



Karelia-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK)

Vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

opetusmateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille

Aino Urpilainen
Elspieta Impivaara

Opinnäytetyö, tammikuu 2026

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
Tammikuu 2026
Sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät
Aino Urpilainen, Elspieta Impivaara

Nimeke
Vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen: opetusmateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille

Toimeksiantaja
Karelia-Ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Varhainen vuorovaikutus on kaikkea lapsen ja vanhemman yhdessä olemista ja tekemistä lapsen ensimmäisinä elinvuosina. Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on edellytys lapsen psyykkiselle ja sosiaaliselle kehitykselle sekä neurobiologian ja kognitiivisten taitojen kehittymiselle. Vuorovaikutuksen kautta syntyvä hyvä kiintymyssuhde tukee lapsen kasvua ja kehitystä sekä muodostaa voimavaroja ja malleja lapsen tuleviin ihmissuhteisiin. Vanhemman tehtävä on luoda lapselle turvallinen ympäristö, vastata lapsen tarpeisiin ja mahdollistaa turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen lapsen ja vanhemman välille.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Karelia-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoille opetusmateriaali vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta perhehoitotyön opintojaksolle. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden ymmärrystä varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä sekä ammattilaisen roolista vanhempien tukemisessa.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi PowerPointilla tehty opetusmateriaali. Pyysimme tuotuksestamme palautetta kaikilta syksyn aikana opintojakson käyneiltä opiskelijoilta. Opiskelijat kokivat opetusmateriaalin lisänneen heidän tietojaan ja ymmärrystään vanhemmuudesta sekä varhaisesta vuorovaikutuksesta. Jatkokehitysmahdollisuutena opinnäytetyöstä voisi tehdä tiiviimmän ohjelehtisen esimerkiksi neuvolaan tai varhaiskasvatukseen. Jättämällä ammattilaisen roolin pois, voisi materiaaleista koota tietopaketin myös tuleville ja tuoreille vanhemmille.

Kieli
suomi

Sivuja 42
Liitteet 3
Liitesivumäärä 11

Asiasanat
vanhemmuus, varhainen vuorovaikutus, hoitotyö



THESIS
January 2026
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel +358 13 260 600

Authors
Aino Urpilainen, Elspieta Impivaara

Title
Supporting Parenting and Early Interaction: Educational Material for Nursing Students

Commissioned by
Karelia University of Applied Sciences

Abstract

Early interaction is everything that a child and a parent do together in the first years of a child's life. Interaction between the child and the parent is a prerequisite for the child's psychological and social development, as well as for the development of neurobiological and cognitive skills. A good attachment relationship that develops through interaction supports the child's growth and development and provides resources and models for the child's future relationships. The parent's role is to create a safe environment for the child, respond to the child's needs and enable the formation of a safe attachment relationship between the child and the parent.

The purpose of the thesis was to produce educational material for nursing students at Karelia University of Applied Sciences on supporting parenting and early interaction for the Family Nursing course. The aim of the thesis was to enhance the understanding of nursing students of the importance of early interaction and the role of professionals in supporting parents.

The output of the thesis was educational material created using the PowerPoint software. Feedback on the output was requested from all students who had attended the Family Nursing course during the fall semester. According to them, the educational material had increased their knowledge and understanding of parenting and early interaction. As a further development opportunity, the thesis could be turned into a more concise guide to be used, for example, in child health clinics or early childhood education and care. By excluding the role of the professional, the materials could also be used to compile a guide for expectant and new parents.

Language
Finnish

Pages 42
Appendices 3
Pages of Appendices 11

Keywords
parenting, early interaction, nursing

Sisältö

1	Johdanto	1
2	Vanhemmuus ja varhainen vuorovaikutus.....	2
2.1	Vanhemmuuteen kasvaminen	2
2.2	Varhainen vuorovaikutus	4
2.3	Kiintymyssuhteet ja kiintymyssuhdemallit	9
2.4	Mentalisaatiokyky vanhemmuudessa.....	12
3	Ammattilaisen rooli vanhempien tukemisessa.....	15
3.1	Neuvola perheen tukena.....	15
3.2	Sairaanhoidajan rooli vanhempien tukemisessa.....	17
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	20
5	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	21
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	21
5.2	Toimeksiantaja, kohderyhmä ja lähtötilanne	22
5.3	Hyvän tuotoksen teoria	22
5.4	Tuotoksen suunnittelu ja toteutus.....	23
5.5	Tuotos.....	25
5.6	Tuotoksen arviointi	25
5.7	Tiedonhaku.....	28
6	Pohdinta.....	30
6.1	Tuotoksen tarkastelu.....	30
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	32
6.3	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu	35
6.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet.....	38
	Lähteet.....	39

Liitteet

Liite 1	Tiedonhauntaulukko
Liite 2	Opetusmateriaali
Liite 3	Kyselylomake

1 Johdanto

Vanhemmaksi tulon myötä elämä muuttuu merkittäväällä tavalla (Mannerheimin lastensuojeluliitto, MLL 2019). Vaikka vauva on toivottu ja perhe-elämää yritetty ennakoita ja kuvitella, tapahtuu mullistava elämänmuutos nopeasti. Oman lapsen syntymä on ihme ja perhe tuntuu hyvältä, mutta uudenlainen vastuu kauhistuttaa. Uudessa arjessa eletään, sopeudutaan ja iloitaan yhtä aikaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2024.) Varhainen vuorovaikutus on lapsen ja vanhemman tai muun hoitajan yhdessäoloa, tekemistä ja tunteiden jakamista. Positiivinen ympäristö, vuorovaikutus ja siitä syntyvä kiintymyssuhde ovat olennaisen tärkeitä lapsen kehitykselle. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi, Hammar & Flinck 2019, 19.) Hoivaajan käyttäytymisen ennakoitavuus ja sen myötä muodostunut kiintymyssuhde on perusta lapsen turvallisuuden tunteelle. Lapsen eläessä ennakoitavassa ympäristössä ja saadessa tuoda vuorovaikutukseen kaikki tunteensa syntyy lapselle turvallinen kiintymyssuhde hoivaajaansa. (Sinkkonen & Kalland 2025.)

Lapsen aivojen kehitys, kuten myös psyykinen kehitys, alkaa raskausaikana ja jatkuu nuoruusikään saakka. Kehitykseen vaikuttaa jo sikiöaikana äidin hyvinvointi sekä syntymän jälkeen tapahtuva vuorovaikutus. Lapsen ensimmäisiin vuosiin ajoittuva kaltoinkohtelu tai riittämätön vuorovaikutus on haitallista aivojen kehitykselle, ja haittavaikutukset voivat ulottua pitkälle tulevaisuuteen. (Mäntymaa, Puura, Aronen & Carlson 2025.) Tietoisuus lasten kehitykseen myönteisesti vaikuttavista seikoista sekä riskitekijöistä on tärkeää jokaiselle terveydenhuollon ammattilaiselle (Kumpulainen, Aronen, Ebeling, Laukkanen, Marttunen, Puura & Sourander 2025).

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opetusmateriaali varhaisesta vuorovaikutuksesta ja vanhemmuuden tukemisesta perhehoitotyön lukukaudelle. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden ymmärrystä varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä sekä ammattilaisen roolista vanhempien tukemisessa.

2 Vanhemmuus ja varhainen vuorovaikutus

2.1 Vanhemmuuteen kasvaminen

Lapsen syntymä on yksi ihmiselämän arvokkaimmista ja luonnollisimmista asioista, ja se merkitsee kaikkien perheenjäsenten elämässä muutosta. Raskaus valmistaa raskaana olevaa kasvavan vatsan sekä muuttuvan hormonitoiminnan myötä tulevaan elämänmuutokseen sekä vanhemmuuteen. Raskaana oleva voi kertoa puolisolalle omista tuntemuksista ja tunteista ja siten ottaa hänet odotukseen mukaan. Raskauden edetessä vauvan liikkeet alkavat tuntua yhä enemmän vatsan läpi, mikä tekee lapsen tulon todellisemmaksi myös puolisolalle. Epävarmuudet, huolet ja pelot ovat vanhemmille yleisiä ja niistä puhuminen ja keskusteleminen luottamuksellisesti auttavat. Monet kysymykset ja ongelmat saadaankin ratkaistua avoimella suhtautumisella vanhemmuuteen. Syyllisyyttä ajatuksista ei tarvitse tuntea, päinvastoin, asioiden ajatteleva ja pohtiminen edistää vanhemmuuteen kasvamista. (Nieminen 2024.)

Eriyisesti suuria muutoksia tuo ensimmäinen raskaus. Raskaana oleva tarvitsee paljon lepoa, kun keho kokee suuria muutoksia. Mieliala voi vaihdella ja siten odottaja voi kaivata enemmän varmuutta ja tukea puolisolta. Myös kehon muutokset voivat vaikuttaa mielialaan. Raskaus muuttaa kehoa, ja moni raskaana oleva odottaakin puolisolta ihailua muuttunutta ulkonäköä kohtaan. Puolison on ymmärrettävä raskaana olevan mielialojen vaihtelu ja väsymys. Raskauden vaikutuksista annettava tieto puolisolalle myös edesauttaa puolison kykyä tukea odottajaa. Puolison mielessä voi pyöriä monenlaisia ajatuksia, esimerkiksi epävarmuus ja ajatukset siitä, riittääkö vanhemmaksi tai onko perhe taloudellisesti valmis (Ensi- ja turvakotien liitto ry 2025a.) Myös muuttuva suhde kumppaniin, työn ja perheen yhteensovittaminen, sekä kehittyvä suhde lapseen voivat mietityttää (Ensi- ja turvakotien liitto ry 2025b).

Vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus alkaa jo raskausaikana. Vauvan ollessa vatsassa, vanhemmat oppivat tunnistamaan vauvan vuorokausirytmien ja

äänet, joihin vauva reagoi. Odottavan äidin mieli herkistyy kuuntelemaan kohdusta vauvan viestejä. Raskauden loppuvaiheessa odottava äiti valmistautuu synnytykseen ja kohtaamaan vauvan. Raskauden edetessä ajatukset keskittyvät yhä enemmän tulevaan uuteen elämäntilanteeseen, vauvaan ja synnytyksen jälkeiseen aikaan. Vanhemmat alkavatkin valmistelemaan kotia uutta perheenjäsentä varten ja samalla tekevät mielessään tilaa vauvalle. Vauva tuntuu raskauden edetessä yhä todellisemmalta. (Terveyskylä 2021a.)

Vanhemmaksi kasvaminen on psykologinen, sosiaalinen ja biologinen prosessi. Oman roolin kautta kehitytään ja vanhemmuuden haasteissa, kuten lasten tukemisessa ja rajojen asettamisessa, opitaan navigoimaan. Vanhemmaksi kasvaminen on oman vastuun omaksumista, niin lapsen hyvinvoinnista kuin omasta elämästä. Vanhemmaksi kasvaminen voi olla haastavaa, mutta myös erittäin palkitsevaa. Se vaatii jatkuvaa oppimista ja itsereflektiota. Vanhemmuus tuo esiin omia toiveita, heikkouksia ja pelkoja. Vanhemmuus tuo esiin tarvetta kehittää myötätuntoa ja empatiaa, sillä vanhemman on tärkeä olla empaattinen sekä omaa rooliaan kohtaan että tunnistaa ja ymmärtää lapsensa tunteet ja tarpeet. Kasvaminen vanhemmaksi voi tuoda mahdollisuuden itsensä kehittämiseen ja sen kautta löytää väistämättäkin uusia tapoja kehittyä ja kasvaa aikuisena ja vanhempana. (Ensi- ja turvakotien liitto 2025a.)

Niin raskausaika kuin lapsen syntymä vaatii molemmilta vanhemmalta paljon. Vauvan tulo yllättää monin tavoin, eikä kaikkeen voi täysin valmistautua. Vauva vaatii elämään hetkessä ja vauva-arjessa puoliso voi tehdä asioita siinä missä äitikin. Vanhempien tehtävät ovatkin toisiaan täydentävät. Esimerkiksi kun imeytys vie äidiltä suurta osaa ajasta, voi toisen vanhemman rooli vauvan hoitajana sekä arjen pyörittäjänä korostua. Jokaisella perheellä on omat tavat hoitaa asioita ja perhe muodostaakin työnjaon omista lähtökohdistaan. (Terveyskylä 2020.) Vauvan tulon myötä uusi elämäntilanne alkaa ja vanhemmaksi tuleminen tuo mukanaan pitkään kestävästä vastuusta lapsesta (Nieminen 2024). Lapsen mukana kasvaa myös vanhemmuus (Terveyskylä 2021a).

Riittävän hyvä vanhempi voi olla monin eri tavoin. Riittävään hyvään vanhemmuuteen vaikuttavat monet tekijät, kuten oma menneisyys sekä tällä hetkellä

vallitseva elämäntilanne. Kasvaessa vanhemmaksi, ymmärrys myös oman lapsuuden merkityksestä kasvaa. Sukupolvesta toiseen siirtyvä kielteisten kokemusten ketju voidaan katkaista. Se voi vaatia joskus enemmän töitä ja toisinaan pohdintoja ammattilaisen kanssa. (MLL 2019.)

Vanhemmaksi kasvaminen ei tapahdu yksin, vaan yhteisön tuella on vanhempien hyvinvoinnille sekä perhesuhteiden vahvistamiselle suuri merkitys. Yhteisö ja perhe voivat tarjota vanhemmille arvokasta tukea. Hyvä tukiverkosto, ystävät, isovanhemmat ja muut läheiset voivat helpottaa vanhempien sopeutumista uuden elämäntilanteen tuomiin haasteisiin ja helpottaa vanhemmaksi kasvamista. (Ensi- ja turvakotien liitto ry 2025a.)

Lapsen syntymä on muutosvaihe, uusi elämäntilanne, johon on vaikea ennalta valmistautua. Tämän vuoksi jokainen äskettäin lapsen saanut tai lasta odottava perhe tarvitsee tietoa ja muuta tukea ulkopuoleltaan. Äitiys- ja lastenneuvolan tehtävänä on seurata ja edistää raskaana olevien sekä heidän perheidensä hyvinvointia ja terveyttä, edistää lasten tervettä kehitystä ja kasvua sekä tukea vanhempien voimavaroja, muun muassa parisuhdetta ja vanhemmuutta. Neuvolan on lisäksi tunnistettava varhaisessa vaiheessa mahdolliset ongelmat ja pulmat, erityisesti riskiä aiheuttavat tekijät, sekä järjestää ja tarjota tarvittavaa kohdennettua hoitoa, tukea ja apua lapsille ja heidän perheilleen. Äitiys- ja lastenneuvola tarjoavat etukäteen tietoa lapsen odotuksesta, synnytyksestä, kasvatuksesta, hoidosta sekä perhe-elämän muutoksista ja vanhemmuuteen kasvamisesta. (Hakulinen, Laajasalo & Mäkelä 2019, 20.)

2.2 Varhainen vuorovaikutus

Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa kaikkea vanhemman ja lapsen yhdessäoloa, tekemistä ja kokemista ensivuosina. Jokaisella vauvalla on synnynnäinen tarve olla vuorovaikutuksessa, ja sen opettelu alkaakin heti syntymän jälkeen. Vuorovaikutus syntyy vauvan ja häntä lähellä olevien henkilöiden välille, ja on edellytys kiintymyssuhteen muodostumiselle. (Storvik-Sydänmaa ym. 2019, 19.) Kun varhaisessa vuorovaikutussuhteessa lapselle muodostuu perusturvallisuuden ja

luottamuksen kokemus, luo se pohjaa empatiakyvyn, itsetunnon ja minäkuvan kehittymiselle sekä heijastuu positiivisesti myöhempiin ihmissuhteisiin (Terveyskylä 2023a).

