



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Nea Kölhi
Sanna Lahtinen

Edistävät ja estävät tekijät äidin ja vauvan kiintymyssuhteessa

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilötyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

23.04.2019

Tekijät Otsikko	Nea Kölhi, Sanna Lahtinen Edistävät ja estävät tekijät äidin ja vauvan kiintymyssuhteessa
Sivumäärä Aika	38 sivua + 2 liitettä 23.4.2019
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilötyö
Ohjaaja	Lehtori Leena Hannula, TtT
<p>Kirjallisuuden mukaan äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteeseen muodostumiseen vaikuttaa moni eri tekijä. Tämä vaikuttaa vauvan kehitykseen terveyden jokaisella osa-alueella. Kiintymyssuhteen rakentuminen alkaa jo raskausajalla ja sitä voidaan edistää monin eri menetelmin. Kiintymyssuhteen tarkastelu pohjautuu psykoanalyttikko John Bowlbyn ja kehityspsykologian professori Mary Ainsworthin määritelmiin.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata äidin ja vauvan kiintymyssuhdetta edistäviä ja estäviä tekijöitä. Tavoitteena on tuottaa sellaista tietoa, josta esimerkiksi terveysalan opiskelijat ja ammattilaiset voivat hyötyä tulevaisuudessa. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja aineisto analysoitiin laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysin menetelmin. Aineistoksi kertyi yksitoista tutkimusartikkelia.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksessa esitetään viisi tekijää, joilla on edistävää vaikutus äidin ja vauvan kiintymyssuhteen muodostumiseen: äidin sensitiivisyys, hoitotyön erilaiset interventiot, ennenaikaisesti syntyneiden kenguruhoito, imetys ja raskaudenaikainen kiintymyssuhde. Estäviä tekijöitä ilmenee neljä: äidin masennus, matala emotionaalinen älykkyys ja omien tunteiden ymmärtämisen vaikeus ja äidin stressi. Viitteitä myös kulttuurisidonnaisuuden, masennuksen ja kiintymyssuhteen välillä esiintyy. Tuloksista voidaan päätellä, että äidin ja vauvan kiintymyssuhteeseen vaikuttaa moni eri tekijä. Nämä tutkimustulokset olivat pääasiassa linjassa kirjallisuuden kanssa. Aiheellista on kuitenkin huomioida työn pieni otanta, jonka vuoksi tuloksia ei voida yleistää. Kiintymyssuhteeseen voi vaikuttaa myös muita erinäisiä tekijöitä, joita ei katsauksessa tullut esille.</p> <p>Interventioilla vaikuttaisi olevan hoitotyön näkökulmasta suotuisa vaikutus kiintymyssuhteelle. Jatkotutkimusaiheeksi ehdotamme, millaiset interventiomenetelmät vaikuttaisivat tehokkaimmin turvallisen kiintymyssuhteen muodostumiseen. Tämä voisi johtaa interventioiden hyödyntämiseen hoitotyössä. Lisäksi olisi hyvä tutkia, millaisia tukitoimia vanhemmat toivoisivat kiintymyssuhteen tukemiseksi.</p>	
Avainsanat	Kiintymyssuhde, äiti, vauva, edistävät tekijät, estävät tekijät

Authors Title	Nea Kölhi and Sanna Lahtinen Promotive and Preventive Factors in Mother–Infant Attachment
Number of Pages Date	38 pages + 2 appendices 23 April 2019
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwifery
Instructor	Senior Lecturer Leena Hannula, PhD
<p>According to literature, many factors have an effect on building the mother-infant attachment. The mother—infant attachment affects every aspect of baby’s health. The purpose of the thesis was to describe the factors that promoted and prevented mother—infant attachment. Psychoanalyst John Bowlby and professor Mary Ainsworth has created the basics of attachment theory. Investigation of attachment is based on their work.</p> <p>The goal was to produce information that may benefit for example health students and professionals in the future. The study was made as a literature review and the material was analyzed by the methods of content analysis. Eleven research articles were reviewed.</p> <p>There were five factors that had a positive effect on mother—infant attachment security: maternal sensitivity, various interventions, kangaroo mother care for premature infants, breastfeeding and antenatal attachment. Moreover, four preventive factors came out: maternal depression, low emotional intelligence, difficulties with understanding feelings and the stress of the mother. In addition, depression, attachment and sensitivity seem to be culture-related factors. As a conclusion, many factors have an effect on mother-infant attachment. These research results were mainly in line with literature. The sample size was small, and therefore results could not be generalized. Many other factors may have an impact on building attachment. However, they were not discussed in this review.</p> <p>From nurse’s point of view, interventions seem to have a beneficial effect on attachment. For further research, we suggest what kind of intervention methods would most effectively affect the formation of safe attachment relationship. This could lead to the use of interventions in nursing. We would also suggest exploring what kind of support the parents want for building a healthy relationship with the baby.</p>	
Keywords	attachment, mother, infant, promotive factors, promotive factors

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kiintymyssuhteen muodostuminen ja varhainen vuorovaikutus	2
2.1	Kiintyminen vai kiinnittyminen	3
2.2	Kiintymyssuhdeteoriat	3
2.2.1	Turvallinen kiintymyssuhde	4
2.2.2	Turvaton kiintymyssuhde	5
2.2.3	Kiintymyssuhdeteorioiden kehitys Ainsworthin jalanjäljissä	6
2.3	Kiintymyssuhteen muodostuminen	7
2.4	Varhainen vuorovaikutus	8
2.4.1	Vuorovaikutuksen perusta luodaan raskausaikana	9
2.4.2	Emotionaalinen älykkyys vuorovaikutuksessa	11
2.4.3	Äidin tausta ja mieliala vuorovaikutuksen osatekijöinä	11
2.4.4	Vuorovaikutuksen tukeminen ja kenguruhoito	13
3	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	14
4	Menetelmä ja toteuttaminen	15
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	15
4.2	Aineiston haku ja valinta	17
4.3	Aineiston analysointi	19
5	Tulokset	23
5.1	Äidin ja vauvan turvallista kiintymyssuhdetta edistävät tekijät	24
5.2	Äidin ja vauvan turvallista kiintymyssuhdetta estävät tekijät	26
6	Pohdinta	27
6.1	Tulosten tarkastelu	27
6.2	Luotettavuus	30
6.3	Eettisyys	32
6.4	Johtopäätökset, kehittämissuhteet ja ammatillinen kasvu	32
	Lähteet	34
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaku- ja valintataulukko	
	Liite 2. Aineiston analyysitaulukko	

1 Johdanto

Kiintymyssuhteen muodostuminen on keskeinen tekijä vauvan kasvun ja kehityksen tarkastelussa. Vanhempi luo lapsen kanssa suhdetta jo kohdussa ja suhteen kehittyminen jatkuu edelleen syntymän jälkeen. (Siltala 2003: 19—22.) Vauvan ja äidin vuorovaikutuksen tiedetään olevan pohja kiintymyssuhteelle. Äidin sensitiivisyys, hoivakäyttäytyminen ja henkilökohtainen historia voidaan rinnastaa vuorovaikutuksen laatuun ja siten niiden tarkastelu kiintymyssuhteen kannalta on merkittävää. Myös hoitotyössä voidaan tukea äidin ja vauvan vuorovaikutusta.

Viime aikoina on ollut pinnalla aihe, onko vanhempien älylaitteiden käyttö haitaksi lapsen ja aikuisen vuorovaikutukselle. Myös on ollut puhetta siitä, onko välinpitämättömyys ja huomioimattomuus uusi väkivallan muoto. Näitä mainoksia on ollut bussipysäkeillä ja tienvarsilla. Huolen aihe ei välttämättä ole turha ja kiintymyssuhteen kannalta vanhemman keskittyminen muuhun kuin lapseen voi vaikuttaa vuorovaikutukseen ja haitata lapsen kehitystä. Aihe koskettaa vuosittain noin 50 000 vauvaa ja heidän perheitänsä (Suomen virallinen tilasto (SVT): Syntyneet). Tämä tekee kiintymyssuhteeseen vaikuttavien tekijöiden tietämisestä hyvin tärkeää, jotta lasten tulevaisuuteen, kehitykseen ja sen tukemiseen voidaan vaikuttaa suotuisasti ja riittävän ajoissa. Opinnäytetyö tehdään osana Koliikkivauvojen hoito vyöhyketerapialla -pilottitutkimusta, joka toteutetaan vuosina 2017—2019. Hankkeessa ovat mukana Suomen Luonnonlääketieteen liitto, Lapsi ja Luonto Säätiö, HUS Lohjan sairaala ja Leena Hannula Metropolia AMK. Pilottitutkimuksen tarkoituksena on tutkia vyöhyketerapian hyötyjä koliikkivauvojen hoidossa. (Hannula 2018.) Kirjallisuuskatsaus äidin ja vauvan kiintymyssuhteen muodostumisesta liittyy vain väljästi hankkeeseen.

Kiintymyssuhteen muodostuminen vauvan ja vanhemman välillä on hyvin monitahoinen ja siihen vaikuttaa monet sisäiset ja ulkoiset tekijät. Tässä opinnäytetyössä keskitymme äidin ja vauvan väliseen kiintymyssuhteen muodostumisen tarkasteluun vauvan ensimmäisen elinvuoden aikana. Tarkoituksena on selvittää, kirjallisuuskatsauksen muodossa, mitkä osatekijät edistävät tai estävät äidin ja vauvan kiintymyssuhteen muodostumista. Tuomme esiin eettisen näkökannan aiheen tarkastelussa. Tavoitteena on tuottaa sel-laista tietoa äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen muodostumisesta, jota voi hyödyn-

tää tulevaisuudessa esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat tai alalla työskentelevät. Tämä opinnäytetyö esittelee joitakin, jotka tutkimustiedon mukaan vaikuttavat suotuisasti tai epäsuotuisasti äidin ja vauvan kiintymyssuhteen laatuun.

2 Kiintymyssuhteen muodostuminen ja varhainen vuorovaikutus

Tilastokeskuksen mukaan Suomessa syntyvyys on ollut laskussa jo viimeisen seitsemän vuoden ajan. Vuonna 2017 syntyi 50 321 lasta, mikä tarkoittaa 4,7% vähemmän vauvoja kuin 2016. Vuoden 2017 syntyvyys oli kaikkien aikojen matalin maassamme. Suomalaisen naisen hedelmällisyysluku, eli kuinka monta lasta nainen synnyttää keskimäärin, on vuonna 2017 ollut 1,49 lasta. Suomessa myös synnyttäneiden keski-ikä on noussut vuosi vuodelta. 2017 keski-ikä ensisynnyttäjillä oli 29.2 vuotta. (Suomen virallinen tilasto (SVT): Syntyneet.) Syntyvyyden laskuun ja ensisynnyttäjien keski-ikään on monia tekijöitä, jotka osaltaan näkyvät perheiden arjessa ja voivat vaikuttaa välillisesti myös kiintymyssuhteen luomiseen.

Kun lapsi syntyy, alkaa kiintymyssuhteen luominen konkretisoitua. Äidin psyykinen ja fyysinen hyvinvointi vaikuttaa vauvaan jo kohdussa ja mielikuvat vauvasta sekä tunteet liikkeistä vahvistavat varhaista vuorovaikutusta jo sikiökaudella. Myös isä voi luoda suhdetta vauvaan tunnustelemalla liikkeitä vatsalta ja luoda mielikuvia, kuten äitiäkin. Raskausajan varhainen vuorovaikutus kohtuvauvan kanssa luo pohjan syntymän jälkeiselle vuorovaikutukselle, kiintymykselle ja suhteelle. (Siltala 2003: 19—22.)

Raija-Leena Punamäki, teoksessa varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen, kuvaa lapsuutta aikakautena, jolloin tapahtuu suuria muutoksia kasvamisen, kehityksen ja oppimisen suhteen (2005: 177). Lapsella on turvallisuudentarpeensa vuoksi synnynnäinen tarve kiinnittyä hoivaajaansa. Vauvan läheisyydentarpeeseen sekä fyysisiin ja psyykkisiin tunnetarpeisiin vastaaminen ovat välttämätöntä, sillä ne edistävät kiintymyssuhteen kehittymistä. Varhaisimmat kiintymyssuhteen osatekijät ovat sensorisia aistimuksia, kuten kuulohavaintoja, tuoksuja, ihokontakteja ja imetykseen liittyviä tunteita. Vauva viestittää läheisyyden kaipuustaan itkun avulla. Kasvaessaan ja motoriikan kehittyessä vauva viestii myös hymyilemällä, jokeltamalla ja lähestymällä ryömien, kontaten tai kävellen. Tämän tarkoituksena on saada hoivaajan huomio. (Sinkkonen 2003: 93.) Kiintymyssuhteen luominen vanhemman kanssa on vauvan kehityksen kannalta erittäin tärkeää. Vauva kehittyy psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti parhaalla mahdollisella tavalla, kun kiintymyssuhde vanhemman kanssa on tasapainoinen ja terve. Varhainen

vuorovaikutus ohjaa vauvan aivojen kehittymistä ja se on erityisen tärkeä tunne-elämän säätelyn sekä sosiaalisten taitojen kehittymisen kannalta. Vauvan ja vanhemman yhteinen vuorovaikuttaminen, jossa molemmat toimivat suhteessa toisiinsa ja kokevat sitoutumista, voidaan kutsua kiintymyssuhteeksi. (Puura — Mäntymaa 2010 a.: 24—25.)

2.1 Kiintyminen vai kiinnittyminen

Kiintymyssuhteeseen liittyy käsitteistöä, jota käytetään aiheesta rinnakkain ja osittain tarkoittaen samaa asiaa hiukan eri näkökannalta. Englannin kielessä käytetään kiintymyssuhteesta sanaa attachment. Tätä kuitenkin on yksiselitteisesti hankala kääntää suomenkielelle ja siksi suomenkielessä aihepiiristä liikkuu käsitteitä: kiintymyssuhde, kiinnittyminen ja kiinnittymissuhde. Kiinnittymisellä tarkoitetaan vauvan varhaista ”leimautumista” vanhempaansa, joka tapahtuu niin myönteisessä, kuin kielteisessä tunnemaailmassa. Kiintyminen puolestaan on enemmän myönteinen termi, jolla kuvastetaan vähitellen tapahtuvaa sitoutumista ja positiivisia tunteita. Yläkäsitteenä kiintymyssuhdeteoriat kattavat kaikki variaatiot myönteisessä ja kielteisessä tunnemaailmassa koko elämän. (Sinkkonen — Kalland 2005: 10.) Tutkimuskielessä kiintymyssuhdetta kuvataan sanoin: attachment, bonding ja relationship.

2.2 Kiintymyssuhdeteoriat

Kiintymyssuhdeteoriat ja -mallit ovat vuosien varrella tutkimuksessa kokeneet neljä suurempaa aaltoa. Ensimmäinen aalto/vaihe syntyi, kun John Bowlby loi kiintymyssuhdeteoreettisen ajattelun. Toiseen aaltoon kuului Mary Ainsworthin tutkimus pienten lasten kiintymyssuhteiden eroista vierastilanne -menetelmällä (Strange Situation Procedure). Kolmas aalto sisälsi aikuisen kiintymyssuhteen tutkimisen Mary Mainin johdolla. Neljäs aalto ulotti tutkimuksen sekä kiintymyssuhdeteorian lasten kehityksen vaarantaviin epätavallisissa oloissa eläviin perheisiin. (Hautamäki 2012: 29.) Tässä opinnäytetyössä esittelemme nämä neljä päätekijää kiintymyssuhteen teoreettisen pohjan luojina.

John Bowlby oli brittiläinen psykoanalyytikko. Bowlby on luonut kiintymyssuhdeteorian perusteet, jossa pääasiana nousee esille elinympäristön merkitys lapsen kehitykselle ja lapsen tarpeiden tunnustaminen sekä kunnioittaminen. (Sinkkonen — Kalland 2005: 7—8.) 1940-luvulla Bowlby lähti pohtimaan ja tutkimaan kiintymyssuhdetta, jonka pohjalta hän loi kolmiosaisen pääteoksen. Joista ensimmäinen osa Attachment julkaistiin 1969, toinen osa Separation 1973 ja viimeinen osa Loss 1980-luvulla. (Sinkkonen 2018: 17.)

Tämän lisäksi hän on kirjoittanut kaksi erillistä esseestä koostuvaa teosta kiintymyssuhdeteoriasta *The Making and Breaking of Affectional Bonds* (1979) ja *A Secure Base* (1988) (Hautamäki 2005: 15 mukaan). Kiintymyssuhdeteoria pohjautuu lapsen synnynäiseen tarpeeseen suuntautua toista ihmistä kohti, läheisyyden merkitykseen sekä äidin ja vauvan välisten pitkien erokokemusten haitallisuuteen. Perusteena on kuvata ja ymmärtää varhaisten ihmissuhteiden vaikutusta myöhempään kehitykseen. (Sinkkonen — Kalland 2005: 7-8 mukaan.)

