

**VAUVAN JA VANHEMMAN VÄLISTÄ VARHAISTA  
VUOROVAIKUTUSTA VAHVISTAVIA JA HEIKENTÄVIÄ TEKIJÖITÄ**

Lomakehaastattelu kätilöille



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö  
Sairaanhoitaja, Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

syksy 2021

Tuula Heino

Sadaf Jamizada Tahiri

Sairaanhoitaja

Tiivistelmä

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

---

Tekijät	Tuula Heino ja Sadaf Jamizada Tahiri	Vuosi 2021
Työn nimi	Vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Lomakehaastattelu kätilöille	
Ohjaajat	Paula Hakala ja Piiku Pakkanen	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vastasyntyneen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä kätilöiden näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa vastasyntyneiden ja heidän vanhempiensa parissa työskenteleville ajantasaista tietoa vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä. Työn tilaajaorganisaationa toimi eräs keskussairaala.

Teoriaosuudessa kerrottiin vauvan ja vanhemman välisestä varhaisesta vuorovaikutuksesta, lapsen kiintymyssuhteille, vanhemmuuden tukemisesta, sekä raskaana oleviin, synnyttäjiin sekä perheisiin keskittyvästä hoitotyöstä. Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta ja lomakehaastattelua. Vastauksia saatiin kuudelta kätilöltä. Saadun aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Teemojen toistuvuutta kysymyksestä saatujen vastausten sisällä esitettiin lisäksi kvantifioinnin ja taulukoiden avulla.

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tulokset osoittivat hoitohenkilökunnalta saadun ohjauksen, ihokontaktin vauvan kanssa sekä isien osallistumisen vauvanhoitoon olleen keskeisimmät vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavat tekijät. Keskeisimmät heikentävät tekijät olivat äidin tai vauvan heikko vointi, vauvan ja vanhemman eroon joutuminen, vanhemman epävarmuus vauvanhoitoon ja hoitohenkilökunnalta saadun ohjauksen puute. Saadut tutkimustulokset ovat yhteneviä aiheesta tehtyjen aiempien tutkimustulosten kanssa. Aineistosta esiin nousseista vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavista sekä heikentävistä tekijöistä olisi tärkeää tehdä lisätutkimuksia pienempinä aihekokonaisuuksina täsmentävin kysymyksin.

Avainsanat Varhainen vuorovaikutus, vastasyntynyt, vanhemmuuden tukeminen

Sivut 51 sivua ja liitteitä 12 sivua

---

Authors	Tuula Heino and Sadaf Jamizada Tahiri	Year 2021
Subject	Strengthening and Debilitating Factors of the Early Interaction Between a Newborn and a Parent. A Form Interview for Midwives	
Supervisors	Paula Hakala and Piiku Pakkanen	

---

**ABSTRACT**

The purpose of the Bachelor`s thesis was to examine the strengthening and debilitating factors in the early interaction between a newborn and a parent from a midwife`s perspective. The aim was to find out new information about the subject for people working with newborn babies and their families. A certain central hospital worked as a commissioner.

The theoretical basis of the thesis consists of an early interaction between a parent and a newborn, attachment models for babies, supporting parenthood and nursing work focusing on pregnant women, women in labour and families generally. The methods used were qualitative research, a form interview, and a content analysis. Six midwives participated the study. The themes were presented also with charts and with a form of quantification.

The outcome of this research-based thesis was that the strengthening factors considering an early interaction between a parent and a newborn, were the guidance from the midwives, skin-on-skin-contact with the baby, and the participation of fathers. The debilitating factors were the mother`s poor state of health, the newborn being separated from the mother, the uncertainty of the parent and the lack of guidance at the hospital ward. The results are similar to studies made of similar subjects. It would be important to make a new study about the strengthening and debilitating factors came up in this study.

Keywords Early interaction, newborn, supporting parenthood

Pages 51 pages and appendices 12 pages

## Sisälllys

1	Johdanto .....	1
2	Vauvan ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus .....	2
3	Lapsen kiintymyssuhdemallit .....	4
3.1	Turvallinen kiintymysmalli .....	4
3.2	Turvaton kiintymysmalli.....	5
4	Vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen arvioiminen.....	6
4.1	Lapsen liittyviä vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä .....	7
4.2	Vanhempiin ja sosiaaliseen ympäristöön liittyviä tekijöitä .....	8
4.3	Riittävä vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä.....	9
4.4	Puutteellinen vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä .....	10
5	Vanhemmuuden tukeminen hoitotyössä.....	11
5.1	Neuvolatoiminta osana perheen hoitotyötä .....	12
5.2	Hoitotyö synnytysairaalla .....	13
5.3	Varhaisen tuen perhetyö ja perheneuvola .....	16
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset .....	17
7	Opinnäytetyön toteutus .....	17
7.1	Tutkimusmenetelmänä laadullinen tutkimus.....	19
7.2	Aineiston keruu lomakehaastattelun avulla .....	20
7.3	Sisällönanalyysimuotona aineistolähtöinen analyysi .....	21
8	Tutkimuksellisen opinnäytetyön tulokset .....	24
9	Johtopäätökset .....	34
10	Pohdinta .....	36
10.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	37
10.2	Tulosten pohdinta .....	42
10.2.1	Synnyttäjän ja perheen ohjaus.....	42
10.2.2	Imetys ja ihokontakti vauvan kanssa .....	43
10.2.3	Vauvan tai äidin heikko vointi ja vanhemman eroon joutuminen vauvasta .....	44
10.2.4	Vanhemman epävarmuus vauvanhoitoon.....	45
10.2.5	Vanhempien muuhun keskittyminen.....	45
10.2.6	Vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja aiemmat kokemukset .....	47
10.2.7	Vanhempien asennoituminen.....	47

10.3	Jatkotutkimusaiheet.....	48
10.4	Opinnäytetyö prosessina .....	48
	Lähteet.....	50

## **Kuvat, taulukot ja kaavat**

Kuva 1	Syntyneet 2020
Kuva 2	Somen käyttö liittyy erilaisiin sosiaalisiin piireihin
Taulukko 1	Vastaajien havainnot vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä
Taulukko 2	Vastaajien havainnot vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävistä tekijöistä
Taulukko 3	Vastaajien pohdinnat, millä tavoin vuorovaikutusta vahvistavat tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia
Taulukko 4	Vastaajien pohdinnat, millä tavoin vuorovaikutusta heikentävät tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia
Taulukko 5	Vastaajien pohdinnat, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat vahvistavasti vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen
Taulukko 6	Vastaajien pohdinnat, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat heikentävästi vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen
Taulukko 7	Miten vastaaja on huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tekijät
Taulukko 8	Miten vastaaja on huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävät tekijät
Taulukko 9	Vastaajien ajatuksia tämän opinnäytetyön aiheesta

## **Liitteet**

- Liite 1 Saatekirje
- Liite 2 Tietoon perustuva suostumus haastatteluun
- Liite 3 Haastattelukysymykset
- Liite 4 Analyysi: Millaisia vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavia tekijöitä olet havainnut kättilön työssäsi?
- Liite 5 Analyysi: Millaisia vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä olet havainnut kättilön työssäsi?
- Liite 6 Analyysi: Pohdi, millä tavoin havaitsemasi vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia.
- Liite 7 Analyysi: Pohdi, millä tavoin havaitsemasi vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävät tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia.
- Liite 8 Analyysi: Pohdi, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat vahvistavasti vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen.
- Liite 9 Analyysi: Pohdi, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat heikentävästi vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen.
- Liite 10 Analyysi: Miten olet huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tekijät?
- Liite 11 Analyysi: Miten olet huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävät tekijät?
- Liite 12 Analyysi: Millaisia ajatuksia tämän opinnäytetyön aihe sinussa kättilönä herättää?

## 1 Johdanto

Tässä tutkimuksellisessa opinnäytetyössä käsitellään vastasyntyneen ja hänen vanhempansa välisen vuorovaikutuksen kehittymistä. Työn tekijöiden kiinnostus aiheeseen on herännyt lasten hoitotyön harjoittelujaksolla synnyttäneiden vuodeosastolla. Harjoittelujakson aikana heräsi ajatus opinnäytetyöstä ja siitä minkälaiset tekijät toimivat vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavina tai heikentävinä tekijöinä osastolla kätilöiden näkökulmasta.

Vauvan ja vanhempien välinen vuorovaikutus alkaa jo raskausaikana. Kiintymyssuhteen kehittyminen sekä vanhemman mielikuva syntyvästä lapsesta alkavat muodostua siitä hetkestä, kun vanhempi saa tietää raskaudesta. Kehittyneet mielikuvat ovat tärkeitä, koska ne ovat yllättävän pysyviä. (Kotkamo, 2020)

Lapsi syntyy tietynlaiseen yhteiskuntaan ja perheeseen, jota hän ei voi valita. Lapsella on hyvin pienet mahdollisuudet vaikuttaa elämänsä varhaiseen kulkuun. Vanhemman kasvatustietoisuus herää, kun hän pohtii omaa tapaansa kasvattaa, sekä kasvatustyönsä päämääriä ja arvoja. Omasta lapsuudenkodista omaksuttuja kasvatustalleja ei välttämättä toteuteta omassa vanhemmuudessa. Erilaiset kysymykset korostuvat eri-ikäisten ja erilaisten lasten kanssa. Vanhemmuuden kysymykset ovat suuria ja haastavia, eikä valmiita ja yksiselitteisiä vastauksia ole. Vanhemmuuteen liittyviä asioita voi pohtia yhdessä puolison, sukulaisten, ystävien sekä neuvolan terveydenhoitajan kanssa. (MLL, 2021a)

Opinnäytetyön teoriaosuudessa tarkastellaan vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta, lapselle kehittyviä kiintymyssuhdemalleja, vanhemmuuden tukemista, sekä raskaana oleviin, synnyttäjiin ja perheisiin keskittyvää hoitotyötä. Työssä esitellään aihetta tukevia tutkimuksia. Kätilöille suunnatuilla haastattelukysymyksillä selvitetään varhaisen vuorovaikutuksen toteutumista käytännössä, erään keskussairaalan synnytys- ja lapsivuodeosastolla.

## 2 Vauvan ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vauvan ja vanhemman jokapäiväistä yhdessä olemista, tekemistä ja kokemista vauvan ensimmäisinä vuosina. Lapsi oppii viestimään tarpeistaan vanhemmilleen ja vanhemmat oppivat tunnistamaan näitä viestejä.

Vastasyntyneen vuorovaikutuskeinoja ovat katse, kosketus, itku ja hymy. Vauvaan tutustumisen jälkeen vanhemmat alkavat tunnistamaan näitä viestejä. Jokainen vauva on erilainen ja jokainen vauva reagoi ja viestii eri lailla. Vauvan itsetuntoa tukee vanhempien läheisyys, vauvan kehuminen ja ihastelu. Useimmat vauvat nauttivat läheisyydestä ja kosketuksesta, leikeistä, loruista, iloisten kasvojen katselusta ja ympäristön tutkimisesta. Vastasyntynyt näkee noin 20–30 senttimetrin päähän. Vastasyntynyt voi kaivata lepoa jo 1–1,5 tunnin valveilla olemisen jälkeen, joten vuorovaikutushetket vastasyntyneen kanssa ovat lyhyitä. (Perheen tuki, 2021)

Vastasyntyneillä on heti synnyttyään kyky ja tarve olla vuorovaikutuksessa, oppiakseen millaisia he itse ovat ja minkälaisia muut ihmiset ovat. Samalla he oppivat, miten läheiset kohtelevat häntä ja miten hän itse vaikuttaa muihin. Lapset oppivat mallin yhdessä olemisesta. Tästä muodostuu pohja sille, miten lapsi myöhemmin ennakoii vuorovaikutustilanteita, osallistuu, havainnoi ja tulkitsee näitä tilanteita. Lapsi tarvitsee lämpimiä ja pysyviä suhteita häntä hoitaviin aikuisiin. Varhaisvuosien toistuvat vuorovaikutuskokemukset vaikuttavat myös aivojen kehitykseen muovaten osittain aivojen toiminnallisia rakenteita. Vaikka varhaisvuosien kokemuksilla on suuri painoarvo, niiden ei tarvitse leimata loppuelämää; asioiden työstäminen ja tiedostaminen, kasvu ja kehittyminen on mahdollista läpi elämän. (MLL, 2021b)

Tutkimuksen mukaan, mitä nopeammin synnytyksen jälkeen äidit näkivät, pitelivät ja syöttivät vastasyntyneitään, sitä positiivisempi heidän synnytyskokemuksensa oli. Keisarinleikkauksella synnyttäneet naiset eivät nähneet, pidelleet tai syöttäneet vastasyntyneitään yhtä pian synnytyksen jälkeen ja heillä synnytyskokemukset olivat vähemmän positiivisia. Kuitenkin, jos keisarinleikkauksella synnyttäneet näkivät, pitelivät ja syöttivät vastasyntyneitään pian synnytyksen jälkeen, he ilmoittivat synnytyskokemuksensa positiivisemmiksi kuin alateitse synnyttäneet. (Brubaker ym., 2018)



Vuonna 2019 tilastoitiin Suomessa korkein keisarileikkausten osuus, 17,5 prosenttia synnytyksistä. Keisarileikkauksiin liittyy enemmän riskejä kuin alatiesynnytykseen. Suomessa noin neljäsosalla esiintyy komplikaatioita keisarileikkauksen jälkeen, vakavat komplikaatiot ovat kuitenkin harvinaisia. Alle puolet leikkauksista tehdään suunnitellusti ja puolessa tapauksissa joudutaan leikkaukseen jonkin synnytyksen aikana todettavan ongelman takia. (Tiitinen, 2021a)

Ensisijainen keino kommunikoida vastasyntyneen kanssa on koskettaa vauvaa ja puhua hänelle. Fyysinen kosketus edistää tervettä fysiologista kehitystä sosiaalisilla ihmisillä. Fysiologia vaikuttaa hyvinvointiin ja psykososiaaliseen toimintaan ja kosketus on yksi vauvan keskeisistä kokemuksista. Lapset oppivat olemaan ihmisiä kosketuksen kautta. Kosketus on varhaisin aistikokemuksen muoto kehittyvälle ihmiselle. Ennen syntymää luonnollisesti kohtu tarjoaa jatkuvan tunteen siitä, että vauvaa pidellään. Synnytyksen jälkeen vauvat odottavat samanlaista tunnetta, joka liittyy äidin hoitoon. Kosketuskokemus varhaisessa elämässä vaikuttaa neurobiologiseen kehitykseen. (Narvaez, 2019)

Vauvan ja vanhemman välisen läheisen suhteen luomisesta tehdään paljon tutkimuksia. Tutkimukset osoittavat, että vanhempien ja heidän lapsensa välinen vahva tunneside on todella tärkeä ja tarjoaa lapselle mallin ihmissuhteista. Vanhemman ja lapsen välinen suhde edistää turvallisuuden tunnetta ja positiivisen itsetunnon kehittymistä. Vanhemman reagointi vastasyntyneen signaaleihin voi vaikuttaa lapsen sosiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. (Ben-Joseph, 2018)

Kanadassa tehdyn tutkimuksen tavoitteena oli tutkia tuoreiden vanhempien synnytyksen jälkeistä aikaa ja kokemuksia COVID 19 -pandemian aikana. Tietoja kerättiin toukokuusta 2020 kesäkuuhun 2020 saakka. Synnytyksen jälkeinen aika oli ollut poikkeusolojen aikana merkityksellistä, kun synnyttäneet yrittivät totutella elämään vauvan kanssa ilman tukiverkostoa. 68 tuoreelle äidille toteutettiin sähköinen kysely, jossa selvitettiin heidän arkeansa pandemian aikana. Tutkimuksesta selvisi, että poikkeusoloaika tuoreille vanhemmille oli todella vaikeaa, sillä he eivät voineet pyytää apua perheenjäseniltään tai ulkopuolisilta henkilöiltä. Vastasyntyneen hoito pandemian aikana oli hankalampaa. Vaikka kättilöt yrittivät parhaansa mukaan antaa tietoa ja kertoa vauvan hoidosta tuoreille vanhemmille, siitä huolimatta aika koitui hankalaksi tuoreille vanhemmille. (Joy ym., 2020)

### 3 Lapsen kiintymyssuhdemallit

Vauva luo erilliset kiintymyssuhteet vanhempiinsa ja muihin läheisiinsä ensimmäisten vuosien aikana. Kiintymyssuhteet voivat olla erilaisia ja ne voivat tasapainottaa toisiaan. Kiintymystä edistää vanhempien vastaaminen vauvan fyysisiin ja psyykkisiin tarpeisiin herkästi ja luotettavasti. Lapsi arvioi viestejä ympäristöstään ja kokee olonsa joko turvalliseksi tai turvattomaksi. (Lapsuus, n.d.-a)

Lapsi voi muodostaa jopa 3–5 rinnakkaista kiintymyssuhdetta läheisiin ihmisiin, kuten vanhempiin, sisaruksiin, isovanhempiin, hoitajaan tai adoptiovanhempaan. Suurin osa lapsista kiintyy turvallisesti ja sopeutuu yleensä nopeasti muutostilanteisiin. Lapsista yksi kolmasosa on herkempiä ja kaipaa enemmän tukea ja vahvistusta kiintymyssuhteiden rakentumisessa lähiympäristöltään. Kiintymyssuhteella on yhteys varhaisen vuorovaikutuksen kanssa, joka säätelee lapsen kehityksen kulkua, vaikuttaen kiintymyssuhteiden kehittymiseen. (Korkalainen, 2020)

Lapsen ja vanhemman välinen kiintymyssuhde toimii mallina lapsen muille ihmissuhteille lapsen myöhemmässä iässä. Ensimmäiset kiintymyssuhteet ohjaavat lapsen odotuksia tulevista ihmissuhteista. Kiintymyssuhteessa lapsi saa mallia, miten hänen tarpeisiinsa vastataan, mikä ohjaa ja tukee lapsen tunteiden ilmaisua. Tutkimusten mukaan lapsuuden aikana omaksuttu kiintymysmalli säilyy hyvin suurella todennäköisyydellä aikuisuuteen asti ja jopa periytyy omille lapsille myöhemmin. Kiintymysmallit jaetaan turvalliseen ja turvattomaan kiintymyssuhteeseen. Turvaton kiintymyssuhde jakautuu edelleen välttelevään, ristiriitaiseen ja organisoitumattomaan kiintymyssuhteeseen. (Korkalainen, 2020)

#### 3.1 Turvallinen kiintymysmalli

Turvallinen kiintymyssuhde tukee lapsen kehitystä ja kasvua ja sisältää positiivisen käsityksen lapsesta itsestään ja muista ihmisistä. Turvallisessa kiintymyssuhdemallissa lapsi yhdistää tietoja ja päivittää oletuksiaan. Nämä edistävät sisäisen turvallisuudentunteen, omanarvontunnon, itsenäistymisen ja itseluottamuksen kehittymistä. Turvallisessa

kiintymyssuhteessa vanhemmat heijastavat oikealla tavalla vauvan tunnetilaa ja kokemista. (Lapsuus, n.d.-a)

Lapsi saa voimavaroja ja malleja tuleviin ihmissuhteisiinsa. Lapsi tarvitsee kokemuksia siitä, että hänen tarpeisiinsa ja viesteihinsä vastataan oikea-aikaisesti lapsen tarpeista lähtevän fyysisen läheisyyden ja läsnäolon kautta. Turvallinen kiintymyssuhde vaatii kehittyäkseen lapsen kokemuksen siitä, että hän saa turvaa hädän keskellä turvallisissa vastavuoroisissa ihmissuhteissa. (Korkalainen, 2020)

### **3.2 Turvaton kiintymysmalli**

Turvaton kiintymysmalli kehittyy lapsen negatiivisten kokemusten pohjalta. Tilanteissa, joissa lapsi ei tunne aikuisen olevan lähellä, eikä hänen psyykkisiin tai fyysisiin tarpeisiinsa vastata, lapsi ei voi oppia tunteiden käsittelyä turvallisesti eikä saa tukea tunteidensa säätelyyn. Kaltoinkohteleavassa ympäristössä lapsi luo itselleen kuvan maailmasta, joka ei vastaa hänen tarpeisiinsa, on kaoottinen ja sattumanvarainen. Tämä johtaa lapsen kiintymyssuhteen häiriintymiseen. (Korkalainen, 2020)

Lapsi, joka on kasvanut tunneilmaisultaan köyhässä ilmapiirissä, oppii välttelevän turvattoman kiintymyssuhdemallin, jossa vältellään kaikenlaisten tunteiden ilmaisua. Usein taustalla on vanhempien masennus, jonka takia vanhemmat eivät ole kyenneet ottamaan lapsen negatiivisia tunteita vastaan eikä positiivisia tunteita ei ole avoimesti ilmaistu. Kun vanhempi on masentunut, lapsi voi alkaa passivoitua, kokiessaan ettei hänen tunneilmaisuilansa tai tarpeillansa ole vaikutusta vanhempien käyttäytymiseen. Lapsi alkaa vetäytymään ja yrittää kontrolloida omia tunneilmaisujaan. Tämän tyyppiset lapset voivat olla erittäin ankaria itseään kohtaan ja hakea hyväksyntää toiminnan avulla. Välttelevässä kiintymyssuhteessa vanhemman on hankala tunnistaa lapsensa tunteita tai ottaa vastaan suoria tunneilmaisuja sekä tuoda omia tunteitaan esiin. Kun lapsi ilmaisee voimakkaita tunteita, vanhempi saattaa jättää lapsen yksin tai pyrkiä kieltämään lapsen negatiiviset tunneilmaisut. Suomalaisessa kulttuurissa välttelevä kiintymyssuhde on yleisin. (Terveyskirjasto, 2020)

Epäjohdonmukaisessa tunneilmapiirissä kasvanut lapsi saattaa kehittyä ristiriitaisesti turvattomasti kiinnittyneeksi. Lapsi ei kykene ennustamaan vanhemman tunnereaktiota. Vanhemman reaktio on lapsen kannalta arvaamaton ja yllättävä. Kun lapsi tarvitsee apua, hän saa toisinaan avun ja toisinaan sama tarve saa vanhemman suuttumaan. Lapsi on jatkuvasti varovainen ja jännittynyt yrittäessään ennakoida vanhemman tunnetiloja. Lapsi yrittää käyttäytyä siten, ettei aiheuttaisi vanhemmissaan negatiivista reaktiota ja toisaalta lapsi saattaa liioitella omia tunnekokemuksiaan, jotta saisi vanhempansa huomion. (Terveyskirjasto, 2020)

Organisoitumattomassa kiintymyssuhteessa perheen ilmapiiri on epäjohdonmukainen ja lapselle vahingollinen. Vanhemmat ovat epäluotettavia ja jopa vaaraksi lapselle. Perheessä voi olla väkivaltaa tai alkoholiongelmia. Lapsi ei kykene luottamaan aikuisiin ja usein perheenjäsenillä on psyykkisiä ongelmia. (Terveyskirjasto, 2020) Organisoitumattomassa kiintymyssuhteessa lapsen hoivaaja voi olla pelokas tai pelottava tai vuorotellen kumpaakin. Lapsen käytös voi näyttää ulospäin normaalilta, mutta lapsen elimistö on kuitenkin kroonisessa stressitilassa ja valmiudessa. Lapsi kokee toistuvia traumoja ja menetyksiä. Hoivaajalla itsellään voi olla käsittelemättömiä traumakokemuksia, jotka vievät hoivaajan voimavaroja. (Sinkkonen, 2019)

#### **4 Vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen arvioiminen**

Varhaista vuorovaikutusta heikentävät tekijät voivat johtua lapsesta, vanhemmista tai perheistä ja perheen sosiaalisista ympäristöistä. Tavallisimmin lapsen vuorovaikutuskykyä heikentäviä tekijöitä tulee ilmi vasta syntymän jälkeen. Tällöin vanhempien olettamukset ja lapseen liittyvät mielikuvat voivat mahdollisesti muuttua. (Puura & Hastrup, 2021)

