

Lapsuuden kiintymyssuhteiden vaikutukset myöhemmin elämässä

Kirjallisuuskatsaus

Annamari Jalasvuori

Opinnäytetyö
Marraskuu 2014

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) JALASVUORI, Annamari	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 17.11.2014
	Sivumäärä 38	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: X
Työn nimi Lapsuuden kiintymyssuhteiden vaikutukset myöhemmin elämässä Kirjallisuuskatsaus		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) SINIVUO, Riikka ja RATINEN, Pirkko		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä Tämä on kirjallisuuskatsaus, jossa selvitettiin lapsuuden kiintymyssuhteiden merkityksiä myöhemmin elämässä. Kiintymyssuhde lähtee muodostumaan lapsen ja hoivaajan välille heti syntymästä alkaen vuorovaikutuksen pohjalta. Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsen tarpeisiin ja hätään vastataan johdonmukaisesti ja turvallisesti. Turvattomassa kiintymyssuhteessa ja sen eri muodoissa lapselle ei kyetä luomaan turvallisuuden tunnetta ja hoivaajan vastaaminen lapsen tunteisiin on ristiriitaista. Lapsuuden kiintymyssuhteiden merkitykset myöhemmin elämässä toimi kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksenä. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 16 artikkelia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen ja läpäisivät sisäänottokriteerit. Tutkimuksista luokiteltiin tulokset fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin vaikutuksiin ja turvalliseen ja turvattomaan kiintymyssuhteeseen. Fyysisiä vaikutuksia oli paljon. Useissa tutkimuksissa kävi ilmi turvattoman kiintymyssuhteen vaikutus altistavana tekijänä lapsuusiän lihavuuteen ja fyysisiin sairauksiin. Uniongelmien ja kiintymyssuhteiden välillä yhteyttä ei havaittu. Hermostollisesti eroavia vaikutuksia turvallisessa ja turvattomassa kiintymyssuhteessa ilmeni aikuisuudessa asti. Turvattomassa kiintymyssuhteessa ilmeni enemmän fyysisiä oireita migreenissä sekä lisääntyneitä masennusoireita ja itsemurha-ajatuksia. Sosiaalisista vaikutuksista ainoaksi alaluokaksi valikoituivat sosiaaliset taidot. Turvaton kiintymyssuhde oli selvä riski huonompiin sosiaalisiin taitoihin myöhemmin elämässä. Jatkotutkimusehdotuksina on tarkempi tutkimus kiintymyssuhteiden ja mielenterveyden, lihavuuden tai syömishäiriönvälisestä yhteydestä.		
Avainsanat Kiintymyssuhde, kirjallisuuskatsaus, varhainen vuorovaikutus		
Muut tiedot		



Author(s) JALASVUORI, Annamari	Type of publication Bachelor's thesis	Date 17.11.2014
	Number of pages 38	Language of publication: Finnish
Permission for web publication: X		
Title of publication The effects of childhood attachment relationships in later life Literature review		
Degree programme Degree programme in Nursing		
Tutor(s) SINIVUO, Riikka and RATINEN, Pirkko		
Assigned by		
Abstract <p>The thesis was a literature review on the effects of childhood attachment relationships on later life. Attachment between a child and a caretaker begins to form right after the birth. In a secure attachment relationship, the needs of a child are met consistently and in a safe manner. In an insecure attachment relationship, and in its various forms, the needs are responded to in a conflicting fashion, thus generating a feeling of insecurity.</p> <p>With the help of a research question the effects of childhood attachments on later life were examined. A total of sixteen research articles on childhood attachment met the selection criteria for the thesis. The themes of the articles were categorized into physical, mental and social effects.</p> <p>Physical effects were abundant. Many studies revealed that insecure attachment led to childhood and adolescence obesity, physical illnesses and other disorders. However, no connection between insecure attachment and sleeping disorders was recognized.</p> <p>The security and insecurity of the attachment were found to be associated with differences in the nervous system in adulthood. Moreover, there was a connection between childhood insecurity and physical symptoms in migraines. Depression and suicide-ideas were the most important mental effects linked with an insecure attachment. Social skills were the only social effect that was reviewed. Insecure attachment appeared to be a risk for poorer social skills. Suggestion for further research could be a study on the connection between attachment and mental health, obesity or eating disorders.</p>		
Keywords/tags Attachment relationship, early interaction, literature review		
Miscellaneous		

