------|---------|---|
| Käsinhaku | Vertaistukeen ja/tai vauvaperheisiin liittyvät hoitotieteelliset artikkelit | 3 | 3 | Ammattilaisilta saadusta tuesta kertovat artikkelit/tulokset jätetty pois Vanhemmista lapsista kertovat tutkimukset jätetty pois Valittu vuosiluvun perusteella Valittu aiheeseen sopivan sisällön perusteella |
| Metcat | Vertaistuki | 533 | 2 | Valittu nimen/aiheen perusteella Valittu vuosiluvun perusteella Valittu aiheeseen sopivan sisällön perusteella |
| Medic | vertaistu*, vertaistuki | 50, 20 | 2,1 | Valittu nimen/aiheen perusteella Valittu aiheeseen sopivan sisällön perusteella |
| Cinahl | Peer support AND parents | 299 | 2 | Valittu nimen/aiheen perusteella Valittu vuosiluvun perusteella Valittu aiheeseen sopivan sisällön perusteella |

| | | | | |
|--------|------------------------------|-----|---|--|
| PubMed | Peer support* AND parent* | 370 | 1 | Valittu nimen/aiheen perusteella Valittu vuosiluvun perusteella Valittu aiheeseen sopivan sisällön perusteella |
|--------|------------------------------|-----|---|--|

