

LASTEN JA VANHEMPIEN VÄLISEN VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN

Kaitera Jasmin

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK

Tekijä	Jasmin Kaitera	Vuosi	2018
Ohjaaja	Tiina Pekkala		
Toimeksiantaja	Rovaniemen kaupungin neuvolapalvelut		
Työn nimi	Lasten ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen		
Sivu- ja liitesivumäärä	33 + 7		

Opinnäytetyön aihe on lasten ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Tarkoituksena oli tutkia, että miten Rovaniemen kaupungin lastenneuvoloissa työskentelevät terveydenhoitajat tukivat lasten ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta.

Teoreettinen viitekehys tutkimukselle muodostui varhaisesta vuorovaikutuksesta, lastenneuvolan toiminnasta perheen tukena sekä lasten kehityksestä. Lasten kehitykseen sisältyi varhaisen vuorovaikutuksen vaikutus kehitykseen sekä fyysinen-, psyykinen- ja sosiaalinen kehitys. Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen luomiseen käytettiin monipuolisesti näyttöön perustuvaa tietoa, joka oli kerätty erilaisista lähteistä.

Toteutin opinnäytetyön laadullisena tutkimuksena, jossa tutkimusaineisto kerättiin sähköisesti Google Formsia kautta. Opinnäytetyön tutkimustehtävänä oli miten terveydenhoitajat ohjaavat lasten ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta? Tutkimukseen vastaaminen oli avoinna kaikille Rovaniemen kaupungin neuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille, joista kyselyyn vastasi yhteensä 8 terveydenhoitajaa. Toimeksiantajana työlle toimi Rovaniemen kaupungin neuvolapalvelut.

Johtopäätökset tutkimustulosten perusteella nostivat esille varhaisen vuorovaikutuksen koulutusten vajaavaisuuden terveydenhoitajilla ja yksikön yhteisten ohjeitten ja tavoitteiden puutteen. Tutkimustulokset myös kokosivat laajasti yhteen erilaisia ohjausmenetelmiä lasten ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen sekä useita erilaisia havainnointi- ja arviointitapoja varhaisen vuorovaikutuksen riittävyden arviointiin.

Avainsanat neuvola
 varhainen vuorovaikutus
 vanhemmuus

School of Social Services, Health
and Sports
Degree Program in Nursing and
Health Care
Bachelor of Nursing

Author	Jasmin Kaitera	Year	2018
Supervisor	Tiina Pekkala		
Commissioned by	Rovaniemi City Counseling Services		
Subject of thesis	Supporting early interaction between children and parents		
Number of pages	33 + 7		

The topic of this thesis is supporting early interaction between children and parents. The purpose of this thesis was to investigate how the public health nurses who are working in the Child Health Centers of Rovaniemi are supporting the early interaction between children and parents.

The theoretical frame of reference for this research consists of early interaction activities of the Child Health Centers, and the development of children. Child development includes the effect of early interaction on development, physical, psychological and social development. The creation of the theoretical framework for this thesis is based on a wide variety of evidence-based information collected from different sources.

This is a qualitative research in which the research material was electronically generated through Google Forms. The research task of the thesis was how public health nurses guide the early interaction between children and parents. The survey was open to all public health nurses working in the Child Health Centers of Rovaniemi. In the end, eight public health nurses answered the survey. The commissioner of this study works for the Rovaniemi Child Health Centers.

Conclusions based on the results of the research highlighted the facts that the public health nurses lacked education and knowledge in terms of early interaction. Similarly, there was a lack of common guidelines and objectives in the unit for early interaction. The results broadly combined a variety of guidance methods to support early interaction between children and parents. In addition, many observation and evaluation methods to assess the adequacy of early interaction came up.

Key words Child Health Center
 early interaction
 parenthood

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	6
3	LAPSEN KEHITYS	7
3.1	Psyykinen kehitys	7
3.2	Fyysinen kehitys	8
3.3	Sosiaalinen kehitys	10
4	VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN LASTENNEUVOLASSA 12	
4.1	Varhainen vuorovaikutus	12
4.2	Varhaisen vuorovaikutuksen vaikutus.....	14
4.3	Lastenneuvola perheen tukena.....	15
5	TOTEUTUSTAPA	18
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	18
5.2	Tutkimustehtävä, tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu.....	18
5.3	Aineiston analyysi	19
6	TUTKIMUSTULOKSET	23
6.1	Terveydenhoitajien taustatietoja	23
6.2	Terveydenhoitajien käsityksiä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta	24
6.3	Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen toteuttaminen.....	25
6.4	Varhaisen vuorovaikutuksen riittävyyden arviointi	26
6.5	Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittäminen	27
7	POHDINTA	29
7.1	Johtopäätökset	29
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	29
7.3	Ammatillinen kasvu	30
	LÄHTEET	31
	LIITTEET	34

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni teoriaosuus sisältää tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta, lapsen kehityksestä sekä lastenneuvolan toiminnasta liittyen varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Varhainen vuorovaikutus käsitteenä voi sisältää lähes koko lapsen kehityksen, mutta työhöni olen koonnut teoriaa, jonka pohjalta olen päässyt tekemään tutkimuksen, jolla kartoitin terveydenhoitajien ohjaustapoja lasten ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta. Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa kaikkea vanhempien ja lasten yhdessä olemista ensimmäisinä vuosina. Hyvä vuorovaikutussuhde vanhempien ja lasten välillä sekä sen riittävä tukeminen on lasten kehitykselle erittäin tärkeää. Lapset havainnoivat koko ajan vanhempiensa äänenpainoja, elekieltä ja läheisyyttä, jotka tukevat lapsen normaalia kehitystä. (Himberg, Laakso, Peltola, Näätänen & Vidjeskog 2003, 46; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018.)

Opinnäytetyössäni käsittelen lasten ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta. Käsittelen lasten ja vanhempien välistä varhaisen vuorovaikutuksen tukemista laadullisen tutkimuksen kautta, jossa tutkimustehtävälläni kartoitin neuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien antamaa tukea vanhemmille lasten ja vanhempien välisestä varhaisesta vuorovaikutuksesta. Tutkimustehtävän toteutin haastatteleamalla Rovaniemen kaupungin lasten- ja äitiysneuvolassa työskenteleviä terveydenhoitajia. Toimeksiantajana työlleni tällöin toimi Rovaniemen kaupunki. Pohjana tutkimukselle toimi keskeisistä käsitteistä muodostunut teoriaosuus. Työni keskeisiä käsitteitä ovat neuvola, varhainen vuorovaikutus ja vanhemmuus.

2 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien antamaa tukea vanhemmille varhaisesta vuorovaikutuksesta.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuoda lasten- ja äitiysneuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille lisää työkaluja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen.

Tutkimustehtävä on: miten terveydenhoitajat tukevat lasten ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta?

3 LAPSEN KEHITYS

3.1 Psyykkinen kehitys

Elinvuodet syntymästä kahdeksaan ikävuoteen saakka vaikuttavat huomattavasti lapsen kokonaisvaltaiseen kehittymiseen. (Unicef 2018, 2). Lapsen kehitykseen kuuluu psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen kehittyminen, joille tärkein pohja on varhainen vuorovaikutus. (Lasten mielenterveystalo 2018). Tärkeintä lapsen psyykkiselle kehitykselle on varhainen vuorovaikutussuhde vanhempien kanssa. Laadukas ja riittävä varhainen vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä tukee lapsen mielenterveyden tervettä kehittymistä. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.) Jokainen lapsi kehittyy omaan tahtiinsa, mutta kehitys on geneettisesti muotoutunut niin, että lapset oppivat erilaisia taitoja tietyssä aikataulussa. Näin pystytään tunnistamaan lapsen tarpeita ja tukemaan kehitystä enemmän, jos lapsi ei esimerkiksi opi kävelemään tai puhumaan. Lapsen kokonaisvaltainen kehittyminen voidaan turvata tukemalla lapsen kehityksen jokaista osa-aluetta. (Lasten mielenterveystalo 2018.)

Syitä lapsen psyykkisen kehityksen häiriöihin etsittäessä ajatellaan sille syynä olevan jollain tasolla riittämätön vanhempien tuki tai muu puute perheessä. Ensimmäisena lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille on perheen ja erityisesti vanhempien merkitys. (Pekki & Tamminen 2002.) Pohjana lapsen optimaaliselle psyykkiselle kehittymiselle pidetään onnistunutta varhaista vuorovaikutussuhdetta vanhemman kanssa. Lapsen psyykkinen kehitys voi tosin myös häiriintyä kehitykselle suotuisissakin olosuhteissa. Ja toisinpäin tilannetta katsottuna myös haastavat olosuhteet eivät välttämättä tuo mukanaan psyykkisiä kehitysvaikeuksia. (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2.)