Vauva on aktiivinen yksilö syntymästään asti ja pyrkii monin tavoin, jo ennen puheen kehitystä, pääsemään vuorovaikutukseen vanhempiensa kanssa ja ilmaisemaan itseään. Lapsen kasvaessa tavat olla vuorovaikutuksessa vähitellen kehittyvät ja muuttuvat. Lapsi oppii hakemaan yhteyttä uudellaisilla tavoilla. Vauva ilmaisee itseään muun muassa kokonaisvaltaisesti potkimalla ja huitomalla, äänтелеillä sekä ilmeillä ja katseella. Vauva kutsuu vanhempaa tai hoivaajaa itkulla, mikä kertoo, ettei kaikki ole hyvin. Vanhempi oppii usein erottamaan lapsensa erilaisia itkuja vauvan ensimmäisten viikkojen ja kuukausien aikana. Itkun syy voi esimerkiksi olla läheisyyden tarve, nälkä, märkä vaippa, kylmyys, kipu, väsymys, pitkästyminen tai pelästyminen. Kun itkun syy poistuu, yleensä vauvakin rauhoittuu. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2025.)

Vanhemman ja lapsen välisessä vuorovaikutuksessa vanhempi on pääasiassa vastuussa vuorovaikutuksen toimivuudessa. Vauva tai pieni lapsi ei vielä pysty ilmaisemaan sanallisesti omia tunteuksiaan tai tarpeitaan, joten on vanhemman tehtävä ymmärtää lapsen käyttäytymistä. Vanhempien on fyysisistä tarpeista huolehtimisen lisäksi mahdollistettava lapselle hyvä sosiaalinen ja psyykinen kehitys. (Sinkkonen & Kalland 2025.)

Hyvän perushoidon lisäksi vauva tarvitsee alusta alkaen rakkautta, hoivaa, läheisyyttä ja iloa. Vanhempi välittääkin vauvaa hoitaessaan kosketuksellaan, katseellaan ja äänenpainollaan, että vauva on erityinen, rakastettu ja ihana. Tulkitsemalla ja vastaamalla vauvan viesteihin oikea-aikaisesti ja pääsääntöisesti oikein, vanhempi rakentaa vauvalle mielikuvaa hänen tarpeidensa tärkeydestä. Vauvan kyky olla vuorovaikutuksessa sekä sietää ulkoisia ärsykeitä kehittyi iän myötä. (Terveyskylä 2023a.) Ymmärtääkseen vauvan hienovaraisia viestejä oikein, vanhemmat tarvitsevat aikaa, vuorovaikutusta sekä yhdessäoloa vauvan kanssa (Terveyskylä 2023b).

Alusta pitäen molempien vanhempien ja vastasyntyneen vauvan välille kehittyy vahva, luonnollinen yhteys, kun molemmat vanhemmat osallistuvat vauvan hoidon ja hoivaamiseen. Lapsen ja vanhemman suhde muodostuu yhteisten kokemusten kautta. Vauvalle tulee siis tarjota aikaa, ihokontaktia, syliä, turvaa ja lohtua. Vauvaa tulee katsoa silmiin, hassutella, kosketella, leikitellä sekä helliä. Erilaiset äänenpainot, ilmeet ja eleet ovat tärkeitä tekijöitä yhteisessä vuorovaikutuksessa. (Terveyskylä 2020.)

Ihokontaktissa vauva on vanhemman rintakehän päällä makoillen iho vasten ihoa, ilman vaippaa tai vaippasillaan. Vauva hyötyy iholla olostaan ja se tukee vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta. Ihokontaktissa pitäminen auttaa vanhemmaa lukemaan ja huomaamaan vauvan viestejä ja vastaamaan niihin. Se myös vahvistaa luottamusta vanhemmuuteen. Vauva pääsee yleensä heti syntymän jälkeen ihokontaktiin vanhemman paidan alle. Ihokontaktia kannattaa vauvan kanssa jatkaa vielä kotonakin. Ihokontakti auttaa vauvaa sopeutumaan kohdan ulkopuoliseen elämään heti syntymän jälkeen ja vauvan ensimmäisinä päivinä. Vauva saa keskittyä ihokontaktissa tärkeimpään, eikä energiaa kulu turhaan. Turvallinen läheisyys, ravinto, ihokontaktin lämpö sekä vanhemman tuttu sydämen syke pehmentävät maailmaan tuloa. Turvallinen läheisyys lievittää mahdollisia kipuja ja auttaa niin vanhemmaa kuin vauvaa rentoutumaan. (Imetyksen tuki 2023.)

Jokainen lapsi tarvitsee vastavuoroisia, lämpimiä ja pysyviä ihmissuhteita, joissa lapsi saa toistuvasti kokea käytännössä, että vaikka kaikkia hänen tekojaan ei hyväksyttäisikään niin hänet hyväksytään sellaisenaan, häneen luotetaan ja hänestä välitetään (MLL 2019). Lapsen suotuisan kehityksen kannalta olennaisen tärkeää on positiivinen ympäristö ja vähintään yksi hyvä, vuorovaikutuksesta syntyvä kiintymyssuhde vanhemman ja lapsen välillä (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, 19). Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus on edellytys lapsen neurobiologian, tunne-elämän sekä sosiaalisten ja kognitiivisten taitojen kehittymiselle. Vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen laatua ammattilaisena voidaan arvioida affektiivisella, psykologisella, sekä käyttäytymisen tasolla. (Puura & Hastrup 2024.)

Käyttäytymisen tasoon kuuluu fyysinen käyttäytyminen, eli puhe, katse ja kosketus (Storvik-Sydänmaa ym., 2019, 19). Tarkasteltaessa vanhempien toimintaa, riittävän hyvän vuorovaikutuksen tunnusmerkkejä käyttäytymisen tasolla ovat vauvan kanssa katsekontaktin hakeminen ja ylläpitäminen, vuorovaikutuksesta osoitettu mielihyvä hymyllä ja ilmeillä sekä vuorovaikutuspuhe. Vauvan turvallisuuden on oltava myös koko ajan taattu lempeällä käsittelyllä, ja vauvaa pidetään lähellä. Vanhempi ymmärtää vauvan tarpeita ja vastaa vauvan vuorovaikutusaloitteisiin ilmeillä, katseella, äänellä ja kosketuksella oikea-aikaisesti niin, ettei vauva joudu odottamaan liian pitkään. Vanhempien tahattomista, yksittäisistä väärinymmärryksistä ei kuitenkaan ole haittaa vauvan kehitykselle, vaan niiden myötä vauva joutuu kehittämään tapoja tehdä itsensä ymmärretyn ja siten ne edistävät vauvan kehitystä. Vauvan vuorovaikutusta käyttäytymisen tasolla voidaan arvioida tarkkailemalla vauvan ilmeitä, eleitä, ääntelyä ja katsekontaktin hakemista sekä siihen vastaamista. (Puura & Hastrup 2024.)

Affektiivisellä tasolla kiinnitetään huomiota vanhemman ja vauvan välisessä vuorovaikutuksessa ilmaistuihin tunteisiin. Riittävän hyvän vuorovaikutuksen tunnusmerkkejä on muun muassa se, että vanhempien ja vauvan tunnevuorovaikutus on päällisin puolin myönteistä tai neutraalia. Vauva pystyy jakamaan tunteitaan vanhempiensa kanssa, sekä vastaamaan vanhempien ilmaisemiin tunteisiin. Vuorovaikutus sisältää niin kielteisiä kuin myönteisiä tunteita tarpeen mukaan. Kielteiset tunnereaktiot eivät saa kuitenkaan johtaa vauvaa vahingoittavaan toimintaan ja ovat suhteessa lapsen toimintakykyyn ja ikään. (Puura & Hastrup 2024.)

Psykologisella tasolla tarkastellaan ymmärtävätkö vauva ja vanhempi vuorovaikutustilanteita ja toisiaan samalla tavalla. Riittävän hyvän vuorovaikutuksen tunnusmerkkejä ovat vanhemman lämmin ja hyväksyvä suhtautuminen vauvaan sekä kyky asettaa tarvittaessa omat välittömät tarpeet syrjään. Tunnusmerkkeihin kuuluvat myös kyky asettua vauvan asemaan myötätuntoisesti sekä ymmärtää vauvan tunteita useimmiten oikein ja vastata niihin asianmukaisesti tilanteen mukaan. Vauvan näkökulmasta psykologista tasoa voidaan arvioida hänen reaktioitaan tarkastelemalla. (Puura & Hastrup 2024.)

Riittävän hyvä vanhempi-vauva-vuorovaikutus tarkoittaa vauvan kannalta sitä, että vauvan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet tulevat ymmärretyksi riittävästi ja niihin vastataan oikea-aikaisesti siten, ettei vauva joudu kestävästi liian voimakkaita tai pitkäkestoisia kielteisiä tunteita tai kokemuksia. Näitä tunteita tai kokemuksia voi esiintyä esimerkiksi vauvan joutuessa odottamaan lohdutusta tai ruokaa liian kauan ja ääritapauksissa pahoinpideltäessä vauvaa. Hyvä vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus tulisi näyttää ja tuntua tarkkailijasta hyvältä. (Puura & Hastrup 2024.)

Vauvan kehitykselle riittämätön vuorovaikutus voi näkyä laadussa tai määrässä. Vuorovaikutus on määrältään riittämätöntä tilanteissa, joissa vauvan kanssa ei hänen psyykkisten ja sosiaalisten tarpeidensa turvaamiseksi olla ajallisesti riittävästi, vaikka hänen fyysisistä tarpeistaan huolehdittaisiinkin. Tällöin vanhempi voi esimerkiksi kuvata vauvan viihtyvän pitkiä aikoja yksikseen. Vuorovaikutus on laadultaan riittämätöntä tilanteissa, joissa vauvan psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset tarpeet eivät vanhemman toiminnan kautta toteudu riittävästi. Tämä voi esimerkiksi olla levon, ruoan tai puhtauden laiminlyöntiä sekä tunnevuorovaikutuksen puutetta. Seurustelu vauvan kanssa voi olla puutteellista, jolloin vanhempi ei pidä vauvaa mielellään sylissä, välttelee katsekontaktia tai ei puhu vauvalle lainkaan. (Puura & Hastrup 2024.)

Vauvan käytös kertoo pitkäaikaisesta vuorovaikutuksen laadusta parhaiten. Vauvan kyvyttömyys tai haluttomuus hakea tai ylläpitää katsekontaktia, kasvojen ilmeiden vaihtelun häviäminen tai väheneminen, hidas reagointi ärsykkeille sekä ääntelyn ja liikehdinnän vähäisyys voivat olla merkkejä vuorovaikutuksen puutteellisuudesta. Myös syömisessä ja nukkumisessa voi olla ongelmia tai vauva voi olla ärtyisä tai tyytymätön. Sitä huolestuttavampi vauvan tilanne on, mitä kontaktihaluttomampi ja passiivisempi vauva on. (Puura & Hastrup 2024; Storvik-Sydänmaa ym., 2019, 19.)

Huolestuttavia merkkejä vanhemman toiminnassa käyttäytymisen tasolla on muun muassa vähäinen katsekontaktin hakeminen vauvan kanssa, vihamielinen, konemainen, torjuva tai välinpitämätön vauvan käsittely sekä puuttuva tai

vähentynyt vuorovaikutuspuhe vauvan kanssa. Riittämättömässä vuorovaikutuksessa tunneilmaisu on usein vanhemman puolelta ilotonta, latteaa, ahdistuneisuuden tai pelon sävyttämää tai se voi äkillisesti vaihtua myönteisestä tunteesta kiukuksi tai ärtymykseksi. (Puura & Hastrup 2024.)

Tutkimukset ovat vahvistaneet, että lapsen ja häntä hoivaavan ihmisen välisen suhteen laatu vaikuttaa lapsen emotionaaliseen ja käyttäytymiseen liittyvään kehitykseen. Esimerkiksi ruokailutilanteet ja leikki ovat parhaita ympäristöjä lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tarkkailuun. Vuorovaikutuksen havainnointi osoittaa molempien osapuolten osallistumista sekä tunnistaa suhteen ominaispiirteitä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että havainnointi on paras tapa arvioida vanhemman ja lapsen käyttäytymistä ja vuorovaikutusta. (D'Angeli & Mesce., ym. 2022.)

2.3 Kiintymyssuhteet ja kiintymyssuhdemallit

Varhainen kiintymyssuhde tarkoittaa tunnesidettä, joka syntyy lapsen ja hänen vanhempansa välille (Duodecim 2023). Kiintymyssuhdemalli on sisäistetty malli, joka alkaa muodostua ensimmäisten kiintymyssuhteiden perusteella jo vauvana (Tokola & Airo 2024). Kiintymyssuhdemallit syntyvät, kun pienet vuorovaikutustapahtumat vähitellen yhdistyvät laajemmiksi kokonaisuuksiksi (Sinkkonen & Kalland 2025). Tunneside, joka syntyy vauvan ja hänen vanhempansa tai häntä hoitavan ihmisen välille on vauvan elämän ensimmäinen kiintymyssuhde. Se, miten aikuinen tunnistaa tai on tunnistamatta vauvan tarpeita ja tunteita sekä reagoi tai on reagoimatta niihin, määrittää kiintymyssuhteen laadun. (Tokola & Airo 2024). Kiintymyssuhdeteorian kautta voidaan tarkastella lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta (Sinkkonen & Kalland 2025).

Kiintymyskäyttäytyminen ja kiintymyssuhdemalli perustuu lapsen selviytymisen ja turvallisuuden takaamiseksi evolutiivisiin ja biologisiin mekanismeihin. Lähtökohtana kiintymyskäyttäytymisellä onkin vauvan keino varmistaa hoitavaan aikuiseen läheinen suhde, koska hoidon turvaaminen mahdollistaa eloonjäämisen. Kiintymyssuhde on lapsen psyykkisen kehityksen kannalta olennainen osa

ja se muovaa vauvan kehittyvää hermostoa sekä ohjaa reagointia sisältäpäin. (Tokola & Airo 2024.)

Vanhemman ja lapsen välinen myönteinen ja lämmin suhde edistää lapsen pysyvyyttä sosiaalisen toiminnan alueella sekä tunnesäätelykyvyn kehittymistä. Kiintymysmalleiksi sisäistyvät varhaiset vuorovaikutuskokemukset, joilla on yhteys siihen, miten lapsi uskaltautuu tutkimaan ympäristöään ja miten luottavaisesti lapsi tukeutuu aikuiseen. (Aronen & Sorsa 2018.) Ensimmäisten kiintymyssuhteiden perusteella syntynyt kiintymyssuhdemalli laajenee koskemaan muitakin ihmissuhteita sekä käsitystä siitä, miten maailma toimii. Käsitukset ihmissuhteista, jotka on muodostettu varhaisissa suhteissa sekä niiden lainalaisuuksista, on melko pysyviä, sillä toistamme usein vielä aikuisenakin lapsuudessa opittua vuorovaikutusmallia. (Tokola & Airo 2024.)

Kiintymysmalli aktivoituu stressaavassa tilanteessa, kuten esimerkiksi pienen lapsen kohdalla erotilanteessa hoitajasta, yksin jäädessä sekä pelon tai epävarmuuden hetkinä. Kiintymyssuhdemallit aktivoituvat läheisissä ihmissuhteissa ja normaaleissa siirtymävaiheissa, kuten lapsen syntyessä ja parisuhteen eri vaiheissa. Kiintymysmalli näkyy perusluottamuksena tai turvattomuutena ihmissuhteissa. Näin ollen se voi olla sisäistetty, turvaa tuottava tekijä, joka auttaa selviämään elämän haasteissa ja siirtymätilanteissa tai turvaton, aiheuttaen yleistä kuormitusta ja epäluottamusta. (Tokola & Airo 2024.) Kiintymyssuhdemalleja ovat turvallinen kiintymyssuhdemalli, ristiriitaisesti turvaton kiintymyssuhdemalli, välttelevä turvaton kiintymyssuhdemalli sekä organisoitumaton tai kaoottinen kiintymyssuhdemalli (Sinkkonen & Kalland 2025).

