

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Hoitotyön koulutusohjelma

Katju Kärkkäinen  
Jonna Nykänen

”ONHAN SE MAAILMAN IHANINTA KUN SE SIINÄ ON”  
Äitien kokemuksia lapsen hoidosta kantoliinailten

Opinnäytetyö  
Syyskuu 2014



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Syyskuu 2014**  
**Hoitotyön koulutusohjelma**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. 050 405 4816

**Tekijät**  
Katju Kärkkäinen, Jonna Nykänen

**Nimeke**  
”Onhan se maailman ihaninta kun se siinä on” – Äitien kokemuksia lapsen hoidosta kantoliinailten

**Toimeksiantaja**  
Lieku ry, Joensuu

**Tiivistelmä**

Kantoliina on vuosisatoja vanha keksintö, jota edelleen käytetään lasten hoitamisessa. Kantoliinan avulla lapsi saa läheisyyttä jättäessään vanhemman kätet vapaiksi, ja lapsen tarpeisiin voidaan vastata viipymättä. Kantoliinamalleja löytyy nykyisin paljon erilaisia. Tähän opinnäytetyöhön rajattiin mukaan rengasliinat, neliöliinat ja pitkät liinat.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineiston keruumenetelmänä oli avoin teemahaastattelu. Tiedonantajina oli kuusi kantoliinalla lastaan kantanutta äitiä. Tulokset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Lieku ry:lle ajankohtaista tietoa kantoliinalla kantamisen kokemuksista vanhempien näkökulmasta, mitä Lieku ry voi käyttää kantoliinan käytön ohjauksessa vanhemmille. Opinnäytetyön tehtävänä oli myös saada tietoa äidin ja lapsen varhaisen vuorovaikutussuhteen kehittämisestä kantoliinan avulla.

Opinnäytetyön tulosten mukaan kantoliinan käyttö edisti äidin ja vauvan välistä varhais-ta vuorovaikutussuhdetta. Vauvan tarpeiden tunnistaminen oli äitien mukaan helpom-paa vauvan ollessa kantoliinassa. Kantoliinan todettiin myös helpottavan äitejä lasten päivittäisessä hoitamisessa. Lasten koettiin rauhoittuvan kantoliinassa ja viihtyvän siinä hyvin erityisesti vauva-aikana. Ohjauksen puute ja tiedon saanti koettiin äitien mukaan haastavaksi kantoliinan käytössä.

Jatkokehitysmahdollisuutena on tehdä kantoliinan käytöstä tiivistetty opaslehtinen, jossa kerrotaan kantoliinalla kantamisen fyysisistä ja vuorovaikutukseen liittyvistä eduista. Lieku ry ja neuvolat voisivat käyttää opaslehtistä toiminnassaan.

**Kieli**  
suomi

**Sivuja 41**  
**Liitteet 4**

**Asiasanat**  
lapsen kantaminen kantoliinalla, varhainen vuorovaikutussuhde



**THESIS**  
**September 2014**  
**Degree Programme in Nursing**  
Tikkarinne 9  
FI 80200 JOENSUU  
FINLAND  
050 405 4816

**Authors**  
Katju Kärkkäinen, Jonna Nykänen

**Title**  
"It's the most wonderful thing when the baby is there" – Mothers' Experiences of the Child's Care with a Baby Sling

**Commissioned by**  
Liekku ry, Joensuu

**Abstract**

The baby sling is a centuries-old invention, which is still used in childcare. The baby sling provides a child with closeness when it leaves the parent's hands free and she can respond to the child's needs without delay. Many different sling models are available today. This thesis was outlined to cover ring slings, wrap slings and long slings.

The method of this study was a qualitative analysis. The data was collected using open theme interviews. The interviewees were six mothers who had been carrying their children using a sling. The results were analyzed by using content analysis. The aim of this thesis was to gather current information about parents' experiences of carrying children using a sling, for Liekku ry, so that they can use this information in their baby sling guidance. Another aim of this study was to collect information on the early parent-child interaction development when using the baby sling.

According to the results the use of the baby sling contributed to the early interaction between the mother and the baby. According to the mothers' experiences, identifying the needs of the baby was easier when the baby was in the baby sling. Carrying child in the baby sling was also found to facilitate the mothers with the daily childcare. There were experiences that children calm down well in the baby sling and they enjoy to be carried in the baby sling, especially during the babyhood. The mothers said that the most challenging thing in the use of the baby sling was the lack of guidance and difficulties in finding information.

A further development possibility would be to make a compact guidebook about a baby sling, and it would emphasize physical benefits and those related to parent-child early interaction when carrying the child in the baby sling. Liekku ry and child health clinics could use the guidebook in their activities.

**Language**  
Finnish

**Pages** 41  
**Appendices** 4

**Keywords**  
early interaction, carrying child in a baby sling

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	5
2	Lapsen kantaminen kantoliinalla .....	6
2.1	Kantoliina .....	6
2.2	Vauvan rauhoittuminen .....	8
2.3	Arjen helpottuminen .....	9
3	Vuorovaikutus .....	10
3.1	Varhainen vuorovaikutussuhde .....	10
3.2	Kosketus ja läheisyys vauvan perustarpeita .....	11
3.3	Hoitajan arvio ja tuki varhaisessa vuorovaikutussuhteessa .....	13
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä .....	16
5	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat .....	16
5.1	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä .....	16
5.2	Teemahaastattelu .....	17
5.2.1	Haastattelujen suunnittelu ja toteutus .....	18
5.2.2	Tiedonantajat .....	19
5.3	Aineiston analyysi .....	20
6	Opinnäytetyön tulokset .....	21
6.1	Taustatiedot .....	21
6.2	Kantoliinan käyttäminen .....	22
6.3	Kantoliinan käyttö arjessa .....	25
6.4	Lapsen viihtyminen kantoliinassa .....	27
6.5	Vuorovaikutuksen kehittyminen .....	29
7	Pohdinta .....	31
7.1	Tulosten tarkastelu .....	31
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus .....	34
7.3	Opinnäytetyön eettisyys .....	36
7.4	Opinnäytetyön oppimisprosessi .....	38
7.5	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet .....	38
	Lähteet .....	40

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Saatekirje haastattelututkimukseen osallistumisesta
Liite 3	Teemahaastattelurunko
Liite 4	Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysin etenemisestä

## 1 Johdanto

*”Käytin liinaa päivittäin ulkona ja sisällä. Kantoliina mahdollisti osallistumisen tapahtumiin, joihin ei vaunuilla olisi ollut asiaa.”* Hanna. (Niemelä 2007, 31.)

*”Tärkeintä liinassa onkin, että vauva viihtyy ja nauttii olostaan. Uni tulee useimmiten heti ja vatsakivut unohtuvat välittömästi.”* Essi. (Niemelä 2007, 22.)

Nämä ja monet muut samankaltaiset kokemukset herättivät kiinnostuksemme kantoliinoja kohtaan. Tulevina sairaan- ja terveydenhoitajina halusimme opinnäytetyöaiheemme liittyvän pieniin lapsiin tai heidän perheisiinsä, koska tulevaisuudessa tulemme tekemään yhteistyötä lapsiperheiden kanssa. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja keinot vuorovaikutussuhteen luomiseen kuuluvat olennaisesti terveydenhoitajan työhön.

Tämä opinnäytetyö on tehty toimeksiantona (liite 1) Liekku ry:lle. Yhdistys antaa ohjausta ja tukea kantoliinan käyttäjille sekä vuokraa kantoliinoja. Liekku ry:n tarkoituksena on jakaa tietoa vanhemmille lasten hoidosta sekä vahvistaa toiminnallaan lasten ja perheiden asemaa sekä hyvinvointia. Yhdistyksen tärkeimpiä arvoja ovat lapsentahtisuus, lasten oikeudet ja kunnioittaminen, suvaitsevaisuus sekä avoin asenne. Yhdistyksen toiminta täydentää neuvolajärjestelmän palveluita tarjoamalla sellaista tietoa esimerkiksi kantoliinoiden ja kestovaippojen käytöstä, jota vanhempien kokemuksen mukaan muualta ei saa. Tavoitteena yhdistyksellä on vertaistuen tarjoaminen vanhemmuuteen ja siihen liittyviin asioihin. (Liekku ry 2013.)

Tämän opinnäytetyön aiheeksi valittiin vanhempien kokemuksia kantoliinan käytöstä. Aihetta rajattiin ottamalla työhön mukaan rengas-, neliö- ja pitkät kantoliinamallit. Opinnäytetyön tarkoituksena ja tehtävänä oli selvittää haastattelujen avulla vanhempien ajankohtaisia kokemuksia kantamisesta kantoliinalla, jolla on jo pitkä historia takana lastenhoitovälineenä. Tärkeänä teemana haastatteluissa pidettiin vanhempien vuorovaikutuksen kehittymistä lapseen kantoliinan avulla.

## 2 Lapsen kantaminen kantoliinalla

### 2.1 Kantoliina

Kantoliina on arkea helpottava apuväline lapsen kantamisessa. Jo vuosisatojen ajan on käytetty kantoliinan tyylisiä välineitä, joista nykypäivän kantoliinat ovat kehittyneet. Euroopan teollistuessa kantoliinoiden käyttö väheni, mutta nykyään niiden käyttö on taas vähitellen alkanut yleistyä rintareppujen ja kantorinkkojen tultua markkinoille. (Rautaparta 2003, 117–121.)

Kantoliinoja on eripituisia ja erilaisista kankaista valmistettuja. Useimmat kantoliinamallit soveltuvat monenlaisiin kantoasentoihin. Lasta voidaan kantaa edessä vatsat vastakkain, pystyasennossa, kehtoasennossa, selän puolella tai lonkalla. Pitkien kantoliinoiden etuna on niiden muokkaamisen mahdollisuus eri tilanteisiin sopiviksi. Niiden sitominen vaatii alussa harjoitusta, mutta sen oppii nopeasti pienen opastuksen ja harjoittelun avulla. Muotoon ommeltujen liinoiden säätömahdollisuudet ovat hiukan rajallisemmat. Toisaalta ne eivät taas vaadi erityisiä sidontoja, vaan ne voidaan pukea nopeasti päälle. (Schön & Silven 2007, 119.)

Kantoliinoista rengasliina (kuva 1) on tunnetuimpia. Rengasliina on suorakaitteen muotoinen kangaspala, jonka päähän on ommeltu renkaat. Se on hyvä pikaliina, mutta vaatii aluksi hiukan harjoittelua. Rengasliinalla voi kantaa isompaakin kuin vauvaikäistä lasta. Neliöliinalla (kuva 2) kannetaan päätään itse kannattelevaa lasta. Neliöliina on alun perin tarkoitettu selässä kantamiseen, mutta useimmat soveltuvat myös etupuolelle. Pitkä liina (kuva 3) on monimuotoisin vaihtoehto. Sen pituus vaihtelee sidontatavan mukaan parista metristä useaan metriin. (Niemelä 2007, 40–43.) Pitkiä sidottavia liinoja valmistetaan kudottuina ja trikoisina. Trikooliinoja suositellaan vastasyntyneille, koska ne ovat joustavia ja pehmeitä. Lapsen kasvaessa trikooliina joustaa liikaa ja on hyvä vaihtaa esimerkiksi kudottuun malliin. (Schön 2007, Silven 2010, 31 mukaan.) Kudotussa pitkässä liinassa ei ole painorajaa, ja sen voi sitoa monella tavalla. (Niemelä 2007, 40–43).



Kuva 1. Rengasliina (Kuva: Liekku ry). Kuva 2. Neliöliina (Kuva: Liekku ry).



Kuva 3. Pitkä liina (Kuva: Liekku ry).

Kantoliinan kankaan tulisi joustaa, tukea ja myötäillä lasta. Liian tiukka tai karkea kangas on hankala solmia ja asetella lapsi siihen. Liian joustava kangas löystyy helposti ja myös lapsen asento kärsii liian löysässä liinassa. Kankaan paksuudella on myös merkitystä. Liian ohut kangas jää hiertämään, koska siihen jää helposti laskoksia. (Kirkilionis 2003, 94–97.)

