

Neuvolan antama tuki kiintymyssuhteen muodostamiseen äitien näkökulmasta

LAB-ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden tutkimuskeskus (AMK), Sosiaali- ja terveysala

2021

Hilla Koskinen ja Moona Lötjönen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Koskinen, Hilla Lötjönen, Moona	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 36	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Neuvolan antama tuki kiintymyssuhteen muodostamiseen äitien näkökulmasta		
Tutkinto Terveydenhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio LAB-Ammattikorkeakoulu		
Tiivistelmä Opinnäytetyön aiheena oli kiintymyssuhde ja neuvolan antama tuki sen muodostamiseen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää äitien kokemuksia neuvolan antamasta tuesta kiintymyssuhteen tukemiseen. Tavoitteena oli, että terveydenhoitajat saavat tietoa äidin näkökulmasta siitä, millaista tukea äidit ovat kokeneet saaneensa neuvolassa kiintymyssuhteen muodostamiseen ja millaista tukea he toivoisivat saavansa. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella. Kohderyhmänä olivat äidit, jotka ovat käyttäneet neuvolapalveluita raskausaikana tai synnytyksen jälkeen. Tutkimus toteutettiin tammi-helmikuussa 2021. Tutkimukseen osallistui 82 äitiä. Tutkimuksen tuloksien mukaan äidit kokivat, että varhaisesta vuorovaikutuksesta ja kiintymyssuhteesta ei neuvolassa juurikaan puhuttu. Yhden lapsen äidit ovat saaneet neuvolassa enemmän tietoa kiintymyssuhteesta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta kuin useamman lapsen äidit, mutta he ovat myös kokeneet kaivanneensa enemmän tukea ja neuvoa. Useamman lapsen äidit taas sen sijaan kokivat saaneensa vähiten tietoa ja neuvoja, mutta sitä myös harvemmin kokivat tarvitsevansa.		
Asiasanat kiintymyssuhde, varhainen vuorovaikutus, neuvola, äidit, kysely		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Koskinen, Hilla	Thesis, UAS	2021
Lötjönen, Moona	Number of Pages	
	36	
Title of Publication		
Mothers side of view of Maternity and child health clinics support in forming attachment		
Name of Degree		
Public health nursing (UAS)		
Name, title and organization of the client		
LAB University of Applied Sciences		
Abstract		
<p>The purpose of this research was to find out mothers' experiences about the support they got from maternity and child health clinic in forming attachment to their child. The aim was to collect mothers' experiences for public health nurses so they can get information about mothers needs of support.</p> <p>The study was carried out as a quantitative research. The data for this study was collected by an online questionnaire. The target group was mothers who went to maternity and child health clinic when they were pregnant or after their child was born. The survey was executed during January and February 2021. 82 mothers participated in the research.</p> <p>According to the results of the research the mothers felt that there was very little mention of early interaction and forming attachment in Maternity and child health clinic. The mothers of one child got more information about attachment and early interaction from Maternity and child health clinic than the mothers of many children. However the mothers of one child felt that they needed more information and advice. The mothers of many children got less information and advice but did not think they needed more.</p>		
Keywords		
Attachment, early interaction, maternity and child health clinic, mothers, survey		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Tiedonhaku.....	2
3	Terveydenhoitajatyö neuvolassa.....	3
4	Vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykseen	4
4.1	Lapsen ja ympäristön vuorovaikutus.....	4
4.2	Lapsen kehityksen vaiheet.....	5
5	Kiintymyssuhde ja sen laaja-alaisuus.....	8
5.1	Kiintymyssuhdeteoria.....	8
5.2	Kiintymyssuhdemallit	9
5.3	Lapsuuden kiintymyssuhteen vaikutus myöhempään ihmissuhteisiin.....	10
5.4	Kiintymyssuhteen muodostumisen tukeminen	11
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	14
7	Opinnäytetyön toteutus	15
7.1	Tutkimusmenetelmä	15
7.2	Aineiston analyysi.....	15
7.3	Eettiset näkökohdat	15
7.4	Aineiston kerääminen	16
8	Kyselytutkimuksen tulokset.....	18
8.1	Vastaajien taustatiedot	18
8.2	Tiedonsaanti varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä ja kiintymyssuhteesta....	18
8.3	Luottamuksellisen suhteen tärkeys asiakkaan ja terveydenhoitajan välillä.....	21
8.4	Käytännön neuvot ja niiden riittävyys	23
8.5	Kiintymyssuhteen vahvistamiseen saatu tuki neuvolan terveydenhoitajalta	26
8.6	Äitien toiveet neuvolan terveydenhoitajan antamasta tuesta ja ohjeistuksesta...28	
9	Tulosten tarkastelua ja pohdintaa opinnäytetyön prosessista	30
	Lähteet	34

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Kyselylomake

1 Johdanto

Ihmisillä on luontainen tarve saada läheisyyttä ja turvaa, ja tämä tarve ei suinkaan rajoitu vain vauvaikään, vaan se jatkuu läpi elämän (Sinkkonen 2018). Vauva saa ensimmäisissä ihmiskontakteissa käsityksen siitä, millaisia muut ihmiset ovat, millainen hän itse on ja miten muut häntä kohtelevat (MLL 2018). Täten vauvan positiiviset kokemukset ihmiskontakteista ovat tärkeitä myönteisen kehityksen kannalta ja siinä, että millainen kiintymyssuhde muodostuu. Kiintymyssuhde syntyy lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa, ja lapsuuden kiintymyssuhde on pohjana kaikille myöhemmille ihmissuhteille. (Laatikainen 2015.)

Terveydenhoitajan työn keskeinen tarkoitus on osallistaa väestöä oman terveyden edistämässä sekä sen ylläpitämisessä. Työssään terveydenhoitajan tulee ottaa huomioon ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. Työtä tehdään yksilö- sekä perhekeskeisesti. (Haarala ym. 2015.) Neuvoloilla on merkittävä rooli äitien tukijana. Neuvolatoimintaa ohjaavan valtioneuvoston asetuksen (338/2011) mukaan neuvolatyöntekijöiden onkin tuettava muun muassa vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta ja lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta. Varhaisella vuorovaikutuksella on suuri vaikutus lapsen kehitykseen, ja neuvoloissa pyritään sitä tukemaan. Vavu-haastattelulla eli varhaista vuorovaikutusta tukevalla haastattelulla pyritään edistämään myönteistä varhaista vuorovaikutusta. Siinä terveydenhoitaja haastatteleamalla pyrkii auttamaan muun muassa ottamaan puheeksi raskauteen, synnytykseen ja vauvaan liittyviä ajatuksia ja mahdollisia huolia. Terveydenhoitajan ja perheen välinen myönteinen vuorovaikutussuhde vaikuttaa positiivisesti yhteistyöhön, ja se auttaa työntekijää havaitsemaan mahdollisia hankaluuksia perheessä ja havaitsemaan tuen tarvetta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää äitien kokemuksia saamastaan tuesta neuvolassa kiintymyssuhteen muodostumiseen. Tavoitteena on, että terveydenhoitajat saavat tietoa äidin näkökulmasta siitä, millaista tukea äidit ovat kokeneet saaneensa neuvolassa kiintymyssuhteen muodostumiseen ja millaista tukea he toivoisivat saavansa.

2 Tiedonhaku

Tiedonhakuprosessi aloitettiin miettimällä aiheeseen liittyviä keskeisiä käsitteitä ja hakusanoja. Opinnäytetyöhön sopivia tuloksia tuottivat hakusanat *kiintymyssuhde*, *kiintymyssuhdeteoria*, *varhainen vuorovaikutus*, *äitiys*, *lapsen psyykkinen kehitys*, *attachment* sekä *maternal bond*, joita käytimme tiedonhaussa. Tiedonhaussa määriteltiin kriteerit lähteille. Lähteiden tuli olla luotettavia, ajankohtaisia sekä aiheeseen sopivia.

Saimian Finnan kautta käytettiin eri sähköisiä tietokantoja tiedonhaussa. Eniten sopivia tuloksia tuottivat Medic sekä Terveyskirjasto. Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä, enintään kymmenen vuotta vanhoja.

Opinnäytetyössä hyödynnettiin eri yliopistojen tuottamia materiaaleja, pro-gradu tutkimuksia ja väitöskirjoja. Lähteinä käytettiin myös kirjallisia lähteitä ja oppaita sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivustoja.

3 Terveydenhoitajatyö neuvolassa

Terveydenhoitajat työssään pyrkivät edistämään väestön terveyttä ja kannustamaan oman terveyden edistämiseen ja ylläpitoon. Terveydenhoitajien työhön kuuluu oleellisesti työskentely odottavien äitien ja synnyttäneiden äitien kanssa. Äitiysneuvolassa pyritään turvaamaan odottajan, sikiön, vauvan ja perheen terveys. Suomessa syntyy vuosittain noin 60 tuhatta lasta ja äitiysneuvolan palveluita käyttää vuosittain 56 tuhatta odottajaa. Neuvolatyön toiminnan pääpiirteitä ovat muun muassa terveyden edistäminen, vanhemmuuden tukeminen, perhevalmennus, elintapaohjaus, raskausajan seuranta sekä vastasyntyneen seuranta. Erityistä tukea tarvitsevien perheiden tuen tarpeen tunnistaminen ja jatkohoitoon ohjaaminen on tärkeää. (Haarala ym. 2015.) Neuvolatyön tavoitteena on antaa tietoa ja tukea vanhemmille ja antaa valmiuksia tulevaan elämänmuutokseen liittyen. Vanhempien tulee kokea, että he ovat saaneet tarpeeksi tukea ja ovat saaneet avoimesti kertoa omista huolistaan. Neuvolan velvollisuus on varmistaa, että perhe tietää oman verkostonsa ja tietää mistä tarvitessaan saa apua. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

4 Vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykseen

4.1 Lapsen ja ympäristön vuorovaikutus

Vuorovaikutuksella tarkoitetaan ihmisten välistä vastavuoroista kommunikointia. Se ei ole vain sanoja ja puhetta, vaan siihen lukeutuu myös ihmisten ilmeet, eleet ja ääntelyt. (Väestöliitto 2019). Vauva on heti ensihetkestä asti valmis vuorovaikutukseen (Hermanson 2019). Vauvan vuorovaikutus äitiin alkaa jo raskauden aikana, kun he ovat jatkuvasti fyysisessä yhteydessä toisiinsa. Syntymän jälkeen vuorovaikutus muodostuu niihin henkilöihin, jotka ovat vauvan lähellä. Vuorovaikutus voi muodostua vanhempien lisäksi esimerkiksi sisarussten tai muiden läheisten henkilöiden kanssa, ja sitä on eritasoista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)

Varhaisen vuorovaikutuksen ensimmäinen taso on käyttäytyminen, johon kuuluu koskettaminen, puhuminen, äänet ja katseet. Tämä taso on niin sanotusti ruumiillinen taso, sillä kontakti vauvaan otetaan katsekontaktin, puheen, ja kosketuksen avulla. Toinen taso on tunteellinen taso, jossa vauva kohdataan vuorovaikutuksessa vastaamalla vauvan tarpeisiin. Kolmas taso on psykologinen taso, johon sisältyy tiedostettavat ja tiedostamattomat tekijät. Tämä taso näkyy ulkopuolisen tarkkailijan silmin, kun hän tarkkailee äidin ja vauvan välistä vuorovaikutusta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)

Lapsen luottamus ympäristöön kasvaa, kun vanhempi on emotionaalisesti saatavilla. Vaikka lapsi on pieni, hän silti kokee, että vanhempi ymmärtää hänen tunteitaan ja tarpeitaan. Toistuvat vuorovaikutustilanteet opettavat lapselle, että hän todella saa viestittää tunteitaan muille, ja että tunteiden näyttäminen on myönteistä. Tämä hiljalleen opettaa lasta tunnistamaan omia tunnetilojaan ja tarpeitaan. (Hermanson 2019.)