Kirjallisuuskatsauksessa käytettyjen artikkeleiden kuvaus

Taulukko 4. Kirjallisuuskatsauksessa käytettyjen artikkeleiden kuvaus

| | Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja -vuosi, tutkimuksen nimi | Tarkoitus/Tavoite | Aineisto, aineiston keruu | Keskeiset tulokset |
|----|---|---|--|--|
| 1. | Kytöharju, Heli, Suomi, Tampere 2003 Äitien jaksaminen ja vertaistuki Vauva-lehden keskustelupalstalla Internetissä | Kuvata, miten ja millaisten asioiden yhteydessä äidit keskustelivat omasta jaksamisestaan Vauva-lehden keskustelupalstalla sekä mil-laista toisilta äideiltä saatu tuki on. | N=1217 5.2.2002– 9.2.2002 väli-senä aikana ke-rättyä kirjoitusta Vauva-lehden keskustelupalstalta. | Äidit saavat tukea jaksa-miseensa keskustelupalstalta muilta äideiltä. Vertaistukea on tutkimuksen mukaan kokemusten jaka-minen, tiedon ja ajatusten jakaminen, itsetunnon vahvistaminen, huumori sekä negatiivinen tuki. |
| 2. | Kruske, Sue, Schmie-d, Virginia, Sutton, Ivy O'Hare, Joan USA 2004 Mothers' Experiences of Facilitated Peer Support Groups and Individual Child Health Nursing Support: A Comparative Evaluation | Verrata ensiäitien osallistumisen syytä ja kokemuk-sia Early Bird -ohjelmassa ver-taistukiryhmästä niihin äiteihin, jotka valitsivat henkilökohtaiset tapaamiset lasten sairaanhoitajan kanssa. | N=40 ensiäitiä, teemahaastattelu puhelinhaastatteluna | Early Bird -ohjelmassa äidit saavat tukea ja tietoa sekä sairaanhoitajilta että toisiltaan. Henkilökohtaisista tapaamisista sairaanhoitajien kanssa äidit saavat yksityiskohtaisempaa tietoa lähinnä vauvaan liittyen. |
| 3. | Kärnä, Menna Suomi, Kuopio 2006 Monikkoperheiden vertaistuki | Kuvata monikko-perheiden koke-muksia ja odotuk-sia monikkoperheiden välisestä vertaistuesta, sekä kuvata monikkoperheiden näkemyksiä ver-taistuen kehittä-misestä osana neuvolatoimintaa. | N= 9 monikko-perhettä, teemahaastattelu | Vertaistukea on kokemus-ten jakaminen, tiedollinen, emotionaalinen ja sosiaa-linen tuki. Perheet odotta-vat saavansa konkreet-tista apua sekä tiedollista ja taidollista ohjausta ar-keen, emotionaalista tu-kea eri elämäntilanteisiin sekä sosiaalista kanssa-käymistä ja vertaistuen hyödyntämistä monikko-perhevalmennuksessa. |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| | | | | Erityisen tärkeänä pidetään henkisen tuen saamista. |
| 4. | Hannula, Leena Salonen, Anne H. Rekola, Leena Tarkka, Marja-Terttu Suomi, 2010 Vauvaperheille kehitetyn verkkopalvelun pilottitutkimus - vanhempien näkökulma | Arvioida vauvaperheiden vanhemmille kehitetyn www.vauvan-kaa.fi-verkkopalvelun laatua ja verkkopalvelun kautta saatua tukea vanhemmuuteen ja imetykseen. Lisäksi kerättiin palautetta verkkopalvelun kehittämiseksi. | N=35 vauvaa odottavaa tai alle 1-vuotiaiden lasten vanhempaa, verkkokysely | Vastaajien mielestä verkkopalvelun sisältö on vauvaperheille sopivaa. Sisältö on luotettavaa, asiantuntevaa ja ajankohtaista. Kieli on selkeää ja ymmärrettävää, ja verkkopalvelun yleisilmettä pidetään positiivisena. Kokonaisuudessaan verkkopalvelu on vauvaperheille soveltuva lisätuki. |
| 5. | Pallari, Tuulia Tarkka, Marja-Terttu Aho, Anna Liisa Åstedt-Kurki, Päivi Salonen, Anne Suomi, 2011 Vauvaperheiden vanhemmille kehitetyn verkkopalvelun käyttö, hyödyllisyys ja tuki | Kuvata vauvaperheiden vanhemmille kehitetyn verkkopalvelun (www.vauvan-kaa.fi) käyttöä, hyödyllisyyttä ja sen välityksellä saatua sosiaalista tukea sekä kehittämisehdotuksia. | N=700 perheen vanhempaa, kyselytutkimus | Alle 30-vuotiaat käyttävät verkkopalvelua useammin kuin sitä vanhemmat. Ensimmäisen lapsen saaminen ja aikaisempi internetin keskustelupalstojen hyödyntäminen ovat yhteydessä äitien verkkopalveluiden käyttöön. Äidit arvioivat verkkopalvelun hyödyllisemmäksi ja saavat verkkopalvelusta enemmän tukea kuin isät. Verkkopalvelun käyttöaika ja nuori ikä ovat yhteydessä verkkopalvelun hyödyllisyyteen. |
| 6. | Pajunen, Paula, Suomi, Tampere, 2012 "Meidän oma ainutlaatuinen ryhmämme" - Vertaistuki äiti-vauvaryhmässä | Tuottaa kuvailevaa ja tulkitsevaa tietoa äitien kokemuksista neuvolan järjestämästä itseohjautuvasta äiti-vauvaryhmästä sekä heidän saamastaan vertaistuesta ja sen merkityksestä. | N= 13 ensisynnyttäjä-äitiä, ryhmähaastattelu | Tutkimustuloksissa esiin tulleet kolme pääluokkaa ovat oman ainutlaatuisen ryhmämme muodostuminen, äitiyden rooliin sopeutuminen ja arjen voimavarojen lisääntyminen. Vertaistuki helpottaa äitiyden rooliin sopeutumisessa. Äitiyden ja oman jaksamisen tunteiden vahvistuminen sekä yhteisöllisyyden syntyminen tuovat uusia voimavaroja äitien arkeen. |
| 7. | Kangasniemi, Mari Mynttinen, Mari Rytkönen, Minna Pietilä, Anna- Maija | Kuvata pikkulapsiperheiden äitien kokemuksia ryhmässä saamastaan vertaistuesta | N= 15 äitiä, äitien kirjoitukset ja ryhmähaastattelut | Vertaistuki on luonteeltaan vastavuoroista ja osallistavaa. Se auttaa äitejä omien voimavarojen vahvistumisessa, yhteisöön kuulumisessa sekä |

