

Äitien jaksaminen ja vertaistuki Vauva-lehden
keskustelupalstalla Internetissä

Tampereen yliopisto
Lääketieteellinen tiedekunta
Hoitotieteen laitos
Pro gradu-tutkielma
Joulukuu 2003
Heli Kytöharju

TIIVISTELMÄ
TAMPEREEN YLIOPISTO
Hoitotieteen laitos

KYTÖHARJU HELI: Äitien jaksaminen ja vertaistuki Vauva-lehden keskustelupalstalla Internetissä

Pro gradu - tutkielma

Ohjaaja: Eija Paavilainen, TtT, prof. ja Päivi Åstedt-Kurki, THT, prof.

Hoitotiede

Joulukuu 2003

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata miten ja millaisten asioiden yhteydessä äidit keskustelevat omasta jaksamisestaan Vauva-lehden vauvaikäisten lasten äitien keskustelupalstalla Internetissä. Tarkoituksena on myös selvittää, millaista toisilta äideiltä mahdollisesti saatu tuki on.

Tutkimuksen aineisto kerättiin Internetin Vauva-lehden vauvaikäisten lasten äitien keskustelupalstalta tulostamalla 5.2.2002 - 9.2.2002 välisenä aikana palstalle tulleet kirjoitukset, jotka koskivat äitien jaksamista. Kaikkiaan kirjoitusten otsikkoja tallentui edellä mainittuna aikana vauvupalstalle yhteensä 1217 kappaletta. Mukaan valikoitui viestejä joissa oli mainintoja esimerkiksi avunpyytämisestä, henkisestä ja fyysisestä väsymisestä, syyllisyydestä, epävarmuudesta sekä negatiivista tunteista. Toisaalta mukana on myös jaksamista edistävien asioiden kuvauksia kuten kertomuksia onnen ja ilon hetkistä, voimaa antavista asioista sekä onnistumisista.

Analyysimenetelmänä tutkimuksessa on laadullinen sisällönanalyysi. Analyysin tuloksena havaittiin, että äitien jaksaminen muodostui neljästä kategoriasta, jotka olivat; vauvan tyytyväisyys, vauvanhoidon sujuminen, voimavarojen ylläpitäminen ja jaksamista tukevat ihmissuhteet. Äidit saivat jaksamiseensa keskustelupalstalla vertaistukea toisilta äideiltä. Vertaistuki muodostui tutkimuksen mukaan viidestä kategoriasta, jotka olivat kokemusten jakaminen, tiedon ja ajatusten jakaminen, itsetunnon vahvistaminen, huumori ja negatiivinen tuki.

Tutkimuksesta saatava tieto auttaa esimerkiksi terveydenhoitajia kiinnittämään aikaisempaa enemmän huomiota neuvolakäynneillä äitien jaksamiseen ja lisäämään terveydenhoitajien tietoutta Internetin tarjoamista mahdollisuuksista sekä vertaistuesta. Lisäksi tutkimus antaa tietoa Vauva-lehden Internetissä olevasta vauvakeskustelupalstan sisällöstä ja siitä miten äidit tukevat keskusteluissa toisiaan.

Avainsanat: äitiys, jaksaminen, vertaistuki

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE
Department of Nursing Science

HELI, KYTÖHARJU: Mothers' survival stories and peer support in discussion forum of the Vauva-magazine web site on the Internet

A Master's Thesis

Advisors: Eija Paavilainen, PhD.RN, Professor and Päivi Åstedt-Kurki, PhD.RN, Professor

Nursing Science
December 2003

The purpose of this study is to describe how and what about mothers discuss when they discuss about their own wellbeing in the discussion forum of the Vauva-magazine web site on the Internet. The purpose of this study is also to explore what kind of support they might get from each other.

The data were collected from the Vauva-magazine web site on the Internet where mothers, who have younger than one year-old babies, discuss in their own discussion forum. The data were collected by printing all the messages which were written between 5.2.-9.2.2002 and which topics were about mothers wellbeing and how mothers managed in everyday life with their babies. There were 1217 message titles in the discussion forum at the time of collecting the data. The data included texts about asking for help, mental and physical tiredness, guilt, insecurity and other negative feelings. On the other hand the texts included also content which helped mothers to survive and manage. Those were, for example, stories about happy moments, joy, empowering matters and successes.

The grounded theory was used in the research as a method of analysing the data. The analysis lead to the formation of four categories: baby's satisfaction, success in taking care of the baby, maintaining strength, and relationships that help mothers to survive and manage. These four categories form mothers' wellbeing, surviving and managing. In the discussion forum mothers get peer support from each other. Peer support was formed by five categories which were sharing the experiences, sharing information and ideas, strengthening self-esteem, humour, and negative support.

The research includes information which may help for example public health nurses to pay more attention on the mothers' managing and wellbeing during the clinic visits and increase their consciousness about the possibilities of Internet and peer support. The study also presents information about the content of the discussion forum of the Vauva -magazine and the ways how mothers support each other in the discussions.

Keywords: motherhood, wellbeing, managing, peer support

SISÄLLYS

1	TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS	1
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	2
2.1	KESKEISET KÄSITTEET	2
2.1.1	Äitiys	2
2.1.2	Jaksaminen	3
2.1.3	Vertaistuki	4
2.2	ÄITIYTEEN JA ÄITIEN JAKSAMISEEN LIITTYVIÄ TUTKIMUKSIA	7
2.2.1	Äitiys	7
2.2.2	Ensisynnyttäjien jaksaminen	8
2.2.3	Äitien masennus ja stressi	9
2.2.4	Äitien jaksamisen ja selviytymisen tukeminen ja voimavarat	11
2.3	VERTAISTUKEEN LIITTYVIÄ TUTKIMUKSIA	14
2.3.1	Vertaistuki ulkomaisissa tutkimuksissa	14
2.3.2	Vertaistuki suomalaisissa tutkimuksissa	16
2.3.3	Internet vertaistuen lähteenä	19
2.4	ÄITIYTEEN JA TUKEEN LIITTYVIÄ MALLEJA	22
2.5	YHTEENVETO TUTKIMUKSEN TEOREETTISISTA LÄHTÖKOHDISTA	26
3	TUTKIMUSONGELMAT	28
4	TUTKIMUSAINESTO JA -MENETELMÄT	28
4.1	TUTKIMUSKOHDDE	28
4.2	AINEISTON KERUU	29
4.3	AINEISTON ANALYYSI	30
4.4	TUTKIMUKSEN EETTISET KYSYMYKSET	32
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	33
5.1	ÄITIEN JAKSAMISKUVAUKSET	33
5.1.1	Vauvan tyytyväisyys	34
5.1.2	Vauvanhoidon sujuminen	36
5.1.3	Voimavarojen ylläpitäminen	39
5.1.4	Jaksamista tukevat ihmissuhteet	41
5.2	ÄITIEN TOISILTAAN SAAMA VERTAISTUKI	43
5.2.1	Kokemusten jakaminen	43
5.2.2	Tiedon ja ajatusten jakaminen	46
5.2.3	Itsetunnon vahvistaminen	48
5.2.4	Huumori	49
5.2.5	Negatiivinen tuki	50
5.3	YHTEENVETO TULOXSISTA	52
6	POHDINTA	53
6.1	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUDEN TARKASTELU	53
6.1.1	Tutkimusaineiston luotettavuus	53
6.1.2	Tutkimusaineiston analyysin luotettavuus	54
6.1.3	Tutkimustulosten luotettavuuden arviointi	55
6.2	TUTKIMUSTULOSEN TARKASTELU	56
6.3	JATKOTUTKIMUSAIHEITA	60
7	LÄHTEET	62
LIITTEET		

1 Tutkimuksen tausta ja tarkoitus

Perheen perustaminen ja ensimmäisen lapsen syntymä on merkittävä vaihe äidin ja isän elämässä. Sen myötä elämässä tapahtuu suuria muutoksia, joihin saattaa olla vaikea varautua etukäteen. Kansanterveyslain mukaan Suomessa äitiysneuvoloiden tavoitteena on turvata äidin ja sikiön fyysisen hyvinvoinnin seuraaminen ja vanhempien synnytykseen valmentaminen. Neuvolatyössä korostuu perheen psyykkisen ja psykososiaalisen hyvinvoinnin edistäminen. Kunnille on annettu toimenpidesuosituksia, joiden tehtävänä on tukea hallituksen antamaa tavoitetta, jotta ”kansalaisten hyvinvointi ja turvallisuus vahvistuu ja ihmisten omaehtoista ponnistelua hyvinvointinsa edistämiseksi kannustetaan”. (Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut: <http://www.vn.fi/stm/suomi/vastuual/vast01fr.htm>)

Äitiys on naisille useimmiten positiivinen asia, johon sisältyy paljon onnentunteita ja iloa. Äitiys voi merkitä kuitenkin myös valvomista, imetysongelmia tai etääntymistä sosiaalisista suhteista. Väsymys ja jaksaminen ovat yleisiä aiheita, jotka näkyvät äitiyteen liittyvissä kirjoituksissa (esimerkiksi Järvinen 1998, Kuivakangas 1998, Jokinen 1996, Honkasalo 1995). Merkittäväksi asiaksi äitiydessä nouseekin äitien jaksaminen. Raskaus ja välittömästi lapsen syntymän jälkeinen aika nähdään elämänvaiheena, jolloin nainen saattaa olla erityisen väsynyt ja masentunut. Neuvolan asiakastilanteissa vaikeista tai ongelmallisista asioista puhutaan kuitenkin harvemmin ja jos tällaisia asioita tulee esille, ne pyritään normalistamaan. Ainoastaan erityisen kärjistyneissä tilanteissa työntekijä tietoisesti murtaa normalistamisen. (Kuronen 1994)

Neuvoloissa ei välttämättä keskustella riittävästi äitien jaksamisesta tai neuvoloiden antama tuki ei aina riitä äideille. Äidit haluavat olla tekemisissä myös muiden äitien kanssa, jotka ovat kokeneet äitiyden ja elävät samassa elämäntilanteessa. (ks. esimerkiksi Munnukka & Kiikkala 2001, Vanhanen-Silvendoin 1996, Vehviläinen-Julkunen & Teittinen 1993) Läheskään kaikilla kunnilla ei kuitenkaan ole resursseja järjestää perhevalmennuksen lisäksi äideille ja isille vanhempain- tai äitiryhmiä synnytyksen jälkeen. Nykyneuvola ei tarjoa äideille ja perheille riittävästi vertaistukea. (Viljamaa 2003) Toisaalta ryhmiin osallistumisen voivat estää myös pitkät välimatkat ja lastenhoito-ongelmat. Teknologian kehittymisen myötä on äideillekin tullut uusia mahdollisuuksia kertoa omista elämäntilanteistaan muille samassa tilanteessa eläville naisille ja jakaa kokemuksiaan Internetin keskustelupalstojen välityksellä.

Internetin käyttö on lisääntynyt nopeasti myös Suomessa. On hyvin todennäköistä, että äiditkin käyttävät sitä entistä enemmän tiedonlähteenä, kommunikaatiovälineenä ja keskustelukanavana muiden äitien kanssa. Vauvalehden keskustelupalstojen suuri suosio näyttäisi tu-

kevan tätä oletusta. Neuvoloiden henkilökunnan tulisi olla myös tietoisia siitä millaisia keskustelupalstoja äideille on tarjolla ja millaista niiden sisältö on päästäkseen lähemmäs asiakaitaan sekä ymmärtääkseen heidän tilanteitaan. Lisäksi terveydenhoitajien tulisi tietää millaista tietoa verkossa liikkuu, jotta he voisivat turvata esimerkiksi oikeiden ja turvallisten toimintatapojen käytön asiakaspiirissään. Yhdysvalloissa (Lamp & Howard 1999) onkin kiinnitetty jo huomiota siihen, että juuri lapsen saaneilla pariskunnilla on mahdollisuus saada Internetistä paljon tietoa ja ohjausta lapsen hoitoon liittyen. Internetissä oleva materiaali ei kuitenkaan ole valvottua tai tarkistettua kuten perinteinen paperimateriaali. Lisäksi ei ole mitään takuuta siitä, että materiaali olisi ajankohtaista, puolueetonta tai oikeaa. On tärkeää, että hoitohenkilökunta oppii enemmän tästä teknologiasta, jotta he voisivat auttaa vanhempia löytämään luotettavaa tietoa.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata miten ja millaisten asioiden yhteydessä äidit keskustelevat omasta jaksamisestaan Vauvalehden vauvaikäisten lasten äitien keskustelupalstalla Internetissä. Tarkoituksena on myös selvittää, millaista toisilta äideiltä mahdollisesti saatu tuki on. Tutkimusmenetelmänä on laadullinen sisällönanalyysi. Tutkimuksesta saatava tieto auttaa esimerkiksi terveydenhoitajia kiinnittämään aikaisempaa enemmän huomiota neuvolakäynneillä äitien jaksamiseen ja lisäämään terveydenhoitajien tietoutta Internetin tarjoamista mahdollisuuksista sekä vertaistuesta. Lisäksi tutkimus antaa tietoa Vauvalehden Internetissä olevasta vauvakeskustelupalstan sisällöstä ja siitä miten äidit tukevat keskusteluissa toisiaan.

2 Tutkimuksen teoreettiset lähtökohdat

2.1 Keskeiset käsitteet

2.1.1 Äitiys

Äitiys on monivivahteinen asia ja jokaiselle naiselle yksilöllinen kokemus. Äitiys voidaan nähdä naisille tyypillisenä ominaisuutena, äidillisyytenä. Naiset ovat miehistä eroava sosiaalinen ryhmä ja kyse on naisten erityisyydestä sekä siitä, miten sukupuolten väliset erot muodostuvat. Äitiys voidaan käsittää myös reproduktiokyvyksi, kyvyksi tulla raskaaksi ja synnyttää lapsia. Tarkastelun kohteina ovat tietyllä tavalla kaikki naiset, sillä heidät voidaan fyysisen ominaisuutensa takia nähdä potentiaalisina äiteinä. Tällä tavalla tarkasteltaessa äitiys nähdään ensisijaisesti raskauden ja synnyttämisen kautta. Äitiys voidaan käsittää vielä tarkastelemalla sitä äitien tekemänä lastenhoito- ja kasvatustyönä. Tarkastelun kohteena on tällöin äitien

arkipäivä ja äitiyden merkitys naisten elämän kokonaisuudessa, siinä miten äitiys ja naisen muut elämänalueet ovat yhdistettävissä. Tässä tarkastelutavassa ryhmä on suppeampi, eli se pitää sisällään naiset, joilla on lapsia. Nämä eri äitiydenkäsittämistavat eivät poissulje toisiaan, vaan ne ovat tiiviisti yhteydessä keskenään ja kyse on siitä, mitä puolta äitiydestä kulloinkin painotetaan. (Kuronen 1989)

Äitiys voidaan ajatella erääksi naisen elämään kuuluvaksi tehtäväksi. Eliasson & Carlsson (1993) määrittelevät äitiyden tehtäväksi, jonka naiset saavat biologisesti säädellyllä tapahtuman välityksellä. Mercer (1994) on kehittänyt äidin roolin omaksumisesta teorian. Yksi Mercerin perusolettamuksista on, että äidin identiteetti kehittyy lapseen kohdistuvan kiintymyksen myötä, ja nämä kumpikin ovat riippuvaisia toisistaan. Tarkka (1996) on tutkinut äitiyttä ja sosiaalista tukea tutkimuksessaan, jonka pohjana oli mm. Mercerin teoria äidin roolin omaksumisesta. Tarkka määritteli äitiyden biologiseksi äitiydeksi, naisen kyvyksi tulla raskaaksi ja synnyttää lapsia. Tarkan tutkimuksessa äitiys nähtiin kehitysprosessina jolloin oletetaan, että nainen kehittyy äitinä ajan myötä.

Naisen elämässä äidiksi tuleminen on yksi elämänkriisi. Äitiyden kautta naiselle muodostuu uudenlainen identiteetti ja hän siirtyy uuteen elämänvaiheeseen. Äitiyteen siirtymisen kriisi tuo naisen elämään ristiriitoja sekä yksilötasolla että yhteiskunnallisella tasolla. Äidiksi tuleminen vaikuttaa voimakkaasti naisen käsitykseen omasta itsestään. Naisen täytyy jotenkin ratkaista ristiriidat, jotka usein liittyvät äitiyden ja muiden rooli-identiteettien yhteensovittamiseen. Nyky-yhteiskunnassa naisen rooli-identiteetteihin kuuluu usein työntekijän rooli ja äitiyteen siirtyminen sisältää ainakin osittaisen ansiotyöidentiteetin vähenemisen. Naisen täytyy saavuttaa integraatio, tasapaino uusien ja aikaisempien identiteettien välillä. (Eliasson & Carlsson 1993 ja Niemelä 1979) Äitiyttä rakennetaan henkilökohtaisten episodien ja teoreettisen tiedon limittäisyydelle, jossa äidin elämän vuorovaikutussuhteet ja yksilölliset elämänratkaisut korostuvat. (Kuivakangas 1998)

Tässä tutkimuksessa äitiydellä tarkoitetaan naisten elämän kokonaisuutta ja sisältöä, kun heillä on vauvaikäinen lapsi tai useampia lapsia.

2.1.2 Jaksaminen

Jaksaminen merkitsee ihmisille hyvin erilaisia asioita. Jaksamista voidaan ajatella ihmisten toimintakykynä tai toisaalta jaksaminen voi olla erilaisten vaikeuksien kanssa elämistä ja niistä selviytymistä. Vartiovaara (2000) kirjoittaa jaksamisesta todeten ihmisen joutuvan perittyjen ja elämän aikana kehittyvien eväiden avulla kohtaamaan loputtomalta tuntuvan mää-

rän erilaisia tilanteita sekä ongelmia ja soveltamaan oppimansa tiedot siten, että lopputulos olisi hyvä ja samalla siihen pääsemiseksi kuluisi mahdollisimman vähän energiaa. Jaksamattomuus ei yleensä ole lopullista, sillä useimmiten jaksamisvaikeus on koko ajan muuttuva olotila, joka merkitsee jatkuvaa kiirettä, tunnetta ajan loppumisesta kesken tehtävän, pinnan palamista töissä tai kotona tai kokonaisvaltaista väsymyksen tilaa. Jokaiselle sopivaa ja yksiselitteistä tulkintaa jaksamattomuudesta ei todennäköisesti ole. Kalliopuska ja Koskinen-Ollonqvist (1994) liittävät jaksamisen stressiin ja muutospaineisiin. Stressi määritellään epätasapainoksi, joka aiheutuu pitkään jatkuneesta ja voimakkaasta ristiriidasta ympäristön vaatimusten ja ihmisen näihin vaatimuksiin vastaamisen mahdollisuuksien välillä.

Luonnollinen, ohimenevä väsymys saattaa heikentää elämänlaatua ja toimintakykyä. Luonnollinen väsymys saattaa muuttua uupumukseksi eli haittaavaksi väsymykseksi. Toimintakykyä huonontava, haittaava väsymys koetaan myös ahdistuksena, jännittyneisyytenä, ”burn outina”, pelkona tai heikkouden tunteena. Haittaava väsymys on tunne, joka jatkuu useita viikkoja, heikentää merkittävästi toimintakykyä ja alentaa elämän laatua. (Hyypä 1992) Tutkiessaan suomalaisten naisten oireilua Honkasalo (1995) huomasi, että naisten tavallisin oire oli väsymys joka liittyi usein muihin oireisiin kuten hermostuneisuuteen, jännittyneisyyteen, stressiin, unihäiriöihin, painajaisiin, syömisoireisiin ja vatsavaivoihin. Oireiden syyt löytyivät useimmiten arkielämästä ja koti näyttäytyi tärkeänä oireiden taustalla. Erityisen merkittäväksi tekijäksi nousi äitiys ja sen ympärille rakentuvat kysymykset. Äitiys kuului tai oli läsnä eniten väsymyspuheissa ja se jäsensi äitien keskeistä tilaa, kotia ja aikaa. Myös Kuivakangas (1998) toteaa, että äitinä oleminen voidaan kokea väsyttäväksi valvottujen öiden, jaksamattomuuden ja sivullisena olon kautta. Äidit saattavat vaatia itseltään jaksamista ja kokea ettei ole oikein valittaa ja kuluttaa siihen muutenkin häviävää energiaa.

Tässä tutkimuksessa jaksaminen ymmärretään äitiyden tuomien erilaisten vaatimusten kautta. Jaksaminen on lasten hoitamisesta selviytymistä ja äidin voimavarojen riittävyttä.

2.1.3 Vertaistuki

Vertaistuki-käsitettä on määritelty kirjallisuudessa melko vähän. Suomenkielen perussanakirja (1994, 528) määrittelee vertainen sanan rinnastettavissa, verrattavissa olevaksi, jonkin toisen arvoiseksi, veroiseksi. Vertainen tarkoittaa myös saman-, tasa- ja yhdenveroista. Esimerkkeinä mainitaan: löysi vertaisensa vastustajan, kohdella jotakuta vertaisenaan tai kuin vertaistaan. Vertainen voi olla myös jonkinmääräinen, suuruinen. Esimerkiksi samanvertainen, senvertainen ja moninvertainen. Vertaisryhmä- sanan kohdalla on viittaus vertaisen ryhmä. Vertaisuus- sana liitetään tasa- ja yhdenvertaisuuteen. Vertais- sanaa käytetään

huomattavasti enemmän arvioinnin yhteydessä. Vertaisarviointi onkin määritelty useissa sanakirjoissa ja sitä käsitettä käytetään paljon esimerkiksi ammattitaidon arvioinnin yhteydessä.

Suomi-englanti-Suomi (1965, 109) sanakirjan mukaan sana ”peer” tarkoittaa vertaista. The Shorter Oxford English Dictionary (1977, 1539) määrittelee peer- sanan vertaiseksi asemaan tai arvoon nähden, esimerkiksi olla vertainen lain edessä tai vertainen joka suhteessa, olla vertainen toinen toisensa kanssa. Englanninkielisistä sanakirjoista ei myöskään löydy vertaistuki- sanaa mutta vertaisarviointi on määritelty. Tässä tutkimuksessa ymmärretään peer - sana vertainen -sanan vastineeksi. Englanninkielisestä kirjallisuudesta löytyy suomalaisessa yhteiskunnassa vertaistueksi ymmärrettäviä sisältöjä esimerkiksi peer consultation sanaparista. Richards (1976, 270) kuvaa vertaiskonsultointia vertaisten henkilöiden tukevaksi vuorovaikutukseksi, joka on antamista ja saamista.

Suomenkielen perussanakirja (1994: 342) määrittelee tuki- sanan esineeksi tai rakenteeksi, joka tukee, on tukena, pitää pystyssä tai paikoillaan, kannattaa, lujittaa tai vahvistaa jotakin. Esimerkiksi ottaa keppi tuekseen. Toinen määritelmä on, että tuki on jotakin, mikä antaa turvaa, pitää yllä, edistää, auttaa tai kannustaa jotakin tai jotakuta. Esimerkiksi sain häneltä paljon henkistä tukea. Kolmannen määritelmän mukaan tukea voi saada asiaan, väitteeseen tai teoriaan. Esimerkiksi esittää jotakin väitteensä tueksi. Tässä tutkimuksessa yhdistyvät käsitteet vertainen sekä tuki yhteiseksi vertaistuki- termiksi ja vertaistuella ymmärretään yhdeltä tai useammalta ihmiseltä saatua tukea, joka perustuu samanlaisten kokemusten läpikäymiseen, samanlaisessa elämäntilanteessa elämiseen tai samanlaisiin ongelmiin. Vertaistukea on esimerkiksi asioista ja ongelmista keskusteleminen sekä ongelmanratkaisukeinojen pohtiminen yhdessä.

Englannin kielessä samanlaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten välistä tukevaa vuorovaikutusta kuvaillaan sanaparilla mutual help, joka tarkoittaa suoraan suomennettuna keskinäinen tuki. Tämän keskinäisen tuen Killilea (1976, 37) määrittelee sellaiseksi tueksi, jota on tarjolla vertaisten apuryhmissä ja verkostoissa. Myös Mikkonen (1996, 217) mainitsee keskinäisen tuen, jota ilmenee esimerkiksi samaa sairautta sairastavien vertaisryhmässä. Näissä ryhmissä tärkeää on yhteenkuuluvuus ja yhdessäolo, mutta erityisesti korostuu yhteisten kokemusten jakamisen merkitys. Terveystuolissa vertaisryhmä tarjoaa tukea jäsenilleen, välittää tietoa ja kokoaa yhteen ihmisiä, jotka ovat samanlaisessa tilanteessa. Toiminta vertaisryhmässä on vastavuoroista, jossa molemmat osapuolet ovat saajana ja antajana samanarvoisia. Tässä tutkimuksessa edellä mainittu keskinäinen tuki ymmärretään vertaistueksi.

Englanninkielisessä kirjallisuudessa vertaistukeen liittyvä termi on peer group, joka on suoraan suomennettuna vertaisten ryhmä. Kansainvälisissä artikkeleissa peer support eli vertaistuki on usein liitetty termiin self help groups ja self help joka voidaan suomentaa itsehoitoksi tai oma-avuksi. Oma-apu on termi, jota on hakujen perusteella Suomessa käytetty enemmän. Nylund (1996, 194) määrittelee kansainväliseen kirjallisuuteen perehdyttyään oma-apuryhmät seuraavasti:

”oma-apuryhmän muodostavat henkilöt, joilla on jokin yhteinen ongelma tai jotka ovat samanlaisessa elämäntilanteessa. Heillä on halu jakaa kokemuksiaan muiden kanssa, ja tällä tavoin pyrkiä keskinäisesti ratkaisemaan tai lieventämään henkilökohtaista ongelmaansa tai elämäntilannettaan.”

Pohjois-Amerikkalaiset, saksalaiset, englantilaiset ja tanskalaiset tutkijat luokittelevat oma-apuryhmät kunkin maan yhteiskunnallisten olojen sekä omien tutkimusintressiensä näkökulmasta. Ryhmät luokitellaan joko ongelmakeskeisesti tietyn oireyhtymän (psykkinen/fyysinen sairaus) tai elämäntilanteen (sosiaaliset ongelmat) mukaan. Suomessa käytetään rinnakkain oma-apu- ja itseapuryhmää sekä vertaisryhmää. Toisten näkemysten mukaan itseapu ja oma-apu tarkoittavat sitä, että ongelmista selviydytään ilman muiden henkilöiden tukea. Oma-apu-sanan merkitys muuttuu, kun siihen liitetään sana "ryhmä". Tällöin se ilmentää yksilön vaikutusta ryhmän muihin jäseniin tai ryhmän vaikutusta yksilöön. (Nylund 1996,194-195)

Suomenkielisessä kirjallisuudessa vertaistukea esiintyy esimerkiksi erilaisten pienryhmien toiminnan sisällä. Neuvoloissa on perinteisesti järjestetty erilaisia ryhmiä ensimmäistä lastaan odottaville ihmisille ja pienten lasten vanhemmille. Tällaisessa toiminnassa vertaistukea ilmenee terveydenhuolto-organisaation sisällä, mutta vertaistukea voi saada myös muuta kautta. Erilaiset potilasjärjestöt ovat myös aktiivisia välittämään vertaistukea. Ihmiset, jotka sairastavat samaa sairautta voivat liittyä potilasjärjestön perustamaan ryhmään tai saada vertaistukihenkilön apua henkilökohtaisesti.

Tässä tutkimuksessa vertaistuki ymmärretään tueksi, jossa samanlaisia asioita kokeneet ihmiset tai samanlaisessa elämäntilanteessa elävät ihmiset tukevat toisiaan. Oma-apuryhmissä ihmiset ovat toistensa kanssa samanlaisessa tilanteessa ja pystyvät näin ymmärtämään toinen toisiaan. Nämä ihmiset hakevat ratkaisua ongelmiinsa tai helpotusta elämäntilanteeseensa antamalla toinen toisilleen vertaistukea jakamalla kokemuksiaan keskustellen niistä.

2.2 Äitiyteen ja äitien jaksamiseen liittyviä tutkimuksia

2.2.1 Äitiys

Äitiyden kokeminen on jokaisella naisella hyvin yksilöllistä, se voi olla joko positiivista tai negatiivista, esimerkiksi tilanteista riippuen. Äitiyden kokeminen vaikuttaa äitinä jaksamiseen. Äitiys voidaan ajatella voimavaraksi tai toisaalta se voidaan nähdä rasitteena ja elämää rajoittavana asiana. Naisten omia kokemuksia ja käsityksiä äitiydestä sekä äitiyden mukanaan tuomia käsiteltäviä asioita on selvitetty useissa tutkimuksissa. (esimerkiksi Pirinen 2000, Barclay ym. 1997, Mäenpää-Renkola 1997, Jokinen 1996, Gordon 1991) Tuloksissa painottuvat äitiyden positiiviset merkitykset naisille, mutta negatiivisia merkityksiäkään ei ole pois suljettu. Gordonin (1991) haastattelututkimuksessa naiset näkivät äitiyden elämässään uutena ulottuvuutena, joka ei paljoakaan muuttanut heidän identiteettiään. Naiset miettivät elämänsä ja arvostuksiaan äitiyden avulla. Tutkimuksen mukaan äitinä olo on myönteinen, vaikea ja mielenkiintoinen kokemus, se on voimanlähde sekä koettelemus, se on valintoja, ideaaleja ja kokemuksia. Äitiyteen liitetään myös aikuistumista, kasvamista ihmisenä, ymmärryksen lisääntymistä ja itsekkyyden vähentymistä. Se voidaan kokea myös ihmissuhteita yhdistävänä ja lujittavana tekijänä. Negatiivisia merkityksiä on parisuhteelle annettavan ajan vähentyminen, kavereiden menettäminen sekä ihmissuhteiden sisältöjen muuttuminen. Äitiyden kokemuksissa syntyy myös ristiriitoja erityisesti suhteessa omaan kehoon, imettämiseen ja sen lopettamiseen sekä päivähoitoratkaisun tekemiseen. (Pirinen 2000)

Julkisesti äitiys mielletään useimmiten positiiviseksi asiaksi. Jokinen (1996) on tutkinut äitien kirjoittamia tekstejä äitiydestä. Kirjoituksissa puhutaan kuitenkin myös väsymisestä, tuskastumisesta, nälästä, onnesta ja hyvästä olost. Äidit kirjoittavat halusta synnyttää, tulla äidiksi ja elää äitinä. Useimmiten mainitut äitiyden tunnot olivat väsymys, onnellisuus, yksinäisyys, itku, huono omatunto, pelko, uupumus, ilo, ahdistus, huoli, kiire, nautinto ja tuska. Naisille saattaa olla ominaista äitiyden ongelmien tiivis verhoaminen. Pelko häpeästä voi saada naisen salaamaan niitä. Nainen pyrkii vaikenemalla ongelmistaan välttämään häpeää siitä, ettei täytäkään kuvitellun täydellisen äitiyden vaatimusta. Hän vaikenee myös äitiyden onnesta ja nautinnosta, jotta ei herättäisi muissa kateutta. Äitiys voi onnellisimmillaan tuottaa syvää iloa ja täyttymyksen tunnetta. Nainen voi kokea olemassaololleen uuden tarkoituksen elämänantajana ja vauvan hoivaajana. Kuitenkin useimmille naisille äidiksi tulo voi parhaimmillaan kin tyydyttää vain osan heidän päämääristään. Vaikka nainen arvostaisi äitiyttä ja toivoisi vauvaa, hän voi äitiydessä toteuttaa vain osan minuudestaan. (Mäenpää-Renkola 1997)

Australiassa (Barclay ym. 1997) on tutkittu ensimmäisen lapsen saaneiden äitien kokemuksia äidiksi tulemisesta. Tietoa äitien kokemuksista kerättiin ryhmäkeskusteluissa, joista tulokseksi saatiin kuusi äidiksi tulemistä kuvaavaa kategoriala, jotka olivat ymmärtäminen, valmistautumattomuus, tyhjiin ammennettu, yksinäisyys, menettäminen ja ongelman ratkaiseminen. Ymmärtäminen kuvaa äidiksi tulemisen valtavaa prosessia ja sen vaikutuksia jokaisen äidin elämään. Tämän prosessin käsittäminen oli merkittävää monelle naiselle. Ymmärtäminen liittyi naisten kokemuksissa sairaalasta kotiutumiseen ja ensimmäisiin päiviin kotona. Todellisuus kotona oli erilaista kuin äitien odotukset siitä. Ymmärtäminen sisälsi myös äitien tarpeen käydä läpi synnytyskokemustaan. Tyhjiin ammentamisella äidit tarkoittivat kokemuksiaan siitä, että he olivat antaneet kaikkensa ja tunsivat olonsa tyhjiksi. Tyhjentyminen oli seurausta psyykkisistä, fyysisistä ja emotionaalisista vaatimuksista, joita uuden roolin oppiminen vaati äideiltä. Fyysinen väsymys liittyi toipumiseen synnytyksestä ja unen puutteeseen sekä yhdistyi henkiseen mullistukseen ja väsymykseen.