Vuorovaikutuksen tulisi olla vastavuoroista ja saman tahtista. Vastavuoroisuus riippuu vanhemman omista taidoista ja halusta vastata lapsen tarpeisiin ja tämän vuorovaikutuksellisiin kykyihin. Vuorovaikutuksen vastavuoroisuus saa lapsen tuntemaan ympäristön luotettavaksi, ja vanhempi pystyy olla emotionaalisesti saatavilla. Kun lapsi kokee, että vanhempi ymmärtää ja hyväksyy hänet, on lapsen helpompi viestittää tunteitaan muillekin ihmisille kuin vain omalle vanhemmalle. Tämän kautta lapsi oppii tunnistamaan omia tunteitaan ja säätelemään niitä, jolla on suuri vaikutus lapsen itsetunnon rakentumiseen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004.)

Pitkäaikainen vuorovaikutuksen puute näkyy vauvan käytöksessä. Jos vuorovaikutus on ollut vähäistä, vauva voi olla passiivinen. Passiivisuus näkyy muun muassa niin, että vauva reagoi hitaasti ärsykkeisiin, ääntelehtii ja liikehtii vähäisesti ja on haluton katsekontaktiin. Vauva voi olla myös ärtynyt ja hänellä voi olla vaikeuksia nukkumisen ja syömisen kanssa.

Näiden ilmetessä terveydenhuollon on tärkeää puuttua tilanteeseen varhain, jotta perhettä voidaan auttaa ja tukea vuorovaikutuksen onnistumisessa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)

Arjen normaaleissa tilanteissa lapsen ja vanhemman välinen kiintymys rakentuu ja syvenee. Kiintymyksen vahvistuminen on lapselle konkreettisesti tunnetasolla tapahtuvaa läsnäoloa. Pienelle lapselle vanhemman poissaolo on hätätilanne, eikä hän osaa vielä käsitellä sitä. Vanhemman sensitiivisyys ja johdonmukaisuus on eduksi lapsen ja vanhemman kiintymyssuhteelle, sekä tekee siitä turvallisemman. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

4.2 Lapsen kehityksen vaiheet

Kiintymyssuhteella ja varhaisen vuorovaikutuksen laadulla on merkittävä vaikutus lapsen psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Näiden ollessa häiriintyneitä, voi lapsen kehityskään häiriintyä. Häiriötilanteissa psyykkiseen häiriöön liittyy usein niin vuorovaikutuksellisia kuin neurologisia kehityksen ongelmia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Ensimmäisinä elinvuosina aivojen kasvu ja kehittyminen on vilkkainta, ja varhaiset kokemukset muokkaavat aivojen rakennetta ja toimintaa (Hermanson 2019). Kehityksen suurimmat muutokset tapahtuvat kolmen ensimmäisen elinvuoden aikana, sillä ruumiin eri järjestelmät ja aivot ovat vielä muotoutumassa (Laatikainen 2015.)

Lapsen sosiaalisessa kehityksessä on erilaisia vaiheita, joita on kuvattu taulukossa 1.

1kk	Lapsi seuraa tarkkaavaisesti vanhempiensa kasvoja, ja saattaa matkia heidän ilmeitään (MLL 2017). Ääntely reflektiivistä sekä ilmaisee itseään itkulla, mutta ei kyynelehti (Storvik-Sydänmaa ym. 2019).
2kk	Lapsi usein hymyilee ensimmäisen kerran kunnolla ja itkee ensimmäiset kyyneleensä. Lapsi tunnistaa tutut kasvot vieraista. Valveillaoloajat ovat pidempiä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)
3kk	Lapsi alkaa jutella erilaisilla ääntelyillä. Lapsi vaatii vanhemmalta huomiota ja vastavuoroisuutta. (MLL 2017.) Hymyilee tutuille ihmisille, sekä seuraa henkilöitä katseellaan. Lapsi hakee kontaktia äännelemällä ja nauraa ääneen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)
4-6kk	Lapsi alkaa kiinnostua muista ikäisistään ja hakee heihin kontaktia. Hän jokeltelee tutuille ihmisille, itselleen ja leluilleen (MLL 2017). Reagoi ihmisääneen ja osoittaa ääntelyllään mielihyvää ja mielihyvä. Lapsi nauraa omalle peilikuvalleen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)
7-8kk	Vierastamisvaihe voi alkaa. Jokeltelee tavusarjoja. Kuuntelee puhetta ja tunnistaa nimensä. Jäljittelee äänneitä ja tavuja. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)
9-12kk	Lapsi alkaa liikkua enemmän. 9 kuukauden ikäisenä moni lapsi ymmärtää ensimmäisiä sanoja. Lapsi alkaa muodostamaan muistikuvia tutuista asioista ja ymmärtää niiden olemassaolon, vaikka ne katoaisivat hetkeksi. Tässä iässä vierastamisvaihe on usein voimakkaimmillaan, se on yksilöllinen lapsesta riippuen. (MLL 2017.) Lapsen ymmärrys puhuttuun kieleen laajenee (Storvik-Sydänmaa ym. 2019).
1v	Ymmärtää eri kehoituksia ja kieltoja. Lapsen ensimmäisen merkitykselliset sanat ilmaantuvat (äiti, isä). Lapsi osaa nimetä asioita. Tunnistaa tuttuja sanoja ja ilmaisuja. Alkaa muodostamaan kaksisanaisia lauseita. Puheen harjoittelu. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)
2v	Puhuu 2-3 sanan lauseita sekä opettelee taivuttamaan verbejä ja monikkoja (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)
3v	Käyttää 3-5 sanan lauseita. Osaa taivuttaa verbejä tekijän mukaan. Kyselyikä alkaa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.)

Taulukko 1. Sosiaalisen kehityksen vaiheet

Vanhemman toiminta lapsen kanssa on merkittävää. Lapsi oppii vanhemmalta tunteiden säätelyä ja toimintaa, ja nämä kehittyvät toistuvissa vuorovaikutustilanteissa. Vanhempi toiminnallaan opettaa lasta hallitsemaan erilaisia tunteita, niin kielteisiä kuin myönteisiä. Vanhemmat voivat toimia lohduttajana ja rajoittajana ja myönteisten tunteiden jakajana, joiden kautta lapsi oppii toimimaan erilaisissa tunnetilanteissa. Jos vanhempi toimii riittämättömästi eikä auta ohjaamaan lapsen tunteiden eikä osaa ymmärtää lapsen tunteita, voi tämä johtaa kehityksen häiriöiden kehittymiseen. Häiriötilanteissa psyykkiseen häiriöön liittyy usein niin vuorovaikutuksellisia kuin neurologisia kehityksen ongelmia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2018.)

Monissa tapauksissa muun muassa hylkäämiskokemukset, huono kohtelu ja väkivallan kokeminen tai muuten lapsuuden turvaton olo voivat ennustaa psyykkisiä ongelmia. Jos perheolot ovat huonot ja levottomat, voi lapsi joutua liian varhain kohtaamaan aikuismaailman ongelmat, jotka eivät hänelle missään tapauksessa vielä kuuluisi. (Vilko-Riihelä & Laine 2010.)

Terveystenhoitajana neuvolassa voidaan havaita tilanteita, joissa psykososiaalisen kehityksen häiriö voi olla kyseessä. Varhainen havaitseminen vaatii asiantuntemusta ja riittävää koulutusta. Varhainen havaitseminen on tärkeää, koska sen avulla voidaan puuttua mahdollisten häiriöiden kehittymiseen. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

5 Kiintymyssuhde ja sen laaja-alaisuus

5.1 Kiintymyssuhdeteoria

Kiintymyssuhdeteoria on psykiatri John Bowlbyn ajatteluun ja tutkimuksiin perustuva teoria. Kiintymyssuhdeteorian mukaan vauvoilla on biologinen vietti etsiä läheisyyttä turvalliselta aikuiselta, jotta hän kokee olevansa turvassa vaaroilta. Tämän läheisyyden tarpeen tavoitteena on, että vauva tuntee olonsa turvallisiksi ja suojatuksi. Tämä johtaa siihen, että ensimmäisten elinkuukausien aikana vauva viestii hoivaajalleen erilaisin signaalein, esimerkiksi kun hän on nälkäinen, yksinäinen tai kaipaa huomiota hoivaajalta. Hoivaajan kyky tunnistaa vauvan tarpeet sekä kyky osata vastata niihin on tärkeää, sillä se tukee vauvan henkistä, sosiaalista ja psyykkistä kehitystä luomalla näille pohjan. (Tirkkonen 2015.)

Kiintymyssuhde tarkoittaa lapsen ja vanhemman välille syntyvää tunnesidosta. Kiintymyssuhdemalleja on erilaisia, ja se määrittyy lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana vahvimmin. Kiintymyssuhteen laadun on todettu vaikuttavan huomattavasti lapsen kehitykseen. (MLL 2017.) On todettu, että äitien omat lapsuudenaikaiset kiintymyskokemukset vaikuttavat kykyyn muodostaa turvallinen kiintymyssuhde. Jos äidin oma lapsuus on ollut turvallinen, hän on oppinut arvostamaan ja käsittelemään eri tunteita. Täten hänen kykynsä vastata lastensa tarpeisiin on parempi kuin niillä äideillä, joilla on ollut turvaton lapsuus. (Vilkkoriihelä & Laine 2010.)

Kiintymyssuhdetta ja sen muodostumista on tutkittu laajasti eri tutkimusmenetelmin. Myöhemmät tutkimukset perustuvat Bowlbyn ajatteluun kiintymyssuhde-teoriasta, ja sille on etsitty uusia näkökulmia ja vaikuttavia tekijöitä. Bowlbyn ohella kiintymyssuhdeteorian tutkijaksi ja puoltajaksi samoihin aikoihin nousi kehityspsykologian professori Mary Ainsworth. Hänen vieras tilanne -tutkimuksensa on laajasti tunnettu, ja sen menetelmä on yleisimmin hyväksytty kiintymyssuhteen tutkimuksen metodi. Vieras tilanne -tutkimus tapahtuu siten, että vauva erotetaan äidistä enintään kolmen minuutin ajaksi, ja vauvalle aiheutetaan täten lievä stressitila. Ensimmäisellä kerralla vauvan luokse jää henkilö, johon vauva on ehtinyt tutustua hetken äidin ollessa paikalla, ja sitten äiti lähtee pois hetkeksi. Toisella kerralla vauva jää täysin yksin. Vauvan reaktioilla äidin lähtemiseen ja palaamisen voidaan havainnoida, millainen kiintymyssuhde on syntynyt. (Sinkkonen 2018.)