Turvallinen kiintymyssuhdemalli kehittyy vauvalle, joka on saanut kiinnittyä hoitaviin aikuisiin turvallisesti. Vauva luottaa, että hänen tunteitaan kuunnellaan, ymmärretään ja hänen tarpeisiinsa vastataan. Vauva ilmaiseekin stressitilanteessa hätäänsä olettaen, että häntä autetaan. Tämä heijastuu myös aikuisuuteen, jolloin henkilö pystyy luottamaan muihin ihmisiin ja ilmaisee rohkeasti tunteitaan uskoen, että tulee ymmärretyksi ja kuulluksi. Vanhempi, joka omaa turvallisen kiintymyssuhteen, pystyy olemaan läsnä omalle lapselleen sekä sietämään oman vauvansa avuttomuutta ja tarvitsevuutta. Vanhempi kykenee myös

toimimaan vauvansa hyväksi sekä hoivaamaan ja rauhoittamaan kiihtynyttä vauvaa. Vanhempi myös eläytyy aktivoimaan ja innostaa vauvaa tämän kaiva-
tessa haasteita. (Tokola & Airo 2024.)

Turvaton kiintymyssuhdemalli voi kehittyä eri tavoin. Ristiriitaisesti turvaton kiintymyssuhdemalli voi syntyä lapselle, joka on kasvanut epäjohdonmukaisessa tunneilmapiirissä, jossa lapsen on vaikea ennakoida aikuisen ennustamattomia ja yllättäviä tunnereaktioita. Lapsi pyrkii jännittyneenä ennakoimaan aikuisen tilanteita ja joutuu olemaan jatkuvasti varuillaan. Saadakseen aikuisen huomion, lapsi saattaa liioitella omia tunnekokemuksiaan tai pyrkiä käyttäytymään siten, ettei aiheuta negatiivista reaktiota aikuisessa. Ristiriitaisesti kiinnittynyt henkilö on aikuisena usein herkästi uupuva ja ahdistuva, pyrkii omien tunteidensa kustannuksella välttelemään konflikteja ja tarkkailee muiden tunnereaktioita. (Tokola & Airo 2024.)

Lapsi oppii välttelevän turvattoman kiintymyssuhdemallin kasvaessaan tunneilmaisultaan köyhässä ilmapiirissä, jossa kaikenlaisten tunteiden ilmaisua pyritään välttelemään. Tällaisessa perheessä positiivisia tunteita ei ole ilmaistu avoimesti eikä vanhemmalla ole ollut kykyä ottaa lapsen negatiivisia tunneilmaisuja vastaan. Vähitellen lapsi saattaa passivoitua kokiessaan, ettei hänen tunneilmaisullaan ja tarpeillaan tunnu olevan aikuisen käyttäytymiseen vaikutusta. Tällöin lapsi vetäytyy ja pyrkii kontrolloimaan omia tunneilmaisujaan, saattaa olla hyvin ankara itseään kohtaan ja hakea hyväksyntää toiminnan avulla. Vanhemman, joka on omaksunut välttelevän kiintymyssuhteen, on vaikea tuoda esiin omia tunteitaan, tunnistaa lapsensa tunteita ja ottaa vastaan suoria tunneilmaisuja. Vanhempi saattaakin pyrkiä kieltämään lapsensa negatiiviset tunneilmaisut tai jättää lapsen yksin lapsen ilmaistessa voimakkaita tunteita. (Tokola & Airo 2024.)

Harvinaisin kiintymyssuhdemalli on kaoottinen tai organisoitumaton kiintymyssuhdemalli, josta puhutaan, kun perheen ilmapiiri on ollut lapsen kannalta vahingollinen ja epäjohdonmukainen. Vanhemmat ovat tällaisessa perheessä epäluotettavia tai jopa vaarallisia lapselle. Tämä voi näkyä perheessä esimerkiksi väkivaltana tai alkoholiongelmiana, lapsen on vaikea luottaa aikuisiin ja

perheenjäsenet kärsivätkin usein erilaisista psyykkisistä ongelmista. (Tokola & Airo 2024.) Kaoottinen kiintymyssuhdemalli johtaa hermoston pitkäkestoiseen ylivireystilaan ja jatkuessaan voi aiheuttaa monenlaisia fyysisiä tai psyykkisiä oireiluja. (Sinkkonen & Kalland 2025).

Kiintymyssuhdemalleilla on nähty olevan tietty taipumus pysyä lapsuudesta aikuisuuteen. Ne voivat myös siirtyä sukupolvelta toiselle. (Sinkkonen & Kalland 2025.) Ymmärrystä ja uutta näkökulmaa omiin toimintatapoihin vanhemmuudessa ja muissa ihmissuhteissa voi saada niin oman kuin lapsuuden perheen kiintymyssuhdemallien tunnistamisesta. Oman lapsuudenperheen haitallisen vuorovaikutusmallin omaavan on tärkeää hakea apua uudenlaisen toimintatavan luomiseksi. (Tokola & Airo 2024.)

2.4 Mentalisaatiokyky vanhemmuudessa

Mentalisaatio on yksilön kykyä pohtia niin omaa kuin toisen kokemusta ja näkökulmaa. Hyvä mentalisaatiokyky luo vakautta ihmissuhteisiin, auttaa säätelemään omia tunnetiloja ja edistää hyvää perheensisäistä kommunikaatiota. Vanhemman mentalisaatiokyky on yhteydessä hyvään lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen, lapsen omaan mentalisaatiokykyyn ja suotuisaan kognitiiviseen ja tunne-elämän kehitykseen sekä turvalliseen kiintymykseen. Varhaisilla vuorovaikutuskokemuksilla on ratkaisevan tärkeä rooli mentalisaation kehittämisessä. (Pajulo, Salo & Pyykkönen 2015.)

Turvallinen kiintymyssuhde on edellytys optimaalisen mentalisaationkyvyn kehittämisessä. Hyvä mentalisaatiokyky toimii suojaavana tekijänä vaikeissa olosuhteissa, lisää ymmärrystä toisia ihmisiä kohtaan sekä edesauttaa omaa ymmärretyksi tulemistä. Se auttaa myös säätelemään normaalia läheisyyttä ihmissuhteissa ja edistää toimivaa kommunikaatiota vuorovaikutussuhteissa. Vanhemman kyky mentalisoida on olennaista lapsen mentalisaatiokyvyn kehittymisen kannalta. Se on myös hyvän vanhemmuuden ydintä. Hyvän vanhemmuuden ominaisuudet mahdollistuvat mentalisaation myötä, kuten mahdollisuus ymmärtää ja tulkita lasta riittävän usein oikein sekä tarkkuus ja herkkyyt

vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Nämä mahdollistavat lapsen turvallisen kiintymyksen. (Pajulo, Salo & Pyykkönen 2025.) Lapsen mentalisaatiokyvyn kehittyminen on tärkeä saavutus, jonka epäonnistuminen voi johtaa useisiin erilaisiin mielenterveydellisiin häiriöihin (Sinkkonen & Kalland 2025).

Mentalisaatio tarkoittaa kykyä ajatella, mitä ajattelee ja tuntee sekä kykyä pohtia niin omia kuin toisten mielen merkityksiä, sisältöjä ja yhteyksiä. Se on kykyä kyseenalaistaa ja pohtia omia sekä toisten tunteita, tarpeita ja ajatuksia. Se on myös kykyä antaa toisten tunteille ja ajatuksille arvoa. Mentalisaatiokyky tekee ihmisestä kykenevän pohtimaan niin omia kuin toisten mielen liikkeitä, tunnekokemuksia ja tarkoitusperiä. Se mahdollistaa tunteiden säätelyn ja estää pahojen tai vihamielisten tunteiden ja ajatusten siirtymisen teoiksi. Se myös mahdollistaa vastuun ottamisen omista teoistaan. Mentalisaatiokyvyn on todettu olevan yhteydessä sosiaalisiin taitoihin sekä sosiaaliseen herkkyyteen. (Laitinen & Ollikainen 2017, 131.)

Vanhemmuuden ainutlaatuisuuteen liittyy se, että vanhempi on päävastuussa kahden ihmisen välisen vuorovaikutuksen toimivuudesta. Sitä suurempi vastuu vanhemmalla on pyrkiä tavoittamaan pienen ihmisen mielenliikkeitä, tarpeita ja tunteita, mitä pienemmästä vauvasta on kyse. Vauva ei kykene pukemaan tarpeitaan sanoiksi, joten vauva tarvitsee vanhemman kykyä pukea sanoiksi se, mitä tapahtuu. Mentalisaatiokyky vanhemmuudessa viittaa kykyyn pohtia lapsen tunteita, tarpeita, ajatuksia ja kokemuksia sekä siihen, miten ne ovat yhteydessä omiin kokemuksiin. (Laitinen & Ollikainen 2017, 131–133.) Vanhemman kyky huomata, rauhoittaa ja sietää lapsen stressitilaa oikea-aikaisesti ja riittävän usein, rakentaa vauvan kykyä rauhoittaa ja säädellä myös itse itseään (Pajulo ym. 2015).

Vanhemmuuden mentalisaatiokyky alkaa jo raskausaikana, kun raskauden etenemisen myötä mielikuvat vauvasta kehittyvät ja vahvistuvat. Kokemus lapsen erillisyydestä vahvistuu myös toiselle vanhemmalle, kun hän kykenee tuntemaan vauvan liikkeitä koskettamalla odottavan vanhemman vatsaa sekä juttelemaan vauvalle ja huomaamalla sikiövauvan reaktioita. Vanhemmaksi kehittymisen ydintehtävä alkaa, kun vanhempi ymmärtää, että lapsi on erillinen itsensä,

mutta kuitenkin yhteydessä itseen ainutkertaisena yksilönä ainutkertaisine kokemuksineen, mutta samalla vauvan kokemukset ovat yhteydessä häntä hoivavan vanhemman kokemuksiin. (Laitinen & Ollikainen 2017, 133.)

Mentalisaatiokykyyn liittyy varhaisessa vanhemmuudessa ennen kaikkea kysymyksiä. Mielen avoimuus, uteliaisuus sekä ponnistelut vauvan kokemusmaailman tavoittamiseksi edesauttavat kehittämään myönteisiä mielikuvia vauvasta sekä itsestä vanhempana ja muokkaa vuorovaikutusta palkitsevaksi. Kaikkea ei kuitenkaan voi ymmärtää tai varmuudella tietää, näin ollen siihen kuuluu myös sietämistä. Kyky korjata virheitä sekä joustaa tulkinnoissa on varmin sensitiivisen vuorovaikutuksen tunnistaja. Se mahdollistaa lapsen todellisen tunnistamisen tunteineen ja tarpeineen. Vanhemman virhetulkintojen on oletettu edistävän lapsen itseilmaisua ja itsesääätelyä, mutta edellyttäen, että vanhemmalla on valmiutta korjata ja havaita virhetulkintoja. (Laitinen & Ollikainen 2017, 133–134.)

Vanhemman mentalisaatiokyky on yhteydessä hyvään vuorovaikutukseen lapsen kanssa, suotuisaan kognitiiviseen ja tunne-elämän kehitykseen, turvalliseen kiintymykseen sekä lapsen omaan mentalisaatiokykyyn. Varhaisilla vuorovaikutuskokemuksilla on ratkaisevan tärkeä rooli mentalisaation kehittymisessä.

Mentalisaatiokyky voi vahvistua myös myöhempien hyvien ihmissuhteiden ja tarkasti suunnatun hoidon avulla. Lapsen ja vanhemman välisen suhteen tukemista voidaan vahvistaa vanhemman mentalisaatiokyvyn vahvistamisella. Mentalisaatiota vahvistava työskentely edellyttää työntekijältä uteliaisuutta, kiinnostusta, avoimuutta sekä leikkisyyttä suhteessa omiin ja toisten mielentiloihin.

Työskentely ei pyri parantamaan häiriöitä tai ratkaisemaan ongelmia, vaan edistämään henkilön kykyä tehdä se itse. Mentalisaatiota vahvistavaan työskentelytapaan eivät kuulu tietämisen ja asiantuntijuuden nosto, kuten esimerkiksi vuorovaikutustaitojen opettaminen, mallintaminen, informoiminen, neuvominen tai suora puuttuminen, vaan keskiössä on uteliaisuuden ja pohdinnan herättäminen. (Pajulo ym. 2025.)

3 Ammattilaisen rooli vanhempien tukemisessa

3.1 Neuvola perheen tukena

Äitiys- ja lastenneuvolat ovat maksuttomia palveluita, jotka ovat perheen käytävissä odotusajasta siihen asti, kun lapsi menee kouluun ja siirtyy kouluterveydenhuollon palveluiden piiriin. Neuvolan tehtäviin kuuluu paitsi odottavan äidin, sikiön ja syntyvän lapsen terveyden turvaaminen, myös koko perheen hyvinvoinnin tukeminen. Neuvolakäynneillä kartoitetaan jo raskausaikana perheen tilannetta ja olemassa olevia voimavaroja. Terveystenhoitaja auttaa valmistautumaan tulevaan muutokseen, ja vauvan synnyttyä tukee vanhempia ja koko perhettä yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. (Hakulinen, Uotila-Laine & Korpilahti 2023.)

Äitiysneuvola on tukijalka raskauden seurannassa. Hyvään yhteistyöhön pyritään vanhempien kanssa aina. Vanhemmat voivatkin kertoa luottamuksellisesti vaikeitakin asioita ja tuoda esiin omia näkemyksiään. Perheille voidaankin tarjota tukea oikea-aikaisesti, kun perheen tuen tarve huomataan varhaisessa vaiheessa. Perheen voimavarat kartoitetaan viimeistään keskiraskauden laajalla terveystarkastuskäynnillä, jolloin pyritään vähentämään kuormittavia tekijöitä sekä tukemaan voimavaroja vahvistavia tekijöitä. Tavoitteena on, että ristiriitaiset tai negatiiviset tunteet eivät hallitsisi raskautta ja ne saataisiin hallintaan tai siedettäväksi, että jokainen saisi nauttia ja iloita raskaudesta. (Terveyskylä 2021b.)

Raskaudenaikainen kiintymys vauvaan on vanhemman tunteissa tapahtuvaa sitoutumista, joka näkyy vanhemman käyttäytymisessä ja vauvaan liittyvien mielikuvien määrässä ja sisällössä. Raskauden edetessä kiintymys vauvaan vahvistuu yleensä luonnostaan. Kiintymystä vahvistavat erityisesti liikkeiden tunteminen sekä liikkeiden voimakkuus ja tiheys. Myös tehtyjen kaikukuvauksien eli ultraäänitutkimusten on todettu vahvistavan vanhemman kiintymystä vauvaan. (Lindroos, Ekholm & Pajulo 2015.) Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus tehdään yleisimmin noin raskausviikoilla 12–13 ja rakenneultraäänitutkimus

raskausviikoilla 19–21 tai raskausviikolla 24 (Hakulinen, Korpilahti & Wedenoja 2023a).

Raskausviikoilla 30–32 kaikki odottavat äidit käyvät äitiysneuvolassa terveydenhoitajan vastaanotolla. Käynnillä keskustellaan perheen hyvinvointiin liittyvistä teemoista. Terveydenhoitajan tehtävä on kertoa myös imetyksestä, vanhemmuudesta sekä varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä. Yhdessä vanhempien kanssa käydään läpi odotuksia ja mahdollisia pelkoja sekä kartoitetaan olemassa olevaa tukiverkostoa. (Hakulinen, Korpilahti & Wedenoja 2023b.) Odottavan äidin kiintymyksen ja tulevan varhaisen vuorovaikutuksen mahdollisia riskitekijöitä on mahdollista tunnistaa äitiyshuollossa (Lindroos ym. 2015). Neuvoläkäynnillä tehdään varhaista vuorovaikutusta (VaVu) tukeva haastattelu VaVulomakkeen pohjalta (Hakulinen ym. 2023). VaVu-menetelmä on kehitetty käytettäväksi sekä odotusaikana että lapsen syntymän jälkeen. Keskustelun tarkoituksena on ottaa puheeksi ja tunnistaa varhaiseen vuorovaikutukseen liittyviä tekijöitä, kartoittaa mahdollisia huolia sekä voimavaroja ja etsiä ratkaisuja. Menetelmän avulla herätellään myös mielikuvia vauvasta ja tulevasta synnytyksestä sekä vahvistetaan myönteisen vuorovaikutuksen sujumista. (Puura & Hastrup 2024.)