Sisältö

1 Kohti kiintymyssuhdetta	2
2 Vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen syntyminen	3
2.1 Vuorovaikutus ja mentalisaatio lapsen ja vanhemman välillä	3
2.2 Kiintymyssuhteen muodostuminen ja sen eri tyylit	4
2.3 Kiintymyssuhteen muodostumisen seitsemän V:tä	7
3 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	8
4 Kirjallisuuskatsauksen toteutus	9
4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	9
4.2 Aineiston haku ja sisäänottokriteerit	10
4.3 Aineiston analysointi	15
5 Tulokset	17
5.1 Fyysiset vaikutukset.....	17
5.2 Psyykkiset vaikutukset	20
5.3 Sosiaaliset vaikutukset	21
6 Pohdinta	23
6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	23
6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	25
Lähteet.....	31

Taulukot

Taulukko 1. Tutkimusten sisäänottokriteerit	10
Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt artikkelit.	12
Taulukko 3. Kiintymyssuhteen fyysiset vaikutukset elämässä.	17
Taulukko 4. Kiintymyssuhteen psyykkiset vaikutukset elämässä.....	20
Taulukko 5. Kiintymyssuhteen sosiaaliset vaikutukset elämässä.	22

Kuviot

Kuvio 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset	11
--	----

1 KOHTI KIINTYMYSSUHDETTA

Lapsen tarve kiinnittyä hoivaajaansa on yhtä tärkeää varhaiskehityksen kannalta kuin ravinnon saanti (Sourander & Aronen 2014). Kiintymyssuhdeteorian perusteet ovat luoneet John Bowlby ja Mary Ainsworth. Pääajatuksena Bowlbyllä on, että äidin rakkauden menetys voi merkittävästi haitata lapsen kehitystä ja elinympäristöllä on myös suuri vaikutus lapsen kehitykseen. (Hautamäki 2011, 29-30.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa lapsesta puhuttaessa tarkoitetaan kontekstista riippuen alle murrosikäistä 0-12-vuotiasta lasta. 0-1-vuotiaita kutsutaan vauvoiksi, mutta yleistetyssä tekstissä myös heidät luetaan lasten joukkoon. Nuorella tarkoitetaan 13–19-vuotiaita ja aikuisella 20-vuotiaita ja sitä vanhempia.

Lapsi kiinnittyy oman synnyttäjänsä turvallisuustarpeensa vuoksi lähimpänä olevaan täysikasvuiseen, viisaampaan ja kokeneempaan yksilöön. Tämän vuoksi lapsi kiinnittyy myös vihamieliseen, laiminlyövään tai etäiseen aikuiseseen. Varhaisimmat kiinnittymisen elementit äidin ja vauvan välillä ovat sensorisia aistimuksia, kuten kuulohavaintoja, ihokontakteja ja tuoksuja. Heti aluksi vauvalla on jo käytössään yksi kiinnittymiskäyttäytymisen muoto, itku. Myöhemmin kontaktinhalua voi viestiä hymyilemällä ja jokeltamalla ja näin ollen saada aikuinen luokseen. (Sinkkonen 2003, 93.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on ohjeistanut kuntia neuvolatoiminnassa. Neuvoloiden tehtävänä on muun muassa varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ja sen häiriöiden tunnistaminen. (STM 2004, 34.) Koska näin on ohjeistettu ja asian tärkeys on huomioitu, täytyy hoitohenkilökunnan tietää normaalin vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen merkit, jotta voi tunnistaa poikkeavuudet ja mahdolliset huolenaiheet.

Tämä opinnäytetyö käsittelee lapsen kiintymyssuhteen muodostumista ja sen vaikutuksia myöhemmin elämässä kirjallisuuskatsauksen avulla. Lasten hoitotyössä yhdistyvät lähes kaikki hoitotyön osa-alueet, mikä tekee siitä haastavan ja mielenkiintoisen. Hoitotyössä kohtaa hyvin erilaisista lähtökohdista olevia

perheitä. Tämän vuoksi on hyvä ymmärtää, miten lapsen suhde läheisiin muodostuu ja mitkä asiat siihen vaikuttavat. Varhaiset vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteet ovat tärkeitä psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta, joten näiden tärkeys tulisi huomioida jo syntymästä alkaen.