Yksi merkittävistä kokeellisista tutkimuksista oli niin sanottu ilmeettömyyskoe, jonka toteutti psykologi Edward Tronick kollegoineen vuonna 1978 mikroanalyttisesti videotekniikkaa hyödyntäen. Tutkimus toteutettiin niin, että hoivaajaa pyydettiin olemaan normaalissa vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. Tämän jälkeen heitä pyydettiin olemaan täysin ilmeettömästi kahden minuutin ajan ja sitten jatkaa normaalia vuorovaikutusta. Tällä tavoin tutkijat

pystyivät havainnoimaan ja tulkitsemaan vauvan käytöksen muutoksia, johtuen vanhemman vuorovaikutuksen tyylien vaihtelusta. (Pesonen 2010.)

5.2 Kiintymyssuhdemallit

Kiintymyssuhteiden luokittelu eri malleihin perustuu kehityspsykologi Mary Ainsworthin havaintoihin ja niiden pohjalta kehitettyyn vieras tilanne -menetelmään. Ainsworth yhdessä tutkijakollegoidensa kanssa esitteli neljä kiintymyssuhdekategoriaa, joista yksi arvioitiin turvalliseksi ja kolme turvattomiksi. (McLeod 2018.)

Turvallinen kiintymyssuhde syntyy silloin, kun lapsi kokee voivansa ilmaista kaikenlaiset tunteet ilman, että joutuu pelkäämään hylätyksi tulemista (Sinkkonen 2018.) Lapsi luottaa siihen, että hänen tarpeisiinsa vastataan ja hänen tunteitaan ymmärretään (Terveyskirjasto 2020). Lapsi on oppinut, että äiti on aina tarvittaessa saatavilla. Hän hätääntyy äidin lähtiessä, mutta tiedostaa äidin tulevan takaisin. Äidin palatessa lapsi osoittaa kaipuunsa kiipeämällä syliin tai halaamalla, mutta lähtee sitten jatkamaan leikkejään. Turvallisesti kasvanut lapsi osoittaa tunteensa suoraan käyttäen tietoa ja tunnetta tasapuolisesti. Ainsworthin mukaan näiden lasten äidit reagoivat herkemmin lasten tarpeisiin. Tutkimusten mukaan lähes kaksi kolmasosaa lapsista on turvallisesti kiintyneitä. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012.)

Välittelevä kiintymyssuhde kuuluu turvattomiin kiintymyssuhteisiin. Lapsi on oppinut välittelemään kaikenlaisia tunteita. Tämä on yleisimmin saanut alkunsa siitä, että vanhemmat eivät ole osanneet vastata lapsen tunneilmaisuihin tarvittavalla tavalla. Vanhempi kokee, että lapsen tunneilmaisuja on vaikea tunnistaa, ja saattaa jättää reagoimatta lapseen. (Terveyskirjasto 2020.) Lapsi on varuillaan sekä koittaa seurata äidin mielialaa ja reaktiota. Kun äiti ei reagoi hänen hätäänsä tai muihin viestintäkeinoihin, jolla saisi äidin huomion, lapsi kehittää muita hallintakeinoja. Äidin palatessa lapsen luokse, lapsi ei näytä välittävän, eikä mene äidin luokse vaan jatkaa leikkejään. Välittelevästi kiintynyt lapsi ei näytä olevan riippuvainen muista, vaan esimerkiksi pahoittaessaan mielen vetäytyy omiin oloihinsa. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012.)

Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa lapsen vanhemmat ovat voineet vastata lapsen viesteihin ja tarpeisiin, mutta käytös on ollut epäjohdonmukaista, kuten ennalta arvaamatonta ja välinpitämätöntä. Lapsi ei pysty ennakoimaan äidin käytöstä. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012.) Lapsi on jatkuvasti varuillaan ja pyrkii ennakoimaan aikuisen tunnetiloja ja käyttäytymään niin, että ei aiheuttaisi vanhemmassa negatiivisia reaktioita (Terveyskirjasto 2020). Kun lapsi on hakenut kontaktia äitiin, hänet on voitu torjua. Kun lapsi on halunnut olla omissa oloissaan, on saatettu hänet silloin napata syliin. Vierastilannekokeessa äidin tullessa huoneeseen, lapsi ensin tarrautui äitiin, mutta saattoi sitten lyödä äitiä tai osoittaa

muita kiukun merkkejä. Lapsi on epävarma siitä, miten äiti tulee käyttäytymään ja lapsi voi olla valpas tai ahdistunut sekä käyttää kaiken energiansa tilanteen tarkkailuun. Lapsi ei osaa säädellä tunteitaan ja hakee läheisyyttä kiukulla ja tarrautumisella. Tällaisessa tilanteessa lapsi ei tiedä miten pitäisi toimia eikä jaksaa keskittyä ympäristöönsä. Tämän takia hän oppii huonosti uusia asioita. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012.)

Kaoottisessa kiintymyssuhdemallissa kasvaneella lapsella perheen sisäinen ilmapiiri on ollut epäjohdonmukainen ja vahingollinen lapselle. Vanhemmat ovat epäluotettavia ja voivat olla jopa vaaraksi lapselle. Usein perheessä voi ilmetä alkoholin liikakäyttöä ja esimerkiksi väkivaltaa. Perheenjäsenillä voi usein ilmetä psyykkisiä ongelmia. Kaoottisesti kiintynyt lapsi ei oikein osaa luottaa aikuisiin. Kiintymysmallista tämä malli on harvinaisin. (Terveyskirjasto 2020.)

Kahden eri sukupuolta olevan vanhemman perheessä vauva useimmiten hakee turvaa ja lohdutusta äidiltä kuin isältä. Isä on kuitenkin vauvan niin sanotun luottavaisen tutkimisen tukena, kun isä rohkaisee lasta ja osoittaa kiitosta lapsen onnistuessa jossakin. Isä voi myös olla vauvalle ensisijainen kiintymyskohde, jos äiti ei vastaa vauvan tarpeisiin ja vauva kokee isän olevan hoivaavampi. Vauvalle olisi myönteisen kehityksen kannalta hyvä, että molempiin vanhempiin olisi muodostunut turvallinen kiintymyssuhde. (Sinkkonen 2018.)

5.3 Lapsuuden kiintymyssuhteen vaikutus myöhempisiin ihmissuhteisiin

Perhe on aina lapsen kehitykseen ja kasvatukseen vaikuttava tekijä, niin tietoisesti kuin tiedottomastikin. Perheellä on suuri vaikutus nuoren identiteetin muodostumiseen. Perheellä voi olla hyvä vaikutus nuoren aikuistumiseen, jos vanhempien ja nuoren välillä vallitsee molemminpuolinen luottamus. Lapsi oppii säätelämään käyttäytymistään odotusten mukaan se voi olla tietoista tai tarkoituksellista ja näistä tulee osa käyttäytymismallia, jotka ovat lähteinä sekä yksilöllisten erojen että persoonallisuuden jatkumona. Vanhemmat ovat ikään kuin peilinä lapselle ja tämän kautta lapsi alkaa ymmärtämään omaa yksilöllisyyttään. Lapsen yksilöllisyyden ja oman halun kehittymisen edellytyksenä on, että vanhemmat puhuttelevat lasta itsenäisenä olentona ja auttavat lasta ilmaisemaan omia tarpeitaan. (Sorvali 2019.)

Aikuisen kiintymyssuhde on yksilön pysyvä taipumus etsiä ja ylläpitää läheisyyttä yhteen tai useampaan läheiseen ihmiseen, joilta voi saada fyysistä ja psyykkistä turvaa. Lapsuudessa turvallisesti kiintyneet henkilöt kokevat eniten luottamusta ja tyytyväisyyttä parisuhteissaan. Turvattomasti kiintyneet henkilöt ovat usein tyytymättömämpiä parisuhteissa ja voivat kokea enemmän esimerkiksi mustasukkaisuuden ja kateuden tunteita. Välittelevästi kiintyneet henkilöt kokevat muita useammin läheisyyden pelkoa, eivätkä he välttämättä osaa hakea

tukea kumppaniltaan. Välttelevästi kiintyneet eivät koe tunteissaan suuria vaihteluita suuntaan tai toiseen, eivätkä osaa näyttää niitä parisuhteessa. Sen sijaan turvattomasti kiintyneet näyttävät vahvemmin niin negatiiviset tunteet kuin positiivisetkin. Turvallisesti kiintyneet osaavat näyttää ja käsitellä molempia tunteita, ja negatiivisetkin asiat käsitellään positiivisemmassa valossa. (Sorvali 2019.)

5.4 Kiintymyssuhteen muodostumisen tukeminen

Terveydenhoitajan ja perheen välinen myönteinen vuorovaikutussuhde vaikuttaa positiivisesti yhteistyöhön, ja se auttaa työntekijää havaitsemaan mahdollisia hankaluuksia perheessä ja havaitsemaan tuen tarvetta. Työntekijän ja perheen välinen toimiva ja avoin vuorovaikutussuhde tukee myös vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Olennaista hyvän yhteistyön onnistumisessa on luottamuksen rakentaminen, kuunteleminen, aito kiinnostus ja läsnäolo. Vanhemmat kokevat, että uskaltavat puhua avoimesti vaikeistakin asioista, jos terveydenhoitaja osoittaa heidän tulevan kuunnelluiksi ja kunnioitetuiksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Neuvolassa tuleville äideille kerrotaan varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä ja myönteisistä vaikutuksista. Sosiaali- ja terveysministeriön lastenneuvolaoppaassa on suositus, että jokainen neuvolatyöntekijä perehtyy varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen ja siihen liittyvään teoriataustaan, jotta he osaavat antaa tarvittavaa tukea vanhemmille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

Väestöliitto (2014) on listannut artikkeliinsa ”Miten tukea kiintymyssuhdetta vauvan kanssa” tapoja, joilla voidaan tukea turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista. Ohjeena on muun muassa lapsen pitäminen lähellä muissakin tilanteissa kuin syöttäessä, vauvalle hymyily, vauvan silittäminen ja hellät kosketukset (Kuva 1). Näillä on tutkittu olevan positiivinen vaikutus lapsen kehitykseen ja turvallisen ja hyvän kiintymyssuhteen muodostumiseen.

Ohjeita kiintymyssuhteen tukemiseen		
Syötä lasta sylissä imetyasennossa, vaikkot imettäisi. Pidä lasta lähelläsi myös muissakin kuin syöttötilanteissa, esimerkiksi kantoliinassa.	Hymyile, vauva havaitsee ilmeesi ja kiinnostuu niistä ensimmäisenä. Pyri vastaamaan vauvan tarpeisiin ymmärtäväisesti. Kosketus on vauvalle tärkeää.	Muista huolehtia myös itsestäsi ja omasta jaksamisestasi. Oman terveydenhoitajan kanssa voit keskustella omasta voinnista. Sinun hyvinvointisi on yhteydessä lapsen hyvinvointiin.

Kuva 1. Ohjeita kiintymyssuhteen tukemiseen

Neuvoloissa voidaan hyödyntää ohjaavia kysymyksiä, jotka myös auttavat vanhempia ymmärtämään lapsensa kehitystä paremmin. Heiltä voi kysyä esimerkiksi mielikuvia kartoittavia kysymyksiä, kuten millaiseksi vanhemmat kuvailisivat vauvaansa. Voidaan myös kysyä vanhempien tunteita ilmaisevia kysymyksiä, joilla kartoitetaan vanhempien kokemuksia vanhemmuudesta. Erilaisilla kysymyksillä vanhemmat voivat saada vastauksia kysymyksiinsä, joita he eivät välttämättä ole edes tienneet pohtivansa. Näin he voivat saada tarvitsemaansa apua ja tukea vauvan kanssa toimimiseen. (Puura ym. 2018.)