Vauvan synnyttyä neuvolan terveydenhoitajalla on keskeinen rooli perheen tukemisessa ja vauvan terveyden turvaamisessa. Aluksi käyntejä lastenneuvolassa on melko tiheästi, kun vauvan kasvua ja kehitystä seurataan tarkasti. Samalla huomioidaan koko perheen hyvinvointi, ja vanhemmat voivat matalalla kynnyksellä kysyä mieltä askarruttavista asioista. Laajoissa terveystarkastuksissa kiinnitetään erityistä huomiota esimerkiksi vanhemmuuteen, vuorovaikutussuhteisiin, sekä muihin koko perheen hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin. Voimavaroja antavien sekä kuormittavien tekijöiden selvittäminen on myös olennainen osa laajoja terveystarkastuksia. Voimavarojen tunnistaminen vähentää stressiä ja auttaa vanhempia ylläpitämään suojaavia tekijöitä, kuten jaettu vanhemmuus, avoin vuorovaikutus ja yhteenkuuluvuuden tunne. Myös riskitekijät ovat tärkeää tunnistaa, jotta perheelle voidaan tarvittaessa tarjota tukea riittävän aikaisessa vaiheessa. (Hakulinen, Koivumäki & Uotila-Laine 2022.)

Neuvolan terveystarkastuksien tulisikin aina vahvistaa hyvinvointia ja voimavaroja, ei keskittyä vain ongelmiin. Suojaavien tekijöiden vahvistaminen ja varhainen huolien kartoittaminen tehostaa terveystarkastusten hyötyä ja auttaa perheitä, ennen kun ongelmia syntyy tai ne pääsevät kasvamaan suuremmiksi. Lapsen huomioimisen lisäksi neuvolassa on oleellista keskittyä vanhemmuuden ja parisuhteen tukemiseen. (Hakulinen, Laajasalo & Mäkelä 2019, 22.)

3.2 Sairaanhoidajan rooli vanhempien tukemisessa

Varhaisen vuorovaikutuksen ja turvallisen kiintymyssuhteen haasteissa lasta autetaan auttamalla ja tukemalla ensin vanhempia. Vanhempien parisuhteen ja hyvinvoinnin tukeminen on myös lapsen tukemista. (Korkalainen 2023.) Kehityksen varhaisessa vaiheessa, vauva- ja pikkulapsiperheissä vanhemmuuden tulla on erityisen suuri merkitys. Vanhempien kyvykkyydellä vauvan ja lapsen tarpeita tavoittavaan hoivaan ja vuorovaikutukseen on kauaskantoisia vaikutuksia lapsen aivojen kehitykseen, tunne-elämään ja fyysiseen terveyteen. (Kalland & Salo 2020.) Lasten mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisy on nykyisen tutkimustiedon valossa paitsi mahdollista, myös taloudellisesti kannattavaa. Tuki ja hoito on sitä tehokkaampaa, mitä aikaisemmin se aloitetaan. (Kumpulainen ym. 2025.) Useita erilaisia lasten ja perheiden ongelmia voidaan ehkäistä ja hoitaa vanhempia tukemalla. Asiantuntemus on vanhemmuuden tukemisen edellytys, ja se kuuluukin kaikille perheiden, lasten ja nuorten kanssa työskenteleville. (Hakulinen ym. 2019, 22.)

Vanhemmuutta voidaan tukea monin eri tavoin (Laitinen & Ollikainen 2017). Toimivissa työmenetelmissä esiin nousevat vanhempien kunnioitus ja osallisuuden huomioiminen, voimavaralähtöisyys, aktivoiva ja konkreettinen lähestymistapa sekä myönteisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden taitojen harjoittelu osana arkea. Hoitajan tulisikin kohdata perhe kiireettömästi, arvostaen, kuunnellen ja kuullen. Tärkeää on myös nähdä perheen toiveet ja tarpeet sekä kunnioittaa niitä. Vanhempien tulisi kokea tulleensa kuulluksi, ymmärretyksi sekä autetuksi. Ammattilaisen tehtävänä on myös etsiä ja tarjota perheelle lisää tukea ja apua tarvittaessa. (Hakulinen ym. 2019, 46, 124–125.)

Keskeinen perusta perheen hyvinvoinnissa on vanhempien voimavaroissa. Voimavarojen tunnistaminen ja sanoittaminen edesauttaa vanhempien pystyvyyden tunnetta ja helpottaa tarvittavan tuen sekä avun vastaanottamista. Hoitajalla on tärkeä rooli myös vanhempien itsetoimijuuden ja itsetunnon sekä perheen sisäisen positiivisen vuorovaikutuksen vahvistamisessa ja edistämässä. Vanhemmuutta voidaan tukea myös lisäämällä ymmärrystä lapsen kanssa toimimisesta sekä jakaa tietoa vanhemman roolista ja lapsen kehitysvaiheista. Ammatilaisen tulisi antaa vanhemmille konkreettisia keinoja lapsen huomioimiseen sekä kuulemiseen. (Hakulinen ym. 2019, 123–125.)

Vanhempien tukemisessa on oleellista ottaa puheeksi parisuhde ja sitä tukevat tekijät. Hyvin toimiva parisuhde on merkittävä tuki vanhemmuudessa. Se lisää vanhempien hyvinvointia ja auttaa vastaamaan lapsen tarpeisiin oikein. (Hakulinen ym. 2019, 22–23.) Vanhempien parisuhde vaikuttaa myös suoraan lapsen elämään, sillä se on kolmas tekijä turvallisuudentunteen syntymisessä äitiin ja isään muodostuvien suhteiden ohella. Vaikka lapsi kokisikin vanhemmat turvallisina erikseen, parisuhteessa pitkään jatkuvat ja vakavat erimielisyydet voivat aiheuttaa riskin lapsen turvallisuuden tunteen häiriintymiselle. Vanhempien vakavat parisuhdeongelmat voivatkin olla syy ohjata koko perhe avun piiriin lastenpsykiatriseen yksikköön, jossa voidaan hoitaa koko perheen välisiä vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteiden haasteita. (Sinkkonen & Kalland 2025.)

Vanhemman henkinen hyvinvointi vaikuttaa hänen kykyynsä tunnistaa lapsen tarpeet ja vastata niihin, sekä sitoutumiseen lapseen tunnetasolla. Vanhemman vointi voi vaikuttaa myös lapsen psyykkiseen hyvinvointiin ja kiintymyssuhteen kehittymiseen. (Korkalainen 2023.) Ammatilaisen onkin huomattava kartoittaa synnyttäneen vanhemman tai raskaana olevan kohdalla erityisesti mahdolliset masennus- ja ahdistuneisuusoireet, vaikka vanhempi ei itse näitä tuo esiin ja tilanne näyttäisi hyvältä. Ammatilainen pystyy näin ollen tarvittaessa tukea vanhempaa hakemaan asianmukaista apua. Myös päihteiden ja tupakan käytöstä sekä niiden vaikutuksesta lapsen kehitysympäristöön ja sikiön kehitykseen on tarpeen puhua vanhempien kanssa. Raskaus voi erityisesti raskaana olevan

vanhemman kohdalla toimia riittävän suurena motivoivana tekijänä päihteistä vieroittumiselle. (Puura & Hastrup 2024.)

Vanhempia voidaan tukea myös vahvistamalla vanhempien sitoutumista vanhemmuuteen sekä auttamalla luomaan totuudenmukainen ja mahdollisimman myönteinen kuva vastasyntyneen kyvyistä ja ominaisuuksista. Vanhemmille tulisi kertoa kiintymyssuhteen muodostumista tukevan varhaisimetyksen sekä varhaisen ihokontaktin merkityksestä synnyttäneelle vanhemmalle ja vauvalle. Kun vauva on syntynyt, voi kiintymyssuhdetta tukea antamalla vanhemmille rehellistä, myönteistä palautetta vauvan ominaisuuksista sekä vauvan kanssa hyvin sujuvista asioista ja siten vahvistaa vanhempien kokemusta omasta kyvykkyydestä. Vanhempien kanssa voi rauhassa tarkastella vauvan hoitoon liittyviä pulmia ja löytää niihin ratkaisumalleja yhdessä. (Puura & Hastrup 2024.) Vanhemmuuden tukemisen kautta lujittuvat myös vanhempi-lapsi -kiintymyssuhteet (Korkalainen 2023).

Jotta lapsen hyvinvointi voidaan taata, tarvitaan perheen kanssa toimivilta ammattilaisilta osaamista auttaa ja tukea vanhempia vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteiden luomiseen omaan lapseensa. Hyviä kokemuksia vanhempien ja lasten vuorovaikutuksen parantamisessa on saatu muun muassa vauvahieronnasta sekä ihokontaktista. (Korkalainen 2023.) Useita näyttöön perustuvia ja vaikuttavaksi todettuja työmenetelmiä perheen tukemiseksi on koottu kaikille avoimeen Kasvun tuki -internetportaaliin. Sivustolta ammattilainen voi tutustua menetelmiin ja valita tilanteeseen sopivan, valmiiksi arvioidun työmenetelmän. (Kettunen 2018.)

Sairaanhoidtaja voi käyttää vanhempien tukemisessa esimerkiksi Lapset puheeksi (LP) -menetelmää, jota voidaan käyttää jo raskausajalla, aina siihen saakka, kun lapsi täyttää 18 vuotta. LP-keskustelun tavoitteena on vahvuuksien kautta tukea lapsen ja perheen hyvinvointia, lisätä perheen yhteistä ymmärrystä sekä ennaltaehkäistä ongelmien kasautumista. Keskustelun päätteeksi pohditaan yhdessä konkreettisia keinoja muutostoiveiden toteuttamiseen. Tarvittaessa keskustelun lisäksi järjestetään neuvonpito, jos lisätuen tarvetta ilmenee. Menetelmää voidaan käyttää myös perheissä, joissa haasteita ei ole ilmennyt,

sekä useissa erilaisissa ympäristöissä kuten sosiaali- ja terveysalan palveluissa, varhaiskasvatuksessa ja kouluissa. Lapset puheeksi -menetelmän turvallinen ja vaikuttava käyttö kuitenkin vaatii ammattilaiselta 18 tuntia kestävästä menetelmäkoulutuksen käymisen. (Suomen mielenterveys ry 2025.)

Vanhemman ja lapsen välisen suhteen tukemisessa yksi tärkeä tavoite on myös vanhemman mentalisaatiokyvyn vahvistaminen. Sekä perus- että erikoissairaanhoidon puolella ja sosiaalipalveluissa tulisi tietoisesti pyrkiä mentalisaatiota vahvistavaan työskentelyyn. (Pajulo ym. 2015.) Vanhemman mentalisaatiokyvyn vahvistaminen parantaa lapsen sosioemotionaalista kehitystä kuten empatiakykyä, joka on merkittävää paitsi yksilön kannalta, myös yhteiskunnallisesti (Pajulo ym. 2025).

Mentalisaatiota vahvistavassa työskentelyssä ammattilainen mentalisoi suhteessa vanhempaan, herättelee häntä pohtimaan erilaisia näkökulmia ja käyttää avoimia kysymyksiä keskustelun tukena. Olennaista on huomata mentalisaation kannalta merkittävät vuorovaikutustilanteet, johon voidaan käyttää tarvittaessa apuna näiden tilanteiden tarkkailua videolta. Tilanteita tarkasteltaessa pohditaan niissä hetkissä tapahtuvaa käytöstä, koettuja ajatuksia, heränneitä tunteita ja odotuksia sekä eri osapuolten näkökulmia. Olennaista on tuoda keskusteluun myös lapsen iän ja kehityksen mukanaan tuomat piirteet kokea asioita ja ilmaista itseään. Tavoitteena on saada vanhempi ajattelemaan omia kokemuksiaan sekä käyttäytymismallejaan ja näiden vaikutusta suhteessa lapsen kanssa tapahtuvaan vuorovaikutukseen. Oleellista olisi saada nostettua vanhemman mentalisaatiokyky lapsen mentalisaatiokyvyn kehittymistä tukevalle tasolle. (Pajulo ym. 2025.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opetusmateriaali varhaisesta vuorovaikutuksesta perhehoitotyön lukukaudelle. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä

sairaanhoidajaopiskelijoiden ymmärrystä varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä sekä ammattilaisen roolista vanhempien tukemisessa.

5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on joko työelämän tai ammattikorkeakoulun tarpeiden perustana. Opinnäytetyön tulee nojautua tietoperustaan, joka on teoreettisesti pitävä. Opinnäytetyö tehdään ohjaajan hyväksymän sekä ennalta laaditun suunnitelman mukaisesti. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2024a.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tehtävänä on etsiä opinnäytetyön avulla ratkaisua konkreettiseen olemassa olevaan tehtävään. Ammatillisessa kentässä se tavoittelee käytännön toiminnan opastamista, ohjeistamista, järjeistämistä tai järjestämistä. Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja sen tuloksena syntyy jokin tuotos. Tuotos voi olla alasta riippuen esimerkiksi jokin tuote, palvelu, ohjeistus, tapahtuma tai materiaali. Toteutustapana voi olla kohderyhmän mukaan esimerkiksi vihko, opas, kansio, kirja, kotisivut tai tapahtuma. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2024a, Kostamo, Vilkkä & Airaksinen 2022, luku 1.1.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytännön toteutus ja sen raportointi yhdistyvät tutkimusviestinnän keinoin. Opinnäytetyöraportissa tulee asianmukaisen tietoperustan ohella esittää kuvaus toiminnallisesta osuudesta sekä arviointi suhteessa tietoperustaan. Raportissa esitetään johdonmukaisesti tuotoksen valmistusvaiheet, mitkä ovat etukäteen tietystä itse määritetystä näkökulmasta. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2024a; Kostamo ym. 2022, luku 1.1.) Tässä opinnäytetyössä tuotoksena on opetusmateriaali, joka on tehty toimeksiantajan toiveesta PowerPoint -työkalua hyödyntäen.

5.2 Toimeksiantaja, kohderyhmä ja lähtötilanne

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Karelia-ammattikorkeakoulu. Karelia-ammattikorkeakoulu on pohjoiskarjalalainen korkeakoulu, jossa panostetaan jatkuvaan oppimiseen, luodaan isoja mahdollisuuksia, kuunnellaan ja ennakoidaan aktiivisesti työelämän tarpeita sekä rakennetaan yhdessä uutta. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2024b.) Karelia-ammattikorkeakoulussa voi opiskella seitsemää eri koulutusala, joista yksi on terveys ja hyvinvointi. Tähän koulutusalaan kuuluu muun muassa sairaanhoitajaopinnot. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2024c.)

Sairaanhoitajakoulutus on laajuudeltaan 210 opintopistettä eli kestoltaan 3,5 vuotta. Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, joka hallitsee erilaisia hoitotilanteita, organisointi- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä omaa hyvät ihmissuhdetaidot. (Karelia-ammattikorkeakoulu 2024d.) Opinnäytetyön kohderyhmänä toimivat sairaanhoitajaopiskelijat.

Opinnäytetyön aihe lähti toimeksiantajan tarpeesta saada ajantasaista, tutkituun tietoon perustuvaa opetusmateriaalia perhehoitotyön lukukaudelle hoitotyön opiskelijoille. Lähtökohta on myös pedagoginen, jonka ajatuksena on, että materiaalin avulla saadaan lisättyä opiskelijoiden osallisuutta tunnilla.

