

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Tanja Halonen
Katja Hujanen
Maria Sotikov

”ISÄ, OLETHAN KANSSANI”

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen -opaslehtinen isälle

Opinnäytetyö
Toukokuu 2017



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2017
Terveydenhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijät

Tanja Halonen, Katja Hujanen, Maria Sotikov

Nimeke

"Isä, olethan kanssani" –

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen -opaslehtinen isälle

Toimeksiantaja

Viitasaaren äitiys- ja perhesuunnitteluneuvola

Tiivistelmä

Varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen laatu vaikuttavat kokonaisvaltaisesti vauvan kasvuun ja kehitykseen. Varhaiset kokemukset hoitavan aikuisen kanssa luovat pohjan tuleville vuorovaikutussuhteille, itsetunnolle ja mielenterveydelle. Koska vauva muodostaa erilliset kiintymyssuhteet molempiin vanhempiinsa, myös isän on tärkeää luoda turvallinen suhde vauvansa kanssa. Isän on myös tärkeää tukea ja kannustaa äitiä imetyksessä, sillä imetyksellä on todettu olevan lukuisia hyötyjä vauvan ja äidin hyvinvoinnille.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää varhaisen vuorovaikutuksen myönteistä kehitystä isän ja vauvan välillä, tukea isyyteen kasvua sekä kannustaa isiä olemaan puolison imetyksen tukijana. Tehtävänä oli tuottaa Viitasaaren äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolan käyttöön isille suunnattu varhaista vuorovaikutusta tukeva opaslehtinen internet- ja paperiversiona. Opaslehtinen sisältää tietoa varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen merkityksestä sekä isyyteen kasvun vaiheista. Opaslehtisessä on myös esitetty konkreettisia neuvoja siihen, kuinka isä voi edistää suhdetta vauvaan sekä tukea äitiä imetyksessä. Opaslehtistä arvioitiin muun muassa pyytämällä siitä palautetta toimeksiantajalta ja toteuttamalla palautekysely 15 isälle tai tulevalle isälle. Saadun palautteen perusteella opaslehtistä pidettiin hyödyllisenä kohderyhmälle.

Terveydenhoitajat voivat hyödyntää opaslehtistä työskennellessään neuvoloissa tulevien ja tuoreiden isien kanssa. Isien on mahdollista lukea opaslehtistä myös Viitasaaren kaupungin internetsivujen kautta. Jatkossa voitaisiin tehdä opaslehtisiä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta myös monimuotoisille perheille.

Kieli
suomi

Sivuja 59
Liitteet 6
Liitesivumäärä 19

Asiasanat

varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde, isyys, neuvolatyö, opaslehtinen



THESIS
May 2017
Degree Programme in Nursing

Tikkarinne 9
80220 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Authors

Tanja Halonen, Katja Hujanen, Maria Sotikov

Title

"Dad, Will you be with me"

Supporting Early Interaction – An Information Leaflet for Fathers

Commissioned by

Viitasaari Family Planning and Prenatal Clinic

Abstract

The quality of the early interaction between a parent and a baby has a comprehensive effect on baby's development. Early experiences with the parent build a base for baby's relationships, self-esteem and mental health. The baby becomes attached to both parents so it is important also for the father to create a safe relationship with the baby. It is also important that the father supports the mother with breastfeeding because breastfeeding is known to be very beneficial to the baby and the mother.

The purposes of this practice-based thesis were to contribute to the early interaction between the father and the baby, support the growth into the fatherhood and to encourage fathers to support mothers with breastfeeding. The assignment was to produce an information leaflet of the topic for Viitasaari Family Planning and Prenatal Clinic. The information leaflet discusses the importance of early interaction and attachment. There is also concrete advice about how father can advance the relationship between him and the baby and how he can support mother with breastfeeding. Feedback of the information leaflet was gathered for example from the client and fifteen new or becoming fathers by the feedback inquiry. The information leaflet was found to be useful.

The public health nurses in Viitasaari can benefit from this information leaflet when they work with fathers or fathers-to-be. Fathers can also read the leaflet via website of Viitasaari town. In the future, information leaflets concerning supporting early interaction could be produced also for diverse families.

Language
Finnish

Pages 59
Appendices 6
Pages of Appendices 19

Keywords

early interaction, attachment, fatherhood, health clinic work, information leaflet

Sisältö

Tiivistelmä
Abstract

1	Johdanto	3
2	Varhainen vuorovaikutus	4
2.1	Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykselle.....	4
2.2	Kiintymyssuhde	10
3	Isä neuvolassa	14
3.1	Yleistä neuvolatoiminnasta.....	14
3.2	Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa	15
3.3	Neuvolan tuki isälle.....	21
4	Isyyden alkutaival.....	24
4.1	Isyyteen kasvu raskausaikana	24
4.2	Isä ja lapsi kohtaavat synnytyksessä	27
4.3	Isä imetyksen tukijana	31
4.4	Isä ja vauva kotona.....	34
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä	40
6	Opinnäytetyön toteutus.....	40
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	40
6.2	Tiedonhaku	42
6.3	Hyvä opaslehtinen	43
6.4	Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus	45
6.5	Opaslehtisen arviointi	47
7	Pohdinta.....	49
7.1	Tuotoksen tarkastelu	49
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	52
7.3	Opinnäytetyöprosessin tarkastelu	55
7.4	Ammatillinen kasvu	57
7.5	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet	58
	Lähteet	60

Liitteet

Liite 1	”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen
Liite 2	Toimeksiantajan ja lastenneuvolan terveydenhoitajan palaute
Liite 3	Kätilön palaute
Liite 4	Palautekysely opaslehtisestä isille ja tuleville isille
Liite 5	Palautekyselyn vastaukset
Liite 6	Toimeksiantosopimus

1 Johdanto

Yksi vanhemmuuden tärkeimmistä tehtävistä on turvallisen suhteen luominen vastasyntyneen kanssa. Varhainen vuorovaikutus perustuu lapsen ja vanhemman vastavuoroisuudelle, jolloin molemmat osapuolet reagoivat toistensa ilmaisiin tunteisiin. Varhaisella vuorovaikutuksella on paljon merkitystä lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen kannalta ja se on edellytys turvallisen kiintymyssuhteen muodostumiselle. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2013, 32 - 33.) Ensimmäisen elinvuotensa aikana vauva muodostaa erillisen kiintymyssuhteen sekä äitiinsä että isäänsä. Tämän vuoksi isän läsnäolo lapsen elämässä on tärkeää heti syntymästä lähtien. (Lehtimaja 2007, 237.)

Isien osallistuminen neuvolatoimintaan on lisääntynyt 2000-luvun aikana. Tämä osoittaa isien sitoutuvan vanhemmuuteen aikaisempaa enemmän. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2008, 4.) Isyyteen sitoutumisella on myönteisiä vaikutuksia miehelle itselleen, lapsen kehitykselle sekä parisuhteelle (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2013, 32). Isän sitoutuminen raskauteen ja vastasyntyneeseen myös lisäävät äidin todennäköisyyttä imettää ja pidentää samalla imetyksen kestoa (Redshaw & Henderson 2013). Isän myönteisen asenteen onkin todettu olevan vaikuttavin tekijä äidin imetyspäätökseen (Deufel & Montonen 2010, 160 - 161).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on edistää varhaisen vuorovaikutuksen myönteistä kehitystä isän ja vauvan välillä, tukea isyyteen kasvua sekä kannustaa isiä olemaan puolison imetyksen tukijana. Tehtävänä on tuottaa Viitasaaren äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolan käyttöön isille suunnattu varhaista vuorovaikutusta tukeva opaslehtinen internet- ja paperiversiona.

Opinnäytetyön aiheeksi valittiin isän ja vauvan välisen vuorovaikutuksen tukeminen aiheen tärkeyden ja toimeksiantajan tarpeen pohjalta, sillä toimeksiantajalla on vain vähän juuri isille kohdennettua materiaalia käytössään. Opinnäytetyössä käsitellään isyyteen kasvamista sekä varhaisen vuorovaikutussuhteen kehittymistä isän ja lapsen välillä. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna isä on lapsen elämään läheisesti kuuluva miespuolinen henkilö, joka toisen vanhemman tavoin

osallistuu lapsen hoitoon sekä kasvatukseen luoden vuorovaikutussuhdetta lapsen kanssa. Opinnäytetyön aihe rajattiin koskemaan isän ja lapsen välistä vuorovaikutusta raskausajasta kahteen ensimmäiseen ikävuoteen asti, sillä hermoston kehityskulusta johtuen varhaisen vuorovaikutuksen katsotaan ulottuvan lapsen kahteen, tai enimmillään kolmeen, ensimmäiseen elinvuoteen (Ahlqvist-Björkrorth 2007, 131 - 132).

2 Varhainen vuorovaikutus

2.1 Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykselle

Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa lapsen ja aikuisen välistä vuorovaikutusta vauvan syntymästä noin kaksivuotiaaksi asti (Pesonen 2010, 515). Vuorovaikutukseksi määritellään puheen lisäksi ilmeet, eleet, äänenpainot, katseet ja kosketus (Väestöliitto 2017). Varhaisen vuorovaikutuksen laadulla on kokonaisvaltainen vaikutus lapsen kehityksen kulkuun myös myöhemmin elämässä (Ahlqvist-Björkrorth 2007, 127 - 132). Ihmisen aivorakenteet kehittyvät geenien ohjaamana pääosin jo raskauden aikana, mutta hoivakokemuksista ja emotionaalisesta vuorovaikutuksesta riippuva toiminnallinen eli aivojen hermoyhteyksien kehitys tapahtuu syntymän jälkeen (Mäntymaa & Puura 2011a, 17 - 18). Useiden eri tieteidenalojen tutkimukset ovat todistaneet, että tunteet suuntaavat ihmisen hermoston toimintaa ja toistuessaan vaikuttavat aivojen toiminnalliseen järjestykseen (Ahlqvist-Björkrorth 2007, 127 - 132). Jokaisella ihmisellä on siis oma, ainutlaatuinen mielen liikkeitä ohjaava hermoyhteyksien verkosto, joka on muodostunut yksilöllisten vuorovaikutuskokemusten seurauksena (Mäntymaa & Puura 2011a, 19). Lapsi tarvitsee kehityksensä, kuten kielen, tiedonkäsittelyn ja tunteiden säätelyn oppimisen takaamiseksi monitahoista vuorovaikutusta lämpimien ja hellätunteisten aikuisten kanssa (Sylva, Stein, Leach, Barnes & Malmberg 2010, 19).

Kaksi ensimmäistä elinvuotta ovat aivojen hermoyhteyksien muodostumisen kannalta ainutlaatuista aikaa, sillä hermoston niin kutsuttuja viestin välittäjiä, aksoneja, dendriittejä ja synapseja muodostuu keskushermostossa tarpeeseen

nähden liikaa (Ahlqvist-Björkroth 2007, 127 - 132). Hermosyyt vähitellen jäsentyvät eli muodostavat yhteyksiä sekä erillisiä yksiköitä, ja myöhemmin nämä yksiköt integroituvat eli yhdistyvät suuremmiksi toiminnallisiksi alueiksi (Mäntymaa & Puura 2011a, 18). Vastasyntyneellä on sama määrä hermosoluja kuin aikuisella ihmisellä, mutta niiden väliset yhteydet vielä puuttuvat. Toistuvat kokemukset vahvistavat tiettyjä hermoyhteyksiä ja ylimääräiset yhteydet karsiutuvat tarpeettomina pois. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 127 - 132.)

Kun lapsi on pieni, jokapäiväiset kokemukset liittyvät perheensisäiseen elämään eli hoivaan, huolenpitoon ja vuorovaikutukseen, jolloin näissä tilanteissa syntyneet kokemukset ovat pääroolissa aivojen rakenteiden muokkaajana (Mäntymaa & Puura 2011a, 18). Mikäli vuorovaikutus on riittämätöntä, seurauksena voi olla pysyviä puutteita kognitiivisissa taidoissa (Ahlqvist-Björkroth 2007, 127 - 132). Vahingollinen tai puutteellinen varhainen vuorovaikutus hankaloittaa aivotoinintojen välisiä yhteyksiä, jolloin lapsen psyyke ei pääse kehittymään parhaalla mahdollisella tavalla (Mäntymaa & Puura 2011a, 19).

Yksi tärkeimmistä vuorovaikutuksessa opittavista vauvaiän kehitystehtävistä on tunteiden säätelyn harjoittelu (Ahlqvist-Björkroth 2007, 133). Tunteiden säätelyllä tarkoitetaan tunne-elämän tasapainottamista eri keinoin niin, että negatiivisiksi mielletyt tunteet vähenevät ja lievenevät ja positiiviset voimistuvat optimaaliselle tasolle (Mäntymaa & Puura & 2011a, 20). Tähän vauva tarvitsee avukseen aikuista hoivaajaa sitä enemmän, mitä haasteellisempaa rauhoittuminen hänelle on. Vanhemmat pyrkivät toiminnallaan ylläpitämään lapsen mielihyvää ja poistamaan pahan olon syyt. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 130.) Lapsen tunteita säädelläkseen vanhemman tulee olla kykeneväinen myös omien tunteidensa, etenkin negatiivisten, säätelyyn. Vauvan on tärkeää saada jakaa positiivisia tunteitaan vanhemman kanssa. Vanhemman kanssa eriävien tai negatiivisten tunneilmaisujen jälkeen vauvan tulisi saada soinnutettua tunteensa uudelleen yhteen vanhemman kanssa. Tämä edesauttaa tasapainoista psyyken kehitystä, sillä se jäsentää lapsen kokemusmaailmaa johdonmukaisempaan suuntaan. (Mäntymaa, Puura, Aronen & Carlson 2016, 27.)

Psykologi Daniel Sternin vuonna 1985 julkaistun itseyyden kehityksen teorian mukaan vanhemman vastaanottavainen asenne ja tunnetason läsnäolo mahdollistavat lapsen tunteiden säätelytaitojen kehityksen tunteiden jakamisen kautta. Jakaessaan tunteitaan vuorovaikutuksessa lapsi oppii, miten erilaisiin tunteisiin suhtaudutaan sekä alkaa ymmärtää myös muiden ihmisten tunnetiloja. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 130.) Jo pienillä vauvoilla on kyky säädellä tunteitaan esimerkiksi itsetyynyttelyn ja itsestimulaation keinoin, mutta nämä keinot yksistään ovat riittämättömiä (Luoma, Mäntymaa, Puura & Tamminen 2003). Kehittyessään lapsi sisäistää aikuisen kanssa kokemansa toistuneet säätelymallit ja oppii käyttämään niitä myös itsenäisesti (Mäntymaa & Puura 2011a, 22). Näitä malleja lapsi käyttää myöhemmin elämässään vuorovaikutustilanteiden havainnoinnissa, tulkitsemisessa ja niihin osallistumisessa (Haapio, Koski, Koski & Paavilainen 2009, 150) sekä ratkaisuja tehdessään (Launonen 2007, 19).

Sternin itseyyden kehittymisen teoriassa ensimmäistä minän kokemisen tasoa kutsutaan *orastavaksi itseksi* ja ihmissuhteiden kehittymistä *orastavien suhteiden alueeksi*. Tällöin vastasyntynyt on utelias ja erityisen kiinnostunut toisista ihmisistä. Lapsi pystyy havaitsemaan asioiden voimakkuutta, muotoa sekä ajallista kestoa ja kykenee yhdistämään mielessään eri aistialueilta saamaansa informaatiota. Lapsi havaitsee ja kykenee muistamaan myös toistuvia kokemuksia, joiden avulla hän luo mielessään kokemusta itsestään ja muista ihmisistä. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 130.)

Parin kuukauden iässä lapsi siirtyy *ydinitsen sekä ydinsuhteiden alueelle*. Tässä vaiheessa lapsen toiminta on sosiaalisissa tilanteissa aiempaa jäsentyneempää. Lapsi mieltää itsensä toiminnan aikaansaajana, mikä lisää pystyvyyden kokemusta. Lapsi alkaa myös tiedostaa omat tunteensa omikseen, hahmottamaan kehoaan paremmin sekä muistamaan kokonaisvaltaisemmin eri tilanteita. Hän on oppinut myös vastavuoroisuuteen ihmissuhteissaan. Tässä kehitysvaiheessa vanhempi yksinkertaistaa puhettaan käyttäen lyhyitä lauseita sekä liioittelee ilmeitään ja eleitään lapsen kanssa vuorovaikutuksessa ollessaan. Näillä vuorovaikutuksen elementeillä vanhempi pystyy säätämään lapsen aktivaatiotasoa ja luomaan molemmille osapuolille mielekkään yhteisen hetken. Lapsi kyllästyy ja menettää innostuksensa vanhemman aktivoitessa häntä liian vähän ja joutuu

taas väistämään kontaktia liiallisessa aktivaatiotulvassa. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 130 - 131.)

7 - 9 kuukauden iässä minän kokemisessa ja suhteiden kehittämisessä lapsi siirtyy *subjektiivisen itsen ja subjektiivisten suhteiden alueelle*. Tässä vaiheessa lapselle kehittyy aiempaa voimakkaampi kokemus itsestään oman mielen omaavana yksilönä. Lapsi kykenee jakamaan vuorovaikutuksessa omia huomioitaan, tunteitaan ja aikeitaan sekä tahtoo tulla huomatuksi. Tässä vaiheessa vanhemman empaattinen läsnäolo on erittäin merkityksellistä. Tyypillisesti tässä ikävaiheessa lapsi hakee vanhempansa huomiota esimerkiksi kääntämällä katsettaan kohteeseen, jota haluaa vanhemman katsovan tai osoittaa kohdetta sormellaan samalla äännellen. Jaettu huomionkohde syntyy, kun vanhempi havaitsee lapsen viestit ja kiinnittää huomionsa lapsen kanssa samaan kohteeseen. Jaettu huomionkohde on keskeisessä asemassa esimerkiksi kielen oppimisen näkökulmasta. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 130 - 131.)

Kun lapsen tunteisiin vastataan, hän oppii, että omien tunteiden ilmaiseminen toisten seurassa on hyväksyttävää ja kykenee kasvaessaan myös tunnistamaan omia tarpeitaan ja tunteitaan. Tämä on yksi lapsen itsetunnon ja perusluottamuksen oleellisimmista rakennusaineista. (Launonen 2007, 19.) On hyvä huomioida, että läheisyyden lisäksi vauvalla on tarve myös tutkivaan erillisyyteen ja omaan tilaan. Hänet tulisi heti syntymästä lähtien nähdä vuorovaikutukseen pystyvänä sekä sitä tarvitsevana olentona. (Schulman 2011, 146.) Jo vastasyntyneellä on taito aloittaa ja ylläpitää sekä lopettaa vuorovaikutustilanteita omalla vauvamaisen hellyttävällä tavallaan (Mäntymaa ym. 2016, 26). Vauvan kasvaessa välinpitämättömässä ympäristössä hän alkaa käyttäytymään vetäytyvästi, mikä voi hoitotilanteissa aiheuttaa vanhemmassa negatiivisia tunteita ja tämä voi saada aikaan ikävän kierteen yhteisiin hetkiin liittyen (Haapio ym. 2009, 150 - 151).

Varhaisen vuorovaikutuksen seurauksia voidaan tarkastella myös hormonitoiminnan näkökulmasta. Negatiiviset tunnekokemukset aiheuttavat vauvassa lisämuunaisen kortisolierityksen myötä pitkittynyttä stressiä, joka puolestaan on haitallista hänen hermostonsa kehitykselle. (Haapio ym. 2009, 150 - 151.) Kortisolitasojen nousu aktivoi ihmiselimestössä niin kutsutun taistele tai pakene -

kehän, ylivilittyneen valppaustilan, jolloin lapsi on yleensä yliherkkä ja tavallista virittyneempi kokemaan ahdistavia tunteita. Tällöin tunteiden säätely on entistä haastavampaa. Vastaavasti aidosti kohtaavassa vuorovaikutuksessa lapsen elimistö alkaa erittää endorfiineja, mielihyvää välittäviä hormoneja. (Ahlqvist-Björkroth 2007, 130.)

Jatkuvassa stressikokemuksessa hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaisakseli, eli HPA-akseli, ei toimi normaalisti. Sen tehtävänä on vastata stressihormonien, kuten kortisolin, erityksestä. Pitkittyneessä stressissä kortisolia erittyy hermostolle haitallisia määriä. Pitkään jatkunut kortisolin ylituotanto voi tuhota hermosolukkoa, vähentää hermoyhteyksiä sekä estää yhteyksien syntymistä. (Mäntymaa & Puura 2011a, 25.) Aivoalueita, joita kiintymyssuhteessa saadut vuorovaikutuskemukset muovaavat, ovat orbitofrontaalinen otsalohkon alue, limbisen järjestelmä ja siihen kuuluva amyglada eli manteliumake, parasympaattinen ja sympaattinen hermosto, hypotalamus sekä hippokampus. Muutokset ovat nähtävissä erityisesti oikealla aivopuoliskolla, sillä se vastaa ihmissuhteisiin liittyvästä tajunnansisällöstä ja tunnemuistista. Limbisen järjestelmän vastuualueena ovat motivaatio, tunteet sekä tavoitteisiin pyrkiminen ja hypotalamuksen tehtävänä kehon fysiologisen tilan säätely. Hippokampus puolestaan vastaa ratkaisevasti muisti-toiminnoista ja manteliumake pääasiallisesti taistele tai pakene -reaktiosta. (Becker-Weidman 2008, 50 - 51.)

Puutteellisen vuorovaikutuksen seurauksena syntyneet kudosvauriot ovat mahdollisia esimerkiksi hippokampuksessa ja orbitofrontaaliossa aivokuorella (Sinkkonen 2011, 253). Suotuisien hermoyhteyksien syntyminen vaikeutuu erityisesti limbisen alueen ja sitä ohjaavien ylempien aivoalueiden välillä (Mäntymaa & Puura 2011a, 26). Mitä useammin lapsi joutuu altistumaan limbisen järjestelmän taistele tai pakene -stressireaktiolle, sitä herkemmin se aktivoituu. Toistuvassa käytössä limbisen järjestelmän ja tunnereaktioita säätelevien aivoalueiden väliset hermoratat voivat myös tyypistyä, jolloin ylemmät aivoalueet eivät ehdi hillitä manteliumakkeen aiheuttavia reaktioita. Näin arviointikyky ja suunnitelmallisen toiminnan taidot heikkenevät. (Becker-Weidman 2008, 52.) Tällöin traumaattisessa vuorovaikutuksessa herikistynyt manteliumake aktivoituu aina, kun jokin muistuttaa lasta koetusta traumasta, erityisesti ihmissuhteissa. Ylempien aivoalueiden

ohjaava toiminta puuttuu ja lapsi on säätelemättömien ja voimakkaiden tunnereaktioiden varassa pelkoa ja emotionaalista kipua kokien. Kyseiset puutokset aivo-yhteyksissä aiheuttavat vaikeita tunteiden säätelyn ongelmia, kuten impulsiivista aggressiivisuutta. (Mäntymaa & Puura 2011a, 26.) Seurauksena voi olla myös erilaisia mielenterveydenhäiriöitä, kuten esimerkiksi posttraumaattinen stressihäiriö (Becker-Weidman 2008, 52).

Puutteellisen vuorovaikutuksen on äitien masennustapauksissa huomattu lisäävän myös lasten noradrenaliinin eritystä sekä aiheuttavan negatiivisista tunnekokemuksista kertovia aivosähkökäyräpoikkeamia (EEG). Poikkeamien on huomattu toistuvan myös vuorovaikutuksessa tuttujien, ei masentuneiden aikuisten kanssa, mikä voi olla merkki vauvan jo yleistyneestä vuorovaikutuskäytöksestä. Mikäli kyseessä on lapsen kaltoinkohtelu, lapsen elimistön muutoksiin aiemmin mainittujen lisäksi kuuluvat muutokset dopamiinin erityksessä, häiriöt parasympaattisessa hermostossa sekä aivojen koon pieneneminen. (Mäntymaa & Puura 2011a, 25.) Riittämätön varhainen vuorovaikutus ja etenkin lapsen laiminlyöminen sekä kaltoinkohtelu vaarantavat myös empatiakyvyn kehittymisen (Mäntymaa ym. 2016, 31).

Lapsen ikä vaikuttaa siihen, millä keinoin hän sopeutuu puutteelliseen vuorovaikutukseen. Mitä pienempi lapsi on kyseessä, sitä useammin hän dissosioi, kun taas vanhempien lasten mekanismi on yliärtyvyys. Dissosiaatiossa lapsi yrittää suunnata huomionsa vaikeasta vuorovaikutussuhteesta sisäiseen maailmaansa, jolloin hän muuttuu poissaolevan oloiseksi. Lapsi ei ilmaise tunteitaan, tottelee helposti ja liikkuu vähän. Dissosiaation aikana elimistö tuottaa sisäsyntyisiä opioideja, jotka helpottavat kipua, mutta muokkaavat myös todellisuudentajua ja lapsen käsitystä ajasta ja paikasta. (Mäntymaa & Puura 2011a, 25 - 26.) Dissosiaatio on ikään kuin yritys päästä pois tilanteesta, josta ei ole mahdollista paeta (Sinkkonen & Kalland 2016, 80). Yliärtyessään lapsen elimistö on jatkuvassa stressitilassa, ja pitkittyessään se voi muokata lapsen käytöstä pysyvästi impulsiiviseksi, ahdistuneeksi ja levottomaksi. Kummassakin tapauksessa tällainen käytös helpottaa tilanteeseen sopeutumista, mutta voi jatkuessaan muodostua pysyväksi toimintatavaksi. (Mäntymaa & Puura 2011a, 25 - 26.)

2.2 Kiintymyssuhde

Pienellä vauvalla on nuoresta iästään huolimatta keinonsa olla vuorovaikutuksessa ja houkutella näin hoitajansa pitämään huolta itsestään. Tätä ihmisen synnynäisen tarpeen pohjalta ensisijaiseen hoivaajaan rakentuvaa hoivasuhdetta kutsutaan John B. Bowlbyn ja Mary A. Ainsworthin 1970- ja 1980-luvun taitteessa kehittämässä mallissa kiintymyssuhteeksi. Kiintymyssuhteen muodostuminen tarjoaa lapselle suojan mahdollisilta vaaroilta ja on näin ajateltuna perustaltaan biologinen tarve selviytyä hengissä. Vauvan keinoja saada hoitajan huomio kohdistumaan itseensä ja kiinnittäytyä hoitajaan ovat esimerkiksi hymyily, itku, tarttuminen, ääntely ja imeminen. Vanhempi vastaa näihin omalla tavallaan, mutta yleensä luonnostaan ja intuitiivisesti oikein, mikä kuitenkin edellyttää vanhemman valmiutta ottaa vastaan rooli lapsen kiintymyksen kohteena. Tällöin vanhempien on erityisesti vauvan ollessa nuorimmillaan siirrettävä omat tarpeensa sivuun vauvan tarpeiden edestä. (Crain 2000, Havensköld & Risholm-Mothander 2002, Ahlqvist-Björkrothin 2007, 128 - 129 mukaan.) Vanhemman tapa vastata lapsen kiinnittymiskäytökseen muokkaa kiintymyssuhdetta turvalliseen tai turvattomaan suuntaan (Sinkkonen & Kalland 2016, 75 - 76).