| | | | | |
|----|--|--|---|--|
| | <p>Suomi, 2014</p> <p>Vertaistuki terveyden edistämässä - pikkulapsiperheiden äitien näkökulma</p> | <p>terveyden edistämässä.</p> | | <p>elämäntapojen ja terveystottumusten tarkastelussa.</p> |
| 8. | <p>Shilling, V. Bailey, S. Logan, S. Morris, C. Iso-Britannia, 2014</p> <p>Peer support for parents of disabled children part 1: perceived outcomes of a one-to-one service, a qualitative study</p> | <p>Tutkia, miten vammaisten lasten vanhemmat hyötyvät kahdenkeskisistä kasvotusten tapahtuvista vertaistapaamisista tukihenkilön kanssa.</p> | <p>N=12 vanhempaa ja 23 tukihenkilöä, teemahaastattelut</p> | <p>Jaetut kokemukset ovat keskeisiä onnistuneen vertaistuen kannalta ja edistävät tuen muita muotoja. Ne mahdollistavat vanhempien oppimisen muilta vanhemmilta, vapaasti puhumisen turvallisuudessa ja tuomitsemattomassa ympäristössä sekä tuen ja rohkaisun saamisen tukihenkilöiltä. Nämä asiat auttavat vanhempia antamaan ja vastaanottamaan tukea. Vanhempien saama tuki auttaa vanhempien henkisessä tasapainossa ja henkilökohtaisessa kasvussa sekä vähentää eristäytymistä. Tukihenkilöt kokevat positiivisesti heidän koulutuksensa, kahdenkeskisen tuen ja muiden auttamisen. Vanhemmat ja tukihenkilöt hyötyvät sosiaalisen verkoston laajentumisesta. Kuitenkin tuen tarjoaminen luo henkistä taakkaa ja huolta tukihenkilöille ja vaatii paljon aikaa ja sitoutumista.</p> |
| 9. | <p>Karisalmi, Nina Tyllinen, Mari Kaipio, Johanna Suomi, Espoo 2015</p> <p>Kohti vertaistuen sähköisiä palveluita: Kyselytutkimus erityislapsipotilaiden vanhemmille</p> | <p>Tukea terveydenhuoltopalveluja käyttävien erityislapsiperheiden vertaistukipalvelujen kehittämistä ja nostaa esiin sähköisten palvelujen mahdollisuuksia näiden palvelujen toteuttamisessa. Artikkelissa kuvataan erityislapsipotilaiden vanhempien</p> | <p>N= 73 vanhempien vastausta, sähköinen kyselylomake</p> | <p>Vertaistukitoimintaan osallistutaan runsaasti. Vertaistuelta odotetaan tiedollista ja emotionaalista tukea sekä kokemusten vaihtoa ja hengähdystaukoa arjesta. Vastauksista nousevat esiin ihmisten kiitollisuus vertaistuesta sekä maantieteelliset erot, vertaistukiryhmiä toivotaan enemmän myös pääkaupunkiseudun ulkopuolelle. Internet ja sosiaalinen media, esim. Fa-</p> |