Mary Ainsworth loi 40-luvulla turvallisen perustan (secure base) käsitteen ja toimi Bowlbyn oppilaana 50-luvulla. Ensimmäisen ihmislapsen käyttäytymistä koskevan tutkimuksen Ainsworth aloitti Ugandassa vuonna 1953. Hän tutki alle kaksivuotiaita lapsia ja heidän vanhempiaan systemaattisesti yhdeksän kuukauden ajan. Ugandan tutkimusten pohjalta Ainsworth järjesti Baltimoressa, 1963, uuden tutkimuksen, jossa äiti—lapsi-pareja tutkittiin ja aineistoa alettiin kerätä jo ennen lapsen syntymää. Aineistoon kuului 26 perhettä, joista jokaista tutkittiin hyvin perusteellisesti. Ainsworth teki kotikäyntejä ja seuraili äiti—vauva-parien vuorovaikutusta. (Sinkkonen 2018: 32—34.) Aikaisempien tutkimusten pohjalta Mary Ainsworth kehitti tutkijaryhmänsä kanssa, vuonna 1979, niin sanotun vierastilanne-menetelmän (Infant Strange Situation Procedure, ISSP). Menetelmä koostui kahdeksasta vaiheesta, joiden mukaan Ainsworth tulkitsi vauvan kiintymyssuhteen yksilöllistä laatua. Vierastilannemenetelmässä tutkittiin yli yksivuotiaista lasta ja hänen käytöstään suhteessa äitiin (secure base), kun hänen stressiään lisätään. Tutkimuksessa lasta ja hänen käytöstään seurattiin ja havainnoitiin tarkasti. Menetelmän perusteella Ainsworth jakoi kiintymyssuhteen eri malleihin Bowlbyn jalanjäljissä. Vierastilannemenetelmä auttoi Ainsworthin luokittelemaan kiintymyssuhteet turvalliseksi, vältteleväksi ja ristiriitaiseksi-vastustavaksi. (Hautamäki 2012: 34—37.)

2.2.1 Turvallinen kiintymyssuhde

Läheisyys ja turvallisuus ovat tärkeimpiä tekijöitä kiintymyssuhteen luomisessa, joiden avulla lapsen luottamus äitiä kohtaan syntyy. Turvallisessa kiintymyssuhteessa (secure, Type B) lapsi kokee ympäristönsä turvalliseksi ja luottaa, että äiti on hänen turvanaan. Äidin kohdatessaan lapsi viestii tunnetiloistaan avoimesti osoittaen ikävää. Ainsworthin mukaan luottavaisten lasten äidit reagoivat vuorovaikutuksellisiin viesteihin sensitiivisesti, johdonmukaisesti, nopeasti ja asianmukaisesti. (Hautamäki 2005: 36 mukaan.) Vierastilanne-menetelmässä turvallisesti kiinnittynyt lapsi protestoi joutuessaan hoivaa-

jastaan eroon ja ilahtuu hoivaajan palattua. Lapsi kokee turvallisessa kiintymyssuhteessa elävänsä ennakoitavassa maailmassa ilman pelkoa hylätyksi jäämisestä. (Hautamäki 2012: 35; Sinkkonen 2018: 46—47.)

2.2.2 Turvaton kiintymyssuhde

Turvattomassa kiintymyssuhteessa äiti ei vastaa lapsen tarpeisiin sensitiivisesti. Lapsi oppii, että äiti odottaa häneltä itsenäistä selviytymiskykyä vahvoista tunnereaktioista ja näin ollen joutuu kehittämään uusia keinoja säädelläkseen tunnetilaansa. Turvattoman kiintymyssuhdemallin ristiriitainen ja välttelevä alaluokat eroavat toisistaan lapsen käytöksen mukaan. (Sinkkonen — Kalland 2016: 76—77.)

Ristiriitaisessa—vastustavassa kiintymyssuhteessa (ambivalent—resistant, tyyppi C) hoivaaja on epäjohdonmukainen ja ailahteleva. Hoivaajan tunnereaktiot voivat olla voimakkaita ja lapsen saama reaktiovaste ei ole johdonmukainen. Tästä syystä lapsi ei voi luottaa hoivaajan antamaan turvaan ja siihen, että se olisi pysyvää. Kun lapsi joutuu jatkuvasti jännittämään vanhempiensa tunnetiloja, voi hän alkaa käyttäytyä ristiriitaisesti. Esimerkiksi lapsi pyrkii saamaan äidin huomion herättämättä aikuisen suuttumusta tai reagoimalla täysin päinvastoin, jopa liioittelemalla tunnetilojaan. (Hautamäki 2012: 35—36; Sinkkonen — Kalland 2016: 76.)

Välttelevässä kiintymyssuhteessa (dismissive, tyyppi A) lapsi välttelee tunteidensa näyttämistä. Lapsilla on haasteita ilmaista erityisesti kielteisiä tunteita, kuten kiukkua, pelkoa ja lohdun tarvetta. Jos äiti ei vastaa lapsen tunteisiin ja tarpeisiin, lapsi kokee, että hänen on opittava ehkäisemään näiden tunteiden näyttämistä. Näin ollen lapsi välttää katsekontaktia, eikä lähesty äitiä. Tämä on keino suojautua äidin torjuvalta reaktiolta sekä ylläpitää äidin sallimaa läheisyyttä. (Hautamäki 2012: 35.)

Myöhemmin on havaittu, että osa lapsista ei ole löytänyt mitään toimivaa kiintymysstrategiaa. Tällöin puhutaan jäsentymättömästä kiintymyssuhteesta, jolle Mary Main loi D-luokituksen (disorganized/disoriented). (Sinkkonen 2003: 96; Sinkkonen 2018: 34.) Syynä siihen voi olla esimerkiksi vanhempien epäluotettavuus. Lapsi kokee vanhemman pelottavana, mikä voi aiheuttaa ahdistuneisuutta ja stressiä. Tällöin lapsi joutuu olemaan varuillaan. Jäsentymätön kiintymyssuhde on vaikea luokitella sen monimuotoisuuden vuoksi. Se voi esiintyä nopeasti ailahtelevalla käyttäytymisellä, esimerkiksi lähestymisen

ja välttelmisen vuorottelulla. Tällaisessa kiintymyssuhteessa lapsen persoonallisuuden kehitys voi häiriintyä. (Kanninen — Sigfrids 2012: 34.)

2.2.3 Kiintymyssuhdeteorioiden kehitys Ainsworthin jalanjäljissä

Vuonna 1984 Ainsworthin oppilas Mary Main kehitti Ruth Goldwynin kanssa aikuisten kiintymyssuhdetta arvioivan haastattelumenetelmän AAI:n eli Adult Attachment Interview'n. Haastattelulla tarkasteltiin koehenkilöiden lapsuus- ja aikuisiän kiintymyssuhteiden työskentelymalleja. (Hautamäki 2005: 42.) AAI:ssa periaatteena on imitoida vieras-tilannetutkimusta ja tarkkailla miten haastateltava muistaa ja näkee oman lapsuutensa ja kuinka hän reagoi haastattelun teemoihin, joista osa on hyvinkin henkilökohtaisia (Sinkkonen 2018: 53). AAI-haastattelun luokittelu perustuu Ainsworthin luomiin kategorioihin (Hautamäki 2012: 38). AAI-haastattelussa aikuisten kiintymysuhdemallit saivat myös luokan takertuva (preoccupied), joka ilmenee hajanaisuutena ja henkilö on jumittunut lapsuuden kokemuksiin. Takertunut ihminen asettuu herkästi uhrin asemaan syytellen muita. (Hautamäki 2005: 44.)

Patricia Crittenden tutkijaryhmineen jatko kehittivät kiintymyssuhteen luokittelun alaluokkia edelleen Mainin AAI:n pohjalta. Crittenden halusi huomioida perheet ja lapset, joiden perhesuhteet eivät olleet tavanomaiset ja lapset kokivat laiminlyöntiä tai huonoa kohtelua. Myös Crittenden oli, Mainin tavoin, ollut Ainsworthin tutkija-assistenttina. Keskeisimpänä saavutuksena kiintymyssuhteen teorian eteenpäin viemisessä, Crittenden kehitti dynaamisen kypsymisen mallin (DMM=Dynamic Maturational Model). (Hautamäki 2012: 38—39.) Mallissa keskeisintä on, ettei se ole kiintymyssuhteen pysyvän samana läpi elämän (Sinkkonen 2018: 57). Dynaaminen malli kehitettiin pyöreään muotoon, jossa joka sektorilla on kiintymyssuhteen alalaji. Crittenden määritteli kiintymyssuhteen hieman eritavoin kuin edeltäjänsä. Hänen mukaansa kiintymyssuhde on eräänlainen selviytymisstrategia, jonka lapsi kehittää itsenä suojelemiseksi. Dynaamisen kypsymisen malli jaottelee kiintymyssuhdekäyttäytymistä perustuen siihen, miten yksilö käsittelee heidän turvallisuuttansa koskevaa informaatiota suhteessa hoivaajan saatavilla oloon ja suojeeluun sekä ympäröivän vaaran luonteeseen. (Hautamäki 2012: 38—39.) Crittendenin mukaan kehityksen risteyskohdissa yksilölle tarjoutuu mahdollisuus korjata vanhoja toimintatapoja paremmiksi. Jos lapsi on kuitenkin jo alusta asti saanut vääristyneet toimintatavat, ja tunteiden käsittely on alun perin jo heikkoa, voi lapsen toimintamallit edetä aina vain huonompaan suuntaan. DMM-luokituksessa kirjaimen perässä oleva nu-

mero kuvaa käyttäytymismallin häiriintyvyyttä. Mitä suurempi numero, sitä huonommissa, ahtaimmissa ja terveydelle haitallisemmissa oloissa lapsi on kehittynyt. (Sinkkonen 2018: 137.)

2.3 Kiintymyssuhteen muodostuminen

Kiintymyssuhde muodostuu pienistä yksittäisistä vuorovaikutustilanteista, kuten vaipan vaihdosta tai syöttämisestä, joista kehittyy kokonaisuus. Bolwby on 1973 puhunut sisäisistä työskentelymalleista, joka kuuluu kiintymyssuhdeteorian keskeisiin käsitteisiin. Työskentelymallit sisältävät muistikuvia, odotuksia, joista ihminen muodostaa päättelyketjuja: ”kun itken nälkääni, äiti ruokkii minut”, josta kehitys tapahtuu yleisempään suuntaan ”kun tarvitsen lohtua, äitini on lähellä” ja ”äiti rakastaa minua”. Työskentelymallit auttavat lasta ymmärtämään, havainnoimaan ja ennakoimaan maailmaa. Tätä pidetään tärkeänä aivojen kehitystehtävänä. Damon 1983 on jakanut työskentelymallien kehityksen neljään vaiheeseen. Esivaiheessa, 12 viikkoa syntymästä, vauva ei juuri erottele ympärillä olevia ihmisiä. Toisessa vaiheessa kiintymyssuhde kehittyy 12 viikosta noin kuuden kuukauden ikään. Tällöin vauva on kiinnostunut muista ihmisistä, mutta hoivaajaa kohtaan reaktiot ovat voimakkaampia sekä innokkaampia. Kolmannessa vaiheessa noin 6—7 kuukauden iässä vauva kehittää hoivaajaan erityisemmän kiintymyssuhteen ja kehitys jatkuu aina kahden vuoden ikään saakka. Lapsi ottaa eroa hoivaajaan, oppii vierastamaan, ja hakee turvaa hoivaajasta. Neljäs vaihe käsittää Bolwbyn esille tuoman tavoitteellisen kumppanuuden (goal-corrected partnership). Kahden vuoden iästä alkaen lapsi alkaa tunnistaa hoivaajan mielenliikkeitä ja oppii vähitellen huomioimaan myös muiden tarpeita, kuin vain omansa. (Sinkkonen 2018: 40—41.)

Kiintymyssuhteen muodostumisesta on kehitelty vuosien varrella monia teorioita. On ajateltu, että kiintymyssuhde riippuu täysin suoraviivaisesti vanhemman sensitiivisyydestä eli kyvystä vastata lapsen viesteihin oikein ja oikea-aikaisesti. On myös kehitelty teoria, että kyse on enemmänkin mentalisaatiosta. Tällä tarkoitetaan, että yksilö ymmärtää vuorovaikutuksessa olevan kaksi erillistä ihmistä, joilla on eri mielet mutta, jotka kuitenkin pystyvät olemaan yhteydessä keskenään. Mentalisaatio vaatii aikuiselta kykyä käsittelemään ja säätelemään omia tunteitaan ja kognitioitaan. Aikuisen kyky mentalisoida peilautuu kehittyvän ja kasvavan lapsen kykyyn mentalisoida. Lapsi oppii, että ihmisillä on eri tunteita ja osaa myötäelää niissä erottaen kuitenkin mikä on omaa sisäistä tunnemaailmaa ja mikä jonkun toisen. Tämä on suuri turvallisen suhteen ja kehityksen saavutus. (Sinkkonen 2018: 44—45.)

2.4 Varhainen vuorovaikutus

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan syntymästä yhden ja kahden ikävuoden aikana esiintyvää vanhemman ja vauvan välistä viestintää (Pesonen 2010: 515). Tämä on vauvan ensimmäisten kolmen elinkuukauden aikana eniten vaikuttava ympäristötekijä, joka luo turvallisuutta ja luottamusta sekä kehittää suhdetta. Vuorovaikutus ja sen kehittyminen johtavat kiintymyssuhteen muodostumiseen. Kumpikin vanhempi muodostaa oman suhteen vauvan kanssa, jolloin muodostuu kahdenkeskinen, eli dyadi vuorovaikutussuhde. Vauva pystyy myös olemaan yhtäaikaisessa vuorovaikutuksessa kummankin vanhemman kanssa, jolloin yhteyttä kutsutaan triadiksi. (Puura — Mäntymaa 2010 a.: 24.)

Kiintymyssuhde ja varhainen vuorovaikutus vaikuttavat suuresti vauvan kehitykseen niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Psyykinen kehitys alkaa jo sikiökaudella ja on yhteydessä fyysiseen kehitykseen. Vastasyntynyt kykenee heti synnyttyään hakemaan yhteyttä ja on valmis vuorovaikutukseen. Tunteet ovat keskeisessä asemassa vuorovaikutuksen kehittymisen kannalta. (Mäntymaa — Puura — Aronen — Carlson 2016: 26—27.) On tutkittu, että äidit luokittelevat vauvan hankalaksi herkemmin, kun vuorovaikutus on heikkoa. Äidin ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus on herkkää ja äidin tunkeilevaisuus moninkertaistaa vauvan heikot vuorovaikutustaidot, joita ovat välttelevyys, aktiivisen kommunikaation ja positiivisen ääntelyn puute. Myös vanhemmuuden ahdinko vaikuttaa osaltaan siihen, että äiti tulkitsee vauvansa olevan hankala. (Mäntymaa 2006: 58—59.)

Imetyksellä on kaksi tärkeää tehtävää: kiintymyssuhteen tukeminen sekä vauvan ruokkiminen. Se on tehokas keino vaikuttaen äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen ja sitä kautta kiintymyssuhteen syntyyn. Imetyksen aikana äiti tuottaa oksitosiinia, joka tukee äidin ja vauvan välistä kiintymyssuhteen muodostumista. Tämä vähentää äidin stressin määrää, lisää kivunsietokykyä, parantaa unen laatua ja laskee verenpainetta. Imetys lisää oksitosiinin eritystä myös vauvan aivoissa, jolloin vauvan stressi vähenee ja kivunsietokyky sekä mielihyvän tunne kasvaa. Imetys lisää myös vietetyn ajan määrää vauvan kanssa, jolloin kiintymyssuhde paranee. Äitien tukeminen imetykseen välittömästi synnytyksen jälkeen on erityisen tärkeää, sillä vähäisetkin imetykset ovat arvokkaita vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen muodostumiselle. (Puura — Mäntymaa 2010 c.: 31—32; Puura — Kaartinen 2010: 410—411) WHO:n (World Health Organiza-

tion) imetyksen havainnointilomakkeen mukaan kiintymyssuhdetta imetyksen aikana voidaan arvioida äidin tavasta käsitellä vauvaa sekä katsekontaktista heidän välillä. (Deufel — Montonen 2010: 437).

