



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Kapalosta keskipisteeksi - varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perheissä, joissa vanhemmilla on laaja-alaisia oppimisvaikeuksia

Kiviaho, Heidi

Palonen, Satu

2013 Tikkurila

Laurea Ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Kapalosta keskipisteeksi - varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen
perheissä, joissa vanhemmilla on laaja-alaisia oppimisvaikeuksia.

Heidi Kiviaho
Satu Palonen
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2013

Heidi Kiviaho & Satu Palonen

**Kapalosta keskipisteeksi - varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perheissä,
joissa vanhemmilla on laaja-alaista oppimisvaikeutta**

Vuosi 2013 Sivumäärä 38

Laaja-alainen oppimisvaikeus ilmenee oppimisvaikeuksina monessa asiassa. Tutkimusten mukaan Suomessa asuu kymmeniä tuhansia ihmisiä, joilla on laaja-alaisia oppimisvaikeuksia. Tutkimukset kertovat, että suurin osa heistä elää ilman diagnoosia. Vanhemman, jolla on laaja-alaista oppimisvaikeutta, voi olla vaikea ymmärtää vauvan viestejä. Opinnäytetyössämme käsittelemme myös sitä, miten vanhempia, joilla on laaja-alaisia oppimisvaikeuksia, voidaan tukea vanhemmuuteen kasvussa. Tämän vuoksi olemme käsitelleet vanhemmuuden vahvistamista ja voimaantumista.

Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa sitä, että vanhempi on vauvan kanssa, juttelee tälle ja pitää tätä riittävän paljon sylissä. Vanhempi eleillään, ilmeillään ja kosketuksella kertoo vauvalle, että tämä on tärkeä ja rakastettu. Varhainen vuorovaikutus on tärkeää erityisesti vauvan ensimmäisen elinvuoden ajan. Se vaikuttaa monella tavalla vauvan fyysiseen ja henkiseen kasvuun ja kehitykseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tutkittua tietoa vauvaperheistä, joissa vanhemmilla on laaja-alaista oppimisvaikeutta sekä siitä, millaista tukea nämä perheet tarvitsevat vauvan hoidossa ja varhaisessa vuorovaikutuksessa. Työssä tutkittiin myös sitä, miten varhainen vuorovaikutus vaikuttaa 0-3 kuukauden ikäisen vauvan kasvuun ja kehitykseen. Työ tehtiin käyttäen soveltaen kuvailevaa ja integroivaa kirjallisuuskatsausta yhteistyössä Tikkurilan Laurea ammattikorkeakoulun ja Ensi- ja turvakotienliiton kanssa.

Tutkimusten tulosten mukaan noin puolet laaja-alaisista oppimisvaikeuksista kärsivien vanhempien lapsista on huostaanotettu, sillä nykyiset tukitoimet eivät ole riittäneet näille perheille. Tämän vuoksi koimme, että aiheemme on tärkeä. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää näille perheille entistä parempia tukitoimia, jotta huostaanottojen määrä vähenisi ja vauvat ja vanhemmat voisivat entistä paremmin.

Opinnäytetyön yhtenä johtopäätöksenä esiin nousi se, miten nämä vanhemmat tarvitsevat selkeää ja rauhallista opastusta vauvanhoitoon. Heillä tulisi olla arjessa apuna työntekijä, joka opastaa heitä vauvan hoidossa. Työntekijän tulee käyttää selkeitä sanoja, puhua rauhallisesti ja myös kuvakorttien käyttö selkeyttää asian kertomista näille perheille.

Asiasanat: varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde, vastasyntynyt, laaja-alainen oppimisvaikeus, vanhemmuus.

Heidi Kiviaho & Satu Palonen

From swaddling cloth to the center - supporting the early interaction with parents who have broad learning difficulties

Year	2013	Pages	38
------	------	-------	----

The broad learning difficulties shows learning difficulties in many area. According to studies there are tens of thousands people in Finland who have broad learning difficulties. The studies tell also that most of them do not have a diagnosis. A parent who has broad learning difficulties may have hard to understand baby's communication. In this thesis we deal how to support parents who have broad learning difficulties, to growing up to parenthood. Therefore we have deal strengthen and empowerment the parenthood.

Early interaction means that parent spends time with the baby, talks to him / her and holds him / her in the arms enough. Parent tells to the baby that he / she is loved and important by facial expressions, gestures and touch. Early interaction is important especially during the baby's first year. It effects in many ways the baby's mental and physical growth and development.

The purpose of this thesis was to gather facts based on studies of families who have broad learning difficulties. The purpose was also to gather information what kind of support these families need in taking care of the baby and in early interaction. In this thesis we researched also how the early interaction effects the baby's growth and development. This thesis was made by applying descriptive and integrative literature review. It was done in co-operation with Laurea Ammattikorkeakoulu and Ensi- ja turvakotienliitto ry.

According to the studies about half of the babies of these families have been taken in the custody because the present support acts have not been sufficient. That is why we felt that our subject is important. The goal of our thesis is develop better support systems to these families. By that number of the babies who are taken custody would decrease and that families and babies would be doing better.

The one conclusion of this thesis is that, how these parents need clear and peaceful guidance to taking care of the baby. They should have a professional worker to support them in their everyday life and who guide them in taking care of the baby. The professional worker should have use understandable words, speak in a peaceful way and also using picture cards clarify telling things to these families.

Glossary: Early interaction, attachment, newborn, broad learning difficulties, parenthood

Sisällys

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TAUSTA.....	7
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	7
3.1	Tutkimuskysymykset	8
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	8
5	KIINTYMYSSUHDETEORIA.....	9
5.1	Työntekijä ja kiintymyssuhde	9
5.2	Erilaiset kiintymyssuhteet	10
5.3	Varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen	11
5.3.1	Vauva ja varhainen vuorovaikutus	12
5.3.2	Varhainen vuorovaikutus arkisissa tilanteissa	13
5.3.3	Riittämättömän vuorovaikutuksen vaikutus vauvaan.....	14
5.4	Vauvan moniaistinen maailma	14
5.5	Laaja-alainen oppimisvaikeus.....	17
5.5.1	Vanhemmuus ja vauvaperhetyö	18
5.5.2	Vanhempien voimaantuminen	20
6	TYÖSKENTELYAIKATAULU.....	22
6.1	Kirjallisuuskatsauksen toteutus	24
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	26
8	POHDINTA	28
8.1	Opinnäytetyön tulosten pohdintaa	30
8.2	Etiikka opinnäytetyöprosessissa	31
8.3	Johtopäätökset ja jatkohaasteet.....	33
	LÄHTEET	34

1 JOHDANTO

Laajoja oppimisvaikeuksia ei ole tutkittu paljoa, vaikka tilastojen mukaan Suomessa asuu kymmeniä tuhansia laajasta oppimisvaikeudesta kärsiviä ihmisiä (Leskelä-Ranta, Nikkanen, Närhi & Seppälä 2011). Iso osa heistä on ilman diagnoosia. Tietoa ja tutkimusta laajoista oppimisvaikeuksista ei ole juuri lainkaan, vaikka niihin usein liittyvät seurausvaikutukset kuten työttömyys ja sosiaalinen syrjäytyminen ovat merkittävä sosiaalinen ongelma yhteiskunnassamme. (Rajaniemi & Seppälä 2011.) Tilastojen mukaan Suomeen syntyy vuosittain noin 700 lasta, joiden vanhemmilla on laajoja oppimisvaikeuksia. Tulokset kertovat, että noin puolet näiden perheiden lapsista on huostaanotettu, sillä yhteiskunnan tukitoimet eivät ole kaikesta huolimatta riittäneet. (Henttonen, Kantojärvi & Puranen 2012.)

Opinnäytetyömme tutkimuksen kohteena ovat vanhemmat, joilla on laaja-alaista oppimisvaikeutta. Opinnäytetyössämme tutkimme sitä, miten nämä laaja-alaiset oppimisvaikeudet (muualla tekstissä puhutaan nimityksellä laaja oppimisvaikeus) voivat vaikuttaa vanhemman ja vauvan väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen. Tutkimme myös millaista tukea nämä vanhemmat tarvitsevat vuorovaikutustaitojen tukemisessa vauvan kanssa ja millaisesta tuesta nämä perheet parhaiten hyötyvät. Vanhempien laajat oppimisvaikeudet vaikuttavat useilla elämän osa-alueilla heijastuen perheiden arkeen ja sitä kautta vanhemman ja lapsen väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen. Perheet, joissa vanhemmilla on laajaa oppimisvaikeutta, tarvitsevat tukea arkisiin asioihin. He tarvitsevat apua talouden asioissa, arjen hoitamisessa ja he tarvitsevat myös vertaistukea. (Henttonen ym. 2012.) Tämän esiin nousseen ilmiön vuoksi koimme aiheemme tärkeäksi.

Työn tavoitteena on selvittää, miten varhainen vuorovaikutus vaikuttaa 0-3 kuukauden ikäiseen vauvaan. Olemme rajanneet iän 0-3 kuukauteen. Tämän perustelemme sillä, että haluamme korostaa sitä, miten tärkeää varhainen vuorovaikutus on heti syntymästä lähtien. Toinen perustelu iän rajaamiseen 0-3 kuukauteen johtuu siitä, että varhaisella vuorovaikutuksella on merkitystä koko vauvan ensimmäiseen vuoteen. Jos olisimme käsitelleet vauvan koko ensimmäisiin elinvuosiin, olisi opinnäytetyömme muuttunut aivan liian haastavaksi ja laajaksi.

Tarkastelemme myös ilmiötä siltä näkökannalta, kun vauva ei saa riittävää varhaista vuorovaikutusta. Työssämme haluamme nostaa pienen ihmisen näkyville ja tuoda esille myös vauvan äänen. Vanhemmat, joilla on laajoja oppimisvaikeuksia, pärjäävät paremmin, jos heillä on tukena läheinen tai ammattihenkilö, esimerkiksi neuvolan terveydenhoitaja tai perhetyöntekijä, joka ohjaa miten hoitaa vauvaa. Ilman tätä tukea vanhemmat ja vauva ovat suuressa riskissä vuorovaikutuksen häiriintymiselle.

Työssä pyritään tuomaan esille tutkimuskysymysten kautta sitä, miten vahvistetaan vauvan ja vanhemman välistä kiintymystä, vuorovaikutussuhdetta ja vanhemman vanhemmuutta.

Lähdeaineisto on valittu teoksista, joista saadaan tietoa millaisesta tuesta nämä vanhemmat joilla on laajaa oppimisvaikeutta, hyötyisivät. Kun vanhempi on herkkä vauvansa viesteille, tulkitsee hän niitä yleensä lapsen tarpeiden kannalta oikein ja vastaa niihin johdonmukaisesti. Tällöin lapselle rakentuu myönteisiä mielikuvia itsestä ja maailmasta. Tämä perusturvallisuuden ja luottamuksen kokemus heijastuu lapsen myöhempiinkin ihmissuhteisiin ja luo pohjaa hyvälle itsetunnolle, minäkuvalle ja empatiakyvyille. Tämän takia varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on äärimmäisen tärkeää. (Kivijärvi 2005, Tamminen 2004, Törrönen 2001, Mäntymää 2003, 2006, Niemelä, Siltala & Tamminen 2003, Emde 1989, Aljoki 1998).

Opinnäytetyöprojektimme on suunniteltu ja laadittu yhteistyössä valtakunnallisen lastensuojelujärjestön Ensi- ja turvakotienliitto ry:n työntekijöiden Jaana Wikgrenin, Mari Mannisen ja Sinikka Kuosmasen kanssa ja Tikkurilan Laurean ammattikorkeakoulun ohjaajan Eija Okker-Tikkusen kanssa.

2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTA

Työmme on lähtenyt omasta innovatiivisuudestamme. Yhteisenä kiinnostuksena oli se, että meitä molempia kiinnostaa lapsiperheiden kanssa työskentely tulevaisuudessa. Idean taustana toimi Oulunkylän Ensikoti ry, joka on erikoistunut päihdeongelmaisten perheiden hoitoon. Oulunkylän ensikoti on osa Helsingin ensikoti ry:tä. Ensikodin tehtävä on tukea perheitä vanhemmuudessa ja elämänhallinnassa. Perheet voivat muuttaa ensikotiin jo raskausaikana tai vauvan synnyttyä. Ensikodin Helsingin ensikoti ry kuuluu Ensi- ja turvakotien liitto ry:hyn. Ensi- ja turvakotien liitto ry on valtakunnallinen lastensuojelullinen järjestö, joka toimii jäsen yhdistystensä keskusjärjestönä. Toiminnassa on mukana ensikoteja, turvakoteja ja avopalveluita. Ensi- ja turvakotien liitto ry:n keskeisenä tehtävänä on auttaa vaikeissa ja turvattomissa oloissa eläviä perheitä, sekä ehkäistä perheväkivaltaa Jäsenyhdistysten palveluita käyttäen vuosittain yli kymmenen tuhatta ihmistä, lapsia heistä on noin neljä tuhatta. (Ensi- ja turvakotien liitto ry.) Olemme työssämme tuoneet esille Ensi- ja turvakotien liitto ry:n Pidä Kiinni-työmuotoa, josta kerromme viitekehyksessämme. Harjoittelun aikana ilmeni, että vanhemmat sekä työntekijät kaipasivat vanhemmuuden tukemiseen helpommin ymmärrettäviä apuvälineitä. Hyviksi keinoiksi koettiin apuvälineet, joita olivat esimerkiksi selkeät ohjeet selkeine kuvineen, kuten oppaat ja kortit. Nämä koettiin tuovan lisää tukea vanhemmuuteen.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoitus on kartoittaa, kerätä sekä tiivistää tutkittua tietoa siitä, miten perheitä, joissa vanhemmilla on laajaa oppimisvaikeutta, voitaisiin tukea 0-3 kuukauden ikäisen vauvan hoidossa niin, että se tukee vauvan kasvua ja kehitystä. Tuomme esille miten tuki auttaa parantamaan vanhempien ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta. Opinnäytetyön tavoitteena on se, että sitä voidaan myöhemmin hyödyntää, kun kohderyhmän perheille suunnitellaan apuvälineitä ja tukemisen menetelmiä varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen.

3.1 Tutkimuskysymykset

- 1) Millaista tukea vanhemmat, joilla on laajoja oppimisvaikeuksia, tarvitsevat varhaiseen vuorovaikutukseen?
- 2) Miten varhainen vuorovaikutus tukee 0-3 kuukauden ikäisen vauvan kasvua ja kehitystä?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen soveltaen tutkimusmenetelmänä kuvailevaa ja integroivaa kirjallisuuskatsausta. Menetelmässä tavoitteena on muodostaa mahdollisemman laaja kuva aikaisemmasta tutkitusta tiedosta. Näin saadaan kokonaiskuva siitä, miten paljon tutkimustietoa on olemassa. Usein hyvin tehty katsaus voi antaa jo vastauksen tutkimuskysymykseen, eikä aihetta tarvitse lähteä tutkimaan erikseen. (Varonen, Emberg, Teikari 1999.) Työ on tehty menetelmänä soveltaen kirjallisuuskatsausta, jossa kirjallisuus lähteinä on isommassa osassa.

Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kolmeen erilaiseen alalajiin. Niitä ovat kuvaileva-, systemaattinen- ja meta-analyyttinen katsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, joka ei ole yhtä vaativa kuin systemaattinen ja meta-analyyttinen kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on vielä erikseen jaettu narratiiviiseen ja integroivaan katsaukseen. (Salminen 2001: 8.)