| | | | | |
|-----|--|---|---|---|
| | | näkemyksiä tämän päivän vertaistukipalveluista ja tulevaisuuden toiveita. | | cebook, mainitaan toimivina sähköisinä kanavina, sillä niihin pääsee helposti osallistumaan oman kiinnostuksensa mukaan. |
| 10. | Shilling, V. Bailey, S. Logan, S. Morris, C. Iso-Britannia, 2015 Peer support for parents of disabled children part 2: how organizational and process factors influenced shared experiences in a one-to-one service, a qualitative study | Tutkia, miten järjestölliset ja toiminnalliset tekijät vaikuttavat kahdenkeskiseen vammaisten lasten vanhempien väliseen vuorovaikutukseen. | N= 12 vanhempaa ja 23 tukihenkilöä, teemahaastattelut | Järjestöllisiä ja toiminnallisia tekijöitä, kuten koulutusta, ohjausta ja tukea arvostetaan paljon. Myös henkilökohtaista, luottamuksellista ja joustavaa kahdenkeskistä kotona tapahtuvaa tukipalvelua arvostetaan. Tärkeää on saattaa oikeanlaiset ihmiset yhteen ja taata, että tukihenkilö ja vanhempi sopivat hyvin yhteen. Tukihenkilön tulee olla henkisesti valmistautunut tarjoamaan apua. Jos vanhempi ei ole valmis hyväksymään apua tai jottu apu ei ole oikeanlaista, he vähemmän todennäköisesti käyttävät tukipalvelua. |
| 11. | McLeish, Jenny, Redshaw, Maggie Iso-Britannia 2017 Mothers' accounts of the impact on emotional wellbeing of organised peer support in pregnancy and early parenthood: a qualitative study | Tutkia äitien havaintoja ja kokemuksia vertaistuesta raskauden aikana ja varhaisessa vanhemmuudessa luomatta teoriaa. | N=47, teemahaastattelu | Tuloksista nousee kaksi pääteemaa: 1. Äitien itse kokemat emotionaaliset tarpeet, joita ovat emotionaalinen ahdistus, stressaavat olosuhteet, sosiaalisen tuen puute sekä haluttomuus avoimuuteen ammattilaisten seurassa. 2. Vertaistuen vaikutukset äiteihin, joita ovat sosiaaliset yhteydet, kuulluksi tuleminen, itseluottamuksen rakentaminen, voimaantuminen, arvostetuksi tuleminen, stressin vähentäminen käytännön tuella sekä mielenterveysongelmiin liittyvien kokemusten merkitys. Vertaistuki edistää alhaisen mielialan ja ahdistuksen vähentymistä selviytymällä eristäytymisen, voimattomuuden ja stressin tunteista, ja lisää itsetuntoa, minäpystyvyyttä sekä pätevyyttä vanhemmuudesta. |

Induktiivinen sisällönanalyysi - Vanhempien kokemuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta

Taulukko 5. Induktiivinen sisällönanalyysi - Vanhempien positiivisia kokemuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta

| Alaluokat | Yläluokat | Pääluokka |
|---|--|--|
| Ahdistuksen ja stressin vähentyminen | Tiedollisesta ja käytännöllisestä tuesta saatuja positiivisia kokemuksia | Vanhempien positiivisia kokemuksia vertaistuesta |
| Tapahtumien käsitteleminen ja ikävien asioiden yli pääseminen | | |
| Tiedon, käytännön vinkkien ja uusien näkökulmien saaminen | | |
| Asioiden ymmärtäminen ja uusien asioiden oppiminen | | |
| Avun saaminen | | |
| Päätöksenteon tukeminen | | |
| Avun piiriin ohjaaminen | | |
| Arjen helpottaminen | | |
| Asioiden hyväksyminen | | |
| Vanhempien välinen vastavuoroisuus ja osallistavuus | | |
| Kokemusten ja ajatusten keskinäinen jakaminen | | |
| Muiden vanhempien tiedon ja näkemysten arvostaminen | Emotionaalisesta tuesta saatuja positiivisia kokemuksia | |
| Tuen hyväksyvyys, luottamuksellisuus ja avoimuus | | |
| Arvostetuksi ja kuulluksi tuleminen tunne | | |
| Turvallisuuden tunteen lisääntyminen | | |
| Keskinäinen kunnioitus, kannustus ja välittäminen | | |
| Empatian saaminen | | |
| Henkisen tuen saaminen | | |
| Toisen tilanteen ymmärtäminen ja kiinnostuksen osoittaminen | | |
| Muiden tunteisiin samaistuminen ja myötäeläminen | | |
| Omien tunteiden hyväksyminen | | |
| Muiden vanhempien luottamus | | |
| Huolten vähentyminen ja arjen helpottuminen | | |
| Muiden vanhempien kokemusten arvostaminen | | |
| Eristäytyneisyyden vähentyminen | | |