Turvallisen kiintymyssuhteen tuoma turvallisuuden tunne syntyy lapselle hoivaajan käytöksen ennakoitavuuden myötä. Lapsi luottaa, että hän saa hoivaajan luokseen niin tahtoessaan, jolloin hänellä ei ole syytä kantaa huolta turvallisuudesta. Energiaa ei kulu vaarojen välttämiseen ja varuillaan oloon, vaan lapsi voi käyttää enemmän voimavaroja ympäristön tutkimiseen ja uusien taitojen opeteluun. Turvallisessa suhteessa lapsella on mahdollisuus tuoda ilmi kaikki tunteensa ilman pelkoa hylätyksi tulemisesta. (Sinkkonen & Kalland 2016, 75 - 76.)

Lapsi käy John Bowlbyn mukaan kiintymyssuhteen kehittyessä läpi erilaisia vaiheita suhteessa ympäristöönsä. Lapsi tunnistaa äitinsä alusta saakka, mutta on ensimmäisinä elinkuukausinaan utelias kaikkia lähellä olevia ihmisiä kohtaan ja hymyilee silloin niin kutsuttua sosiaalista hymyään kohdentamatta sitä liiemmin kenellekään tietylle henkilölle. Kolmannen ja kuudennen kuukauden aikana vauvan sosiaalinen huomio, hymyily ja ääntely, valikoituvat vain lähimpiin ihmisiin ja suuntautuvat vahvimmin yhteen kaikista läheisimpään hoitajaan, joka on myönteisin ja useimmin tavoitettavissa eli tavallisesti tämän äitiin. Joidenkin lapsien

kohdalla valikoivaa kiintymistä voidaan huomata jo ensimmäisen elinkuukauden aikana. Puolen vuoden iässä vauva kiintyy entistä vahvemmin lähimpään hoivaajaansa ja alkaa vierastaa toisia, etenkin aivan lähipiirin ulkopuolella olevia ihmisiä. Tässä vaiheessa lapsi esimerkiksi usein hätäntyy "äitihahmon" lähtiessä pois samasta tilasta. (Bowlby 1982, Ahlqvist-Björkrothin 2007, 129 mukaan.)

Vanhemman sensitiivisyys eli herkkyys lapsen tunneviesteille on oleellista suotuisan ja turvallisen kiintymyssuhteen kehittymiselle, mikä on todettu useissa tutkimuksissa (Pesonen 2010, 515). Sensitiivisyys ilmenee vuorovaikutuksessa kykyinä huomata vauvan viestejä ja tulkita niitä oikein sekä taitona vastata vauvalle sopivasti ja oikea-aikaisesti niin, ettei vastaus viivästy liikaa. Myöhään tullutta vuorovaikutusvastetta vauva ei ymmärrä tulkita vastaukseksi hänen kommunikointiinsa. (Ainsworth 1978, Ahlqvist-Björkrothin 2007, 129 mukaan.) Vaikka myös vauva tuo toiminnallaan ja luonteellaan erityisiä piirteitä kiintymyssuhteen vuorovaikutukseen, vanhempi on aina vastuussa suhteen kehityksen suunnasta (Launonen 2007, 20). Mikäli vauvan tarpeisiin vastataan luotettavasti ja ennakoivasti koko ensimmäisen elinvuoden ajan, kehittyä kiintymyssuhdeteorian mukaan hänen kiintymyssuhteestaan turvallinen (Pesonen 2010, 515). Ensimmäisen ikävuoden loppuun mennessä lapsi on oppinut suosimaan toimintaa, joka saa vanhemman tulemaan lähelleen ja pidättämään toimintaa, jonka on huomannut loitontavan vanhempaa (Sinkkonen & Kalland 2016, 75).

Terveeksi kehittyneestä kiintymyssuhteesta on lapselle ja perheelle paljon hyötyä. Terve kiintymyssuhde edesauttaa loogisen ajattelun taitoa, sillä ympäristö vastaa johdonmukaisesti lapsen toimintaan. Lapsi oppii myös löytämään ja ylläpitämään emotionaalisesti tärkeitä ihmissuhteita sekä hallitsemaan ja säätelemään pelkoa, stressiä sekä pettymyksiä. Terveessä kiintymyssuhteessa lapsen perusluottamus kehittyy vakaalle pohjalle. Perusluottamuksen omaava ihminen luottaa maailman turvallisuuteen, omiin vaikuttamismahdollisuuksiinsa ja siihen, että hänen tarpeisiinsa vastataan. Lisäksi hän uskoo vanhempiensa olevan luotettavia sekä hyviä ja näkee myös itsensä hyvänä. (Becker-Weidman 2008, 43 - 44.) Turvallisen kiintymyssuhteen on lisäksi todettu linkittyvän suotuisaan tiedolliseen ja sosiaaliseen kehitykseen (Sinkkonen & Kalland 2016, 76).

Kiintymyssuhteet voidaan karkeasti jaotella laatunsa mukaan neljään eri alaryhmään. Nämä suhdetyyppien piirteet alkavat havaittavasti heijastua lapsen käytöksessä hänen ollessaan noin yksivuotias. (Haapio ym. 2009, 151 - 152). Vuonna 1978 Mary Ainsworth kehitti kiintymyssuhdemallien tutkimiseen tarkoitettua vierastilanneasetelman (Strange Situation Procedure, SSP), jossa lapsen kiintymystyyppi voidaan määrittää laboratorio-oloissa hänen käytöstään seuraamalla. Tutkimusmenetelmässä lapsen stressitasoa pyritään nostamaan asteittain muuttamalla tiettyjä tilannetekijöitä, jonka jälkeen havainnoidaan hänen tapaansa käyttää äitiään turvan lähteenä. (Hautamäki 2011, 34 - 35.)

Menetelmän mukaan *turvallisesti kiintyneen* lapsen tunneilmaisu on avointa ja suoraa ja hän on tottunut luottamaan siihen, että äiti on tarvittaessa saatavilla. Tämä luottamus on pohjana rohkeudelle tutkia maailmaa, ja stressaavassa tilanteessa lapsi osaa hakea turvaa äidin läheisyydestä. (Hautamäki 2011, 34 - 35.) Lapsi vierastaa uutta ympäristöä ja ihmisiä sekä näiden mahdollista lohdutusta kiintymyksen kohteensa, eli tavallisesti äidin, ollessa muualla. Nähdessään taas vanhempansa lapsi piristyy ja tahtoo tämän läheisyyteen. (Haapio ym. 2009, 151 - 152.)

Vastaavasti *turvattoman-välittelevän kiintymyssuhteen* omaava lapsi ei kiinnitä huomiota vanhemman poistumiseen eikä palaamiseen ja on vastaanottavampi vieraita ihmisiä kohtaan. Lapsi välittelee vanhemman kohtaamista. (Haapio ym. 2009, 151 - 152.) Välittelevästi kiintyneiden lasten äidit eivät ole riittävästi vastanneet lapsen tunteisiin ja tarpeisiin ensimmäisen elinvuoden aikana tai ovat vastanneet niihin negatiivisesti. Näin lapsi on oppinut vaimentamaan tunteiden ilmaisuaan sekä tarvitsevuuttaan ja torjutuksi tulemista. Tällaiset lapset ilmaisevat esimerkiksi hätäänsä ja lohdutuksen tarvettaan vähäisesti, jos ollenkaan. He eivät myöskään pyri helpottamaan kokemaansa stressiä hakeutumalla äitinsä hoivaan, vaan saattavat keskittyä ympäristön tarkkailemiseen sivuuttaakseen kiintymyssuhteen aiheuttamat vaikeat tunteet. (Hautamäki 2011, 35.)

Turvattomassa-ambivalentissa kiintymyssuhteessa vanhempi on vastannut lapsen viestintään ennalta-arvaamattoman vaihtelevasti, joten saadaksean edes

jonkinlaisen vastauksen lapsi on oppinut korostamaan tunneilmaisuaan (Mäntymaa & Puura 2011a, 22). Lapsi on rauhaton vanhemman poistuessa samasta tilasta, mutta ei kykene myöskään rauhoittumaan vanhemman palattua, eikä ottamaan tältä tyynnyttelyä vastaan. Lapsi osoittaa vihamielisyyttä. Kiintymyssuhde voi olla myös *kaottinen*, jolloin lapsen tapa suhtautua vanhempaan ei ole jäsenytynyt. Lähestyminen ja välttely vuorottelevat, ja lapsen kehonkieli voi olla hidasta. (Haapio ym. 2009, 151 - 152.) Kaoottisessa, eli organisoitumattomassa kiintymyssuhteessa lapsen käytöksessä voi ilmetä myös jähmettymistä, suurta ahdistuneisuutta ja neuvottomuutta ja hän saattaa yrittää ilmaista monia erilaisia tunteita yhtä aikaa. Kyseisellä kiintymystyypillä on yhteys psykopatologian kehittymiseen. (Sinkkonen & Kalland 2016, 75 - 77.) Vierastilanneasetelmassa turvallisesti kiintyneiden lasten elimistön stressivasteen on huomattu olevan matalampi kuin turvattomasti kiintyneiden lasten (Hautamäki 2011, 35).

Kiintymyssuhteessa muodostuneet toimintamallit syntyvät osittain muistitoimintojen varaan. Turvattomasti kiintyneillä henkilöillä kiintymiseen liittyvät muistot ovat usein tunnetasolla vaikeita, joten he ovat oppineet eri tavoin torjumaan niitä. Tämä aiheuttaa eritasoisia informaation vääristymiä. Heidän tiedonkäsittelynsä on siksi osin rajoittunutta, mikä vaikeuttaa tulevaisuuden suunnittelua ja päätöksentekoa. Turvalliseen kiintymyssuhteeseen linkitetyllä niin kutsutulla vapaalla tiedonkäsittelyllä ja muistisysteemien käytöllä henkilö kykenee suunnitelmallisuuteen sekä ratkaisuihin peilaamalla hyviä ratkaisuvaihtoehtoja menneisyydestään. (Sinkkonen 2011, 245.)

Lapselle haitallisten varhaisten kokemusten ja tietäntyyppisten kiintymyssuhdemallien välillä ei kuitenkaan ole aina automaattisen ehdotonta yhteyttä. Yksittäinen tietty tapahtuma voi johtaa eri ihmisten kohdalla monenlaisiin lopputulemiin, ja toisaalta useat erilaiset lapsuuden tapahtumat voivat saada aikaan yhdenlaisia oireita. Myös ihmisten kestävyys erilaisille ongelmille on hyvin yksilöllinen. Toiset kuormittuvat pienistäkin vaikeuksista, kun taas toiset selviävät ”vahingoitta” hyvinkin suurista haasteista. Tämän vuoksi trauma tulee nähdä tapahtuman sijasta yksilöllisenä kokemuksena. Lasten psyykkiset häiriöt ovat yleensä seurausta useasta eri tekijästä, joista turvaton kiintymyssuhde on yksi. Muita tekijöitä ovat vanhempien kyvyttömyys vanhemmuuteen, perheen kohtaamat vastoinkäymiset

sekä lapsen omat ominaisuudet eli niin kutsuttu haavoittuvuus. (Sinkkonen 2011, 253 - 255.)

3 Isä neuvolassa

3.1 Yleistä neuvolatoiminnasta

Neuvolatoiminta on tärkeä osa perusterveydenhuollossa järjestettävää terveyttä edistävää ja ennaltaehkäisevää työtä. Neuvolapalvelut on suunnattu raskaana oleville naisille sekä lasta odottaville perheille ja alle kouluikäisten lasten perheille. Palvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen ja ovat käyttäjälleen maksuttomia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.) Kunnan on järjestettävä suunnitellut ja laadultaan samanlaiset neuvolapalvelut kaikille perheille (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011). Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on valvoa ja ohjata neuvolatoimintaa. Neuvolapalvelut muodostuvat määräaikaista terveystarkastuksista sekä terveysneuvonnasta, joissa huomioidaan perheiden ja yksilöiden tarpeet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.) Perheiden terveyserojen kaventaminen kuuluu sekä äitiys- että lastenneuvolan tehtäviin (Hermanson 2016).

Äitiysneuvolan tehtäviä ovat sikiön kasvun ja kehityksen sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden edistäminen ja seuranta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Lastenneuvolatyön tarkoituksena on lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen seuranta ja tukeminen. Neuvoloissa tuetaan vanhempia vanhemmuuteen, lapsen kasvatukseen ja huolenpitoon liittyvissä asioissa sekä lapsen turvallisen kasvuympäristön ja perheen terveellisten elintapojen edistämisessä. Neuvolatoimintaan kuuluu myös vanhempien parisuhteen tukeminen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. (Pelkonen 2013, 17.) Neuvoloiden tehtävänä on perheiden varhaisen tuen- ja jatkotutkimustarpeen havaitseminen ja ohjaaminen tarvittaessa jatkohoitoon tai tukipalveluiden piiriin (Terveyden ja hyvin-

voinnin laitos 2017). Lapsen edun toteutumista edistävät perhekeskeisen työtavan kehittäminen sekä vanhempien voimavarojen vahvistamiseen panostaminen neuvolatyössä (Lindholm 2007, 113).

Tavallisin neuvolan toimintamuoto on yksilölliset terveystapaamiset, joihin kuuluvat määräaikaisten terveystarkastukset, seulontatutkimukset, rokottaminen sekä ohjaus-, tuki- ja neuvontapalvelut. Ryhmätapaamiset ja kotikäynnit tukevat perheiden hyvinvointia ja helpottavat varhaista ongelmiin puuttumista. (Lindholm 2007, 113.) Työtapoina voidaan hyödyntää myös moniammatillisia verkostotapaamisia sekä neuvontaa niin puhelimitse kuin nettineuvolankin kautta. Neuvolatyön toimintamuotoja ovat myös esimerkiksi perhesuunnittelupalvelut sekä perhevalmennus kattaen synnytysvalmennuksen. (Armanto & Koistinen 2007, 33, 36.)

Lapsen ja perheen parissa tehtävän työn lisäksi äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan yhteinen tehtävä on osallistua palveluiden sekä hoitopolkujen kehittämiseen terveyskeskuksella. Neuvoloiden tehtävänä on mahdollistaa myös vanhempien osallistuminen perheiden palvelujen kehittämiseen. Yhteiskunnallisella tasolla neuvolat pyrkivät vaikuttamaan lapsiperheiden palveluja koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon. (Lindholm 2007, 113.)

3.2 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa

Vauvan sosioemotionaalisen kehityksen tarkkailu on yksi oleellinen osa neuvolassa tehtävää työtä. Vanhemmat luovat lapsen kasvuympäristön, joten terveydenhoitajan on tärkeää jo raskausajan neuvolakäynneillä keskustella tulevien vanhempien kanssa vanhemmuuteen sekä varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvistä tekijöistä. On tärkeää, että neuvoloissa työskentelevät terveydenhoitajat saavat VaVu-koulutuksen. (Honkaranta 2007, 140.) VaVu on vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin ja tukemiseen kehitetty, neuvolatyössä käytettävä haastattelumenetelmä (Puura & Hastrup 2016, 99). VaVu-koulutus antaa terveydenhoitajalle taidot varhaisen vuorovaikutuksen arviointiin ja tukemiseen perustason työssä (Honkaranta 2007, 140). Varhaisen vuorovaikutuksen laatua arvioivia haastatteluja tulisi olla yhtä lasta kohden kaksi, toinen

27. - 40. raskausviikon aikana ja toinen 1 - 2 kuukautta lapsen syntymän jälkeen. Kumpaankin haastatteluun on kehitetty omat haastattelulomakkeensa. Lomakkeiden pohjalta on myös tehty erillinen, jäsennelty vastaanottotyöhön sopiva arviointimenetelmä 0-1,5-vuotiaan lapsen ja hänen vanhempansa välisen vuorovaikutuksen arviointiin. (Puura & Hastrup 2016, 99.)

Varhaista vuorovaikutusta tukevilla haastatteluilla pyritään tukemaan ja vahvistamaan lapsen ja vanhempien välistä suotuisaa ja positiivisesti etenevää vuorovaikutusta. Haastattelulomakkeet auttavat neuvolassa työskentelevää terveydenhoitajaa kartoittamaan ja ottamaan puheeksi perheen ajatuksia, tunteita sekä mahdollisia huolia raskaudesta, synnytyksestä ja tulevasta vauvasta. Perheen tuen tarpeen, sosiaalisen verkoston sekä jo olemassa olevien voimavarojen kartoittaminen ja haasteiden ratkaiseminen helpottuvat lomakkeita käyttämällä. Haastattelu olisi hyvä pitää perheen kotona molempien vanhempien ollessa läsnä. Jos terveydenhoitaja huomaa, että äidin on vaikea puhua puolison ollessa mukana, haastattelun voi suorittaa myös äidin kanssa kahdestaan. (Puura & Hastrup 2016, 99 - 100.)

Varhaisen vuorovaikutuksen laatu määräytyy *käyttäytymisen tason, affektiivisen eli tunnetason ja psykologisen tason* kautta, joita vuorovaikutusta havainnoitaessa tarkkaillaan. *Käyttäytymisen tasolla* tarkastellaan tilanteessa havaittavaa käytöstä. Tällöin merkkejä riittävän hyvästä vuorovaikutuksesta ovat vanhemman hakeutuminen katsekontaktiin vauvan kanssa, katsekontaktissa pysyminen, hymyily ja tyytyväinen ilmeily vauvalle sekä tavallista korkeammalla ja vaihtelevammalla äänensävyllä puhuminen. Hyvässä vuorovaikutussuhteessa vanhempi pitää vauvaa lähellä ja käsittelee tätä hellästi ja turvallisesti. Vanhempi myös vastaa viipyilemättä vauvan tehdessä aloitteen vuorovaikutukseen tai osoittaessaan tarpeitaan. Vauvan kaikkia yksittäisiä tarpeita ei silti ole mahdollista huomata tai ymmärtää, eikä se vaaranna vauvan kehitystä. (Puura & Hastrup 2016, 100 - 101.)

Affektiivisellä tasolla riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus tarkoittaa, että vuorovaikutus on yleensä myönteistä tai neutraalia, mutta sisältää myös tarvittaessa

kielteisiä tunteita, kuten ohimenevää ärsyyntymistä vauvan toimiessa epätoivostusti. Vanhemman tulee kuitenkin sovittaa tunnereaktionsa vauvan ikätasoon ja toimintakykyyn sopiviksi, eikä häntä saa vahingoittaa. *Psykologisen tason* kannalta vuorovaikutus on riittävän hyvää, kun vanhemmat suhtautuvat vauvaan hyväksyvästi ja lempeästi, pystyvät tarvittaessa laittamaan omat välittömät tarpeensa sivuun ja kykenevät ymmärtämään tilanteita vauvan kannalta. Tätä kutsutaan reflektiiviseksi funktioksi. Vanhemmat kykenevät tunnistamaan useimmiten vauvan tunteet oikein sekä vastaavat niihin tilanteen vaatimalla tavalla. (Puura & Hastrup 2016, 100 - 101.) Psykologinen taso siis kuvaa vuorovaikutuksessa olevien henkilöiden tilanteelle antamia omia sisäisiä merkityksiä (Mäntymaa & Puura 2011b, 278).

Vauvahavainnointia toteuttaessaan terveydenhoitajan tulee havainnoida niin neuvolassa kuin kotikäynneilläkin perheen vuorovaikutuksen ja vanhempien vauvaa koskevien mielikuvien sävyjä laajasti eri tasoilta, näkökulmia ja etäisyyttä vaihdellen. Toisaalta on tärkeää havainnoida vuorovaikutuksessa ilmeneviä yksityiskohtia, kuten sitä, löytyykö vauvan ja vanhemman välinen katsekontakti spontaanisti, vai onko se molemminpuolisesti tai toisen osalta toistuvasti väistelevää. Havainnoitaessa huomioidaan myös, pääseekö terveydenhoitaja katsekontaktiin lapsen kanssa sekä arvioidaan, onko vuorovaikutus läheistä vai välttelevää tai esiintyykö siinä muunlaisia piirteitä. Myös lapsen yleinen olemus voi kertoa paljon vuorovaikutuksen laadusta. (Schulman 2011, 125 - 146.)

Työntekijältä vaaditaan lisäksi taitoa tarkastella perheen kokonaisvaltaista vuorovaikutusdynamiikkaa eri osapuolten välillä. Terveydenhoitajan tulee olla hyvin vastaanottavainen, ennakkoluuloton ja avoin aistimaan perheen elävää tunneilmapiiriä sekä hänessä itsessään havainnoinnin herättämiä tunteita, jotka myös ovat tärkeä tiedonlähde. Tehdäkseen havainnoinnista tehokasta hänen tulisi olla vastaanottavainen kaikelle, mitä hän perheessä näkee ja kokee. Vaikka tilanne olisi vaikea, työntekijän tulee pysyä pidättyväisenä ja tehdä vauvaperhetyötä tai neuvolan tukitoimia koskevia hoitopäätöksiä vasta harkinnan jälkeen. (Schulman 2011, 125 - 146.)

Työntekijän kiinnostus vauvaa kohtaan saa yleensä vanhemmatkin havainnoimaan vauvaansa taitavammin ja runsaammin. He voivat myös havaita ammattilaisen avuun vauvan hellyttävyuden sekä kasvumahdollisuudet helpommin ja tuntea itsensä tärkeiksi ollessaan työntekijän kiinnostuksen kohteena. Havainnointi voi myös toimia vanhempia virkistävänä tilanteena, kun he saavat mahdollisuuden puhua ammattilaiselle arjestaan ja tunteistaan. Havainnoinnilla on myönteinen vaikutus myös lapseen, sillä tämä tunnistaa työntekijän tunnetason läsnäolon, mikä vaikuttaa häneen eheyttävästi ja minuutta rakentaen. (Schulman 2011, 125 - 146.)

On olemassa erilaisia keinoja, joita terveydenhoitaja voi hyödyntää tukiessaan lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta vanhempainryhmissä, perhevalmennuksessa, kotikäynneillä ja vastaanotolla. Yksi tällainen keino on mielikuvavauvan käsittely, sillä vanhempien ja vauvan välinen vuorovaikutussuhde saa alkunsa jo sikiöaikana. Tällöin mielikuvavauvaa on tärkeä käsitellä vanhempien kanssa. Tärkeintä on, että vanhemmilla on jonkinlaisia mielikuvia vauvasta. Äidin olisi hyvä jakaa omia mielikuviaan vauvan isän kanssa, sillä sen on todettu auttavan isää oman mielikuvan luomisessa vauvasta. Vanhempien mielikuvat yleensä eroavat toisistaan, mutta se ei ole haitallista. On normaalia, että loppuvaiheessa raskautta vanhempien mielikuvat vauvasta laimenevat, sillä ajatukset alkavat kohdistua lähestyvään synnytykseen sekä todelliseen vauvaan. (Honkanen & Mellin 2015, 168.)

Mallittamisella tarkoitetaan sitä, että terveydenhoitaja antaa vanhemmille mallia toimivasta vuorovaikutuksesta omalla käytöksellään. Terveydenhoitajan ei tule kuitenkaan osoittaa vanhemmille omaa osaamista tai vanhempien virheellistä toimintaa, jotta hän ei vaikuta negatiivisesti vanhemman itseluottamukseen. Vauvan äänenä toimimisella tarkoitetaan sitä, että terveydenhoitaja voi olla suoraan vauvan ääni tai kummastella avoimesti tapahtumaa, joka on tapahtunut joskus aiemmin. Hän voi esimerkiksi kysyä vanhemmilta: ”Mitähän vauva kokee, kun annatte hänen noin pitkään itkeä lattialla?” Terveydenhoitaja voi suoraan imitoida vauvaa sanomalla esimerkiksi: ”Äiti ottaisitko minut syliin? Nyt minua sattuu.” Tällä tavoin

vauvan suuhun voidaan laittaa kehotuksia, mutta vanhemmat eivät koe niitä neuvoina tai käskyinä, joten se ei loukkaa heidän itsetuntoaan. (Honkanen & Mellin 2015, 169 - 170.)

Terveydenhoitaja tukee varhaista vuorovaikutusta rohkaisevan ja positiivisen palautteen avulla. Näin toimiessaan hän pyrkii vahvistamaan isän ja äidin tunnetta siitä, että juuri he ovat tärkeitä vauvalle. Sanallisen vahvistuksen lisäksi terveydenhoitaja voi ottaa vanhemman mukaan tehdessään lapselle tutkimuksia ja perustella tätä sillä, että vauva suoriutuu tehtävistä tutkimuksista parhaiten tutun ihmisen kanssa. Terveydenhoitajan on myös helppo tarkkailla vanhempien kykyä toimia lohduttajina sekä heidän sietokykyään lapsen itkiessä esimerkiksi rokotuksen yhteydessä. Muita tällaisia vuorovaikutusta tukevia menetelmiä ovat tiedon antaminen, huumori sekä eri näkökulman esittely. (Honkanen & Mellin 2015, 169 - 170.)

Saadakseen aikaan positiivisia muutoksia vanhempien ja lapsen välisessä vuorovaikutussuhteessa terveydenhoitajan tulee ymmärtää, kuinka tehokas auttamissuhde toimii. Vanhempien ja terveydenhoitajan välinen toimiva vuorovaikutussuhde on edellytys onnistuneelle varhaisen vuorovaikutuksen tukemiselle. Toimiva auttamissuhde on vastavuoroinen ja luottamuksellinen ja siinä ammattilainen sekä vanhemmat työskentelevät yhdessä päämäärän saavuttamiseksi. Ammattilaisen työasenteessa kuvastuvat nöyryys, aitous, kunnioitus ja empatia. Auttamissuhdetta voi kuvailla myös kumppanuussuhteeksi, jossa sekä vanhempien että terveydenhoitajan osaaminen tunnustetaan ja hyödynnetään. Vanhemmat nähdään oman elämänsä asiantuntijoina ja aktiivisina osapuolina omien vaikeuksiensa ratkaisemisessa. (Antikainen 2007, 379 - 380.)