Kiintymyssuhde on aina ajankohtainen ja tärkeä aihe, joten se voi herättää ihmisissä erilaisia tunteita. On olemassa ajatus siitä, että millainen on hyvä äiti ja millainen on huono äiti. Usein puhutaan vain näistä kahdesta ääripäästä, eikä siitä mitä kaikkea niiden kahden väliin mahtuu. Hyvällä äidillä ajatellaan olevan tiettyjä piirteitä ja monella on mielikuva siitä, millainen on ideaali äiti ja millä tavoin lapsen kasvattaa yhteiskuntakelpoiseksi. Nämä odotukset hyvältä äidiltä voivat luoda paineita omasta pärjäämisestä. Uusi äiti voi huomata joutuvansa pohtimaan erilaisia kysymyksiä liittyen vauvan kasvatukseen, hyvinvointiin ja vauvan ymmärtämiseen. (Sevón 2009.)

Vanhempien saama tuki on tärkeää, sillä se auttaa heitä jaksamaan vanhempina ja auttaa lujittamaan vanhemman ja lapsen välistä kiintymyssuhdetta. Eri vanhemmat tarvitsevat erilaista tukea, ja sen tarpeen määrä vaihtelee. Heidän tarvitsemansa apu voi olla esimerkiksi tunnetukea, välineellistä tukea tai tietoa antavaa tukea. Monesti vanhemmat tarvitsevat tukea myös parisuhteeseen liittyvissä asioissa, sillä vanhemmiksi tuleminen vaikuttaa monin tavoin parisuhteeseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Vavu-haastattelu, eli varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu on kehitetty raskaana olevien naisten, synnyttäneiden äitien, pienten lasten äitien sekä perheiden kanssa toimivien työntekijöiden, kuten terveydenhoitajien, tueksi. Haastattelun avulla terveydenhoitaja pyrkii tukemaan vanhempia myönteisen varhaisen vuorovaikutuksen rakentamisessa. Ammatillainen osaa auttaa vanhempia tunnistamaan erilaisia mielikuvia liittyen esimerkiksi raskauteen ja vanhemmuuteen, ja ottaa puheeksi mahdolliset vaikeudet, joita vanhemmat voivat kokea. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Haastattelun tavoitteena on kartoittaa perheen voimavaroja ja mahdollista tuen tarvetta ja auttaa etsimään ratkaisuja. Haastattelu toteutetaan usein kotikäyntinä, ja pyritään siihen, että molemmat vanhemmat osallistuvat. Haastattelu olisi hyvä toteuttaa jo odotusaikana, jotta terveydenhoitaja ehtii tutustua perheeseen ennen lapsen syntymää, ja täten yhteistyö lähtee helpommin ja luontevammin käyntiin syntymän jälkeen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Vavu-haastatteluita varten järjestetään koulutuksia alan työntekijöille. Niiden tavoitteena on edistää perheiden hyvinvointia ja tunnistamaan tukea tarvitsevat perheet. Koulutuksilla pyritään myös siihen, että työntekijä oppii tukemaan vanhempien itsetuntoa ja vanhemmuutta ja vanhempien omia ongelmanratkaisutaitoja. Koulutuksissa painotetaan siihen, että työntekijät oppivat hallitsemaan aiheeseen olennaisesti liittyvät taidot, joita ovat muun muassa kuuntelu ja empatia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää äitien kokemuksia saamastaan tuesta neuvolassa kiintymyssuhteen muodostumiseen. Tavoitteena on, että terveydenhoitajat saavat tietoa äidin näkökulmasta siitä, että millaista tukea äidit ovat kokeneet saaneensa neuvolassa kiintymyssuhteen muodostumiseen ja millaista tukea he toivoisivat saavansa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vastaukset tutkimuskysymyksiin, jotka olivat:

1. Millaista tukea kiintymyssuhteen muodostumiseen äidit ovat saaneet neuvoloissa?
2. Millaista tukea kiintymyssuhteen muodostumiseen äidit toivoisivat saavansa neuvoloissa?

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössä käytetään kvantitatiivista eli määrällistä tutkimusmenetelmää. Kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä tuotetaan numeraalista tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja siinä hyödynnetään tilastollisia menetelmiä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa usein käytetään tutkimuslomakkeita, joissa on valmiit vastausvaihtoehdot. Kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä voidaan tutkia ilmiöiden välisiä yhteyksiä, sillä se mahdollistaa suuren otannan. (Heikkilä 2014.) Tässä opinnäytetyön kyselyssä vastaajilla on mahdollisuus vastata avoimeen kysymykseen omin sanoin. Avoimen kysymyksen aineisto analysoidaan induktiivisen sisällönanalyysin keinoin. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin vaiheet ovat aineiston pelkistäminen, ryhmittely sekä oleellisen tiedon erottaminen (Hiltunen 2021.) Opinnäytetyötä ei ole tilattu kenenkään toimesta.

7.2 Aineiston analyysi

Aineisto analysoidaan hyödyntäen Excel-ohjelmaa, jolla voidaan tehdä tilastollista laskentaa ja käsitellä tuloksia. Tässä opinnäytetyössä analysointi tehdään prosenttijakaumien ja ristiintaulukoinnin avulla. Ristiintaulukoinnilla voidaan selvittää millä tavoin kaksi muuttujaa vaikuttaa toisiinsa (Kemppainen 2016).

7.3 Eettiset näkökohdat

Tutkimusta suunniteltaessa ja tehtäessä täytyy ottaa huomioon monia eettisiä näkökohtia. Suomessa kaikilla tutkimuksilla on muutama yhteinen eettinen periaate, joita noudatetaan tieteenalasta riippumatta. Ensimmäinen periaate on se, että tutkija kunnioittaa tutkittavien henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa. Toisen periaatteen mukaan tutkija kunnioittaa aineellista ja aineetonta kulttuuriperintöä ja luonnon monimuotoisuutta. Kolmas periaate on, että tutkijan tulee toteuttaa tutkimus siten, että siitä ei aiheudu haittoja tai vahinkoja tutkittavalle henkilöille tai muille tutkimuskohteille. (TENK 2019.)

Tutkimusaineisto on oltava kuvattuna, sekä on oltava selvää, että mitä tietoa aiotaan kerätä. Tutkimusmenetelmä täytyy olla selvillä, ja pohtia, että saadaanko kyseisellä menetelmällä toteutettua tutkimus tehokkaasti ja saadaanko sillä validia tietoa. Tutkimuksen kohderyhmän valintakriteerejä tulee pohtia ja niiden tulee olla asianmukaiset. Tutkimuksen tieteellinen arvo ja validiteetti täytyy olla selvillä. Siihen sisältyy muun muassa se, että tutkimuksen lähtökohdat, tarkoitus ja tavoite on kuvattu suunnitelmassa selkeästi, ja tutkimuksen aiheen tulisi olla perusteltu. (Eksote 2018.) Opinnäytetyön aiheen valinnassa tulee olla selvää, että

mikä on siitä saatava tieto ja hyöty (KAMK 2020). Tämä opinnäytetyö on hyödyllinen, koska tutkimuksella saadulla tiedolla terveydenhoitajat saavat tietoa äitien ajatuksista ja voivat hyödyntää sitä työssään. Opinnäytetyö toteutetaan kvantitatiivisella menetelmällä, jolla saadaan selville luotettavaa tietoa aineiston ollessa tarpeeksi suuri (Vilpas 2015).

Tutkimuksen tulee olla tehty juuri tietylle kohderyhmälle ja räätälöity heille sopi-vaksi, kielen tulee olla kohteliasta ja kielellisesti ymmärrettävää. Tutkimus ei saa sisältää painostusta eikä se saa olla suostutteleva. Kohderyhmälle on kerrottava, että miten aineisto kerätään ja mihin sitä käytetään. Tutkimukseen osallistuville tulee kertoa, että ketkä aineistoa käsittelevät ja miksi. (Eksote 2018.) Tätä opinnäytetyön tutkimusta tehdessä tulee kiinnittää huomiota aiheen sensitiivisyyteen. Äitiys on herkkä aihe, johon liittyvät kommentit ja neuvot voivat helposti satuttaa äidin tunteita ja saada kyseenalaistamaan oman onnistumisen äitinä ja kasvattajana (Vuokola 2011). Kyselyä tehdessä kysymykset muotoillaan osallistujia kunnioittaen.

Tässä opinnäytetyössä tehdään ihmiseen kohdistuva tutkimus, jolle laaditut eettiset periaatteet suojaavat tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä ja ovat tutkijoiden tukena. Opinnäytetyön tutkimukseen liittyvät eettiset periaatteet, joihin täytyy kiinnittää tarkasti huomiota juuri tässä tutkimuksessa, ovat tutkittavan kohtelu ja oikeudet, henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ja yksityisyyden suoja. Tutkimusta tehtäessä osallistujia tulee kohdella heitä kunnioittaen. Tutkimuksen toteutumisen kannalta on todella tärkeää, että tutkittava luottaa tutkimukseen ja tutkijoihin. Tutkittavalle tulee olla selkeää, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkittava saa keskeyttää osallistumisensa missä tahansa vaiheessa, eikä keskeyttämisestä seuraa mitään kielteistä eikä sille tarvitse erityistä syytä. Tutkimuksen anonyymiydestä tulee huolehtia tutkimuksen ajan, ja osallistujille tulee kertoa, että tutkimukseen osallistuminen tapahtuu nimettömästi, eikä vastauksien perusteella voida yhdistää vastaajaan. Tutkimukseen osallistujalla on oikeus saada tietoa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä, mitä osallistuminen tarkoittaa ja mihin kerättyjä tietoja käytetään. Tutkimuksen vaikutuksista tulee kertoa konkreettisesti ja osallistujalla on oikeus saada ymmärrettävä kuva tutkimuksen tavoitteista. (TENK 2019.) Osallistujille laaditussa saatekirjeessä on lueteltu nämä edellä mainitut asiat, jotta varmistetaan että osallistuja tietää miten hänen vastauksiaan käsitellään ja miksi.

7.4 Aineiston kerääminen

Aineiston kerääminen toteutettiin sähköisen kyselylomakkeen avulla, johon vastattiin anonyymisti. Kyselyssä hyödynnettiin Likert-asteikkoa, jossa on asenneväittämiä, jotka ilmaisevat joko myönteistä tai kielteistä mielipidettä (Peda.net 2020.) Aineiston keruu aloitettiin laatimalla kyselyyn tulevia väittämiä kohderyhmälle räätälöitynä ja teorian tietoon pohjautuen.

Kyselyä laatiessa tulee kiinnittää huomiota yksinkertaiseen sekä helppotajuiseen väittämien asetteluun ja muotoiluun. Väittämien tuli kuitenkin olla tutkimusongelman kannalta kattavia. Kyselyn vastaajien tuli ymmärtää lukemansa ja osata vastata kyselyyn, jotta kyselystä saadut vastaukset ovat todenperäisiä. Kyselyn kysymysten tuli myös olla kohtuullisia. (KvantiMOTV 2010.) Kyselyn laatimisessa hyödynnettiin internet-kyselyjen toteuttamiseksi julkaistua tiedonkeruuohjelmaa Webropolia (Heikkilä 2014).