| | | |
|---|--|--|
| Sisäisen motivaation vahvistuminen | | |
| Tuen johdattelemattomuus | | |
| Yhteenkuuluvuuden tunne ja samaistuminen | Sosiaalisesta tuesta saatuja positiivisia kokemuksia | |
| Arvokas ja oikea suhde muiden vertaisten kanssa | | |
| Muiden samanlaisten kokemusten ja ymmärryksen arvostaminen | | |
| Kuulluksi tuleminen | | |
| Lohdun ja helpotuksen saaminen | | |
| Sosiaalisten kontaktien ja ystävyyssuhteiden lisääntyminen | | |
| Yksinäisyyden tunteen vähentyminen | | |
| Jaksamisessa auttaminen ja tukeminen | | |
| Voimaantumisen ja omien voimavarojen vahvistuminen | Muita positiivisia kokemuksia vertaistuesta | |
| Minäpystyvyyden ja hallinnan tunteen lisääntyminen | | |
| Itsetunnon, itsevarmuuden ja itseluottamuksen lisääntyminen | | |
| Vanhemmuuden vahvistuminen ja vahvuuksiin keskittyminen | | |
| Normaaliuden tunteen lisääntyminen | | |
| Iloiseksi ja onnelliseksi tuleminen | | |
| Rohkaisun saaminen | | |
| Ratkaisujen kunnioittaminen | | |
| Asioiden käsittely huumorin avulla | | |
| Maantieteellisten erojen ongelmattomuus | | |
| Palvelujen joustavuus | | |
| Tapahtumien ja toiminnallisten hetkien vapauttavuus ja virkistävyys | | |

Taulukko 6. Induktiivinen sisällönanalyysi - Vanhempien negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia vauvaperheille suunnatusta vertaistuesta

| Alaluokat | Yläluokat | Pääluokka |
|---|---|---|
| Keskustelujen aiheiden sekä muiden vanhempien epäily | Tiedollisesta ja käytännöllisestä tuesta saatuja negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia | Vanhempien negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia vertaistuesta |
| Konkreettisen tuen vähyys | | |
| Tiedon ja näkemysten erilaisuus | | |
| Virheellisen tiedon saaminen | | |
| Muiden sanomisten vaikuttaminen liikaa | | |
| Vastavuoroisempi suhde vertaisten kanssa | | |
| Vertaistuen monipuolisempi kohdistaminen erilaisiin ryhmiin | Sosiaalisesta tuesta saatuja negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia | |
| Vanhempien välinen parempi yhteensopivuus | | |
| Muiden osallistujien epäily | | |
| Hämmästyminen ja vähättely | | |
| Nimittely, haistattelu ja provosointi | | |
| Toisten vanhempien ajattelemattomuus ja alentavuus | | |
| Muihin vanhempiin tutustumisen vähyys internetissä | Muita negatiivisia kokemuksia tai kehittämisehdotuksia vertaistuesta | |
| Ydinsisältöjen ja toiminnan kehittäminen | | |
| Ryhmän toiminnan ja koon epäily | | |
| Näkyvyyden ja toiminnan tiedottamisen lisääminen | | |
| Kohtauspaikkojen tuominen lähelle | | |
| Helppokäyttöisyyden lisääminen internetissä | | |
| Omiin kykyihin ja taitoihin luottaminen enemmän | | |
| Toiminnan ja tarjonnan puutteellisuus | | |