

Jarno Hänninen

TURVAA TUKEMASSA

Vanhempien kokemuksia vauvaperhetyöstä Keski-Pohjanmaalla

Opinnäytetyö

KESKI-POHJANMAAN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma

Maaliskuu 2011

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Yksikkö Hyvinvoinnin ja kulttuurin yksikkö, Kokkola	Aika MAALISKUU 2011	Tekijä/tekijät Jarno Hänninen
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn nimi TURVAA TUKEMASSA. Vanhempien kokemuksia vauvaperhetyöstä Keski-Pohjanmaalla.		
Työn ohjaaja KM, SHO Marja Ranta-Ylitalo		Sivumäärä 41 + 5 liitettä
Työelämäohjaaja Vauvaperhetyöntekijät, sairaanhoitaja Mia Kauppinen ja psykologi Kirsi Karvonon		
<p>Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata vauvaperhetyötä ja siihen liittyviä teemoja yleisestä näkökulmasta sekä tutkimuksen avulla kerätä vanhempien kokemuksia vauvaperhetyöstä Keski-Pohjanmaalla. Tehtävänä oli myös tuottaa kehittämishaasteita työlle vanhempien kokemusten pohjalta. Vauvaperhetyö on hoitotyön auttamismenetelmä, jonka tarkoituksena on ehkäistä, tukea ja hoitaa vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta. Kotikäynnit ovat vauvaperhetyön keskeinen auttamismenetelmä.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettisessa osuudessa tarkastelin vauvaperhetyötä, kiintymyssuhdeteoriaa, varhaista vuorovaikutusta sekä vanhemmuutta. Teoriaosuuden tarkoitus oli tuottaa pohja tutkimukselle sekä antaa lukijalle kuva esitettävistä aiheista. Asiasisältö pohjautuu kappaleissa näkyviin lähdemateriaaleihin. Empiirinen osuus opinnäytetyöstä toteutettiin kvalitatiivisena kyselytutkimuksena, johon vastasi seitsemän perhettä. Kyselyitä lähetettiin 20 perheeseen.</p> <p>Vauvaperhetyö koettiin vastausten perusteella positiivisena ja hyvänä työnä, ennakkoluuloista huolimatta. Apu ja tuki koettiin kokonaisvaltaisena ja yksilöllisenä monilla eri vanhemmuuden osa-alueilla eikä haittaa siitä koettu olevan. Vastauksista ilmenee, että vauvaperhetyö vastasi perheiden odotuksiin. Käyntimäärät vaihtelivat 5–10 käynnin välillä, joka pääsääntöisesti koettiin riittäväksi. Yksi vanhemmista koki käyntien jääneen kesken hänen lapsensa iän tullessa täyteen. Kotikäyntien lisäksi puhelinkeskustelut työntekijän kanssa koettiin erittäin tärkeiksi.</p>		

Asiasanat

kiintymyssuhdeteoria, laadullinen tutkimus, sisällönanalyysi, vanhemmuus, vanhempien kokemukset, varhainen vuorovaikutus, vauvaperhetyö

ABSTRACT

CENTRAL OSTROBOTHNIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES Unit of Health, Welfare and Culture	Date March 2011	Author Jarno Hänninen
Degree programme Degree programme in nursing		
Name of thesis SHORING THE SAFE HAVEN. Parents' Experiences on Home-Based Interventions in Central Ostrobothnia Area.		
Instructor M.Ed., Lecturer in nursing Marja Ranta-Ylitalo		Pages 41 + 5 appendices
Supervisor Infant-family workers, Registered nurse Mia Kauppinen and psychologist Kirsi Karvonen		
<p>The purpose of this study was to describe home-based intervention in families with infants and related themes from a general point of view and also to study parents' experiences of home-based interventions in Central Ostrobothnia area. Furthermore my aim was to produce improvement proposals based on the answers received in the study. Home-based interventions are a method used in nursing to prevent, support and to heal the interaction between parents and their children.</p> <p>In the theoretical part of this study I focused on home-based interventions, attachment theory, early interactions and parenthood. Objective of this part was to develop a foundation for the study and give the reader a basic understanding of the subject. All presented material is based on literature found in the bibliography. Empirical part of the study was made using qualitative questionnaires which were sent to 20 families. Seven families replied to the questionnaire.</p> <p>The study indicates that home-based interventions are experienced as positive and good things even though there are suspicions. Support and help received were experienced as holistic and individual. The expectations of parents were met and they did not feel any harm was done to the relationship between them and their children. Number of visits varied between 5 and 10 and mostly it was enough. One of the participants felt that the work was left unfinished due to her child reaching the age limit put to the home-based interventions. Phone discussions with their support worker were considered to be an important addition to the home-visits.</p>		
Key words Attachment theory, content analysis, early interaction, home-based interventions, parenthood, parents' experiences, qualitative study,		

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	1
2	VAUVAPERHETYÖ	3
	2.1 Alkuun pääseminen	3
	2.2 Ennen syntymää	4
	2.3 Eiväthän miehet ole raskaana	5
3	KIINTYMYSSUHDETEORIA	7
	3.1 Turvallinen ja turvaton kiintymyssuhde	8
	3.2 Välttelevä ja ristiriitainen kiintymyssuhde	9
	3.3 Jäsentymätön kiintymyssuhde	10
4	VARHAINEN VUOROVAIKUTUS	12
	4.1 Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys kehitykselle	12
	4.2 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen	14
5	VANHEMMUUS	16
6	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	18
7	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT	22
8	TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT	23
	8.1 Aineistonkeruu	23
	8.2 Aineiston analysointi	25
	8.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	26
9	TUTKIMUSTULOKSET	28
	9.1 Vanhempien kokemukset vauvaperhetyöstä	28
	9.2 Vanhempien kertomukset vauvaperhetyöstä saadusta avusta	30
	9.3 Vauvaperhetyölle esitetyt kehittämishaasteet sekä kenelle vanhemmat sitä suosittelisivat	32
10	JOHTOPÄÄTÖKSET JA YHTEENVETO	34
11	POHDINTA	36
	LÄHTEET	38
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Vanhemmuus ei tule itsestään vain sormia napsauttamalla, vaan se on prosessi, johon kasvetaan ja jossa kehitytään jatkuvasti. Vanhemmuus ei aina ole helppoa, ja se vaatii ponnisteluja, yrittämistä ja luopumistakin. Se tarkoittaa lapsen etujen asettamista omien toiveiden edelle, lapsen hyvinvoinnista ja tarpeista välittämistä. (Schmitt 2003, 324.) Vanhemmuus on moniulotteinen ja laaja ilmiö. Sitä voidaan käsitellä biologian, sosiaalisen sekä psykologisten osatekijöiden näkökulmasta. Biologia määrittää lapsen geneettisen perimän ja sosiaalisen vanhemmuuden kautta määrittyy lapsen sosiaalinen identiteetti, joka määrittää lapsen asemaa yhteiskunnassa. Psykologinen vanhemmuus kehittyy sen mukaan, kuinka vanhemmat tukevat lapsensa kasvua ja kehitystä älyllisesti, sosiaalisesti, moraalisesti ja fyysisesti. (Laakkonen 2010, 16.)

Opinnäytetyössäni keskityn psykologisen vanhemmuuden tukemiseen vauvaperhetyön näkökulmasta. Sitä tehdään perheiden kanssa, kun kiintymyssuhteen kehittyminen ei olekaan normaalia ja vanhemmat tarvitsevat tukea kohdatakseen lapsensa tarpeet (Korhonen 2003, 35). Haluan tuoda opinnäytetyössäni esille kiintymyssuhteen, varhaisen vuorovaikutuksen sekä vanhemmuuden välistä suhdetta ja merkitystä lapsen kehitykselle. Pienten lasten tapa nähdä ja käsitellä maailmaa kehittyy ja muokkautuu sen myötä, kuinka hän sen vanhemmiltaan oppii ja lapsen aivojen kehitykselle sillä on myös yhteys. (Tamminen 2004b, 21; Mäntymaa & Tamminen 2004, 57; Gerhardt 2007, 45–69.) Varhaisten kokemusten perusteella lapsen käsitys itsestään ja ympäristöstään kehittyy (Antikainen 2007, 375).

Vauvaperhetyö on hoitotyössä käytettävä auttamismenetelmä, jossa kotikäyntien avulla pyritään ammatillisesti tukemaan vanhemmuutta sekä vanhempien ja vauvan välistä vuorovaikutusta (Korhonen 2003, 35). Työ voidaan aloittaa jo ennen lapsen syntymää raskausaikana, jolloin on tarkoitus ehkäistä ongelmia äidin ja lapsen vuorovaikutuksessa tukemalla äitiä positiivisiin mielikuviin tulevasta lapsestaan (Brodén 2006, 165). Varhainen vuorovaikutus on lapsen ja vanhempien välistä toimintaa. Se on lapsen tarpeiden huomioimista, lapsen kanssa keskustelua ja leikkimistä kaikkia toistuvia arjen konkreettisia tilanteita, joissa vauva ja vanhempi ovat tekemisissä keskenään. (Tamminen 2004b, 46.) Kiintymys-

suhde muodostuu vanhempien ja lapsen välille varhaisten vuorovaikutuskokemusten perusteella (Salo 2003, 45). Kiintymyssuhde vanhempiin on lapsen ensimmäinen ja tärkein, ja se vaikuttaa kaikkiin myöhempisiin lapsen kiintymys- ja vuorovaikutussuhteisiin. (Schmitt 2003, 316).

Opinnäytetyöni tarkoitus on ensisijaisesti tuottaa tutkimustietoa vanhempien kokemuksista vauvaperhetyöstä Keski-Pohjanmaalla sekä esittää vanhempien kokemusten pohjalta kehittämishaasteita työlle. Vastauksia opinnäytetyöhöni lähdin etsimään asettamalla itselleni kolme tutkimustehtävää: 1.) Millaisia kokemuksia vanhemmilla on vauvaperhetyöstä? 2.) Kuinka vanhemmat kuvaavat saatua apua? ja 3.) Millaisia kehittämishaasteita vanhemmat haluavat esittää Keski-Pohjanmaan vauvaperhetyölle?

Asetettuani itselleni tehtävän oli aika pohtia kuinka, niihin vastattaisiin. Päädyin laadulliseen kyselytutkimukseen, jolla keräisin vanhempien kokemuksia vauvaperhetyöstä. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään selvittämään kokemuksia ja mielipiteitä, asioita, joita ei voida määrällisesti mitata (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161). Kyselylomake lähetettiin 20 perheelle, joista seitsemän vastasi kyselyyn. Vastaukset analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, jossa yksittäisistä havainnoista siirrytään kohti yleisempää kokonaisuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108).

Opinnäytetyöni toinen tarkoitus on antaa lukijalle teorian tietoa vauvaperhetyöstä, kiintymyssuhteista, varhaisesta vuorovaikutuksesta ja vanhemmuudesta sekä niiden tärkeydestä lapsen kehitykselle. Opinnäytetyön rajallisuuden vuoksi tarkoitus ei suinkaan ole tarjota kaiken kattavaa tietokirjaa vaan antaa tiivistetty kuva, jonka avulla näistä kiinnostuneet voivat päästä alkuun ja löytää kattavampaa kirjallisuutta, joka liittyy aiheisiin.

2 VAUVAPERHETYÖ

Vauvaperhetyö on hoitotyön auttamismenetelmä, joka on ennaltaehkäisevää ja hoitavaa työtä ja jota tehdään vanhempien ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tukemiseksi ja parantamiseksi. Se on vanhemmuuden, kiintymyssuhteen ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemista, jota tekee ammattilainen. Vanhemmat voivat tarvita tukea, vauvan kehitykselle tärkeiden, varhaisten kokemusten kohtaamisessa ja tyydyttämisessä. Näissä tukeminen ja ohjaaminen ovatkin vauvaperhetyön peruslähtökohtia. Vauvaperhetyö toteutetaan pääsääntöisesti kotona, koska silloin apu voidaan yksilöllisesti kohdistaa juuri kyseisen perheen arkeen ja tarpeisiin. (Korhonen 2003, 35–36; Korhonen & Sukula 2004, 33–35.)

Vauvaperhetyön puitteissa kotikäynnit yleisesti tarkoittavat julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä tapahtuvaa hoitotyötä. Sen tarkoitus on tukea ja auttaa vauvaperheitä vanhemmuuteen, tukea kiintymyssuhteen vakiinnuttamisessa lapsen ja vanhempien välillä sekä edistää lapsen kehityksen kannalta suotuista ympäristöä. Kotikäynneillä on lukuisia etuja verrattuna sairaalassa tai vastaanotolla tapahtuvaan hoitotyöhön. Kotona ollaan perheen reviiirillä ja heidän omalla alueellaan, jolloin tuki ja havainnot voidaan suoraan liittää perheen omaan arkeen ja arvoihin. Näin pystytään myös keskustelemaan ja pohtimaan koko perheen voimin kokemuksia tarjotusta avusta. Kotikäyntejä työssään tekevät vauvaperhetyöntekijän lisäksi myös lastensuojelun- ja neuvolantyöntekijät. Heidän resurssinsa eivät kuitenkaan aina riitä yhtä intensiiviseen hoitotyöhön kuin vauvaperhetyöntekijän. (Korhonen 2003, 36–37.)

2.1 Alkuun pääseminen

Huoli perheestä voi herätä synnytyssairaalassa tai äitiysneuvolassa. Myös sosiaalitoimi voi pyytää apua perheelle. Vauvaperhetyön asiakkuus alkaa useimmiten lääkärin tai hoitajan lähetteenä tai tiedusteluna, jossa hän ilmaisee huolensa perheestä, ja sen perusteella vauvaperhetyöntekijä tai –työryhmä arvioi perheen avuntarvetta. Tiedustelu mahdollisuudesta

saada apua voi olla myös vanhempien oma avunpyyntö. Vauvaperhetyöhön osallistuminen on vanhemmille vapaaehtoista. Yleensä hoitosuhde kestää noin vuoden, mutta perheen tilanteen mukaan sen pituus voi vaihdella. Hoitosuhde päättyy viimeistään lapsen täyttäessä kolme vuotta. (Korhonen & Sukula 2004, 35–38.)

Syitä perheiden osallistumiselle vauvaperhetyöhön on useita. Korhosen (2003) mukaan apua tarjotaan tilanteissa, joissa vanhempiin tai vauvaan liittyvät tekijät lisäävät vauvan kehitysriskiä. Tekijät voidaan jakaa kolmeen ryhmään, joista ensimmäisessä ovat aineenvaihdunnan sairaudet ja kromosomipoikkeavuudet. Toisessa ovat biologiset riskitekijät, kuten sairaudet, jotka vaarantavat vauvan kehitystä. Kolmanteen ryhmään kuuluvat tekijät, jotka liittyvät kasvuympäristöön ja voivat mahdollisesti vaarantaa lapsen kehittymistä tai vanhempi-lapsi-suhdetta. Näihin voidaan lukea tekijät, jotka liittyvät vauvan sairaalassa oloon tai muuhun elinympäristöön, vanhemmuuteen tai kotioloihin. Esimerkiksi vanhempien nuori ikä, köyhyys, heikko tukiverkosto tai vanhempien terveydentilaan liittyvät tekijät. (Korhonen 2003, 35.)

2.2 Ennen syntymää

Vauvaperhetyö voidaan aloittaa jo raskausaikana, joka onkin parasta aikaa tehdä työtä tulevan äidin kanssa. Raskausaika mullistaa molempien vanhempien tunne-elämää ja on siksi hedelmällisintä aikaa vaikuttaa myönteisesti heidän ja tulevan lapsen suhteeseen. Tällöin myös ennaltaehkäistään häiriötä äidin ja vauvan välisessä vuorovaikutussuhteessa, tuetaan vanhempien jaksamista sekä edistetään kehitysprosessia kohti vanhemmuutta. (Brodén 2006, 165–166.)