Pientä lasta on kannettava paljon, mikä voi aiheuttaa kantajalle erilaisia selkä-, niska- ja hartiavaivoja. Oikein sidottu kantoliina auttaa kantamaan ergonomisesti ja jättää kantajan kädet vapaiksi, jolloin hartiakin rentoutuvat ja kädet vapautuvat muuhun tekemiseen. (Rautaparta 2003, 120–121.) Lapsi tulisi sitoa kantoliinaan mahdollisimman lähelle ja ylös, jolloin lapsen painopiste on korkeammalla ja hän tuntuu kevyemmältä. Siten kantajan asento on myös parempi. Selän puolella kantaminen rasittaa kantajaa vähemmän kuin etupuolella kantaminen. Pitkät matkat olisi siis hyvä kantaa selkäpuolella jos mahdollista, ottaen huomioon lapsen iän. (Kirkilionis 2003, 130–131; Mäkinen 2007, 225.)

Lapsi voi olla myös liian korkealle sidottu, jolloin hänen päänsä osuu kantajan leukaan. Lapsen ollessa liian korkealla kantajan näkökenttä pienenee ja turvallisuus kärsii. Olan yli menevät liinat olisi asetettava oikein, etteivät ne jää hiertämään kantajaa. Liinat eivät saa myöskään mennä liian läheltä kaulaa, mikä tuo painaessaan epämiellyttävän tunteen, ja kantaminen käy nopeasti liian rasakaaksi. Kangasosien, jotka menevät selän takaa ristiin, olisi mentävä lapaluiden välistä, ei ylempää tai alemmaa. Muuten kantaminen voi aiheuttaa selkä-, niska- ja päänsärkyä. (Kirkilionis 2003, 131–132.)

## **2.2 Vauvan rauhoittuminen**

Vauvoilla on melkein tyydyttymätön tarve olla sylissä. Vastasyntyneen selkärangan muoto ja vauvalle luontainen jalkojen sammakkoasento kertovat, että lajimme kuuluu jälkeläisiään kantavien joukkoon. Jalkojen asento istuttaa lapsen hyvin äidin lantiolle, ja selän pyöreä muoto saa vauvan nojaamaan ja tukeutumaan kantajaansa. (Kaitaniemi 2010, 135.) Sammakkoasento tukee lapsen lonkkanivelten tervettä kehitystä. (Kirkilionis 2003, 43). Kantaminen yhdistää kaksi lasta rauhoittavaa tekijää: ihokosketuksen ja keinuvan liikkeen. Niillä on positiivisia vaikutuksia lihasjänteveyteen, sydämen toimintaan sekä hengitykseen. Vauvan tasapaino- ja liikeaistit saavat virikkeitä, ja motorinen kehitys saa tukea kannettuna olemisesta. Lapsi saa myös kokea vanhempansa läsnäolon läheltä. Vauva näkee vanhemman kasvot, tuntee liikkeitä ja läheisyyden, kuulee ja haistaa lähellä olevan äidin tai isän. Lapsen kantaminen parantaa kiintymys-



suhdetta, ja vanhemmat oppivat tällöin vastaamaan paremmin lapsensa tarpeisiin. (Kaitaniemi 2010, 135–136.)

Jotkut lapset eivät viihdy yksin hetkeäkään. Lapsen ollessa kantoliinassa vanhempansa lähellä, hän tuntee jo kohdusta tutut rytmit ja liikkeet, jotka saavat hänen olonsa turvalliseksi. Lapsi saa elää kantoliinassa omaa rytmiään. Hän voi syödä, kun on nälkä ja nukkua, kun väsyttää. Lapsi, joka saa tarpeisiinsa tyydytyksen pian, on yleensä tyytyväinen. (Rautaparta 2003, 121–122.) Lastenlääkäri ja lukuisten vauvaoppaiden kirjoittaja, amerikkalainen William Sears puhuu yhdeksän kuukauden kantoajasta myös kohdun ulkopuolella: ”Nine in, nine out” (Niemelä 2007, 25). Noin yhdeksän kuukauden iässä lapsi oppii ymmärtämään, että tavarat tai ihmiset ovat olemassa myös silloin, kun niitä ei voi nähdä tai koskea. Vasta siinä vaiheessa lapsi ymmärtää vanhempiansa huolenpidon jatkuvan silloinkin, kun he eivät ole lapsen luona. (Kirkilionis 2003, 17.)

### **2.3 Arjen helpottuminen**

Kantoliinat toimivat sylissä pitämisen apuvälineinä (Mäkinen 2007, 225). Kantamisesta on hyötyä myös äidille. Äidin on helppo tarkkailla vauvan vointia, kun vauva on lähellä. Kantaminen on hyvä aloittaa jo heti vauvan synnyttyä, sillä siitä on apua imetyksen onnistumisessa. (Kaitaniemi 2010, 137.) Vauva antaa paljon vihjeitä, siitä miten häntä tulisi hoitaa, kun häntä vain kuunnellaan. Vauva kertoo, jos on nälkä, ilmoittaa määristä vaipoista sekä läheisyyden tarpeestaan, kun on jäänyt yksin. Vauvan ollessa vanhemman mukana, on vanhemman helpompaa havaita milloin vauvalla on nälkä, ja lapsentahtinen imetys on helppo toteuttaa. (Schön 2007, Silven 2010, 37 mukaan.)

Kantoliinan ollessa sidottu oikein se vapauttaa kantajan kädet vapaiksi tekemään muita kotitöitä. Se voi auttaa myös sisarkateuden ehkäisemisessä, kun vanhemman kädet riittävät myös isommalle sisarukselle. Kantoliina antaa vanhemmille liikkumavapautta myös kodin ulkopuolella. Lasta on helppo kuljettaa kantoliinan avulla julkisissa liikennevälineissä, metsäretkellä tai juhlassa. Lisäksi imetys on huomaamatonta liinan suojissa julkisilla paikoilla. Tuttu ja turvallinen

kantoliina voi auttaa lasta myös sopeutumaan helpommin uuteen hoitajaan tarvittaessa. Kannettaessa lasta hänen omassa tutussa kantoliinassaan, uusi tilanne voi tuntua lapsesta helpommalta. (Rautaparta 2003, 121–123; Mäkinen 2007, 225.)

### **3 Vuorovaikutus**

#### **3.1 Varhainen vuorovaikutussuhde**

Heti syntyessään vauvalla on pyrkimys vuorovaikutukseen (Salo 2002, 54). Vauvalla on siis synnynnäisiä kykyjä saada muut ihmiset vuorovaikutukseen itsensä kanssa (Broberg, Almqvist & Tjus 2005, 109). Vauva havainnoi ympäristöään ja kiinnittää katseensa ihmisiin. Vauva pystyy tunnistamaan äitinsä jo kuukauden iässä. Vauva varmistaa vanhemman saatavilla olon itkulla, tarttumisella ja hymyllä. (Salo 2002, 54.) Riittävän hyvä vanhemman ja vauvan vuorovaikutus vauvan kannalta tarkoittaa, että hänen psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset tarpeensa tulevat ymmärretyiksi ja niihin myös vastataan niin, ettei vauva joudu odottamaan liian kauan tarpeidensa tyydytystä (Puura & Hastrup 2011, 99).

Kaarina Kempin (2007, 87) väitöskirjan tulokset osoittavat, että varhaisen vuorovaikutussuhteen laatu ennustaa myöhempää lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta sekä vaikuttaa lapsen kehitykseen. Riittävän hyvä vuorovaikutussuhde vauvan ja vanhemman välillä onkin tärkein vauvan tunne-elämän, sosiaalisen ja tiedollisen kehityksen tekijä. Laadultaan hyvän vuorovaikutussuhteen seurauksena syntyvä turvallinen kiintymyssuhde toimii suojausmekanismina epäsuotuisia kokemuksia vastaan. (Puura, Tamminen, Mäntymaa, Virta, Turunen & Koivisto 2001, 4855.)

John B. Bowlbyn ja Mary A. Ainsworthin kiintymyssuhdeteorian mukaan vauvoilla on biologinen tarve kiinnittyä hoitajaansa pysyäkseen elossa ja saadakseen läheisyyttä ja turvaa vaaroilta. Teorian mukaan vauva kehittää vahvimman kiin-

tymyssuhteen yhteen hoitajaan 3–6 kuukauden iässä. Vauva valikoi hoitajistaan sen, joka vastaa hänen viesteihinsä nopeimmin ja johdonmukaisimmin sekä kenen kanssa vuorovaikutus on mielekästä ja kuka luo vahvimman kiintymyssuhteen hänen kanssaan. Useimmiten vauva luo kiintymyssuhteen äitiin. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 128–129.) Erossa ollessaan turvallisesti kiintyneet lapset osoittavat vanhemman kaipuutaan ja tavatessaan jälleen ilahtuivat vanhemman näkemisestä (Sinkkonen 2003, 95).

Lapsen on tärkeää oppia säätelemään tunteitaan, ja hyvä vuorovaikutussuhde vanhempiin edesauttaa tätä (Ahlqvist-Björkroth 2007, 130). Vauvalla on rajallinen kyky säädellä tunnetilojaan, eikä vauva kestä kovin pitkään voimakkaita kielteisiä tunnetiloja. Tällaisia ylivoimaisia tunteita tuntiessaan lapsi tarvitsee vanhempien apua oppiakseen tunteiden itsesäätelyä. (Broberg ym. 2005, 122–123.) Tunteiden jakaminen antaa vauvalle tietoa siitä, mitkä tunteet ovat jaettavissa sekä käsitystä siitä, mitkä tunteet ovat sallittuja. Tunteiden jakaminen vaikuttaa vauvan kykyyn säädellä omia tunteitaan ja toisten tunteiden ymmärtämiseen. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 131.)

Vauva tasapainottaa omaa olotilaansa ympärillä olevien ihmisten mukaan (Gerhardt 2008, 31). Kemppisen (2007, 91) mukaan äitien synnytyksen jälkeisellä masennuksella on todettu olevan vaikutusta varhaisen vuorovaikutussuhteen syntyyn. Masentuneen äidin vauva tottuu positiivisten tunteiden puuttumiseen ja sopeutuu alhaiseen ärsytystasoon. Levottoman äidin vauva saattaa olla ylivireä ja kokea tunteiden vain räjähtävän ulos. Vauvat voivat myös selviytyäkseen yrittää sulkea tunteet kokonaan pois. Hyvin hoidetut vauvat odottavat, että tunteisiin vastataan, ja ylivireät tilat palautuvat miellyttävälle tasolle sen avulla, että aikuinen on tehnyt sen vauvan puolesta, jolloin vauva oppii siihen itsekkin. (Gerhardt 2008, 31.)

### **3.2 Kosketus ja läheisyys vauvan perustarpeita**

Kosketuksen ja läheisyyden jatkuva kaipuu kuuluvat vauvan perustarpeisiin (Kirkilionis 2003, 17). Koskettaminen on vuorovaikutuksen ensimmäinen muoto.

Se opettaa lasta erottamaan ihmiset toisistaan, välittää tunteita ja kertoo lapselle ympäristöstään. Kosketuksen tarve jatkuu läpi elämän ja saa tuntemaan ihmisen rakastetuksi. Läheisyyden mielihyvä, imettäminen ja ihokontakti lisäävät oksitosiini- ja endorfiinihormonien eritystä, jotka ovat mielihyvää tuottavia hormoneja ja voivat osaltaan estää myös synnytyksen jälkeistä masennusta. (Rautaparta 2003, 101–102.)

Lapsen lämmönsäätelylle kosketus on myös tärkeää. Äidin ollessa jatkuvassa kosketuksessa lapsen kanssa hänen kehonsa säätelee lämpötilaa vauvan tarpeiden mukaan. (Kaitaniemi 2010, 134–135.) Äidin kosketus auttaa vauvaa verenpaineen ja sydämen sykkeen säätelyssä sekä vastustuskyvyn kehittämisessä. Lisäksi kosketus säätelee vauvan kasvuhormonitasoa ja lihastoimintaa. Äidin keho tasoittaa vauvan stressihormoneja syöttämisen ja kosketuksen avulla sekä lämmittää vauvaa. (Gerhardt 2008, 35.) Does Infant Carrying Promote Attachment -tutkimuksen mukaan kehoaan vasten kantovälineellä lastaan kantaneet äidit reagoivat lapsiinsa herkemmin ja lasten tarpeita paremmin ymmärtäen kuin ilman kantovälinettä kantaneet. Kantovälineellä kannetut lapset olivat useammin luottavaisessa suhteessa äitiinsä kuin vertailuryhmän lapset. (Anisfeld, Casper, Nozyee & Cunningham 1990, 1625.)