Tutkimuksista on käynyt ilmi, että terveydenhoitajat kokevat hankalaksi ottaa puheeksi vaikeita asioita asiakkaiden kanssa. Keskusteleminen huonosti toimivasta vuorovaikutuksesta vauvan ja vanhemman välillä koetaan pelottavaksi ja jännittäväksi. (Honkanen & Mellin 2015, 170.) Perheen vuorovaikutusongelmien hoitoa suunniteltaessa on otettava huomioon vauva yksilönä, vauvan ja vanhempien vuorovaikutussuhde sekä perheen vointi ja sosiaalinen tilanne. Myös lapsen

psykkisen voinnin arvioiminen pikkulasten psykiatriseen diagnosointiin kehitetyllä DC:0-3R-luokittelulla voi tilanteesta riippuen helpottaa hoidon suunnittelua. Vuorovaikutusongelmiin ja niistä johtuviin lasten psyykkisiin häiriöihin on kehitelty erityisiä psykoterapeuttisia hoitoja, jotka useimmissa tapauksissa ovat hyödyllisiä. Yleisimmin vuorovaikutushoitoa toteutetaan erikoissairaanhoidollisesti poliklinikka- ja päiväosastotyönä sekä kotikäynteinä. Hoitoa on mahdollista järjestää ryhmille sekä vanhempi-lapsiparille tai perheelle kohdennetusti. (Mäntymaa & Puura 2011b, 283.)

Useimmiten lapsen ja vanhemman vuorovaikutussuhteen hoito aloitetaan perusterveydenhuollossa perheen mahdollisiin stressitekijöihin puuttumalla sekä niitä korjaamalla. Vanhempien psyykkinen vointi tulee huomioida ja hoitoonohjaus toteuttaa tarpeen mukaan. Tihennetyt käynnit neuvolassa voivat olla avuksi vuorovaikutussuhteen haasteisiin. Useamman kuukauden kestävästä ryhmämuotoisesta tukesta vuorovaikutukseen tarjoaa kunnasta riippuen perusterveydenhuolto, sosiaalitoimi, perheneuvola tai kolmas sektori. Kotipalvelu tai perhetyö voivat myös tuoda helpotusta lapsiperheen stressiin ja kiireeseen. Niin erikoissairaanhoidossa kuin perheneuvoloissa ja järjestöissäkin tarjolla olevat hoitomahdollisuudet ja palvelut riippuvat kuitenkin suuresti paikkakunnasta. (Mäntymaa & Puura 2011b, 284.)

Lapsen vuorovaikutussuhteen erikoissairaanhoidollista tarvetta voi olla vaikea määrittää, etenkin kun palvelut vaihtelevat niin paljon kunnittain. Perheen tilanne joudutaan kartoittamaan yksilöllisesti ja toimimaan sen mukaan, kuinka vakavaa tai tavanomaista lapsen oirehdinta on. Tilannetta arvioitaessa huomioidaan myös vanhempien mahdollinen uupumus tai mielenterveydelliset ongelmat. Jos lapsi kehittyy tavanomaisesti ja oireilee vain lievästi, perhettä autetaan oman kunnan perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluja tarpeen mukaan yhdistellen. Näin toimitaan myös, jos vanhemmat ovat uupuneita, tai jos haasteita havaitaan suurimmaksi osaksi vain lapsen ja vanhemman vuorovaikutussuhteessa. (Mäntymaa & Puura 2011b, 284 - 285.)

Mikäli vuorovaikutus ja lapsen saama hoiva ovat niin puutteellisia tai vahingollisia, että lapsen tasapainoinen kehitys vaarantuu, perhe täytyy saada pikimmiten

lastensuojelun asiakkaaksi. Tällaisessa tilanteessa myös erikoissairaanhoidon palveluiden käyttö voi olla aiheellista. Erityisesti lasten pitkittyneet ja hankalat oireet sekä vaikeat vuorovaikutusongelmat ovat syy lähettää lapsi erikoissairaanhoidon tutkittavaksi. (Mäntymaa & Puura 2011b, 284 - 285.) Haastavissa tilanteissa neuvoa voidaan pyytää yliopistosairaaloiden pikkulapsipsykiatrian työntekijöiltä (Puura & Hastrup 2015).

3.3 Neuvolan tuki isälle

Isän osallistumisesta äitiysneuvolan käynneille on hyötyä koko perheelle. Isän osallistuminen neuvolatoimintaan esimerkiksi lisää äidin pystyvyyden kokemuksia ja edistää lapsen myönteistä kehitystä. Osallistuminen perhevalmennukseen tai isäryhmätoimintaan voi kannustaa isiä olemaan pidempään vanhempainvaipalla, mikä edistää sukupuolten välistä tasa-arvoa. (Malmi 2013, 30.) Isien olisi tärkeää saada neuvolassa juuri heille kohdennettua ohjausta ja neuvontaa (Redshaw & Henderson 2013). Neuvolan työntekijän tulisi pystyä kohtaamaan vastaanotolle tuleva isä niin miehenä, isänä kuin puolisonakin. Huomion kiinnittäminen ja kysymysten esittäminen aktiivisesti äidin lisäksi myös isälle saa isän tuntemaan olevansa tervetullut neuvolaan. Pienillä seikoilla, kuten sillä että isää kehoitetaan istumaan äidin viereen vastaanotolla, voidaan vaikuttaa isän kokemukseen yhdenvertaisuudesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 51 - 53.)

Redshaw'n ja Hendersonin (2013) mukaan yli puolet englantilaisista isistä osallistuu yhteen tai useampaan raskausajan neuvolatarkastukseen, kun taas sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2008 laatiman selvityksen mukaan vain kolmasosa suomalaisista isistä osallistuu äitiys- ja lastenneuvolan tarkastuksiin. Perhevalmennuksiin ja kotikäynneille isät osallistuvat vastaanottokäyntejä aktiivisemmin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 26 - 27.) Suurin osa isistä on mukana ultraäänitutkimuksissa sekä synnytyksessä. Ensimmäistä lastaan odottavissa perheissä isät ovat aktiivisempia osallistumaan raskausajan neuvolatarkastuksiin ja synnytykseen kuin lapsiperheiden isät. (Redshaw & Henderson 2013.)

Isien osallistumista äitiyshuollon palveluihin on jo pitkään pyritty edistämään. Perhevalmennuksissa järjestetään erilaisia isäryhmiä, mutta isien valmentamista tulisi yhä kehittää. Parhaiten isät saattaisivat hyötyä valmennuksesta, jossa lähestytään raskautta ja synnytystä miesten näkökulmasta ja miesmäisen ajattelun kautta. (Haapio ym. 2009, 189.) Tuleva isä voi olla huolissaan siitä, ettei osaa toimia synnytyksessä oikein. Tämän vuoksi neuvolakäynneillä myös isän olisi tärkeää pystyä keskustelemaan synnytykseen liittyvistä peloista. Perhevalmennukseen osallistuminen ja synnytyssairaalaan tutustuminen etukäteen lisäävät isän itseluottamusta lapsen syntymään osallistumisessa. (Kallio 2013.)

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan isille tarjotaan äitiysneuvoissa eniten tukea vanhemmuuteen liittyvissä kysymyksissä. Muita yleisimpiä isien kanssa läpi käytäviä asioita ovat isän suhde lapseen, isän rooli perheessä, synnytykseen osallistuminen, isäksi kasvaminen, parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset sekä perhevapaamahdollisuudet. Isän elintavat huomioidaan hieman yli puolessa neuvoloista, kun taas isän hyvinvointiin ja jaksamiseen kiinnitetään huomiota alle puolessa Suomen neuvoloista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 29 - 30.)

Isien osallistumisesta äitiysneuvolatoimintaan on laadittu erilaisia suosituksia ja ohjeita. Äitiysneuvolassa isiä tulee kannustaa osallistumaan raskausajan neuvolakäynneille, isäryhmätoimintaan sekä syntyvän lapsen hoitoon. Äitiysneuvolan vastaanottoajat pyritäänkin järjestämään mielellään ilta-aikaan, jotta isien olisi helpompi päästä mukaan vastaanotolle töiden jälkeen. Kaikkia isiä tulisi kehottaa osallistumaan molemmille vanhemmille tarkoitettuun laajaan terveystarkastukseen huomioiden erityisesti isät, jotka ovat työ- tai opiskeluterveydenhuollon ulkopuolella. Lähisuhdeväkivaltaan liittyvät kysymykset tulee kysyä neuvolassa tasapuolisesti sekä miehiltä että naisilta ja kysymykset lasten fyysisestä kurittamisesta esitetään ilman oletuksia väkivallan tekijästä. Isien osallistumisesta äitiysneuvolan käynneille on myös tärkeää kirjata potilastietojärjestelmiin, jolloin osallistumisaktiivisuutta ja osallistumisen positiivisia vaikutuksia voidaan tutkia. (Malmi 2013, 30.)

Lapsen isä, kuten muutkin imettämään ryhtyvän naisen läheiset, tulisi terveydenhuollossa huomioida imetyksen tukijoina. Imetysohjauksesta on tehty hoitotyön suositus, jonka yksi pääkohdista on: ”Perheenjäsenet mukaan imetysohjaukseen”. Suosituksen mukaan läheisten tietoa imetyksestä pystytään lisäämään esimerkiksi kotikäyntien ja perhevalmennuksen avulla. Puolisolle tulisi antaa imetyskoulutusta jo ennen lapsen syntymää, sillä jo kerran saatu koulutus edistää imetystä. On todettu, että ammatillinen tuki yhdistettynä vertaistukeen, jossa huomioidaan isä ja muut läheiset, pidentää äidin imetysaikaa. (Hannula, Kaunonen, Koskinen & Tarkka 2010.)

Mesiäislehto-Soukan väitöstutkimuksessa (2005) ilmeni, että isät kokevat odottavan perheen palvelut arvokkaina ja äitikeskeisinä, mutta isät ohittavina. Perhevalmennukselta tutkimukseen osallistuneet isät odottivat isyyteen valmentautumista sekä tiedon saamista raskausajasta, vauvan hoidosta ja imetyksestä. Tunteiden ja kokemusten läpikäymistä pidettiin myös tärkeänä. Puutteena isät kokivat sen, ettei valmennuksessa hyödynnetty kokeneempien isien tietämystä aiheesta. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124.) Fägerskiöldin ensi-isyyttä käsittelevässä tutkimuksessa (2008) käy ilmi, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista isistä ei kokenut olevansa tarpeeksi valmistautunut isyyteen lapsen syntymän jälkeen. Tämän todettiin johtuvan siitä, että neuvolatarkastuksissa keskityttiin enemmän synnytykseen ja äitiin ja vain harvoin isään tai hänen tunteidensa kuulemiseen. (Fägerskiöld 2008, 68.) Vuorenmaan väitöstutkimuksessa (2016) kuitenkin todetaan, että isät kokevat osallisuutensa oman lapsensa palveluissa, esimerkiksi lastenneuvolassa, vahvana (Vuorenmaa 2016, 62).

Terveydenhoitajat voivat kokea isien tukemisen neuvoloissa haasteellisena. Isien tavoittaminen voi olla vaikeaa esimerkiksi päiväsaikaan järjestettyjen vastaanottojen vuoksi. Eniten tukea kaipaavat isät jäävät usein neuvolapalveluiden ulkopuolelle. Työajan rajallisuus ja resurssien, kuten materiaalien ja koulutuksen, puute voivat olla esteenä isien riittäväälle tukemiselle. Terveydenhoitaja saattaa myös kokea vaikeaksi päästä syvälliseen keskusteluyhteyteen isän kanssa, jolloin isän voi olla vaikeaa kertoa ajatuksistaan ja huolistaan. Myös vanhempien asenteet ja perinteinen neuvolakulttuuri voivat vaikuttaa isien osallistumiseen.

Isät ja äidit saattavat ajatella, että neuvolassa käyminen on äidin tehtävä. Terveystenhoitaja voi kokea isän motivoimisen myös haastavana. Vastuuta neuvolakäynneille osallistumisesta ei kuitenkaan voida jättää pelkästään isälle. Varsinkin ensimmäistä lastaan odottava isä voi tarvita rohkaisua neuvolakäynneille osallistumiseen. Isää voidaan rohkaista esimerkiksi kutsumalla hänet vastaanotolle henkilökohtaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 36 - 37, 52.)

On tärkeää, että neuvoloissa ollaan tietoisia isien tuen tarpeesta. Tuen tarpeen kartoittamiseen voidaan hyödyntää esimerkiksi tutkimuksista saatua tietoa. Isien tukemista neuvolassa voidaan myös kehittää tekemällä yhteistyötä isätyötä tekevien tahojen kanssa sekä luomalla isiä osallistavia toimintatapoja. Neuvolaympäristö- ja kulttuuria olisi myös tärkeää kehittää miehille sopivammaksi. Lisäksi neuvolan vastuuta perhe- ja työelämän yhteensovittamisessa tulisi raskausajasta asti vahvistaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 50 - 51.)

Terveyskeskusten johdon olisi hyvä olla tietoisia isien tukemisen merkityksestä lapsen hyvinvoinnille. Näin neuvolatoimintaa voitaisiin kehittää, esimerkiksi luomalla yhteisiä linjauksia toiminnalle, varmistamalla resurssien ja työvoiman riittävyys sekä kouluttamalla henkilökuntaa. Terveyskeskusten johdon tulisi huolehtia myös siitä, että isien tukemisesta on kirjattu neuvolatyön toimintasuunnitelmiin, ja että sovittuja toimintatapoja noudatetaan työssä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 53 - 54.)

4 Isyyden alkutaival

4.1 Isyyteen kasvu raskausaikana

Isäksi kasvaminen on psyykkisesti erilaista kuin äidiksi kasvaminen, sillä miehellä ei ole fyysistä yhteyttä lapseen raskausaikana (Kannas 2007, 58). Isä voi kokea tämän vuoksi olevansa ulkopuolinen äidin ja vauvan suhteessa. Ulkopuolisuuden tunteen voimakkuuteen vaikuttaa se, millaista hoivaa hän on itse saanut varhaislapsuudessaan. Isyyteen sitoutuminen vaikuttaa positiivisesti isään itseensä, parisuhteeseen sekä tulevan lapsen kehitykseen. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen

2013, 32.) Raskausaikana isän sosiaalisten roolien muutos ei ole niin voimakasta kuin äidillä. Isän identiteetti vanhempana myös vakiintuu myöhemmin kuin äidin, minkä vuoksi isälle voi olla haasteellisempaa löytää oma paikkansa uudessa perheessä. (Punamäki 2011, 99 - 105.)

Vanhemmat aloittavat tutustumisen lapseensa jo raskausaikana, mikä on merkityksellinen osa sikiöaikaista kiintymyssuhdetta. Isät voivat tutustua sikiöaikana vauvaan esimerkiksi koskettelemalla häntä äidin vatsanpeitteiden läpi. (Punamäki 2011, 99.) Isällä on mahdollisuus nähdä vauva ultraäänikuvissa ja kuunnella hänen sydänääniään äitiysneuvolan vastaanotolla. Myös puolison fyysinen muuttuminen valmistaa isää ainakin tietoisella tasolla vauvan syntymään. (Kannas 2007, 58.) Molemmat vanhemmat aloittavat jo raskausaikana kommunikoinnin lapsen kanssa ja kuvailevat tämän piirteitä, olemusta ja temperamenttia (Punamäki 2011, 99 - 105). Toisille isäksi tuleminen kuitenkin konkretisoituu vasta, kun vauvan näkee ensimmäistä kertaa ja saa hänet syliinsä (Deufel & Montonen 2016, 287).

Isän voi olla raskauden alkuvaiheessa vaikeaa ymmärtää puolison mielialan vaihteluja ja väsymystä, jos ei tiedä, mistä ne johtuvat. Ymmärtämistä helpottaa, kun isä on tietoinen raskauteen liittyvistä muutoksista, kuten hormonivaihteluista. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2010, 22.) Myös tulevilla isillä voi esiintyä raskausaikana selittämättömiä fyysisiä ja psyykkisiä oireita. Tätä ilmiötä kutsutaan couvade-syndroomaksi. Couvadeen voi liittyä moninaisia oireita, kuten päänsärkyä, pahoinvointia, ruokahaluttomuutta, ahdistuneisuutta, alavireisyyttä, hengitysvaikeuksia, virtsavaivoja, levottomuutta tai unettomuutta. (Sinkkonen 2012, 84 - 85.)

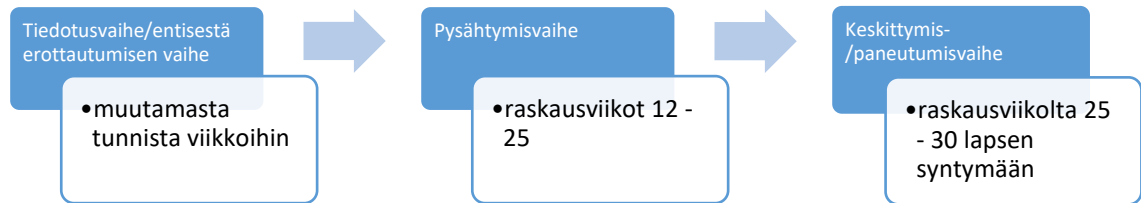
Couvade-syndrooman luonteesta on saatu ristiriitaista tietoa. Joidenkin tutkijoiden mukaan couvade on psykosomaattinen häiriö, kun taas toiset tutkijat ovat todenneet, ettei sille ole selittävää aiheuttajaa. Usein couvade nähdään kuitenkin psykosomaattisena ilmiönä. Oireita esiintyy yleensä ensimmäisen ja viimeisen raskauskolmanneksen aikana, ja ne häviävät lapsen syntymän jälkeen. Couvade-syndroomaa esiintyy maailmanlaajuisesti kehittyneissä teollisuus-

maissa, mutta sen esiintyvyys vaihtelee suuresti eri kulttuureiden välillä. Väestöryhmittäin ilmiön esiintyvyydestä on saatu epäjohdonmukaisia tutkimustuloksia. (Brennan, Ayers, Ahmed & Marshall-Lucette 2007, 174 - 175, 187.) Ensimmäistä kertaa isäksi tulevalle raskausaika voi näyttäytyä jopa lapsivuodeaikaa stressaavampana ajanjaksona (Deufel & Montonen 2016, 287).

Puolison raskauden näkyvyyden ja etenemisen mukaan määräytyvät miehen odotuksen vaiheet (kuvio 1). Tiedotusvaihe tai entisestä erottautumisen vaihe kestää muutamasta tunnista viikkoihin. Miehellä tunteiden kirjo vaihtelee riemusta järkytykseen saatuaan tiedon raskaudesta. Toisin kun odottavalla äidillä, miehen kiinnostus ei raskautta kohtaan lisäännä, kun alun voimakkaat tunteet tasaantuvat. (Punamäki 2011, 98.)

Raskauden alkaessa näkymään fyysisesti 12. - 25. raskausviikkojen aikana, alkaa miehellä pysähtymisvaihe, jolloin hän kokee elävänsä keskellä muutoksia. Omaa lapsuutta ja vanhempia koskevat varhaislapsuuden mielikuvat aktivoituvat. Kielteiset muistot voivat etäännyttää miestä perheestään, kun taas myönteisten muistojen avulla on mahdollista eläytyä emotionaalisesti isyyteen. Vaiheella on ratkaiseva merkitys, sillä mies voi uuden roolin kautta joko siirtyä isyyteen, joka on täyspainoista, tai kokea vierauden tunnetta, joka aiheuttaa miehelle kärsimystä. (Punamäki 2011, 98.)

Keskittymis- tai paneutumisvaihe alkaa noin 25. - 30. raskausviikkojen aikana ja kestää lapsen syntymään saakka. Tämä vaihe sisältää kokemusten jakamista puolison kanssa sekä osallistumista valmisteluihin liittyen perhemuutokseen. Mies alkaa tässä vaiheessa äidin tavoin valmistautua vanhemman rooliin ja vastasyntyneen hoitamiseen. Mies siirtyy mielessään kohti isyyttä ja kiinnostus sitä kohtaan kasvaa. Toveripiiri, harrastukset ja ajankäyttö voivat muuttua, ja tunnetasolla kiintymyssuhde tulevaan lapseen muodostuu tärkeäksi. Mies käsittelee omia lapsuudenkokemuksiaan ja samalla miettii, millaiseksi isäksi itse haluaa tulla. Isyyden työstäminen voi olla monimutkaisempi prosessi kuin äitiyden työstäminen, koska mies samaistuu myös äitiinsä hoivan lähteenä. Mies kokee monenlaisia tunteita liittyen odotukseen, kuten mustasukkaisuutta ja kilpailua puolison huomiosta. (Punamäki 2011, 99.)



Kuvio 1. Miehen odotuksen vaiheet (Punamäki 2011, 98 - 99.)

4.2 Isä ja lapsi kohtaavat synnytyksessä

WHO:n mukaan normaali synnytys käynnistyy spontaanisti 37. - 42. raskausviikoilla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016). Synnytyksen rajana pidetään 22. raskausviikkoa tai sikiön 500 gramman painoa. Synnytys on täysiaikainen, kun raskaus on kestänyt 37 viikkoa ja yliaikainen, kun raskauden kesto on 42 viikkoa tai enemmän. Synnytys alkaa usein kohdun supistuksilla ja sikiökalvojen puhkeamisella eli lapsiveden menolla. (Sariola & Tikkanen 2011.) Synnytys jaetaan avautumisvaiheeseen, ponnistusvaiheeseen ja jälkeisvaiheeseen (Tiitinen 2016).

Normaali synnytys etenee itsestään, eikä siihen tarvitse puuttua. Suomessa synnytykset hoidetaan kuitenkin sairaaloissa, sillä normaalikin synnytys voi muuttua riskisynnytykseksi useimmiten sikiöstä johtuvan synn vuoksi. (Sariola & Tikkanen 2011.) Synnytyshäiriöt voivat johtua esimerkiksi poikkeavasta supistelusta, sikiön poikkeavasta asennosta kohdussa tai sikiön ja synnytyskanavan epäsuhdasta (Uotila & Tuimala 2011). Suurin osa synnyttäjistä kokee synnytyksen kivuliaana. Synnytykskipua voidaan lievittää kipulääkkeiden tai ilokaasun avulla. Lääkkeettömiä kivunlievitysmenetelmiä ovat esimerkiksi kävely, asentohoito tai suihkussa käynti. Tehokkain tapa kivun hoidossa ovat puudutukset. (Tiitinen 2016.)

Hoitosuhteessa on tärkeää huomioida myös äidin mahdollinen tukihenkilö, esimerkiksi isä. Synnytykseen valmistautuessa tukihenkilön tulee saada tietoa siitä, miten hän voi omalla toiminnallaan tukea synnyttäjää. On tärkeää informoida myös tukihenkilöä synnytyksen kulusta ja häntä tulee muistuttaa myös ruokailun ja levon merkityksestä synnytyksen aikana. (Raussi-Lehto 2015a, 245.) Suurin osa tulevista isistä tahtoo olla mukana synnytyksessä (Hollins Martin 2008, 434).

Isän osallistuminen synnytykseen on perheelle yleensä tärkeää, ja useimmille puolisoille se on merkittävä yhteinen kokemus. Isän rooli on tukea äitiä, ja läsnäolo synnytyksessä luo pohjan vauvan ja isän välisen kiintymyssuhteen kehittymiselle. (Deufel & Montonen 2016, 287.)

Mesiäislehto-Soukan väitöstutkimuksen (2005, 120) mukaan isät kokevat synnytyksen ikimuistoisena elämäntapahtumana. Synnytystä odotetaan ja siihen valmistaudutaan etukäteen. Tulevat isät haluavat kokea itsensä hyödyllisiksi synnytyksessä ja auttaa äitiä. Tutkimuksen mukaan isille merkityksellisin hetki synnytyksessä on, kun he näkevät vauvan äidin vatsan päälle nostettuna heti syntymän jälkeen. Tämä hetki saa isät herkistymään ja ajatukset keskittyvät täysin perheeseen.

Jo synnyttämään lähtiessä isän rooli on merkittävä. Äiti kaipaa usein rohkaisua, ja rauhallinen suhtautuminen tilanteeseen helpottaa synnyttäjän oloa. Isä voi muistuttaa äitiä esimerkiksi perhevalmennuksessa opituista rentoutumistavoista. Isällä on tärkeä rooli äidin puolestapuhujana synnytyksen aikana, sillä hän on puolisonsa paras asiantuntija. (Kallio 2013.) Isät kokevat usein stressiä synnytyksen aikana, ja äidin kivun sivusta seuraaminen voi tuntua vaikealta (Hollins Martin 2008, 432). Isän osallistuessa synnytykseen äiti kokee olonsa turvallisemmaksi, mikä vähentää pelkoa ja synnytyskipua. Synnytyskivun kokeminen voi kuitenkin edistää äidin ja isän vanhemmuuteen kasvua. Synnytyskivun läpikäyminen yhdessä vahvistaa usein parisuhdetta ja valmistaa paria lapsen tuloon. Rentoutumiskeinoja ja -asentoja olisi kuitenkin tärkeää harjoitella yhdessä jo ennen synnytystä. (Raussi-Lehto 2015b, 260.)

Ponnistusvaiheessa isä voi auttaa äitiä oikeanlaisen synnytysasennon löytämisessä. Isän on tärkeää auttaa äitiä rentoutumaan. Hän voi helpottaa äidin oloa tarjoamalla juotavaa, pyyhkimällä ihoa kostealla pyyhkeellä ja tarvittaessa synnytysasentoa korjaamalla. Kipua voi helpottaa esimerkiksi äidin selkää hieromalla tai akupisteiden käsittelyllä. (Kallio 2013.) Emotionaalinen tuki on erittäin merkityksellistä (Raussi-Lehto 2015b, 267). Sanallinen kannustaminen antaa äidille usein voimia jatkaa ponnistamista (Kallio 2013). Syntymän jälkeen isä voi halutessaan katkaista napanuoran kättilön avustuksella. Napanuora katkaistaan usein

siinä vaiheessa, kun siinä ei havaita enää sykettä. (Raussi-Lehto 2015b, 274 - 275.)

Synnytyssairaaloiden lapsivuodeosastoilla toteutetaan vierihoitoa. Vierihoito tarkoittaa sitä, että äiti ja perhe hoitavat vauvaa itse omassa huoneessaan koko sairaalassaoloajan. Käytäntö mahdollistaa vauvaan tutustumisen, ja varmuus vauvanhoitoa kohtaan lisääntyy. Perheet voivat tuntea alkuun avuttomuutta, vaikka heillä olisi paljon tietoa imetyksestä ja lapsenhoidosta. Tämän vuoksi kättilön antama tuki ja tieto ovat perheille erityisen tärkeitä. Ennen synnytysvuodeosastolta kotiutumista perheellä tulee olla mahdollisuus käydä läpi synnytyksen herättämiä tunteita ja kysymyksiä kättilön kanssa. (Pietilä & Väyrynen 2015, 298.)

Lapsivuodeajaksi määritellään synnytyksen jälkeiset viikot 6 - 8 (Nuutila & Ylikorkala 2011). Lapsivuodeaikana sekä äidit että isät ovat yleensä tyytyväisiä vanhemmuuteensa. Vanhempien pystyvyyskokemukset vauvan hoidossa ovat tänä aikana pääosin positiivisia, mikä edistää heidän hyvinvointiaan. Tyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi vanhempien minäkuva, mahdolliset masennusoireet, ajatukset synnytysvuodeosastolta kotiutumisesta ja näkemykset vauvasta. Isät kokevat tyytyväisyytensä ja vauvanhoitovalmiutensa usein äitejä heikommaksi. Nämä tekijät vahvistuvat kuitenkin molemmilla vanhemmilla lapsivuodeajan edetessä. (Salonen 2010, 5, 51.)