Ensitapaamisella, jossa sekä tuleva äiti että isä ovat mukana, keskustellaan raskaudesta, arvioidaan ongelman luonnetta ja sovitaan jatkotapaamisista. Ennen synnytystä tapahtuvaa työtä tehdään usein pääsääntöisesti tulevien äitien kanssa, mutta paritapaamisille ja miesten yksilötapaamisille annetaan myös mahdollisuus. Usein kuitenkin juuri raskaana oleva nainen on se, joka kokee tarvitsevansa eniten tukea. Paritapaamisia voidaan toteuttaa tilanteissa, joissa tulevien vanhempien ongelma on yhteinen parisuhde, tai molempiin vanhempiin liittyvät asiat, kuten isovanhemmat, synnytyksen kulku, sen suunnittelu tai edelliseen syn-

nytykseen liittyvät asiat. Äidin yksilötapaamisten yhteydessä voidaan myös toteuttaa paritapaamisia ajoittain hänen niin toivoessaan. Muitakin omaisia voidaan tavata, jos siihen on tarvetta. (Brodén 2006, 168.)

Naisen kanssa tehtävä työ ei suinkaan tarkoita vain raskaana olevan naisen auttamista vaan myös lapsen auttamista. Vauvaperhetyön ydin on aina tulevan tai jo syntyneen vauvan tai lapsen auttamisessa, vaikka äidin ongelmat voivatkin kummuta omasta menneisyydestä, kokemuksista tai parisuhteesta eivätkä siten suoranaisesti liity lapseen. Äidin tapaamisten tarkoitus on luoda hoitosuhde äitiin ja tukea tulevan äidin ja vauvan välistä suhdetta. Tarkoitus on myös tarjota ja edistää vuorovaikutusta sekä herättää toivoa äidissä. Eräs tärkein, ennen vauvan syntymää tapahtuvan, hoidon tarkoitus, on edistää äidin mielikuvia ja ajatuksia lapsestaan, jolloin hän voi myös psykologisesti valmistautua äitiyteen. Konkreettisia keinoja luoda äidille mielikuva lapsesta on esimerkiksi keskustelu lapsesta, lapsen kuvittelu ja konkreettisesti lapsen tai koko perheen piirtäminen. (Brodén 2006, 170–177.)

Raskauden mielikuvat ja kiintymys lapseen vaikuttavat myös kiintymyssuhteeseen syntymän jälkeen. Herkkyys on tärkeä tekijä tarkasteltaessa kiintymystä ja äidin kykyä reagoida lapsen viesteihin. Voidaan olettaa, että raskauden aikana herkkävaistoinen äiti on myös syntymän jälkeen herkkävaistoinen lapsen viesteille. Tärkeyttä kiintymisen suhteesta ennen ja jälkeen syntymän kuvastaa hyvin tutkimustieto siitä, että seitsemännellä raskauskuulla kiintymystä sikiövauvaan pidetään parhaana osoittimena myös toimivasta suhteesta kolmen kuukauden ikäiseen vauvaan sekä lapsen ensimmäisillä kokemuksilla kohtaamisesta ja äidin kokemuksilla äitiydestä. Yleinen herkkävaistoisuus lapsen viesteille ja aikomus imettää lasta voidaan liittää kiintymyssuhteeseen ennen syntymää. (Brodén 2006, 93–95).

2.3 Eiväthän miehet ole raskaana

Muutos isyyteen on yksi miehen elämän suurimmista muutoksista, ja siksi usein ulkopuolinen tuki voi olla tärkeää. Keinäsen (2002) mukaan isien tukeminen vanhemmuuteen saattaa olla ratkaisu lapsiperheiden tukemiseksi, tilanteissa, jossa äiti on sairastunut synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Hän toteaa myös, kuinka miehillä on paljon annettavaa vanhemmuudelle, jos heitä vain tuettaisiin siihen tarpeeksi. Pyrkimys tasavertaiseen vanhem-

muuteen ehkäisee miehen syrjäytymistä perheestä. Isän läheisempi vanhemmuussuhde lapseen ehkäisee perheväkivaltaa sekä vahvistaa vanhempien parisuhdetta. (Keinänen 2002, 28.)

Amerikkalaisessa tutkimuksessa tutkittiin raskauden aikana masentuneita äitejä verrattuna ei-masentuneisiin äiteihin sekä heidän partnereitaan eli tulevia isiä. Tutkimuksessa löydettiin yhtäläisyyksiä masentuneiden äitien ja isien välillä, mikä antaa viitteitä sille, että myös tulevilta isiltä olisi syytä aktiivisemmin kartoittaa masentuneisuutta. (Field, Diego, Hernandez-Reif, Figueiredo, Deeds, Contogeorgos & Ascencio 2006.)

Lastenneuvoloiden rooli isyyden tukemisessa on tärkeä. Perheen tasapainolle ja vauvankehitykselle suotuisaa on isän aktiivinen osallistuminen vauvanhoitoon. Monella miehellä muutos isyyteen lähtee käyntiin vasta syntymän jälkeen, kun voi konkreettisesti tuntea ja pidellä vauvaa. Isyyden tukemisessa on myös tärkeää, että miehet saavat tilaisuuden keskustella isyydestä sekä siihen liittyvistä asioista ilman tulevan äidin läsnäoloa. Keinänen mukaan äidin läsnä ollessa isät helposti passivoituvat ja vetäytyvät ja jättävät naisen hallitsemaan, vastuulliseen rooliin. (Keinänen 2002, 29–30.)

Nykypäivän yhteiskuntajärjestelmällä pyritään tukemaan ja edistämään naisten ja miesten tasa-arvoa vanhemmuudessa päivähoito- ja perhevapaajärjestelmillä, mutta muutos on hidasta. Tutkimusten mukaan suomalaiset miehet jakavat lasten- ja kodinhoitoa tasaisemmin puolisoitten kanssa kuin monessa muussa maassa. Tästä huolimatta Suomessa naiset käyttävät miehiin verrattuna kuitenkin lähes kaksinkertaisen ajan lasten- ja kodinhoitoon. Ero kaventuu hieman lapsen vanhetessa. (Haapakoski & Silvén 2010, 95–96.)

3 KIINTYMYSSUHDETEORIA

Kiintymyssuhdeteoria on englantilaisen psykiatrin John Bowlbyn kehittämä teoria. Teorian perusta on lapsen ja äidin tai muun läheisen ihmisen välisessä suhteessa. Teorialla pyritään selvittämään ja tuomaan ymmärrystä sille, miksi ja mitä merkitystä kiinteillä ihmis-suhteilla on lapsen kehitykselle ja mielenterveydelle sekä niiden häiriöille. (Sinkkonen & Kalland 2001, 7–9; Nurmiraanta, Leppämäki & Horppu 2009, 48.)

Kiintymyssuhde alkaa kehittyä vanhemmille jo raskausaikana, jolloin puhutaan prenataalisesta kiintymyksestä. Se vaikuttaa vanhempien kiintymiseen lapseen myös syntymän jälkeen. (Brodén 2006, 47.) Vauvalle kiintymyssuhde alkaa kehittyä viimeistään muutaman kuukauden iässä, ehkä jo aikaisemminkin. Ensimmäisen ikävuoden jälkeen voidaan alkaa hahmottamaan jo erilaiset kiintymyssuhteet lapsessa. Kiintymyssuhteiden laadun katsotaan olevan suhteellisen pysyviä, mutta iän myötä kun lapsen tarpeet muuttuvat, vanhemman kyky vastata tarpeisiin muuttuu, ja kiintymyssuhdekin voi muuttua. Turvattoman ja jäsenytymättömän kiintymyssuhteen on havaittu olevan yhteydessä lapsuuden ja aikuisiän psyykkisiin häiriöihin. (Tamminen 2004a, 51–52.)

Kiintymyssuhteen tarkoitus on luoda lapselle tunne perusturvallisuudesta. Tunne syntyy tilanteissa, joissa vauva hakee läheisyyttä ja hoivaa. Äidin kohdatessa näitä tarpeita vauva rauhoittuu ja kokee sen, että hänen tarpeisiinsa on vastattu. Pienellä vauvalla sanallinen kohtaaminen ei riitä, koska hän ei kykene vielä ymmärtämään sitä. Vauva ymmärtää äänensävyä ja puherytmiä, kosketuksen ja tuoksun, joita hän tarvitsee rauhoittuakseen. Tunne läheisyydestä ja turvasta säilyy läpi elämän ja muistuttaa ensimmäisestä kiintymyssuhteesta ja läheisyyden antajasta. (Salo 2003, 52–53.)

Kiintymyssuhteen toinen tarkoitus on säädellä vauvan vireystilaa ja tunnetiloja, joita pieni vauva ei vielä itse pysty säätämään. Kehittyvä lapsi tarvitsee vanhemman ohjaamaan, milloin on aika nukkua, milloin on aika tarkkailla ympäröivää maailmaa. Vauva tarvitsee myös vanhemman säätämään tunnetiloja. Kolmas kiintymyssuhteen tehtävä on opettaa vauvalle vuorovaikutus- ja kommunikointitaitoja. Tämä alkaa näkyä ensimmäisen ikävuoden lopulla, jolloin vauva alkaa ilmaista tahdonalaisesti tunteitaan. Ollessaan vuorovaiku-

tuksessa muiden kanssa kehittyvät vauvan taidot kommunikoida muiden kanssa, toisten aloitteisiin vastaaminen sekä aloitteiden tekeminen itse. (Salo 2003, 53.)

Turvapaikka tai -satama on eräs keskeisimpiä kiintymyssuhdeteorian käsitteitä ja yksi kiintymyssuhteen tärkeistä tehtävistä. Turvapaikka on, nimensä mukaan, turvallinen paikka, johon lapsi voi palata kokiessaan vaaraa tai uhkaa tutkiessaan ympäröivää maailmaan. Tarve tutkia ympäristöä ja oppia on yksi perusedellytys vauvan kehittymiselle. Kiintymyssuhteen tyyppi määritellään sen perustella, kuinka vauva käyttäytyy turvapaikkaa hakiesaan ja vanhemman läheisyydessä. (Salo 2003, 53; Broberg, Almqvist & Tjus 2005, 128.)

Hautamäki (2001) kirjoittaa isän ja lapsen välisestä kiintymyssuhteesta. Hautamäki nostaa esille molempien vanhempien kiinnittymissuhteen tärkeyden, erilaisuuden ja yksilöllisyyden. Van Ijzendoorn ja de Wolffin (1997) tutkimukseen viitaten Hautamäki toteaa, että lapsen kiintymyssuhteet eivät ole samanlaisia kaikkiin ihmisiin, vaan ne voivat olla erilaisia eli ovat niin sanotusti suhdespesifisiä. Hautamäki viittaa myös sekä Suessin tutkimusryhmän (1992) että Klaus Grossmannin (1992) tutkimuksiin, joissa todettiin, että kun lapsen kiintymyssuhde molempiin vanhempiin on turvallinen, on lapsen kehitys suotuisampaa. Belskyn ja Isabellan (1998) tutkimuksiin vielä viitaten Hautamäki nostaa esille aviosuhteen laadun sekä perheen saaman ulkoisen tuen vaikuttavan kiintymyssuhteen kehittymiseen. (Hautamäki 2001, 32–33.)

Kiintymyssuhteet voidaan jakaa seuraavasti: Turvallinen ja turvaton kiintymyssuhde sekä jäsentymätön kiintymyssuhde. Turvaton kiintymyssuhde voidaan jakaa vielä kahteen ryhmään, välttelevään ja ristiriitaiseen kiintymyssuhteeseen. Käytetyt nimitykset voivat hie- man vaihdella lähteen mukaan. Kiintymyssuhteisiin voidaan ajatella vaikuttavan geneettinen perimä ja kasvuympäristö sekä niiden yhteisvaikutukset. Käyttäytymisellä katsotaan olevan neurofysiologinen perusta aivoissa. (Silvén & Kouvo 2010, 74–78.)

3.1 Turvallinen ja turvaton kiintymyssuhde

Turvallisessa suhteessa vanhempaan oleva lapsi on saanut varhaislapsuudessaan kokemuksia siitä, että hänen tarpeisiinsa vastataan. Lapsi uskaltaa osoittaa ja ilmaista tunteitaan ja

kokee turvaa aikuisen läsnä ollessa, johon on muodostanut turvallisen kiintymyssuhteen. Vieraat aikuiset eivät pysty tyydyttämään tai lohduttamaan läheisyyden tarvetta samoin kuin turvallinen vanhempi. (Eronen, Kanninen, Katainen, Kauppinen, Lähdesmäki, Oksala & Penttilä 2001, 55; Silvén & Kouvo 2010, 75.)

Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsi uskaltaa lähteä tutkimaan maailma, hän uskaltaa lähteä pois aikuisen luota ja jättää turvapaikan tietäen, että hädän tullessa voi palata sinne. Luontaista turvalliselle kiintymyssuhteelle on, että lapsi tarpeen mukaan säätelee sitä, ikään kuin on-off -periaatteella. Off-tilassa lapsi lähtee pois turvasatamasta, tutkii maailmaa ja antautuu uteliaisuudelleen. On-tila kytkeytyy päälle, kun lapsi kokee turvattomuutta, sairautta tai väsymystä. On-tilassa lapsi hakeutuu takaisin turvapaikkaansa, aikuisen läheisyyteen. Näiden kahden tilan välille lapsi luo joustavan suhteen, joka mahdollistaa kasvun, kehityksen ja tutkimusmatkat ympäristöön sekä ympäröivään maailmaan. (Broberg ym. 2005, 129–130.)

Turvattomissa kiintymyssuhteissa, toisin kuin turvallisessa kiintymyssuhteessa, vuorovaihtus vanhemman kanssa ei olekaan herkkätunteista ja ennakoitavaa. Ympäröivä maailma, sen ihmettely ja tutkiminen kärsii, kun muodostunut kiintymyssuhde vanhempaan onkin turvaton. Lapsi tai vauva ei uskalla lähteä pois, tutkimusmatkalle, koska hänellä ei ole luottamusta siihen, että vanhempi on tarvittaessa läsnä. Turvallisessa suhteessa lapsi pystyy säätelemään turvapaikan tarvetta joustavasti on-off -periaatteella, turvattomassa suhteessa voi turvapaikan tarve periaatteessa olla jäänyt jompaankumpaan asentoon. On-tilaan jäädessä lapsi takertuu vanhempaan eikä uskalla päästää irti, koska ei tiedä mitä silloin tapahtuu. Off-tilassa lapsi kokee turvapaikan tarpeettomana eikä hän koe tarvetta lisätä turvallisuuden tunnettaan hakeutumalla turvapaikkaan. Myöskään emotionaalisen tarpeen tyydytystä ei haeta turvapaikasta. (Broberg ym. 2005, 129.)

3.2 Välttelevä ja ristiriitainen kiintymyssuhde

Välttelevän kiintymyssuhteen vanhempaan luonut lapsi on oppinut, että osoittamalla tunteensa avoimesti hän ei saavuta haluamaansa läheisyyttä, vaan silloin aikuinen vetäytyy. Vanhempi ei ole osannut tai pystynyt vastaamaan lapsen viesteihin oikein, ja aikuinen voi

olla jopa kiusaantunut lapsen yrityksistä hakea emotionaalista tyydytystä. Välttelevästi kiintynyt lapsi on siis oppinut, että parhaan läheisyyden vanhempaan saavuttaa pitämällä etäisyyttä tähän ja olemaan ilmaiseematta tunteitaan avoimesti. Lapsi tai vauva voi toki ajoittain jakaa kokemuksiaan vanhemman kanssa, mutta pääsääntöisesti leikkii yksinään. (Eronen ym. 2001, 55; Broberg ym. 2005, 130; Silvén & Kouvo 2010, 76.)