Opinnäytetyössä hyödynnettiin sosiaalisen median alustaa Facebookia ja Facebookissa olevia suljettuja ryhmiä. Ryhmissä toteutettiin kysely (Liite 2), jolla selvitettiin äitien kokemuksia terveydenhoitajien antamasta tuesta kiintymyssuhteeseen. Suljettuun ryhmään täytyy lähettää liittymispyyntö, ja ryhmän ylläpitäjät katsovat, että onko henkilö ryhmän kriteereihin sopiva. Ryhmät, joissa opinnäytetyön kysely toteutettiin, olivat Naistenhuone sekä Lahden alueen vanhemmat. Naistenhuoneella on noin 100 000 jäsentä ja Lahden alueen vanhemmat-ryhmässä 10000 jäsentä. Suuri jäsenmäärä oli hyödyksi, jotta kyselyyn saatiin riittävästi vastauksia. Tutkimusaineiston tulee olla riittävän suuri, jotta tutkimus on luotettava (Vilpas 2015). Moni ryhmien jäsenistä on äiti, joten he kuuluivat juuri tutkimuksen kohde-ryhmään. Ennen kyselyn julkaisua ylläpitäjiltä varmistettiin, että kysely voidaan julkaista ryhmässä.

Ryhmään tehtiin uusi julkaisu, jossa jaettiin linkki, jota kautta pääsi suoraan sähköiseen kyselyyn. Julkaisun yhteyteen liitettiin saatekirje, jossa tiedot siitä, että mikä kysely on kyseessä, ketkä sen ovat tehneet, mihin vastauksia käytetään ja kerrotaan kyselyn tapahtuvan anonyymisti (Liite 1). Kyselyn vastauksia odotettiin noin kaksi viikkoa, jonka jälkeen kysely suljettiin.

8 Kyselytutkimuksen tulokset

8.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselytutkimukseen vastasi yhteensä 82 äitiä Naistenhuone- ja Lahden seudun vanhemmat -Facebook ryhmistä. Kyselyyn vastasi 20–59-vuotiaita naisia, joten ikähaarukka on laaja. Vastaajista 44 (53,7 %) oli 30–39-vuotiaita. Toiseksi eniten vastaajista oli 20–29-vuotiaita, heitä oli 24 (29,3 %). 40–49-vuotiaita oli 12 (14,6 %) ja 50–59-vuotiaita oli 2 (2,4 %). Sekä yhden että kahden lapsen äitejä oli 29 (35,4 %). Kolmen tai useamman lapsen äitejä oli 24 (29,3 %).

8.2 Tiedonsaanti varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä ja kiintymyssuhteesta

Vastaajista suurin osa (28,0 %) vastasi olevansa täysin eri mieltä väittämän kanssa, että terveydenhoitaja olisi kertonut varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä. Yhden lapsen äideistä 27,6 % vastasi olevansa täysin samaa mieltä sekä saman verran vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. Kahden lapsen äideistä suurin osa (34,5 %) vastasi olevansa täysin eri mieltä väittämän kanssa, toiseksi eniten (31,0 %) vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa. Suurin osa kolmen tai useamman lapsen äideistä (37,5 %) vastasi olevansa täysin eri mieltä väittämän kanssa (Taulukko 1).

	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä	
Lasten määrä	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	8	27,6 %	6	20,7 %	3	10,3 %	8	27,6 %	4	13,8 %
2	3	10,3 %	9	31,0 %	0	0,0 %	7	24,1 %	10	34,5 %
3+	1	4,2 %	6	25,0 %	1	4,2 %	7	29,2 %	9	37,5 %
Kaikki yhteensä	12	14,6 %	21	25,6 %	4	4,9 %	22	26,8 %	23	28,1 %

Taulukko 1. Terveydenhoitaja kertoi minulle varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä

Vastaajista suurin osa (34,1 %) vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä väittämän kanssa, että terveydenhoitaja olisi kertonut varhaisen vuorovaikutuksen vaikutuksesta lapsen sosiaaliseen kehitykseen ja lapsen vuorovaikutustaitoihin. Yhden lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä (27,6 %).

Kahden lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä (44,8 %). Kolmen tai useamman lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa täysin eri mieltä (45,8 %) (Taulukko 2).

	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä	
Lasten määrä	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	4	13,8 %	7	24,1 %	2	10,3 %	8	27,6 %	4	13,8 %
2	2	6,9 %	2	6,9 %	3	0,0 %	7	24,1 %	10	34,5 %
3+	0	0,0 %	6	25,0 %	0	4,2 %	7	29,2 %	9	37,5 %
Kaikki yhteensä	6	7,3 %	15	18,3 %	5	4,9 %	22	26,8 %	23	28,1 %

Taulukko 2. Terveystenhoitaja kertoi minulle varhaisen vuorovaikutuksen vaikutuksesta lapsen sosiaaliseen kehitykseen sekä lapsen vuorovaikutustaitoihin

Suurin osa kaikista vastaajista (39,0 %) vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä sen väittämän kanssa, että terveystenhoitaja olisi kertonut kiintymyssuhteesta. Yhden lapsen äideistä suurin osa (41,4 %) sekä kahden lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa. Kolmen tai useamman lapsen äideistä suurin osa (45,8 %) vastasi olevansa täysin eri mieltä väittämän kanssa (Taulukko 3).

	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lasten määrä										
1	2	6,9 %	6	20,7 %	1	3,4 %	12	41,4 %	8	27,6 %
2	1	3,4 %	4	13,8 %	2	6,9 %	12	41,4 %	10	34,7 %
3+	1	4,2 %	3	12,5 %	1	4,2 %	8	33,3 %	11	45,8 %
Kaikki yhteensä	4	4,9 %	13	15,8 %	4	4,9 %	32	39,0 %	29	35,4 %

Taulukko 3. Terveydenhoitaja kertoi minulle kiintymyssuhteesta

Kaikista vastaajista 70,7 % oli täysin eri mieltä sen väittämän kanssa, että neuvolan terveydenhoitaja olisi kertonut eri kiintymyssuhdemalleista. Suurin osa yhden lapsen äideistä (75,9 %), kahden lapsen äideistä (72,4 %) sekä kolmen tai useamman lapsen äideistä (62,5 %) vastasi olevansa täysin eri mieltä väittämän kanssa (Taulukko 4).

	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lasten määrä										
1	0	0,0 %	2	6,9 %	1	3,4 %	4	13,8 %	22	75,9 %
2	1	3,4 %	0	0,0 %	1	3,4 %	6	20,7 %	21	72,4 %
3+	0	0,0 %	0	0,0 %	3	12,5 %	6	25,0 %	15	62,5 %
Kaikki yhteensä	1	1,2 %	2	2,4 %	5	6,1 %	16	19,5 %	58	70,7 %

Taulukko 4. Neuvolan terveydenhoitaja kertoi minulle eri kiintymyssuhdemalleista

8.3 Luottamuksellisen suhteen tärkeys asiakkaan ja terveydenhoitajan välillä

Vastaajista suurin osa (42,7 %) vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä siitä, että neuvolan terveydenhoitajan kanssa oli helppoa ja avointa keskustella. Yhden lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa täysin samaa mieltä (44,8 %). Kahden lapsen äideistä suurin osa vastasi jokseenkin samaa mieltä (55,2 %). Kolmen tai useamman lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa täysin samaa mieltä (45,8 %) (Taulukko 5). Avoimeen tekstikenttään vastattiin, että terveydenhoitaja vaihtui usein ja terveydenhoitajasta riippuen oli helppoa keskustella. Vanhempien ja kokeneempien hoitajien kanssa keskusteltiin mieluummin kuin nuorten hoitajien, joilla ei vielä paljoa kokemusta neuvolatyöstä ole ja jotka toimivat ohjeiden mukaan vailla omaa käytännön kokemusta.

	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä		6. Avoin vastaus	
Lasten määrä	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	13	44,8 %	8	27,6 %	2	6,9 %	6	20,7 %	0	0,0 %	0	0,0 %
2	7	24,1 %	16	55,1 %	1	3,4 %	3	10,3 %	1	3,4 %	1	3,4 %
3+	11	45,8 %	11	45,8 %	0	0,0 %	2	8,3 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Kaikki yhteensä	31	37,8 %	35	42,7 %	3	3,7 %	11	13,4 %	1	1,2 %	1	1,2 %

Taulukko 5. Neuvolan terveydenhoitajan kanssa oli helppoa ja avointa keskustella

Kaikista vastaajista suurin osa (40,2 %) oli täysin eri mieltä siitä, että neuvolan terveydenhoitaja ei vaikuttanut olevan aidosti kiinnostunut heidän asioistaan. Yhden lapsen äideistä suurin osa (41,4 %) vastasi olevansa täysin eri mieltä väittämän kanssa. Kahden lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä väittämän kanssa (51,7 %). Kolmen tai useamman lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa täysin eri mieltä (54,2 %) (Taulukko 6).

Lasten määrä	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	3	10,3 %	6	20,7 %	3	10,3 %	5	17,2 %	12	41,4 %
2	2	6,9 %	0	0,0 %	4	13,8 %	15	51,7 %	8	27,6 %
3+	2	8,3 %	2	8,3 %	1	4,2 %	6	25,0 %	13	54,2 %
Kaikki yhteensä	7	8,5 %	8	9,8 %	8	9,8 %	26	31,7 %	33	40,2 %

Taulukko 6. Neuvolan terveydenhoitaja ei vaikuttanut olevan aidosti kiinnostunut asioistani

Suurin osa vastaajista (41,5 %) vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä siitä, että terveydenhoitajan kanssa oli helppo keskustella vauvaan liittyvistä vaikeistakin asioista. Yhden lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa väittämän kanssa täysin samaa mieltä (37,9 %) tai jokseenkin samaa mieltä (34,5 %). Kuitenkin yhden lapsen äideistä täysin eri mieltä oli 10,3 %. Kahden lapsen äideistä suurin osa oli jokseenkin samaa mieltä (48,3 %) tai jokseenkin eri mieltä (34,5 %). Kolmen tai useamman lapsen äideistä suurin osa oli vastannut olevansa täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä (41,7 %) (Taulukko 7). Avoimeen tekstikenttään vastattiin, että asioista oli helppo keskustella terveydenhoitajan kanssa, mutta monesti vaikeat asiat laitettiin niin sanotun normaalin väsymyksen piikkiin eikä sen takia saanut tarvittavaa apua ja tukea.

	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä		6. Avoin vastaus	
Lasten määrä	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	11	37,9 %	10	34,5 %	1	3,4 %	4	13,8 %	3	10,3 %	0	0,0 %
2	4	13,8 %	14	48,3 %	0	0,0 %	10	34,3 %	0	0,0 %	1	3,4 %
3+	10	41,7 %	10	41,7 %	2	8,3 %	1	4,2 %	1	4,2 %	0	0,0 %
Kaikki yhteensä	25	30,5 %	34	41,5 %	3	3,7 %	15	18,3 %	4	4,9 %	1	1,2 %

Taulukko 7. Terveydenhoitajan kanssa oli helppo keskustella vauvaan liittyvistä vaikeistakin asioista

8.4 Käytännön neuvot ja niiden riittävyys

Vastaajista suurin osa (26,8 %) oli täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että terveydenhoitaja neuvoi pitämään vauvaa lähelle muissakin kuin syöttötilanteissa. Yhden lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa väittämän kanssa täysin samaa mieltä (37,9 %). Kahden lapsen äideistä suurin osa vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä (37,9 %). Kolmen tai useamman lapsen äideistä suurin osa vastasi täysin samaa mieltä (33,3 %) (Taulukko 8).