Vuorovaikutuksen ei tarvitse olla täydellistä, eikä se jokaisella perheellä ilmene samoin. Perheet ovat yksilöllisiä ja heidän välillään esiintyvä riittävän hyvä vuorovaikutus tukee vauvan ja perheen suhteiden kehittymistä sekä vauvan kasvua. Kysymys on vauvan ja vanhemman molemmiin puolista kehitymisestä. (Siltala 2003: 16.) Riittävän vuorovaikutuksen piirteitä voidaan tarkastella vauvan ja vanhemman kannalta erikseen. Vanhemman kannalta riittävinä piirteinä voidaan pitää katsekontaktin hakemista sekä ylläpitämistä vauvan kanssa, elehdintää ja ilmehdintää ja puhumista normaalia korkeammalla äänellä, jota kutsutaan ”motherrese” tai suomeksi ”hoivakieleksi”. Vanhempi on lempeä käsitellessään vauvaa ja vastaa tämän viesteihin ja aloitteisiin ymmärtäen vauvan tarpeet oikein. Vauva ei joudu odottamaan viesteihin vastaamista liian kauan ja vanhemman vuorovaikutuksessa ilmenee tunnetasolla niin myönteisiä kuin kielteisiä tunteita. Hyvässä vuorovaikutuksessa vanhempi on kiintynyt ja sitoutunut vauvaan sekä herkkä aistimaan viestejä ja vastaamaan niihin. Vauvan kannalta onnistuneen vuorovaikutuksen riittävinä piirteinä voidaan pitää fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tarpeiden huomiointia. Tunnusmerkkeinä ilmenee vauvan elehdintää, äännehdintää ja ilmeiden vaihtelua sekä tunteiden ilmaisua. Vauva myös oppii vastaamaan äidin tai hoivaajan tunteisiin. Riittämätön vuorovaikutus tarkoittaa, että vauvan viesteihin ja tarpeisiin ei vastata vanhemman puolesta riittävästi tai oikea-aikaisesti. Syitä tähän etsitään vanhemman fyysisestä ja psyykkisestä terveydentilasta sekä perheen sisäisten voimavarojen lähtökohdista. (Puura — Mäntymaa 2010 b.: 28—29.)

2.4.1 Vuorovaikutuksen perusta luodaan raskausaikana

Äidin ja vauvan kiintymyssuhteen luominen alkaa jo ennen vauvan syntymää. Sikiövaiheessa vuorovaikutuksella voidaan vaikuttaa kiintymyssuhteen laatuun. Tällöin vuorovaikutus tapahtuu kosketuksen, äänien, liikkeiden, makujen, rytmin, ja tuntoaistin välityksellä. Sikiö tuntee, kun lapsivesi värähtelee ja maistaa sen makuja sekä kelluessaan hän saa äidin äänistä kehittymisen kannalta tärkeitä ärsykeitä. Vuorovaikutuksen luominen edellyttää vanhemmilta kykyä nähdä sikiövauva yksilönä, jonka tulevaisuus on heistä riippuvaa. (Siltala 2003: 16—23.)

Tutkimukset osoittavat, että jo raskauden aikaisella kiintymyssuhteella sikiötä kohtaan on merkitystä synnytyksen jälkeiselle ajalle. Niistä ilmenee merkittävänä tekijänä muun muassa äidin sensitiivisyys, suhteen luominen vauvaan jo sikiöaikana ja äidin omat ajatukset itsestään äitinä. Tutkijat Ainsworth, Bell ja Stayton ovat määritelleet vuonna 1974 äidin sensitiivisen tunnekäyttäytymisen kyvyksi havaita ja tulkita tarkasti lapsen käyttäytymissignaaleja ja kommunikaatiota sekä reagoida niihin asianmukaisesti (Maas — de Cock — Vreeswijk — Vingerhoets — van Bakel 2016: mukaan). Tällä äidin sensitiivisyydellä on vaikutus vuorovaikutukseen. Yhdysvalloissa äidin reagoitua tunnetasolla ja toiminnalla on tutkittu suhteessa vauvan itkuun ja ahdinkoon. Kyseisen tutkimuksen (n=101) tuloksissa selvisi, että äidin vuorovaikutuksen sensitiivisyyttä ennusti parhaiten äidin, ennen ja jälkeen synnytystä, asettamat tavoitteet liittyen vauvan ahdinkoon ja omiin tunnereaktioihin. Myös ennen synnytystä havainnoidut reaktiot videoilla esitettyjen vauvojen itkuun, antoivat osviittaa sensitiivisyydestä. Tutkimuksessa havaittiin, että äidin tavoitteet, emotionaalinen reagoitua itkuun ja oikea-aikainen ahdingon huomioiminen toimivat puskurina äidilliselle sensitiivisyydelle vauvan ahdingon negatiivisilta vaikutuksilta, jolloin vauvan itkuisuus ei vaikuttanut negatiivisesti äidin käyttäytymiseen. (Leerkes 2010: 233.)

Iranissa suoritettu tutkimus selvitti äidin ja sikiön välisen vuorovaikutuksen vaikutusta tulevaisuuden kiintymyssuhteeseen (n=100). Tutkimuksessa selvisi, että äidin ja sikiön kiinnittymisen sekä äidin emotionaalisen tunnekäyttäytymisen välillä on suora yhteys, vaikka yhteyttä äiti—sikiö kiintymyksen ja äidin hoivakäyttäytymisen väliltä ei löydetty. (Taffazoli — Asadi — Aminyazdi — Shakeri 2015: 324.) Toinen tutkimus selvitti, voidaanko aikaiset merkit äidin sensitiivisyydestä havaita jo raskausaikana. Tulokset osoittivat, että äidit, joilla on parempi äiti-sikiö kiintymyssuhde, osoittivat enemmän herkkyyttä hoidollisessa vuorovaikutuksessa ja vapaan leikin tilanteissa heidän vauvaansa kohtaan kuuden kuukauden iässä, sekä sen jälkeen. (Maas ym. 2016: 116—117.) Chileläisessä tutkimus osoittaa, että äidin perhetaustalla ja suhteilla omaan äitiin ja puolisoon on merkitystä vauvan ja äidin suhteeseen. Raskausaikana turvallisilla äideillä vaikuttaisi useimmin olevan positiivisemmat näkemykset omasta äidistään, itsestään äitinä ja syntymättömästä vauvastaan. Lisäksi raskaudenaikainen sosioemotionaalinen hyvinvointi voi vaikuttaa suojaavasti tulevaisuuden äiti-vauva kiintymyssuhteen muodostumiseen. (Araneda — Santelices — Farcas 2008: 35—39.)

2.4.2 Emotionaalinen älykkyys vuorovaikutuksessa

Vuorovaikutukseen liittyy myös emotionaalinen älykkyys. Saloway ja Mayer 1990 ovat määritelleet emotionaalisen älykkyuden olevan kykyä, joka koskee omien ja toisten ihmisten tunteiden havainnointia, ilmaisua, ymmärtämistä, käyttämistä ja hallitsemista. Emotionaalinen älykkyys, tutkijoiden Tsuijino ja Oyama-Higa (2007) mukaan, ennustaa ihmisten välisen kommunikaation ja vuorovaikutuksen laatua. (Gunning —Holmes —Robertson — Waugn 2011: 27—28 mukaan.) Thornick 1989 on esittänyt, että vauvalla on aina vähäiset keinot tunteidensa säätelyyn ja tarvitsee siihen hoivaajaltaan kykyä ja apua. Jotta vauvan tunteiden säätely voisi äidiltä onnistua, hänen täytyy pystyä säätelemään ja hallitsemaan omia tunteitaan, erityisesti negatiivisia. (Mäntymaa — Puura 2012: 20 mukaan.) Tällä on merkitystä myös äidin ja vauvan vuorovaikutuksen suhteen. Kun äiti pystyy ymmärtämään ja käsittelemään omia tunteitaan sekä vauvan tunteita, hän pystyy paremmin auttamaan lastaan tunnemaailman hallinnassa. (Gunning — Holmes — Robertson — Waugn 2011: 27—28 mukaan).

2.4.3 Äidin tausta ja mieliala vuorovaikutuksen osatekijöinä

Kun mietitään tekijöitä varhaisen vuorovaikutuksen onnistumiseen, voidaan katsoa yhtenä tekijänä äidin omia kokemuksia menneissä ja nykyisissä ihmissuhteissa. Mirjami Mäntymaan väitöskirjassa on tutkittu äitien varhaista vuorovaikutusta vauvojensa kanssa. Äidit, joilla oli joko negatiivinen lapsuuden suhde omaan äitiin tai huono parisuhde, kolminkertaistivat riskin heikolle vuorovaikutukselle vauvan kanssa. Riski oli viisinkertainen, jos äidillä oli negatiivisen lapsuuden lisäksi myös huono parisuhde. Heikko vuorovaikutus osaltaan vaikuttaa myös kiintymyssuhteen laatuun. Väitöskirjassa tarkasteltiin lisäksi mielenterveysongelmien yhteyttä äidilliseen käyttäytymiseen mutta merkittävää yhteyttä ei kuitenkaan löytynyt. Siitä huolimatta äidin mielenterveysongelmat tuntuivat pahentavan heikkoa parisuhdetta ja sitä kautta myös vuorovaikutusta. (Mäntymaa 2006: 55—58.)

Kirjallisuuden mukaan masennuksella on merkitystä vuorovaikutukseen ja sitä kautta myös kiintymyssuhteen laatuun. Masennus on oireyhtymä, jossa masennusoireita esiintyy päivittäin vähintään kahden viikon ajan. Se voidaan jakaa diagnostisesti lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan masennukseen. (Depressio: Käypä Hoito –suositus 2016.) Psykiatrian erikoislääkäri Matti Huttunen määrittelee synnytyksen jälkeisen masennuksen tilaksi, joka alkaa yhden tai muutaman kuukauden aikana synnytyksen jälkeen (Huttunen

2018). Tutkimuksissa usein synnytyksen jälkeinen masennus määritellään joko synnytyksen jälkeen ensimmäisen vuoden aikana ilmenevänä tai jo raskausaikana alkaneeksi masennusjaksoksi, joka ulottuu myös synnytyksen jälkeiseen aikaan. (O'Hara & Swain 1996 Sarkkisen 2003: 284 mukaan.) Synnytyksen jälkeistä masennustilaa esiintyy Suomessa THL:n (Terveiden ja Hyvinvoinnin Laitos) mukaan noin 9-16%. Masennusta esiintyy eniten yleensä synnytyksen jälkeen ensimmäisinä kolmena kuukautena. Esiintyvyys alkaa vähentyä 4—7 kuukauden välillä. Masennuksen diagnoosi voi olla välillä vaikea saada ja vain osa sairastuneista tulee diagnosoitua. Suomessa arviolta vain noin 20—40% synnytyksen jälkeisistä masennuksista tunnistetaan. Äidin masennus koskettaa koko perhettä ja vaikuttaa negatiivisesti vieden voimavaroja. Tämä voi johtaa heikentävästi kiintymyssuhteen muodostumiseen. Masennusta yleisempää on niin sanottu baby blues kokemus, jossa alakuloinen mieliala kestää muutamia päiviä synnytyksen jälkeen. Tätä esiintyy jopa 50-80% synnyttäneistä äideistä. (THL n.d.)

Äidin masennuksen vakavuus ja psykodynaaminen fokus vaikuttavat siihen, millainen vaikutus masennuksella on äidin ja vauvan vuorovaikutukselle. Muun muassa vuonna 1997 Murray ja Cooper ovat löytäneet yhteyksiä äidin ja vauvan vuorovaikutukselle, kun äiti on masentunut. Masentuneet äidit ovat passiivisempia, tunkeilevampia ja epäjohdonmukaisempia vuorovaikutuksessa, kokevat vauvan kielteisenä tai vaikeana, ja ovat pettyneempiä itseensä äitinä. Äidit kokevat myös itse vaikeuksia vuorovaikutuksessa ja masentuneilla äideillä on todettu olevan muun muassa vähemmän positiivisia kasvonilmeitä ja enemmän katsekontaktin välttelyä. (Sarkkinen 2003: 291—292 mukaan.) Myös tuoremmassa Suomalaisessa tutkimuksessa (2010) löydettiin yhteys äidin raskauden aikaiselle masennukselle ja vuorovaikutuksen laadulle. Tuloksista selvisi, että raskauden aikaiset masennusoireet ovat haitallisempia vuorovaikutukselle, kuin synnytyksen jälkeiset masennusoireet. Tulokset osoittivat myös, että jos äidillä on molemmat, raskauden aikaiset ja synnytyksen jälkeiset masennusoireet, vuorovaikutus on välinpitämätöntä lasta kohtaan. Kuitenkin äidin oma turvallinen kiintymysstrategia vaikutti suojaavasti vuorovaikutukseen, vaikka äidillä olisi masennusoireita. (Flykt — Kanninen — Sinkkonen — Punamäki 2010: 537—542.)

On olemassa myös tutkimustietoa, jonka mukaan äidin kokeman masennuksen vaikutus vauvan kiintymyssuhteeseen on merkityksetöntä 14kk synnytyksestä. Tutkimuksessa etsittiin yhteyttä äidin masennushistorian ja vauvan kiintymyssuhteen väliltä sekä äidin raskaudenaikaisen ja synnytyksen jälkeisen masennuksen yhteyttä kiintymyssuhteeseen

(n=627). Tuloksien mukaan äidin masennushistorialla, raskauden aikaisella tai synnytyksen jälkeisellä masennuksella ei ole merkitystä lapsen kiintymyssuhteeseen 14kk iässä. Äidin masennushistoria ei siis automaattisesti heikennä kiintymyssuhteen laatua. (Tharner — Luijik — van IJzendoorn — Bakermans-Kranenburg — Jaddoe — Hofman — Tiemeier 2012: 71—74.)

2.4.4 Vuorovaikutuksen tukeminen ja kenguruhoito

Kun kiintymyssuhteesta pyritään muodostamaan turvallinen ja johdonmukainen, voidaan vanhemmuuden tukemista parantaa erilaisten menetelmien avulla (Kalland 2005: 225). Yhtenä vanhemmuuden tukemisen apukeinona voidaan käyttää myös hoitotyön interventioita. Hoitotyön interventiolla tarkoitetaan yleisesti väliintuloa tai toimenpidettä, joka perustuu tutkimusnäyttöön. Sen avulla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen myönteisesti. Interventio sisältää erilaisia hoitotyön toimintoja, joissa mukana ovat terveydenhuoltohenkilöstö sekä mahdollisesti perhe tai muita läheisiä. Interventiotutkimuksen tavoitteet määrittävät miten tutkimusta arvioidaan. (Pölkki 2014.) Interventiot koostuvat kolmesta eri lähestymistavasta: Vaikuttamalla suorasti vanhempaan, jolloin tarkoituksena on tukea ensin vanhempaa ja sitä kautta vaikuttaa vanhemman ja lapsen suhteeseen. Toinen tapa on vaikuttaa suoraan lapseen, jolloin lapsi oppii käyttämään hyväkseen kasvuolosuhteitaan ja kolmantena menetelmänä on vaikuttaa suoraan vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen, jolloin tilanteessa ovat mukana molemmat osapuolet. (Kalland 2005: 220.)

Joskus interventioilla voidaan vaikuttaa äidin sensitiivisyyteen, mutta kiintymyssuhteen laadussa hyötyjä ei aina näy. Hollannissa tehdyn tutkimuksen mukaan videopalauteinterventio paransi äidin sensitiivisyyttä ja reagoitiherkkyttä vauvaa kohtaan, mutta toisaalta äidin ja vauvan kiintymyssuhde ei parantunut. (Kalinauskiene — Cekuoliene — Van IJzendoorn — Bakermans-Kranenburg — Juffer — Kusakovskaja 2009: 618—619.)

Kenguruhoito on ennen aikaisesti syntyneen vauvan hoitoa pitämällä häntä ihokontaktissa äidin tai muun perheenjäsenen kanssa. Hoito on turvallista ja helppoa sekä se edistää vauvan terveyttä ja hyvinvointia. (WHO 2003: 8.) Hoidon aikana lapsi on vanhemman paljaalla rinnalla vaippasillaan iho ihoa vasten tukisidoksella tuettuna. Se on osoittautunut tehokkaaksi keinoksi imetyksen, äidin maidon erityksen sekä vauvan ja äidin välisen vuorovaikutuksen edistämiseksi. Kenguruhoitolla voidaan edesauttaa myös isän sitoutumista imetyksen tukemiseen. Tämän lisäksi hoito vähentää vauvan riskiä sairastua

vaikeaan suolistotulehdukseen. (Ikonen — Ruohotie — Ezeonodo — Mikkola — Koskinen n.d.) On tutkittu, että keskosten ja äitien pienikin hetki ihokontaktissa syntymän jälkeen parantaa äidin kiintymystä ja vahvistaa sidettä vauvaan (Latva 2009: 65). Läheisen kontaktin on myös todettu suojaavan keskosen varhaista suhdetta ja kehitystä sekä lisäävän äidin kiintymystä lasta kohtaan. Riittävä tiedon tarjoaminen vanhemmille ja heidän osallistamisensa keskosen hoitoon on merkittävää suhteen kehittymisen kannalta. Tästä syystä vanhempia kannustetaan olemaan usein läsnä sekä osallistumaan hoitoon aina mahdollisuuksien mukaan. Kenguruhoidon vaikutuksena äidin sensitiivisyys ja emotionaalinen sitoutuminen lasta kohtaan paranee sekä vauvan fyysinen vointi kohenee. (Korja 2012:193—194.) Kenguruhoito aloitetaan mahdollisimman pian syntymän jälkeen, kun vauvan tila on vakaa. Jaksottaisesta hoidosta on apua, mutta tavoiteltavaa olisi, että hoito toteutettaisiin suunnitelmallisesti ja säännöllisesti sekä se olisi jatkuvaa. Näin hoidosta saadaan suurin hyöty. Asennon vaihtaminen on vauvalle rasittavimpia vaihteita, joten hoitoa olisi hyvä toteuttaa mahdollisimman pitkään yhtäjaksoisesti. (Ikonen — Ruohotie — Ezeonodo — Mikkola — Koskinen n.d.)