Välttelevästi kiinnittynyt lapsi kuluttaa runsaasti voimavarojaan havainnointiin ja vanhemman tarkkailuun sekä omien tunteittensa peittämiseen. Leikkiessään vanhemman kanssa ja yrittäessään miellyttää tätä voi lapsi oppia uusia asioita ja iloita niistä pinnallisesti, mutta todellinen ilo puuttuu ja yksin jäädessään voi lapsi olla passiivinen, iloton ja kiinnostumaton ympäristöstään. (Eronen ym. 2001, 55; Salo 2003, 62.)

Välttelevä kiinnittymissuhde voi myöhemmin lievänä esiintyessään suojata myöhemmässä elämässä ihmissuhdekolhuilta. Vakavana välttelevä kiinnittymissuhde kuitenkin altistaa kehityksellisille riskitekijöille sekä riski masentumiseen kasvaa. (Salo 2003, 62.)

Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa vanhempi ei ole ollut johdonmukainen ja ennakoitava hoivan antamisessa. Lapsi pyrkii ilmaisemaan tunteitaan voimakkaasti, jotta hänet huomattaisiin ja hän tulisi kuulluksi, koska aina ei näin ole. Lapsen halu tutkia maailmaa on rajoittunut, koska uskallusta lähteä pois vanhemman luota pitkäksi aikaa ei ole. Tutkimisen ja oppimisen halun jäädessä pieneksi, myös lapsen kehitys vaarantuu ja jää puutteelliseksi. Epävarmuus vanhemman läsnäolosta ja saatavuudesta hallitsee lasta, hän saattaa voimakkaasti takertua vanhempaan turvaten itselleen läheisyyden, turvan ja emotionaalisen tyydytyksen. (Eronen ym. 2001, 55–56; Salo 2003, 62–63; Broberg ym. 2005, 131.) Takertuessa vanhempaan lapsen tunteet voivat olla hyvin ristiriitaisia, ja hän kokee yhtäaikaisesti sekä rakkautta ja jopa vihaa vanhempaansa kohtaan. (Tamminen 2004, 52.)

3.3 Jäsentymätön kiintymyssuhde

Jäsentymätön kiintymyssuhde syntyy, kun vanhempi, lapsen tärkein tuki ja turva, onkin pelottava. Vanhempi voi ajoittain käyttäytyä rakastavasti mutta ajoittain pelottavasti, olla jopa vaarallinen. Syntyy siis ristiriitatilanne, kun tukea ja turvaa hakiessa kohde onkin pe-

lottava, mutta silti sitä tarvitsisi! Jäsentymätön käyttäytymismalli onkin kaikkein vaikein ja ongelmallisin esille tulleista käyttäytymismalleista. Sillä on todettu olevan yhteys sekä lasten että aikuisiän psyykkisiin häiriöihin ja sairauksiin. Tämän käyttäytymismallin taustalla on usein lapsuudessa koettu trauma, hyväksikäyttö tai muu vakava lapsen oikeuksien loukkaus. (Sinkkonen 2001, 59–60; Brodén 2006, 33–34.)

Lapsen, jonka suhde on jäsentymätön, käyttäytymistä hallitsee pelko ja ristiriidat, eikä lapsi osaa muodostaa käyttäytymismalleja toiminnalleen. Hän käyttäytyy arvaamattomasti, jopa pelottavasti, esimerkiksi lapsi voi paukuttaa päätä lattiaan, liike voi jähmettyä ja erilaisia tuskaisia ilmeitä voi ilmentyä. Vanhemman lähestyessä lapsi ei aina välttämättä tiedä, uskaltaako häntä lähestyä ja silloin voi vastakkaiset käyttäytymiset vuorotella tai olla samanaikaisia. Välttämisen ja lähestymisen tarpeiden ollessa yhtä suuria lapsi voi jähmettyä ylikuormituksesta ja ristiriidoista. (Sinkkonen 2001, 59–60; Brodén 2006, 33–34.)

Perhetilanteissa, joissa äiti on alistunut ja pelokas, isän ollessa pelottava, aggressiivinen ja arvaamaton voi lapselle kehittyä mosaiikkimainen kiintymyssuhdemalli, joka on lähellä jäsentymätöntä mallia. Siinä lapsi käyttäytyy varovasti ja välttelevästi isän läsnä ollessa, mutta jäädessään kahdestaan äidin kanssa lapsen täytyy käyttäytyä yllyttävästi siten, että saisi mukautuvan ja heikosti reagoivan äidin toimimaan. Lapsen kannalta tällainen kiintymysmalli on hiukan helpompi kuin se malli, jossa kaikkein tärkein kiintymyskohde eli äiti olisi ennakoimaton. (Sinkkonen 2001, 59–60.)

4 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Kiintymyssuhteen muodostumiselle on ehdotonta vuorovaikutus lapsen ja vanhempien välillä. Ensimmäiset kokemukset vuorovaikutuksesta lapsi saa jo raskausaikana kohdussa, sikiövauvan kohtukodissa. Varhainen vuorovaikutus koostuu äidin ja sikiövauvan ruumiillisesta dialogista. Sikiö voi jo kokea monenlaisia erilaisia tuntemuksia, ääniä, liikettä, kosketusta, erilaisia rytmejä ja jopa makuja. Äitikin saa kokemuksia vuorovaikutuksesta, sikiön liikkeistä ja reaktioista. Äidin mielikuvat vauvasta, äitiydestä, itsestään vauvana ja vauvan isästä vaikuttavat ja ovat mukana vuorovaikutuksessa. (Siltala 2003, 19; Korhonen 2007, 310–311.) Isä voi ottaa osaa äidin ja sikiövauvan väliseen ruumiilliseen vuorovaikutukseen tunnustelemalla vauvaa ja sen potkuja äidin vatsanpeitteiden läpi (Siltala 2003, 19).

Vauva kykenee heti synnyttyään etsimään aktiivisesti vuorovaikutusta toisiin ihmisiin. Vanhempien ja vauvan välille syntyy vastavuoroinen vaikutussuhde, vanhemmat vaikuttavat lapseen ja lapsi vanhempiin. Syntyy kiintymyssuhde, joka on perusta kaikille lapsen myöhemmille suhteille. (Schmitt 2003, 316; Tamminen 2004b, 46; Ivanoff, Risku, Kitiñoja, Vuori & Palo 2006, 36–37.) Vuorovaikutus koostuu alkuvaiheessa arjen toimista ja askareista: vaipanvaihdosta ja ruokailusta, leikkistä ja nukuttamisesta, kaikista toistuvasta tekemisestä ja yhdessäolosta (Tamminen 2004b, 46).

4.1 Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys kehitykselle

Varhaiset ihmissuhteet vaikuttavat lapsen kehitykseen monella tavoin. Vauvan tapa nähdä ja käsitellä maailmaa muokkautuu sen mukaan, kuinka hän näkee, oppii ja kokee sen muiden – vanhempien – kautta. On havaittu, että varhaisella vuorovaikutuksella on vaikutusta myös vauvan mielen, aivojen ja taitojen kehitykselle. (Tamminen 2004b, 21–22; Mäntymaa & Tamminen 2004, 57; Gerhardt 2007, 45–69.) Varhaisten vuorovaikutuskokemusten perusteella lapselle kehittyvä käsitys itsestään, minuudesta sekä ympäröivästä maailmasta

eli toisista. Varhainen vuorovaikutus voikin olla lapsen kehitystä tukeva tai heikentävä tekijä. (Antikainen 2007, 375.)

Sikiöaikana tapahtuu aivojen rakenteellinen geneettisesti määräytyvä kehitys. Silloin muodostuu aivoissa aksoneja, dendriitejä ja synapseja, ja niitä muodostuu runsaasti, jopa ylimääräisiä. Syntymän jälkeen alkaa synapsiyhteyksien toiminnallinen järjestyminen, muuttuminen. Ympäristö, erityisesti vuorovaikutus vanhempien kanssa, vaikuttaa tuohon järjestäytymiseen, jonka myötä osa synapsiyhteyksistä aivoissa aktivoituu ja osa jää toimimattomiksi ja karsiutuu pois. Iän myötä nämä synapsiyhteydet edelleen yhtyvät toisiin synapseihin ja syntyy laajempia toiminnallisia kokonaisuuksia. (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003, 459–460.) Hoidon laiminlyönti ja sen myötä myös vuorovaikutuksen laiminlyönti voi johtaa aivojen kehityksen häiriintymiseen. Kehityshäiriöt voivat ilmetä myöhemmissä elämänvaiheissa erilaisina tunteiden hallintavaikeuksina ja myös vaikeuksina ihmissuhteissa. (Sinkkonen 2007, 8.) Vuorovaikutussuhteen häiriöllä ja psyykkisillä häiriöillä on myös havaittu olevan yhteys toisiinsa (Tamminen 2004c, 192).

Sosiaalinen kehitys alkaa ennen syntymää jo sikiövaiheessa. Puhe alkaa kehittyä lapsella vasta ensimmäisen ikävuoden lopulla, ja ensimmäiset sanat voivat alkaa ilmetä noin 9–12 kuukauden iässä. Tätä ennen vauva kommunikoi äänтелеlemällä, katseilla ja itkulla, ja näillä keinoilla hän ilmaisee tunteitaan ja toiveitaan. Toimivan vuorovaikutuksen edellytys on vastavuoroisuus, jonka vauva oppii vanhemmiltaan yhteisissä hetkissä. (Silvén 2010, 54–61.) Vastavuoroisuus on normaalin, inhimillisen kanssakäymisen perusta. Vastavuoroisuus tarkoittaa keskustelua, kykyä reagoida toisen osapuolen aloitteisiin ja tehdä itse aloitteita, joihin vastakkainen osapuoli vastaa. (Tamminen 2004b, 47.) Vastavuoroisuus on tärkeämpää vuorovaikutustilanteissa kuin se, millä aistilla tieto välittyy. Oikein ajoitettu hymy tai kosketus saa aikaan sen, että vauvan jokeltelu lisääntyy ja äänteellisesti rikastuu. (Silvén 2006, 348.)

Puheen havaitseminen on taito, joka meillä on heti syntymästä. Puhuminen on motorinen taito, jonka harjoittelu alkaa heti syntymästä mutta vaatii harjoittelua. Muutaman kuukauden ikäinen vauva pystyy jo tuottamaan vokaaliäänteitä, ja jo puolen vuoden iässä voi vauvan kielestä erottaa äidinkielen piirteitä. Tietyille kielelle herkistymistä tapahtuu vain aidoissa vuorovaikutustilanteissa, ei pelkästään kuulemalla puhetta esimerkiksi televisiosta. (Silvén 2006, 345–348.) Sosiaaliset kontaktit ja vuorovaikutustilanteet ovat siis välttämättömiä puhekielen kehityksen kannalta. Pieni lapsi oppii äidinkielen kuulemalla sen van-

hemmiltään ja herkistyy ensimmäisen elinvuoden aikana sille erilaisten hoiva- ja vuorovaikutustilanteiden myötä. (Aaltonen 2006, 340; Silvén 2010, 58–60.)

4.2 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

Mielikuvitus, ajatukset ja tunteet ovat tärkeä työväline varhaisen suhteen muodostamisessa vanhempien ja lapsen välillä. Vanhempien mielissä lapsi on syntynyt jo paljon ennen kuin se todellisuudessa syntyy tähän maailmaan. Mielikuvituksen merkitystä usein aliarvioidaan, eikä sen todellista potentiaalia ymmärretä. Mielikuvat ja unet ovat usein palasia menneisyydestä, aikaisemmista kokemuksista ja aistihavainnoista. Kuvitelmien myötä asiat tulevat todellisemmaksi, se herättää tunteita ja tunnelmaa. Psykoanalyttikko Raphael-Leffin mukaan mielikuvitus on välttämätön osa todellisuutta, ja hän korostaa sen merkitystä raskauden haasteisiin vastaamisessa. (Brodén 2006, 77.)

Vanhempien reflektiivinen kyky eli kyky pohtia ja ymmärtää omaa ja toisten käyttäytymistä sekä niihin liittyviä tunnetiloja on yksi vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen tärkeimmin vaikuttava tekijä. Reflektiivinen kyky auttaa vanhempia näkemään lapsen yksilönä ja tukemaan häntä. Raskausaikana sikiövauvan ”henkilöiminen” eli lapsen ajatusten ja mielentilan pohtiminen voidaan ajatella harjoitteluna myös tulevaa varten. (Brodén 2006, 95–96.)

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen edellyttää synnytyksen jälkeen sitä, että tukea antava henkilö kykenee havainnoimaan, tarkkailemaan ja tunnistamaan vanhempien ja vauvan välistä vuorovaikutusta. Hän kykenee tunnistamaan sen arkisissa hoivatilanteissa ja pystyy omalla esimerkillään edistämään vanhempien taitoja sekä kykyä kohdata vauvan tarpeita. Tärkeitä havainnointikohtia vuorovaikutustilanteissa ovat vanhempien tapa lähestyä ja katsoa vauvaa, puhua hänelle ja reagoida vauvan lähettämiin viesteihin. Samoin havainnoidaan vanhempien tapaa pidellä lasta sekä mukauttaa toimintaansa vauvan tarpeiden mukaan ja asettaa ne omien tarpeidensa edelle. (Korhonen 2007, 315.)

Tärkeä keino tukea vuorovaikutusta lapsen ja vanhempien välillä syntymän jälkeen on positiivinen, rohkaiseva ja kannustava palaute. Vuorovaikutusta tukevan henkilön on tärkeä

löytää vanhemman ja lapsen vuorovaikutustilanteista hyviä hetkiä, kannustaa niissä sekä vahvistaa niitä. Hyviä hetkiä on syytä konkreettisesti tuoda esille, kertoa vanhemmalle niistä. Positiivinen palaute edistää myös vanhempien kokemusta siitä, että he ovat tärkeitä vauvalle. Kannustamisella voidaan myös tukea vanhempien kykyä lohduttaa vauvaansa kivuliaissa tilanteissa. (Antikainen 2007, 382.)

5 VANHEMMUUS

Vanhemmuus ei ole jotain synnynnäistä, itsestään selvää tai automaattista. Se on lahja, jonka vain lapsi voi aikuisille antaa. Sitä ei siis voi olla ilman lasta. Vanhemmuus on lapsen ja vanhempien välinen ihmissuhde, vuorovaikutussuhde. Vanhempien rooli on kasvat-
taa lastaan, mutta lapsi saa myös aikaan kasvua aikuisessa, jolloin hän voi kasvaa ja kypsyä sisäisesti ihmisenä. Vanhemmuus on vastavuoroinen suhde vanhempien ja heidän lapsensa välillä, jonka aikana lapsi olemuksellaan, kasvullaan ja toiminnallaan vaikuttaa siihen mil-
laista vanhemmuutta hän saa. Vanhemmuus on pysyvää mutta muuttuvaa. Iän karttuessa ja lapsen kehittyessä myös hänen tarpeensa muuttuvat ja vanhemmat joutuu jatkuvasti etsi-
mään uusia keinoja vastata näihin vanhemmuuden ja kasvattamisen haasteisiin. (Tammi-
nen 2004b, 69.)