Lapsi tarvitsee riittävän perusturvan, jotta kykenisi tutkimaan ympäristönsä. Hyvää varhainen vuorovaikutus on silloin, kun vanhempi reagoi lapsen viesteihin, tulkitsee niitä ja vastaa niihin, jolloin lapselle syntyy mielikuva, että häntä kuunnellaan ja hänen mielipiteensä ovat tärkeitä vanhemmille. (MLL, 2021a)

#### 4.1 Lapsen liittyviä vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä

Lapsen liittyviä vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä voivat olla ennenaikainen synnytys, lapsen sairaus tai synnyttäminen vamma, vähäinen aktiivisuus ja ärtyneisyys (THL, 2015). Synnytys on ennenaikainen, kun se tapahtuu ennen raskausviikkoa 37+0. Synnytys tarkoittaa lapsen syntymistä tilanteessa, kun raskausviikko 22+0 on täyttynyt tai vauvan syntymäpaino 500 grammaa on saavutettu. Vuonna 2016 Suomessa elävinä syntyneistä 53453 lapsesta 0,2 prosenttia syntyi ennen raskausviikkoa 28+0, 0,7 prosenttia ennen raskausviikkoa 32+0 ja 5,6 prosenttia ennen raskausviikkoa 37+0. Ennen aikaisten synnytysten esiintyvyys Suomessa on yksi Euroopan pienimmistä. (Ennen aikainen synnytys: Käypä hoito -suositus, 2018)

Alatiesynnytyksen arvioidaan olevan mahdollinen, kun sikiön painon arvioidaan olevan alle 4 kilogrammaa. Painoarvion ollessa 4–4,5 kilogrammaa, synnytystapaa arvioidaan yksilöllisesti. Painoarvioin ollessa yli 4,5 kilogrammaa suositellaan keisarileikkausta. (Raskausdiabetes: Käypä hoito -suositus, 2013)

Raskaus on täysiaikainen, kun se on kestänyt vähintään 37 viikkoa ja yliaikainen, kun sen kesto on yli 42 viikkoa. Synnytys alkaa joko lapsiveden menolla tai supistuksilla. Synnytysvalmennuksella, tukihenkilön läsnäololla sekä synnytyksen ammatillisella hoitamisella pyritään luomaan positiivinen synnytyskokemus. Synnytyskokemukseen vaikuttavat esimerkiksi synnytystapa, synnyttäjän itseluottamus, kulttuuri, uskonto, aikaisemmat synnytykset sekä tunne tilanteen hallinnasta tai synnytykseen liittyvät odotukset. (Pulli, 2017)

Kirjallisuuskatsauksessa kerrotaan tutkimuksesta, jossa selvitettiin seurauksia elämänvaiheesta, kun perheessä on paljon itkevä vauva. Tilanne loi epätoivoa, heikensi jokapäiväistä elämää, haittasi imetystä, eristi ja johti yksinäisyyteen, rikkoi perhesuhteita ja toi tunteen epäonnistuneesta vanhemmuudesta. Paljon itkevä vauva perheessä aiheutti vaikeuksia, jotka voivat johtaa fyysiseen ja psyykkiseen väsymiseen ja altistaa lapsen hankaluuksille ja vaaraan myöhemmin lapsuudessa ja nuoruudessa. Vanhemmat yrittivät jatkuvasti korjata tilannetta ja sopeutua. (Botha ym., 2019, ss. 781, 786)

## 4.2 Vanhempiin ja sosiaaliseen ympäristöön liittyviä tekijöitä

Turvallisen kiintymyssuhteen syntymistä edesauttaa vanhempien hyvinvointi. Vanhempien mahdolliset masennus- tai ahdistuneisuusoireet tulee kartoittaa ja tukea vanhempia hakemaan apua. Vanhempien kanssa tulee puhua päihteiden ja tupakan käytöstä sekä näiden vaikutuksista niin sikiön kehitykseen kuin lapsen kehitysympäristöön. Vanhempaan liittyviä vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä voivat olla vanhemman väsymys, mielenterveydelliset ongelmat, päihdeongelmat, huolta aiheuttavat elämäntilanteet tai nuori ikä. Nämä riskitekijät voivat näkyä hylkiytyneenä ja poissaolevana tai tunkeutuvana ja aggressiivisena käytöksenä. Vaikutus voi ulottua myös lapsen tapaan reagoida, mikä voi näyttäytyä vanhemmalla iällä negatiivisten tunteiden säätelyn haasteena. Perheeseen ja sosiaaliseen ympäristöön liittyvät tekijät voivat myös vaikuttaa vuorovaikutuksen kehitykseen. Näitä tekijöitä ovat esimerkiksi taloudelliset vaikeudet ja sosiaalisen tuen puuttuminen. (Puura & Hastrup, 2021)

Synnytyksen jälkeisiä masennuksen oireita esiintyy 20–40 prosentilla äideistä. Masentuneet ovat useimmin ärsyntyneitä ja osoittavat vähemmän lämpöä ja hellyyttä vastasyntyneille kuin äidit ilman masennusoireita. Tämä voi häiritä äidin ja lapsen vuorovaikutusta, joka pidemmällä aikavälillä on yhdistetty useisiin negatiivisiin lopputulemiin, kuten lapsen heikompi emotionaalinen ja kognitiivinen kehitys. Äidit, jotka ovat kokeneet masennusoireistoa aiemmin, ovat huomattavasti alttiimpia kokemaan masennusoireita jopa neljä vuotta synnytyksen jälkeen. Tällöin riski lapsen kehityksessä on suurempi. (Cooijmans ym., 2017, s. 2)

Kaikista huumeiden käyttäjistä noin kolmasosa on naisia. Erityisesti nuoret naiset käyttävät päihteitä yhä enemmän. Noin kuusi prosenttia äideistä on päihderiippuvaisia. Vuosittain 3600–6000 sikiön kehitys vaarantuu päihteiden takia ja pelkästään alkoholin eriasteisesti vaurioittamia vauvoja syntyy vuosittain noin 600. Äitien päihteiden käyttö on yleisin syy pienten lasten huostaanottoihin Suomessa. (Ensi- ja turvakotien liitto, n.d) Mielihyvän kokemus voi olla erittäin voimakas. Päihteiden tai esimerkiksi toistuvan uhkapelaamisen avulla on mahdollista väärinkäyttää mielihyväjärjestelmää. Tällöin mielihyvän kokemuksia tyypillisesti seuraavat vieroitusoireet sekä lisääntyvä mielihäviön kokeminen, näin muodostuu riippuvuustila. (Tuulari & Karlsson, 2017)

Vauvan tarpeet ja kiinnostus vuorovaikutukseen vauvan kanssa voivat jäädä huomioimatta, mikäli aikuisten median käyttö vie liikaa aikaa. Vauvaikäisen kanssa on tärkeää kiinnittää huomiota aikuisen median parissa käyttämään aikaan. Perheen tulee mukauttaa mediankäyttönsä ottaen huomioon vauvan tarpeet. Läheisyys, joka luo tunteen hellyydestä ja hoivasta, on vauvalle tärkeää. Pienen vauvan kanssa tulee kiinnittää huomio siihen, etteivät esimerkiksi kovat äänet tai välkähtelevät ruudut valpastuta vauvaa turhaan. Sopivaa median käyttöä vauvan kanssa ovat kuvakirjan selailu tai rauhallisen musiikin kuuntelu. On muistettava, että vaikka lapsi näyttäisi viihtyvän ruudun ääressä, aikuisen tulee rajoittaa ruudun edessä vietettyä aikaa, sillä ärsyketulva rasittaa lasta. (Lapsuus, n.d.-b)

Keskimääräinen 8–18-vuotias viettää kolmanneksen elämästään koulussa, kolmanneksen unessa ja kolmanneksen syventyneenä tableteista, älypuhelimista ja televisioista ulottuvaan mediaan. Näin käytetään enemmän aikaa päätteiden välityksellä viestimiseen kuin muut ihmiset kasvotusten. Leikkiaika on vähentynyt vuosisadan alusta 20 prosenttia ja saman verran on lisääntynyt näytön ääressä vietetty leikkiaika. Nämä tiedot eivät ole luonnostaan huonoja, sillä maailma on muuttuvainen, mutta muutoksilla on myös inhimillinen hinta. (Alter, 2017, s. 189)

### **4.3 Riittävä vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä**

Vanhempien kannalta riittävän hyvän vuorovaikutuksen tunnusmerkkejä ovat käyttäytymisen tasolla katsekontaktin hakeminen ja pitäminen vauvan kanssa, vauvalle hymyillä ja ilmeillä osoitettu mielihyvä vuorovaikutuksesta vauvan kanssa, vuorovaikutuspuhe, vauvan lähellä pitäminen ja lempeä käsittely, turvallisuuden takaaminen, vauvan vuorovaikutusaloitteisiin vastaaminen sekä vauvan tarpeiden ymmärtäminen ja niihin vastaaminen. Tunnevuorovaikutuksen tasolla riittävän hyvää vuorovaikutusta on myönteisyys tai neutraalisuus, kielteisten tunteiden esiintyminen vain hetkellisesti sekä se, että vanhemman kielteiset tunnereaktiot ovat lapsen toimintakykyyn ja ikään sopivia eivätkä ne johda vauvaa vahingoittavaan toimintaan. Psykologisella tasolla hyvää vuorovaikutusta on silloin, kun vanhempien ajatuksissa ja toiminnassa ilmenee lämmin ja hyväksyvä suhtautuminen vauvaan, kyky asettaa omat tarpeensa syrjään tarvittaessa, kyky asettua vauvan asemaan myötätuntoisesti sekä vauvan tunteiden ymmärtäminen yleensä oikein ja näihin asianmukaisesti vastaaminen. (Puura & Hastrup, 2021)

Vauvan kannalta riittävän hyvää vuorovaikutus on silloin, kun vanhempi ymmärtää vauvan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia tarpeita riittävästi. Vanhemman tulee vastata tarpeisiin niin, ettei vauva joudu kestämään liian voimakkaita tai pitkäkestoisia kielteisiä tunteita tai kokemuksia, kuten ruoan tai lohdutuksen odottaminen liian kauan. Käyttäytymisen tasolla vauva ilmaisee ilmeiden vaihtelulla tunteitaan, äänтелеe ja elehtii sekä hakee vanhemman katsetta ja vastaa katseeseen. Tunneilmaisutasolla vauva kykenee vastaamaan vanhemman ilmaisemiin tunteisiin, jakaa omia tunteitaan sekä hyötyy vanhemman tarjoamasta tunteiden soinnuttamisesta; iltuu vanhemman iloisuudesta, tyyntyy lohduttaessa ja vakavoituu kun vanhempi rajaa hänen toimintaansa. Psykologisella tasolla pienen vauvan kohdalla voidaan arvioida vain epäsuorasti hänen reaktioitaan havainnoimalla. Nyrkkisääntönä voidaan pitää sitä, että vauvan ja hänen vanhempansa välinen vuorovaikutus tuntuu ja näyttää tarkkailijasta hyvältä. (Puura & Hastrup, 2021)

#### **4.4 Puutteellinen vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä**

Lapsen käytöksestä voidaan huomata lapsessa puutteellisen vuorovaikutuksen aiheuttamia merkkejä. Niitä voivat olla haluttomuus tai kyvyttömyys hakea tai ylläpitää katsekontaktia, hidas reagointi ärsykkeille, ärtyneisyys ja tyytymättömyys, kasvojen ilmeiden vaihtelun väheneminen tai häviäminen, ääntelyn ja liikehdinnän vähäisyys sekä ongelmat nukkumisessa ja syömisessä. Lapsen merkittävä passiivisuus kertoo varhaisen vuorovaikutuksen puutteellisuudesta. (Puura & Hastrup, 2021)

Riittämätöntä vuorovaikutus vanhempien kannalta on silloin, kun vuorovaikutusta on liian vähän, vauvan psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet eivät täyty, vaikka fyysisistä tarpeista pidettäisiin huolta. Tässä tilanteessa vanhempi voi kuvailla vauvan viihtyvän yksin tunteja, esimerkiksi sängyssään tai television edessä lattialla. Fyysisesti vauvan yksin jättäminen on heitteillejättöä. Laadullisesti riittämätön vuorovaikutus on kyseessä, kun ruoka, puhtaus tai lepo laiminlyödään, tunnevuorovaikutus on latteaa tai enimmäkseen kielteistä tai seurustelu vauvan kanssa on puutteellista. Käyttäytymisen tasolla huolestuttavia merkkejä vanhemman tasolla on vähäisen katsekontaktin hakeminen vauvan kanssa, puuttuva tai väsynyt vuorovaikutuspuhe, mielihyvän vähentyminen vauvan kanssa seurustelusta sekä välinpitämätön, konemainen, torjuva tai vihamielinen vauvan käsittely. Tunneilmaisua riittämättömässä vuorovaikutuksessa vanhemman puolelta kuvaa latteus ja ilottomuus,



pelon tai ahdistuksen sävyttämä ilmaisu tai äkillisesti myönteisen tunteen vaihtuminen ärtymykseksi tai kiukuksi. Psykologisella tasolla riittämätön ja huolestuttava vuorovaikutus vanhemmassa näkyy, kun vanhempi avoimesti ilmaisee vihaa, kielteisiä ajatuksia vauvasta tai käsittelee vauvaa vihamielisesti. Nämä kertovat vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen vakavammasta häiriintymisestä. Uupunut vanhempi voi esimerkiksi kokea vauvan nälkäitkun väärin ja uskoa että vauva kiusaa häntä ja estää häntä lepäämästä. (Puura & Hastrup, 2021)

Vauvan kannalta vuorovaikutusta voidaan arvioida parhaiten tutkimalla vauvan käytöstä; onko vauva haluton tai kyvytön hakemaan tai ylläpitämään katsekontaktia, onko ilmeiden vaihtelu vähentynyt tai kadonnut kokonaan, onko liikehdintä ja ääntely vähäistä, reagoiko vauva ärsykeille hitaasti, onko vauva ärtynyt ja tyytymätön tai onko syömisessä ja nukkumisessa ongelmia. Vauvan tilanne on sitä huolestuttavampi, mitä passiivisempi ja kontaktihaluttomampi hän on. (Puura & Hastrup, 2021)

## **5 Vanhemmuuden tukeminen hoitotyössä**

Vauvaperhe tarvitsee tukea jo raskauden aikana. Lapsen syntyminen ja vanhemmaksi tuleminen on ihmiselle psykologisesti ja identiteetinkin kannalta vaativa tapahtuma. Raskauden aikana koetaan usein mielialojen vaihtelua. Negatiivisia tunteita, kuten epävarmuutta, pelkoa ja ahdistusta tai oman lapsuuden käsittelemättömiä asioita voi nousta pintaan raskauden myötä. Useat vanhemmat kokevat syyllisyyttä ja häpeää eivätkä uskalla kertoa tunteistaan, jotka he voivat kokea jopa kielletyiksi. Ympäristön automaattiset oletukset odotuksen ja vanhemmuuden onnellisuudesta voivat pahentaa tilannetta. Vanhempien kohtaamisessa on tärkeää luoda ilmapiiri, jossa vanhempien ei tarvitse pelätä syyllistämistä tai arvostelua. On tärkeää varata riittävästi aikaa ja ottaa rohkeasti puheeksi mielialaan, turvallisuuteen ja päihteiden käyttöön liittyvät teemat. Vanhemmille tulee osoittaa myötätuntoa ja kartoittaa perheen voimavaroja haasteiden ohella. Vanhemmille tulee kertoa mielenterveyshäiriöiden yleisyydestä raskausaikana. Vanhempia kohdatessa on tärkeintä, että vanhemmat kokevat olonsa turvalliseksi ja tullessa kuulluksi. Lasta odottavilla vanhemmilla voi olla mielenterveydenhäiriöitä, jotka haittaavat vuorovaikutusta lapsen kanssa ja vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin. Jos vauvaperheen elämässä on suojaavia tekijöitä, vakavatkaan riskitekijät eivät välttämättä haittaa kehitystä. On tärkeää,

että vanhemmille annetaan heidän tarvitsemansa tuki, apu ja hoito mahdollisimman varhain. (Kotkamo, 2020)

Turvallisuuden tunteen vahvistaminen lapsivuodeosastolla ja synnytyksessä eli Tunteva - valmennus tukee äidin onnistunutta synnytystä ja ensimmäisiä synnytyksen jälkeisiä päiviä tarjoten psyykkistä tukea. Valmennukset järjestetään ryhmämuotoisina virtuaalisesti. Ohjaajina toimivat Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiirin (HUS) synnytyspelkoihin perehtyneet psykologit. Suomen- ja englanninkielisiin valmennuksiin pääsee äitiysneuvoloiden kautta nopeasti ja matalalla kynnyksellä. Valmennuksissa on tullut esiin synnyttäjien kokemia tunteita yksin jäämisestä, epäreiluuden kokemisesta, kiukusta, voimattomuuden tunteesta ja pelosta. (Toikkanen, 2020)

VaVu (varhainen vuorovaikutus) -haastattelu on työkalu, jonka avulla tuetaan lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Haastattelu on tarkoitettu erityisesti raskaana olevien naisten, synnyttäneiden äitien sekä pienten lasten ja heidän perheidensä kanssa toimivien työntekijöiden käyttöön. Haastattelun tavoitteena on vahvistaa vanhempien sitoutumista vanhemmuuteen sekä luoda mahdollisimman myönteinen mutta totuudenmukainen kuva vastasyntyneen ominaisuuksista ja kyvyistä. Haastattelun avulla edistetään vanhempien ja työntekijän välistä luottamusta sekä yhteistyötä, helpotetaan vaikeiden asioiden puheeksi ottamista, tunnistetaan perheen voimavaroja ja tuen tarpeita, sekä tuetaan lapsen ja vanhempien välisen varhaisen vuorovaikutuksen myönteistä kehittymistä. VaVu-haastattelu tulee tehdä viimeisen raskauskolmanneksen aikana sekä mahdollisuuksien mukaan 4–8 viikon kuluttua synnytyksen jälkeen. (Puura & Hastrup, 2021)

## **5.1 Neuvolatoiminta osana perheen hoitotyötä**

Äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa ohjaa ja valvoo sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Neuvolapalveluiden piirissä ovat raskaana olevat naiset, perheet, jotka odottavat lasta sekä alle kouluikäiset lapset ja heidän perheensä. Neuvolatoiminta sisältää sikiön ja lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistämisen ja seurannan, raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden edistämisen, koko perheen ja lapsen kasvu- ja kehitysympäristön hyvinvoinnin ja elintapojen terveellisyyden edistämisen, sekä lapsen suun terveydentilan seurannan. Neuvolatoiminta myös tukee vanhemmuutta, pyrkii tunnistamaan

perheen ja lapsen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhain ja ohjaa lasta ja perhettä tarvittaviin tutkimuksiin ja hoitoihin. (STM, n.d.)

Tammekkaan ym. (2018, s. 29) mukaan vuonna 2014 tehdyssä tutkimuksessa on tutkittu perheen voimavaroja ja tuen tarvetta lastenneuvolassa puolitoistavuotiaan lapsen laajassa terveystarkastuksessa. Tutkimuksen tarkoituksena on ollut selvittää puolitoistavuotiaiden lasten ja heidän vanhempiansa voimavaroja ja tuen tarvetta kattavan terveystarkastuksen potilasasiakirjojen perusteella. Aineistona he käyttivät erään kaupungin lastenneuvoloiden sähköisiä potilasasiakirjoja, joista oli kerätty tietoa valmista lomaketta apuna käyttäen. Aineistoa analysoitiin kuvailevan tilastotieteen menetelmin. Tutkimuksessa todettiin, että noin 346 lapsen asiakirjoihin oli tehty yhteensä 2164 kirjausta, josta suurin osa oli ollut tavallisia huomioita tarkastuksessa. Melkein kymmenesosalla perheistä oli yli kolme paikkaa mainittu, mistä saavat tukea, jos tarvitsevat. Kirjauksiin oli kirjoitettu enimmäkseen perheen elinoloista ja tukiverkostoista, niiden puutteesta, parisuhteesta ja vanhempien yhteisestä ajasta. Kirjauksissa kävi ilmi, että enimmäkseen tukea oli tarvittu liittyen kysymyksiin lasten sairauksista ja fyysisestä kehityksestä. Tutkimuksesta pääteltiin, että kirjaaminen helpottaa perheen tuen ja voimavarojen tarpeen tunnistamista, sekä varhaisen tuen ja hoidon jatkuvuutta. Tutkimuksen mukaan työntekijöiden riittävät resurssit ja kyvyt voimavaralähtöiseen työskentelyyn tulee myös varmistaa.

## **5.2 Hoitotyö synnytyssairaalassa**

Ammattinimikkeellä kätilö tarkoitetaan henkilöä, joka on suorittanut Kansainvälisen Kätilöliiton (International Confederation of Midwives) määrittelemiін kompetenssiin perustuvan kätilökoulutuksen. Kätilökoulutuksen suorittuaan henkilön tulee hankkia maakohtaisesti pätevyys harjoittaa kätilötyötä kyseisessä maassa. Kätilö on ammattilainen, joka takaa naiselle raskaus-, synnytys- ja lapsivuodeaikana tarvittavan hoidon, tukea, ohjausta ja neuvontaa. Kätilön tulee pystyä hoitamaan synnytykset itsenäisesti sekä hoitamaan syntynyttä lasta. Ennaltaehkäisevät toimenpiteet, normaalisti edenneen synnytyksen hoito, äidin tai lapsen epänormaalin tilan selville saaminen, lääkärin avuksi hankkiminen sekä synnytyskulttuurin edistäminen sisältyvät kätilön tarjoamaan hoitoon. (International Confederation of Midwives, 2017) Kätilön opinnot kestävät 4,5 vuotta ja ovat laajuudeltaan 270 opintopistettä. Valmistuneella kätilöllä on myös sairaanhoitajan pätevyys.

Suomessa kättilöksi voi opiskella kahdeksassa ammattikorkeakoulussa. (Suomen Kättilöliitto, n.d.)

Vuoden 2013 alussa Suomessa oli 30 synnytyssairaalaa. Näistä kahdessa synnytystoiminta lakkautettiin vuoden 2013 aikana. Viimeaikaisena trendinä Suomessa on ollut pienten synnytyssairaaloiden lakkauttaminen ja synnytysten keskittäminen suurempiin yksilöihin. Ympäristöllä, jossa synnytys tapahtuu, on merkittävä vaikutus synnyttäjän turvallisuudentunteeseen. Etäisyys synnytyssairaalaan sekä sairaalassaolon lyhyt kesto tuovat paineita raskaana olevan tilan seurantaan, korostavat polikliinisen työn ja synnytyssuunnitelman merkitystä. Kuntien ja sairaalan välisen yhteistyön tulee toimia ja vastuut asioiden hoitamisesta olla selkeät. (Klemetti & Raussi-Lehto, 2014, ss. 104–105)

Vuonna 2019 Suomessa syntyi elävänä 45 613 lasta (kuva 1). Naisten keskimääräinen ikä ensimmäisen lapsen syntyessä oli 29,6 vuotta, kaikkien synnyttäneiden keski-ikä ollessa 31,2 vuotta. Yleisimmin synnyttäjä oli 30–34-vuotias lapsen syntyessä. Yli 44-vuotiaille syntyi yhteensä 160 lasta. Vuoden 2019 kokonaishedelmällisyysluku oli 1,35, jonka mukaan nainen synnyttäisi keskimäärin 1,35 lasta. Syntyvyys laski yhdeksäntenä vuonna peräkkäin ja kokonaishedelmällisyysluku oli kaikkien aikojen matalin. Jyrkkä lasku loiveni kuitenkin vuonna 2019. Vuonna 2018 lähes kaikki (99,5 prosenttia) synnytykset Suomessa tapahtuivat sairaaloissa. Keskimääräinen aika, jonka äiti vietti sairaalassa synnytyksen jälkeen oli 2,7 päivää. Keisarinleikkausten osuus kaikista synnytyksistä Suomessa vuonna 2018 oli noin 17 prosenttia. (Tilastokeskus, 2020)

Kuva 1. Suomen virallinen tilasto: Syntyneet. (Suomen virallinen tilasto, 2020) CC BY 4.0.