Myös kommunikoinnissa kosketuksella on tärkeä asema, sillä vauva turvautuu viestinnässään tuntoaistiin (Kaitaniemi 2010, 135). Pelkät sanat eivät riitä ilmaisemaan vauvalle turvallisuuden tunnetta. Sanojen sijaan vauva ymmärtää kosketuksen, tuoksun, puherytmin ja äänensävyyn. Näiden lisäksi vauvan painaminen syliin pystyasennossa kehoa vasten rauhoittaa lasta. (Salo 2002, 53.) Vuorovaikutus helpottuu vanhemman ja vauvan kosketuksen lisääntyessä. Lapsi saa myönteisen kuvan omasta kehostaan kosketuksen avulla, ja sen vaikutukset ulottuvat aikuisuuteen asti. (Kaitaniemi 2010, 135.)

Fyysisen läheisyyden on huomattu vähentävän vauvoille tavallisia hengityskatkoksia, itkun määrää sekä lisäämään lapsen kasvua (Rautaparta 2003, 101). Läheisyyttä saaneilla on muita vähemmän psyykkisiä ongelmia, ja lisäksi kosketus parantaa immuunipuolustuksen toimintaa (Kaitaniemi 2010, 134). Erityisesti alipainoisina syntyneille ihokosketus on tärkeä, koska se parantaa kehon kykyä

käyttää ravinnon energiaa hyödyksi, jolloin paino nousee (Kaitaniemi 2010, 133). Alipainoisten vauvojen hoidossa ihokontaktia lapsen ja vanhemman välillä on jo kauan pidetty tärkeänä hoitomuotona vauvan kehityksen kannalta (Rautaparta 2003, 101).

Amerikkalaisen psykoterapeutti Jean Liedloffin mukaan vauvojen ”in arms”-vaihe eli sylivaihe kestää 6–8 kuukauden ikään asti, kunnes lapsi oppii ryömiään. Perusajatuksena Liedloffilla on, että vauva olettaa tulevansa pidetyksi sylissä ja kannettuna. Vauva pyrkii luontaisesti symbioosiin vanhempansa kanssa ja jos ei onnistu, vauva on onneton ja itkee, kunnes menettää toivonsa. Vauvan voi nykypäivänä kätevästi laittaa sitteriin, vaunuihin, hyppykiikkuun tai rattaisiin. Jos lasta ei huomioida, hän oppii luovuttamaan ja alistuu asemaansa, ettei saa huomiota. (Niemelä 2007, 25–26.)

### **3.3 Hoitajan arvio ja tuki varhaisessa vuorovaikutussuhteessa**

Vanhemman ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutuksen laatua voidaan arvioida käyttäytymisen tasolla, affektiivisella tasolla eli tarkastelemalla ilmaistuja tunteita sekä psykologisella tasolla, jossa arvioidaan sitä, ymmärtävätkö vanhempi ja vauva toisiaan vuorovaikutustilanteessa samalla tavalla (Puura & Hastrup 2011, 98). Arvioidessa vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutussuhteen laatua käyttäytymisen tasolla vanhempien toiminnassa tarkkaillaan katsekontaktin hakemista vauvaan, mielihyvän osoittamista ilmeillä, puhumista vauvalle äänensävyä vaihtelemalla sekä vauvan turvallista ja lempeää käsitteilyä. Vauvan ei tulisi joutua odottamaan liian pitkään vanhemman vastausta tarpeisiinsa. Vanhemman yksittäiset ja tahattomat vauvan tarpeiden vastaamiseen liittyvät viivästykset ja väärinymmärrykset eivät kuitenkaan haittaa vauvan kehitystä. Nämä tilanteet edistävät vauvan kehitystä, koska vauva joutuu kehittämään tapojaan tulla ymmärretyksi. (Puura & Hastrup 2011, 98–99.)

Tunnetasolla vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus tulisi olla suurimaksi osaksi myönteistä ja neutraalia (Mäki, Hakulinen-Viitanen, Kaikkonen, Koponen, Ovaskainen, Sippola, Virtanen, Laatikainen 2010, 49). Kielteisten

tunnereaktioiden tulee olla suhteessa lapsen ikään ja toimintakykyyn, eivätkä ne saa vahingoittaa vauvaa. Vauva pystyy vastaamaan vanhemman ilmaisemiin tunteisiin ja jakamaan tunteita vanhemman kanssa kun tunnevuorovaikutussuhteen laatu on hyvä vauvan ja vanhemman välillä. Psykologista vuorovaikutuksen tasoa pystytään arvioimaan pienen vauvan kohdalla vain epäsuorasti hänen reaktioitaan havainnoimalla. Vanhempien toiminnassa ja ajatuksissa tulisi ilmetä lämmin ja hyväksyvä suhtautuminen vauvaan. (Puura & Hastrup 2011, 98–99.)

Vuorovaikutus voi olla vauvan kehityksen kannalta riittämätön määrältään tai laadultaan. Määrältään riittämättömässä vuorovaikutuksessa vanhempi ei ole ajallisesti riittävästi vauvan kanssa, hänen sosiaalisten ja psyykkisten tarpeiden turvaamiseksi. Laadultaan riittämätön vuorovaikutus tarkoittaa tilanteita, joissa vanhempi toimii niin, että vauvan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet eivät tyydyty riittävästi. Vauvan haluttomuus tai kyvyttömyys hakea ja ylläpitää katsekontaktia, hidas reagointi ärsykkeille sekä ilmeiden, ääntelyn ja liikehdinnän vähäisyys voivat kertoa vuorovaikutuksen puutteellisuudesta. Riittämättömän vuorovaikutuksen merkkejä voivat myös olla vauvan ärtyneisyys, tyytymättömyys sekä ongelmat nukkumisessa ja syömisessä. Vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutussuhteen häiriintymisestä kertovat vanhemman vähäinen vuorovaikutuspuhe ja katsekontakti vauvaan, mielihyvän puute, latteaa tai vaihtelevaa tunnelmaisuutta vauvaan kohtaan sekä vauvan välinpitämättömän ja turvaton käsittely. (Puura & Hastrup 2011, 101.)

Hoitajien tulee auttaa vanhempia lapsen kehityksen tukemisessa ja varhaisessa vuorovaikutuksessa. Hoitajien on osattava tunnistaa perheitä, joissa vuorovaikutuksen tukeminen on tarpeellista. Erilaisten koulutusten ansiosta hoitajat ovat saaneet rohkeutta puuttua vaikeisiin asioihin ja ovat saaneet valmiuksia tunnistaa lasten psyykkisiä ongelmia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 86.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen tekemässä Lasten terveys, (LATE) tutkimuksessa (2010) yhtenä osa-alueena terveydenhoitajat arvioivat puoli- ja yksivuotiaiden lasten ja vanhempien välistä vuorovaikutusta. Noin 5-6 %:ssa puoli- ja yksivuotistarkastuksia terveydenhoitajille oli herännyt jonkinasteista huolta lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta. (Mäki ym. 2010, 49.)

Äidin herkkyyttä vauvan viesteille koskevan väitöskirjan tulosten mukaan terveydenhoitajat olivat varovaisia arvioidessaan varhaista vuorovaikutusta ongelmalliseksi vanhemman ja lapsen välillä. Huolta herättäneille vanhempilapsi pareille terveydenhoitajat järjestivät lisäkäyntejä neuvolassa, mutta eivät ohjanneet vanhempia ja lapsia lääkärin vastaanotolle eikä mielenterveyspalvelujen piiriin. (Kemppinen 2007, 117–118.) Tampereella tehdyssä projektissa, joka on osa The European Early Promotion Project (EEPP) -tutkimushanketta, tulokset osoittivat, että neuvoloissa ei ole ongelmaa tunnistaa lasten kehitykseen kielteisesti vaikuttavia tekijöitä, vaan vaikeuksia tuottaa riskitekijöiden puheeksi ottaminen ja niiden käsitteleminen vanhempien kanssa (Puura ym. 2001, 4860).

Neuvoloissa terveydenhoitajilla on käytössään varhaisen vuorovaikutuksen arviointimenetelmä, joka perustuu VaVu-haastatteluun, keskusteluissa esiin nousseisiin asioihin ja havainnointiin. Synnytyksen jälkeisen vuorovaikutusta tukevan VaVu-haastattelun tarkoituksena on puhua lapsen syntymään ja hoitoon, perheen tilanteeseen, vanhempien ajatuksiin sekä tunteisiin liittyvistä asioista. (Borg & Kaukonen 2011, 104.) Keskustelun tavoite on edistää lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen myönteistä sujumista sekä auttaa tunnistamaan mahdollisia vaikeuksia ja huolia sekä tuen tarvetta (Puura & Hastrup 2011, 97). Myönteistä palautetta antamalla voidaan tukea hyvin toimivaa vuorovaikutusta (Puura ym. 2001, 4857). Rehellinen ja myönteinen palaute vahvistaa vanhemman itsetuntoa vanhempana (Puura & Hastrup 2011, 102). Huonosti toimivaa vuorovaikutusta pyritään parantamaan avoimen ihmettelyn, hienovaraisten mallintamisen ja kyseenalaistamisen avulla (Puura ym. 2001, 4857).

Vastasyntyneiden tehohoitoympäristössä sairaanhoitajien tehtävänä on varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Vauvan tehohoitoon joutuminen voi järkyttää vanhempia siinä määrin, että vanhempien ja vauvan välisen vuorovaikutussuhteen kehittyminen voi vaarantua. Hoitajan on pyrittävä hoitamaan lasta niin, että vanhemmat voivat koskettaa tai vaikka vain pitää kättä lähellä lasta. Hoitajan tulisi kertoa vanhemmille lapsen voinnista sekä tukea ja kannustaa vanhempia tulemaan lapsensa luo. (Arasola, Reen, Vepsäläinen & Yli-Huumo 2004, 424–425.)

## **4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa ajankohtaista tietoa Liekku ry:lle kantoliinalla kantamisen kokemuksista vanhempien näkökulmasta. Tietoa Liekku ry voi käyttää kantoliinan käytön ohjauksessa vanhemmille.

Opinnäytetyön tehtävänä on

1. Selvittää haastattelujen avulla vanhempien kokemuksia kantoliinalla kantamisesta.
2. Tuottaa tietoa vanhemman ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisestä kantoliinan avulla.

## **5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat**

### **5.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä**

Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkimuksen tavoitteena on tosiasioiden löytäminen ja paljastaminen. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan mahdollisimman monipuolisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Haastattelujen avulla pyrittiin löytämään ajankohtaista kokemustietoa.

Kvalitatiivinen tutkimus on nimensä mukaisesti enemmän kiinnostunut laadusta kuin määrästä. Kvalitatiivisen tutkimuksen ideana on tulkita ja ymmärtää asioita ja ilmiöitä, eikä ole tarkoituksena saada yleistettäviä mittauksia ja tuloksia. Johtopäätösten on oltava perusteltuja, että samaa aineistoa tutkiva saisi siitä aineistosta samat päätelmät. (Koivula, Suihko & Tyrväinen 2002, 31–33.) Kuudesta haastattelusta saatiin paljon yhteneviä tuloksia, joista pystyttiin tekemään yhteisiä johtopäätöksiä.



Tässä opinnäytetyössä selvitettiin kantoliinan käyttökokemuksia. Kvalitatiivinen tutkimus soveltuu tutkimusmenetelmäksi silloin, kun halutaan selvittää käyttäytymisen merkitystä. Kvalitatiivinen tutkimus tuo esille havaintoja, joita tutkittavilla on tilanteista ja antaa myös mahdollisuuden huomioida heidän menneisyyteensä ja kehitykseensä liittyviä tekijöitä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 27.)

Kysymykset mitä, miten, milloin ja miksi ohjaavat laadullista tutkimusta. Tunusomaista on myös, että tutkimuskysymykset ovat tutkimuksen alussa melko laajoja, mutta tarkentuvat tutkimuksen kuluessa. Laadullinen tutkimus on prosessina hyvin monivaiheinen. (Kylmä & Juvakka 2007, 26–27, 76.)