2 VUOROVAIKUTUKSEN JA KIINTYMYSSUHTEEN SYNTYMINEN

2.1 Vuorovaikutus ja mentalisaatio lapsen ja vanhemman välillä

Kaikkien kiintymyssuhteiden taustalla on vuorovaikutus lapsen ja hoivaajan välillä. Selvyden vuoksi tässä kirjallisuuskatsauksessa ensisijaisesta hoivajasta puhuttaessa käytetään vanhempi-nimitystä. Ahlqvistin ja Kannisen (2003, 341) mukaan suhde lapsen ja vanhemman välillä muodostuu onnistuneista vuorovaikutusketjuista. **Vuorovaikutuksessa** lapsen ja vanhemman välillä tunteet ovat keskeisessä osassa heti syntymästä alkaen. Sitä kutsutaan tunnekommunikaatioksi. Varhaiseen vuorovaikutukseen kuuluvat katsekontakti, pään ja käsien liikkeet ja ääntelyt, sekä imetystilanteet. Koska vauva ei vielä osaa ilmaista tunteitaan, tarvitsee hän siinä vanhemman apua. Vanhemman on kyettävä tunnistamaan ja käsittelemään tunteitaan, sillä lapsi oppii vanhempiansa kautta kokemat tunteiden säätelymallit. (Mäntymaa & Puura 2011a, 20-22.) Schore (2001, 13-14) toteaa, että Bowlbyn mukaan lapsen ja äidin tuntemat tunteet ovat yhteydessä toisiinsa - joko hyvässä tai pahassa. Lapsi seuraa vanhempiaan ja siten oppii, mikä vaikutus omilla teoilla ja sanoilla on muihin ihmisiin (Stern 2002, 23). Sinkkonen (2004, 1866) toteaa, että varhaiset traumat ja pitkään jatkunut stressi ovat vahingollisia kehittyvälle hermostolle, vaikka vauva tilanteeseen sopeutuisikin. Ainsworth on luonut tavan tutkia kiintymyssuhteita SSP-tilanteen (Strange Situation Procedure) muodossa. Tässä menetelmässä lapsi on huoneessa välillä yksin, välillä pääsääntöisen hoitajan, kuten vanhemman, kanssa ja välillä vieraan aikuisen kanssa. Suhtautumiset tilannemuutoksiin antavat tietoa kiintymyssuhteen laadusta. (Landa, Hons & Duschinsky 2013, 172.) Tätä tutkimusmenetelmää oli käytetty myös useissa tutkimuksissa, jotka valikoituivat kirjallisuuskatsaukseen.

Mentalisaatio on kykyä kuvitella, mitä toiset tuntevat tai ajattelevat. Mentalisaatiokyvyllä tarkoitetaan esimerkiksi vanhemman kykyä pohtia lapsen kokemuksia ja tunteita eri tilanteissa. Tämän avulla vanhempi ei keskity pelkästään lapsen käyttäytymiseen, vaan pohtii, mitä lapsi eri tilanteissa ajattelee ja tuntee ja antaa arvoa näille asioille. Mentalisaation avulla voi päästä tarkemmin selvälle lapsen toiminnan tarkoituksesta, toiveista ja haluista. Usein tällainen pohdinta sujuu vanhemmilta luonnostaan. Sen puutteet voivat kuitenkin johtaa vakaviin vuorovaikutusongelmiin, väärinymmärryksiin ja molemminpuoliseen pettymykseen, mikä taas voi johtaa laiminlyöntiin ja jopa pahoinpitelyyn. (Pajulo & Pyykkönen 2011, 71-73.)

Lapsella mentalisaatiokyky kehittyä kuudenteen ikävuoteen mennessä. Tämä kuitenkin edellyttää sitä, että lapsen kokemuksia ja mielentilaa ymmärretään kehityksen aikana. Käytännössä tämä tarkoittaa, että vanhemmalta vaaditaan riittävää mentalisaatiokykyä, jotta lapsi voi myös kehittää sellaisen. Vaiheittain lapsi alkaa ymmärtää, että toinen ihminen voi kokea asiat eri tavalla kuin hän itse. Tämän oivalluksen kautta lapsen sosiaaliset taidot kehittyvät ja kiinnostus toisiin ihmisiin lisääntyy. (Pajulo & Pyykkönen 2011, 72-74.) Esimerkiksi jos vauva ilmaisee ahdistusta tai hätää, vanhempi voi ilmeillä ja eleillä viestittää ymmärtävänsä mitä vauva tuntee, mutta sitten rauhoittavasti puhumalla ja hymyilemällä tynnyttää lapsen (Suviala 2011, 266).