Vuosi	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Elävänä syntyneiden määrä	59 961	59 493	58 134	57 232	55 472	52 814	50 321	47 577	45 613	46 463
Kokonaishedelmällisyysluku	1,83	1,80	1,75	1,71	1,65	1,57	1,49	1,41	1,35	1,37
Elävän lapsen synnyttäneiden keski-ikä	30,3	30,3	30,4	30,5	30,6	30,8	30,9	31,1	31,2	31,3
1. elävän lapsen synnyttäneiden keski-ikä	28,4	28,5	28,6	28,6	28,8	29,1	29,2	29,4	29,6	29,7
Isäksi tulleiden keski-ikä	32,7	32,8	32,9	32,9	33,1	33,3	33,4	33,5	33,6	33,7
1. kerran isäksi tulleiden keski-ikä	30,5	30,6	30,7	30,7	31,0	31,3	31,5	31,4	31,6	31,6

Synnytyksen kulku jaetaan kolmeen vaiheeseen, avautumisvaihe, ponnistusvaihe sekä jälkeisten syntyminen. Avautumisvaihe voi kestää tunteja, mutta synnyttäjien kesken vaihtelu on suurta. Avautumisvaihe päättyy, kun kohdunsuu on auennut 10 senttimetriin ja vauvan tarjoutuva osa on äidin lantion pohjalla. Ponnistusvaiheen kesto on lyhimmillään muutama minuutti, mutta pisimmillään voi kestää parikin tuntia. Kun lapsi on syntynyt, kohtu supistuu nopeasti irrottaen istukan. Synnytyksen kolmas vaihe on nimeltään jälkeisvaihe. (Tiitinen, 2021b)

Synnytyksen jälkeisestä huomattavasta verenvuodosta puhutaan, kun alateitse synnyttäessä verenvuotoa on enemmän kuin 500 millilitraa, tai kun keisarinleikkauksessa verenvuotoa on enemmän kuin 1000 millilitraa. Synnytyksen kolmas vaihe on aika vauvan syntymästä istukan ja kalvojen syntymiseen. Synnytyksen kolmannen vaiheen pidentynyt kesto on merkittävin tekijä synnytyksen jälkeiselle verenvuodolle. Tutkimusten mukaan yli 15 minuutin kestoisen synnytyksen kolmas vaihe on pidentynyt ja altistaa huomattavalle verenvuodolle. Huomattava synnytyksen jälkeinen verenvuoto on lisääntynyt 47,5 prosenttia synnytyksissä vuosien 2009–2015 välillä. (Almutairi ym., 2021, s. 1)

WHO:n laatimien perinataaliajan hoitotyön periaatteiden mukaan normaalisti edenneen raskauden ja synnytyksen hoidossa tulisi välttää medikalisaatiota ja tarpeetonta puuttumista sekä minimoida teknologian, turhien toimenpiteiden ja välineiden käyttöä. Tarjotun hoidon tulisi perustua tutkittuun tietoon ja olla järjestelmällistä ja monipuolista eri toimijoiden välillä. Hoito tulee tarjota yksilöllisesti huomioiden erilaiset perheet erilaisine taustoineen ja tarpeineen. Synnyttäjän osallistuminen päätöksentekoon tulee mahdollistaa ja hänen yksityisyyttään ja arvokkuuttaan tulee varjella. (Chalmers ym., 2001)

HUS Helsingin yliopistollisen sairaalan Lohjan yksikön lapsivuodeosaston toiminnasta kerrotaan synnytykseen tuleville seuraavasti. Lapsivuodeosastolla on kahden hengen huoneita sekä perhehuoneita, joissa perhe saa yhdessä tutustua vastasyntyneeseen. Jokaiselle perheelle tarjotaan yksilöllistä ohjausta ja neuvontaa perheiden tarpeiden mukaan ja hoito toteutetaan huomioimalla perheiden toiveet. Osastolla toimii vastasyntyneiden valvontaosasto, jossa hoidetaan erityistarkkailua vaativia vastasyntyneitä. Kotiinlähdön ajankohtaan vaikuttavat vastasyntyneen sekä äidin vointi ja toiveet. Lastenlääkäri tarkistaa vastasyntyneen ennen kotiutumista. Jos äiti haluaa kotiutua vauvan kanssa varhaisesti,

kotiutuminen ja jatkohoito suunnitellaan yksilöllisesti. Tarvittaessa vastasyntyneen seuranta jatkuu polikliinisella vastaanotolla. Jos imetyksen kanssa ilmenee haasteita, on mahdollista saapua imetysvastaanotolle lapsen kuuden kuukauden ikään asti. (HUS, 2021)

### **5.3 Varhaisen tuen perhetyö ja perheneuvola**

Varhaisen tuen perhetyöllä pyritään suunnitelmallisesti ja oikea-aikaisesti tarjoamaan oikeanlainen tuki perheen tilanteen ja tuen tarpeen mukaisesti. Koko perheen kanssa tehtävä varhaisen tuen perhetyö on vuorovaikutuksellista keskustelua, arjen haasteiden yhdessä ratkaisemista ja arjen hallintaa tukevaa työtä, ohjausta sekä neuvontaa, joka toteutetaan pääsääntöisesti asiakkaan kotona. Perheen kanssa yhdessä sovitaan asetettavista tavoitteista ja perheen luvalla voidaan tarvittaessa tehdä yhteistyötä muiden perheen tukitahojen kanssa. Perhetyön asiakkaana voi olla jo raskausaikana, tai kun perheessä on 0–12-vuotias lapsi/lapsia. Perhetyö on maksutonta ja palveluun ohjaututaan lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin kautta. (Hämeenlinna, 2021)

Perheneuvolassa tuetaan lapsia, nuoria ja perheitä eri elämäntilanteissa sekä niihin liittyvissä ongelmissa. Perheitä autetaan myös silloin, kun omien voimavarojen riittävyys ja arjesta suoriutuminen aiheuttavat huolta. Perheneuvolaan voi ottaa yhteyttä esimerkiksi silloin, kun herää huoli lapsen käyttäytymisestä, kehityksestä tai mielialasta, jos lapsella on vaikeuksia päiväkodissa, koulussa tai kavereiden kanssa, jos kotona on parisuhdeongelmia tai perheväkivaltaa tai toivotaan apua vanhemmuuteen liittyvissä kysymyksissä. Perheneuvola tekee työtä yhdessä lapsen, perheen ja perheelle tärkeiden tahojen kanssa. Yhteistyötä sovitaan aina etukäteen perheen kanssa. (Suomi, 2020)

Tutkimuksessa kotikäyntien myönteisestä vaikutuksesta äidin ja vastasyntyneen sairasteluun todettiin, että yksilöity hoito kotikäynteineen todennäköisesti vaikuttaa myönteisesti äidin masentuneisuuteen vauvan ollessa neljän kuukauden ikäinen. Kotikäyntien lukumäärän kasvattaminen parantaa erityisesti imetyksen onnistumismahdollisuutta ja vastasyntyneeseen liittyvien terveyspalveluiden hyödyntämistä. Äidin tyytyväisyys kotikäynteihin on myös parempi verrattuna sairaalassa tehtäviin tarkistuskäynteihin. (Yonemoto ym., 2021)

## 6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Haastattelukysymykset suunnattiin kättilöille, joten aihe rajattiin koskemaan aikaa, jonka perheet viettivät sairaalassa synnytyksen jälkeen. Haastattelukysymyksillä selvitettiin, millaisia tapahtumia kättilöt olivat kokeneet käytännön työssään synnytys- ja lapsivuodeosastolla. Vastausten myötä saatiin tietää kättilöiden näkökulmasta kerrottuna käytännön tilanteista, joissa vauvan ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus oli ollut hyvää ja vahvistavaa, tai tilanteista, joissa vuorovaikutus oli ollut puutteellista tai jopa uhattua.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa vastasyntyneiden ja heidän vanhempiansa parissa työskenteleville terveydenhuollon ammattihenkilöille ja alan opiskelijoille ajantasaista tietoa vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä. Tutkimuksesta saatuja tuloksia voidaan hyödyntää jo raskausaikana neuvolatoiminnassa, lapsen synnyttyä synnytysvuodeosastolla sekä lapsen kasvua ja kehitystä seurattaessa neuvola- ja perhetyössä. Tutkimuskysymyksiksi muodostuivat: 1. Mitkä tekijät toimivat vastasyntyneen ja hänen vanhempansa välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavina tekijöinä synnytyksen jälkeen sairaalassaoloaikana kättilöiden näkökulmasta? 2. Mitkä tekijät toimivat vastasyntyneen ja hänen vanhempansa välistä varhaista vuorovaikutusta heikentävinä tekijöinä synnytyksen jälkeen sairaalassaoloaikana kättilöiden näkökulmasta?

## 7 Opinnäytetyön toteutus

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin toivottiin vastauksia kättilöiltä lomakehaastattelun avulla. Lomakehaastattelu muodostui yhdeksästä kysymyksestä. Kysymyksillä ohjattiin vastaajia pohtimaan tilanteita, joissa vastasyntyneen ja hänen vanhempansa välisessä vuorovaikutuksessa on ollut kättilön näkökulmasta vuorovaikutusta vahvistavia tai heikentäviä tekijöitä. Kysymyksillä ohjattiin vastaajia miettimään näiden tekijöiden syntyä, ovatko ne vanhemman tahdosta riippuvaisia vai riippumattomia tekijöitä, ja onko vanhempi itse tietoinen tekijöistä. Vastaajia pyydettiin pohtimaan, miten he ovat vuorovaikutustilanteissa huomioineet ja tuoneet vanhemman tietoon vuorovaikutusta

vahvistavat tai heikentävät tekijät. Haastattelukysymykset vuorovaikutuksen kehittymisestä rajattiin koskemaan aikaa, jonka vastasyntynyt ja hänen vanhempansa viettivät synnytys- ja lapsivuodeosastoilla. Lopuksi vastaajilta kysyttiin, millaisia ajatuksia opinnäytetyön aihe heissä herätti.

Opinnäytetyön edetessä sekä opinnäytetyöpiireissä ja kirjoituspajoissa saatujen palautteiden myötä haastattelukysymyksiä muokattiin ja tarkennettiin. Opinnäytetyöprosessi jatkui kysymysten esitestauksella tutkimuksellisen opinnäytetyöprosessin ohjeistusten mukaisesti. Kysymysten selkeyttä ja ymmärrettävyyttä pohdittiin testaaajina toimineiden, yhden sairaanhoitajaopiskelijan sekä yhden kättilöopiskelijan palautteiden pohjalta. Testaajien palautteet antoivat työn tekijöille lisää näkemystä tutkittavaan asiaan ja vahvistivat mielenkiintoa tutkittavaa asiaa kohtaan. Testaajien palautteista päätellen, aihe oli kiinnostava ja tutkimus toteuttamiskelpoinen. Osa kysymyksistä koettiin haastaviksi. Testaajat pystyivät kuitenkin antamaan jokaiseen kysymykseen vastauksen perusteluineen. Testaajilta saatiin kehittämissuhteita sekä kannustusta työn jatkamiseen. Testaajien palautteiden pohjalta ei tehty muutoksia kysymyksiin.

Tätä opinnäytetyötä varten anottiin tutkimuslupa organisaatiosta, joka toimii työn tilaajana. Saatekirjeet (liite 1), Tietoon perustuva suostumus haastatteluun -lomakkeet (liite 2) sekä haastattelukysymykset (liite 3) tulostettiin ja toimitettiin työn tilaajan edustajalle, erään keskussairaalan synnytys- ja naistentautien vuodeosaston osastonhoitajalle, joka välitti ne edelleen vastaajille. Vastauspapereille sovittiin asianmukainen palautuspaikka yhdessä tilaajan kanssa. Ainoa edellytys haastatteluun valikoitumiselle oli työskentely kättilön ammattinimikkeellä. Kohderyhmän taustatiedoista ei kerätty muuta tietoa, kuin ammattinimike. Tarkoituksena oli saada mahdollisimman monta kättilöä vastaamaan haastattelukysymyksiin. Vastaajille annettiin riittävästi aikaa kysymysten pohtimiseen sekä vastausten antamiseen.

Saatekirjeet, kysymyslomakkeet sekä Tietoon perustuva suostumus haastatteluun -lomakkeet palautuskuorineen olivat esillä synnytysvuodeosastolla kättilöiden saatavilla sovituksessa paikassa neljän viikon ajan kesä-heinäkuussa 2021. Osastonhoitajan avustuksella osaston kättilöille välitettiin sähköpostitse kutsu osallistumaan haastatteluun. Kaksi viikkoa haastattelulomakkeiden toimittamisen jälkeen selvitettiin siihen mennessä saatujen



vastausten määrä; vastauslaatikossa ei ollut yhtään palautettuja vastauskuoria. Yhdessä osastonhoitajan kanssa sovittiin lomakkeiden esilläolosta vielä seuraavien kahden viikon ajan, sekä sähköpostin välityksellä tehdystä muistutuksesta osallistumaan tutkimukseen. Vastausajan päätyttyä lomakkeet kerättiin pois. Ajankohta tutkimukselliselle opinnäytetyölle haastattelulomakkeineen oli haastava. Lomakkeiden esilläolon aikaan vietettiin lomakautta. Lisäksi vallinneiden Covid 19 -epidemiasta aiheutuneiden rajoitusten vuoksi jokaisen hoitotyössä työskentelevän työn uskottiin olevan haasteellista. Vastauslomakkeita jätettiin osastolle 30 kappaletta. Palautettuja lomakkeita saatiin kuusi. Kaikki vastaajat eivät palauttaneet Tietoon perustuva suostumus haastatteluun -lomaketta. Vastaaminen kysymyksiin kuitenkin katsottiin olevan tietoon perustuva suostumus haastatteluun.

## **7.1 Tutkimusmenetelmänä laadullinen tutkimus**

Tässä tutkimuksellisessa opinnäytetyössä tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta. Haastattelumuotona käytettiin lomahaastattelua.

Jos tutkitaan merkitysrakenteita ja sitä, miten ihmiset jäsentävät tai hahmottavat eri asioita, aineistona tulee olla vastaajan omin sanoin tuotettua tekstiä. Laadullisessa tutkimuksessa on ominaista kerätä aineistoa, joka mahdollistaa mahdollisimman monenlaista tarkastelua asiaan. Ominaista kvalitatiiviselle aineistolle on sen monitasoisuus, kompleksisuus sekä ilmaisullinen rikkaus. (Alasuutari, 2011, ss. 62–63) Kvalitatiivisella tutkimuksella tuotetusta aineistosta opitaan uusia asioita, saadaan tutkittavasta asiasta ennalta tuntematonta tietoa, siten että näiden pohjalta nousee esiin uusia kysymyksiä liittyen tutkittavaan ilmiöön (Alasuutari, 2011, s. 168).

Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tietoa kerätään henkilöiltä, joilla on tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tietoa ja kokemusta. Tiedonantajia ei tule valita satunnaisesti vaan harkitusti ja tarkoitukseen sopivasti. Tutkimusraportissa tulee kertoa, kuinka tiedonantajien valinta on tehty ja kuinka valinta täyttää tarkoitukseen sopivuuden kriteerin. Määritellyt kriteerit asettavat usein tiedonantajien määrälle rajoitteita. Käytännössä tiedonantajien määrän ratkaisee usein käytettävissä olevat tutkimusresurssit. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 72–73)

## 7.2 Aineiston keruu lomakehaastattelun avulla

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat kysely, haastattelu, erilaisista dokumenteista koottu tieto sekä havainnointi. Menetelmiä voidaan käyttää joko rinnan, vaihtoehtoisesti tai yhdisteltyinä eri tavoin tutkittavan ongelman ja tutkimusresurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 62) Tutkimuksissa, jotka perustuvat kyselyhaastatteluihin on yleistä, että kyselylomaketta testataan etukäteen koehaastattelun avulla. Koehaastattelun tarkoitus on antaa tietoa siitä, kuinka hyvin mittaristo eli lomakkeen kysymykset vastaavat tutkittavaan ongelmaan. Näin arvioidaan, jääkö jokin tutkittavaan ilmiöön tärkeästi liittyvä asia selvittämättä tai onko jokin kysymys mahdollisesti turha. Koehaastatteluilla arvioidaan koko lomakkeen toimivuutta: pituutta, käytettyä kieltä tai loogisuutta. Koehaastattelut ovat hyvä keino selvittää, mittaavatko kysymykset täsmälleen sitä, mitä ne on tarkoitettu mittaamaan. (Hyvärinen ym., 2017, s. 75)

Lomakehaastattelua voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa ja sillä voidaan saada suurempi vastausprosentti kuin kyselylomakkeella toteutettuna. Lomakehaastattelu on täysin strukturoitu, tutkimuksen toteutuksen kuin kysymysten osalta. Tavoitteena haastattelussa on saada jokaiseen kysymykseen vastaus annettujen vaihtoehtojen sisällä siinä järjestyksessä, jonka haastattelijä on määrännyt. Haastatellut henkilöt voidaan jakaa vastaustensa perusteella laadullisiin luokkiin, esimerkiksi asiasta paljon kiinnostuneisiin, vähän kiinnostuneisiin sekä vastaajiin, joita ei kysely ole kiinnostanut. Lomakehaastattelussa kysytään tutkimuksen ongelmanasettelun sekä tarkoituksen kannalta merkityksellisiä kysymyksiä. Tutkimuksen viitekehystä tulee löytyä perustelu jokaiselle kysymykselle. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 65)

Kysymyksillä voidaan antaa lisävalaistusta pohdittavaan ilmiöön. Vastausten erityisarvo on siinä, että vastaajat hallitsevat tutkittavan ilmiön käytännössä ja heiltä löytyy runsain määrin paikallista tietoa tutkittavasta asiasta. (Alasuutari, 2011, s. 209) Laadullisen tutkimuksen haastattelussa on tärkeintä saada halutusta asiasta mahdollisimman paljon tietoa. On perusteltua toimittaa haastattelun kysymykset tai aiheet tiedonantajille jo hyvissä ajoin. Suositeltavaa on, että tiedonantajat saavat tutustua kysymyksiin, teemoihin tai vähintään haastattelun aiheeseen etukäteen. Tämä toteutetaan, kun haastattelulupa ja haastattelun ajankohta on sovittu. Eettisistä syistä tulee tiedonantajille kertoa, mitä aihetta haastattelu

koskee. Ihmiset eivät myöskään yleensä lupaudu tutkimuksiin, mikäli he eivät tiedä mistä on kyse. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 63)

### **7.3 Sisällönanalyysimuotona aineistolähtöinen analyysi**

Tämän opinnäytetyön sisällönanalyysin päättelymalliksi valittiin aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Aineiston analysointi aloitettiin kerätyn aineiston läpikäymisellä useaan kertaan. Annetuista vastauksista tehtiin taulukko helpottamaan aineistoon perehtymistä ja aineiston analyysin etenemistä. Aineistosta eroteltiin tutkimuskysymyksiä kannalta oleelliset asiat ja alkuperäisilmaisut pelkistettiin yksittäisiksi ilmaisuiksi alkuperäisten vastausten rinnalle. Pelkistetyt ilmaisut luokiteltiin värikoodein kuvaamaan samaa tarkoitettavia asioita ja jokainen teema nimettiin sisältöä kuvaavalla tavalla, kunkin kysymyksen kohdalla erikseen. Teemoituksen avulla laskettiin jokaisen kysymyksen kohdalla, kuinka usein mikäkin teema esiintyi aineistossa. Analyysia jatkettiin yhdistelemällä samansisältöisiä teemoja toisiinsa ja muodostamalla näistä edelleen kategorioita, jotka nimettiin sisältöä kuvaavasti.

Laadullisen analyysin muodot jaetaan usein induktiiviseen ja deduktiiviseen analyysiin. Jako perustuu tulkintaan käytetystä päättelyn logiikasta. Aineistolähtöistä analyysiä voidaan varauksin nimittää induktiiviseksi analyysiksi. Aineistolähtöisessä analyysissä luodaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Aineistolähtöisen analyysin haasteita voidaan pyrkiä ratkaisemaan teoriaohjaavalla analyysillä, jolloin teoria voi toimia apuna mutta analyysi ei pohjautu suoraan teoriaan. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 80–81) Induktiivisessä päättelyssä tehdään yleistys yksittäisten havaintojen perusteella, eikä vaikutuksen ja syyn välillä vallitse välttämätöntä suhdetta. Deduktiivisessä päättelyssä totta olevista alkuoletuksista seuraa totta oleva johtopäätös ja yleistyksistä tehdään johtopäätös koskemaan yksittäistapausta. (Peda, n.d.) Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa sekä monissa muunlaisissa tutkimuksissa. Analyysin toteuttaminen aloitetaan päättämällä selkeästi mikä aineistossa kiinnostaa, tämän jälkeen aineisto käydään läpi ja merkitään kiinnostuksen kohteet, kerätään merkityt asiat yhteen ja erilleen muusta aineistosta, tehdään aineiston luokittelu, teemoitus tai tyyppitys ja lopuksi kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 78)

Tutkimustyyppinä laadullinen tutkimus on empiiristä ja siinä on kyse empiirisen analyysin tavasta argumentoida ja tarkastella havaintoaineistoa. Raportoinnin kannalta on huomioitava, että joissain laadullisen tutkimuksen raporteissa on esitetty analyysin tukena lainauksia alkuperäisistä haastatteluista. Empiirisessä analyysissä lähdeaineistoa tuottavien tiedonantajien eli henkilöiden tunnistettavuus yksilöinä häivytetään. Tutkijan tulee etiikan näkökulmasta pitää huolta, että yksittäistä henkilöä ei tunnisteta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 20)

Laadullinen analyysi koostuu havaintojen pelkistämisestä ja arvoituksen ratkaisemisesta. Havaintojen pelkistämisessä aineistoa ensin tarkastellaan teoreettisen viitekehyksen ja kulloisenkin kysymyksenasettelun kannalta merkityksellisestä suunnasta. Pelkistämisen toisessa vaiheessa karsitaan havaintomäärää etsimällä havainnoista yhteisiä piirteitä tai nimittäjiä. Havaintojen yhdistämisessä on ajatus siitä, että aineistossa uskotaan olevan näytteitä tai esimerkkejä samasta ilmiöstä. Aineistossa esiintyvät erilaisuudet ja poikkeavuudet suhteutetaan kokonaisuuteen, joka on varsinaisesti tutkimuksen kohteena. Yksittäisiä mielipiteitä ja käsityksiä tulee tarkastella riittävän etäältä ja katsoa kuinka ne eri tavoin valottavat tutkijaa kiinnostavaa aihetta. Havaintojen yhdistämisellä ei tarkoiteta sitä, että laadullisen analyysin tavoitteena olisi tyyppitapausten määrittäminen. Laadullisessa analyysissä yksikin poikkeus osoittaa, että asiaa pitää pohtia uudelleen. Tämä johtaa usein abstraktiotason nostamiseen, näkökulmien tai teoreettisen viitekehyksen jonkinlaiseen muuttumiseen. (Alasuutari, 2011, ss. 32–33)

Laadullisen analyysin toinen vaihe on arvoituksen ratkaiseminen. Tämä tarkoittaa käytettävissä olevien vihjeiden ja tuotettujen johtolankojen pohjalta merkitystulkinnan tekemistä ilmiöstä, jota tutkitaan. Tulkinta-apuna käytetään aiempia tutkimustuloksia ja niiden pohjalta johdettuja hypoteeseja sekä muuta informaatiota aiheesta (Alasuutari, 2011, ss. 35–39).