## 5.2 Teemahaastattelu

Opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmäksi valittiin teemahaastattelu. Tarkoituksena teemahaastattelussa on löytää merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tehtävän ja tarkoituksen mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75). Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, joka on strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto. Tarkkoja ja yksityiskohtaisia kysymyksiä ei ole valmiiksi muotoiltu, vaan haastattelu etenee etukäteen valittujen teemojen avulla. Haastateltavat voivat puhua vapaasti aiheesta, valitut teemat kuitenkin pyritään keskustelemaan kaikkien haastateltavien kanssa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48.) Haastattelu on vuorovaikutuksellista, ja siinä haastattelija ja haastateltava vaikuttavat toisiinsa. Muodoltaan teemahaastattelu on avoin, jolloin haastateltava pääsee kertomaan halutessaan asiasta hyvin vapaamuotoisesti. (Eskola & Suoranta 1999, 86–87.) Tämän opinnäytetyön teemahaastattelurunkoon (liite 3) käytettiin teemoja tietoperustaan pohjautuen. Teemojen avulla haastateltavat saivat kertoa aiheesta vapaamuotoisesti, mikä johti monipuoliseen aineistoon.

Ennen teemahaastattelun toteuttamista on tutustuttava tarkasti aihepiiriin. Tietoperustan pohjalta saadaan teemahaastattelussa käytettävät teemat. Valitut teemat ja kysymykset on esitettävä ennen varsinaista haastattelua. Haastattelussa on varauduttava puheliaksiin sekä niukkasnaisiin haastateltaviin. (Hirsjärvi ym. 2009, 211.) Teemahaastattelu toteutetaan tavallisesti kerran ja silloin

haastattelu nauhoitetaan. Siten haastattelua voidaan käydä läpi useaan kertaan myöhemmin ja analysoida. Teemahaastattelun voi toteuttaa yksilö- tai ryhmähaastatteluna. Ennen haastattelua on muistettava pyytää haastateltavalta lupa nauhoitukseen. (Koivula ym. 2002, 46–47.) Ennen teemahaastattelurungon suunnittelua ja haastattelujen tekemistä tutustuimme tarkemmin tutkittavaan aiheeseen. Aiheesta keskusteltiin toimeksiantajan kanssa, katsoimme kantoliinailua käsittelevän videomateriaalin ja etsimme tutkittua tietoa aiheesta.

### **5.2.1 Haastattelujen suunnittelu ja toteutus**

Kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole etsiä tilastollisia säännönmukaisuuksia eikä keskimääräisiä yhteyksiä, joten aineistona voi olla vaikka yhden henkilön haastattelu tai joukko yksilöhaastatteluja. Tutkimuksen tavoitteena on tutkimuskohteen ymmärtäminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 181.)

Aineiston keruussa kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään käsitettä saturaatio, joka viittaa aineiston kylläisyyteen eli riittävyteen. Kylläntyminen tarkoittaa aineiston keräämistä tietämättä aluksi, kuinka monta tapausta aikoo tutkia. Aineistoa on tarpeeksi, kun samoja asioita alkaa toistua haastatteluissa. Silloin saturaatio on tapahtunut. (Hirsjärvi ym. 2009, 182.) Ennen haastattelujen aloittamista ei tiedetty tarkasti, kuinka monta haastattelua tehdään. Heti ensimmäisten haastattelujen jälkeen huomattiin samojen asioiden toistuvan haastatteluvastauksissa ja kokemuksissa.

Esihaastattelu on tärkeä osa teemahaastattelua. Esihaastattelun tarkoitus on testata haastattelurunkoa, teemojen järjestystä, kysymysten muotoilua sekä saada selville haastattelun pituutta. Käytännön järjestelyistä sopiminen on myös tehtävä ennen haastatteluja. Haastattelun ajankohta, paikka, kesto ja välineistö on päätettävä. Haastattelut edellyttävät hyvää kontaktia haastateltavaan, joten haastattelupaikan tulisi olla rauhallinen ja kommunikoinnin onnistua häiriöttömästi. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 72–73.) Haastattelusta sopiminen, keskustelun avaukset sekä keskustelun ohjailu ovat asioita, joita tulee huomioida haastattelua toteuttaessa (Hirsjärvi ym. 2009, 211). Haastattelujen tallentaminen kuuluu

teemahaastattelun luonteeseen. Nauhurin avulla ilman paperia ja kynää haastattelut etenevät luontevasti ilman katkoja. Haastattelussa kyseltävät teemat haastattelijan olisi hyvä osata ulkoa, ettei papereiden selailuun kulu aikaa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 92.) Haastattelujen jälkeen nauhoitukset litteroidaan eli kirjoitetaan puhutun aineiston kirjalliseen muotoon. Litterointi voidaan tehdä teema-alueiden mukaisesti tai koko saadusta aineistosta. (Hirsjärvi ym. 2009, 222.)

Haastattelut toteutettiin vuoden 2014 tammi- ja helmikuun aikana. Haastattelu- paikat sovittiin haastateltavien kanssa tapauskohtaisesti koululle tai haastateltavan kotiin. Ennen haastattelujen alkamista osallistujille kerrottiin haastattelun luottamuksellisuudesta ja aineiston jatkokäytöstä. Esihaastattelu otettiin mukaan analysoitavaan aineistoon. Teemahaastattelurungon (liite 3) todettiin toimivan hyvin, ja haastattelu sujui luontevasti. Esihaastattelun jälkeen teemahaastattelurunkoa muokattiin vielä neuvolaa käsittelevällä lisäkysymyksellä, koska aihe tuli esille esihaastattelussa ja se koettiin tärkeäksi opinnäytetyössä terveydenhoitajuuden kannalta. Molemmat haastattelijat havainnoivat haastateltavaa, ja jokaisen vaihtuvan teeman jälkeen vaihdettiin keskustelun avaajaa. Haastatteluaineistot litteroitiin mahdollisimman nopeasti jokaisen haastattelun jälkeen.

### **5.2.2 Tiedonantajat**

Haastateltavien valintaan tulee kiinnittää huomiota. Tutkittaviksi valitaan henkilöt, joilla arvellaan olevan parhaiten aineistoa tutkimuksen kohteena olevaan ilmiöön. Tiedonantajien olisi hyvä saada tutustua haastattelun aiheeseen, teemoihin tai kysymyksiin etukäteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73–74.)

Tämän opinnäytetyön tiedonantajat tulivat Liekku ry:n Internet-sivujen keskustelufoorumien kautta, jonne Liekku ry lisäsi saatekirjeen (liite 2) haastattelusta kiinnostuneille. Saatekirje sisältää tietoa haastattelun tarkoituksesta ja toteutuksesta. Kirjeen avulla saatiin kolme haastateltavaa. Kolme muuta haastatteluun osallistunutta olivat terveydenhoitajaopiskelijoita, jotka kuuluivat meidän etsivän kantoliinaa käyttäneitä vanhempia haastatteluun opinnäytetyötä varten. Kaikki

tiedonantajat olivat kantoliinaa käyttäneitä äitejä. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Ennen haastatteluja haastateltaville lähetettiin haastattelua koskevat teemat, joihin tiedonantajat saivat tutustua ennen haastattelua. Haastattelujen kesto vaihteli 15–25 minuutin välillä, joiden aikana saatiin runsaasti tietoa haastateltavien kokemuksista.

### 5.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä (liite 4). Kvalitatiivinen sisällönanalyysi perustuu yhtäläisyyksien ja laadullisten erojen ja sisältöjen vertailuun (Koivula ym. 2002, 42). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä ensimmäiseksi aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Sen jälkeen aineisto klustroidaan eli ryhmitellään pelkistetyt ilmaisut etsimällä niistä eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Näistä muodostuvat omat alakategoriat, ja niille annetaan nimet sisällön mukaisesti. Seuraava vaihe on abstrahointi eli yhdistetään yläluokiksi luokat, joissa on sama sisältö. Viimeiseksi jokainen yläkategoria yhdistetään kaikkia kuvaavaksi kategoriaksi. Nämä yhdistävät kategoriat vastaavat tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–111.) Tässä opinnäytetyössä litteroitua aineistoa saatiin kuudesta haastattelusta yhteensä 15 A4-sivua, kun kirjasinlaji oli Arial, riviväli 1,5 ja kirjasinkoko 12 ja litteroimatta jätettiin haastattelijoiden kysymykset ja kommentit. Litteroidut haastattelut pelkistettiin yksinkertaisempaan muotoon, että vastauksia oli helpompi vartaila keskenään. Pelkistettyjä vastauksia saatiin 154 kappaletta. Seuraavaksi pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin vastausten samankaltaisuuksien mukaan alakategorioiksi, joita saatiin 18 kappaletta. Yhdistämällä samansisältöiset alakategoriat omiksi ryhmiksi saatiin viisi yläkategoriaa. Yhdistävä kategoria vastasi opinnäytetyömme tehtävään ja tarkoitukseen.

Aineiston analyysillä aineistoon luodaan selkeyttä. Aineistoa tiivistetään kadottamatta informaatioita. Analyysivaihe kestää koko tutkimusprosessin ajan, mutta yleisohjeena on, että aineisto tulee käsitellä ja analysoida mahdollisimman pian keruuvaiheen jälkeen. (Hirsjärvi ym. 2009, 223.) Tässä opinnäytetyössä haastatteluaineistot pelkistettiin heti litterointien jälkeen. Pelkistettyjen ilmausten

ryhmittely ja kategorioihin jako tehtiin koko haastatteluaineiston litteroinnin valmistuttua. Aineisto käsiteltiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä käyttämällä, jossa on tavoitteena löytää aineistosta jonkinlainen tyypillinen kertomus, joka on olennaista tutkimuskysymysten kannalta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110).

Teemoittelu on kvalitatiivisen analysoinnin keino (Hirsjärvi & Hurme 2000, 171). Teemoitteluvaiheessa aineistosta tarkastellaan asioita, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle. Nämä voivat pohjautua haastatteluun valittuihin teemoihin. Esiin nousseet teemat pohjautuvat tutkijan tulkintoihin haastateltavien vastauksista. Haastateltavat tuskin vastaavat samoilla sanoilla, mutta silti ne merkitään samaan luokkaan tarkoittaessaan samaa asiaa. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 173.) Tämän opinnäytetyön aineisto analysoitiin teemoittelun avulla. Analyysivaiheessa nousi runsaasti esiin haastatetuille yhteisiä asioita, jotka pohjautuivat teema-haastattelussa käytettyihin teemoihin.

Viimeisenä vaiheena on tulosten tulkinta ja johtopäätösten teko. Tulkintavaiheessa selkeytetään ja pohditaan aineiston analyysissä esiin nousevia asioita. Saaduista tuloksista laaditaan synteeseit, jotka kokoavat pääseikat yhteen ja antavat vastaukset tutkimusongelmiin. Pohdintaan kuuluu miettiä, miten tutkimus lisäsi tietoa tutkittavalla alueella, miten tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää hyödyksi teoriassa tai käytännössä sekä mitä olisi voinut tehdä toisin. Myös tutkimuksen jatkotutkimushaasteita tulisi nostaa esille. (Hirsjärvi ym. 2009, 229–230.) Opinnäytetyön tulokset koottiin johtopäätöksiksi, jotka vastasivat tämän työn tarkoitusta ja tehtävää. Pohdinnassa mietittiin työstä saatavan tiedon käytettävyyttä toimeksiantajan sekä terveydenhoitajan työn kannalta.

## **6 Opinnäytetyön tulokset**

### **6.1 Taustatiedot**

Sisällönanalyysin yhdeksi yhdistäväksi kategoriaksi muodostui äitien kokemuksia kantoliinan käytöstä. Yhdistävä kategoria jakautui viiteen yläluokkaan. Ensimmäinen yläluokka oli taustatiedot, joka jakautui neljään alakategoriaan: käyt-

tökokemus, kannettujen lasten lukumäärä, kannettujen lasten iät ja kantoliinatyypit. Pelkistettyjä vastauksia taustatiedoista saatiin 28 kappaletta.

Viidellä äideistä oli kokemusta kahden lapsen kantamisesta kantoliinalla ja yhdellä yhdestä lapsesta. Kaikki äidit kantoivat lapsiaan kantoliinassa päivittäin tai lähes päivittäin. Viisi äideistä kertoi aloittaneensa kantoliinalla kantamisen esi-koisen ollessa 1-2 kuukauden ikäinen. Toisen lapsen kanssa kantoliinailu aloitettiin jo heti lapsen syntymästä lähtien. Yksi äideistä aloitti molempien lastensa kanssa kantoliinalla kantamisen jo heti synnytyslaitokselta lähtiessä. Kaikki äidit olivat käyttäneet kantaessaan pitkää liinaa, viisi heistä trikoista ja kaksi kudottua pitkää liinaa. Kaksi äideistä käytti lisäksi neliöliinaa ja yksi rengasliinaa. Kantoliinan käyttöaika eri lasten kohdalla kokonaisuudessaan vaihteli 2 kuukaudesta 3 vuoteen.