Kehityopsykologiassa kehityksen säätelijät jaetaan kolmeen osaan, jotka ovat ympäristö, perimä ja yksilön suuntautuneisuus. Vaikka ihmisen kehitykselle vauva-aika sekä lapsuus ovat tärkeitä tekijöitä, jatkuu kehitysprosessi silti koko ihmisen elämän ajan. Kehityksen säätelijöistä yksi osa on ympäristötekijät, joihin kuuluu sosiaaliset- ja kulttuuritekijät sekä fyysinen ympäristö. Fyysinen ympäristö voidaan myös erotella vielä erikseen yhteisiin ympäristöihin, josta esimerkkinä

voidaan käyttää perheen omia kasvatuskäytäntöjä sekä lapsen yksilölliseen ympäristöön, joka käsittelee asioita lapsen omien kokemusten perusteella. Toinen osa kehitykseen vaikuttavista tekijöistä on perimä, joka vaikuttaa lapsen psyykkisten ominaisuuksien kehittymiseen sekä myös niiden mahdollisuuksiin. Viimeisenä kehitykseen vaikuttavana asiana on yksilön suuntautuneisuus, joka tarkoittaa kykyä asettaa tavoitteita sekä taitoja, joilla ne voidaan saavuttaa. (Himberg, Laakso, Peltola, Näätänen & Vidjeskog 2003, 16.)

Lapsen psyykkinen kehitys näkyy lapsen käytöksessä, oppimisessa, keskittymiskyvyssä sekä siinä miten hän ilmaisee tunteitaan. Myös lapsen käsitys omasta itsestään sekä omista kyvyistään ja muusta maailmasta kertovat lapsen psyykkisestä kehitymisestä. Lapsen temperamentti, älykkyys, perimä sekä fyysiset ominaisuudet ovat oleellisia asioita psyykkisen kehittymisen kannalta. Lapsen erilaiset ihmissuhteet myös ovat tärkeässä roolissa psyykkisen kehittymisen suhteen, mukaan lukien ihmissuhteet kodin lisäksi myös päiväkodissa ja kavereiden kanssa. Perheen sosioekonominen tilanne ja lapselle opetetut arvot vaikuttavat myös psyykkiseen kehitykseen. (Lasten mielenterveystalo 2018.)

3.2 Fyysinen kehitys

Yleisesti fyysinen kehitys sisältää lapsen liikkeiden sekä kasvun kehityksen. Lapsen kehityksen jakaminen osa-alueisiin yleisesti ottaen helpottaa niiden kehityksen arviointia sekä kuvaamista. Kaikki kehityksen osa-alueet ovat kuitenkin toisiinsa yhteydessä, eikä mikään osa-alue voi kehittyä yksin. (Himberg, Laakso, Peltola, Näätänen & Vidjeskog 2003, 13.) Ensimmäisen elinvuotensa aikana vauva kasvaa keskimääräisesti 25 senttimetriä pituutta ja syntymäpaino kolminkertaistuu. Tämän jälkeen vauvan kasvu hidastuu huomattavasti. Ensimmäisen ikävuoden jälkeen vauva kasvaa keskimääräisesti 6 senttimetriä pituutta vuodessa. Lapset kasvavat eri tahtiin ja usein kasvu tapahtuu pyrähdyksissä. Lasten uskotaan myös kasvavan keväisin enemmän, kuin muina vuodenaikoina. Lasten kasvua seurataan neuvolakäynneillä ja pituutta ja painoa verrataan optimaaliseen kasvukäyrään. Kasvukäyrä on hyvä työkalu terveydenhoitajille sekä lääkäreille, koska siitä on helppo seurata, että kasvaako lapsi tasaisesti ja riittävästi. (Dowshen 2017.) Kasvukäyrällä seuraamisen lisäksi seurataan myös lapsen

yleistä hyvinvointia ja vartalon rakennetta. Muutaman vuoden ikäisillä lapsilla vatsa on yleensä vielä hieman pyöreä sekä pömpöttävä. Kaikki 20 maitohammasta ovat yleensä puhjenneet, kun lapsi on täyttänyt kolme vuotta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.)

Lapsuuden ensimmäisiä fyysisen kehityksen tapahtumia ovat kävelyn oppiminen sekä ruumiinkuvan muodostuminen. Lasten liikesuoritukset muodostuvat oppimisen, kasvun ja kypsymisen yhteisvaikutuksesta omaan tahtiin. Kun lapsi oppii erilaisia liikesuorituksia, hän pystyy kehittämään niitä harjoittelemalla erilaisia liikkumiseen liittyviä asioita, jotka voivat olla esimerkiksi kävely ja myöhemmin juoksu. Vanhempien ohjaama liikkuminen on tärkeää lapsen fyysiselle kehittymiselle, koska se opettaa lasta omaksumaan uusia liikkeitä myöhemmin sekä samalla parantaa lapsen lihaksistoa. Lapset haluavat kokeilla itsenäisesti uusia fyysisiä taitoja, silloinkin kun heillä ei ole vielä niiden onnistumiseen vaadittavia taitoja. Tällöin vanhempien tulisi tukea ja kannustaa lapsia kokeilemaan rohkeasti uusia taitoja, koska tällöin lapset oppivat niitä paremmin. Vanhempien negatiivisuus uusia asioita kohtaan taas voi hidastaa lapsen fyysistä kehittymistä, koska hän ei tällöin halua harjoitella uusia taitoja samoissa määrin. (Himberg, Laakso, Peltola, Näätänen & Vidjeskog 2003, 35.)

Lapsen riittävää kehitystä voidaan turvata huolehtimalla, että lapsi nukkuu tarpeeksi, syö monipuolisesti ja harrastaa säännöllistä liikuntaa. Useimmat lapset tarvitsevat unta 10-12 tuntia yössä. Riittävän unen aikana lapsen kasvava keho saa levättyä tarpeeksi pystyäkseen jatkamaan normaalia kasvua. Riittävän monipuolinen ruokavalio sisältää lapsen tarvitsemia vitamiineja ja mineraaleja, sekä lautasmallin mukaisesti hiilihydraattia, proteiinia ja tuoreita vihanneksia, hedelmiä sekä marjoja. Kasvavalle lapselle pyöräily, kävely ja muut arkiliikunnan muodot ovat riittäviä urheilumuotoja. (Dowshen 2017.) Muutaman vuoden ikäiset lapset nauttivat myös erilaisten urheiluharrastuksen lisäksi kaikenlaisista käsitöistä. Lapset osaavat jo muutaman vuoden ikäisinä esimerkiksi maalata, käyttää muoviluvahaa ja piirtää. Lapset myös haluavat jo osallistua perheen kotitöihin esimerkiksi kattamaan pöytää ja imuroimaan. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.)

3.3 Sosiaalinen kehitys

Lapsen sosiaalinen kehitys eli suurimmaksi osaksi varhaisen vuorovaikutuksen laatu ennakoii lapsen toiminnallisuutta ja vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa myöhemmällä iällä. Lasten sosiaalinen kehitys on myös suorassa yhteydessä heidän ajattelunsa ja kielensä kehitykseen, kuin myös fyysiseen kehitykseen. Lapset oppivat leikkiessään toistensa kanssa vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa sekä samalla kehittävät mielikuvitustaan ja oppivat kestämään erilaisia tunnetiloja, esimerkiksi kompromissien tekemistä ja näin ollen mahdollista petty- myksen tunnetta. (Himberg, Laakso, Peltola, Näätänen & Vidjeskog 2003, 60.)

Lapsen sosiaaliselle kehittymiselle tärkeimpänä tekijänä on varhainen vuorovai- kutus, jonka avulla vauva pystyy saavuttamaan tarvittavan perusturvallisuuden tunteen. Jo vauva pystyy tunnistamaan puheääniä, äännteitä, kasvoja, muotoja ja liikkeitä. Vauva oppii varhaisen vuorovaikutuksen avulla matkimaan eleitä ja il- meitä ja näin ollen myöhemmin myös ilmaisemaan itseään ja omia tunteitaan. Jos vanhempi jakaa vauvan tunteita valikoimatta eli pystyy tunnistamaan vauvan tunteita ja reagoimaan niihin vauvaa tyydyttävällä tavalla, vauva oppii luottamaan vanhempaansa ja hänen rakkauteensa. Kun vauva oppii luottamaan vanhem- paansa, on perusturvallisuuden tunne saavutettu jo sosiaaliselle kehitykselle merkittävällä tavalla riittävästi. (Himberg, Laakso, Peltola, Näätänen & Vidjeskog 2003, 53.)