Varsinaisen analyysin ensimmäinen vaihe on aineiston lukeminen ilman, että jokin teoreettinen näkökulma rajoittaisi aineiston sisällön näkemistä. Tutkija jäsentää aineiston merkityskokonaisuuksia ja tekee alustavia työhypoteeseja. Vastausten laatua ja sisältöä havainnoidaan ja aineistossa esitettyjä näkökulmien ja tulkintojen eroavaisuutta tarkastellaan. Alustavan kokonaiskuvan muodostumisen jälkeen aineisto pilkotaan osiin ja

sitä tarkastellaan yksityiskohtaisemmin. Tyypillistä on aloittaa teknisesti pelkistämällä alkuperäisilmaisuja. Yksi tyyli edetä analyysissa on tutkimusaihetta koskevien asioiden pelkistäminen yksittäisiksi ilmaisuiksi ja näiden ryhmittely samankaltaisiin ja erilaisiin ryhmiin. Aineistoa voi hahmottaa koodaamisella. Koodaaminen voi tarkoittaa yhteisiä merkityksiä sisältävien tai samaa tarkoittavien lauseiden tunnistamista ja merkitsemistä koodein. (Puusa & Juuti, 2020, ss. 148–149)

Laadullisen tutkimuksen analyysissä voidaan hyödyntää myös määrällistä analyysiä. Kvantifiointi voi olla koodaamisen jälkeen luonteva vaihe. Kvantifioimisella tarkoitetaan erilaisten asioiden, sanojen tai koodien esiintyvyyden laskemista tekstimassasta. Laskeminen auttaa aineiston systematisoinnissa. Laadullisen aineiston luokittelulla tai teemoituksella tarkoitetaan analyysiyksiköiden ryhmittelyä ennalta määriteltyihin kategorioihin tai epämääräisemmän samankaltaisuuden perusteella. Kun aineistosta havaitaan tutkimusongelmalle olennaiset aiheet, ne erotellaan. Tiettyjen teemojen esiintymistä ja ilmenemistä aineistossa vertaillaan. Ilmaisut, jotka tarkoittavat samaa tai ovat samankaltaisia, yhdistetään kategoriaan, joka nimetään tutkittavan ilmiön ominaisuuden mukaan. Seuraavaksi samanlaisia teemoja tai alakategorioita yhdistetään ja niistä muodostetaan yläkategoria, joka nimetään sisältöä kuvaavasti. Kategorioita muodostetaan yhdistelemällä niin kauan kuin se on mahdollista aineiston sisällön näkökulmasta, kunnes loppuvaiheessa kaikki yläkategoriat yhdistetään kaikkia kuvaavaksi kategoriaksi. Lopuksi tehdään tyypittely, jolla tarkoitetaan aineiston ryhmittelyä tiettyjen ominaisuuksien perusteella. Analyysin ajatus on nostaa aineistosta esiin olennaiset asiat huomioon ottaen tutkimuksen tavoitteet. (Puusa & Juuti, 2020, ss. 148–149)

Joissain aineistoissa aineiston kvantifiointi luo merkittävästi lisätietoa verrattuna vain laatujen kuvailuun. Palaute saattaa selkiytyä kvantifioinnin avulla esimerkiksi monenlaisissa selvityksissä sekä arvioinneissa, jotka kootaan avoimin kysymyksiin. Sisällönanalyysin sekä sisällön erittelyn sisällyttäminen samaan tutkimukseen tulee mainita jo tiivistelmässä. Tutkijan tulee pohtia tutkimuksensa tarkoitusta, tavoitetta sekä tutkimuskysymyksiä perustellakseen sisällönanalyysin ja erittelyn yhdistelemistä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 100–101)

## 8 Tutkimuksellisen opinnäytetyön tulokset

Ensimmäisessä kysymyksessä vastaajalta kysyttiin, millaisia vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavia tekijöitä hän on havainnut kättilön työssä.

Kysymykseen vastasivat kaikki kuusi vastaajaa. Vastaukset pelkistettiin ja yhteneviä teemoja etsittiin. Teema hoitohenkilökunnalta saatu ohjaus muodosti kategorian *hoitohenkilökunnalta saatu ohjaus*, ihokontakti vauvan kanssa ja isien osallistuminen vauvanhoitoon yhdistettiin kategoriaksi *yhdessäolo*, synnyttäjän varmuus kategoriaan *vanhemman valmistautuminen*, teemat terve vastasyntynyt, odotettu raskaus, synnytystapa, vanhemmat saaneet levätä, tukiverkosto ja imetys yhdistettiin kategoriaan *raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan kulku* sekä teemat vanhempien luonne ja vauvan viestien lukeminen kategoriaan *vanhemman roolin omaksuminen* (liite 4). Esiin nousseet teemat ja niiden toistuvuus kysymyksen sisällä esitetään lisäksi taulukkomuodossa (taulukko 1). Tuloksissa esitetään myös suoria lainauksia aineistosta.

Taulukko 1. Vastaajien havainnot vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä.

<i>hoitohenkilökunnalta saatu ohjaus</i>	7
<i>ihokontakti vauvan kanssa</i>	7
<i>isien osallistuminen vauvanhoitoon</i>	7
<i>imetys</i>	6
<i>vanhempien luonne</i>	5
<i>vauvan viestien lukeminen</i>	4
<i>synnyttäjän varmuus</i>	3
<i>terve vastasyntynyt</i>	1
<i>odotettu raskaus</i>	1
<i>synnytystapa</i>	1
<i>vanhemmat saaneet levätä</i>	1
<i>tukiverkosto</i>	1

Vanhemman ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavina tekijöinä mainittiin useimmin henkilökunnalta saatu ohjaaminen, ihokontakti vauvan kanssa sekä isien osallistuminen vauvanhoitoon. Tärkeänä koettiin äidin ja vauvan ihokontakti, isän tai puolison ihokontakti vauvan kanssa sekä isän apu imetyksessä ja perhehuonemahdollisuus. Onnistunut ensi-imetys tai imetys itsessään mainittiin kuudesti vastauksissa. Vanhempien

luonne -teemaan sisältyi vanhemman rauhallisuus ja läsnäolo, välittäminen, vastuunotto sekä ajan antaminen vuorovaikutukselle. Vauvan viestien tulkitseminen ja sanoittaminen sekä synnyttäjän varmuus vauvanhoitoon mainittiin vahvistavina tekijöinä. Yksittäisissä vastauksissa mainittiin terve vastasyntynyt, vanhempien riittävä levonsaanti, tukiverkosto, positiivinen synnytyskokemus, sekä raskaus -jos kyseessä on ollut toivottu raskaus.

*Varhainen ohjaaminen, kannustaminen vauvan käsittelyyn ja hoitoihin, vanhemmat ottavat vastuun, teidän perhe -puhe. (Kätilö 4)*

*Odotettu raskaus, uudelleensynnyttäjä -varmuus vauvanhoitoon, tukiverkosto esim. puoliso, terve vastasyntynyt, imetys onnistuu, vanhemmat saaneet levätä riittävästi, ensisynnyttäjä ehtinyt opetella vauvanhoitoa ja saanut varmuutta. (Kätilö 6)*

Toisessa kysymyksessä vastaajalta kysyttiin, millaisia vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä hän on havainnut kätilön työssä. Kysymykseen vastasivat kaikki kuusi vastaajaa. Vastaukset pelkistettiin ja yhteneviä teemoja etsittiin. Teemat äidin tai vauvan heikko vointi, vanhemman eroon joutuminen vauvasta, ei-toivottu raskaus, haastava synnytys, perhehuoneen puute ja haastava imetys yhdistettiin kategoriaan *raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan kulku*. Hoitohenkilökunnalta saadun ohjauksen puute muodosti kategorian *hoitohenkilökunnalta saadun ohjauksen puute*. Vanhempien epävarmuus vauvanhoitoon, vanhempien suuret odotukset vauvanhoitoon liittyen, vanhempien muuhun keskittyminen, vanhempien vastuuttomuus, vanhempien huonot välit, vanhempien päihteiden käyttö sekä vanhempien huonot välit yhdistettiin kategoriaan *vanhemmista johtuvat tekijät* (liite 5). Esiin nousseet teemat ja niiden toistuvuus kysymyksen sisällä esitetään lisäksi taulukkomuodossa (taulukko 2). Tuloksissa esitetään myös suoria lainauksia aineistosta.

Taulukko 2. Vastaajien havainnot vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävistä tekijöistä.

<i>äidin tai vauvan heikko vointi</i>	7
<i>vanhemman eroon joutuminen vauvasta</i>	6
<i>vanhempien epävarmuus vauvanhoitoon</i>	4

<i>hoitohenkilökunnalta saadun ohjauksen puute</i>	4
<i>vanhempien muuhun keskittyminen</i>	2
<i>vanhempien vastuuttomuus</i>	2
<i>vanhempien huonot välit</i>	2
<i>haastava synnytys</i>	2
<i>vanhempien päihteiden käyttö</i>	2
<i>vanhempien suuret odotukset vauvanhoitoon liittyen</i>	1
<i>perhehuoneen puute</i>	1
<i>ei-toivottu raskaus</i>	1
<i>haastava imetys</i>	1

Vanhemman ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta heikentävinä tekijöinä mainittiin useimmin äidin tai vauvan heikko vointi. Toiseksi eniten vastauksia sai teema vanhemman eroon joutuminen vauvasta. Vanhemman epävarmuus vauvanhoitoon ja hoitohenkilökunnalta saadun ohjauksen puute toistuivat vastauksissa. Vanhempien muihin asioihin keskittyminen piti sisällään puhelimeen ja televisioon keskittymisen vauvaan keskittymisen sijaan. Vanhempien vastuuttomuus, vanhempien huonot välit, haastava synnytys sekä päihteiden käyttö mainittiin aineistossa. Yksittäisissä vastauksissa mainittuja asioita olivat vanhempien suuret odotukset vauvanhoitoon liittyen, puute perhehuoneesta, ei-toivottu raskaus sekä imetyksen haasteellisuus.

*Ihokontaktiin pääsyyn tulee viivettä esimerkiksi vastasyntyneen virvoittelun tai vastasyntyneiden osastolle siirtymisen vuoksi tai äidin heikon voinnin vuoksi. Myös sektio heikentää vuorovaikutusta. (Kätilö 1)*

*Vauvan vieminen pois vanhempien huoneesta tarkastuksia varten. (Kätilö 2)*

*Puhelimen käyttö, muuhun keskittyminen esimerkiksi televisio, tupakointi, omaan napaan -ajattelu: olen niin väsynyt, vastuuttomuus. (Kätilö 3)*

*Vanhempien päihteiden käyttö, epävarmuus vauvanhoitoon, pelkää rikkovansa vauvan, vanhempien huonot välit, vanhempien suuret odotukset vauvanhoitoon liittyen, mikäli odotukset eivät toteudu. (Kätilö 6)*

Kolmannessa kysymyksessä pyydettiin vastaajaa pohtimaan, millä tavoin hänen havaitsemansa vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tekijät ovat olleet



vanhemman tahdosta riippuvaisia. Kysymykseen saatiin vastaukset neljältä vastaajalta. Vastaukset pelkistettiin. Teema vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan muodosti kategorian *vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan*. Teemat vanhempien luonne sekä vanhemman valinta olla vauvan kanssa yhdistettiin kategoriaan *asennoituminen* (liite 6). Esiin nousseet teemat ja niiden toistuvuus kysymyksen sisällä esitetään lisäksi taulukkomuodossa (taulukko 3). Tuloksissa esitetään myös suoria lainauksia aineistosta.

Taulukko 3. Vastaajien pohdinnat, millä tavoin vuorovaikutusta vahvistavat tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia.

<i>vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan</i>	5
<i>vanhempien luonne</i>	4
<i>vanhemman valinta olla vauvan kanssa</i>	2

Vastausten teemojen perusteella vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan näkyi ja siitä voitiin päätellä, että valmistautuminen on ollut vanhemman tahdosta riippuvaista toimintaa. Vastaajat ilmoittivat, että suurin osa tietää varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä ja valmistautuu synnytykseen, toivoo perhehuonetta ja imetystä. Toiseksi tahdosta riippuvaiseksi tekijäksi nähtiin synnyttäjän luonne, asenne ja maalaisjärki realistisine odotuksineen. Tahdosta riippuvaiseksi toiminnaksi nähtiin myös synnyttäjän valinta olla vauvan kanssa, että valitsee olla vauvan kanssa eikä käytä aikaansa puhelimen selailuun.

*Esimerkiksi ei selaa koko ajan puhelinta vaan tekee valinnan olla vauvan kanssa. (Kätilö 3)*

*Osittain kyllä ja osittain eivät. Synnytykseen ja lapsivuodeaikaan valmistautuminen, realistiset odotukset ja maalaisjärki auttavat vahvistamaan vuorovaikutusta. Myös asenne auttaa. (Kätilö 5)*

Neljännessä kysymyksessä pyydettiin vastaajaa pohtimaan, millä tavoin hänen havaitsemansa vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävät tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia. Kysymykseen saatiin vastaukset viideltä vastaajalta. Vastaukset pelkistettiin. Teemat viive ihokontaktiin vanhemman toiveesta, vanhempien päihteiden käyttö, haluttomuus luopua yhtään omastaan ja vanhempien muuhun keskittyminen yhdistettiin kategoriaksi *vanhempien muuhun kuin vauvaan keskittyminen*. Teemat kummankin vanhemman osallistuminen vauvanhoitoon ja vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan yhdistettiin kategoriaan *vanhempien valmistautuminen tai sen puute*. Teemat vanhempien luonne, terveyteen liittyvät tekijät ja parisuhteen sisäiset ongelmat yhdistettiin kategoriaan *vanhempien ominaisuudet* (liite 7). Esiin nousseet teemat ja niiden toistuvuus kysymyksen sisällä esitetään lisäksi taulukkomuodossa (taulukko 4). Tuloksissa esitetään myös suoria lainauksia aineistosta.

Taulukko 4. Vastaajien pohdinnat, millä tavoin vuorovaikutusta heikentävät tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia.

<i>vanhempien luonne</i>	6
<i>kummankin vanhemman osallistuminen vauvanhoitoon</i>	4
<i>vanhempien muuhun keskittyminen</i>	3
<i>terveyteen liittyvät tekijät</i>	3
<i>vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan</i>	2
<i>viive ihokontaktiin vanhemman toiveesta</i>	2
<i>haluttomuus luopua yhtään omastaan</i>	1
<i>parisuhteen sisäiset ongelmat</i>	1
<i>vanhempien päihteiden käyttö</i>	1

Useimmiten vastauksissa toistui teema vanhempien luonne, pitäen sisällään vanhempien realistiset odotukset, maalaisjärki, asenne, rohkeus kysyä, vanhemman heittäytyminen ohjattavaksi sekä vanhemman halu mieluummin nukkua. Kummankin vanhemman osallistuminen tai tämän kysymyksen kohdalla, sen puute, nähtiin tahdosta riippuvaisena toimintana. Muuhun keskittymisen nähtiin olevan vanhemman tahdosta riippuvaista toimintaa; sosiaalisen median käyttö, huomio puhelimeen ja syntymästä tiedottamiseen. Terveyteen liittyvien tekijöiden nähtiin olevan osin tahdosta riippuvaisia. Valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan oli tässä kysymyksessä nähty heikentävänä tekijänä, sillä

vastaajalla oli sama vastaus kuin edelliseen kysymykseen. Vastaus tulkittiin tämän kysymyksen kohdalla *valmistautumattomuudeksi* synnytykseen ja lapsivuodeaikaan. Ihokontaktin viivästyminen syystä, että vanhempi toivoo vauvan pesemistä, nähtiin tahdonalaisena heikentävänä tekijänä. Yksittäisissä vastauksissa mainittiin päihteet, haluttomuus luopua yhtään omastaan ja parisuhteen sisäiset ongelmat.

*Jotkut vanhemmat toivovat vauvan pesemistä ennen ihokontaktia, tämä aiheuttaa viivettä varhaiseen ihokontaktiin. Vauvan syntymän jälkeen toisinaan vanhempien huomio siirtyy vauvasta puhelimeen ja sukulaisille syntymästä tiedottamiseen. (Kätilö 1)*

*Ei ole halua ns. luopua yhtään omastaan, väsymys, halua mieluummin nukkua, tupakointi, jota ei halua yhtään vähentää, somettaminen. (Kätilö 3)*

*Vanhempien heittäytyminen ohjattavaksi, uuden roolin eteen. (Kätilö 4)*

Viidennessä kysymyksessä pyydettiin vastaajaa pohtimaan, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat vahvistavasti vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen. Vastaus saatiin viideltä vastaajalta. Vastaukset pelkistettiin. Teemat vanhempien luonne, vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan sekä vanhempien aiemmat kokemukset yhdistettiin kategoriaan *vanhempien ominaisuudet*. Teema hoitohenkilökunnalta saatu ohjaus muodosti kategorian *hoitohenkilökunnalta saatu ohjaus* (liite 8). Esiin nousseet teemat ja niiden toistuvuus kysymyksen sisällä esitetään lisäksi taulukkomuodossa (taulukko 5). Tuloksissa esitetään myös suoria lainauksia aineistosta.

Taulukko 5. Vastaajien pohdinnat, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat vahvistavasti vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen.

<i>vanhempien luonne</i>	6
<i>vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan</i>	5
<i>vanhempien aiemmat kokemukset</i>	3
<i>hoitohenkilökunnalta saatu ohjaus</i>	2

Vastausten perusteella vanhempi on ollut tietoinen vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä useimmin vanhempien luonteesta johtuvien tekijöiden sekä aiempien kokemusten vuoksi. Teema vanhempien luonne pitää sisällään vanhemman rauhallisuuden, luontevuuden, uskalluksen pyytää ja ottaa apua vastaan, sekä vanhemman tietoiseksi tulemisen esimerkiksi tilanteessa, kun vauva rauhoittuu. Uudelleensynnyttäjän koettiin pystyvän vertaamaan aiempia kokemuksiaan ja esimerkiksi vuorovaikutuksen ajatellaan olevan helpompaa ja luontevampaa säännöllisen synnytyksen jälkeen, verrattuna esimerkiksi sektioon. Synnytykseen ja lapsivuodeaikaan valmistautumisen koettiin myös auttavan vanhempia olemaan tietoisia vahvistavasti vaikuttavista tekijöistä; vanhemmat ovat lukeneet tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja ihokontaktista ja toteuttanut lukemiaan asioita. Yksi vastaajista mainitsi vanhempien rohkaisemisen, eli vanhempi on tullut vuorovaikutustilanteessa tietoisiksi tekijöistä ohjaamisen ansiosta, kun kätilö on rohkaissut vanhempia puhumaan vauvalle tätä hoitaessaan ja kertonut esimerkiksi, kuinka vauva rauhoittuu tutuista äänistä.

*Näen vanhemman olevan luonteva ja rauhallinen. Vanhempi uskaltaa pyytää apua ja ottaa sitä vastaan. (Kätilö 6)*

Kuudennessa kysymyksessä pyydettiin vastaajaa pohtimaan, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat heikentävästi vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen. Kysymykseen saatiin vastaus neljältä vastaajalta. Vastaukset pelkistettiin. Teemat äidin vointi, vanhempien luonne, vanhempien aiemmat kokemukset, vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan sekä vanhempien muuhun keskittyminen yhdistettiin yhdeksi kategoriaksi: *äidistä tai vanhemmasta johtuvat tekijät* (liite 9). Esiin nousseet teemat ja niiden toistuvuus kysymyksen sisällä esitetään lisäksi taulukkomuodossa (taulukko 6). Tuloksissa esitetään myös suoria lainauksia aineistosta.

Taulukko 6. Vastaajien pohdinnat, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat heikentävästi vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen.

äidin vointi	4
vanhempien luonne	3
vanhempien aiemmat kokemukset	2
vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan	2
vanhempien muuhun keskittyminen	1

Vastausten mukaan äiti voi väsymyksen tai kipujen vuoksi olla kykenemätön pitelemään vauvaa iholla tai imettämään vauvaa. Teema luonne pitää sisällään vanhemman tyytymättömyyden johonkin, jolloin hän saattaa kokea vuorovaikutustilanteen huonoksi, sekä vanhemman kyvyn tunnistaa omia luonteenpiirteitä ja käyttäytymistapoja. Vastauksissa mainittu valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan tulkittiin tämän kysymyksen kohdalla valmistautumattomuudeksi. Vanhempien muuhun keskittyminen pitää sisällään yhden vastaajan mainitseman sosiaalisen median käytön.

*Aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen kuinka vanhempi tilanteen kokee ja kuinka sitä arvioi. (Kätilö 4)*

*Somettaminen. Tietää että se on pois vauvan kanssa vuorovaikutuksesta mutta ei halua tehdä toisin. (Kätilö 3)*

Seitsemännessä kysymyksessä kysyttiin vastaajalta, miten hän on huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tekijät. Vastaus saatiin kaikilta kuudelta vastaajalta. Vastaukset pelkistettiin. Teemat varhaista vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä kertominen, ihokontaktin hyödyistä kertominen, vanhempien kannustaminen, sosiaalisen median käytön vähentämisestä puhuminen sekä kummankin vanhemman osallisuudesta vauvanhoitoon puhuminen yhdistettiin yhdeksi kategoriaksi: *vuorovaikutusta vahvistaviin tekijöihin keskittyminen* (liite 10). Esiin nousseet teemat ja niiden toistuvuus kysymyksen sisällä esitetään lisäksi taulukkomuodossa (taulukko 7). Tuloksissa esitetään myös suoria lainauksia aineistosta.

Taulukko 7. Miten vastaaja on huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tekijät.

<i>varhaista vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä kertominen</i>	7
<i>ihokontaktin hyödyistä kertominen</i>	3
<i>vanhempien kannustaminen</i>	3
<i>sosiaalisen median käytön vähentämisestä puhuminen</i>	2
<i>kummankin vanhemman osallisuudesta vauvanhoitoon puhuminen</i>	2

Varhaista vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä kertomisen lisäksi kyseisiä tilanteita huomioitiin ja vanhemmille annettiin myönteistä palautetta onnistumisen hetkistä, vauvan äärellä. Ihokontaktin hyödyt tuotiin usein esille, samoin vanhempien kannustaminen. Vanhemmille oli puhuttu sosiaalisen median käytön vähentämisestä sekä kummankin vanhemman osallisuudesta vauvanhoitoon.

*Kerron vanhemmille varhaisen vuorovaikutuksen eduista imetykseen, vauvan vointiin kuten verensokeri, lämpö jne. ja äidin vointiin kuten kohdun supistuminen, synnytyksestä palautuminen ja maidon nousu. (Kätilö 1)*

*Kertonut varhaisesta vuorovaikutuksesta ja ihokontaktista. Puhunut somettamisen haitoista vuorovaikutukseen. (Kätilö 3)*

*Olen pyrkinyt ohjaamaan parhaani mukaan, tuomaan esiin faktoja ja kannustan mahdollisimman paljon. (Kätilö 5)*

*Rohkaissut molempia vanhempia vauvanhoitoon, suositellut kännykän käytön vähentämistä. (Kätilö 6)*

Kahdeksannessa kysymyksessä kysyttiin vastaajalta, miten hän on huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävät tekijät. Kysymykseen saatiin vastaus viideltä vastaajalta. Yhden vastaajan vastaus oli sama kuin edellisen kysymyksen kohdalla; hän kertoi ohjanneensa, kannustaneensa ja tuoneensa esiin faktoja. Yksi kirjoitti kysymyksen olevan käytännössä sama kuin edellinen kysymys; hän oli kertonut varhaisesta vuorovaikutuksesta, ihokontaktista ja puhunut sosiaalisen median

käytön haitoista vuorovaikutukseen. Vastaukset pelkistettiin ja teemat varhaista vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä kertominen, ihokontaktin hyödyistä kertominen, kummankin vanhemman osallisuudesta vauvanhoitoon puhuminen, kännykän käytön vähentämisen suositteleminen sekä hienotunteisuus yhdistettiin yhdeksi kategoriaksi: *vuorovaikutusta vahvistaviin tekijöihin keskittyminen* (liite 11). Esiin nousseet teemat ja niiden toistuvuus kysymyksen sisällä esitetään lisäksi taulukkomuodossa (taulukko 8). Tuloksissa esitetään myös suoria lainauksia aineistosta.