*”Kahen lapsen kanssa olen käyttänyt. Kyllä oikeestaan päivittäin tai ainakin melkein päivittäin.”*

*”Toinen kun syntyi, ni sitten se oli mukana jo tuolla synnytyslaitoksella, et aloitettiin jo heti synnyttyä. Ensimmäisen kanssa aloitettiin noin kahen kuukauden iässä, et se oli vähän hittaampaa se alotus, kun se oli ihan uutta.”*

*”...mulla oli neliöliina ja sit mulla oli rengasliina ja sit trikooliina. Ja niitä käytin aina tilanteen mukaan ihan päivittäin... Lapset ollu vastasyntyneestä pari-kolmevuotiaaksi.”*

## **6.2 Kantoliinan käyttäminen**

Toiseksi yläluokaksi muodostui kantoliinan käyttäminen, joka jakautui kolmeen alaluokkaan: kantoliinan sitominen, käyttöohjaus ja toimivuus. Pelkistettyjä vastauksia kantoliinan käyttämisestä muodostui 53 kappaletta.

Neljä haastateltavista äideistä koki kantoliinan sitomisen alussa työlääksi tai hankalaksi oppia. Alun opettelun jälkeen sidonnat koettiin helpoiksi toteuttaa. Liinan laadulla koettiin myös olevan merkitystä. Kahden haastateltavan mukaan huonompaa materiaalia olevat liinat eivät olleet toimivia, ja sidonnat koettiin näissä hankaliksi. Myös liinatyyppien välillä koettiin olevan eroja niiden toimivuudessa. Pitkät trikooliinat olivat hankalimpia oppia sitomaan, mutta ne olivat käyttömukavuudeltaan parhaimmat. Pitkien trikooliinojen ylijäämäkankaiden asettelu niin, etteivät ne roiku maassa, oli myös haasteena liinan käytössä. Rengasliinat koettiin nopeiksi ja helpoiksi sitoa.

*”Olihan se hankala vähän ensiks opetella ne sidonnat, mutta sit ku ne oppi, ni ei niissä oo vaikeutta.”*

*”Jos vauva ei ollut nälkänen ja silleen, että vauva oli perustyytyväinen, niin sidonta meni hyvin. Siinä kun menee jokunen aika kun saa sen sidottua hyvin.”*

*”Ensimmäisen lapsen kanssa en tiennyt mikä olisi laadukas liina. Se oli halvempi ja huonompaa materiaalia... se ei ollut kovin toimiva... Toisen lapsen kohdalla otin enemmän selvää ja ostin laadukkaamman liinan ja se oli kyllä tosi toimiva.”*

*”Rengasliina on semmonen pikaliina, et lapsen saa helposti siihen ja siitä pois. Eikä siinä roiku mikään pitkin lattioita, niinku vaikka trikooisessa liinassa. Trikooliinassahan vauvalle käyttömukavuus on tosi hyvä. Et mä en nähny sitä sidontaa mitenkään hankalana.”*

Ohjausta kantoliinan käyttöön haastateltavat saivat Internetistä, kirjoista, kave-reilta sekä kantoliinan mukana tulleista ohjeista. Internetistä äidit lukivat muiden kokemuksia kantoliinalla kantamisesta sekä etsivät sidontaohjeita. Kaksi äideistä sai apua kantoliinatukihenkilöltä, jonka he löysivät Internet-sivujen kautta. Neuvolasta haasteltavat eivät olleet saaneet tietoa kantoliinalla kantamisesta juuri ollenkaan. Ohjausta olisi kaivattu enemmän. Osa äideistä oli huomannut

muiden vanhempien huonoja sidontatapoja, kuten lapsen roikottamista sekä väärää asentoa lapsella, ja he pitivätkin tätä huonon ohjauksen syynä.

*”Ohjausta otin itse selvää internetistä ja vertailin niitä sitten. Luin muiden kokemuksia. Neuvolassa ei puhuttu kantoliinasta, joskus mainitsin itse että kannan kantoliinassa, muttei siitä oikeastaan enempää puhuttu.”*

*”Raskausaikana katoin kirjoista ja netistä ohjeita sitomiseen... Mut sit ite opettelemalla. Neuvolassa ei puhuttu mitään, sieltäpäin kyseltiin minulta vinkkejä kantamiseen.”*

*”Liinan mukana oli sidontaohje ja neuvontaa sain siltä keneltä lainasin sen liinan.”*

*”Olen nähnyt ihmisillä joilla on lapset sidottu kantoliinaan melkein niin, että vauva on just tipahtamaisillaan. Siihen pitäisi saada ohjeistusta, niin silloin se on kyllä tosi hyvä juttu.”*

Hyvä ja tasapainoinen sidontatekniikka ei kuormittanut haastateltavien mukaan äidin selkää. Äidit eivät havainneet kantoliinalla kantaessa niska- ja hartiavaivoja. Vauvan lihaksistolle ja fyysiselle kehitykselle kantoliinalla kantaminen koettiin hyväksi.

*”Plus selkä ei mee kipeeks, eikä kädet väsy, eikä tuu niitä äideille tyypillisiä niskavaivoja. Muutenki on hartiat kovilla jos imettää ja muuta. Liinassa ollessa ja sidonta ku on tasapainosesti, ni se kuormittaa vähemmän.”*

*”Se tukee äidin ryhtiä, eikä tule sitä toispuoleisuutta ja tukee lapsen symmetristä lihasten käyttöä, varsinkin esim. liinassa tai repussa jossa sidonta tulee niinku molemmille puolille.”*



*”Siellä just lääkäri sit viimesellä kerralla, kun se näki et... oli kantoliinassa, ni sano et siitä kantoliinasta on voinu olla apua, et ne lonkat on menny paikoilleen, kun siinä ollaan sellasessa sammakko-  
asenossa.”*

### 6.3 Kantoliinan käyttö arjessa

Kolmas yläkategoria oli kantoliinan käyttö arjessa, joka jakautui kolmeen alakategoriaan: vaikutus arjen kulkuun, imettäminen ja käyttötilanteet. Pelkistettyjä vastauksia kantoliinan käyttöön arjessa saatiin 36 kappaletta.

Äidit kokivat kantoliinan käytön hyödylliseksi arjessa. Vauvan kantaminen kantoliinalla mahdollisti haasteltavien mukaan kotitöiden tekemisen, koska kädet jäivät vapaiksi kotitöille. Haastateltavat kokivat myös, että lapsen rauhoittuminen ja nukahtaminen kantoliinaan helpottivat kotitöiden tekemistä. Vauvan kantaminen koettiin helpoksi ja vähemmän rasittavaksi kantoliinaa käyttäessä. Varsinkin toisen lapsen kohdalla kantoliina koettiin hyödylliseksi, ja vauvan kantaminen kantoliinassa mahdollisti muiden lasten huomioon.

*”Ei ollu niin sidoksissa siihen millon saat tehdä kotitöitä. Esim. kun esikoinen pelkäs imuria, ni se huus muuten jos imuroi, mut jos se oli kantoliinassa, ni oli ihan hiljaa. Pikkuasioissa helpotti.”*

*”Toisen lapsen kohalla auttoi, että kädet olivat sitten vapaana, sai vaihdettua toiselle vaippaa ja semmoista. Oli kädet vapaana, sai laitettua esim. ruokaa siinä samalla. Jollakin tapaa toisen lapsen kohdalla teki arkea sujuvammaksi.”*

*”Kaikki kotityöt luonnistuu paljon helpommin ja nopeemmin. Varsinkin nyt ku on kaks lasta. Kädet on vapaana siinä tekemään mitä vaan, imuroimaan jne.”*

Myös matkoilla, ulkoillessa, kaupassa ja esimerkiksi linja-autolla kulkiessa kantoliinasta koettiin olevan apua. Kaikki äidit kokivat kantoliinan olevan vaunuja tai rattaita kätevämpi liikenteessä. Kantoliinassa vauvaa kantaessa ei tarvinnut miettiä, mahtuuko julkisiin kulkuneuvoihin tai suuriin väkijoukkoihin. Yksi haastateltavista kertoi, että kantoliinassa oli helppo suojella vauvaa väkijoukossa.

*”Kantaminen on ollu niin paljon helpompaa ja vaivattomampaa ihan kaikkialla, niin en sit oikein keksiny et mihinkä niitä vaunuja tarviais, kun ne vie tilaa...”*

*”Sit tietysti linja-autossa houkuttais rattailla kulkeminen, kun se ois ilmasta, mut sielläkin se tuntuu sujuvammalta kantoliinan kanssa.”*

*”Ne on ollu tulivuoressa, ne on ollu kirkossa, retkillä, off road-maastossa, et onhan se ihan hirveen kätevä...”*

*”Laivalla oli tosi hyvä sillon, kun rattaiden kanssa on hankalaa. Se vauva oli koko ajan tässä lähellä eikä kukaan pääsy tönimään rattaita ja muuta, sai aina käsillä suojeltuu sitä vauvaa, ku se oli siinä liinassa. Tosi kätevä ja suosittelen väkijoukossa kantoliinaa.”*

Kantoliinan käyttöön koettiin välillä liittyvän negatiivisia asenteita ulkopuolisten silmissä. Kantamiseen kantoliinalla oli suhtauduttu varauksellisesti ja ennakkoluuloisesti, esimerkiksi vauvan hyvinvointia kantoliinassa kannettuna oli arvoiteltu.

*”...sitä pidettiin vähän semmosena hihhulijuttuna.”*

*”...sillon kun mä oon kantanu, ni oli tiettytyyppinen äiti joka vaan voi kantaa. Ei sulla tarvi olla mikään vihreä ideologia, vaan et se kantaminen kuuluu kaikille lapsille.”*

*”Asenteet liinailuun on tietysti ollu vähän huonoja. Kyllä meitä välillä katotaan ihan hippeinä, ku lapset on kantoliinassa. Aina joku urput-*

*taa että eihän se vauva saa edes happea siinä liinassa tai ei opi kävelemään tai on koko ajan liian lähellä äitiä.”*

Kolme haastateltavista koki imetyksen sujuvan hyvin kantoliinassa, ja heidän mukaansa kantoliinassa voi huomaamattomasti imettää julkisillakin paikoilla. Loput äideistä kokivat vauvan imettämisen kantoliinassa vaikeaksi. He ottivat vauvan aina pois kantoliinasta imetyksen ajaksi.

*”Tosi kätevää, esim. jossain liikenteessä tai kaupungilla, tai festareilla kun oltiin, ni ei tarvinnu mitään paikkoja ettiä.”*

*”En imettänyt koskaan, kun en saanut sitä koskaan oikealle korkeudelle. En oo ehkä hallinnut tekniikkaa, sitten aina imetyksen ajaks purin sen.”*

*”En oikeastaan imettänyt kantoliinassa, joskus kokeilin, mutta se oli vähän hankalaa. Syötön ajaksi otin liinasta sitten pois.”*

#### **6.4 Lapsen viihtyminen kantoliinassa**

Neljäs yläkategoria oli lapsen viihtyminen kantoliinassa, joka jakautui alakategorioihin: lapsen ikä ja rauhoittuminen. Pelkistettyjä vastauksia lapsen viihtymiseen kantoliinassa saatiin 10 kappaletta.

Lasten koettiin viihtyvän hyvin, rauhoittuvan helposti ja nukahtavan nopeasti kantoliinassa. Sidontatyypillä oli myös vaikutusta lapsen viihtyvyyteen. Yhden äidin lapsilla oli koliikkivaivoja, joihin kantoliina oli suureksi avuksi nukahtamisen apuvälineenä.