Tuoreet vanhemmat kokevat emotionaaliset valmiutensa vauvan hoidossa huomommiksi kuin tiedolliset ja toiminnalliset valmiutensa. Vanhemmat tarvitsevat usein tukea vauvan käyttäytymisen ja päivärytmin ennakoimisessa sekä vauvan viesteihin vastaamisessa. Etenkin isät saattaisivat hyötyä aiempaa perhekeskeisemmästä hoidosta ja täsmällisemmistä vauvanhoito-ohjeista. (Salonen 2010, 5, 51.) Isien on todettu kaipaavan ohjeistusta niin synnytyssalissa kuin synnytysvuodeosastollakin. Isät voisivat myös hyötyä heille järjestetystä yhteisestä keskustelusta synnytysvuodeosastolla. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124.)

Vastasyntyneelle ihokontaktissa oleminen on luonnollinen olotila. Läheisyys ja ihon kosketus vanhemman ihoa vasten muistuttavat vauvaa kohdussa vietetystä ajasta. Ihokontaktissa vauva kuulee sydämenlyönnit, kuten kohdussa ollessaan.

(Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2017.) Ihokontaktilla on todettu olevan useita vastasyntyneen hyvinvointia edistäviä vaikutuksia. Tutkimusten mukaan vauvan ja hoitajan välinen ihokontakti vakauttaa vastasyntyneen veren happipitoisuutta, kehon lämpötilaa ja hengitystiheyttä. Ihokontaktin toteutuminen edistää myös vastasyntyneen normaalia kasvua ja kehitystä sekä imetyksen varhaista alkamista. Ihokontaktissa vauva myös itkee normaalia vähemmän. (Chen, Gau, Liu & Lee 2017.)

Ihokontaktiin otettaessa vauva riisutaan vaippasilleen ja asetetaan vanhemman paljaan rintakehän päälle tämän istuessa puoli-istuvassa asennossa. Vauva ja vanhempi peitetään esimerkiksi peitolla, kuitenkin niin, että vauvan pää jää paljaaksi. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2017.) Vauvan ja vanhemman välinen ihokontakti edistää kiintymyssuhteen muodostumista. Myös vanhemman itseluottamus vauvan hoitoa kohtaan kasvaa, kun vanhempi toteuttaa ihokontaktia päämääränään vahvistaa suhdetta vauvansa kanssa. (Chen ym. 2017.)

Tuoreiden isien on havaittu muodostavan läheisen suhteen vauvaansa kolmen päivän kuluessa synnytyksestä, ja he ovat erittäin kiinnostuneita vauvastaan tänä aikana. Vauvan halailu, koskettelu ja ihokontakti auttavat isää vanhemman roolin omaksumisessa ja siihen sitoutumisessa. Synnytyksen jälkeinen isän ja vauvan välinen ihokontakti rohkaisee isää ottamaan vastuuta vauvan hoidosta. Läheinen vuorovaikutus ja opettelu vastaamaan vauvan itkuun oikealla tavalla auttavat uutta isää tulkitsemaan vauvan ilmeitä ja käyttäytymisen muutoksia. Tämä lisää isän itsevarmuutta vauvan hoitoon sekä vähentää vanhemmuuden luomaa ahdistusta. (Chen ym. 2017.)

Isän rooli varhaisen ihokontaktin toteutumisessa voi olla suuri, jos äidin vointi on heikko synnytyksen jälkeen (Chen ym. 2017). Erlandssonin, Dsilnan, Fagerbergin ja Christenssonin (2007) tekemässä tutkimuksessa verrattiin elektiivisellä eli suunnitellulla sektiolla syntyneiden vauvojen itkuisuutta ja imemisheijasteiden alkamista, kun vauvan ja äidin ihokontaktia jouduttiin rajoittamaan äidille tehdyn toimenpiteen vuoksi. Osa tutkimukseen osallistuneista vauvoista oli syntymänsä jälkeen ihokontaktissa isänsä kanssa ja osa isänsä vieressä kehossa. Ihokon-

taktissa olleet vauvat itkivät vähemmän ja rauhoittuivat nopeammin kuin kehossa olleet vauvat. Ihokontaktiin päässeet vauvat myös muuttuivat nopeammin uneliaammiksi kuin kehossa olleet ja nukkuivat enemmän. Tutkimuksessa todettiin, että ihokontakti myös isän kanssa edistää vauvan imemisen alkamista, mikä on tärkeää vauvan ensimmäisten elintuntien aikana. Tämän vuoksi isää tulisi pitää vauvan ensisijaisena hoitajana synnytyksen jälkeen, jos vauva ja äiti joutuvat olemaan erossa toisistaan. (Erlandsson, Dsilna, Fagerberg & Christensson 2007, 105 - 114.)

4.3 Isä imetyksen tukijana

Lapselle parasta ravintoa on äidinmaito. Lapselle, joka on syntynyt täysiaikaisena ja normaalipainoisena äidinmaito riittää tavallisesti ainoaksi ravinnoksi ensimmäisen puolen vuoden ajan. Äidinmaidon lisäksi lapsi tarvitsee vain D-vitamiinia. Täysimetystä suositellaan ainakin neljän kuukauden ikään asti, mutta mielellään puolivuotiaaksi saakka. Lapsen täytettyä puoli vuotta hänen tulee saada myös kiinteää lisäruokaa, joka turvaa lapsen kasvun ja kehityksen sekä takaa riittävän raudan, proteiinin ja sinkin saannin. Jos täysimetystä jatketaan yli puoli vuotta, niin lapsella on riski saada ravintoainepuutoksia sekä allergia-alttius mahdollisesti lisääntyä. Kiinteät ruoat voidaan aloittaa yksilöllisen tarpeen mukaan 4 - 6 kuukauden ikäisenä täysimetetyillä lapsilla. Kiinteiden ruokien aloittamisen jälkeen suositellaan jatkettavan myös osittaista imetystä vähintään siihen asti, kun lapsi täyttää yhden vuoden. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 63, 68.) Osittainen imetys edistää kiinteiden ruokien imeytymistä (Hermanson 2012a).

Imettämällä on useita etuja, kuten terveydellisiä, ravitsemuksellisia, immunologisia, taloudellisia ja ekologisia. Imettämällä on useita hyviä terveydellisiä vaikutuksia lapselle sekä äidille. Imettäminen voi vähentää äidin riskiä sairastua rinta- ja munasarjasyöpään ja se edistää myös painonhallintaa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 28, 33 - 34.) Imetys nopeuttaa äidin tervehtymistä synnytyksestä, vähentää jälkivuodon määrää sekä edistää kohdun supistumista. Mielihyvähormoni oksitosiiniä erittyy äidin imettäessä, mikä vähentää äidin stressiä, jolloin hän voi kokea olonsa varmemmaksi. Onkin todettu, että äidit jotka imettävät, sairastuvat masennukseen harvemmin kuin äidit, jotka eivät imetä.

(Terveyskylä 2016.) Imetys myös edistää äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen kehittymistä (Hermanson 2012a).

Imetys vähentää kohtalaisesti kätkytkuoleman, atooppisen ihottuman ja astman riskiä. Lapsuusiän leukemiaa ja keliakiaa sekä myöhemmin korkeaa verenpainetta, diabetesta ja lihavuutta on myös mahdollisesti vähemmän lapsilla, joita on imetetty. On myös tutkittu, että täysimetys vähentää korvatulehduksia sekä sairaalakäyntejä, jotka johtuvat suolisto- ja hengitystietulehduksista. (Terveyskylä 2016.) Vastasyntyneen puolustusmekanismeja tukevat lukuisat eri rintamaidon aktiiviset ainesosat. Osa ainesosista esimerkiksi hillitsee tulehdusreaktioita ja lisää infektiosuojaa. Niillä on myös vaikutusta imeväisikäisen suolen kasvulle ja kehitykselle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 28.) Suoliston mikrobiston muotoutumiselle on äidinmaidolla positiivinen vaikutus. Äidinmaidosta myös imeytyvät useat ravintoaineet huomattavasti paremmin korvikkeisiin verrattuna. Esimerkiksi raudan imeytymisessä on suuria eroja äidinmaidon, korvikkeen ja lehmänmaidon välillä. Äidinmaidosta imeytyy 50 - 70 % raudasta, kun taas lehmänmaidosta määrä on 10 - 30 % ja korvikkeista vain 5 - 10 %. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 65.) Imetyksen katsotaan tukevan hermoston kehittymistä erityisesti keskosilla (Hermanson 2012a). Kaikkien näiden hyötyjen lisäksi lapsi saa imiessään läheisyyttä, joka on tärkeää kokonaiskehityksen kannalta (Terveyskylä 2016).

Suomalaiset miehet pitävät imetystä tärkeänä asiana (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b). On todettu, että isän läsnäolo synnytyksen jälkeisenä aikana edistää täysimetyksen onnistumista erityisesti ensisynnyttäjillä (Deufel & Montonen 2010, 159). Äidin todennäköisyys imettämiseen paranee isän sitoutuessa raskauteen ja vastasyntyneeseen. Imetys on näillä äideillä myös pitkäkestoisempaa verrattuna äiteihin, jotka eivät saa tukea imetykseensä. (Redshaw & Henderson 2013.) Äidin päätökseen imettää on todettu eniten vaikuttavan isän myönteinen asenne imetystä kohtaan. Imettämisen aloitusta ja kestoa lisää isän tarjoaman hyväksynnän ja tuen lisäksi isän korkea koulutustaso. Isän antamaa tukea lisää myös aikaisempi lapsi, jota on imetetty. Isän on mahdollista rohkaista puolisoaan ensi-imetykseen heti synnytyksen jälkeen. Jos synnytys on ollut raskas ja pitkä, isän antama tuki on erityisen tärkeää. (Deufel & Montonen 2010, 160 - 161.)

Joidenkin synnytyssairaaloiden käytäntöihin voi kuulua lisäruuan antaminen, vaikka todellisuudessa se on tarpeen vain lääketieteellisistä syistä. Jos perhe on päätenyt täysimetykseen, isän on tärkeää olla äidin tukena keskusteltaessa vauvan ruokintatavasta sairaalan henkilökunnan kanssa. Väsymyksestä johtuen äidin voi olla vaikeaa erityisesti yöaikaan kieltää hoitohenkilökuntaa antamasta vauvalle lisäruokaa, joten isän tehtävänä on olla äidin puolestapuhujana näissä tilanteissa. Kun isä on paikalla synnytyssuodeosastolla, kannattaa tämä aika hyödyntää perheen opastamiseen. On todettu, että isien halukkuutta tukea imetystä lisää imetysohjaus, jota he ovat saaneet terveydenhuollon henkilökunnalta sekä osallistuminen perhevalmennukseen. (Deufel & Montonen 2010, 159 - 161.)

Äidin mielialat ailahtelevat synnytyksen jälkeen johtuen hormonivaihteluista, ja imetykseen liittyy paljon voimakkaita tunteita (Deufel & Montonen 2010, 161). Imetys vie suuren osan äidin ajasta, joten isä voi äitiä auttaakseen ottaa enemmän vastuuta vauvan hoidosta ja kotitöistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b). Isän rooli toisena vanhempana tulee olla tukeva, ei kilpaileva. Isälle voi olla haastavaa pyrkiä ymmärtämään äidin tuntemuksia ja olemaan empaattisesti kuunteleva. Toisen aikuisen antama tuki osaltaan vähentää äidin riskiä sairastua synnytyksenjälkeiseen masennukseen. (Deufel & Montonen 2010, 161.)

Hannulan väitöstutkimuksessa (2003) ilmeni, että 79 % tutkimukseen osallistuneista isistä koki olleensa puolison tukena imetyksessä sairaalassa synnytyksen jälkeen sekä kotona. Tukemisen tapoja oli useita. Kannustaminen ja henkisen tuen antaminen korostuivat vastauksissa. Konkreettisia tapoja imetyksen tukemiselle olivat äidin auttaminen hyvään imetysasentoon sekä vauvan hoitaminen imetystä varten. Kotona puoliset mahdollistivat muun muassa äidin lepäämisen ja auttoivat kotitöissä sekä lastenhoidossa. Muita imetystä keskeisesti tukevia asioita olivat ongelmatilanteissa tukeminen sekä miellyttävän ja häiriöttömän ilmapiirin luominen kotiin. (Hannula 2003, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 2009, 72 mukaan.)

Isä voi kokea roolinsa vähemmän tärkeänä kuin äidin roolin suhteessa vauvaan, jos imetyksen ajatellaan olevan vain äidin ja vauvan yhteinen asia. Isä voi luulla äidin ja vauvan välisen suhteen olevan symbioottinen ja näin ajatella, ettei äiti

enää tarvitse häntä. Terveystieteissä imetystä tuettaessa on tärkeää tarkastella imetystä koko perheen yhteisenä asiana, jonka eteen koko perhe tekee töitä. (Hannula 2007, 210 - 212.) Isä voi täysimetyksen aikaan tuntea ulkopuolisuutta, koska äidin ja vauvan läheisyys on niin tiivistä. Isä voi kuitenkin monien muiden hoito- ja hoivatilanteiden kautta edistää hyvän kiintymyssuhteen muodostumista itsensä ja vauvan välille. Isien tietämys imetyksestä voi olla vajavaista sekä uskomukset imetyksestä väärinä. Kun vanhemmat ymmärtävät imetyksen tärkeyden, he myös paremmin näkevät imetyksen väliaikaisena elämäntilanteena. (Deufel & Montonen 2010, 160 - 161.) Kun vauvalle aletaan antaa kiinteitä ruokia viimeistään kuuden kuukauden iässä, silloin myös isä pääsee osallistumaan paremmin vauvan syöttämiseen (Säävälä, Keinänen, Vainio, Suomi, Hermanson & Sihvola 2002, 52).

Joissain tilanteissa imettämisen joudutaan pidättäytymään. Tällainen tilanne voi johtua äidin tai vauvan terveydentilasta tai lääkityksestä. Äiti on voinut tehdä myös itse valinnan olla imettämättä. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 89.) Vaikka äiti ei jostain syystä voisikaan imettää, isän tuki on myös siinä tapauksessa tärkeää. Jos lasta ei imetetä, isän on mahdollista osallistua lapsen syöttämiseen. Äiti voi kuitenkin kokea aluksi pahaa mieltä siitä, että vauvaa syöttää joku muu hänen sijastaan. Imettämisen on hyvä puhua hienovaraisesti, sillä lapsen syntymän jälkeinen aika on hyvin herkkä vaihe, ja äiti voi väsyneenä helposti ymmärtää imetykseen liittyvät kommentit väärin. Äidin ei tulisi kokea syyllisyyttä tai huonommuutta, jos hänen ei ole mahdollista jostain syystä imettää. (Blomqvist, Korpela, Oulasmaa, Pikkumäki, Laru, Reyes, Reinikka, Riihonen, Saloheimo 2017, 15.)

4.4 Isä ja vauva kotona

Viimeisten vuosikymmenien aikana yhteiskuntarakenteiden kehittyessä ja naisten koulutustason noustessa on perheen isien rooli ollut suurella murroksella. Ennen sukupuolten välinen työnjako ja roolit elämässä olivat selkeät, kun miehet pitivät huolta aineellisesta hyvinvoinnista ja naiset keskittyivät kodinhoitoon ja las-

ten hoivaamiseen. Nykyisin kodin taloustilanne ei ole enää vain perheen isän varassa, mikä on jättänyt isän paikan perheessä osaltaan avoimeksi. (Sinkkonen 2011, 115.)

Isyyden ilmeneminen on myös pitkälti kulttuuri- ja ympäristösidonnaista, kun taas äidin rooli lasten ensisijaisena hoitajana on useimmissa tapauksissa poikkeuksetta muuttumaton. Länsimaissa tunnettua hoivaisyyden käsitettä ei esiinny joissain kulttuureissa ollenkaan. (Sinkkonen 2011, 115.) Hoivaisyydellä tarkoitetaan erityisesti Pohjoismaissa viime vuosikymmeninä esiintynyttä ilmiötä pariskunnan jaetusta ja tasapuolisesta lastenhoitovastuusta. Isät ottavat aiempaa enemmän osaa lastenhoitoon, ja heitä tuetaan tähän myös neuvolatyön avulla, kun taas äideillä on mahdollisuus panostaa kodin ulkopuoliseen työelämään. (Eerola 2015, 15 - 16.) Isien on mahdollista pitää isän rooli irrallaan mies- ja työidentiteetistä niin halutessaan (Punamäki 2011, 99 - 105).

Hoivaava isä asettaa vauvan tarpeet omien tarpeidensa edelle ja on tämän saatavilla. Vaikka isä olisi motivoitunut osallistumaan aktiivisesti vauvan hoitoon, sen toteuttaminen voi olla haasteellista. Tähän voi vaikuttaa lapsuudesta opittu isämalli tai liian suurena koettu elämäntyylin muutos. Vauva voi myös tuntua vaikeahoitoiselta tai isä voi kokea äidin osaamisen vauvan hoidossa omaa osaamistaan paremmaksi. Äiti saattaa huomaamattaan arvostella isän hoitotaitoja, mikä voi aiheuttaa ristiriitoja vauvan hoitoon liittyen. Jaettu vanhemmuus lisää vauvan turvallisuuden tunnetta sekä edistää tämän kehitystä, sillä vauva erottaa isän ja äidin toisistaan muodostaen omat kiintymyssuhteet molempiin vanhempiinsa. Jaettu vanhemmuus lisää myös parisuhteen hyvinvointia, kun molemmat vanhemmat ottavat vastuuta vauvan hoidosta. Näin isä voi löytää uuden tavan toteuttaa itseään vanhempana. (Hermanson 2012b.)

Isyyteen sitoutumista edistäviä tekijöitä ovat miehen vanhempi ikä, äidin ulospäinsuuntautuneisuus sekä vanhempien hyvä parisuhde. Sitoutuneisuutta edistää myös lapsen ja isän hyvä suhde sekä lapsen suotuisa temperamentti. (Planalp & Braungart-Rieker 2016.) Äidit, joiden mies sitoutuu vastasyntyneen hoitoon, kokevat fyysisen ja psyykkisen terveytensä paremmaksi kuin perheissä,

joissa isä osallistuu vain vähän vastasyntyneen elämään. Isän jääminen vanhempainvapaalle edistää myös äidin hyvinvointia. (Redshaw & Henderson 2013.)

Isyyteen sitoutumista haittaavat isän neuroottinen persoonallisuus ja raskausaikana kokema stressi (Kuljanić, Dorčić, Bistrović & Brnčić-Fischer 2016, 391 - 392). Isällä voi myös esiintyä raskauden jälkeinen herkistymisvaihe, niin sanottu Baby Blues. Tuore isä voi kokea vastuunottamisen perheestä sekä toimeentulosta raskaana tehtävänä ja uuteen rooliin tottuminen voi viedä aikaa. Ristiriidat perheessä ja työelämässä voivat lisätä uupumuksen tunnetta. Tässä elämänvaiheessa masennukseen sairastumisen riski voi kohota, jos isällä on aikaisempaa masennustaustaa. (Armanto & Koistinen 2007, 58.)

Isäksi tuleminen saa aikaan muutoksia miehen hormonitoiminnassa. Isyyteen ja parisuhteeseen sitoutuvan miehen veren testosteronitasojen on todettu olevan matalampia kuin muilla miehillä. Matala testosteronitaso edistää hoivakäyttäytymistä ja herkistää vauvan viesteihin reagoimiselle, mikä edistää kiintymistä vauvaan. Matala testosteronitaso vähentää myös seksuaalista halukkuutta. Erään tutkimuksen mukaan kehon prolaktiinihormonipitoisuus kohoaa äitien lisäksi myös isillä vauvan läheisyyden vaikutuksesta. Tutkimuksen mukaan vauvan itkulle herkistyvien isien prolaktiinitasot kohosivat itkusta piittaamattomia isiä voimakkaammin, ja he kärsivät myös enemmän couvaden oireista. Vauvan hoitoon tottuneet isät reagoivat itkuun tottumattomia herkemmin ja näiden isien prolaktiinitasot kohosivat tutkimuksen mukaan myös vauvan hoitamisen aikana. (Sinkkonen 2012, 95 - 97.)

Lapsen kehitystä tarkasteltaessa isyystutkija Michael Lambin mukaan tärkeintä vanhempien selkeiden sukupuoliroolien sijasta ovat lempeys, läheisyys ja vanhemman aito kiinnostus lasta kohtaan. Isän miesten piirteiden osuus lapsen hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä ei siis ole suuri. Isällä nähdään kuitenkin eri näkökulmien ja tieteenalojen kannalta tutkittuna olevan vain hänelle ominaisia merkityksiä suhteessa lapsen yksilölliseen kehitykseen. (Sinkkonen 2011, 115.)

Isä voi tietyin keinoin tukea käytöksellään esimerkiksi lapsen itsenäistymistä. Eri-tyinen rooli isällä on erään näkemyksen mukaan poikalapsensa itsenäistymiselle

sekä miesten piirteiden ja sukupuoli-identiteetin suotuisalle kehitykselle, kun lapsi disidentifioituu eli eriytyy varhaisimpaan lapsuuteen kuuluvasta intensiivisestä äitisuhteesta. Mikäli eriytymistä ei tapahdu, samaistuu poikalapsi äitiinsä. Tätä näkemystä on kuitenkin myöhemmin kritisoitu vedoten äidin rooliin kiintymyssuhteen ensisijaisena kohteena, jolloin pojan maskuliinisuuden kehityksen kannalta oleellisempaa on äidin käsitykset miehistä ja poikansa maskuliinisuudesta. Margaret Mahler on puolestaan esittänyt, että lapsen irrottautuessa intensiivisestä ja riippuvaisesta äitisuhteesta, helpottaa isä läsnäolollaan lapsen heikentävää kiinnostusta ulkomaailmaa kohtaan. (Sinkkonen 2011, 117 - 122.)

Isien läsnäolon on myös todettu edistävän lasten tiedollista kehitystä. Tyttölapselle isällä on tärkeä rooli itsetunnon kasvattajana. Tyttölapsi toivoo, että isä näkisi hänet ihastuttavana ja tuottaisi tälle iloa, jolloin hän osaa myös nuoruudessaan ja aikuisuudessaan olla valikoivampi hyvien kumppaneiden suhteen. Isän poissaolon tyttöjen elämästä on havaittu olevan yhteydessä tavallista aikaisempiin nuoruuden seksikokeiluihin ja raskauksiin. (Sinkkonen 2011, 117 - 122.)

Myönteisen varhaisen isäsuhteen on tutkimuksissa havaittu vaikuttavan lasten impulsiivista käyttäytymistä rauhoittavasti, ja isän poissaolon todettu lisäävän lasten myöhempiä käytöshäiriöitä. Toisaalta on myös huomattu, etteivät käytöshäiriöt ole aina riippuvaisia juuri isän puuttumisesta, sillä nuoruuden ongelmallisuutta esiintyy yhtä lailla myös yksinhuoltajaisien perheissä. Tästä huolimatta isillä on paikkansa esimerkiksi tunteiden hallinnan ja säätelyn opettajina, sillä malttinsa usein menettävät isät eivät osaa osoittaa luotettavuuttaan kasvattajina. Isä on tärkeässä roolissa turvallisen ja lapsen tunteet hyväksyvän ympäristön luomisessa, kuitenkin kokematta avuttomuutta lapsen aggressiivisten tunteiden edessä. (Sinkkonen 2011, 119 - 120.)

Vastasyntyneen kanssa vuorovaikutuksessa korostuu fyysisten tarpeiden tyydyttäminen (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.) Isä voi luoda esimerkiksi vaipanvaihdosta vuorovaikutuksellisen leikkihetken vauvan kanssa. Vaipanvaihdossa toteutuvat vuorovaikutuksen peruselementit: katsekontakti, kosketus sekä toisen puoleen kääntyminen. Vauvalle puhuminen kannattaa sisällyttää vaipan-

vaihtohetkiin, sillä vauvat ovat kiinnostuneita ihmisäänistä. Isä voi jatkaa hoitoleikkiä sen mukaan, onko lapsen tarkoitus nukahtaa vai olla hereillä. Hereillä oloa voidaan tehostaa esimerkiksi vauvan käsien ja jalkojen yhteen taputtamisella, iholle puhaltamalla, vaihtelevilla ilmeillä sekä tuottamalla suulla ääniä, jotka saavat vauvan yllättymään. (Säävälä ym. 2002, 70 - 71.)

Hoitotilanteiden tulisi olla yhdenmukaisia, mutta samalla myös vaihtelevia. Vauvalle jää muistijälki vuorovaikutuksesta, kun hoitotoimet toistuvat riittävän samankaltaisina. Toistettavuuden lisäksi vauvan kehitystä edistää myös ärsykkeiden tarjoaminen sopivassa suhteessa. Näin vauva oppii, että hyvä hoito koostuu toistuvista sekä vaihtuvista elementeistä. Hyvässä vuorovaikutuksessa vauva kokee olevansa hoivan arvoinen, mikä suojaa hänen mielenterveyttään. (Korhonen 2015, 326.)

Vauvan kehityksen kannalta on tärkeää, että hän pystyy ilmaisemaan itseään itkun avulla turvallisesti vanhemman sylissä. Vauvan itku voi johtua esimerkiksi nälästä, kivusta, yksinäisyydestä, ahdistuksesta, yliväsymyksestä tai fyysisesti epämukavasta olostä. Vauvan temperamentti tai suuritarpeisuus vaikuttavat myös itkuisuuteen. (Deufel & Montonen 2016, 271 - 272.) Isien on todettu miettivän paljon vauvan itkun syitä ja monet isät kokevat syyllisyyttä siitä, etteivät saa vauvaa rauhoittumaan (Deufel & Montonen 2016, 166). Isä voi rauhoittaa vauvan oloa esimerkiksi kantamalla häntä rintaansa vasten, sylissä keinuttelemalla tai kapaloinnin avulla. Vauvaa voidaan rauhoittaa myös kantoliinassa kantaen sekä vauvajumpan avulla, jolloin vauvan jalkoja pumpataan varovasti koukkuun vatsaa vasten. Rauhalliset ja hitaat käsittelyotteet sekä kevyt hieronta rauhoittavat vauvaa ja edistävät nukahtamista. Isän matala ääni myös vaikuttaa vauvaan usein rauhoittavasti. (Deufel & Montonen 2016, 166 - 167.) Nukkumisrituaalit luovat turvaa vauvalle. Muutaman kuukauden ikäinen vauva ei vielä osaa rauhoittua itseseen, joten hän kaipaa vanhemman rauhoittelua yöaikaan herätessään. (Salo & Tuomi 2008, 31.)