Useat äidit kertoivat yksinäisyyden tunteistaan. Yksinäisyys koettiin vastakohtana tuen saamiselle. Tuki lisäsi äitien itseluottamusta ja vähensi henkistä ja fyysistä stressiä. Toisaalta joissakin tilanteissa äidit kokivat ristiriitaisia tunteita ja syyllisyyttä vastaanottaessaan apua. Naisista oli helpottavaa huomata, että muutkin naiset tunsivat samoja avuttomuuden tunteita. Oppiminen toisilta, äitiyden kokeneilta naisilta koettiin hyödylliseksi. Menettämällä äidit tarkoittivat ajan menettämistä, joka koski parisuhdetta, heitä itseään ja ystävyysuhteita. Myös itsenäisyyden ja vapauden menettäminen olivat yleisiä kokemuksia. Ongelmanratkaisukategoria sisälsi naisten kehittyvät taidot ja lisääntyvän itseluottamuksen, siihen että osaavat toimia oikein äitinä ja osaavat hoitaa lapsiaan. (Barclay ym. 1997)

2.2.2 Ensisynnyttäjien jaksaminen

Suomessa on tutkittu ensimmäistä lastaan odottavia vanhempia sekä ensisynnyttäjiä (mm. Eerola 1999, Jokinen 1996, Karila 1991) ja kiinnostuksen kohteena ovat vanhempien mielenterveyden häiriöt. Sosiaalisen tuen puutteen on todettu olevan yhteydessä mielenterveyden häiriöihin ja äitien jaksamiseen. Karilan (1991) tutkimuksen mukaan vanhemmuuteen siirtymä rasittaa ensimmäistä lastaan odottavia naisia ja miehiä huomattavassa määrin. Joka viides nainen kärsii vähintään lievästä masennuksesta lapsen syntymän jälkeen. Tulosten mukaan psykologiset selitysmallit normaalioreilussa ja häiriöoireilussa ovat jossain määrin erilaiset. Normaalioreilu on yhteydessä sosiaalisen ja henkisen tuen puutteesta aiheutuvaan stressiin ja se on kevyempää, elämänmuutosten sekä arjen harmien aiheuttamaa räsitystä. Häiriöoireilu taas on syvempää, psyykkisiin rakenteisiin liittyvää oireilua. Tutkimus antoi viitteitä siitä, että itseään ja omaa pystyvyyttään tulevina vanhempina aliarvioivat naiset ja mie-

het tarvitsevat erityishuomiota ja he tarvitsevat tukea siinä, että he voisivat luottaa omaan pystyvyyteensä enemmän.

Eerolan (1999) tutkimuksessa todetaan, että ensimmäisen lapsen synnyttäneiden naisten mielestä olisi tärkeää saada konkreettista poikkeustilanteiden tukea sekä toisaalta jokapäiväistä keskustelu- ja yhdessäoloseuraa. Naisten tavassa arvostaa sosiaalista tukea ja valmiudessa pyytää sitä ei ollut eroa olivatpa he sitten psyykkisesti terveitä tai sairaita. Jokisen (1996) tutkiessa äitien kirjoituksia, sosiaalisen tuen puute tuli selkeästi esiin äitien kokemuksina siitä, että heiltä puuttuu aikuinen seura ja tuki, kiinnipitävä ympäristö. Erityisesti kirjoituksissa jotka koskivat äitien väsymistä, äidit esitettiin yksinäisinä ja väsyneinä.

Ensisynnyttäjän selviytymiseen äitiyden varhaisvaiheessa vaikuttavat monet tekijät. Erityinen merkitys on sosiaalisen tuen lisäksi äidin mielialalla ja onnistumisen kokemuksilla. Suomessa Tarkka (1996) on tutkinut ensisynnyttäjien selviytymistä ja siihen liittyviä tekijöitä. Imetyksen onnistumiseen lapsivuodeosastolla vaikuttivat äidin myönteinen imetykokemus, varhainen maidonnousu, sosiaalisen tukiverkoston antama tuki ja se, ettei äiti ollut pahoittanut mieltään osastolla. Äidin lapsenhoidosta selviytymistä lapsivuodeosastolla selittivät äidin positiivinen kotiinlähtömieliala, myönteinen lapsenhoitokokemus osastolla, tukiverkoston antama funktionaalinen tuki sekä äidin aikaisempi pienten lasten hoitokokemus. Lapsen ollessa kolmen kuukauden ikäinen imetyksen onnistumista selittivät äidin kyvykyys toimia äitinä, imetyksen arvostus yhteiskunnassa, äidin myönteinen asennoituminen imetykseen, äidin tasapainoinen mieliala, tukiverkoston antama päätöksenteon tuki sekä äidin työskentely kotona. Lapsenhoidosta selviytymistä selittivät äidin ominaisuuksista kyky toimia äitinä, äidin kiintymys lapseensa, äidin terveys ja mieliala. Lapsen ominaisuuksista lapsen mieliala ja lapsen hoitoisuus selittivät lapsenhoidosta selviytymistä. Terveystenhoitajan antama päätöksenteon ja emotionaalinen tuki selittivät myös äidin lapsenhoidosta selviytymistä.

2.2.3 Äitien masennus ja stressi

Äitien selviytyminen ja varhainen kotiuttaminen synnytyksen jälkeen on ollut yhdysvaltalaisen tutkimuksen (Greif, Fishbein & Burggraf 1998) mielenkiinnon kohteena. Tutkimukseen osallistuneet äidit kotiutettiin sairaalasta viimeistään 48 tuntia synnytyksestä, jonka jälkeen heidän selviytymistään kotona selvitettiin kahden viikon ja uudelleen kuukauden kuluttua synnytyksestä. Äitien huolenaiheet selviytymisestä liittyivät fyysiseen ja henkiseen selviytymiseen, vastasyntyneeseen, lapsen isään, perheeseen ja yhteiskuntaan. Fyysisessä voinnissa äideille huolia aiheuttivat tikit, imetyk, arkuus, uupumus ja kehon palautuminen normaaliksi. Henkinen selviytyminen sisälsi huolia riittävän hyvästä äitiydestä, keskittymisvaikeuksista,

elämän rajoittumisesta, oman ajan puuttumisesta sekä synnytyksestä ja synnytyskokemuksista. Neljäsosa äideistä kertoi kahden viikon jälkeen olevansa masentuneita tai odottavansa "baby bluesia". Vauvan syöttäminen ja sairauksien tunnistaminen olivat myös asioita, jotka huolestuttivat äitejä. Vielä kuukausi synnytyksen jälkeen äitien päivittäinen toiminnallisuus oli matalampi kuin ennen synnytystä.

Naisten yksilöllisiä kokemuksia ja selityksiä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kuvannut Ilkka (2002) toteaa tutkimuksessaan masennuskokemusten merkitysten liittyvän moniin eri teemoihin, kuten parisuhteeseen, vauvaan ja omaan äitisuhteeseen. Kaikille yhteisiä masennuksen selittäjiä olivat synnytyksen jälkeiset fyysiset vaivat, yksinäisyys, tuen puute ja pettymyksen tunteet. Osalla äitejä masennusta selittivät myös riittämättömyys äitinä, omassa persoonassa tapahtuneet muutokset, parisuhdevaikeudet, ristiriitainen äitisuhde, vauvanhoitamisen raskaus ja omaan persoonaan liittyvä masentumisen taipumus.

Sethi (1996) on tutkinut kanadalaisten naisten kokemuksia äidiksi tulemisesta kolmen kuukauden aikana synnytyksen jälkeen. Tulosten mukaan naiset kokivat henkisiä paineita ongelmallisissa kehitysprosesseissa kolmen synnytyksen jälkeisen kuukauden aikana. Jokaisessa prosessissa äidit kokivat vastakkaisia tunteita ja jännitteitä, joita on kuvattu liitteenä (liite1) olevissa kuvioissa. Paineet johtivat siihen, että naiset kokivat ristiriitaisia tunteita, olivat jännittyneitä ja rasittuneita. Suomessa Lahtinen (1996) on tutkinut äidin persoonallisuutta ja stressin kokemista ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen ja toteaa, että tutkimukseen osallistuneista äideistä $\frac{3}{4}$ oli tutkimusajankohtana kohtalaisesti stressaantuneita. Useimmat äidit hallitsivat elämäänsä, mutta he ilmoittivat olevansa liian sidottuja lapseen ja kotiin.

Jääntti (2002) on tarkastellut tutkielmassaan äitien selviytymistä masennuksesta ja uupumuksesta äitien kokemuksellisesta näkökulmasta. Äitien selviytymiskeinojen todettiin liittyvän suurelta osin kotityön priorisoimiseen, työn jakamiseen ja tilaan. Äidin ja vauvan välisen suhteen katkeamaton tiiviys mahdollisti äitien ajautumisen ahdistavaan tilaan, jossa on vaikea hengittää. Selviytymiskeinona oli omasta ajasta kiinnipitäminen tai sen järjestäminen. Selviytymisprosesseissa ja selviytymistä tukevissa keinoissa konkreettinen toiminta ja vuorovaikutus kietoutuivat erottamattomasti yhteen ja se kulminoitui kodinhoitajien tekemässä työssä ja sen merkityksessä. Kodinhoitajien työ on käytännön apua arjen rutiinien hoitamisessa, tietotaidon jakamista, aikuista seuraa ja sanattoman, empaattisen ymmärryksen jakamista raskasta elämän vaihetta läpikäyvän äidin kanssa.

Äidit käyttävät selviytymiseensä myös kognitiivista arviointia ja erilaisia selviytymisstrategioita. Selviytymisstrategiat ovat israelilaisen tutkimuksen (Levy-Shiff ym. 1998) mukaan ongel-

makeskeinen, -tunnekeskeinen - ja tukea etsivä selviytymisstrategia. Tulokset osoittivat, että vanhemmuus on dynaaminen ja kehittyvä prosessi. Äitien kognitiivisessa arvioinnissa ja selviytymismenetelmissä tapahtui kehityksellisiä muutoksia ja he uudelleenarvioivat tarpeita, käyttäytymistä sekä asenteita tilanteiden vaatimusten mukaisesti. Tämä nousi esiin erityisesti lapsen syntymän jälkeen. Äitien näkemykset vanhemmuudesta stressaavana ja uhkaavana asiana tulivat esiin äitien arvioinneissa heti lapsen synnyttyä vähentyen ajan myötä. Äitien kokema stressi ja uhka kasvoivat raskausajasta siihen asti kunnes lapsi oli kuukauden ikäinen, jonka jälkeen stressi laski, mutta uhka ei. Ongelmakeskeinen ja tukea etsivä -selviytymisstrategioiden käyttö lisääntyi samaan aikaan. Tukea etsivä strategia lisääntyi siihen asti kunnes vauva oli kolmen kuukauden ikäinen. Ajan kuluessa äidit oppivat nauttimaan vanhemmuudesta lapsen kehittyessä. Yleisesti ottaen äidit käyttivät yhdistelmiä erilaisista selviytymistekniikoista. Myöhemmin äidit käyttivät yhä enemmän ongelma-keskeistä selviytymisstrategiaa, tunnekeskeisen strategian käyttö pysyi suunnilleen samana ja tukea etsivän selviytymisstrategia käyttö väheni.

Vanhempien elämää ja selviytymistä lapsien kanssa on tutkittu (Long & Johnson 2001) tilanteessa, jossa lapset itkivät todella paljon. Tutkimuksessa selvisi, että lähes jokainen perhe-elämän osa-alue häiriintyi lapsen itkemisestä, ja johti pingottuneisiin ihmissuhteisiin, syyllisyyden tunteisiin ja huoleen kontrollin menettämisestä. Diagnoosin ja hoidon löytämiseksi tarvittiin useita yrityksiä. Yritysten epäonnistuminen johti toivon ja pettymyksen kierteeseen. Vanhempien neljä erityistä tarvetta olivat: tarve tulla kuunnelluksi ja ymmärretyksi, tarve siitä, että heitä uskotaan ja että joku tulisi käymään ja olisi heidän luonaan sekä vahvistaisi heidän uskoaan siihen, etteivät he ole syyllisiä tilanteeseen ja, että itkeminen loppuu lopulta. Terveystenhoitajilla oli merkittävä mahdollisuus vaikuttaa tilanteeseen positiivisesti ottamalla tilannetta tukeva rooli. Terveystenhoitajien käyntejä tarvittiin usein ja niiden tuli olla riittävän pitkiä. Lisäksi heidän tuli osoittaa sitoutumista perheen vaikeuksiin ja kertoa vakaumuksestaan sekä vilpittömydestään.

2.2.4 Äitien jaksamisen ja selviytymisen tukeminen ja voimavarat

Suomessa lapsiperheitä pyritään tukemaan yhteiskunnallisesti ja vapaaehtoisjärjestöjen kautta. Niemelä (1999) on todennut, että ”lapsiperheissä” olevat 25-44-vuotiaat ihmiset kokevat usein turvattomuutta ja huolta esimerkiksi sairauden sekä tämän myötä perheenjäsenen elämän vaikeutumisen takia. Turvattomuutta aiheuttaa myös toimeentulon vaikeutuminen, henkisen tasapainon järkkäminen sairauden vuoksi ja ihmissuhteisiin liittyvät ongelmat. Lapsiperheikäisillä on huoli perheen selviytymisestä. Turvattomuuden tunne on kiinteässä yhteydessä realistisiin kokemuksiin ja turvattomuus on yleisintä niillä, jotka ovat kokeneet

kyseisiä ongelmia. Selviytyminen ei kuitenkaan ole vain itsestä kiinni. Merkittävässä osassa ovat myös muut ihmiset, jotka vetävät toimintaan mukaan. Muiden ihmisten puute voi olla yksi perheen ulkopuolisen toiminnan este. (Tolkki-Nikkonen 1994)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto toteutti vuosina 1996-2000 lapsiperheprojektin, jonka tarkoituksena oli tunnistaa pienten lasten perheiden tuen tarpeet ja tarjota perheille tukea varhaisessa vaiheessa, ennen kuin ongelmat kärjistyvät ja muuttuvat pysyviksi. Kohderyhmänä projektissa olivat lasta odottavat ja alle kolmivuotiaiden lasten perheet. Projektia toteutettiin kahdeksalla eri maantieteellisellä alueella Suomessa. Projektiin osallistuneet perheet pääsivät projektiin mukaan siten, että alueiden terveydenhoitajat arvioivat asiakaskunnastaan kuinka moni pienten lasten perhe tarvitsi lisätukea. Projektissa oli käytössä monia erilaisia työmuotoja joihin kuului muun muassa keskustelutyö, joka sisälsi yksilökohtaisen- ja perhekohtaisen työn sekä videoavusteisen perheohjauksen, vapaaehtoistoimintaa, johon kuului lastenhoitoapu, tukihenkilöt ja vanhempainpuhelin sekä avoimet ja kiinteät ryhmät, joihin kuului teemaryhmät, perhekahvilat, retket sekä tapahtumat. (Häggman-Laitila ym. 2000)

Projektiin hakeutuneet perheet tarvitsivat eniten lisätukea vanhemmuuteen, lasten kasvatukseen ja hoitoon, sosiaaliseen verkostoon, parisuhteeseen, ja perheenjäsenten terveydentilaan liittyvissä asioissa. Vanhemmuuden ongelmassa olivat korostuneet äitien ja isien uupumus, epävarmuus ja jaksamattomuus vanhempana sekä vastuun jakamiseen ja ajankäyttöön liittyvät ongelmat. Aikuiset tarvitsivat tukea lastensa tarpeiden tunnistamisessa ja he hakivat vahvistusta itsetunnolleen. Lisäksi äidit hakivat tukea synnytyksen jälkeiseen masennukseensa. Vanhemmilta saadun palautteen perusteella päätavoitteeksi nousi arjessa jaksamisen lisääntyminen ja osatavoitteiksi muodostui vanhempana jaksamisen helpottuminen, vertaistuen kokeminen ja ilon sekä elämysten saaminen. (Häggman-Laitila ym. 2000)

Vanhempana jaksamisen helpottuminen sisälsi perheiden asettamissa tavoitteissa lapsi-vanhempi -suhteen vahvistumisen, parisuhteen vahvistumisen, oman elämäntilanteen pohtimisen, uusien näkökulmien saamisen, itsetuntemuksen ja -luottamuksen lisääntymisen, kasvatustietoisuuden lisääntymisen, vanhemmuuden tietojen ja taitojen lisääntymisen sekä vuorovaikutustaitojen parantumisen. Vertaistuen saaminen sisälsi kokemusten jakamisen samassa tilanteessa olevien kanssa, sosiaalisen verkoston vahvistumisen, lapsen tottumisen muihin ihmisiin ja asuinyhteisöön kiinnittymisen. Ilon ja elämysten kokeminen oli perheiden tavoitteissa virikkeiden ja vaihtelun saamista, ilon löytymistä arjesta, mielialan kohentumista, oman aja löytymistä ja eristäytymisen estymistä. (Häggman-Laitila ym. 2000)

Perhe voi omalla toiminnallaan vahvistaa voimavarojaan, mutta niitä on mahdollista vahvistaa myös perheen ulkopuolelta kuten neuvolasta käsin. Sekä yksilöllä että perheellä on elämänsä aikana voimavaroja (eli voimia antavia tekijöitä) ja kuormittavia tekijöitä oman subjektiivisen kokemuksen pohjalta. Voimavarojen olemassaolo ei pelkästään riitä, ellei yksilö itse usko niihin ja kykene saamaan niitä käyttöönsä. Voimavarat voidaan määritellä vanhemman näkökulmasta vanhempaan ja hänen ympäristöönsä liittyviksi tekijöiksi, jotka auttavat yksilöä kehittymään vanhempaan, puolisona ja yhteisön jäsenenä sekä auttavat välttämään haitallisia kuormitustekijöitä tai selviytymään niistä menestyksellisesti. Nämä tekijät lisäävät lapsiperheen hallittavuutta, ymmärrettävyyttä ja mielekkyyttä sekä tukevat vanhemmuutta, parisuhteen ja koko perheen toimivuutta sekä antavat lapselle suotuisat kasvuedellytykset. (Pelkonen & Hakulinen 2002)

Voimavarojen perustana perheessä ovat vanhempien persoonalliset sekä perheen sisäiset ja ulkoiset voimavarat. Vanhempien persoonallisia voimavaroja ovat fyysinen kunto, koulutustaso, tiedot, toimiva vanhemmuus, itsetuntemus, itsetunto ja hallinnan tunne. Lisäksi niitä ovat riittävät virkistämiskeinot, mielekkyyttä, motivaatiota ja iloa tuottavat asiat sekä kyky tunnistaa mahdollisuuksia ja käyttämättömiä voimavaroja. Perheen sisäisiä voimavaroja ovat perheenjäsenten väliset suhteet, kuten vanhempien läheinen parisuhde, perheen ongelmanratkaisutaidot, elämäntavat ja perheen aineelliset voimavarat. Ulkopuoliset voimavarat koostuvat perheen käytettävissä olevasta sosiaalisesta tuesta. Kuormittavia tekijöitä ovat esimerkiksi vanhemmuuteen, taloudelliseen tilanteeseen, parisuhteeseen, terveydentilaan, ajankäyttöön ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät tekijät. Perhe tai vanhempi voi vahvistaa omia voimavarojaan monin eri tavoin, esimerkiksi hakemalla tietoa, vahvistamalla perheen kiinteyttä, harjaantumalla avoimeen keskusteluun, käyttämällä huumoria, hakemalla tarvittaessa sosiaalista tukea, sopimalla kotitöiden tekemisestä ja hoitamalla parisuhdetta aktiivisesti. Voimavaraisuuden kannalta on keskeistä, että vanhemmat tunnistavat omia vahvuuksiaan ja toimivat aktiivisesti oman elämäntilanteensa hyväksi. (Pelkonen & Hakulinen 2002)

Australiassa on kokeiltu ryhmäohjelmaa (Morgan ym. 1997), jossa synnytyksen jälkeen masentuneet naiset ja heidän kumppaninsa kokoontuvat ohjatusti. Naisten kohdalla huomiota kiinnitettiin erityisesti heidän kokemuksiinsa pelkoihin ja omaa kumppania, omaa äitiä sekä vastasyntyntä kohtaan kokemiin tunteisiin. Kokoontumisissa keskusteltiin äitiyteen liittyvistä myyteistä, äitien suhteista omaan äitiinsä, synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, äitien omista kokemuksista ja heidän suhteestaan kumppaniinsa sekä äitien itseensä kohdistamista odotuksista ja äidin ja lapsen välisestä kiintymyksestä. Äidit toivat esiin toiveita, että he saisivat apua negatiivisten tunteiden käsittelyyn, lisää päättävyyttä oman elämän haltuun

ottamiseen, lisättyä itseluottamustaan ja kykyä selviytyä heille asetettujen vaatimusten kanssa. Useat naiset kertoivat kokevansa kaunaa miehiään kohtaan siitä, miten paljon vähemmän lapsen syntymä oli miehien elämään vaikuttanut. Naiset asettivat itselleen suuria odotuksia ja heidän oli omasta mielestään selviydyttävä kaikista käytännön askareista ja henkistä vaatimuksista. Ohjelmasta todettiin olevan apua äideille ja heidän kumppaneilleen monin tavoin. Äidit saivat esimerkiksi keskustella äitiyteen liittyvistä tunteistaan ryhmässä avoimesti ja huomasivat että on olemassa muitakin samassa tilanteessa olevia äitejä. Osa äideistä kertoi kumppaniensa tukevan heitä entistä enemmän. Osallistumalla lapsen hoitoon kumppanit antoivat äideille mahdollisuuden omaan aikaan.

2.3 Vertaistukeen liittyviä tutkimuksia

2.3.1 Vertaistuki ulkomaisissa tutkimuksissa

Vertaistuki on luonnollinen tuen muoto lapsiperheiden keskuudessa. Äidit ja vanhemmat saavat apua ja auttavat toisiaan keskustelemalla ja tukemalla toisiaan usein tavallisissa jokapäiväisissä tilanteissa esimerkiksi tavatessaan toisiaan lasten leikkipaikoilla tai neuvolassa. Kanadalaisessa tutkimuksessa (Harrison ym. 1995) haluttiin selvittää miten naiset valitsevat epäviralliset tuenlähteensä etsiessään tukea normaaleihin elämäntilanteissaan tapahtuviin muutoksiin. Yksi tutkimuksen kohteina olevien naisten elämänmuutoksista oli ensimmäisen lapsen saaminen. Naiset kertoivat haluavansa elämäntilanteessaan tukea, joka tarkoitti sitä, että heillä oli joku jonka kanssa keskustella ja joka kuunteli heitä sekä antoi heidän tuoda esiin ideoitaan. Kuuntelijan tuli olla luotettava ja saatavilla silloin kun häntä tarvitaan. Tärkeää oli se, että lopullisen ratkaisun asioissaan ja elämäntilanteissaan sai jokainen tehdä itse. Tuen tuli olla myös vapaaehtoista. Tuen antajia valitessaan naiset painottivat sitä, että tuen antaja oli samalla tavoin sitoutunut, he jakoivat samanlaisen menneisyyden tai olivat muuten läheisesti suhteissa. Seuraavaksi tärkeimpiä tuen antajia olivat ihmiset, joilla oli samanlaisia kokemuksia ja jotka elivät samanlaisessa elämäntilanteessa. Naiset halusivat olla tekemisissä sellaisten ihmisten kanssa, joilta tiedettiin saatavan tukea lastenhoitoon ja joilla oli siitä kokemusta.

Vertaistukea on järjestetty vanhemmille myös erilaisten ohjelmien välityksellä ja haluttu näin selvittää, millainen vaikutus sillä on ollut lapsiperheiden elämään. Irlannissa toteutettiin Community Mothers Programme (Johnson ym.2000), jossa kokeneet äidit vapaaehtoisesti auttoivat ja rohkaisivat ensimmäisen lapsen saaneita vanhempia aina lapsen yksivuotispäivään asti. Ohjelma painotti terveydenhoitoa, ravinto-asioita ja yleisesti lasten kehittymistä. Tavoitteena oli kehittää pienten lasten vanhempien taitoja ja lisätä heidän itseluottamustaan

tuomalla esiin heidän oma kyvykkyytensä vanhemmuuteen, rohkaisemalla heitä tarttumaan haasteisiin ja osoittaa erilaisia vaihtoehtoja, joita vanhemmilla on heidän kohdatessaan ongelmia lastenkasvatuksessa. Ohjelmalla todettiin olevan pysyvä positiivinen vaikutus äitien itsetuntoon ja heidän asenteeseensa äitiyttä kohtaan. Ohjelmaan osallistuneet äidit pystyivät luomaan pysyvän läheisen kosketuksen lapsiinsa ohjelman kautta saatujen kokemustensa avulla. Ohjelmaan osallistuneet äidit myös imettivät lapsiaan kontrolliryhmää enemmän.

Ainbinder ym.(1998) ovat selvittäneet vanhempien kokemuksia vanhemmalta vanhemmalle -ohjelmaan osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuneiden vanhempien lapsilla oli erityistarpeita, heillä oli erilaisia sairauksia esimerkiksi epilepsia, aivohalvaus tai useita kroonisia sairauksia. Lapsilla oli myös kehityksellistä ja henkistä jälkeenjääneisyyttä, oppimisvaikeuksia, kuulo- tai näkövaikeuksia. Vanhemmalta-vanhemmalle -ohjelmassa vanhemmille järjestettiin tukipalvelua, jota antoivat toiset, aiemmin samassa tilanteessa olleet vanhemmat. Tukea tarjoavilla vanhemmilla oli itsellä saman diagnoosin saaneita lapsia. Vanhemmat hoitivat itse kontaktinsa tuenantajiin yleensä puhelimitse.

Tukea antavat vanhemmat koordinoivat ja tarjosivat tukea hyödyntäen useita lähteitä kuten lääketieteen ammattilaisia ja tietoverkkoja. Tukea saaneiden kokemus oli, että yhteiset kokemukset tukivanhempien kanssa mahdollistivat tilanteen täydellisen ymmärtämisen. Vanhempien ajatukset ja toimet hyväksyttiin ilman arvostelua ja he saivat apua tilanteeseen sopeutumiseen jakamalla yhteiset kokemukset ja saamalla asiaan kuuluvaa palautetta. Tukea antavia vanhempia oli helpompi lähestyä ja he olivat saatavilla, kun apua tarvittiin sekä tuen antaminen vanhempien välillä oli molemminpuolista. Suhdetta voitiin kuvata sanoilla luotettava liitto. Laadullisen analyysin tuloksena tämä luotettava liitto sisälsi neljä osaa, jotka olivat 1) samanlainen ajatusmaailma, 2) samanlainen elämäntilanne, jonka myötä oppi asiaan kuuluvia taitoja ja kerääntyi hyödyllistä tietoa, 3) saatavilla oleva tuki ja 4) tuen molemminpuolisuus. (Ainbinder ym.1998)

Ainbinderin ym. (1998) tutkimuksessa tuli ilmi myös tilanteita jolloin ohjelmasta ei ollut apua vanhemmille. Tällaisia tilanteita syntyi jos vanhemmat eivät saaneet toisiinsa yhteyttä kiireisen elämän, pitkän välimatkan tai kadonneiden puhelinnumeroiden takia. Joillekin vanhemmille ei yksinkertaisesti löytynyt vastaavassa tilanteessa olleita vanhempia. Myös tilanteiden erilaisuus oli osassa tapauksista syynä siihen ettei vanhempien välille tullut täydellistä ymmärrystä, keskinäistä ja apua antavaa kumppanuutta. Myös lapsien iällä ja päivittäin kohdattavilla haasteilla oli merkitystä auttamissuhteen onnistumiseen. Jos lapset olivat hyvin erikäisiä tai vaativuudeltaan erilaisia, saattoi auttamissuhteen onnistuminen olla vaikeaa. Useimmiten kuitenkin auttamissuhteet onnistuivat. Tilanne, jossa tukea-antavien vanhempien

lapsi voi merkittävästi paremmin kuin tuettavien vanhempien lapsi saattoi kuitenkin olla vaikea, kun yhteistä pohjaa auttamissuhteelle ei ollut ja autettaville vanhemmille saattoi tulla tunne siitä, että heidän tilanteensa oli paljon vakavampi, kuin he olivat alun alkaen ymmärtäneet. Lisäksi toimivassa auttamissuhteessa vanhemmilla tuli olla samanlainen kommunikointiyyli, tapa toimia vanhempina, näkemys lasten vammoista ja tulevaisuuden näkymä lastensa suhteen.

Vertaistuki on ollut tutkimusten kiinnostuksen kohteena myös muilla elämän osa-alueilla erityisesti Pohjois-Amerikassa, jossa on tutkittu muun muassa nuoria ja opiskelijoita vertaistuen antajina ja vastaanottajina. Esimerkiksi yläaste-ikäisille tarjottiin tukea Peer Helping Program -ohjelman avulla heidän terveyttään ja elämänlaatuaan edistäen. Tuen antajina ohjelmassa toimivat nuoret itse ja koulussa toimivat muut henkilöt, joiden puoleen nuoret muutoinkin kääntyvät huoliensa kanssa esim. koulukuraattorit yms. Nuorten todettiin pystyvän vaikuttamaan tovereihinsa positiivisesti kiinnittämällä huomiota heidän huoliinsa kriittisissä päätöksentekotilanteissa tai ongelmien alkuvaiheissa. (Berkley-Patton ym. 1997)

Virginalaisessa yliopistossa Virginia Techissä kiinnitettiin huomioita erityisesti miesten hyvinvointiin ja käynnistettiin "miesten hyvinvointiohjelma", josta tehtiin myös tutkimus. Ohjelmaan sisältyi miesten ryhmä, jossa oli mukana terveydenhuollon puolelta kaksi lääkäriä. Ryhmien toivottiin osoittavan, että miesten tukiryhmistä on käytännön hyötyä opiskelijoille. Tutkimuksen yleistettävyyttä on ryhmien pienen määrän takia heikko, mutta kokemukset näyttävät kuitenkin osoittavan ainakin sen, että opiskelijoilla on kiinnostusta osallistua tällaisiin ryhmiin. (Vareldzis & Andronico 2000)

2.3.2 Vertaistuki suomalaisissa tutkimuksissa

Suomessa pienten lasten vanhemmat voivat tavata toisiaan useissa erilaisissa virallisten tahojen tai epävirallisten järjestöjen järjestämässä tilaisuuksissa tai ryhmissä. Järvinen ym. (2000) ovat tutkineet, miten suomalaiset äidit ovat kokeneet vanhempainryhmät ja millaista vanhempainryhmältä saatu tuki on ollut. Neuvolan järjestämät vanhempainryhmät muodostuivat niin, että terveydenhoitajat kutsuivat äitejä ryhmiin tai äidit olivat kertoneet ryhmistä toisilleen. Ryhmän yhteisyys ja kiinteys riippui siitä, miten usein ryhmä kokoontui. Mikäli ryhmä kokoontui usein, silloin siellä pystyttiin käsittelemään henkilökohtaisiakin asioita. Kiinteä ryhmä antoi paremmin tukea jäsenilleen. Ryhmään osallistumisen peruste äideillä oli halu tavata muita samassa tilanteessa olevia äitejä. Äidit saivat ryhmistä tiedollista, henkistä ja käytännöllistä tukea.