Lasten sosiaaliset taidot kehittyvät lasten kasvaessa. Muutaman vuoden ikäisenä lapset osaavat jo kiintyä ystäviinsä, sekä tuntea myötätuntoa muita kohtaan. Vau- vat ovat kiinnostuneita toisistaan jo ensimmäisten elinkuukausiensa aikana, mutta tällöin vauvojen välinen vuorovaikutus on vielä yksipuolista. Vauva osaa hymyillä toiselle ja osoittaa mielenkiintoaan häntä kohtaan, mutta toinen vauva ei osaa vielä vastata hänelle millään tavalla. Toisella ikävuodella oleva lapsi osaa jo olla vastavuoroisemmassa kontaktissa muiden lasten kanssa ja tällöin lasten leikit monialaistuvat, kun mukaan tulee paljon erilaisia rooleja ja tunneilmaisuja. Kun lapsi on lähempänä kolmea ikävuotta, alkaa hän jo tuntea myötätuntoa muita kohtaan laaja-alaisemmin ja pystyy jo leikkimään muiden lasten kanssa vasta- vuoroisesti. Lapsen mielikuvitus voi myös olla jo vilkas muutaman vuoden iässä

ja mielikuvituksen avulla lapsi harjoittelee esimerkiksi muiden asemaan asettumista leikkimällä olevansa joku muu ihminen. (Himberg, Laakso, Peltola, Näätänen & Vidjeskog 2003, 60-61; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.)

4 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN LASTENNEUVOLASSA

4.1 Varhainen vuorovaikutus

Varhainen vuorovaikutus- sekä kiintymyssuhde alkavat kehittyä odottavan äidin ja vauvan välillä heti, kun äiti saa tiedon raskaudestaan. Tutkimuksien avulla ollaan saatu selville, että vauvan ollessa vielä sikiö, se pystyy kuulemaan äidin maahan musiikkia ja puhetta. Näin ollen varhaisimmat havainnot äidistä ja muusta ympäristöstä tapahtuvat vielä vauvan ollessa sikiö. Varhainen vuorovaikutus on tärkeää kaikille perheenjäsenille, koska se lisää mielihyvähormonien syntymistä vauvalla sekä vanhemmalla. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018; Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2017.) Raskauden edetessä odottavan äidin mielikuvat vauvasta vahvistuvat hänen kuullessa sydänääniä, tuntiessa vauvan liikkeitä sekä nähdessä vauva ultraäänikuvassa. Varhaisen vuorovaikutuksen biologisen äidin ja sikiön välillä jo raskausaikana mahdollistaa odottavan äidin kyky tuntea ja tiedostaa vauvan liikkeitä. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.)

Vauvan synnyttyä varhainen vuorovaikutus muuttuu vuorovaikutteisemmaksi, kun vanhemmat pystyvät olemaan fyysisesti läsnä vauvan kanssa. (Ahlqvist-Björkroth 2016.) Muiden kuin biologisten vanhempien kanssa varhainen vuorovaikuttaminen alkaa vauvan syntymän jälkeen, koska raskausaikana sikiö ei vielä kykene olemaan samalla tavalla vuorovaikutuksessa muiden kuin biologisen äidin kanssa. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.) Vauvan syntyessä täysiaikaisena hän pystyy tunnistamaan biologisen äitinsä äänestä ja hajusta, koska vauvalla on syntyessään jo yli 100 miljardia aivosolua, jolloin solutiedot ovat olleet jo virtuaalisesti valmiina ja käytössä ennen syntymää. (Unicef 2018, 2; Ahlqvist-Björkroth 2016).

Synnytyksen jälkeen äiti on herkistynyt vauvalleen niin, että on kykeneväinen ymmärtämään ja vastaanottamaan vauvan viestejä. Mutta myös tämän jälkeen vauvan viestien vastaanottamista sekä vauvan kanssa kommunikointia täytyy harjoitella. (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2017.) Tutustumalla vauvaansa vanhemmat oppivat tulkitsemaan vauvaansa niin, että he osaava havainnoida vauvan eleitä ja vastata niihin, jolloin vauva ei joudu kokemaan liian pitkäkestoista fyysistä tai psyykkistä pahaa oloa, koska niiden tuoma turvattomuuden tunne voi vaikeuttaa

vauvan normaalia kehitystä. Kun vauva ja vanhemmat ovat tutustuneet toisiinsa, syntyy vanhemmille kyky ymmärtää vauvan tarpeita, jolloin ilmiötä kutsutaan mentalisaatioksi. Mentalisaation vanhempien ja vauvan välille syntyminen on tärkeää, koska vanhempien pitää oppia tunnistamaan vauvansa tarpeita, koska vauvan kyky säädellä omia tunteita ja tarpeita on rajallinen. Varhaisen vuorovaikutuksen avulla myös vauva oppii vanhemmiltaan käyttäytymistä, tunteiden säätelyä ja näin ollen myös toisen ihmisen mielen ymmärtämistä, jolloin ilmiötä kutsutaan varhaiseksi mentalisaatioksi. Varhainen mentalisaatio voi syntyä, kun vauva on päässyt tutustumaan varhaisen vuorovaikutuksen kautta vanhempiinsa eleiden, ilmeiden ja äänenpainoiden avulla. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018; Ahlqvist-Björkroth 2016.) Samalla kun vanhemmat oppivat tunnistamaan vauvansa eleitä, se vilkastaa vanhempien aivoissa avun antamiseen ja empaattiseen ymmärtämiseen kytkeytyviä alueita. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.)

Riittävä varhainen vuorovaikutus vauvan kriittisissä kehitysvaiheissa on sen takia tärkeää, koska sillä parhaimmillaan pystytään turvaamaan lapsen tulevaisuuden henkistä hyvinvointia sekä oppimistaitoja. (Unicef 2018, 2). Yksinkertaisuudessaan varhainen vuorovaikutus tarkoittaa kaikkia tilanteita, missä vanhemmat ja lapsi ovat kontaktissa toisiinsa. Tämän takia syöttö- ja hoitotilanteet sekä muu seurustelu ovat tärkeitä varhaisen vuorovaikutuksen jokapäiväisiä tilanteita, koska niissä lapsi ja vanhempi ovat kontaktissa toisiinsa. Varhaiselle vuorovaikutukselle olennaista on myös turvallisuus, mikä tarkoittaa sitä, että vauva ja vanhempi saavat tutustua toisiinsa rauhallisessa ja turvallisessa tilanteessa ja näin pääsevät oppimaan toistensa piirteitä ja ominaisuuksia. Samalla vanhempi myös oppii vauvan tarpeista ja kun vauvan tarpeista huolehditaan, luodaan vauvalle turvallisuuden tunnetta, mikä taas edistää vauvan kehitystä. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.)

Tärkeä osa varhaista vuorovaikutusta on myös kosketus. Näin ollen vaipan vaihto mukaan lukien muutkin arkipäiväiset tilanteet ovat tärkeitä tilanteita varhaiselle vuorovaikutukselle. Ruuan ja nukkumisen lisäksi varhainen vuorovaikutus on yhtä tärkeää vauvan kehitykselle ja hyvinvoinnille. (Ahlqvist-Björkroth 2016.) Vauva oppii vastaamaan nopeasti kontaktiin hymyilemällä, äänтелеillä tai aluksi vaan katseella. Tällöin vanhemman tulisi vastata takaisin vauvan kontaktiin, jolloin vauva tuntee olonsa turvallisiksi ja hyväksytyksi. (Hermanson 2012.) Useat

tutkimukset ovat osoittaneet, että puolet ihmisen oppimistaidoista kehittyvät ennen kuin lapsi saavuttaa neljän vuoden iän. Lapsen kehitystä tukevalla varhaisella vuorovaikutuksella on myös tutkitusti pystytty löytämään yhteys persoonallisuuteen, sosiaaliseen käytökseen ja älylliseen kapasiteettiin. (Unicef 2018, 2.)