	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lasten määrä										
1	11	37,9 %	6	20,7 %	3	10,3 %	4	13,8 %	5	17,2 %
2	3	10,3 %	11	37,9 %	5	17,2 %	6	20,7 %	4	13,8 %
3+	8	33,3 %	5	20,8 %	3	12,5 %	4	16,7 %	4	16,7 %
Kaikki yhteensä	22	26,8 %	22	26,8 %	11	13,4 %	14	17,1 %	13	15,8 %

Taulukko 8. Terveystenhoitaja neuvoi pitämään vauvaa lähellä muissakin kuin syöttötilanteissa

Vastaajista suurin osa (36,6 %) vastasi olevansa jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa, että terveydenhoitaja kertoi, että eri ilmeillä ollaan vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. Yhden lapsen (37,9 %) sekä kahden lapsen äideistä (41,4 %) suurin osa oli jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa. Kolmen tai useamman lapsen äideistä suurin osa (29,2 %) oli jokseenkin samaa mieltä, mutta kuitenkin 25,0 % heistä oli jokseenkin eri mieltä ja täysin eri mieltä (Taulukko 9).

	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä	
Lasten määrä	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	6	20,7 %	11	37,9 %	3	10,3 %	4	13,8 %	5	17,2 %
2	2	6,9 %	12	41,4 %	5	17,2 %	5	17,2 %	5	17,2 %
3+	4	16,7 %	7	29,2 %	1	4,17 %	6	25,0 %	6	25,0 %
Kaikki yhteensä	12	14,6 %	30	36,6 %	9	11,0 %	15	18,3 %	16	19,5 %

Taulukko 9. Terveystenhoitaja kertoi, että eri ilmeillä olet vuorovaikutuksessa vauvan kanssa (esimerkiksi hymyilemällä)

Kaikista vastaajista suurin osa (24,4 %) oli täysin samaa mieltä siitä, että olisi toivonut saaneensa enemmän konkreettisia neuvoja terveydenhoitajalta varhaisen vuorovaikutuksen edistämiseen. Yhden lapsen äideistä (31,0 %) sekä kahden lapsen äideistä (27,6 %) suurin osa vastasi olevansa myös täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Kolmen tai useamman lapsen äideistä suurin osa vastasi, ettei osaa sanoa (33,3 %) (Taulukko 10). Avoimeen tekstikenttään vastattiin, että osa koki kaipaavansa paljon neuvoja jo synnytys-sairaalassa. Osa vastaajista kertoi, että jälkikäteen ajateltuna neuvoja ja tietoja olisi kaivannut. Osa vastaajista kertoo etsineensä tietoa itse kirjallisuudesta ja internetistä, eikä ole kaivannut terveydenhoitajalta lisää neuvoja.

	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä		6. Avoin vastaus	
Lasten määrä	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	9	31,0 %	8	27,6 %	3	10,3 %	5	17,2 %	3	10,3 %	1	3,4 %
2	8	27,6 %	8	27,6 %	2	6,9 %	7	24,1 %	3	10,3 %	1	3,4 %
3+	3	12,5 %	2	8,3 %	8	33,3 %	7	29,2 %	3	12,5 %	1	4,2 %
Kaikki yhteensä	20	24,4 %	18	21,9 %	13	15,8 %	19	23,2 %	9	11,0 %	3	3,7 %

Taulukko 10. Olisin toivonut saaneeni enemmän konkreettisia neuvoja terveydenhoitajalta varhaisen vuorovaikutuksen edistämiseen

8.5 Kiintymyssuhteen vahvistamiseen saatu tuki neuvolan terveydenhoitajalta

Suurin osa kaikista vastaajista (36,6 %) vastasi ettei osaa sanoa, että saiko neuvolassa tarpeeksi tukea kiintymyssuhteen vahvistamiseen. Myös yhden lapsen äideistä suurin osa (41,4 %) vastasi ettei osaa sanoa. Kahden lapsen äideistä suurin osa (34,5 %) vastasi olevansa jokseenkin eri mieltä. Kolmen tai useamman lapsen äideistä suurin osa (37,5 %) vastasi ettei osaa sanoa (Taulukko 11). Avoimeen tekstikenttään vastaajat kirjoittivat, että tukea sai sen verran riittävästi, ettei sitä edes osannut kaivata lisää.

Lasten määrä	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä		6. Avoin vastaus	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	3	10,3 %	2	6,9 %	12	41,4 %	7	24,1 %	5	17,2 %		0,0 %
2	2	6,9 %	4	13,8 %	9	31,0 %	10	34,5 %	3	10,3 %	1	3,4 %
3+	1	4,2 %	5	20,8 %	9	37,5 %	4	16,7 %	4	16,7 %	1	4,2 %
Kaikki yhteensä	6	7,3 %	11	13,4 %	30	36,6 %	21	25,6 %	12	14,6 %	2	2,4 %

Taulukko 11. Sain neuvolassa tarpeeksi tukea kiintymyssuhteeseen vahvistamiseen

Kaikista vastaajista suurin osa (32,9 %) oli täysin eri mieltä väittämän kanssa, että sai neuvolassa kiintymyssuhteen vahvistamiseen hyödyllisiä neuvoja. Yhden lapsen äideistä suurin osa oli jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä (27,6 %). Kahden lapsen äideistä suurin osa oli myös jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä (31,0 %). Kolmen tai useamman lapsen äideistä suurin osa oli täysin eri mieltä (41,7 %) (Taulukko 12). Avoimeen tekstikenttään vastaajista osa kertoi olevansa hoitoalalla, ja kokee että se on luonut oletuksen terveydenhoitajalle siitä, että neuvoja ei tarvitse antaa. Neuvot olisivat kuitenkin ollut kaivattuja. Osa vastaajista kertoo, että neuvoja ei annettu eikä niitä myöskään itse osannut pyytää.

	1. Täysin samaa mieltä		2. Jokseenkin samaa mieltä		3. En osaa sanoa		4. Jokseenkin eri mieltä		5. Täysin eri mieltä		6. Avoin vastaus	
Lasten määrä	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	3	10,3 %	5	17,2 %	5	17,2 %	8	27,6 %	8	27,6 %		0,0 %
2	1	3,4 %	4	13,8 %	5	17,2 %	9	31,0 %	9	31,0 %	1	3,4 %
3+		0,0 %	5	20,8 %	3	12,5 %	6	25,0 %	10	41,7 %		0,0 %
Kaikki yhteensä	4	4,9 %	14	17,1 %	13	15,8 %	23	28,0 %	27	32,9 %	1	1,2 %

Taulukko 12. Sain neuvolassa kiintymyssuhteen vahvistamiseen hyödyllisiä neuvoja

8.6 Äitien toiveet neuvolan terveydenhoitajan antamasta tuesta ja ohjeistuksesta

Avoimella kysymyksellä kartoitettiin äitien ajatuksia siitä, millaisia neuvoja terveydenhoitajalta olisi toivonut saaneensa (Taulukko 13).

Alkuperäisilmaus	Koodi	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
“ Esikoisen kanssa itsestään selvätkin neuvot olisivat olleet tarpeen. Jouduin itse kyselemään perusasioita, kuten miten lasta voi pitää sylissä.”	Lisää tietoa vauvan käsittelystä	Riittämätön neuvojen saanti kokonaisvaltaisesti vauvan hoitoon liittyen	Käytännön neuvojen tarve ja niiden puutteellisuus	Äitien kokemus neuvolan antamista neuvoista sekä tuesta kiintymyssuhteen muodostamiseen ja varhaiseen vuorovaikutukseen
“Olisin kaivannut yleisesti ottaen kaikkia neuvoja, mitä tehdä vastasyntyneen kanssa ja miten olla vuorovaikutuksessa.”	Lisää neuvoja vauvan käsittelyyn ja vuorovaikutussuhteen muodostumiseen	Käytännön neuvojen tärkeys kiintymyssuhteen muodostamisessa		
“Olisin toivonut kannustusta läheisyyteen ja kontaktin saamiseen vauvan kanssa.”	Lisää kannustusta vuorovaikutussuhteen muodostumiseen	Äidin tarpeet tiedolle		
“Kuinka käytännössä voin tehdä parhaani hyvän kiintymyssuhteen syntymiseksi.”	Lisää käytännön neuvoja			
“Helposti vauvanhoidon rutiineja alkaa vain suorittaa. Parasta olisi jos vuorovaikutuksen tärkeydestä puhuttaisiin juuri rutiineihin liittyvänä seikkana”	Vuorovaikutus arjen rutiinitilanteissa			
“Toivon että ennen synnytystä olisi puhuttu enemmän vaikeistakin asioista ja äidin synnytyksen jälkeisestä mielialasta”	Tietoa jo etukäteen mahdollisista vaikeuksista	Keskustelun ja tiedon saannin tärkeäksi kokeminen		
“Suuret informaatiot on raskaita, jos olisi kannustettu kertomalla että pienet asiatkin vaikuttavat se olisi varmasti auttanut sisäistämään ja motivoimaan.”	Tietomäärän jakaminen			
“Ylipäätään keskustelua asiasta ja rohkaisua vauvan pitämiseen lähellä ensikuukausina.”	Lisää keskustelua			
“ Vaikka mitään pulmia ei ollut, olisi asiasta voitu kertoa. ”	Lisää tietoa aiheesta	Äideille ei tietoa tai neuvoja		
“ Olisi kiva, jos terveydenhoitajat kertoisivat näistä asioista, vaikka netistä löytyykin tietoa.”	Tiedon lähteen merkitys			
“ Selvää keskustelua aiheesta olisi ollut kiva käydä.”	Lisää keskustelua aiheesta selkeästi			
“En saanut juurikaan neuvoja, eikä varhaisesta vuorovaikutuksesta ollut juurikaan puhetta”	Ei neuvoja eikä puhetta aiheesta	Äitien toiminnan arviointi		
“ Neuvolassa ei siitä puhuttu, pidettiin ehkä itsestään selvyytenä ja keskityttiin vain fysiologisiin asioihin.”	Ei puhetta aiheesta, keskittymisen kasvun seurannassa			
“Kiintymyssuhteesta olisi hyvä puhua neuvolakäynneillä. Ei ole muistikuvaa, että näistä aiheista olisi puhuttu.”	Asiasta puhumisen tärkeys			
“Nyt toista lasta odottaessa kiintymyssuhteista ei edelleenkään ole puhuttu, varmaan luotetaan siihen että homma hanskassa.”	Osaamisen oletus	Hyvän ja jatkuvan luottamuksen tärkeys asiakkaan ja terveydenhoitajan välillä		
“Ympäristössä olijat ja neuvola vain käyttää miten vuorovaikutus toteutuu.”	Arvostelluksi tuleminen tunne			
“Olisin toivonut avoimempaa suhtautumista eri toimintatapoihin. Toisinaan kritisoitiin toimia, jotka mielestäni edistävät kiintymyssuhteen muodostumista”	Toimintatapojen arvostelu			
“Joka kerta tarkastuksissa oli eri terveydenhoitaja, vauvan ensimmäisen 5kk:n aikana oli 7 eri terveydenhoitajaa”	Terveydenhoitajien tiheä vaihtuminen	Katkonainen asiakassuhde ammattilaisiin		

Taulukko 13. Äitien ajatuksia ja toiveita terveydenhoitajan antamista neuvoista

9 Tulosten tarkastelua ja pohdintaa opinnäytetyön prosessista

Saimme kyselyn avulla paljon ajankohtaista tietoa äitien kokemuksista terveydenhoitajien antamasta tuesta kiintymyssuhteen muodostamiseen. Vertailimme kaikkien vastaajien vastauksia keskenään, sekä tutkimme, onko lasten määrä ollut vaikuttavana tekijänä vastauksiin.