Kollektiivinen vanhemmuus eli yhteinen aikuisten vastuu lasten kasvattamisesta ja hyvin-
voinnista on hävinnyt. Entisaikojen tukiverkostot, sukulaiset, naapurit ja yhteisöt, on kor-
vannut asiantuntijajärjestelmä, johon kuuluvat päiväkodit ja koulut, instituutiot. Nykyään
terveydenhuollon asiantuntijoista, neuvoloiden ja mielenterveyspalveluiden ammattilaisis-
ta, on tullut vanhemmuuden tärkeimpiä tukijoita ja jopa toteuttajia. Todellisuudessa vas-
tuullisen aikuisen tehtävä olisi kantaa vastuu lapsista, kaikista heistä. Auktoriteetti, jota
vastaan voi kapinoida, edistää lapsen oman tahdon kasvua. (Schmitt 2003, 321–323.)

Vanhemmuus on monimutkainen psykologinen kehitysvaihe, johon vaikuttaa niin mennei-
syy ja nykyaika kuin myös tulevaisuus. Menneisyydestään aikuinen kokee omia ajatuksi-
aan ja tuntojaan lapsena olemisesta ja omien vanhempiensa vanhemmuudesta. Näitä ko-
kemuksia aikuinen tietoisesti ja tiedostamattomasti rinnastaa, reflektoi ja vertailee omaan
toimintaansa vanhempana. (Schmitt 2003, 307–309; Tamminen 2004b, 70.) Vanhempi voi
menneisyyden kokemustensa perusteella ohjata toimintaansa. ”Haluanko tässä tehdä sa-
moin kuin omat vanhempani vai teenkö eri tavalla?” Oma lapsuus myös auttaa ymmärtä-
mään oman lapsensa tunteita ja kokemuksia. Menneisyyden kokemusten läpikäynti uu-
desta, vanhemmuuden näkökulmasta, auttaa myös kasvattamaan itsetuntoa ja selkeyttä-
mään omaa identiteettiään ja minuuttaan. (Tamminen 2004b, 70–71.)

Menneisyyden lisäksi myös nykyisyys vaikuttaa vanhemmuuteen, nykyhetken parisuhde on olennainen osa vanhemmuutta. Myös tilanteissa, joissa vanhemmat ovat eronneet, on molemmilla vanhemmilla kuitenkin vaikutus lapseen. Lapsi muodostaa nykyhetkessä kolmion vanhempien ja itsensä välille. Vanhempien kokemukset omasta lapsuudestaan ja kasvaminen omaan vanhemmuuteen vaatii parisuhteelta tilan ja ymmärtämisen antamista molemmiin puolin. Kasvun aikana voidaan käydä läpi parisuhdekriisejäkin. Parisuhteen kuitenkin kestäessä tuo lapsi siihen lisää syvyyttä ja rikkautta. (Tamminen 2004b, 71–72.)

Vanhemmuuden näkökulmista kolmas aikatekijä on tulevaisuus, eteenpäin suuntautuvana. Tulevaisuus tuo uudenlaisia suhteita vanhempien ja lapsen välillä. Vanhempien kokemukset lapsen kanssa, yhdessä ja erikseen, vaikuttavat heidän kokemukseensa vanhemmuudesta tulevaisuudessa. Tuntevatko he onnistumista vai epäonnistumista? Lapsi osaltaan kasvattaa myös vanhempien rakkautta itseään kohtaan, vastavuoroisuudellaan ja jo pelkästään olemassaolollaan. (Tamminen 2004b, 72.)

Vanhemmaksi tuleminen on yksi ihmiselämän suurimpia muutoksia, ja siksi siihen tulisi jokaisella ihmisellä olla hyvä mahdollisuus valmistautua. Raskausaikana jo alkaa muutos vanhemmuuteen, tuona aikana ristiriitaisia tunteita käydään läpi ja valmistaudutaan tulevaan vanhemmuuteen. Jokaisen ihmisen muutosprosessi on yksilöllinen, ja se liittyy omiin aikaisempiin kokemuksiin ja lapsuuteen. Jotkut ihmiset voivat tarvita apua tämän muutosprosessin aikana. Suvun tai ystävien avun puuttuessa kääntyvät he usein ammattilaisten puoleen. Sekavat tunteet vanhemmuudesta, masennus, huoli ja ahdistus ovat voimakkaita tunteita, ja moni tuleva äiti ja isä voi olla eksyksissä. Tunteiden tunnistaminen tai tunnistaminen voi olla joskus vaikeaa. Silloin on tärkeää, että ammattihenkilö puuttuu asiaan, esimerkiksi neuvolan terveydenhoitaja. Nämä tunnistamattomat tunteet, joita tuleva vanhempi pitää sisällään lukittuina, on tärkeä tunnistaa ja avata. Vanhemmuuden kehittymiselle, psykologiselle eteenpäin menemiselle on tärkeää, että lukitut tunteet havaitaan ja niitä käsitellään, jotta vanhemmuuden prosessi pääsee käyntiin. (Brodén 2006, 275–276.)

Merkityksellisyyden kokeminen on suuri voima, joka tukee vanhemmuuteen kasvussa. Raskauden aikana konkreettinen lopputulos, vauva, on merkityksellistä. Tunteiden ja ajatusten herätteleminen vauvasta ovat eräs vahva keino tukea, erityisesti naista, selviämään ahdistuksesta ja kokemaan merkityksellisyyttä. (Brodén 2006, 276–277.)

6 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Keski-Pohjanmaalla tehtävästä erikoissairaanhoidon vauvaperhetyöstä ei ole tehty aikaisempia tutkimuksia. Vanhempien kokemuksia vauvaperhetyöstä ja varhaista vuorovaikutusta tukevasta työstä on tosin selvitetty erilaisissa tutkimustöissä. Tässä luvussa haluan tuoda esille muutamia minun opinnäytetyölleni keskeisimpiä suomalaisia opinnäytetöitä ja tutkimuksia, joita aiheesta olen löytänyt.

Hiljanen, J. & Peltosaari, T. 2005.

Perheiden kokemuksia vauvaperhetyöstä Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä.

Jyväskylän ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdossa tehtiin opinnäytetyö, jossa kartoitettiin Keski-Suomen alueella vanhempien kokemuksia vauvaperhetyöstä. Työn tarkoitus oli kehittää vauvaperhetyötä eteenpäin. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluna ja analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että vanhempien kokemukset olivat positiivisia ja työmuoto oli vanhempien mielestä tärkeää. Kehittämiskohtina esille nousee helpompi ja nopeampi yhteydenottomahdollisuus vauvaperhetyöntekijään, ja jos sairaalassa olisi jo mietitty perheen tuen tarvetta, olisi vauvaperhetyöntekijän ensimmäinen yhteydenotto ollut selkeämpi.

Mäntymaa, M. 2006.

Early mother-infant interaction: Determinants and predictivity

Tampereen yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa tehtiin väitöstutkimus, joka muodostuu neljästä osatyöstä, joissa selvitettiin varhaisen vuorovaikutuksen yhteyksiä äidin mielenterveyteen, läheisiin ihmissuhteisiin ja vauvan temperamenttiin sekä varhaisen vuorovaikutuksen ennustavuutta lapsen käyttäytymisen ja tunne-elämän oireisiin ja hänen ylei-

seen terveydentilaansa kahden ensimmäisen vuoden aikana. Tutkimus on osa laajempaa eurooppalaista tutkimusta, josta mukaan otettiin suomalaiset vauvaperheet.

Kaartinen, E. & Kurjenmaa, K. 2008.

Äitien kokemuksia varhaisesta vuorovaikutuksesta keskosvauvan kanssa.

Lahden ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa tehtiin opinnäytetyö, jonka tarkoitus oli kuvata äitien kokemuksia varhaisesta vuorovaikutuksesta keskosvauvan kanssa. Tavoitteena oli lisätä hoitohenkilökunnan valmiuksia tukea varhaista vuorovaikutusta heti keskosvauvan synnyttyä sekä tuoda keskosten äideille tietoa muiden äitien kokemuksista keskosvauvojen kanssa. Opinnäytetyö toteutettiin käyttämällä kvalitatiivista teema-haastattelua. Aineisto analysoitiin sisällön analyysin avulla.

Tutkimuksessa nousi esille se, mitä varhainen vuorovaikutus äideille merkitsee. Esille nousi myös se, että äidit kokivat saaneensa neuvolasta liian vähän tietoa ja tukea keskosvauvan hoitoon ja varhaiseen vuorovaikutukseen.

Korkiala, H. & Skrabb, S. 2008.

"Sylittelyä, pusuttelua, laulua ja katsekontakteja ...": vanhempien kokemuksia varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä sen tukemisesta tehostetussa perhevalmennuksessa.

Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelman, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdossa tehtiin opinnäytetyö, jonka kohteina oli tehostettuun perhevalmennukseen, Voima-hankkeeseen, osallistuneet vanhemmat. Siinä tutkittiin ensisynnyttäjien kokemuksia varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä sitä, kuinka he kokivat perhevalmennuksen tukevan heitä vuorovaikutuksessa vauvansa kanssa. Tutkimuksessa käytettiin laadullista kyselytutkimusta ja tulokset analysoitiin sisällön analyysin avulla.

Tutkimuksessa nousi esille, että suurimmalla osalla vanhemmista kokemukset vuorovaikutuksesta vauvansa kanssa olivat miellyttäviä ja luontevia. Perhevalmennus oli tutkimuksen mukaan tukenut ja lisännyt vanhempien vuorovaikutusta vauvansa kanssa. Tieto ja neuvonta olivat auttaneet vanhempia parempaan vuorovaikutussuhteeseen vauvansa kanssa.

Sarkkinen, M. 2008.

Sylkkyyn! – vauvapsykiatrista, hoidollista ja psykoterapeuttista vauvaperhetyötä mahdollistamassa...

Raportti on kirjoitettu HUS/Jorvin sairaalan alueella vuosina 2002–2007 lastenpsykiatrian valtionavulla toteutusta vauva- ja pikkulapsipsykiatrisesta kehittämishankkeesta. Raportissa on myös kuvattu hoidollista ja psykoterapeuttista Sylkky-vauvaperhetyötä.

Raportin ensimmäinen osa kuvaa lyhyesti varhaisen vuorovaikutuksen hoidon ja psykoterapia teoriataustaa. Toisessa osassa kerrotaan Jorvin lastenpsykiatrian Sylkky-vauvaperhetyön vuorovaikutustyön malleista. Raportin kolmannessa osassa kerrotaan lastenpsykiatrian valtionavulla vuosina 2002–2007 toteutetusta varhaisen vuorovaikutuksen kehittämistyöstä HUS:n alueella.

Van den Arend, E. & Liukkonen, J. 2009.

ISÄN SYLI - Tutkimus isyydestä ja varhaisesta vuorovaikutuksesta.

Saimaan ammattikorkeakoulussa, sosiaalialan koulutusohjelmassa tehtiin opinnäytetyö, jossa tutkittiin isyyttä ja varhaista vuorovaikutusta. Keskeisin tavoite oli antaa isille mahdollisuus tuoda omia näkemyksiään esille isyydestä ja varhaisesta vuorovaikutuksesta. Tutkimus suoritettiin kvalitatiivisena lomakehaastatteluna.

Tutkimuksessa nousi esille, että isät kokivat tärkeänä heidän ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutukset ja että molempien vanhempien sukupuolimallia pidettiin tärkeänä.

Koponen, S. & Sahlstedt, S. 2010.

”On niinku sydämellä siinä mukana...” Asiakkaiden kokemuksia vauvaperhetyöstä HYKS Lasten ja nuorten sairaalan epilepsiayksikössä.

Laurea-ammattikorkeakoulussa, hoitotyön koulutusohjelmassa tehtiin opinnäytetyö, jonka tarkoitus oli selvittää vanhempien kokemuksia HYKS:n Lasten ja nuorten sairaalan epilepsiayksikön vauvanperhetyöstä. Työn tavoite oli kehittää vauvaperhetyötä, selvittää mikä

merkitys vauvaperhetyöllä on asiakkaille sekä miten asiakkaat kokevat vauvaperhetyön tukevan varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhteen muodostumista. Tutkimus toteutettiin yksilöllisenä teemahaastatteluna, joka analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tulokset osoittivat, että vauvaperhetyö on asiakkaille mieluisa ja positiivinen asia ja että vauvaperhetyöhön oltiin tyytyväisiä.

7 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TEHTÄVÄT

Tutkimukseni tarkoitus on kerätä vanhempien kokemuksia vauvaperhetyöstä Keski-Pohjanmaalla. Vauvaperhetyötä erikoissairaanhoidossa tehdään lastenpsykiatrian yksikön vauvatiimistä. Tiimiin kuuluvat sairaanhoitaja, psykologi ja lääkäri. Vauvatiimi on toiminut noin kolme vuotta. Keski-Pohjanmaalla tehtävästä erikoissairaanhoidon vauvaperhetyöstä ei ole tehty aikaisempaa tutkimusta. Tehtävälläni haluan kerätä vanhemmilta konkreettista kokemustietoa vauvaperhetyöstä ja saada heiltä palautetta sen hyödyistä ja myös mahdollisista haitoista. Kokemusten lisäksi pyrin vanhempia kuulemalla tuomaan kehittämishaasteita Keski-Pohjanmaan vauvaperhetyölle.

Tutkimukseni avulla pyrin vastaamaan seuraaviin kolmeen **tutkimustehtävään**:

1. Millaisia kokemuksia vanhemmilla on vauvaperhetyöstä?
2. Kuinka vanhemmat kuvaavat saatua apua?
3. Millaisia kehittämishaasteita vanhemmat haluavat esittää Keski-Pohjanmaan vauvaperhetyölle?

8 TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT

Opinnäytetyöni on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Siinä pyritään selvittämään asioita, joita ei voida mitata määrällisesti, kuten kokemuksia tai mielipiteitä. Pyrkimys on kuvata jotain todellista, elämää itseään. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään mahdollisimman kokonaisvaltaiseen tutkimukseen, ei irtonaisiin tai yksittäisten asioiden selvittämiseen. Sillä ei voida selvittää absoluuttisia totuuksia vain tiettyyn aikaan ja paikkaan sidottuja selityksiä asiasta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Tutkimukseni aineistonkeruussa käytin kyselylomaketta (LIITE 4). Kysely on yksi käytetyimpiä laadullisen tutkimuksen aineistohankintamenetelmiä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Kyselylomakkeen tarkistukseen ja laatimiseen osallistui minun lisäkseni ohjaava opettajani sekä Keski-Pohjanmaan vauvaperhetyöryhmän sairaanhoitaja ja psykologi. Myös työryhmään kuulumaton lastenpsykiatri antoi neuvoja lomakkeen tekovaiheessa.

8.1 Aineistonkeruu

Tutkimukseni toteuttaminen vaati tutkimusluvan (LIITE 1) saamista Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoito- ja peruspalvelukuntayhtymä Kiurun eettiseltä toimikunnalta, koska tutkimukseen osallistuvat perheet ovat sairaalan asiakkaita. Lupa tutkimukselle (LIITE 2) myönnettiin marraskuussa 2010. Vauvaperhetyöntekijä postitti kyselylomakkeet ja saatekirjeet (LIITE 3) postitettiin joulukuun 2010 alussa 20 asiakkaalle, jotka sopivat hänen arvionsa mukaan parhaiten tutkimustehtävääni. Palautusaikaa annoin tarkoituksellisesti vain reilun viikon verran, ettei kysely unohtuisi ja joutuisi roskakoriin. Kysely palautettiin mukana tulleella palautuskuorella suoraan minulle.