Haasteita varhaisessa vuorovaikutuksessa ovat muun muassa äidin mielenterveysongelmat, jolloin äiti saattaa olla ärtynyt ja välinpitämätön vauvaa kohtaan. (Ahlqvist-Björkroth 2016.) Riittämätön varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen varsinkin lapsen ensimmäisten kolmen elinvuoden aikana voi aiheuttaa kehittymisen viivästyksiä, erilaisia kehityshäiriöitä optimaaliseen kehitykseen verrattaessa ja yleisesti selviytymisvaikeuksia läpi lapsen elämän. (Peacock-Chambers, Ivy & Bair-Merritt 2017.) Myös vanhemmuuden kokeminen väsyttäväksi tai rasakaksi tuo haastetta varhaiseen vuorovaikutukseen. Vauvan kanssa oleminen vaatii kokoaikaista läsnäoloa sekä vauvan huomioimista, joka saattaa haastaa vanhempia niin paljon, että he väsyvät tai kokevat sen niin hankalaksi, että heidän eleensä ja puheensa ovat ärtyneitä, joka antaa vauvalle vääränlaisia varhaisen vuorovaikutuksen tuomia tunteita. (Ahlqvist-Björkroth 2016.)

4.2 Varhaisen vuorovaikutuksen vaikutus

Vauva on jo syntymästään saakka aktiivinen persoona, joka positiivisesti kehittyäkseen kaipaa turvallista hoitoa. Kun vauva kiintyy turvalliseksi kokemaansa aikuiseen, se luo vauvalle persoonallisuuden ja mielen kehitykselle pohjan. Näin ollen tutkimalla varhaista vuorovaikutusta ja sen vaikutuksia vauvan kehitykseen saadaan kattavaa tietoa ihmisen kehityksestä. (Lehtonen 2007, 5.) Riittävä varhainen vuorovaikutus määrältään ja laadultaan tukee vauvan tiedostamattomien muistojen, vaistonvaraisen käyttäytyminen ja tunnekokemusten käsittelykykyä vanhempana. Varhainen vuorovaikutus myös auttaa lapsen tunteiden, stressin, sosiaalisen käyttäytymisen ja kanssakäymisen oppimista. Myös varhaisen vuorovaikutuksen tuloksena kehittyneet kiintymyssuhteet mallittavat ihmisen ihmissuhteita ja omaa mahdollista vanhempana käyttäytymistä aikuisena. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.)

Varhaisen vuorovaikutuksen riittävyys tukee myös lasten psyykkistä terveyttä. Psyykkinen terveys tarkoittaa hyvää ja tasapainoista elämää sekä psyykkisten

häiriöiden puuttumista. Varhaiset negatiiviset kokemukset voivat muuttaa aivojen toimintaa ja rakennetta. Ensimmäisistä ihmissuhteistaan lapsi oppii muista ihmisistä ja itsestään. Lapsilla on vauvasta saakka tarve ja kyky olla vuorovaikutuksessa. Vauvana opitaan siitä, että miten vaikuttaa itse muihin ihmisiin ja miten he kohtelevat itseään. (Hermanson 2012; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.) Parhaat lähtökohdat saavat ne, jotka saavat lapsena tarpeeksi vanhempiensa tukea, koska se peilautuu myöhemmässä iässä suoraan siihen, miten ihminen on suhteessa toisiin ihmisiin. (Hermanson 2012). Lapset tarvitsevat lämpimiä ja pysyviä suhteita aikuisiin, joista muodostuu lasten mieleen malli yhdessä olemisesta. Se toimii pohjana sille, miten lapsi myöhemmin käyttäytyy itse vuorovaikutustilanteissa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018.)

4.3 Lastenneuvola perheen tukena

Lastenneuvolan yleistavoitteena on taata perheiden hyvinvointi sekä lasten psyykkinen ja fyysinen terveys. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 16). Jos terveydenhoitajat havaitsevat puutteita lapsen ja vanhempien välisessä varhaisessa vuorovaikutuksessa, voivat terveydenhoitajat kääntyä neuvolasta perhetyön, neuvolapsykologin, perheneuvolan, pikkulapsipsykiatrian tai aikuisten mielenterveyspalveluiden puoleen. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018). Lastenneuvolassa terveydenhoitajat seuraavat lapsen kehitystä ja kasvua, tukevat perhettä arjen jaksamisessa ja antavat paljon erilaista ohjausta perheille. Terveystoimijat antavat ohjausta esimerkiksi terveellisistä ruokailutottumuksista varhaisen vuorovaikutuksen lisäksi. (Helsingin kaupunki 2018.) Terveystoimijien antamalla ohjauksella varhaisesta vuorovaikutussuhteesta autetaan vanhempia ymmärtämään lapsen kehitystä. Terveystoimijat ohjaavat vanhempia lapsen kehityksestä kertomalla sen tapahtumista ikävuosittain. Ohjaustilanteissa terveydenhoitajien on hyvä kysyä erilaisia kysymyksiä varhaiseen vuorovaikutukseen liittyen, jolloin voidaan varmistaa, että vanhemmat ovat sisäistäneet ja ymmärtäneet ohjaustilanteessa käsitellyt aiheet. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.)

Vanhemmuus kehittyy ajan kanssa ja sitä voidaan tukea raskausaikana jo neuvolassa terveydenhoitajien toimesta sekä synnytyksen jälkeen sairaalassa vastasyntyneiden vuodeosastolla työskentelevien kättilöiden toimesta. (Pirkanmaan

sairaanhoidopiiri 2017). Vanhemmuudesta ja varhaisen vuorovaikutuksen vaikutuksesta on hyvä keskustella neuvolassa usein. Jos varhaisen vuorovaikutuksen tuesta ei nouse huolta, tai sitä lähdetään kartoittamaan ensimmäistä kertaa, voidaan vanhemmilta kysyä, että mitä mieltä he ovat vauvastaan ja pyytää heitä kuvailemaan vauvaansa luonteelta. Näin usein saadaan yleiskuva vanhempien ajatuksesta vauvaa kohtaan. Huolestuttavia merkkejä ovat vauvan vähättely tai epäily laiminlyönnistä vauvan hoitamisen suhteen. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.)

Vanhemmuudella tarkoitetaan sitä, että vanhemmat sitoutuvat pitämään huolta vauvastaan jokaisessa tilanteessa sekä välittävät vauvastaan ehdoita. (Pirkanmaan sairaanhoidopiiri 2017). Jokaisen lapsen tulisi saada riittävää tukea persoonallisuutensa kehittymiseen. Jokaisen lapsen tulisi myös saada riittävää huolenpitoa. Tärkeinä tavoitteina lastenneuvolassa on pyrkiä tunnistamaan perheen terveysongelmia, lasten sairauksia sekä kehitystä ehkäiseviä tekijöitä asioita ajoissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 16.)

Lapsiperheen ensimmäiset vuodet ovat tärkeää aikaa koko perheelle. Neuvolassa kohdataan kaikki perheet ja tuetaan lasten ja vanhempien varhaisen vuorovaikutuksen kehitystä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 9.) Suomen neuvolatoimintaa ohjaavan valtioneuvoston asetusten mukaan neuvolassa terveydenhoitajat antavat ohjausta perheille lapsen ja vanhemman välisestä varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen tukemisesta, imettämisestä, vanhemmaksi kasvamisesta sekä parisuhteen tukemisesta perheen kasvaessa. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.)

Lastenneuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille on koottu useita erilaisia haastattelupohjia, jotka helpottavat heitä muistamaan kaikki oleelliset aiheet neuvolakäynnillä. Haastattelupohjat myös helpottavat terveydenhoitajaa ottamaan puheeksi haastavampiakin aiheita, koska tällöin terveydenhoitaja voi perustaa kysymyksiään siihen, että samat kysymykset kysytään kaikilla neuvolakäynneillä jokaiselta perheeltä Suomessa. Terveystenhoitajien tulisi haastatella jo äidin odotusaikana selvittämällä heidän ajatuksiaan tulevasta vauvasta ja perheen rakenteen muuttumisesta.

Terveydenhoitajien on myös hyvä kartoittaa perheen tukiverkostoa, jotta voidaan ennaltaehkäistä vanhempien uupumista. Usein isovanhemmat ovat isossa roolissa vauvan hoitamisessa. Kun vauva-arkea on jo takana, terveydenhoitajien on hyvä haastatella vanhempia kysyen heidän ajatuksiaan esimerkiksi vauvan nukkumisesta, syömisistä, luonteesta ja mielialoista. Tällöin saadaan nopeasti annettua lisäohjausta haastaviin tilanteisiin, jos esimerkiksi vanhemmat kokevat, että heillä on ongelmia lapsen nukkumisen kanssa. Näin terveydenhoitajat saavat ennaltaehkäistyä mahdollisia negatiivisia varhaisen vuorovaikutuksen tilanteita, joista voi olla haittaa lapsen kehitykselle. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.) Varsinkin erityistukea tarvitsevilla perheillä vanhempien voimavarat ovat tärkeässä asemassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 16). Terveydenhoitajien tuessa lapsen perhettä voidaan turvata lapselle edellytykset terveeseen kehitykseen ja kasvuun. (Helsingin kaupunki 2018).

Neuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien tulisi kiinnittää huomiota jo äidin odotusajan mielikuviin vauvasta, koska mielikuvat ovat pysyviä äidille sekä vauvalle. Negatiiviset mielikuvat saattavat hidastaa huomattavasti vauvan psyykkistä kehitystä sekä heikentää vanhemman ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta. Neuvolassa olisi hyvä tukea äitiä odotusaikana positiivisiin ajatuksiin tulevasta vauvasta esimerkiksi keskustelemalla rohkaisevasti asioista, jotka odottavaa äitiä tai muita perheenjäseniä huolestuttavat. (Puura, Sannisto & Riihonen 2018.) Riittävällä varhaisen vuorovaikutuksen tuella voidaan ehkäistä merkittävästi lasten ja nuorten syrjäytymistä ja pahoinvointia, jonka takia sen puheeksiotto jo raskausaikana neuvolassa on tärkeää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 9). Lasten ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tehokkaaksi tukemiseksi sekä lasten pahoinvoinnin ehkäisemiseksi pitäisi lisätä nykyistä runsaasti laajempaa vertaistukitoimintaa sekä voimavara- ja perhelähtöistä työotetta. Lisäksi neuvoloiden pitäisi pystyä järjestämään enemmän terveydenhoitajien tekemiä kotikäyntejä niitä tarvitseville perheille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 3.)

5 TOTEUTUSTAPA

5.1 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänä käytin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta, mutta kyselyssäni oli mukana myös määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen piirteitä, koska lomakekyselyni sisälsi muutaman strukturoidun kysymyksen. Otin muutamia strukturoidun kysymyksen mukaan lomakekyselyyn, jotta voisin niiden avulla kartoittaa lähinnä vastanneiden terveydenhoitajien taustatietoja. Pääosin tutkimukseni kuitenkin täytti laadullisen tutkimuksen kriteerit, koska laadullisessa tutkimuksessa tutkittavaa ilmiötä pyritään selittämään ja ymmärtämään. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Etukäteen laadittu lomakekyselyni sisälsi pääosin avoimia kysymyksiä, joihin haastateltavat terveydenhoitajat pystyivät vastaamaan omin sanoin. Käyttämällä avoimia ja laajoja kysymyksiä sain hyvinkin erilaisia vastauksia, joka antoi minulle hyvin laajan kuvan kysymyksen aiheesta vastaajien puolelta. Koska käytössä oli silti laadullinen tutkimusmenetelmä, piti lomakekyselyssä välttää käyttämästä suljettuja kysymyksiä, koska niihin olisi saanut helposti yksisanaisen vastauksen ja tällaisia vastauksia olisi ollut vaikea analysoida edelleen täyttäen laadullisen tutkimuksen kriteerit. (Hakkarainen 2014.)

5.2 Tutkimustehtävä, tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu

Tutkimustehtävänä oli alun perin: miten terveydenhoitajat tukevat lasten ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta? Tutkimustulokset kaikki vastaavat tutkimustehtävään, joten tutkimustehtävää ei tarvinnut muuttaa analyysin aikana. Tulokset käsittelevät vastanneiden terveydenhoitajien käsityksiä varhaisesta vuorovaikutuksesta, heidän saamaansa koulutusta varhaisesta vuorovaikutuksesta ja heidän tarpeitaan ja toiveitaan lisäkoulutuksesta, perheen kokonaisvaltaisesta arvioinnista ja terveydenhoitajien antamasta erilaisesta varhaisen vuorovaikutuksen ohjauksesta vanhemmille.

Teoreettinen viitekehys sekä tutkimustehtävä muodostivat yhdessä lähtökohdan sisältöluokkien määrittelylle ja valinnalle. (Seitamaa-Hakkarainen 2014.) Laadullista tutkimusmenetelmää käytettäessä pitää myös pystyä mukautumaan tilanteeseen, jossa tutkimustehtävä saattaa hieman muuttua tutkimuksen aikana tai alkuperäinen tutkimustehtävä saa lisäksi toisen tutkimustehtävän.

Vaikka käytin laadullista toteutustapaa, valitsin käyttää netissä olevaa lomakekyselyä haastattelun toteuttamiseksi, koska tällöin terveydenhoitajat pystyivät soveltamaan kyselyyn vastaamisen kiireisiin työpäiviinsä heille sopivalle ajankohdalle. Aikaa heillä oli vastata lomakekyselyyn noin kuukausi. Lomakekysely oli Google Formsissa, jonka linkin toimeksiantajani jakoi terveydenhoitajille sähköpostitse. Säästin myös aikaa, koska minun ei tarvinnut sopia haastatteluja ja jälkikäteen litteroida vastauksia. Valittu lomakekysely osoittautuikin erittäin oikeaksi valinnaksi, koska sain paljon erilaisia vastauksia. Lomakekyselyyn vastasi yhteensä kahdeksan Rovaniemen kaupungin lasten- ja äitiysneuvolassa työskentelevää terveydenhoitajaa. Kysymyksiä oli yhteensä 11, joista kaksi olivat monivalintakysymyksiä ja loput olivat avoimia.

5.3 Aineiston analyysi

Aineistoa analysoidessa valitaan analyysitapa. Laadullisen tutkimuksen aineiston analysoinnille yleisin tapa on sisällönanalyysi. Sisällönanalyysin voi tehdä joko ryhmittelemällä tai teemoittelemalla aineistoa. Sisällönanalyysissa myös etsitään vastauksista yhteneväisyyksiä sekä eriävyyksiä. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Sisällönanalyysissa kuvataan kerätyn aineiston rakennetta, sisältöä tai niitä molempia. Tavoitteena laadullisessa sisällönanalyysissa on saavuttaa kattava ja systemaattinen kuvaus kerätystä aineistosta, jolloin niitä voidaan tarkastella käsitteellisesti tai tilastollisesti. (Seitamaa-Hakkarainen 2014.)

Tutkimukseni vastauksia analysoidessani tarkastelin vastauksia käsitteellisesti. Aloitin sisällönanalyysin jakamalla vastaukset niitä koskettavien aiheiden mukaan ryhmiin, joista muodostin vielä pienempiä ryhmiä samankaltaisuuksien mukaan. Vastauksista poimin suoriin lainauksiin yhteensä 59 ilmaisua ja näistä kaikista tein pelkistetyt ilmaisut, joita oli tällöin samoin 59 kappaletta. Ryhmiä näille sain yhteensä 7. Ryhmitellessäni vastauksia papereille vasta, sain näistä seitsemästä

ryhmästä vielä pienempiä ryhmiä, mutta niiden aiheet eivät eronneet niin suuresti toisistaan, etteikö niitä olisi voinut yhdistää taulukkoon yhteen isoon samaan ryhmään. Tämän jälkeen kokosin kaikki vastaukset taulukkoon, johon ryhmittelin ja pelkistin ne. Kappaleen lopusta löydät taulukko 1:sen, johon olen koonnut esimerkiksi muutaman suoran lainauksen, pelkistetyn ilmaisun ja niiden ryhmittelyn.