3 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tarkoituksena on kuvata mitkä tekijät vaikuttavat edistävästi ja ehkäisevästi äidin ja vauvan kiintymyssuhteen muodostumiseen. Tavoitteena on tuottaa sellaista tietoa äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen muodostumisesta, jota voi hyödyntää tulevaisuudessa esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijat tai alalla työskentelevät.

Teoreettisen taustan pohjalta päädyimme kahteen tutkimuskysymykseen:

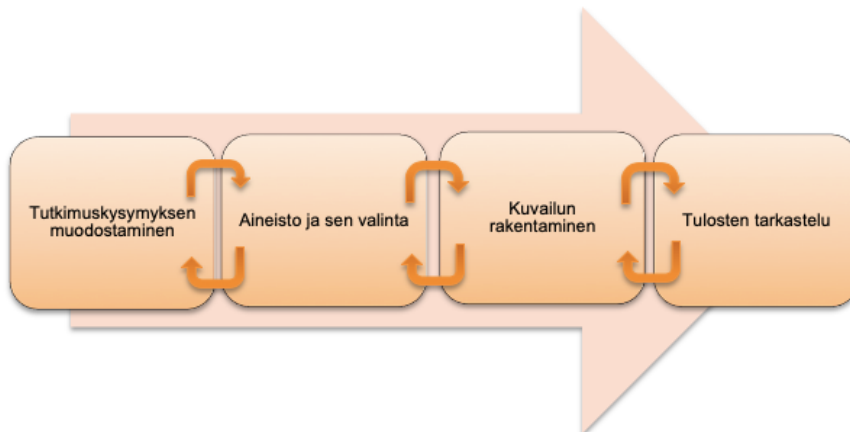
- 1) Mitkä tekijät edistävät äidin ja vauvan turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista?
- 2) Mitkä tekijät estävät äidin ja vauvan turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista?

4 Menetelmä ja toteuttaminen

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Keskitymme kirjallisuuskatsauksessa äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen muodostumiseen vauvavuoden aikana. Kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan laajaa tutustumista jo olemassa olevaan tutkittuun tietoon, jota arvioidaan ja analysoidaan tieteellisin menetelmin. Kirjallisuuskatsaus on hyvin toteutettuna luotettava ja painoarvoltaan vahva, kun kehitetään toimintaa näyttöön perustuen. (Kankkunen — Vehviläinen-Julkunen 2013: 97.)

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoituksena on koota jo olemassa olevaa tietoa ja vastata kysymykseen mitä aiheesta jo tiedetään aikaisempien tutkimusten perusteella. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkii aiheeseen liittyvää keskeistä käsitteistöä ja niiden välisiä suhteita. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen erityispiirteenä pidetään, systemaattisesta poiketen, sitä, että tutkimuksen etenemisen vaiheet etenevät osittain päällekkäin suhteessa toisiinsa (kuvio 1.). (Kangasniemi ym. 2013: 294.)



Kuvio 1. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Kangasniemi ym. 2013:294).

Kuten kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on tapana, on tutkimuskysymys tarkoin määriteltä. Tarkoituksena on löytää tarkalleen kysymykseen vastaavaa tietoa. Kysymys on muotoilultaan yleensä täsmällinen ja rajattu, jolloin ilmiötä voidaan tarkastella syvällisesti. Toisinaan kysymys voi olla myös laaja ja väljä, jolloin ilmiö saa kokonaisvaltaiseman tarkastelun mutta tällöin paneutuminen ei ole niin syvällistä. Tässä työssä kysymys-

asettelu on tarkka, mutta tarkoituksena on löytää laaja-alaisesti tietoa kysymykseen vastaten. Aineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymys ja menetelmälle ominainen aineiston ymmärtäminen ja aineistolähtöisyys korostuvat tässä. (Kangasniemi ym. 2013: 295.) Kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää huomioida seuraavia tekijöitä: kirjallisuuden kattavuus, tutkimusten ikä ja taso, monitieteisyys, lähteiden alkuperäisyys, objektiivisuus, perustelumahdollisuus omasta aiheesta kirjallisuuskatsauksen perusteella, otoskoot, metodisten valintojen soveltuvuus, tutkittavien valikoituminen, tulosten uskottavuus ja tutkijan tunnettuus tai arvostus (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 95).

Aineiston valinta tapahtuu yhtäaikaisesti aineiston analysoinnin kanssa ja jokaista aineistoa verrataan suhteessa tutkimuskysymykseen. Aineiston valintaa prosessina voi kuvata kahdella tavalla: implisiittisenä ja explisiittisenä. Implisiittinen aineiston valinta ei raportoi erikseen tietokantoja tai valintaan liittyviä sisäänotto- ja arviointikriteerejä. Aineiston luotettavuus ja osuvuus tuodaan esiin tekstissä argumentaation vakuuttavuudessa. Explisiittinen aineiston valinta, jota tämä opinnäytetyö on hyödyntänyt, on systemaattisempi ja kuvaa aineiston valinnan tarkasti. Aineiston haussa käytetään lehdistä ja sähköisistä tietokannoista hyödyntäen rajauksia, hakua ohjaa myös tutkimuskysymys ja pääpaino on tutkimusten sisällöllisen osuvuuden valinnalla. (Kangasniemi ym. 2013: 295—296.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ydin on aineiston käsittelyssä. Tutkimuskysymykseen vastataan uusia johtopäätöksiä tehden laadullista kuvailua hyödyntäen. Tutkimusaineiston yhdistäminen ja analysointi tehdään kriittisesti sekä eettisesti. Aineiston analysoinnissa tärkeää on objektiivisuus ja tiedon pitäminen alkuperäisessä tarkoituksasussaan. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineisto analysoidaan hyödyntämällä eri laadullisen sisällön analyysin menetelmiä. Aineiston sisältö jaotellaan merkityksellisten seikkojen mukaan ja ilmiötä tarkastellaan esimerkiksi teemoittain tai kategorioittain. Kuvailu esitetään tekstissä aineistolähtöisesti ja tärkeää on tuntee aineisto syvällisesti sekä hallita se kokonaisuutena. Lopulta aineistosta kootaan kokonaisuus, joka antaa vastauksen tutkimusongelmaan ja luo mahdollisesti uusia näkökantoja aiheen ympärille. Tulosten tarkastelu sisältää etiikan ja luotettavuuden sekä pohdinnan sisällöstä ja menetelmästä. Pohdinnassa kuvataan tiivis paketti keskeisistä tuloksista ja niitä tarkastellaan isomassa kokonaisuudessa. (Kangasniemi ym. 2013: 296—297.) Aineiston analyysin etenemistä kuvaa kuvio 2.

4.2 Aineiston haku ja valinta

Aineiston haku toteutui hyödyntämällä eri tietokantoja, joita olivat Medic, Pubmed, ja Cinahl. Lopullinen aineisto valikoitui pääasiassa lääke- ja hoitotieteellisestä tietokannasta Cinahlista. Kaksi tutkimusta löytyi manuaalisen haun kautta. Medic-tietokannasta tutkimustietoa aiheeseen ei löytynyt ja Pubmedin hakutulokset vastasivat suurelta osin Cinahlin tuloksia. Hakukoneissa hyödynsimme eri yhdistelmiä sanoille Attachment, Mother-Infant, Infant, Nursing, Bonding ja Interaction. Hakusanat ja niiden yhdistelmät ovat esiteltynä tarkemmin taulukossa 1. Tiedonhaku suoritettiin syksyn 2018 ja tammikuun 2019 aikana.

Taulukko 1. Tiedonhaussa käytetyt hakusanat ja niiden yhdistelmät.

Käytetyt hakusanat:
“Nursing AND attachment” AND infant
“Mother-infant” AND attachment AND interaction
Mother-infant AND attachment AND bonding
Attachment AND Infant AND mother-infant

Sähköisistä tietokannoista haettaessa oli määriteltyinä hakuehdot. Tutkimuksen tuli olla tieteellinen tutkimusartikkeli, luettavissa englannin kielellä, vertaisarvioitu, julkaistu vuosina 2008—2018 ja abstraktin vähintään tuli olla saatavilla tietokannassa ja koko tutkimus löydettävissä maksutta. Tarkemmat hakukuvaukset ja osumamäärät on lueteltuna liitteessä 1. Tutkimusten hyväksymistä ja hylkäämistä varten määriteltiin mukaanotto ja poissulkukriteerit, jotka ovat esiteltynä taulukossa 2.

Taulukko 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Suomen tai englannin kieliset artikkelit	Pelkkä abstrakti saatavilla
Artikkelit julkaistu välillä 2008-2018	Ei pääsyä koko tekstiin
Tutkimus koski äidin ja vauvan kiintymyssuhteen muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä	Tutkimus vanhempi kuin 10 vuotta
Tutkimus koski äitejä sekä heidän alle 1-vuotiaita vauvoja	Lapset ei syntyneitä tai yli 1-vuotiaita
Vertaisarvioidut artikkelit ja tutkimusartikkelit	Liian yksityiskohtainen aihepiiri
Laadulliset- ja määrälliset tutkimukset	Artikkeli oli maksullinen tai ei saatavilla ilman tilin luomista sivustolle
Koko teksti löydettävissä maksutta	Raskausajan tutkimukset

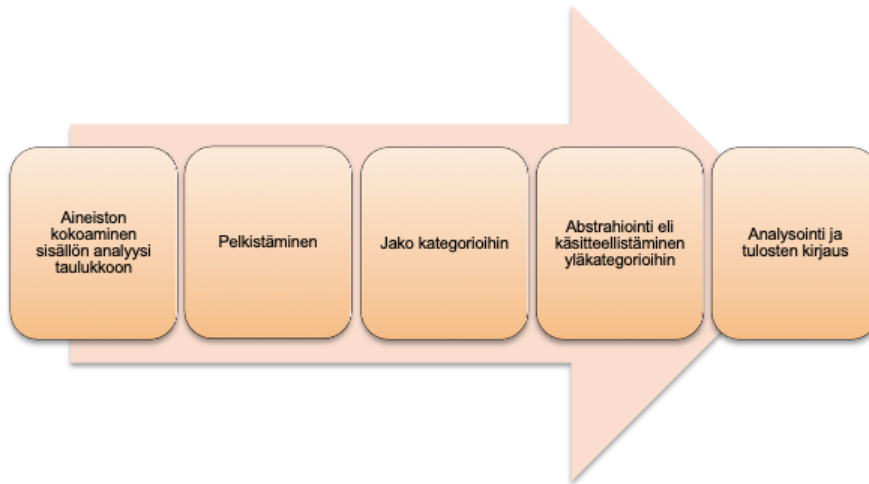
Mukaanotto- ja poissulkukriteerit määrittivät, mitkä tutkimukset hyväksyimme mukaan aineiston. Valintaa ohjasi otsikon, abstraktin ja koko tekstin vastaavuus tutkimuskysymykseen. Haun tulokset käytiin yksitellen läpi ja valinnoista pidettiin tarkkaa kirjaa. Laatu ja tutkimuskysymykseen vastaavuus analysoitiin tarkasti. Lopulta aineistoksi valikoitui yksitoista (11) tutkimusartikkelia, jotka on esitelty alla.

1. Huang, Zhihuan Jennifer — Lewin, Amy — Mitchell, Stephanie J. — Zhang, Jin. 2012. Yhdysvallat. Variations in the Relationship Between Maternal Depression, Maternal Sensitivity, and Child Attachment by Race/Ethnicity and Nativity: Findings from a Nationally Representative Cohort Study. *Matern Child Health Journal* 16(1). 40—50.
2. Wilkinson, Ross Bernard — Mulcahy, Rhiannon 2010. Australia. Attachment and interpersonal relationships in postnatal depression. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 28 (3). 252—265.
3. Gunning, Melanie D. — Waugh, Harriet — Robertson, Fiona — Holmes, Bjarne. 2011. Skotlanti. Emotional intelligence, attachment and bonding and communication. *Community Practitioner* 84 (3). 27—31.
4. Santelices, M-P — Guzmán, G — Aracena, M. — Farcas, C. — Armijo, I. — Pérez-Salas, C. P. — Borghini, A. 2011. Chile. Promoting secure attachment: evaluation of the effectiveness of an early intervention pilot programme with mother–infant dyads in Santiago, Chile. *Child: Care, Health & Development* 37(2). 203—211.
5. Cho, Eun-Sooks — Kim, Shin-Jeong — Kwon, Myung Soon — Cho, Haeryn — Kim, Eun Hye — Jun, Eun Mi — Lee, Sunhee. 2016. Etelä Korea. The Effects of Kangaroo Care in the Neonatal Intensive Care Unit on the Physiological

- Functions of Preterm Infants, Maternal-Infant Attachment, and Maternal Stress. *Journal of Pediatric Nursing* 31(4). 430—438.
6. Valizdeh, Leila — Ajoodaniyan, Hajmenh — Mamnabati, Mahboogeh — Zamenzdeh, Vaid — Vahideh, Layeg. 2013. Iran. Nurses' viewpoint about the impact of Kangaroo Mother Care on the mother—infant attachment. *Journal of Neonatal Nursing* 19(1). 38—43.
 7. Flemington, Tara — Waters, Donna — A.Fraser, Jennifer. 2015. Australia. Maternal involvement and outcomes in nurse home visiting. *Journal of Children's Services* 10(4). 311—323.
 8. Bostanabad, Mohammad Arshadi — Areshtanab, Hossein Namdar — Balila, Masoumeh — Jafarabadi, Mohammad Asghari — Ravanbakhs, Kobra. 2017. Iran. Effect of a Supportive-Training Intervention on Mother—Infant Attachment. *Iranian Journal of Pediatrics* 27(6). 1—7.
 9. Nicolson, Susan — Judd, Fiona — Thomson-Salo, Frances — Mitchell Sarah 2015. Supporting the adolescent mother-infant relationship: Preliminary trial of a brief perinatal attachment intervention. *Archives of Womens Mental Health* 16(6). 511—520.
 10. Rossen, Larissa — Hutchinson, Delyse — Wilson, Judy — Burns, Lucy — Olson, Craig A. — Allsop, Steve — Elliot, Elizabeth — Jacobs, Sue — Macdonald, Jacqueline A. — Mattick, Richard P. 2016. Australia *Archives Womens Mental Health* 19. 609—622
 11. Gibbs, Benjamin G — Forste, Renata — Lybbert, Emily 2018. Yhdysvallat. Breastfeeding, Parenting and Infant Attachment Behaviors. *Maternal and Child Health Journal* 22. 579—588.

4.3 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi toteutettiin laadullisen tutkimuksen sisällön analyysin menetelmin. Sisällön analyysillä tarkoitetaan menetelmää, jolla voidaan jäsentää ja analysoida dokumentteja sekä tutkimusmateriaalia objektiivisesti ja systemaattisesti. Sisällön analyysi voidaan toteuttaa induktiivisesti eli aineistosta lähtien tai deduktiivisesti eli jostain aikaisemmasta käsitejärjestelmästä lähtien. (Kyngäs — Vanhanen 1999: 4—5, 7.) Tämä opinnäytetyö perustuu induktiiviseen sisällön analyysiin. Analyysin eteneminen on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Aineiston analyysin eteneminen

Induktiivinen sisällön analyysi prosessina etenee aineiston pelkistämisenä, ryhmittelynä ja abstrahointina. Pelkistämällä aineistosta kerätään ratkaiseva tieto, joka vastaa tutkimusongelmaan koodaamalla ilmaisuja. Prosessi etenee ryhmittelyyn, jossa tutkija ryhmittelee pelkistetyt ilmaisut, jotka liittyvät toisiinsa. Ryhmittelyssä tutkija siis etsii pelkistetyistä ilmauksista yhteneväisyyksiä ja eroavaisuuksia ja jaottelee aineiston niiden mukaan. Ryhmitellyistä ilmaisuista rakennetaan ala ja yläkäsitteet abstrahoinnilla, jolla kuvataan tutkimuskohdetta. Abstrahoinnissa on kyse käsitteellisistä ja ryhmittelyssä aikaan saadut kategoriat yhdistellään aina suuremmiksi yläkategorioiksi, kun se on tutkimuksen kannalta järkevää ja mielekästä. (Kyngäs — Vanhanen 1999: 5—7.) Esimerkki pelkistysprosessista on esitettyinä taulukossa 3, jossa pelkistettynä tutkimuksena on kenguruhoitoon tutkimus.