*”Vauva viihtyi siinä ja nukku ja oli tyytyväinen.”*

*”...ja sä pystyt oman liikkeen avulla rauhottamaan sen tuohon.”*

*”...ja sit se usein nukahti huomaamatta siihen liinaan.”*

*”Kokeilin kehtosidontaaki, missä se makaa niinku siinä, mutta ei se siinä viihtyny. Semmonen sammakko asento tossa eessä oli kaikkein paras.”*

*”Molemmilla oli koliikkivaivaa ja mahavaivaa, niin se oli oikeastaan välillä ainut paikka mihin sai nukkumaan.”*

Äidit kokivat kantoliinan paikaksi, jossa lapset rauhoittuivat helposti myös hoidossa. Tuttu kantoliina toi vauvalle turvallisuuden tunnetta vieraisakin paikoissa neljän haastateltavan mukaan.

*”Hoidossakin kantoliina on ollu turvapaikka, vaikka vanhemmat ei ole ollu lähellä, ni kantoliina on tuonu turvaa.”*

*”Jos lapset on hoidossa, niin kantoliina kulkee mukana. Mummulle oon opettanu tätä kantoliinailua, että jos jompikumpi on siellä hoidossa niin voi tutussa liinassa sit kantaa ja tietää ainaki että siihen sit rauhottuu.”*

Lapsen kiinnostuttua ympäristöstä ja liikkumisesta noin puolen vuoden iässä kantoliinalla kantaminen vähentyi joidenkin äitien mukaan. Vanhempien lasten kohdalla kantoliinalla kantaminen vaihdettiin etupuolelta selkäpuolelle, mikä mahdollisti, että lapsi pääsi paremmin seuraamaan ympäristöään. Kävelemään oppineet lapset osasivat itse tuoda kantoliinan äidille, kun halusivat tulla kanteiksi. Yhdellä äidillä kantoliinalla kantaminen loppui lapsen ollessa neljä kuukautta, koska lapsi ei enää viihtynyt liinassa. Hän kantoi lastaan vai etupuolella.

*”Sit jossai vaiheessa se alko ite pyytää et se pääsee ja sit se selvästi oli sen mielestä hauskaa. Ja varsinkin siinä vaiheessa, kun nuo molemmat on ollu semmosia puol vuotiaita kun mie oon alkanu selässä pitämään, ni se alkaa siinä vaiheessa helpottaa kun ne pääsee kattomaan etteenpäin ja seuraamaan.”*

*”Nyt kun lapsi ei ole enää mikään vauva ja enemmän liikkuu, ni ei tuu enää niin paljon kannettuu...”*

*”Mutta sitten kun alkovat olla vähän isompia ja kiinnostuneempia ympäristöstä niin ei suostunut siinä enää olemaan. Neljän kuukauden ikäisenä jäi oikeestaan kokonaan pois se liinailu.”*

## **6.5 Vuorovaikutuksen kehittyminen**

Viides yläkategoria oli vuorovaikutuksen kehittyminen, joka jakautui kolmeen alakategoriaan: tarpeiden tunnistaminen, läheisyys ja kommunikointi. Pelkistetyjä vastauksia vuorovaikutuksen kehittymisestä saatiin 24 kappaletta.

Äitien mukaan kantoliinalla kantamisella oli vaikutusta varhaisen vuorovaikutussuhteen kehittymiselle. Äidit kuvasivat vauvan tarpeiden tunnistamisen olleen helpompaa ja tarpeisiin pystyi paremmin vastaamaan lapsen ollessa kantoliinassa. Pienistä liikkeistä ja äänistä äidit oppivat tunnistamaan, mitä vauva tarvitsi. Kantoliinalla kantaessa tarpeiden tunnistaminen myös nopeutui. Vauvan ollessa lähellä äidit huomasivat nopeammin vauvan tarpeet, kuten nälän ja pystyivät tyydyttämään vauvan tarpeen näin myös nopeammin ilman, että vauvan tarvitsi ruveta itkemään. Nopean reagoinnin vauvan tarpeisiin koettiin lisäävän vauvan turvallisuudentunnetta. Osa haastateltavista äideistä koki, että kantoliina helpotti myös vauvan ja isän välisen vuorovaikutussuhteen syntymistä. Äidit kokivat saavansa myös omaa aikaa isän kantaessa lasta kantoliinassa.

*”Suuri merkitys oli vuorovaikutussuhteen kehittymiseen. Kun se oli koko ajan siinä lähellä ja kuuli kaikki tuhinat ja inahukset niin oppi todella hyvin lukemaan sitä vauvaa että millon on mistäki kyse.”*

*”Oppi näkemään jo ennen ku se meni siihen että vauva huutaa. Vauva sai silloin heti sen reaktion siihen tarpeeseensa.”*

*”Kyllä se tarkoittaa sitä, nopeuttaa sitä vauvan viestin oppimista. Ja sä aistit sen, et miten sen vauvan kroppa on rento ja millon se on jännittynyt, ja millon se vauva alkaa sytkäilyä ja potkimaan siinä liinassa, mikä kertoo et sun täytyy tehdä jotain...”*

*”Äiti kun pystyy reagoimaan niin nopeasti sen tarpeisiin niin totta kai se lisää vauvalle turvallisuuden tunnetta.”*

*”...niin tää kantaminen on semmonen asia, et mikä voi olla semmonen isän ja vauvan juttu, se on ihan samanlaista vuorovaikutusta. Ja se antaa äidille omaa aikaa...”*

Kantoliinalla vauvaa kantaneet äidit kokivat, että sen käyttö paransi heidän hyvinvointiaan. Hyvinvointia lisäsi tieto siitä, että vauva oli lähellä sekä se, että vauvan tarpeet oli opittu tunnistamaan, mikä toi onnistumisen tunteita. Tämä lisäsi koko perheen hyvinvointia ja toi mielekkyyttä arkeen. Yksi äideistä kertoi kantoliinan käytön tuoman läheisyyden helpottaneen omaa hyvinvointia raskauden jälkeisestä masennuksesta toipumisessa.

*”Se tietysti lisää sitä hyvinvointia, et kun sä huomaat et mä pärjään tän vauvan kanssa, ni sulle tulee semmonen olo, et mikäs hätä tässä on.”*

*”Kyllähän sekin edesauttaa, että ku itellä on hyvä olla, ni on sillä lapsellaki usein hyvä olla.”*

*”Mulla tuli... synnytyksen jälkeen semmonen väsymys... Tavallaan itellä oli parempi olo, että ainaki on antanut sille vauvalle sitä läheisyyttä, vaikka on ollut väsynyt ja masentunutki”*

Läheisyys koettiin luontevaksi ja ihanaksi asiaksi kantoliinalla lasta kantaessa. Läheisyyden koettiin tuovan hyvää oloa. Useamman lapsen äidit kokivat, että ilman kantoliinaa heillä ei olisi ollut mahdollisuutta pitää toista lastaan yhtä paljon sylissä ja lähellä kuin kantoliinan avulla.

*”Ihana kun vauva oli ihan tuossa lähellä ja kuuli kaikki ne tuhinat. Tulihan siinä semmonen ihanan lämmän tunne. Olihan se ihanan tuntusta, että sai niin lähellä pitää. Varmasti myös vauvasta yhtäläillää.”*

*”...onhan se lapsi siinä koko ajan, sillai helposti, ilman et se tavaltaan vie voimia ja onhan se maailman ihaninta, kun se siinä on. Jos vertaa tän toisen kohalla, et emmie ois voinu ilman kantoliinaa pitää sitä siinä lähellä niin paljon kuin nyt pystyin.”*

*”Lapsen kannalta turvallinen paikka... se korostu, et ei ollu sama vaikka otti syliin, et halus sen turvan ja välillä piti vaikka kietasta takki ympärille, et se rauhottu.”*

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Tulosten tarkastelu**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ajankohtaista tietoa Liekku ry:lle kantoliinalla kantamisen kokemuksista vanhempien näkökulmasta. Kerättyä aineistoa Liekku ry voi käyttää apuna toiminnassaan kantoliinan käyttäjien ohjauksessa. Kokemustieto kerättiin teemahaastattelujen avulla.

Tämän opinnäytetyön haastateltavien määrä oli suhteellisen pieni, joten suuria johtopäätöksiä ei voida tehdä niiden perusteella. Tulokset antavat kuitenkin suuntaa, ja niissä on yhteneväisyyksiä aiempaan tutkittuun tietoon. Haastatelluilla äideillä oli päivittäistä kokemusta kantoliinalla kantamisesta muutamasta kuukaudesta useampaan vuoteen ja heidän näkemyksensä olivat hyvin samansuuntaisia.

Opinnäytetyön tulosten mukaan kaikki toista lastaan kantaneet äidit aloittivat kantoliinalla kantamisen aikaisemmin kuin ensimmäisen lapsen kohdalla, koska

he kokivat sen helpottavan arkea sekä kahden lapsen hoitamista. Haastateltavat käyttivät enimmäkseen trikoista pitkää liinaa sen ollessa käyttömukavuudeltaan paras vauvan kannalta. Äidit kokivat kuitenkin pitkän liinan sidonnan alussa hankalimmaksi. Schönin ja Silvenin (2007) mukaan pitkien liinojen sitominen vaatiikin alussa harjoitusta, jonka oppii nopeasti pienen opastuksen ja harjoittelun avulla.

The European Early Promotion Project (EPPP) -tutkimushankkeen tulokset osoittivat, ettei neuvolan terveydenhoitajilla ole tarpeeksi valmiuksia ottaa puheeksi perheen riskitekijöitä ja käsitellä niitä vanhempien kanssa (Puura ym. 2001, 4860). Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan äidit kaipasivat enemmän ohjausta neuvolasta kantoliinan käytöstä, koska kokivat sen vuorovaikutuksen kannalta tärkeäksi. Opastusta äidit saivat Internetistä, kirjoista, kavereilta, kantoliinatukihenkilöiltä ja kantoliinan mukana tulleista ohjeista.

Opinnäytetyön tuloksista nousi esille, ettei kantoliinalla kantaminen aiheuttanut käyttäjille niska- ja hartiavaivoja. Äitien mukaan lapsen asento oli luonnollinen kantoliinalla kantaessa ja sitä pystyi muokkaamaan tilanteen ja lapsen iän kannalta sopivaksi kantoliinamallista riippuen. Vauvan kantaminen koettiin helpommaksi ja vähemmän rasittavaksi kantoliinaa käytettäessä verrattuna sylissä kantamiseen ilman kantoliinaa.

Kaikki haastateltavat kokivat lapsen kantamisen kantoliinalla arjen kannalta hyödylliseksi, koska se mahdollisti kotitöiden tekemisen samanaikaisesti. Äitien mukaan vauvan kantaminen kantoliinassa mahdollisti paremmin perheen muidenkin lasten huomioinnin. Kodin ulkopuolella kantoliinasta koettiin olevan hyötyä sen helpottaessa liikkumista ja vauvan imettämistä julkisilla paikoilla. Puolet haastateltavista koki imettämisen kuitenkin kantoliinassa vaikeaksi.

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittivat lasten viihtyvän yleensä kantoliinassa hyvin. Kaikkien haastateltujen mukaan lapset rauhoittuivat kantoliinassa nopeasti. Lapselle tuttu kantoliina nopeutti myös sopeutumista vieraisiin tilanteisiin. Kantoliinalla kantamisesta oli hyötyä myös koliikkivaivaisten vauvojen nukahtamisen apuna yhden äidin kokemuksen mukaan. Lasten viihtymiseen kantoliin-



nassa vaikutti myös lapsen ikä. Lasten opittua itse liikkumaan, kantoliinan käyttö etupuolella väheni ja lasten koettiin viihtyvän paremmin selkäpuolella.

Schönin ja Silvenin 2007 mukaan vauva antaa vihjeitä siitä miten häntä tulisi hoitaa, kun häntä vain kuunnellaan. Lapsen ollessa vanhemman mukana, on vanhemman helpompi havaita lapsen tarpeet. Does Infant Carrying Promote Attachment -tutkimuksessa kantovälineellä lastaan kantaneet äidit reagoivat lapsiinsa herkemmin ja lasten tarpeita paremmin ymmärtäen kuin ilman kantovälinettä kantaneet (Anisfeld ym. 1990, 1625). Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan äidit kokivat kantoliinalla kantamisen kehittävän varhaista vuorovaikutussuhdetta vauvaan nopeuttamalla vauvan tarpeiden tunnistamista ja niihin vastaamista.