Integroivan katsauksen päämääränä on huolellinen ja tasapuolinen katsaukseen otettujen tutkimusten tulosten tulkinta. Tämä tarkoittaa sitä, että eri lähteinä käytettyjen kirjojen pohjalta rakennetaan yhteenveto opinnäytetyöhömmme. Opinnäytetyössä pyritään erottamaan merkittävämmät tutkimustulokset vähemmän merkityksellisemmistä ja näistä valituista tuloksista analysoidaan ja luodaan yleisimmät päätelmät. (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri 2007: 94-95.)

Työ rakentui käyttäen tukena tutkimuskysymyksiä ja vastaamalla niihin rajatusta aihealueesta. Tutkimuskysymykset olimme valinneet ja rajanneet työn alkaessa tarkasti virheiden minimoimiseksi. (Johansson ym. 2007.) Aiheena oli nimenomaan tutkia, miten varhainen vuorovaikutus tukee vastasyntyneen vauvan kehitystä sekä millaista tukea perheet tarvitsevat vastasyntyneen kanssa arjessa. Työssä on tarkoitus tuoda esille, miksi vanhempien tuen tarve on tärkeää. Millaista tietoa he tarvitsevat tuekseen vuorovaikutukseen vauvan näkökannasta katsottuna niin että tuki tuo apua arkeen.

Opinnäytetyö, joka pyrkii tuomaan esille tietyn ongelman ja muodostamaan sen avulla kuvan asiakokonaisuudesta, toteutetaan usein kirjallisuuskatsauksena (Salminen 2011: 9). Menetelmällä tutkija saa kattavan kuvan tutkitusta aihepiiristä. (Johansson ym. 2007: 46-47.) Tehtäessä alkuperäistutkimusten hakuja, systemaattista julkaisu- ja kieliharhaa kannattaa välttää. Jotta hakujen ulkopuolelle ei jää oleellisia aineistoja, hakuja ei kannata rajata vain tiettyihin kieliin. Merkittäviä tuloksia tuottaneet tutkimukset julkaistaan yleisimmin englanniksi. Valinta tapahtuu alkuperäistutkimuksista otsikoiden, tiivistelmien tai koko tutkimuksen perusteella. (Johansson ym. 2007: 5-6, Kääriäinen & Lahtinen 2006: 40-43.)

5 KIINTYMYSSUHDETEORIA

Vuorovaikutus vauvan ja vanhempien välillä on edellytys kiintymyssuhteen kehittymiselle. Bolwbyn (1957) mukaan jokaisella vauvalla on biologinen tarve muodostaa läheinen kiintymyssuhde häntä hoivaaviin ihmisiin. Hoivaajan reagointitapa vastata vauvan viesteihin vaikuttaa kiintymyssuhteen muodostumiseen ja lopulliseen suhteeseen mutta myös lapsen myöhempään tulevaisuuteen. Kokemukset, joita vauva saa vuorovaikutusympäristöstään, vaikuttavat hänen aivojensa kehitykseen ja aivojen kykyyn käsitellä ympäristön virikkeitä. (Sinkkonen & Kalland 2011, Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010: 103, Poijula 2007, Salo & Mäkelä 2007: 8, Broberg, Almqvist & Tjus 2005.) Vilén ym. (2010) kuvailevat:

”Kiintymyssuhdeteoria ei ole teoria vanhempien rakkaudesta lapseen. Vanhempi voi rakastaa lastaan hyvin paljon, mutta silti hänellä saattaa olla vaikeuksia luoda lapselleen turvallista tai luotettavaa kokemusmaailmaa, jonka kautta lapsi hahmottaa itseään ja kokemusmaailmaa” (Vilén, ym 2010: 103).

5.1 Työntekijä ja kiintymyssuhde

Terveystyöntekijä, joka tekee työtä perheiden kanssa, voi olla esimerkiksi lastenneuvolan terveydenhoitaja ja sosiaalityön puolella perhetyöntekijä. Hänen on tärkeä tietää miten hän itse on kokenut henkilökohtaisessa elämässään kiintymyssuhteen omiin vanhempiinsa ja lapsiinsa. Näin hän ymmärtää, miten kiintymyssuhde vaikuttaa häneen

työntekijänä. Käsiteltyään omat henkilökohtaiset kiintymyssuhteensa työntekijä voi paremmin auttaa muiden perheiden välistä varhaista vuorovaikutusta. (Vilén ym. 2010: 111-112.) Työntekijän ei tarvitse omaa työskentelytapaa välttämättä muuttaa, mutta on hyvä oppia tunnistamaan omat reagoititapansa vanhempien ja vauvojen välisiin kiintymyssuhdeongelmiin. Näin työntekijä voi parhaiten auttaa apua tarvitsevia perheitä.

Kiintymyssuhdeteoria auttaa työntekijää ymmärtämään kiintymyssuhteen muodostumista. Kun työntekijä tapaa perheen, kohtaavat myös erilaiset kiintymyssuhdemallit. Teoria, mutta myös oman kiintymyssuhdemallin tarkastelu, auttaa perheiden kanssa työtä tekevää hahmottamaan itsensä sekä itseään ja omia vuorovaikutustaitojaan uudella tavalla. Työntekijän kiintymyssuhde vaikuttaa siihen, miten hän itse kokee niin omaa kuin muiden ihmisten haavoittuvuutta tai heidän sen hetkisen avun ja tuen tarvettaan. (Vilén ym. 2010: 102, 110.) Vilénin ym. (2010: 110.) mukaan

”Kokemus perustavanlaatuisesta turvallisuudesta tai turvattomuudesta vaikuttaa vahvasti siihen, miten ihminen kokee oman asemansa avuntarvitsijana”

Kiintymyssuhdemallit tulevat parhaiten esiin, kun ihminen kokee olevansa uhattuna tai on esimerkiksi väsynyt, sairas tai hädässä. Silloin ihminen turvautuu oppimiinsa selviytymiskeinoihin. Se, miten turvallisista ja turvattomista mielin työntekijä suhtautuu asiakkaan tarpeisiin, liittyy usein hänen omiin lapsuuden kokemuksiinsa ja niistä luotuihin oletusmalleihin. (Vilén ym. 2010: 110.) Koemme että sama ilmiö pätee niin asiakkaaseen kuin työntekijään. Työntekijä saattaa reagoida hyvin eri tavoilla päivän asioihin väsyneenä tai silloin kun hän kokee olevansa pirteä. Myös asiakas saattaa käyttäytyä eri tavoin, kun hän kokee olevansa avuton tai väsynyt.

On hyvä muistaa, että nopeiden kohtaamisten perusteella ei voi tehdä johtopäätöksiä tai tulkintoja ihmisten kiintymyssuhteen luonteesta. Tunteita ja niihin reagoimistapoja syntyy myös tilannekohtaisesti. Perheiden kiintymyssuhteiden arviointi ja analysointi ovat aina haastavia tilanteita ja vaativat työntekijöiltä erityisosaamista. Kiintymyssuhteen arvioiminen tulisi aina tehdä yhteistyössä perheiden kanssa, koska silloin työntekijä pystyy hahmottamaan perheiden todellisia tarpeita, jotka liittyvät vanhempien ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen. (Vilén ym. 2010:102,111-112.)

5.2 Erilaiset kiintymyssuhteet

Kiintymyssuhteet jaotellaan neljään erilaiseen kiintymyssuhdemalliin: turvalliseen, välttelevään, ristiriitaiseen ja kaottiseen. Yhdessä perheessä voi olla erilaisia kiintymyssuhteita ja jokainen suhde voi olla niistä vielä sekoitus eri kiintymyssuhdemalleja.

(Vilén ym. 2010: 102 Salo ym. 2007) Erilaiset kiintymyssuhteet vaikuttavat kaikkiin perheen jäseniin, vauvan hyvinvointiin ja koko perheen hyvinvointiin. Eri tavoin rakentuneet kiintymyssuhteet antavat yksilölle erilaisia käsityksiä ja oletuksia itsestä ja muista. Mallien avulla voidaan tarkastella ihmisen turvallisuuden ja uhan kokemuksia moniulotteisesti. (Sinkkonen ym. 2011, Vilén ym. 2010, Poijula 2007, Salo ym. 2007, Broberg ym. 2005.)

Turvallisesti kiintynyt vauva uskaltaa näyttää tunteitaan ja hän on oppinut, että vanhemmat reagoivat sensitiivisesti ja oikeaan aikaan hänen erilaisiin tarpeisiinsa. Tarpeina ovat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. Vauva tutkii innostuneesti ympäristöään ja jakaa kokemuksensa ympärillä olevien kanssa. Kun hän alkaa tuntea väsymystä, nälkää tai hän on kokenut saavansa tarpeeksi ympäristöstään, hän ilmaisee läheisyyden tarpeensa. Hän hakeutuu ihmisten läheisyyteen, jotka hän tuntee turvallisiksi eikä huoli vieraan aikuisen syyliä ja lohdutusyrityksiä. Turvallisen kiintymyssuhteen omaava lapsi näyttää tunteensa myös eron jälkeen. (Sinkkonen ym. 2011: 111. Silvén & Kouvo 2010: 75-78, Broberg ym. 2005: 129-130.) Sensitiivisyys esiintyy lapsen hoitajilla siten, että he kuulevat ja vastaavat vauvan tunnetiloihin niin, että vauva tuntee rakkautta ja turvallisuutta. Turvallisuus syntyy siitä, että vauva oppii luottamaan siihen, että hänelle tärkeä ihminen kuuntelee ja ymmärtää hänen tarpeitaan ja vastaa niihin sopivalla tavalla. (Vilén ym. 2010: 103-104.)

Välittelevästi kiintyneelle vauvalle ei ole annettu riittävässä määrin läheisyyttä tai vanhempi ei ole ollut aidosti läsnä. Vauva on oppinut, että hänen tunteillaan ja tarpeillaan ei ole juurikaan merkitystä, koska aikuinen ei ole niihin vastannut. (Vilén ym. 2010: 105-106, Silvén ym. 2010: 75-78.) Välittelevässä kiintymyssuhteessa vauvan toimintaa määrittää syy-seuraus -oletus, jonka mukaan aikuisia ei tulisi häiritä. Lapsen omat tunteet ja tarpeet jäävät sivuun. Vauva oppii tulemaan toimeen itsekseen eikä hän näytä kielteisiä tunteita, kuten nälkää tai läheisyyden tarvetta. Hän pyrkii selviytymään mahdollisimman paljon omin voimin. (Vilén ym. 2010: 105-106, Broberg ym. 2005: 129-130.)

Välittelevässä kiintymyssuhteessa aikuinen voi tuntea osaamattomuutta eikä osaa reagoida vauvan hätään. Hän ei myös välttämättä osaa tunnistaa vauvan tarpeita. Hän voi samalla ajatella hemmottelevansa vauvan piloille. Näille vanhemmille rakkauden osoittaminen voi olla vaikeaa. Myös toiseen ihmiseen luottaminen ja sitoutuminen voivat olla vaikeita. Vanhemmat ovat voineet kokea itse lapsena jääneensä itsenäiseksi liian varhain ja odottavat samaa omalta lapseltaan. (Vilén ym. 2010: 105-106, Broberg ym. 2005: 129-130.)

Ristiriitaisesti kiintynyt vauva on saanut vanhemmalta ennustamatonta ja epäjohdonmukaista reagointia. Syyt epäjohdonmukaisuuteen voivat johtua yleisimmin siitä, että vanhempi ei tiedä miten olla vauvansa kanssa tai vanhemmalla on ongelmia omassa elämässään. Vauvan on vaikea ennustaa, miten vanhempi vastaa hänen tarpeisiinsa. Vanhempi saattaa välillä olla

täysin välinpitämätön ja välillä taas erittäin ankara ja huutaa vauvalle. Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa korostuvat vääristyneet tunteet ja huomionhakuinen liioittelu. Tällaisessa suhteessa toimintaa hallitsevat enemmän tunteet kuin järki. (Vilén ym. 2010: 106-108, Silvén ym. 2010: 75-78.)

Neljäs kiintymyssuhde, kaoottinen tai hajanainen, ilmenee monin eri tavoin ja syntyy kaoottisessa hoitoympäristössä. Usein kaoottiseen kiintymyssuhteeseen liittyy alttiutta lapsen hyväksikäytölle ja huonolle kohtelulle joutumista. Tämä usein juontaa vanhempien arvaamattomasta käyttäytymisestä. Kaaottisessa kiintymyssuhteessa vanhemmat eivät huomioi vauvan tarpeita. Vauvan tunnemaailma on kaoottinen ja hänen on vaikea muodostaa kuvaa itsestään tai itsestä suhteessa toiseen. Jäsentymätön kiintymys on seurausta usein vanhemman pelottelevasta tavasta toimia arjen vuorovaikutus- ja hoivatilanteissa. (Vilén ym. 2010: 108-111, Silvén ym. 2010: 75-78.) Kiintymyssuhde tulee ristiriitainen, epävarmempi tai välttelevä, jos aikuinen on epäjohdonmukainen. On tärkeää, että lapsi saa kokea saavansa turvaa ja lohtua niitä tarvitessaan. Lasta ei voi hemmotella pilalle, kun aikuinen vastaa lapsen tarpeisiin välittömästi ja johdonmukaisesti. (Launonen 2007: 19-25.)

5.3 Varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen

Vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus tarkoittaa vanhemman ja vauvan vastavuoroista toistensa aloitteisiin reagoimista. Varhaisessa vuorovaikutuksessa vanhempi aistii vauvan tunteita, vastaa tämän tarpeisiin, lohduttaa tätä, ottaa vauvan huomioon, juttelee tälle, hellittelee tätä ja pitää vauvaa lähellä. Neurologia ja psykiatrian tutkimukset vauvoista ovat tuoneet esille uusia näkemyksiä vauvan synnynnäisestä valmiudesta vuorovaikutukseen sekä siitä, miten varhainen vuorovaikutus alkaa jo raskauden aikana, jolloin sikiö on altis äidin mielialoille ja teoille esimerkiksi päihteiden käytölle. (Niemelä ym. 2003: 19.) Vanhempien on mahdollista oppia vauvan kanssa tapahtuvaa kommunikointia ja vuorovaikutussuhdetta vaikka heillä ei heti syntymästä asti aktivoitu ”vaistonvaraista” vanhempi-lapsi -suhdetta. (Pihlaja & Viitala 2004:13, Nummenmaa 1982: 94-97, Rautiainen 2001:17.)

5.3.1 Vauva ja varhainen vuorovaikutus

Vauva on syntymästään asti kiinnostunut muista ihmisistä ja hakeutuu näiden kanssa kontaktiin. Hän aistii maailmaa näkö-, kuulo-, maku-, haju- ja tuntoaistien avulla. Vauva kehittyy ollessaan vastavuoroisessa suhteessa hoitajiinsa. (Törrönen 1998:53). Varhaisella vuorovaikutuksella on vaikutusta vauvan kognitiivisiin taitoihin, puheenkehitykseen sekä psykososiaalisten taitojen kehittymiseen. Tutkimusten mukaan vauvan aivot tarvitsevat monipuolisia varhaisen vuorovaikutuksen kokemuksia kehittyäkseen. (Schulman 2003:111.) Vauva pyrkii itkulla, tarttumisella, ääntelyllä viestimään tarpeitaan sekä vaikuttamaan hoivaansa. Samalla hän sekä peilaa että muuttaa jatkuvasti omaa käytöstään aistien ja

kokemustensa perusteella. Kun asiat tapahtuvat vauvan elämässä melko samanlaisina, vauvan aivot oppivat ennakoimaan seuraavaksi tapahtuvia asioita. Tämä tarkoittaa sitä, että kun vauva on nälkäinen, hän itkee, äiti ottaa hänet syliin, ruokkii ja lopulta vauva rauhoittuu. Näin vauva oppii, että hänen viesteihinsä vastataan. (Schulman 2003, Törrönen 1998.)