5.3 Hyvän tuotoksen teoria

Saavutettavuus on helppoa lähestyttävyyttä kaikille ihmisille ja se edistää yhdenvertaisuutta. Opinnäytetyö kuuluu Digitaalisten palvelujen tarjoamisesta annetun lain (306/2019) piiriin, joten myös tekemämme opetusmateriaali kuuluu tähän piiriin. (Thesus 2024.) Opinnäytetyön ja siten myös tuotoksemme tulee olla saavutettava, että kaikki ihmiset, myös lukemisesteiset sekä näkövammaiset pääsevät käsiksi sisältöön esimerkiksi ruudunlukuohjelmalla. Jotta tiedostosta rakentuu saavutettava, tulee tiedoston tekemisessä huomioida muutamia asioita. (Saavutettavuusvaatimukset 2025.) PowerPoint -opetusmateriaalin saavutettavuus tulee tarkistaa sisäänrakennetulla toiminnolla, mutta automaattisen

tarkistuksen lisäksi on tarkistettava materiaali vielä omin silmin. Tarkastuksessa on tarkistettava seuraavat asiat: onko fontti tarpeeksi selkeä ja suurikokoinen, onko diat otsikoitu, onko opetusmateriaalille annettu tiedostoa kuvaava nimi ja jos työssä on käytetty kuvia tai värejä, tulee tarkastaa, että onko niissä riittävät kontrastit. (Saavutettavuusmalli 2025.)

Suomen kielen helpommin ymmärrettävä kieli on selkokieli. Selkokieli on tarkoitettu ihmisille, joilla on vaikeuksia ymmärtää tai lukea yleiskieltä. Selkokielessä kieltä muutetaan ymmärrettävämmäksi ja luettavammaksi sanastoltaan, sisällöltään ja rakenteeltaan. Siinä otetaan huomioon lukijoiden kielelliset erityistarpeet esimerkiksi käyttämällä helppoja rakenteita ja tuttuja sanoja, suuntaamalla tekstiä lukijalle sekä karsimalla tiedon määrää. Selkokielen mittarilla voidaan arvioida, onko PowerPoint -opetusmateriaali selkokieltä vai ei. (Selkokeskus 2021.)

Toimeksiantajan toiveen mukaisesti aiomme tehdä työn toiminnallisen osuuden PowerPoint-diaesityksen muodossa, joka tulee opetusmateriaaliksi opettajan käyttöön ja sitä kautta hoitotyön opiskelijoille. Hyvä PowerPoint-esitys on tehty tilanteen ja yleisön mukaan. Esitys on helppo ja kevyt seurata ja se on siististi ja harmonisesti tehty sekä seuraa punaista lankaa. (Jäsentäjä 2022.) PowerPoint-esityksessä tulee olla selkeät värit ja kontrastit. Myös fonttikoko tulee ottaa huomioon. (Saavutettavasti 2024.)

Hyvä Power Point -esitys opetuskäyttöön on ytimekäs ja visuaalisesti yhtenäinen. Sen tulee tukea oppimista jättämällä dioihin vain keskeisimmät tiedot kuvien ja avainsanojen muodossa. Diakohtainen sisältö tulee pitää vähäisenä ja kannattaa harkita informaation hahmottamiseksi erilaisia visuaalisia elementtejä, kuten kaavioita tai kuvia. Osallistamista ajatellen sen tulee olla myös vuorovaikutteinen. (Jäsentäjä 2022.)

5.4 Tuotoksen suunnittelu ja toteutus

Toimeksiantaja toivoi tuotoksena Power Pointia, jossa teorian lisäksi olisi tehtävä tai tehtäviä, jotka herättäisivät keskustelua sekä pohdintaa

vanhemmuudesta sekä varhaisesta vuorovaikutuksesta. Aiomme aluksi lähteä etsimään tutkittua tietoa aiheesta ja perehtyä siihen. Kun olemme saaneet suunnitelman sekä teoriaa tarpeeksi, lähdemme työstämään itse tuotosta, johon lisäämme tämän etsityn tutkitun tiedon. Aiomme toimeksiantajan toiveesta työstää tehtävää tai tehtäviä opiskelijoille tunnilla läpikäytäväksi sekä hakea erilaisia materiaaleja, esimerkiksi videoita tai artikkeleita, tunnin aihealueisiin liittyen.

Aluksi perehdyimme ajankohtaisen kirjallisuuden sekä tutkimusten ja ammattilaisten ohjeistusten pohjalta aiheeseen. Kun tietoa ja teoriapohjaa tuotokseen oli tarpeeksi, lähdimme yhdessä työstämään tuotosta pohdinnoin. Aluksi pohdimme, millainen tuotoksesta voisi visuaalisesti tulla ja mitä asioita tuotoksen olisi hyvä sisältää. Lähdimme pohtimaan diojen johdonmukaisuutta, selkeää, visuaalista sekä pedagogisesti toimivaa kokonaisuutta.

Rakennesuunnitelman toteuduttua loimme diakohtaiset sisällöt. Jo suunnittelussa päätimme painottaa selkeää rakennetta sekä oppimista tukevaa visuaalisuutta. Diat järjestettiin etenemään loogisessa järjestyksessä ja sisältö jaettiin helposti hahmotettaviin kokonaisuuksiin. Tiivistimme myös tekstiä oppimisen kannalta oleelliseen. Valitsimme myös mahdollisimman neutraalin ja rauhallisen värimaailman, jotta tuotoksen sisältö olisi helposti luettavaa eikä kuormittaisi opiskelijoita.

PowerPoint -dioja visualisoitiin herkillä, Power Point -työkalun kuvapankista löytyvillä, vanhemmuuteen ja varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvillä kuvilla. Dioista pyrittiin tekemään ja muokkaamaan visuaalisesti selkeitä, jotta niitä olisi helppo seurata. Jokainen kokonaisuus viimeisteltiin visuaalisesti yhtenäiseksi käyttämällä samaa fonttia ja hyödyntämällä asettelua.

Esitimme luonnosversion toimeksiantajallemme, joka tarkasteli tuottamaamme materiaalia. Palautteen perusteella muokkasimme tuotosta vielä hieman toimeksiantajan toiveiden mukaan. Uskommekin lopullisen version vastaavan nyt toimeksiantajan toiveita ja siten myös opetuksellisia tavoitteita.

5.5 Tuotos

Power Point alkaa otsikkodiasta (dia 1) otsikolla ”Vanhemmuus ja varhainen vuorovaikutus”. Sitä seuraa dia (dia 2.), jossa kuvataan esityksen tavoitteet opitunnille. Tämän jälkeen tulee diat, joissa käydään läpi vanhemmuuteen kasvamisesta (dia 3.), varhaista vuorovaikutusta (dia 4.), kiintymyssuhteita (dia 5.) kiintymyssuhdemalleja (diat 6–7) sekä mentalisaatiota vanhemmuudessa (Dia 8.). Näiden diojen jälkeen tulee otsikkodia otsikolla ”Riittävän hyvä vanhemmuus” (dia 9.), jota seuraa dia hyvän vuorovaikutuksen tunnusmerkeistä (dia 10) ja diat vuorovaikutuksen laadun arvioinnista (Dia 11–12) sekä hyvän varhaisen vuorovaikutuksen tunnusmerkeistä tunnevuorovaikutuksen tasolla (dia 13), käyttäytymisen tasolla (dia 14) sekä psykologisella tasolla (dia 15). Seuraavaksi dioissa kuvataan määrältään ja laadultaan riittämätöntä vuorovaikutusta (dia 16) sekä niiden merkkejä vauvan toiminnassa (dia 17) ja vanhemman käytöksessä (dia 18).

Seuraavaksi dioissa siirrytään eteenpäin otsikkodiaan ”hoitajan rooli vanhempien tukemisessa” (dia 19). Tätä seuraa hoitajan rooli vanhempien tukemisessa vanhemmuudessa (diat 20–21), turvallisessa kiintymyssuhteessa (dia 22) sekä mentalisaation vahvistamisessa (dia 23). Seuraavaksi edetään siihen, mitä asioita vanhemmuutta tukevissa, toimivissa työskentelymenetelmissä nousee esiin (dia 24) sekä perheen kohtaamiseen (dia 25). Tämän jälkeen tulee otsikkodia ”Tehtävät” (dia 26), jota seuraa aiheeseen liittyvät tehtävät oppitunnin materiaaliin pohjaten (diat 27–29). Viimeisessä diassa on Karelian logo ja otsikko ”tekijät ja lähteet” (dia 30). Diassa näkyy tekijät sekä linkki opinnäytetyöhömme. Kaiken kaikkiaan tuotoksessamme on PowerPoint -dioja 30 kappaletta. Tuotos löytyy opinnäytetyön liitteistä (liite 1.).

5.6 Tuotoksen arviointi

Aiomme pyytää tuotoksestamme palautetta kirjallisesti toimeksiantajalta sekä syksyn aikana opintojakson käyneiltä sairaanhoitajaopiskelijoilta Webropol-kyseilyllä.

Toimeksiantajalta pyysimme palautetta sähköpostitse. Saimme palautteeksi seuraavaa:

” -- Tuotos on oikein hyvä ja siinä on juuri ne asiat mistä puhuttiin aikoinaan. Tehtävät ovat myös hyviä. Olette onnistuneet tuotoksessa ja se on mielestäni oikein onnistunut ja laadukas!

Videoita ei tässä nyt tule mieleen, mutta niitä voi sitten tuntia varten tarvittaessa etsiä. Myös ns. toissijainen vaihtoehto -kuvitella tilanne – oli hyvä. Se on ikään kuin mentalisaation harjoittelua kaiken lisäksi.

Sellainen palaute vielä, että jossain diassa oli kolmella rivillä tekstiä ja kahdessa kohtaa teksti alkoi pienellä alkukirjaimella, ja yhdessä isolla. Korjatkaa siis ne alkamaan suurilla alkukirjaimilla.

Olette onnistuneet hienosti! Kiitos --”

Lähetimme kaikille syksyn aikana opintojakson käyneille sairaanhoitajaopiskelijoille sähköpostitse tuotoksemme sekä Webropol-kyselyn. Lähetimme myös usean muistutusviestin perään, jotta saisimme mahdollisimman monta vastausta. Kyselyssä on kolme monivalintakysymystä sekä lopuksi yksi avoin kysymys. Palautekyselylomake löytyy opinnäytetyön liitteistä (liite 2).

Kyselyyn vastasi 11 opiskelijaa.

Kyselyn mukaan 82 % vastanneista olivat sitä mieltä, että opetusmateriaali lisäsi tietoisuutta varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä. 18 % vastanneista puolestaan vastasi, että opetusmateriaali lisäsi ehkä tietoisuutta varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä. Vastaajista kukaan ei ollut sitä mieltä, että opetusmateriaali ei lisännyt tietoisuutta varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä.

Vastanneista 73 % oli sitä mieltä, että opetusmateriaali lisäsi ymmärrystä ammattilaisen roolista vanhempien tukemisessa. 9 % vastanneista olivat

puolestaan sitä mieltä, että opetusmateriaali ei lisännyt ymmärrystä ammattilaisen roolista vanhempien tukemisessa ja 18 % vastaajista olivat sitä mieltä, että opetusmateriaali lisäsi ehkä ymmärrystä ammattilaisen roolista vanhempien tukemisessa.

Vastanneista 100 % olivat sitä mieltä, että materiaali oli selkeä.

Avoimeen kysymykseen vastaukseksi saimme seuraavaa:

”Opetusmateriaali on selkeä sekä tehtävät aktivoivat miettimään itse mahdollisia ratkaisuja ja tulevaa työtä. Isona plussana myös opetusmateriaalin visuaalisuus!”

”Kuvia omaan makuun liian paljon. Selkeä materiaali ja teksti ymmärrettävää. Mielestäni tärkeimmät asiat tulivat esille!”

”Visuaalinen, selkeä sekä mukavaa seurattavaa. Tunteita herättävät kuvat kiva lisä.”

”Hyvä opetusmateriaali, paljon tietoa sai irti!”

”Materiaali oli selkeästi tehty.”

”Hyvin tehty esitys. Helppo lukea ja mielenkiintoinen”

”Oli tarpeeksi selkeä ja tiivis esitys.”

”Kokonaisuus oikein hyvä, visuaalisesti kiva. Huomioisin esim. 4 dian kohdalla, että kuvan asettelu menee vähän hassusti tekstin päälle. Siirtäisin myös muissakin dioissa tekstilaatikoita tarvittaessa hieman, jotta tekstin kanssa ei ole mitään päällekkäin. Näin selkeys paranee entisestään. Asiasisältöinen, toki vavukurssin käyneenä enemmänkin kertaavaa kuin uutta kertova materiaali. Aiheen ollessa vähemmän tuttu tämä on varmasti oikein hyvä.”

Saimme tuotoksestamme myös suullista palautetta. Palaute näyttäytyi meille positiivisena. Erityisesti esiin nousi työn visuaalisuus, johon yhdistyi aiheen mukainen herkkyys. Suullisessa palautteessa esiin nousi myös työn aihe, joka koettiin tärkeäksi.

5.7 Tiedonhaku

Tiedonhaun suunnitelmana oli etsiä tietoa keskeisistä käsitteistä olemassa olevaan tutkimustietoon perustuen eri tietokannoista. Tarkoituksena oli myös dokumentoida, mitä tietokantoja oli käytetty sekä miten ja millä kriteereillä lähdemateriaalit oli valittu. Tiedonhaun tulokset esitetään tiedonhaun taulukossa opinnäytetyön liitteissä (liite 3).

Asiasanoina työssämme on ”*Vanhemmuus*”, ”*Varhainen vuorovaikutus*” sekä ”*hoitotyö*.” lisäksi käytimme muita aiheemme kannalta olennaisia, tiedonhaun taulukossa mainittuja avainsanoja tarkemman tiedon etsimiseen. Lähdeaineiston etsimiseen käytimme paljon Duodecim Terveysporttia. Valitsimme käytettävään aineistoon etenkin NEUKO-tietokannan ja Duodecim-lehden artikkeleita sekä Käypä hoito –suosituksia. Hakusanoina käytimme käsitteitä: ”*varhainen vuorovaikutus*”, ”*vanhemmuus*”, ”*vanhemmuuden tukeminen*”, ”*mentalisaatio*”. Valitsimme käyttöön korkeintaan 10 vuotta vanhoja, aiheemme kannalta olennaisia artikkeleita.

Etsimme näyttöön perustuvaa, erityisesti hoitotyöhön kohdentuvaa tutkimustietoa, näyttövinkkejä ja hoitosuosituksia Hoitotyön tutkimussäätiön (HOTUS) sivuilta. Haimme erikseen hakusanoilla ”*Vanhemmuus*”, ”*Varhainen vuorovaikutus*” sekä ”*Mentalisaatio*”. Hakusanat toivatkin tulosta ja löysimme sivuilta näyttöön perustuvaa tietoa työhömmme kolmesta eri lähteestä.

FINNAsta etsimme painettuja sekä elektronisia kirjoja sekä artikkeleita, joista voisimme saada työhömmme tietoa. Löysimmekin useamman painoksen, joita hyödynsimme työssämme. Hakuja on rajattu sekä laajennettu ja pyrimmekin löytämään uusinta tieteellistä ja luotettavaa tietoa.

Tutkimusaineiston etsimiseen käytimme Cochrane-, Medic-, Pubmed- sekä Cinahl tietokantoja. Hakusanoina käytimme termejä ”*mentalisaatio*”, ”*vanhemmuus*”, ”*early interaction*”, ”*nursing*”, ”*parenting*”, ”*mentalization*”, ”*video-based observation*”, ”*health care*”, siten, että saisisimme tuloksia, joissa yhdistyisi vähintään kaksi mainituista aiheista tiedonhakutaulukossa havainnollistetulla tavalla (liite 1). Rajasimme hakua koskemaan korkeintaan 10 vuotta vanhoja, englannin- tai suomenkielisiä ja vertaisarvioituja tuloksia, yhtä tutkimusaineistoa lukuunottamatta, joka on julkaistu vuonna 2014. Päätimme kuitenkin ottaa kyseisen aineiston mukaan, sillä koimme sen edelleen olevan ajankohtainen sekä aiheeseemme sopiva. Kävimme tulokseksi tulleet tutkimukset läpi ensin otsikkotasolla ja tarkemmin ne, jotka vaikuttivat mahdollisesti sisältävän työhömmme sopivaa sisältöä myös tiivistelmätasolla. Näin saimme karsituksi parhaiten työtämme palvelevat lähteet.