Tiedollinen tuki ryhmissä välittyi asiantuntijoiden ja toisten äitien kautta. Tärkeänä pidettiin erityisesti äitien keskenään käymiä keskusteluja ja ajatusten vaihtoa. Keskustelut avasivat äideille uusia näkökulmia niin, että äitien oli helpompi jäsentää omaa elämäntilannettaan. Äidit kokivat, että toisilta äideiltä saatu tieto oli ajankohtaista ja käyttökelpoista juuri sen hetkessä elämäntilanteessa. Henkisen tuen saamiseksi ryhmältä äideillä tuli olla samanlaisuuden kokemuksia ja yhtenäisyyden tunne ryhmän sisällä. Yhteiset kokemukset äitiydestä auttoivat äitejä antamaan ja vastaanottamaan henkistä tukea. Henkistä tukea kuvattiin "tässä ja nyt" –tueksi, joka oli ajankohtaista ja osuvaa heidän elämäntilanteeseensa. Henkinen tuki koettiin lohdutuksena ja helpotuksen tunteena sekä kokemuksena kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta. (Järvinen ym. 2000)

Ryhmän tuella oli merkittävä tehtävä äitien itsetunnon vahvistajana, koska äidit kokivat tulensa hyväksytyiksi ryhmässä ongelmistaan huolimatta. Äidit saivat ryhmistä myös käytännöllistä tukea, vaikka sitä luonnehdittiin vähäisemmäksi. Käytännöllinen tuki tuli ilmi tilanteissa, joissa äidit olivat pystyneet lisäämään ja muuttamaan käytännön arkea helpottavia toimintatapoja toisilta äideiltä ja asiantuntijoilta saatujen neuvojen avulla. Ryhmän toiminnan ajaksi äitien sosiaalinen verkko laajeni ja suhteet toisiin ryhmäläisiin toivat helpotusta monien äitien kokemaan yksinäisyyteen. Ryhmissä vallitsi leppoisa, avoin ja hyväntuulinen ilmapiiri sekä siellä käyty vuorovaikutus oli tasapuolista. Ryhmän jäsenet olivat kiinnostuneita toistensa hyvinvoinnista. Äidit tapasivat toisiaan ryhmän ulkopuolella vain satunnaisesti ja ryhmätoiminnan loppumisen jälkeen jatkuvia ystävyysuhteita ei juurikaan syntynyt. (Järvinen ym. 2000)

Vanhanen - Silvendoin (1996) on tutkinut haastattelemalla kolmea erilaista äitiryhmää tarkoituksenaan selvittää miksi äitiryhmiä tarvitaan ja mikä on niiden merkitys äitinä olon kannalta. Ryhmiin kuului seurakunnan äiti-lapsipiiri, neuvolan aloitteesta syntynyt, omaehtoisesti kokoontuva mammaryhmä ja äitien omasta aloitteesta syntynyt "itsenäinen, vapaa ja sitoutumaton" villi äitiryhmä, joka ylläpitää ideoimaansa äitikahvilaa. Useimmilla äideillä kiinnostumisen syynä oli halu tavata muita samassa elämäntilanteessa olevia äitejä. Monet ryhmissä käyvät äidit olivat joutuneet muuttamaan ensimmäisen lapsen odotusaikana tai syntymän jälkeen uudelle paikkakunnalle miehen työn vuoksi ja ryhmä saattoi toimia eräänlaisena sisääntuloväylänä vieraaseen asuinyhteisöön. Mukaantulon syynä oli seurankaipuun lisäksi se, että lapset saavat tavata toisia lapsia. Osa äideistä haki ryhmästä samanhenkisten ihmisten seuraa, haluten saada tietoja ja vaihtaa ajatuksia tai äidit olivat kiinnostuneita vaikuttamaan äitiyttä koskeviin kysymyksiin.

Äitiryhmissä on kyse tiedosta ja tiedonvaihdosta, omien kokemusten ja äitiyteen liittyvän asi-
antuntijatiedon välisestä suhteesta. Jaettu äitiys merkitsee omakohtaisen äitiyden työstä-
mistä ja omakohtaisen tiedon haltuunottoa. Jakaminen on ajatustenvaihtoa, tunteiden ilmai-
sua tai erilaisten kokemusten vertailua, puhuttua kulttuuria tai suullista perimätietoa uudessa
muodossa. Monen ryhmässä mukana olleen mielestä elettyjen kokemusten kertominen an-
taa enemmän kuin kirjoitetut oppaat. Ryhmä tarjoaa tilaisuuden vertailla omia ja toisten ko-
kemuksia äitiydestä ja äitinä olosta. Puheenaiheena ryhmässä ovat erilaiset ongelmat, joita
äidit kohtaavat. Ne voivat olla esimerkiksi yleisiä lastenkasvatuspulmia tai jonkun äidin elä-
mäntilanteeseen liittyviä pohdintoja. Puheet voivat liittyä myös tavallisiin käytännön tilantei-
siin esimerkiksi lasten ruokaan, syömiseen, lasten sairauksiin tai sitten periaatteellisiin tai
muuten vain laajempiin teemoihin kuten äitiyteen, vanhemmuuteen ja ihmissuhteisiin. Pien-
ten lasten kanssa periaatteelliset kysymykset kohdataan konkreettisina ongelmina päivittäi-
sissä tilanteissa. (Vanhanen - Silvendoin 1996)

Äitiryhmissä kollektiivisesti asetetut tavoitteet ja yhteisöllisyys valjastetaan palvelemaan yk-
silöllistymistä. Keskeisintä on se, mitä yksittäiset äidit saavat itselleen ryhmässä kuin se, mitä
he tekevät ryhmän eteen tai äitiyden puolesta. Tapaamisilla ja jakamisilla on oma merkityk-
sensä, ne suhteellistavat henkilökohtaisiksi koettuja murheita tai vastaavasti myötäelävät
äitinä olon iloja – äitinä olon erillisyyttä voi näyttäytyä ainakin hetkittäisenä yhteisyyden koke-
muksena. Jaettu äitiys voi auttaa näkemään, että ne ristiriidat, joita he ovat elämässään ko-
keneet, voivat ainakin osittain olla äitiyteen liittyviä yhteisiä ja yleisiä epäkohtia. Ryhmä voi
joko epäsuorasti tai suoraan tukea heitä etsimään muutosta ongelmalliselta tuntuvaan tilan-
teeseen. Näiden kaikkien äitiryhmien toiminta sitoutuu periaatteessa moniäänisen, yksilöllii-
sen ja tämän myötä ei-yhtenäistävän äitiyden tukemiseen: jokainen äiti on äiti omalla taval-
laan. (Vanhanen - Silvendoin 1996)

Viljamaa (2003) on tutkinut neuvoloiden asiakkaiden palveluiden käyttöä, tyytyväisyyttä ja
odotuksia vanhemmuuden tukemisen, perhekeskeisyyden ja vertaistuen näkökulmasta. Tut-
kimustulosten mukaan vanhemmat olivat varsin tyytyväisiä neuvolan palveluihin. Nykyneu-
volaa ei kuitenkaan voida pitää perhekeskeisenä ja saatavilla oli vähän vertaistukea. Neuvo-
lan perhekeskeisimmäksi vaiheeksi todettiin äideillä ja isillä esikoisen ensimmäisin vuosi.
Vanhemmat halusivat saada neuvolan lähemmäksi perheen arkea. Vanhemmat arvioivat
neuvolan perhekeskeisen vertaistuen mahdollistavan työtteen toteutuneen nykyneuvolassa
vain keskinkertaisesti. Tyytymättömin ryhmä oli lastenneuvolassa käyvät yli yksivuotiaan tai
useamman lapsen äidit. Myös puolisoltaan vähän tukea saavat naiset olivat tyytymättömiä
neuvolan vertaistukeen ja perhekeskeisyyteen.

Vanhemmuuden tukea neuvolassa pidettiin riittämättömänä kun taas lasten asioihin ja palveluihin oltiin tyytyväisempiä. Eniten neuvolasta haluttiin tietoa ja seuraavina olivat tunnetuki, käytännön apu sekä vertaistuki. Tärkein ja eniten toivottu vanhemmuuden pohtimisen osalualue oli sekä äideillä että isillä suhde lapseen. Äitiysneuvolavaiheessa äidit kaipaivat enemmän tietoa kuin tunne- tai vertaistukea. Lastenneuvolavaiheessa taas äidit, joilla oli yksi tai useampia lapsia tai yksi yli yksivuotias sen sijaan muista ryhmistä poiketen odottivat enemmän tunnetukea kuin tietotukea. Äitien odotus tunnetuesta kävi ilmi myös tutkittaessa äitien ja isien neuvolan vanhempainryhmiin kohdistamia odotuksia. (Viljamaa 2003)

2.3.3 Internet vertaistuen lähteenä

Ensimmäinen verkkoyhteys tietokoneiden välille aikaansaatiin Yhdysvalloissa 1969 tehdyssä kokeilussa, jossa kahden yliopiston välille luotiin yhteys tietokoneiden avulla (Mann & Stewart 2000). Sen jälkeen kehitettiin Yhdysvaltain armeijan käyttöön ARPANET, ensimmäinen Internet-tietoverkko, jossa oli jo mukana useita tietokoneita. Myöhemmin Internetin käyttö lisääntyi ensin Yhdysvalloissa ja 1990-luvulla siitä tuli nopeasti maailmanlaajuinen viestintäväline. (Mann & Stewart 2000, Mantovani 1996) Suomessa Internetiä alettiin käyttää 1980-luvun puolivälissä, jolloin toimintansa aloitti FUNET-verkko korkeakouluissa. Vuonna 1997 Internet-liittymien lukumäärä oli asukasta kohti Suomessa maailman korkein (Savolainen 1998). Suomalaiset käyttivät vuosina 1997-1998 Internetissä eniten sähköpostipalveluita, www: tä, tiedonsiirtoa, keskusteluryhmiä ja postituslistoja (Savolainen 1998, Topo ym. 1999)

Yksi Internetin tarjoama palvelu käyttäjille on eri aihealueisiin liittyvät keskustelupalstat (Bulletin Board Systems). Keskusteluryhmät keräävät yhteen maantieteellisesti erillään olevia ihmisiä, jotka voivat jakaa samat harrastukset, kokemukset ja asiantuntijuuden. (Mann & Stewart 2000). Keskustelupalstoilla ihmiset voivat jakaa ja vaihtaa viestejä tai muita asiakirjoja. Keskusteluryhmät yleistyivät verkossa 1980-luvulla ennen kuin world wide web laajentui. Keskustelupalstoja voidaan käyttää modeemin, Telnetin tai Internetin kautta. Keskustelupalstat ovat yleensä käyttäjilleen ilmaisia. Monilla keskusteluryhmillä on omat verkkosivut ja monet verkon ylläpitäjät tarjoavat uusille käyttäjille järjestelmän, jolla pääsee mukaan keskusteluryhmään. Keskusteluryhmillä on yleensä oma kulttuurinsa ja erikoiskielensä. (BBS- a whatis definition. http://whatis.techtarget.com/definition/0,,sid9_gci213807,00.html)

Internetin merkitystä suomalaisille on tutkittu (Savolainen 1998) ja sitä, miten se on muuttanut heidän päivittäisen viestinnän ja tiedonhankinnan käytäntöjään. Internetin käyttötarkoituksiksi paljastuivat muun muassa tiedon ja neuvojen saaminen, henkilökohtaisen epävarmuuden vähentäminen jossakin henkilökohtaisessa asiassa, eri asioiden oppiminen, tuen

löytäminen omille arvoille ja arvostuksille, omaa elämää koskevien oivallusten saaminen, muiden ihmisten kokemusten jakaminen ja niiden myötäeläminen (empatian kokemukset), kontaktien saaminen muihin ihmisiin, tunne siitä ettei ole yksin ongelmiansa kanssa ja rentoutuminen.

Yhdysvalloissa Internetiä on alettu ensimmäisenä käyttää hyväksi myös terveydenhuollossa. Yksi sovellus on Internet-pohjainen informaatio- ja tukimenetelmä Heartcare, (Brennan ym. 2001) joka auttaa sydämen ohitusleikkauksen kokeneita potilaita selviytymään toipumisesta kotona. Menetelmä on kehitetty vastaamaan hoitotyön haasteisiin terveystiedon informoinnissa ohitusleikattujen potilaiden tukemiseksi. Heartcare tarjoaa tietoa ja tukea, joka on suunniteltu ohitusleikattujen potilaiden yksilöllisiin ja muuttuviin tarpeisiin toipilasaikana sekä mahdollistaa tiedon paremman saatavuuden ja laajentaa terveydenhuollon palveluita ohitusleikattujen potilaiden siirtyessä sairaalasta kotihoitoon. Heartcare tarjoaa sähköposti- ja onlinetukea potilaille, jolloin he voivat keskustella keskenään ryhmässä. Potilaat voivat lähettää ja vastaanottaa postia toisilta potilailta ja kommunikoida sähköpostin kautta hoitajan kanssa, jolla on runsaasti kokemusta sydänsairaiden potilaiden toipumisesta.

Internetin käyttömahdollisuuksia terveydentilan kohentamiseen ja terveystalvelujen käytön vähentämiseen on myös tutkittu (Lorig ym. 2002) kroonisesti selkäsairailta henkilöillä. Henkilöt pääsivät mukaan suljettuun sähköpostikeskusteluryhmään ja lisäksi he saivat kirjan sekä videonauhan, jotka käsittelivät selkäkipuja. Keskusteluryhmässä oli mukana tutkittavien lisäksi kaksi vetäjää ja kolme asiantuntijaa. Asiantuntijoina toimivat selkäsairauksiin erikoistunut lääkäri, fysioterapeutti ja psykologi. Tutkittavien terveydentilaa mitattiin neljällä osa-alueella, jotka olivat kipu, työkyvyttömyys, toiminnallisuus ja ahdistuneisuus. Tutkimuksessa oli mukana kontrolliryhmä, johon tuloksia verrattiin. Koeryhmän tulokset paranivat merkittävästi kaikilla terveydentilaa kuvaavilla osa-alueilla ja terveystalvelujen käyttö oli vähentynyt verrattuna kontrolliryhmään. Koeryhmään osallistuneiden itsehoitoisuus ja omatoimisuus lisääntyivät myös merkittävästi.

Terveystalveluja tarjottaessa Internetin välityksellä myös hoitajat ovat uudessa roolissa. Hoitajan roolia on tutkittu (Cudney ja Weinert 2000) Woman to Woman- projektissa, jonka tavoitteena oli tarjota tietoa ja tukea internetissä keski-ikäisille naisille, jotka sairastavat kroonista sairautta ja asuvat maaseudulla. Projektin tarkoitus oli käyttää tietokonepohjaista menetelmää tarjoamaan ammatillista - ja vertaistukea, tuottamaan tietoa ja edistämään itsehoitoa keski-ikäisten kroonista sairautta sairastavien maalla asuvien naisten keskuudessa Montanassa. Tutkimuksessa todettiin, että hoitajan läsnäolo ryhmässä luo turvallisen ympäristön ja rakenteen tukiryhmälle, jollaista ei ole muissa tavanomaisissa Internetissä olevissa

oma-apuryhmissä ja keskustelupalstoilla. Osallistuminen tukiryhmään turvallisessa ympäristössä lisäsi naisten itseluottamusta ja antoi uutta suuntaa elämälle.

Brennan ym. (1995) ovat tutkineet mitä vaikutuksia tietokoneverkolla on Alzheimerin tautia sairastavien henkilöiden omaishoitajien keskuudessa. Tutkimuksessa hoitajien käyttöön luovutettiin tietokone ja tietoverkko Computer Link, joka oli suunniteltu parantamaan päätöksentekovarmuutta ja taitoja. Tietoverkko tarjosi hoitajille tietoa, yhteydenpitomahdollisuuksia ja tukea päätöksentekoon. Tulosten mukaan se lisäsi hoitajien päätöksentekovarmuutta, mutta päätöksentekotaidoissa tai sosiaalisessa eristäytymisessä ei todettu merkittäviä muutoksia. Tietoverkko Computer Linkiin lähetetyt viestit sisälsivät tiedonhakuun liittyviä ja tukea antavia viestejä. Tutkimuksen lopussa hoitajat ilmaisivat, että heille oli etua siitä, että he voivat kommunikoida vertaisten ja ammattilaisten kanssa, silloin kun se oli heille sopivinta. Hoitajien raporttien mukaan he arvostivat tietoverkossa eniten yhteydenpitomahdollisuuksia, kumppanuutta, kokemusten jakamista muiden samanlaisia ongelmia omaavien kanssa ja mahdollisuutta kysyä ammattilaisilta hoitamiseen liittyvistä ongelmista silloin, kun se oli ajankohtaista.

Internet tarjoaa myös lapsiperheille paljon uusia mahdollisuuksia hakea ja saada erilaisia terveystalvituja ja vertaistukea verkon välityksellä. Munnukka & Kiikkala (2001) ovat tutkineet suomalaisten äitien kokemuksia internetin postituslistoista ja tutkimuksessa ilmeni, että äitien keskeisimpänä toiveena oli löytää samassa elämäntilanteessa olevia äitejä eli vertaisia. Äidit halusivat vaihtaa ajatuksia ja kokemuksia sekä antaa ja saada tietoa nykyisestä elämäntilanteestaan. Tarve vertaistuesta, avusta ja ymmärryksestä tuotiin selvästi esiin. Keskustelunaiheista tärkeimmiksi mainittiin halu puhua arkisista asioista, imetyksen, vauvan hoidon ja perheen pulmista. Tärkeää oli avun ja tuen saaminen, sillä vastaajat odottivat vinkkejä tai tukea yksinäisyyteen tai masennukseen.

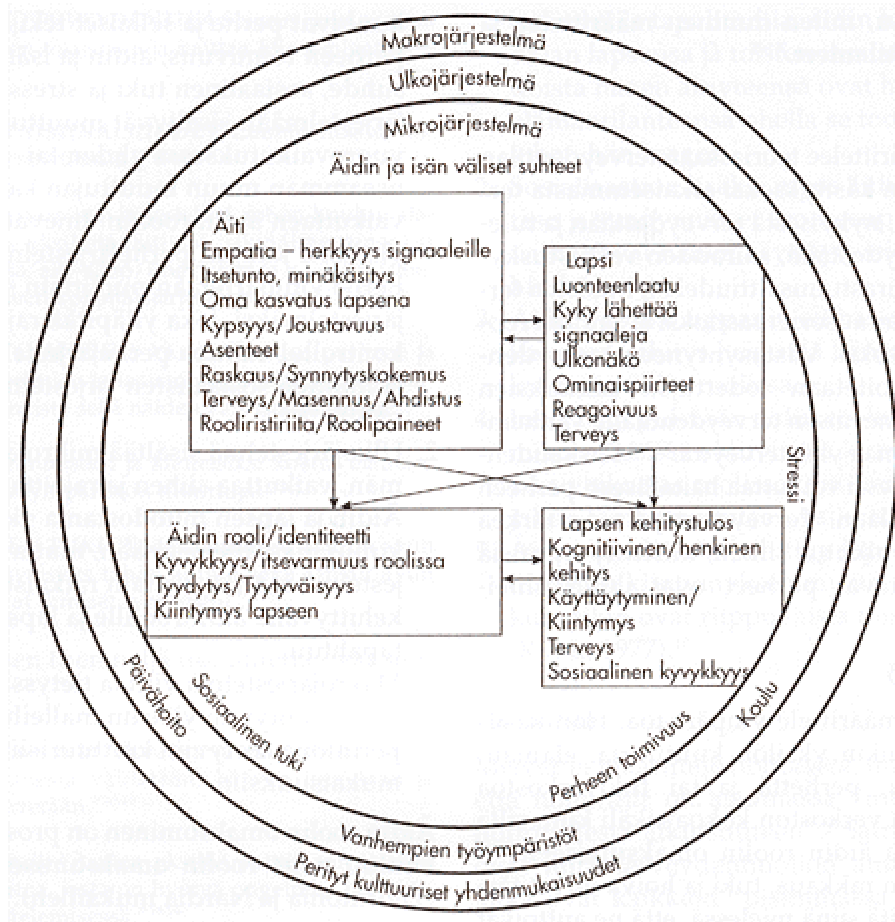
Tietokonevälitteisen tukiryhmän käyttöä on tutkittu Yhdysvalloissa (Han & Belcher 2001) myös syöpään sairastuneiden lasten vanhempien keskuudessa. Tutkimuksessa kuvattiin tietokoneryhmän käyttöä itsehoidon välineenä sekä ryhmän etuja ja haittoja. Tukiryhmät olivat yhteydessä toisiinsa sähköpostin välityksellä. Tukiryhmän käyttämisen eduiksi tutkittavat mainitsivat tiedon saamisen, kokemusten jakamisen, tuen saamisen ryhmästä, tunteiden purkamisen, ryhmän saavutettavuuden ja kirjoittamisen mahdollisuuden. Useimmin mainittu etu ryhmästä oli se, että ryhmässä voitiin jakaa ja vastaanottaa tietoa. Ryhmän käytön haittoiksi osallistujat mainitsivat negatiiviset tunteet, suuren postimäärän ja fyysisen kontaktin puuttumisen. Lisäksi ryhmäläisiä haittasi posti joka ei ollut mielenkiintoista, kuulunut keskusteluiheisiin tai oli mitäänsanomaton.

2.4 Äitiyteen ja tukeen liittyviä malleja

Äitiydestä ja siihen liittyvistä asioista on kirjoitettu paljon ja myös erilaisia malleja sekä teorioita on kehitelty aiheesta. Tähän tutkimukseen valittiin mallit äidin rooliin sopeutumisesta, äidin kokemuksista lapsen saamisen yhteydessä ja ensisynnyttäjien selviytymisestä varhaisvaiheessa. Valittujen mallien avulla voidaan hahmottaa äitien jaksamiseen liittyviä asioita ja tuen tarvetta lapsen syntymän jälkeen.

Amerikkalainen Ramona Mercer (Bee ym.1994) on kehittänyt teorian äidin roolin omaksumisesta. Mercer sijoittaa mallinsa Bronfenbrennerin mallin (1979) sisäkkäisiin kehiin, jotka ovat mikrojärjestelmä, ulkojärjestelmä ja makrojärjestelmä. Mercerin mallissa äidin roolin omaksumisesta on seuraavat osa-alueet (kuvio 1):

1. Mikrojärjestelmä on äidin roolin omaksumisen välitön ympäristö, johon kuuluvat perhe ja sen toimivuus, äidin ja isän välinen suhde, sosiaalinen tuki ja stressi. Mikrojärjestelmän muuttujat ovat vuorovaikutuksessa yhden tai useamman muun muuttujan kanssa vaikuttaen äidin rooliin. Vauva kuuluu yksilönä perhejärjestelmään. Perhe ymmärretään järjestelmäksi, joka on puolittain suljettu. Perhe ylläpitää rajojaan ja kontrolloi vaihtoa perhejärjestelmän ja muiden sosiaalisten järjestelmien välillä.
2. Ulkojärjestelmä sisältää mikrojärjestelmän, rajoittaa sitä ja vaikuttaa siihen. Äidin ja lapsen muodostama yksikkö ei kuulu ulkojärjestelmään. Ulkojärjestelmä saattaa kuitenkin osittain ratkaista, mitä kehittyvälle äidin-roolille ja lapselle tapahtuu.
3. Makrojärjestelmä viittaa tietyssä kulttuurissa esiintyviin yleisiin malleihin tai kulttuurisiin yhdenmukaisuuksiin, jotka siirtyvät perintönä.

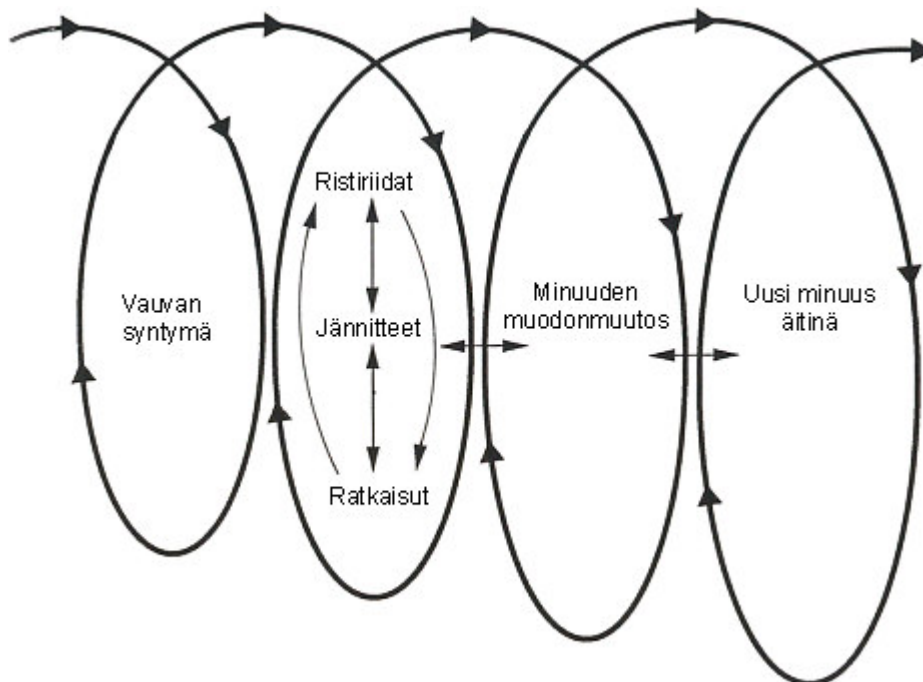


Kuvio 1. Äidin roolin omaksumisen malli. (Bee ym.1994)

Mercerin mallissa äidin roolin omaksuminen on prosessi, johon kuuluu neljä roolin omaksumisen vaihetta :

1. Ennakoiva - Alkaa psykologisena ja sosiaalisena sopeutumisenä rooliin rooli-odotusten oppimisen myötä. Äiti muodostaa kuvitelmia roolistaan, luo yhteyden kohdustaan olevaan sikiöön, ja ryhtyy harjoittelemaan rooliaan.
2. Muodollinen – Alkaa roolin omaksumisesta lapsen syntyessä; Äidin roolikäyttäytymistä ohjaavat hänen sosiaaliseen järjestelmäänsä kuuluvien ihmisten muodolliset ja yksimieliset odotukset.
3. Epävirallinen – Alkaa äidin kehittäessä tapoja selviytyä roolistaan. Tavat ovat omintakeisia eivätkä ole sosiaalisen järjestelmän välittämiä.
4. Henkilökohtainen – Äiti tuntee olonsa tasapainoiseksi, kykeneväksi ja varmaksi äidin roolissaan; äidin rooli on saavutettu. (Bee ym.1994)

Tutkiessaan naisten kokemuksia äidiksi tulemisesta Sethi (1996) loi teoreettisen mallin äidin dialektisista kokemuksista psykososiaalisissa prosesseissa, joita nainen käy läpi lapsen syntymän jälkeen ensimmäisen kolmen kuukauden aikana. Prosessit esitetään spiraalina ristiriitojen ja ratkaisujen välillä, joita naiset kokevat äidiksi tullessaan. Yhden ristiriidan ratkaiseminen loi uusia ristiriitoja. Kertomuksista kävi ilmi, että ristiriitojen ratkaisuprosessit aiheuttivat naisille jännitteitä. Tämä jatkuva prosessi ristiriitojen, paineiden ja uusien ristiriitojen selvittämiseksi ilmentää dialektisuutta. Se on kehittymistä ristiriitojen ratkaisemisessa, älyllisessä uudelleen rakentamisessa ja muodonmuutoksessa. Spiraalimuoto kuvaa, tutkimuksen äitien kokemusten mukaisesti, äitien kehittyviä ja laajenevia mahdollisuuksia sekä kykyjä muodonmuutoksessa äidiksi. Näiden prosessien kokeminen näyttää muuttavan naisen minän uudeksi minäksi, joka on äiti juuri hänen lapselleen. Kuviossa 2 kuvataan Sethin malli äidiksi tulemisesta.



Kuvio 2. Sethin teoreettinen malli äidiksi tulemisesta lapsen ensimmäisen kolmen kuukauden aikana. (Sethi 1996)

Ensisynnyttäjien selviytymistä äitiyden varhaisvaiheessa tutkinut Tarkka (1996) johti tutkimustuloksistaan mallin. Tarkan malli (kuvio 3) sisältää tekijät, jotka ovat selittämässä ensisynnyttäjän selviytymistä äitinä äitiyden varhaisvaiheessa.



Kuvio 3. Äitinä selviytymiseen yhteydessä olevat tekijät äitiyden varhaisvaiheessa (Tarkka 1996)

Äitiyden varhaisvaiheessa keskeistä vuorovaikutustoimintaa äidin ja lapsen välillä ovat imeytys ja lapsen hoito. Äiti ja lapsi vaikuttavat ominaisuuksillaan tämän vuorovaikutuksen onnistumiseen. Sosiaalinen tuki, jota äiti saa läheisiltä erityisesti lapsen isältä, isovanhemmilta, sisaruksilta, muilta sukulaisilta ja ystäviltä edesauttaa äidin selviytymistä tehtävässään äitinä. Hoitotyöntekijöiden tulee huomioida äidin sosiaalinen tukiverkosto ja sen mahdollinen puuttuminen hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa. Sosiaalinen tuki, jota äiti ja perhe saa suoraan hoitotyöntekijöiltä on myös myötävaikuttamassa äidin selviytymistä. Äitiyden arvostus yhteiskunnassa antaa perustan, kaikille tekijöille, jotka ovat yhteydessä äitinä selviytymiseen äitiyden varhaisvaiheessa. (Tarkka 1996)

2.5 Yhteenveto tutkimuksen teoreettisista lähtökohdista

Äidiksi tulo on yksi suurimmista muutoksista naisen elämässä. Äitiyteen siirtyminen tuo mukanaan muun muassa uuden identiteetin, roolin, ristiriitaisia tunteita ja vaatii naista sopeutumaan monenlaisiin henkisiin ja fyysisiin muutoksiin sekä vaikuttaa naisen autonomiaan. Äidiksi tulemistä on tutkittu useissa tutkimuksissa (Pirinen 2000, Barclay ym. 1997, Mäenpää-Renkola 1997, Jokinen 1996, Gordon 1991) selvittämällä naisten omia kokemuksia äitiydestä ja prosessista, jonka kautta nainen kasvaa äidiksi. Äidiksi kasvaminen on naiselle henkisesti vaativaa ja se herättää monenlaisia tunteita. Esimerkiksi negatiivisten tunteiden käsittely saattaa olla erittäin vaikeaa, jolloin äiti tarvitsee apua ja tukea. Vanhemmuus koetaan usein stressaavana ja se on myös fyysisesti raskasta aikaa, kun äidit toipuvat synnytyksestä, imettävät ja mahdollisesti joutuvat valvomaan yöllä vauvan itkiessä. Äitiys tuo mukanaan naiselle paljon uusia vaatimuksia.