Vauvat kokevat voimakkaita tunteita, joiden käsittelyyn he tarvitsevat aikuisen tukea. Vauvan sylissäpito ja hellä koskettelu ovat tärkeitä, sillä ne kertovat vauvalle, että tämä on tärkeä ja hyvä. Tällainen tapa voi jättää vauvalle myös muistijälkiä siitä, että vanhempaan voi luottaa (Sinkkonen 1995: 24). Tutkimusten mukaan vauvan hellä koskettelu vähentää vauvan stressiä ja ahdistusta. Tästä johtuen vauvaa ei voi koskaan helliä liikaa. Tämän takia vauvan tunteet ja toiveet tulee ottaa huomioon, sillä vauvan ja vanhemman välisellä riittävän hyvällä varhaisella vuorovaikutuksella on useiden tutkijoiden mukaan suuri merkitys lapsen mielenterveydelle ja fyysiselle kehitykselle. (Emde 1989, Stern 1998, Tamminen 2004, Siltala 2003, Mäntymaa 2006.) Riittävä varhainen vuorovaikutus luo myös hyvän suhteen vanhemman ja lapsen välille ja on pohjana tuleville vuorovaikutussuhteille. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2001: 36-37.)

Pienen vauvan elämän ensimmäiset kiintymyssuhteet usein muodostuvat vanhempiin (Salo & Tuomi 2008: 45-46). Vauva kiinnittyy niihin henkilöihin, jotka ovat hänen lähellään ja riittävän paljon läsnä ensimmäisen vuoden aikana. Vuorovaikutus vanhempiin toimii vauvan minuutta vahvistavana voimavarana. (Siltala 2003: 30-31.)

5.3.2 Varhainen vuorovaikutus arkisissa tilanteissa

Vanhempien läsnäolo vahvistaa vauvan vuorovaikutustaitoja. Leluilla tai muilla virikkeillä vuorovaikutusta ei voida korvata. Vauva kaipaa heti synnyttyään läheisyyttä ja toisia ihmisiä. Vauva on syntymästään asti kiinnostunut enemmän ihmisten kasvoista ja äänistä kuin elottomista esineistä. Hoitotilanteissa vauva havainnoi kaikkea, mitä hänen ja vanhempiensa välillä tapahtuu. Hän tarkkailee sitä, miten hoitaja käsittelee vauvaa ja miten puhuu tälle. Vuorovaikutustilanteita vanhemmat ja vauva säätelevät kommunikoinnin vuorottelua mm. eleillä, ilmeillä ja äänellä. Tämän takia vauvaa tulisi pitää kasvot itseään päin, jotta vauva voi katsella vanhempiensa kasvoja. Samalla vauva oppii arjen rytmin ja rutiinit. (Törrönen 1998: 53) Arjen rutiinit tuovat perusturvallisuutta ja vauvalle rakentuu tunne jatkuvuudesta. Vauva muodostaa varhaisissa ihmissuhteissaan sisäiset mallit siitä, minkälainen hän on ja minkälaisia muut häntä hoitavat ihmiset ovat ja miten ihmissuhteet hänen ympärillään toimivat. (Koponen 2005: 15-16.) Seurustelu vauvan kanssa vaatii vanhemmilta aloitteiden tekemistä ja niihin vastaamista. Kosketus- ja näköhavaintoon perustuva vuorovaikutus on tärkeää vauvalle. (Koppinen, Lyytinen & Rasku-Puttonen 1989: 69). Pohdimme sitä, kuinka vuorovaikutuksen synnyttäminen ja ylläpitäminen ovat vauvan vanhempien vastuulla.

Varhaista vuorovaikutusta esiintyy arkisten toimien, kuten kylvettämisen, vaipan vaihdon ja syöttämisen aikana. Vuorovaikutuksessa vauvat ovat hyvin aktiivisia ja tekevät aloitteita saadakseen vanhempansa mukaan vuorovaikutukseen. (Laakso 2004: 28-29.) Vanhemmat, joilla ilmenee puutteita varhaisen vuorovaikutuksen taidoissa saattaa puuttua usein kyky sensitiivisyyteen. Vanhempien on vaikea ymmärtää vauvan tunne-elämää, tarpeita ja kokemuksia. Vauvan tarpeisiin on tärkeä vastata, sillä se mahdollistaa vauvan terveen kehityksen, vahvistaa vauvan ja vanhemman välistä suhdetta ja tekee vanhemmuudesta palkitsevaa. Vauvan luonne ja sosiaaliset suhteet rakentuvat arkisissa vuorovaikutustilanteissa vanhempien kanssa. (Niemelä ym.2003: 254-255, Boelius 2012: 7.)

Vanhempien reflektiivisen kyvyn vahvistaminen on noussut yhä tärkeämmäksi. Reflektiivisen kyvyn vahvistaminen tukee vanhemmuutta ja antaa vanhemmille valmiuksia ymmärtää vauvan tunne-elämää, kokemuksia ja tarpeita. Reflektiivinen vanhempi kykenee pohtimaan ja asettumaan vauvansa kokemuksiin ja tunteisiin erilaisissa arkipäivän tilanteissa. Vanhempi ymmärtää milloin lapsi on väsynyt tai milloin vauva tuntee olonsa turvattomaksi ja miksi vauva itkee. Kokemusten ja tunteiden ymmärtäminen mahdollistaa vauvan tarpeisiin vastaamisen. (Boelius 2012: 7.)

Vauva viestii nälkää ja huoltansa kitsemällä, mutta myöhemmin tunnepitoisimmilla ilmaisuilla kuten itkulla. Rinta- ja tuttipulloruokkiminen usein riittävät mielipahan helpottamiseen. Vauva alkaa hapuilla maitoa ja alkaa hetken etsinnän jälkeen imeä. Suurimman nälän kadotessa vauva lopettaa imemisen ja ilmaisee läsnäolonsa katseellaan. Jos vanhempi on vuorovaikutuksessa vauvaan ja juttelee tälle lempeästi, saattaa vauva vastata äänellään takaisin vanhemmalla ennen kuin jatkaa syömistään. Nämä hetket muodostavat vauvan ja vanhemman varhaisimmat vuorovaikutuksen ensitilanteet. (Silvén 2010: 54-57.)

5.3.3 Riittämättömän vuorovaikutuksen vaikutus vauvaan

Varhaisen vuorovaikutuksen näkökulma on mielenkiintoinen ja tärkeä kolmesta syystä. Ensimmäinen on se, että tähänastisen tutkimustiedon perusteella tiedetään, että lapsen aivojen kehitys, kiintymyssuhteen laatu ja koko lapsen kehitys tapahtuu oleellisesti varhaisen vuorovaikutussuhteiden varassa. Toinen tärkeä näkökulma on se, että raportoimissamme perheissä riski vauvan ja vanhemman epäsensitiiviselle vuorovaikutukselle kasvaa merkittävästi. Kolmas tärkeä näkökulma on se, että vanhempien ja vauvan vuorovaikutussuhteen varhainen tukeminen on osoittautunut vaivannäön arvoiseksi ja käytännön kokemukset varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta ovat olleet hyviä. Tuloksena on ollut sekä vanhemmuuden laadun paraneminen, kiintymyssuhteen muodostuminen että lisääntynyt sensitiivisyys. (Rautianen 2001, Sinkkonen ym. 2001, Mäntymää 2003, Niemelä

ym.2003: 254-255, Pajulo & Kalland 2008: 160.)

Kun vuorovaikutuksessa ilmenee ongelmia, näkyy se vauvassa monella eri tavalla. Riittämätön vuorovaikutussuhde vaikuttaa vauvaan sekä psyykkisesti että fyysisesti. (Rusanen 2011, Silvén 2010, Salo ym. 2008, Sinkkonen ym. 2001). Asiantuntijoiden mukaan vahingolliset kokemukset voivat muuttaa vauvan aivojen toimintaa sekä rakennetta. (Schulman, Kalland, Leiman & Siltala 2007: 48-49, Tamminen 2004, Mäkelä 2003.) Etenkin jos vanhemmat kohtelevat vauvaa huonosti, on tämä kaikista vahingollisinta vauvalle. Vauvan näkökulmasta negatiiviset kokemukset vaikuttavat hänen reaktioon ja näin myöhempään käyttäytymiseensä. Vauva tavoittelee syntymästään saakka vuorovaikutusta häntä hoitavan ihmisen kanssa. Vauva voi passivoitua, lopettaa itkemisen ja kontaktin ottamisen. Vauva voi nukkua paljon, eikä ota kontaktia, ei hymyile, itkee vähän ja hänen kasvunsa ja kehityksensä hidastuvat. Vauva voi kääntyä itseensä päin, etsiä lohtua ja turvaa omasta sisäisestä maailmastaan. Jotkut vauvat voivat tyynnyttävät itseään imemällä nyrkkiä, heidän katseensa voi olla tyhjä ja ilmeetön. (Kuosmanen 2009: 31-33, Rusanen 2011, Silvén 2010, Salo ym. 2008, Sinkkonen ym. 2001.)

5.4 Vauvan moniaistinen maailma

Vastasyntyneeksi kutsutaan 0-28:n vuorokauden ikäistä vauvaa. Vauvan kaikki primitiiviheijasteet ovat vielä tallella yhden kuukauden ikäisenä. Tämänikäisen vauvan motoriikan kehitys on vielä kesken, mutta vauva kykenee havaitsemaan ihmisen kasvot ja reagoi äänen suuntaan. Vauva nostaa jo päätään vatsallaan maatessaan. Vauvan keho ei toimi vielä niin kuin hän haluaisi ja vauva pitää käsiään vielä nyrkissä. (Katajamäki & Gylden 2009: 247.)

Vauva kaipaa syntymästään alkaen läheisyyttä ja viihtyy parhaiten sylissä. Mieluisampia asioita vastasyntyneelle ovat sylissä olo, tuttujen äänten kuuntelu, rytmikäs liike ja vanhemman sydämen sykkeen kuuntelu. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012: 13.)

Vastasyntyneen aistielimet ovat hyvin kehittyneet. Vauva oppii reagoimaan ympäristön ärsykkeisiin aistiensa avulla. Tätä kutsutaan sensomotoriseksi kehitykseksi. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012: 13.) Ensimmäiset viikot vauva aistii etenkin suullaan ja iholla. Suu ja iho korostuvat aistieliminä. Pahaa oloa, nälkää ja läheisyyden kaipuuta vauva viestii itkullaan. Vastasyntynyt vauva ei siedä pitkään pahanolon tunnetta. Tämän takia hän tarvitsee vanhempansa tukea lohdutusta. Mitä pienempi vauva on, sitä nopeammin viesteihin tulisi vastata. Nopea viesteihin vastaaminen luo vastasyntyneelle turvallisuuden tunnetta. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, Kuosmanen 2009: 26-27, Katajamäki & Gylden 2009, Mäntymäki 2006, Nummenmaa 1982.)

Näköaisti on vastasyntyneellä aluksi epätarkka. Hän näkee tarkasti noin 30 senttimetrin päähän. Vauva seuraa liikkuvia esineitä. Punainen ja keltainen väri kiinnostavat häntä. Ihmisen kasvoissa häntä kiinnostavat eniten silmät, hiusraja ja otsa. Noin kahden ja kolmen viikon iässä vauva ottaa katsekontaktia. Muutaman viikon iässä hän alkaa myös seurata hitaammin liikkuvia esineitä. Varhaisen vuorovaikutuksen kannalta on tärkeää pitää vauvaa sylissä kasvat hoitajaan päin. Näin vauva näkee hyvin vanhempansa kasvat ja ilmeet. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, Kuosmanen 2009: 26.)

Hajuaisti on vastasyntyneellä myös alusta asti. Hän kykenee erottamaan oman äitinsä ja äitinsä äidinmaidon tuoksun viiden päivän ikäisenä. Äitinsä äidinmaidon tuoksusta hän saa mielihyvää. Vastasyntynyt oppii tunnistamaan molempien vanhempien tuoksun, kunhan häntä hoidetaan riittävän paljon sylissä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012: 14, Kuosmanen 2009.)

Makuaisti on kehittynyt vastasyntyneellä siten, että hän kykenee erottamaan suolaisen, happaman, karvaan ja makean maun. Hän suosii näistä makeaa. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012: 14, Kuosmanen 2009.)

Tuntoaisti on vastasyntyneellä herkkä, sillä hänen ihossaan on paljon hermopäätteitä, jotka reagoivat herkästi tuntoärsykkeisiin. Vastasyntyneen kipukynnys kasvaa kahden viikon iässä. Hän pitää siitä, kun häntä kosketaan hellästi ympäri kehoa käsin, sormin tai pehmeällä materiaalilla. Sylissä ollessa on hyvä tukea vauvan vartaloa niin, että hänen jalkansa osoittavat sylin kainaloa kohti. Jos vauvaa pitää kädestä kiinni, tuetaan häntä sylissä samalla pitämään hyvä asento. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012: 14.)

Kuuloaisti on alusta saakka hyvin kehittynyt vastasyntyneellä. Vauvaa rauhoittavat äänet, jotka ovat tuttuja sikiökaudelta. Vauva tunnistaa alusta alkaen äitinsä äänen. Hän ei viihdy täydessä hiljaisuudessa ja pelästyy kovia ääniä. Vauvan pelästyessä kovaa ääntä hänen silmäluomensa räpsyttelevät. (Kuosmanen 2009: 26, Katajamäki & Gylden 2009, Mäntymaa 2006, Nummenmaa 1982.) Vastasyntynyt reagoi ensiviikkoina yli 105 desibeliä voimakkaampiin ääniin. Muutaman viikon iässä hän tunnistaa 45 desibelin vahvuisen äänen läheltä. (Ivanoff ym. 2001: 42-43.) Noin kuukauden ikäisenä vauva kääntää päätään ääntä tai ärsykettä päin. Tuutulaulut toimivat rauhoittavina lapselle, mutta ne auttavat myös vanhempia herkistymään vauvansa kanssa olemiseen. Vanhemmilla on luontainen taipumus muodostaa melodista puhetta vauvalle rauhoittaakseen häntä. (Bunt & Hoskyns 2002: 40.) Vauvalle on tärkeä jutella, sillä niin hän oppii tunnistamaan häntä hoitavien ihmisten äänet. Hänelle juttelu ja laulaminen ovat tärkeä osa varhaista vuorovaikutusta. Vauvalle tutut äänet, juttelu ja laulaminen luovat hänelle miellyttäviä kuuloaistimuksia. (Niemelä, Siltala & Tamminen 2003, Boelius 2012)

Tunneyhteyden rakentaminen vauvan kanssa vahvistaa vauvan kognitiivista kehitystä ja on ensimmäisinä kuukausina tärkeää (Rusanen 2011: 37). Kahden kuukauden ikäisen vauvan aivoissa tapahtuu murrostila (Mäkelä 2003: 115). Tämä muutaman kuukauden ikäisen vauvan halu vuorovaikutukseen on ilmeinen. Vauva tarvitsee vuorovaikutuskumppania, joka jakaisi hänen kanssaan nämä vaihtelevat emotionaaliset tilat. Vauvan ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa tapahtuu muutos. Parin kuukauden ikäisellä vauvalla on jo syvempi katsekontakti aikuiseen. Emotionaalisesti ja sosiaalisesti katsekontakti on erittäin merkittävä. Vauva voi näin olla vanhempiensa kanssa vastavuoroisessa kommunikoinnissa. (Salo ym. 2008: 36, Sjöberg 2009: 34.) Kosketus, ääntely ja katseet ylläpitävät vuorovaikutusta. Ne ovat osana vauvaperheen arkea. Kun vanhemmat hoitavat, hellivät ja tutkiskelevat lastaan rakkaudella kehittävät he samalla hyvän suhteen itsensä ja vauvan välille. (Salo ym. 2008: 9-10.)