Taulukko 3. Esimerkki kenguruhoidon tutkimuksen pelkistämisestä

Tutkimus nro.	Alkuperäisilmaus englanniksi	Käännös suomeksi	Pelkistys: Edistävät	Pelkistys : Estävät
6.	<p>“After kangaroo care, the respiration rate significantly differed between the two groups. The experimental group had higher maternal-infant attachment scores and lower maternal stress scores than the control group after the test. In other words, kangaroo care showed significantly positive effects on stabilizing infant physiological functions such as respiration rate, increasing maternal-infant attachment, and reducing maternal stress... This study suggests that kangaroo care can be used to promote emotional bonding and support between mothers and their babies. ... Kangaroo care also improved the relationship between mothers and infants”</p>	<p>Kenguruhoidon jälkeen hengitystiheys erottui merkittävästi näiden kahden ryhmän välillä. Kokeiden jälkeen kontrolliryhmällä olivat korkeammat äidin ja vauvan väliset kiintymyssuhde pisteet ja äideillä matalammat stressi tasot, kuin kontrolli ryhmässä.</p> <p>Toisin sanoen kenguru hoito osoitti merkittävästi positiivisia vaikutuksia lapsen fysiologisten toimintojen stabilisoinnissa, kuten hengitystaajuudessa, äidin ja lapsen kiinnittymisessä ja äidin stressi tasojen laskemiseen. ... Tämä tutkimus viittaa siihen, että kenguruhoitoa voidaan käyttää edistämään emotionaalista tunnesidettä ja tukemaan äitejä ja heidän vauvojaan. ... Kenguru hoito myös paransi äidin ja vauvan välistä suhdetta.</p>	<p>Kenguruhoito edesauttaa ennenaikaisesti syntyneiden kiintymyssuhteen muodostumista</p> <p>Kenguruhoidolla voidaan tukea tunnetason kiintymystä</p>	

Pelkistämisen jälkeen työ eteni analyysiyksiköiden kategoriointiin ja jakamiseen ylä-, alaja pääluokkiin. Pääluokaksi muodostui kiintymyssuhdetta edistävät tekijät ja kiintymyssuhdetta estävät tekijät. Edistävien tekijöiden neljä yläluokkaa muodostui äidin etnisestä taustasta, hoivakäyttäytymisestä, raskausajasta ja hoitotyön interventioista. Alaluokat muodostuivat neljästä kategoriasta, joita olivat maahanmuuttotausta, kulttuurisidonnaisuus, äidillinen sensitiivisyys, kenguruhoidon hyödyt, rintaruokinta, raskauden aikainen kiintyminen, äidin opastaminen ja ohjaaminen sekä kumppanin ohjeistus. Edistävien tekijöiden ryhmittely on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4. Kiintymyssuhdetta edistävien tekijöiden kategoriointi

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Maahanmuutto status voi olla suojaava tekijä joissakin etnisissä ryhmissä.	Maahanmuutto-tausta	Äidin etninen tausta	Kiintymyssuhdetta edistävät tekijät
Sensitiivisyys ja kiintymyssuhde kulttuurisidonnaista	Kulttuurisidonnaisuus		
Äidin sensitiivisyys vähensi masennuksen negatiivista vaikutusta kiintymykseen	Äidillinen sensitiivisyys	Hoivakäyttäytyminen	
Hoitajien kokemus kenguruhoidon hyödyistä kiintymyssuhteeseen.	Kenguruhoidon hyödyt		
Kenguruhoito edesauttaa ennenaikaisesti syntyneiden kiintymyssuhteen muodostumista			
Kenguruhoidolla voidaan tukea tunnetason kiintymystä			
Rintaruokinta edistää vauvan kiintymyssuhteen turvallisuutta	Rintaruokinta		
Raskauden aikainen kiintymys	Raskausaikainen kiintyminen	Raskausaika	
Interventiotapaamiset edesauttoivat turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista	Äidin opastaminen ja ohjaaminen	Hoitotyön interventiot	
Interventiotapaamiset vähensivät riskiä turvattomaan kiintymyssuhteeseen			
Hoitotyön interventio myötävaikuttaa turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista			
Kiintymyssuhdetta tukeva interventio edesauttoi äidin ja vauvan suhdetta			
Interventio edesauttoi äidin emotionaalista läsnäoloa			
Isien tukeva koulutus edesauttoi vauvan ja äidin kiintymyssuhdetta			Kumppanin ohjeistus

Estävien tekijöiden yläluokat koostuivat myös neljästä kategoriasta: äidin kokeman masennuksen vaikutuksista, tunteiden vaikutuksesta, stressin ja äidin etnisestä taustasta. Alaluokkia estäviin tekijöihin sijoittui yhdeksän kappaletta. Niitä olivat masennuksen kroonisuus tai esiintyvyys raskausaikana, masennuksen suhde turvattomuuteen, matala emotionaalinen älykkyys, tunteiden ymmärrys, negatiiviset tunteet, raskauden aikainen stressi, kulttuurisidonnaisuus ja maahanmuuttotausta. Kiintymyssuhdetta estävien tekijöiden ryhmittely on esitetty taulukossa 5.

Taulukko 5. Kiintymystä estävien tekijöiden ryhmittely

Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Krooninen masennus lisää riskiä turvattomuuteen	Krooninen masennus	Äidin kokeman masennuksen vaikutus	Kiintymyssuhdetta estävät tekijät
Äidin masennus raskausaikana	Raskauden aikainen masennus		
Masentuneilla pelokasta kiintymismallia eniten	Masennuksen suhde turvattomuuteen		
Masennustasot korkeammat pelokkailla ja takertuneilla äideillä			
Masentuneet kokevat vähemmän kiintymystä vauvaa kohtaan			
Masentuneet riskissä toteuttaa turvaton kiintymyssuhdemallia			
Matala emotionaalinen älykkyys on tekijä ahdistuneessa kiintymyssuhteessa ja kiintymisen vaikeuksissa	Matala emotionaalinen älykkyys	Tunteiden vaikutus	
Omien tunteiden ymmärtämisen vaikeus	Tunteiden ymmärrys		
Ahdistuneisuus yhdistyy kiintymyssuhdeongelmiin	Negatiiviset tunteet		
Äidin stressi toisella raskauskolmanneksella	Äidin raskausajan stressi		
Masennuksen, sensitiivisyyden ja kiintymyssuhteen yhteys kulttuurisidonnasta	Kulttuurisidonnaisuus	Äidin etnisen taustan vaikutus	
Maahanmuutto status voi riskitekijä joissakin etnisissä ryhmissä.	Maahanmuutto		

5 Tulokset

Kirjallisuuskatsauksen aineistoksi kertyi yksitoista tutkimusartikkelia. Tutkimuksista kolme antaa tietoa masennuksen vaikutuksista kiintymyssuhteen muodostumiseen raskausajalla tai lapsen syntymän jälkeen. Kaksi artikkelia esittelee kenguruhoiton vaikutuksia ja yksi emotionaalisen älykkyyden ja tunteiden ymmärtämisen osuutta kiintymyssuhteelle. Erilaisia interventioita ja niiden vaikutuksia kiintymyssuhteen laatuun esittää neljä tutkimusartikkelia. Lisäksi rintaruokinnan vaikutuksia esittää yksi tutkimusartikkeli. Äidin sensitiivisyyden ja kulttuuritaustan osallisuutta kiintymyssuhteeseen tuo esiin yksi

artikkeli. Kaikki valitut tutkimukset ovat julkaistu 2010-luvulla. Tutkimukset aihepiireittäin on esitetty taulukossa 6.

Taulukko 6. Aihepiirit tutkimuksittain

Aihepiiri	Tutkimus (numerotunnus)
Äidin masennus (raskaus/synnytyksen jälkeinen)	1,2,10
Emotionaalinen älykkyys ja tunteiden ymmärtämisen vaikeus	3
Interventiot	4,7,8,9
Raskauden aikainen stressi	10
Rintaruokinta	11
Kenguruhoito	5,6
Raskauden aikainen kiintymyksen tunne	10
Kulttuuri/maahanmuutto	1
Sensitiivisyys	1

Otoskoot katsaukseen valituista tutkimuksista vaihtelee tapauskohtaisesti. Tarkemmat tiedot analyysistä, tutkimuksista, otoskoista ja tutkimusten menetelmistä on esitelty liitteessä 2. Valitut tutkimukset antavat pintaraapaisun aiheesta ja kuvaavat yksittäisiä tekijöitä äidin ja vauvan turvallisen kiintymyssuhteen muodostumiseen. Katsaus toi esiin niin edistäviä kuin estäviä tekijöitä. Tutkimuksien tuloksiin tutustuessa nousi viisi kiintymyssuhteen muodostumista edistävää tekijää ja neljä estävää tekijää. Lisäksi yksi tekijä voi olla niin estävä kuin edistävä, riippuen tilanteesta.

5.1 Äidin ja vauvan turvallista kiintymyssuhdetta edistävät tekijät

Äidin raskauden aikaisella tunnesiteellä vaikuttaisi olevan merkitystä myöhempään kiintymyssuhteeseen. Australialainen tutkimustulos esittää, että kahdeksan viikkoa synnytyksen jälkeen tutkittuna, äidin raskauden aikainen kiintymys sikiötä kohtaan loi pohjaa vauvan syntymän jälkeiselle suhteelle. Raskauden aikaisen ja synnytyksen jälkeisen kiintymyssuhteen merkittävä positiivinen yhteys kasvoi raskauden edetessä. (Rossen ym. 2016: 614.)

Imetyksen osallisuudesta kiintymyssuhteeseen on löydetty näyttöä. Kuusi kuukautta tai yli kestäneellä imetyksellä on kestävä yhteys vauvan turvallisen kiintymyssuhteen syntyyn, amerikkalaisen laajan joukkotutkimuksen mukaan (n=8300). Rintaruokinnan vaikutus näkyy myös lapsen kiintymyskäyttäytymisessä. Imetetyt lapset pisteytyivät verrokkejaan paremmin hellyydessä ja yhteistyökykyisyydessä. Lisäksi lapset, joita oli imetetty, olivat vähemmän vihamielisiä ja vaativia. (Gibbs — Forste — Lybbert 2018: 585—586.)

Äidin sensitiivisyys vuorovaikutussuhteessa vauvan kanssa on merkityksellinen tekijä. Amerikkalainen tutkimus selvitti Aasian amerikkalaisten ja Hispanian amerikkalaisten äitien masennuksen, sensitiivisyyden ja kiintymyssuhteen yhteyttä. Tulokset osoittavat, että äidin sensitiivisyys vähentää masennuksen negatiivisia vaikutuksia kiintymyssuhteeseen ja riskiä turvattomaan kiintymyssuhteeseen. Sensitiivisyys vaikuttaa olevan myös kulttuuriin sidonnainen, sillä Aasian amerikkalaisten lasten riski turvattomaan kiintymyssuhteeseen väheni yli puoleen, kun äidin sensitiivisyys huomioitiin. Sensitiivisyydellä oli myös positiivinen vaikutus Hispanian amerikkalaisten äitien ja lasten kohdalla, mutta vaikutus ei ollut yhtä suuri. Kulttuurilla ja maahanmuuttotaustalla voi olla suojaava vaikutus kiintymyssuhteelle joissakin etnisissä ryhmissä, amerikkalaisen tutkimuksen mukaan. Kuitenkaan äidin kansalaisuus ei vaikuttanut siihen, oliko äidin masennus vai sensitiivisyys yhdistettynä lapsen kiintymykseen. (Huang — Lewin — Mitchell — Zhang 2012: 44—46.)

Interventioilla voidaan saada positiivisia tuloksia kiintymyssuhteen turvallisuuden edistämiseksi. Chilessä toteutettiin läpi raskauden ja vauvan ensimmäisen elinvuoden kestävä interventio (n=72). Tutkimuksessa koeryhmä osallistui turvallista kiintymyssuhdetta edistävään ohjelmaan ja verrokkiryhmälle tarjottiin kouluttavaa keskustelua. Kiintymyssuhdetta arvioitiin vierastilannemenetelmää hyödyntäen. Interventio edisti turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista, kun suhdetta arvioitiin vierastilanne menetelmää apuna käyttäen. Kuitenkaan tulokset eivät olleet tilastollisesti merkittäviä, koska tutkimuksen otanta oli pieni. (Santelices ym. 2010: 207.) Päihdeäideille, psyykkisistä sairauksista kärsiville ja lähisuhdeväkivallan uhreille (n=40) kohdennettu terveydenhoitajan toteuttama interventio laski vauvojen turvattoman kiintymyssuhteen riskiä parantaen emotionaalista ja kognitiivista kehitystä. Vauvojen ja äitien kotiympäristö ja äidillinen kiintymys parani intervention tuloksena. (Flemington — Waters — Fraser 2015: 316—317.) Alle 19-vuotiaiden äitien ohjaamisella, vuorovaikutustilanteisiin ja vauvan kykyihin kommunikoida, pystyttiin parantamaan äidin emotionaalista läsnäoloa sekä vauvan ja äidin välistä suhdetta. Kiintymyssuhteeseen pohjautuvan intervention myötä myös äidin sensitiivisyys

kasvoi. (Nicolson — Judd — Thomson-Salo — Mitchell 2013: 516—517.) Interventio, jossa vastasyntyneiden teho-osastolla järjestettiin isille tukeva koulutus (n=60), edesauttoi äidin ja vauvan turvallista kiintymyssuhdetta (Bostanabad — Areshtanab — Balila — Jafarabadi — Ravanbakhs 2017: 4).

Kenguruhoitolla vaikuttaa olevan hyötyä ennenaikaisesti syntyneiden kiintymyssuhteen muodostumiseen. Korealaisen tutkimuksen mukaan kenguruhoito osoitti merkittävästi positiivisia vaikutuksia äidin ja lapsen kiinnittymisessä ja edesauttoi vähentämään äidin stressitasoja. (Cho ym. 2016: 434.) Vastasyntyneiden teho-osaston sairaanhoitajien ajatuksia kenguruhoiton hyödyistä on tutkittu Iranissa. Tulokset osoittavat, että sairaanhoitajat yksimielisesti pitävät kenguruhoitoa hyödyllisenä. Hoitajien mukaan merkittävä positiivinen vaikutus näkyy hellässä käyttäytymisessä ja kosketuksessa vauvaa kohtaan. Kenguruhoitoa pidetään äidin ja vauvan kiintymyssuhdetta parantavana ja kehityksellistä hoitoa tukevana. (Valizadeh — Ajoodaniyan — Namnabati — Zamanzadeh — Ilayegh 2013: 40.)

5.2 Äidin ja vauvan turvallista kiintymyssuhdetta estävät tekijät

Australialaisen tutkimuksen (n=115) mukaan masennuksella on negatiivinen vaikutus äidin kiintymyssuhdestrategiaan. Tutkimustulokset osoittavat, että masentuneiden äitien yleisin kiintymyssuhdemalli oli pelokas koeryhmässä, kun vuorostaan turvallista kiintymystä esiintyi eniten vertailuryhmässä. Pelokas ja takertuva kiintymysmalli oli yhteydessä korkeampaan masennustasoon, kun turvallinen ja välttelevä kiintymysmalli yhdistyi merkittävästi matalampiin masennustasoihin. Yleisesti tutkimus osoitti, että masentuneet äidit raportoivat vähemmän kiintymystä vauvaa kohtaan ja toteuttavat todennäköisemmin turvattomia kiintymyssuhdemalleja. (Wilkinson — Mulcahy 2010: 259—260.) Toisen australialaisen tutkimuksen tulokset esittävät, että raskauden aikainen äidin masennus ennustaa heikompaa kiintymyssuhteen laatua vauvan ja äidin välillä kahdeksan viikkoa synnytyksen jälkeen. Toisen ja kolmannen raskauskolmanneksen aikaisen masennuksen vaikutukset myöhäisempään äiti—vauva kiintymykseen ovat erityisen merkittäviä. (Rossen ym. 2016: 614—616.) Amerikkalainen tutkimus on esittänyt, että kroonisesti masentuneet äidit luovat turvattoman kiintymyssuhteen vauvan kanssa kaksi kertaa todennäköisemmin kuin äidit, jotka eivät koskaan olleet masentuneita. Äidin masennus voidaan yhdistää myös matalaan sensitiivisyyteen, joka nostaa riskiä turvattomaan kiintymyssuhteeseen. Tutkimuksessa selvisi myös, että Hispanian amerikkalaisilla kroonisesti masentuneilla äideillä oli korkeampi riski muodostaa turvaton kiintymyssuhde

kuin Aasian amerikkalaisilla äideillä. Toisaalta Aasian amerikkalaisten äitien, jotka olivat syntyneet ulkomailla, lapset olivat kolme kertaa suuremmassa riskissä turvattomaan kiintymyssuhteeseen verrattuna Yhdysvalloissa syntyneisiin Aasian amerikkalaisiin äiteihin. Tulokset osoittavat, että yhteys äidin masennuksen, sensitiivisyyden ja kiintymyssuhteen välillä on kulttuurisidonnaista ja äidin maahanmuutto status voi olla myös riskitekijä joissakin etnisissä ryhmissä. (Huang ym. 2012: 44—46.)