Nukutus- ja hoitoleikkien lisäksi lapsi kaipaa ensimmäisen ikävuotensa aikana aktiivisia yhteisleikkejä. Jos isä ja vauva ovat tutustuneet toisiinsa jo hoivan ja rauhoittamisen kautta, leikkiin on helppoa luoda uusia ulottuvuuksia. Leikki alkaa

vauvan ollessa tukevasti sylissä, niin että vauva ja isä näkevät toistensa kasvot. (Säävälä ym. 2002, 71 - 73.) Monet vauvat nauttivat leikeistä, joissa ääni ja kosketus yhdistyvät (Salo & Tuomi 2008, 36). Isä voi liikutella vauvaa sylissään esimerkiksi musiikin, oman laulun tai lorujen rytmissä. Vauvan kasvaessa isä voi alkaa lennättää ja hyppyyttää häntä sylissään aiempaa laajemmin liikkein. Hyppyyttäminen onnistuu myös esimerkiksi isän hartioiden päällä. Leikeissä tulee aina huomioida lapsen turvallisuus ja se, nauttiiko lapsi kyseisestä leikistä. Vauvan kanssa pelaaminen alkaa usein lapsen pyörittelystä ja liikuttelusta sylissä, lattialla tai sängyllä. Myöhemmin leikkeihin voidaan ottaa mukaan pallo, jolloin isä ja lapsi istuvat lattialla vastakkain palloa toisilleen vierittäen. Vauvalle tulisi antaa tilaa myös tutkia tavaroita ja leluja rauhassa. Vauvat innostuvat tavallisesti myös piiloleikeistä. Vauva ilahtuu nähdessään tutun ihmisen tämän piiloutumisen jälkeen ja leikkiin kehittyä usein uusia ulottuvuuksia vauvan kasvaessa. (Säävälä ym. 2002, 71 - 73.)

Isän kannattaa sanoittaa vauvalle omia havaintojaan ja ajatuksiaan. Tämä toteutuu esimerkiksi vaippaa vaihdettaessa, kun vauvalle kuvataan vaipanvaihdon vaiheita. Vauvalle luettaessa kerronnan ja kuuntelemisen elementit vuorottelevat isän ja vauvan välillä. Myöhemmin vauvan kanssa voidaan myös katsella kuvia kertoen ääneen kuvien tapahtumista tai kuunnella ympäristön ääniä, jolloin miettään yhdessä mitä ääniä kuuluu. Näin lapsi oppii perusteet kielen käyttöön. (Säävälä ym. 2002, 73.)

Vauvahieronta on yksi keino, jonka avulla isä voi tutustua ja luoda suhdetta vauvaansa. Kosketus on vauvalle luonnollinen tapa olla vuorovaikutuksessa vanhemman kanssa, joten hieronta toimii isän ja vauvan välistä kiintymyssuhdetta vahvistavana tekijänä. Päivittäin toteutettuna vauvahieronta edistää vauvan perusturvallisuuden tunnetta sekä auttaa häntä kehonsa hahmottamisessa. Hieronnan avulla voidaan vahvistaa vauvan yleiskuntoa: vauvan verenkierto aktivoituu, ruoansulatus vauhdittuu ja hengitys syvenee. Koliikin hoidossa säännöllinen hieronta edistää vauvan suoliston toimintaa. (Deufel & Montonen 2016, 168 - 172.)

Sopiva ajankohta hieronnalle on, kun vauva on kylläinen ja virkeä (Deufel & Montonen 2016, 168 - 172). Hierojan itsensä tulisi olla rauhallisessa mielentilassa,

sillä vauva aistii kiireen (Säävälä ym. 2002, 64). Hieronta voidaan toteuttaa hoitopöydällä, lattialla tai sylissä mielellään hämärässä ja hiljaisessa paikassa. Vauva riisutaan hieronnan ajaksi vaippasilleen, joten huoneen ja hierojan käsien tulee olla lämpimät. Käsiin voidaan sivellä myös lisääaineetonta hierontaöljyä. (Deufel & Montonen 2016, 168 - 172.) Hieronta toteutetaan hyvin kevyin ottein. Vauvaa sivellään sormenpäillä tai kämmenellä ja hieronta etenee päästä jalkoja kohden. Ensin hierotaan vatsan puolelta ja sen jälkeen selkäpuolelta, niin että jokainen kehon osa tulee hierotuksi. (Säävälä ym. 2002, 64.) Genitaalialueisiin tai synnytyksessä kipeytyneisiin kehonosiin ei kosketa. Vauvaa katsotaan silmiin hieronnan aikana ja hänelle voidaan jutella tai laulaa. Hieronnan lopuksi vauva kapaloidaan ja keinutellaan häntä rintaa vasten. Keinuttelu edistää vauvan keskushermoston, tasapainon ja lihaksiston kehittymistä. (Deufel & Montonen 2016, 168 - 172.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on edistää varhaisen vuorovaikutuksen myönteistä kehitystä isän ja vauvan välillä, tukea isyyteen kasvua sekä kannustaa isiä olemaan puolison imetyksen tukijana. Tehtävänä on tuottaa Viitasaaren äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolan käyttöön varhaista vuorovaikutusta tukeva opaslehtinen internet- ja paperiversiona.

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö voidaan tehdä toiminnallisena tai tutkimuksellisenä opinnäytetyönä (Vilkka & Airaksinen 2003, 9). Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää toiminnallisen tuotoksen eli produktin sekä tutkimusviestinnän keinoin kirjoitetun opinnäytetyöraportin. Toiminnallisella opinnäytetyöllä pyritään

työelämän kehittämiseen. Tämä tarkoittaa käytännön toiminnan opastamista, ohjeistamista, toiminnan järjeistämistä tai järjestämistä ammatillisella kentällä, minkä vuoksi opinnäytetyöllä on usein työelämän kentältä hankittu toimeksiantaja. (Lumme, Leinonen, Leino, Falenius & Sundqvist 2006.) Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja oli Viitasaaren äitiys- ja perhesuunnitteluneuvola. Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin toimeksiantajan käyttöön internet- ja paperiversiona tuotettu, isille suunnattu opaslehtinen. Opaslehtinen on toimeksiantajalle hyödyllinen, sillä heillä ei aikaisemmin ole ollut juurikaan isille tarkoitettua materiaalia käytössään.

Opinnäytetyön tuotoksen tulee pohjautua ammattialan teoriatietoon ja sen tuntemiseen. Tuotos tehdään valitun kohderyhmän käyttöön ja sen tulisi olla lukijaansa puhutteleva, joten tuotoksen teksti kirjoitetaan erilaisella tyyllillä kuin opinnäytetyön raportti. (Lumme ym. 2006.) Tuotos voi olla esimerkiksi ammatilliselle kentälle suunnattu ohjeistus tai opastus. Se voidaan toteuttaa kohderyhmän tarpeesta riippuen myös kirjana, vihkona, kansiona, portfoliona tai muuna tuotteena. Produktina voidaan järjestää myös esimerkiksi tapahtuma tai näyttely. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Tämän opinnäytetyön tuotoksena tehty opaslehtinen pyrittiin toteuttamaan siten, että se olisi kohderyhmää kiinnostava ja vastaisi kohderyhmän tiedontarpeeseen. Opaslehtisen tekstisisältö koottiin opinnäytetyön tietoperustan pohjalta. Tietoperustan tekstiä muokattiin opaslehtiseen siten, että asiat kerrottiin mahdollisimman yksinkertaisesti ja vaikeiden termien käyttöä vältettiin. Näin varmistettiin, että kohderyhmän olisi helppo lukea opaslehtistä.

Toiminnallinen tuotos ei yksinään riitä ammattikorkeakoulun opinnäytetyöksi, vaan opinnäytetyöraportissa tulee käsitellä valittua aihetta ammattialan teoriatiedon pohjalta. Ammattikorkeakouluopintojen tarkoituksena on, että opiskelija pystyy yhdistämään teoreettisen tiedon käytännön osaamiseen. Opiskelijan tulee kyetä tiedon avulla kriittisesti arvioimaan käytännön ratkaisuja ja näin kehittämään alansa ammattikulttuuria. Myös toiminnallista opinnäytetyötä tehdessään opiskelijan tulisi perustella työnsä sisällölliset valinnat alansa teorioihin ja käsitteisiin pohjaten. Opinnäytetyön tietoperusta kannattaa kuitenkin rajata koskemaan jonkin teorian keskeisimpiä sisältöjä ja käsitteitä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 41 - 43.) Tämän opinnäytetyön tietoperusta on laaja ja monipuolinen ja se on

koottu luotettavien hoitoalan julkaisujen pohjalta. Aiheen laajuuden vuoksi tietoperusta rajattiin keskeisimpiin isän ja vauvan välistä vuorovaikutusta käsitteleviin teemoihin.

Tietoperustan lisäksi raportissa kerrotaan, mitä on tehty ja perustellaan miksi näin on toimittu. Raportissa tulee kuvata opinnäytetyöprosessin vaiheet sekä millaisiin johtopäätöksiin ja tuloksiin on päädytty. Siinä tulee myös kertoa, miten ja millä keinoin työprosessia, toiminnallista tuotosta ja omaa oppimista on arvioitu. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.) Opinnäytetyöraporttia kirjoittaessaan opiskelijan tulee tarkastella kriittisesti omaa työskentelyään (Lumme ym. 2006). Raportoinnin perusteella lukija pystyy arvioimaan opinnäytetyön onnistumista sekä tekijän ammatillista osaamista (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65). Tämän opinnäytetyön toiminnallista tuotosta arvioitiin lähettämällä palautekysely 15 isälle tai tulevalle isälle sekä pyytämällä palautetta toimeksiantajalta ja kahdelta muulta terveydenhoitoalan ammattilaiselta. Saatujen palautteiden pohjalta voitiin päätellä, että opaslehtinen hyödyttää kohderyhmää ja työelämää. Tämän opinnäytetyön tekeminen lisäsi myös kykyä huomioida isien tarpeita aiempaa paremmin.

6.2 Tiedonhaku

Opinnäytetyön tietoperustan lähteinä käytettiin paljon tutkittuun tietoon perustuvia kirjallaisia lähteitä, kuten oppikirjoja ja eri asiantuntijoiden kirjoittamista artikkeleista tehtyjä kokoomateoksia. Lähteinä käytettiin myös useita kansainvälisiä sekä suomalaisia näyttöön perustuvia tutkimuksia ja lehtiartikkeleita, kuten Kätilölehdessä ja Duodecimissa julkaistuja tutkimusartikkeleita. Näiden lisäksi tietoperustan kirjoittamisessa käytettiin lähteinä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuja ja heidän julkaisemiaan selvityksiä ja toimintaohjelmia. Myös muita luotettavia verkkolähteitä, kuten Väestöliiton sivuja sekä sairaanhoitopiirien julkaisuja, hyödynnettiin lähteinä tässä opinnäytetyössä.

Lähteitä etsittiin kirjastoista, joista löytyi paljon aiheen käsittelyyn soveltuvia teoksia. Hyviä lähteitä tähän opinnäytetyöhön löytyi myös muista saman aihepiirin opinnäytetöistä. Suomalaisia tutkimusartikkeleita haettiin Medic-tietokannasta ja kansainvälisiä Cinahl- ja PubMed-tietokannoista. Artikkeleita ja julkaisuja etsittiin

myös Google Scholarin kautta. Tiedonhakuja tehtiin useilla eri hakusanoilla sekä sanojen synonyymeillä. Myös sanojen katkaisua käytettiin hakuja tehtäessä. Hauissa käytettiin erilaisia rajauksia, kuten kymmenen vuoden aikarajausta sekä vertaisarviointia. Näin varmistettiin aiheen käsittelyyn mahdollisimman hyvin soveltuvien tutkimusten löytyminen.

6.3 Hyvä opaslehtinen

Joissain terveysviestinnällisissä tilanteissa henkilökohtainen ohjaus, kuten henkilökunnan asiakkaalle antama ohjaus, voi jäädä vähäiseksi johtuen henkilökunnan kiireestä. Tällöin ohjausta voidaan täydentää kirjallisella ohjeella, kuten opaslehtisellä. Ainoastaan kiire ei kuitenkaan ole syy valmistaa kirjallisia ohjeita, vaan niitä tarvitaan ohjauksen tueksi, vaikka henkilökohtaiselle ohjaukselle olisi hyvin aikaa. On olemassa useita erilaisia ohjausta edistäviä ja estäviä tekijöitä. Yhtenä esteenä ohjaukselle on tietotulva, joka aiheuttaa sen, että olennainen asia helposti hukkuu kaiken muun tiedon alle. Suullisen ohjauksen tärkein osa voi unohtua todella nopeasti. Tämän vuoksi kirjallinen ohje on usein tarpeen suullisen ohjauksen lisäksi, jotta tietoa voi kerrata myöhemmin. On tärkeää huomioida, ettei suullinen ja kirjallinen tieto ole ristiriitaista. Myös eri asiantuntijoiden antamien tietojen tulisi olla toisiaan täydentäviä ja yhdensuuntaisia. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 7, 29.)

Terveysaineiston tulisi vastata sen kohderyhmän tarpeisiin, jolle aineisto on suunnattu. Tätä voidaan pitää terveysaineiston yleisenä tavoitteena. Terveysaineisto voi olla tilanteesta riippuen luonteeltaan erilaista. Se voi tarjota elementtejä, jotka tukevat voimavaroja tai pureutuvat johonkin tiettyyn ongelmaan. Aineisto, joka on terveyttä edistävää, tukee myönteiseen käyttäytymiseen yksilöitä ja ryhmiä, jotka toimivat oman ja yhteisön terveyttä ajatellen. Voimavaralähtöisiä elementtejä sisältävät aineistot auttavat yksilöä ymmärtämään hänen omat mahdollisuutensa vaikuttaa tekijöihin, jotka edistävät terveyttä sekä lisäävät ymmärrystä näiden terveyttä vahvistavien ja tukevien tekijöiden merkityksestä. Voimavaralähtöisessä lähestymistavassa ajatuksena on pyrkiä vahvistamaan terveyttä suojaavia tekijöitä ja lähestyä terveyttä tästä näkökulmasta. (Rouvinen-Wilenius 2008, 3.) Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen opaslehtisen toivotaan lisäävän

perheen voimavaroja ja terveyttä, sillä varhaisella vuorovaikutuksella on suuri merkitys lapsen terveydelle ja hyvinvoinnille. Opaslehtinen pyrkii kannustamaan isiä myönteiseen käyttäytymiseen, jolloin he toimivat erityisesti vauvan terveyttä myös pitkällä aikavälillä edistäen.

On monia tekijöitä, joita tulee ottaa huomioon kirjoitettaessa hyvää opaslehtistä asiakkaalle. Asioiden esittämisjärjestyksellä on suuri merkitys ohjeen ymmärrettävyyden kannalta. Jokaisen tekstin tulisi sisältää juoni, jota lukijan on mahdollista seurata. On olemassa useita erilaisia juoniratkaisuja. Asiat voidaan kertoa esimerkiksi aikajärjestyksessä, tärkeysjärjestyksessä tai aihepiireittäin. Ihmisiä ei innoista pelkkä tapojen muuttamisen neuvominen, vaan ohjeet ovat tärkeää perustella. (Hyvärinen 2005, 1769 - 1770.)

Otsikot helpottavat asioiden löytämistä tekstistä sekä selkeyttävät ja keventävät ohjetta. Pääotsikko kertoo sen, mitä ohje käsittelee. Väliotsikot helpottavat lukijaa hahmottamaan ohjeen sisältöjä. Yhdessä kappaleessa tulee käsitellä vain niitä asioita, jotka kuuluvat yhteen. Luetelmilla on hyvä jaksottaa ohjeita. Luetelma tarkoittaa kohtia, joissa luetelmaviivalla tai pallolla on erotettu asioita toisistaan. Näin tekstin tärkeitä kohtia voidaan korostaa. Luetelmia tulee käyttää kuitenkin kohtuudella, jotta ulkoasu säilyy houkuttelevana, eikä teksti muutu liian raskaaksi pitkien luetelmien vuoksi. (Hyvärinen 2005, 1770 - 1771.)

Virkkeiden ja lauseiden tulisi olla niin selkeitä, että ne on mahdollista ymmärtää kertalukemalla. Pitkät virkkeet ovat usein monimutkaisia rakenteeltaan, mikä luo lukijalle haastetta ymmärtää, mitkä asiat lauseessa liittyvät yhteen. Opaslehtisen lukija on useimmiten maallikko, joten termejä ja termimäisiä lyhenteitä sekä teollissävyyisiä ja byrokraattisia ilmaisuja tulee välttää. Jos ohjeessa on välttämättömyyttä käyttää joitain hankalia termejä tai ilmauksia, tulee tällaiset sanat selittää. Liika yksityiskohtainen tieto voi sekoittaa lukijaa tai ahdistaa häntä. (Hyvärinen 2005, 1771 - 1772.)

On tärkeää noudattaa oikeinkirjoitusnormeja, sillä teksti joka on huolimattomasti kirjoitettu, aiheuttaa lukijassa helposti ärsyyntymistä sekä epäilyksiä kirjoittajan ammattipätevyydestä. Kirjoitusvirheet aiheuttavat myös tulkintavaikeuksia sekä

mahdollisia merkityseroja. Kirjoittajan silmä voi sokeutua omalle tekstille, joten on hyvä luetuttaa ohje jollakin toisella henkilöllä ennen sen julkaisua. Opaslehtiselle on vaikea antaa suosituspituutta, sillä aihe vaikuttaa siihen, kuinka lyhyeen oleellinen tieto voidaan tiivistää. Useimmiten ihmiset ilahtuvat siitä, mitä lyhyempi teksti on, joten tätä voidaan pitää yleisneuvona tekstin pituutta mietittäessä. Tiedonjanoisille on hyvä tarjota lisätietoa aiheesta, siten että he voivat itse tutustua kirjoittajan valitsemiin lähteisiin, jotka kirjoittaja on maininnut tekstissään. (Hyvärinen 2005, 1772.)

Tekstin julkaisu- ja lukupaikka on myös otettava huomioon kirjoitettaessa ohjetta. Internet-teksteissä on otettava huomioon, että ruudulta lukeminen on hankalampaa kuin paperilta, joten on tärkeää huolehtia, että virkkeet ja kappaleet ovat tarpeeksi lyhyitä. Jos opaslehtinen, joka on internetissä, on tarkoitettu nimenomaan tulostettavaksi, silloin on järkevää tehdä asetellut paperin ehdoilla. Paperiohjeita ei tulisi julkaista internetissä siten, että paperiohje on kopioitu sinne suoraan, vaan ohjetta tulisi muokata siten, että se on selkeä myös sähköisenä. Huolitellun tekstin lisäksi asiaa selventävät kuvat, miellyttävä ulkoasu, tekstin asettelu sekä sivujen taitto tiedon jäsentelyä tukien lisäävät tekstin ymmärrettävyyttä. (Hyvärinen 2005, 1772.)

6.4 Opaslehtisen suunnittelu ja toteutus

Opaslehtistä (Liite 1) alettiin alustavasti suunnitella jo aivan opinnäytetyöprosessin alussa, sillä se valittiin opinnäytetyön tuotoksen muodoksi. Ennen tietoperustan kirjoittamista oli tiedettävä opaslehtiseen tuleva asiasisältö, jonka pohjalta tietoperustaa ryhdyttäisiin kokoamaan. Opaslehtistä suunniteltiin ajoittain tietoperustan kirjoittamisen lomassa. Tällöin otettiin selvää, millaisia opaslehtisiä muut opinnäytetyöntekijät olivat tehneet – kuinka pitkiä ne olivat, kuinka laajasti niissä oli kerrottu eri aihealueista ja kuinka ne oli liitetty opinnäytetyöraporttiin ja lopulta taitettu paperiversioksi. Myös Microsoft Word -ohjelman toimintojen mahdollisuuksia ja soveltuvuutta opaslehtisen tekoon testattiin. Opaslehtinen suunniteltiin kuvitettavan erään graafista suunnittelua opiskelevan ystävän piirtämällä kuvilla.

Opaslehtisen sisältöä suunniteltaessa pohdittiin, mitä isät tahtoisivat oppia aiheesta ja mitä heidän olisi hyödyllisintä tietää varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen edistämisestä itsensä ja vauvan välillä. Suunnitteluvaiheessa mietittiin myös, miten asiat tulisi ilmaista sekä millaisia kuvia ja otsikoita tulisi käyttää, jotta miehet innostuisivat lukemaan opaslehtistä. Opaslehtistä suunniteltiin koululla yhdessä opinnäytetyöntekijöiden kesken sekä opinnäytetyön tekoa varten perustetussa WhatsApp-keskusteluryhmässä. Opinnäytetyön tietoperustan valmistuttua siitä ryhdyttiin valitsemaan opaslehtiseen oleellisimpia asioita ja muotoilemaan opaslehtiseen tulevia tekstiosuuksia.

Lopullinen opaslehtinen toteutettiin verkko- ja paperiversiona. Paperinen versio koostuu taitetuista A4-kokoisista papereista, jolloin yksi sivu on A5-kokoinen. Opaslehtinen toteutettiin Microsoft Word -ohjelmalla, sillä se oli entuudestaan tuttu ohjelma. Opaslehtisen asetteluiden tekemiseen ja tulostamiseen saatiin apua muutamalta ystävältä. Kuvat opaslehtiseen päädyttiin valitsemaan internetin ilmaisista kuvapankeista, sillä kuvittajaksi suunniteltu ystävä kertoi olevansa liian kiireinen tehtävää varten. Kuvat ovat kansilehden kuvaa lukuun ottamatta mustavalkoisia. Kansilehden kuvaksi valittiin värillinen kuva, joka näyttää visuaalisesti hyvältä myös mustavalkoisena. Opaslehtisen haluttiin olevan ulkoasultaan selkeä myös ilman värejä, jotta sitä voidaan tulostaa myös mustavalkoisena.

Opaslehtisen alussa kerrotaan teoriaa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja kiintymyssuhteesta. Nämä aiheet valittiin opaslehtisen alkuun, sillä muut opaslehtisessä käsitellyt aihealueet perustuvat varhaiseen vuorovaikutukseen. Varhaisen vuorovaikutuksen käsittely heti alussa johdattaa lukijan aiheeseen ja syventää hänen tietämystään vuorovaikutuksen merkityksellisyydestä. Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde voivat termeinä olla osalle lukijoista vieraita, joten myös siksi ne haluttiin avata heti opaslehtisen alussa.

Opaslehtisen asiasisältö etenee aikajärjestyksessä. Isän ja vauvan välisen vuorovaikutussuhteen muodostumista tarkastellaan raskausajasta lähtien sekä kerrotaan isyyteen kasvamisesta ja isän odotuksen vaiheista. Tämän jälkeen tarkastellaan heti syntymän jälkeistä vuorovaikutusta ja käsitellään esimerkiksi isän ja vauvan välistä ihokontaktia. Myöhemmin esitellään keinoja, joiden avulla isä voi

edistää hänen ja vauvan vuorovaikutussuhdetta kotona, esimerkiksi hoivan ja leikin avulla. Viimeisenä kerrotaan teoriaa imetyksestä sekä imetyksen merkityksestä vauvan ja äidin hyvinvoinnille. Lopuksi annetaan neuvoja siihen, kuinka isä voi tukea äitiä imetyksessä. Tärkeimmistä asiasisällöistä tehtiin tiivistelmiä kappaleiden loppuun ja keskeisimmät sanat tai lauseet tekstikappaleista kirjoitettiin tummennetulla fontilla. Opaslehtisen lopussa on luettelo internetlähteistä ja kirjoista, joista löytyy lisätietoa käsitellyistä aiheista. Lukija voi tutusta näihin halutessaan.

6.5 Opaslehtisen arviointi

Opaslehtisen valmistuttua siitä pyydettiin palautetta opinnäytetyön ohjauksessa. Ohjaavat opettajat esittivät joitakin muokausehdotuksia, jotka toteutettiin. Tämän jälkeen opaslehtinen esiteltiin toimeksiantajalle. Toimeksiantajan lisäksi opaslehtisen esittelyssä oli mukana Viitasaaren lastenneuvolan terveydenhoitaja, joka mahdollisesti myös hyödyntää tuotosta työssään. Terveydenhoitajilta saatiin joitakin muokausehdotuksia opaslehtisen tekstin asetteluihin. Antamassaan palautteessa (liite 2) terveydenhoitajat kommentoivat opaslehtisen olevan ulkoasultaan hyvä ja sisällöltään selkeä. Positiivista palautetta saatiin myös opaslehtisessä olevista tiivistelmistä sekä tuotoksen hyödyllisyydestä työelämälle ja kohderyhmälle. Palautetta opaslehtisestä kysyttiin myös sähköpostiviestitse eräältä kättilöltä, jonka yhteystiedot saatiin tuttavien kautta. Myös kättilö kommentoi opaslehtisen ulkoasua selkeäksi ja sisältöä isille hyödylliseksi. Häneltä saatiin kaksi muokausehdotusta opaslehtisen tekstin sananvalintaan ja ilmaisuun, joista toinen toteutettiin. Kättilön palaute on liitteessä 3.

Opaslehtisen arviointi toteutettiin lähettämällä palautekysely 15 isälle. Kyselyyn pyrittiin löytämään isiä, joilla on vauvoja tai pieniä lapsia. Kyselyyn vastanneiden isien lapset ovat 0-3-vuotiaita tai vielä syntymättömiä. Isät ovat opinnäytetyön tekijöiden tuttavaisia tai tuttavien tuttavaisia. Palautekysely laadittiin Microsoft Forms -ohjelmalla. Kysely sisälsi seitsemän kysymystä, joihin oli mahdollista vastata asteikolla yhdestä viiteen. Vastaajan tuli vastata kaikkiin seitsemään suljettuun ky-

symykseen. Palautekyselyn lopussa oli vielä mahdollista antaa vapaata sanallista palautetta opaslehtisestä. Kyselylomake on esitetty liitteessä 4 ja kyselyyn saadut vastaukset liitteessä 5.

Kysely lähetettiin isille sähköpostitse liitetiedostona. Saateviestissä ohjeistettiin kyselyyn vastaamisessa sekä kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta. Saateviestissä oli myös yhteystiedot, joihin vastaajan oli mahdollista ottaa yhteyttä, jos esimerkiksi kyselyyn vastaamisessa ilmeni ongelmia. Vastausaikaa annettiin aluksi yksi viikko. Palautteiden vähäisyydestä johtuen vastausaikaa jatkettiin vielä viidellä vuorokaudella. Samalla lähetettiin toinen saateviesti, jossa tarkennettiin palautteiden tallentuvan nimettöminä ja kerrottiin palautteen saamisen olevan tärkeää opinnäytetyön kehittämisen kannalta. Lisäksi kyselylomakkeen arviointiasteikon arvon 1 kerrottiin olevan huonoin ja arvon 5 paras mahdollinen arvosana, mikä unohtui mainita ensimmäisessä saateviestissä. Tämän jälkeen palautteita saatiin enemmän.