Vauvan kehitys kahden ja kolmen kuukauden iässä on mielenkiintoista seurattavaa "kasvojen tanssin" -alkaessa. Tämän ikäinen vauva alkaa vaatia seurustelua, josta myös nauttii silmin nähdessä. Vauva vastaa tutun ihmisen jutteluun jokeltaen ja hymyyn heiluttamalla raajojaan innoissaan sekä äännelemällä jo ensimmäisten kuukausien aikana. Ensimmäisten kuukausien aikana ääntelyjaksot lisääntyvät ja pitenevät. Ääntely liittyy erityisesti tilanteisiin, joissa vauva etsii vuorovaikutusta toisen henkilön kanssa. Tosin vanhemmat ovat edelleen tärkeimmät oppimisen ja kiinnostuksen kohteet. Jaetut ilon kokemukset vahvistavat vauvan myönteistä käsitystä itsestään ja ympäröivästä maailmasta. (Silvén 2010: 54-57, Salo ym. 2008: 36, Sjöberg 2009: 34, Launonen 2007: 26-27.)

Uusissa tilanteissa vauva tarkkailee ja peilaa vanhempien käytöstä, tulkiten ja jäsentäen näkemäänsä. Siksi on tärkeää, että hänen eri tunnetiloihinsa reagoidaan ja ne huomataan. Uusissa ja pelottavissa tilanteissa vauva rauhoittuu kuullessaan tutun äänen ja päästessään syliin. Vauva peilaa oman arvonsa vanhempiensa reaktioista. Toisten osapuolien toimintojen matkiminen tukee monipuolisesti vauvan sosiaalista kehitystä. Vuorovaikutus vauvan ja vanhempien välillä on edellytys kiintymyssuhteen kehittymiselle. Suhteen kehittyminen edellyttää fyysistä ja psyykkistä läheisyyttä, vastavuoroisuutta ja sitoutumista. (Silvén 2010, Zeanah, Boris & Larrieu 1997.)

5.5 Laaja-alainen oppimisvaikeus

Kun ihmisen kokonaissuoritus jää älyllisesti kehitysvammaiseksi puhutaan silloin yleisestä ja laaja-alaisesta oppimisvaikeudesta (Herrgård & Airaksinen 2004). Vaikeudet oppimisessa ovat erityisvaikeuksia, jotka ilmenevät merkittävinä heikkouksina kuuntelemisen, puhumisen, lukemisen, kirjoittamisen, päättelyn tai matemaattisten taitojen hankinnassa ja käytössä. (Ahonen & Haapasalo 2008, Voutilainen & Ilveskoski 2000.) Tutkimusten mukaan ongelmia ilmenee jo ennen kouluikää epäsosiaalisena käytöksenä muiden lasten kanssa esimerkiksi

aggressiivisyytenä tai vetäytymisenä sosiaalisten tilanteiden ulkopuolelle. Muita oireita ovat vaikeudet selviytyä koulussa, uusissa tilanteissa ja ei-rutiininomaisissa tilanteissa. Ei-rutiininomaiset tilanteet ovat arkisista turvallisista kuvioista poikkeavia tilanteita. (Ahonen & Haapasalo 2008, Voutilainen & Ilveskoski 2000, Herrgård & Airaksinen 2004.)

Laajat oppimisvaikeudet ovat jääneet lähes kokonaan sekä oppimisvaikeustutkimuksen että kehitysvammatutkimuksen ulkopuolelle. (Henttonen ym. 2012, 2011, Rajaniemi & Seppälä 2011.) Näillä henkilöillä on tyypillistä se, miten heillä ilmenee suuria ja pysyviä vaikeuksia oppia asioita koulussa sekä arkielämässä. (Leskelä-Ranta ym. 2011, Närhi, Seppälä & Kuikka 2010: 28.) Usein esille tulevat ongelmat ovat vaikeampia kuin erityiset oppimisvaikeudet. Erityinen oppimisvaikeus on esimerkiksi lukemisen vaikeus ja se ei vaikuta haitallisesti henkilön elämään. Toisaalta laajat oppimisvaikeudet eivät vaikuta yhtä paljoa näiden ihmisten elämään kuin kehitysvamma. Ihmiset, joilla on laajoja oppimisvaikeuksia, voivat selvitä arkisesta elämästä melko itsenäisesti, mutta heillä on tutkitusti paljon itsetunto-ongelmia oppimisvaikeuksiensa vuoksi. Tämän vuoksi he tarvitsevat arkielämään tuki- ja kuntoutuspalveluita. (Leskelä-Ranta ym. 2011, Närhi ym. 2010: 28.)

Vanhemmat, joilla ilmenee oppimisvaikeuksia useammalla osa-alueella tarvitsevat rauhallisen ja selkeän opastuksen asioihin. Ammattilaisten, jotka työskentelevät näiden vanhempien kanssa tulee varata riittävästi aikaa, jotta vanhemmat pystyisivät rauhassa keskittymään uusien asioiden sisäistämiseen ja opetteluun. Hyviä apukeinoja esimerkiksi tukemisen tai ohjaamisen menetelmiä on opettaa heitä käyttäen kuvallista ilmaisua sekä näyttää heille malliesimerkkiä. Heille voi esimerkiksi näyttää visuaalisten kuvien kautta, miten tietyt asiat tulisi tehdä. Tämän jälkeen vanhempia voi pyytää toistamaan opetetut asiat. Vanhemmat oppivat parhaiten varhaista vuorovaikutusta siten, että varhaista vuorovaikutusta opettava ammattilainen menee heidän kotiinsa opettamaan heille, miten vastasyntyntä vauvaa hoidetaan. (Henttonen ym. 2012, Leskelä-Ranta ym. 2011, Närhi ym. 2010.) Yhdeksi tärkeäksi tekijäksi nousee työssämme esiin se, miten työntekijöiden tulee vanhempien kanssa käydä kotona rauhassa läpi asioita vauvan hoidosta, vauvan kanssa olemisesta ja vauvan huomioimisesta. Työntekijän on myös hyvä muistaa, että vanhemmille puhuttaessa tulee hänen käyttää puheessaan ymmärrettäviä sanoja ja lauseita.

Vanhempien kanssa on hyvä harjoitella tunteiden kohtaamista arkipäiväisissä tilanteissa. Vanhempien on hyvä oppia ottamaan vauvan tunteet huomioon sekä oppia hallitsemaan myös negatiivisia tunteitaan. Varhaisen vuorovaikutuksen kannalta on tärkeää, että vanhempi osaa käsitellä niin negatiivisia kuin positiivisia tunteita, jotka johtuvat joko itsestä tai vauvasta. (Schulman 2003: 110.) Pohdimme kuinka tärkeää on se, miten vanhempi osaa käsitellä omia tunteitaan, koska tällä myönteinen vaikutus vauvaan.

Ihmiset, joilla on laajaa oppimisvaikeutta, hyötyvät parhaiten konkreettisesta tuesta (Henttonen ym. 2012.) Vanhempia auttavan läheisen tai hoitotyöntekijän tulee olla aidosti kiinnostunut ja vailla ennakoasenteita. Tämä auttaa perhettä tukevaa henkilöä asettumaan ainoaan toimivaan lähtökohtaan, eli kohtaamaan vanhempien kyvyt sellaisina kun ne ovat. Vanhempia havainnoidaan, kuunnellaan ja tuetaan erilaisilla työmenetelmillä. Tämä tarkoittaa myös sitä, että vanhemmat pystyvät sekä sanallisesti että toiminnallisesti välittämään työntekijälle tarvittavan kuvauksen, missä he tarvitsevat ohjausta ja tukea vauvaperheen arjessa. Samalla perhettä tukeva hoitotyöntekijä tai muu perheen kanssa työskentelevä ihminen pystyy havainnoimalla löytämään vanhempien kätkeytyneitä voimavaroja. Työskentelyssä vanhempien kanssa voidaan tukea vanhemman kiintymyssuhteiden ja perhetaustan, eheytymistä ja siten vahvistaa hänen kykyään olla kiintymyksen kohteena vauvalleen. Vanhemmille on tärkeä järjestää heille sopivaa tukea vanhemmuuteen. (Kuosmanen 2012, Henttonen ym. 2012, Vilén ym.2010, Kalland ym. 1999.)

Perheiden varhaisessa vuorovaikutustaitojen kehittämisessä ja ohjaamisessa hoidossa painopiste on aina vuorovaikutussuhteissa ja tavoitteena on korjata suhteissa tapahtuvia häiriöitä. Näin turvataan vauvan paremmat kasvun ja kehityksen edellytykset. Samalla tuetaan ja vahvistetaan vanhempien vanhemmuutta. Konkreettisen tuen tarve tulee aina selvittää. Vanhempien kuunteleminen sekä tarkka havainnointi auttaa hoitoalan ammattilaisia selvittämään paremmin perheen tuen tarpeen. (Kuosmanen 2012, Henttonen ym. 2012, Vilén ym.2010, Kalland ym. 1999.)

5.5.1 Vanhemmuus ja vauvaperhetyö

Vanhempien ja lapsen suhde alkaa muodostua raskauden aikana mutta vanhemmuus on alkanut muodostua vanhempien omista varhaislapsuuden hoivakokemuksista ja niistä huokuvista mielikuvista. Kokemusten laatu, runsaus tai puutteellisuus jättävät jälkiä varhaiseen mieleen. Raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen erilaisilla ihmissuhdetapahtumilla on suuri vaikutus vanhempien tunne-elämään ja erityisesti siihen miten he vastaanottavat vauvansa. Näillä on seurauksia lapsen kehitykselle ja hänen tulevalle vanhemmuudelleen. (Kuosmanen 2003: 19, Schulman 2007: 342-343.)

Vanhempien varhaiset ja puutteelliset tai haavoittuneet kokemukset hoivatuksi tulemisesta heräävät suhteessa omaan vauvaan. Kuosmanen (2012) kuvaa hyvin sitä, mitä lapsen saaminen vanhemmassa nostaa pintaan:

”Vauva herättää ajatuksia, tunteita ja mielihaluja. Vauvan seurassa on ikään kuin pakko kuvitella kyseisen vauvan sisäisiä maailmoja”. Vanhempana olo perustuu mielikuviin”. (Kuosmanen 2012, 2009: 40)

Kiikku-vauvaperhetyö on julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä tehtävää työtä ja se on

toiminut rekisteröityneenä työmallina vuodesta 1999. (Korhonen ym. 2004.) Kiikku-vauvaperhetyötä on toteutettu ja arvioitu erikoissairaanhoidossa. Vauvaperhetyö antoi tukea erilaisissa tilanteissa vanhempien vuorovaikutukseen vauvan kanssa sekä vastasi tiedollisen ja emotionaalisen tuen tarpeisiin. Kiikku-vauvaperhetyössä työntekijät ovat lisätuki perheille, joissa on todettu kiintymyssuhteen syntyä hidastava tai estävä tekijä. Auttamismenetelminä on vastata erityistuen tarpeeseen ja ennaltaehkäistä kiintymyssuhteen häiriöitä. Tärkeää on myös vanhempien positiivisten voimavarojen vahvistaminen heidän ja vauvan välisessä kanssakäymisessä sekä näiden perheiden arjen toimivuuden tukeminen. (Korhonen ym. 2004: 11-12, Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999.)

Tutkimusten tulosten (Korhonen ym. 2004: 11-12, Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999.) mukaan vauvaperhetyöntekijät toimivat perheen edustajina. He työskentelevät perheiden edustajina ja huolehtivat perheen edun toteutumisesta. He konsultoivat erityistyöntekijöitä lapsen hoitoon liittyvissä asioissa. Näiden tutkimusten mukaan vauvaperhetyö edisti lasten kognitiivista ja emotionaalista kehitystä sekä vanhempien myönteisiä mielikuvia lapsestaan lasten ollessa viisivuotiaita. (Kalland ym.1999, Korhonen ym. 2004. Kuosmanen 2009 2012.)

Kuosmanen tutkimuksessa (Kuosmanen 2009, 2012) tultiin siihen tulokseen, että painopisteen tulisi vauvaperhetyöskentelyssä siirtyä vuorovaikutustyöskentelystä enemmän kiintymyssuhteen vahvistamiseen. Tämä tarkoittaa tulevien vanhempien omien lapsuuskokemusten ymmärtämiseen ja heidän tukemiseensa siirtämään katsettaan myös omaan lapsuuteensa ja käsittelemään siitä heränneitä tunteita. (Kuosmanen 2012: 64.) Näin vanhemmat oppivat ymmärtämään aikaisempia toimintamotiivejaan ja muutamaa niitä niin, että ne ovat vauvalle hyväksi. Samalla vanhemmat kokevat voimavarojensa vahvistumista. Vanhempien voimavarojen voimistuessa he voivat kokea voimaantumisen tunnetta ja tämä edesauttaa heitä vauvan kanssa arjessa toimimisessa. Samoin se edistää heidän itsenäistä työskentelyään arjessa. (Kuosmanen 2009, 2012: Siitonen 2004.)

5.5.2 Vanhempien voimaantuminen

Edellä kuvatut tulokset vauvaperhetyöstä kertovat vanhempien voimaantumisesta. Voimaantuminen on ihmisestä itsestään lähtevä prosessi. Voimaantuminen on uskoa omiin kykyihin asettaa päämääriä ja saavuttaa niitä. Voimaantunut ihminen on löytänyt omat voimavaransa ja on ulkoisesta pakosta vapaa. (Siitonen 2004.) Voimaannuttaminen on sen tukemista, että toinen löytää itsestään voimanlähteitä ja oppii käyttämään ja lisäämään niitä. (Siitonen 2004.) Voimaantumisen kannalta onnistumisen kokemukset ovat erittäin arvokkaita. Onnistuminen liittyy läheisesti arvostuksen, hyväksymisen, luottamuksen ja ilmapiiirin rakentumiseen. Nämä ovat yhteydessä minäkuvan muodostumiseen. Kun ihmisen minäkuva on kunnossa, on hänellä itsearvostusta, itsetuntoa ja rohkeutta kokeilla uusia asioita. (Siitonen 2004.)