Lapsen psyykkistä kehitystä säätelee vahvasti varhainen vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä. Vaikeudet varhaisessa vuorovaikutuksessa voivat johtaa lapsen käyttäytymisen häiriöihin ja tunne-elämän ongelmiin. Psykkiset häiriöt lapsilla voivat näkyä myös uni- tai syömishäiriöinä, viiveenä kasvussa ja kehityksessä ja sosiaalisten suhteiden häiriönä. (Mäntymaa & Puura 2011b, 271.)

2.2 Kiintymyssuhteen muodostuminen ja sen eri tyylit

Kiintymyssuhde syntyy toistuvista vuorovaikutustilanteista lapsen ja vanhemman välillä. Kiintymyssuhteessa lapsi pyrkii turvattoman ja pelottavan tuntuissa tilanteissa hakeutumaan lähemmäs vanhempansa. (Mäntymaa &

Puura 2011a, 22.) Lapsi kiintyy niihin ihmisiin, joilla on fyysinen ja psyykkinen yhteys lapseen ja jotka omistautuvat hänelle. Kiintymyssuhde muodostuu vuorovaikutuksen pohjalta. (Silvén & Kouvo 2010, 70-71.) Kiintymyssuhteen muodostumiseen ei kuitenkaan tarvita verisidettä vaan toimiva ja turvallinen psyykkinen yhteys (Sinkkonen 2004, 1870).

Kiintymyssuhteessa oleellista ei ole ainoastaan palauttaa turvallisuuden tunne kuormittavien ja negatiivisten tunnetilojen jälkeen vaan myös positiivisten tunteiden ja asioiden kokeminen ja jakaminen yhdessä, esimerkiksi yhteisen leikin muodossa. Jos lapsella on tutun, ennakoitavan vanhemman kanssa säännöllisiä ja tasapainoisia vuorovaikutuskokemuksia, uskaltaa lapsi tutkia uteli-aasti ympäristöä ja kohdata uusia asioita. (Mäntymaa & Puura 2011a, 23.) Hautamäki (2011, 31) toteaa, että aluksi lapsi on huolissaan siitä, onko äiti fyysisesti saatavilla ja myöhemmin lapsi huolehtii, muistaako äiti lapsen mielessään muualla ollessa ja onko hän varmasti äidille tärkeä. Kiintymyssuhdemallin on havaittu siirtyvän sukupolvelta toiselle vuorovaikutussuhteissa tapahtuvan turvallisuuden tunteen siirtämisen kautta (Rusanen 2011, 58-59). Syntynyt kiintymyssuhdemalli vaikuttaa siihen, miten lapsi näkee itsensä ja ko-kee suhteensa muihin sekä miten tunteisiin liittyviä asioita ja viestejä käsitel-lään ja tulkitaan (Välivaara 2010, 3).

Turvallinen kiintymyssuhde syntyy luonnostaan, jos lasta rauhoitellaan johdonmukaisesti, kun hän ilmaisee hätäänsä. On tärkeää, että vanhempi on herkkä kuulemaan lastaan ja tulkitsee viestit pääasiassa oikein. (Rusanen 2011, 58; Välivaara 2010, 3.) Turvallisesti kiintyneet lapset ovat empaattisia ja kaveripiirissä usein suosittuja, koska ovat taitavia sosiaalisissa tilanteissa ja suhteissa (Sinkkonen 2004, 1867.) He osaavat myös ratkaista konfliktitilan-teita paremmin. Tunteiden skaala on laajempi ja turvallisesti kiintyneet lapset kykenevät tilanteeseen sopivaan emotionaaliseen ilmaisuun. Aikuisen aidolla kiinnostuksella on lapsiin suuri positiivinen vaikutus ja turvallisen kiintymys-suhteen kehittymistä edistää aikuisen apu lapsen ongelmien ja tehtävien rat-kaisemisessa. (Rusanen 2011, 58, 63-65.)

Turvallisen kiintymyssuhteen muodostuminen ei vaadi upouusia hoitovälineitä tai materialtaan täydellistä ympäristöä. Suhteen muodostuminen tapahtuu

vauvan ja vanhemman välillä vuorovaikutusketjujen pohjalta, jossa vanhempi auttaa lasta tunteiden ilmaisussa ja tarpeiden tyydyttämisessä. Turvallisesti kiintynyt lapsi luottaa paremmin itseensä ja ajattelee tulevaisuudesta positiivisesti. Hän myös osaa tuntea empatiaa muita kohtaan. (Välivaara 2010, 3.)