Bowlbyn ja Ainsworthin kiintymyssuhdeteorian mukaan vauva valikoi 3–6 kuukauden ikäisenä hoitajistaan sen, joka vastaa hänen viesteihinsä johdonmukaisesti sekä kenen kanssa vuorovaikutus on mielekästä ja luo vahvimman kiintymyssuhteen hänen kanssaan. Teorian mukaan vauva luo useimmiten kiintymyssuhteen äitiinsä (Ahlqvist-Björkroth 2007, 128–129). Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan kantoliinan käytöstä kerrottiin olevan apua myös isän ja vauvan vuorovaikutussuhteen kehittymiselle osan äideistä kokemana. Kantoliinan tuoman läheisyyden koettiin lisäävän vauvan turvallisuudentunnetta sekä tuovan myös äidille hyvää oloa. Yhden haasteltavan mukaan kantoliinan käytön tuoma läheisyys edisti omaa hyvinvointia raskauden jälkeisestä masennuksesta toipumisessa.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että kantoliinan käyttö edisti äidin ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta. Kantoliinan todettiin helpottavan äitejä lasten päivittäisessä hoitamisessa ja vauvan tarpeiden tunnistaminen koettiin helpommaksi vauvan ollessa kantoliinassa. Lasten koettiin rauhoittuvan kantoliinassa ja viihtyvän siinä erityisesti vauva-aikana. Ohjauksen puute, joidenkin kantoliinamallien sitomisen opettelu ja ihmisten ennakkoluuloiset asenteet koettiin äitien mukaan haastavimmaksi kantoliinan käytön suhteen.

## 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteerit jaetaan uskottavuuteen, siirrettävyyteen, riippuvuuteen ja vahvistettavuuteen. Uskottavaksi tutkimuksen tekee se, että tulokset on kuvattu niin selkeästi, että lukija ymmärtää analyysivaiheet ja pystyy arvioimaan tutkimuksen vahvuuksia ja rajoituksia. Toisen tutkijan on pystyttävä seuraamaan koko prosessia. Siirrettävyys edellyttää siis kontekstin, aineistojen keruun ja analyysin tarkkaa kuvausta. Tutkimustulosten olisi oltava siirrettävissä samanlaiseen kontekstiin ilman tulkintojen muuttamista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160). Riippuvuus on sitä, että tutkimus toteutetaan yleisesti ohjaavin periaatteiden mukaan. Vahvistettavuus edellyttää erilaisin menetelmin tutkimuksen totuusarvon ja sovellettavuuden varmistamista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 139.) Tämän opinnäytetyön eri vaiheet kuvattiin vaihe vaiheelta, ja tuloksista kerrottiin selkeästi ja ulkopuoliselle lukijalle ymmärrettävästi.

Luotettavuutta lisäsivät kriittisesti valitut lähteet. Lähteitä voidaan arvioida kirjoittajan tunnettavuuden ja arvostettavuuden, lähteen iän ja lähdetietojen alkupeuran, lähteen uskottavuuden ja julkaisijan arvovallan ja vastuun sekä totuudellisuuden ja puolueettomuuden mukaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 113–114.) Tähän opinnäytetyöhön käytetyt lähteet valittiin mahdollisimman kriittisesti niiden luotettavuuden mukaan. Lähteiden tuoreutta pidettiin myös tärkeänä. Työssä käytettiin kahta sekundäärilähdettä, jotka merkittiin lähdeviitteisiin. Sekundäärilähteet sekä vieraskielisten lähteiden vähäinen määrä voivat heikentää työn luotettavuutta. Kantoliinan käytöstä tehtyjä tieteellisiä tutkimuksia löytyi vain yksi. Lisäksi aiheeseen liittyviä tutkimuksia löytyi varhaisen vuorovaikutuksen, vanhemman ja vauvan läheisyyden sekä terveydenhoitajuuden osalta.

Luottamuksellisuus tarkoittaa annettuja lupauksia, joita tehdään yksittäisiä ihmisiä koskevia tietoja ja tiedon käyttöä kohtaan. Luottamus tarkoittaa haastateltavan luottoa siihen, että aineistoa käytetään, käsitellään ja säilytetään ennalta sovitulla tavalla. (Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, 450.) Tässä opinnäytetyössä haastateltaville kerrottiin saatekirjeessä (liite 3) tutkimuksen luottamuksellisuudesta: siitä, ettei henkilöllisyystietoja anneta eteenpäin, tutkimusta

ei käytetä muuhun tarkoitukseen ja että tallenteet tuhoetaan heti analyysivaiheen jälkeen. Tutkimuslupaa ei erikseen tarvittu, koska haastateltavat henkilökohtaisesti päättivät haastatteluun osallistumisesta saatekirjeen perusteella.

Haastatteluaineiston laatu määrää sen luotettavuutta. Laadukkuutta lisäävät hyvä haastattelurunko, teemojen syventäminen lisäkysymyksillä, haastattelukoulutus, toimiva tekninen välineistö sekä haastattelupäiväkirjan pito. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 184–185.) Tietoperustan pohjalta tehtiin teemahaastattelurunko, jonka teemat vastasivat tutkimustehtävään ja -tarkoitukseen. Esihaastattelun jälkeen haastattelurunko todettiin toimivaksi ja siihen lisättiin yksi lisäkysymys, jotta aineistosta tulisi mahdollisimman kattava. Luotettavuutta lisäsi, että haastateltavat saivat luettavaksi teemahaastattelurungon ennen haastattelua. Haastateltavien tutustuttua haastattelurunkoon etukäteen haastattelutilanne muotoutui luontevammaksi ja haastateltavilla oli paljon kokemuksia kerrottavanaan. Teemahaastattelussa käytetty nauhuri testattiin aina ennen haastatteluja.

Haastattelun alkaessa haastateltaville kerrotaan luottamuksellisuudesta, aineiston käyttötarkoituksesta ja sen säilyttämisestä (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 450). Laadullisessa tutkimuksessa tulee tarkastella myös havaintojen puolueettomuutta. Haastateltavan tulisi ymmärtää ja kuulla haastateltavaa itseään eikä antaa sukupuolen, iän, uskonnon, mielipiteiden tai virka-aseman vaikuttaa haastateltavien kuulemiseen ja havainnointiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135–136.) Luotettavuuteen vaikuttaa haastattelujen mahdollisimman nopea litterointi haastattelun jälkeen (Hirsjärvi & Hurme 2000, 185). Tässä opinnäytetyössä haastateltaville painotettiin työn luottamuksellisuutta ja heille kerrottiin aineiston käyttötarkoituksesta. Haastateltaviin suhtauduttiin heitä kunnioittaen ja ilman ennakkoluuloja. Aineiston litterointi tapahtui saman päivän aikana haastattelusta luotettavuuden lisäämiseksi. Työn luotettavuutta saattoivat heikentää kokemattomuus haastattelijoina sekä omat tulkinnat aineistosta.

### 7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen tekemiseen liittyy paljon eettisiä kysymyksiä, jotka tutkimusta tehdessä on otettava huomioon. Eettisten periaatteiden mukaan toimiminen on jokaisen tutkijan vastuulla. Suomessa opetusministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta ohjaa ja valvoo tutkimushankkeiden eettisyyttä ja asianmukaisuutta. (Hirsjärvi ym. 2009, 23.) Tutkimusprosessissa eettiset kysymykset kulkevat koko ajan mukana aiheenvalinnasta tulosten tulkintavaiheeseen asti (Kuula 2006, 11). Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2009, 4) jakaa ihmistieteisiin luettavaa tutkimusta koskevat eettiset periaatteet kolmeen osa-alueeseen: tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen, vahingoittamisen välttämiseen sekä yksityisyyteen ja tietosuojaan.

Tutkittavien itsemääräämisoikeuteen kuuluu osallistumisen vapaaehtoisuus. Tutkimukseen osallistuminen tulisi perustua riittävään tietoon sekä vapaaehtoisuuteen. Suostumuksen tutkittava voi antaa suullisesti tai kirjallisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 4.) Tutkittaville kerrotaan, että heillä on oikeus keskeyttää osallistumisensa missä vaiheessa tutkimusta tahansa kertomatta syytä siihen. Heillä on myös oikeus kieltää tutkijaa käyttämästä tietojaan jälkikäteen. Tutkijan on varmistettava, että tutkittava tietää mistä tutkimuksessa on kysymys. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Haastateltaville kuvataan tutkimuksen aihe ja kerrotaan mitä tutkimukseen osallistuminen tarkoittaa ja kauanko siihen menee aikaa. Haastateltaessa tutkittaviin tulee suhtautua kohteliaasti ja heidän ihmisarvoaan kunnioittaen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 5–6, 8.) Saatekirjeestä lähtien tiedonantajille kerrottiin opinnäytetyön aiheesta, haastattelun arvioidusta kestosta, mihin aineistoa käytetään ja miten tulokset julkaistaan. Heille kerrottiin myös opinnäytetyön luotettavuudesta, salassapidosta, anonyymiuudesta, aineiston tallentamisesta haastatteluissa ja vapaaehtoisuudesta. Henkisiä haittoja pyrittiin välttämään alusta asti tiedonantajia arvostavan ja kunnioittavan kohtelun avulla.

Yksityisyyden suojaa koskevat tutkimuseettiset periaatteet jaetaan kolmeen osaan: tutkimusaineiston suojaaminen ja luottamuksellisuus, tutkimusaineiston säilyttäminen tai hävittäminen ja tutkimusjulkaisut. Tunnisteellista tutkimusai-

neistoa suojataan huolellisella säilyttämisellä, tarpeettomien tietojen hävittämisellä sekä tunnistetiedot poistamalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 10.) Tutkimustietojen on oltava luottamuksellisia, eikä niitä saa luovuttaa ulkopuolisille. Tutkittavan tietoja ei myöskään saa käyttää mihinkään muuhun kuin hänelle kerrottuun tarkoitukseen. Lisäksi tutkittavien täytyy jäädä anonyymeiksi osallistuessaan tutkimukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.) Tutkimusaineisto tulee säilyttää mahdollista jatkokäyttöä varten ja aineistolle annetaan tarkat jatkokäytön ehdot tutkittavan yksityisyyden suojaamiseksi. Arkistoituja aineistoja saa käyttää ainoastaan tutkimustarkoituksiin. Aineisto tulee hävittää tutkimuksen päätyttyä, jos aineisto on arkaluontoista, sitä ei voida anonymisoida tai säilyttämiselle ei ole lupaa tutkittavalta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa yksityisyyden suoja tutkimusjulkaisussa tulee ottaa huomioon, kun käsitellään epäsuoria tunnisteita, kuten ikää, ammattia ja asuinpaikkaa. Tutkijan on arvioitava, mitä tunnisteita jätetään julkaisuun, mitä karkeistetaan ja mitä jätetään kokonaan pois. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009, 11.) Tämän opinnäytetyön haastattelut suoritettiin aiemmin varatussa koulun ryhmätyötilassa, lukuun ottamatta yhtä haastattelua, joka tehtiin tiedonantajan kotona. Näin varmistettiin rauhalliset haastattelutilanteet ilman häiriötekijöitä. Aineistot säilytettiin huolellisesti ja hävitettiin käsittelyn jälkeen. Haastattelut numeroitiin anonyymiteetin säilyttämiseksi.

Vilppi ja piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä ovat hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia eli epäeettistä ja epärehellistä toimintaa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta määrittelee tieteellisen vilpin sepittämiseksi, havaintojen vääristelyksi, plagioinniksi sekä anastamiseksi. Hyvän tieteellisen käytännön piittaamattomuudella tarkoitetaan muiden tutkijoiden osuuden vähättelyä julkaisussa, huolimattomuutta raportoinnissa, tulosten ja aineiston puutteellista kirjaamista ja säilyttämistä, samojen tulosten julkaisemista useita kertoja uutena tietona sekä tiedeyhteisön muulla tavoin harhaanjohtamista oman tutkimustyön suhteen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8–9.) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös eettisesti kestävien tiedonhankintamenetelmien käyttäminen (Ruusuvuori ym. 2010, 450). Tässä opinnäytetyössä eettisyys on huomioitu välttämällä tietojen vääristämistä ja plagioimista. Aineistoa on myös käsitelty ja säilytetty huolellisesti.

## **7.4 Opinnäytetyön oppimisprosessi**

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheenvalinnalla syyskuussa 2013. Aihesuunnitelma esiteltiin saman kuun lopussa. Opinnäytetyösuunnitelmaa kirjoitettiin syksyn ajan ja se hyväksyttiin joulukuussa 2013. Teemahaastattelut tehtiin tammi- ja helmikuun 2014 aikana, jonka jälkeen aineisto litteroitiin ja analysoitiin tammi-maaliskuussa 2014. Opinnäytetyö esiteltiin seminaarissa toukokuussa 2014. Viimeistelyt työhön tehtiin syyskuussa 2014.