Taulukko 8. Miten vastaaja on huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävät tekijät.

<i>varhaista vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä kertominen</i>	7
<i>ihokontaktin hyödyistä kertominen</i>	3
<i>kummankin vanhemman osallisuudesta vauvanhoitoon puhuminen</i>	2
<i>suositellut kännykän käytön vähentämistä</i>	2
<i>hienotunteisuus</i>	1

Vastauksissa korostuivat varhaista vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä kertominen ja ihokontaktin hyödyistä kertominen. Kumpaakin vanhempaa on rohkaistu vauvanhoitoon ja suositeltu kännykän käytön vähentämistä.

*Kerron mitä hyötyjä on vuorovaikutuksen vahvistamisesta. (Kätilö 1)*

*Tämän kanssa saa olla aika varovainen ja hienotunteinen. Mieluummin huomioin vahvistavia tekijöitä ja tilanteen mukaan pyrin ohjaamaan vanhempia niihin. (Kätilö 2)*

*En suoraan sano, että vuorovaikutus on huonoa. (Kätilö 6)*

Lopuksi vastaajilta kysyttiin vielä ajatuksia mitä tämän opinnäytetyön aihe hänessä herättää. Kysymyksellä toivottiin lisäksi yleistä palautetta aiheesta ja kysymyksistä. Vastaukset pelkistettiin ja yhteisiksi teemoiksi nousivat kysymysten vaikeus, aiheen tärkeys, terveiset opinnäytetyön tekijöille, kehittämisehdotukset sekä vastaajan kiinnostus aiheesta

vanhemman kokemana (liite 12). Esiin nousseet teemat ja niiden toistuvuus kysymyksen sisällä esitetään lisäksi taulukkomuodossa (taulukko 9). Tuloksissa esitetään myös suoria lainauksia aineistosta.

Taulukko 9. Vastaajien ajatuksia tämän opinnäytetyön aiheesta.

<i>kysymysten vaikeus</i>	15
<i>aiheen tärkeys</i>	7
<i>terveiset opinnäytetyön tekijöille</i>	6
<i>kehittämisehdotukset</i>	5
<i>vanhempien kokemus aiheesta kiinnostaa</i>	1

Selkein palaute vastaajien keskuudessa oli kysymysten vaikeus. Aiheen tärkeys nousi kuitenkin hyvin esille. Opinnäytetyön tekijät saivat kannustavaa palautetta ja kehittämisehdotuksia, miten aihetta voisi lähestyä. Yksi vastaajista kirjoitti, että olisi kiinnostavaa tietää vanhempien kokemus aiheesta.

*Varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen on tärkeä aihe. Tutkimuskysymykset ovat liian laajoja ja vaikeita ymmärtää. Toivoisin yksinkertaisempaa ja käytännönläheisempää lähestymistä aiheeseen. Tuntuu kuin olisin vastannut tenttikysymyksiin, joihin en ole valmistautunut yhtään... Tsemppiä opinnäytetyöhön ja valmistumiseen! (Kätilö 2)*

*Aihe on erittäin tärkeä ja mielenkiintoista olisi kuulla myös vanhempien kokemukset aiheesta. (Kätilö 1)*

*Hyvä aihe. Tähän on jatkuva tarve, mutta kysymykset tulisi olla paremmin aseteltu ja enemmän kohdistettu. (Kätilö 3)*

## 9 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia saadusta aineistosta.

Tutkimuskysymykset olivat: 1. Mitkä tekijät toimivat vastasyntyneen ja hänen vanhempansa välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavina tekijöinä synnytyksen jälkeen



sairaalassaoloaikana kättilöiden näkökulmasta? 2. Mitkä tekijät toimivat vastasyntyneen ja hänen vanhempansa välistä varhaista vuorovaikutusta heikentävinä tekijöinä synnytyksen jälkeen sairaalassaoloaikana kättilöiden näkökulmasta?

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tuloksissa esiin tulleiden vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavien tekijöiden puuttumista voisi hyvin pitää heikentävänä tekijänä ja päinvastoin. Annettujen vastausten perusteella näin ei kuitenkaan koettu olevan. Esimerkiksi imetys koettiin vahvistavana tekijänä usein, mutta heikentävistä tekijöistä kysyttäessä imetys nousi esille vain kerran. Vastaavasti isien osallistuminen vauvanhoitoon nähtiin vahvistavana tekijänä, mutta heikentävissä tekijöissä ei ollut mainintoja yksin synnyttämässä tai yksin vauvan kanssa olevasta synnyttäneestä naisesta.

Haastattelukysymyksissä myös pyydettiin vastaajaa pohtimaan, millä tavoin hänen havaitsemansa vahvistavat tai heikentävät tekijät olivat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia. Vanhemman tahdosta riippuvaisiksi tekijöiksi nousivat useimmin vanhempien valmistautuminen tai valmistautumattomuus synnytykseen ja lapsivuodeaikaan, vanhemman luonteeseen liittyvät tekijät, vanhemman valinta olla vauvan kanssa, vanhempien muuhun keskittyminen sekä kummankin vanhemman osallistuminen vauvanhoitoon.

Seuraavaksi vastaajaa pyydettiin pohtimaan, millä tavoin vanhempi oli vuorovaikutustilanteessa itse tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat vahvistavasti tai heikentävästi vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen. Useimmiten vanhemman tietoisuus tilanteessa johtui vanhemman aiemmista kokemuksista, vanhempien valmistautumisesta synnytykseen ja lapsivuodeaikaan, vanhempien luonteesta johtuvista tai äidin vointiin liittyvistä tekijöistä. Kysymykseen, miten vastaaja on huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tai heikentävät tekijät, saatiin useimmin vastaukseksi vahvistaviin tekijöihin keskittyminen ja niistä kertominen.

Joissain vastauksissa näkyi asiaan vahvasti paneutuminen ja esiin nousi syvällisiä havaintoja, esimerkiksi vanhemman omien käyttäytymismallien ja omien luonteenpiirteiden tunnistaminen. Vastauksissa sivuutettiin myös varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä

vauvan terveydentilaan, kuten verensokeritasoon ja äidin synnytyksestä toipumiseen, esimerkiksi kohdun supistumiseen. Vastauksista selviää, kuinka paljon helpommin vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavat asiat otetaan puheeksi, kuin vuorovaikutusta heikentävät tekijät. Ymmärretään, että heikentävien tekijöiden kohdalla tarvitaan hienotunteisuutta ja halutaan keskittyä vahvistaviin tekijöihin. Viimeiseksi kysyttiin vastaajan ajatuksia opinnäytetyön aihetta kohtaan. Suurin osa piti aihetta tärkeänä ja kysymyksiä liian laajoina ja haastavina.

## 10 Pohdinta

Saadut vastaukset antoivat tämän opinnäytetyön tekijöille kaivattuja vastauksia tutkimuskysymyksiin. Aineistosta saatiin arvokasta tietoa vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä kättilöiden näkökulmasta kerrottuna.

Tässä tutkimuksellisessa opinnäytetyössä tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta. Haastattelumuotona oli lomakehaastattelu. Lomakehaastatteluun osallistuneiden määrä olisi voinut olla runsaampi ja antanut lisää tietoa ja erilaisia vastauksia kysymyksiin. Suuremmalla osallistujamäärällä olisi myös mahdollisesti voitu todeta enemmän vastausten yhteneväisyyttä ja tekijöitä, joita suurempi osa kättilöistä tunnistaa ja kokee kättilön työssään. Erilainen haastattelumuoto olisi voinut antaa vastaajalle enemmän työkaluja ymmärtää kysymyksiä paremmin. Toisaalta kasvotusten tapahtuvassa haastattelussa vastaajan henkilöllisyys olisi tullut haastattelijalle ilmi ja aikaa vastausten antamiseen olisi ehkä koettu olevan vähemmän. Kysymysten muotoilu olisi voinut olla yksinkertaisempaa ja siinä olisi voitu selkeästi johdatella vastaajaa ottamaan huomioon esimerkiksi vallitseva Covid 19-pandemia.

Haastattelukysymyksiä mietittiin tarkasti ja kysymysten muotoilua muutettiin opinnäytetyöprosessin edetessä kehitysehdotusten ja tarkentavien tekijöiden esiin saattamisen vuoksi. Kysymyksillä haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin sekä lisätietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kysymysten 3. ja 4. ymmärtämistä voi helpottaa niiden muuttaminen suljetuiksi kysymyksiksi: ovatko vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavat tai heikentävät tekijät olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia? Millä tavoin?

Vaikka kysymysasetelma oli yhteneväinen kummankin kysymyksen kanssa, heikentävien tekijöiden kohdalla saattoi olla helpompi arvioida, olivatko nämä vanhemman tahdosta riippuvaisia.

Vaikeaksi koettu kysymysasetelma oli myös kysymyksissä 5. ja 6. joissa pyydettiin vastaajaa pohtimaan, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat vahvistavasti tai heikentävästi vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen. Kysymysten ymmärtämistä voi helpottaa kysymysten asettelu suljettuun muotoon: pohdi, onko vanhempi tilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä? Jos on, millä tavoin? Kysymyksissä, miten vastaaja on vuorovaikutustilanteessa tuonut esiin havaitsemansa vahvistavat tai heikentävät tekijät, saatiin sanallisesti runsaat vastaukset. Vastauksista pystyi arvelemaan ohjaamisen olevan luontevaa vastaajille. Jokainen pystyi sanoittamaan ohjaamiseen liittyviä asioita luontevasti ja monipuolisesti. Vastauksissa toistui varhaista vuorovaikutusta vahvistaviin tekijöihin keskittyminen. Tiedostettiin, että heikentävien tekijöiden kohdalla asiassa tulee olla varovainen ja hienotunteinen.

### **10.1 Eettisyys ja luotettavuus**

Tässä tutkimuksellisessa opinnäytetyöprosessissa huomioitiin eettisyys mahdollistamalla tutkimuksellisen opinnäytetyön tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus, aineiston monipuolisella tarkastelulla sekä noudattamalla opinnäytetyöprosessin eettisiä ohjeistuksia. Opinnäytetyön tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Jokaiselle vastaajalle annettiin mahdollisuus täyttää Tietoon perustuva suostumus haastatteluun -lomake yhdessä vastauslomakkeiden kanssa. Myös vastausten antaminen ilman Tietoon perustuva suostumus haastatteluun -lomaketta katsottiin tietoiseksi osallistumiseksi haastatteluun. Haastattelulomakkeiden yhteyteen oli tulostettu saatekirje, josta löytyi opinnäytetyön tekijöiden sekä opinnäytetyötä ohjaavien opettajien yhteystiedot. Näin mahdollistettiin tarpeellisten yhteystietojen löytyminen tilanteessa, mikäli osallistuja haluaisi perua osallistumisensa.

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tuloksia voidaan pitää luotettavina. Saatekirje, kysymyslomakkeet, sekä Tietoon perustuva suostumus haastatteluun -lomakkeet jätettiin halutun kohderyhmän saataville. Kyseisissä tiloissa työskenteli kyselyn aikaan myös muun ammattiryhmän edustajia. Lomakkeissa tuotiin selkeästi esille kohderyhmä, jolta vastauksia pyydettiin. Saadut vastaukset ovat tuotu opinnäytetyöhön niiden alkuperäisissä muodoissaan. Pelkistystä, aineiston luokittelua, teemoitusta ja kategoriointia on työstetty kummankin opinnäytetyön tekijän kesken ja aineiston analysointiin on palattu useaan kertaan, opinnäytetyöpiireissä saatuja kehittämissuhteita ja pyydettyjä tarkennuksia on tehty.

Osallistujien henkilöllisyyttä varjeltiin koko tiedonkeruun ja opinnäytetyöprosessin ajan. Osallistujat sulkivat vastauksensa heille jätettyihin kirjekuoriin ja lomakkeiden palautuspaikka oli lukollisessa, kameravalvotussa tilassa, jonne ei ulkopuolisilla ollut mahdollisuutta päästä. Saatuja tuloksia voidaan pitää luotettavina, sillä jokainen vastaaja on saanut vapaamuotoisesti omin sanoin kertoa kokemuksistaan ja näkemyksistään. Jotkin vastaukset oli annettu lyhyinä ilmauksina, joka asetti haasteita vastauksen tulkitsemisessa. Kysymyksen asettelusta kuitenkin voitiin päätellä, mitä vastaaja on voinut tarkoittaa. Esimerkki: Millaisia vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä olet havainnut kättilön työssäsi? Vastaus: vastuuttomuus. Kyseisen vastauksen pääteltiin tarkoittavan vanhempien vastuuttomuutta.

Tätä tutkimuksellista opinnäytetyötä tehdessä aineistoa on läpikäyty kriittisesti useaan otteeseen. Analyysivaihetta on tehty useaan otteeseen ja päädyttyihin pelkistykseen, luokitteluihin, teemoitukseen ja kategoriointiin on palattu toistuvasti kriittisin tarkasteluin. Yksittäisiä tekijöitä on nostettu esiin aineistosta. Opinnäytetyön tekijöiden omaa toimintaa on reflektoitu ja yhdessä tekijöiden kesken aineiston haasteellisuutta ja antia on pohdittu ja uudelleen arvioitu. Aineiston analysointivaiheessa ohjaavien opettajien palautteita on otettu huomioon tarkasti ja ehdotettuja tarkennuksia ja muutoksia on tehty.

Suomessa kaikkien tieteenalojen tutkijaa ohjaavat yleiset eettiset periaatteet: tutkija kunnioittaa tutkittavien henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa, tutkija kunnioittaa aineellista sekä aineetonta kulttuuriperintöä ja luonnon monimuotoisuutta sekä tutkija toteuttaa tutkimuksensa siten, että tutkittavina oleville ihmisille, yhteisöille tai muille

tutkimuskohteille ei aiheudu merkittäviä riskejä, haittoja tai vahinkoja. Lisäksi noudatetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä kaikessa Suomessa tehdyssä tieteellisessä tutkimuksessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 7)

Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on oikeus vapaaehtoisesti osallistua tai kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. Tutkittavalle ei saa syntyä pelkoa kielteisistä seurauksista, mikäli hän kieltäytyy osallistumasta, eikä tunnetta pakollisuudesta osallistua. Osallistujan osallistumissuostumus dokumentoidaan. Tutkimukseen osallistuvalla on oikeus milloin tahansa keskeyttää osallistuminen ilman, että siitä seuraa kielteisiä seurauksia hänelle. Keskeyttäminen tarkoittaa tutkittavan oikeutta jättäytyä tutkimuksen tai sen yksittäisen vaiheen ulkopuolelle joko väliaikaisesti tai toistaiseksi. Keskeytyksestä huolimatta siihen saakka kerättyä tietoa voidaan käyttää tutkimuksessa edelleen. Jossain tilanteessa tutkija voi keskeyttää tutkittavan puolesta tutkimukseen osallistumisen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, ss. 8–13)

Tutkittavalla on oikeus peruttaa suostumuksensa tutkimukseen osallistumisesta milloin tahansa, sekä oikeus saada tietoa henkilötietojen käsittelystä, tutkimuksen sisällöstä ja käytännön toteutuksesta, esimerkiksi siitä mitä osallistuminen tutkimukseen konkreettisesti tarkoittaa ja millaiseksi aineiston käsittely ja elinkaari on suunniteltu. Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on oikeus saada totuudenmukainen ja ymmärrettävä kuva tutkimuksen tavoitteista ja osallistumisesta mahdollisesti koituvista riskeistä ja haitoista. Tutkimuksen mahdolliset hyödyt ja vaikutukset tulee kertoa realistisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, ss. 8–13)

Tutkittavalla on oikeus tietää olevansa tutkittavana, varsinkin tilanteissa, jolloin tutkija on jossain muussa kuin tutkijan roolissa tutkittavaan nähden, esimerkiksi opettajana tai esimiehenä. Tutkijan tulee tuoda ilmi tutkimuksen kannalta olennaiset sidonnaisuutensa tutkittaville. Yleisperiaate on, että tutkimukseen osallistuneiden yksityisyyttä suojellaan. Nimettömyys tutkimusjulkaisussa ei välttämättä estä henkilöiden tunnistamista sellaisten henkilöiden toimesta, joille tutkimuksen kohteena oleva yhteisö tai organisaation toiminta on tuttua. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, ss. 8–13)

Opinnäytetyöprosessissa kerätyn aineiston käsittelyä ja säilyttämistä kutsutaan aineistonhallinnaksi. Aineistonhallintasuunnitelma tarkoittaa opinnäytetyösuunnitelman kanssa laadittavaa kuvasta aineiston käsittelystä ja säilyttämisestä prosessin kuluessa ja sen jälkeen. Aineistonhallintasuunnitelman avulla varmistutaan hyvin suunnitellusta ja järkevästi toteutetusta aineiston keräämisestä, käsittelystä, säilyttämisestä ja tuhoamisesta. Suunnitelmaa varten kuvataan aineiston yleinen kuvaus; millaista aineistoa opinnäytetyöhön kerätään tai käytetään, hyvän tieteellisen käytännön toteutuminen; tarvittavista tutkimusluvista ja suostumuksista huolehtiminen, tutkimusmenetelmien käyttö, aineistonkeruun sekä käsittelyn luotettavuus sekä asianmukaiset lähdeviittaukset sekä aineiston säilytykseen ja käsittelyyn liittyvät asiat. (HAMK, 2020)

Tutkimusaineiston avaaminen otetaan jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa huomioon. Avoimuuden aste tulee määrittää aineistokohtaisesti ottaen huomioon sananvapaus, tieteen vapaus ja henkilötietojen sekä yksityisyyden suoja. Tutkittavia henkilöitä tulee informoida aineiston avaamisesta jo tietojen keruuvaiheessa. Tutkimusaineistojen avaaminen toisten tutkijoiden saataville vähentää samankaltaisten aineistojen tarpeetonta keräämistä. Aineiston keräämiseen, säilyttämiseen ja avaamiseen tulee käyttää luotettavia ja tietoturvallisia palveluja tutkimuksen koko elinkaaren ajan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 13) Opinnäytetyöt ovat hyväksymisen jälkeen välittömästi julkisia. Julkisuus takaa opinnäytetöiden objektiivisen ja tasapuolisen arvioinnin. Mikäli työ sisältää luottamuksellisia aineistoja, tiedot esitellään vain tausta-aineistossa, joka jää tilaajan käyttöön. Tämänkaltainen tausta-aineisto ja sen säilyttäminen ovat aina erikseen sovittava opinnäytetyösopimuksessa. Opiskelijalla on oikeuksia ja velvollisuuksia koskien omaa opinnäytetyötään. Opiskelijalla on oman työnsä tuloksiin tekijänoikeudet, patentti- ja mallioikeudet sekä oma vastuunsa mahdollisissa tapaturma- ja vahingonkorvausasioissa. (HAMK, 2020)

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin kerätyt vastaukset sekä Tietoon perustuva suostumus haastatteluun -lomakkeet säilytetään Hämeen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti opinnäytetyöprosessin ajan opinnäytetyön tekijöiden hallussa ja valmiin opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen yhden vuoden ajan, jonka jälkeen ne hävitetään lukollista tietoturvaroskalaatikkaa käyttäen. Aineistoa käsittelevät ainoastaan opinnäytetyön tekijät, joiden kesken aineiston omistus- ja käyttöoikeuksista on sovittu.

Opinnäytetyöprosessin ajan salassa pidettävää opinnäytetyön aineistoa säilytetään luottamuksellisella alueella Hämeen ammattikorkeakoulun suojatulla verkkoasemalla. Tätä tutkimuksellista opinnäytetyötä varten kerättyä aineistoa ei tulla käyttämään missään muussa tarkoituksessa, kuin tämän opinnäytetyön tutkimuksellisessa tarkoituksessa. Tässä työssä ei käsitellä henkilötietoja.

Ei ole olemassa yksiselitteistä ohjetta laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin. Tutkimusta tulee arvioida kokonaisuutena, jolloin sen sisäistä johdonmukaisuutta tulee painottaa. Tutkimuksen kohde ja tarkoitus, omat sitoumuksesi tutkijana tutkimuksessa, aineiston keruu, tutkimuksen tiedonantajat, tutkijan-tiedonantajan-suhteen arvio, tutkimuksen kesto, aineiston analyysi, tutkimuksen luotettavuus ja raportointi ovat asioita, joista kokonaisuus muodostetaan. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 121–122)

Tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta voidaan parantaa arvioivalla ja kriittisellä työasenteella. Arviointi on kokonaisvaltaista kriittistä tarkastelua laadullista tutkimusta tehdessä. Tutkimuksen tekemiseen tulee asennoitua uteliaasti ja skeptisesti. Tutkimuksen arviointiin kuuluu reflektio, eli oman toiminnan kriittinen analysointi. Reflektiota tulee tehdä koko työn ajan, ei vain projektin päätteeksi. Arvioinnin tulee kietoutua tiukasti tutkimusprosessiin. Tutkimusprosessin elementtien ja vaiheiden harkitseminen, aineiston syntyminen kuvaileminen ja empirian hankkimisessa, purkamisessa ja analysoimisessa käytettyjen periaatteiden kuvaileminen lisää tutkimuksen pätevyyttä ja luotettavuutta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006)

Koko prosessia ongelmiseen, valintoihin ja haasteisiin tulee tarkastella huolellisesti ja dokumentoida kriittisesti niitä tekijöitä, jotka ovat tutkimuksen kulkuun ja tuloksiin vaikuttaneet. Suhteuttamalla tulokset tutkimusongelmiin ja tarkastelemalla tutkimusprosessia kokonaisuudessaan, luotettavuuden arviointi mahdollistuu. On hyväksyttävä se, että tulokset ovat aina kontekstuaalisia eli muun muassa aikaan, paikkaan ja tutkijaan sidoksissa olevia asioita. Tutkimalla saman aihepiirin arkistoaineistoja, voidaan selvittää, saadaanko aiheesta samansuuntaisia tuloksia, joka kasvattaa tutkimuksen informaatioarvoa ja luotettavuutta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006)

Mikäli haastattelulla saatu aineisto jää niukaksi, ongelmaksi voi muodostua se, kertooko tutkimus mitään ilmiöstä, jota tutkitaan. Syynä voi olla esimerkiksi se, että tiedonantajat eivät kykene ilmaisemaan itseään kirjallisesti tai heillä ei ole kokemusta kysytystä ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 63)

## 10.2 Tulosten pohdinta

Vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistaviksi tekijöiksi nousivat hoitohenkilökunnalta saatu ohjaus, ihokontakti vauvan kanssa sekä isien osallistuminen vauvanhoitoon. Vahvistavana tekijänä nähtiin niin vauvan ja äidin kuin isän/puolison ja vauvan ihokontakti. Isien osallistuminen nousi tärkeäksi niin vauvan hoitoon liittyvissä asioissa kuin myös imetyksen suhteen. Vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta heikentäviksi tekijöiksi nousivat äidin tai vauvan heikko vointi, vanhemman eroon joutuminen vauvasta sekä vanhemman epävarmuus vauvanhoitoon ja hoitohenkilökunnalta saadun ohjauksen puute.

Äidin tai vauvan heikko vointi voi varmasti myös johtaa vanhemman eroon joutumiseen vauvasta ja sitä kautta ihokontaktin puuttumiseen vauvan ja vanhemman välillä. Heikko vointi varmasti aiheuttaa epävarmuutta ja pelokkuutta. Haastavan synnytyksen voisi hyvin sisällyttää luokkaan *äidin tai vauvan heikko vointi*. Yllättävänä teemana *vanhempien muuhun keskittyminen* sai enemmän vastauksia kuin haastava imetys, vaikka imetys nähtiin vuorovaikutusta eniten vahvistavina tekijöinä. Toisaalta luokassa *äidin tai vauvan heikko vointi* voi myös piillä ajatus imetyksen puuttumisesta. Saadut tulokset ovat yhteneväisiä aiempien aiheesta tehtyjen tutkimusten tulosten kanssa.