Emotionaalinen älykkyys toimii yhdistävänä tekijänä ahdistuneen kiintymyksen ja kiintymyssuhdeongelmien välillä. Matalat emotionaalisen älykkyuden tasot yhdistyivät korkeampiin ahdistuneisuustasoihin. Äidit, jotka ovat enemmän ahdistuneita kokivat vaikeuksia ymmärtää omia tunteitaan ja näin oli erityisesti äideillä, joilla oli vähemmän välttelevä kiintymyssuhdetyyli. Myös äidit, jotka olivat vähemmän vältteleviä, muodostivat takertuvamman kiintymyssuhteen. Tutkimuksessa löydettiin yhteys ahdistuksen ja kiintymyssuhdeongelmien välillä mutta vastaavaa yhteyttä ei löytynyt välttelevyyden kanssa. (Gunning — Waugh — Robertson — Holmes 2011: 29.) Myös äidin raskauden aikainen stressi toisen raskauskolmanneksen aikana yhdistyy heikompaan äiti—vauva kiintymykseen, Australialaisen tutkimuksen (n=372) mukaan. Tosin stressin vaikutus näkyi tutkimuksessa vähäisesti. (Rossen ym. 2016: 614—616.)

6 Pohdinta

Kiintymyssuhteen tarkastelun ajankohtaisuus on ollut viime vuosina pinnalla teknologian yleistyessä. Lapsen kehitys ja kiintymyssuhde ovat hyvin alttiita häiriöille ja vanhemman keskittyminen älylaitteisiin voi johtaa vuorovaikutuksen heikkenemiseen. Tässä opinnäytetyössä etsittiin tietoa äidin ja vauvan väliseen turvalliseen kiintymyssuhteeseen vaikuttavia estäviä ja edistäviä tekijöitä. Kirjallisuuskatsauksen tulokset pohjautuivat yhteentoista tieteelliseen tutkimusartikkeliin. Pääosin tutkimustulokset olivat samassa linjassa, mutta ristiriitaisuuttakin löytyi.

6.1 Tulosten tarkastelu

Kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta voimme päätellä, että kiintymyssuhdetta edistäviä tekijöitä ovat ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen kenguruhoito, hoitotyön interventiot, äidin sensitiivisyys, rintaruokinta ja raskauden aikainen kiintyminen. Estäviksi tekijöiksi paljastui äidin krooninen tai raskauden aikainen masennus, äidin kokema stressi

raskauskolmanneksella, matala emotionaalinen älykkyys ja omien tunteiden ymmärtämisen vaikutus. Joissain tapauksissa myös kulttuurilla ja maahanmuuttotaustalla voi olla suojaava vaikutus kiintymyssuhteen laatuun tai joskus ne voivat toimia riskitekijänä.

Kahden tutkimuksen mukaan kenguruhoidolla on hyötyjä äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen muodostumiseen. Hoitajien näkökannasta äitien hellän hoivakäyttäytymisen ja kosketuksen ajatellaan olevan kenguruhoidon positiivinen tulos äidin ja vauvan suhteessa. (Cho ym. 2012: 40.) Näitä havaintoja puoltaa Latvian (2009) väitöskirjan tulokset, jossa läheinen ihokontakti lisää äidin kiintymystä lasta kohtaan. Aiemminkin on tiedetty, että kenguruhoito edistää kokonaisvaltaisesti äidin sensitiivisyyttä ja emotionaalisuutta. (Korja 2012: 193—194.) WHO:n (2003) mukaan kenguruhoito myös edistää vauvan terveyttä ja hyvinvointia, joka ilmeni myös tutkimuksista. Yhteenvetona voidaan päätellä, että kenguruhoidon ja ihokontaktin hyödyt kiintymyksen muodostumiseen ovat selkeät.

Äideille suoraan suunnatuilla interventioilla pystytään vaikuttamaan turvallisen kiintymyssuhteen muodostumiseen, vauvojen kognitiiviseen ja emotionaaliseen kehitykseen sekä nuorten äitien emotionaaliseen läsnäoloon ja sensitiivisyyteen. Myös isiin kohdistuvalla ohjaavalla interventiolla vaikuttaisi olevan epäsuora positiivinen yhteys äidin ja vauvan kiintymyssuhteelle. (Santelices ym. 2010: 207; Flemington ym. 2015: 316—317; Nicolson ym. 2013: 516—517; Bostanabad ym. 2017: 4.) Tässä opinnäytetyössä esitetyt tutkimukset vahvistivat Kallandin (2005: 225) päätelmiä, jossa kiintymyssuhdetta voidaan edesauttaa vanhemmuuden tukemisella. On myös näyttöä, että interventio ei välttämättä suoraan vaikuta äidin ja vauvan kiintymyssuhteeseen, vaikka sensitiivisyys paranee väliintulon myötä. (Kalinauskiene ym. 2009: 618—619.) Interventioiden välinen ristiriita selittyy sillä, että väliintulot voivat olla hyvin erilaisia ja niiden onnistumiseen vaikuttaa moni tekijä. Vaikuttaa kuitenkin, että interventioita hyödyntämällä hoitotyössä, voidaan tukea perheitä kiintymyssuhteen luomisen kanssa.

Kuten aiemmin todettu sensitiivisyys on merkittävä tekijä äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen luomiselle. Tätä puoltaa tutkimustulos, jossa ilmenee äidin sensitiivisyyden vähentävän turvattoman kiintymyssuhteen riskiä ja masennuksen aiheuttamia negatiivisia vaikutuksia kiintymykselle. On myös näyttöä, että jo raskausaikana voidaan ennustaa äidin sensitiivisyyttä, johon vaikuttavat äiti—sikiö kiintymyssuhde, perhesuhteet, sosio-emotionaalinen hyvinvointi, tunneikäyttäytyminen ja äidin reagointi vauvan tarpeisiin (Leerkes 2010: 233; Taffazoli ym. 2015: 324; Maas ym. 2016: 116-117; Aranedo ym.

2008: 35—39). Tästä voidaan päätellä sensitiivisyydellä olevan tärkeä äidin ja vauvan vuorovaikutuksessa ja kiintymyssuhteessa.

Kulttuurilla ja maahanmuuttotaustalla vaikuttaa olevan suojaava vaikutus sensitiivisyyteen masentuneilla äideillä joissakin etnisissä ryhmissä. Nämä tekijät voivat kuitenkin toimia myös riskitekijänä turvattomalle kiintymyssuhteelle. (Huang ym. 2012: 44—46) Syynä tähän voisi olla uuteen kulttuuriin sopeutumisen haasteet. Kyseessä on kuitenkin amerikkalainen tutkimus, jossa heidän näkökulmansa kulttuurin vaikutukseen voi näkyä. Eettisyyttä ja luotettavuutta amerikkalaiseen tutkimukseen liittyen on pohdittu. Kyse on toisaalta riskitekijästä eikä maahanmuutto tai kulttuuri automaattisesti vaikuta kiintymyssuhteen laatuun. Kulttuuri- ja maahanmuuttotaustan vaikutuksien tarkastelu kiintymyssuhteeseen liittyen on eettisesti haasteellista ja jossain määrin myös epäkorrektia.

Masennus nousi vahvasti tutkimusten tuloksista esille turvallista kiintymyssuhdetta estävänä tekijänä. Vaikuttaa siltä, että äidin masennus voidaan yhdistää matalaan sensitiivisyyteen ja äidit toteuttavat yleisesti pelokasta ja takertuvaa kiintymyssuhdemallia. Matala sensitiivisyys ja äidin krooninen masennus lisää merkittävästi turvattoman kiintymyssuhteen riskiä. Lisäksi raskaudenaikainen masennus vaikuttaa äidin ja vauvan väliseen kiintymyssuhteen syntyyn epäsuotuisasti. (Wilkinson — Mulcahy 2010: 259—260; Huang ym. 2012: 44—46; Rossen ym. 2016: 614—616.) Aikaisempi näyttö on osoittanut vastaavia tuloksia. Äidin mielenterveysongelmilla tuntuisi olevan vaikutusta heikkoon parisuhteeseen ja sen myötä vuorovaikutukseen. Suomalaisen tutkimuksen mukaan raskauden aikainen äidin masennus heikentää vuorovaikutusta vauvaa kohtaan, joka on linjassa tulososassa esitetyn australialaisen tutkimuksen kanssa. (Mäntymaa 2006: 55—58; Flykt — Kanninen — Sinkkonen — Punamäki 2010: 543—544). Ristiriitaa luo näyttö, jossa äidin aikaisemmin sairastetulla, raskauden aikaisella tai synnytyksen jälkeisellä masennuksella, riippumatta sen vakavuudesta, ei ole merkitystä äidin ja vauvan väliselle kiintymyssuhteelle 14kk iässä. (Tharner ym. 2012: 71—74.) Ristiriitaa voi selittää se, että masennuksen vaikutuksia on tutkittu vauvan ollessa 14 kuukauden ikäinen, jolloin äidin masennus on voinut olla jo selätetty ja kiintymyssuhdetta päästy korjaamaan. Kun puolestaan Rossenin (2016) tutkimuksessa masennuksen vaikutuksia on tutkittu vauvan ollessa 2 kuukauden ikäinen, jolloin äidin masennus on vielä tuore ja sen vaikutukset voivat näkyä selvemmin. Kuitenkin Flykt ym. (2010) tutkimuksen mukaan erityisesti raskauden aikainen masennus on haitallisempi kiintymyssuhteelle kuin synnytyksen jälkeinen, joka on myös ristiriidassa Tharnerin (2012) tutkimuksen kanssa.

Tutkimuksessa ilmeni, että emotionaalisen älykkyyden haasteet yhdistyvät korkeampiin ahdistuneisuustasoihin. Äidin vaikeudet ymmärtää omia tunteitaan liittyivät ahdistuneisuuteen, jolla vaikuttaisi olevan yhteys kiintymyssuhteen ongelmiin. (Gunning ym. 2011: 29.) Kuten aiemmin on selvinnyt, vauva tarvitsee aikuisen apua omien tunteidensa säätelyyn ja ymmärtämiseen, jolloin äidiltä vaaditaan kykyä hallita omia tunteitaan. (Thornick 1989 Mäntymaa — Puura 2012: 20 mukaan). Tästä voidaan päätellä, että tunteiden säätely ja ymmärtäminen ovat keskeisessä asemassa turvallisen kiintymyssuhteen luomisessa.

Myös imetys vaikuttaisi olevan suotuisa äidin ja vauvan vuorovaikutuksen vahvistajana ja sitä kautta myös kiintymyssuhteen muodostumisen edistäjänä. Erityisesti yli kuusi kuukautta kestäneellä imetyksellä tutkimusnäytön mukaan on edesauttava vaikutus kiintymyssuhteen luomiseen. Rintaruokinta vaikuttaa osaltaan myös lapsen käyttäytymiseen suotuisasti kahden vuoden iässä. Vahvistusta rintaruokinnan hyödyistä on paljon kirjallisuudessa. Imetys vähentää stressiä niin äidillä kuin vauvallakin ja toimii yhteyden muodostajana vuorovaikutuksessa. Oksitosiinin muodostus mahdollistaa kiintymystunteita ja imetys toimii oksitosiinin eritystä tehokkaasti edistävänä tekijänä. (Gibbs — Forste — Lybbert 2018: 585—586; Puura — Mäntymaa 2010 c.: 31—32; Puura — Kaartinen 2010: 410—411) Luonnollisesti myös pulloruokinta on vuorovaikutustilanne ja turvallinen kiintymyssuhde pulloruokitun vauvan kanssa on saavutettavissa. Kuitenkin äidin ja vauvan välinen herkkä yhteys rintaruokinnan aikana vaikuttaisi olevan kiintymyssuhteen kannalta edullinen. Imetyksen yhteydessä katsekontaktilla ja hormoneilla tuntuisi olevan vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta parantava vaikutus.

6.2 Luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden arviointi perustuu laadullisen tutkimuksen periaatteisiin. Laatukriteereinä voidaan pitää uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta ja vahvistettavuutta. (Parkkila ym. 2000 Tuomi — Sarajärvi 2009: 138—139 mukaan.)

Uskottavuudella tarkoitetaan aineiston riittävää kuvausta ja totuudenmukaisuutta (Parkkila ym. 2000 Tuomi — Sarajärvi 2009: 138—139 mukaan). Tässä opinnäytetyössä uskottavuus tuli esille aineiston laajassa systemaattisessa haussa, joka on pyritty tuomaan esille mahdollisimman tarkasti. Tarkasteltavan aineiston valinta toteutettiin rehellisesti ja huolellisesti. Aineisto on kerätty luotettavista tietokannoista ja mukaanotto ja poissulkukriteerit ovat kuvattu tarkasti. Valituista tutkimuksista muodostettiin yksityiskohtainen

analyysitaulukko, joka luo luotettavuutta analyysin tarkastelulle. Varsinainen analyysi toteutettiin laadullisen sisällön analyysin menetelmin ja aineistoa käsiteltiin siten, että sisältö pysyi mahdollisimman muuttumattomana. Aineisto koostui tieteellisistä tutkimusartikkeleista, joiden laatua arvioitiin työn edetessä. Tutkimukset valittiin tarkasti vastaamaan tutkimuskysymykseen ja ne olivat enintään kymmenen vuotta vanhoja. Yli kymmenen vuotta vanhojen tutkimusten luotettavuus kärsii.

Siirrettävyys tarkoittaa tulosten yleistämistä ja mahdollisuutta siirtää niitä toisiin samankaltaisiin tutkimusympäristöihin (Kankkunen — Vehviläinen-Julkunen 2013 198). Tässä työssä aineiston tutkimukset vastasivat tutkimuskysymykseen ja aikaisempi tutkittu tieto tuki tuloksia. Tästä voisi päätellä, että tulokset antavat osviittaa niiden oikeellisuudesta. Syytä on kuitenkin huomioida pieni otanta. Näkökantoja tulosten tarkastelussa ei esiintynyt riittävästi, jotta tuloksia voitaisiin yleistää.

Riippuvuudella tarkoitetaan, että tutkimuksessa on käytetty yleisiä tutkimusta ohjaavia periaatteita (Parkkila ym. 2000 Tuomi — Sarajärvi 2009: 138—139 mukaan). Tutkimus tehtiin mahdollisimman objektiivisesti ja perustuen tieteelliseen näyttöön. Analyysissä ja arvioinnissa tekijöiden omat näkemykset eivät vaikuttaneet tutkimukseen missään vaiheessa. Työskentely on toteutettu noudattaen tarkasti laadullisen tutkimuksen periaatteita ja työjärjestystä.

Vahvistettavuus tarkoittaa tutkimuksen etenemistä niin tarkkaan, että lukija ymmärtää tutkijan päättelyä ja ajattelua sekä pystyy arvioimaan sitä (Parkkila ym. 2000 Tuomi — Sarajärvi 2009: 138—139 mukaan). Tämä näkyy työn etenemisen tarkkana kuvailuna, tutkimustulosten selkeänä, rehellisenä ja yksityiskohtaisena esiintuontina. Luotettavuutta lisää opinnäytetyön prosessin läpi kestänyt ohjaajan seuranta, arviointi ja ohjaus. Lisäksi työtä on arvioinut vertaisopiskelijat kolmessa eri vaiheessa.

Opinnäytetyössä on otettava huomioon inhimillisten virheiden mahdollisuus. Aineistojen analysoinnissa ja suomentamisessa kielelliset haasteet voivat lisätä väärinymmärtämisen riskiä. Kaikki tutkimukset olivat englannin kielisiä ja tutkimuskielen ymmärtäminen oli hyvin haastavaa. Kielellistä luotettavuutta on lisätty hyödyntämällä sanakirjoja suomenoksen apuna. Tulosten analyysin luotettavuutta ja eettisyyttä parannettiin lisäksi lukemalla tutkimukset useaan otteeseen kahden ihmisen toimesta sekä arvioimalla työparin työskentelyä säännöllisesti. Opinnäytetyö on toteutettu selkeästi, jäsennellysti ja totuudenmukaisesti luotettaviin tietolähteisiin perustuen.

6.3 Eettisyys

Tässä työssä on noudatettu eettisiä vaatimuksia, joita ovat muun muassa rehellisyys, tunnollisuus, ihmisarvon kunnioittaminen ja sosiaalisen vastuun vaatimus, jolla tarkoitetaan tieteellisen tiedon käyttämistä eettisesti. Hyvän tutkimuksen etiikka voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen eettisyyteen. Sisäisesti eettinen tutkimus viittaa tieteenalan luotettavuuteen ja totuudenmukaisuuteen (Kankkunen — Vehviläinen-Julkunen 2013: 211—212). Tässä työssä sisäinen eettisyys toteutuu hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Tutkimustulokset ovat rehellisesti avattuna työssä, eikä niihin ole vaikuttanut tutkijoiden omat näkemykset. Tulokset ovat kerätty luotettavista tietokannoista ja tieteellisistä lehtiartikkeleista ja kaikki tutkimukset ovat vertaisarvioituja. Ulkoinen eettisyys näkyy ulkopuolisten tekijöiden, kuten tilaajien, vaikutuksesta tutkimukseen (Kankkunen — Vehviläinen-Julkunen 2013: 212). Tässä työssä aiheen valinta perustui opinnäytetyön ohjaajan valmiiseen aihetarjontaan. Lopullinen aihe valikoitui sen tärkeyden ja ajankohtaisuuden pohjalta.