Pohdimme sekä arvioimme koko tiedonhaun prosessin ajan löytämäämme tietoa kriittisesti. Koska opinnäytetyö laaditaan jo olemassa olevasta tiedosta, jouduimme hylkäämään paljon löydetystä materiaalista, sillä osa tiedoista ei vastannut tiedon tarveitamme. Pohdimme ja arvioimme myös, että tieto on oikean tasoista, luotettavaa ja faktapohjaan perustuvaa tutkimustietoa. Useimmat tiedot ovatkin kohdennettu ja julkaistu ammattilaisille ja lähteiden tekijöinä on alan ammattilaisia. Tietoja ovat tuottaneet eri asiantuntijat, tunnetut virastot sekä organisaatiot, joilta odotetaan luotettavuutta. Koemme myös, että tiedonhaun pohjalta valitsemamme lähteet on usein toisiaan vahvistavia sekä laajalti ja eri näkökulmilta käsiteltyjä. Koemme, että lähteiden monipuolisuus -suositukset, oppikirjat sekä kansainväliset tutkimusartikkelit vahvistivat materiaalin luotettavuutta sekä teoreettista pohjaa.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Jäsentäjän (2022) Hyvän PowerPoint –esityksen ohjeen mukaan hyvä PowerPoint-esitys on tehty tilanteelle ja yleisölle sopivaksi, sitä on helppo ja kevyt seurata, se on siististi sekä harmonisesti tehty ja seuraa punaista lankaa. Opetusmateriaali on mielestämme sopiva sairaanhoitajaopiskelijoiden opetustilanteeseen, sillä siinä on kerrottu selkeästi oleellimmat asiat kohderyhmän tarpeisiin vastaavalla laajuudella. Olemme jättäneet tilaa opettajan puheelle, pitämällä diat mahdollisimman lyhyinä ja selkeinä. Koemme myös tuotoksemme etenevän johdonmukaisesti, avaten ensin termejä ja perustellen miksi aihe on tärkeä, edeten konkreettisiin ohjeisiin sairaanhoitajan työssä ja päättyen oppimista edistäviin osallistaviin tehtäviin.

Mielestämme materiaalimme vastaa pääsääntöisesti myös Jäsentäjän (2022) PowerPoint –esityksestä opetuskäyttöön -artikkelissa mainittuihin ohjeisiin avainsanojen ja kuvien käytöstä, diakohtaisen sisällön pitämisestä vähäisenä ja vuorovaikutteisuudesta. Tuotoksessamme on paljon asiaa, ja useissa dioissa on avainsanoja enemmän sisältöä. Koemme kuitenkin, että tiedon karsiminen olisi johtanut oleellisten asioiden poistamiseen. Halusimme, että tärkeimmät asiat tulevat materiaalista ilmi, eikä kaikkea mielestämme voinut tiivistää yksittäisiin sanoihin ilman, että dioista olisi tullut täysin epäinformatiivisia. Emme halunneet myöskään jakaa tietoa enää useammalle sivuille, koska koemme, että esityksen sivumäärä olisi kasvanut silloin liian suureksi. Aihetta tukevia kuvia olemme käyttäneet jokaisessa diassa, ja vuorovaikutteisuus ja opiskelijoiden osallistaminen on huomioitu tehtävien sisällössä.

Esityksen visuaalisuuteen liittyen ohjeissa on mainittu selkeät värit, kontrastit ja sopiva fonttikoko (Saavutettavasti 2024) sekä harmonisuus ja yhtenäisyys (Jäsentäjä 2022). Mielestämme kokonaisuudesta tuli yhtenäinen ja harmoninen. Olemme käyttäneet selkeitä ja yhtenäisiä värejä läpi esityksen, ja fonttikoko on mielestämme riittävä suuri, mutta kuitenkin sopiva suhteessa tekstin ja muun

sisällön määrään. Käyttämässämme kuvissa on pääsääntöisesti selkeät kontrastit ja ne sopivat esityksemme aiheeseen sekä ulkoasuun.

Saavutettavuusvaatimusten (2025) mukaan opinnäytetyön ja siten myös tuotoksemme tulee olla saavutettava, jotta myös lukemisesteiset sekä näkövammaiset pääsevät käsiksi sisältöön esimerkiksi ruudunlukuohjelmalla. Saavutettavuusmallin (2025) ohjeistuksessa mainitaan PowerPoint -opetusmateriaalin saavutettavuuden tarkastaminen sisäänrakennetulla toiminnolla, sekä lisäksi vielä omin silmin. Tarkastettavia asioita ovat tarpeeksi selkeä ja suurikokoinen fontti, diojen otsikointi ja opetusmateriaalille annetun nimen kuvaavuus. Jos työssä on käytetty kuvia tai värejä, tulee lisäksi tarkastaa, onko niissä riittävät kontrastit. Sisäänrakennetulla toiminnolla tarkastaminen ei kertonut virheistä materiaalissa. Ohjelma antoi tarkistettavaksi joitakin dioja loogisen kuuntelujärjestyksen osalta, ja totesimme niiden olevan kunnossa. Silmämääräisesti tarkasteltuna olemme sitä mieltä, että fontti on selkeä ja suurikokoinen ainakin viimeisiä dioja lukuun ottamatta. Viimeisissä dioissa fontti on hieman pienemmällä, koska tekstiä on enemmän. Näissä dioissa on oppitunnin tehtävät. Tehtävätekstin lyhentäminen ei ole mahdollista, jotta tehtävänanto säilyy selkeänä, emmekä kokeneet myöskään tekstin kahdelle sivulle jakamista järkevänä. Mielestämme opetusmateriaalin nimi on sisältöä kuvaava, ja diat on otsikoitu. Kuvia tarkastellessamme huomasimme, että aivan kaikki niistä eivät ole välttämättä optimaalisia riittävän kontrastin suhteen.

Pyrimme tuotoksessamme myös huomioimaan selkokielen. Selkokeskuksen (2021) mukaan selkokielessä kieltä muutetaan ymmärrettävämmäksi ja luettavammaksi sanastoltaan, sisällöltään ja rakenteeltaan. Siinä otetaan huomioon lukijoiden kielelliset erityistarpeet, esimerkiksi käyttämällä helppoja rakenteita ja tuttuja sanoja, suuntaamalla tekstiä lukijalle sekä karsimalla tiedon määrää. Tavoitteenamme oli tehdä dioista mahdollisimman selkeitä ja lyhyitä sekä käyttää tekstissä helppoja rakenteita ja tuttuja sanoja. Mielestämme onnistuimme tässä kohtuullisesti. Yksinkertaistimme ja lyhensimme dioja niin paljon kuin oli mahdollista, että asiasisältö säilyisi. Tarkoituksena ei kuitenkaan varsinaisesti ollut tehdä materiaalia selkokielellä, eikä siitä sellaista tullutkaan.

Mielestämme opetuskäyttöön soveltuvan PowerPoint -materiaalin toteuttaminen toteutui hyvin. Haasteilta emme tuotosta tehdessämme kuitenkaan kokonaan välttyneet. Saimme muokata materiaalia useampaan otteeseen, jotta lopputulos olisi toivotun mukainen. Vastanneista suurin osa koki, että opetusmateriaali lisäsi tietoisuutta varhaisen vuotovaikutuksen merkityksestä ja lisäsi ymmärrystä ammattilaisen roolista vanhempien tukemisessa. Kaikki kyselyyn vastanneista kokivat materiaalin selkeäksi.

Palautteen mukaan opetusmateriaali koettiin hyvänä, selkeänä ja teksti ymmärrettävänä. Materiaali koettiin mielenkiintoisena ja tärkeimmät asiat esille tuovana. Helppolukuisuus nostettiin myös esille ja materiaalin koettiin olevan mukavaa seurattavaa. Materiaali koettiin sekä tiiviinä että informatiivisena. Materiaalin lopussa olevat tehtävät koettiin opiskelijoita aktivoivana ja materiaalin visuaalisuus nähtiin hyvänä asiana. Joku vastaajista koki kuvia olevan liian paljon. Pohdimme kuvien määrää, mutta päädyimme lopulta siihen, ettemme lähde muokkaamaan tuotostamme tältä osin, sillä koemme tämän makuasiana, joka ei vaikuta tärkeimpiin seikkoihin, kuten työn selkeyteen.

Palautteessa saimme huomioita työn asettelusta, jossa koettiin, että jotkin kuvat ja tekstin menivät päällekkäin. Pohdimmekin työn muokkaamista palautteen mukaan selkeyden parantamiseksi. Kokeilimme muokata diaa järkevämmiin, mutta diassa on sen verran tekstiä, että se olisi muokkauksen yhteydessä pienentynyt huomattavasti ja dian selkeys olisi sen puolesta heikentynyt. Pitkän harkinnan jälkeen, emme lähteneet tätä muokkaamaan, sillä koimme, että tekstin luku olisi hankaloitunut liikaa tekstin koon pienentyessä. Palautteen pohjalta voimmekin todeta, että saamamme palaute tukee kokemaamme tuotoksen onnistumisesta.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Karelia-ammattikorkeakoulu ohjeistaa, että toiminnallisen opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa voidaan hyödyntää laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä (Karelia-ammattikorkeakoulu 2024b). Laadullisessa

tutkimuksessa luotettavuuden arvioinnin kriteerejä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys sekä siirrettävyys (Hakala 2024). Näiden kriteerien pohjalta aiomme arvioida toiminnallista opinnäytetyötämme.

Uskottavuuden osoittaminen on olennainen osa tutkimuksen luotettavuutta (Kylmä & Juvakka 2007, 127–128). Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen totuudenmukaisuutta, kun tarkastellaan alkuperäisiä lähteitä. Se perustuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen. Uskottavuus ja eettiset ratkaisut kulkevat käsi kädessä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 6.2.) Opinnäytetyössä pyrimme löytämään ja käyttämään mahdollisimman luotettavia ja tuoreita lähteitä työmme perustana. Aihe on pyritty kertomaan myös omin sanoin siten, ettei asiasisältö kuitenkaan matkan varrella muutu. Koko opinnäytetyöprosessin ajan olemme tarkastelleet lähteitä kriittisesti. Pyrimme myös arvioimaan tiedon käytettävyyttä opinnäytetyöprosessin aikana. Olemme myös pyrkineet viittaamaan käytettäviin lähteisiin tämänhetkisten opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että toinen tutkija voi seurata tutkimuksen kulkua pääpiirteissään ja pystyy tarkastelemaan, kuinka saatuihin tuloksiin on päädytty. Erilaiset tulkinnat tutkimuskohteesta hyväksytään laadullisessa tutkimuksessa, koska tutkimusten päämäärä on lisätä tietoa ja ymmärrystä, ei selvittää absoluuttisia totuuksia. Oleellista vahvistettavuuden kannalta on siis kuvata tutkimusprosessin kulku kokonaisuudessaan mahdollisimman kattavasti, esimerkiksi tutkimuspäiväkirjaa apuna käyttäen. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Vahvistettavuus on myös sitä, vastaavatko käytettävät lähteet todellisuudessa käytettyjä alkuperäisiä lähteitä (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 6.2). Vahvistettavuuden kautta joku toinen voisi laatia samanlaisen raportin samoista lähteistä sekä saada selville, kuinka tulokset on saavutettu (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Opinnäytetyössä vahvistettavuus pyrittiin huomioimaan siten, että opinnäytetyön kulku on kuvattu raportissa mahdollisimman kattavasti. Myös lähteet ja tiedonhaun taulukko pyrittiin tekemään mahdollisimman huolellisesti. Taulukon ja lähdeluettelon avulla opinnäytetyössä käytetyt lähteet saa helposti tarkistettua.

Reflektiivisyyden edellytyksenä on, että tutkija itse on tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkijan täytyy arvioida ja ymmärtää oma vaikutuksensa tutkimusprosessiin sekä aineistoon. Lähtökohtien tulee myös olla esillä, kirjoitettuna tutkimusraporttiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Reflektiivisyys on huomioitu opinnäytetyössämme siten, että tarkastelemme toiminnallista osaa opinnäytetyössämme opinnäytetyön tehtävään, sen tietoperustaan ja näkökulmaan peilaten. Työtä tehdessämme olemme pohtineet luonnollisesti myös omaa vanhemmuutta ja kokemuksiamme, ja pyrkineet opinnäytetyössä tarkastelemaan teemoja mahdollisimman objektiivisesti.

Siirrettävyys on tutkimustulosten sovellettavuutta muihin samankaltaisiin tilanteisiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 6.2). Lukijan täytyy pystyä arvioimaan tulosten siirrettävyyttä, jonka vuoksi tutkimuksen tekijän tulee kuvailla riittävästi esimerkiksi tutkimukseen osallistujia sekä tutkimusympäristöä (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Opinnäytetyön siirrettävyys arvioidaankin työssämme siten, kuinka hyvin koottu tieto voi palvella laajempaa joukkoa. Opinnäytetyömme materiaali on suunnattu tietylle kohderyhmälle, mutta aihe on kuitenkin sellainen, joka soveltuu siirrettäväksi myös muille perheiden kanssa työskenteleville, joten kerättyä materiaalia voisi halutessa hyödyntää myös esimerkiksi muilla opintojaksoilla tai tietopakettina hoitoalan ammattilaisten keskuudessa.

Hyvän tieteellisen käytännön (HTK) mukaan olemme pyrkineet noudattamaan opinnäytetyössämme tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, kuten yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä, tarkkuutta tutkimuksessa, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyössämme olemme pyrkineet soveltamaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksen tuloksia julkaistaessa tutkimuksessa toteutetaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa vastuullisuutta ja avoimuutta tiedeviestinnässä. Opinnäytetyössämme olemme pyrkineet ottamaan muiden tutkijoiden saavutukset ja työt huomioon asianmukaisella tavalla siten, että töitä kunnioitetaan ja saavutuksille annetaan niille kuuluva arvo ja merkitys. Tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla opinnäytetyö suunnitellaan, toteutetaan,

raportoidaan sekä syntyneet tietoaineistot tallennetaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Eettisyyttä pohdittaessa tulee arvioida, ovatko keinot saavuttaa tutkimuksellinen päämäärä tutkimustyön eettisten periaatteiden mukaisia (Hakala 2024).

Olemme opinnäytetyössämme pyrkineet ottamaan huomioon opinnäytetyötä ohjaavat eettiset suositukset. Opinnäytetyö tullaan tarkastamaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä, varmistaaksemme, ettemme syyllistyisi vakavaan eettiseen väärinkäytökseen. Tahdomme kunnioittaa myös kaikkia kirjoittajia, joten kirjoittaessa olemme viitanneet aina alkuperäiseen tekstiin, jolloin myös vältämme plagiointia. Tieto, jota opinnäytetyössämme hyödynnämme, on näyttöön perustuvaa tutkimustietoa. Opinnäytetyön tuotoksen suhteen toimeksiantajalla on oikeus käyttää materiaalia.

6.3 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessi lähti käyntiin syyskuussa 2024, kun sopiva aihe ja toimeksiantaja löytyi. Tavoitteena meillä oli alun perin saada opinnäytetyö mahdollisimman nopeasti valmiiksi. Syksyn aikana etsimme lähdeaineistoa ja kirjoitimme valmiiksi opinnäytetyösuunnitelman, joka hyväksyttiin vuoden lopulla. Tammikuussa 2025 jatkoimme aineiston etsimistä ja tietoperustan kirjoittamista omien aikataulujen sallimissa rajoissa. Kevätlukukauden ja kesän aikana opinnäytetyö ei edennyt toivotulla aikataululla henkilökohtaisten syiden vuoksi. Pidimme kuitenkin yhteyttä toisiimme tiiviisti, vaikka usein työskentelimmekin eri aikoihin. Kävimme yhdessä keskustelua siitä, mitä olemme saaneet tehtyä tai mitä olemme suunnitelleet kirjoittavamme seuraavaksi, jotta välttyimme päällekkäiseltä tekemiseltä. Sujuvasti kuitenkin myös täydensimme toistemme tekemää sisältöä, siihen sopivan materiaalin löytyessä.