### 10.2.1 Synnyttäjän ja perheen ohjaus

Aiemmissa tutkimuksissa on tutkittu tutun kätilön merkitystä synnytyspelosta kärsivän naisen synnytyksen kulussa ja synnytyksen kokemisessa. Tutkimukseen osallistuvilla naisilla tarjottiin mahdollisuus saada synnytyksen aikana hoitavaksi kätilöksi sama kätilö, jota synnyttäjä on tavannut jo raskausaikana. Synnytyksen aikana tutulla kätilöllä oli positiivinen vaikutus synnytyspelosta kokeneiden naisten synnytyskokemukseen ja heidän kokemaansa



kivun tuntemiseen. Tutulla kätilöllä ei ollut vaikutusta synnytyksen alkamisen ajankohtaan eikä synnytystapaan. (Hildingsson ym., 2019 ss. 34–36)

Synnyttäjät kokevat psyykkisesti kuormittavampana synnytyksen, jossa he ovat saaneet huonosti tukea, kuin synnytyksen, jossa on kuormittavia tapahtumia. Hoitotyössä tärkeää on synnyttäjän pitäminen ajan tasalla, jotta synnyttäjä kokee osallistuvansa päätöksentekoon, kiireetön läsnäolo sekä synnyttäjän kokemus kuulluksi tulemisesta. Hoitajan katsekontakti, rauhallisuus, synnyttäjän rauhoittaminen sekä tapahtumien päivitys synnyttäjälle onnistuvat hätätilanteenkin keskellä. Aiemmin traumatisoituneelle naiselle synnytys voi olla korjaava kokemus, jos hän kokee synnytyksen aikana olonsa turvalliseksi. (Mäkelä ym., 2021, s. 73)

Vuonna 2020 päivitetyn hoitosuosituksen *Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin ja perheen imetysohjaus* tarkoitus on tarjota imetysohjausta tarjoavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden käyttöön kriittisesti arvioituihin tutkimuksiin perustuvaa näyttöä. Hoitosuosituksen tavoitteina ovat imetystuen laadun parantaminen, imetykseen liittyvien ohjaukseen käytäntöjen yhtenäistäminen ja ohjauksen yksilöllinen toteutuminen. (Hannula ym., 2020, s. 3)

### **10.2.2 Imetys ja ihokontakti vauvan kanssa**

Burcun ym. (2018, s. 237) tutkimuksessa todettiin, että vauvan koskettaminen synnyttämisen jälkeen, imetyksen ajanjakso, synnytyksen tyyppi, aika ja paikka ja synnyttäjän saama tieto imetyksestä vaikuttivat äidin itseluottamukseen imettämässä. Äitien itseluottamus imetykseen oli vielä parempi silloin, kun äidit koskettivat vauvaansa välittömästi synnytyksen jälkeen ja imettivät ensimmäisen puolen tunnin sisällä vauvaansa. Tutkimuksen perusteella hoitajien tulisi ottaa enemmän roolia äitien imetykseen liittyvän itsetunnon kehittämisessä imetyksen onnistumiseksi sekä korvikeravintoon siirtymisessä liittyvissä asioissa.

Aiemmissa tutkimuksissa on tutkittu synnytyksen kolmannen vaiheen kestoa synnyttäneiden kesken jaottelun avulla: synnyttäneet, jotka pitivät ihokontaktissa vauvaansa, synnyttäneet, jotka pitivät ihokontaktissa vauvaansa ja imettivät, synnyttäneet, jotka eivät pitäneet ihokontaktissa vauvaansa eivätkä imettäneet vauvaansa. Pisin synnytyksen kolmas vaihe oli

heillä, jotka eivät pitäneet vauvaansa ihokontaktissa tai imettäneet vauvaansa. Tutkimus osoitti myös, että synnyttäneillä, jotka pitivät vauvaansa ihokontaktissa ja imettivät vauvaansa, oli pienempi synnytyksen jälkeinen arvioitu verenvuodon määrä. Ryhmässä, jossa ei ollut huomattavaa synnytyksen jälkeistä verenvuotoa, mutta vauvaa pidettiin ihokontaktissa, oli huomattavasti vähemmän tavanomaista verenvuotoa kuin synnyttäneillä, jotka eivät pitäneet vauvaa ihokontaktissa tai imettäneet. Tutkimus osoitti myös, että ihokontakti ja imetys hyödynsivät enemmän naisia, joilla oli huomattavaa synnytyksen jälkeistä verenvuotoa kuin naisia, joilla ei ollut huomattavaa synnytyksen jälkeistä verenvuotoa. (Almutairi ym., 2021, s. 7) Vastasyntynyt voi hajuaistin avulla tunnistaa äitinsä ja asettua kohti äidin rintaa syntymän jälkeen. Lisäksi lapsiveden tuttu tuoksu, äidin rintamaidon tuoksu sekä äidin tuoksu auttaa vauvaa löytämään lohtua stressaavien kokemusten hetkellä. (Hugill, 2015, s. 239)

Turvalliset nukkumisolosuhteet ja vastasyntyneen rintaruokinta vähentävät merkittävästi yllättävien selittämättömien lapsikuolemien vaaraa. Jotkin suositelluista käytännöistä, kuten samassa huoneessa nukkuminen vauvan kanssa, muttei kuitenkaan samassa sängyssä nukkuminen, on ristiriidassa parhaiden imetysohjeiden kanssa, kuten ihokontaktissa olemisen ja nukkuminen hyvin lähellä vauvaa. (Campbell, 2020, s. 285)

### **10.2.3 Vauvan tai äidin heikko vointi ja vanhemman eroon joutuminen vauvasta**

Hakalan (2019, s. 62) mukaan esteitä ihokontaktin toteutumiselle olivat keisarileikkaus, vastasyntyneen terveydentila, äidin haluttomuus ihokontaktiin, toimenpide leikkaussalissa, äidin väsymys ja kivut, äidin suihkussa käynti, äidin runsas alkoholin ja huumeiden käyttö, tukihenkilön puuttuminen synnytyksessä, vanhempien toive vauvan pukemisesta heti syntymän jälkeen sekä hoitajien työvuoron vaihto.

Keisarileikkaus on monesti lapsen hengen ja terveyden pelastava toimenpide, ja joskus myös aiheellinen äidin sairauksien perusteella. Kun normaalille synnytykselle ei ole estettä, keisarileikkaus ei ole yksiselitteisesti turvallisempi tai helpompi tapa lapselle syntyä. Keisarileikkaus tulee aina olla harkittu, sillä se lisää naisen seuraavien raskauksien riskejä. Kolme neljästä äidistä synnyttää seuraavan lapsensa alateitse. (Tiitinen, 2021c)

#### 10.2.4 Vanhemman epävarmuus vauvanhoitoon

Vanhemman ja vastasyntyneen väliseen suhteeseen vaikuttavat monet tekijät. Erityisesti ensimmäisen lapsen saaneet vanhemmat kokevat usein epävarmuutta vastatessaan vastasyntyneensä eleisiin ja isät tuovat enemmän esiin epävarmuuttaan. Epävarmuus tulee usein esiin ensimmäisinä viikkoina vauvan syntymän jälkeen vanhempien keskuudessa, jotka kokevat, että heidän vauvansa itkee jatkuvasti tai että vauvalla on ongelmia nukkumisen suhteen. Enemmän kuin puolet ensisynnyttäjistä kokee vaikeuksia ja tarvitsevat tukea varhaisessa vaiheessa vauvan syntymän jälkeen. Vauvan enneaikainen syntyminen johtaa usein vanhempien levottomuuteen, masentuneisuuteen ja vähentyneeseen luottamukseen omia vanhemmuuden taitoja kohtaan. Yhdistettynä enneaikaisuuteen, suru, stressi, epävarmuus ja avuttomuus vastasyntyneen voinnin vuoksi heikentävät vanhemman ja vastasyntyneen välistä suhdetta. Vanhemman masentuneisuus tulee hoitaa, mutta pelkästään vanhemman masentuneisuuden poistaminen ei yksinään riitä suojaamaan lasta vanhemman masentuneisuudesta aiheutuneista lopputulemista. Häiriöt vanhempien ja vastasyntyneiden suhteissa ovat syvemmällä perheissä, joissa on hyväksikäyttöä, vakavia sairauksia, yhteenottoja tai mielenterveysongelmia. (Kristensen & Kronborg, 2018, s. 2)

Monet tekijät vaikuttavat imettämisen aloittamiseen ja imetyksen jatkamiseen: äidin ikä, perhemuoto, koulutus, ekonominen status, toivottu raskaus, terveysongelmat raskauden aikana, aiemmat imetykokemukset, äidin työtilanne, tiedonsaanti imetykseen liittyen, yksilön saama imetysohjaus, imetyksen aloitushetki ja synnytyksen kulku. Myös vauvan sukupuoli, ärtyneisyys, uneliaisuus, vauvan terveydentila, kuten enneaikaisuus tai pienikokoisuus, vauvan ruuansulatuskanavan keskeneräisyys, syntymän aikainen anestesia tai vauvan väsymys vaikuttavat imettämiseen. (Burcu ym., 2018, s. 232)

#### 10.2.5 Vanhempien muuhun keskittyminen

Aineistosta muodostunut teema *vanhempien muuhun keskittyminen* nosti esiin useimmin älylaitteiden käytön ja huomion siirtymisen vauvan sijasta älylaitteisiin. Pajulo (2018, ss. 494-495) toteaa artikkelissaan *Viekö älylaite vauvalta vanhemman?*, että tarkkaa tutkimusta digiriippuvuuden yleisyydestä, sen vaikutuksista tai vaikutusten mekanismeista vanhemmuuteen tarvitaan pikaisesti. Tiedetään kuitenkin, että liiallinen älypuhelimien ja

digimedian käyttö on yhteydessä nuorilla ja aikuisilla unettomuuteen, mielenterveysongelmiin sekä keskittymisen ja muistin vaikeuksiin.

Vuonna 2019 tehdyssä *Some ja nuoret* -tutkimuksessa tutkittiin verkkokyselynä suomalaisten nuorten ja nuorten aikuisten sosiaalisen median käyttöä. Vastaajina olivat Suomessa asuvat 13–29-vuotiaat. Tutkimus tehtiin yhteistyössä Oulun kaupungin sivistys – ja kulttuuripalveluiden kanssa. Sama tutkimus on tehty myös vuosina 2013, 2015 ja 2016. Vuonna 2019 kyselyyn osallistui 6247 vastaajaa. Kyselystä selvisi, että yli 75 prosenttia 18–29-vuotiaista käyttää internetiä yli 20 tuntia viikossa. 23–29-vuotiaista 16 prosenttia käyttää internetiä yli 51 tuntia viikossa. Suosituimpia sosiaalisen median palveluita tutkimuksen mukaan olivat WhatsApp, YouTube, Instagram, Snapchat, Spotify, Facebook, Facebook Messenger, Pinterest, Steam sekä Discord. Facebook on menettänyt suosiotaan vuodesta 2013, jolloin vastaajista 92 prosenttia käytti Facebookia. Vuonna 2019 57 prosenttia vastaajista käytti Facebookia. Tutkimuksen mukaan lähes kaikki vastaajat käyttivät sosiaalista mediaa palveluiden sisältöjen lukemiseen, selaamiseen ja tykkäämiseen. 78 prosenttia kuuntelee musiikkia sosiaalisen median palveluiden avulla. Suuri osa vastaajista halusi sosiaalisen median käytön avulla tietää, mitä hänelle entuudestaan tutut ihmiset tekevät. (Ebrand, n.d.) Innowise (2021) kertoo sivustollaan sosiaalisen median palveluiden käytöstä internetin käyttäjien keskuudessa. Sen mukaan läheisimpien ihmisten, perheen ja ystävien kesken sosiaalisen median palveluista käytetyimpiä ovat Whatsapp ja Snapchat (kuva 2).

Kuva 2: Somen käyttö liittyy erilaisiin sosiaalisiin piireihin (Innowise, 2021)



### 10.2.6 Vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja aiemmat kokemukset

Synnyttämispelko yhdistetään usein synnyttäjän matalampaan kipukynnykseen ja heikompaan synnytyksestä palautumiseen. Vakiintuneet synnytykseen valmistautumiskeinot ovat puutteelliset naisille, jotka kärsivät synnytyspelosta. Tutkimuksen mukaan mindfulness-harjoittelu yhdistettynä synnytysvalmennuksiin paransi naisten keskittymistä sekä ajatuksia synnytykseen liittyen. (Duncan ym., 2017)

Synnyttäjän sosiaalisen verkoston ollessa vähäinen, tulee muistaa mahdollisuus koulutettuun synnytystukihenkilöön eli doulaan. Synnytysvalmennuksella parannetaan synnytyskokemusta sekä vähennetään synnytyspelkoa. Synnyttäjän valmistautumista helpottavat tieto synnytyksen vaiheista sekä synnyttäjän kehon keinoista säädellä kipua esimerkiksi hengityksen avulla. Pystyvyytunnetta vahvistamalla ja mahdollisiin komplikaatioihin valmistautumalla parannetaan synnytyskokemusta. (Mäkelä ym., 2021, s. 73)

Botha (2020, s. 29) kertoo väitöskirjassaan äidin vauvanhoitovalmiuksien voivan vahvistua ajan kuluessa. Lisäksi vauvanhoitovalmiudet voivat kasvaa vaativien vauvojen äideillä enemmän, kuin niin sanotusti helppojen vauvojen äideillä. Raskausajan hyvät vauvanhoitovalmiudet näyttävät ennustavan myös synnytyksen jälkeisiä hyviä valmiuksia. Lisäksi on todettu myönteinen suhde vauvanhoitovalmiuksien, sosiaalisen tuen, lasten lukumäärän, parisuhdetyytyväisyyden ja vanhemmuuden välillä. Äidit, joilla vauvanhoitovalmiudet ovat vahvat, omaavat taidon suunnitella toimintaansa ja toimivat myös tietoisemmin ja tarkoituksellisemmin vauvaa hoitaessaan.

### 10.2.7 Vanhempien asennoituminen

Vauvan kanssa eläessä mennään hänen ehdoillaan. Vauvan hoitoon liittyy paljon toistoja, rutiineja sekä tilanteita, jotka sitovat aikuisia mutta tuovat vauvalle turvallisuuden tunnetta. Vaipanvaihdot, syöttämiset, pesut ja nukuttamiset usein keskeyttävät muita asioita, joita aikuinen olisi tekemässä ja tämä voi helposti hermostuttaa. Itkuisen tai temperamentiltaan vaativan vauvan hoito voi olla vaativaa. (Hakulinen ym., 2020, s. 78)

Perheen ajankäyttöä kannattaa harkita aiempaa tarkemmin. Kannattaa myös pohtia, mitä asioita voi jättää myöhemmäksi ja säästää voimia niin itsestä kuin vauvasta ja omasta parisuhteesta huolehtimiseen. Itselleen ja puolisolle on hyvä olla armollinen ja muistaa, ettei kaikessa tarvitse olla täydellinen. (Hakulinen ym., 2020, s. 78)

### 10.3 Jatkotutkimusaiheet

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tulokset ovat yhteneviä aiheesta aiemmin tehtyjen tutkimusten tulosten kanssa. Tuloksista voidaan päätellä vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavien ja heikentävien tekijöiden olevan pitkälle samanlaisia vuosikymmenestä ja ajankuvasta riippumatta.

Suhteellisen pienestä vastaajamäärästä huolimatta vastauksissa esiintyi usein yllättäen teema *vanhempien muuhun keskittyminen*. Aiempien tutkimustulosten valossa tarkkoja tutkimuksia esimerkiksi sosiaalisen median käytön haitallisuudesta vanhemmuuteen ja varhaiseen vuorovaikutukseen kaivataan lisää. Raskaana olevien, synnyttäneiden äitien ja heidän puolisoitensa hyvinvointia edistävää hoitotyötä voisi edesauttaa esimerkiksi sosiaalisen median käytön riippuvuutta aiheuttavista tekijöistä kertominen jo äitiysneuvolassa. Olisi tärkeää tehdä lisätutkimuksia nostamalla esiin tässä opinnäytetyössä esiin tulleita vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä täsmentävin kysymyksin pienempinä aihekokonaisuuksina.

### 10.4 Opinnäytetyö prosessina

Opinnäytetyön tekeminen on ollut sen tekijöille mielekästä ja opettavaista. Teoreettiseen osioon tutustuminen ja tiedon hakeminen eri tietokannoista kehitti aihealueen tuntemusta ja tiedonhaun osaamista. Opinnäytetyön avainsanoja olivat varhainen vuorovaikutus, vastasyntynyt sekä vanhemmuuden tukeminen. Tietokantoja, joita teorian etsimiseen käytettiin, olivat muun muassa Medic, PubMed ja Cinahl. Työssä hyödynnettiin Hotus-hoitosuositusta sekä Käypä hoito -suosituksia. Tutkimusmenetelmiin teoretietoa haettiin teoksista kuten *Laadullinen tutkimus 2.0* sekä *Tutkimushaastattelun käsikirja*.

Aihetta rajattiin, sillä raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika ovat aiheita, joista kirjoitetaan ja tehdään paljon tutkimuksia. Tässä opinnäytetyössä esitettyyn teoretietoon, käytettyyn tutkimusmenetelmään, aineiston analyysimuotoon sekä aiheesta jo tehtyihin tutkimustuloksiin perehtyminen on edennyt odotusten mukaisesti. Tämä opinnäytetyö tehtiin parityöskentelynä etätyöskentelykeinoja hyödyntäen koulun ja työelämän ohella.

## Lähteet

- Alasuutari, P. (2011). Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino.
- Almutairi, W., Ludington, S., Griffin, M., Burant, C., Al-Zahrani, A., Alshareef, F. & Badr, H. (2021). The Role of Skin-to-Skin Contact and Breastfeeding on Atonic Postpartum Hemorrhage. *Nursing reports* 11(1), 1–11. <https://doi.org/10.3390/nursrep11010001>
- Alter, A. (2017). Vastustamaton. Miksi emme pysty lopettamaan tsekkaamista, skrollaamista, klikkaamista ja seuraamista, 189. (K. Pietiläinen, käänt.). Terra Cognita Oy. (Alkuperäinen teos julkaistu 2017)
- Ben-Joseph, E. (2018). Kids Health. Bonding with your baby. <https://kidshealth.org/en/parents/bonding.html>
- Botha, E., Joronen, K. & Kaunonen, M. (2019). The consequences of having an excessively crying infant in the family: an integrative literature review. *Wiley Online Library*. <https://doi.org/10.1111/scs.12702>
- Botha, E. (2020). Äitien vauvanhoitovalmiudet ja tyytyväisyys vanhemmuuteen lapsivuodeaikana. Itkuisen vauvan rauhoitteluintervention arvionti. (Tampereen yliopiston väitöskirjat 335) [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/123755/978-952-03-1753-9.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Brubaker, L., Paul, I., Repke, J. & Kjerulff, K. (2018). Early maternal-newborn contact and positive birth experience. *Wiley Online Library*. <https://doi.org/10.1111/birt.12378>
- Burcu, K., Ilknur, D., Remziye, S., Seda, S., Buket, D. & Elif, K. (2018). The Relation between Breastfeeding Self-Efficacy and Starting Times of Supplementary Food. *International Journal of Caring Sciences* 11, 1. ss. 232-237 <https://doi.org/10.1111/jocn.13423>
- Campbell, D. (2020). Neonatology for Primary Care. *American Academy of Pediatrics*. s. 285 <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.hamk.fi/lib/hamk-ebooks/reader.action?docID=6034269&query=newborn> Haettu 8.9.2021 osoitteesta [www.hamk.finna.fi](http://www.hamk.finna.fi)
- Chalmers, B., Mangiaterra, V. & Porter, R. (2001). WHO Principles of perinatal care: The Essential antenatal, perinatal, and postpartum care course. *Birth*. <https://doi.org/10.1046/j.1523-536x.2001.00202.x>
- Cooijmans, K., Beijers, R., Rovers, A. & Weerth, C. (2017). Effectiveness of skin-to-skin contact versus care-as-usual in mothers and their full-term infants: study protocol for



- a parallel-group randomized controlled trial. *BMC Pediatrics*. <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0906-9>
- Duncan, L.G., Cohn, M.A., & Chao, M.T. (2017). *BMC Pregnancy and Childbirth*. Benefits of preparing for childbirth with mindfulness training: a randomized controlled trial with active comparison, 17. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1319-3>
- Ebrand. (n.d). Katsaus nuorten sosiaalisen median käyttöön. <https://www.ebrand.fi/some-ja-nuoret/>
- Ennenaikainen synnytys. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2018 (viitattu 13.5.2021). Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- Ensi- ja turvakotien liitto. (n.d.). Päihteet odotus- ja vauva-aikana. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/tukea-ammattilaiselle/paihteet-odotus-ja-vauva-aikana/>
- Hakala, M. (2019). Ihokontaktin, ensi-imetyksen, vierihoidon ja täysimetyksen toteutuminen synnytyssairaaloissa. (*Acta Universitatis Ouluensis 1534*) [väitöskirja, Oulun yliopisto. Jultika. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526223742.pdf>
- Hakulinen, T., Pelkonen, M., Salo, J. & Kuronen, M. (2020). Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138367/THL\\_MUU306\\_2020\\_verkko%20s.pdf?sequence](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138367/THL_MUU306_2020_verkko%20s.pdf?sequence)
- HAMK. (1.11.2020). Opinnäytetyöopas. Toimintaohje opinnäytetyöprosesseihin. Hämeen Ammattikorkeakoulu. <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyo/>
- Hannula, L., Ikonen, R., Kaunonen, M. & Kolanen, H. (17.6.2020). Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hotus. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/netti-hoitosuositus-imetysohjaus-17-6-2020.pdf>
- Hildingsson, I., Rubertsson, C., Karlström, A. & Haines, H. (2019). Sexual and reproductive healthcare. A known midwife can make a difference for women with fear of childbirth- birth outcome and women`s experiences of intrapartum care, 21(34-36). <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.06.004>
- Hugill, K. (2015). The senses of touch and olfaction in early mother-infant interaction. *British Journal of Midwifery*, 4(240). <https://doi.org/10.12968/bjom.2015.23.4.238> Haettu 8.9.2021 osoitteesta [www.ebsco.com](http://www.ebsco.com)

- HUS. (2021). Lapsivuodeosasto. Haettu 11.4.2021 osoitteesta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.hus.fi/potilaalle/sairaalat-ja-toimipisteet/lohjan-sairaala/lapsivuodeosasto>
- Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvaori, J. (2017). Tutkimushaastattelun käsikirja. Vastapaino.
- Hämeenlinna. (4.2.2021). Varhaisen tuen perhetyö. <https://www.hameenlinna.fi/sosiaali-ja-terveys/lasten-nuorten-ja-perheiden-palvelut/varhaisen-tuen-perhetyo-3/>
- Innowise. (2021). Sosiaalisen median tilastot ja käyttö Suomessa: somekatsaus 04/2021 [kuva]. <https://www.innowise.fi/fi/sosiaalisen-median-kaytto-suomessa-somekatsaus-04-2021/>
- International Confederation of Midwives. (2017). International Definition of the Midwife. [https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition\\_of\\_the\\_midwife-2017.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition_of_the_midwife-2017.pdf)
- Joy, P., Aston, M., Price, S., Sim, M., Ollivier, R., Benoit, B., Akbari-Nassaji, N. & Iduye, D. (2020). Blessings and Curses: Exploring the Experiences of New Mothers during the COVID-19 Pandemic. Nursing reports. <https://doi.org/10.3390/nursrep10020023>
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (2014). Edistä, ehkäise, vaikuta -Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL\\_OPAS33\\_VERKKO\\_9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO_9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Korkalainen, P. (17.8.2020). Kiintymyssuhteen merkitys ja sen tukeminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisen-henkilo-vanhempana/kiintymyssuhteen-merkitys-ja-sen-tukeminen#turvaton>
- Kotkamo, P. (20.10.2020). Vauvaperhe tarvitsee tukea jo raskausaikana. Ensi- ja turvakotien liitto. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/blogi/vauvaperhe-tarvitsee-tukea-jo-raskausaikana/>
- Kristensen, I. & Kronborg, H. (2018). What are the effects of supporting early parenting by enhancing parents' understanding of the infant? Study protocol for a cluster-randomized community-based trial of the Newborn Behavioral Observation (NBO) method. BMC Public Health. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5747-4>

- Lapsuus. (n.d.-a). Sujuva arki. Kiintymyssuhde ja vuorovaikutus. <https://lapsuus.ouka.fi/sujuva-arki/kiintymyssuhde-ja-vuorovaikutus/>
- Lapsuus. (n.d.-b). Mietityttääkö? Lapset ja media. <https://lapsuus.ouka.fi/mietityttaako/lapset-ja-media/>
- MLL. (2021a). Lapsen kasvatusta ja vanhemman kasvatustietoisuus. Mannerheimin lastensuojeluliitto. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-kasvatus-ja-vanhemman-kasvatustietoisuus/>
- MLL. (2021b). Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. Mannerheimin lastensuojeluliitto. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>
- Mäkelä, T., Airo, R., Tokola, M., Saisto, T. & Rouhe, H. (2021). Traumaattisesta synnytyksestä toipuminen, 1(73). Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16006.pdf>
- Narvaez, D., Wang, L., Cheng, A., Gleason, T., Woodbury, R., Kurth, A. & Lefever, J. (2.8.2019). The importance of early life touch for psychosocial and moral development. *Psicol. Ref. Crít.* 32,16. <https://doi.org/10.1186/s41155-019-0129-0>
- Pajulo, M. (2018). Viekö älylaite vauvalta vanhemman?. *Lääkärilehti*. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/vieko-alylaite-vauvalta-vanhemman/?public=efb169f75869641060e57f031591d8b0>
- Peda. (n.d). Induktiivinen ja deduktiivinen päättely. *Filosofia*. <https://peda.net/kotka/lukiokoulutus/karhulanlukio/opiskelu/oppiaaineet/filosofia/jf/argumentointi/nimet%C3%B6n-05ae>
- Perheen tuki. (2021). Varhainen vuorovaikutus. <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/0-1-vuotiaat/vauvan-viestit-ja-itku/varhainen-vuorovaikutus/>
- Pulli, T. (2017). Normaali synnytys. *Terveysportti*. Haettu 13.5.2021 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi>
- Puura, K. & Hastrup, A. (26.2.2021). Varhainen vuorovaikutus (VaVu). *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/terveystarkastusten-menetelmät/psykososiaalinen-kehitys/vavu>
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. *Gaudeamus Oy*.