Yksi yleisimmin äitiyteen liittyvä tunne äideillä oli tutkimusten (esim. Kuivakangas 1998, Barclay 1997, Jokinen 1996, Honkasalo 1995, Hyyppä 1992) mukaan väsymys. Pieni vauva vaatii äidiltä huomiota ja hoitoa ympäri vuorokauden ja äitien väsyminen on lähes väistämätöntä. Lisäksi äidit vaativat itseltään jaksamista ja asettavat helposti liian suuria odotuksia itselleen. Äitien jaksamiseen vaikuttavia asioita olivat tutkimusten mukaan esimerkiksi äitien kokemus yksinäisyys, parisuhteen toimivuus, kokemukset vanhemmuudesta ja äidin itsetunto. Äidit ja perhe voivat vahvistaa voimavarojaan ja jaksamista omalla toiminnallaan tai niitä voidaan vahvistaa myös perheen ulkopuolelta. Äitien jaksamista ja äidiksi tulemistä on tutkittu sekä ulkomailla (esim. Barclay 1997, Sethi 1996) että Suomessa (Eerola 1999, Tarkka 1996, Karila 1991) ensisynnyttäjien näkökulmasta. Jaksaminen ei kuitenkaan näytä merkittävästi muuttuvan, vaikka perheessä olisi jo aikaisemmin hankittuja lapsia.

Tutkimuksissa on todettu (Greif Fishbein & Burggraf 1998, Barclay ym. 1997, Sethi 1996, Karila 1991) että lapsen syntymä ja sen jälkeinen lähitulevaisuus ovat äideille lähes aina vaativaa aikaa. Erityisesti sosiaalisen tuen merkitys korostuu selvästi. Mikäli äidit eivät saa riittävästi sosiaalista tukea he kokevat selviytyvänsä huonommin elämäntilanteessaan. Äidit haluavat keskustella kokemuksistaan ja tunteistaan ja he haluavat tulla kuunnelluksi. Äideillä on usein tarve saada vahvistusta itsetunnolle ja uskoa siihen, että he pystyvät selviytymään äitiyden mukanaan tuomista suuristakin vaatimuksista. Osa äideistä kaipaa tukea synnytyksen jälkeiseen masennukseen, joka ainakin jonkinasteisena on hyvin tavallista. Tutkimuksista (Johnson ym. 2000, Järvinen ym. 2000, Ainbinder ym. 1998, Vanhanen - Silvendoin 1996, Harrison ym. 1995) ilmeni, että äidit kokivat keskustelut muiden äitien kanssa hyödylli-

seksi. Samassa tilanteessa olevat äidit ymmärtävät toisiaan parhaiten ja voivat tarjota toisilleen vertaistukea.

Vertaistuessa olennaista on, että sitä saadaan ihmisiltä, jotka ovat kokeneet samanlaisia tai samankaltaisia kokemuksia elämässä. Kokemukset voivat liittyä ikään, sukupuoleen, elämäntilanteeseen tai sairauteen. Vertaistukea voidaan antaa yksilöltä toiselle tai voidaan perustaa erilaisia vertaistukiryhmiä. Vertaistuki on muun muassa tiedon jakamista, ajatusten vaihtamista, neuvojen antamista, tunteiden ilmaisua ja kokemusten vertailua. Vertaistuen avulla vahvistetaan itsetuntoa, uskoa omaan kykyihin, lisätään ongelmanratkaisutaitoja, hoidetaan masennusta, avataan uusia näkökulmia ja sen avulla voidaan luoda uusia kontakteja ihmisten välille.

Vertaistuesta tehdyistä tutkimuksista (Järvinen ym. 2000, Vareldzis & Andronico 2000, Vanhanen - Silvendoin 1996, Harrison ym. 1995) kävi myös ilmi, että ihmisillä on luontainen halu kohdata toisia samassa elämäntilanteessa eläviä ihmisiä. Samanlaisia kokemuksia läpikäyneiden ihmisten välille syntyy helposti erityinen yhteys, jossa molemmat ymmärtävät toisiaan muita paremmin ja heidän on turvallista keskustella aroistakin aiheista. Internetissä erilaisissa yhteyksissä ilmenevä vertaistuki ei juurikaan eroa tavanomaisesta vertaistuesta muutoin kuin siinä, että tukea on saatavilla aina kun sitä tarvitsee ja se ei ole sidottu mihinkään maantieteelliseen paikkaan tai tiettyyn henkilöön. Negatiiviseksi puoleksi Internetissä olevasta vertaistuesta mainittiin yhdessä tutkimuksessa (Han & Belcher 2001) negatiiviset tunteet, suuri postimäärä sekä fyysisen kontaktin puuttuminen.

Äidiksi tulo tuo naiselle mukanaan uuden roolin ja sen myötä uusia vaatimuksia. Äitien jaksaminen voidaan ajatella uuteen rooliin ja erilaisiin vaatimuksiin sopeutumisenä sekä elämän hallintana myös elämäntilanteen muuttumisen jälkeen. Tähän tutkimukseen valitut mallit kuvaavat osaltaan äitiyteen siirtymisen prosessia, mahdollisia ristiriitoja sekä äitien selviytymistä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Aiempien kirjoitusten pohjalta voidaan todeta, että äitien jaksaminen on uudessa elämäntilanteessa koetuksella ja on tärkeää että äidit saavat mahdollisimman monipuolista tukea jaksamiseensa ympäristöstään.

3 Tutkimusongelmat

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sitä, millaisia keskusteluja äidit käyvät keskenään Internetin Vauvalehden keskustelupalstalla omasta jaksamisestaan ja selvittää saavatko äidit tukea. Tavoitteena on saada tietoa, voivatko vauvaikäisten lasten äidit saada tukea toisiltaan jaksamiseensa ja arjesta selviytymiseen Internetiin perustetun keskustelupalstan kirjoitusten välityksellä sekä millaista tuki on. Tutkimuksen tarkoituksesta on johdettu seuraavat tutkimusongelmat

1. Miten ja millaisten asioiden yhteydessä äidit kuvaavat omaa jaksamistaan Vauvalehden vauvaikäisten lasten äitien keskustelupalstalla Internetissä?
2. Millaista toisilta äideiltä saatu vertaistuki on?

4 Tutkimusaineisto ja -menetelmät

4.1 Tutkimuskohde

Internetiin on perustettu erilaisia lapsiperheitä tukevia palveluja ja yksi palvelumuoto on erilaiset keskustelupalstat. Myös äidit ovat lähteneet innokkaasti mukaan Internetin keskustelupalstoille kirjoittamaan mm. äitiydestä, lapsenhoitoon liittyvistä asioista ja parisuhteen muuttumisesta lapsen saamisen jälkeen. Internetissä asioista voi kertoa avoimesti ja vaikeitakin aiheita on helppo käsitellä, koska asioista voi kirjoittaa anonyymisti. Neuvolan terveydenhoitajat pyrkivät keskustelemaan äitien kanssa samantyyppisistä asioista lapsen fyysisen ja psyykkisen kasvun seurannan lisäksi. Keskustelupalstojen valtava suosio kuitenkin viittaa siihen, että äidit haluavat keskustella asioista enemmän kuin neuvolakäynneillä on mahdollista ja haluavat käsitellä asioita myös muiden samassa tilanteessa olevien äitien kanssa.

Tutkija tutustui Internetissä oleviin lapsiperheille suunnattuihin sivustoihin oman lapsensa myötä ja huomasi Internetin tarjoavan perheille ja äideille paljon erilaista tietoa ja monipuolista tukea. Myöhemmin kiinnostus myös tutkimuksen tekoon aiheesta heräsi. Tutkimuksen kohteeksi valittiin Internetistä Vauvalehden vauvaikäisten lasten äitien palsta sen saavuttaman suuren osallistujamäärän ja kirjoitusten runsauden vuoksi. Tutkija oli ennen tutkimuksen aloittamista käynyt Internetissä useilla raskauteen ja äitiyteen liittyvillä verk-

kosivuilla lukien niiden sisältöjä. Tutkija totesi Vauvlehden sivut selkeästi suosituimmaksi kotimaiseksi äitien kohtaamispaikaksi Internetissä ja sivuilla käytiin monipuolisinta keskustelua esimerkiksi raskauteen, lapsen syntymään ja hoitoon sekä äitien jaksamiseen liittyvistä asioista. Muilla keskustelupalstoilla kirjoituksia oli huomattavasti vähemmän ja keskustelut lyhyempiä sekä osallistujia niukasti.

Vauvlehden verkkosivuilla on äideille ja isille useita erilaisia keskustelupalstoja ja mahdollisuus laittaa muun muassa myynti - tai ostoilmoituksia erilaisista lapsenhoitoon liittyvistä tarvikkeista. Keskustelupalstat jakautuivat sivuilla lapsen iän mukaan niin, että esimerkiksi vauvaikäisten lasten äideille ja taaperoiikäisten lasten äideille olivat keskustelupalstat erikseen. Eri palstoilla olevat kirjoitukset kohdistuivat tietyn ikäisiä lapsia koskeviin aiheisiin. Tässä tutkimuksessa analysoitavia dokumentteja ovat yksittäiset kirjoitukset, jotka olivat vauvaikäisten lasten äitien palstalla, koska tällä palstalla oli eniten kirjoituksia, jotka liittyivät äitien jaksamiseen. Kirjoitukset olivat aineiston keräämisen aikaan kaikkien Internetiä käyttävien henkilöiden vapaasti luettavissa. Palstalle saattoi kuka tahansa myös kirjoittaa, ilman että sivulle tai käyttäjäksi tarvitsi rekisteröityä tai ilmaista henkilöllisyyttään.

4.2 Aineiston keruu

Aineiston keruu tapahtui tulostamalla 5.2.2002 - 9.2.2002 välisenä aikana Vauvlehden vauva-ikäisten lasten äitien palstalle tulleiden kirjoitusten otsikot, jonka jälkeen otsikoista valikoitiin äitien jaksamista koskevat kirjoitukset. Joissakin kirjoituksissa myös nimimerkki viittasi jaksamiseen ja kirjoitus valikoitui aineistoon sen perusteella. Mukaan valittiin viestit, joissa oli mainintoja esimerkiksi avunpyytämisestä, henkisestä ja fyysisestä väsymisestä, syyllisyydestä, epävarmuudesta ja negatiivista tunteista. Toisaalta mukaan otettiin myös jaksamista edistävien asioiden kuvauksia kuten kertomuksia onnen ja ilon hetkistä, voimaa antavista asioista sekä onnistumisista. Epäinformatiiviset otsikot merkittiin tulosteisiin kysymysmerkein ja niiden alla olevat tekstit luettiin, tarkistaen oliko niissä äitien jaksamiseen liittyvää materiaalia.

Kaikki äitien jaksamiseen liittyvät viestit ja niihin tulleet vastaukset kerättiin yhteen ja tulostettiin paperille. Mikäli otsikko ei ilmaissut kirjoituksen sisältöä, se tarkistettiin lukemalla kaikki epäinformatiivisten otsikoiden alla olevat tekstit. Kaikkiaan kirjoitusten otsikkoja tallentui edellä mainittuna aikana vauvupalstalle yhteensä 1217 kappaletta. Sivumäärällisesti analysoitavaa tekstiä otsikkoineen ja niihin tulleiden vastausten kanssa kertyi 215 sivua. Lähes kaikki kirjoitukset vaikuttivat nimimerkkien tai tekstin sisällön perusteella äitien kirjoittamilta. Osa kirjoittajista kävi palstalla säännöllisesti, mikä oli mahdollista päätellä nimimerkkien

käytöstä tai tekstin sisällöstä. Tulosteissa oli joitakin yksittäisiä viestejä, joissa kirjoittaja ilmaisi olevansa isä tai henkilö, jolla ei itsellään ollut lapsia. Tällaiset viestit karsittiin aineistosta pois, koska tutkimuksessa haluttiin selvittää äitien omat näkemykset jaksamisestaan. Tutkimusraportin tulososassa käytetään osia äitien alkuperäisistä kirjoituksista keskustelupalstalle. Kirjoitukset on suoraan kopioitu alkuperäisaineistosta, joten myös kirjoitusvirheet ovat olleet alkuperäisissä teksteissä. Tutkija ei korjannut virheitä, koska halusi, että tekstit pysyvät tutkimusraportissa autenttisina.

4.3 Aineiston analyysi

Alunperin sisällön analyysi on muotoutunut kommunikaatioprosessin tutkimusvälineeksi ja julkisesti luettavissa olevia kirjoituksia voidaan pitää yhtenä kommunikoinnin muotona. Sisällön analyysin avulla voidaan kuvailla aineiston sisältöä objektiivisesti ja systemaattisesti. (Pietilä 1973, 51) Se ymmärretään laadulliseksi menetelmäksi. Toisaalta se on menetelmä, jonka avulla voidaan muodostettuja kategorioita kvantifioida ja analysoida tilastollisten menetelmien avulla. Se ei ole vain aineiston keruu- ja luokittelumenetelmä, vaan sen avulla voidaan lisätä ymmärrystä kyseessä olevasta ilmiöstä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4)

Sisällön analyysin ensimmäinen vaihe on analyysiyksikön valinta, jota ohjaa tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Analyysiyksikkönä voi olla yksi sana, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. Tämän jälkeen alkuperäisaineisto luetaan moneen kertaan läpi huolellisesti. Mikäli tutkimuksessa edetään induktiivisesti, niin alkuperäisaineiston ilmaisuja pelkistetään. Nämä pelkistetyt ilmaisut ryhmitellään yhteenkuuluvuuden periaatteella ja edelleen abstrahoidaan yleiskäsitteiksi, jotka kuvaavat tutkimuskohdetta. Sisällönanalyysissä on mahdollista käyttää valmista viitekehystä, johon sisällöllisesti sopivia asioita etsitään aineistosta. Tällöin tutkimuksessa edetään deduktiivisesti. (Kyngäs & Vanhanen 1999) Tässä tutkimuksessa analyysi suoritettiin aineistolähtöisesti, jolloin menettelytapa on induktiivinen.

Ennen aineiston analyysin aloittamista tutkijan tulee päättää, analysoiko hän vain sen, mikä on selvästi ilmaistu dokumentissa vai analysoiko hän myös piilossa olevia viestejä. Tämä koetaan usein pulmalliseksi, koska piilossa olevien viestien analysointi sisältää usein tulkin-taa. Toisaalta tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys ohjaavat tutkijaa ratkaisemaan sen, millaisia sisältöjä hän analysoi. (Kyngäs & Vanhanen 1999) Tässä tutkimuksessa äitien kirjoituksista on analysoitu myös piilossa olevat viestit, sillä äitien jaksaminen on erittäin moni-muotoinen käsite ja se ilmenee kirjoituksissa hyvin erilaisin ilmaisuin.

Vauvalehden sivustolla äidit voivat kirjoittaa haluamistaan aiheista vapaasti. Äidit voivat esittää kysymyksiä tai kommentteja, pyytää apua tai vain kertoa omista tilanteistaan kotona. Kirjoituksia kerääntyikin sivustoille valtavasti jo pelkästään yhden päivän aikana. Aineiston keräysaikana Vauvalehden vauvapalstalle oli tullut yli 1200 viestiä. Tässä oli vasta laskettu keskustelun avaukset, jotka näkyvät sivustolla ensimmäisenä. Näiden lisäksi oli vielä suuri määrä vastauksia edellä mainittuihin keskustelun avauksiin ja niiden vastauksiin. Kirjoitusten aiheet vaihtelivat päivittäin suuresti. Tietyt aiheet olivat kuitenkin niin suosittuja, että esiintyivät sivuilla lähes päivittäin. Tällaisia aiheita olivat esimerkiksi imetys ja vauvan nukkumiseen liittyvät asiat. Tässä tutkimuksessa äitien kirjoituksissa olevat kuvaukset omasta jaksamisestaan ja kirjoituksissa ilmenevä vertaistuki muodostivat alkuperäishavainnot.

Aluksi tulostettiin kaikki 5.2 – 9.2 2002 Vauvalehden palstalle tulleiden viestien otsikot ja ne luettiin läpi, merkiten otsikot, jotka liittyivät suoraan äitien jaksamiseen ja samalla merkittiin epäselvät otsikot, joiden perustella ei voinut päätellä kirjoituksen sisältöä. Epäselvien otsikoiden alla olevat viestit luettiin ja mukaan otettiin viestit, jotka sisälsivät mainintoja esimerkiksi henkisestä tai fyysisestä väsymisestä ja äitien jaksamisesta. Aloittaessaan analysointia tutkija ensiksi leikkasi kirjoitukset leikkeiksi ja aikoi kerätä samasta aiheesta olevat ilmaiset omiin kirjekuoriinsa. Myöhemmin tämä menetelmä todettiin mahdottomaksi aineiston laajuuden ja viesteihin tulleiden vastausviestien vuoksi, joten aineistoa päätettiin käsitellä ainoastaan tietokoneella. Seuraavaksi jaksamiseen liittyvät tulosteet luettiin useaan kertaan ja pelkistettiin pelkistetyiksi ilmaisuiksi ja niille luotiin tietokoneelle oma tiedosto, johon alkuperäisilmaiset tallennettiin. Pelkistetyissä ilmaisuissa pyrittiin käyttämään samanlaisia ilmaisuja, joita äiditkin olivat käyttäneet kirjoituksissaan. (liite 2)

Pelkistämisen jälkeen ilmaiset ryhmiteltiin ja muodostettiin pelkistetyistä ilmaisuista alakategorioita. Pelkistettyjä ilmaisuja ja alkuperäisilmaisuja luettiin pitäen mielessä tutkimusongelmat, jotta aineistoa pystyttiin ryhmittelemään edelleen. Ryhmiteltäessä aineistoa pelkistetyistä ilmaisuista etsittiin yhtäläisyyksiä ja erilaisuuksia, jolloin samaan asiaan liittyvät ilmaiset yhdistettiin samaan kategoriaan ja annettiin kategorialle sen sisältöä kuvaava nimi. (liite 3) Esimerkiksi äitien maininnat imetyksestä, syöttämisestä, nukuttamisesta, vauvan itkemisestä ja mielialasta, hoitoon viemisestä, opiskelujen tai töiden aloittamisesta sekä päivärutiineista yhdistettiin samaksi kategoriaksi, jonka nimeksi tuli vauvan hoidon sujuminen. Ongelmalliseksi kategoriaksi jäi vauvan tyytyväisyys, joka muodostuu kasvusta ja kehityksestä, terveydestä, nukkumisesta ja syömisestä. Kategorian nimi ei tutkijan mielestä vastaa hyvin kategorian sisältöä. Tutkimuksen aiemmassa versiossa kategorian nimi oli vauvan hyvinvointi. Myöhemmin jaksamiseen liittyvät viestit ja erityisesti niihin tulleet vastaukset luettiin uudel-

leen vertaistuen näkökulmasta. Aineistosta etsittiin vertaistukea kuvaavia asioita ja vertaistuesta tehtiin samanlainen sisällönanalyysi kuin jaksamista kuvaavista viesteistä. (liite 4)

Yhtäläisyyksien ja eroavaisuuksien etsimisessä aineistosta apuna käytettiin tietokonetta. Koko materiaalin ollessa tietokoneella, sitä oli helppo käsitellä ja kerätä esimerkiksi samaan asiaan liittyvät ilmaisut yhteen. Vähitellen aineistoa edelleen luettaessa ja järjestettäessä alkoivat alakategoriat muodostua, jonka jälkeen ne nimettiin. Alakategorioiden muodostumisen jälkeen niistä etsittiin myös yhtäläisyyksiä ja muodostettiin edelleen yläkategorioita, jotka nimettiin kategorioiden sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Lopulta pääkategorioiksi muodostuivat äitien jaksaminen ja vertaistuki.

4.4 Tutkimuksen eettiset kysymykset

Jokaisessa tutkimuksessa on tärkeä pohtia myös tutkimukseen liittyviä eettisiä näkökohtia. Merkittäviä eettisiä kysymyksiä tutkimuksen teossa on, miten ihmisiin liittyvässä tutkimuksessa hankitaan tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden suostumus ja mitä tietoa heille annetaan tutkimuksesta. Aineistoa kerätessä on otettava huomioon tutkittavien nimettömyyden takaaminen. Tutkimuksiin osallistujille ei saa aiheutua vahinkoa tai haittaa tutkimuksesta. Tutkittavia ei saa johtaa harhaan ja tutkimustietoa tulee käsitellä luottamuksellisesti. (Hirsjärvi ym.1997, Eskola & Suoranta 1998, Tuomi & Sarajärvi 2002)

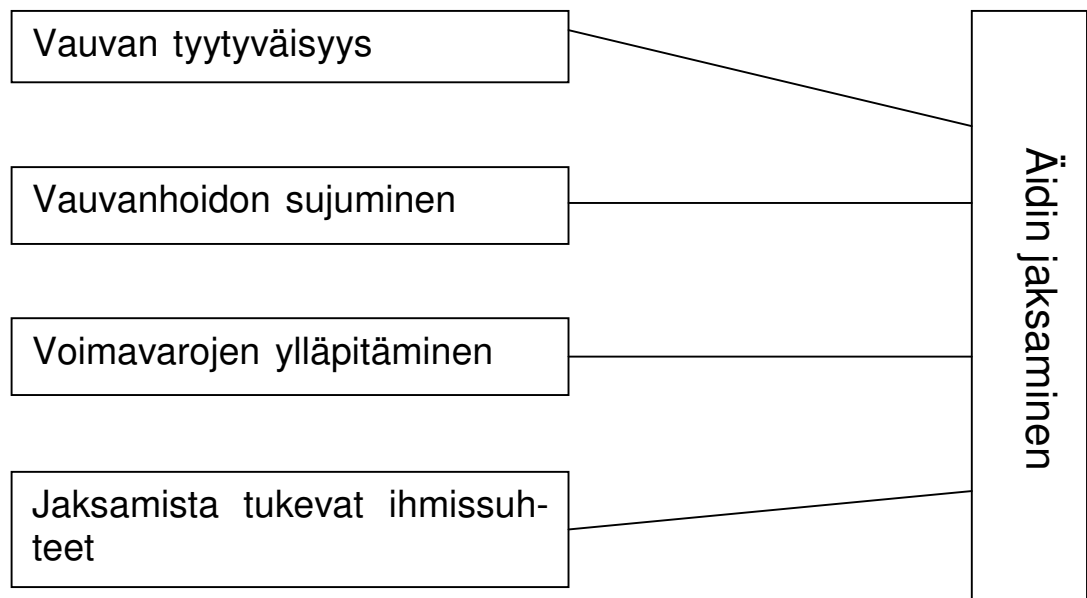
Tutkimuksen aineisto on kerätty Internetissä olevan Vauvalehden vauvakeskustelupalstalta, joka on julkinen keskustelupalsta ja johon kaikilla Internetin käyttäjillä on vapaa pääsy. Tässä tutkimuksessa eettisiä kysymyksiä on pohdittava erityisen tarkkaan, sillä tutkimukseen osallistujat eivät ole antaneet suostumustaan tutkimukseen osallistumiseen ja he eivät tiedä olevansa osallisia missään tutkimuksessa. Eskola & Suorannan (1998) näkemyksen mukaan sähköisten keskustelupalstojen keskustelijoille tulisi kuitenkin kertoa tutkimuksen teosta ja antaa heille mahdollisuus päättää haluavatko he teksteillään osallistua tutkimukseen. Tässä tutkimuksessa lupaa ei ole kysytty, koska luvan kysyminen kirjoittajilta on lähes mahdotonta. Tutkijalla ei ole tiedossaan kirjoittajien henkilöllisyyttä ja sitä on erittäin vaikea saada selville. Tutkimuksessa ei käsitellä arkaluonteisia asioita tai tietoja ja tutkittavien henkilöiden anonymiteetti on varmistettu, jättämällä kirjoituksista nimimerkit pois. Internetissä olevia avoimia keskustelupalstoja pidetään julkisina areenoina ja siellä olevan materiaalin käytöstä ei ole olemassa tutkijan tietojen mukaan erityisiä lainsäädännöllisiä ohjeita. Yhdysvaltalaisen näkemyksen mukaan Internetiin kirjoittaneiden henkilöiden voidaan katsoa olevan itse laillisesti vastuussa lähettämistään viesteistä. (Mann & Stewart 2000)

Tutkimuksen kohteena olevan vauvakeskustelupalstan julkisuus on jokaisen sinne kirjoittavan henkilön tiedossa, joten heidän voidaan katsoa olevan tietoisia siitä, että kuka tahansa voi lukea heidän kirjoittamiaan viestejä ja käyttää niitä omiin tarkoituksiinsa. Kirjoittajista kukaan ei käyttänyt viestiensä lopussa nimimerkinä omaa nimeään kokonaisuudessaan, joten kirjoittajien henkilöllisyyttä on mahdotonta ilman viranomaisvaltuuksia selvittää. Tutkimuksessa ei paljasteta kenenkään kirjoittajan käyttämää nimimerkkiä, joten kirjoitusten yhdistäminen kehenkään henkilöön on mahdotonta. Tulosten yhteydessä esitetyt suorat lainaukset on valittu niin, että niiden kirjoittajaa ei voida tunnistaa. Lisäksi tutkimuksessa käytetty materiaali on jo poistunut Internetistä, joten sen löytäminen ilman erityisosaamista ja valtuuksia on erittäin vaikeaa. Tutkija keräsi aineiston Internetistä ainoastaan omaan käyttöönsä tutkimuksen tekemistä varten, eikä tutkimukseen osallistujille koidu tutkimuksesta mitään haittaa.

5 Tutkimuksen tulokset

5.1 Äitien jaksamiskuvaukset

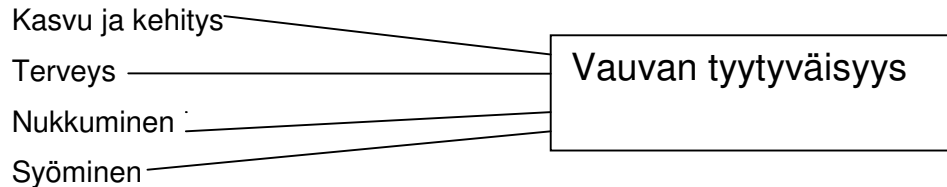
Äitien kirjoituksissa kuvaukset omasta jaksamisesta ja lapsen hoidossa selviytymisestä nousivat esiin kirjoitettaessa vauvan tyytyväisyydestä, vauvanhoidon sujumisesta, voimavarojen ylläpitämisestä ja jaksamista tukevista ihmissuhteista. Edellä mainitut asiat muodostivat äitien jaksamista kuvaavat yläkategoriat. (kuvio 4.)



KUVIO 4. Äitien jaksamista kuvaavat yläkategoriat

5.1.1 Vauvan tyytyväisyys

Äitien kirjoituksissa vauvan tyytyväisyys liitettiin vauvan kasvuun ja kehitykseen, terveyteen, nukkumiseen sekä syömiseen. (kuvio 5.)



KUVIO 5. Vauvan tyytyväisyyden muodostavat alakategoriat

Selkeästi ainoastaan kasvuun ja kehitykseen liittyviä viestejä oli aineistossa melko vähän. Näissä viesteissä äidit kertoivat enimmäkseen omista positiivisista tunteistaan, joita vauvan kehittyminen toi esiin. Vauvojen uusien taitojen oppiminen antoi äidille voimia ja auttoi jakamaan. Kasvamisen ja kehittyminen aiheutti äidille myös epävarmuutta siitä, osataanko toimia oikein esimerkiksi henkisen kasvun turvaamiseksi. Hampaiden tulo koettiin hankalana aikana, sillä se aiheutti usein univaikeuksia ja itkuisuutta. Eräs äiti kertoi viestissään pahoitaneensa mielensä, kun neuvolassa oli kiinnitetty huomiota vauvan suureen kokoon ja kehoitettu seuraamaan syömisiä. Lapsen kasvu ja kehitys nivoutui usein muiden asioiden kanssa yhteen kuitenkin nousten selvästi yhdeksi olennaiseksi tekijäksi vauvan tyytyväisyydessä. Tässä esimerkkejä kasvuun ja kehitykseen liittyvistä kirjoituksista:

"Onpas hauskaa katsella, kun oma ipana (10.5kk) harjoittelee kävelemään."

"Ensimmäiset sanat tuli=)! Leffoissa ja sarjakuvissa on usein nähnyt tämän klassisen tapahtuman kun lapsi sanoo ensimmäisen kerran "isi", "äiti". Poika on nyt 8kk ja pari päivää sitten päätti hurmata vanhempansa oppimalla saman päivän aikana nämä kaksi sanaa!"

"Pitäisikö vauvan kanssa jutella/pelata paljon, joka takaisi hyvän henkisen kasvun."

Olennainen osa vauvojen tyytyväisyyttä on luonnollisesti terveys, joka nousi esiin myös äitien kirjoituksista. Kirjoituksissa kerrottiin lasten sairastumisesta esimerkiksi vatsatautiin. Lähes yhtä usein äidit kertoivat tapaturmista joita vauvoille oli sattunut ja miten äidit olivat pelästyneet tilanteita. Tapaturmat liittyivät vauvan liikkeelle lähtemiseen, vaunujen keikahtamiseen tai siihen että vanhemmilta petti tasapaino vauvan ollessa heidän sylissään. Äidit kokivat useissa kirjoituksissa syyllisyyttä, mikäli vauvan terveys oli ollut uhattuna tapaturmissa ja sairastuminenkin koettiin helposti äidin omasta toiminnasta tai huolimattomuudesta johtuvak-

si. Sairastelu johti usein myös siihen, että yöt olivat levottomia, jolloin äidit joutuivat valvomaan monta kertaa useitakin öitä peräkkäin.

"Pelottaa... Lapsella (7kk) 40 astetta kuumetta, vihertävä pahanhajuinen ripuli ja eilisen päivän oksenteli. Käytettiin eilen illalla lääkäriässä ja on kuulema liikkeellä oksennustautia."

"Montako yötä korvatulehdus valvottaa.. Kolmenpäivän kuurista yksi päivä takana ja kaksi lähes kokonaan valvottua yötä takana..."