Vastauksia minulle kertyi kaikkiaan seitsemän alkuperäisestä kahdestakymmenestä, eikä yhtään vastausta tarvinnut hylätä. Hirsjärven ym. (2009) mukaan kyselytutkimuksessa tulee varautua jopa 60–70 prosentin vastaajakatoon. Tutkimukseni vastausprosentti oli 35 prosenttia eli katoa oli 65 prosenttia.

Kyselylomakkeen käyttöön päädyin oikeastaan kahdesta syystä. Ensimmäkin vauvaperhetyöhön osallistuminen voi monelle perheelle olla kiusallista ja leimaavaa heidän omasta mielestään. Ajattelin monen perheen kieltäytyvän haastattelutilanteista, ja jos pääsisin haastatteluun asti, epäilin heidän olevan pidättäytyväisiä. Päätin siis poistaa itseni tuosta tiedonkeruutilanteesta ja antaa vastaajille täyden yksityisyyden. Haastattelutilanteissa on haastateltavalla tapana antaa sosiaalisesti suotavampia vastauksia eikä aina todellista kuvaa itsestään (Hirsjärvi ym. 2009, 206).

Toinen merkittävä syy kyselylomakkeen valintaan oli ajalliset resurssit. Parhaassa tapauksessa useiden, jopa kymmenenkin, haastattelun tekeminen, puhtaaksi kirjoittaminen ja analysointi yksin olisivat vieneet minulta liian paljon aikaa ajatellen opinnäytetyön laajuutta. Haastattelun mielekkyyttä ja tarkoitusta ajatellen myöskään lyhyet haastattelut eivät tulisi kysymykseen (Hirsjärvi ym. 2009, 195, 206).

Kyselylomakkeeseen liittyy myös haittapuolia. Aineisto voi olla suhteellisen pinnallista, eikä tarkennuksia pysty nimettömyyden takia tekemään. Teoreettisesta näkökulmasta kyselylomake on usein vaatimaton. Vastaajien vakavuus vastausten teossa sekä kysymysten ymmärrys voi vaihdella laidasta laitaan. Vastaajakato saattaa myös käydä, tyhjiä lappuja palautetaan tai vastauksia ei lähetetä ollenkaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 195).

Rakensin oman kyselylomakkeeni avoimista kysymyksistä ja monivalintakysymyksestä. Avoimilla kysymyksillä voidaan kerätä tietoa toiminnasta tai käyttäytymisestä, ihmisten mielipiteitä asioista. Niissä vastaaja saa tilaa muotoilla vastauksen itsensä näköiseksi. Monivalintakysymyksissä saa haastateltava valita ennalta määritellyistä vastauksista itselleen sopivan. (Hirsjärvi ym. 2009, 197–199.) Kyselylomakkeen loppuun lisäsin vielä numeerisen mittarin. Sen tarkoitus on antaa konkreettinen kuva vanhempien kokemuksesta vauvaperhetyön hyödystä heille.

8.2 Aineiston analysointi

Käytin aineiston analysoinnissa aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Analyysin päättelyloogiikan perustin induktiiviseen menetelmään eli yksittäisistä havainnoista siirrytään yleisempään kokonaisuuteen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95). Analyysi on kolmivaiheinen prosessi, jonka päävaiheita ovat redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Pelkistämässä aineistosta karsitaan tutkimukselle epäoleellinen pois, sitä tiivistetään ja pilkotaan. Ryhmittelyvaiheessa pelkistetyt sanat tai lauseet luokitellaan samankaltaisuuksien mukaan ja nimetään niille yhteisellä yläkäsitteellä. Abstrahoinnissa nuo edellä luodut luokat jaetaan ja luodaan teoreettisia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–113.)

Vastausten analysoinnin aloitin kaikki vastaukset saatuani. Aloitin kirjoittamalla vastaukset puhtaaksi, kysymys kerrallaan. Numeroin vastaukset säilyttääkseni vastausten tunnistettavuuden ja jäljitettävyyden. Anonymiteettisuoja tässä vaiheessa oli taattu, koska vastaukset oli palautettu nimettöminä. Kirjoitettuani vastaukset keräsin niistä alleviivaamalla keskeisiä ajatuksia ja teemoja, jotka olivat nousseet esille. Alleviivatut ajatukset redusoin eli pelkistin yksittäisiksi lauseiksi tai sanoiksi, joihin tiivistyi ajatus niiden sisällä. Tässä vaiheessa vähäistä saturaatiota vastauksissa ilmeni. Saturaatio eli aineiston kylläntyminen kuvaa sitä, että vastauksissa alkaa esiintyä toistoa (Hirsjärvi ym. 2009, 182). Pelkistetyt ajatukset ryhmittelin ensin alaluokkaan yhtäläisyyksien mukaan. Tässä vaiheessa muodostui yhteensä 31 alaluokkaa. Siirsin myös tässä vaiheessa mielestäni vääriin ryhmiin kuuluvat ajatukset alkuperäisten kysymysten alta. Nimeämisessä pyrin kuvaamaan ryhmää selkeästi mutta kattavasti. Ryhmittelyn toisessa vaiheessa muodostin yläluokan, jonka tarkoitus oli supistaa ja tiivistää jo olemassa olevia alaluokkia. Yläluokkia muodostui kymmenen. Luokkien nimeämisessä käytin hyväkseni kyselylomakettani sekä asetettuja tutkimustehtäviä. Viimeisenä muodostin pääluokan, jonka tarkoitus on tiivistää pelkistetyt ilmaisut ja aikaisemmat luokat. Pääryhmän nimesin otsikolla ”vanhempien kokemukset vauvaperhetyöstä Keski-Pohjanmaalla”. Kyselyn lopussa olleen mittarin tuloksia analysoin tilastomatematisella menetelmällä, muodostaen annetuista arvosanoista keskiarvon. Sisällön analyysistä olen liittännyt tämän opinnäytetyön loppuun kuvaksi (LIITE 5), jonka tarkoitus on selkeyttää analyysiprosessiani ja näin lukijalle antaa tarkempi ymmärrys tutkimukseeni.

8.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettinen toiminta ei ole vain aineiston hankintaan tai raportointiin liittyvä kysymys, vaan eettisen toiminnan voidaan ajatella olevan tutkimuksenteon perusta. Eettisyys tutkimuksen teossa koskettaa kaikkia tutkimuksen hyödyntäjiä sekä tutkimuksessa hyödynnettyjen lähteiden kirjoittajia. (Tuomi 2007, 143.) Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää hyvää tieteellistä käytäntöä. Vaikeimpia tutkimuksen eettisyyteen liittyviä kysymyksiä on syytä pohtia tiedonhankinnan yhteydessä: kuinka se toteutetaan siten, että kenenkään ihmisarvoa ei loukata. (Hirsjärvi ym. 2009, 23–24.)

Tutkimuksen luotettavuutta ja pätevyyttä voidaan pohtia reliaabeliuden ja validiteetin kautta. Reliaabelius tarkoittaa löydösten ja tulosten toistettavuutta eli toinen tutkija, tai sama tutkija uudella tutkimuskerralla, päätyy samoihin tuloksiin. Validius tarkoittaa pätevyyttä eli sitä, onko käytetty tutkimustapa oikea mittaamaan haluttua asiaa. Laadullisessa tutkimuksessa on validiutta hankala arvioida. Kyselyn vastaajien ymmärrys kysymyksistä voi vaihdella ja toisaalta kokemukset ovat ainutlaatuisia jokaiselle vastaajalle. Laadullisessa tutkimuksen validiteettia lisää tarkka kuvaus tutkimuksen toteutuksesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–232)

Opinnäytetyössäni tiedonhankinnan eettisyys oli toisaalta helppo kysymys, mutta karsi samalla vastaustulosten määrää. Kyselyn lähetysjärjestelyiden takia minun oli mahdoton pyytää täydennysselvityksiä tai karhuta vastaamattomia kyselyitä. Lisäkyselyiden lähettäminen olisi ollut mahdollista, mutta katsoin kuitenkin jo olemassa olevien vastausten antavan opinnäytetyölle vaadittavan laajuuden tutkimukseeni. Tutkimukseen osallistuneet perheet valitsi vauvaperhetyöntekijä, joka siis työskentelee tai on työskennellyt perheiden parissa. Hän lähetti heille kyselyn saatekirjeen kanssa, jossa selitettiin opinnäytetyön tarkoitus. Kyselyn mukana toimitin palautuskuoren, jossa oli osoite ja postimerkki valmiina, joten posti- tai muita maksuja ei vastaajille koitunut.

Anonymiteetti eli tietosuojia säilyi aineistonhankinnan kaikissa vaiheissa, koska vauvaperhetyöntekijä ei tiedä, ketkä vastasivat kyselyyn, enkä minä tiedä, keitä vastanneet ovat. Saatekirjeessäni toin myös esille, kuinka hävitän vastauslomakkeet opinnäytetyön hyväksynnän jälkeen. Toin myös esille sen, että valmis opinnäytetyö on lainattavissa kirjastosta. Saatekirjeessä oli väärä ajankohta opinnäytetyön valmistumiselle. Virhe ei ollut kuitenkaan

tahallinen, eikä sitä voinut jälkeempään korjata enää. En kuitenkaan katso tuon virheellisen ajankohdan vaikuttavan eettisyyteen niin paljon, että joutuisin uusimaan aineistonkeruuni.

Tulosten analysoinnissa ja raportoinnissa on ehdottomasti vältettävä plagiointia ja virheellistä tulosten julkituontia ja asioiden kritiikitöntä yleistämistä (Hirsjärvi ym. 2009, 26).

Pohdin opinnäytetyötäni tehdessä, kuinka objektiivisesti pystyn analysoimaan aineistoa ja vaikuttavatko omat mielipiteeni, arvoni ja tunteeni aineiston tulkintaan. Uskon kuitenkin, että vaikka olen tutustunut tutkimuskohteena olevan vauvaperhetyöryhmään, voin objektiivisesti analysoida aineistoa, koska negatiivisetkin tulokset ovat hyödyksi työn kehittymiselle.

Tulosten analysoinnissa pohdin objektiivisuuden lisäksi tulosten yleistämistä. Otannan ollessa 20 perhettä, joista vain seitsemän perhettä vastasi, väistämättä jouduin tilanteeseen, jossa mietin, kuinka yleistettäviä ja perusteellisia tutkimuslöydökseni ovat. Päädyin siihen, että vaikka aineisto ei voi olla kaiken kattavaa nykyisessä laajuudessaan, se kuitenkin heijastelee todellisuutta ja voidaan päätellä, että vastaukset sellaisenaan heijastelevat kokonaisuutta. Tutkimukseen osallistuneet perheet ovat pelkästään Keski-Pohjanmaan vauvaperhetyöhön osallistuneita perheitä, joten valtakunnallista yleistystä ei voida tehdä tästä opinnäytetyöstä.

Opinnäytetyön validiutta ja reliaabeliutta lisää mielestäni kuvaus analyysiprosessistani, joka on opinnäytetyön liitteenä. Vahvistavia tekijöitä on myös tarkka tutkimussuunnitelma ja kyselylomake, joiden laatimiseen osallistui lisäksi useita henkilöitä. Heikentävänä tekijänä pidän sitä, että olen yksin tehnyt opinnäytetyön, jolloin tulosten analysoinnissa on huomioitu vain yhden tutkijan näkökulma. Myös kyselyn esitestausta en ajallisista syistä pystynyt tekemään, mikä myös osaltaan heikentää tutkimuksen validiutta.

9 TUTKIMUSTULOKSET

Opinnäytetyöni tutkimusjoukko koostui 20 vauvaperhetyöhön osallistuneesta perheestä Keski-Pohjanmaan alueella. Vastauksia työhöni sain seitsemältä perheeltä. Tutkimukseni tarkoitus oli selvittää vanhempien kokemuksia vauvaperhetyöstä, onko siitä saatu apua tai haittaa sekä kerätä vanhemmilta saatuja kehittämissuhteita vauvaperhetyöhön Keski-Pohjanmaalla. Tutkimuksen suoritin laadullisena kyselytutkimuksena, jonka vauvaperhetyöntekijä postitti perheille ja he lähettivät vastaukset minulle.

Vastaajamäärän ollessa suppea yksittäisiin vastauksiin joudun viittamaan raportoinnissa. Käytän myös vastaajien suoria lainauksia selkeyttäakseni jotain ajatusta niiden avulla. Lainaukset tunnistaa sisennyksestä ja kursivista, ja niissä olen säilyttänyt tarkoituksella alkuperäisen kirjoitusasun, myös virheet. Vastaajien tunnistaminen lukijalle on mahdotonta, koska kukaan ei tiedä vastaajien nimiä tutkimusjärjestelyjen vuoksi.

9.1 Vanhempien kokemukset vauvaperhetyöstä

Vanhemmat olivat saaneet tietoa vauvaperhetyöstä erilaisista terveydenhuollon yksiköistä, joissa heille sitä oli suositeltu. Neuvola oli useimmiten se, joka tietoa ja apua tarjosi. Lisäksi suositusta vauvaperhetyöhön oli saatu psykiatrian poliklinikalta, lastenosastolta, lasten poliklinikalta ja ravitsemussuunnittelijalta. Yksi vastaajista kertoo saaneensa enemmän tietoa vauvaperhetyöntekijältä, joka oli soittanut heille kotiin neuvolan aloitteen jälkeen. Muut vastaajat eivät asiasta maininneet, joten tutkimuksesta ei käy ilmi, onko soitto yleinen käytäntö vai yksittäinen tapaus.

Työntekijän käyntitiheys perheiden luona vaihteli perheittäin yhden ja neljän viikon välillä. Alussa käyntejä oli tiheämmin ja myöhemmin hieman harvemmin. Kaikilla perheillä käyntien määrä sijoittui 5–10 käynnin välille. Pääsääntöisesti määrää pidettiin riittävänä, mutta lisäkäyntejäkin olisi muutama vanhempi toivonut, erityisesti vaikeina aikoina. Kotikäyn-

tien lisäksi puhelinkeskustelut koettiin erittäin tärkeäksi, erityisesti hätätilanteissa. Eräs äiti mainitsee myös työntekijän soittaneen jälkikäteen ja tiedustelleen kuulumisia. Yhdessä tapauksessa äiti kertoo käyntien jääneen kesken, koska hänen lapselleen tuli vauvaperhetyölle asetettu ikäraja vastaan. Vastauksessa ei mainita, jatkuiko työ muissa muodoissa.

Kaikilla vanhemmilla oli ennakkoluuloja ja -ajatuksia tulevasta työstä. Ajatukset vaihtelivat laidasta laitaan, epäluuloista kiinnostukseen. Positiivisia ajatuksia vauvaperhetyöstä kuvasi kiinnostus, ajatus sen hyödyistä sekä näkemys sen olevan paras mahdollisuus saada tukea omaan jaksamiseen. Ajatus vauvaperhetyöntekijän kotikäynnistä nähtiin sekä hyvänä että huonona. Hyvää niissä nähtiin olevan se, että ei tarvitse järjestää lapsille hoitopaikkoja. Huonona nähtiin lähinnä tarvittavat esivalmistelut, kuten siivoaminen ennen työntekijän tuloa.

Vanhempien epäilykset vauvaperhetyöstä kohdistuivat työntekijään, saatavaan apuun sekä psykiatriseen hoidon antamaan leimaan. Esille vanhemmat nostivat ajatuksia työn hyödyttömyydestä ja epäluuloistaan sen mahdollisuuksista olla heille avuksi. Myös työntekijän kykyä kohdata sekä vanhempia että lapsia epäiltiin. Eräs vanhempi pohti myös sitä, eroavatko käynnit muista psykiatrisista käynneistä vai tuleeko vain samojen asioiden kertausta. Toinen vanhempi kohdisti epäilyksiä neuvolaa kohtaan, ja sitä myötä myös epäiltiin neuvolan ehdottamaa vauvaperhetyötä. Vanhemmat pelkäsivät myös psykiatrian asiakkuuden leimaavan heitä, ja pelkkä ajatus siitä aiheutti kielteisiä tuntemuksia ja pelkoa joutua tarkkailun alle.