Voimaantumista perhetyössä käytetään koko perheen tasapaino huomioiden. Perheissä voidaan korostaa miten vanhemmat ovat vauvansa asiantuntijoita yhtälailla kuin työntekijät: kaikilla on jotain tietoa vauvasta ja parhaaseen mahdolliseen tulokseen päästään yhdessä työskentelemällä ja kasvatuskumppanuutta kehittämällä. Voimaantuminen voi näkyä perheenjäsenissä eri tavoin. Perheenjäsenet voivat tuntea lisääntyntä hyvinvointia ja heillä on parempi tunne elämänhallinnasta. Voimaantuminen voi näkyä myös toiminnassa kuten vastuunottamisessa, myönteisyydessä ja kehittyneinä varhaisvuorovaikutuksen -taitoina. jäsenten välillä. Usein yhden perheenjäsenen voimaantuminen johtaa myös toisen jäsenen voimaantumiskokemuksiin. (Vilén ym. 2010: 26)

6 TYÖSKENTELEYAIKATAULU

Keväällä 2012 toinen opinnäytetyön tekijöistä (Heidi) oli työharjoittelussa Oulunkylän Ensikoti ry:ssä. Siellä tuli esille, että varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen tarvitaan entistä selvempiä ohjaustapoja niin vanhemmille, kuin työntekijöillekin.

Kevään 2012 aikana päätimme yhdessä tehdä opinnäytetyön varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Tällöin tarkoituksemme oli tehdä varhaista vuorovaikutusta tukevat kortit. Halusimme rajata kortit tietyille kohderyhmälle. Päätimme alkaa tutkia vanhempia, joilla on laajaa oppimisvaikeutta ja raportoida, millaista tukea he tarvitsevat varhaiseen vuorovaikutukseen. Koska olimme keksineet aiheemme itse, aloimme kerätä siihen liittyvää tietoa. Etsimme tietoa luotettavista kirjoista ja luotettavilta Internet -sivuilta. Hakusanoina käytimme aluksi vastasyntynyt vauva, varhainen vuorovaikutus, lapsi-vanhempisuhte, kehitysvammaisuus, laaja-alaiset oppimisvaikeudet ja vanhemmuus.

Esittelimme ideamme koulumme Laurea-ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajakoulutuksessa opettajana toimivalle lehtorille Hannele Moisanderille. Tämän jälkeen keväällä 2013 esittelimme aiheemme Ensi- ja turvakotien liitto ry:lle. Olimme tähän mennessä keränneet suurimman osan tässä opinnäytetyössä käyttämästämme tiedosta. He innostuivat ideastamme. Aluksi tarkoituksemme oli, että tekisimme näiden perheiden kanssa työskenteleville työntekijöille varhaista vuorovaikutusta tukevat kortit. Tarkoituksemme oli, että kortit olisi tehnyt Metropolia ammattikorkeakoulun graafisen suunnittelun koulutusohjelman opiskelija yhtenä kurssisuorituksena. Emme kuitenkaan löytäneet opiskelijaa tekemään kortteja ja lopulta totesimme, että aiheemme ei ole juurikaan tutkittu. Tutkimustyönä olisi tärkeää tutkia ensin teoria- ja tutkimustietoa aiheeseen liittyen. Tästä johtuen päätimme käyttää soveltaen kuvailevaa ja integroivaa kirjallisuuskatsausta aiheesta ja toivomme, että työmme pohjalta tehtäisiin varhaista vuorovaikutusta tukevat kortit yhteistyössä Ensi- ja turvakotien liitto ry:n kanssa esimerkiksi omana opinnäytetyönään.

Kun olimme saaneet Ensi- ja turvakotien liitto ry:n yhteistyöhön kanssamme, saimme opinnäytetyömme ohjaajaksi lehtori Tanja Tammisen. Hänen kanssaan kävimme kokouksessa Ensi- ja turvakotienliitto ry:ssä tammikuussa 2013. Siellä sovimme, että teemme kirjallisuuskatsauksen aiheesta. Samalla päätimme suunnitelman työllemme ja tekevämme sopimuksen Ensi- ja turvakotien liitto ry:n kanssa kun he ovat suunnitelmamme hyväksyneet.

Aluksi olimme opinnäytetyön ryhmäohjauksessa, jossa ohjaajina toimivat Tanja Tamminen ja Irene Latva-Korpela. Emme kumminkaan kokeneet saavamme tarpeeksi tukea työmme tekoon. Koska olimme itse keksineet aiheemme ja sitä pitkään keskenämme aluksi tehneet, halusimme intensiivisempää tukea työn tekoon. Ryhmäohjaus ei ollut meistä siihen sopiva. Saimme seuraavaksi yksilöllistä ohjausta opinnäytetyöhömmme ja päädyimme esittämään opinnäytetyön suunnitelman 26.4.2013.

Kevään 2013 aikana kävimme kuuntelemassa muiden opinnäytetyöesityksiä. Näistä saimme muutamia hyviä vinkkejä oman opinnäytetyömme tekemiseen, tringulaation käyttö työn yhteydessä oli yksi vinkki mitä hyödynsimme. Samalla jatkuvasti muokkasimme työtämme. Opinnäytetyötä työstettiin tapaamisten ja puhelin- ja sähköpostiyhteyksien kautta niin, että molemmat tiesivät, mikä tekstiosio on omaa ja mikä toisen.

Keväällä ja kesällä 2013 olimme jonkin verran yhteydessä Jaana Wikgreniin, joka toimi Ensi- ja turvakotien liiton edustajana. Hän antoi muutamia vinkkejä opinnäytetyömme tekoon.

Kesäkuussa 2013 tapasimme ohjaajaamme Eija Okker-Tikkusta ja keskustelimme työmme etenemisestä. Saimme korjausehdotuksia, joita teimme kesän aikana. Elokuussa 2013 tapasimme uudelleen ja kävimme läpi työmme alkuosaa. Näin työn tekeminen pysyi hallinnassa, kun keskityimme tiettyyn osa-alueeseen.

Tapasimme uudestaan syyskuussa 2013, jolloin kävimme läpi alkuosan parannuksia ja sovimme loppuosan parannuksista. Sovimme myös tällöin, että esitämme opinnäytetyömme 18.11.2013.

Opinnäytetyömme tekeminen on ollut pitkä prosessi. Emme ole valinneet helpointa tapaa tehdä opinnäytetyötä. Haasteita on ollut paljon matkan varrella. Lähes kaksi vuotta melko intensiivistä opinnäytetyön tekemistä on ollut välillä todella väsyttävää ja hermoja kiristävää. Toisaalta olemme oppineet paljon uutta aiheestamme. Olemme mielestämme kasvaneet ammatillisesti ja saaneet paljon tietoa, jota voimme hyödyntää työelämässä. Opinnäytetyön aihe on ollut meidän mielestämme niin tärkeä, että olemme kokeneet tekevämme oikeasti merkittävää työtä. Olemme myös tukeneet toinen toisiamme työn eri vaiheissa. Yhteistyömme on loppujen lopuksi toiminut hyvin. Erilaiset luonteenpiirteemme ovat tulleet

hyvin näkyviin. Rauhallisuuden ja temperamentin sekoituksesta on ollut hyötyä monessa eri työn vaiheessa.

Satu Palonen syvensi tietämystään vauvaperhetyöstä terveydenhoitajana terveydenhoitajaopiskelujen aikana syksyllä 2012 ja keväällä 2013 työharjoittelussa Vantaan neuvolassa. Siellä hän huomasi, kuinka tärkeä osa varhaisen vuorovaikutuksen tarkkailu ja tukeminen on neuvolan terveydenhoitajan työtä. Opinnäytetyön tekemisen kautta on tullut opittua paljon varhaisesta vuorovaikutuksesta, siitä mihin se vaikuttaa ja miten sen syntyä ja vahvistamista voidaan tukea. Näistä opeista oli todella paljon apua neuvolatyössä. Vanhempia pystyi tarkastella aivan uudesta näkökulmasta vauvan hoidossa, kun tiesi millaista riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus on.

6.1 Kirjallisuuskatsauksen toteutus

Aloitimme opinnäytetyömme tekemisemme siten, että aloimme suoraan kirjoittamaan opinnäytetyötämme varhaisen vuorovaikutuksen vaikutuksesta vauvaan. Tämä johtui siitä, että olimme niin innoissamme aiheestamme ja emme saaneet mielestämme alussa riittävää ohjausta siitä, mitä meidän tulisi tehdä. Teimme siinä virheen, sillä aluksi on tärkeintä tehdä kattava suunnitelma opinnäytetyölle. Aiheemme muuttui alkuperäissuunnitelmasta moneen kertaan. Koska olimme jo itsenäisesti kirjoittaneet opinnäytetyötämme, oli suunnitelmien muutos meille aina pettymys. Kun pettymyksistä oli selvitty, osasimme hyödyntää tekstiä, jota olimme alussa aiheesta kirjoittaneet. Olimme säästäneet jokaisen version opinnäytetyöstämme alusta alkaen.

Päätimme tehdä opinnäytetyötämme triangulaation mukaisesti. Yleisesti triangulaatiossa erotetaan neljä päätyyppiä, joista käytimme kolmea: 1) Aineistotriangulaatio - yhdessä tutkimuksessa käytetään useita eri aineistoja (haastattelut, tilastot, uudet tai arkistoaineistot jne.) tai eri tiedon kohteita (lääkärit, potilaat, omaiset jne.) 2) Tutkijatriangulaatio - useampi tutkija tutkii samaa ilmiötä, ja on mukana joko osassa tutkimusta (esimerkiksi aineiston hankinta tai analyysi) tai koko tutkimusprosessissa. 3) Teoriatriangulaatio - tutkimusaineiston tulkinnassa hyödynnetään useita teoreettisia näkökulmia. (Tuomi & Sarajärvi 2002: 141-142.) Halusimme tuoda työhömmme yhtenä lähestymistapana tutkimuksellista moninäkökulmaisuuutta, jossa voidaan yhdistellä aineksia esimerkiksi useista teorioista, tutkimusmenetelmistä tai aineistoista. Näin aihealuettamme tarkasteltiin useammasta näkökulmasta, jotka liitettiin työhön lopuksi ja vertailtiin parin sekä yhteistyökumppaneiden kanssa. Käytimme näitä kolmea triangulaatiota siksi, että pyrimme kokonaisvaltaiseen tulkintaan tutkimuskohteista.

Tringulaatioiden yhtenä keskeisenä funktiona on yhteistyön harjoittaminen. Toisaalta teimme myös työmme yhteistyössä Ensi- ja turvakotien liitto ry:n kanssa, mutta myös Laurea ammattikorkeakoulun kanssa. Yhteistyötaitoja tarvitaan lähes kaikkialla. Parhaimmillaan yhteistyö voi rikastuttaa tutkimuksen tekemistä, sillä toisten ajatukset, näkökulmat ja tuki voivat hyvinkin olla tutkimuksen etenemistä edistäviä asioita, mutta toki yhteistutkimisessa ja -kirjoittamisessa on myös omat haasteensa ja ongelmansa. (Tuomi ym. 2002.) Ratkaisuna päätimme ongelmien vähenemiseksi yhdistää käsitteellisen lähestymistavan kautta kolme erilaista muuttujaa, jotka ovat teoreettisesti merkittäviä - vanhemmuus, varhainen vuorovaikutus ja vauva.

Rajasimme moneen kertaan aihettamme, ettei siitä tulisi liian laaja. Esimerkkinä on vauvaikäisen rajaaminen 0-3 kuukauteen, sillä vauvan koko ensimmäisen elinvuoden käsittely olisi ollut aivan liian laaja aihe tämän opinnäytetyön kokonaisuuden osana. Kun olimme rajanneet aiheemme tarkennetuksi, pystyimme hyödyntämään luotettavia ja tutkimustehtävään vastaavia tutkimuksia. Työtä rajaamalla saimme myös pidettyä käytetyn tiedon yhtenäisempänä. Kysymysten asettelun jälkeen pohdimme mitä hakusanoja ja tietokantoja käytämme sekä miten rajaamme haut. Mietimme yhdessä hakusanoja, joita käyttäisimme tiedonhakuprosessissa. Hakusanoiksi valikoituivat: vanhemmuus, kiintymyssuhde, varhainen vuorovaikutus, 0-3 kuukauden ikäinen vauva. Jaoin vastuuta työstä siten, että toinen haki yhdestä aiheesta tietoa ja toinen toisesta.

Etsimme tietoa enimmäkseen kirjoista. Käytimme myös jonkin verran yleisimpiä hakukoneita: Theseus, Helda, Google Scholar. Aluksi kirjallisuuden valinta tuotti haasteita. Kirjallisuutta löytyi paljon perhetyöstä, vauvan ja äidin kiintymyssuhteesta, vauvan hoidosta ja lapsen oppimisvaikeuksista. Suomalaista kirjallisuutta varhaisesta vuorovaikutuksesta ja laajoista oppimisvaikeuksista vanhemmilla oli haastavaa löytää. Tutkimuskysymysten tärkeys tuli tässä vaiheessa hyvin selväksi. Pystyimme kysymysten avulla varmistamaan, että valitsemamme lähteet olivat aiheeseen liittyviä ja olimme oikealla polulla. Luotettavan aineiston löytäminen oli meille ensisijaisen tärkeää jo sen vuoksi, että olimme valinneet menetelmäksemme kirjallisuuskatsauksen, johon kuuluu monen eri lähdeaineiston kartoitus. Asetimme valinta- ja poissulkukriteerit, joilla tutkimukset ja artikkelit valitsimme mukaan. (Johansson ym. 2007: 5-6.) Varhaisesta vuorovaikutuksesta löytyi niin paljon tietoa, että aineiston valinta- ja poissulkukriteereinä toimivat oliko julkaisu ajankohtainen ja arvostettu, kuka teoksen kirjoittajana oli ja toimiiko hän arvostetussa organisaatiossa. Toiseksi kiinnitimme huomiota siihen, onko valitsemassamme aineistossa käytetty arvovaltaisia lähteitä tai onko viitteet merkitty oikein. Tutkijan ollessa arvostettu tiedepiireissä hänen kirjoituksiaan siteerataan paljon ja hänen kirjoituksensa pääsevät alan tiedejulkaisuissa esille. Organisaatio, jossa tutkija toimii vaikuttaa arvostukseen. Hyvä meriitti kirjoittajalla on toimiminen yliopistossa, tieteellisessä tutkimuslaitoksessa tai instituutissa. Tieteenaloilla kehitys etenee nopeasti ja

monet julkaisut vanhenevat nopeasti, jolloin lähteen tasosta kertoo sen ajantasaisuus. (Mäkinen 2006: 128- 131.)

Kuvailevassa katsauksessa aineiston analysoinnin strategiat ovat vähiten kehittynein osa-alue. (Johansson ym. 2007.) Aineiston innovatiivinen ja mielekäs analysointi, sekä sen tiivistäminen oli mielestämme vaikein vaihe katsauksen tekemisessä. Johanssonin (2007) mukaan tässä vaiheessa myös tekijät ovat herkimpiä erilaisille virheille. Tämän vuoksi analysointi tulee suunnitella huolellisesti jo ennen kuin katsausta aletaan toteuttaa. Tutkija joutuu tulkitsemaan lähteitä monella tapaa, kun hän harjoittaa lähdekritiikkiä. Näin ollen hän tutkii lähteen sisältöä ja merkitystä ulkoisen tarkastelun lisäksi. (Johansson ym. 2007: 95.)