Vauvan nukkuminen oli äitien kirjoittamissa viesteissä yleisin puheenaihe imetyksen kanssa. Suurimmassa osassa viestejä nukkumiseen liittyi jonkinlaisia ongelmia. Usein vauvan nukahtaminen yöunille koettiin vaikeana ja siitä haluttiin keskustella muiden äitien kanssa. Nukahtamisongelmia ilmeni kirjoitusten mukaan hyvin eri-ikäisillä vauvoilla ja äidit halusivat kirjoituksissaan saada selville ongelmien syyn. Vauvojen yölliset heräämiset olivat myös erittäin paljon esillä kirjoituksissa. Yöheräämisiin liittyi usein huutamista ja itkemistä, jonka johdosta ne koettiin erityisen raskaina. Kirjoitusten mukaan vauvat eivät kuitenkaan juurikaan kärsineet yöllisistä univaikeuksista päivällä, vaan jaksoivat silti olla virkeitä ja hyväntuulisia. Yöheräämisistä johtuen vanhemmat ja erityisesti äiti eivät saaneet riittävästi nukkua mikä vaikutti äitien jaksamiseen päivällä. Myös päiväunet olivat osassa kirjoituksissa ongelmallisia. Vauvat eivät nukahtaneet helposti päiväunille tai päiväunet olivat todella lyhyet, josta johtuen vauvat olivat itkuisia ja pahantuulisia. Univaikeudet aiheuttivat normaalin päivärytmin sekoittumista ja hankaloittivat normaalia perhe-elämää.

"Kyselenpä vielä uudelleen tätä samaa: 8-kuinen tyttömme pitkän flunssakierteen seurauksena nukahtaa vain rinnalle ja herää pahimmillaan tunnin välein. Nukkuu siis vieressämme. Hän käyttää minua ihan tuttinaan."

"Meillä mennään nukkumaan kahdeksalta aamulla ja herätään viiden aikaan illalla, vauva 3.5 kk."

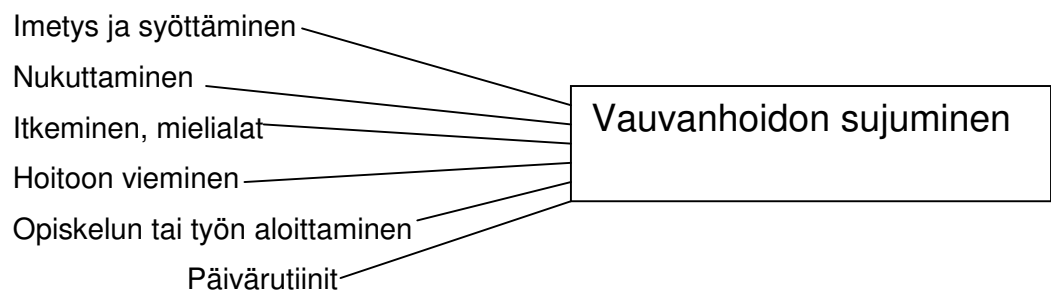
Vauvojen syöminen liittyi useimmissa kirjoituksissa kiinteästi imetyksen sujumiseen. Useassa kirjoituksessa mainittiin "rintaraivari" tai "tissikammo", joka teki imetyksen äideille ajoittain mahdottomaksi ja aiheutti huolta. Vauva ei suostunut syömään rintaa ja usein vauva ei myöskään suostunut syömään pullosta tai mukistakaan. Raskasta äideille oli kuitenkin myös se, että vauvat saattoivat syödä rintaa hyvinkin lyhyin väliajoin. Aamuyöstä tunnin välein syövä vauva ei mahdollistanut äidille riittävää unensaantia ja päivisin äidit kokivat olevansa hyvin väsyneitä. Yöimetyksestä luopuminen oli kirjoituksissa esiin tullut, joskus ongelmia aiheuttava asia. Äideille ja vauvoille merkittävä muutos syömisessä oli siirtyminen täysimetyksestä osittaisimetykseen ja kiinteiden ruokien aloittaminen.

"Apua, mitä ihmettä teen? Vauva on raivonnut rinnalla jo kahden päivän aikana."

"Vauva on syönyt eilen ja tänään puolipurkillista sosetta kerrallaan!"

5.1.2 Vauvanhoidon sujuminen

Kirjoitusten mukaan äitien vauvanhoidon sujuminen koostui imetyksestä ja syöttämisestä, nukuttamisesta, itkemisestä ja mielialoista, hoitoon viemisestä, opiskelun tai työn aloittamisesta, sekä päivärutiineista. (Kuvio 6.)



KUVIO 6. Vauvanhoidon sujumisen muodostavat alakategoriat

Imettäminen oli yleinen kirjoitusten aihe ja se herätti sekä positiivisia että negatiivisia tunteita ja vaikutti selvästi äitien mielialaan ja jaksamiseen. Osassa kirjoituksia imettäminen koettiin jo alusta lähtien hankalaksi ja siitä haluttiin luopua jo melko lyhyenkin yrittämisen jälkeen. Ongelmia imettämisessä aiheuttivat esimerkiksi huono imuote, imetysasento, maidon riittämättömyys, rintatulehdukset, "rintaraivarit", tiheät syöntivälit, rinnassa roikkuminen, vauvan sairastelu ja imetyksen lopettaminen. Jotkut äideistä vain kokivat imettämisen epämiellyttäväksi ja eivät siksi halunneet jatkaa sitä. Erityisesti rintatulehdukset olivat äideille kivuliaita ja vaikeuttivat imetystä. Hampaiden tulo vauvalle saattoi huolestuttaa äitiä imetyksen sujumisessa. Kirjoituksissa oli mukana myös kertomuksia onnistuneesta imettämisestä. Esimerkiksi eräs äiti kertoi imettävänsä edelleen lastaan vaikka oli jo palannut takaisin töihin. Lähes kaikki kirjoitusten äidit kuitenkin imettivät vauvojaan ainakin jonkin aikaa ja monet pyrkivät useimmiten jatkamaan sitä vaikeuksista huolimatta. Ajatus imetyksen lopettamisesta oli haitteka ja saattoi jopa masentaa äitejä. Imetyksestä kirjoitettiin usein varautuen siihen, että vastaukset saattoivat olla hyvin erilaisia kuin alkuperäisen kirjoittajan ajatukset.

"Tahdon siis sanoa, että voi se täyimetys onnistua vasta sittenkin, kun vauva on jo isompi."

"Vauva on nyt iassa jolloin jopa suomen neuvola suosittaa kiinteiden aloittamisen, mutta mutta...en halua lopettaa taysimetysta!"

Vauvan nukkumiseen äitien kirjoituksissa liittyi olennaisesti nukuttaminen. Erityisesti yöunille mentäessä ja yöllisten heräämisten jälkeen nukuttaminen mietitytti äitejä. Yölliset heräämiset olivat hyvin yleisiä ja niiden jälkeen nukahtaminen oli vaikeaa. Äitien oli vaikeaa löytää mielestään oikeaa toimintamallia vauvan nukuttamiseen. Suuri osa äideistä halusi nukuttaa vauvat omaan sänkyyn mutta se osoittautui usein vaikeammaksi kuin syliin tai viereen nukuttaminen. Vauvojen itkettäminen omassa sängyssä koettiin henkisesti raskaaksi, mutta toisaalta sen ajateltiin pidemmällä tähtäimellä olevan järkevää nukuttamista. Tällaisen nukuttamismallin yhteydessä kirjoituksissa puhuttiin unikoulusta. Useimmat äidit, jotka päättivät unikouluttaa lastaan tekivät sen itse kotona, mutta yksi äideistä kertoi vievänsä lapsensa sairaalaan unikouluun tuntien siitä syyllisyyttä jo etukäteen. Yöheräilyjä oli kirjoituksissa hyvin eri ikäisillä vauvoilla ja äidit esittivät arvailuja monista eri syistä, mutta ratkaisuja ei helposti löytynyt ja muilta samanikäisten vauvojen äideiltä kaivattiin kuvausta heidän tilanteestaan ja ratkaisumalleistaan.

”Niin ja voiko neljäkukautista opettaa ko. tavalla nukahtamaan itsekseen”.

”Neiti 9 kk lähtee yöksi unikouluun sairaalaan ja koen hirveitä itsesyytöksiä asian suhteen”.

Itkeminen ja vauvan mielialat ovat äitien kirjoituksissa tekijöitä jotka liittyvät vauvanhoidon sujumiseen. Muutamassa kirjoituksessa vauvoilla kerrottiin olleen koliikki ja äidit olivat tottuneet itkuisuuteen ja levottomuuteen. Itku kuitenkin aiheutti äideille pahan mielen vaikka se oli myös rasittavaa ja väsyttävääkin. Vauvan itkiessä äidit kokivat avuttomuutta, jos he eivät ymmärtäneet itkun syytä tai olivat yrittäneet lohduttaa vauvoja itkun silti jatkuessa. Vauvan itkiessä usein tai pidempään äidit kuvasivat tunteitaan hermojensa menettämällä mikäli tilanne vielä jatkuisi kauan. Äidit kertoivat olevansa turhautuneita kun olivat mielestään yrittäneet tehdä voitavansa itkun loppumiseksi tai vauvan viihtymiseksi. Muutamia äitejä ärsytti se, että vauvat olivat muille aurinkoisia ja hyväntuulisia ja tuntuivat koettelevan vain äitiensä kärsivällisyyttä. Itkuisuuden ja kiukuttelun toivottiin olevan vain vaihe lapsen kehityksessä, joka ajan myötä katoaisi.

”Välillä menee hermot, kun vauva vain kitisee, vaikka mitä tekis.”

”Välillä se on ihan tukehtua ku huutaa niin rajusti.ollaan kaikki tehty että pitäis olla hyvä olo”

Vauvan hoitoon vieminen tulee useimmilla äideillä eteen väistämättömästi jossakin vaiheessa. Äitien kirjoitukset hoitoon viemisestä voitiin jakaa kahteen osaan, joista toinen osa käsiteli lyhytaikaista, yhtä kertaa koskevaa hoitoa ja toiset kirjoitukset koskivat pysyvän hoidon järjestymistä ja onnistumista. Lyhytaikaista hoitoon viemistä ja jättämistä koskevissa viesteissä äidit usein kertoivat ikävän- ja syyllisyyden tunteistaan. Vauvasta eroaminen tuntui

vaikealta ja usein äidit pohtivat miltä vauvasta tuntuu hoidossa, kun hän huomaa ettei äiti olekaan paikalla. Vauvan pelättiin saavan traumoja tai jotenkin vahingoittuvan hoidosta. Myös pitkäaikaisen hoito mietitytti äitejä kirjoituksissa. Hoidon onnistumista alettiin pohtia jo hyvissä ajoin ennen töihin menoa. Äidit hakivat kirjoituksissa vahvistusta omiin päätöksiinsä ja muilta äideiltä kaivattiin myös kokemuksia hoidon onnistumisesta.

"Poika ensi yöksi mummolaan... ja mua kalvaa kauhea ikävä jo nyt! vaikka tiedän saavani nukkua pitkään ensi yön (no olen bileissä, mutta aamulla kuiteski) ja tunnen syyllisyyttä...mitä mahtaa pikkumies ajatella...ja miten eroaminen tapahtuu...on ollu viimeksi yöhoidossa ilman mua 4kuisena!! kärsiikö 11kk ikänen äidin poissaolosta..."

"Mua huolestuttaa jo nyt tytön hoitoon vieminen, vaikka siihen aikaa vielä 1/2 vuotta."

Vauvan hoidon järjestyminen liittyi kirjoituksissa läheisesti äitien työn tai opiskeluiden uudelleen aloittamiseen vauvan syntymän jälkeen. Opiskelua tai työelämään palaamista pyrittiin pohtimaan aina sekä vauvan että omasta näkökulmasta. Vauvan ikä oli usein asia joka arvelutti äitejä. Jotkut äidit pitivät alle vuoden vanhoja vauvoja vielä liian pieninä selviytymään ongelmitta päivähoidossa. Selviytymisen kuitenkin katsottiin riippuvan myös siitä, miten pitkiä aikoja vauva hoidossa viettäisi. Esimerkiksi äidin jatkaessa opiskelua hoitoajat saattoivat muodostua muutamaksi tunniksi viikossa. Äitien kirjoituksissa oli havaittavissa kirjoittajien odotuksia siitä, että heidät tuomittaisiin itsekkäistä ja ajattelemattomista ratkaisuista. Äidit perustelivatkin ratkaisujaan esimerkiksi taloudellisella tilanteella tai lyhyillä hoitoajoilla. Jotkut äidit myönsivät kaipaavansa lisää virikkeitä elämäänsä ja halunsa jatkaa esimerkiksi opiskelua. Kaikki kirjoittajat kuitenkin kertoivat järjestävänsä asiat niin, että lapsen etu on ensisijalla ja tekevänsä ratkaisut tilanteen mukaan.

"Milloin tämä vauvan hoitoon jättäminen helpottaa? Meillä on pieni päivänsäde 6kk, joka on ollut toistaiseksi 3 kertaa hoidossa muutaman tunnin. "

"Vien 9,5kk vauvan hoitoon! Enkö olekin itsekäs äiti? Aion jatkaa opiskeluni, jota on takana kolme vuotta ja edessä saman verran."

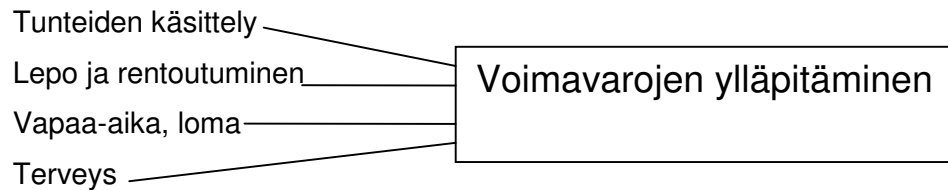
Tietyt, yksilölliset tavat tehdä asioita olivat luettavissa äitien kirjoituksista. Äidit halusivat selvästi kertoa omista tavoistaan tehdä esimerkiksi vauvanhoitoon tai kotitöihin liittyviä asioita, mutta samalla he olivat kiinnostuneita myös muiden tavoista. Vauvan kanssa elämiseen kuului tietty rytmi, jonka mukaan asiat tapahtuivat. Oli asioita, jotka toistuivat päivittäin samalla tavoin ja niistä muodostui äideille ja vauvoille päivärutiinit.

"Mua jaksaa aina vaan sävähdyttää pienen pyykin kuivumaan ripustaminen:)"

"Kuinka usein siivoatte? Esim imuroitte ja pesette lattiat? Meillä poika 6 viikkoa, ja tosi harvoin tulee esim imuroitua, hyva kun kerran viikossa edes. Kuinkas muilla?"

5.1.3 Voimavarojen ylläpitäminen

Äitien voimavarojen ylläpitäminen sisälsi kirjoituksissa tunteiden käsittelyä, lepoa ja rentoutumista, lomaa ja vapaa-aikaa sekä terveyttä. (Kuvio 7.)



KUVIO 7. Voimavarojen ylläpitämisen muodostavat alakategoriat

Tärkein asia, joka useissa kirjoituksissa tuli esiin oli se, että kirjoittamisen kautta äidit saattoivat purkaa ja käsitellä kaikenlaisia tunteitaan. Äidit halusivat kertoa ja jakaa ihmisten ja asioiden esiin nostamia tunteitaan sekä saada tunteilleen ymmärrystä muilta äideiltä. Lähes jokaisessa kirjoituksessa äidit kertoivat tunteistaan kirjoittamaansa aiheeseen liittyen, mutta syvällisempään omien tunteiden käsittelyyn paneuduttiin kirjoituksissa useimmiten erillään muista aiheista. Kirjoituksista oli nähtävissä, että erityisesti negatiivisten tunteiden käsittelyyn oli vaikea löytää muita yleisesti hyväksyttäviä kanavia tai tapoja. Äidit mainitsivat helpotuksensa siitä, että saattoivat kirjoittaa palstalle turhautumisestaan, hermostumisestaan, kiu-kustaan, vihastaan, syyllisyyden tunteistaan, peloistaan ja ahdistuksesta sekä toisaalta myös onnistumisista.

"Joskus kun vauva oikein räähky, tekisi mieli heittää seinään. Se on raivoa jota en varmasti koskaan toteuta. Puran sen ärjymällä tai itkemällä. Jos mahdollista heitän vauvan tietenkin isälle."

"Kylläpä voi taas olla tylsää, minä mieheni ja vauva kotosalla eikä mitään tekemistä. Ei edes tuttuja lähetyvillä kenellä vois käydä kyläilemässä! Onko muilla näin?? Mitä yleensä teette, käyttekö kaupungilla vaan huvikseen vai mitä?? Meillä vauva 9vkoa eikä jaksais kaupungilla-kaan aivan olla kun syöttää täytyy parin tunnin välein! Tulipas taas vähän purkauduttua, Kiitos!"

"Ai että, pakko pikasen hehkuttaa! Yöt on olleet meidän 9kuisella repaleiset pitkään johtuen erinäisistä syistä ja eilen sitten tunsin itteni taas niin "energiseksi" että nukutin suoraan omaan sänkyyn, enkä syliin pullolle. Nukkui heräämättä 8 tuntia putkeen, mikä meillä on "ennätys!"

Äidit kuvasivat kirjoituksissa hyvinkin erilaisia tilanteita elämästään. Mainitut tilanteet olivat nostattaneet tunteita, joita ei ehkä ollut helppo jakaa muiden kanssa kasvotusten vaan niiden käsittely anonyymisti verkossa koettiin helpommaksi. Erityisesti vauvaan kohdistuvat negatiiviset tunteet koettiin suurta syyllisyyttä ja ahdistusta aiheuttavina. Kirjoituksissa pyrittiinkin

vaikeissa tilanteissa kysymään muilta äideiltä heidän kokemuksistaan ja keinoistaan käsitellä negatiivisia tunteitaan. Ihmissuhteista aiheutuvia negatiivisia tunteita äidit kokivat useammin suhteessa anoppiin kuin esimerkiksi lapsen isään. Masennus ja ahdistus tulivat muutamissa kirjoituksissa esiin, osalla kirjoittajista ne oli kuvattu lyhyinä tunnetiloina johonkin tiettyyn asiaan liittyen kun taas toiset olivat kokeneet masennusta jo pidemmän aikaa. Masennusta koskeviin viesteihin tuli yleensä runsaasti vastauksia, jotka kannustivat kirjoittajaa ja ohjasivat hankkimaan apua. Myös positiivista tapahtumista ja tunteista kirjoitettiin mielellään. Ilo ja onni haluttiin myös jakaa toisten ihmisten kanssa. Kirjoituksissa saatettiin kertoa kastetilaisuudesta tai vauvan iloisista ilmeistä, nauruista ja siitä miten ne antavat äideille voimaa ja auttoivat äitejä jaksamaan.

"Tulee mieleen ajatuksia vauvan vahingoittamisesta, vaikka en usko koskaan vaaville mitään tekeväni"

"Voi "miten paljon rakastankaan tuota pientä ihanaa vauvaani..."

Kirjoituksista oli nähtävissä, että lapsen hyvinvointi oli äitien ajatuksissa etusijalla. Usein vasta äärimmäisessä väsymyksen tilassa äidit miettivät omaa jaksamistaan, lepoa ja rentoutumista. Äidit saattoivat sinnitellä pitkiä jaksoja lyhyillä yönillä ennen kuin havahtuivat väsymykseensä. Vauvaiässä olevilla lapsilla saattaa usein olla univaikeuksia johtuen mitä erilaisimmista syistä ja tämä näkyi myös äitien kirjoituksissa omasta nukkumisestaan ja levostaan. Unenpuutetta ja väsymystä pidettiin usein toiveikkaasti vain hetkellisenä tilana ja äidit uskoivat tilanteen helpottavan ajan kuluessa. Ulkopuolisten apuun turvauduttiin nukkumisasioissa vasta tilanteen jatkuttua pitkään ja sen muodostuttua kestävämmäksi. Aina univaikeudet eivät välttämättä johtuneet vauvasta, vaan äidit eivät itse osanneet rentoutua ja nukkua vauvan nukkuessa. Keskusteluissa levosta ja rentoutumisesta tärkeänä pidettiin sitä, että äidit osaisivat hyödyntää kaikki liikenevät hetket, jolloin voivat levätä. Monet olivat sitä mieltä, että esimerkiksi vauvan päiväunien aikaan äitienkin kannattaisi levätä eikä tehdä kotitöitä.

"Itselläni kun on ollut univaikeuksia ja nyt en käytännössä ole nukkunut yhtään tämän 4 päivän aikana. Käy rankaksi, jos jatkuu pitkään ja mieskin on usein matkoilla eli hänestä ei ole apua."

"Miten voin olla rauhassa, kun vauva nukkuu ulkona, kun koko ajan pitää käydä tarkailemassa hengitystä jne.??"

Voimavarojen ylläpitämiseksi äidit tarvitsivat myös vapaa-aikaa ja lomaa, joka nousi esiin kirjoituksissa. Vapaa-ajalla tarkoitettiin useimmissa kirjoituksissa aikaa, jolloin äidit jättivät lapsensa hoitoon ja irrottautuivat kotitöistä. Äitien tapa viettää vapaa-aikaa oli yleensä lähteminen tanssimaan tai konserttiin ja ystävien tapaaminen esimerkiksi ravintolassa. Lapsen

jättäminen hoitoon ravintolaan menon vuoksi nostatti monissa äideissä syyllisyyden tunteita, vaikka toisaalta sitä pidettiin oikeutettuna. Joissakin viesteissä ravintolaan lähtemisestä haluttiin keskustella muiden äitien kanssa ja kysyä mielipidettä. Vastaukset tällaisiin viesteihin olivat usein kannustavia ja korostivat äitien tarvetta virkistäytyä. Äidit kirjoittivat myös lomamatkojen tekemisestä lastensa kanssa ja halusivat vaihtaa mielipiteitä erilaisista lomaviettopaikoista.

"välillä on sellainen olo että ihana päästä vähän vapaalle ja jorailemaan, mutta välillä tuntuu että mitä minä siellä baarissa teen"

"Kanarialta palanneet kertovat kuulumisia"

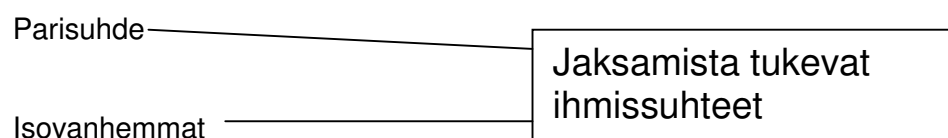
Äidin oma terveys on olennainen voimavara, joka vaikuttaa suoraan äitien jaksamiseen. Tämä näkyi selkeästi myös kirjoituksissa. Äitien itsensä sairastuessa, he kuitenkin olivat ensisijaisesti huolissaan siitä, ettei vauvat saisi tartuntaa tai sairastuisi samaan tautiin. Selviytyminen vauvanhoidosta oli luonnollisesti sairaana vaikeampaa ja kirjoituksissa haluttiinkin usein vinkkejä ja jakaa kokemuksia siitä miten selviytyä tilanteesta. Äidin fyysinen toipuminen synnytyksestä oli myös asia, joka tuli esiin useammassa kirjoituksessa ja tietoa sekä kokemuksia haluttiin siitä, miten kauan se oli äideillä kestänyt. Äitien mielialat saattoivat vaihdella tai he kokivat normaalia enemmän ärtymystä. Usein syyksi epäiltiin hormonien vaikutusta äitien elimistössä ja epäilyille haluttiin muilta äideiltä vahvistusta sekä tietoa siitä milloin tilanne tulisi ehkä helpottamaan.

"Miten olette pärjänneet vatsatautisena vauvan kanssa?"

"Mulla on hormonit tasaantuneet nyt vasta... poika on jo 10 kk. Olen juuri lopettanut imetyksen."

5.1.4 Jaksamista tukevat ihmissuhteet

Äidin jaksamista tukevat ihmissuhteet olivat kirjoitusten mukaan parisuhde ja suhde isovanhempiin. (Kuvio 8.)



KUVIO 8. Jaksamista tukevien ihmissuhteiden muodostamat alakategoriat

Parisuhdetta ja miehen vaikutusta äitien jaksamiseen käsiteltiin kirjoituksissa melko vähän suhteessa kirjoitusten määrään. Toisaalta aihetta käsitteleviin kirjoituksiin oli tullut enemmän vastauksia. Äidit tekivät ”gallupkyselyitä” esimerkiksi siitä, miten ja kuinka paljon isät osallistuvat vauvanhoitoon. Kiinnostusta herätti myös se, onko vauva vieroitannut vai lähentänyt parisuhdetta. Isillä saattoi myös olla erilaisia tapoja hoitaa lasta kuin äideillä ja tämä herätti äideissä ristiriitaisia tunteita ja joskus ärtymystä, joka haluttiin purkaa palstalle. Isien ollessa poissa kotoa esimerkiksi saunaillassa tai ravintolassa äidit halusivat kirjoittaa tilanteestaan ja kysyä onko kohtalotovereita verkossa. Eräs äiti ilmoitti aikeistaan itsekkin lähteä ravintolaan ja jättää vauvansa kotiin nukkumaan itkuhälyttimen ulottuville. Saadessaan valtavasti vastauksia, joissa kehoitettiin luopumaan ajatuksesta, hän kertoi tullessaan toisiin ajatuksiin ja ilmoitti jäävänsä kotiin. Jotkut isät joutuivat tekemään työnsä puolesta matkoja ja se vaikutti äitien jaksamiseen. Vaikka isän poissaolo koettiin raskaaksi, niin toisaalta äidit olivat myös ylpeitä siitä, että selviytyvät yksin pienenkin vauvan hoidosta.

”Nyt meni hermot...Mies lähti kaverinsa kanssa baariin yx kax!”

”Ihanaa! Mies tulee perjantaina Ranskasta kotiin!”

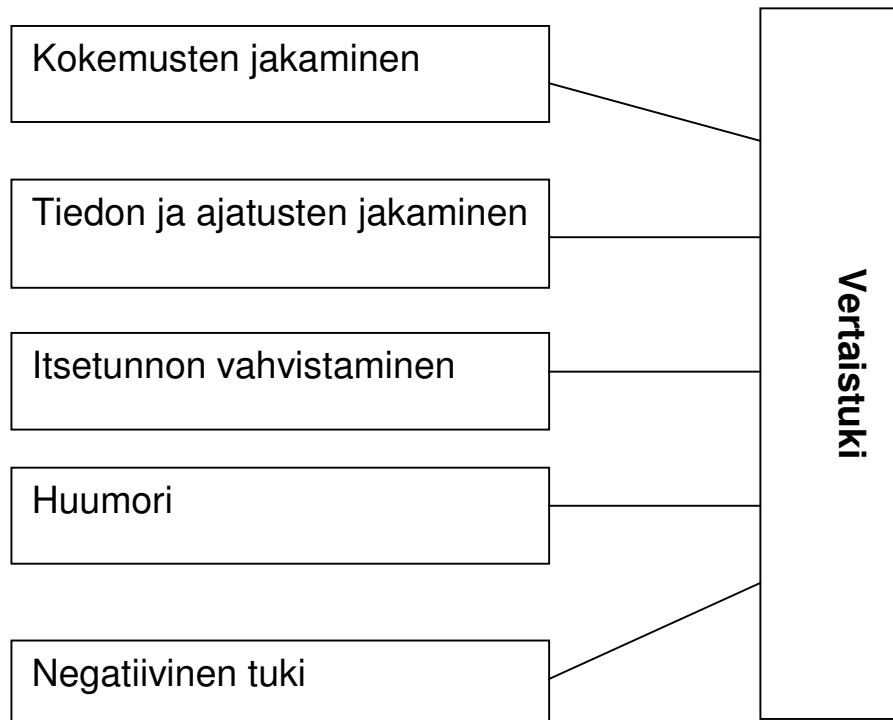
Äidit kirjoittivat palstalle myös suhteistaan isovanhempiin ja lähes kaikissa kirjoituksissa kyse oli isän äidistä. Isoäiti koettiin useissa viesteissä liian tunkeilevana. Äitien mielestä isoäidit kiinnittivät jopa liikaa huomiota lapsenlapsensa ja saattoivat ottaa lapsen liiankin hanakasti hoiviinsa kysymättä äidiltä. Yhdessä viestissä kerrottiin miten isoäiti oli imettänyt lastenlastaan tämän ollessa hoidossa, sillä seurauksella että lapsen äiti oli menettänyt tilanteesta johtuen malttinsa. Isoäitien tyyli huolehtia lapsesta myös ärsytti äitejä ja se saatettiin kokea arvosteluna vanhempien omia toimintamalleja kohtaan. Joissakin tilanteissa äidit rajoittivat merkittävästi lasten ja isovanhempien tapaamisia johtuen ongelmallisista suhteista. Vaikea suhde isovanhempiin aiheutti asian suhteen ristiriitoja yleensä myös parisuhteessa. Toisaalta monissa viesteissä oltiin myös iloisia isoäitien vierailuista ja isovanhempien tarjoamasta hoidavusta sekä tuesta. Haikeutta saattoi aiheuttaa se, että isovanhemmat eivät käyneet tai asuivat niin kaukana, että vierailivat harvoin.

”Mä en kestä mun anoppia ja olen ratkaissut asian itselleni helpoimmalla tavalla eli en häntä kovin usein tapaa”

”Mitä tehdä kun mummo ei käy ei kysele lapsesta mitään, ei ole pätkäkään kiinnostunut??”

5.2 Äitien toisiltaan saama vertaistuki

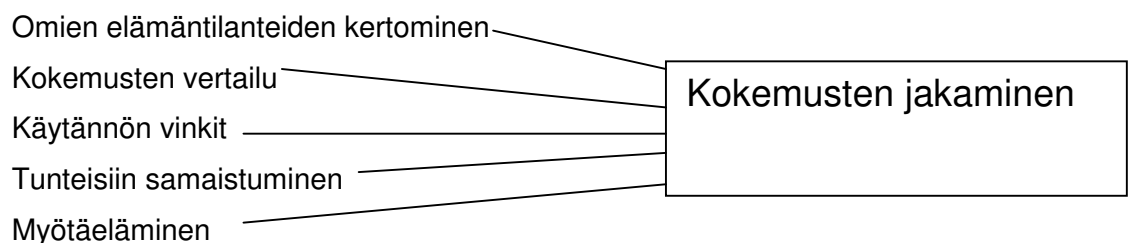
Äidit saivat palstalla toisilta äideiltä vertaistukea. Tuki ilmeni kirjoituksissa monin erilaisin tavoin, jotka voitiin jakaa kokemusten jakamiseksi, tiedon ja ajatusten jakamiseksi, itsetunnon vahvistamiseksi, huumoriksi ja negatiiviseksi tueksi. Nämä muodostivat äitien saamaa vertaistukea kuvaavat yläkategoriat. (Kuvio 9.)



KUVIO 9. Äitien toisiltaan saamaa vertaistukea kuvaavat yläkategoriat

5.2.1 Kokemusten jakaminen

Kokemuksien jakaminen näkyi kirjoituksissa äitien kuvauksissa elämäntilanteestaan, kokemusten vertailussa, käytännön vinkeissä, tunteisiin samaistumisessa ja myötäelämisessä toisten äitien tilanteessa. (Kuvio 10.)



KUVIO 10. Kokemusten jakamista kuvaavat alakategoriat

Vastatessaan muiden kirjoituksiin äidit aloittivat usein oman kirjoituksensa kuvaamalla omaa elämäntilannettaan kotona. He kertoivat viesteissään omasta vauvastaan, mahdollisista sisäruksista, tämänhetkiseen elämään kuuluvista asioista, ongelmista tai onnistumisista. Kirjoituksissaan äidit saattoivat myös perustella erilaisia ratkaisujaan esimerkiksi neuvolan tai lääkärin antamalla ohjeilla tai perusteluna toimille mainittiin sen käytännön toimivuus. Elämäntilanteiden kuvauksissa tuli usein esiin äitien tyytyväisyys tai tyytymättömyys vallitsevaan tilanteeseen. Vastauksissa saatettiin olla myös hyvin tyytyväisiä puheeksi otetusta aiheesta mikäli se aiheutti esimerkiksi ongelmia myös vastaajan elämäntilanteessa. Seuraavassa esimerkkinä opiskelun aloittamiseen liittyvään viestiin tullut vastaus.