Ennakkoluuloista huolimatta myös odotuksia työlle oli. Vanhempien ennako-odotukset jaoin neljään pääryhmään: toive saada apua arkeen, keskusteluapu, asioiden eteneminen sekä neuvojen, ohjeiden ja tiedon saaminen.

Avun saamista vanhemmat toivoivat arjen tilanteisiin ja väsymyksensä keskelle. Toivottiin apua äitiyteen ja siihen, että oppisi nauttimaan omista lapsistaan. Masennukseen ja pelkoihin toivottiin apua, ja myös erään isän suunnalta tuli toive saada apua vaimon masennukseen. Vastauksissa toivottiin myös apua oman käyttäytymisen muutokselle. Vanhemmat nostivat myös keskustelun tärkeyden esille. Toivottiin avointa ja rentoa työntekijää, jonka kanssa on helppo jutella. Tärkeä oli saada puhua ja tulla kuulluksi. Keskustelun tarvetta kerrottiin olevan niin tulevasta synnytyksestä kuin myös arjentilanteista.

”Että olisi rento ja mukava työntekijä jolle olisi helppo puhua ja joka osaisi antaa jotain vinkkejä siihen väsymyksen noidankehään.”

”Tulla kuulluksi, ei se että olisivat vain kuunnelleet vaan se tunne itselle että tulisin kuulluksi.”

Vanhemmat toivoivat vauvaperhetyöltä myös neuvoja, ohjeita ja tietoa arjen tilanteisiin ja omaan jaksamiseen. Toivottiin paniikkihäiriöisille ja masennukseen taipuville ohjausta vauvan kanssa pärjäämiseen. Toivottiin myös tietoa omasta tilanteesta ja apua asioiden edistymiseen.

Kaikki vanhemmat kokivat osallistumisen vauvaperhetyöhön positiivisena, hyödyllisenä ja tärkeänä tukena itselleen. Koettiin tärkeäksi se, että oli vain yksi työntekijä, joka hoiti perhettä ja teki käynnit tunkeilematta perheeseen ja heidän kotiinsa. Negatiivisia tuntemuksia ei suoranaisesti vanhemmilla ollut, mutta eräs äiti totesi käyntien olleen hyvin raskaita ja hän oli aina alakuloinen niiden jälkeen, koska oli joutunut käymään läpi omia huonoja puoliaan. Kuitenkin hän itse toteaa, että sekin on varmasti hyödyksi pidemmällä tähtäimellä. Muutamissa vastauksissa nousevat myös esille alkuvaikeudet ja vaikeus avautua, jotka luottamuksen synnyttyä helpottivat. Negatiivisena asiana mainittakoon tässä yhteydessä myös erään äidin kokemus siitä, että kuukauden odottaminen ensikäyntiin tuntui liian pitkältä.

”Se on ollut meidän perheelle todella tärkeä tuki. Ainakin äitinä koin sen sellaisena”

”Aluksi en osannut olla oma itseni, panttasin tunteitani ja paha oloa, mutta jo muutaman kerran jälkeen opin avautumaan. Onneksi! En vaihtaisi kokemusta pois. Ja ehkä ikäväkin on.”

9.2 Vanhempien kertomukset vauvaperhetyöstä saadusta avusta

Vanhempien kertomukset avusta olivat hyvin monipuolisia. Tärkeä huomio vauvaperhetyöstä nousi erään vanhemman kertomuksessa hyvin esille, kokonaisvaltainen kohtaaminen

ja apu, joka kohdistettiin juuri yksilöllisesti perheelle eikä vain yleisluontoisesti kerrottu asioista. Apu ei ollut myöskään vain äidin ja yhden lapsen tai vauvan kohtaamista, vaan koko perhe auttamista. Hyväksi koettiin myös se, että vauvaperhetyöntekijälle muutkin kuin mittaustulokset olivat tärkeitä.

”Oli ihana kun lapset otettiin niin hyvin huomioon ja meitä ”hoidettiin” kokonaisvaltaisesti”

Saadun tuen ja avun jaoin vastausten perusteella kahteen osaan, henkiseen ja konkreettiseen apuun. Ohjeet käytännön asioihin ja tuki arjen tilanteissa sekä kriiseissä olivat tärkeitä. Tuki koettiin lähinnä vierellä kulkemisena mutta myös konkreettisena apuna arjen tilanteissa. Apu sekä lasten että oman käytöksen havainnointiin ja niiden vaikutuksesta toisiinsa mainittiin hyvänä. Myös ehdotukset oman käytöksen muutokseen olivat tärkeitä. Tieto vauvan kehityksestä sekä tieto sairastamisen henkisesti vahvistavista tekijöistä olivat tärkeitä eräälle vanhemmalle. Positiivisen palautteen saaminen omasta äitiydestä koettiin tärkeänä.

Vanhemmat kertovat myös kokeneensa tärkeänä saada keskustella työntekijän kanssa, vaikeissakin tilanteissa. Sai kysellä asioista, ja tärkeä oli se kokemus, että sai sanoa ääneen asioita, joita mietti, eikä tyhmiä kysymyksiä ollut. Myös asioiden eteenpäin vieminen nähtiin tärkeänä vauvaperhetyössä.

”Ensimmäinen joka sanoi minulle että en ole työkykyinen masennukseni takia. Ensimmäistä kertaa joku sanoi sen minulle ääneen, valtava helpetus kun sitä niin mietin. Sain sanoa ääneen sitä mitä ajattelin ja tiesin että työntekijä kestää sen.”

Vastauksissaan vanhemmat kertoivat käyntien vastanneen heidän tarpeitaan. Yksi vastaajista oli jättänyt tämän kohdan tyhjäksi. Esille nousi työntekijän kyky nähdä perheiden avun tarve ja auttaa heitä yksilöllisesti perheenä. Vanhemmat kertoivat vauvaperhetyön tukeneen heidän suhdetta lapsiinsa monilla tavoin: oman jaksamisen, vanhemmuuden tukemisen ja ohjaamisen kautta sekä antamalla ymmärrystä omasta lapsesta.

Työntekijän rooli oli rentouttaa tilanteita ja tuoda voimavaroja vanhemmuuteen ja suhteeseen lapsen kanssa. Vanhempien omia kykyjä vanhemmuudessa ja niihin luottamista tuettiin kannustamalla ja rohkaisemalla. Eräässä vastauksessa kerrottiin vauvaperhetyön kautta myös isän osallistuneen arkeen paremmin. Vanhempien oma jaksaminen nähtiin myös lap-

si–vanhempi-suhdetta tukevana tekijänä, ja esille nostettiin arjen ja hermojen hallinta, jotka lisäsivät jaksamista. Toisessa kertomuksessaan vanhempi kertoo myös ymmärtäneensä vuorovaikutuksen tärkeyden työn kautta, jonka jälkeen työntekijän apu oli hänelle ollut korvaamatonta.

”--- Auttoivat meitä ymmärtämään ja selittivät omien voimavarojen olevan tärkeitä myös tämän sairastamiskiirteen keskellä.”

Vauvaperhetyön kerrottiin myös tuoneen ymmärrystä lapsen käytökseen suhteessa vanhemman käytökseen. Myös muilla tavoin ymmärryksen lisääminen lapsesta ja hänen kokemuksistaan koettiin tukevan vanhempien ja lapsen välistä suhdetta. Työntekijä havainnoi lapsia ja osoitti positiivissa puolia lapsista, joita vanhemmat eivät välttämättä olleet edes itse huomanneet.

Vanhempien kokemusta vauvaperhetyön hyödyistä on hankala suoranaisesti mitata. Päädyin liittämään kyselylomakkeen loppuun numeerisen mittarin, jonka tarkoitus on antaa havainnollistava ja konkreettinen luku, joka heijastelisi vanhempien mielipidettä vauvaperhetyöstä. Asteikkona käytin 0–10, jossa 0 tarkoittaa ei minkäänlaista apua ja 10 parasta mahdollista apua, vanhempien oman kokemuksen mukaan. Keskiarvoksi vauvaperhetyö sai 8,3. Mainittakoon lisäksi, että seitsemästä vastauksesta viisi ylitti keskiarvon.

Kukaan vanhemmista ei kokenut vauvaperhetyöstä olleen haittaa heidän ja lapsen väliselle suhteelle.

9.3 Vauvaperhetyölle esitetyt kehittämishaasteet sekä kenelle vanhemmat sitä suosittelisivat

Vanhemmat eivät juuri maininneet kehitettävää vauvaperhetyölle. Ainoastaan yksi äiti toi konkreettisen kehittämishaasteen esille, iltakäynnit. Ne mahdollistaisivat myös isien paremman osallistumisen työhön. Eräs toinen vanhempi kertoi, että ei käytä neuvolapalveluja, joten vauvaperhetyön markkinoinnista Keski-Pohjanmaalla hän ei tiedä mitään. Suoranaisesti kehitettävä asia se ei välttämättä ole, mutta on varmasti syytä pohtia, kuinka markkinointia ja tiedottamista toteutetaan ja onko se riittävää.

Vanhempien antamien kehittämisehdotusten lisäksi poimin vielä itse vastauksista huomiotani herättäneen seikan ensitapaamisen ajankohdasta. Eräs vanhempi kertoi vastauksessaan, että yhteydenoton ja ensitapaamisen välillä meni jopa noin kuukausi, minkä hän koki liian pitkänä. Muiden vanhempien vastauksissa kyseistä asiaa ei huomioida, mutta mielestäni yhdenkin ikävän kokemuksen perusteella on syytä miettiä, kuinka näiltä vältytään.

Yleisesti tärkeänä piirteenä vauvaperhetyöntekijälle, eivät siis ongelmana Keski-Pohjanmaan vauvaperhetyölle, toi eräs vanhempi esille kyvyn kohdata autettavia vanhempia. Työn mahdollistumisen kannalta se nähtiin jopa ehdottomana. Myös työntekijän kykyä käyttää omia tietojaan ja taitojaan perheiden ohjaamisessa ilman liiallista diagnosointia pidettiin tärkeänä.

Halusin tuoda tutkimuksellani myös esille vanhempien ajatuksia ja näkökulman siihen, ketä vauvaperhetyö hyödyttää. Tarkoitukseni oli siis selvittää mukana olevien perheiden mielipiteet siitä, kenelle he vauvaperhetyötä voisivat suositella, ja sen myötä, kuka siitä hyötyisi. En pyytänyt vanhempia nimeämään omia ongelmiaan tässä kohdassa välttääkseni turhan kategorisoinnin tai leimaamisen tunteen.

Vanhempien ajatukset jaoin kolmeen ryhmään: 1.) Vanhemmuuden ja arjen ongelmat, 2.) Riskiryhmät ja 3.) Vaikeat elämäntilanteet. Ryhmät olen koonnut vanhempien vastausten perusteella ja nimeämisessä olen pyrkinyt löytämään sisältökuvaavan nimen.

Ensimmäisessä ryhmässä on vanhemmat, joilla on ongelmia omassa vanhemmuudessaan sekä arjen jaksamisessa. Vanhemmat mainitsevat ongelmia, kuten voimavarojen riittämättömyyden, positiivisen vuorovaikutuksen ja ilmapiirin luomisen ongelmat sekä jatkuvat riidat ja taistelut lasten kanssa. Esille nostetaan myös hankaluudet luoda tunnesidettä lasten kanssa sekä vanhemmuuden positiivista vahvistamista tarvitsevat vanhemmat. Toiseen ryhmään kuuluu vanhempia, jotka kärsivät masennuksesta, paniikkihäiriöstä, ovat väsyneitä tai sen riskissä sekä alakuloiset vanhemmat. Viimeiseen ryhmään kuuluu yksinhuoltajat, vaikeissa perhetilanteissa elävät, taloudellisissa vaikeuksissa olevat sekä perheet, joilla on vaikea alku lapsen kanssa.

10 JOHTOPÄÄTÖKSET JA YHTEENVETO

Opinnäytetyön tutkimuksen perusteella vanhempien kokemukset vauvaperhetyöstä ovat olleet positiivisia, ennakko-odotuksista huolimatta. Vanhemmat ovat kokeneet työn hyödyllisenä ja tärkeänä tukena vanhemmuudelleen ja kiintymyssuhteen kehittymiselle. Saatu apu oli koettu kokonaisvaltaisena ja yksilöllisenä sekä apua oli saatu monilla vanhemmuuden alueilla. Myös kokemus aidosta kohtaamisesta oli tärkeää, keskustelu työntekijän kanssa ja kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen. Asioiden ääneen sanominen, puolin ja toisin, koettiin tärkeäksi sekä mahdollisuus kysyä asioita ilman pelkoa siitä, että jokin kysymys olisi tyhjä.

Toiveita vauvaperhetyölle vanhemmat esittivät runsaasti. Osallistumiselta toivottiin apua arjen keskelle, mahdollisuutta keskustella, asioiden etenemistä sekä opastusta ja tietoa erilaisissa tilanteissa. Väsymyksen ja masennuksen keskelle toivottiin apua sekä muutosehdotuksia omalle käytökselle lasten kanssa. Keskustella haluttiin synnytyspeloista, vanhempien sairauksien vaikutuksesta vauva-arkeen sekä arjen keskellä erilaisista muista asioista. Toivottiin myös selkoa ja tietoa omaan tilanteeseen sekä asioiden etenemistä.

Vanhemmat kertovat vauvaperhetyön vastanneen heidän odotuksiaan ja tarpeitaan erittäin hyvin, ja haittaa vauvaperhetyöstä ei yksikään vanhempi maininnut olleen. Työntekijän kyky nähdä perheen avuntarve ja siihen yksilöllisesti vastaaminen nostettiin esille sekä hänen kykynsä kohdata perheitä ja tukea heitä erilaisissa elämäntilanteissa. Käyntejä perheiden luona tehtiin yhden ja neljän viikon välein, alussa yleensä tiheämmin ja myöhemmin käyntejä harvennettiin. Käyntejä oli yhteensä viiden ja kymmenen välillä. Vanhemmat kokivat pääsääntöisesti käyntien riittäneen, mutta vaikeina aikoina olisi kaivattu lisäkäyntejä. Yhdellä vastanneista käyntimäärä ei ollut riittänyt työn jäädessä kesken lapsen iän täytyessä. Puhelinkeskustelut koettiin erittäin tärkeäksi lisäksi kotikäynneille. Keskiarvoksi vanhemmat antoivat, asteikolla 0–10, vauvaperhetyölle 8,3. Arvosanoista viisi oli keskiarvon ylittäviä.

Tietoa vauvaperhetyöstä oli useimmiten saatu neuvoloista. Apua oli myös tarjottu vanhemmille sairaalan lastenosastolta sekä lastenpoliklinikalta, psykiatrian poliklinikalta sekä ravitsemussuunnittelijalta. Kysyttäessä, kenelle vanhemmat voisivat suositella vauvaperhe-

työtä, nostettiin esille useita erilaisia tapauksia, jotka voidaan jakaa kolmeen pääryhmään: Vanhemmuuden ja arjen ongelmat, riskiryhmiin kuuluvat perheet sekä vaikeissa elämäntilanteissa elävät perheet. Suurimpana ryhmänä muiden yli nousivat vanhemmuuden ja arjen ongelmat, joihin kuuluivat muun muassa vanhempien voimavarojen puute, jatkuvat riidat ja taistelut lasten kanssa, kyvyttömyys luoda positiivista ilmapiiriä perheessä sekä hankaluuudet luoda tunnesidettä lasten kanssa. Riskiryhmään kuuluivat erilaisista sairauksista, kuten paniikkihäiriöistä ja masennuksesta, kärsivät vanhemmat. Viimeiseen ryhmään kuuluivat perheet, joilla on taloudellisia ongelmia, yksinhuoltajat, muut vaikeat perhetilanteet sekä perheet, joilla on vaikea alku lapsen kanssa.