- Raskausdiabetes. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Diabetesliiton lääkäriineuvoston ja Suomen Gynekologiyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2013 (viitattu 7.9.2013)  
Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. KvaliMOTV. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_3\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html)
- Sinkkonen, J. (27.9.2019). Lastenpsykiatrian dosentti, lasten- ja nuorisopsykoterapeutti Jari Sinkkonen: Lääkäri kiintymiskohteena [webinaari]. Esitelmä Kauniaisissa 27.9.2019. [https://1587788.167.directo.fi/@Bin/4efa78c94b9e202501ab105d45503c8e/1618058181/application/pdf/179068/Sinkkonen\\_270919\\_Balint.pdf](https://1587788.167.directo.fi/@Bin/4efa78c94b9e202501ab105d45503c8e/1618058181/application/pdf/179068/Sinkkonen_270919_Balint.pdf)
- STM. (n.d). Neuvolat. Sosiaali- ja Terveysministeriö. <https://stm.fi/neuvolat>
- Suomen Kätilöliitto. (n.d). Kätilöksi opiskelu Suomessa. <https://suomenkatiloliitto.fi/opiskelu/katiloiksi-opiskelu-suomessa/>
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Syntyneet [verkkojulkaisu].  
ISSN=1798-2391. 2020. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 6.9.2021].  
Saantitapa: [http://www.stat.fi/til/synt/2020/synt\\_2020\\_2021-04-23\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/synt/2020/synt_2020_2021-04-23_tie_001_fi.html)
- Suomi. (2020). Perheneuvola. <https://www.suomi.fi/palvelut/perheneuvola-peruspalvelukuntayhtyma-kallio/18b53727-0aca-4e74-8bb0-ea29a64407ca>
- Tammekas, T., Haaranen, A., Pietilä, A-M. & Häggman-Laitila, A. (2018). Perheen voimavarat ja tuen tarpeet lastenneuvolassa puolitoistavuotiaan lapsen laajoissa terveystarkastuksissa. Tutkiva hoitotyö 16(2), 29-35. <https://shlehti.sairaanhoitajat.fi/digilehti/th-2-2018-2/1-79>
- Terveyskirjasto (22.10.2020). Kiintymyssuhdemallit. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00026>
- Tiitinen, A. (2021a) Tietoa potilaalle:  
Keisarileikkaus. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi>
- Tiitinen, A. (21.4.2021b). Normaali synnytys. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00160>
- Tiitinen, A. (20.4.2021c). Keisarileikkaus. Terveysportti. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00873>

Tilastokeskus. (2020). Äidit tilastoissa

2020. [https://www.stat.fi/tup/tilastokirjasto/aidit\\_tilastoissa\\_2020.html](https://www.stat.fi/tup/tilastokirjasto/aidit_tilastoissa_2020.html)

Toikkanen, U. (2020). Psyykkistä etävalmennusta koronavirusepidemiasta huolestuneille

synnyttäjille. Lääkärilehti. <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/psyykkista-etavalmennusta-koronavirusepidemiasta-huolestuneille-synnyttajille/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Tuulari, J. & Karlsson, H. (2017). Mielihyvä, mielipaha ja ihmisen aivot. Lääketieteellinen

aikakauskirja Duodecim, 133(23):2203-7 <https://www.duodecimlehti.fi/duo14049>

Yonemoto, N., Nagai, S. & Mori, R. (2021). Schedules for home visits in the early postpartum

period. Cochrane Library. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009326.pub2>

**Liite 1: Saatekirje**

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Hämeen ammattikorkeakoulusta. Teemme tutkimuksellista opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on selvittää vastasyntyneen ja hänen vanhempansa välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä kätilöiden näkökulmasta aikana, jonka perheet viettävät sairaalassa. Tutkimusmenetelmänä käytetään laadullista tutkimusta, joka toteutetaan lomakehaastattelulla.

Opinnäytetyön tavoite on tuottaa vastasyntyneiden ja heidän vanhempiansa parissa työskenteleville terveydenhuollon ammattihenkilöille ja alan opiskelijoille ajantasaista tietoa vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä vahvistavista ja heikentävistä tekijöistä. Tutkimuksesta saatuja tuloksia voidaan hyödyntää jo raskausaikana neuvolatoiminnassa, lapsen synnyttyä synnytysvuodeosastolla sekä lapsen kasvua ja kehitystä seurattaessa neuvola- ja perhetyössä.

Suomessa kaikkien tieteenalojen tutkijaa ohjaavat yleiset eettiset periaatteet. Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä on oikeus vapaaehtoisesti osallistua tai kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuvalla on oikeus milloin tahansa keskeyttää osallistuminen ilman, että siitä seuraa kielteisiä seurauksia hänelle. Tutkimukseen osallistuneiden yksityisyyttä suojellaan. Opinnäytetyöt ovat hyväksymisen jälkeen välittömästi julkisia. Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin kerätyt vastaukset sekä Tietoinen suostumus haastatteluun -lomakkeet säilytetään Hämeen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti opinnäytetyöprosessin ajan ja valmiin opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen yhden vuoden ajan, jonka jälkeen ne hävitetään lukollista tietoturvaroskalaatikkaa käyttäen. Aineistoa käsittelevät ainoastaan opinnäytetyön tekijät, joiden kesken aineiston omistus- ja käyttöoikeuksista on sovittu. Opinnäytetyötä varten kerättyä aineistoa ei tulla käyttämään missään muussa tarkoituksessa. Tässä työssä ei käsitellä henkilötietoja.

Ystävällisesti pyydämme osallistumaan haastatteluun,

terveisin Tuula Heino & Sadaf Jamizada Tahiri

## Liite 2: Tietoon perustuva suostumus haastatteluun

Tietoon perustuva suostumus haastatteluun

Suostun lomakehaastatteluun, jossa selvitetään vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä kättilöiden näkökulmasta. Olen tietoinen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja tavoitteista. Voin milloin tahansa keskeyttää tutkimukseen osallistumisen syytä ilmoittamatta.

---

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus

Päiväys

Vastaamme mielellämme kysymyksiin koskien opinnäytetyötä ja sen toteutusta.

Terveisin

Tuula Heino & Sadaf Jamizada Tahiri

**Liite 3: Haastattelukysymykset**

## Haastattelukysymykset

1. Millaisia vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavia tekijöitä olet havainnut kättilön työssäsi?
2. Millaisia vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä olet havainnut kättilön työssäsi?
3. Pohdi, millä tavoin havaitsemasi vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia.
4. Pohdi, millä tavoin havaitsemasi vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävät tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia.
5. Pohdi, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat vahvistavasti vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen.
6. Pohdi, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat heikentävästi vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen.
7. Miten olet huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tekijät?
8. Miten olet huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävät tekijät?
9. Millaisia ajatuksia tämän opinnäytetyön aihe sinussa kättilönä herättää?



## Liite 4: Analyysi: Millaisia vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta vahvistavia tekijöitä olet havainnut kättilön työssäsi?

alkuperäinen vastaus	pelkistys	lista tekijöistä	luokittelu	teema	kategoria
Vauva pääsee mahdollisimman nopeasti äidille ihokontaktiin syntymän jälkeen, isä/puoliso osallistuu synnytykseen ja ottaa myös vauvan ihokontaktiin, onnistunut ensi-imetys.	vauva nopeasti äidille ihokontaktiin isä/puoliso osallistuu synnytykseen isän/puolison ihokontakti vauvan kanssa onnistunut ensi-imetys	vauva nopeasti äidille ihokontaktiin isä/puoliso osallistuu synnytykseen isän/puolison ja vauvan ihokontakti onnistunut ensi-imetys vierihoito	vauva nopeasti äidille ihokontaktiin isän/puolison ja vauvan ihokontakti vierihoito varhaiskontakti vauvaa ei viedä pois tarkastuksia varten läsnäolo äidin ja vauvan yhdessäolo	ihokontakti vauvan kanssa =7	yhdessäolo
Vierihoito, perhehuoneet, ensi-imetys, varhaiskontakti, toimenpiteet ja tarkastukset huoneissa, vauvaa ei viedä pois tarkastuksia varten.	vierihoito perhehuone ensi-imetys varhaiskontakti toimenpiteet ja tarkastukset huoneissa, vauvaa ei viedä pois tarkastuksia varten	perhehuone ensi-imetys varhaiskontakti vauvaa ei viedä pois tarkastuksia varten läsnäolo vauvan kanssa keskustelu rauhallisuus elekielen tulkinta antaa aikaa vuorovaikutukselle	isä/puoliso osallistuu synnytykseen perhehuone isien osallistaminen isä apuna imetyksessä isän/puolison ja vauvan ihokontakti perhehuone perhehuone	isien osallistuminen vauvanhoitoon =7	
Läsnäolo, vauvan kanssa keskustelu, rauhallisuus, elekielen tulkinta, antaa aikaa vuorovaikutukselle, välittäminen, vastuunotto.	läsnäolo vauvan kanssa keskustelu rauhallisuus elekielen tulkinta antaa aikaa vuorovaikutukselle välittäminen vastuunotto	välittäminen vastuunotto äidin ja vauvan yhdessäolo perhehuone imetysohjaus jo synnytyssalissa varhainen ohjaaminen kannustaminen vauvan käsittelyyn ja hoitoihin vanhemmat ottavat vastuun	imetysohjaus jo synnytyssalissa varhainen ohjaaminen kannustaminen vauvan käsittelyyn ja hoitoihin teidän perhe -puhe vanhempien taitojen kehuminen ohjaukseen käytettävä aika ja laatu vauvaa ei viedä pois tarkastuksia varten	hoitohenkilökunnalta saatu ohjaus =7	hoitohenkilökunnalta saatu ohjaus
Mahdollisuus olla yhdessä (äiti ja vauva), perhehuoneet. Imetysohjaus jo synnytyssalissa. Varhainen ohjaaminen, kannustaminen vauvan käsittelyyn ja hoitoihin, vanhemmat ottavat vastuun, "teidän perhe" -puhe. Isien osallistaminen, kylvytys, vauvan muut hoidot, apuna imetyksessä. Vauvan merkkin lukeminen, sanoittaminen yhdessä. Vanhempien taitojen kehuminen.	äidin ja vauvan yhdessäolo perhehuone imetysohjaus jo synnytyssalissa varhainen ohjaaminen kannustaminen vauvan käsittelyyn ja hoitoihin vanhemmat ottavat vastuun "teidän perhe" -puhe isien osallistaminen, kylvytys, vauvan muut hoidot, isä apuna imetyksessä vauvan merkkin lukeminen sanoittaminen yhdessä vanhempien taitojen kehuminen	teidän perhe -puhe isien osallistaminen isä apuna imetyksessä vauvan merkkin lukeminen ja sanoittaminen yhdessä vanhempien taitojen kehuminen perhehuone onnistunut imetys positiivinen synnytykokemus ohjaukseen käytettävä aika ja sen laatu odotettu raskaus	uudelleensyntyttäjän varmuus vauvanhoitoon ensisynnyttäjä ehtinyt opetella vauvanhoitoa ja saanut varmuutta	synnyttäjän varmuus =3	vanhemman valmistautuminen
Perhehuonemahdollisuus, onnistunut imetys, positiivinen synnytykokemus, ohjaukseen käytettävä aika / sen laatu.	perhehuone onnistunut imetys positiivinen synnytykokemus ohjaukseen käytettävä aika ja laatu	uudelleensyntyttäjän varmuus vauvanhoitoon tukiverkosto	terve vastasyntynyt	terve vastasyntynyt =1	raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan kulku
Odotettu raskaus, uudelleensyntyttäjän varmuus vauvanhoitoon, tukiverkosto esim. puoliso, terve vastasyntynyt, imetys onnistuu, vanhemmat saaneet levätä riittävästi, ensisynnyttäjä ehtinyt opetella vauvanhoitoa ja saanut varmuutta.	odotettu raskaus uudelleensyntyttäjän varmuus vauvanhoitoon tukiverkosto	terve vastasyntynyt imetys onnistuu vanhemmat saaneet levätä riittävästi	odotettu raskaus	odotettu raskaus =1	

	<p>terve vastasyntynyt</p> <p>imetys onnistuu,</p> <p>vanhemmat saaneet levätä riittävästi,</p> <p>ensisynnyttäjä ehtinyt opetella vauvanhoitoa</p> <p>ja saanut varmuutta</p>	<p>ensisynnyttäjä ehtinyt opetella vauvanhoitoa ja saanut varmuutta</p>				
				positiivinen synnytyskokemus	synnytystapa =1	
				vanhemmat saaneet levätä	vanhemmat saaneet levätä =1	
				tukiverkosto	tukiverkosto =1	
				onnistunut ensi-imetys imetys onnistuu isä apuna imetyksessä imetysohjaus onnistunut imetys	imetys= 6	
				rauhallisuus antaa aikaa vuorovaikutukselle välittäminen vastuunotto vanhemmat ottavat vastuun	vanhempien luonne =5	vanhemman roolin omaksuminen
				vauvan kanssa keskustelu elekielen tulkinta vauvan merkkien lukeminen ja sanoittaminen yhdessä	vauvan viestien lukeminen =4	

## Liite 5: Analyysi: Millaisia vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä olet havainnut kättilön työssäsi?

alkuperäinen vastaus	pelkistys	lista tekijöistä	luokittelu	teema	kategoria
Ihokontaktiin pääsyyn tulee viivettä esimerkiksi vastasyntyneen virvoittelun/ vastasyntyneiden osastolle siirtymisen vuoksi tai äidin heikon voinnin vuoksi. Myös sektio heikentää vuorovaikutusta.	ihokontaktiin pääsyyn viive, vastasyntyneen virvoittelu, vastasyntyneen osastolle siirtymisen vuoksi, äidin heikon voinnin vuoksi, sektio	ihokontaktiin pääsyyn viive vastasyntyneen virvoittelu vastasyntyneiden osastolle siirtyminen äidin heikko vointi sektio	vastasyntyneen virvoittelu vastasyntyneiden osastolle siirtyminen äidin heikko vointi sektio vauvan heikko terveydentila äidin kivuliaisuus mielenterveyden ongelmat	äidin tai vauvan heikko vointi = 7	
Vauvan vieminen pois vanhempien huoneesta tarkastuksia tai toimenpiteitä varten.	vauvan vieminen pois vanhemman huoneesta	vauvan vieminen pois vanhemman huoneesta	vauvan vieminen pois vanhemman huoneesta ihokontaktiin pääsyyn viive vastasyntyneen virvoittelu vastasyntyneen osastolle siirtyminen äidin ja lapsen eroon joutuminen isän ja lapsen eroon joutuminen	vanhemman eroon joutuminen vauvasta = 6	
Puhelimen käyttö, muuhun keskittyminen esimerkiksi televisio, tupakointi, omaan napaan -ajattelu; olen niin väsynyt, vastuuttomuus.	puhelimen käyttö, muuhun esimerkiksi televisioon keskittyminen, tupakointi, omaan napaan -ajattelu; olen niin väsynyt, vastuuttomuus	puhelimen käyttö muuhun keskittyminen tupakointi omaan napaan -ajattelu vastuuttomuus äidin ja lapsen eroon joutuminen isän ja lapsen eroon joutuminen	ei-toivottu raskaus	ei-toivottu raskaus =1	raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan kulku
Eroon joutuminen: äiti ja lapsi tai isä ja lapsi. Vanhemman pelokkuus, arkuus tai toisen vanhemman dominointi. Osaston kiire, jolloin ohjaus jää vajaaksi tai viivästyy. Vauvan heikko terveydentila tai äidin kivuliaisuus.	äidin ja lapsen eroon joutuminen, isän ja lapsen eroon joutuminen, vanhemman pelokkuus, arkuus, toisen vanhemman dominointi, osaston kiire, jolloin ohjaus jää vajaaksi tai viivästyy, vauvan heikko terveydentila, äidin kivuliaisuus	vanhemman pelokkuus vanhemman arkuus toisen vanhemman dominointi osaston kiire ohjaus jää vajaaksi ohjaus viivästyy vauvan heikko terveydentila äidin kivuliaisuus	sektio haastava synnytys	haastava synnytys = 2	
Haastava imetys, haastava synnytys, vähän aikaa ohjaukseen, ei voida antaa perhehuonetta toiveesta huolimatta, psyk.tausta, ei-toivottu raskaus.	haastava imetys, haastava synnytys, vähän aikaa ohjaukseen, ei voida antaa perhehuonetta, psyk.tausta, ei-toivottu raskaus	haastava imetys haastava synnytys vähän aikaa ohjaukseen ei voida antaa perhehuonetta mielenterveyden ongelmat ei-toivottu raskaus	ei voida antaa perhehuonetta	perhehuoneen puute =1	
Vanhempien päihteiden käyttö, epävarmuus vauvanhoitoon, pelkää rikkovansa vauvan, vanhempien huonot välit, vanhempien suuret odotukset vauvanhoitoon liittyen, mikäli odotukset eivät toteudu	vanhempien päihteiden käyttö, epävarmuus vauvanhoitoon, pelkää rikkovansa vauvan vanhempien huonot välit, vanhempien suuret odotukset vauvanhoitoon liittyen, mikäli odotukset eivät toteudu	vanhempien päihteiden käyttö epävarmuus vauvanhoitoon pelkää rikkovansa vauvan vanhempien huonot välit vanhempien suuret odotukset vauvanhoitoon liittyen, mikäli odotukset eivät toteudu	haastava imetys	haastava imetys =1	
			osaston kiire ohjaus jää vajaaksi ohjaus viivästyy vähän aikaa ohjaukseen	hoitohenkilökunnalta saadun ohjauksen puute =4	hoitohenkilökunnalta saadun ohjauksen puute
			vanhempien suuret odotukset vauvanhoitoon liittyen, mikäli odotukset eivät toteudu	vanhempien suuret odotukset vauvanhoitoon liittyen =1	vanhemmista johtuvat tekijät
			vanhemman pelokkuus vanhemman arkuus epävarmuus vauvanhoitoon pelkää rikkovansa vauvan	vanhemman epävarmuus vauvanhoitoon = 4	
			tupakointi vanhempien päihteiden käyttö	vanhempien päihteiden käyttö =2	
			toisen vanhemman dominointi vanhempien huonot välit	vanhempien huonot välit =2	
			puhelimen käyttö muuhun keskittyminen	vanhempien muuhun keskittyminen =2	

			omaan napaan -ajattelu vastuuttomuus	vanhempien vastuuttomuus =2

**Liite 6: Analyysi: Pohdi, millä tavoin havaitsemasi vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvaisia.**

alkuperäinen vastaus	pelkistys	listaus tekijöistä	luokittelu	teema	kategoria
Suurin osa tietää varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä ja sitä kautta vanhemmat kokevat luontevana pitää vauvaa ihokontaktissa.	suurin osa tietää varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä  vanhemmat kokevat luontevana pitää vauvaa ihokontaktissa	tietää varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä  vanhemmat kokevat luontevana pitää vauvaa ihokontaktissa	tietää varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä  synnytykseen valmistautuminen  lapsivuodeaikaan valmistautuminen  toive imetyksestä  toive perhehuoneesta	vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan = 5	vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan
En ymmärrä kysymystä.			ei selaa koko ajan puhelinta  tekee valinnan olla vauvan kanssa	vanhemman valinta olla vauvan kanssa = 2	asennonituminen
Esimerkiksi ei selaa koko ajan puhelinta vaan tekee valinnan olla vauvan kanssa.	ei selaa koko ajan puhelinta  tekee valinnan olla vauvan kanssa	ei selaa koko ajan puhelinta  tekee valinnan olla vauvan kanssa	maalaisjärki  asenne  realistiset odotukset  vanhemmat kokevat luontevana pitää vauvaa ihokontaktissa	vanhempien luonne = 4	
Toive perhehuoneesta ja imetystoive.	toivoo perhehuonetta  imetystoive	toive perhehuoneesta  toive imetyksestä			
Osittain kyllä ja osittain eivät. Synnytyksen ja lapsivuodeaikaan valmistautuminen, realistiset odotukset ja maalaisjärki auttavat vahvistamaan vuorovaikutusta. Myös asenne auttaa.	synnytykseen valmistautuminen  lapsivuodeaikaan valmistautuminen  realistiset odotukset  maalaisjärki  asenne	synnytykseen valmistautuminen  lapsivuodeaikaan valmistautuminen  realistiset odotukset  maalaisjärki  asenne			