"Aloitin opiskelun, vauva 3,5kk, onko järkeä? Mulla jäi koulu kesken syksyllä kun vauva syntyi ja kaksi tenttiä rästissä. Ajattelin kahden viikon päästä suorittaa. Vien esikoista mummolle 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?"

Vastaus edelliseen: *"minulla vauva 5kk, käyn luennoilla 6 kertaa viikossa, ja se on ihanaa aivojen aktiivisuuden aikaa!"*

Omien elämäntilanteidensa jakamisen lisäksi äidit halusivat kirjoituksissaan vertailla kokemuksiaan erilaisista asioista. Monet vauvanhoitoon ja kehitykseen liittyvät asiat olivat sellaisia, joista äidit halusivat kuulla muiden kokemuksia, jotta voisivat verrata niitä omiinsa. Usein haluttiin varmistusta siitä oliko esimerkiksi jokin vauvan käyttäytymistapa normaalia ja olivatko muut äidit kokeneet samaa. Vastaukset sisälsivätkin hyvin usein tilanteiden vertailua, vaikkakin välillä mainittiin se, etteivät asiat mene kaikilla lapsilla samalla tavoin ja aina on olemassa yksilöllisiä eroja. Vertailu toi äideille lohtua ja he kokivat helpotusta etteivät ole yksin ongelmiansa kanssa. Erityisesti erilaiset "gallupkyselyt" antoivat äideille hyvän mahdollisuuden vertailla asioita. Vertaistukea ilmensi hyvin kysely pienistä huippuhetkistä vauvan kanssa, jonka vastauksia lukemalla äidit saattoivat vertailla omia "huippuhetkiään" toisten kanssa. Seuraavissa esimerkeissä vastaukset kolmen viikon vanhan vauvan äidille yöllä valvovasta vauvasta ja vauvan fyysisestä kehityksestä huolissaan olevalle äidille.

"yöllä varsinkin 2-4 aikaan tuppaa valvomaan ja päivällä pitäisi jaksaa 2 vuotiaankin kanssa. "

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

"Liian iso vauva?????? Nelikuinen vauvani painaa jo huikeat 8 400 g ja on 67 cm pitkä. Neuvolassa puhuttiin että pitäisi alkaa seuraamaan vauvan syömisiä. Onko vauvani siis todella liian iso, eikö muille ole tämän kokoisia nelikuisia? Ei kai vauvoja voi dieetillekään laittaa, eihän? Jäi kyllä tosi paha mieli siltä neuvolakäynniltä :("

Vastaus edelliseen: *"Tänään 4 kk neuvolassa noin 9kg ja 69cm. ei siis syytä huoleen."*

Kokemusten jakaminen sisälsi kirjoituksissa olleita käytännön vinkkejä, joita äidit halusivat kertoa toisilleen. Hyvin usein alkuperäisissä kirjoituksissa äideillä oli jokin ratkaisua vaativa ongelma tai asia, jota ei omin voimin oltu onnistuttu selvittämään. Vastauksissa äidit kertoivat omista tavoistaan toimia vastaavissa tilanteissa ja toimintamallin toimivuudesta. Käytännön vinkkejä tuli vastauksissa yleensä useampia joista äiti saattoi valita itselleen sopivimman. Vinkki ei aina välttämättä ollut tietty toimintamalli vaan äidit saattoivat auttaa toisiaan näkemään asiaan jonkin uuden näkökulman. Esimerkiksi asioiden tarkastelu lapsen näkökulmasta saattoi joskus auttaa äitejä ymmärtämään asioita uudella tavalla. Läheskään aina äidit eivät olleet yksimielisiä eri toimintamallien oikeellisuudesta. Erityisesti lapsen nukuttamisesta oli hyvinkin erilaisia käsityksiä ja tapoja nukuttaa lapsi. Esimerkiksi unikoulu oli asia, joka yleensä jakoi äitien mielipiteet.

"NYT USKALTAAN HEHKUTTAAN!! Meidän vauvalla oli 3 ensimmäistä kuukautta koliikki ja sen jälkeen hän tottui silitykseen ja yö pomppimiseen niin että rumpu öisin jatkui aina 5kk asti. Sitten tein kylmän päätöksen silittelin ja suukottelin illalla ja jätin yksin sänkyyn, tuohon kauheaan paikkaan jota hän inhosi?! Huutamisen ja kiukun jälkeen tuli kuin tulikin uni. Äidin sydäntä tosin kylmäsi ja monesti mieheni piti minua kädestä kiinni etten ryntäisi lastani "pelastamaan", joskus kun itkua jatkui 20-30 minuuttiakin, tätä kesti viikon. Mutta se kannatti nyt hän on nukkunut kokonaisia öitä jo pian kuukauden ja on muutenkin paljon pirteämpi ja touhukas! Koville otti mutta kannatti. Ihanaa pitkästä aikaa nukkua yli 10 tunnin öitä ja valvoa illalla kahden mieheni kanssa!

Vastaus edelliseen: *"Ei missään nimessä saa noin pientä huudattaa. Itse en halua yksin jättää edes kahdeksankuusi vuorokautta huutamaan."*

Useilla palstalla kirjoittaneista äideistä oli samankaltaisia kokemuksia esimerkiksi vauvanhoitoon ja jaksamiseen liittyen ja usein myös tunnetilat tilanteissa olivat olleet hyvin samantyyppisiä. Tunteista voitiin kirjoittaa avoimesti ja monesti vastauksissa oli mainintoja samantyyppisistä tunnekokemuksista. Erityisesti negatiivisten tunteiden kohdalla äideille oli tärkeää saada muilta äideiltä ymmärrystä ja tukea tunteiden käsittelyyn. Tunteisiin samaistuminen auttoi äitejä hyväksymään tunteensa ja ymmärtämään ne normaaleiksi. Negatiiviset tunteet aiheuttivat äideille usein ahdistusta ja syyllisyyttä, joista vapautuminen helpotti äitien oloa. Syyllisyys oli tunteista yleisin, jota äidit kokivat lapsenhoitoon ja hyvinvointiin liittyvien asioiden yhteydessä. Syyllisyyttä koettiin hyvin usein silloin, jos jollakin alueella oli ongelmia, mutta myös silloin jos jokin asia tuntui sujuvan liian helposti. Positiivisiin tunteisiin samaistuttiin myös kirjoituksissa ja ne antoivat äideille voimia auttaen jaksamaan vaikeuksienkin yli.

Alkuperäisestä viestistä : "ensimmäiset sanat tuli=)! Sydänhän tässä sulaa"

Vastaus edelliseen: *"Kyllä se tosiaan mukavalta tuntuu. Sanojen taika on ihmeellinen.."*

Äitien kirjoituksissa näkyi heidän myötäelämisensä toistensa elämäntilanteissa. Äidit kertoivat toisilleen käyneensä läpi samantyyppisiä vaiheita lastensa kanssa ja ymmärtävänsä toisten-

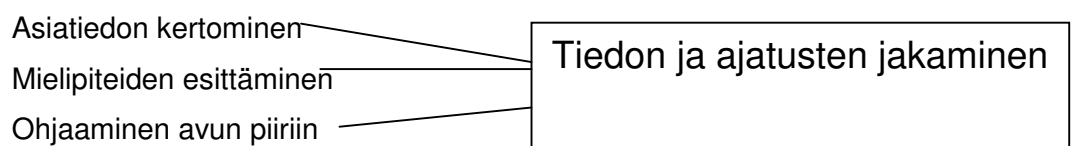
sa tilanteita. Esimerkiksi lapsen nukkumiseen liittyvissä ongelmissa äideille toivotettiin jaksamista ja lohdutettiin heitä kertomalla, ettei ongelmat välttämättä jatkuisi kovin kauan. Viesteissä tuotiin esiin se, että myös jaksamisella on rajansa ja että äiditkin saavat väsyä. Myötäelämisen avulla äidit viestittivät toisilleen siitä etteivät he olleet ongelmineen yksin ja että ongelmat kuuluivat normaaliin perhe-elämään. Myötäeläminen tuli hyvin esiin myös iloisten asioiden yhteydessä ja esimerkiksi onnistumisten sekä perhetapahtumien yhteydessä haluttiin onnitella äitejä.

"Tyttäreemme täyttää tänään neljä kuukautta. Näihin neljään kuukauteen mahtuu itkua, naurua, väsymystä ja suuria tunteita. Kuvittelin olevani valmistautunut äitiyteen, mutta se on ylittänyt täysin kokonaisvaltaisuudellaan. Ihanaa tämä on, mutta välillä tuntuu raskaalta.

Vastaus edelliseen: *"Meiänkin tyttö täyttää tänään 4kk. Onnittelut äiskälle ja pikkuiselle."*

5.2.2 Tiedon ja ajatusten jakaminen

Äitien kirjoituksissa tiedon ja ajatusten jakaminen esiintyi asiatiedon kertomisena, ohjaamisena avun piiriin ja mielipiteiden esittämisenä. (Kuvio 11.)



KUVIO 11. Tiedon ja ajatusten jakamista kuvaavat alakategoriat

Vastatessaan palstalle tulleeisiin viesteihin äidit usein jakoivat myös tietoa kyseessä olevaan asiaan liittyen. Ongelma oli kuitenkin se, että moniin lapsenhoitoon tai kehitykseen liittyvistä asioista on olemassa hyvin erilaista tietoa ja näkemyksiä. Vastauksissa tuli esiin erilainen tieto asioista ja lukijan tehtäväksi jäi päättää mikä tieto milloinkin oli järkeenkäypää. Yhdessä vastauksessa oli myös mainittu kirjallinen lähde, mihin vastaaja perusti näkemyksensä. Vastauksista oli nähtävissä myös se, että eri maiden välillä oli eroja. Osa palstalla käyneistä äideistä asui ulkomailla ja esimerkiksi unikoulu saattoi olla jossakin toisessa maassa tuntematon käsite, kun taas Suomessa siitä puhutaan ja sitä toteutetaan yleisesti. Mikäli palstalle tuli jokin selkeästi virheelliseltä vaikuttava tieto, kirjoittajalta yleensä kysyttiin tiedon lähdeä ja mahdollisia perusteluja tiedolle. Joissakin kirjoituksissa oli ilmaistu oliko tieto peräisin esimerkiksi lääkäriltä, neuvolasta tai kirjallisuudesta.

"3kk ikäinen tyttäreni on nyt päättänyt olla syömättä tissiä. tissin nähdessään saa kauhean raivarin. illalla ennen nukkumaan menoa ja yöllä kyllä kelpaa. onko vauva saanut jo maidosta kaikki tarvitsemansa vasta-aineet? En jaksa enää tapella tissin kanssa. sydän särky kun toinen huutaa naama punasena. tuttelia on saanut lisänä koko pienen elämänsä ajan ja nyt sitten ilmeisesti pelkäästään sillä on pärjättävä. hieman kyllä haikeaa... "

Vastaus edelliseen: *"Neuvolan lääkäri sanoi minulle että vauva on saanut vasta-aineensa minulta jo odotusaikana. Nämä vasta-aineet riittävät vauvalle noin 3 kk:n asti."*

Lähes aina äidit esittivät vastauksissaan mielipiteitään kirjoituksen kohteena olevaan aiheeseen. Usein kirjoituksissa mainittiinkin juuri halu kuulla muiden äitien mielipiteitä erilaisista asioista. Mielipiteet perustuivat usein omiin kokemuksiin samantyyppisistä tilanteista tai yksilöllisiin näkemyksiin. Kirjoituksissa oli selvästi erotettavissa muutamia aiheita, jotka nostivat esiin kirjoittajissa erityisen paljon mielipiteitä. Imetys ja vauvan nukuttaminen muun muassa olivat tällaisia aiheita. Näihin aiheisiin liittyvät mielipiteet olivat monesti kärjistyneitä esimerkiksi jonkin toimintatavan puolesta tai vastaan kantaaottavia mielipiteitä. Mielipiteitä esittäessään äidit auttoivat toisiaan näkemään erilaisen näkökulman asiaan tai tukivat toisiaan omisissa ratkaisuissaan. Joskus mielipiteet esitettiin niin kärjistyneesti, ettei alkuperäinen kirjoittaja pystynyt välttämättä hyväksymään niitä tai koki itsensä loukatuksi. Palstalla oli myös kirjoituksia, joissa kirjoittaja arvasi jo etukäteen saavansa paljon myös negatiivista palautetta, mutta halusi silti kirjoittaa oman näkemyksensä johonkin aiheeseen.

"Meidän suloisesta pienokaisesta on tullut "hirviö". Vauva on alkanut karjumaan ja huutamaan, se ei ole itkua. Ikkää 4,5 kk. Huutaa niin lujaa että kuuluu varmasti koko taloon. Itse ei kuule edes omia ajatuksia..välistä tuntuu että hermot menee. Tätä karjumista on melkein koko ajan kun vauva on hereillä. Ei viihdy lattialla jumppalelun kanssa, ei sitterissä eikä kantorepussa. Syli on ainoa paikka jossa jokseenkin on tyytyväinen, mutta silloinkin pitää liikkua koko ajan... ei siis riitä että istutaan vaikka sohvalla sylkkäin. Ei auta vaikka yritän laulaa tai höpöttää vauvalle. Mitä voisinkin tehdä, tuntuu jo välistä että olen tylsä äiti kun vauva vaan valittaa.."

Vastaus edelliseen: *"Vauvallasi ei siis ole muuta hätää kuin että missä oma rakas äiti on. Anteeksi vaan, mutta eikö noin pientä voisi vielä helliä ja seurustella niin paljon kuin hän haluaa."*

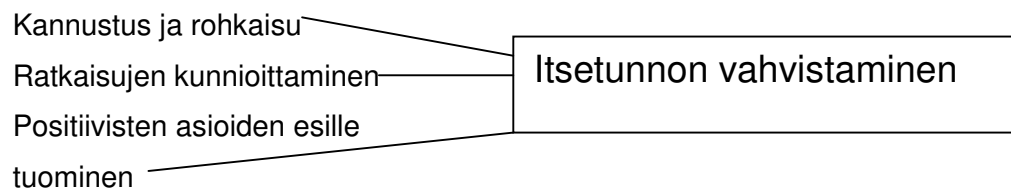
Tiedon ja ajatusten jakamiseen liittyi äitien vastauksissa myös ohjaaminen avun piiriin. Joskus alkuperäinen kirjoitus sisälsi kuvausta sellaisesta ongelmasta, johon paras apu vastaajan mielestä löytyi jostakin muualta, esimerkiksi imetystukilistalta. Melko useassa kirjoituksessa avunsaantipaikaksi mainittiin neuvola. Sairastumiset olivat tilanteita, jolloin äidit olivat usein epävarmoja siitä, tulisiko lapsi viedä lääkäriin tai olisiko itse tarpeen käydä lääkäriässä. Näissä tilanteissa myös vastauksissa suositeltiin usein lääkäriässä käyntiä, jotta äidit saisivat varmuuden esimerkiksi sairauden laadusta tai vakavuudesta. Vastauksissa voitiin myös tukea äidin päätöstä hakea apua ongelmiin kertoen omista hyvistä kokemuksista avun saamisesta.

"Pelottaa... Lapsella (7kk) 40 astetta kuumetta, vihertävä pahanhajuinen ripuli ja eilisen päivän oksenteli."

Vastaus edelliseen: *"Lääkäriin 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."*

5.2.3 Itsetunnon vahvistaminen

Kirjoituksissa itsetunnon vahvistaminen ilmeni kannustuksena ja rohkaisuna, ratkaisujen kunnioittamisena sekä positiivisten asioiden esille tuomisena. (kuvio 12.)



KUVIO 12. Itsetunnon vahvistamista kuvaavat alakategoriat

Kannustus ja rohkaisu oli äitien yleinen tapa tukea toisiaan kirjoituksissa. Äidit saattoivat olla ajoittain hieman epävarmoja omista toimintatavoistaan ja epäilivät tekevänsä jotakin väärin. Näissä tilanteissa toiset äidit vakuuttivat usein vastauksissaan ratkaisujen ja toimintamallien olevan oikeita ja kehottivat alkuperäistä kirjoittajaa luottamaan omaan itseensä. Kannustus ja rohkaisu liittyi vastauksissa usein myös siihen, että äitejä autettiin pääsemään eroon negatiivisista tunteistaan, vaikkakin ne todettiin luvallisiksi ja oikeutetuiksikin. Epäonnistuminen josakin lapseen hoitoon liittyvässä asiassa, esimerkiksi imettämisesä oli äideille asia, joka koettiin vaikeana ja johon muut äidit reagoivat usein kannustamalla ja rohkaisemalla sekä kertomalla siitä, että itsekkin ovat selviytyneet vastaavanlaisessa tilanteessa. Äidin todettiin olevan lapselleen paras äiti imetti tämä tai ei.

"Olisin halunnut täysimettää, mutta maitoni ei riittänyt."

Vastaus edelliseen: *"Älä suotta murehdi! Olet varmasti tehnyt parhaasi ja enempää ei kukaan voi sinulta vaatia, et edes sinä itse!"*

Itsetuntoa vahvistava tekijä viesteissä oli se, että jotkut äidit kunnioittivat toistensa tekemiä ratkaisuja, vaikka eivät itse välttämättä olisikaan aina toimineet tilanteissa samalla tavalla. Äidit totesivat jokaisen aina tekevän lopulliset ratkaisunsa itse. Tärkeäksi koettiin se, että äidit luottavat omaan kykyynsä ja taitoonsa hoitaa lastaan eivätkä liikaa kuunnelleet muiden mielipiteitä asioista. Muutamissa vastauksissa ihailtiin erään äidin rohkeutta, tämän kirjoittaessa ettei ollut lainkaan imettänyt vauvaansa, koska ei yksinkertaisesti tykännyt siitä. Imetyksen todettiin olevan jokaisen henkilökohtainen asia, vaikka Suomessa tuntuu äitien käsi-

tysten mukaan olevan tiukka imetyspakko. Joidenkin äitien mielestä oli hyvä, että joku uskalsi kommentoida tätä sääntöä vastaan.

"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."

Vastaus edelliseen: *"Olet rohkea kun taistelet imetyshäiriötä vastaan."*

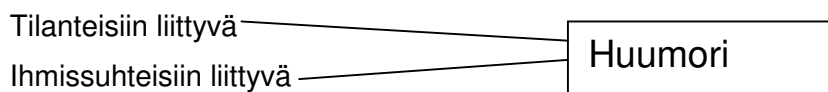
Äitien kirjoittaessa elämäntilanteistaan he usein keskittyivät kuvaamaan ongelmia, joita esimerkiksi vauvanhoidossa oli ilmennyt. Vastauksissa äidit auttoivat toisiaan huomaamaan myös tilanteessa olevat positiiviset asiat. Viesteissä äitien huomio pyrittiin kiinnittämään olennaiseen eli esimerkiksi imetysongelmissa siihen, että aina on olemassa vaihtoehtoja ja tärkeintä on ettei vauva jää nälkäiseksi. Viesteissä olleet muutamat "gallupkyselyt" korostivat vauvanhoidon parhaita hetkiä, kun jokainen äiti sai kuvata omasta mielestään ihaninta asiaa vauvanhoidossa. Viesteissä oli myös kuvauksia äitien rakkauden tunteistaan vauvojaan kohtaan, vaikka elämän mainittiinkin ajoittain olevan raskasta.

"Tytöllä 10 kk ehkä pissatulehdus ja äitiä syyllisyys piinaa huonosta alapäähygieniasta. Olen jättänyt hoitotason pois, kun tyttö ei siinä pysy. vaipat on vaihdettu sylissä eikä ole tullut alapäähän kurkittua, onko tulla kunnolla pestyksi kakat pois, joten syyllisyys piinaa, josko olen aiheuttanut tytölle taudin."

Vastaus edelliseen: *"Nyt heti syyllisyys pois! Pääasia että lapsesi tulee taas terveeksi. Tulehdus ei johdu huonosta hygieniasta. Hoida ja helli pikkuistasi ja rauhallisin mielin huomenna tutkimuksiin. Voimia!"*

5.2.4 Huumori

Huumori nousi äitien kirjoituksissa esiin ja se ilmeni, tilanteisiin ja ihmissuhteisiin liittyvänä huumorina. (kuvio 13.)



KUVIO 13. Huumoria kuvaavat alakategoriat

Äidit käsittelivät asioita viesteissään ajoittain huumorin avulla. Esimerkiksi lapsen kehityksessä ja uusien asioiden oppimisessa tuli eteen välillä hauskoja hetkiä, joita haluttiin jakaa muiden kanssa. Äidit näkivät myös itsessään, ajattelussaan ja käyttäytymisessään koomisia piirteitä ja osasivat nauraa itselleen. Vaikeita asioita ja tilanteita helpotettiin välillä kuvaamalla

niitä huumorin sävyttämällä sanoilla ilman turhaa vakavuutta. Viesteissä oleva huumori herätti äideissä usein vastakaikua ja siihen lähdettiin usein mukaan vastaamalla viestiin myös koomisella tyyllillä. Käyttämällä erilaisia hymiöitä äidit viestivät toisilleen tekstin lisäksi esimerkiksi naurusta tai hymystä. Joskus viestit oli kirjoitettu myös vauvan näkökulmasta.

"Tuntuuko teistä koskaan siltä, että teidän vauva "vaihtuu" yön ajaksi? Minun suloinen, pyöreäposkinen hurmurini vaihtuu joka yö tunnin välein heräileväksi pikkuriiviöksi. Öisin pinnasängyssä sätkii kurttunaamainen kärisijä."

Vastaus edelliseen:" Meillä kanssa äiti taitaa tehdä muodon muutoksen... mutta kyllä se hajunernekin osaa kailottaa..."

"Kävin nukkumaan normaaliin aikaan täydellä masulla (puuroa ja maitoa). Nukuin noin 4 tuntia (eli siihen, kunnes äiti sai unen päästä kiinni ;-D) ja herästin itkien. Itkin oikein kunnolla, ei mitään narinaa. Äiti antoi tutin ja laittoi minut kyljelleen. Nukahdinkin saman tien uudelleen."

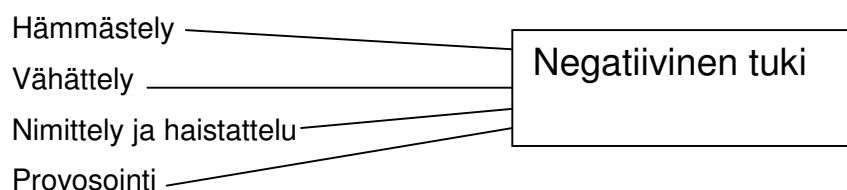
Viesteissä käsiteltiin huumorin avulla myös ihmissuhteisiin liittyviä vaikeuksia. Parisuhteen haasteita selitettiin miehen ja naisen välisen ajatusmaailman erilaisuudella. Fyysiset erot rajoittavat miehen lastenhoitoa ja siitä kirjoitettiin huumorin avulla. Mummon käymättömyys oli erään viesti aiheena, jonka vastauksissa asiaa käsiteltiin lopuksi kevyesti huumorilla.

"Mitä tehdä kun mummo ei käy ei kysele lapsesta mitään, ei ole pätkänkään kiinnostunut?? Kertoo vain kuinka muut lapsenlapset pärjää!!! Pitäskö hommata uus mummo "

Vastaus edelliseen:" Ostakaa uusi, ne on just tarjouksessa Tarjoustalossa. Mukana saa ärtsyn tuulipuvun ja hienon alusvaatekerran."

5.2.5 Negatiivinen tuki

Äitien kirjoitukset eivät aina olleet välttämättä positiivisella tavalla tukea antavia, vaan osa viesteistä sisälsi negatiivista tukea. Negatiivinen tuki ilmeni kirjoituksissa hämmästelynä, vähättelynä, nimittelynä ja provosointina. (Kuvio 14.)



KUVIO 14. Negatiivista tukea kuvaavat alakategoriat

Osassa kirjoituksiin tulleissa vastauksissa äidit hämmästelivät korostetusti kielteisessä sävyssä toistensa tekemiä ratkaisuja tai ajatuksia. Tämä toi lukijalle usein vaikutelman siitä, että hämmästelijä piti alkuperäistä kirjoittajaa alempiarvoisena tai ajattelemattomana.

"Mulla on niin kamala olo...varmaan jäi vauvalle joku trauma kun en ollut paikalla kun hän heräs ja olis tarvinnut mua"

Vastaus edelliseen: *"Voi hyvät hyssykät! Onko tämä joku trolli vai onko tällaisia äitejä todella olemassa?"*

Vähättelyä tuli äidin viesteissä esiin niukasti mutta toisaalta ongelmien vähättelystä ja sen aiheuttamasta mielipahasta oli oma erillinen kirjoituksensa. Vähättelyä ilmeni viesteissä silloin, kun äidit kokivat alkuperäisen kirjoittajan ongelman olemattomaksi tai äidin käytöksen ylireagoinniksi. Vähättelystä huolimatta lähes kaikkiin viesteihin oli vastattu myös asiallisesti ja äidin huoli ja ongelmat yleensä ymmärrettiin.

"Miten voin olla rauhassa, kun vauva nukkuu ulkona, kun koko ajan pitää käydä tarkailemassa hengitystä jne.??"

Vastaus edelliseen: *"AngelCare hälyttimessä on hengityksen seuranta. En tiedä voiko ulko-olosuhteissa käyttää. Käy kurkkimassa jos olet levoton, vain se rauhoittaa. Älä välitä kommentista alla. Voisit kyllä keskustella aiheesta neuvolassa. Tuon ikäisen vauvan kohdalla vaara taitaa jo olla ohi."*

Toinen vastaus: *"Ei tuohon auta itkuhälyttimet vaan juttelu jonkun terapeutin kanssa."*

Äitien nimittely ja haistattelu oli viesteissä harvinaista, mutta joskus keskustelun edetessä pidemmälle, sitäkin viesteissä ilmeni. Ne liittyivät yleensä vain erittäin paljon keskustelua herättäneisiin ja tunteita nostattaneisiin aiheisiin tai viestiin, johon oli tullut paljon erilaisia vastauksia. Joskus myös jokin vastausviesteistä saattoi ärsyttää jotakuta niin, että aiheutti nimittely -tai haistattelureaktion. Yleensä nimittely ja haistattelu esiintyivät tilanteessa, jossa kaksi kirjoittajaa olivat täysin eri mieltä asioista ja eivät ymmärtäneet lainkaan toistensa näkökulmia asiaan. Joskus tilanteet päättyivät siihen, että eriävistä mielipiteistään huolimatta kirjoittajat pystyivät pyytämään toisiltaan anteeksi.

"Tuli ehkä reagoitua liian rankasti miehen lähtöön! Näin järkevästi aateltuna en voisi koskaan jättää ihanaa pikku poikaamme yksin! Kiitos herätyksestä!"

Vastaus edelliseen: *"Sorry, tulit järkiis. Hyvä kun jäät kotiin"*

Jotkut äitien kirjoittamista viesteistä sisälsivät tarkoituksellista toisten äitien provosointia liittyen johonkin aiheeseen. Osassa viesteissä äidit mainitsivat avoimesti provosoivansa ja osa kirjoittajista kertoi provosoinnista vasta sen onnistuttua. Provosoivissaan äidit kirjoittivat

jostakin aiheesta hyvin kärjistyneen kommentin, joka hyvin suurella todennäköisyydellä aiheutti lukijoissa voimakkaan tunnereaktion ja sitä kautta vastauksia provosointiin. Saatuaan vastauksia kirjoittajat olivat tyytyväisiä saamastaan palautteesta ja lopettivat keskustelun yleensä siihen. Tällainen toiminta ei vienyt aiheen käsittelyä eteenpäin vaan saattoi harhauttaa kirjoittajat alkuperäisen aiheesta.

"Jätin 7kk poikani anopille hoitoon, jolla itsellä on 2½v "iltatähti". Kun tulin takaisin, raivostuin, koska anoppi imetti vauvaani!!!"

Vastaus edelliseen: " Imettäminen on mielestäni intiimi äidin ja lapsen välinen asia, joka ei muille - ainakaan lupaa kysymättä - kuulu. Ja nyt provosoimaan: jospa olisin matkoilla ja mieheni puutteessa, olisiko sitäkin sukulaiset vähän helpottamassa..."

5.3 Yhteenveto tuloksista

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miten ja millaisia keskusteluja äidit käyvät omasta jaksamisestaan Internetin Vauvalehden keskustelupalstalla. Tavoitteena oli saada tietoa voivatko äidit saada tukea toisiltaan jaksamiseensa ja arjesta selviytymiseensä sekä millaista tuki on. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että äidit keskustelivat omasta jaksamisestaan kaksijakoisesti. Ensimmäinen jaksamisesta keskusteltiin vauvaan ja hänen hoitamiseensa liittyvien asioiden kautta ja toiseksi jaksaminen liitettiin äidin omaan jaksamista tukeviin asioihin, kuten omien voimavarojen ylläpitämiseen ja jaksamista tukeviin ihmissuhteisiin. (liite 3)

Tulosten mukaan äidit saavat keskustelupalstalla tukea toisiltaan jaksamiseensa. Tuki äitien välillä muodostui suurimmaksi osaksi erilaisten asioiden jakamisen, itsetuntoon vaikuttamisen ja asioiden humoristisen puolen esille tuomisen kautta. Kaikki kirjoitukset eivät kuitenkaan olleet sävyiltään positiivisia vaan toisia äitejä saatettiin tukea myös arvostelemalla heidän toimintaansa ja persoonaansa joskus ilkeästi. Äitien toisiltaan saama tuki ilmeni keskusteluissa kokemusten jakamisena, tiedon ja ajatusten jakamisena, itsetunnon vahvistamisena, huumorina ja negatiivisena tukena. (liite 4)

6 Pohdinta

6.1 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu

6.1.1 Tutkimusaineiston luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole luotu yhtä selkeitä ohjeita kuin esimerkiksi määrällisessä tutkimuksessa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, Nieminen 1997) Usein kuitenkin laadullisessakin tutkimuksessa käytetään samoja määrällisestä tutkimuksesta tuttuja kriteereitä, joita ovat tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti. Laadullisen tutkimuksen arvioinnissa näitä kriteereitä käytetään hieman eri tavalla. Validiteetilla tarkoitetaan laadullisessa tutkimuksessa sitä, että tutkimusaineisto on kerätty huolellisesti, aineisto on edustava ja, että sillä saadaan vastaus tutkimuskysymyksiin. Reliabiliteetilla tarkoitetaan sitä, että aineiston analysointi on tehty virheettömästi ja koodaus on johdonmukaista, virheetöntä ja tehdyt tulokset ovat oikeita. (Nieminen 1997)

Olennaista aineiston hankinnassa on, että se kerätään sieltä missä tutkittava ilmiö esiintyy. Tämän tutkimuksen aineiston keruu tapahtui Internetissä, josta aineistoksi tulostettiin Vauvavehden vauvakeskustelupalstalla olleet äitien jaksamista sisältävät kirjoitukset. Tämän tyyppinen aineisto vastaa jossakin määrin essee- ja päiväkirja-aineistoja, joita aineistonaan käyttävä tutkija ei voi tarkentaa aineistoaan lisäkysymyksin. Aineiston luotettavuus perustuu tutkijan omaan harkintaan saadun tiedon luotettavuudesta. Tutkijan on yleensä luotettava siihen, että tutkittavien kertomukset vastaavat todellisuutta. Olennaista on, että aineistoon valitaan ne kertomukset, jotka ovat kyllin rikkaita ja monipuolisia valottamaan tutkittavaa ilmiötä. (Nieminen 1997) Laadulliselle tutkimukselle on luonteenomaista kerätä aineistoa, joka tekee mahdollisimman monenlaiset tarkastelut mahdollisiksi. (Alasuutari 1999) Tässä tutkimuksessa kirjoitusten sisältö vaikutti aineiston valintaan, siten että mukaan valittiin kirjoitukset, jotka sisälsivät äitien jaksamiseen liittyviä ilmaisuja.