Rajaamalla aineistoa tarkasti keskityimme lopullisen työmme luotettavuuteen. Kirjoittajien tuli olla alan asiantuntijoita ja kansainväliset kirjat ja tutkimukset antoivat meille paljon tärkeää tietoa. Ensi- ja turvakotien liitto ry auttoi meitä luotettavien kirjojen valinnassa. Olimme myös yhteydessä ”Äiti ei pysy kärryillä”-projektiin, ketkä neuvoivat meitä luotettavien kirjojen ja Internet-sivujen kanssa. Löysimme myös itsenäisellä etsinnällä ja tiedonhauulla luotettavia ja erittäin hyviä tutkimuksia, mutta myös Internet-sivuja, joista saimme arvokasta tietoa opinnäytetyöhömmme. Tutkijana on tärkeää, että jokaisessa vaiheessa kun työssä edetään, merkitään ylös hyväksytyjen ja hylättyjen aineistojen lukumäärät, mutta myös käydään läpi perustelut hylkäämiselle. (Johansson ym. 2007: 5-6, 10-13, 62-63.) Näin mekin pyrimme tekemään. Hylkäisyperusteina toimi esimerkiksi, että joku asiantuntija ei ollut aihepiiriämme tarpeeksi lähellä. Sisäänottokriteerinä katsoimme käyttämämme lähteiden otsikkoja ja tiivistelmää tutkitusta aiheesta. Yksi tärkeä poissulkukriteeri oli myös se, oliko asiantuntija enemmän perehtynyt vain toisen vanhemman ja vauvan väliseen kiintymyssuhteeseen. Halusimme käyttää lähteitä, jotka käsittelevät koko perhettä, perhetyön näkökulmasta.

Viimeisenä vaiheena oli tutkimusten laadun arviointi ja analysointi sekä tulosten esittäminen. Etsimme valitsemistamme tietolähteistä luotettavia vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Tutkittuamme tietolähteitä raportoimme tiedon ylös. Sen jälkeen toinen luki toisen tekstin ja muokkasi sitä edelleen. Koimme erittäin hyväksi keinoksi värikoodien käytön. Satu kirjoitti vihreällä ja Heidi oranssilla värillä. Kun lähetimme työtä toisillemme, näimme heti mitä kohtia toinen oli muokannut. Näin varmistimme sen, että molemmat tekivät työtä tasapuolisesti niin että kaikki pää- ja alaluvut mutta myös yksittäiset tekstikappaleet olivat yhdessä kirjoitettuja. Kun olimme molemmat hyväksyneet muokatun kappaleen, muutimme tekstin mustaksi. Keskustelimme myös paljon puhelimesta ja näimme toisiamme työn merkeissä: vuoropuhelu kasvokkain ja puhelimen ja sähköpostin avulla oli isossa osassa työskentelyprosessissa.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Aineiston pohjalta tulokset kertovat, että varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde ovat sidoksissa toisiinsa (Vilén ym. 2010, Kuosmanen 2009, Niemelä, ym. 2003, Salo, ym. 2008, Siltala 2003, Tamminen 2004.) Vanhemman on oltava läsnä vauvan elämässä ja vastattava tämän viesteihin. Vauva kaipaa läheisyyttä ja sitä, että hänet huomioidaan. Kun vauvan hoitaja vastaa vauvan viesteihin joko lohduttamalla, pitämällä sylissä tai syöttämällä, vauvalle syntyy luottamus siihen, että häntä hoidetaan ja hänen on turvallista olla. (Vilén ym. 2010: 103-104, Emde 1989, Stern 1998, Tamminen 2004, Siltala 2003, Mäntymaa 2006.) Kun vanhempi osaa rauhoittaa vauvan ja huomaa tekevänsä tämän tyytyväiseksi, vanhemmalle tulee onnistumisen kokemuksia ja hän alkaa enemmän luottaa kykyynsä olla riittävän hyvä vanhempi. (Silvén 2010: 54-57, Vilén ym. 2010: 26.) Mielestämme varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja vanhemman voimaantuminen kulkevat käsikkäin.

Vauvan hoito vaatii työtä ja uuden oppettelua. Vanhempien, joilla on laajoja oppimisvaikeuksia voi olla vaikea ja hidasta oppia uusia asioita. Arjessa vanhempien joilla on laajoja oppimisvaikeuksia voi olla vaikeaa oppia esimerkiksi, kuinka usein vauvaa tulee syöttää tai kuinka paljon maitoa tulee laittaa pulloon, sillä heillä voi olla vaikeuksia matemaattisissa tehtävissä. (Ahonen ym. 2008, Voutilainen ym. 2000, Henttonen ym. 2012.) Näillä vanhemmilla voi olla vaikeutta ymmärtää vauvanhoitoon liittyviä kirjoja, oppaita tai neuvolan ohjeita, sillä heillä voi olla vaikeutta lukemisen ja kuuntelemisen ymmärtämisessä. (Ahonen ym. 2008, Voutilainen ym. 2000, Henttonen ym. 2012). Heidän voi olla vaikea myös kertoa vaikeuksistaan, jos heillä on vaikeutta puhumisen kanssa. Vanhemmilla on myös tutkitusti paljon itsetunto-ongelmia oppimisvaikeuksiensa vuoksi. (Närhi ym. 2010: 28.) Vanhempi voi herkästi kokea epäonnistuvansa vanhempana, jos ei heti osaa hoitaa kaikkea vauvaan liittyviä asioita. Mielestämme tämä voi johtaa vanhemman masennukseen ja sitä kautta myös vaarantaa vanhemman ja vauvan varhaisesta vuorovaikutussuhdetta. Laajoja oppimisvaikeuksia on tutkittu vähän, joten perheille ei ole juurikaan kehitetty toimivia tukimenetelmiä. (Leskelä-Ranta ym. 2011, Henttonen ym. 2012.)

Jos vauva ei saa riittävän hyvää perushoitoa, ei hän voi saada riittävän hyvää varhaista vuorovaikutustakaan. Vauva voi helposti jäädä heitteille. Riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus tukee vauvan kasvua. Kun vauva tietää, että hänen viesteihinsä osataan vastata, hän osaa vaatia asioita. (Sinkkonen 1995:24, Storvik-Sydänmaa ym. 2012, Kuosmanen 2009: 26-27, Katajamäki & Gylden 2009, Mäntymaa 2006, Nummenmaa 1982). Asioiden tapahtuessa samalla tavalla vauvan elämässä, hän oppii ennakoimaan asioita. Samalla hän tietää olevansa turvassa, kun vanhempi lohduttaa joka kerta, kun vauva tarvitsee hoitajaansa. Vastasyntyneen kehitykseen riittää se, että hän saa tarpeeksi ruokaa ja saa olla hoitajansa lähellä ja sylissä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012: 13.) Muutaman kuukauden ikäinen kaipaa jo

enemmän vuorovaikutusta. Hän viihtyy hieman pidempiä aikoja hereillä ja nauttii siitä, kun vanhempi juttelee ja hymyilee hänelle. (Salo & Tuomi 2008: 36, Sjöberg 2009: 34.) Kun vauvalle juttelee ja hymyilee, oppii hän sitä kautta itsekkin jokattelemaan ja hymyilemään. Vauva kokee itsensä tärkeäksi, kun vanhemmat osoittavat sen hänelle juttelemalla, hymyilemällä ja pitämällä lähellä. Kun vauva saa riittävän hyvää varhaista vuorovaikutusta, on sillä suuri vaikutus vauvan myöhemmälle fyysiselle ja henkiselle kehitykselle. (Emde 1989, Stern 1998, Siltala 2003, Tamminen 2004, Mäntymaa 2006.)

Vauvan riittävän hyvän kasvun ja kehityksen tukemiseksi laajoja oppimisvaikeuksia omaavat vanhemmat tarvitsevat tukea vanhemmuuteen. Tutkitun tiedon perusteella vanhemmat oppivat vauvan hoitoa parhaiten, kun heidän kotiinsa tulee vauvan hoitoon erikoistunut ammattilainen esimerkiksi neuvolasta tai perhetyöstä ohjaamaan vauvan hoidossa. Työntekijän tulee puhua hitaasti ja selvästi vauvan hoidosta. Hyvä keino on näyttää miten asiat tehdään ja pyytää vanhempia toistamaan sama asia. Kuvakorttien käyttö on todettu myös hyväksi. Kuvakortteja voi esimerkiksi laittaa hoitopöydän päättyyn tai jääkaapin oveen. (Henttonen ym. 2012.) Ohjaaja opastaa vanhempia vauvan hoidossa ja siinä, että vauvan kanssa tulee seurustella. Samalla ohjaaja voi vanhemman kanssa yhdessä löytää vanhemmasta hyviä puolia vanhempana ja näin vahvistaa vanhemman itsetuntoa ja vanhemmuutta. (Siitonen 2004, 2002, Korhonen ym. 2004: 11-12, Kalland ym. 1999.)

8 POHDINTA

Opimme opinnäytetyön teossa molemmat paljon uutta ammatillisesti. Opinnäytetyön tekeminen yhdessä voi olla vielä haastavampaa kuin yksin tekeminen. On opittava ottamaan huomioon toisen työskentelytapa ja lopullisten tulosten yhdistäminen voi olla melko työlästä. Toisaalta toiselta oppii aina uutta ja toiselta saa tukea, kun itse ei enää jaksa edes miettiäkään opinnäytetyötä. Koska teimme yhdessä opinnäytetyömme, päätimme että molemmat kirjoittavat omat osuutensa pohdintaan. Näin halusimme tuoda esille, mitä kumpikin on oppinut raporttoimistamme asioista ja miten opitut asiat tukivat ammatillista kasvua.

Satu: Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä ja varsin rankka prosessi. Puolitoista vuotta intensiivistä opinnäytetyön tekemistä kuulostaa ja tuntuukin näin loppuvaiheessa pitkältä ajalta. Se, että keksimme aiheemme itse, on tuonut haasteita paljon matkan varrelle. Toisaalta oli todella mielenkiintoista tehdä opinnäytetyötä aiheesta, joka todella kiinnostaa, mutta samalla itse aiheen keksiminen ja kaiken tekeminen itse alusta lähtien on ollut rankkaa. Onneksi meistä on Heidin kanssa muodostunut hyvä työpari.

Varhainen vuorovaikutus oli minulle kiinnostava aihe sen vuoksi, että valmistun joulukuussa 2013 terveydenhoitajaksi. Olen suuntautunut eniten äitiys- ja neuvolatyöhön terveydenhoitajan opinnoissani. Olen tehnyt kaksi harjoittelua äitiys- ja lastenneurolassa ja tämän jälkeen ollut työntekijänä neuvolan puolella. Opinnäytetyötä työstäessä olen oppinut paljon varhaisesta vuorovaikutuksesta ja siitä, miten sitä voi tukea. Itse äitinä voin myöntää, että itselleni varhainen vuorovaikutus tuntui aluksi opinnäytetyötä aloitellessa jollain lailla itsestäänselvyydeltä. Minun oli vaikea ymmärtää, miksi joku ei osaisi vastata vauvan viesteihin tai pitää vauvaa sylissä. Työni puolesta olen kuitenkin harjoitteluissa ja työssä lastenneurolassa kohdannut monia perheitä, joille olen saanut kertoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja tukea heitä vauvan hoidossa ja viesteihin vastaamisessa vauvan ensi viikkoina. On ollut antoisaa kasvattaa tietoutta varhaisen vuorovaikutuksen haasteellisuudesta kohderyhmässämme opinnäytetyötä tehdessä.

Olen oppinut opinnäytetyötä tehdessä sen, että ilman varhaista vuorovaikutusta ei voi muodostua kiintymyssuhdetta. Se, mikä on paras oppi ammatillisesti, on se että miten riittämätön varhainen vuorovaikutus vaikuttaa vauvaan ja miten se voi näkyä vauvassa. Näitä asioita osaan nyt tarkkailla paremmin ammattilaisena.

Laaja-alaiset oppimisvaikeudet olivat minulle pitkään iso kysymysmerkki. Luettuani niistä kiinnostuin kovasti aiheesta. Minua kiehtoi myös se, että laajoja oppimisvaikeuksia ei ollut tutkittu ennen paljoo. Tulevana terveydenhoitajana olen saanut tästäkin aiheesta todella paljon uutta, hyödyllistä tietoa. Kun olen tässä samalla tehnyt työharjoittelua kouluterveydenhuollossa, olen kohdannut nuoriin ja lapsia ja nuoria, joilla on laajoja oppimisvaikeuksia. Tieto näistä oppimisvaikeuksista on antanut minulle pohjatietoa näiden lasten tapaamiseen, sellaista mitä minulla ei ennen opinnäytetyötä olisi ollut. Viimeistään kun kirjoitimme yhteenvetoa, palaset loksativat kohdalleen ja ymmärsin, millaista tukea vanhemmat, joilla on laajoja oppimisvaikeuksia tarvitsevat vanhemmuuteen. Tärkeintä on saada perheille tukihenkilö, joka osaa selkeästi ja rauhallisesti kertoa vanhemmille vauvan hoidosta. Tärkeintä on hoitaa vauvan perustarpeita, eli syöttää, pitää puhtaana ja taata että vauva saa tarpeeksi unta. Tällöin vauva kasvaa ja kehittyy hyvin. Perushoidon yhteydessä vauvalle tulee jutella, katsella häntä, silitellä, helliä ja näyttää tälle että vauva on tärkeä ja rakas. Tästä kaikesta muotoutuu riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus ja turvallinen kiintymyssuhde.

Heidi: Käsitteenä laaja-alaiset oppimisvaikeudet varsinkin vanhemmuudessa ovat ihmisille vieraampi asia. Se saattaa herättää vääristyneitä ja hyvin erilaisia mielikuvia. Varhainen vuorovaikutus on käsitteenä useimmille tuttu ja herättää jokaisessa joitakin mielikuvia. Mutta silti usein kysymys, mitä varhainen vuorovaikutus on, saattaa saada ihmisen hämmästyneeksi. Molemmat käsitteet laaja-alaiset oppimisvaikeudet ja varhainen vuorovaikutus pitävät

sisällään niin paljon, ettei käsitteiden selittäminen muutamalla lauseella ole helppoa. Ja jouduin usein itse vielä moneen kertaan työskentely vaiheessa terävöittämään kummankin käsitteen itselleni selkeäksi.

Jotta terveydenalan ammattilainen, esimerkiksi sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kätilö, voisi parhaimmalla mahdollisella tavalla tukea varhaista vuorovaikutusta, tulee hänen tietää, miksi varhainen vuorovaikutus on tärkeää. Varhainen vuorovaikutus sanana on hieno ja voi olla jopa vaikeasti ymmärrettävissä. Halusimme selkeästi tuoda työssämme esille mitä tarkoittaa varhainen vuorovaikutus, ja mikä merkitys sillä on lapsen myöhemmässä kehityksessä sekä kiintymyssuhteiden rakentumisessa. Varhainen vuorovaikutus on kasvun ja kehityksen edellytys vauvalle. Oli haastavaa työssä miettiä miten rajaamme aihealuettamme, koska tutkimistamme aiheista löytyi paljon mielenkiintoisia ja tutustumisen arvoisia tutkimuksia. Lopulta piti valita aihealue varhaisen vuorovaikutuksen tuen tarpeista, jotka konkreettisesti auttavat juuri omaa kohderyhmäämme. Vaikeinta työssämme oli kun vanhemmista, joilla on laajoja oppimisvaikeuksia, ei löytynyt tutkimuksiin perustuvaa tietoa juurikaan. Toisena meitä mietitytti miten rajaamme käsitteen tietyn ikäisiin, koska koko ensimmäinen vuosi on tärkeää vauvan ja vanhemman kiinnittymiseen, hyvään varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteiden muodostumiseen.