Taulukko 1. Ryhmittelyt

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaisu	Ryhmittely
"Vanhempien kertoman ja omien havaintojen perusteella"	Havainnointi ja vanhempien kertoma	Havainnointi
"Koitan saada vanhemmat huomaamaan itse haastatteleamalla ja kyselyllä vauvasta"	Vanhempien herättely ja haastattelu	
"Havainnoimalla lapsen reagoitajia ja kontaktin hakua"	Lapsen havainnointi	
"Seuraan ilmeitä, eleitä, puhekieltä, katsekontaktia ja läsnäoloa"	Lapsen käyttäytymisen havainnointi	
"Vuorovaikutus tulisi huomioida aina jokaisella neuvolakäynnillä ja puuttua ajoissa"	Vuorovaikutuksen huomiointi ja siihen tarvittava puuttuminen	

"Tavoitteena varmastikin kiinnittää varhaisessa vaiheessa huomiota vuorovaikutukseen"	Tavoitteena huomioida varhainen vuorovaikutus ajoissa	Tavoitteet
"Varh. vuorovaikutuksen tukeminen on yleisesti tavoitteena"	Tavoitteena varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	

Muodostin myös toisen taulukon, johon kokosin vastauksien pohjalta muodostuneita ryhmiä, jotka jaoin ala- ja yläkategorioihin. Yläkategorioista muodostuneilla otsikoilla lähdin kirjoittamaan tutkimuksen tuloksia auki. Yläkategorioita tuli yhteensä 4. Alakategoriat muodostuivat vastauksien ryhmittelyn seurauksena. Alakategorioita tuli 4, joista kolmeen tuli kaksi ryhmää ja yhteen vain yksi. Katso taulukko 2, jossa mukana koko alkuperäinen taulukko. Käyn taulukkoa 2 läpi tarkemmin tutkimustuloksissa.

Taulukko 2. Kategoriat

Alakategoria	Yläkategoria
Perhekohtainen tukeminen Vaikutus kehitykseen	Terveydenhoitajien käsityksiä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta
Suullinen ohjaus Kirjallinen ohjaus	Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen toteuttaminen
Havainnointi	Varhaisen vuorovaikutuksen riittävyyden arviointi

Tavoitteet	Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittäminen
Koulutus	

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Terveydenhoitajien taustatietoja

Taulukko 3. Terveydenhoitajien työkokemus vuosina



Kartoitin ensimmäisellä kysymyksellä terveydenhoitajien työkokemusta, jotta saisin vähän taustatietoa vastaajien työkokemuksesta. Kuudella vastanneella terveydenhoitajalla oli yli 5 vuoden työkokemus, yhdellä oli 3-5 vuoden työkokemus ja yhdellä 1-3 vuoden työkokemus. Taulukosta 3 löydät ympyrädiagrammin. Kenelläkään vastanneella terveydenhoitajalla ei ollut alle vuoden työkokemusta, joten tuloksista puuttuu vastavalmistuneen terveydenhoitajan vastaukset.

6.2 Terveydenhoitajien käsityksiä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta

Taulukko 4. Terveydenhoitajien käsityksiä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta

Alakategoria	Yläkategoria
Perhekohtainen tukeminen Vaikutus kehitykseen	Terveydenhoitajien käsityksiä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta

Vastauksista löytyi ryhmittelyjen jälkeen alakategorioihin käsitteet perhekohtainen tukeminen ja vaikutus kehitykseen. Taulukon löydät tekstin alapuolelta kohdasta taulukko 4. Terveydenhoitajat kertoivat vastauksissaan varhaisen vuorovaikutuksen vaikutuksesta koko perheen hyvinvointiin ja lapsen kehitykseen. Vastauksissa tuli myös ilmi terveydenhoitajien käsityksiä varhaisesta vuorovaikutuksesta käsitteenä. Vastaukset tämän yläkategorian alle eivät löytyneet vain yhdestä kysymyksestä, vaan terveydenhoitajat olivat vastanneet eri tavoin kysymyksiin, jolloin vastauksista sai hyvin kokonaisvaltaisen kuvan terveydenhoitajien ajatuksista varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta. Vastauksista tuli hyvin ilmi myös varhaisen vuorovaikutuksen riittävyden arvioinnista ja mahdollisista tukitoimista, joita voidaan tarjota perheille, jos epäillään, että varhainen vuorovaikutus on riittämätöntä.

”Ei pelkästään varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen vaan ylipäättään perheitä tulee hoitaa mahdollisimman hyvin ja yksilöllisesti.”

”Mikäli kyseessä on huomiotta jättämisestä (esim. vauva ruokitaan ja pestään, mutta jätetään muuten huomiotta), tarvittaessa voidaan olla yhteydessä perhetyöhön tai lastensuojeluun.”

”Varhaisen vuorovaikutuksen ”heikkoudet” heijastuvat pitkälle lapsen elämään ja koko perheen hyvinvointiin.”

”Kaikin puolin hyvin merkittävä tekijä ihmisen kehityksen kannalta, sekä sosiaalisten taitojen että aivojen fyysisen kehityksen kannalta.”

6.3 Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen toteuttaminen

Taulukko 5. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen toteuttaminen

Alakategoria	Yläkategoria
Suullinen ohjaus	Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen toteuttaminen
Kirjallinen ohjaus	

Terveydenhoitajat kertoivat vastauksissaan varhaisen vuorovaikutuksen tukemistavoista ja ryhmittelin vastauksia koskien ohjausta erikseen suulliseen ohjaukseen ja kirjalliseen ohjaukseen. Tekstin alapuolelta löydät taulukon nimellä taulukko 5, jossa näkyy sisällönanalyysin pohjalta muodostuneet ala- ja yläkategoriat koskien varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen toteuttamista.

Kaikenlainen terveysohjaaminen korostuu terveydenhoitajien töissä, koska he toteuttavat paljon suullista ohjausta. Terveydenhoitajat kertoivat ohjaavansa vanhempia monella eri tavalla olemaan vuorovaikutuksessa vauvansa kanssa. Ohjaustavoista nousi esiin kosketuksen ja äänen tärkeys vanhemman ja lapsen välisessä varhaisessa vuorovaikutuksessa. Terveydenhoitajat kertoivat myös ohjaavansa vanhempia kertomalla mitä kaikkea yksinkertaisuudessaan varhainen vuorovaikutus on vanhempien ja vauvan välillä.

”Ohjaan juttelemaan ja leperteleämään vauvalle, silittelemään vauvaa, miettimään että mitäköhän vauva miettii.”

”Ohjaan vanhempia huomioimaan vauvan viestintää ja eleitä sekä olemaan läsnä.”

”Vauvan synnyttyä kerron iän mukaan konkreettisesti miten voi vuorovaikuttaa lapsen kanssa.”

”Raskausaikana on jo tärkeää puhua varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä ja luoda sidettä vanhemman ja lapsen välille.”

Kirjallinen ohjaus on erittäin tärkeää suullisen ohjauksen lisäksi, koska jos pitkällä neuvolakäynnillä käydään paljon tärkeitä asioita ainoastaan suullisesti läpi, saattavat vanhemmat unohtaa osan niistä kotiin päästyään. Tällöin usein kaivataan materiaalia, josta tarkistaa unohdettuja asioita. Laadukkaan kirjallisen ohjauksen varmistavat näyttöön perustuvan tiedon pohjalta tehdyt jaettavat materiaalit. Usein samaan yksikköön hankitaan kaikille samat materiaalit, jolloin varmistetaan, että kaikki asiakkaat saavat samat kirjalliset materiaalit.

”Kirjallista materiaalia, esim. vuorovaikutukseen vauvan kanssa.”

”Jaan jokaiselle 1kk käynnillä sen vuorovaikutukseen vauvan kanssa lappusen neuvolakortin väliin.”

6.4 Varhaisen vuorovaikutuksen riittävyyden arviointi

Taulukko 6. Varhaisen vuorovaikutuksen riittävyyden arviointi

Yläkategoria	Alakategoria
Havainnointi	Varhaisen vuorovaikutuksen riittävyyden arviointi

Terveystenhoitajat kertoivat arvioivansa lasten ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen riittävyyttä havainnoimalla heidän käytöstään neuvolakäynneillä. Terveystenhoitajat havainnoivat vanhempia haastattelemalla heitä. Lapsia taas terveystenhoitajat kertoivat havainnoivansa seuraamalla heidän käytöstään. Terveystenhoitajat ottivat vastauksissaan myös esiin, että vuorovaikutusta tulisi huomioida jokaisella neuvolakäynnillä ja tarvittaessa puuttua siihen ajoissa. Kappaleen alapuolella on taulukko 6, johon on poimittu sisällönanalyysistä kappaleen aiheen ylä- ja alakategoria.

”Seuraan ilmeitä, eleitä, puhekieltä, katsekontaktia ja läsnäoloa.”

”Havainnoimalla lapsen reagoiteja ja kontaktin hakua.”

”Vanhempien kertoman ja omien havaintojen perusteella.”

”Koitan saada vanhemmat huomaamaan itse haastattelemalla ja kyselemällä vauvasta.”