Tämän tutkimuksen aineiston hankinta tapahtui Internetissä, koska tutkija huomasi, että Internetistä oli muodostunut hyvin monille äideille kanava, jonka kautta he purkivat omia tunteitaan äitiydestä, omasta jaksamisestaan ja kertoivat elämästään avoimesti. Toisaalta voidaan ajatella, että äidit, joiden jaksaminen on todellisella koetuksella eivät voi keskustella jaksamisestaan Internetissä, koska heillä ei ehkä ole pääsyä Internetiin taloudellisen tilanteen tai ajanpuutteen vuoksi. Sitä, muuttaisiko esimerkiksi äitien ja perheiden taloudellinen tilanne jaksamiskuvauksia voidaan jäädä pohtimaan.

Keskustelupalsta, josta aineisto on tulostettu oli tutkimuksen aineiston keräämisajankohtana lukijoille ja kirjoittajille täysin vapaa, eli sinne ei tarvittu käyttäjätunnusta, eikä salasanaa. Tämä on saattanut vaikuttaa palstalle kirjoittamiseen, joka on ollut näin helpompaa ja yksinkertaisempaa. Kirjoittamisen helppous on voinut lisätä äitien kirjoituksia, mutta toisaalta se on saattanut lisätä myös epäaitoja kirjoituksia. Palstalle kirjoittaja voi olla kuka tahansa mies tai nainen tai minkä ikäinen henkilö tahansa. Useimmiten kirjoitusten sisällöistä on kuitenkin voinut päätellä, että suurin osa niistä on todellisia, eli ”oikeiden äitien” kirjoittamia. Tutkijalla itsellä on äidiksi tulemisesta ja pienen lapsen hoidosta tuoretta kokemusta ja hänellä on terveydenhoitajan koulutus, joten aihealueesta on asiantuntemusta sekä teoretiedon että käytännön kokemuksen pohjalta. Lisäksi äitiys ja lastenhoito eivät välttämättä ole aiheita, jotka kiinnostavat eniten nettihäiriköitä.

Toisaalta aineiston luotettavuutta lisää se, että äidit eivät tieneet, että heidän kirjoituksiaan käytetään tutkimustarkoitukseen, jolloin kirjoitukset ja vuorovaikutus palstalla oli aitoa ja tutkija ei mitenkään vaikuttanut aineistoonsa. Toisaalta hän ei voinut myöskään tehdä aineistolle tarkentavia lisäkysymyksiä, mikä taas heikentää luotettavuutta. Aineiston määrä tutkimuksessa oli runsas, koska tutkimuksen kohteena oleva keskustelupalsta on yksi suosituimmista suomalaisten äitien keskustelufoorumeista Internetissä. Palstalle saattoi pelkästään yhden päivän aikana tulla yli neljäsataa viestiä. Päivät kuitenkin olivat hyvin erilaisia, eli viestien sisältöä ei voinut mitenkään ennakoida. Tämä vaikuttaa siihen, että jonakin toisena ajankohtana kerätty aineisto saattaisi todennäköisesti olla sisällöltään hyvin erilainen. Pals-
taa enemmän lukiessa oli kuitenkin nähtävissä, että on olemassa jotakin aiheita, jotka toistuvat kirjoituksissa ajankohdasta riippumatta.

6.1.2 Tutkimusaineiston analyysin luotettavuus

Kerätty aineisto analysoitiin tutkimuksessa sisällönanalyysimenetelmällä. Sisällönanalyysissa haasteena on se, miten tutkija onnistuu pelkistämään aineiston ja muodostamaan siitä kategoriat siten, että ne kuvaavat mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Olennaista tutkimuksen luotettavuuden kannalta on, että tutkija pystyy osoittamaan yhteyden tuloksen ja aineiston välillä. (Kynge & Vanhanen 1999) Tutkija on raportissaan pyrkinyt kuvaamaan tarkasti suorittamansa analyysin vaiheet, jotta lukija pystyy seuraamaan, miten tuloksissa esitettyihin luokituksiin on päädytty. Tutkimuksen liitteissä selvennetään aineiston analyysin etenemistä. Analyysivaiheessa tutkija palasi usein alkuperäisaineistoon varmistaakseen uskollisuuden aineistolle. Tulososassa on esitetty lainauksia alkuperäisaineistosta, jotta lukija voi päätellä käsitteellisten luokkien ja aineiston välisen yhteensopivuuden sekä voi arvioida analyysin onnistuneisuutta ja luotettavuutta.

Tutkijalla oli olemassa tutkimuksen mielenkiinnon kohteesta esiymmärrys, koska hän oli itse saanut lapsia helmikuussa 2001 ja toukokuussa 2003. Esiymmärrys tutkimuksen mielenkiinnon kohteesta saattaa joskus aiheuttaa ongelmia objektiivisen tiedon tuottamisessa. (Varto 1992) Tutkimusta tehdessään tutkija on pyrkinyt erottamaan omat kokemuksensa mahdollisimman huolellisesti tutkittavassa aineistossa esiintyvistä kokemuksista. Tutkija ei myöskään ole missään vaiheessa itse osallistunut palstalla olevaan keskusteluun äitien jaksamisesta tai kirjoittanut vastauksia siellä olleisiin kirjoituksiin.

6.1.3 Tutkimustulosten luotettavuuden arviointi

Laadullisessa tutkimuksessa yksi luotettavuuden arviointikriteeri on se, miten paljon tutkimus on pystynyt tarkastelemaan ilmiötä eri näkökulmista ja valottamaan asiasta uusia puolia. Tutkimuksessa tuotettu tulkinta on aina tutkijan oma persoonallinen näkemys, jossa on mukana hänen tunteensa ja intuiotensa, joten tulkinta ei ole toistettavissa eikä siirrettävissä toiseen kontekstiin. Validiteettiongelmia saattaa syntyä mikäli tutkimusaineisto ei anna vastausta tutkimuskysymyksiin. (Nieminen 1997) Tutkijan näkemyksen mukaan tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset. Tutkimustulokset muodostuivat siitä todellisuudesta, mistä äidit kirjoittivat keskustelupalstalla ja ne ovat äitien erilaisia kuvauksia omasta jaksamisestaan sekä tutkijan kuvauksia siitä millaista toisilta äideiltä saatu vertaistuki keskustelupalstalla on. Tutkija muodosti äitien jaksamisesta ja heidän saamastaan vertaistuesta abstraktin kuvauksen, joka muodostuu kategorioista. Kuvaus vastaa sitä todellisuutta, mistä äidit keskustelupalstalla kirjoittivat.

Tutkimustuloksia tarkasteltiin suhteessa aikaisempiin tutkimuksiin äitiydestä, äitien jaksamisesta ja vertaistuesta. Tutkimustulokset saivat osittain tukea aiemmista tuloksista, mutta myös uutta tietoa aiheesta saatiin esiin. Aikaisempi tieto äitien jaksamisesta on usein liittynyt tutkimuksiin, jotka käsittelevät äitien sopeutumista äitiyteen tai äitien masennusta lapsen syntymän jälkeen. Tässä tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena on ollut äitien jaksaminen omana ilmiönään ja asiat joiden yhteydessä äidit jaksamisesta keskustelevat. Laadullisessa tutkimuksessa tuotettu tieto ei kuitenkaan ole yleistettävissä kuten ei tämänkään tutkimuksen tuottama tieto. Tuloksiin ovat väistämättä vaikuttaneet tutkijan näkemykset ja kokemukset, joten toisen tutkijan tekemät johtopäätökset saattaisivat olla erilaiset. Tutkijan elämäntilanne muistuttaa paljon monien keskustelupalstalle kirjoittaneiden äitien elämäntilannetta ja tämä on todennäköisesti myös vaikuttanut tulosten muodostumiseen.

6.2 Tutkimustulosten tarkastelu

Äitien jaksamisesta saatiin tutkimuksessa merkittävää tietoa esimerkiksi terveydenhoitajien käyttöön. Tutkimuksen perusteella äidit kuvasivat omaa jaksamistaan äiti-lapsisuhteessa vauvan tyytyväisyyteen ja vauvanhoitoon liittyvien asioiden yhteydessä. Tyytyväisyyteen liittyvistä asioista kasvaminen ja kehittyminen koettiin pääasiallisesti positiivisten asioiden kautta jaksamista edistävänä tekijänä. Nukkuminen ja syöminen taas myös vauvanhoitoon kuuluvien nukkuttamisen ja syöttämisen kanssa olivat asioita, jotka koettiin kirjoituksissa usein ongelmallisiksi ja olivat yhteydessä äitien jaksamattomuuden ja väsymisen kokemuksiin. Samoin Barclayn (1995) tutkimuksessa äidit kokivat väsymyksen yhdeksi yleisimmäksi tuntemukseksi äidiksi tulemisessa. Nukkumisen ja nukkuttamisen yhteydessä lapset saattoivat itkeä ja valvoa väsyneinä pitkiäkin aikoja, jolloin äitien jaksaminen oli koetuksella. Myös Kuivakangas (1998) kuvaa tutkimuksessaan äitinä olemistaan väsyttäväksi valvottujen öiden ja jaksamattomuuden kautta. Ilkan tutkimuksessa (2002) äitien kokema väsymys oli yksi synnytyksen jälkeistä masennusta selittävä tekijä.

Syöminen ja syöttäminen liittyivät tutkimuksessa useimmiten imetyksen onnistumiseen. Koetut ongelmat olivat yleensä joko vauvasta tai äidistä johtuvia. Imetys nostatti esiin äideissä hyvin usein voimakkaita tunteita ja se oli merkittävä osa vauvanhoidon sujumista. Imettäminen oli selvästi yhteydessä äitien mielialaan. Myös Greif Fishbein & Burggrafin (1998) tutkimuksessa imetys oli yksi äitien huolen aiheista heidän pohtiessaan omaa selviytymistään kotona synnytyksen jälkeen ja Tarkan (1996) tutkimuksen mukaan äidin mieliala on yksi tekijä, joka vaikuttaa äidin kokemukseen lapsen hoidosta selviytymisessä. Vauvan itku ja mielialat olivat kiinteästi yhteydessä äitien jaksamiseen. Itku aiheutti äideille pahan mielen, oli rasittavaa, turhauttavaa ja väsyttävää. Äidit kokivat avuttomuutta ja heille tuli tunne hermojen menettämisestä. Longin ja Johnsonin (2001) tutkimuksesta kävi myös ilmi, että jokainen perhe-elämän osa-alue häiriintyi lapsen itkemisestä aiheuttaen vanhemmille syyllisyyden tunteita ja huolta kontrollin menettämisestä.

Vauvan hoitoon vieminen ja äitien työn tai opiskelun aloittaminen mietityttivät kirjoitusten mukaan äitejä. Hoitoon vieminen varsinkin vauvan ollessa pieni herätti äideissä ikävän ja syyllisyyden tunteita ja vauvan pelättiin vahingoittuvan hoidosta. Töitä tai opiskelua aloitettaessa äidit perustelivat tekemiään ratkaisuja taloudellisella tilanteella tai lyhyillä hoitoajoilla. Kirjoituksista oli selvästi nähtävissä, että töiden tai opiskelujen aloittaminen ja vauvan hoitoon vieminen aiheutti äideissä ristiriitaisia tunteita. Samoin Pirisen (2000) tutkimuksen mukaan äidit kokivat ristiriitoja päivähoitoratkaisujen tekemisessä ja Niemelän (1999) tutkimuksessa

on todettu, että lapsiperhe-ikäisille ihmisille turvattomuutta aiheuttavat toimeentulon vaikeutuminen ja huoli perheen selviämisestä.

Kirjoituksista tuli ilmi, että tärkeä jaksamiseen vaikuttava asia oli voimavarojen ylläpitäminen. Siihen kuului tunteiden käsittely, jota äidit tekivät tunteistaan kirjoittamisen kautta. Erityisesti negatiivisten tunteiden käsittely oli äideille vaikeaa ja siihen haettiin ymmärrystä ja apua toisilta äideiltä. Myös Morgan (1997) on saanut tutkimuksessaan samanlaisia tuloksia, kun äidit ovat ilmaisseet tarvitsevansa apua negatiivisten tunteidensa käsittelyyn ja Viljamaa (2003) on todennut tutkimuksessaan äitien kaipaavan tunnetukea erityisesti lastenneuvolavaiheessa. Tässä tutkimuksessa negatiiviset tunteet kohdistuivat useammin anoppiin kun taas Morganin tutkimuksessa ne kohdistuivat mieheen. Positiivisistakin asioista äidit kuitenkin kirjoittivat mielellään ja halusivat jakaa ne toisten ihmisten kanssa.

Omaan jaksamiseen ja väsymykseensä äidit kiinnittivät huomiota kirjoituksissa vasta, kun sitä oli jatkunut pidempään. Äidit yrittivät jaksaa lyhyillä yönillä mahdollisimman pitkään ja väsymystä pidettiin usein väliaikaisena tilana joka ajan kuluessa helpottaisi. Ulkopuolisen apuun turvaututtiin harvoin. Barclayn (1997) tutkimuksessa ilmeni myös, että äitien oli ajoittain vaikea vastaanottaa apua ja se saattoi herättää äideissä ristiriitaisia tunteita ja syyllisyyttä. Tässä tutkimuksessa äitien mielestä oli tärkeää, että kaikki liikenevät hetket kuten päiväuniaika osattiin hyödyntää myös äitien omaan lepäämiseen ja rentoutumiseen. Voimavarojen ylläpitäminen näkyi kirjoituksissa myös äitien kokemana vapaa-ajan ja loman tarpeena. Vapaa-aikana äidit irrottautuivat vauvasta, kävivät tanssimassa, konsertissa tai ravintolassa. Erityisesti tällaisista syistä vauvan hoitoon vieminen herätti kuitenkin useissa äideissä syyllisyyden tunteita. Myös äidin terveys oli olennainen äidin voimavara, joka huomattiin kirjoituksissa useimmiten silloin, kun äidit sairastuivat. Silloinkin eniten huolta äideille aiheutti se, ettei tauti tarttuisi vauvaan. Fyysinen toipuminen synnytyksestä ja hormoniheilahtelut vaikuttivat myös äitien mielialaan ja jaksamiseen. Pelkosen & Hakulisen mallin mukaan (2002) vanhempien persoonalliseen voimavaroihin kuuluu muun muassa äidin fyysinen kunto. Voimavaroja ovat myös virkistäytymis- ja uusiutumiskeinot, mielekkyyttä, motivaatiota ja iloa tuottavat asiat.

Äitien kirjoituksissa jaksamista tukeviksi ihmissuhteiksi nousi parisuhde ja suhde isovanhempiin. Myös Pelkosen & Hakulisen (2002) ja Tarkan (1996) mukaan parisuhde on merkittävä äitiä tukeva ihmissuhde. Jäntin (2002) tutkimuksessa myös kodinhoitajat tukivat äitejä auttaen arkirutiineissa, jakamalla tietotaitoa ja empaattista ymmärrystä. Tämän tutkimuksen tuloksissa äidit eivät maininneet kirjoituksiinsa ystäviään tai esimerkiksi sisaruksiaan tuen lähteiksi kuten esimerkiksi Tarkan (1996) tutkimuksessa.

Kirjoittaessaan keskustelupalstalle jaksamisestaan erilaisten asioiden yhteydessä äidit saivat ja antoivat toisilleen vertaistukea. Keskustelupalstojen suosioista voidaan tehdä varovaisia arvioita siitä, että vertaistukea pienten lasten äitien keskuudessa kaivataan ja tutkimustulosten mukaan ne tarjoavat äideille tarpeellista vertaistukea. Vertaistuki ilmeni kirjoituksissa kokemusten jakamisena, jolloin äidit kertoivat toisilleen avoimesti elämäntilanteistaan, vastatessaan alkuperäiseen viestiin. Häggman-Laitilan (2000) kuvaamassa lapsiperheprojektissa vanhemmat kokivat vertaistuessa samoin olennaiseksi kokemusten jakamisen samassa tilanteessa olevien kanssa. Myös Hal & Belcher (2001), Munnukka & Kiikkala (2001), Järvinen ym. (2000), Vanhanen-Silvedoin (1996) ja Brennan (1995) toteavat tutkimuksissaan, että kokemusten jakaminen toisten samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa saattaa auttaa ihmistä hänen elämäntilanteessaan. Äidit kertoivat tekemistään ratkaisuista elämäntilanteessaan, joka saattoi auttaa alkuperäisen viestin kirjoittajaa löytämään ratkaisuvaihtoehtoja omaan ongelmaansa. Kokemusten jakaminen sisälsi kokemusten vertailua erilaisista asioista, vaikkakin kirjoituksissa tiedostettiin myös se, että monet asiat olivat hyvin yksilöllisiä. Vertailu toi äideille tunteen siitä, etteivät he ole yksin ongelmiansa kanssa.

Kokemusten jakaminen ilmeni kirjoituksista myös käytännön vinkkeinä, joita äidit kertoivat toisilleen. Vinkki saattoi olla jokin toimintamalli jossakin tilanteessa tai se oli uuden näkökulman avaaminen johonkin asiaan. Kokemusten jakamisen kautta äidit saivat vertaistukea toisiltaan myös tunteiden kokemisessa. Erityisesti negatiivisten tunteiden kohdalla oli tärkeä saada toisilta äideiltä ymmärrystä ja tukea. Toisten äitien tunteisiin samaistuminen auttoi äitejä hyväksymään tunteensa ja pitämään niitä normaaleina. Vareldzis & Andronico (2000) totesivat tutkimuksessaan lähes vastaavasti, että vertaistuki auttaa ihmisiä olemaan kosketuksissa tunteisiinsa ja ilmaisemaan niitä terveellä tavalla.

Myötäeläminen oli kirjoituksista esiin noussut asia, joka kuului kokemusten jakamiseen. Myötäeläminen oli toisen tilanteen aitoa ymmärtämistä samanlaisia vaiheita itse läpikäyneenä. Sitä ilmeni sekä negatiivisten että positiivisten asioiden kohdalla. Myötäeläminen oli merkityksellistä äideille myös Vanhanen-Silvedoinin (1996) tutkimuksessa äitiryhmistä.

Vertaistukeen sisältyi tiedon ja ajatusten jakaminen, joka sisälsi asiatiedon kertomisen, ohjaamisen avun piiriin ja mielipiteiden esittämisen. Äitien viesteissä haettiin usein apua johonkin ongelmaan ja vastauksissa äidit jakoivat tietoaan kyseessä olleesta asiasta. Joissakin viesteissä tiedon lähde mainittiin, useimmissa ei. Mikäli kirjoituksissa ilmeni selvästi virheellistä tietoa, se yleensä korjattiin melko nopeasti ja kirjoittajalta vaadittiin lähdetä tietonsa perusteeksi. Tiedon saaminen vertaistuen avulla koettiin tärkeäksi myös Hal & Belcher (2001), Järvinen ym. (2000), Berkley-Patton ym. (1997), Vanhanen-Silvedoin (1996), Ainbinder ym.

(1989) tutkimuksissa. Äidit kertoivat kirjoituksissaan mielipiteensä keskustelun aiheena oleviin asioihin. Erityisesti imetys ja vauvan nukuttaminen olivat aiheita jotka saivat äidit kirjoittamaan mielipiteistään. Joskus mielipiteiden esittäminen oli niin kärjistynyttä, että alkuperäisen viestin kirjoittaja tunsu itsensä loukatuksi. Myös ohjaaminen avun piiriin kuului tiedon ja ajatusten jakamiseen. Esimerkiksi imetysongelmissa kirjoittaja saatettiin ohjata laajemman tietämyksen ja tuen piiriin imetystukilistalle.

Äidit pyrkivät usein vahvistamaan toistensa itsetuntoa keskustelupalstalla. Se ilmeni kannustuksena ja rohkaisuna äitien ollessa epävarmoja jostakin asiasta. Tavoitteena oli saada äidit luottamaan itseensä ja pääsemään eroon negatiivisista tunteista. Äitien itsetuntoa vahvistava tekijä viesteissä oli myös äitien tekemiä ratkaisuja kunnioitettiin vaikka, ne saattoivatkin olla hyvin erilaisia kuin omat ratkaisut. Myös positiivisten asioiden esille tuomisella pyrittiin vahvistamaan äitien itseluottamusta. Itsetunnon vahvistaminen oli Järvisenkin ym. (2000) tutkimuksen mukaan yksi äitiryhmän antaman tuen merkittävistä tehtävistä. Myös Barclayn (1997) äidit mainitsivat oppivansa kokeneemmilta äideiltä ja saavansa siten apua toisilta naisilta.

Yhtenä vertaistuen muotona kirjoituksissa oli myös huumori, jolla kevennettiin tunnelmaa ja kerrottiin lapsen kehitykseen liittyvistä asioista. Äidit osasivat nauraa myös itselleen ja joskus vakavampiakin asioita oli helpompi käsitellä huumorin avulla. Huumorin käyttö viesteissä tuntui tarttuvan helposti ja sitä viestitettiin erilaisilla hymiöillä. Åstedt-Kurki ym.(2002) ovat tutkineet huumoria ja toteavat että suuri osa hoitotyöntekijöistä käyttää huumoria hoitotyössä. Huumoria ilmeni sekä potilaiden ja hoitajan välisessä vuorovaikutuksessa että myös henkilökunnan kesken. Eniten hoitajia nauratti työssään työntekijöiden keskenään kertomat kassut, tai vitsit sekä potilaiden kertomat vitsit tai hoitajien omat kummellukset.

Osa vertaistuesta oli kirjoituksissa negatiivista. Negatiivisuus näkyi vastauksissa korostuneena hämmästelynä, vähättelynä, nimittelynä, haistatteluna ja provosointina. Äidit saattoivat hämmästellä toistensa käyttäytymistä ja tekemiä ratkaisuja tai, sitten toisten todellisena koettuja ongelmia vähäteltiin ja pidettiin äitiä yliherkkänä. Nimittelyä ja haistattelua esiintyi harvoin ja ne liittyivät yleensä kärjistyneisiin erimielisyyksiin jostakin tunteita herättäneestä aiheesta. Provosointi oli kirjoituksissa joskus avointa ja joskus piilotettua ja liittyi myös usein kärjistyneisiin mielipiteisiin.

Suurin osa kirjoituksista ja vertaistuesta oli positiivissävytteistä ja äideille tukea antavaa. Tutkimus antoi viitteitä siihen suuntaan, että jatkossa Internetiä kannattaa suositella yhdeksi pienten lasten äitien kohtaauspaikaksi ja vertaistuen lähteeksi. Internetin keskustelupalstalla

oleviin viesteihin kannattaa kuitenkin suhtautua myös tietyllä varauksella, sillä viestien aitoutta on lähes mahdotonta tarkistaa. Tämänkin tutkimuksen aineistossa saattaa olla ns. trolleja, joissa kirjoittaja ei kerrokaan omista kokemuksistaan tai tunteistaan, vaan on saattanut keksiä koko jutun tai lainata kirjoituksensa jostain. Lukija kuitenkin yleensä oppii kokemuksen kautta tunnistamaan helpommin epäaidot ja tahallaan provosoivat viestit ja osaa olla myös välittämättä niistä. Tiettyä kovapintaisuutta lukijalla ja keskusteluihin osallistujalla olisi hyvä olla, sillä aina oman kirjoituksen saama palaute ei välttämättä ole pelkästään positiivista. Keskustelupalstalta saadut neuvot ja ohjeet eivät myöskään aina ole käyttökelpoisia tai turvallisia toteuttaa, sillä ne saattavat poiketa paljonkin esimerkiksi neuvolasta saatavista asiantuntijälähtöisistä ohjeista. Toisaalta keskustelupalstan neuvojen ja ohjeiden avulla äidit voivat saada tukea oman maalaisjärjen käyttöön ja varmuutta toimia tilanteissa parhaaksi katsomallaan persoonallisella tyylillään. Keskustelupalstan kautta äidit voivat saada näin lisää itsevarmuutta sekä uskoa omiin kykyihinsä ja taitoihinsa.

6.3 Jatkotutkimusaiheita

Internet on vielä melko uusi tutkimusten toteuttamiskohde, mutta mielenkiintoista tutkimusmateriaalia sieltä on saatavissa erittäin paljon. Esimerkiksi eri aiheisiin liittyviä keskustelupalstoja Internetissä on lukematon määrä. Jatkossa olisi kiinnostavaa tutkia mikä saa ihmiset ja äiditkin osallistumaan ja kirjoittamaan keskustelupalstoille. Mielenkiintoista olisi myös tutkia saataisiinko äitien jaksamisesta ja vertaistuesta perinteisillä aineiston keruumenetelmillä vastaavia tuloksia. Äidit eivät aina halua kertoa omasta väsymisestään tai heillä voi olla vaikeuksia tunnistaa oman jaksamisensa rajoja. Äitien jaksamisesta voitaisiin saada tärkeää tietoa esimerkiksi syvähaastattelujen avulla. Eräs tutkimuksen aihe voisi olla myös se, miten perheen koko vaikuttaa äitien jaksamiseen ja millaisia ovat äitien ja vanhempien selviytymiskeinot. Kiinnostavaa olisi myös tietää miten isät kokevat oman jaksamisensa lapsiperheen arjessa ja millaisia ovat isien keskustelupalstalla olevat kirjoitukset.

Neuvolajärjestelmä ei ehkä aina pysty riittävästi tukemaan vaativassa elämäntilanteessa eläviä äitejä ja perheitä. Tutkimustulosten mukaan äitien jaksamisen vaikuttavat monet lapsenhoitoon, voimavaroihin ja ihmissuhteisiin liittyvät tekijät. Nämä ovat aiheita joita terveydenhoitajien tulisi käsitellä äitien kanssa neuvolakäynneillä lapsen kasvun kehityksen seuraamisen lisäksi. Keskustelupalstoilta saatava vertaistuki oli monimuotoista ja äideille tärkeää. Jatkossa olisi mielenkiintoista tietää, kokevatko terveydenhoitajat vertaistuen järjestämisen äideille tarpeelliseksi ja miten paljon he ovat valmiita panostamaan esimerkiksi vertaisryhmien

järjestämiseen. Tutkimusta voisi tehdä myös siitä, miten tarpeelliseksi ja hyödylliseksi isät kokevat vertaistuen.

Internetin keskustelupalstoilla tukea on aina saatavilla riippumatta ajankohdasta tai maantieteellisestä sijainnista. Terveystenhoitajienkin tulisi olla tietoisia Internetin tarjoamista mahdollisuuksista ja tutkimusta heidän tietämyksestään sekä internetin käytöstä työn tukena tarvittaisiin kartoittamaan koulutustarvetta. Terveystenhoitajien koulutuksessa olisi tärkeää huomioida Internetin hyväksikäyttö esimerkiksi päättötöiden tutkimusaiheissa ja tulevassa käytännön työssä.

Internetin mahdollisuuksia erilaisten palveluiden antaja ollaan vasta enimmäkseen pohtimassa ja suunnittelemassa. Suomessa ollaan kuitenkin hyvin kehityksessä mukana ja perheille on Internetiin kehitetty Nettineuvola, josta heidän on mahdollista saada tietoa liittyen raskauteen, synnytykseen, synnytyksen jälkeiseen aikaan, vastasyntyneen hoitoon sekä terveyteen ja hyvinvointiin. Perheet voivat keskustella anonyymisti asiantuntijoiden ja vertaisryhmien, samassa elämäntilanteessa olevien perheiden kanssa. (Kouri ym. 2001) Tutkimusta Internetin käytöstä ja käyttövalmiudesta kuitenkin tarvittaisiin enemmän suunnittelun tueksi. Toisaalta on kuitenkin tärkeää miettiä myös sitä, asettaako Internetin käyttö esimerkiksi terveydenhuoltopalvelujen tarjoajana ihmiset eriarvoiseen asemaan. Pystytäänkö Internetin välityksellä tavoittamaan merkittävää lisätukea tarvitsevat äidit ja perheet. Mielenkiintoista olisi myös tutkia voitaisiinko Internetin avulla ehkäistä tai hoitaa äitien melko yleistä synnytyksen jälkeistä masennusta ja miten paljon esimerkiksi vertaistuellalla olisi sen hoidossa ja ehkäisyssä merkitystä.

7 Lähteet

- Alasuutari, P.* 1999. Laadullinen tutkimus. Vastapaino. Tampere.
- Ainbinder, J., Blanchard, L., Singer, G., Sullivan, M., Powers, L., Marquis, J. & Santelli B.* 1998. A Qualitative Study of Parent to Parent Support for Parents of Children With Special Needs. *Journal of Pediatric Psychology* 23, 99-109.
- Barclay, L., Everitt, L., Rogan, F., Scmied, V. & Wyllie A.* 1997. Becoming a mother- an analysis of women`s experience of early motherhood. *Journal of Advanced Nursing* 25, 713-728.
- Bee, A., Legge, D. & Oetting, S.* 1994. Äidin roolin omaksuminen. Teoksessa Marriner-Tomey A. (toim.) *Hoitotyön teoreetikot ja heidän työnsä. Sairaanhoidajien koulutussäätiö, Vammala*, 378-393.
- Berkley-Patton, J, Fawcett, S. B, Paine-Andrews, A & Johns L.* 1997. Developing Capacities of Youth as Lay Health Advisors: A Case Study With High School Students. *Health Education & Behavior* 24, 481-494.
- Brennan, P., Moore, S. & Smyth K.* 1995. The Effects of a Special Computer Network on Caregivers of Persons with Alzheimer`s Disease. *Nursing Research* 44, 166-172.
- Brennan, P., Moore, S., Bjornsdottir, G., Jones, J., Visovsky., C. & Rogers M.* 2001. Heart-Care: an Internet-based information and support system for patient home recovery after coronary bypass graft (CABG) surgery. *Journal of Advanced Nursing* 36, 699-707.
- Cudney, S. & Weinert C.* 2000. Computer-based support Groups: Nursing in Cyperspace. *Computers in Nursing* 18, 35-43.
- Eliasson M. & Carlsson M.* 1993. Naisen psykologia. Lademan, Glostrup Litotryk A/S
- Eskola, J. & Suoranta J.* 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino, Tampere.
- Gordon T.* 1991. Feministiäidit; nuorallatanssia arjessa ja myyteissä. Teoksessa Nopola S. (toim.) *Äiti tuu ikkunaan Äitiys – elämä vai kohtalo? WSOY, Juva*, 133-147.
- Greif Fishbein, E. & Burggraf E.* 1998. Early Postpartum Discharge: How Are Mothers Managing? *JOGNN Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 27, 142-148.