Kehittämishaasteita vanhemmat eivät juuri nostaneet esille. Ainoa vanhempien tuoma haaste oli iltakäynnit, joita yksi vanhempi toivoi. Syy toiveelle oli isän saaminen mukaan käynneille. Eräs vastaaja myös nosti esille kysymyksen vauvaperhetyön markkinoinnista. Vastaaja mainitsee, että ei ole itse neuvolan asiakas, eikä siis tiedä, kuinka asiaan on. Kenties asiaan perehtyminen olisi paikallaan ja tarvittaessa myös markkinoinnin ja vauvaperhetyön tiedottamisen kehittäminen. Opinnäytetyön tekijänä nostan myös vastausten perusteella erään kehittämishaasteen esille. Eräs vastaaja kertoi, että yhteydenoton ja ensitapaamisen välillä kesti noin kuukauden verran, mikä oli hänen mielestään liian pitkä aika. Asia ei kuitenkaan toistunut muissa vastauksissa, joten yleistystä en voi tehdä. Mielestäni kuitenkin yhdenkin ikävän kokemuksen perusteella on syytä miettiä, kuinka niiltä vältytään.

11 POHDINTA

Opinnäytetyön aiheen muodostuminen oli pitkä ja monivaiheinen prosessi. Minulla oli ennen tätä useita aiheita, jotka kaikki kariutuivat erinäisistä syistä. Nykyinen aiheeni alkoi kuitenkin muotoutua loppuvuodesta 2009 ollessani työharjoittelussa lastenosastolla. Siellä ollessani rupesin pohtimaan sairaanhoitajan työhön liittyvää vanhempien ohjausta erityisesti käytännön asioissa lapsen elämän alkutaipaleilla. Keskustelin osastonhoitajan kanssa aiheesta ja hän ohjasi minut eteenpäin keskustelemaan synnytys- ja naistentautien osaston osastonhoitajan kanssa. Hänen kanssaan keskustellessani työ hioutui koskettamaan enemmän varhaista vuorovaikutusta ja ”uusavuttomuutta”, jonka käsitin vanhemman taidottomuutena lasten viestien ja tarpeiden kohtaamiselle. Kuitenkin matkani jatkui vielä synnytys- ja naistentautien osastolta eteenpäin, ja minut kehoitettiin ottamaan yhteyttä vauvaperhetyöntekijään.

Vauvaperhetyöntekijän avulla tutustuin käsitteisiin varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhteet sekä niiden tärkeyteen. Opinnäytetyöni aihe oli varmistunut. Tutustuessani lähemmin lastenpsykiatriseen hoitotyöhön työharjoitteluiden ja myöhemmin myös työnteon kautta ymmärsin varhaislapsuuden vaiheiden tärkeyden ihmisen kehitykselle. Vauvaperhetyötä en ole päässyt itse kokemaan, mutta keskustelut työntekijöiden kanssa ovat antaneet minulle jonkinlaisen kuvan tehtävästä työstä. Hoitotyö lapsien parissa, jotka ovat kokeneet traumoja tai häiriöitä varhaisissa ihmissuhteissa, on myös vahvistanut omaa näkemystäni vauvaperhetyön tärkeydestä. Toivonkin opinnäytetyöni herättävän lukijassaan samankaltaisia ajatuksia kuin minussa sekä toivon asiaan vihkiytymättömän kiinnostuvan aiheesta sen tärkeyden takia. Toivon myös opinnäytetyöni myös toimivan omalla osallaan apuna Keski-Pohjanmaan vauvaperhetyön kehittämiseksi sekä tärkeyden osoittamiselle.

Opinnäytetyön teoriaosassa kävin läpi vauvaperhetyötä sekä sen keskeisiä teemoja: kiintymyssuhdeteoriaa, varhaista vuorovaikutusta sekä vanhemmuutta. Halusin kuvata noiden olennaisten teemojen merkitystä lapsen kehitykselle ja tärkeyttä elämässä. Opinnäytetyöni empiirisessä osuudessa käytin hyväkseni kyselylomaketta, joka postitettiin vastaajille. Olin suhteellisen tyytyväinen itse lomakkeeseen, mutta muutamia kysymyksiä olisin jälkikäteen tarkentanut ja hieman muuttanut.

Kirjallisuutta aiheesta löytyi kiitettävästi, ja lähteet antoivat minulle laajemman ja kattavamman kuvan aiheesta. Keskityin käyttämään pääsääntöisesti suomalaista lähdekirjallisuutta, koska halusin teoriaosan sekä tutkimusosan kuvastavan suomalaista näkökulmaa aiheeseen. En väheksy ulkomaalaisia tutkimuksia tai niiden luotettavuutta ja käytinkin muutamaa alkuperältään ulkomaalaista teosta. Halusin kuitenkin opinnäytetyössä korostaa kotimaisuutta.

Tekemäni opinnäytetyön pohjalta jatkotutkimushaasteena voin esittää laajemman tutkimuksen tekemistä Keski-Pohjanmaalla tehtävästä vauvaperhetyöstä, mahdollisesti myös eri näkökulmista. Työssäni keskityin vanhempien kokemuksiin ja tutkittava joukko oli suhteellisen pieni. Myös kokemukset ammatillisesta näkökulmasta, neuvoloiden tai muiden sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden näkökulmasta olisivat mielenkiintoisia. Jatkotutkimuksena ehdottaisin myös katsausta muiden kuntien vauvaperhetyöhön sekä vertailua niiden välillä. Katsaus muihin työryhmiin voisi tapahtua uutena tutkimuksena tai jo olemassa olevien tutkimusten perusteella.

Opinnäytetyön teko on ollut haastavaa ja mielenkiintoista, ja se on ollut elämysten vuorisatorata. Olen käynyt työtä tehdessäni läpi monia erilaisia tunteita valtavasta innostuksen riemusta synkkiin epätoivon hetkiin. Olen huomannut, että vaikka muiden kannustukset ja rohkaisut ovat ensiarvoisen tärkeitä, väsymyksen ja epätoivon hetkellä ei äidinkään kannustukset aina jaksaa innostaa. Haluan kuitenkin kiittää näin lopuksi kaikkia kannustajiani, ohjaavaa opettajaani Marja Ranta-Ylitaloa sekä erityisesti aina kannustavia ja rohkaisevia työelämän ohjaajiani Mia Kauppista sekä Kirsi Karvosta. Kiitos!

LÄHTEET

- Aaltonen, O. 2006. Kielellinen kommunikaatio. Puhe ja kieli. Teoksessa H. Hämäläinen, M. Laine, O. Aaltonen & A. Revonsuo (toim.) *Mieli ja aivot. Kognitiivisen neurotieteen oppikirja*. Turun yliopisto: Kognitiivisen neurotieteen tutkimuskeskus. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Antikainen, I. 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa A. Armanto & P. Koistinen (toim.) *Neuvolatyön käsikirja*. Helsinki: Tammi.
- Broberg, A., Almqvist, K. & Tjus, T. 2005. *Kliininen lapsipsykologia*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Brodén, M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. *Therapeia-säätiö*. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Eronen, S., Kanninen, K., Katainen, S., Kauppinen, L., Lähdesmäki, M., Oksala, E. & Penttilä, M. 2001. *Persoonaa. Kehityspsykologia*. Helsinki: Edita Oyj.
- Field, T., Diego, M., Hernandez-Reif, M., Figueiredo, B., Deeds, O., Contogeorgos, J. & Ascencio, A. 2006. Prenatal paternal depression. *Infant Behavior and Development* 29 (4), 579-583. Www-dokumentti. Saatavissa: http://www.sciencedirect.com/science?_ob=MImg&_imagekey=B6W4K-4MBCB96-1-1&_cdi=6545&_user=1631390&_pii=S016363830600066X&_origin=search&_coverDate=12%2F31%2F2006&_sk=999709995&_view=c&_wchp=dGLbVtb-zSkWA&_md5=b1f0cb1d1c261831d1788f8e92ee2bd8&_ie=/sdarticle.pdf. Luettu 4.3.2011.
- Gerhardt, S. 2007. *Rakkaus ratkaisee. Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittymiselle*. Helsinki: Edita.
- Haapakoski, M. & Silvén, M. 2010. Vauvan vuorovaikutus isän ja äidin kanssa. Teoksessa M. Silvén (toim.) *Varhaiset ihmissuhteet: Polku lapsen suotuisaan kehitykseen*. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.
- Hiljanen, J. & Peltosaari, T. 2005. *Perheiden kokemuksia vauvaperhetyöstä Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä. Opinnäytetyö*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma: terveydenhoitotyö.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos*. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2006. *Hoidatko Minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3. uudistettu painos*. Helsinki: WSOY.
- Kaartinen, E. & Kurjenmaa, K. 2008. Äitien kokemuksia varhaisesta vuorovaikutuksesta keskosvauvan kanssa. *Opinnäytetyö*. Lahden ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/11129/2009-03-25-01.pdf?sequence=1>. Luettu: 29.5.2010.

Keinänen, E. 2002. Aktiivisen isyyden tukeminen. *Terveystieteiden aikakauslehti* 8, 28–30.

Koponen, S. & Sahlstedt, S. 2010. ”On niinku sydämellä siinä mukana...” Asiakkaiden kokemuksia vauvaperhetyöstä HYKS Lasten ja nuorten sairaalan epilepsiayksikössä. Opinnäytetyö. Laurea ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Www-dokumentti. Saatavissa: https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/7062/Koponen_Sanna_Sahlstedt_Sara.pdf?sequence=1. Luettu: 29.5.2010.

Korhonen, A. 2003. Vauvaperhetyö keskosten äitien tukena. Tuen sisällölliset piirteet, kustannukset ja vaikutukset keskosten ensimmäisen elinvuoden hoitokustannuksiin. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos.

Korhonen, A. 2007. Varhainen vuorovaikutus. Teoksessa U-K. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto, P. Väyrynen & A-M. Äimälä (toim.) *Kätilötyö*. Helsinki: Edita Prima.

Korhonen, A. & Sukula, S. 2004. *Vauvaperhetyö*. Opetus 2000. Juva: WS Bookwell Oy.

Korkiala, H. & Skrabb, S. 2008. ”Sylittelyä, pusuttelua, laulua ja katsekontakteja ...”: vanhempien kokemuksia varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä sen tukemisesta tehostetussa perhevalmennuksessa. Opinnäytetyö. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma: terveydenhoitotyö.

Laakkonen, K. 2010. ”Vanhemmuus on vastuuta koko lapsen elämästä.” Vanhempien käsityksiä vanhemmuudesta, perheestä ja kasvatuksesta nykypäivänä. Tampereen yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta: opettajankoulutuslaitos. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu04193.pdf>. Luettu 21.3.2011.

Mäntymaa, M. 2006. Early mother-infant interaction: Determinants and Predictivity. *Acta Universitatis Tamperensis*; 1144. Tampereen yliopiston lääketieteellinen tiedekunta: lääketieteen laitos: lastenpsykiatria. Väitöskirja. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6604-7.pdf>. Luettu: 30.9.2010.

Mäntymaa, M., Luoma, I., Puura, K. & Tamminen, T. 2003. Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. *Duodecim* 6, 459–465.

Mäntymaa, M. & Tamminen, T. 2004. Minän suojautumis- ja sopeutumiskeinot kehityksellisestä näkökulmasta. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) *Lasten- ja nuortenpsykiatria*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. *Kehityopsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen*. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Salo, S. 2003. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa J. Sinkkonen (toim.) *Pesästä lentoon*. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: WSOY.

Sarkkinen, M. 2008. *Sylkkyyn! - vauvapsykiatrista, hoidollista ja psykoterapeuttista vauvaperhetyötä mahdollistamassa*. Raportti. HUS/HYKS, lastenpsykiatria. Www-dokumentti.

Saatavissa:

<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,570,1121,809,6275,25336,22917,25475,25085>. Luettu: 30.9.2010.

Schmitt, F. 2003. Riittävän hyvä vanhemmuus. Teoksessa J. Sinkkonen (toim.) Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: WSOY.

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa P. Niemelä, P. Siltala & T. Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY.

Silvén, M. 2006. Kielellinen kommunikaatio: Kulttuuri, kielen kehitys ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa H. Hämäläinen, M. Laine, O. Aaltonen & A. Revonsuo (toim.) Mieli ja aivot. Kognitiivisen neurotieteen oppikirja. Turun yliopisto: Kognitiivisen neurotieteen tutkimuskeskus. Gummerus Kirjapaino Oy.

Silvén, M. 2010. Varhainen vuorovaikutus, kognitio ja kielen kehitys: hermostoa kaikki tyynni. Teoksessa M. Silvén (toim.) Varhaiset ihmissuhteet: Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Silvén, M. & Kouvo, A. 2010. Vuorovaikutus, varhainen kiintymyssuhde ja psyykinen hyvinvointi. Teoksessa M. Silvén (toim.) Varhaiset ihmissuhteet: Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Sinkkonen, J. 2001. Lapsen puolesta. Juva: WS Bookwell Oy.

Sinkkonen, J. 2007. Varhaislapsuus määrää kehityksen suunnan. Teoksessa T. Jouhki & R. Markkanen Perhosen siivin. Opas vuorovaikutustanssiin. Helsinki: Edita.

Sinkkonen, J. & Kalland, M. 2001. Johdanto: Ihminen tarvitsee toisten läheisyyttä ja turvaa. Teoksessa J. Sinkkonen & M. Kalland (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY.

Tamminen, T. 2004a. Psykologiset tekijät. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuortenpsykiatria. Jyväskylällä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tamminen, T. 2004b. Olipa kerran lapsuus. Juva: WS Bookwell Oy.

Tamminen, T. 2004c. Pienten lasten ja varhaisen vuorovaikutuksen psyykkiset häiriöt. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuortenpsykiatria. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Van den Arend, E. & Liukkonen, J. 2009. ISÄN SYLI - Tutkimus isyydestä ja varhaisesta vuorovaikutuksesta. Opinnäytetyö. Saimaan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Www-dokumentti. Saatavissa:

[https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4975/Liukkonen Jenni ja van den Arend Elina.PDF?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/4975/Liukkonen_Jenni_ja_van_den_Arend_Elina.PDF?sequence=1). Luettu: 29.5.2010.

**KESKI-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI
TUTKIMUSLUPA-ANOMUS**

Hakijan nimi

Jarno Hänninen

Osoite

Poistettu

Puhelin

Poistettu

Hakijan nimi

Osoite

Puhelin

Tutkimuksen ohjaajan nimi ja yhteystiedot

Marja Ranta-Ylitalo *puh.nro poistettu*(opettaja), Mia Kauppinen *puh.nro poistettu*(sairaanhoitaja, vauvaperhetyöntekijä).

Tutkimuksen nimi

Vauvaperhetyö Keski-Pohjanmaan alueella – vanhempien kokemuksia vauvaperhetyöstä.

Tutkimuksen tarkoitus

Koota vanhempien kokemuksia vauvaperhetyöstä.

Tutkimuksen tavoitteet

Koota kehittämis- ja parannusideoita vauvaperhetyöryhmälle.