Laadullisen työn tekeminen oli meille uutta. Opinnäytetyöprosessin aikana kehittymme erityisesti tiedonhankinnassa, haastattelujen toteuttamisessa sekä analysoinnissa ja opimme lähdekriittisyyttä. Parityöskentely tuki oppimisprosessia ja toi kaksi näkökulmaa työn tekemiseen ja tarkastamiseen. Opinnäytetyöprosessi eri osa-alueillaan tuki ammatillista kasvuamme sairaan- ja terveydenhoitajiksi.

Opinnäytetyön aihe oli meille vieras ennen työn aloittamista. Meillä ei ollut kokemusta kantoliinan käytöstä, jonka vuoksi meillä ei ollut aiheesta minkäänlaisia ennakkokäsityksiä. Opinnäytetyön edetessä opimme kantoliinan käytöstä lapsen hoidossa sekä vanhemman ja lapsen vuorovaikutussuhteen kehittymisestä kantoliinaillen.

## **7.5 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet**

Tulevassa työssä sairaan- ja terveydenhoitajana tehtäviin kuuluu vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymisen havainnointia ja tukemista. Opinnäytetyön aihe on tärkeä vanhemman ja vauvan välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen apuna sekä sen ylläpitämisen keinona. Opinnäytetyön avulla saadaan tietoa, joka auttaa vanhempien ohjauksessa ja neuvonnassa. Lasten mielenterveysongelmat ovat ajankohtainen ja kasvava ongelma yhteiskunnassamme. Vuorovaikutuksen kehittymisen tukeminen ennaltaehkäisee erilaisia lasten mielenterveysongelmia. Yhä enemmän lasten parissa työskentelevien hoitajien tulisikin huomioida lapsen sekä perheiden psyykkistä ja henkistä terveyttä.

Kantoliina on hyvä väline vuorovaikutussuhteen kehittämisessä, se tarjoaa läheisyyttä ja apua arkeen. Kantoliinoja on käytetty jo vuosikymmeniä eri puolilla maailmaa, mutta tutkimuksia sen käytöstä on tehty vähän. Tutustuminen kantoliinaan opinnäytetyöprosessissamme tuo keinoja tulevaisuudessa kantoliinan käytön ja sen vaikutusten ohjaukseen. On tärkeää saada ajankohtaisia käyttäjäkokemuksia kantoliinailusta, jotta saadaan näyttöä, kuinka kantoliinat käytännössä toimivat.

Liekku ry pyysi meitä pitämään heille esitelmän valmiista opinnäytetyöstä, jota he voivat hyödyntää asiakkaidensa ohjauksessa. Toimeksiantaja voi myös halutessaan julkaista opinnäytetyömme omilla sivuillaan Internetissä. Jatkokehitysmahdollisuutena olisi tehdä kantoliinan käytöstä tiivistetty opaslehtinen, jota Liekku ry ja mahdollisesti neuvolat voisivat käyttää toiminnassaan. Liekku ry:stä ehdotettiin myös lehtistä neuvolan terveydenhoitajille, jossa olisi kerrottu kantoliinalla kantamisen fyysisistä ja vuorovaikutukseen liittyvistä eduista. Liekku ry:n mukaan terveydenhoitajia voisi rohkaista enemmän ohjaamaan liinon käyttöä lehtisen avulla ja siitä olisi hyvä löytyä erilaisia kantoliinailuun liittyviä linkkejä sekä Liekku ry:n yhteystiedot, josta terveydenhoitajat saisivat neuvoja tai jonne vanhempia voisi ohjata. Terveydenhoitajille voisi Liekku ry:n mukaan myös järjestää kantoliinon käyttöön liittyvää ohjauskoulutusta.

## Lähteet

- Ahlqvist-Björkroth, S. 2007. Psyykkisen hyvinvoinnin perusta – Tunne-elämän ja ajattelun rakentuminen 0–7 -vuotiaana. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Anisfeld, E., Casper, V., Nozyee, M. & Cunningham, N. 1990. Does Infant Carrying Promote Attachment? An Experimental Study of the Effects of Increased Physical Contact on the Development of Attachment. <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=57e904ef-0cd3-4832-bfad-71fb1036405a%40sessionmgr110&vid=2&hid=119>. 16.5.2014.
- Arasola, A., Reen, E., Vepsäläinen, S.L. & Yli-Huumo H. 2004. Vastasyntyneiden tehoahoito. Teoksessa Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 401-428.
- Borg, A. & Kaukonen, P. 2011. Työntekijän arvio lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa - menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 104–107.
- Broberg, A., Almqvist, K. & Tjus, T. 2005. Kliininen lapsipsykologia. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Osuuskunta Vastapaino.
- Gerhardt, S. 2008. Rakkaus ratkaisee. Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittymiselle. Suom. Kivirauma, M. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Kaitaniemi, T. 2010. Luonnollinen lapsuus. Helsinki: BTJ Kustannus.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kemppinen, K. 2007. Early Maternal Sensitivity. Continuity and Related Risk Factors. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-951-27-0749-2/urn\\_isbn\\_978-951-27-0749-2.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-0749-2/urn_isbn_978-951-27-0749-2.pdf). 15.5.2014.
- Kirkilionis, E. 2003. Lapsi kaipaa kantamista. Kaikki kantovälineistä ja kantamisen eduista. Helsinki: Phasmascript.
- Koivula, U.-M., Suihko, K. & Tyrväinen, J. 2002. Mission possible. Opas opinnyhteen tekijälle. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Liekku ry. 2013. Arvot ja tavoitteet. Liekku ry. [http://liekku.net/index.php?option=com\\_content&view=article&id=19&Itemid=34](http://liekku.net/index.php?option=com_content&view=article&id=19&Itemid=34). 3.12.2013.
- Liekku ry. 2013. Etusivu. Liekku ry. [http://liekku.net/index.php?option=com\\_content&view=article&id=20&Itemid=1](http://liekku.net/index.php?option=com_content&view=article&id=20&Itemid=1). 3.12.2013



- Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Kaikkonen, R., Koponen, P., Ovaskainen, M.-L., Sippola, R., Virtanen, S. & Laatikainen, T. 2010. Lasten terveys. LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.  
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33>. 13.5.2014.
- Mäkinen, A. 2007. Lapsen perushoito. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Niemelä, M. 2007. Kantoliina ja kestovaippa. Hyvinvointia vauvalle, äidille ja ympäristölle. Helsinki: Tammi.
- Puura, K. & Hastrup, A. 2011. Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu VaVu. Teoksessa Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa - menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 97–103.
- Puura, K., Tamminen, T., Mäntymaa, M., Virta, E., Turunen, M. & Koivisto, A. 2001. Lastenneuvolan terveydenhoitaja vauvaperheen tuen tarpeen havaitsijana. Suomen Lääkärilehti 56 (47), 4855–4861.
- Rautaparta, M. 2003. Kantamisen kausi. Aika raskaudesta sylihoitoon. Helsinki: Tammi.
- Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Salo, S. 2002. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa Sinkkonen, J. (toim.) Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: WSOY, 44–77.
- Schön, R.A. & Silven, M. 2007. Natural Parenting - Back to Basics in Infant Care.  
<http://www.epjournal.net/wp-content/uploads/ep05102183.pdf>. 10.5.2014.
- Schön, R.A. 2007. Natural parenting - Back to basics in infant care. Teoksessa Silven, M. (toim.) 2010. Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Minerva kustannus Oy, 29–31.
- Sinkkonen, J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 92–106.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta.  
[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). 28.4.2014
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Tutkimuseettinen neuvottelukunta.  
<http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>. 28.4.2014



## OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

**Toimeksiantaja**

Organisaation nimi:	Liekku ry
Toimeksiantajan edustaja:	Henna Pirkonen (Suv Lehtiköinen pj 2013)
Osoite:	Vaiverotie 1 80160 Joensuu
Puhelinnumero:	0503766406
Sähköposti:	hennapirkonen@gmail.com / liekku@gmail.com

**Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot**

Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja AMK
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	Katju Kärkkäinen 1101345, Jonna Nykänen 1101361
Puhelinnumero:	050-5299699, 044-3708140
Sähköposti:	katju.karkkainen@edu.karelia.fi, jonna.nykänen@edu.karelia.fi

**Toimeksiantajan sitoumukset**

Toimeksiantaja antaa tukea ja tarvittavia tietoja opinnäytetyön suorittamista varten.

**Opiskelijan sitoumukset**

Opiskelijat antavat opinnäytetyön toimeksiantajan käyttöön.

**Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa**

Ohjaaja(t):	Heleena Uusi-Mäkeläinen
-------------	-------------------------

**Opinnäytetyön julkisuus**

Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.

**Allekirjoitukset**

Päiväys	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys
1.10.2013	Jonna Nykänen Jonna Nykänen Katju Kärkkäinen Katju Kärkkäinen
Päiväys	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
1.10.2013	Suvi Lehtiköinen SUVI LEHTIKÖINEN

**Saatekirje haastattelututkimukseen osallistumisesta****Hyvä kantoliinan käyttäjä**

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa Karelia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä Liekku ry:lle, jossa haluamme selvittää vanhempien kokemuksia kantoliinan käytöstä sekä vauvan ja vanhemman vuorovaikutuksen kehittymistä kantoliinaa käyttäen.

Aineisto kerätään haastatteleamalla kantoliinaa käyttäneitä vanhempia. Haastateltavien tiedot käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti, eivätkä henkilötiedot tule esille missään vaiheessa. Aineistoa ei käytetä mihinkään muuhun tarkoitukseen.

Haemme haastateltaviksi seitsemää äitiä tai isää, jotka ovat kantaneet alle vuoden ikäistä lastaan kantoliinalla (rengas-, neliö- tai pitkä kantoliina) säännöllisesti, vähintään kaksi kertaa viikossa useamman kuukauden ajan. Ei ole väliä, kannoitko lasta kantoliinalla heti syntymästä lähtien, vai aloititko hiukan myöhemmin.

Haastattelu toteutetaan yksilöhaastatteluna, johon kannattaa varata aikaa noin yksi tunti. Haastattelupaikasta voimme sopia yksilöllisesti. Haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitukset tuhoetaan heti haastatteluaineiston käsittelyn jälkeen keväällä 2014.

Haluaisitko jakaa kokemuksesi ja osallistua haastatteluun? Ottaisitko meihin yhteyttä mahdollisimman pian, että voisimme sopia haastatteluajan tammikuulle 2014? Lisätietoja haastattelusta voit kysyä ottamalla meihin yhteyttä.

Joensuussa joulukuun 11.päivänä 2013

ystävällisin terveisin,

Katju Kärkkäinen  
Jonna Nykänen

katju.karkkainen@edu.karelia.fi  
jonna.nykanen@edu.karelia.fi

p.050-5299699  
p.044-3708140

**KIITOS!**

## **Teemahaastattelurunko**

09.01.2014

### **Taustatiedot**

- Käyttökokemus kantoliinalla kantamisesta
  - kuinka paljon käyttänyt
  - kuinka monen lapsen kanssa käyttänyt
- Kantoliinalla kannettujen lasten iät
  - lasten iät, kun kantoliinan käyttö aloitettu
- Kantoliinatyyppi

### **Kantoliinan käyttäminen**

- Kantoliinan käytön toimivuus
  - kantoliinan sitominen
  - etu- vai takapuolella
- Opastus/ ohjaus kantoliinan käyttöön
  - neuvolan antama ohjaus

### **Käyttö arjessa**

- Lapsen viihtyvyys kantoliinassa
- Kantoliinan vaikutus arjen kulkuun
- Imetys
- Kantoliinan käyttötilanteet

### **Vuorovaikutus**

- Kuvaille kantoliinan käytön vaikutuksia vuorovaikutussuhteen kehittymiseen sinun ja lapsesi välillä
  - kommunikointi
  - läheisyys
  - vauvan tarpeiden tunnistaminen

### **Hyvät ja huonot kokemukset**

- Positiivisiksi koetut asiat kantoliinan käytössä
- Negatiivisiksi koetut asiat kantoliinan käytössä

## Esimerkki induktiivisen sisällönanalyysin etenemisestä