Opinnäytetyössä on tutkimusartikkeleiden lisäksi tutustuttu ammattikirjallisuuteen aiheen ympäriltä. Koska kirjallisuuskatsauksen aineisto on julkinen ja tutkimusartikkelit ovat yleisesti saatavilla, ei tutkimusluvalle tai eettiselle toimikunnalle ollut tarvetta. (Kankkunen — Vehviläinen-Julkunen 2013: 220). Työ on tarkistettu plagioinnilta käyttäen Turnitin-ohjelmaa sekä keskeneräiselle, että valmiille työlle. Luotettavuutta ja eettisyyttä on arvioitu useaan kertaan työn aikana.

6.4 Johtopäätökset, kehittämissuhteet ja ammatillinen kasvu

Tämän työn perusteella voimme päätellä, että kiintymyssuhteen muodostumiseen edistäviä tekijöitä ovat ennenaikaisesti syntyneiden vauvojen kenguruhoito, äidin sensitiivisyys, rintaruokinta, raskauden aikainen kiintymys vauvaa kohtaan ja hoitotyön interventio. Estäviksi tekijöiksi osoittautui äidin masennus, emotionaalisen älykkyyden vähyyys, tunteiden ymmärtämisen vaikeudet ja äidin kokema raskauden aikainen stressi. Jossain määrin kulttuurilla voi olla osuutta joko turvattoman kiintymyssuhteen riskiä nostavasti tai laskevasti. Voidaan siis todeta, että kiintymyssuhteeseen vaikuttaa moni tekijä. Elämän eri tilanteet ja osa-alueet muokkaavat vauvan ja äidin suhdetta luoden siitä aina yksilöllisen.

Terveydenhuollon opiskelijoiden näkökulmasta interventioiden hyöty nousi selkeästi esiin kiintymyssuhteen tukemisen työvälineenä. Tulevaisuuden opinnäytetyön aiheeksi ehdotamme, millaisilla hoitotyön interventioilla voidaan parhaiten tukea äidin ja vauvan välistä turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista. Tämä voisi johtaa parempaan interventioiden hyödyntämiseen käytännön tasolla. Lisäksi olisi hyvä selvittää, millaisia tukitoimia vanhemmat toivoisivat kiintymyssuhteen edistämiseksi.

Opinnäytetyö opetti näyttöön perustuvan tiedon hakua ja käyttöä, josta on hyötyä työelämässä. Ammatillisen kehittymisen ylläpitämiseksi tutkitun tiedon hakuprosessi on tärkeä taito. Kehitystä on tapahtunut tiedon vertailun ja luotettavuuden arvioinnin suhteen. Myös ammatillinen kielitaito on laajentunut, joka on nykypäivänä merkittävä taito työelämässä.

Lähteet

Araneda, Maria — Santelices, Maria — Farkas, Chamarrita 2008. Building infant—mother attachment: the relationship between attachment style, socio-emotional well-being and maternal representations. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 28 (1). 30—43.

Bostanabad, Mohammad Arshadi — Areshtanab, Hossein Namdar — Balila, Masoumeh — Jafarabadi, Mohammad Asghari — Ravanbakhs, Kobra. 2017. Effect of a Supportive-Training Intervention on Mother—Infant Attachment. *Iranian Journal of Pediatrics* 27 (6). 1—7.

Cho, Eun-Sooks — Kim, Shin-Jeong — Kwon, Myung Soon — Cho, Haeryn — Kim, Eun Hye — Jun, Eun Mi — Lee, Sunhee 2016. The Effects of Kangaroo Care in the Neonatal Intensive Care Unit on the Physiological Functions of Preterm Infants, Maternal-Infant Attachment, and Maternal Stress. *Journal of Pediatric Nursing* 31 (4). 430—438.

Depressio: Käypä hoito -suositus 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Saatavilla sähköisesti. <<http://www.kaypahoito.fi>>.

Deufel, Maila — Montonen, Elisabeth 2010. Imetysohjaus synnytysvuodeosastolla. Teoksessa Deufel, Maila — Montonen, Elisabeth (toim.) *Onnistunut imetys*. Helsinki: Duodecim 430 — 437.

Flemington, Tara — Waters, Donna — Fraser, Jennifer A. 2015. Maternal involvement and outcomes in nurse home visiting. *Journal of Children's Services* 10 (4). 311—323.

Flykt, Marjo — Kanninen, Katri — Sinkkonen, Jari — Punamäki, Raija-Leena 2010. Maternal Depression and Dyadic Interaction: The role of Maternal Attachment Style. *Infant and Child Development* 19 (5). 530—550.

Gibbs, Benjamin G — Forste, Renata — Lybbert, Emily 2018. Breastfeeding, Parenting and Infant Attachment Behaviors. *Maternal and Child Health Journal* 22 (4). 579—588.

Gunning, Melanie D. — Waugh, Harriet — Robertson, Fiona — Holmes, Bjarne 2011. Emotional intelligence, attachment and bonding and communication. *Community Practitioner* 84 (3). 27—31.

Hannula, Leena 2018. Koliikkivauvojen hoito vyöhyketerapialla-pilottitutkimus. Opetusmateriaali. Metropolia AMK.

Hautamäki, Airi 2005. Kiintymyssuhdeteoria — teoria yksilön kiin(nit)tymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa Sinkkonen, Jari — Kalland, Mirjam (toim.). *Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen*. 1. —4.painos. Helsinki: WSOY. 13 — 67.

Hautamäki, Airi 2012. Lapsen kiintymyssuhteet ja niiden vaarantuminen. Teoksessa Sinkkonen, Jari — Kalland, Mirjam (toim.). Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. 1. —2. painos. Helsinki: WSOY. 29 — 70.

Huang, Zhihuan Jennifer — Lewin, Amy — Mitchell, Stephanie J. — Zhang, Jin 2012. Variations in the Relationship Between Maternal Depression, Maternal Sensitivity, and Child Attachment by Race/Ethnicity and Nativity: Findings from a Nationally Representative Cohort Study. *Matern Child Health Journal* 16 (1). 40—50.

Huttunen, Matti 2018. Synnytyksen jälkeinen masennus. Lääkärikirja Duodecim. Verkko-dokumentti. <https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00505>. Luettu. 28.3.2019.

Ikonen, Riikka — Ruohotie, Pia — Ezeonodo, Aino — Mikkola, Kaija — Koskinen, Katja. Kenguruhoito. Teoksessa Hakulinen, Tuovi — Vaara, Sarianna (toim.). Lasten neuvolakäsikirja. Terveiden ja Hyvinvoinnin Laitos. Päivitetty 14.9.2015. Saatavilla myös sähköisesti: <<https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopakettit/imetys/ennen-aikaisesti-syntyneet/kenguruhoito>>.

Kalinauskiene, L — Cekuoliene, C — Van IJzendoorn, M. H. — Bakermans-Kranenburg, M.J. — Juffer, F — Kusakovskaja, I. 2009. Supporting insensitive mothers: the Vilnius randomized control trial of video-feedback intervention to promote maternal sensitivity and infant attachment security. *Child: Care, Health and Development* 35 (5): 613—623.

Kalland, Mirjam 2005. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: Soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Sinkkonen, Jari — Kalland, Mirjam. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY. 198-233

Kangasniemi, Mari — Utriainen, Kati — Ahonen, Sanna-Mari — Pietilä, Anna-Maija — Jääskeläinen, Petri — Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291—301.

Kankkunen, Päivi — Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kanninen, Katri — Sigfrids, Arja 2012. Lapsen hyvinvointiin vaikuttavat monet tekijät. Teoksessa Kanninen, Katri — Sigfrids, Arja. Tunne minut! Turva ja tunteet lapsen silmin. Jyväskylä: PS-kustannus. 27—48.

Korja, Riikka 2012. Lapsen ennenaikainen syntymä ja varhaiset tunnesuhteet. Teoksessa Sinkkonen, Jari — Kalland, Mirjam (Toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 183—196.

Kyngäs, Helvi — Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1). 1—12. Luettavissa myös verkossa: <https://peda.net/jyu/okl/ko/kl/djm/demo-3/materiaalit/kvsa:file/download/cbc6d1571e180d91eb814eb851a5f912ad27a870/Kyngas_Vanhanen_Sisallon_analyysi.pdf>.

Latva, Reija 2009. Preterm Birth and Hospitalisation: experiences of mother and child. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Lastenpsykiatrian laitos. Luettavissa myös osoitteessa: <<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66471/978-951-44-7706-5.pdf;sequence=1>>.

Leerkes, Esther M. 2010. Predictors of Maternal Sensitivity to Infant Distress. *Parenting: Science and Practice* 10 (3). 219—239.

Maas, A. Janneke B.M. — De Cock, Evi S.A — Vreeswijk, Charlotte M.J.M — Vingerhoets, Ad J.J.M — Van Bakel, Hedwig J.A. 2016. A longitudinal study on the maternal-fetal relationship and postnatal maternal sensitivity. *Journal of Reproductive & Infant Psychology* 34 (2). 110—121.

Mäntymaa, Mirjami 2006. Early Mother—Infant Interaction. Determinants and Predictivity. Väitöskirja. Tampere. Yliopistopaino Oy. 55—59. Saatavilla myös sähköisesti: <<http://urn.fi/urn:isbn:951-44-6604-7>>.

Mäntymaa, Mirjami — Puura, Kaija — Aronen, Eeva — Carlson, Synnöve 2016. Normaali psyykinen kehitys eri ikäkausina. Lapsuusiän psyykinen kehitys. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti — Aronen, Eeva — Ebeling, Hanna — Laukkanen, Eila — Marttunen, Mauri — Puura, Kaija — Sourander, Andre (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki. Duodecim. 23—34.

Mäntymaa, Mirjami — Puura, Kaija 2012. Varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. Teoksessa Sinkkonen, Jari — Kalland, Mirjam (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. 1. —2. painos. Helsinki: SanomaPro Oy. 17—27.

Nicolson, Susan — Judd, Fiona — Thomson-Salo, Frances — Mitchell Sarah. 2015. Supporting the adolescent mother-infant relationship: Preliminary trial of a brief perinatal attachment intervention. *Archives of Womens Mental Health* 16 (6). 511—520.

Pesonen, Anu-Katriina 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. *Duodecim* 126 (5). 515—520. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo98656.pdf>>.

Punamäki, Raija-Leena 2005. Kiintymyssuhteen ja traumaattisen kokemuksen välinen yhteys. Teoksessa Sinkkonen, Jari — Kalland, Mirjam. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. 1. —4. painos. Helsinki: WSOY. 174—197.

Puura, Kaija — Kaartinen, Miia 2010. Imetys äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen muodostumisen tukena. Teoksessa Deufel, Maila — Montonen, Elisabet (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim. 410—412

Puura, Kaija — Mäntymaa, Mirjami 2010 a. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutus. Teoksessa Deufel, Maila — Montonen, Elisabet (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim. 24—27.

Puura, Kaija — Mäntymaa, Mirjami 2010 b. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutuksen laadun arviointi. Teoksessa Deufel, Maila — Montonen, Elisabet (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim. 27—30.

Puura, Kaija — Mäntymaa, Mirjami 2010 c. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa Deufel, Maila — Montonen, Elisabet (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim. 30—33.

Rossen, Larissa — Hutchinson, Delyse — Wilson, Judy — Burns, Lucy — Olsson, Craig A. — Allsop, Steve — Elliot, Elizabeth — Jacobs, Sue — Macdonald, Jacqueline A. — Mattick, Richard P. 2016. Predictors of postnatal mother-infant bonding: the role of antenatal bonding, maternal substance use and mental health. *Archives Womens Mental Health* 19 (4). 609—622.

Santelices, M-P — Guzmán, G — Aracena, M. — Farcas, C. — Armijo, I.— Pérez-Salas, C. P. — Borghini, A. 2010. Promoting secure attachment: evaluation of the effectiveness of an early intervention pilot programme with mother-infant dyads in Santiago, Chile. *Child: Care, Health and Development*. Wiley Blackwell 37 (2). 203—211.

Sarkkinen, Mirja 2003. Masentunut äiti — tyydyttävän äitiydenkokemuksen ulkopuolella. Teoksessa Niemelä, Pirkko — Siltala, Pirkko — Tamminen, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY. 283—305.

Siltala, Pirkko 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, Pirkko — Siltala, Pirkko — Tamminen, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY. 16—43.

Sinkkonen, Jari — Kalland, Mirjam 2016. Vanhemmuus, kiintymyssuhde ja perhe. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti — Aronen, Eeva — Ebeling, Hanna — Laukkanen, Eila — Marttunen, Mauri — Puura, Kaija — Sourander, Andre (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 75—81.

Sinkkonen, Jari — Kalland, Mirjam 2005. Ihminen tarvitsee toisen läheisyyttä. Teoksessa Sinkkonen, Jari — Kalland, Mirjam (Toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. 1. —4.painos. Helsinki: WSOY. 7—12.

Sinkkonen, Jari 2018. Kiintymyssuhteet elämänkaareissa. Helsinki: Duodecim.

Sinkkonen, Jari 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Niemelä, Pirkko — Siltala, Pirkko — Tamminen, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY. 92—106.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Syntyneet. Verkkodokumentti.
<<http://www.stat.fi/til/synt/meta.html>>. Helsinki: Tilastokeskus. Luettu. 11.10.2018

Taffazoli, Mahin — Asadi, Maryam — Aminyazdi, Seyed — Shakeri, Mohamad. 2015. The relationship between maternal—fetal attachment and mother—infant attachment behaviours in primiparous women referring to Mashhad health care centers. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*. Midwifery Reprod Health 3 (2). 318—327.

Tharner, Anne — Luijk, Maartje P.C.M. — van IJzendoorn, Marinus H. — Bakermans-Kranenburg, Marian J. — Jaddoe, Vincent W.V — Hofman, Albert — Verhulst, Frank C. — Tiemeier, Henning 2012. Maternal lifetime history of depression and depressive symptoms in the prenatal and early postnatal period do not predict infant –mother attachment quality in a large, population-based Dutch cohort study. *Attachment & Human Development* 14 (1).63-81.

THL = Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitos.

THL. Synnytyksen jälkeinen masennus. Verkkodokumentti. Päivitetty 20.7.2018. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola/synnytyksen-jalkeinen-masennus>. Luettu 28.3.2019.

Tuomi, Jouni — Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Valizdeh, Leila — Ajoodaniyan, Hajmenh — Mamnabati, Mahboogeh — Zamenzdeh, Vaid — Vahideh, Layegh 2013. Nurses' viewpoint about the impact of Kangaroo Mother Care on the mother—infant attachment. *Journal of Neonatal Nursing* 19 (1). 38—43.

WHO= World Health Organization.

WHO 2003. Kangaroo mother care — what it is and why it matters. Kangaroo mother care: a practical guide. Geneve: World Health Organization. 8. Saatavilla myös sähköisesti: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42587/9241590351.pdf;jsessionid=9DA7637AB8A604B7BD53F73BED2C5B74?sequence=1>>.

Wilkinson, Ross Bernard — Mulcahy, Rhiannon 2010. Attachment and interpersonal relationships in postnatal depression. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 28 (3). 252—265.