Varhainen vuorovaikutus opettaa lasta viestittämään ja näyttämään tunteitaan sekä tunnistamaan omia tarpeitaan (Hermanson 2019). Vuorovaikutuksen puute voi vaikuttaa vauvan kehitykseen negatiivisesti ja sen takia terveydenhoitajan tulisi tunnistaa tilanteet, joissa perhe tarvitsee tukea vuorovaikutuksen onnistumiseen. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019.) Lasten määrästä riippumatta melko sama määrä vastaajista koki, että heille on kerrottu varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä ja melko sama määrä ajatteli, että ei ole kerrottu. Kuitenkin vastausten perusteella pystyy päättämään, että varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä on kerrottu eniten yhden lapsen äideille ja kolmen tai useamman lapsen äideille siitä on kerrottu vähemmän. Varhaisella vuorovaikutuksella tiedetään olevan kokonaisvaltainen vaikutus lapsen kehitykseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Suurin osa äideistä koki, ettei neuvolan terveydenhoitaja ei juurikaan kertonut varhaisen vuorovaikutuksen vaikutuksesta lapsen sosiaaliseen kehitykseen ja lapsen vuorovaikutustaitoihin. Terveydenhoitajantyöhön kuuluu olennaisesti tukea varhaisen vuorovaikutuksen onnistumista, ja on tärkeää tunnistaa ongelmatilanteita. Aihe sai pohtimaan, että keskustellaanko näistä asioista mahdollisesti enemmän niissä tilanteissa, joissa terveydenhoitaja tunnistaa varhaisen vuorovaikutuksen haasteet ja mahdolliset vaarat lapsen kehitykselle. Terveydenhoitaja saattaa jättää aiheen käsittelemättä, jos lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus ja lapsen kehitys vaikuttaa olevan hyvällä mallilla. Kuitenkin koskaan ei voida olla täysin varmoja, onko tilanne erilainen kotiympäristössä, jonka takia kaikkien kanssa olisi hyvä näistä asioista puhua. Täten voidaan vaikuttaa varhaisessa vaiheessa mahdollisiin ongelmatilanteisiin, joilla voi olla kauaskantoiset seuraukset kehityksen suhteen.

Kiintymyssuhteen muodostumiseen huomattavasti vaikuttaa vanhemman kyky tunnistaa vauvan viestit ja tarpeet, ja vastata niihin vauvan kaipaamalla tavalla. Tämä kyky luo pohjaa vauvan kehityksen kaikille eri ulottuvuuksille (Tirkkonen 2015.) Kartoitimme, että puhuvatko neuvolan terveydenhoitajat ylipäättään kiintymyssuhteesta. Lasten määrästä riippumatta vastaajista selkeästi suurin osa oli sitä mieltä, ettei neuvolassa olla juurikaan kerrottu kiintymyssuhteesta. Osa äideistä kuitenkin vastasi, että siitä on jonkin verran puhuttu. Eniten aiheesta oli puhuttu yhden lapsen äideille. Kiintymyssuhdemalleja on erilaisia, ja sen laatu vaikuttaa selkeästi lapsen kehitykseen (MLL 2017). Kyselyn vastauksista huomaa selvästi, ettei kiintymyssuhdemalleista ole oikeastaan puhuttu neuvolassa. On kuitenkin

ymmärrettävää, ettei kiintymyssuhdemalleista välttämättä puhuta neuvolassa niiden oikeilla nimillä, vaan enemmänkin pyritään antamaan neuvoja hyvän kiintymyssuhteen muodostamiseen. Neuvolassa olisikin tärkeää keskustella nimenomaan kiintymyssuhteen hyvän laadun tärkeydestä ja sen kokonaisvaltaisista vaikutuksista.

Terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö onnistuu parhaiten, kun keskeinen vuorovaikutus on helppoa ja avointa. Tällöin terveydenhoitaja voi helpommin havaita mahdollista avun ja tuen tarvetta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Suurin osa vastaajista koki, että terveydenhoitajan kanssa oli helppoa ja avointa keskustella. Osa vastasi, ettei tämä pitänyt täysin paikkaansa, ja vertaillessa vastauksia useiten niin kokivat yhden lapsen äidit. Haasteita keskustelun helppouteen ja avoimuuteen tuottivat se, että terveydenhoitajien vaihtuvuus oli suurta. Vaihtuvuus voi aiheuttaa sen, ettei luottamuksellista vuorovaikutussuhdetta ehdi syntyään. Haasteena mainittiin myös terveydenhoitajan ikä ja kokemus. Vanhempien konkareiden kanssa oli helpompaa keskustella avoimesti, koska koettiin että heillä on enemmän käytännön tietämystä ja taitoa kuin nuoremmilla. Suurin osa äideistä koki terveydenhoitajan olleen aidosti kiinnostunut kuulemaan heidän asioitaan. Selvästi yhden lapsen äideistä osa kuitenkin koki, että terveydenhoitaja ei välttämättä osoittanut aitoa kiinnostusta. Terveydenhoitajan osoittama aito kiinnostus asiakkaan asioita kohtaan on olennaista hyvän yhteistyön onnistumisen kannalta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Vanhempien on usein helppo puhua vauvaan liittyvistä vaikeistakin asioista, jos terveydenhoitaja osoittaa todella kuuntelevansa ja kunnioittavansa heitä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Vastaajista suurimman osan kohdalla tämä toteutui. Vastauksissa eroavaisuuksia huomattiin kuitenkin siinä, että osa yhden ja kahden lapsen äideistä kokivat, ettei kaikista vaikeista asioista ollut helppoa puhua. Koettiin myös, että asioista oli helppoa puhua, mutta tarvittavaa tukea ja apua vaikeisiin asioihin ei saatu, sillä terveydenhoitaja laittoi ne tavallisen väsymyksen piikkiin. Tämä on harmillinen kokemus, sillä äitien tuntemukset ja henkilökohtainen kokemus tuen ja avun tarpeesta tulisi aina huomioida ja uskoa niiden todenperäisyyteen. Jokaisella on yksilökohtaiset voimavarat, ja jotkut tarvitsevat enemmän tukea kuin toiset.

Kiintymyssuhdetta voidaan vahvistaa pitämällä vauvaa lähellä arjen eri tilanteissa. (Väestöliitto 2014) Suurin osa kaikkien vastaajien keskuudesta oli sitä mieltä, että terveydenhoitaja neuvoi pitämään lasta lähellä arjen eri tilanteissa syöttöhetkien lisäksi. Kolmen tai useamman lapsen äideistä vastausten perusteella oli koettu, että terveydenhoitaja ei ollutertonut vauvan lähellä pitämisestä ja sen merkityksistä. Äidit arvelivat tämän johtuvan siitä oletuksesta, että asiat ovat jo hallussa eikä tietoa tarvitse enää kertoa niin paljoa. Vauvan kanssa voi olla vuorovaikutuksessa eri ilmein ja elein, joilla on todettu olevan vaikutusta turvallisen kiintymyssuhteen muodostumiseen (Väestöliitto 2014). Jotkut äideistä olivat sitä

mieltä, että neuvolan terveydenhoitaja kertoi eri ilmeiden ja eleiden merkityksestä vuorovaikutustilanteissa vauvan kanssa. Suurin osa kolmen tai useamman lapsen äideistä oli kuitenkin kokenut, ettei siitä juurikaan mainittu. Kartoitimme myös sitä, että olivatko äidit saaneet tarpeeksi konkreettisia neuvoja neuvolan terveydenhoitajalta varhaisen vuorovaikutuksen edistämiseen. Suurin osa kaikista vastanneista oli sitä mieltä, että on saanut tarpeeksi neuvoja. Yhden ja kahden lapsen äideistä kuitenkin suurempi osa olisi kaivannut enemmän neuvoja kuin kolmen tai useamman lapsen äidit. Kolmen tai useamman lapsen äideistä monet eivät osanneet sanoa tarvitsivatko enemmän konkreettisia neuvoja tai eivät juurikaan kokeneet niitä tarvitsevansa. Terveydenhoitajan tulee tarjota neuvojen lisäksi myös tukea perheille yksilöllisesti, ja tuen tarpeen määrä vaihtelee asiakkaista riippuen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019). Vastaajien kokemukset tuensaannin riittävydestä olivat suurimmalle osalle vastaajista epävarmoja, eivätkä he osanneet juurikaan arvioida sitä. Selkeästi kuitenkin yhden tai kahden lapsen äideistä suurempi osa olisi kaivannut enemmän tukea kolmen tai useamman lapsen äiteihin verrattuna. Kysyimme lisäksi, että saivatko äidit hyödyllisiä neuvoja kiintymyssuhteen vahvistamiseen neuvolan terveydenhoitajalta. Jotkut vastaajista kokivat saaneensa hyödyllisiä neuvoja, mutta suurin osa koki, ettei neuvoja juurikaan saanut. Neuvojen ja tuen saannin suhteen on nähtävissä, että yhden ja kahden lapsen äidit kokevat kaipaavansa niitä enemmän verrattuna kolmen tai useamman lapsen äiteihin. Tämä voi selittyä sillä, että kolmen tai useamman lapsen äidit ovat itse jo käytännön ja arjen oppien myötä oppineet pärjäämään ja selvittämään asioita. Vauva-arki on jo tuttua ja siihen ei välttämättä yhtä usein kaivata neuvoja. Harmillista kuitenkin on, että yhden ja kahden lapsen äidit ovat jääneet kaipaamaan lisää tukea ja neuvoja, eivätkä ole niitä riittävästi neuvolasta saaneet.

Vastausten perusteella voidaan tulkita, että yhden lapsen äidit ovat saaneet enemmän tietoa kiintymyssuhteesta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta kuin useamman lapsen äidit, mutta he ovat myös kokeneet kaivanneensa enemmän tukea ja neuvoa. Useamman lapsen äidit taas sen sijaan kokivat saaneensa vähiten tietoa, mutta sitä myös harvemmin kokivat tarvitsevansa.

Moni vastaajista kertoi omin sanoin ajatuksiaan siitä, että millaisia neuvoja olisi toivonut saaneensa terveydenhoitajalta kiintymyssuhteen muodostamiseen ja varhaiseen vuorovaikutukseen liittyen. Vastauksissa eritoten korostuu käytännön neuvojen tarve ja niiden puutteellisuus, tiedonsaannin puute ja sen tärkeys sekä hyvän ja luotettavan suhteen tärkeys terveydenhoitajan ja asiakkaan välillä. Nämä asiat ovat juuri niitä, mihin neuvolan terveydenhoitajien tulisi kiinnittää huomiota. Jokaisella asiakkaalla on yksilölliset tarpeet tiedolle ja tuelle, jotkut kaipaavat niitä enemmän kuin toiset. Terveydenhoitajan tulisi kuitenkin kaikille niitä tarjota tasapuolisesti, eikä tehdä oletuksia. Paras lopputulos saavutetaan, kun

asiakas kokee saavansa riittävästi tietoa, tukea ja kokee voivansa avoimesti keskustella terveydenhoitajan kanssa erilaisista asioista.