Turvaton kiintymyssuhde muodostuu siten, ettei vanhempi reagoi lapsen hätään ja tunteiden ilmaisuun, tai se on epäjohdonmukaista. Tämä voi johtua esimerkiksi vanhemman kiireestä tai masentuneisuudesta, mutta lapsi kokee vain, ettei hänen tarpeisiinsa vastata. Jos turvattomassa tai pelottavassa tilanteessa lapsen itkuun ei vastata tai vanhempi osoittaa paheksuntaa, voi lapsi oppia hätätilanteissa olemaan passiivinen ja syrjään vetäytyvä. Muutoinkin lapsi voi yrittää miellyttää vanhempiaan ja tukahduttaa omat tunteensa ja näin yrittää saada aikuisen huomion. (Rusanen 2011, 65-72; Välivaara 2010, 3.) Välttelevä, ristiriitainen ja disorganisoitunut kiintymyssuhde ovat turvattoman kiintymyssuhteen eri muotoja.

Välittelevän turvattomasti kiintynyt lapsi ei juurikaan ota kontaktia vanhempiinsa. Vanhemman ja lapsen suhde voi olla etäinen sekä fyysisesti että tunneperäisesti, eikä lapsi turvaudu vanhempiinsa stressaavissa tilanteissa. Lasta ohjaa ajatus, että hänen täytyy selvitä yksin, sillä vanhemmat ovat välinpitämättömiä ja lapsi on kokenut paljon hylkäämistä. Myöhemminkin avun pyytäminen ja vastaanottaminen voi olla erittäin hankalaa. (Rusanen 2011, 65-66; Välivaara 2010, 3.)

Ristiriitaisessa kiintymyssuhdemallissa läheisyydensäätely on häiriintynyt. Lapsen hätään toisinaan vastataan ja toisinaan ei, eli vanhempien toiminta on epäjohdonmukaista ja arvaamatonta. Saattaa olla, että vanhempi vastaa ainoastaan voimakkaisiin tunteidenpurkauksiin, minkä vuoksi lapsi oppii saamaan huomiota vain huutamalla, itkemällä, komentamalla tai muuten ylidramaattisesti käyttäytymällä. Kun lapsi on saanut vanhemman huomion, voi lapsen voimakas hellydentarve vaihtua hetkessä läheisyyttä sietämättömäksi. Lapsi kokee olevansa arvoton, eikä ajattele selviytyvänsä yksin. (Rusanen 2011, 67; Välivaara 2010, 3-4.)

Disorganisoituneesti kiinnittynyt lapsi ei toimi minkään erityisen kiintymysstrategian mukaan. Vaikka lapsen käytös päällisin puolin saattaisi näyttää tavalliselta, voi stressaavissa tilanteissa ilmetä kummallista käytöstä, kuten erikoisia ilmeitä. (Sinkkonen 2004, 1867-1868.) Lapsen kiintymyksen kohde on samaan aikaan sekä pelottava että turvallinen. Tämän vuoksi lapsi ei saa vanhemmasta turvaa, koska vanhempi itse on pelon lähde. Vanhempi voi myös olla selvästi kyvytön hoitamaan lasta ja vastaamaan lapsen tarpeisiin. (Rusanen 2011, 68; Väливаara 2010, 4.)

Disorganisoituneesti kiintyneillä lapsilla usein kiintymys kuitenkin voittaa pelon, ja lapset ovat uskollisia vanhemmilleen. Lapsi saattaa olla hyvin hämmennyt ja jopa pelokas vanhempiensa läheisyydessä, mutta myös impulsiivinen ja kaoottinen. Lapsi voi olla hyvinkin tuttavallinen aivan vieraille ihmisille. Disorganisoituneesti kiintyneillä lapsilla on riski saada käyttäytymisen ongelmia. (Rusanen 2011, 69; Väливаara 2010, 4.)

2.3 Kiintymyssuhteen muodostumisen seitsemän V:tä

On hyvä huomioida myös vanhempien näkökulma kiintymyssuhteen kehittymiseen, vaikka tässä kirjallisuuskatsauksessa suuntaudutaan pääosin lapsen näkökulmaan asiasta. Sears & Sears (2008, 10-15) esittelevät kiintymysvanhemmuuden seitsemän työkalua, joita he kutsuvat seitsemäksi vauvan V:ksi. Nämä V:t muodostuvat seuraavista asioista: Varhainen kiinnittyminen, vauvantahtinen imetys, vauvan kantaminen, vauvan kanssa nukkuminen, vauvan itkuun vastaaminen, tasapainon vaaliminen ja vauvakouluttajien varominen.