Syyskuussa 2025 aloitimme tuotoksen tekemisen. Työskentelimme yhä usein eri aikoihin, mutta pidimme toisemme ajan tasalla viesteillä ja pohdimme asioita yhdessä nähdessämme koululla sekä Teams -tapaamisissa. Opinnäytetyön prosessin aloituksesta lähtien osallistuimme säännöllisin väliajoin ohjaukseen ja

jatkoimme työn tekemistä saamiemme ohjeiden mukaan. Loppua kohden syksystä 2025 saimme opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta tiiviimmin ohjausta, jotta työ etenisi ripeämmin kohti toivottua suuntaa, opinnäytetyön valmistumista. Syksyn edetessä teimme myös entistä enemmän yhteistyötä keskenämme, jotta sekä raportista että tuotoksesta tulisi yhtenäinen, selkeä ja tarkoituksenmukainen. Tuotoksen ollessa jo hyvällä mallilla marraskuussa, kysyimme palautetta myös toimeksiantajalta. Palautteen pohjalta emme juurikaan muokkauksehdotuksia saaneet, vaan teimme niitä pieniä korjauksia, joista toimeksiantaja huomautti. Myös ulkoasua muokkasimme joltain osin hieman, jotta työstä tulisi siistimpi ja yhtenäisempi.

Osallistuimme marraskuun lopulla viimeiseen ohjaukseen ja ilmoittauduimme joulukuun seminaariin. Teimme palautekyselyn opiskelijoille ja lähetimme valmiin tuotoksemme sähköpostilla kolmelle opiskelijaryhmälle. Sähköpostiin liitimme linkin palautekyselyyn ja pyysimme opiskelijoita tutustumaan tuotokseemme ja vastaamaan kyselyyn. Samaan aikaan viimeistelimme opinnäytetyötämme kirjoittamalla loppuun viimeisiä lukuja. Pohdimme paljon yhdessä, mitkä kohdat ovat valmiita ja mitä pitää vielä muokata ja miten.

Opinnäytetyötä tehdessämme saimme myös itse uutta tietoa aiheestamme, ja olemassa olleet ajatuksemme vahvistuivat. Näkökulmamme laajeni koskemaan koko terveyden- ja sosiaalihuollon kenttää sekä yhteiskuntaamme kokonaisuudessaan, kun työtä aloittaessamme ajatuksemme olivat hieman enemmän yksilökeskeisiä. Varhaisen vuorovaikutuksen, turvallisen kiintymyssuhteen ja mentalisaatiokyvyn kehittymisen merkitys on huomattava paitsi yksilön ja perheen hyvinvoinnin, myös koko yhteiskunnan toiminnan kannalta. Yhteys riittämättömän varhaisen vuorovaikutuksen sekä turvallisen kiintymyssuhteen puuttumisen ja myöhempien psykiatristen häiriöiden välillä on tutkimuksissa todettu olevan selkeä. Hyvän mentalisaatiokyvyn on taas esitetty vaikuttavan esimerkiksi kiusaamisen vähentymiseen lapsuus- ja nuoruusiässä. Varhainen puuttuminen ja ongelmien ennaltaehkäisy ovatkin parhaita keinoja edistää yksilön, ja sitä kautta koko yhteiskunnan hyvinvointia. Ennaltaehkäisy on tehokkaampaa myös taloudellisesti, sillä psyykkisten ongelmien hoitaminen vie usein pitkään ja vaatii paljon resursseja usealta eri toimijalta. Nuorten pahoinvoinnin jatkuvasti

lisääntyessä, olisi mielestämme erittäin perusteltua kiinnittää entistä enemmän huomiota myös raskausaikaan ja varhaislapsuuteen, vaikka tietenkään kaikki haasteet eivät tällä ratkeaisikaan.

Opinnäytetyö laittoi meidät lisäksi pohtimaan omaa vanhemmuutta, varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä sekä sen kauaskantoisia vaikutuksia. Aiheemme herätti meitä myös pohtimaan asioiden tärkeyttä. Usein huomio on isommissa teemoissa, mutta tässä arjen pienet hetket ja arkiset toiminnot ovat vuorovaikutuksen ydintä. Ajatuksia heräsi myös siitä, miten vanhemman omat lapsuuden kokemukset vaikuttavat siihen, millaista vuorovaikutusta hän luo oman lapsensa kanssa ja millaisia valmiuksia ja haasteita oma tausta ja tunne-elämä tuo. Aihe herätti meitä pohtimaan, miten oma jaksaminen, kuormitus, mielenterveys tai parisuhteen tila heijastuu varhaiseen vuorovaikutukseen ja kuinka herkästi varhainen vuorovaikutus häiriintyy. Myös se, miten digilaitteet vaikuttavat vanhemman sensitiivisyyteen ja läsnäoloon herättää kiinnostusta ymmärtää digilaitteiden vaikutuksista varhaisessa vuorovaikutuksessa. Tämä kaikki sai meidät myös pohtimaan, mitä tukea vanhemmat kenties sitten tarvitsisivat aiemmin ja näkyvämmiin. Ajatuksissamme pyöri paljon oma tuleva ammattilaisen rooli varhaisen vuorovaikutuksen tukijana ja se, millaisia taitoja haluaisimme kehittää tulevina terveydenhoitajina.

Vanhemmuuden tuen tärkeys ja keinot siihen ovat avautuneet meille aivan uudella tavalla. Meillä molemmilla oli tietoa jo valmiiksi, mutta emme kumpikaan ehkä täysin ymmärtäneet työtä aloittaessamme, miten tärkeän aiheen olimme valinneet. Jatkossa meillä on hyvä tietoperusta ja taitoja, joita voimme jakaa sekä muille ammattilaisille, että tietenkin perheille, joita tulemme tulevissa työpaikoissamme kohtaamaan.

Olemme oppineet hakemaan ja arvioimaan luotettavaa, näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyön näkökulmasta. Tämän koemme tärkeäksi taidoksi tulevina terveydenhuollon ammattilaisina. Tuotoksen työstäminen on saanut meidät osaltamme pohtimaan myös opetusta ja oppimista. Jouduimme tehdessämme pohdimaan eritoten sitä, miten esitämme asiat kiinnostavasti ja vakuuttavasti niin, että kohderyhmä ja siten lukija ymmärtää näkemänsä ja kenties jää myös

pohtimaan aihetta. Tämän oppimisen näkökulman koemme tärkeäksi osa-alueeksi, osana tulevaisuuden asiantuntijatyötämme.

6.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysmahdollisuudet

Toiminnallisena opinnäytetyönä tekemämme Power Point -opetusmateriaali on suunniteltu perhehoitotyön lukukaudelle, materiaalia voi tuki hyödyntää myös muilla opintojaksoilla, joilla opinnäytetyössä käsiteltyjä teemoja käsitellään. Opetusmateriaalin sisältö voisi olla olennaista tietoa sairaanhoitajaopiskelijoiden lisäksi myös muille sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille, kuten tuleville sosionomeille sekä fysio- ja toimintaterapeuteille. Monet kyseisissä ammateissa työskentelevät henkilöt ovat tekemisissä lasta odottavien perheiden, sekä vauvaperheiden kanssa. Jatkossa materiaalia voisi myös täydentää opiskelijapalautteen perusteella.

Jatkokehitysmahdollisuutena opinnäytetyöstä voisi tehdä tiiviimmän ohjelehtisen, esimerkiksi neuvolaan, sairaalan lapsivuode- ja lastenosastolle tai varhaiskasvatukseen. Jättämällä pois ammattilaisen roolin, voisi materiaaleista koota tietopakettin myös tuleville ja tuoreille vanhemmille.

Lähteet

- Aronen, E. & Sorsa, J. 2018. Vanhemmuustaitojen ohjauksen teoreettinen tausta, työskentelyote ja menetelmät. Duodecim. Käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/nix02618> . 02.11.2024
- D'Angeli, G., Mesce, M., Cerniglia, L. & Cimino, S. 2022. Observational Tools Using Video Recordings of Parent-Child Feeding interactions: Narrative Review. PubMed. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36553367/> . 30.10.2025.
- Duodecim. 2023. Kiintymyssuhde. Lääketieteen sanasto. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04818/kiintymyssuhde?q=parisuhde> . 13.9.2024.
- Ensi- ja turvakotien liitto ry. 2025a. Isäksi tulossa. Vauvaperhe. <https://vauvaperhe.fi/odotusaika/valmistaudu-vanhemmuuteen/isaksi-tulossa/> . 5.11.2025.
- Ensi- ja turvakotien liitto ry. 2025b. Lapsi muuttaa perheen elämää. Vauvaperhe. <https://vauvaperhe.fi/odotusaika/valmistaudu-vanhemmuuteen/> . 5.11.2025.
- Hakala, J.T. 2024. Laadullisen tutkimuksen ABC: menetelmäopas opinnäytteen tekijälle. Helsinki: Gaudeamus. Karelia-Finna. <https://www.elibslibrary.com/reader/9789523454613> . 7.11.2024.
- Hakulinen, T., Laajasalo, T. & Mäkelä, J. 2019. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen -Teoriasta käytäntöön. THL. Helsinki.
- Hakulinen, T., Koivumäki, T. & Uotila-Laine, H. 2022. Perheen hyvinvointi ja voimavarat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. NEUKO-tietokanta. <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/nko/article/nla00088/search/vanhemmuuden%20tukeminen?db=1111796> . 4.5.2025.
- Hakulinen, T., Korpilahti, U. & Uotila-Laine, H. 2023. Äitiysneuvolapalvelut. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). NEUKO-tietokanta. <https://www.terveysportti.fi/apps/dna/nko/article/nla00091/search/vanhemmuuden%20tukeminen?db=1111796> . 4.5.2025.
- Hakulinen, T., Korpilahti, U. & Wedenoja, S. 2023a. Määräaikainen terveystarkastus raskausviikoilla 8–10. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). NEUKO-tietokanta. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00014/search/ultraääni?db=1111796> . 20.10.2025.
- Hakulinen, T., Korpilahti, U. & Wedenoja, S. 2023b. Määräaikainen terveystarkastus raskausviikoilla 30–32. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos . NEUKO-tietokanta. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00018/search/vanhemmuuden%20tukeminen?db=1111796> . 4.5.2025.
- Imetyksen tuki. 2023. Ihokontaktin monet hyödyt vauvalle. Imetyksen tuki ry. <https://imetys.fi/odottajan-opas/ihokontaktissa/> . 11.11.2025.
- Jäsentäjä. 2022. Hyvä PowerPoint-esitys. <https://www.jasentaja.fi/blogi/hyva-powerpoint-esitys> . 3.12.2024.
- Kalland, M. & Salo, S. 2020. Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. Terveysportti. Duodecim. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo15527> . 14.12.2024.

- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2024a. Opinnäytetyön ohje : opinnäytetyön eri muodot. <https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>. 24.9.2024.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2024b. Tietoa Kareliasta. <https://www.karelia.fi/tieto-kareliasta/>. 20.10.2024.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2024c. AMK-tutkinnot. <https://www.karelia.fi/amk-tutkinnot/>. 20.10.2024.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2024d. Sairaanhoidaja (AMK). <https://www.karelia.fi/amk-tutkinnot/sairaanhoidaja/>. 20.10.2024.
- Kettunen, I. 2018. Kasvun tuki -Tutkittuja työskentelymenetelmiä lasten ja perheiden parissa työskenteleville. <https://stm.fi/-/kasvun-tuki-tutkittujatyomenetelmia-lasten-ja-perheiden-parissa-tyoskenteleville> . 6.11.2025
- Korkalainen, P. 2023. Kiintymyssuhteen merkitys ja sen tukeminen. THL. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisen-henkilo-vanhempana/kiintymyssuhteen-merkitys-ja-sen-tukeminen> . 30.10.2025.
- Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House Oy. Helsinki. Karelia-Finna. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789518849110>. 6.11.2024.
- Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura K. & Sourander, A. 2025. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Luki-jalle. Terveyskirjasto. Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/ljn00001> . 6.11.2025.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laitinen, I. & Ollikainen, S. 2017. Mentalisaatio -teoriasta käytäntöön. Therapeia-säätiö. Helsinki.
- Lindroos, Ekholm & Pajulo. 2015. Raskaudenaikainen kiintymys sikiöön -äitiys-huollon mahdollisuus ja haaste. Terveyskirjasto. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12052/varhainen%20vuorovaikutus> 20.10.2025.
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL). 2019. Vanhemmuus ja kasvatus. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/> . 5.11.2025.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). 2024. Vanhemmaksi kasvu. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/vanhemmaksi-kasvu/> . 5.11.2025.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto (MLL). 2025. Vauvan sosiaalinen kehitys. 2025. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/0-1-v/vauvan-sosiaalinen-kehitys/>. 5.11.2025
- Mäntymaa, M., Puura, K., Aronen, E. & Carlson, S. 2025. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Lapsuusiän psyykinen kehitys. Terveyskirjasto. Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/ljn00004> . 6.11.2025.
- Nieminen, S. 2024. Vanhemmuuteen valmistautuminen. Terveyskirjasto. Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/osv00001/vanhemmuuteen-valmistautuminen?q=vanhemmuus>. 13.9.2024.
- Pajulo, M., Salo, S. & Pyykkönen, N. 2015. Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä. Oppiportti. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12278>. 2.11.2024.

- Pajulo, M., Salo, S. & Pyykkönen N. 2025. Mentalisaatio ja reflektiivinen funktio. Oppiportti. Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/ljn00012> 24.9.2025.
- Puura, K. & Hastrup, A. 2024. Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi. Terveystieteiden tutkimuskeskus. NEUKO-tietokanta. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00116/search/varhainen%20vuorovaikutus>. 2.10.2024.
- Saavutettavasti. 2024. Microsoft PowerPoint. <https://www.saavutettavasti.fi/saavutettavat-asiakirjat/esitysohjelmat/powerpoint/>. 3.12.2024.
- Saavutettavuusmalli. 2025. PowerPoint-tiedoston saavutettavuus. Helsingin kaupunki. <https://saavutettavuusmalli.hel.fi/saavutettavuusohjeita/tiedostojen-saavutettavuus/powerpoint-tiedostojen-saavutettavuus/> . 7.11.2025.
- Saavutettavuusvaatimukset. 2025. Mitä palveluja ja sisältöjä laki koskee? <https://www.saavutettavuusvaatimukset.fi/fi/digipalvelulain-vaatimukset/mita-palveluja-ja-sisaltoja-laki-koskee#76031-0> . 7.11.2025.
- Selkokeskus. 2021. Selkokieli. <https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokielen-maaritelmä/>. 25.9.2024.
- Sinkkonen, J. & Kalland, M. 2025. Vanhemmuus, Kiintymyssuhde ja perhe. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/oppikirjat/ljn00011> 24.9.2025.
- Suomen mielenterveys ry (Mieli). 2025. Lapset puheeksi -menetelmä. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vaivistamisesta/perheet/toimiva-lapsi-ja-perhe-tyo/lapset-puheeksi-menetelmä/> . 6.11.2025.
- Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L., Hammar, A. & Flinck, M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Terveyskylä. 2020. Tietoa puolison roolista vauvan syntymän jälkeen. Naistalo. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-jalkeen/isan-puolison-rooli-vauva-aikana/tietoa-puolison-roolista-vauvan-syntymän-jalkeen>. 13.9.2024.
- Terveyskylä. 2021a. Kasvaminen vanhemmaksi. Naistalo. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/kasvaminen-vanhemmaksi>. 5.11.2025.
- Terveyskylä. 2021b. Neuvolan rooli raskauden aikana. Naistalo <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/neuvolan-rooli-raskauden-aikana>. 14.10.2025.
- Terveyskylä. 2023a. Keskosvauvan viestien ymmärtäminen. Lastentalo. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskoslapsen-kanssa-kotona/vuorovaikutus-keskosvauvan-kanssa/keskosvauvan-viestien-ymmärtäminen>. 14.9.2024.
- Terveyskylä. 2023b. Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys keskosvauvalle. Lastentalo. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskoslapsen-kanssa-kotona/vuorovaikutus-keskosvauvan-kanssa/varhaisen-vuorovaikutuksen-merkitys-keskosvauvalle>. 14.9.2024.
- Theseus. 2024. Opinnäytetyön saavutettavuusohjeet. <https://submissions.theseus.fi/saavutettavuusohjeet.htm>. 25.9.2024.