Opinnäytetyön aiheen valinta oli helppoa, sillä kiintymyssuhde on aina ajankohtainen ja tärkeä aihe. Tulevina terveydenhoitajina halusimme syventyä tähän aiheeseen ja oppia, miten kiintymyssuhdetta käsitellään neuvolassa ja millaista tukea sieltä saa. Halusimme kerätä nimenomaan äitien kokemuksia tuen saannista, sillä heidän näkökulmansa on tässä olennainen ollessaan neuvolan asiakkaana. Opinnäytetyöproessin olisimme voineet aloittaa selkeämmin rajaamalla aiheen ja kohderyhmän tarkasti heti alussa. Kuitenkin opinnäytetyön työstäminen eteni sopivasti ja aihe pysyi mielenkiintoisena. Opinnäytetyön prosessi opetti tekemään tiedonhakua eri lähteistä ja tietokannoista ja arvioimaan löytyvän lähteen ja tiedon luotettavuutta kriittisellä silmällä.

Opinnäytetyön kyselyä tehdessä huomasimme, että kysymysten oikeanlainen muotoilu on tarkkaa. Kysymysten tulee olla laadittu juuri kohderyhmälle sopiviksi, niiden tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä ja kysymykset eivät saa loukata ketään. Kysymyksiä muotoillessa tuli pitää mielessä, että käsitteet, jotka meille terveydenhoitajaopiskelijoina ovat tuttuja, eivät välttämättä ole ymmärrettäviä kaikille vastaajille.

Suljetut Facebook ryhmät osoittautuivat hyviksi alustoiksi kyselyn julkaisulle. Saimme ryhmistä riittävästi vastauksia, ja moni vastaaja oli kommentoinut avoimeen vastauskenttään omin sanoin kokemuksiin neuvolan antamasta tuesta ja neuvoista. Alkuperäisen suunnitelman mukaan julkaisimme kyselyn Naistenhuone-Facebook ryhmässä. Emme kuitenkaan sieltä saaneet kvantitatiiviseen tutkimukseen riittäviä vastausmääriä, joten julkaisimme kyselyn myös toisessa suljetussa Facebook ryhmässä nimeltä Lahden seudun vanhemmat. Lopulta saimme näistä kahdesta ryhmästä hienon ja riittävän määrän vastauksia.

Lähteet

- Eksote. 2018. Eksoten eettisen työryhmän muisti- ja tarkistuslista. <http://www.eksote.fi/eksote/tutkimus-ja-kehittaminen/eettinen-tyoryh-ma/PublishingImages/Sivut/default/Eksoten%20eettisen%20ty%C3%B6ryhm%C3%A4n%20muisti-%20ja%20tarkistuslista%20pdf.pdf> Viitattu: 15.1.19
- Haarala, P. Honkanen, H. Mellin, O-K. Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita. 15, 228 Viitattu: 15.1.19
- Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUS-TUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf> Viitattu: 12.2.2020
- Hermanson, E. 2019. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302 Viitattu: 15.1.19
- Hiltunen, L. 2021. Graduaineiston analyysi. Jyväskylän yliopisto. http://www.mit.jyu.fi/OPE/kurssit/Graduryhma/PDFt/aineiston_analysointi2.pdf Viitattu: 10.4.2020
- KAMK. 2020. Opinnäytetyön eettiset suositukset. <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset> Viitattu: 10.4.2020
- Kempainen, P. 2016. Masennus sosiaalisena ilmiönä. Pro gradu. Lapin Yliopisto. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62540/Kempainen.Pauliina.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu: 16.3.2019
- KvantiMOTV. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html#luottamus> Viitattu: 09.1.2021
- Laatikainen, S. 2015. Lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen huomioiminen lastensuojelun sosiaalityössä. Pro gradu. Tampereen Yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/97115/GRADU-1432196145.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Luettu 15.1.2019 Viitattu: 15.1.19
- McLeod, S. 2018. Simply Psychology. Mary Ainsworth. <https://www.simplypsychology.org/mary-ainsworth.html> Viitattu: 10.4.2020

MLL. 2018. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/> Viitattu: 10.4.2019

Valtionneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, 338/2011

Peda.net. 2020. Likert. <https://peda.net/ohjeet/ty%C3%B6v%C3%A4lineet/lomake/likert> Viitattu: 10.4.2020

Pesonen, A. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/5/duo98656> Viitattu: 22.2.2020

Puura, K. Sannisto, T. Riihonen, T. 2018. Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa, <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-vauva-haluaa-varhaisen-vuorovaikutuksen-tukeminen-neuvolassa/?pub-lic=651c21f2876587a7b15d1deb4b0bdc52> Viitattu: 22.2.2020

Sevón, E. 2009. Maternal responsibility and changing relationality at the beginning of motherhood. Jyväskylä. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/21310/9789513936396.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu: 10.4.2020

Sinkkonen, J. 2018. Kiintymyssuhteet elämänkaareissa. Kustannus Oy Duodecim: Helsinki. 49.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvolaopas, Vanhemman ja vauvan varhainen vuorovaikutus. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/Ino/avaa?p_artikkeli=Ino00035 Viitattu: 16.3.2019

Storvik-Sydänmaa, S. Tervajärvi, L. Hammar, A. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Sano-ma Pro Oy: Helsinki. 19, 22-25

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Psykososiaalinen kehitys. <https://thl.fi/fi/web/las-tenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/psykososiaalinen-kehitys> Viitattu: 22.2.2020

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Varhainen vuorovaikutus. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/vavu Viitattu: 22.2.2020

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Äitiysneuvola. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola Viitattu: 14.1.2019

Terveyskirjasto. 2020. Kiintymyssuhdemallit. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00026 Viitattu: 14.1.2019

Tirkkonen, T. 2015. Early attachment, mental wellbeing and development of Finnish children at preschool age. Väitöskirja: Oulun yliopisto. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526209845.pdf> Viitattu: 14.1.2019

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2019.pdf?_ga=2.220035728.869154008.1599573782-579507735.1599573782 Viitattu: 22.02.2020

Vilkko-Riihelä, A. Laine, V. 2012. Mielen maailma. Ihminen ja tieto. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 50, 51

Vilkko-Riihelä, A. Laine, V. 2010. Mielen maailma. Persoonallisuus ja mielenterveys. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 33-34.

Vilpas, P. 2015. Kvantitatiivinen tutkimus. <https://users.metropolia.fi/~pervil/kvantsu/Moniste.pdf> Viitattu: 10.4.2020

Vuokola, 2011. Pro Gradu tutkielma. Matkalla äidiksi elämänsä eri vaiheissa: Ensisynnyttäjäkokemuksia äitiyteen kasvamisesta. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82820/gradu05298.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu: 10.4.2020

Väestöliitto. 2019. Vuorovaikutus. <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/vuorovaikutus/> Viitattu: 14.1.2019

Väestöliitto. 2014. Miten tukea kiintymyssuhdetta vauvan kanssa. <https://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/?x208942=3406046> Viitattu: 10.4.2020

Liite 1. Saatekirje

SAATEKIRJE

LAPPEENRANTA

Hei sinä äiti!

Olemme neljännen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita LAB-Ammattikorkeakoulusta Lappeenrannasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää äitien kokemuksia saamastaan tuesta neuvolassa kiintymyssuhteen muodostumiseen. Tavoitteena on, että terveydenhoitajat saavat tietoa äidin näkökulmasta siitä, että millaista tukea äidit ovat kokeneet saaneensa neuvolassa kiintymyssuhteen muodostumiseen ja millaista tukea he toivoisivat saavansa.

Osallistuaksesi kyselyyn, sinun tulee olla äiti, joka on käynyt neuvolassa terveydenhoitajan vastaanotolla odotusaikana tai lapsen syntymän jälkeen.

Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja se on mahdollista keskeyttää missä tahansa vaiheessa. Kysely toteutetaan anonymisti, eivätkä vastaajat ole tunnistettavissa missään vaiheessa.

Kyselyyn vastaaminen vie noin 10 minuuttia ja jokaisen kysymyksen ohessa on tilaa omalle kommentille. Kysely on auki kaksi viikkoa.

Ystävällisin terveisin

Moona Lötjönen ja Hilla Koskinen

Yhteystiedot:

moona.lotjonen@student.lab.fi

hilla.koskinen@student.lab.fi

Liite 2. Kyselylomake

Kiintymyssuhde ja siihen saatu tuki terveydenhoitajalta

Vastaa kysymyksiin valitsemalla omaa tilannettasi kuvaava vaihtoehto. Jokaisen kysymyksen ohessa on varattu tilaa omalle kommentille.

1. Ikä *

2. Lasten määrä *

3. Terveydenhoitaja kertoi minulle varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä*

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

En osaa sanoa

Jokseenkin eri mieltä

Täysin eri mieltä

4. Terveydenhoitaja kertoi minulle varhaisen vuorovaikutuksen vaikutuksesta lapsen sosiaaliseen kehitykseen sekä lapsen vuorovaikutustaitoihin. *

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

En osaa sanoa

Jokseenkin eri mieltä

Täysin eri mieltä

5. Neuvolan terveydenhoitaja kertoi minulle kiintymyssuhteesta*
- Täysin samaa mieltä
 - Jokseenkin samaa mieltä
 - En osaa sanoa
 - Jokseenkin eri mieltä
 - Täysin eri mieltä
 - _____
6. Neuvolan terveydenhoitaja kertoi minulle eri kiintymyssuhteilleista*
- Täysin samaa mieltä
 - Jokseenkin samaa mieltä
 - En osaa sanoa
 - Jokseenkin eri mieltä
 - Täysin eri mieltä
 - _____
7. Neuvolan terveydenhoitajan kanssa oli helppoa ja avointa keskustella. *
- Täysin samaa mieltä
 - Jokseenkin samaa mieltä
 - En osaa sanoa
 - Jokseenkin eri mieltä
 - Täysin eri mieltä
 - _____
8. Neuvolan terveydenhoitaja ei vaikuttanut olevan aidosti kiinnostunut asioistani*
- Täysin samaa mieltä

- Jokseenkin samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- _____

9. Terveydenhoitajan kanssa oli helppo keskustella vauvaan liittyvistä vaikeisten asioista*

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- _____

10. Terveydenhoitaja neuvoi pitämään vauvaa lähellä muissakin kuin syöttötilanteissa*

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- _____

11. Terveydenhoitaja kertoi, että eri ilmeillä olet vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. (esimerkiksi hymyilemällä) *

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- _____

12. Olisin toivonut saaneeni enemmän konkreettisia neuvoja terveydenhoitajalta varhaisen vuorovaikutuksen edistämiseen*

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä
- _____

13. Millaisia neuvoja olisit toivonut terveydenhoitajalta?

- _____

14. Sain neuvolassa tarpeeksi tukea kiintymyssuhteeseen vahvistamiseen. *

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

15. Sain neuvolassa kiintymyssuhteen vahvistamiseen hyödyllisiä neuvoja. *

Täysin samaa mieltä

Jokseenkin samaa mieltä

En osaa sanoa

Jokseenkin eri mieltä

Täysin eri mieltä