Palautekyselyyn vastasi kymmenen isää. Heistä kahdeksan antoi myös palautetta opaslehtisestä kyselyn lopussa olevaan ”Muuta kommentoitavaa tai palautetta” -osioon. Pääasiassa saatu palaute oli erittäin hyvää. Yksi vastaajista oli kirjoittanut: ”Itse olisin mielellään voinut lukea aiheesta enemmänkin. Hyviä huomioita oli lapsen kehityksestä. Selkeää tekstiä.” Toinen isä kommentoi: ”Oikein hyvä kokonaisuus; selkeä ja hauska opaskirjanen. Suosittelen!”. Opaslehtisen sisältöön saatiin muutamia kehittämissuhteita. Yksi isistä olisi esimerkiksi kaivannut enemmän tummennettuja tekstikohtia, ja toinen olisi muokannut opaslehtisen ulkoasua. Yhdessä palautteessa myös ehdotettiin, että kappaleiden otsikot olisi voitu kirjoittaa lapsenomaisemmin. Yksi isistä kommentoi opaslehtistä näin:

Asiaa on paljon ja jos lehtisen lukee kerralla niin kokeneempikin isä alkaa kokea lievää lapsenhoitoähyä ja suorituspainetta. Opas on mielestäni parhaimmillaan, jos isä ottaa opaslehtisen käteen ja lukee opastuksen vain ajankohtaisiin asioihin eikä yritä omaksua ja toteuttaa kaikkea kerralla. Muuten voi herkimmille olla vaarana, että isyys koetaan niin hallitsevaksi asiaksi elämässä, ettei muille tärkeille asioille jää aikaa.

Vastaajat olivat opaslehtisen rakenteeseen hyvin tyytyväisiä ja sisältö koettiin selkeäksi. Yhtä palautetta lukuun ottamatta myös ulkoasua pidettiin miellyttävänä.

Palautteeseen vastanneet isät pitivät opaslehtistä myös mielenkiintoisena ja hyödyllisenä isälle tai tulevalle isälle. Kysymykset, joissa tiedusteltiin, oliko opaslehtinen sopivan mittainen ja sisälsikö se uuttaa tietoa lukijalle, jakoivat eniten vastaajien mielipiteitä.

Vastausten perusteella puolet isistä piti opaslehtisen pituutta täysin sopivana. Vapaasti kirjoitetuissa kommentteissa käy hyvin ilmi lukijoiden erilaiset mieltymykset opasmateriaalin pituudesta. Vastaukset kysymykseen, sisälsikö opaslehtinen uutta tietoa lukijalle, vaihtelivat suuresti. Kaksi vastaajista oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa eli he antoivat kysymykselle arvon 5. Kolme vastaajaa antoi kysymykselle arvon 4. Yksi vastaajista antoi arvon 1, eli hänelle opaslehtinen ei sisältänyt lainkaan uutta tietoa. Lähes puolet vastaajista eli neljä henkilöä antoi kysymykselle arvon 3.

7 Pohdinta

7.1 Tuotoksen tarkastelu

Haasteena opaslehtisen teossa oli kirjoittaa juuri isiä kiinnostava tekstisisältö. Haastetta lisäsi se, että tämän opinnäytetyön tekijät ovat kaikki naispuolisia henkilöitä. Opaslehtiseen pyrittiin valikoimaan opinnäytetyön tietoperustasta vain oleelliset asiat kohderyhmää ajatellen. Sisältöä opaslehtiseen otettiin kuitenkin kaikista tietoperustan yläluvuista. Varhaista vuorovaikutusta ja imetyksen hyötyjä on käsitelty melko laajasti, koska ne ovat opinnäytetyön keskeisimpiä aiheita. Opaslehtisessä esiteltyt leikkiesimerkit voivat olla monelle isälle tuttuja, mutta niiden merkitys vuorovaikutuksen ja vauvan kehityksen kannalta on perusteltu. Näin isä tiedostaa vauvan hoidon ja leikkien merkityksen hyvän vuorovaikutussuhteen luomisen näkökulmasta.

Opaslehtisessä asiat on esitelty konkreettisemmin kuin tietoperustassa ja siten, että teksti on helposti ymmärrettävää, vaikka aihe ei olisi lukijalle entuudestaan

tuttu. Tekstissä on vältetty myös alakohtaisten käsitteiden käyttöä ja käytetyt käsitteet on selitetty auki. Opaslehtisen tekstin oikeinkirjoitus tarkistettiin lukemalla opaslehtinen usean kerran läpi.

Opaslehtisen tekstiosuus pyrittiin toteuttamaan siten, että se palvelisi mahdollisimman hyvin erilaisten isien tarpeita. Tekstiosuus ja kappaleet haluttiin pitää melko lyhyinä, jotta lukijan mielenkiinto säilyisi. Toiset haluavat saada aiheesta paljon tietoa, kun taas toiset pitävät enemmän lyhyistä ja selkeistä tietopaketeista. Tämän vuoksi opaslehtisessä on käytetty tiivistelmiä, joissa kerrotaan kukin aihealueen tärkeimmät asiat. Tiivistelmät laadittiin siten, että vaikka lukija tustuisikin vain niihin, hän pystyy silti omaksumaan opaslehtisen pääasiat. Tärkeimmät sanat ja lauseet on tekstissä tummennettu, mikä myös helpottaa asioiden omaksumista. Aihetta kuvaavilla otsikoilla ja selkeillä kappalejaoilla on myös pyritty edistämään lehtisen luettavuutta. Opaslehtinen haluttiin kuvittaa käyttämällä realistisia otoksia isistä vauvojensa kanssa, sillä tällaiset kuvat herättävät tunteita, ja niihin on mahdollista samaistua. Kuvien valinnassa pyrittiin huomioimaan myös se, että ne sopivat tekstisisältöön.

Toimeksiantaja ja mahdollisesti myös lastenneuvolan terveydenhoitaja tulee hyödyntämään opaslehtistä työssään, joten sitä haluttiin muokata heidän toiveidensa mukaisesti ja käyttöön sopivaksi. Opaslehtisen muokkaamisen jälkeen Viitasaa- ren lastenneuvolan terveydenhoitaja tavattiin uudestaan, sillä toimeksiantaja oli lomalla. Terveydenhoitajan kanssa käytiin muokattu opaslehtinen läpi ja hän oli tyytyväinen lopputulokseen.

Isiltä saatujen palautteiden määrään ja laatuun oltiin hyvin tyytyväisiä. Vastaus- ten perusteella näytti siltä, että isät olivat todella paneutuneet opaslehtiseen. Eri- tyisesti yllätti se, miten hyvin osa isistä oli panostanut vapaan palautteen antoon. Saadut palautteet käytiin tarkasti läpi ja pohdittiin, mitkä kehittämissuhteuksista toteutettaisiin. Lopulta päädyttiin lisäämään joitakin tummennettuja kohtia opas- lehtiseen, sillä sen katsottiin entisestään helpottavan opaslehtisen lukemista ja asian omaksumista myös niiden lukijoiden kohdalla, jotka tahtovat vain nopeasti silmäillä tekstiä. Muita kehittämissuhteuksia ei nähty aiheellisiksi toteuttaa muun muassa aikataulun vuoksi.

Isille toteutetun palautekyselyn toimivuutta, selkeyttä ja sisältöä on myös hyvä arvioida, sillä niillä oli mahdollisesti vaikutusta saatuihin vastauksiin. Palautekysely päädyttiin toteuttamaan nettiversiona, koska se todettiin toimivimmaksi tavaksi sekä vastaajien että opinnäytetyöntekijöiden kannalta. Vastaajien katsottiin olevan sitä ikäluokkaa, jolla on hyvin todennäköisesti tietotekniset valmiudet vastata tällaiseen kyselyyn. Ohjelma, jolla palautekysely toteutettiin, analysoi vastaukset automaattisesti, mikä nopeutti vastausten tarkastelua. Palautekysely oli myös yksinkertaista laatia valmiin ohjelman avulla, jolloin siitä saatiin selkeää myös ulkonäöllisesti.

Isille lähetetyn palautekyselyn vastausten perusteella voidaan päätellä, että opaslehtisestä on hyötyä kohderyhmälle. Kyselyyn vastanneiden isien mielestä opaslehtinen oli mielenkiintoinen ja hyödyllinen isälle ja tulevalle isälle. Erään isän mielestä opaslehtisen konkreettiset neuvot lapsen kanssa olemiseen ja hoitamiseen ovat uudelle isälle erittäin hyviä, sillä hän kertoi itse tuoreena isänä olleensa epävarma vauvan kanssa toimiessaan. Vapaasti annettavissa palautteissa todetaan myös opaslehtisestä olevan todennäköisesti apua monelle, ja että sen asiasisältö on tärkeää, eikä se sisällä epäolennaisia asioita. Nämä palautteet kertovat osaltaan opinnäytetyön tavoitteiden täyttymisestä ja kohderyhmän tarpeisiin vastaamisesta. Kysymys siitä, sisälsikö opaslehtinen kyselyyn vastaajille uutta tietoa, jakoi paljon mielipiteitä. Vastausten vaihtelevuus voi johtua siitä, että osalla vastaajista on jo lapsia, kun taas osasta on vasta tulossa isiä. Myös lasten ikä ja lukumäärä, isän tottuneisuus lasten hoitoon sekä kiinnostus aihetta kohtaan voivat vaikuttaa vastauksiin. Lasten hoitoon tottuneille isille opaslehtisessä on voinut olla vähemmän uutta tietoa kuin vasta isäksi tuleville.

Isiltä olisi ollut hyvä pyytää myös tarkempaa palautetta opinnäytetyön tavoitteiden toteutumisesta. Heiltä olisi esimerkiksi voitu kysyä, edistääkö opaslehtinen heidän mielestään isän ja lapsen vuorovaikutussuhdetta, tukeeko materiaali isyyteen kasvua sekä kannustaako se tukemaan puolison imetystä. Näin olisi saatu täsmällisempää palautetta työlle asetetuista yksittäisistä tavoitteista suoraan kohderyhmältä. Työn tarkoitus on kuitenkin opaslehtistä tehtäessä pidetty tarkasti mielessä ja toteutusta itsearvioitaessa tavoitteiden todettiin täyttyneen.

Isän voi olla vaikea kysyä häntä mietityttäviä asioita äitiysneuvolakäynnillä, jolloin mukaan saatavan opaslehtisen avulla on helppo tutustua aiheeseen kotona omassa rauhassa. Toisaalta opaslehtinen voi innostaa ja rohkaista isää osallistumaan lapsen asioiden käsittelyyn neuvolakäyntien aikana enemmän. Voi myös olla, etteivät isät hae itse aktiivisesti tietoa heitä askarruttavista asioista, joten neuvolan jakama isille kohdennettu tieto voi olla hyvinkin hyödyllinen keino terveyden edistämässä ja perheen hyvinvoinnin lisäämisessä.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyötä tehtäessä tulee noudattaa hyvän tieteellisen käytännön periaatteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014). Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa sitä, että työssä käytetään eettisesti hyväksytyjä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä (Vilkkä 2005, 30). Tutkimuksen teossa on noudatettava rehellisyyttä sekä tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten kirjaamisessa ja tutkimustulosten arvioinnissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014). Tämän opinnäytetyön raportissa työskentelyn vaiheet tulevat selkeästi esille, jolloin lukijan on helppo seurata opinnäytetyöprosessin etenemistä ja onnistumista. Tuotoksen suunnittelua ja toteutusta on kuvattu opinnäytetyössä tarkasti. Tuotoksesta saadusta palautteesta on raportoitu rehellisesti ja palautteeseen pohjaten arvioitu tuotoksen hyödyllisyyttä. Opinnäytetyöprosessin tarkalla raportoinnilla pyrittiin mahdollisimman eettiseen ja luotettavaan työskentelyyn.

Tiedonhankinnassa hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa sitä, että tutkija perustaa lähteiden hankinnan oman alansa tieteelliseen kirjallisuuteen ja muihin asianmukaisiin tietolähteisiin (Vilkkä 2005, 30). Lähdemateriaalin valinnassa ja tulkinnaassa tulee lähteen luotettavuutta tarkastella kriittisesti. Lähteitä etsiessä on tärkeää ottaa huomioon lähteen ikä ja alkuperä. Opinnäytetyötä tehtäessä tulisi käyttää mahdollisimman tuoreita lähteitä, sillä aikaisempi tutkimustieto kumuloituu uuteen tutkimustietoon. Toisaalta tulisi käyttää alkuperäisiä lähteitä, sillä tieto voi muuttua monien lainauksien ja eri ihmisten tulkintojen vuoksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 113.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin lähdemateriaalina sekä kotimaisia että kansainvälisiä näyttöön perustuvia tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita. Lähteinä käytettiin myös tutkittuun ja asiantuntijoiden laatimaan tietoon pohjautuvaa kirjallisuutta ja internetlähteitä. Opinnäytetyössä käytettiin pääasiassa korkeintaan kymmenen vuoden ikäisiä lähteitä. Yksittäisiä hieman vanhempiakin lähteitä on käytetty, mutta nämä arvioitiin laadukkaiksi ja tämän opinnäytetyön kannalta oleellisiksi tietolähteiksi, eikä niiden asiasisältö ole merkittävästi muuttunut vuosien aikana. Lähteisiin tutustuttaessa huomattiin, että samat tiedot esimerkiksi varhaisesta vuorovaikutuksesta toistuivat eri kirjoittajien teoksissa, mikä helpotti löydetyt tiedon laadun arviointia. Opinnäytetyön tekoon osallistui kolme henkilöä, mikä lisäsi käytettyjen lähteiden kriittistä arviointia.

Kirjoittajan tulee toimia rehellisesti toisten tutkijoiden tutkimuksia kohtaan. Tämä osoitetaan tekemällä asianmukaiset lähdeviitteet omaan tekstiin. (Vilka 2005, 30.) Plagiointi tarkoittaa toisen henkilön tuotoksen esittämistä omanaan. Plagiointi ilmenee usein niin, ettei tekstiin merkitä lähdeviitteitä tai viittaaminen lähteisiin on huolimaton. (Hirsjärvi ym. 1997, 122.) Tässä opinnäytetyössä viittaukset lähteisiin tehtiin tarkasti, jotta työn luotettavuus olisi mahdollisimman hyvä ja toiminta olisi eettisesti hyväksyttyä. Tekstiä ei myöskään kopioitu suoraan lähteistä, vaan asia ilmaistiin omin sanoin raporttia kirjoitettaessa. Tekstiä muokattaessa huomioitiin kuitenkin tarkasti oman tekstin asiasisällön pysyminen muuttumattomana suhteessa käytettyyn lähteeseen. Hyvä opaslehtinen -luvussa käytetään sanaa opaslehtinen tai ohje, vaikka lähteissä käytetään myös esimerkiksi termiä potilasohje. Tämä oli tietoinen valinta, sillä opaslehtinen kuvaa tätä tuotosta potilasohjetta paremmin, ja potilasohjeen ulkoasua sekä rakennetta kuvaavan tiedon katsottiin sopivan myös opaslehtistä koskevaksi.

Opinnäytetyön aiheanalyysissä tärkeintä on selvittää työn kohderyhmä ja sen mahdollinen rajaus (Vilka & Airaksinen 2003, 38). Aiheen rajaamisessa tulee huomioida, mitä tekijä haluaa aiheestaan oppia ja mitä hän haluaa aiheesta löydetyllä aineistolla osoittaa. Aiheen rajaamiseen vaikuttavat kohderyhmän lisäksi työn suositeltu pituus sekä saatavilla oleva lähdemateriaali. (Hirsjärvi ym. 1997, 81 - 83.) Tämän opinnäytetyön aiheen rajaaminen vaatii eettistä pohdintaa. Poh-

dintaa aiheen rajaamisessa aiheutti se, asettaako pelkille isille suunnattu opaslehtinen esimerkiksi monimuotoiset perheet epätasa-arvoiseen asemaan neuvolaympäristössä. Aiheen rajaaminen pelkästään isiin oli tietoinen valinta ja eettisyyden näkökulmasta sitä pohdittiin tarkkaan yhdessä opinnäytetyön tekijöiden sekä opinnäytetyöprosessia ohjaavien opettajien kanssa.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyvä produkti tehdään aina jonkun käytettäväksi (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38). Opinnäytetyön toimeksiantaja kiinnostui isille suunnatusta opasmateriaalista, koska heillä on neuvolassa vain vähän isille suunnattua materiaalia käytössään. Aihetta valittaessa pidettiin tärkeänä sitä, että tuotos vastaa työelämän tarpeeseen. Toinen peruste aiheen rajaukselle oli se, että näyttöön perustuvaa lähdemateriaalia isyydestä löytyy kattavasti, ja monimuotoisten perheiden näkökulman käsittely olisi tehnyt aiheesta liian laajan ammattikorkeakoulussa tehtäväksi opinnäytetyöksi. Opinnäytetyön aihetta valittaessa aiheen ajankohtaisuus on myös hyvä huomioida (Vilkkä & Airaksinen 2003, 27). Keskustelu isien osallistumisesta lasten hoitoon ja perhe-elämään on lisääntynyt yhteiskuntarakenteiden muuttuessa, minkä vuoksi aiheen käsittelyä pidettiin tärkeänä. On tärkeää perustella aiheen rajaus kattavasti opinnäytetyön eettisyyden ja laadukkuuden takaamiseksi. Hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet -kappaleessa on esitetty työlle kehittämisiä, jossa huomioidaan erilaiset perhemallit.

Varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta on tietoperustassa käsitelty osittain myös äidin ja lapsen varhaisen vuorovaikutussuhteen kautta, vaikka työn kohderyhmänä ovat isät. Useat varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta koskevat tutkimukset on toteutettu äideille, ja isiä koskevaa tutkimustietoa oli aiheesta haasteellisempi löytää. Kyseisten tutkimustulosten esittely tässä opinnäytetyössä perustelee varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä yleisellä tasolla lapsen kehityksen kannalta.

Opinnäytetyölle asetettujen tavoitteiden täyttymistä ja kohderyhmän tarpeeseen vastaamista arvioitaessa tulee huomioida kyselystä saatujen vastausten luotettavuus. Opaslehtistä koskevaan kyselyyn vastanneet isät ovat opinnäytetyön tekijöille osittain tuttuja, mikä on voinut vaikuttaa palautteen antoon. Vastaukset

saattavat olla parempia kuin mitä tuntemattomilta vastaajilta olisi saatu. Tuttujen vastaajien voi myös olla tuntemattomia hankalampaa antaa negatiivista palautetta tai esittää kehittämissuhteita. Vastaajat olivat kuitenkin tietoisia kyselyn nimettömyydestä, mikä on varmasti osaltaan helpottanut totuudenmukaisen palautteen antamista. Luotettavampaa tietoa opaslehtisen hyödyllisyydestä kohderyhmälle oltaisiin saatu teettämällä kysely suuremmalle joukolle anonyymisti valittuja isiä, mutta tällainen kysely olisi ollut hankalaa järjestää tämän opinnäytetyön aikataulun ja resurssien puitteissa. Saatujen vastausten perusteella voidaan kuitenkin suuntaa antavasti arvioida työn onnistumista.

Palautekyselyn kautta saatujen tulosten luotettavuus olisi myös lisääntynyt, jos kyselyn arviointiasteikkojen numeroiden alla olisi sanallisesti kerrottu, että numero 1 tarkoittaa ”täysin eri mieltä” ja numero 5 ”täysin samaa mieltä”. Myös muut arvot olisi voitu selittää sanallisesti. Palautekyselyn saateviestissä kuitenkin kerrottiin, että luku 1 on huonoin arvosana ja luku 5 paras. Sanallinen ohjeistus olisi kuitenkin voinut helpottaa vastaamista ja mahdollisesti vaikuttaa saatuihin vastauksiin.

7.3 Opinnäytetyöprosessin tarkastelu

Opinnäytetyön aiheen suunnittelu aloitettiin heti syksyn opinnäytetyöstartin jälkeen, jolloin tutustuttiin monipuolisesti erilaisiin aihevaihtoehtoihin. Tammikuun 2017 lopulla valittiin lopullinen aihe, joka hyväksyttiin ensimmäisellä opinnäytetyön ohjauskerralla. Tämän jälkeen alettiin etsiä toimeksiantajaa. Viitasaaren äitiys- ja perhesuunnitteluneuvola ryhtyi työn toimeksiantajaksi helmikuun alussa. Opinnäytetyön aihealue on laaja, joten aiheen rajaaminen keskeisimpiin teemoihin vaati pohdintaa. Toimeksiantajan edustaja esitti toiveen, että opaslehtisessä käsiteltäisiin isän roolia imetyksen tukijana. Muita työssä käsiteltäviä aihealueita pohdittiin yhdessä työntekijöiden ja ohjaavien opettajien kanssa. Aiheen rajaus tarkentui toisella opinnäytetyön ohjauskerralla, minkä jälkeen alkoi tarkempi lähdekirjallisuuteen tutustuminen ja opinnäytetyösuunnitelman kirjoittaminen.

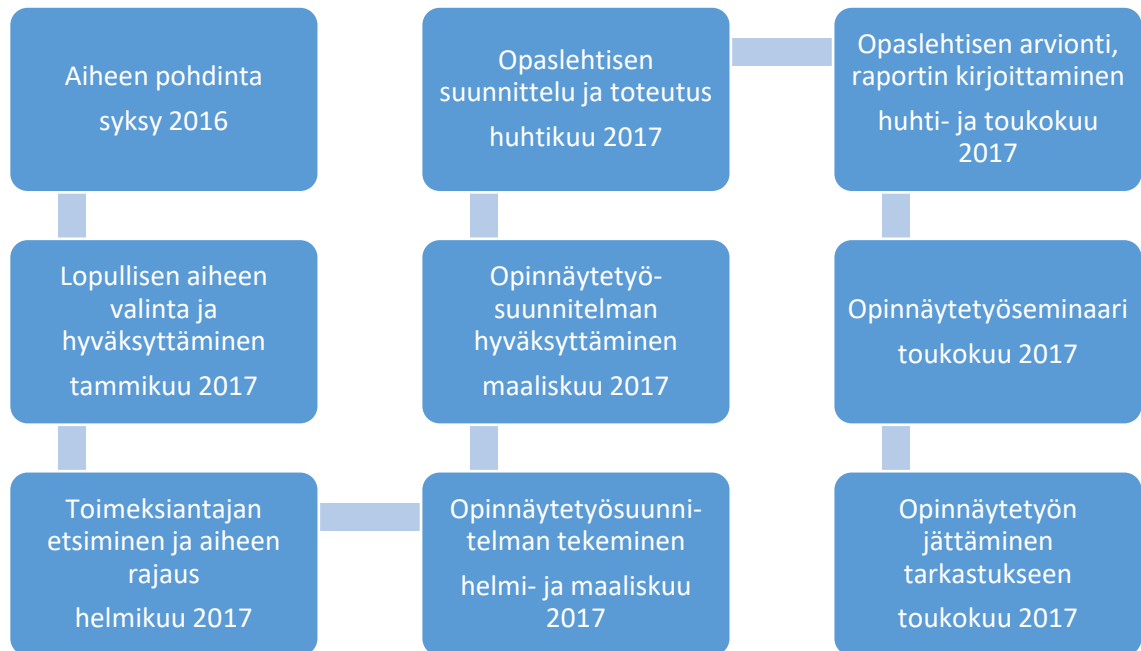
Helmi-maaliskuussa kirjoitettiin tietoperustaa ja opinnäytetyön suunnitelmaa. Tietoperustan aihealueet jaettiin kirjoittajien kesken siten, että jokaisen työpanos

olisi tasapuolinen. Tietoperustan kirjoittamisessa haasteeksi osoittautui tietomäärän rajaaminen, aiheen kannalta merkityksellisimpiin teemoihin paneutuminen sekä toiston välttäminen tekstissä. Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin maaliskuun lopulla opinnäytetyön ohjauksessa.

Heti suunnitelman hyväksyttämisen jälkeen alettiin suunnitella opaslehtisen asiasisältöä ja sen toteuttamistapaa. Opaslehtisen työstäminen eteni nopeasti huhtikuun aikana, ja sitä muokattiin ohjaavilta opettajilta ja toimeksiantajalta saatujen palautteiden mukaan. Huhtikuun aikana täydennettiin ja muokattiin myös opinnäytetyön raporttia sekä allekirjoitettiin toimeksiantosopimus (liite 6). Tämän jälkeen kirjoitettiin opinnäytetyön tiivistelmä ja englanninkielinen abstrakti. Opaslehtisen valmistuttua laadittiin sen arvioimiseksi kyselylomake, joka lähetettiin 15 isälle tai tulevalle isälle. Vastausten saavuttua raportoitiiin kyselyn tuloksista. Opinnäytetyö esitettiin toukokuun opinnäytetyöseminaarissa ja jätettiin tarkastukseen toukokuun lopussa. Opinnäytetyöprosessin eteneminen on esitetty kuviossa 2.

Opinnäytetyön tavoitteiden ja idean tulee olla tarkkaan harkittuja, suunniteltuja ja perusteltuja. Toimintasuunnitelma auttaa tavoitteiden laatimisessa, jolloin opinnäytetyön tekijälle muotoutuu selkeä käsitys siitä, mitä, miksi ja miten tehdään. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26.) Opinnäytetyöprosessi vaatii toiminnan suunnittelua ja aikataulutusta, sillä opinnäytetyö tehtiin yhden lukukauden aikana. Aiherajauksen varmistuttua tavoitteet toiminnan suhteen olivat selkeät ja työprosessi eteni asetettujen tavoitteiden ja aikataulun mukaisesti.

Pienenä haasteena kolmestaan työskennellessä oli aikataulujen yhteensovittaminen. Opinnäytetyötä tehtiin OneDrive-ohjelmalla, mikä koettiin toimivaksi työskentelytavaksi. Jokainen pystyi kirjoittamaan työtä omalla ajallaan, mutta toisten kirjoitukset nähtiin kuitenkin reaaliajassa. Työtä kokoonnuttiin kirjoittamaan yhdessä lähes viikoittain, jolloin käytiin läpi sitä, mitä oltiin saatu aikaan ja mitä seuraavaksi tulisi tehdä.



Kuvio 2. Opinnäytetyöprosessin eteneminen.

7.4 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessi kehitti ryhmätyöskentelytaitoja, sillä opinnäytetyön tekoon osallistui kolme opiskelijaa. Prosessi kehitti kykyä jakaa työtehtäviä sekä antaa palautetta toisen työstä. Nämä ovat tärkeitä taitoja myös työelämässä. Prosessin aikana huomattiin, kuinka tehokasta ryhmätyöskentely on, kun jokainen hoitaa omat vastualueensa ja auttaa tarvittaessa toista. Ongelmien ratkaiseminen yhdessä oli huomattavasti nopeampaa ja helpompaa kuin yksin.