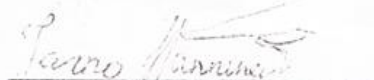
Tutkimustehtävät

Vanhempien kokemukset vauvaperhetyöstä. Vauvaperhetyöstä saatu apu: Vanhempien itse kertomana. Kehittämis- ja parannusideat vauvaperhetyölle Keski-Pohjanmaalla.

Aineistonkeruu ja analyysi

Tiedonhankinta toteutetaan kvalitatiivisella kyselylomakkeella. Avokysymykset analysoidaan sisällönanalyysin avulla ja suljettujen kysymysten antamat tulokset analysoidaan tilastomatemattisin menetelmin.

Paikka Hoskela Päiväys 16.11.2010



Hakijan allekirjoitus:

Hakijan allekirjoitus

Liitteet

- 1) Tutkimussuunnitelma
- 2) Kysely/haastattelulomake
- 3) Tiedote tutkimukseen osallistujalle
- 4) Tutkimukseen osallistuvan suostumuslomake (mikäli tutkimukseen osallistuu potilaita)

LUVAN MYÖNTÄMINEN

Päiväys _____

Lupa myönnetty

Lupaa ei myönnetty

Perustelut



Hallintoylihoitaja

Johtajaylilääkäri

KESKI-POHJANMAAN ERIKOISSAIRAANHOITO- JA VIRANHALTIJAPÄÄTÖS
PERUSPALVELUKUNTAYHTYMÄ

Tutkimuslupapäätös
Hallintoylihoitaja

18.11.2010

28 §

ASIA

Hänninen Jarno, Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.
Vauvaperhetyö Keski-Pohjanmaan alueella - vanhempien
kokemuksia vauvaperhetyöstä. 16.11.2010

PÄÄTÖS

Tutkimuslupa-anomus hyväksytään.

ESITYKSEN TEKIJÄ

PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ


Pirjo-Liisa Hautala-Jylhä
Hallintoylihoitaja


Sakari Telimaa
Johtajaylilääkäri



Hyvät vanhemmat!

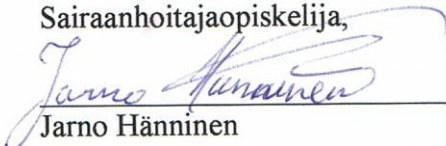
Olen sairaanhoitajaopiskelija Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulusta ja valmistun helmikuussa 2011. Koulutukseeni kuuluu opinnäytetyön tekeminen, jonka teen Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoito- ja peruspalvelukuntayhtymän, pikkulapsipsykiatriselle tiimille. Pikkulapsipsykiatrinen työ eli vauvaperhetyö on ennaltaehkäisevää ja hoitavaa työtä, jota tehdään vanhemmuuden tukemiseksi sekä vanhempien ja vauvan välisen vuorovaikutuksen tukemiseksi ja parantamiseksi. Tutkimukseni tarkoitus on selvittää teidän kokemuksianne vauvaperhetyöstä ja sen hyödyllisyydestä. Tarkoitukseni on myös kerätä palautetta vauvaperhetyön kehittämistä varten.

Toteutan tutkimukseni kyselytutkimuksena, johon voitte vastata nimettömästi. Kyselylomake on tämän kirjeen liitteenä. Toivon teidän varaavan hieman aikaa ja vastaamaan kysymyksiini huolellisesti, sillä jokainen vastaus on tärkeä.

Vastaukset käsitellään täysin nimettömästi ja luottamuksellisesti. Tämän kirjeen on teille lähettänyt vauvaperhetyöntekijänne ja vastaukset palautatte mukana tulevassa vastauskuoressa suoraan minulle. Näin takaamme sen, että täysi luottamuksellisuus ja yksityisyys säilyvät kaikissa tiedonkeruuprosessin vaiheissa. Hävitän vastauslomakkeen, kun opinnäytetyöni on valmistunut helmikuussa 2011. Tämän jälkeen työni on kaikkien lainattavissa Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulun koulutuskirjastossa.


Pyydän teitä ystävällisesti palauttamaan vastauksenne ohessa olevassa palautuskuoressa viikon sisällä tämän kirjeen saamisesta, kuitenkin viimeistään 15.12 mennessä. Postimaksu on maksettu puolestanne. Kiitos antamistanne vastauksista ja ajasta.

Sairaanhoitajaopiskelija,


Jarno Hänninen

Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoitaja AMK
Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu

Kokkolassa 2/12 2010


Mia Kauppinen, sairaanhoitaja, vauvaperhetyöntekijä



KYSELYLOMAKE

Olkaa hyvät ja vastatkaa seuraaviin kysymyksiin omin sanoin. Tärkeintä on, että vastaukset kuvastavat teidän omia ajatuksia ja tuntemuksianne. Voitte halutessanne jatkaa vastauksianne vastauspaperin kääntöpuolelle.

1. Mistä saitte tietoa vauvaperhetyöstä?

2. Kuvailkaa ensi-reaktioitanne ja -ajatuksianne kuullessanne vauvaperhetyöstä?

3. Kuvailkaa miten koitte vauvaperhetyöhön osallistumisen?

4. Kuvailkaa millaisia ennakko-odotuksia ja toiveita perheellänne oli vauvaperhetyöstä?



5. Kuinka monta kertaa tapasitte vauvaperhetyöntekijän?

- alle 5 kertaa
- 5-10 kertaa
- yli 10 kertaa

6. Mitä mieltä olitte käyntien riittävydestä?

7. Kuvailkaa millaista apua saitte vauvaperhetyöstä?

8. Kuinka saamanne apu vastasi teidän tarvettanne?

9. Kuinka vauvaperhetyö tuki teidän ja vauvanne välistä suhdetta?



10. Koittekko vauvaperhetyöstä olleen haittaa? Kuvaalkaa millaista ja miten.

11. Millaista kehitettävää vauvaperhetyössä mielestänne on?

12. Kenelle voisitte suositella vauvaperhetyötä ja miksi?

13. Arvioikaa omien tuntemusten mukaan asteikolla 0-10, kuinka suuri oli vauvaperhetyöstä saamanne apu?

- 0 = Ei minkäänlaista apua
- 10= paras mahdollinen apu teille

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Kiitos vastauksistanne!

PELKISTETTY ILMAUS

Mistä saitte tietoa vauvaperhetyöstä?

- Neuvola
- Psykiatrian pkl
- Lastenosasto
- Lastenpkl
- Ravitsemussuunnittelija
- työntekijän soitto kotia

Ensi-reaktiot ja -ajatukset?

- Kiinnostunut
- Kuulosti hyvältä
- Hyvä ajatus
- Tärkeä kun tulee kotia
- Paras mahdollisuus saada tukea jaksamiseen
- Tuleeko samaa toistoa kuin muiltakin
- Pelotti (siirretty ”Kuinka koitte osallistumisen” osiosta)
- Ahdisti (siirretty ”Kuinka koitte osallistumisen” osiosta)
- Epäileväinen
- Epäluulo
- Pystyykö työntekijä kohtaamaan sekä vanhempia ja vauvaa
- Noloa
- Psykiatria vaan kehiin (negatiivinen konteksti)
- Leimautuminen
- EI!
- Varautunut
- ”Suurennuslasin alle joutuminen”
- Ei ole hyötyä (siirretty ”Ensi toiveet” osasta)

Ennako-odotukset ja -toiveet?

- Helpotusta arkeen
- Apua väsymykseen
- Apua parempaan äitiyteen
- Apua masennukseen
- Apua jaksamiseen pelon kanssa
- Apua arjessa jaksamiseen vaimolle (miehen toive)
- lapsista nauttimiseen
- Apua käyttäytymismallien muutokseen
- Neuvoja ja ohjeita arjessa jaksamiseen
- Tietoa pärjäämisestä vauvan kanssa paniikkihäiriöiselle ja/tai masennukseen taipuvalle
- Tietoa omasta tilanteesta
- Rento ja mukava työntekijä, jolle on helppo puhua
- Avoin ja suora keskustelu
- Saada puhua tulevasta synnytyksestä
- Saada puhua
- Tulla kuulluksi
- Asian etenisivät
- Innolla odotin ensitapaamista (siirretty ”Kuinka koitte osallistumisen” osiosta)

ALALUOKKA

YLÄLUOKKA

PÄÄLUOKKA

Terveystieteet/
hoitopaikat

Informaation
saaminen

Positiiviset
ajatukset

Reaktiot ja
ajatukset
etukäteen

Negatiiviset
ajatukset

Apua

Toiveet saata-
valle avulle

Neuvoja
Ohjeita
Tietoa

Keskustelu-
apua

Asioiden
eteneminen

Vanhempi-
en koke-
mukset
vauvaperhe-
työstä Kes-
ki-
Pohjan-
maalla

PELKISTETTY ILMAUS

Kuinka koitte osallistumisen?

- Tykkäsin
- Hyödyllinen
- En vaihtaisi pois, ikäväkin työntekijää
- Hyvä ajauts
- Hyötyä ymmärtämisen kannalta
- Olimme tyytyväisiä
- Antoisaa
- Saimme työkaluja arkeen
- Todella tärkeä tuki
- Teki käynnit tunkeilematta(Siirretty ”millaista apua saitte ” osiosta)
- Yksi tukihenkilö hyvä asia(Siirretty ”millaista apua saitte ” osiosta)
- Ensimmäiseen käyntiin meni liian kauan(1kk)
- Panttasin tunteita aluksi, ennen kuin avauduin sen jälkeen oli hyötyä
- Alkukankeuden jälkeen hyvä
- Käynnit olivat raskaita, mutta hyödyllisiä

ALALUOKKA

YLÄLUOKKA

PÄÄLUOKKA

Positiiviset

Varautunut

Tuntemukset osallistumisesta

Käyntimääriä 5-10 pääasiassa, yhdellä yli kymmenen. Riittivätkö ne?

- Oli riittävästi
- Riittävä, yhdessä päätimme lopettaa.
- 1-4viikon välein, vaihtelee perheittäin
- 5-10kertaa riitti, kun sai soittaa jos tuli hätä
- Puhelinkeskusteluja
- Olisi saanut olla useammin vaikeina aikoina
- Ikä tuli täyteen lapsella, tuntui että jäi kesken
- Jatkoseuranta, soitteli jälkeempään
- Mielellään olisin tavannut pitempään

Riittivät

Riittämätön

Jatkoseuranta

Jatkohoito

Käyntien riittävyys

Millaista apua saitte?

- Havaitsin paremmin omaa käyttäytymistä
- Sain muutoksia ehdotuksia käyttäytymiseeni
- Positiivista palautetta
- Vahvistusta
- Tukea
- Kulki vierellä
- Apua arkeen
- Henkinen tuki
- Helpotusta itselle
- Käytännön vinkkejä
- Kriisiapua
- Sain tietoa
- Vinkkejä vauvan kehittymiseen
- Ymmärrystä omasta lapsesta
- Ymmärrys sairauden vahvistavista puolista
- Koko perheen hoito
- Ei yleispätevää lässytystä, yksilöllistä apua(Siirretty” Vastasiko apu teidän tarvettanne” osiosta)
- Muutkin asiat tärkeitä kuin käyrät(Siirretty ”Kenelle voitte suositella” osiosta)
- Vei asioita eteenpäin
- Asioiden eteenpäin meneminen
- Keskusteluapua
- Sain puhua ja sanoa ääneen asioita
- Ei tyhmiä kysymyksiä

Muutos omaan käytökseen

Tukea/Apu

Tietoa

Kokonaisvaltainen hoito

Asioiden eteneminen

Keskusteluapu

Saatu apu

Vanhempien kokemukset vauvaperhetyöstä Keski-Pohjanmaalla

PELKISTETTY ILMAUS

Vastasiko apu teidän tarvettaanne?

- Keskittyivät perheen hyvinvointiin, lapsien positiiviseen kasvuun ja äitiyteen =>hyvä asia siis
- Tosi hyvin, enemmän kuin osasin ajatella
- Yrittivät kaikkensa, että saisimme apua
- Näkivät avun tarpeen
- Apua myös muille perheen lapsille
- Henkinen tuki korvaamaton
- Lapsen tuki kehitymiselle(fysioterapia)

ALALUOKKA

YLÄLUOKKA

PÄÄLUOKKA

Apu vastasi tarveitamme

Saatu apu suhteessa omiin tarpeisiin

Kuinka tuki teidän ja vauvan suhdetta?

- Apua jaksamiseen
- Tukivat oman jaksamisen tärkeydessä
- Apua arjen hallintaan
- Apua hermojen hallintaan
- Jaksamisen kautta tukea vauvoille
- Sain voimavaroja
- Sain ymmärrystä uhmaikäisen lapsen käytöksestä
- Ymmärrystä minun ja lapsen käytöksen suhteesta
- Auttoivat ymmärtämään lasta
- Osoitti lapsissa puolia, joita en itse ollut huomannut(Siirretty ”Kenelle voitte suositella” osiosta)
- Luottamus omiin kykyihin
- Sain tunnustusta ja rohkaisua omista kyvyistäni
- Varmuutta omaan äitiyteen
- Rentoutuivat tilannetta
- Sain ymmärrystä omaan käytökseen
- **Sai isän osallistumaan arkeen**
- Huomasin vuorovaikutuksen tärkeyden

Vanhempien jaksaminen

Lasten ymmärtäminen

Vanhemmuuden tukeminen ja ohjaaminen

Vuorovaikutuksen tärkeys

Vauvaperhetyön tuki vauva(lapsi)-vanhempisuhteeseen

Vanhempien kokemukset vauvaperhetyöstä Keski-Pohjanmaalla

Oliko työstä haittaa?

- Ei ollenkaan
- Oli raskasta, mutta pidemmän päälle varmasti hyödyllinen.

Ei ollut

Kehitettävää?

- Iltakäyntien mahdollisuus =>isäkin pääsisi
- Markkinointi?(ei tiennyt kuinka on sen laita)
- Tiedonsaantia?(tiimi otti yhteyttä=>tietoa-antoi). (siirretty ”Mistä saitte tietoa vauvaperhetyöstä” osiosta)
- Liian kauan kesti ensitapaamiseen n. 1 kuukausi(poimittu ”Ensi-reaktiot ja -ajatukset” osiosta)
- Ei Kokkola =>yleisesti tärkeää
- Työntekijän kyky kohdata vanhempia
- Työntekijän kyky käyttää tietoa ja ohjata oikeaan

Keski-Pohjanmaa

Yleisesti tärkeää

Vauvaperhetyön kehittäminen

PELKISTETTY ILMAUS

Kenelle voitte suositella?

- Perheille joilla on ongelmia arjessa
- Kun omat voimat ei riitä
- Jos on paljon riitaa ja ”taistelua” lasten kanssa
- Vaikeuksia luoda positiivista ilmapiiriä ja vuorovaikutusta
- Vaikeuksia luoda tunnesidettä lapsen kanssa
- Niille, jotka tarvitsevat vanhemmuuden positiivista vahvistamista
- Kun on umpikujassa
- Pelokkaille
- Ongelmia jaksamisen kanssa
- Masentuneille
- Väsyneille ja sen riskissä oleville
- Alakuloisille
- Paniikkihäiriöisille
- Rahapulassa oleville
- Vaikeissa perhetilanteissa oleville
- Yksinhuoltajille
- Joilla on vaikea alku lapsen kanssa

ALALUOKKA

YLÄLUOKKA

PÄÄLUOKKA

Vanhemmuuden ja arjen ongelmat

Riskitekijät

Vaikeat elämäntilanteet

Kenelle suosittelet?

Vanhem-
pien ko-
kemukset
vauvaper-
hetyöstä
Keski-
Pohjan-
maalla