6.5 Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittäminen

Taulukko 7. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittäminen

Yläkategoria	Alakategoria
Tavoitteet	Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen kehittäminen
Koulutus	

Vastauksien perusteella sisällönanalyysissä kokosin yhdeksi aiheeksi varhaisen vuorovaikutuksen kehittämisen. Tekstin alta löydät taulukosta 7 ylä- ja alakategoriat aiheesta. Terveystenhoitajat kokivat vastauksien perusteella, että varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen ovat yleisenä tavoitteena. Vastauksista kävi ilmi myös, ettei työnantaja ole asettanut yhteisiä tavoitteita terveydenhoitajille varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta. Vaikka työnantaja ei ollut asettanut nimettyjä tavoitteita varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseksi, ymmärsivät terveydenhoitajat silti, että se kuuluu tavoitteisiin yleisesti.

”Tavoitteena varmastikin kiinnittää varhaisessa vaiheessa huomiota varhaiseen vuorovaikutukseen.”

”Varh. vuorovaikutuksen tukeminen on yleisesti tavoitteena.”

Terveystenhoitajien vastauksista löytyi useita eri koulutuksia, mitä terveydenhoitajat olivat käyneet, mutta myös koulutuksien vajaavuoraisuutta. Vastauksista ilmeni myös halua kouluttautua. Vastauksista myös ilmeni, että he, jotka eivät koulutusta olleet saaneet, halusivat sitä saada ja he jotka olivat kouluttautuneet, halusivat ylläpitää taitojaan erilaisilla motivointi- ja jatkokoulutuksilla.

”Varhainen vuorovaikutuskoulutus, MLL vahvuutta vanhemmuuteen ohjaajakoulutus, perheeksi-ryhmänohjaajakoulutus.”

”Vahvuutta vanhemmuuteen sekä siihen liittyviä koulutuspäiviä.”

”Vv koulutuksen ylläpitoa, jota onkin jo saatavilla.”

”Motivointikoulutusta säänn. väliajoin, mahdollista uutta tietoa.”

”Jonkunlainen VaVu-koulutus olisi ihana käydä.”

Vastauksista kävi myös ilmi, että terveydenhoitajat haluaisivat koulutusmahdollisuuden myös määräaikaisille työntekijöille. Useassa vastauksessa myös kerrottiin, että ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaopintojen aikana on saatu paljon erilaista koulutusta varhaisesta vuorovaikutuksesta. Vastauksista myös nousi esiin yhteisten käytäntöjen toive ja erilaisia harjoituksia koskien varhaisen vuorovaikutuksen ohjaustilanteita.

”Koulutusmahdollisuuksia enemmän, myös määräaikaisille työntekijöille.”

”Vain ne mitä ammattikorkeainnoissa on käyty.”

”Opiskeluaikana eniten ehkä.”

”Käytännön harjoituksia niin, että ohjaaja niitä seuraa taustalla.”

”Videoimalla omaa käytöstä.”

7 POHDINTA

7.1 Johtopäätökset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miten terveydenhoitajat tukevat lasten ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta. Selvitin kyselylläni terveydenhoitajien käsityksiä varhaisesta vuorovaikutuksesta käsitteenä, heidän saamaansa koulutusta aiheesta ja heidän ohjaus- ja arviointitapoja neuvolakäynneillä. Sain nostettua tutkimukseni avulla esille selkeitä puutteita työnantajan vajavaisen koulutuksen tarjonnan, yhteisten käytäntöjen sekä tavoitteiden osalta. Sain kerättyä paljon erilaisia vastauksia siitä, miten terveydenhoitajat ylipäättään arvoivat ja ohjaavat varhaisen vuorovaikutuksen tukemista perheille, josta uskon olleen hyötyä jokaiselle vastanneelle terveydenhoitajalle henkilökohtaisesti, koska tällöin he ovat joutuneet kokoamaan omia toimintatapojaan konkreettisesti yhteen ja perustelemaan toimintatapojaan.

Uskon, että myös vastanneet terveydenhoitajat ja yleisesti muutkin alalla työskentelevät terveydenhoitajat saavat lisää tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta käsitteenä sekä ennen kaikkea lisää toimintatapoja ohjaustilanteisiin. Koen, että tutkimuksestani tulee olemaan hyvin paljon hyötyä toimeksiantajalleni ja toivon, että he tarttuvatkin tutkimukseni aiheeseen ja alkavat keskustella aiheesta. Uskon, että tutkimukseni on myös herättänyt keskustelua vastanneiden terveydenhoitajien kesken, jolloin aihe on otettu jo puheeksi työyhteisössä.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöni tutkimuskohteena olivat alle kouluikäisten lasten ja heidän vanhempiensa välinen varhainen vuorovaikutus. Tutkimuksellinen osa käsitteli lasten- ja äitiysneuvolassa työskentelevien terveydenhoitajien antamaa ohjausta varhaisesta vuorovaikutuksesta. Kaksi pääkäsitettä tutkimustietojen käsittelyssä olivat anonymiteetti ja luotettavuus. Noudatin yleisiä opinnäytetöitä ohjaavia eettisiä periaatteita, joista keskeisenä oli tasa-arvon eettiset periaatteet, jotka tulivat ilmi työssäni niin, että jokaisen kyselyyn vastaajan mielipiteellä oli yhtä tärkeä ja suuri painoarvo. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Opinnäytetyötäni

varten tehtiin toimeksiantosopimus, joka toimitettiin kaikille osapuolille. Toimeksiantosopimuksen löydät työn lopusta liitteestä 3.

Lomakekyselyiden kautta selvitin terveydenhoitajien tietopohjaa varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä työtapoja sitä käsitellessä lasten ja vanhempien kanssa, jolloin osana eettistä toimintaa on, että mahdollistin vastaajille täyden anonyymiyden. Opinnäytetyölläni on asiaan kuuluvat toimeksiantolupa ja tutkimuslupa. Toin opinnäytetyössäni tutkimustuloksissa esille selkeästi ja useaan otteeseen sisällytysanalyysin eri osioita ja useita suoria lainauksia, jolloin se lisää tutkimukseni luotettavuutta. Käytin teoriaosiossa vain näyttöön perustuvaa tietoa, jolloin taakan, että teoriaosioni pohjautuu laadukkaisiin lähteisiin.

7.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön olen aloittanut tammikuussa 2018 käymällä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiokurssin Lapin ammattikorkeakoulussa ja opinnäytetyöni valmistuu lopullisesti joulukuussa 2018, jolloin olen pysynyt Lapin ammattikorkeakoulun asettamassa aikataavoitteessa. Olen kirjoittanut opinnäytetyötä läpi vuoden 2018. Suunnitelmaseminaarin jälkeen, joka järjestettiin huhtikuussa 2018 olen työstänyt teoriaosuutta loppuun ja suunnitellut tutkimusta. Elokuussa 2018 aloitin tutkimuksen ja syyskuun loppuun mennessä minulla oli hyvä määrä terveydenhoitajien vastauksia. Lokakuussa 2018 analysoin vastaukset ja niiden pohjalta kirjoitin opinnäytetyöni loppuun. Joulukuussa 2018 esitin opinnäytetyöni opinnäytetyöseminaarissa Lapin ammattikorkeakoulussa, jonka jälkeen opinnäytetyöprosessi tuli päätökseen.

Olisin kaivannut opinnäytetyöprosessiin työparia. Koen, että parin kanssa työstä olisi saanut tehtyä laajemman, jolloin se olisi palvellut paremmin toimeksiantajan tarpeita. Työparista olisi myös ollut varmasti tukea niinä hetkinä, kun kirjoittaminen tökki, tai seuraavaa vaihetta oli vaikea ymmärtää. Teoriaosuuden kirjoittamisen koin antoisaksi ja mielenkiintoiseksi, koska aihe koskettaa omalla tavallaan jokaista perheellistä tai joskus perheenlisäystä haluavaa. Omalla tavallaan myös varhaisen vuorovaikutuksen ymmärtäminen tuo samalla lisää ymmärrystä ihmisten käyttäytymistä koskaan, koska monet käytösmallit pohjautuvat jo varhaiseen vuorovaikutukseen.

LÄHTEET

Ahlqvist-Björkroth, S. 2016. Äiti tai isä, unohda älylaitteet ja keskity vuorovaikutukseen vauvasi kanssa. Yle. Viitattu 6.4.2018 <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2016/02/08/aiti-tai-isa-unohda-alylaitteet-ja-keskity-vuorovaikutukseen-vauvasi-kanssa>.

Dowshen, S. 2017. Your Child's Growth. Viitattu 29.6.2018 <https://kidshealth.org/en/parents/childs-growth.html>.