Terveystieteiden opintojen aikana eri kursseilla on keskusteltu paljon isän roolista neuvolatoiminnassa sekä siitä, miten isät saataisiin osallistumaan aktiivisemmin neuvolakäynneille. Opintojen aikana on myös pohdittu, kuinka kohdata isä vastaanotolla siten, että hän kokee tullessaan huomioiduksi. Opinnäytetyöprosessi syvensi tietämystä ja näkökulmaa aiheesta. Lähdekirjallisuuteen tutustuttaessa ymmärrettiin, kuinka suuri merkitys isällä on lapsen kehitykselle, sekä kuinka paljon isän asenteet ja toiminta vaikuttavat imetyksen onnistumiseen. Isyyteen tutustuminen auttoi huomioimaan isien tarpeita aiempaa syvemmin. Tämä lisää kykyä kohdata isät paremmin neuvolakäynneillä sekä antaa heidän tarpeidensa mukaista ohjausta, neuvontaa ja tukea.

Opinnäytetyöprosessin myötä harjaannuttiin myös luotettavan tiedon etsimisessä ja sen arvioimisessa. Työtä tehtäessä huomattiin, että esimerkiksi useat suositukset uusiutuvat melko usein. Terveystenhoitajana on tärkeää olla tietoinen uusimmista alaan liittyvistä suosituksista ja päivittää omaa tietämystä sitä mukaa, kun uutta tietoa on saatavilla. Näin toimimalla työn turvallisuus lisääntyy. Opinnäytetyöprosessi kehitti myös kykyä arvioida tiedon luotettavuutta aiempaa kriittisemmin, ja työtä tehtäessä erilaiset tietokannat tulivat tutuiksi. Terveystenhoitajan työ on usein melko itsenäistä, joten on tärkeää osata etsiä tietoa nopeasti esimerkiksi erilaisista luotettavista internet-lähteistä. Opinnäytetyöprosessin aikana tutustuttiin useisiin hyviin lähteisiin ja suosituksiin, joita voidaan hyödyntää terveystenhoitajina työskennellessä.

Terveystenhoitajat jakavat usein erilaisia materiaaleja asiakkailleen kotiin luettavaksi. Kun tutustuttiin tietoon siitä, millainen on hyvä opaslehtinen, saatiin valmiuksia arvioida, millainen opasmateriaali herättää kiinnostuksen lukijassa. Tätä tietoa voidaan hyödyntää pohdittaessa, millaista materiaalia halutaan suositella luettavaksi tai jakaa asiakkaille. Prosessi opetti myös paljon opaslehtisen toteuttamisesta käytännössä. Tämä tieto on hyödyllistä, jos työelämässä tarvitsee laatia opaslehtinen tai potilasohje itse.

Opinnäytetyöprosessi kehitti myös tietoteknisiä taitoja. Opinnäytetyöraportti sekä opaslehtinen toteutettiin Microsoft Word-ohjelmalla, joten sen käyttö sujuvoitui. Erityisesti opaslehtistä tehtäessä opittiin paljon ohjelman erilaisista asetuksista ja siitä, kuinka asetukset tehdään lehtistä tuotettaessa siten, että sen ulkoasu säilyy selkeänä.

7.5 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet

Opinnäytetyön tehtävänä oleva isille tarkoitettu opaslehtinen on hyödynnettävissä Viitasaaren äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolan terveystenhoitajien työssä. Opaslehtinen voi auttaa terveystenhoitajaa ottamaan isyyteen ja vauvaan liittyvät tunteet, kysymykset ja huolet puheeksi. Isät voivat helposti tuntea neuvolakäynneillä ja raskauden aikana itsensä ulkopuolisiksi raskauden koskiessa pääasialli-

sesti tulevan lapsen äitiä hänen ollessa lapsen fyysinen kantaja (Hakulinen-Viitonen & Pelkonen 2013, 32). Isälle suunnattu terveydenhoitajan tarjoama opaslehtinen käsittelee isän kannalta oleellisia asioita hyvän varhaisen vuorovaikutuksen edistämisestä lisäten näin isän osallisuuden tunnetta ja varmuutta vanhempana. Terveydenhoitaja voi esitellä opaslehtisen isälle neuvolakäynnillä, silloin kun hän kokee sen ajankohtaiseksi. Opaslehtinen sopii myös lastenneuvolassa jaettavaksi, sillä myös tuore isä hyötyy neuvoista, joilla hän voi edistää vuorovaikutusta vauvansa kanssa ja olla puolison imetyksen tukijana. Opaslehtinen on lisäksi Viitasaaren kaupungin internetsivuilla vapaasti luettavissa ja hyödynnettävissä kaikille varhaisesta vuorovaikutuksesta kiinnostuneille.

Opaslehtisen tietoja voidaan hyödyntää myös esimerkiksi erilaisissa isäryhmissä tai perhevalmennuksessa. Tällöin opaslehtisen aiheita voitaisiin käydä läpi vuorovaikutteisemmin asioista keskustelemalla. Opaslehtisen pohjalta voitaisiin myös järjestää erillisiä isäryhmiä, joissa syvennyttäisiin tarkemmin varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen sekä isien omien varhaislapsuuden vuorovaikutuskokemusten käsittelyyn.

Opaslehtiselle voisi olla käyttöä kaikissa Suomen äitiys- ja lastenneuvoloissa. Opaslehtistä voitaisiin jakaa kaikille neuvoloille Suomessa, jotka olisivat halukkaita ottamaan sen käyttöönsä. Näin opaslehtistä saataisiin hyödynnettyä laajemmin ja samalla lisättyä tietoisuutta isien keskuudessa varhaisen vuorovaikutuksen ja isän osallisuuden merkityksestä lapsen elämässä.

Nykyisin perheitä on hyvin monenlaisia, kuten uusioperheitä, adoptioperheitä tai perheitä, joissa on kaksi samaa sukupuolta olevaa vanhempaa. Myös monimuotoiset perheet voivat tarvita tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta. Jatkokehittämiseksi ideaa siis voitaisiin tuottaa erilaisia opaslehtisiä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta ja vanhemmuuteen kasvusta monimuotoisille perheille.

Lähteet

- Ahlqvist-Björkroth, S. 2007. Psyykkisen hyvinvoinnin perusta – tunne-elämän ja ajattelun rakentuminen 0-7-vuotiaana. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 127 - 138.
- Antikainen, I. 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 375 - 382.
- Becker-Weidman, 2008. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia: teoria. Teoksessa Becker-Weidman, A. & Shell, D. (toim.). Auta lasta kiintymään. Tampere: PT-kustannus, 37 - 76.
- Blomqvist, M., Korpela, M., Oulasmaa, M., Pikkumäki, L., Laru, S., Reyes, M., Reinikka, J., Riihonen, R. & Saloheimo, A. Pullonpyörittäjien opas. 2017. Väestöliitto. <https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/90850ad9d1cacb1a6d64ff4da5ba279/1491556978/application/pdf/816691/PULLONPYORITTAJAT-2016.pdf>. 4.4.2017.
- Brennan, A., Ayers, S., Ahmed, H. & Marshall-Lucette, S. 2007. A critical review of the Couvade syndrome: the pregnant male. *Journal of Reproductive & Infant Psychology* 25 (3), 173 - 189. CINAHL fulltext (Ebsco). 12.2.2017.
- Chen, E., Gau, M., Liu, C. & Lee, T. 2017. Effects of Father-Neonate Skin-to-Skin Contact on Attachment: A Randomized Controlled Trial. *Nursing Research and Practice*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5282438/>. 9.3.2017.
- Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Deufel, M. & Montonen E. 2016. Lapsivuodeaika. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Eerola, P. 2015. Responsible Fatherhood. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/45600/978-951-39-6111-4_vaitos24042015.pdf?sequence=1. 17.3.2017.
- Erlandsson, K., Dsilna, A., Fagerberg, I. & Christensson, K. 2007. Skin-to-Skin Care with the Father after Cesarean Birth and Its Effect on Newborn Crying and Prefeeding Behavior. *Birth: Issues in Perinatal Care* 34 (2), 105 - 114. CINAHL fulltext (Ebsco). 9.3.2017.
- Fägerskiöld, A. 2008. A change in life as experienced by first-time fathers. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 22 (1), 64 - 71. CINAHL fulltext (Ebsco). 7.3.2017.
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Ws Bookwell Oy.
- Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen, M. Vanhemmuuden voimavarat ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.). Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 31 - 34.
- Hannula, L. 2007. Suomalainen isä imetyksen tukijana. *Kätilölehti* 112 (6), 210 - 212.

- Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K. & Tarkka, M.-T. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus – hoitotyön suositus. Hoitotyön tutkimussäätiö. http://www.hotus.fi/system/files/Imetysohjaus_sum.pdf. 7.3.2017.
- Hautamäki, A. 2011. Lapsen kiintymyssuhteet ja niiden vaarantuminen. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). Varhaislapsuuden tunnesihteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro Oy, 29 - 69.
- Hermanson, E. 2012a. Imetys kannattaa. Duodecim. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402. 10.4.2017.
- Hermanson, E. 2012b. Isän osallistuminen ja sitoutuminen lapsen hoitoon. Duodecim Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00202. 17.3.2017.
- Hermanson, E. 2016. Lastenneuvolan tehtävät. Duodecim. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00902. 25.2.2017.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Kirjayhtymä Oy.
- Hollins Martin, C. 2008. A tool to measure fathers' attitudes and needs in relation to birth. *British Journal of Midwifery* 16 (7), 432 - 437. CINAHL fulltext (Ebsco). 7.3.2017.
- Honkanen, H. & Mellin, O.-K. 2015. Terveiden edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Teoksessa Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O.-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. (toim.). Terveidenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 85 - 218.
- Honkaranta, E. 2007. Lapsen sosioemotionaalisen kehityksen arvioiminen neuvolassa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 140 - 142.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Duodecim* 2005 (121), 1769 - 1773. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>. 25.3.2017.
- Kallio, M. 2013. Isän rooli synnytyksessä. *Väestöliitto*. <https://www.perheaikea.fi/jutut/lapsi-tulossa/synnytys/isan-rooli-synnytyksessa/>. 12.3.2017.
- Kannas, T. 2007. Terveysneuvonnan lähtökohtia raskauden aikana. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 55 - 61.
- Korhonen, A. 2015. Varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Paananen, U.K., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A.-M. (toim.). Kätilötyö. Helsinki: Edita, 324 - 330.
- Kuljanić, K., Dorčić, T., Bistović, I. & Brnčić-Fischer, A. 2016. Prospective fathers: psychosocial adaptation and involvement in the last trimester of pregnancy. *Psychiatria Danubina* 28 (4), 386 - 394. http://www.hdbp.org/psychiatria_danubina/pdf/dnb_vol28_no4/dnb_vol28_no4_386.pdf. 5.2.2017.
- Launonen, K. 2007. Vuorovaikutus. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Lehtimaja, I. 2007. Lapsen kasvatus. Teoksessa Armanto, A & Koistinen, P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 235 - 240.

- Lindholm, M. 2007. Lastenneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.). Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 113 - 115.
- Lumme, R., Leinonen, R., Leino, M., Falenius M. & Sundqvist, L. 2006. Monimuotoinen / toiminnallinen opinnäytetyö. Virtuaali Ammattikorkeakoulu. <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>. 17.3.2017.
- Luoma, I., Mäntymaa, M., Puura, K. & Tamminen, T. 2003. Tunteet, vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. Duodecim. Aikakauskirja. <http://www.duodecimlehti.fi/duo93467>. 18.3.2017.
- Malmi, P. 2013. Miehet äitiysneuvolan asiakkaina. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.). Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 30.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. https://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemus_ja_kasvatus/lapsen_ja_vanhemman_varhainen_vu/. 29.3.2017.
- Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514277260.pdf>. 10.3.2017.
- Mäntymaa, M. & Puura, K. 2011a. Varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro Oy, 17 - 27.
- Mäntymaa, M. & Puura, K. 2011b. Pikkulasten psyykkisen voinnin arviointi. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro Oy, 271 - 286.
- Mäntymaa, M., Puura, K., Aronen, E. & Carlson, S. 2016. Normaali psyykinen kehitys eri ikäkausina. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim, 23 - 60.
- Nuutila, M. & Ylikorkala, O. 2011. Lapsivuodeaika ja sen komplikaatiot. Duodecim. Oppiportti. 5.3.2017.
- Pelkonen, M. Tavoitteet ja tehtävät. Teoksessa Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.). Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, 16 - 18.
- Pesonen, A.-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. Duodecim 126 (5), 515 - 520. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2010/5/duo98656>. 27.3.2017.
- Pietilä, S. & Väyrynen, P. 2015. Syntymän jälkeinen kättilötyö. Teoksessa Paananen, U.K., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A.-M. (toim.). Kättilötyö. Helsinki: Edita, 290 - 303.
- Planalp, E. & Braungart-Rieker, J. 2016. Determinants of father involvement with young children: Evidence from the ECLS-B. J Fam Psychol 30 (1), 135 - 146. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4742424/>. 18.3.2017.
- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2017. Tärkeä ihokontakti. <https://www.ppsHP.fi/imetys/prime102/prime101.aspx>. 7.3.2017.

- Punamäki, R-L. 2011. Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro Oy, 95 - 114.
- Puura, K. & Hastrup, A. 2015. Varhainen vuorovaikutus (VaVu). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/psykososiaalinen-kehitys/vavu>. 22.4.2017.
- Puura, K. & Hastrup, A. 2016. Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu, VaVu. Teoksessa Hakulinen, T., Laatikainen, T., Mäki, P. & Wikström, K. (toim.). Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Helsinki: Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos, 99 - 105.
- Raussi-Lehto, E. 2015a. Syntymän hoidon suunnittelu. Teoksessa Paananen, U.K., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A.-M. (toim.). Kätilötyö. Helsinki: Edita, 244 - 247.
- Raussi-Lehto, E. 2015b. Syntymän hoidon toteutus. Teoksessa Paananen, U.K., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A.-M. (toim.). Kätilötyö. Helsinki: Edita, 248 - 281.
- Redshaw, M & Henderson, J. 2013. Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. BMC Pregnancy Childbirth 13 (70). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3607858/#B1>. 6.2.2017.
- Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Terveiden edistämisen keskus ry. https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto. 25.3.2017.
- Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki. Helsinki: Psykologinen kustannus Oy.
- Salonen, A. 2010. Parenting Satisfaction and Parenting Self-Efficacy during the Postpartum Period. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden tutkinto-ohjelma. Akateeminen väitöskirja. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66655/978-951-44-8203-8.pdf?sequence=1>. 4.3.2017.
- Sariola, A & Tikkanen, M. 2011. Synnytysopilliset perustiedot ja taidot. Duodecim. Oppiportti. 5.3.2017.
- Schulman, M. 2011. Vauvahavainnointi koulutuksen ja kliinisen työn osana. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro Oy, 125 - 146.
- Sinkkonen, J. 2011. Kiintymyssuhdehäiriöiden yhteydet psykopatologiaan. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Helsinki: WSOYpro Oy, 245 - 270.
- Sinkkonen, J. 2012. Isäksi ensi kertaa. Helsinki: WSOY.
- Sinkkonen, J & Kalland, M. 2016. Vanhemmuus, kiintymyssuhde ja perhe. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim, 75 - 80.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/113966/Selv200824.pdf?sequence=1>. 5.2.2017.

- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014 - 2020. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3. 7.3.2017.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Neuvolat. <http://stm.fi/neuvolat>. 6.4.2017.
- Sylva, K., Stein, A., Leach, P., Barnes, J. & Malmberg, L.-E. 2010. Effects of early child-care on cognition, language and task-related behaviors at 18 months: An English study. *The British Psychological Society* 29 (1), 18 - 45. CINAHL fulltext (Ebsco). 15.3.2017.
- Säävälä, H., Keinänen, E., Vainio, J., Suomi, A., Hermanson, E. & Sihvola, S. 2002. Isän kirja. Espoo: Lapsi 2000 ry.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009 - 2012. <https://www.thl.fi/documents/10531/104907/Raportti%202009%2032.pdf>. 8.3.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010. Meille tulee vauva. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015a. Äitiys- ja lastenneuvola. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola. 6.4.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. Puoliso imetyksen tukijana. <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/tietopaketti/imeytys/puoliso-imetyksen-tukijana>. 17.3.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1. 15.3.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Lastenneuvola. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola. 25.2.2017.
- Terveyskylä. 2016. Imetyksen hyötyjä. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imeytys/imetyksen-hyotyja>. 6.4.2017.
- Tiitinen, A. 2016. Normaali synnytys. Duodecim. Terveyskirjasto. http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=dlk00160. 5.3.2017.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi. Tampere: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>. 8.2.2017.
- Uotila, J. & Tuimala, R. 2011. Synnytyshäiriöt. Duodecim. Oppiportti. 21.3.2017.
- Valtionneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vuorenmaa, M. 2016. Äitien ja isien osallisuus perheessä ja lasten palveluissa sekä osallisuuteen yhteydessä olevat tekijät. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden tutkinto-ohjelma. Akateeminen väitöskirja. <https://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/98335/978-952-03-0019-7.pdf?sequence=1>. 21.5.2017.
- Väestöliitto. 2017. Vuorovaikutus. <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/mina-ja-muut/ihmissuhteet/vuorovaikutus/>. 30.3.2017.

"Isä, olethan kanssani" -opaslehtinen

"ISÄ, OLETHAN KANSSANI"
**VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN
-OPASLEHTINEN ISÄLLE**
SISÄLLYS

Onneksi olkoon, sinusta on tulossa isä!	3
Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykselle	4
Tiivistelmä varhaisesta vuorovaikutuksesta	6
Kiintymyssuhde	7
Isyyteen kasvu	8
Isän odotuksen vaiheet	9
Syntymän jälkeen	10
Kotona vauvan kanssa	12
Hoitoleikit	12
Yhteisleikit	13
Rauhoittelu	14
Vauvahieronta	15
vuorovaikutuksessa muistettavaa	16
Imetyksen tukeminen	18
Imetyksen hyötyjä	19
Konkreettisia tapoja tukea imetystä	21
Lisämateriaalia	22

”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

ONNEKSI OLKOON, SINUSTA ON TULOSSA ISÄ!

Isäksi tuleminen on erityinen vaihe elämässä, joten siihen on hyvä valmistautua hieman jo etukäteen. Isyyteen kasvaminen on erilaista kuin äidiksi kasvaminen ja siihen liittyy omat vaiheensa.

On hyvä tiedostaa, että molemmat vanhemmat pystyvät luomaan vauvaansa kestävät vuorovaikutussuhteet jo heti syntymästä alkaen. Toisaalta tunnesiteen muodostaminen vauvaan alkaa jo raskausaikana.

Vauva erottaa isän ja äidin toisistaan ja luo erilliset suhteet molempiin vanhempiin, joten sinulla on mahdollisuus sekä keskittyä kahdenkeskiseen aikaan vauvasi kanssa, että toisaalta auttaa äidin ja vauvan myönteisen suhteen syntymistä esimerkiksi imetystä tukemalla.

On tärkeää, että myös isä osallistuu äitiysneuvolakäynneille, sillä siitä on hyötyä koko perheelle. Osallistumalla äitiysneuvolakäynneille lisäät esimerkiksi äidin itsevarmuutta raskautta ja vauvan tuloa kohtaan. Edistät välillisesti myös lapsen myönteistä kehitystä. Sinulla on hyvä tilaisuus kysyä äitiysneuvolakäynneillä sinua askarruttavista asioista ja saada tukea vanhemmuuteen liittyviin kysymyksiin.

Vauvan kanssa on tärkeää viettää paljon aikaa ja tutustua rauhassa uuteen perheenjäseneseen. Yleensä vanhemmat osaavat vastata vauvan tarpeisiin intuitiivisesti oikein, mutta myös tässä opaslehtisessä esitellyt vauvan kehitystä tukevat neuvot voivat olla sinulle hyödyksi.

Tästä alkaa uusi, jännittävä ja elämänmittainen ihmissuhde. Hyppää rohkeasti mukaan!

VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN MERKITYS LAPSEN KEHITYKSELLE

Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa lapsen ja häntä hoitavan aikuisen välistä vuorovaikutusta lapsen syntymästä noin kaksivuotiaaksi asti. Etenkin aivan varhaisin vuorovaikutus perustuu kosketukselle sekä tunteita ilmaisevalle elekielelle. Vuorovaikutusta ovat kaikki ilmeet, eleet, ääntelyt, katseet, kosketukset ja sanat sekä vuorovaikutus tiedostamattomalla tasolla.

Lapsen jokapäiväiset kokemukset rakentuvat hoivatilanteissa ja vuorovaikutuksessa perheenjäsenten kanssa, joten kyseiset hetket ovat tärkeitä myönteisten tunteiden vahvistamisessa. Hellätunteinen ja lapsen tarpeisiin vastaava ympäristö luo pohjaa tasapainoiselle kehitykselle myös myöhemmin elämässä.

Lapsen kaksi ensimmäistä elinvuotta ovat kehityksellisesti ainutlaatuisia aikaa, jolloin hermosto kehittyy huimaa vauhtia. Elimistössä tapahtuu ”hermosolujen ylituotantoa” ja lapsen kokemusten myötä toiset hermoradat vahvistuvat ja toiset karsiutuvat tarpeettomina pois. Varhaisessa vuorovaikutuksessa saadut tunnekokemukset vaikuttavat tähän hermoston järjestäytymiseen.



”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

Puutteellinen vuorovaikutus tai turvaton ympäristö aiheuttavat lapsessa pitkittynyttä stressiä, mikä saa aikaan elimistön liiallista altistusta stressihormoni kortisolille. Kohonnut kortisolitaso on vahingollista hermoston kehitykselle sekä vaikeuttaa näin uuden oppimista, kun taas riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus luo lapselle turvaa ja energiaa jää enemmän myös ympäristöön tutustumiseen.

Isänä sinulla on mahdollisuus vaikuttaa positiivisesti äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutussuhteeseen ja toisaalta rakentaa vauvaan myös aivan oma suhde. Keinoja suotuisaan varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen ovat esimerkiksi katsekontakti, vauvalle hymyily sekä muu tyytyväinen ilmeily.

Vauva nauttii huomiosta ja toivoo, ettei vanhemmilla ole kiire kääntää katsettaan hänestä pois. Vauvaa tulee sylitellä paljon ja pitää lähellä sekä käsitellä hellästi ja turvallisesti.

On tärkeää, että vanhemmat kykenevät laittamaan ainakin aluksi omat tarpeensa sivuun vauvan tarpeiden edestä ja vastaavat aina huomattessaan viipyilemättä tämän vuorovaikutusaloitteisiin sekä tarpeiden ilmaisuihin, kuten itkuun.

TIIVISTELMÄ VARHAISESTA VUOROVAIKUTUKSESTA

- Lapsen kaksi ensimmäistä elinvuotta ovat tärkeää kehityksen aikaa, jolloin hermosto kehittyy hyvin nopeasti.
- Hermoston kehittymiseen vaikuttavat fyysinen kasvu, erilaiset kokemukset sekä tunteet. Jokapäiväisten hoiva- ja vuorovaikutuskokemusten laatu muokkaa aivojen rakenteita.
- Lämmin vuorovaikutus ja vauvan tarpeisiin vastaaminen ovat edellytys lapsen tasapainoiselle kehitykselle myös myöhemmin elämässä, sillä se
 - edistää vauvan tunteiden säätelyn kehittymistä.
 - luo pohjan hyvälle itsetunnolle sekä perusluottamukselle ja -turvallisuudelle.
 - lisää hyvinolon hormonien erittymistä, mikä vähentää myös ahdistusta.
 - edistää uusien asioiden oppimista ja ajattelun taitoja.



”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

KIINTYMYSSUHDE

Kiintymyssuhde muotoutuu varhaisessa vuorovaikutuksessa, pääosin ensimmäisen elinvuoden aikana lapsen ja vanhempien välille. Lapsella on luontainen tarve kiintyä, joten kiintymyssuhde vastaa tähän tarpeeseen. Kiintymyssuhteesta muotoutuu joko turvallinen tai turvaton sen mukaan, miten lapsen tarpeisiin on vastattu ja millainen on vuorovaikutussuhteen ilmapiiri.

Keskeisenä tekijänä varhaisessa vuorovaikutuksessa ja kiintymyssuhteessa on vanhemman lapselle tarjoama apu voimakkaiden tunnekokemusten säätelyssä. Kun lapsi esimerkiksi itkee, alkaa vanhempi lohduttaa lastaan ja pyrkii poistamaan mielihahan syyn. Lapsi omaksuu näin vanhemman esimerkillä tietynlaisia tunteiden säätelyn malleja ja oppii ajan kanssa käyttämään näitä malleja myös itsenäisesti.

Lapsi siis toisin sanoen kohtelee itseään niin, kuin häntä on kohdeltu, joten kiintymyssuhteen laatuun panostaminen on tärkeää. Turvallisen kiintymyssuhteen omaksunut lapsi oppii luottamaan itseensä ja osaa hakea apua, tukea sekä lohtua sitä tarvitessaan.

ISYYTEEN KASVU

Vauvaan tutustuminen on hyvä aloittaa jo raskausaikana. Vauvan koskettelu äidin vatsan päältä ja hänelle jutteleminen valmistavat sinua vauvan syntymään. Neuvolakäynneillä kannattaa osallistua vauvan sydänäänten kuunteluun.

Monelle isäksi tulo konkretisoituu, kun vauvan näkee ensimmäistä kertaa ultraäänikuvissa. Toisille isyyden tunteet syttyvät vasta vauvan syntymän jälkeen.

Puoliso voi olla väsynyt ja hänen mielialansa voivat vaihdella erityisesti raskauden alkuvaiheessa. Tämä johtuu raskauteen liittyvistä muutoksista, kuten hormonivaihteluista, jotka ovat osa normaalia raskautta.

Myös sinä voit kokea monenlaisia tunteita raskauden aikana. Erilaisien tunteiden lisäksi osalla isistä voi esiintyä raskauden aikana selittämättömiä fyysisiä ja psyykkisiä oireita, kuten päänsärkyä, pahoinvointia, ruokahaluttomuutta, ahdistuneisuutta, unettomuutta, levottomuutta ja virtsavaikeuksia.



”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

ISÄN ODOTUKSEN VAIHEET

Myös isällä voidaan ajatella raskausaikana olevan omat odotuksen vaiheensa, jotka määräytyvät puolison raskauden etenemisen ja näkyyden mukaan. Vaiheet on esitelty alla olevassa kaaviossa.

Tiedotusvaihe/entisestä erottautumisen vaihe
 (muutamasta tunnista viikkoihin)

- Isän saatuaan tiedon puolison raskaudesta hänen tunteista voivat vaihdella riemusta järkytykseen. Alun voimakkaiden tunteiden tasaantumisen jälkeen kiinnostus ei välttämättä isällä lisäännny raskautta kohtaan, toisin kuin useimmiten odottavalla puolisollla.