Liite 1: Tiedonhaku­taulukko

Hakusanat	Osumat	Otsikon mukaan valitut	Abstraktin mukaan valitut	Koko tek- stin mukaan valitut
Cinahl:				
“nursing AND attachment” AND infant (abstract available, peer reviewed, 2008-2018, research article)	46	19	13	4
“mother-infant” AND attachment AND inter- action (abstract available, peer reviewed, 2008-2018, research article, English language)	52	21	18	1
Mother-infant AND attachment AND bond- ing (abstract available, peer reviewed, 2008-2018, research article, full text, English language)	21	5	5	2
“attachment AND infant” AND mother-infant (abstract available, peer reviewed, 2009-2018, research article)	151	47	27	7
Medic:				
Kiintymys* AND vauva AND äiti	3	0	0	0
Manuaalinen haku:				
“Variations in the relationship between ma- ternal depression, maternal sensitivity and child attachment by race/ethnicity and nati- vity: findings from a nationally representative cohort study”	1	1	1	1
“Breastfeeding, Parenting and Infant Attach- ment Behaviors”	1	1	1	1

Liite 2: Aineiston analyysitaulukko

Nro.	Kirjoittaja Lehti	Vuosi	Maa	Otsikko	Tarkoitus	Otanta (n)	Metodi	Tulokset	
								Kys 1 Mitkä tekijät edistävät äidin ja vauvan välistä kiintymyssuhteen muodostumista?	Kys 2 Mitkä tekijät estävät äidin ja vauvan välistä kiintymyssuhteen muodostumista?
1.	Huang, Zihuan Jennifer – Lewin, Amy – Mitchell, Stephanie J. – Zhang, Jin. Matern Child Health Journal.	2012.	Yhdysvallat.	Variations in the Relationship Between Maternal Depression, Maternal Sensitivity, and Child Attachment by Race/Ethnicity and Nativity: Findings from a Nationally Representative Cohort Study	Tutkia äidin masennuksen, äidillisen sensitiivisyyden ja lapsen kiintymyksen suhteita Hispantilaisten ja Aasialaisten amerikkalaisten joukossa	n=8300	Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen Valmis aineisto: Early Childhood Logitudinal Study — Birth Cohort Data kerättiin koskien äitejä, kun vauvat olivat noin 9kk ja 24kk. Äidit itse kuvasivat masennuksen tason Koulutetut tutkijat tarkkailivat äidin sensitiivisyyttä ja lapsen kiintymyssuhteen luonnetta	Äidin sensitiivisyys voi toimia suojaavana tekijänä kiintymyssuhteen muodostumisessa, vaikka äiti olisi masentunut Masennus, sensitiivisyys ja kiintymys kulttuurisidonnaista ja kulttuuri/ maahanmuutto voi toimia suojaavana tekijänä joissakin etnisissä ryhmissä	Tulot, äidin koulutus, lapsen hoitojärjestelyt ja äidin krooninen masennus aiheutti enemmän kuin kaksinkertaisen riskin turvattomalle kiintymyssuhteelle. Äidin masennus riskitekijä turvattomalle kiintymyssuhteelle. Masennus myös toimi riskitekijänä huonommalle äidin sensitiivisyydelle. Masennus, sensitiivisyys ja kiintymys kulttuurisidonnaista ja

									kulttuuri voi toimia riskitekijänä joissakin etnisissä ryhmissä
2.	Wilkinson, Ross Bernard – Mulcahy, Rhiannon Journal of Reproductive and Infant Psychology.	2010.	Australia.	Attachment and interpersonal relationships in postnatal depression	Tarkoituksena oli selvittää turvattoman kiintymyssuhteen toimintamallin suhdetta masennukseen, avioliiton laatuun, vauvan kiintymiseen ja sosiaaliseen tukeen.	n=115 äiti-vauva paria, joissa vauva 12kk tai nuorempi	Jaettiin koe ja vertailuryhmiin. Kyselytutkimus. Äidit täyttivät kyselyn, jota analysoitiin hyödyntäen erilaisia mittareita kuten EPDS (masennusoireiden kysely), Dyadic Adjustment Scale (DAS), Interpersonal Support Evaluation List (ISEL), Maternal Attachment Inventory (MAI) ja elämissuhteiden kysely (RQ).		Tuloksissa selvisi, että kliinisesti masentuneiden äitien kesken esiintyy vähemmän turvallista kiintymystä ja enemmän takertuvaista ja pelokasta kiintymystä. Riippumatta diagnostisesta statuksesta Negatiiviset kiintymyssuhdemallit liitettiin vakavampaan/vahvempaan masennukseen ja huonompaan suhteeseen vauvan ja puolison kanssa sekä heikompaan sosiaaliseen tukeen sekä haasteisiin vauvan kanssa
3.	Gunning, Melanie D. – Waugh, Harriet – Robertson,	2011.	Skotlanti	Emotional intelligence, attachment	Tarkoituksena selvittää emotionaalista älykyyttä selittävänä tekijänä kiintymyssuhteen,	n=64	Tutkijoina toimivat terveydenhoitajat. Äidit tavattiin, kun vauva oli 4kk ikäinen. Äidit täyttivät		Korkeammat ahdistustasot kiintymyssuhteessa

	Fiona – Holmes, Bjarne. Community Practitioner			and bonding and communication	äidin ja vauvan kiintymisen sekä kommunikation suhteen. Tarkoituksena oli selvittää miten äidin kokemus välttelevä/ahdistunut kiintymyssuhde liittyvät äidilliseen kiinnittymisen ongelmiin ja toimiiko emotionaalinen älykkyys välttämättömänä yhdistäjänä näiden tekijöiden välillä. Tutkimus selvitti myös, vaikuttiko emotionaalinen älykkyys ja välttelevä/ahdistunut kiintymyssuhde äidin itse raportoimaan kiinnittymisen ongelmiin ja huomioon äidin ja vauvan väliseen leikkikäyttäytymiseen.		tarkoitukseen suunnitellun kyselyn ja heidän vuorovaikutusta vauvan kanssa videokuvattiin kotioiloissa. Kyselytutkimuksessa käytettiin hyödyksi The relationship questionnaire (RQ) äitien kiintymyssuhteen orientaation arvioimiseksi. Emotionaalista älykkyyttä arvioitiin Swinburne University Emotional Intelligence Test (SUEIT) ja kiinnittymistä arvioitiin The Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ)- kyselyllä. Äidillistä leikkikäyttäytymistä arvioitiin hyödyntämällä 4kk versiota Atypical Maternal Behaviour Instrument for Assessment and Classification. Kvalitatiivinen		yhdistettiin matalampiin tuloksiin emotionaalisen älykkyuden suhteen. Äidit, joilla on korkeampi ahdistus kiintymyssuhteessa, olivat huonompia ymmärtämään tunteita itsessään Mitä vähemmän välttelevämpi äiti oli, sitä takertuvampi (preoccupied) kiintymyssuhde oli. Huonot tulokset emotionaalisesta älykkyudesta korreloivat suurempiin kiintymyssongelmiin. Korkeampi ahdistus kiintymyssuhteessa assosioitiin kiintymyssuhteen ongelmiin, kun taas välttelevyys ei osoittanut vastaavia ongelmia
4.	Santelices, M-P – Guzmán, G. – Aracena, M. – Farcas, C. – Armijo, I.	2011.	Chile.	Promoting secure attachment: evaluation	Tarkoituksena oli arvioida aikaisen intervention vaikutusta	n=72	Ensisynnyttäjä-äidit jaettiin sattumanvaraisesti kahteen ryhmään: turvallisen kiintymyssuhteen	Tuloksien mukaan intervention jälkeen koeryhmässä useammalla vauvalla	

	– Pérez-Salas, C. P. – Borghini, A. Child: Care, Health & Development.			tion of the effectiveness of an early intervention pilot programme with mother–infant dyads in Santiago, Chile	vuotta turvallisen kiintymyssuhteen edistämiseksi äitien ja vauvojen välillä.		edistämishojelman ryhmä (koeryhmä n=43) ja kasvatuksellisen keskustelun ryhmään (kontrolliryhmä n=29). Interventio sisälsi 6 ryhmätapaamista raskauden aikana ja 4 yksilötapaamista lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Vierastilanne menetelmää hyödyntäen kerättiin tieto kiintymyssuhteen laadusta äiti-vauva pareilta.	oli turvallinen kiintymyssuhde äidin kanssa (72,1%) kuin kontrolliryhmän vauvoilla (55,2%). Interventiolla on taipumusta tukea vauvojen turvallisen kiintymisen kehitystä mutta ero ei ollut tilastollisesti merkittävä.	
5.	Cho, Eun-Sooks – Kim, Shin-Jeong – Kwon, Myang Soon – Cho, Haeryn – Kim, Eun Hye – Jun, Eun Mi – Lee, Sunhee Journal of Pediatric Nursing.	2016.	Etelä Korea.	The Effects of Kangaroo Care in the Neonatal Intensive Care Unit on the Physiological Functions of Preterm Infants, Maternal-Infant Attachment, and Maternal Stress	Tunnistaa kenguruhoiton vaikutukset keskosvauvojen fysiologisiin toimintoihin, äidin ja vauvan kiintymyssuhteeseen sekä äidin stressi tasoon.	n=40	Tutkimus tehtiin käyttäen kvasikokeellista tutkimusmenetelmää. Kokeeseen osallistui kontrolliryhmä sekä koeryhmä, joille kokeita tehtiin sekä ennen että jälkeen hoitojen. Tietoja kerättiin 33 viikoisista keskosvauvoista, joita hoidettiin toukokuun ja lokakuun 2011 välisenä aikana. Sekä koe ryhmään, että kontrolliryhmään osallistui 20 keskosvauvaa. Kenguru hoitoa annettiin 30 minuutin jaksoissa, kolmesti viikossa yhteensä 10 kertaa. Kerätyt tiedot analysoitiin käyttämällä ANOVA sekä ANCOVA testiä.	Tulosten mukaan kenguruhoito vaikutti merkittävästi kahden ryhmän välillä. Koe ryhmään osallistuneilla äitien stressi tasot olivat alhaisemmat sekä kiintymyssuhde pisteet äidin ja vauvan välillä korkeammat, kuin kontrolliryhmässä olleilla. Kenguruhoito vaikutti myös vauvan fysiologisiin toimintoihin, kuten hengitystheyteen.	

6.	<p>Valizdeh, Leila – Ajoodehaniyan, Hajmenh – Mamnabati, Mahboogeh – Zamenzdeh, Vaid – Vahideh, Layeg.</p> <p>Journal of Neonatal Nursing.</p>	2013.	Iran.	Nurses' viewpoint about the impact of Kangaroo Mother Care on the mother–infant attachment.	Tarkastella sairaanhoitajien näkökulmaa kenguru hoidon vaikutuksesta äidin ja vauvan väliseen kiintymyssuhteeseen.	n=23	<p>Kuvaileva tutkimus suoritettiin Iranin yliopistollisessa sairaalassa vuonna 2010. Tutkimukseen osallistui 23 sairaanhoitajaa vastasyntyneiden teho-osastolta, joista jokainen oli työskennellyt osastolla 6 kuukautta tai pidempään sekä suorittaneet kenguruhoitoa vähintään 10 kertaa. Tiedot kerättiin kaksiosaisella kyselyllä, joista ensimmäisessä osassa selvitettiin osallistujien tiedot ja seuraavassa käytettiin Avantin äidin ja vauvan kiintymyskäyttäytymisen asteikkoa. Kyselyn suorittivat sekä palauttivat kaikki osallistujat. Vastaukset analysointiin tilastotieteelliseen analyysiin suunniteltua ohjelmistoa käyttäen.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat olivat yksimielisiä, että kenguruhoitolla oli merkittävä positiivinen vaikutus hellään käyttäytymiseen ja kosketukseen. Hoito paransi äidin ja vauvan kiintymystä ja tukee kehityksellistä hoitoa.</p>	
7.	<p>Flemington Tara – Waters, Donna – Fraser, Jennifer A.</p> <p>Journal of Children's Services</p>	2015.	Australia.	Maternal involvement and outcomes in nurse home visiting	Tarkastella äidin mäsennusta ja mukautumista vanhemman rooliin sairaanhoitajien kotikäyntiohjelmassa.	n=40	<p>Laadullinen tutkimus tehtiin kaksivaiheisten analyysien avulla. Siihen osallistui 40 naista, joilla oli todettu psyykkisiä sairauksia, ongelmia huumaiden tai alkoholin kanssa tai he olivat olleet väkivaltaisissa suhteissa.</p>	<p>Huolimatta äidin heikentyneestä mielenterveydestä, äidit, joille mahdollistettiin eniten sairaanhoitajien kotikäyntejä, saivat suurimman hyödyn. Kotikäyntien avulla riskit heikkoon kiintymyssuhteeseen</p>	

								laskivat sekä emotionaaliset ja kognitiiviset taidot kehittyivät. Otanta tutkimukseen oli pieni.	
8.	Bostanabad, Mohammad Arshadi – Areshtanab, Hossein Namdar – Bahlila, Masoumeh – Jafarabadi, Mohammad Asghari – Ravanbakhs, Kobra. Iranian Journal of Pediatrics.	2017.	Iran	Effect of a Supportive-Training Intervention on Mother-Infant Attachment	Tutkia tukea antavien harjoitusten vaikutusta äidin ja vauvan kiintymyssuhteeseen.	n=60	Kliininen tutkimus tehtiin vastasyntyneiden tehosastolla Bahmanin sairaalassa, Tabrizissa. Kuusikymmentä vastasyntyneen isää jaettiin interventio sekä kontrolliryhmiin. Ennen tutkimuksen aloitusta äidin ja lapsen kiintymyssuhdetta mitattiin AVANT asteikon avulla. Koe ryhmässä olleet isät ohjattiin vierailemaan vauvojen vierellä sekä vaihtamaan ajatuksiaan vaimojensa kanssa. Kontrolliryhmälle tarjottiin osaston tavantomaista hoitoa. Lopuksi äidin ja vauvan kiintymyssuhdetta mitattiin uudestaan.	Tulosten mukaan harjoitusten jälkeen kontrolliryhmässä ei havaittu eroja äidin ja vauvan välisessä vuorovaikutuksessa, sen sijaan koeryhmässä olleiden kiintymyssuhde pisteet nousivat selkeästi. Tukea antavien harjoitusten ohjaaminen isälle sekä vanhempien toistensa tukeminen kasvatti äidin ja vauvan kiintymyssuhdetta.	
9.	Nicolson, Susan – Judd, Fiona – Thomson-Salo, Frances.	2013	Itävalta (Wien)	Supporting the adolescent mother-infant relationship: Preliminary trial	Voiko kiintymyssuhdetta tukeva kahden tapaamisen interventio (ennen synnytystä ja toinen synnytyksen jälkeen) vaikuttaa äidin ja	n=75	Tutkimukseen osallistui 73 osallistujaa, joista 35 tarjottiin AMPLE interventiota sekä tavallista hoitoa ja 38 osallistujaa kontrolliryhmässä pelkästään tavallista hoitoa.	Tuloksien mukaan interventioryhmä pisteytyi merkittävästi paremmin kolmessa EA (emotional availability	

	Archives of Womens Mental Health.			of a brief perinatal attachment intervention	vauvan väliseen suhteeseen.		Tutkimuksessa käytettiin ennakko testiä sekä jälkitestä. AMPLE interventio tapaamisia kaksi: raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Jälk testi suoritettiin 4kk iässä ja selvitettiin äidin ja vauvan vuorovaikutuksen laatua emotionaalisen läsnäolon asteikoiden avulla.	scale) kohdassa: äidin herkkyys, äiti ei ole tunkeileva, äiti ei ole vihamielinen Tutkimus osoitti interventiolla olevan positiivinen vaikutus äidin ja vauvan kiintymyssuhteen laatuun.	
10.	Rossen, Larissa — Hutchinson, Delyse — Wilson, Judy — Burns, Lucy — Olsson, Craig A. — Allsop, Steve — Elliot, Elizabeth — Jacobs, Sue — Macdonald, Jacqueline A. — Mattick, Richard P. Archives Womens Mental Health	2016	Australia	Predictors of postnatal mother-infant bonding: the role of antenatal bonding, maternal substance use and mental health	Tarkoituksena tutkia mikä, äiti-sikiö kiintymys, substanssien käyttö(kofeiini, alkoholi, tupakka) ja äidin mielenterveys, oli yhteydessä synnytyksen jälkeiseen kiintymyssuhteen laatuun 8 vk synnytyksen jälkeen.	N=372	Data kerättiin 1,2 ja kolmannen raskauskolmanneksen aikana. Hyödynnettiin the Maternal Antenatal Attachment Scale (MAAS), Maternal Postnatal Attachment Scale (MPAS), the Edinburgh Antenatal ja Postnatal Depression Scale (EPDS), the Depression ja Anxiety Scales (DASS-21) sekä tupakan, alkoholin ja kofeiinin käytön määrää ja tiheyttä	Merkittävä positiivinen yhteys antenataali ja postnataali kiintymyksellä ja yhteys kiintymyksen kasvoi raskauden aikana $p < 0.01$ Kiintymys sikiötä kohtaan raskauden aikana voi luoda pohjaa äiti-lapsi suhteelle varhaisena syntymän jälkeisenä aikana	Mielenterveyden mittarit olivat merkittävästi negatiivisesti yhteydessä synnytyksen jälkeisen kiintymyksen kanssa. Korkeammat masennuksen tasot raskauden aikana ennustivat matalampia synnytyksen jälkeisen kiintymyksen pisteitä. Raskaudenaikainen stressi toisen raskauskolmanneksen aikana yhdistyi matalampiin synnytyksen jälkeiseen kiintymyk-

									seen 8vk synnytyksen jälkeen näkyi heikkona vaikutuksena.
11.	Gibbs, Benjamin G — Forste, Renata — Lybbert, Emily Maternal and Child Health Journal	2018	Yhdysvallat	Breastfeeding, Parenting and Infant Attachment Behaviors	Tarkoitus tutkia kestääkö vauvan kiintymys käyttäytymisen ja rintaruokinnan yhteys, kun huomioidaan vanhemmuuden mittaaminen perusteellisesti ja laajasti	N=8300	Aineisto oli valmiiksi kerätty Early Childhood Longitudinal Study (ECLS-B) joka oli kerätty 9kk iästä esikouluikään. Aineistosta hyödynnettiin aikaväliä 9kk-2v Analysoitiin määrällisesti	Pääasiassa 6kk tai yli imetettyjen ja kiintymyskäyttäytymisen väliltä löytyi kestävä yhteys 2 vuoden iässä Rintaruokitut pisteytyivät verrokkeja paremmin asteikoissa ”lämmihenkinen ja pehmeä” sekä ”yhteistyökykyinen”. Rintaruokitut myös pisteytyivät matalalle asteikossa ”vihainen ja vaativa”	