- Tokola, M., Airo, R. 2024. Kiintymyssuhteet ja kiintymyssuhdemallit. Terveyskirjasto. Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/dk01359/search/kiintymyssuhde>. 28.9.2024.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. Karelia-Finna. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>. 7.11.2025.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>. 26.9.2024.

Opetusmateriaali



Vanhemmuus ja varhainen vuorovaikutus

Oppitunnin tavoitteet

- Ymmärrät varhaisen vuorovaikutuksen merkityksen lapsen kasvun ja kehityksen kannalta.
- Ymmärrät kiintymyssuhteiden ja mentalisaation käsitteet sekä merkityksen.
- Opit varhaisen vuorovaikutuksen laadun ja määrän tarkkailua sekä tulkintaa.
- Ymmärrät ammattilaisen roolin ja keinot vanhempien tukemiseen.



Vanhemmuteen kasvaminen

- Vauvan syntymä tuo mukanaan uuden elämäntilanteen ja muuttaa jokaisen perheenjäsenen elämää - usein uusi tilanne yllättää.
- Asioiden pohtiminen ja keskustelu hälventävät vanhemmuuteen kuuluvia huolia ja pelkoja, sekä edistävät vanhemmuuteen kasvamista.
- Lapsen kasvaessa myös vanhemmuus kehittyy jatkuvasti.



Varhainen vuorovaikutus

- Tarkoittaa kaikkea vanhemman ja lapsen yhdessäoloa, tekemistä ja kokemusta ensivuotina.
- Edellytys lapsen neurobiologian, tunne-elämän sekä sosiaalisten ja kognitiivisten taitojen kehittymiselle.
- Vanhemmat oppivat ymmärtämään vauvan viestejä ja vastaamaan niihin - vauvalle luodaan perusturvallisuuden ja luottamuksen kokemus.
- Vauvan kyky olla vuorovaikutuksessa sekä sietää ulkoisia ärsykeitä kehittyy iän myötä. Vauvan kasvaessa vuorovaikutus monipuolistuu - lapsen viestien tulkinta on vanhemmille jatkuvaa opettelua.



Kiintymyssuhteet

Varhainen kiintymyssuhde = tunneside, joka syntyy lapsen ja hänen hoivaajansa välille.

Kiintymyssuhteen laatuun vaikuttaa:

- Miten aikuinen tunnistaa tai on tunnistamatta vauvan tarpeita ja tunteita
- Miten reagoi tai jättää reagoimatta niihin.



Kiintymyssuhdemalli

- Kehittyy ensimmäisten kiintymyssuhteiden perusteella ja laajenee koskemaan muitakin ihmissuhteita sekä käsityksiä siitä, miten maailma toimii.
- Aktivoituu stressaavassa tilanteessa, esim. pienen lapsen kohdalla erotilanteessa hoitajasta, pelon ja epävarmuuden hetkinä tai yksin jäädessä.
- Näkyy perusuottamuksena ihmissuhteissa.
- Voi olla sisäistetty turvaa tuottava tekijä, tai vaihtoehtoisesti turvaton, aiheuttaen yleistä kuormitusta ja epäluottamusta.



Erilaiset kiintymyssuhdemallit

Turvallinen malli kehittyy vauvalle, joka on saanut kiinnittyä hoivaaviin aikuisiin turvallisesti.

Ritiriitaisesti turvaton malli voi kehittyä monin eri tavoin. Sen voi aiheuttaa esimerkiksi epäohjelmallisessa tunneilmapirteisä kasvaminen, jossa lapsen on vaikea ennakoida aikuisen yllättäviä tunnereaktioita.

Välittelevä turvaton malli kehittyy tunneilmaisuiltaan köyhässä ja passiivisessa ilmapirissä.

Kaoottinen eli jäsentämätön kiintymyssuhdemalli syntyy lapsen kamalalta vahingollisessa ja epäohjelmallisessa ilmapirissä.

Mentalisaatio vanhemmuudessa

Mentalisaatio = kyky pohtia sekä omaa, että toisen ihmisen näkökulmaa, kokemusta ja tunnetta.

Hyvä mentalisaatiokyky auttaa ymmärtämään muita ihmisiä ja heidän käyttäytymistään, sekä säätämään omia tunnetiloja.

Vanhemman mentalisaatiokyky mahdollistaa:

- Hyvän vuorovaikutuksen lapsen kanssa
- Lapsen turvallisen kiintymisen vanhempaansa
- Edistää lapsen oman mentalisaatiokykyyn kehittymistä.





Hyvän varhaisen vuorovaikutuksen tunnusmerkkejä:

- Vanhempien herkkyys lapsensa viesteille
- Lapsen viestien ymmärtäminen pääsääntöisesti oikein
- Johdonmukainen ja oikea-aikainen vastaaminen lapsen tarpeisiin



Vuorovaikutuksen laadun arviointi

Vanhempien tahattomista, yksittäisistä väärinymmärryksistä ei ole haittaa vauvan kehitykselle.

→ Vauva joutuu kehittämään tapoja tehdä itsensä ymmärretyksi ja siten ne edistävät vauvan kehitystä.



Vuorovaikutuksen laadun arvioinnin tasot

- Affektiivinen taso
- Psykologinen taso
- Käyttäytymisen taso





Riittävän hyvän vuorovaikutuksen tunnusmerkkejä affektiivisella eli tunnevuorovaikutuksen tasolla

- Vuorovaikutus on päällisin puolin myönteistä tai neutraalia.
- Vuorovaikutus sisältää niin kielteisiä kuin myönteisiä tunteita tarpeen mukaan.
- Kielteiset tunnereaktiot eivät johda vauvaa vahingoittavaan toimintaan ja ne ovat suhteessa lapsen toimintakykyyn ja ikään.

Riittävän hyvän vuorovaikutuksen tunnusmerkkejä käyttäytymisen tasolla

- Vauvan kanssa katsekontaktin hakeminen ja ylläpitäminen.
- Vuorovaikutuksesta osoitettu mielihyvä hymyllä ja ilmeillä.
- Vuorovaikutuspuhe eli vauvalle puhuminen normaalia korkeammalla ja sävyn vaihtelua liioittelevalla äänensävyllä.
- Vauvan turvallisuuden takaaminen - lempeä käsittely ja lähellä pitäminen.
- Vanhempi ymmärtää vauvan viestejä ja vastaa vauvan vuorovaikutusaloitteisiin eleillä, äänellä ja kosketuksella oikea-aikaisesti.



Riittävän hyvän vuorovaikutuksen tunnusmerkkejä psykologisella tasolla

- Vanhemman lämmin ja hyväksyvä suhtautuminen vauvaan.
- Tarvittaessa omien välittömien tarpeiden hetkellinen syrjään asettaminen.
- Kyky asettua vauvan asemaan myötätuntoisesti ja ymmärtää vauvan tunteita useimmiten oikein, sekä vastata niihin asianmukaisesti tilanteen mukaan.

Riittämätön vuorovaikutus

- Määrältään riittämätön vuorovaikutus
Vauvan kanssa ei olla ajallisesti riittävästi hänen psyykkisten ja sosiaalisten tarpeidensa turvaamiseksi, vaikka fyysisistä tarpeista huolehdittaisiinkin.
- Laadultaan riittämätön vuorovaikutus
Vauvan psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset tarpeet eivät vanhemman toiminnan kautta toteudu riittävästi. Tämä voi esim. olla levon, ruoan tai puhtauden laiminlyöntiä tai tunnevuorovaikutuksen puutetta.





Riittämättömän vuorovaikutuksen merkkejä vauvan käytöksessä

- Kyvyttömyys tai haluttomuus hakea tai ylläpitää katsekontaktia
- Kasvojen ilmeiden vaihtelun häviäminen tai väheneminen
- Hidas reagointi ärsykeille sekä ääntelyn ja liikehdinnän vähäisyys
- Ärtisyys, tyytymättömyys ja passiivisuus
- Syömisen ja nukkumisen ongelmat

Riittämättömän vuorovaikutuksen merkkejä vanhemman toiminnassa

- Vähäinen katsekontaktin hakeminen vauvan kanssa
- Vihamielinen, konemainen, torjuva tai välinpitämätön vauvan käsittely
- Puuttuva tai vähentynyt vuorovaikutuspuhe
- Iloton, lattea, ahdistuneisuuden/pelon sävyttämä, tai äkillisesti vaihtuva tunnelmaisuus



Hoitajan rooli vanhempien tukemisessa



Vanhempien tukeminen

- Voidaan tehdä monin eri tavoin.
- Ehkäisee useita erilaisia lasten ja perheiden ongelmia.
- Edellytyksenä asiantuntemus.
- Ammatillaisen tehtävänä etsiä ja tarjota perheelle lisää tukea ja apua tarvittaessa.

Vanhemmuuden tukeminen

- Vanhempien voimavarojen tunnistaminen ja sanoittaminen edesauttaa vanhempien pystyvyyden tunnetta ja helpottaa tarvittavan tuen sekä avun vastaanottamista.
- Vanhempien itsetoimijuuden ja itsetunnon sekä perheen sisäisen positiivisen vuorovaikutuksen vahvistaminen.
- Parisuhde ja sitä tukevat tekijät - hyvin toimiva parisuhde on merkittävä tuki vanhemmuudessa.
- Ymmärryksen lisääminen lapsen kanssa toimimisesta ja lapsen kehitysvaiheista - konkreettisia keinoja lapsen huomioimiseen sekä kuulemiseen.



Turvallisen kiintymyssuhteen tukeminen

- Varhaisimetyksen sekä ihokontaktin merkitys.
- Vanhemman henkinen hyvinvointi - mahdolliset masennus- ja ahdistuneisuusoireet tulisi tunnistaa ammattilaisen toimesta.
- Rehellinen ja myönteinen palaute vanhemmille vauvan ominaisuuksista ja hyvin sujuvista asioista - vahvistaa vanhemman kokemusta omasta kyvykkyydestä.

Mentalisaation vahvistaminen

- Lapsen ja vanhemman välisen suhteen tukeminen - vanhemman mentalisaatiokyvyn vahvistaminen
- Mentalisaatiota vahvistava työskentely edellyttää työntekijältä uteliaisuutta, avoimutta ja leikkisyyttä suhteessa omaan sekä toisten mielentiloihin.
- Työskentely ei pyri ratkaisemaan ongelmia, vaan edistämään henkilön kykyä tehdä se itse.
- Työskentelytapaan eivät kuulu tietämisen ja asiantuntijuuden nosto, vaan keskiössä uteliaisuuden ja pohdinnan herättäminen.



Vanhemmuutta tukevissa, toimivissa työmenetelmissä esiin nousevat:

- Vanhempien kunnioitus
- Osallisuuden huomioiminen
- Voimavaralähtöisyys
- Aktivoiva ja konkreettinen lähestymistapa
- Myönteisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden taitojen harjoittelu osana arkea

Perheen kohtaaminen

- Kiireettömyys ja arvostus
- Kuunnellen ja kuullen
- Vanhempien kuulluksi, ymmärretyksi sekä autetuksi tulemisen kokemus



Tehtävät:



1. Varhaisen vuorovaikutuksen havainnointi

- Tarkoituksena harjoitella varhaisen vuorovaikutuksen havainnointia ja reflektointia
- Katsokaa lyhyt video esim. vauvasta ja vanhemmasta arkisessa vuorovaikutustilanteessa
- Havainnoikaa vuorovaikutustilannetta ja pohtikaa seuraavia kysymyksiä:
 - Miten vanhempi vastaa vauvan viesteihin?
 - Millä tavoin vauva ilmaisee tarpeitaan?
 - Miten vanhempi vaikutti tulkitsevan lapsen tunnetilja tai tarpeita?
 - Miltä yhteys vanhemman ja vauvan välillä vaikutti?
 - Mitä merkkejä mentaalisesta on havaittavissa vanhemman toiminnassa?
 - Millainen on vuorovaikutuksen laatu?
- Keskustelkaa havainnoista yhdessä.



2. "Ammattilaisen rooli vanhemmuuden tukemisessa"

Case: "Jenna on 22-vuotias ensisynnyttäjä. Hän on juuri saanut vauvan, joka itkee paljon. Jenna on väsynyt ja kertoo kokevansa itsensä huonoksi äidiksi."

- Mitä tilanteesta voi päätellä vanhemmuudesta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta?
- Miten ammattilainen voi tukea vanhempaa?
- Mitä keinoja ammattilainen voi käyttää?

TAI

Vastaavasti pohdi omalta kohdaltasi:

"Kuvittele, että olet juuri saanut vauvan. Olet uupunut eikä ole varma, mitä vauva tarvitsee. Olet yksin tai sinulla on vain vähän tukiverkkoa ympärilläsi. Koet epävarmuutta ja syyllisyyttä.

- Miten sinä toivoisit, että ammattilainen kohtaisi sinut?
- Missä ja miten hän voisi tukea sinua?"



3. "Millainen tukija minä haluaisin olla?"

- Pohdi ja vastaa seuraaviin kysymyksiin:
- Mitä vanhemmuuteen kasvaminen voi tarkoittaa eri perheissä?
- Miten minä tulevana hoitotyön ammattilaisena voisın tukea vanhempaa vanhemmuuteen kasvamisen matkalla?



Tekijät ja lähteet

- Tekijöinä: [Elspieta Impivaara](#) & Aino Urpilainen
- Lähteet pohjautuvat opinnäytetyöhön
- Tähän linkki Theseukseen

 **Karelia**
ammattikorkeakoulu

Kyselylomake



Opetusmateriaali - Vanhemmuus ja varhainen vuorovaikutus

1. Lisäsikö opetusmateriaali tietoisuuttasi varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä?

- Kyllä
- Ei
- Ehkä

2. Lisäsikö opetusmateriaali ymmärrystäsi ammattilaisen roolista vanhempien tukemisessa?

- Kyllä
- Ei
- Ehkä

3. Miten arvioit opetusmateriaalin selkeyttä?

- Selkeä
- Epäselvä
- En osaa sanoa

4. Risuja ja ruusuja: Kerro vapaasti ajatuksistasi opetusmateriaaliin liittyen. Mistä tykkäsit? Mitä olisimme voineet tehdä toisin? Olisitko toivonut jotain muuta opetusmateriaaliin liittyen?

Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat ja rajaukset	Osumat	Valittu
Terveysportti; Duo-decim	Varhainen vuorovaikutus	63	3
	Vanhemmuus	45	1
	Vanhemmuuden tukeminen	25	1
NEUKO-tietokanta	Mentalisaatio	11	1
	Varhainen vuorovaikutus	14	1
Hotus hoitosuositukset	Vanhemmuuden tukeminen	12	3
	Vanhemmuus	26	1
	Vanhemmuus	2	1
	Varhainen vuorovaikutus	18	1
Käypä hoito -suositukset	Mentalisaatio	1	1
	Vanhemmuus	15	1
	Varhainen vuorovaikutus	8	0
	Mentalisaatio	2	0

Medic	Mentalisaatio AND Vanhemmuus 2014-	2	0
Pubmed	Early interaction AND nursing AND parenting 2015-	206	1
	video-based obser- vation AND health care 2014-	111	1
	Mentalization AND parenting AND nursing 2015-	33	0
Cinahl	Early interaction AND nursing 2015-	6	0
	Early interaction AND parenting 2015-	12	0