Pysähtymisvaihe
 (12-25. raskausviikot)

- Isä kokee elävänsä muutosten keskellä. Varhaiset mielikuvat omasta lapsuudesta ja omista vanhemmista aktivoituvat. Myönteiset menneet kokemukset auttavat isän rooliin siirtymisessä, kun taas ikävät muistot lapsuudesta voivat etäännyttää isää tulevasta perheestään.

Keskähtymis-/paneutumisvaihe
 (25-30. raskausviikoilta lapsen syntymään)

- Kiinnostus isyyttä kohtaan kasvaa entisestään ja kiintymyssyde vauvaan vahvistuu. Isä valmistautuu vauvan hoitamiseen ja vanhemman rooliin, joten isän ajankäyttö voi hieman muuttua. Omien lapsuuskokemusten käsittelu jatkuu ja isä pohtii mahdollisesti, millainen vanhempi itse haluaa olla.

SYNTYMÄN JÄLKEEN

Synnytyksosastolla pääset opettelemaan vauvan hoitoa ja nauttimaan yhdessäolosta perheenä heti ensihetkestä alkaen. Kosketus äidin tai sinun ihoasi vasten luo vauvallesi turvaa ja muistuttaa häntä kohdussa vietetystä ajasta. Ihokontakti on tärkeä osa varhaista vuorovaikutusta ja turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista.

Ihokontaktissa oleminen edistää monin tavoin vastasyntyneen hyvinvointia ja kehitystä. Se muun muassa ylläpitää vauvan ruumiinlämpöä, tasoittaa hengitysrhythmiä ja vähentää itkuisuutta.

Yleensä vauva lasketaan äidin rinnalle heti syntymän jälkeen, mikä edistää imetyksen alkamista. Isän rooli vauvan ensi-ihokontaktin toteutumisessa on merkittävä, jos äidin vointi on synnytyksen jälkeen heikko. Myös isän kanssa toteutuneen ensimmäisen ihokontaktin on todettu edistävän vauvan imemisen onnistumista.



”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

Ihokontaktin toteuttaminen on helppoa ja sitä kannattaa jatkaa myös kotona:

- Riisu vauva vaippasilleen ja asetu mukavaan puoli-istuvaan asentoon.
- Aseta vauva paljaan rintakehäsi päälle mahalleen.
- Peittele vauva (pää jätetään paljaaksi).
- Rentoudu ja nauti yhdessäolosta vauvasi kanssa.

Mahdollisimman varhain aloitettu vauvaan tutustuminen, hoitoon osallistuminen ja läheisyys auttavat sinua ymmärtämään vauvan viestejä ja hänen tarpeitaan. Näin saat lisää itseluottamusta vauvan hoitoon ja isän roolin omaksumiseen!

KOTONA VAUVAN KANSSA

Seuraavien vinkkien avulla voit edistää sinun ja vauvan välistä vuorovaikutusta ja kiintymyssuhteen muodostumista

HOITOLEIKIT

Vuorovaikutus vastasyntyneen kanssa on melko hoitopainotteista. Perushoitotoimet tyydyttävät vauvan fyysisten tarpeiden lisäksi hänen emotionaalisia ja sosiaalisia tarpeitaan.

Arkiset toimet, kuten ruokailu, kylvytys, vaipanvaihto, leikkiminen, nukkumaan laittaminen, ulkoilu tai lohduttaminen yhdistettynä hellyyteen ovat erinomainen keino tukea vauvan normaalia kasvua ja kehitystä sekä hyvän vuorovaikutussuhteen muodostumista.

Voit luoda esimerkiksi vaipanvaihdosta mukavan yhteisen leikkihetken vauvan kanssa. **Hoitofilanteissa yhdistyvät vuorovaikutuksen peruselementit: katsekontakti, kosketus ja toisen puoleen kääntyminen.** Hoitaessa kannattaa myös jutella vauvalle, sillä vauvat ovat hyvin kiinnostuneita ihmisäänestä.



”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

YHTEISLEIKIT

Vauvan kasvaessa hän kaipaa yhä enemmän aktiivisia leikkihetkiä vanhempiensa kanssa. Aluksi leikkiminen alkaa tukevasti sylissäsi. Voit esimerkiksi keinutella vauvaa sylissäsi lempimusiikkisi tai laulusi tahdissa. Keinuttelu vaikuttaa usein vauvan keskushermostoon sitä rauhoittaen.

Hyviä vuorovaikutusleikkejä ovat myös piiloleikit sekä palloleikit vauvan kanssa lattialla istuen. Piiloleikeissä vauva ilahtuu, kun hän näkee tutun ihmisen tulevan pois piilostaan.

Vauvalle lukeminen on myös vastavuoroinen vuorovaikutushetki, jossa kertomisen ja kuuntelun elementit vuorottelevat, aivan kuten normaalissa puheessakin. Omien havaintojen ja tunteiden sanoittaminen vauvalle edistää vuorovaikutuksen lisäksi myös hänen puheensa kehittymistä.



RAUHOITTELU

Useiden isien on todettu miettivän paljon vauvan itkun syitä ja moni saattaa kokea syyllisyyttä, jos ei saa vauvaa nopeasti rauhoittumaan. **Vauvan kannalta tärkeintä on, että hän saa ilmaista itseään turvallisesti vanhemman lähellä.**

Vauvan itkulla on useita syitä, kuten nälkä, kipu, yksinäisyys, ahdistus, fyysinen epämukavuus tai väsymys. Vauvan temperamentti tai suuritarpeisuus voi myös vaikuttaa itkuisuuteen.

Voit rauhoittaa vauvan oloa esimerkiksi tukevasti sylissä pitämällä ja kanniskelemalla häntä olkapäätäsi vasten tai kantoliinassa. Myös miehen matala ääni on vauvalle rauhoittava elementti.

Voit myös kokeilla vauvajumppaa rauhoittamiskeinona, jolloin vauvan jalkoja pumpataan kevyesti hänen vatsaansa vasten. Vauvan uneliaisuutta voit edistää käsittelemällä häntä hitain ottein, sekä kevyen hieronnan avulla.



”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

VAUVAHIERONTA

Vauvahieronnalla on monia vauvan kehitystä edistäviä vaikutuksia. Hieronnan avulla voidaan esimerkiksi lievittää koliikkivauvojen vatsakipuja. Kosketus on vauvalle luonnollisin tapa olla vuorovaikutuksessa, joten hieronta kannattaa sisällyttää osaksi hoitorutiineja, vaikka päivittäin.

Ohjeita hierontaan:

- Sopiva hetki hieronnalle on silloin, kun vauva on kylläinen ja virkeä. Myös sinun tulee olla rauhallinen, sillä vauva aistii kiireen otteistasi.
- Valitse hierontapaikaksi lämmin, hämärä ja rauhallinen tila, jossa on pehmeä alusta.
- Riisu vauva, jätä kuitenkin vaippa hänen alleen. Tarkista, että kätesi ovat lämpimät. Voit laittaa halutessasi lisäaineetonta hierontaöljyä käsiisi.
- Hiero vauvaa hyvin kevyin ottein edeten päästä kohti jalkoja. Hiero ensin vatsapuoli ja sen jälkeen selkäpuoli niin että kaikki kehon osat tulevat hierotuiksi.
- Juttele tai laula vauvalle hieronnan aikana, muista katsekontakti. Hieronnan jälkeen voit halutessasi kapaloita vauvan ja keinuttaa häntä rintaasi vasten.

VUOROVAIKUTUKSESSA MUISTETTAVAA

- Vanhemman syli, katse, laulu ja ikätasoinen leikki ovat vauvalle parhaita, vuorovaikutuksellisia virikkeitä. Hellä ihokontakti luo vauvalle turvallisuuden tunteen.
- Muista jutustelu ja katsekontakti hoitotoimissa. Vauva on erityisen kiinnostunut äänestäsi ja kasvoistasi.
- Vauvalle kannattaa puhua yksinkertaisesti ja rohkeasti erilaisia ilmeitä, eleitä sekä ääniä käyttäen. Näin innostat vauvaasi vuorovaikutukseen.



- Havainnoi herkästi vauvasi viestejä. Hän osoittaa kyllä sinulle mistä pitää ja mistä ei.

- Älä huolestu, jos et heti osaa vastata vauvasi viesteihin oikein, sillä tärkeintä on yrittäminen ja läsnäolo.

”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

- Joskus vauvan kanssa voi olla vaikeaa löytää puheenaiheita, koska hän ei osaa vielä vastata sinulle takaisin sanoilla. Voit nimetä lapsen kanssa esimerkiksi ruumiinosia ja sanoittaa omaa tekemistäsi: tässä on nenä, siellä on korva, nyt vaihdetaan vaippa, puetaan paita, mennään syömään jne.
- Sanoita tunteitasi ja ajatuksiasi vauvalle ja ihmetelkää yhdessä maailmaa. Tämä tukee vuorovaikutusta välillänne.
- Vuorovaikutuksen keinoin voit säädellä vauvasi aktiivisuustasoa sen mukaan, onko aika rauhoittua vai pysyä hereillä.
- Hoitotilanteiden tulisi toistua riittävän samankaltaisina, mutta vauvan olisi hyvä saada myös vaihtuvia ärsykejä kehityksensä tueksi. Näin vauvasi oppii, että hyvä hoito koostuu samanlaisista ja vaihtuvista elementeistä.

IMETYKSEN TUKEMINEN

Äidinmaito on parasta ravintoa vauvalle. Jos vauva on syntynyt täysi-aikaisena ja normaalipainoisena, niin useimmiten äidinmaito riittää hänen ravinnokseen ensimmäisen puolen vuoden ajaksi. Tämän lisäksi vauva tarvitsee vain D-vitamiinia. Täysimetystä suositellaan vähintään neljän kuukauden ikään asti, mutta mielellään puolivuotiaaksi saakka.

Vauvan täytettyä puoli vuotta hänen tulee saada myös kiinteää lisäruokaa, joka turvaa lapsen kasvun ja kehityksen sekä takaa riittävän ravintoaineiden saannin.

Kiinteiden ruokien aloittamisen jälkeen suositellaan jatkettavan myös osittaista imetystä vähintään siihen asti, kun vauva täyttää vuoden, sillä se edistää kiinteiden ruokien imeytymistä.

Imetys on koko perheen yhteinen asia, vaikka imetys viekin suuren osan äidin ajasta vauvan ensimmäisten elinviikkojen aikana.

Voit kokea isänä ulkopuolisuutta, koska äidin ja vauvan läheisyys on niin tiivistä. Sinun on kuitenkin hyvä muistaa, että imetys on vain väliaikainen elämäntilanne ja se vaikuttaa positiivisesti vauvan ja äidin hyvinvointiin. Voit tänä aikana edistää hyvän kiintymyssuhteen muodostumista sinun ja vauvan välillä muiden hoito- ja hoivatilanteiden kautta.

Kun vauvalle aletaan viimeistään puolen vuoden iässä antaa kiinteitä lisäruokia, niin silloin myös sinä pääset mukaan lapsen ruokailuhetkiin paremmin.



”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

IMETYKSEN HYÖTYJÄ

Lapselle:

- Lisää lapsen vastustuskykyä, infekti suojaa ja hillitsee tulehdusreaktioita.
- Vähentää astman, atooppisen ihottuman, kätkytkuoleman, lapsuusiän leukemian ja keliakian riskiä.
- Vähentää mahdollisesti lapsen riskiä sairastua myöhemmin korkeaan verenpaineeseen ja diabetekseen sekä vähentää ylipainoa.
- Vähentää korvatulehduksia, sekä suolisto- ja hengitystietulehduksia.
- Äidinmaidolla on positiivinen vaikutus lapsen suoliston mikrobiston muotoutumiselle, sekä suoliston kehitykselle.
- Useat ravintoaineet imeytyvät rintamaidoista korvikkeita paremmin.
- Lapsi saa imiessään läheisyyttä, joka on tärkeää lapsen kokonaisukehityksen kannalta.

Äidille:

- Imettäessä erittyy mielihyvähormoni oksitosiiniä, mikä vähentää äidin kokemaa stressiä ja lisää itsetuottamusta.
- Vähentää mahdollisesti riskiä sairastua rinta- ja munasarjasyöpään.
- Edistää äidin painonhallintaa.
- Nopeuttaa äidin palautumista synnytyksestä.
- Edistää äidin ja lapsen kiintymyssuhteen kehittymistä.



- Isän läsnäolo synnytyksen jälkeisenä aikana edistää täysimetyksen onnistumista.
- Isän myönteinen asenne imetystä kohtaan on vaikuttavin tekijä äidin imetyspäätökseen.
- Isän hyväksyntä ja vahva tuki imetämisestä kohtaan lisäävät imettämisen aloitusta ja kestoa.

”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

KONKREETTISIA TAPOJA TUKEA IMETYSTÄ

- Pyri kuuntelemaan äitiä ja ymmärtämään hänen tunteuksiaan liittyen imetykseen.
- Voit auttaa äitiä hyvän imetysasennon saamisessa.
- Voit hoitaa vauvan imetystä varten (vaipanvaihto, rauhoittelu).
- Pyri mahdollistamaan äidin lepääminen, auta kotitöissä ja lastenhoidossa.
- Pyri luomaan rauhallinen ja miellyttävä ilmapiiri kotiin.
- Kannusta äitiä ja ole henkisenä tukena.
- Pyri olemaan tukena imetykseen liittyvissä ongelmatilanteissa.

Joissain tilanteissa imettäminen ei ole mahdollista syystä tai toisesta ja tällöin myös isän tuki on tärkeää. Äidin ei tulisi kokea syyllisyyttä tai huonomuutusta, jos hänen ei ole mahdollista imettää. Synnytyksen jälkeinen aika on hyvin herkkä vaihe, jolloin äidin mielialat voivat vaihdella heikessä itkusta nauruun. Tämän vuoksi imettämisestä on tärkeää puhua hienovaraisesti. Jos lasta ei imetetä niin sinun on isänä silloin mahdollisuus osallistua lapsen syöttämiseen.

LISÄMATERIAALIA

ISYYDESTÄ:

Jari Sinkkonen: Isäksi ensi kertaa (kirja)

Hannu Säävälä ym: Isän kirja (kirja)

VARHAINEN VUOROVAIKUTUS:

Jari Sinkkonen ja Mirjam Kalland: Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen (kirja)

MLL Vanhempainnetti -tietokulma (internet)

IMETYS:

Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille (internet)

Libero – Isän tai puolison rooli imetyksessä (Internet)

KOTONA VAUVAN KANSSA:

Saara Salo ja Kirsi Tuomi: Hoivaa ja leiki (kirja)

Heath Alan ja Bainbridge Nicki: Vauvahieronta (kirja)

”Isä, olethan kanssani” -opaslehtinen

Opaslehtinen on tehty Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyötuotoksena 2017.

Opinnäytetyö löytyy Theseus-tietokannasta nimellä: ”Isä, olethan kanssani” varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen – opaslehtinen isälle.

Opaslehtisen tekijät:

Tanja Halonen
Katja Hujanen
Maria Sotikov



Kuvat: Pixabay, StockSnap.io

Toimeksiantajan ja lastenneuvolan terveydenhoitajan palaute

Lähtettäjä: [REDACTED]

Lähetetty: 15. toukokuuta 2017 15:02

Vastaanottaja: Halonen Tanja

Aihe: VS: Opinnäytetyö

Hei Tanja

laitamme tähän meidän arviointia opinnäytetyöstänne

Lehtinen on näppäränkokoinen ja sen ulkoasu on hyvä. Tekstin luettavuus on mielestämme sujuvaa.

Opaslehtisen asiasisällön laajuudesta huolimatta, kevennystä tekstiin tuovat tiivistelmät ja luettelot. Tämän vuoksi opaslehtisen lukemiseen on mukava palata raskauden erivaiheessa. Opaslehtinen tulee olemaan hyödyllinen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa isän ja lapsen välillä, koska aiemmin tällaista opaslehtistä ei ole ollut neuvoloiden käytössä.

Ystävällisin terveisin [REDACTED]

Kättilön palaute

Re: Opaslehtisen arviointi

Vastaanottaja: [Hujanen Katja](#)

- Vastasi 30.4.2017 10:19.

Hei, olette tehneet hienoa työtä ja erinomaisen oppaan.

Ulkoasu on selkeä ja erittäin hyvä. Tieto on hyödyllistä isille.

Minä ilmaisin jotenkin toisin sen kohdan, missä ihokontakti isän kanssa, jos "äidin vointi heikko" synnytyksen jälkeen. Yleensä esim. keisarinleikkauksen jälkeen isällä ihokontakti ja toki myös rasittavan synnytyksenkin jälkeen, mutta ettei etukäteen tulisi pelkoa yms. En tiedä ilmaisinko itseni nyt kovin selvästi, mutta voi tietenkin olla niinkin kun olette sen laittaneet.

Toiseen kohtaan kiinnitin huomiota, missä puhuttiin imetyksestä ja jollei maito riitä. Siinä oli äidin herkkydestä, sen kohdan voisi ilmaista jotenkin selkeämmin, koska äidin mieliala voi olla todella herkkä synnytyksen jälkeen. Itku ja nauru voi tulla samassa hetkessä. Muut kohdat ovat mielestäni loistavasti kirjoitettu.

Noissa huomauttamissani kohdissa puhun kättilön kokemuksella ja mitä olen työssäni nähnyt.

Oppaalla voi olla markkinarakoa kaikkialla Suomessa.

Onnea teille työstä

T. 

Palautekysely opaslehtisestä isille ja tuleville isille

Palautekysely -varhainen vuorovaikutus
opaslehtisestä

Lomakkeen kuvaus

Oppaan ulkoasu on miellyttävä. *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opas on rakenteeltaan selkeä. *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opas on sisällöltään selkeä. *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opas on sopivan mittainen. *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opas sisälsi minulle uutta tietoa. *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opas on mielenkiintoinen. *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opas on hyödyllinen isälle/tulevalle isälle. *

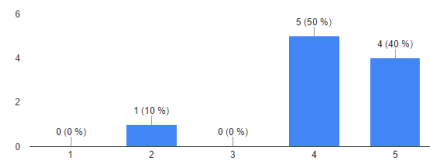
1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muuta kommentoitavaa tai palautetta:

Pitkä vastauksetki

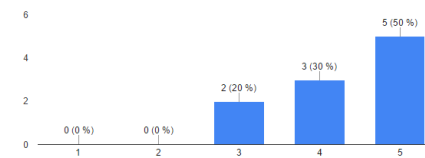
Oppaan ulkoasu on miellyttävä.

10 vastausta



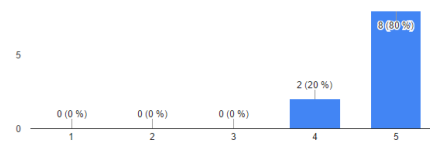
Opas on sopivan mittainen.

10 vastausta



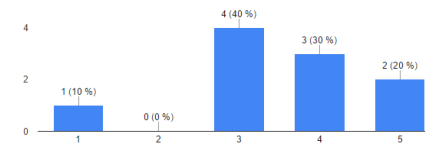
Opas on rakenteeltaan selkeä.

10 vastausta



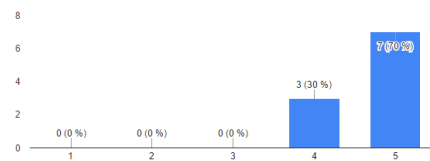
Opas sisälsi minulle uutta tietoa.

10 vastausta



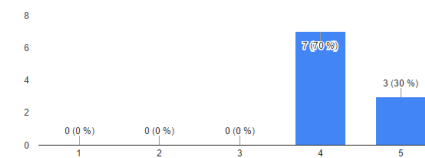
Opas on sisällöltään selkeä.

10 vastausta



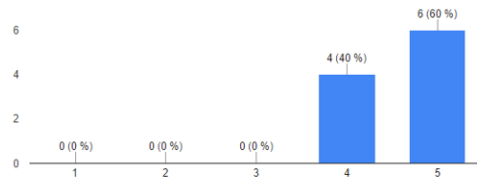
Opas on mielenkiintoinen.

10 vastausta



Opas on hyödyllinen isälle/tulevalle isälle.

10 vastausta



Selkeä, helppo ymmärtää eikä sisällä mitään turhaa diipadaapaa.

Hyvä opaslehtinen, jossa on monipuolisesti kerrottu isyyden alkuvaiheista. Asiaa on paljon ja jos lehtisen lukee kerralla niin kokeneempikin isä alkaa kokea lievää lapsenhoitoähyä ja suorituspaineita. Opas on mielestäni parhaimmillaan jos isä ottaa opaslehtisen käteen ja lukee opastuksen vain ajankohtaisiin asioihin eikä yritä omaksua ja toteuttaa kaikkea kerralla. Muuten voi herkimmillä olla vaarana, että isyys koetaan niin hallitsevaksi asiaksi elämässä, ettei muille tärkeille asioille jää aikaa.

Imetykseen liittyen suoraan ei puhuttu stressin vaikutuksesta maidon tuottamiseen, mutta Isälle annetuissa vinkeissä sitä lievittäviä neuvoja oli hyvin.

Selkeästi toteutettu tietopaketti. Varmasti hyvä apu monelle!

itse olisin mielellään voinut lukea aiheesta enemmänkin. Hyviä huomioita oli lapsen kehityksestä. Selkeää tekstiä.

Oppaassa oli hyvin eri osioiden lopussa tiivistetty käytyjä asioita, jolloin niihin on helppo palata myöhemminkin. Käytännön esimerkit ja vinkit lapsen kanssa olemisesta ja hoitamisesta ovat myös erittäin hyviä ja niitä mielestäni uusi isä tarvitsee, koska itse ainakin olin aika epävarma mitä lapsen kanssa tai lapselle voi tehdä ja mitä ei. Hyvä on myös että isyyden haasteita on tuotu samalla esiin kun myös sen antoisia puolia. Se mitä olisin kaivannut lisää on, että tummennettuja tekstikohtia (kuten esim. sivulla 4) olisi voinut olla vielä enemmän, jotta sivulta löytäisi kaikkein tärkeimmät asiat nopellakin vilkaisulla. Oppaan kuvitus oli todella hyvä ja sopiva!

Ulkoasua itse muokkaisin, mutta sehän on vain subjektiivinen mielipide :) Muuten varsin hyvä, ehkäpä ohjelehtiseksi jopa turhan pitkä?

Hyvin kirjoitettu ja organisoitu. Hyviä kuvia! Tärkeää asiaa! IDEA#1: Otsikko voisi olla enemmän lapsenomaisemmin kirjoitettu esim, "Isi, ole minun kanssa!". IDEA#2: Tekisin jokaisen kappaleiden jälkeen lyhyen tiivistelmä ranskalaisin viivoin siitä mitä kappale käsitti (tärkeimmät asiat). IDEA#3: Jokaisen otsikon alla toistuisi pääotsikon teema jossa lapsi sanoo isälle jotain esim. "Syntymän jälkeen" -otsikon alla, "Isi, hali mua!"

oikein hyvä kokonaisuus; selkeä ja hauska opaskirjanen. Suosittelen!



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ammattikorkeakoulun ja ammattiyhdyksen välisessä, josta ei toivota ammattikorkeakoulun ulkopuolisen tahon osittamista.

Toimeksiantaja	Nimi (nimi, yritys) Viitasaaren lämpö- ja perheasennuskeskus Yhteystiedot (yhteystietokortti, puhelin, sähköposti) Pirjo Jantilla, 044-499 7254, pirjo.jantilla@viitasaari.fi	
Työn aihe	”Täi, olemme kansan”-sarjan vuorovaikutuksen tekeminen -opulehtimen säille	
Tekijä	Nimi Tanja Halonen, Maria Heijanen, Maria Sorikos Kansainvälinen (Tanja Halonen) Yritystietoja Puhelin (Tanja Halonen) nro 839922	Osoite Tanjajantie288 Katjaajantie, Viitasaari Postinumero 44900 Postitoimipaikka Viitasaari Sähköpostiosoite tanja.halonen@viitasaari.fi
Karelia-ami	Suositettava taho Terveystieteiden AMK Yhteystiedot (nimi, yhteystieto) Kirsi Varis, Mari Siivonen Yhteystiedot ja osoite Karelia AMK, Tikkariintie 3, Resso Joensuu Puhelin	Ryhitys SITIS Terveystieteiden Kirsi Varis, lehtori Mari Siivonen, lehtoriopettaja
		Sähköpostiosoite kirsi.varis@karelia.fi mari.siivonen@karelia.fi
Toimeksiantosopimuksen ehdot		
Ohjaus	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolelta ja antaa työn edellyttämät ohjeet ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole korvausvastuussa työstä.	
Dokumentointi	Karelia-amiin toimitetaan selvitys toimituskulmuista, mikä tarkoittaa, että myös opinnäytetöiden aiheet ja tekstit ovat saatavilla myös erillisessä ohjeistuksessa (esim. avoimella julkaisuvuorolla). Työni luovutetaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukaisesti kirjallisen raportin, joka julkaitaan sähköisesti muodossa Thesis-verkkokirjastoissa tai josta toimitetaan yksi kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon. Työ arkistoidaan Karelia-amiin kirjastoon sähköisesti muodossa.	
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijäoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin. Ammattikorkeakoululla on jatkavasti voimassa oleva oikeus hyödyntää tuloksia omaissa opetuksissa ja tutkimus- ja kehittämisprojekteissaan. Sopijapuolella on mahdollisuus sopia muuta opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuksen ehdot ammattikorkeakoulun osalta säilyvät voimassa.	
Kelkominen	Jos Tekijä on osallisena keksinnössä, joka patentoidaan, suositetaan hänet yhteisä keksijöitä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan osapuolien suostuttuna ammattiyhdyksen tai viitasaaren puuttuessa ammattikorkeakoulun keksintöoikeuden haltajaksi. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaurioittaa osaa tai sen osan saajajansuora tavalla tai hyödyntämisellä.	
Vastuu	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna takuuta tuloksen eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolelta on vastuussa toimiltaan sopimusehtojen mukaisesti aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syyntymisen edellyttää tahallan tai törkeällä huteruudella aiheuttama sopimusehtojen rikkominen.	
Lisäksi sovitaa		
Salauspito	Ohjaajalla ja opinnäytetyön Tekijällä on salausvastuu työn aikana esille tulevista luottamuksellisista asioista viiden vuoden ajan. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaitava opinnäytetyö ei sisällä salaus pidettäviä tietoja. Tarvittaessa käytetään erillisiä salauspöytäkirjoja.	
Tämä sopimus on laadittu kahdeksi (2) saman sisältöistä kappaleella, yksi (1) kappale on sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyödyntämisen opinnäytetyösuhteellisuutta ja se antaa voimaa allekirjoittajille.		
Toimeksiantaja	Päikka ja päivämäärä Viitasaari, 13.04.17	Allakirjoitus [Käsi]
Tekijä	Viitasaari, 13.04.17	Tanja Halonen
Karelia-ami	Joensuu, 19.5.17	Kirsi Varis