Helsingin kaupunki. 2018. Neuvola. Viitattu 30.6.2018 <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/1-6-vuotiaat/lapsen-kasvu-ja-kehitys/neuvola/>.

Himberg, L., Laakso, J., Peltola, R., Näätänen, R. & Vidjeskog. 2003. Kehittyvä ihminen. Psykologia 2. 1. – 4. painos. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Hermanson, E. 2012. Kotineuvola. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 29.3.2018 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017. 2-3 vuotiaan fyysinen kehitys. Viitattu 4.7.2018 <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/2-3-v/2-3-vuotiaan-fyysinen-kehitys/>.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017. 2-3 vuotiaan liikunnallinen kehitys. Viitattu 4.7.2018 <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/2-3-v/2-3-vuotiaan-liikunnallinen-kehitys/>.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017. 2-3 vuotiaan sosiaalinen kehitys. Viitattu 4.7.2018 <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/2-3-v/2-3-vuotiaan-sosiaalinen-kehitys/>.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018. Lasten ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. Viitattu 29.3.2018 <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperhe-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>.

Mäntymaa, M. & Tamminen, T. 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 30.6.2018 <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo91150.pdf>.

Kasvun tuki: vaikuttavan varhaisen tuen tietolähde. 2016. Vavu – varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä. ITLA: itsenäisen juhluvuoden lastenrahaston säätiö. Viitattu 6.4.2018 <http://kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/vavu-varhaisen-vuorovaikutuksen-tukeminen-perustason-tyossa/>.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede – lehti vol. 11, no 1/-99.

Lasten mielenterveystalo 2018. Lapsen kehitykseen vaikuttavat tekijät. Viitattu 1.7.2018 https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/vanhemmille/perhe_ja_vanhemmuus/vanhempien_merkitys/Pages/lapsen_kehitykseen_vaikuttavat_tekijat.aspx.

Lehtonen, J. 2007. Asiantuntemuksen kasvu varhaisen vuorovaikutuksen ja vauvahavainnoinnin maailmassa. Helsingin yliopisto. Sosiaalityö. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 8.4.2018 http://sosiaalitalo.fi/ep/tiedostot/Gradu_14_8_2006.pdf.

Peacock-Chambers, E., Ivy, K. & Bair-Merritt, M. 2017. Primary Care Interventions for Early Childhood Development: A Systematic Review. Viitattu 29.6.2018 <http://pediatrics.aappublications.org/content/140/6/e20171661.long>.

Pekki, A. & Tamminen, T. 2002. Lapsen ehdoilla. Kunnallissalan kehittämissäätiö. Viitattu 4.7.2018 https://kaks.fi/wp-content/uploads/2010/04/Pekki_Tamminen.pdf.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. 2017. Varhainen vuorovaikutus. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 8.4.2018 https://www.pshp.fi/fi-FI/Raskaus_ja_synnytys/Varhainen_vuorovaikutus.

Puura, K., Sannisto, T. & Riihonen, R. 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. Tieteessä – katsausartikkeli. 21/2018 vsk 73. Viitattu 5.7.2018 <http://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-vauva-haluaa-varhaisen-vuorovaikutuksen-tukeminen-neuvolassa/?public=651c21f2876587a7b15d1deb4b0bdc52>.

Saaranen-Kauppinen, A., & Puusniekka, A. 2006. Hyvä tutkimuskäytäntö. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto: menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 6.4.2018 <http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/viittausohje.html>.

Seitamaa-Hakkarainen, P. 2014. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. Metodix – metoditietämystä kaikille. Viitattu 7.4.2018 <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/>.

Silvén, M. 2006. Mitä varhainen vuorovaikutus ja 2-vuotiaan kielitaito kertovat kehityksen jatkumosta? Tampereen yliopisto. Viitattu 7.4.2018 <https://journal.fi/pk/article/view/6657/5434>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004:13. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Viitattu 29.3.2018 <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74226>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. E-kirja. Viitattu 6.4.2018 https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=h_VDDwAAQ-BAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=laadullinen+tutkimus+ja+sis%C3%A4ll%C3%B6nanalyysi&ots=fEqPK7WEVG&sig=xSpVZlVU9mdOd2unRHUPK8e6lR4&redir_esc=y#v=onepage&q=laadullinen%20tutkimus%20ja%20sis%C3%A4ll%C3%B6nanalyysi&f=false.

Unicef. 2018. Early Childhood Development: The key to a full and productive life. Viitattu 30.5.2018 <https://www.unicef.org/dprk/e.cd.pdf>.

LIITTEET

- Liite 1. Tutkimuksen kyselypohja
- Liite 2. Saatekirje
- Liite 3. Toimeksiantosopimus

Liite 1.

Tutkimuksen lomakekyselypohja

Miten tuet ja ohjaat vanhempien ja lasten välistä varhaista vuorovaikutusta?

1. Työkokemuksesi vuosina?

- a) Alle vuosi
- b) 1-3 vuotta
- c) 3-5 vuotta
- d) Yli 5 vuotta

Mitä tiedät varhaisesta vuorovaikutuksesta?

Miten ohjaat varhaisen vuorovaikutuksen tukemista vanhemmille?

Miten arvioit lasten ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen riittävyyttä?

Miten puutut tilanteeseen, jossa koet, että varhainen vuorovaikutus on perheessä riittämätöntä?

Millaisia tavoitteita työntekijöille on annettu varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen suhteen? Millaisia tavoitteita kaipaisit?

Millaisia ohjeita olet saanut varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta?

Millaista koulutusta olet saanut varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta?

Koetko saamasi ohjeet ja koulutuksen riittäväksi?

a) Kyllä

b) Ei

Mitä voitaisiin parantaa varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen ohjeissa ja koulutuksissa?

Mitä kaipaisit lisää työnantajalta liittyen varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen?

Jäikö mieleesi jotain muuta aiheeseen liittyvää?

Kiitos vastauksistasi!

Liite 2.

Saatekirje

Hyvä terveydenhoitaja!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Jasmin Kaitera Lapin ammattikorkeakoulusta Rovaniemeltä ja pyydän vastauksia opinnäytetyötäni koskevaan tutkimukseen. Teen opinnäytetyöni lasten ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta. Opinnäytetyöni toimeksiantajana toimii Rovaniemen kaupungin neuvolapalvelut.

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää miten neuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat tukevat lasten ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta. Tavoitteena on tuoda neuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille lisää työkaluja varhaisen vuorovaikutuksen ohjaustilanteisiin. Tavoitteena on myös tuoda lisää tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta terveydenhoitajille.

Vastaaminen on vapaaehtoista ja toimii nimettömästi. Vastauksista ei voi päätellä henkilöllisyyttäsi. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimus valmistuu joulukuussa 2018. Sen jälkeen opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa. Toimitan työni myös Rovaniemen kaupungin neuvolapalveluille.

Vastausaika on **23.9.2018** saakka. Vastaamaan tästä osoitteesta: <https://docs.google.com/forms/d/145JAw1nXqaM1uK-mphqvZgRRIJ5ejBSX4w3locqVKrDE/edit>

Vastaan mielelläni tutkimusta koskeviin kysymyksiin (jasmin.kaitera@edu.lapinamk.fi).

Suuri kiitos osallistumisesta!

Ystävällisin terveisin,
sairaanhoitajaopiskelija Jasmin Kaitera

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Rovaniemen kaupunki Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Tarja Laurila, 0400 694 772, tarja.laurila@rovaniemi.fi	
	Työn aihe Lasten ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	
Tekijä	Nimi Jasmin Kaitera	Opiskelijanumero A1401878
	Katuosoite xxxxxxxxxx	Postinumero xxxxxx
	Puhelin xxxxxxxxxx	Postitoimipaikka Rovaniemi
	Suoritettava tutkinto Sairaanhoitaja	Sähköpostiosoite jasmin.kaitera@edu.lapinamk.fi
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Tiina Pekkala	Ryhmätunnus R72H155
	Toimipaikka ja osoite Rovaniemen kampus, Jokiväylä 11	Tehtävänimike Tuntiopettaja
	Puhelin 040 649 5593	Sähköpostiosoite tiina.pekkala@lapinamk.fi
	Toimeksiantosopimuksen ehdot	
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.	
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
Lisäksi sovitaan		
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tullessiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
	Rovaniemi 8.5.18	
Toimeksiantaja	TARJA LAURILA	Tarja Laurila
Tekijä	Jasmin Kaitera	Jasmin Kaitera
Lapin AMK	Tiina Pekkala	Tiina Pekkala