**Liite 7: Analyysi: Pohdi, millä tavoin havaitsemasi vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävät tekijät ovat olleet vanhemman tahdosta riippuvia.**

alkuperäinen vastaus	pelkistys	lista tekijöistä	luokittelu	teema	kategoria
Jotkut vanhemmat toivovat vauvan pesemistä ennen ihokontaktia, tämä aiheuttaa viivettä varhaiseen ihokontaktiin. Vauvan syntymän jälkeen toisinaan vanhempien huomio siirtyy vauvasta puhelimeen ja sukulaisille syntymästä tiedottamiseen.	vauvan peseminen ennen ihokontaktia vanhemman toiveesta, viive varhaiseen ihokontaktiin, vauvan syntymän jälkeen huomio puhelimeen ja syntymästä tiedottamiseen	vauvan peseminen ennen ihokontaktia vanhemman toiveesta viive varhaiseen ihokontaktiin vauvan syntymän jälkeen huomio puhelimeen huomio syntymästä tiedottamiseen	vauvan peseminen ennen ihokontaktia vanhemman toiveesta viive varhaiseen ihokontaktiin	viive ihokontaktiin vanhemman toiveesta = 2	vanhempien muuhun kuin vauvaan keskittyminen
En ymmärrä kysymystä.			tupakointi	vanhempien päihteiden käyttö =1	
Ei ole halua ns. luopua yhtään omastaan, väsymys, haluaa mieluummin nukkua, tupakointi, jota ei halua yhtään vähentää, somettaminen.	ei ole halua luopua yhtään omastaan, väsymys, haluaa mieluummin nukkua, tupakointi, somettaminen	ei ole halua luopua yhtään omastaan väsymys haluaa mieluummin nukkua tupakointi somettaminen	ei ole halua luopua yhtään omastaan	haluttomuus luopua yhtään omastaan = 1	vanhempien muuhun kuin vauvaan keskittyminen
Vanhempien heittäytyminen ohjattavaksi, uuden roolin eteen. Rohkeus kysyä tyhmiäkin kysymyksiä. Vanhemmuuden roolien pitäminen, miten asioita mietitty ja jaettu, esim. isän osallistaminen neuvolakäynteihin.	vanhempien heittäytyminen ohjattavaksi, rohkeus kysyä, vanhemmuuden roolien pitäminen, miten asioita mietitty miten asioita jaettu isän osallistaminen neuvolakäynteihin	vanhempien heittäytyminen ohjattavaksi vanhempien rohkeus kysyä vanhemmuuden roolien pitäminen miten asioita on mietitty miten asioita on jaettu isän osallistaminen neuvolakäynteihin	somettaminen vauvan syntymän jälkeen huomio puhelimeen huomio syntymästä tiedottamiseen	vanhempien muuhun keskittyminen = 3	
Sama vastaus kuin edelliseen kysymykseen. Osittain kyllä ja osittain eivät. Synnytyksen ja lapsivuodeaikaan valmistautuminen, realistiset odotukset ja maalaisjärki auttavat vahvistamaan vuorovaikutusta. Myös asenne auttaa.	synnytykseen valmistautuminen, lapsivuodeaikaan valmistautuminen, realistiset odotukset, maalaisjärki, asenne	synnytykseen valmistautuminen lapsivuodeaikaan valmistautuminen realistiset odotukset maalaisjärki asenne	vanhemmuuden roolien pitäminen miten asioita on mietitty miten asioita on jaettu isän osallistaminen neuvolakäynteihin	kummankin vanhemman osallistuminen vauvanhoitoon = 4	
Terveysteen liittyvät tekijät vain osin vaikutettavissa esim. pitkäaikaisilla elintavoilla. Parisuhteen sisäiset ongelmat osin tahdosta riippuvia.	terveyteen liittyvät tekijät, pitkäaikaiset elintavat parisuhteen sisäiset ongelmat	terveyteen liittyvät tekijät pitkäaikaiset elintavat parisuhteen sisäiset ongelmat	synnytykseen valmistautuminen lapsivuodeaikaan valmistautuminen	vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan = 2	vanhempien ominaisuudet
			realistiset odotukset maalaisjärki asenne vanhempien heittäytyminen ohjattavaksi vanhempien rohkeus kysyä haluaa mieluummin nukkua	vanhempien luonne = 6	
			parisuhteen sisäiset ongelmat	parisuhteen sisäiset ongelmat =1	
			väsymys terveyteen liittyvät tekijät pitkäaikaiset elintavat	terveyteen liittyvät tekijät = 3	

**Liite 8: Analyysi: Pohdi, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat vahvistavasti vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen.**

alkuperäinen vastaus	pelkistys	lista tekijöistä	luokittelu	teema	kategoria
Uudelleensynnyttäjä pystyy vertaamaan aikaisempia kokemuksiaan ja esimerkiksi säännöllisen synnytyksen jälkeen vanhemmat kokevat vuorovaikutuksen helpoksi ja luontevaksi verrattuna esim. sektioon.	uudelleensynnyttäjä pystyy vertaamaan aikaisempia kokemuksiaan säännöllisen synnytyksen jälkeen vanhemmat kokevat vuorovaikutuksen helpoksi ja luontevaksi verrattuna esim. sektioon	uudelleensynnyttäjä pystyy vertaamaan aikaisempia kokemuksiaan säännöllisen synnytyksen jälkeen vanhemmat kokevat vuorovaikutuksen helpoksi ja luontevaksi	uudelleensynnyttäjä pystyy vertaamaan aikaisempia kokemuksiaan säännöllisen synnytyksen jälkeen vanhemmat kokevat vuorovaikutuksen helpoksi ja luontevaksi  aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen kuinka vanhempi tilanteen koee, kuinka sitä arvioi	vanhempien aiemmat kokemukset = 3	vanhempien ominaisuudet
Kysymys on aika laaja ja vaikea, mitä tässä haetaan takaa? Olen rohkaissut vanhempia esimerkiksi puhumaan vauvalle hoitaessaan ja kertonut kuinka vauva rauhoittuu tutuista äänistä, vanhemmat huomaavat tämän ja tulevat tietoisiksi.	kättilö on rohkaissut vanhempia puhumaan vauvalle  kättilö on kertonut, kuinka vauva rauhoittuu tutuista äänistä  vanhemmat huomaavat vauvan rauhoittumisen  vanhemmat tulevat tietoisiksi	kättilö on rohkaissut vanhempia puhumaan vauvalle  kättilö on kertonut, kuinka vauva rauhoittuu tutuista äänistä  vanhemmat huomaavat vauvan rauhoittumisen  vanhemmat tulevat tietoisiksi			
Vaikeasti asetettu kysymys, selkeys puuttuu. Lukenut tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja toteuttanut niitä. Ihokontakti.	vanhempi on lukenut tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja toteuttanut niitä, ihokontakti	vanhempi on lukenut tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja toteuttanut niitä  ihokontakti vanhempi on lukenut aiheesta  vanhempi on kuullut aiheesta esim. perhevalmennuksissa	vanhempi on lukenut tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja toteuttanut niitä  ihokontakti vanhempi on lukenut aiheesta  vanhempi on kuullut aiheesta esim. perhevalmennuksissa	vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan= 5	
Kuinka paljon vanhempi on lukenut aiheesta, kuullut esim. perhevalmennuksissa, aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen kuinka vanhempi tilanteen koee, kuinka sitä arvioi.	vanhempi on lukenut aiheesta, kuullut esim. perhevalmennuksissa, aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen kuinka vanhempi tilanteen koee, kuinka sitä arvioi	aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen kuinka vanhempi tilanteen koee, kuinka sitä arvioi	vanhemmat huomaavat vauvan rauhoittumisen  vanhemmat tulevat tietoisiksi vanhempi on luonteva vanhempi on rauhallinen  vanhempi uskaltaa pyytää apua vanhempi uskaltaa ottaa apua vastaan	vanhempien luonne = 6	
En ymmärrä kysymystä			kättilö on rohkaissut vanhempia puhumaan vauvalle  kättilö on kertonut, kuinka vauva rauhoittuu tutuista äänistä	hoitohenkilökunnalta saatu ohjaus = 2	
Näen vanhemman olevan luonteva ja rauhallinen. Vanhempi uskaltaa pyytää apua ja ottaa sitä vastaan. Hankala sanoa, koska en ole koskaan ottanut asiaa puheeksi enkä voi tietää heidän kokemuksistaan, jos eivät sitä kerro.	vanhempi on luonteva, rauhallinen, vanhempi uskaltaa pyytää apua ja ottaa sitä vastaan	vanhempi on luonteva vanhempi on rauhallinen  vanhempi uskaltaa pyytää apua vanhempi uskaltaa ottaa apua vastaan			

**Liite 9: Analyysi: Pohdi, millä tavoin vanhempi on vuorovaikutustilanteessa itse ollut tietoinen tekijöistä, jotka vaikuttivat heikentävästi vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiseen.**

alkuperäinen vastaus	pelkistys	listaus	luokittelu	teema	kategoria
Synnytyksen jälkeen äiti ei väsymyksen tai kipujen vuoksi pysty pitämään vauvaa iholla tai imettämään vauvaa.	äiti ei väsymyksen tai kipujen vuoksi pysty pitämään vauvaa iholla tai imettämään vauvaa	äiti ei väsymyksen vuoksi pysty pitämään vauvaa iholla  tai imettämään vauvaa  äiti ei kipujen vuoksi pysty pitämään vauvaa iholla  tai imettämään vauvaa	äiti ei väsymyksen vuoksi pysty pitämään vauvaa iholla  tai imettämään vauvaa  äiti ei kipujen vuoksi pysty pitämään vauvaa iholla  tai imettämään vauvaa	äidin vointi = 4	äidistä tai vanhemmasta johtuvat tekijät
En osaa vastata, liian laaja kysymys.			somettaminen	vanhempien muuhun keskittyminen =1	
Somettaminen. Tietää että se on pois vauvan kanssa vuorovaikutuksesta mutta ei halua tehdä toisin.	somettaminen, vanhempi tietää, että se on pois vauvan kanssa vuorovaikutuksesta mutta ei halua tehdä toisin	somettaminen	vanhempi on lukenut aiheesta  vanhempi on kuullut esim. perhevalmennuksissa	vanhempien valmistautuminen synnytykseen ja lapsivuodeaikaan = 2	
Edellisen lisäksi, kyky tunnistaa omia luonteenpiirteitä ja käyttäytymistapoja. Kuinka paljon vanhempi on lukenut aiheesta, kuullut esim. perhevalmennuksissa, aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen kuinka vanhempi tilanteen kokee, kuinka sitä arvioi.	kyky tunnistaa omia luonteenpiirteitä ja käyttäytymistapoja, vanhempi on lukenut aiheesta, kuullut esim. perhevalmennuksissa, aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen kuinka vanhempi tilanteen kokee, kuinka sitä arvioi	kyky tunnistaa omia luonteenpiirteitä  kyky tunnistaa omia käyttäytymistapoja  vanhempi on lukenut aiheesta  vanhempi on kuullut esim. perhevalmennuksissa  aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen kuinka vanhempi tilanteen kokee  kuinka sitä arvioi	kyky tunnistaa omia luonteenpiirteitä  kyky tunnistaa omia käyttäytymistapoja  jos vanhempi on tyytymätön johonkin, hän saattaa kokea vuorovaikutustilanteen huonoksi	vanhempien luonne = 3	
En ymmärrä kysymystä			aiemmat kokemukset vaikuttavat siihen kuinka vanhempi tilanteen kokee  kuinka sitä arvioi	vanhempien aiemmat kokemukset = 2	
En voi tietää. Voin olettaa, että jos vanhempi on tyytymätön johonkin, hän saattaa ehkä kokea vuorovaikutustilanteen huonoksi.	jos vanhempi on tyytymätön johonkin, hän saattaa kokea vuorovaikutustilanteen huonoksi	jos vanhempi on tyytymätön johonkin, hän saattaa kokea vuorovaikutustilanteen huonoksi			

## Liite 10: Analyysi: Miten olet huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta vahvistavat tekijät?

alkuperäinen vastaus	pelkistys	listaus	luokittelu	teema	kategoria
Kerron vanhemmille varhaisen vuorovaikutuksen eduista imetykseen, vauvan vointiin kuten verensokeri, lämpö jne. ja äidin vointiin kuten kohdun supistuminen, synnytyksestä palautuminen ja maidon nousu.	kerron vanhemmille varhaisen vuorovaikutuksen eduista	kerron vanhemmille varhaisen vuorovaikutuksen eduista	kerron vanhemmille varhaisen vuorovaikutuksen eduista  kertonut vuorovaikutusta vahvistavista tekijöitä  näyttänyt vuorovaikutusta vahvistavia tekijöitä  huomioinut vuorovaikutusta vahvistavia tekijöitä  kertonut varhaisesta vuorovaikutuksesta olen ohjannut olen tuonut esiin faktoja	varhaista vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä kertominen = 7	varhaista vuorovaikutusta vahvistaviin tekijöihin keskittyminen
Kertonut ja näyttänyt / huomionnut vuorovaikutusta vahvistavia tekijöitä, kun niitä itse huomaan.	kertonut ja näyttänyt / huomionnut vuorovaikutusta vahvistavia tekijöitä, kun niitä itse huomaan	kertonut vuorovaikutusta vahvistavista tekijöitä  näyttänyt vuorovaikutusta vahvistavia tekijöitä  huomioinut vuorovaikutusta vahvistavia tekijöitä	kertonut ihokontaktista  ihokontaktista puhuminen  kertonut ihokontaktin hyödyistä	ihokontaktin hyödyistä kertominen = 3	
Kertonut varhaisesta vuorovaikutuksesta ja ihokontaktista. Puhunut soveltamisen haitoista vuorovaikutukseen.	kertonut varhaisesta vuorovaikutuksesta ja ihokontaktista, puhunut soveltamisen haitoista vuorovaikutukseen	kertonut varhaisesta vuorovaikutuksesta  kertonut ihokontaktista  puhunut soveltamisen haitoista vuorovaikutukseen	puhunut soveltamisen haitoista vuorovaikutukseen  suositellut kännykän käytön vähentämistä	sosiaalisen median käytön vähentämisestä puhuminen = 2	
Ihokontaktista, molempien vanhempien osallisuudesta puhuminen. Myönteinen palaute onnistuneista hetkistä, vauvan äärellä puhuminen.	ihokontaktista, molempien vanhempien osallisuudesta puhuminen, myönteinen palaute onnistuneista hetkistä, vauvan äärellä puhuminen	ihokontaktista puhuminen  molempien vanhempien osallisuudesta puhuminen  myönteinen palaute onnistuneista hetkistä vauvan äärellä puhuminen	molempien vanhempien osallisuudesta puhuminen  rohkaissut molempia vanhempia vauvanhoitoon	kummankin vanhemman osallisuudesta vauvanhoitoon puhuminen = 2	
Olen pyrkinyt ohjaamaan parhaani mukaan, tuomaan esiin faktoja ja kannustan mahdollisimman paljon.	olen ohjannut, kannustanut, tuonut esiin faktoja	olen ohjannut olen kannustanut olen tuonut esiin faktoja	myönteinen palaute onnistuneista hetkistä vauvan äärellä puhuminen olen kannustanut	vanhempien kannustaminen = 3	
Kertonut ihokontaktin hyödyistä, rohkaissut molempia vanhempia vauvanhoitoon, suositellut kännykän käytön vähentämistä.	kertonut ihokontaktin hyödyistä, rohkaissut molempia vanhempia vauvanhoitoon, suositellut kännykän käytön vähentämistä	kertonut ihokontaktin hyödyistä  rohkaissut molempia vanhempia vauvanhoitoon  suositellut kännykän käytön vähentämistä			



## Liite 11: Analyysi: Miten olet huomionnut ja tuonut vanhemman tietoon vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta heikentävät tekijät?

alkuperäinen vastaus	pelkistys	listaus	luokittelu	teema	kategoria
Viitaten aiempaan vastaukseen kerron mitä hyötyjä on vuorovaikutuksen vahvistamisesta.	kerron mitä hyötyjä on vuorovaikutuksen vahvistamisesta	kerron mitä hyötyjä on vuorovaikutuksen vahvistamisesta	kerron mitä hyötyjä on vuorovaikutuksen vahvistamisesta  olen ohjannut olen kannustanut olen tuonut esiin faktoja  huomioin vahvistavia tekijöitä  pyrin ohjaamaan vanhempia vahvistaviin tekijöihin  kertonut varhaisesta vuorovaikutuksesta	varhaista vuorovaikutusta vahvistavista tekijöistä kertominen = 7	vuorovaikutusta vahvistaviin tekijöihin keskittyminen
Tämän kanssa saa olla aika varovainen ja hienotunteinen. Mieluummin huomioin vahvistavia tekijöitä ja tilanteen mukaan pyrin ohjaamaan vanhempia niihin.	huomioin vahvistavia tekijöitä, pyrin ohjaamaan vanhempia niihin	huomioin vahvistavia tekijöitä  pyrin ohjaamaan vanhempia vahvistaviin tekijöihin	kertonut ihokontaktista  ihokontaktista puhuminen  olen kertonut ihokontaktin hyödyistä	ihokontaktin hyödyistä kertominen = 3	
Käytännössä sama kysymys kuin edellinen.	kertonut varhaisesta vuorovaikutuksesta ja ihokontaktista, puhunut somettamisen haitoista vuorovaikutukseen	kertonut varhaisesta vuorovaikutuksesta  kertonut ihokontaktista  puhunut somettamisen haitoista vuorovaikutukseen ihokontaktista puhuminen	molempien vanhempien osallistumisesta puhuminen  olen rohkaissut molempia vanhempia vauvanhoitoon	kummankin vanhemman osallisuudesta vauvanhoitoon puhuminen = 2	
Ihokontaktista, molempien vanhempien osallisuudesta puhuminen.	ihokontaktista puhuminen, molempien vanhempien osallistumisesta puhuminen	ihokontaktista puhuminen  molempien vanhempien osallistumisesta puhuminen	puhunut somettamisen haitoista vuorovaikutukseen  olen suositellut kännykän käytön vähentämistä	suositellut kännykän käytön vähentämistä = 2	
Olen pyrkinyt ohjaamaan parhaani mukaan, tuomaan esiin faktoja ja kannustan mahdollisimman paljon.	olen ohjannut ja kannustanut, tuonut esiin faktoja	olen ohjannut olen kannustanut olen tuonut esiin faktoja	en suoraan sano, että vuorovaikutus on huonoa	hienotunteisuus = 1	
En suoraan sano, että vuorovaikutus on huonoa, toimin kuten edellisen kysymyksen kohdalla: Kertonut ihokontaktin hyödyistä, rohkaissut molempia vanhempia vauvanhoitoon, suositellut kännykän käytön vähentämistä.	en suoraan sano, että vuorovaikutus on huonoa, olen kertonut ihokontaktin hyödyistä, rohkaissut molempia vanhempia vauvanhoitoon, suositellut kännykän käytön vähentämistä	en suoraan sano, että vuorovaikutus on huonoa  olen kertonut ihokontaktin hyödyistä  olen rohkaissut molempia vanhempia vauvanhoitoon  olen suositellut kännykän käytön vähentämistä			

## Liite 12: Analyysi: Millaisia ajatuksia tämän opinnäytetyön aihe sinussa kättilönä herättää?

alkuperäinen vastaus	pelkistys	lista	luokittelu	teema
Aihe on erittäin tärkeä ja mielenkiintoista olisi kuulla myös vanhempien kokemukset aiheesta.	aihe on erittäin tärkeä, mielenkiintoista olisi kuulla vanhempien kokemukset aiheesta	aihe on erittäin tärkeä  mielenkiintoista olisi kuulla vanhempien kokemukset aiheesta	aihe on erittäin tärkeä tärkeä aihe hyvä aihe aiheelle jatkuva tarve mielenkiintoinen aihe tärkeä aihe tärkeä aihe	aiheen tärkeys = 7
Varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen on tärkeä aihe. Tutkimuskysymykset ovat liian laajoja ja vaikeita ymmärtää. Toivoisin yksinkertaisempaa ja käytännönläheisempää lähestymistä aiheeseen. Tuntuu kuin olisin vastannut tenttikysymyksiin, joihin en ole valmistautunut yhtään... Tsemppiä opinnäytetyöhön ja valmistumiseen!	tärkeä aihe, tutkimuskysymykset liian laajoja ja vaikeita ymmärtää, toivoisin yksinkertaisempaa ja käytännönläheisempää lähestymistä aiheeseen, kysymykset vaikeita, tsemppiä opinnäytetyöhön ja valmistumiseen	tärkeä aihe tutkimuskysymykset liian vaikeita tutkimuskysymykset liian laajoja tutkimuskysymykset liian vaikeita ymmärtää toivoisin yksinkertaisempaa lähestymistä aiheeseen toivoisin käytännönläheisempää lähestymistä aiheeseen kysymykset vaikeita tsemppiä opinnäytetyöhön tsemppiä valmistumiseen	mielenkiintoista olisi kuulla vanhempien kokemukset aiheesta	vanhempien kokemus aiheesta kiinnostaa = 1
Hyvä aihe. Tähän on jatkuva tarve, mutta kysymykset tulisi olla paremmin aseteltu ja enemmän kohdistettu.	hyvä aihe, tälle jatkuva tarve, kysymykset tulisi olla paremmin aseteltu ja enemmän kohdistettu	hyvä aihe aiheelle jatkuva tarve kysymykset tulisi olla paremmin aseteltu kysymykset tulisi olla enemmän kohdistettu	tutkimuskysymykset liian vaikeita tutkimuskysymykset liian laajoja tutkimuskysymykset liian vaikeita ymmärtää kysymykset vaikeita hyvin haastavia kysymyksiä hyvin moniselitteisiä kysymyksiä kysymyspaletti haastava pointtista vaikea saada kiinni epäselviä kysymyksiä liian avoimia vastauksia liian laajoja vastauksia sekava kokonaisuus kysymykset laajoja kysymykset vaikeita osa mahdottomia vastata	kysymysten vaikeus = 15
Mielenkiintoinen ja hyvin laaja aihe! Hyvin haastavia ja moniselitteisiä kysymyksiä, toivottavasti vastauksista saa koottua kuitenkin riittävästi aiheesta.	mielenkiintoinen ja laaja aihe, hyvin haastavia ja moniselitteisiä kysymyksiä, toivottavasti vastauksista saa koottua riittävästi aiheesta	mielenkiintoinen aihe laaja aihe hyvin haastavia kysymyksiä hyvin moniselitteisiä kysymyksiä toivottavasti vastauksista saa koottua riittävästi aiheesta	toivoisin yksinkertaisempaa lähestymistä aiheeseen toivoisin käytännönläheisempää lähestymistä aiheeseen kysymykset tulisi olla paremmin aseteltu kysymykset tulisi olla enemmän kohdistettu laaja aihe	kehittämisedotukset = 5
Aihe on tärkeä. Kysymyspaletti lähinnä haastava ja pointtista vaikea saada kiinni. Epäselviä kysymyksiä, liian avoimia ja laajoja vastauksia. Sekava kokonaisuus.	tärkeä aihe, kysymyspaletti haastava ja pointtista vaikea saada kiinni, epäselviä kysymyksiä, liian avoimia ja laajoja vastauksia, sekava kokonaisuus	tärkeä aihe kysymyspaletti haastava pointtista vaikea saada kiinni epäselviä kysymyksiä liian avoimia vastauksia liian laajoja vastauksia sekava kokonaisuus	tsemppiä opinnäytetyöhön tsemppiä valmistumiseen toivottavasti vastauksista saa koottua riittävästi aiheesta tutkimuksen koonti tulee todennäköisesti olemaan erittäin haastavaa onnea tutkimuksen koontiin kaikkea hyvää	terveiset opinnäytetyön tekijöille = 6
Tärkeä aihe. Kysymykset laajoja ja vaikeita, osa mahdottomia vastata. Tutkimuksen koonti tulee todennäköisesti olemaan erittäin haastavaa, onnea siihen ja kaikkea hyvää.	tärkeä aihe, kysymykset laajoja ja vaikeita, osa mahdottomia vastata, tutkimuksen koonti tulee todennäköisesti olemaan erittäin haastavaa, onnea siihen ja kaikkea hyvää	tärkeä aihe kysymykset laajoja kysymykset vaikeita osa mahdottomia vastata tutkimuksen koonti tulee todennäköisesti olemaan erittäin haastavaa onnea tutkimuksen koontiin kaikkea hyvää		