Olin Oulunkylän Ensikodissa harjoittelemassa 13 viikkoa ja siellä näin miten huutava tarve on juuri konkreettisella tuella perheissä, joissa vanhemmilla on laajoja oppimisvaikeuksia. Ymmärsin harjoitteluaikani että positiivinen ja myönteinen vuorovaikutus ei aina toimi kaikilla vanhemmilla luonnostaan, vaan siihen tarvitaan erityistä tukea. Vanhemmat, joilla on laajoja oppimisvaikeuksia, usein eivät tiedosta mitä vuorovaikutuksen tulisi sisältää, jotta vauva voi kokea olevansa turvassa, tulevansa huomioiduksi. Vanhemman ja lapsen välinen varhainen vuorovaikutus on jatkumo, joka alkaa jo raskausaikana ja kehittyy edelleen lapsen syntymän jälkeen. Erilaisissa yksiköissä ja neuvoloissa, joissa ollaan tekemisissä perheiden kanssa, on hyvät mahdollisuudet varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen, sillä vanhempia tavataan sekä ennen lapsen syntymää että lapsen syntymän jälkeen. Tämä on erittäin tärkeää, jotta päästäisiin vaikuttamaan heti vanhemmuuden vahvistamisen kautta vuorovaikutuksen tukemiseen, josta hyötyy koko perhe. Vanhemmuuden taitojen ja hyvien vuorovaikutuskäytäntöjen opettaminen on vaikeaa ja perheiden kohdalla haastavaa. Ei ole vain yhtä tapaa vanhemman ja vauvan välillä, jolloin tapahtuisi vuorovaikutuksen lämmin, positiivinen sävy. Työntekijän avustuksella vanhempi ja vauva voivat löytää yhteisen juuri heille ominaisen tavan. (Siltala 2003: 16.) Lapsen kehityksen kannalta tärkeintä on se, että vanhemman ja lapsen välinen suhde vahvistuu, vanhemman kyky vastata sensitiivisesti vauvan viesteihin ja tarpeisiin kehittyä ja turvallinen kiintymyssuhde muodostuu.

Perhetyössä työntekijän roolissa on tärkeä keino auttaa vanhempia juuri vauvan läsnäolon huomioimisessa ja miten vauvan hoitoa huomioidaan arjessa niin että mukana on varhaista vuorovaikutusta. Vanhemmille tulee näyttää mallia ja ohjata heidät lähelle vauvaa ja vuorovaikutukseen vauvan kanssa. Ilman turvallisia ja pysyviä aikuissuhteita lapsen on vaikea kehittyä suotuisasti. (Koponen 2005: 14.) Kun sairaanhoitaja/terveydenhoitaja ottaa kontaktia vauvojen aloitteisiin, äännähdyksiin, itkuun ja hymyihin, antaa hän näin ison merkityksen vauvojen aloitteille. Vanhemmat saavat samalla mallia siihen, miten he voivat ottaa vauvan huomioon ja oppivat antamaan tilaa vauvan viesteille. Koska lapsen näkökulmasta ensimmäiset elinvuodet ovat ainutlaatuisen tärkeä mahdollisuus hyvään kehitykseen. On myös tärkeää, että vauvaperhetyössä työskentelevät varmistavat että vauva saisi riittävän hyvät puitteet kasvulleen ja kehitykselleen.

8.1 Opinnäytetyön tulosten pohdintaa

Lähtökohtana työssä oli perehtyä vuorovaikutuksen tukemiseen hyvin, jotta pystyisimme, tuomaan esille luotettavia ja tutkittuja tapoja tukea varhaista vuorovaikutussuhdetta vanhemman ja vastasyntyneen välillä. Halusimme käyttää sellaisia kirjoja, joista saisimme koottua mahdollisimman yhtenäisen rakenteen opinnäytetyön, joka antaa tietoa varhaisen vuorovaikutuksen tuen tärkeydestä ja vanhemman laaja-alaisten oppimisvaikeuksien tuomista ongelmista ja siitä miten ne heijastuvat vauvan ja vanhemman suhteeseen. Uusimpien tutkimusten valossa halusimme tuoda työhömmme näkemyksiä, joita varhaisen vuorovaikutuksen asiantuntijat ovat tuoneet esille lehtiartikkeleissa, jotka koskevat kohderyhmämme perheitä ilman, että käsitteenä lähteissä olisi ollut laajaa oppimisvaikeutta.

Opinnäytetyössä tarkoituksena oli tutkia varhaista vuorovaikutusta ja varhaisen vuorovaikutukseen liittyvän tuen tarvetta - konkreettisen tuen tapoja ohjata vanhempia, joilla on laaja-alaisia oppimisvaikeuksia, huomioiden 0-3 kuukautisen vauvan turvallinen kasvu ja kehitys. Emme asettaneet tutkimukseemme hypoteesia vaan kartoitimme, kuinka paljon tietoa laaja-alaisesta oppimisvaikeuksista ja vanhemmuudesta löytyy tietoa. Tärkeäksi nousi työssä miten vanhempia pystytään tukemaan turvallisen kiintymyssuhdemallin kehittymiseen vanhemman ja vauvana välillä.

8.2 Etiikka opinnäytetyöprosessissa

Tutkimuksen luotettavuutta eli valideettia olemme pyrkineet vahvistamaan tallentamalla suunnitelmamme, kirjallisen työmme ja työversiot tutkimustemme etenemisestä eri vaiheissa. Tämä siksi, että pystyisimme seuraamaan paremmin ennustamattomia ilmiöitä ja niistä kumpuavia haasteita ja tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa lopulliseen tutkimuksemme sisältöön. Samalla pystymme seuraamaan tutkimuksemme etenemistä ja sen säilymistä laadullisena ja

luotettavana. Vaikka olemme pohtineet, että ehkä juuri laadullisessa tutkimuksessa ei voi aina löytyä yhtenäisiä käsityksiä tutkimuksen luotettavuudesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 134-139.) Varsinkin kun aiheena oli tutkia sekä laajojen oppimisvaikeuksien kanssa elävien vanhempien haasteita vauvan hoidossa ja varhaisessa vuorovaikutuksessa että näiden haasteiden vaikutusta vauvan kasvuun ja kehitykseen. Vaikeaksi osaksi koimme myös sen, että vanhempien laaja-alaisia oppimisvaikeuksista ja varhaisen vuorovaikutuksen tuesta ei löytynyt yhtenäistä kirjallisuutta ja teoriaa.

Ensimmäinen eettinen kysymyksemme, joka tuli eteemme opinnäytetyötämme tehdessä, olivat lähteet. Koska aikuisten laajaa oppimisvaikeutta ei ole juurikaan tutkittu, oli vaikea löytää luotettavia lähteitä. Löysimme Internetistä muutamia hyviä sivuja, joissa kerrottiin laaja-alaisesta oppimisvaikeudesta lasten vanhemmilla. Sivustot olivat meistä luotettavia, sillä olimme yhteydessä ”Äiti ei pysy kärryillä” - projektin työntekijöihin. He suosittelivat meille muutamia hyviä Internet-sivuja, joista löysimme työhöme uutta ja oleellista tietoa. Olisimme toivoneet löytävämme lisää luotettavaa ja tutkittua tietoa kirjallisuudesta, joten siksi pelkkään Internet-tietoon luottaminen toi meille eettisen ongelman. Tämä koski vain osiota, jossa käsiteltiin vanhempia, joilla on laaja oppimisvaikeus.

Kirjallisuuskatsaus tehdään yleensä käyttämällä tiedonhakuun erilaisia tiedonhakukoneistoja. Näistä käytimme yleisimpiä, mutta olisimme voineet käyttää vielä tietokantoja enemmän. Syy miksi päädyimme tähän ratkaisuun, oli se, että ajattelimme luotettavan kirjallisuuden riittävän. Halusimme silti koota tietoa luotettavan kirjallisuuden ja luotettavien Internet -sivustojen pohjalta. Ne muutamit tiedonhakukoneistot, joita käytimme työssämme, toivat meille samaa tietoa, joita olimme jo saaneet kirjallisuudesta. Yhdeksi eettiseksi kysymykseksi nousi riittääkö lähdeaineistomme. Tietokantoja tutkimalla olisi saattanut löytää työhön lisätietoa. Toisaalta aiheitamme ei ole vielä tutkittu paljon, joten ajattelimme, että luotettavasta kirjallisuudesta saamme tapeeksi tietoa, joka on tarpeeksi hyvää työhöme.

Toinen eettinen kysymys koski työmme keskeisimpiä käsitteitä ja trinagulaatiota, joissa tutkimuskysymyksissä yhdistyi neljä haastavaa käsitettä: laaja-alaisuus, vanhemmuus, vauva sekä heidän välinen varhainen vuorovaikutus. Halusimme tuottaa menetelmän avulla paremman ymmärryksen tutkittavasta alueesta. Triangulaation avulla halusimme lisätä myös työmme tutkimusten tulosten luotettavuutta, joita löysimme lähdeaineistoista. (Tuomi ym. 2002: 141-142.) Pääongelma trinagulaatiossa on sen monimutkaisuus ja useiden erilaisten metodien käyttö. Tämä usein lisää eikä vähennä virhemahdollisuuksia. (Taanila: 2005.)

Kolmas eettinen ongelma oli se, miten etenemme loogisessa ja oikeassa järjestyksessä niin, että se palvelee työelämän edustajia, niin että lopullinen työ on sekä ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti tehty, mutta myös kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä noudattava. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää dokumentoida tutkimuksen kulku siten,

että tutkimuksen yleisö (mukaan lukien mahdolliset tarkastajat) voivat varmistua asioiden oikeasta kulusta. Työtämme vaikeutti myös se, että keksimme aiheemme itse, eikä työllemme ollut ennalta mietittyjä suuntaviivoja työelämän edustajalta. Tämä toi meille lisäpaineita työtä tehdessä. Hyvä esimerkki työn tekemisestä loogisessa järjestyksessä on se, että aloimme heti kirjoittaa opinnäytetyötämme. Olimme niin innoissamme aiheestamme, ettemme ymmärtäneet, että aluksi olisi tehtävä kattava suunnitelma. Ongelma- ja tutkimuskysymykset sentään olivat tiedossamme. Toisaalta tämä on ollut hyvä, sillä meillä on jo valmiiksi tärkeää tietoa ja lähteaineistoa aihepiiristämme. Toisaalta olisi voinut olla helpompi ensin tehdä kattava suunnitelma, hyväksyttävä se ohjaajilla ja työelämän edustajilla ja sen jälkeen aloittaa kirjallisen osuuden kirjoittaminen. Oli todella opettavaista ja motivoivaa tehdä opinnäytetyötä meitä itseämme todella paljon kiinnostavasta aiheesta. Mutta myös oli todella työlästä tehdä kaikki itse alusta alkaen. Myös aihe oli vaikea, sillä sitä ei ole paljoa tutkittu. Monesti mietimme, olisiko valmis hanke ollut hieman helpompi. Tällöin työn pohja olisi ollut valmiina.

Alussa teimme itsenäisesti ja yksin opinnäytetyötä ja koimme olevamme välillä hukassa. Olemme silti kasvaneet ammatillisesti työmme mukana, keränneet hippusia asiantuntijuutta aiheestamme ja viisastuneet pala palalta. Näitä ongelmia olemme itse ratkoneet hakemalla tietoa opinnäytetyön rakenteesta sekä neuvoja sen eri vaiheista. Olemme pyrkineet siihen, että teemme työmme oikein, vaikka monesti prosessin eri vaiheissa heräsi kysymys olemmeko tekemässä oikein. Toivomme, että työmme palvelisi vielä kohderyhmäämme eli perheitä, joissa vanhemmilla on laajoja oppimisvaikeuksia ja opinnäytetyötämme voitaisiin käyttää materiaalina, mistä pystyttäisiin luomaan tuen ja ohjauksen menetelmiä varhaiseen vuorovaikutukseen liittyen näille perheille. Toivomme, että vanhemmat saisivat oikeanlaista tukea ja heidän ongelmansa laajojen oppimisvaikeuksien tuomia haasteita vauvaperheen vanhempana ymmärrettäisiin.

8.3 Johtopäätökset ja jatkohaasteet

Tutkimuksemme kartoitti varhaisen vuorovaikutuksen tuen tarvetta ja konkreettisen tuen menetelmiä ohjata vanhempia. Teoreettisen viitekehyksen pohjalta olemme koonneet johtopäätöksen tutkittavasta aiheestamme. Näiden tutkimusten pohjalta tiedämme nyt, että vanhemmat tarvitsevat yhteiskunnan ja läheisten tukea vauvan hoitoon ja varhaiseen vuorovaikutukseen. Paras tuki heille on konkreettinen apu. Perhettä auttavan ihmisen tulee kuunnella vanhempia ja rauhasa neuvoa heitä vauvan hoidossa. Kun perhettä auttava ihminen samalla yrittää löytää vanhempien kanssa heidän hyviä puoliaan vanhempina, hän vahvistaa vanhempien vanhemmuutta ja näin vahvistaa vauvan ja vanhemman suhdetta.

Vanhempien tulisi kertoa laajoista oppimisvaikeuksistaan esimerkiksi neuvolassa. Näin he saavat parempaa tukea vanhemmuuteen. Vanhempien saadessa riittävän hyvää tukea

vanhemmuuteen, huostaan otettujen lasten määrää voitaisiin suurella todennäköisyydellä laskea. Kun vanhemmat osaavat antaa vauvalleen riittävän hyvää vuorovaikutusta, vauvat voivat hyvin ja heistä kasvaa tasapainoisia aikuisia. Varhainen vuorovaikutus on sitä, että vauva saa positiivista huomiota osakseen ja kokee olevansa rakas ja tärkeä. Vauva tulee nähdä omana yksilönään, joka tarvitsee vuorovaikutusta häntä hoitavien ihmisten kanssa. Kun vauva saa riittävän hyvää vuorovaikutusta vanhemmiltaan, on hän tyytyväinen ja näin myös vauvan tyytyväisyys puolestaan vahvistaa vanhemman vanhemmuutta.

Opinnäytetyössä nousseet ilmiöt tarjoavat paljon jatkohaasteita. Aihetta tutkineina koemme, että on tärkeää saada lisää tutkimustietoa ja tutkimustuloksia, jolloin pystyttäisiin perustelemaan perheiden tukemista näyttöön perustuvalla tiedolla, joka puolestaan lisää perhetyön luotettavuutta sekä arvostusta. Opinnäytetyön aiheesta löytyy jatkohaasteita seuraaville työmme jatkajille.

Työmme toimii hyvänä alkuna, jota kannattaa hyödyntää jatkotutkimuksissa. Jatkossa opinnäytetöiden tai muiden tutkimuksien aiheet voisivat esimerkiksi kartoittaa, millaiset kuvainnolliset menetelmät ja kuvat voisivat toimia varhaisenvuorovaikutuksen tilanteissa esimerkiksi korttien muodossa. Terapeuttisina apuvälineinä käytettävät kortit ovat lisääntyneet vauvaperhe- ja perhetyössä. Mutta vielä ei ole kehitetty vuorovaikutuskortteja varhaisen vuorovaikutuksen tukeen.