- Han, H-R. & Belcher A.* 2001. Computer-Mediated Support Group Use Among Parents of Children with Cancer-An Exploratory Study. *Computers in Nursing* 19, 27-33.
- Harrison, M., Neufeld, A., & Kushner K.*1995. Women in transition: access and barriers to social support. *Journal of Advanced Nursing*. 21, 858-864.
- Hirsjärvi, S., Remes, P & Sajavaara P.* 1997. Tutki ja kirjoita. Tammer-paino Oy. Tampere.
- Honkasalo, M-L & Åstedt-Kurki P.* 1995. Onko nainen oman terveytensä määrittelijä? Teoksessa *Naisen terveys hyvän elämän strategiset mitat*. Kirjayhtymä, Tampere, 115-144.
- Hyyppä M.* 1992. Haittaava väsymys ja uupumus. *Kansaneläkelaitoksen julkaisuja ML:113*, Turku.
- Häggman-Laitila, A., Ruskomaa, L., & Euramaa K-I* (toim.käytetyissä luvuissa ei mainita kirjoittajaa) 2000. Varhaista tukea lapsiperheille kokemuksia Lapsiperhe-projektin perheyöstä. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Raha-automaattiyhdistys. Käpylä.
- Ilkka, M.* 2002. Synnytyksen jälkeinen masennus – naisten kokemuksia ja selityksiä masennuksestaan. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos, Tampere.
- Janhonen, S. & Nikkonen M.* 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY. Juva.
- Järvinen R.* 1998. Äitien kokemuksia lastenneuvolan vanhempainryhmistä. Ryhmästä tukea arjessa selviämiseen Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos, Tampere.
- Järvinen, R, Åstedt-Kurki, P, Tarkka M-T & Paavilainen E.* 2000. Helpotusta pienten lasten perheiden arkeen: kokemuksia lastenneuvolan vanhempainryhmistä. *Hoitotiede*12, 276-279
- Jäntti, A.* 2002. Äitien kerrottu masennus, uupuminen ja selviytyminen. Konstruktionistinen tutkimus pienten lasten äitien arkisista selviytymiskeinoista. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos, Tampere.
- Jonson, Z., Molloy, B., Scallan, E., Firtzpatrick, P., Rooney, B., Keegan, T.& Byrne P.*2000. Community Mothers Programme- seven year follow-up of a randomized controlled trial of non-professional intervention in parenting. *Journal of Public Health Medicine* 22, 337-342.

- Jokinen E.* 1996. Väsynyt äiti, äitiyden omaelämäkerrallisia esityksiä. Gaudeamus. Tampere.
- Kalliopuska M. & Koskinen-Ollonqvist P.* 1994. Miten jaksan. Psykologiatutkimus Mirja Kalliopuska, Vantaa.
- Karila I.* 1991. Lapsivuodeajan psyykkisten vaikeuksien ennakointi. Kognitiivinen malli. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Killilea M.* 1976. Mutual Help Organizations: Interpretations in the Literature . Teoksessa Caplan G. & Killilea M (toim.). Support Systems and Mutual Help Multidisciplinary Explorations. Grune & Stratton, Inc., New York, 37-93.
- Kouri, P., Antikainen, I., Saarikoski, S & Wuorisalo J.* 2001. Elämisen alkuun –projekti äitiyshuollon joustavan verkkopalvelun, Nettineuvolan, kehittäminen Internetissä. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Kuivakangas J.* 1998. Äidin ja lapsen päällepuhuttu tarina. Jyväskylän yliopiston perhetutkimusyksikkö, Jyväskylä.
- Kuronen M.* 1989. Onnellinen ja ongelmallinen äitiys. Tutkimus lasten hoidon ja kasvatuksen asiantuntijoiden äitiyttä koskevista käsityksistä. Tampereen yliopisto, Sosiaalipolitiikan laitos.
- Kuronen M.* 1994. Lapsen hyväksi naisten kesken. Tutkimus äitiys- ja lastenneuvolan toimintakäytännöistä. Tampereen yliopisto, Sosiaalipolitiikan laitos. Stakes Tutkimuksia 35. Jyväskylä.
- Kyngäs, H. & L.. Vanhanen* 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11, 3-12.
- Lahtinen, P.* 1996. Äidin persoonallisuus ja stressin kokeminen ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos, Tampere.
- Lamp, J. & Howard P.* 1999. Guiding Parents' Use of the Internet for Newborn Education. *Mcn, The American Journal of Maternal / Child Nursing.* 24, 33-36.
- Levy-Shiff, R., Lilly, D., Shulman, S. & Har-Even D.* 1998. Cognitive Appraisals, Coping Strategies, and Support Resources as Correlates Of Parenting and Infant Development. *Developmental Psychology* 34, 1417-1427.

- Long, T. & Johnson M.* 2001. Living and coping with excessive infantile crying. *Journal of Advanced Nursing* 34, 155-170.
- Lorig, K., Laurent, D., Deyo, R., Marnell, M., Minor, M. & Ritter, P.* 2002. Can a Back Pain E-mail Discussion Group Improve Health Status and Lower Health Care Costs? : A Randomized Study. *Archives of internal medicine* 162, 792-796.
- Mann, C & Stewart F.* 2000. *Internet communication and Qualitative research a handbook for researching online.* Sage Publications Ltd. London.
- Mantovani, G.* 1996. *New Communication Enviroments Fom everyday to Virtual.* Taylor & Francis. London.
- Mikkonen I.* 1996. Sairastuneiden vertaisryhmät ja terveydenhuollon ammattilaiset. Teoksessa Matthies A-L, Kotakari U & Nylund M (toim.). *Välittävät verkostot.* Vastapaino, Jyväskylä, 217-225
- Morgan, M., Matthey, S., Barnett, B. & Richardson, C.* 1997. A group programme for post-natally distressed women and their partners. *Journal of Advanced Nursing* 26, 913-920.
- Munnukka T. & I. Kiikkala* 2001. Virtuaalihiliekkaatikko, Äitien kokemuksia Internetin postituslistoista arjen apuna. *Yhteiskuntapolitiikka* 66, 513-522.
- Mäenpää-Reenkola E.* 1997. *Naisen verhottu sisin.* Yliopistopaino. Helsinki.
- Niemelä P.* 1999. Työkäisten tuen tarve väestön turvattomuus- ja terveystutkimusten valossa. Teoksessa Paunonen M. & Vehviläinen-Julkunen K. *Perhe hoitotyössä teoria, tutkimus ja käytäntö.* WSOY, Porvoo, 82-95.
- Niemelä P.* 1979. Äidiksi tuleminen ja äitiydestä irtautuminen elämän kriisivaiheena. Teoksessa Eskola, K, Haavio-Mannila, E, Jallinoja, R. (toim.). *Naisnäkökulmia Wsoy, Juva,* 155-180.
- Nieminen, H.* 1997. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka.* WSOY. Helsinki, 215-221.
- Nylund M.* 1996. Suomalaisia oma-apuryhmiä. Teoksessa: Matthies A-L, Kotakari U & Nylund M (toim.). *Välittävät verkostot.* Vastapaino, Jyväskylä, 193-205..
- Pelkonen, M. & Hakulinen T.* 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. *Hoitotiede* 5, 202-212.

Pietilä, V. 1973. Sisällön erittely. Oy Gaudeamus Ab.

Pirinen, S. 2000. Nyt jotenki kokee itsensä aikuiseksi –äitiyden yksilöllisten merkitysten ja kulttuuristen äitiyskäsitysten kohtaaminen. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Tampere.

Richards D. E. 1976. Peer Consultation among Clergy: A Resource for Professional Development. Teoksessa Caplan G. & Killilea M (toim.). Support Systems and Mutual Help Multidisciplinary Explorations. Grune & Stratton, Inc., New York, 261-271.

Sethi S. 1995. The Dialectic in Becoming a Mother: Experiencing a Postpartum Phenomenon. Scandinavian Journal of Caring Sciences. 9, 235-244.

Savolainen, R. 1998. Tietoverkot kansalaisten käytössä. Internet ja suomalaisen tietoyhteiskunnan arki. Tampereen yliopisto, Informaatiotutkimuksenlaitos. Tampere.

Suomen kielen perussanakirja 1994. Painatuskeskus. Helsinki

Tarkka, M-T. 1996. Äitiys ja sosiaalinen tuki. Väitöskirja. Acta Univeritatis Tamperensis, Series A, Vol 518. Tampereen yliopisto.

The Shorter Oxford English Dictionary 1977. Clarendon Press. Oxford

Tolkki-Nikkonen 1994. Parisuhde, perhesuhde, olosuhde - naisen odotukset ja arjen todellisuus. Teoksessa Linna P. (Toim.) Perhe.. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitos. Tampere, 70-76.

Topo, P., Hannikainen-Ingman, K. & Pullinen M. 1999. Internet sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja asiakkaiden käytössä. Stakes. Helsinki.

Tuomi, J & Sarajärvi A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Gummerrus kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Vanhanen-Sivendoin S. 1996: Teoksessa: Matthies A-L, Kotakari U & Nylund M (toim.). Välittävät verkostot. Vastapaino, Jyväskylä, 227-239.

Vareldzis B. P & Andronico M.J. 2000. Developing a College Men`s Growth Group. Journal of American College Health 49, 93-97.

Vartiovaara I. 2000. Jaksamisen rajat. WSOY, Juva.

Varto, J. 1992. Laadullisen tutkimuksen metodologia. Kirjayhtymä. Tampere.

Viljamaa, M. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Väitöskirja. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 212. Jyväskylän yliopisto.

Vehviläinen-Julkunen, K & Teittinen, M 1993. Pienryhmätyöskentely Lapinlahden äitiysneuvolassa. Tietoa, tukea ja varmuutta synnytykseen ja vanhemmuuteen. Stakes Raportteja 81. Gummerus kirjapaino Oy, Jyväskylä

Åstedt-Kurki, P., Isola, A. & Tammentie T. 2002. Huumori hoidossa - henkilökunnan näkemyksiä huumorin käytöstä ja ilmenemisestä. *Hoitotiede* 6, 332-340.

Verkkolähteet:

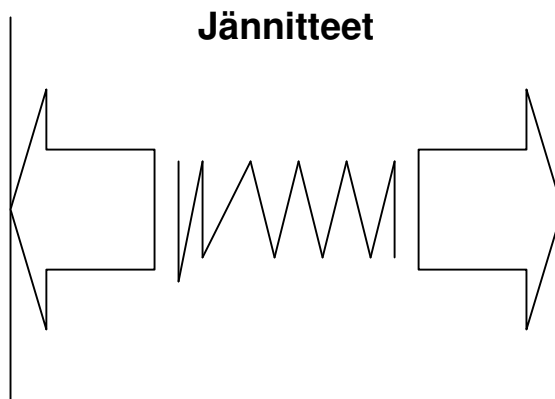
BBS- a whatis definition. http://whatis.techtarget.com/definition/0,,sid9_gci213807,00.html

Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut: <http://www.vn.fi/stm/suomi/vastuual/vast01fr.htm>

LIITE 1 Kuvioita Sethin (1996) äidiksi tulemisen kokemuksista koskevasta tutkimuksesta.

1/2

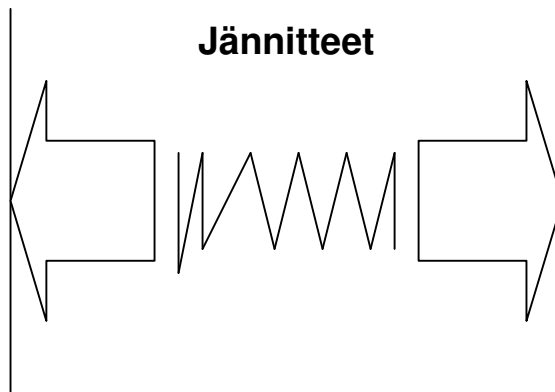
Rakkaus lapseen
 Halu antaa itsensä
 Haluttomuus muuttaa elämäänsä
 Vauvan näkemisen jälkeen:
 -ei kivuntunteita
 -ei väsymystä
 Vauvan täsmällinen huolenpito
 Joustavuus ja kärsivällisyys
 Haasteellisuus



Yksinäisyys ja rajoittuneisuus
 Itsenäisyyden, vapauden ja suunnitelmallisuuden menettäminen
 Turhautumisen tunne
 Pelontunteet
 Fyysinen epämukavuus
 Epävarmuus äitiyden tehtävistä

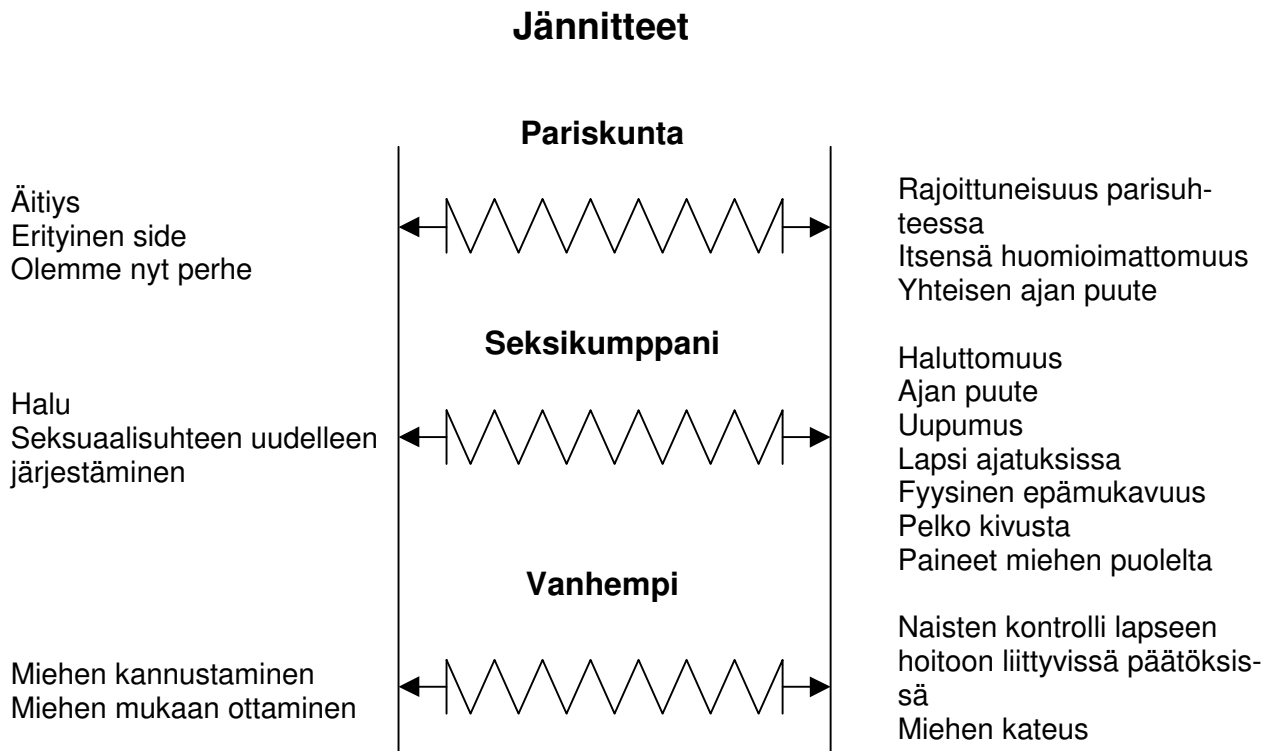
Kuvio 1. Dialektiikka itsestään antamisessa

Muutos
 Muutokseen sopeutuminen
 Uusien puolien löytäminen itsestään
 Oman elämänsä kunnioittaminen
 Joustavammaksi muuttuminen
 Avartumisen tunne
 Uuden tien valitseminen
 Uusi identiteetti
 Muuttuminen

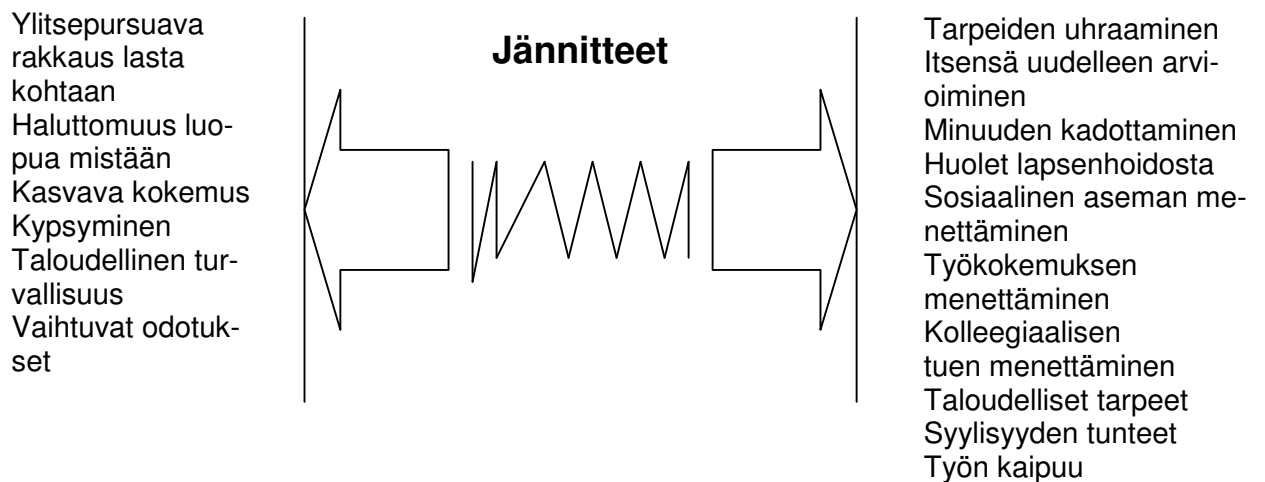


Ambivalentit tunteet
 Minuuden uudelleenarviointi
 Aiemman itsenäisyyden menetys

Kuvio 2. Dialektiikka itsensä uudelleen määrittelyssä.



Kuvio 3. Dialektiikka suhteiden uudelleen arvioinnissa



Kuvio 4. Dialektiikka ammatillisten tavoitteiden uudelleen arvioinnissa

Alkuperäisilmaisuja äitien kirjoituksista

Pelkistettyjä ilmaisuja

-... <i>Onpas hauskaa katsella, kun oma ipana (10.5kk) harjoittelee kävelemään...</i>	-fyysinen kasvu
-... <i>Poika on nyt 8kk ja pari päivää sitten päätti hurmata vanhempansa oppimalla saman päivän aikana nämä kaksi sanaa!</i>	-henkinen kehitys
-... <i>Pelottaa... Lapsella (7kk) 40 astetta kuumetta, vihertävä pahanhajuinen ripuli...</i>	-sairastaminen
-... <i>Vauvani kaatui pöydän ja leikkikihän väliin seisottuaan pöytää vasten tukien...</i>	-tapaturmat
-... <i>: 8-kuinen tyttömme pitkän flunssakierteen seurauksena nukahtaa vain rinnalle...</i>	-nukahtaminen
-... <i>Nyt, yhtäkkiä 4 yötä on mennyt aivan huonosti. Heräilee 1-2 h välein ja joudun laittamaan tutin suuhun ja peitön päälle...</i>	-yöheräilyt
-... <i>3kk ikäinen tyttäreni on nyt päättänyt olla syömättä tissiä. tissin nähdessään saa kauhean raivarin...</i>	-tissikammo
-... <i>yöllä herää siis itkemään, eikä tynny kuin tissille...</i>	-yösyöminen
-... <i>Imetystuokiot, aamulla ennen hoitoon vientiä (vaikka äidin kainalossa sängyssä yhä unisena) sekä iltaimemiset ennen unia, ovat molemmille ihana rentoutumishetki!</i>	-imetyksen sujuminen
-... <i>Minä en tykännyt imettämisestä ja lypsin vauvalle maidon pulloon. Sitäkään en jaksanut kuin niin että vauva oli 1,5kk ja sit lopetin...</i>	-imetyksen lopettaminen
-... <i>Kotona ollaan yritetty neuvolan ohjeiden ja maalaisjärjen avulla pitää pehmeää unikoulua mutta vauva on nyt alkanut poikkeuksetta oksentaa...</i>	-unikoulu
-... <i>heräilee sitten puolen tunnin tai tunnin välein, käyn aina antamassa tutin. Joskus 4 aikoihin kyllästyn ja tarjoan maitoa pullosta, juo ehkä 30 ml, että ai vissiin mikään kauhee nälkä...</i>	-yöhoito
-... <i>Mulla on 9kk ikäinen tyttövauva, joka on ollu alusta asti melko vaativa ja kärsimätön. Aluksi oli koliikki ja sen jälkeen kitinä ja natina...</i>	-koliikki
-... <i>joskus tuntuu,ettei hän ole mihinkään tyytyväinen. Päivät on yhtä viihdyttämistä. Välillä menee hermot, kun vauva vain kitisee, vaikka mitä tekis...</i>	-avuttomuus
-... <i>Vauvani 9kk ei oo koskaan ollu mieheni kanssa kahden,tänään kävin sitten kaupassa kun vauva oli partsilla nukkumassa ja oli sitten tietenkin herännyt ja huutanut kun äiti ei ollu paikalla...</i>	-lyhyt hoito
-... <i>Mua huolestuttaa jo nyt tytön hoitoon vieminen, vaikka siihen aikaa vielä 1/2 vuotta. Tyttö silloin vasta 10 kk. Kotiin en voi jäädä, vaikka kuinka haluaisin</i>	-pysyvä hoito
-... <i>Aloitin opiskelun, vauva 3,5kk, onko järkeä? ...</i>	-ikä
-... <i>Lapsen etu on tärkein!!! Ja tämän voi toteuttaa elämässään, vaikka ei olekaan kotiäiti..</i>	-lapsen etu
-... <i>Mua jaksaa aina vaan sävähdyttää pienen pyykin kuivumaan ripustaminen...</i>	-kotityöt
-... <i>Sit kun tulen 2-3 tunnin kävelylenkiltä, olen itse aivan puhki ja nälkäinen ja vauva on pirteä ja nälkäinen...</i>	-ulkoilu
-... <i>Voi miten paljon rakastankaan tuota pientä ihanaa vauvaan. 4kk tuli täyteen ja yhä olen onneni kukkuloilla.</i>	-positiiviset tunteet

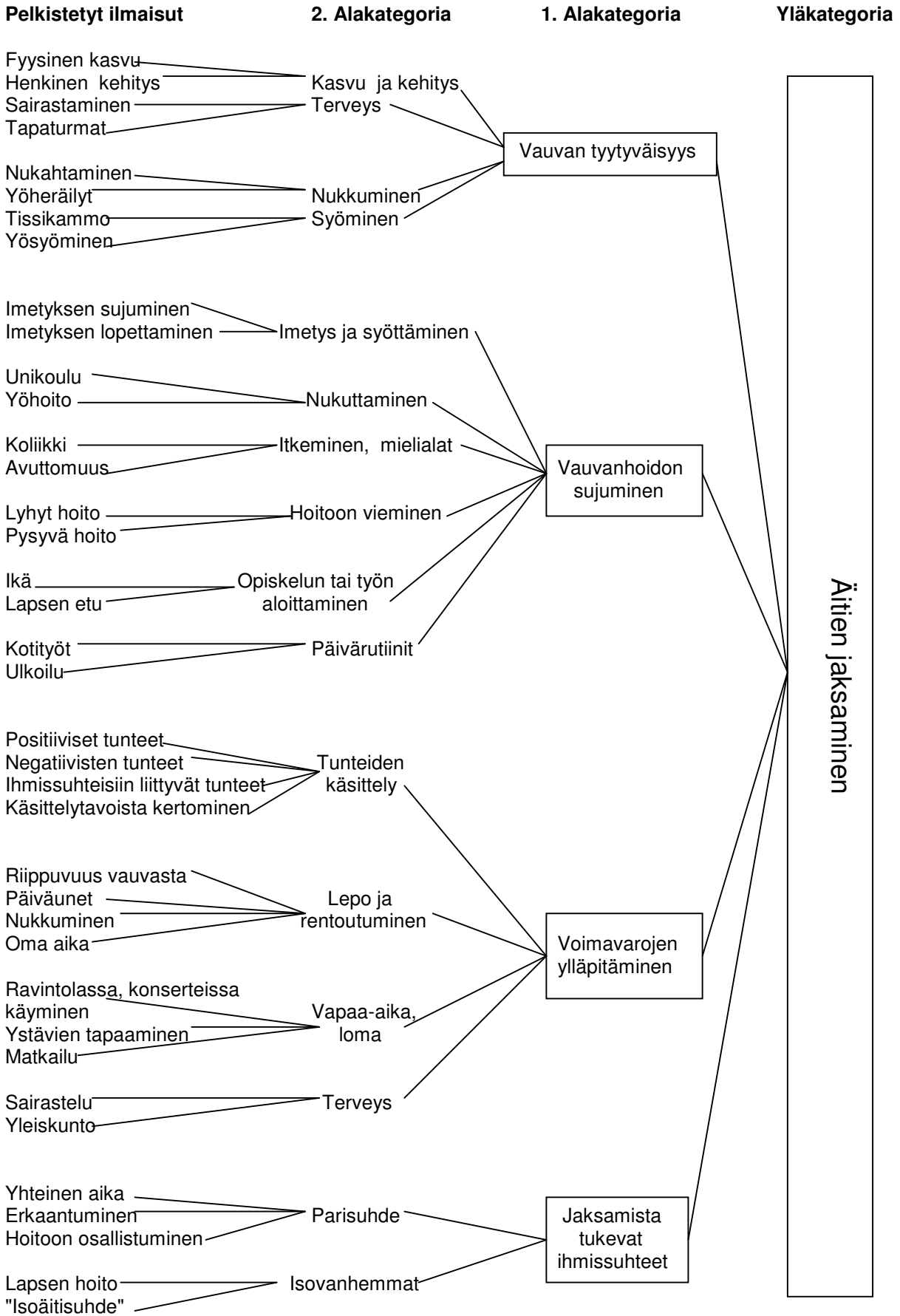
Alkuperäisilmaisuja äitien kirjoituksista**Pelkistettyjä ilmaisuja**

- *Mitä teette aggressiolle ja suuttumukselle? Itsestä tuntuu, etten osaa oikein tehdä niille mitään. Tulee mieleen ajatuksia vauvan vahingoittamisesta, vaikka en usko koskaan vaaville mitään tekäväni...* -negatiiviset tunteet
- *Anoppi ahdistaa. Mä en kestä mun anoppia ja olen ratkaissut asian itselleni helpoimmalla tavalla eli en häntä kovin usein tapaa,...* -ihmissuhteisiin liittyvät tunteet
- *vastaavassa tilanteessa annoin vauvan isän hoteisiin vähäksi aikaa ja menin muualle. Pelkästään käynti pihalla vaipparoskiksella ja takaisin teki ihmeitä. Joskus meillä on ollut anoppi auttamassa.* -käsittelytavoista kertominen
- *Usein ajattelen että minä olen riippuvaisempi vauvastani kuin vauva minusta,...* -riippuvuus vauvasta
- *Kyllä joskus tulee nukuttua itekin pienet päikkärit ja tekee tosi hyvää myös väsyneelle äidille...* -päiväunet
- *Mutta kun saan tilaisuuden nukkua, uni ei yksinkertaisesti tule...* -nukkuminen
- *Mulla on omaa aikaa n. 8 h/vrk. Eli töissä olo + matkat. Viikonloppuisin ei juuri ollenkaan* -oma aika
- *mutta välillä tuntuu että mitä minä siellä baarissa teen...* -ravintoloissa, konserteissa käyminen
- *kyllä sitä huomaa opiskelijakavereitten seassa jotenkin aikuistuneensa vauvan myötä...* -ystävien tapaaminen
- *Me ollaan lähdössä Riccioneen Italiaan, monet tuttumme, joilla on pieniä lapsia ovat kehuneet paikkaa...* -matkailu
- *Olin itse vatsataudissa ja poika on 4kk. Oli kyllä hirveetä yrittää hoitaa poikaa -sairastelu ja oksentaa...* -sairastelu
- *Mulle lääkäri sanoi, että fyysisesti äiti on palautunut 6 kk:n päästä synnytyksestä. Itsellä tuo aika on nyt kulunut, ja pikkuhiljaa alkaa muutenkin tuntua omalta itseltä...* -yleiskunto
- *Ihanaa! Mies tulee perjantaina Ranskasta kotiin! On ollut siellä 3 viikkoa työmatkalla...* -yhteinen aika
- *Onko vauva lähentänyt? Vierottanut parisuhdetta? Meillä välillä lähentää ja välillä riidellään reilustikin...* -erkaantuminen
- *Meilläkin isän päähommiin kuuluu iltaisin vauva jotta saan aikaa kotihommille ja levolle* -hoitoon osallistuminen
- *Minusta on ihan mukavaa, että anoppikin hoitaa vauvaa, mutta hänen tyylinsä ärsyttää minua suunnattomasti...* -lapsen hoito
- *Hän kohtelee meitä kuin alempiarvoisia, ei välitä yhtään mitä sanoo...* -"isoäitisuhde"

Alkuperäisilmaisuja äitien kirjoituksista**Pelkistettyjä ilmaisuja**

- *Itse heräsin pari tuntia sitten vatsakipuun ja sen jälkeen olen viettänyt aamun vessassa.* "omien elämäntilanteiden kertominen"
- *Olin myös oks.taudissa kun poika 4kk, maidontulo ei siitä lopahtanut.* "kokemusten vertailu"
- *Tulee vaan paha mieli kun tollasta pitää lukee.=* "tunteiden paljastaminen"
- *Ensimmäisen kanssa on usein juuri näin, tiedän kokemuksesta. Toisen kanssa menee paremmin* "myötäeläminen"
- *Nythän on liikkeellä sitä RS-virusta joka on alle vuosikaille hoitamattomana vaarallinen* "asiatiedon kertominen"
- *Entä jos lypsäisit kun tuntuu että sitä jää rintoihin ?* "käytännön vinkit"
- *Soita neuvolaan ja kerro että sulla on paha olla. Kyllä ne siellä auttaa* "ohjaaminen avun piiriin"
- *On tää kummallista tää elämä nykyään, kun ei vauvat pysy ojennuksessa.* "mielipiteiden esittäminen"
- *Nyt heti syyllisyys pois! Pääasia että lapsesi tulee taas terveeksi. Tulehdus ei johdu huonosta hygieniasta. Hoida ja helli pikkuistasi ja rauhallisin mielin huomenna tutkimuksiin. Voimia!* "kannustus ja rohkaisu"
- *Voi kun mullakin olisi sydäntä tehdä noin....en pysty...heräilen vauvan kanssa(5kk) joskus 1-2 tunnin välein..muttei minusta ole vauvaa huudattamaan kiva kun teillä meni hyvin.* "ratkaisujen kunnioittaminen"
- *Eikä se sairaala ole niin kamala paikka mitä ajattelet. Hoitajat olivat todella mukavia ja lapselle oli paljon leluja ja paikka oli muutenkin viihtyisä.* "positiivisten asioiden esille tuominen"
- *Olen varmaan vaipunut taas 12-v tasolle* "itseironia"
- *Homma hoituu kertalaakista kun muutatte sopivalle aikavyöhykkeelle, esim. USA:han =)* "tilanteisiin liittyvä huumori"
- *Kyllä miehet on Marsista.* "ihmissuhteisiin liittyvä huumori"
- *Täytyy olla trolli - kukaan ei voi olla noin vastuuton!* "hämmästyminen"
- *Minusta anoppi teki ihan oikein. En ymmärrä mistä suutuit.* "vähättely"
- *Haista huilu! Ja 0,6% on melkoinen määrä kaikista vauvoista!* "haistattelu ja nimitely"
- *pöpi?*
- *Ja nyt provosoimaan...* "provosointi"

Liite 3



Pelkistetyt ilmaisut

Alakategoria

Yläkategoria