Hyvä olisi myös kartoittaa, millaiset tahot työskentelevät vauvaperhetyön toteuttajina ja millaisia mahdollisia kehitystarpeita ja haasteita he näkevät varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen liittyen. Tutkimalla millaista tukea ja tietoa näiden tahojen työntekijät kokevat tarvitsevansa työskentelyyn niiden vanhempien kanssa, joilla on laajoja oppimisvaikeuksia. Yksi jatkohaaste on myös se, että tulisi kehittää projektien tai opinnäytteiden avulla menetelmiä perhetyöhön, jossa voitaisiin antaa selkeitä ja ymmärrettäviä ohjaustapoja vanhemmille, joilla on vaara muodostaa vauvaan ristiiriitainen tai turvaton kiintymyssuhde. Tarkoitus on, että vauvalle muodostuu turvallinen ympäristö.

Viimeinen jatkohaaste on se, että tulevaisuudessa voidaan suunnitella ja kehittää konkreettisia apuvälineitä työmme pohjalta perheille ja työntekijöille. Opinnäytetyön keskeisenä tuloksena on ilmiö, joka koskettaa lasten huostaanottoja ja perheitä, joiden erityisen tuen tarvetta ei tunnisteta. Heille ei löydetä sopivia ohjausmenetelmiä, joita vanhempien, joilla on laajaa oppimisvaikeutta, on helppo mieltää. Ilmiö koskettaa niin perusterveydenhuoltoa kuin erikoissairaalahoitoa ja erityisyksiköitä, jotka kaikki hyötyisivät tästä apuvälineestä, niin työntekijä, vanhemmat kuin vauvakin.

LÄHTEET

Ahonen, T. & Haapasalo, S. 2008. Oppimisvaikeudet. Teoksessa: Rissanen, P. Kallanranta, T. Suikkanen, A. (toim.) Kuntoutus. 2. painos. Keuruu: Otava. 489-506.

Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., Wall, S., 1978. Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.

Alijoki, E. 1998. Pesästä pieni ponnistaa. Lasten varhaisten vuorovaikutustaitojen tukeminen. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Boelius T. 2012. Pidä kiinni- hoitojärjestelmä yhdistää varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen ja päihdekuntoutuksen. No?. Ensi- ja turvakotienliiton jäsenlehti. Enska. Extranro.

Bowlby, J. 1957. Lapsen hoivan ja hellyyden tarve. (Suom.) Jokinen, L. Porvoo: WSOY.

Broberg, A., Almqvist, K. & Tjus, T. 2005. Kliininen lapsipsykologia. Helsinki: Edita: Suomen psykologiliitto.

Bunt, L. & Hoskyns, S. 2002. Practicalities and basic principles of music therapy. Bunt & Hoskyns: The handbook of Music Therapy. East Sussex: Brunner-Routledge. 27-52.

Emde R.N. 1989. The infant's relationship experience: developmental and affective aspects. Teoksessa: Sameroff, A.J. & Emde R.N. (toim.) Relationship disturbances in early childhood. New York: Basic Books inc. 33-51.

Ensi- ja turvakotienliitto. [WWW -sivu]. www.ensijaturvakotienliitto.fi/tyomuodot/ (viitattu 14.11.2013)

Estola, M. & Viitanen, J. 2002. Ohjeita tutkimusten tekemiseen, opponointiin ja arviointiin. Joensuun yliopisto. Taloustieteiden laitos. Joensuu: 2002. [PDF -dokumentti].
<http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.joensuu.fi%2Ftaloustieteet%2Fktt%2Fkurssit%2Fgraduohjeet.pdf&ei=oOn2NfZEeaE4ASEv4CoDw&usg=AFQjCNF4O_vuzN1OTqApr3h-R3i1a6jskw&bvm=bv.41018144,d.bGE> (Viitattu 6.1.2013)

Furman, E. 1993. Auta lasta kasvamaan. Helsinki: Yliopistopaino.

Henttonen, P. & Kantojärvi, A. 2008. Kehitysvammaisuus ja vanhemmuus. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry.

Henttonen, P. Kantojärvi, A. & Puranen, T. 2012. Lastensuojelun käsikirja - kehitysvammaisen vanhempi. Kehitysvammaisten tukiliitto. [WWW-dokumentti].
<<http://www.sosiaaliportti.fi/fiFI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/kehitysvammaiset/kehitysvammaisenvanhempana/>> (viitattu 14.2.2013)

Henttonen, P. 2011. Äiti ei pysy kärryillä. Tietoa projektista. Esite.

Herrgård, E. & Airaksinen, E. 2004. Tarkkaavuus- ja oppimishäiriöt. Teoksessa: Sillanpää, M.

Herrgård, E. Iivanainen, M. Koivikko, M. Rantala, H. (toim.) Lastenneurologia. Jyväskylä: Gummerus.

Ivanoff, P. Risku, A. Kitinoja, H. Vuori, A. & Palo, R. 2001. Hoidatko minua. Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Johansson, K. Axelin, A. Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino - Turun Yliopisto.

Kalland, M. & Maliniemi-Piispanen, S. 1999. Vauvan kiikku. Kuvaus kokeilevasta vauvaperhetyöstä. Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö. Edita.

Karisto, A. 1998. Pirstoutuvan elämän politiikka. Teoksessa Roos, J.P. & Hoikkala, Tommi Elämänpolitiikka. Tampere: Tammer-Paino Oy. 54-75.

Katajamäki, M. & Gylden, O. 2009. Suomalainen vauvakirja. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Kivijärvi, M. 2005. A contented baby has a sensitive mother. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja B, osa 281. Turku: Painosalama.

Koponen, A. 2005. Kotu-tutkimuksia. Katkennein siivin elämään. Sikiöaikana päihteille altistuneet lapset. Helsinki: Kirjapaino Keili Oy. 15-17

Koppinen, M. Lyytinen, P. & Rasku-Puttonen, H. 1989. Lapsen kieli ja vuorovaikutustaidot. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Korhonen, A. & Sukula, S. 2004. Vauvaperhetyö. Juva: PWS Bookwell Oy. 11-12.

Kuosmanen S. (toim.) 2009. Vauvan ääntä etsimässä. [WWW-dokumentti]. Ensi- ja turvakotien liiton raportti. Ensi- ja turvakotien liitto. 10, 31-33.

Kuosmanen S. 2012. Vaativaa vauvaperhetyötä odotusaikana. Työpapereita 2/2012. Ensi- ja turvakotienliitto.

Kuusijärvi, E. & Santikko, M. 2010. Opinnäytetyö vanhemman ja vauvan varhaisen

vuorovaikutuksen häiriintyminen. Laurea ammattikorkeakoulu: Tikkurila.

Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede*. Vol. 18, No, 1, 4-13.

Laakso, M-L. 2004. Esikielellinen vuorovaikutus ja kommunikointi. Teoksessa Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen, T. & Ketonen, R. (toim.) *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. 2. painos. Juva: PS-kustannus. 20-47.

Launonen, K. 2007. Vuorovaikutus: kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. Kehitysvammaliitto: Helsinki.

Lehtonen, J. 2007. Asiantuntemuksen kasvu varhaisen vuorovaikutuksen ja vauvahavainnoinnin maailmassa. *Sosiaalityön pro gradu -tutkielma*. Helsingin yliopisto.

Leskelä-Ranta, A-E. Nikkanen, H. Närhi, V. & Seppälä, H. 2011. Laaja-alaiset oppimisvaikeudet. [WWW-dokumentti]
<http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/diagnoosit/laaja-alaiset_oppimisvaikeudet.html>(viitattu 11.12.2012)

Lyytinen, P., Korhokangas, M. & Lyytinen, H. (toim.). 1995. Näkökulmia kehityspsykologiaan, kehitys kontekstissaan. Porvoo: Werner Söderström osakeyhtiö.

Lyytinen, H. Eklund, K. & Laakso, M-L. 1997. Varhainen kognitio, temperamentti ja vuorovaikutus. Teoksessa Lyytinen, P. Korhokangas, M. & Lyytinen, H. (toim.) *Kustannuspaikka ja kaupunki?*

Mattila, K-P. 2011. Lapsen vahvistava kohtaaminen. PS-kustannus. Juva: Bookwell Oy

Moilanen, I. Räsänen, E. Tamminen, T. Almqvist, F. Piha, J. & Kumpulainen, K. (toim.) 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus, 192-260.

Mussen, P. 1973. Lapsen psykologinen kehitys. 6. painos. Jyväskylä: Gummerus.

Mäkelä, J. 2003. Aivojen varhainen kehitys vuorovaikutussuhteissa. Teoksessa Sinkkonen, J. 2003. *Pesästä lentoon*. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: WSOY

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Mäntymaa, M. 2003. Early mother-infant Interaction. Determinants and Predictivity. Academic dissertation. Tampereen yliopisto. [PDF-dokumentti] (viitattu: 29.3.2013)

Mäntymaa, M. 2006. Early mother-infant interaction. Tampereen yliopisto. Tampereen yliopistopaino.

Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen T. 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY. 16-43.

Nummenmaa, A-R. (Toim.) (1982) Lapsen kehitystapahtuma ja sen ymmärtäminen. Tampere?: Tampereen yliopiston jäljennepalvelu. 94-97.

Nurmiraanta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2011. Kehityspsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Närhi, V., Seppälä, H. & Kuikka, P. 2010. Laaja-alaiset oppimisvaikeudet. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti

Pajulo, M. & Kalland, M. 2008. Andersson, M. Hyytinen, Kuorelahti, M. (Toim.) Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni -hoitojärjestelmä.

Pihlaja, P. & Viitala, R. 2004. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Helsinki: WSOY.

Pojjula, S. 2007. Lapsi ja kriisi, selviytymisen tukeminen. Helsinki: Kirjapaja.

Rajaniemi, M. & Seppälä, H. 2011. Mitä kehitysvammaisuus on? vernerinet.net. Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. [WEB] <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita_kehitysvammaisuus_on.html>

Raunio, K. 2000. Sosiaalityö murroksessa. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Rautiainen, M. 2001. Vanhemmuuden roolit ja varhainen vuorovaikutus (0-2 vuotta). Teoksessa Rautiainen, M. (toim.) Vanhemmuuden roolikartta. Syvennä ja sovela. Helsinki: Hakapaino Oy, 17-25.

Rusanen, E. 2011. Hoiva, kiintymys ja lapsen kehitys. Porvoo: Oy Finn Lectura Ab. 37

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopisto. [PDF-dokumentti] http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf (Viitattu 15.12.2012)

Salo, S. & Mäkelä, J. 2007. MIM-vuorovaikutushavainnoinnin käsikirja: ikävuodet 2-8. 2.painos. Helsinki: Psykologinen kustannus.

Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki. Vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Helsinki: Psykologien kustannus Oy.

Schulman, M. 2003. Vauvahavainnointi - oppia observoimalla. Saarijärvi: Gummerus.

Schulman, M. Kalland, M. Leiman, A-M. & Siltala, P. 2007. Lastenpsykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet. Helsinki: Therapie-Säätiö.

Siitonen, J. 2004 EMPOWERMENT-AS-ENABLEMENT - Opettajat oppimisen mahdollistajina sekä ihmisarvon, voimaantumisen, luovuuden ja humanimman yhteiskunnan edistäjinä [PDF-dokumentti] <http://www2.kyamk.fi/dl/Kielet/Seminaari04/Siitonen.pdf> Teoksesta Siitonen, J. 1999 Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Acta Universitatis Ouluensis, Series E Scientiae Rerum Socialium 37. <http://herkules oulu.fi/isbn951425340X/isbn951425340X.pdf>

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P. Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY. 16-43.

Silvén, M. 2010. Varhainen vuorovaikutus, kognitio ja kielen kehitys: hermostoa kaikki tyynni. Teoksessa Silvén, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet: polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Minerva kustannus oy

Silvén, M. & Kouvo, A. 2010. Vuorovaikutus, varhainen kiintymyssuhde ja psyykinen hyvinvointi. Teoksessa Silvén, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet: polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Minerva kustannus oy: 45-63: 65-89.

Sinkkonen, J. & Kalland, M. 2011. Varhaislapsuuden tunnesiteen ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOY.

Sinkkonen, J. & Kalland, M. 2001. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa: WSOY.

Sinkkonen, J. 1995. Lapsen kanssa hyvinä ja huonoina päivinä. Juva: WSOY.

Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria - tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Duodecim -lehti. [PDF-dokumentti]

<http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo94437&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinumero> (viitattu 17.12.2012)

Sjöberg, L. 2009. Vauvalla on ääni. Teoksessa Kuosmanen, S. (toim.) Vauvan ääntä etsimässä. Ensi- ja turvakotien liiton raportti 11. Helsinki: Nykypaino, 17-37.

Stern, D. 1982. Ensimmäinen ihmissuhde. (Suom.) Appelqvist, Kati. Jyväskylä: Gummerus.

Stern, D. 1992. Maailma lasten silmin - mitä lapsi näkee, kokee ja tuntee. Juva: WSOY.

Stern, D. 1995. Motherhood Constellation: A Unified View of Parent-Infant Psychotherapy. London: KarnacBook.

Storvik-Sydänmaa, S. Talvensaari, H. Kaisvuori, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma pro OY.

Taanila A. 2005. Triangulaatio - Tutkimusmenetelmänä 2005, Oulun yliopisto Kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. [PDF-dokumentti]
<<http://kelo oulu.fi/jatkokoulutus/Triangulaatio3.pdf>>

Tamminen, T. 2004. Pienten lasten ja varhaisen vuorovaikutuksen psyykkiset häiriöt. Teoksessa Moilanen, I. Räsänen, E. Tamminen, T. Almqvist, F. Piha, J. & Kumpulainen, K. (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3. painos. Jyväskylä: Gummerus, 192-200.

Tamminen, T. 2004. Vuorovaikutusteoriat. Teoksessa Moilanen, I. Räsänen, E. Tamminen, T. Almqvist, F. Piha J. & Kumpulainen K. (toim.) 2004. Lasten- ja nuorisopsykiatria. Jyväskylä: Gummerus, 50-52.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. painos. Helsinki: Tammi

Törrönen, M. (toim.) 2001. Lapsuuden hyvinvointi. Teoksessa Eskelinen, J. & Kinnunen, P. (toim.) Lapsuuden loppu vai uusi lapsuus. Helsinki: Pelastakaa lapset

Törrönen, H. 1998. Ehjänä perille. Kokemuksia lastensuojelun vauvatyön kehittämistä. Helsinki: Nykypaino Oy.

Varonen, H. Semberg, V. Teikari, M. 1999. Tieteestä käytäntöön. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset terveydenhuollossa. FinOHTAn raportti 11. Helsinki: Stakes 1999.

Vilén, M. Seppänen, P. Tapio, N. Toivanen, R. 2010. Kohtaamisia lapsiperheissä - Menetelmiä perhetyöhön. Helsinki: Kirjapaja

Voutilainen, A. & Ilveskoski I. 2000. Terveydenhuollon rooli oppimisvaikeuksien tutkimisessa ja hoidossa. Duodecim 116, 2025-2031.

Winnicott, D.W. 1957. Lapsi, perhe ja ympäristö. Suom. (1981) Hollo, I. Espoo: WSOY

Zeanah, C.H. Boris, N.W. Larrieu, J.A. 1997. Infant Development and Developmental Risk: A Review of past 10 Years. J. Am. Child Adolesc. Psychiatry 36(2), 165-178.