Varhaisen kiinnittymisen perustana on, että vanhempi ja vauva ovat tiiviisti yhdessä syntymän jälkeen. Tämän avulla vanhempi oppii tuntemaan vauvaansa, on valmis tyydyttämään vauvan tarpeet ja muodostamaan häneen tunneyhteyden. **Vauvantahtisessa imetyksessä** nimensä mukaisesti imetetään, kun vauva sitä haluaa. Tämä auttaa myös äidin maidontuotannossa, kun hän oppii kuuntelemaan vauvansa viestejä. (Mts. 12-13, 60, 68-70.) Kun **vauvaa kannetaan** paljon mukana ja pidetään sylissä, hän näkee paljon uusia

asioita, mutta on kuitenkin turvallisesti aivan lähellä vanhempaansa. Tällä tavoin vauva on tyytyväinen ja rauhoittuu tarkkailemaan ympäristöään. (Mts. 13, 71-79.)

Vauvan kanssa nukkuminen ei välttämättä sovi kaikille, mutta usein lapsi rauhoittuu vanhemman läsnäolosta. Myös yöllinen imetys saattaa olla helpompaa, ja näinollen vauvantahtinen imetys onnistuu paremmin. (Mts. 13, 94-96.) Sears ja Sears (2008, 108) väittävät myös, että lapsen nukkuessa vanhemman lähellä kätkeytyneen riski on pienempi.

Itkeminen on vauvan viestintäkeino. Kun vanhempi **vastaa vauvan itkuun** ja ottaa selvää itkun aiheesta, oppii vauva luottamaan vanhempaansa. (Mts. 14, 86-89.) **Tasapainon vaaliminen** lapsen hoidossa, vanhemman hyvinvoinnissa ja parisuhteessa on tärkeää, jotta vanhempi jaksaa jatkossakin olla herkkänä ja kärsivällisenä kuulemassa lapsensa tarpeita. Apua on hyvä pyytää, jos sitä tarvitsee. (Mts. 14, 111-114.) **Vauvakouluttajat** saattavat kehoittaa jättämään itkuisen lapsen hätään vastaamatta tai antaa muita ristiriitaisia neuvoja. Nämä eivät ole välttämättä parhaita neuvoja turvallisen kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta. Koska vanhempi on yleensä lapsensa paras tuntija, osaa hän myös vastata lapsen tarpeisiin sopivalla tavalla. (Mts. 14, 123-127.)

3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tarkoituksena on, että tietoa kiintymyssuhteiden vaikutuksista voi käyttää hoitoalan oppitunneilla opetusmateriaalin tukena ja virikkeenä aiheeseen. Tavoitteena on, että lasten ja perheiden parissa työskentelevät voivat ymmärtää ja huomioida käyttäytymisen merkityksiä ja lasten kehitystä. Tutkimuskysymyksenä on:

Mitä vaikutuksia lapsuuden kiintymyssuhteilla on myöhemmin elämässä?

4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

4.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Kirjallisuuskatsaus perustuu jo olemassa olevaan tutkimustietoon. Sen avulla voidaan hahmottaa, kuinka paljon aiheesta on olemassa tutkimustietoa ja millaisia tutkimuksia aiheesta on tehty. Kirjallisuuskatsauksessa tehdään tutkimussuunnitelma, tutkimusten haku, aineiston analysointi ja lopuksi tulosten raportointi. (Johansson 2007, 3, 5.) Tärkeää on tunnistaa tutkimuksen tarve, eli mitä tutkitaan ja mistä näkökulmasta (Kylmä & Juvakka 2007, 51).

Kirjallisuuskatsauksen alkuvaiheessa määriteltiin katsauksen tarve, tarkasteltiin mitä aiheesta tiedetään ja tehtiin tutkimussuunnitelma, jossa ilmeni tutkimuskysymys. Kysymyksiä on usein yhdestä kolmeen, ja tarkoituksena on saada tutkimuksella vastaus kysymyksiin. (Johansson 2007, 6.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymyksiä on yksi. Tutkimussuunnitelman tavoitteena oli rajata tutkimuskysymyksen avulla aihe tarpeeksi kapealle alueelle. Tällä tavoin keskeinen kirjallisuus ja tutkimukset huomioitiin mahdollisimman hyvin. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 47.)

Tutkimuskysymyksen asettelun jälkeen valittiin hakusanat, joiden avulla asetettuun kysymykseen saadaan vastaukset. Myös tietokannat, joista hakua lähdettiin tekemään, valittiin tässä vaiheessa. (Johansson 2007, 6.) Hakustrategialla pyrittiin tunnistamaan kaikki katsauksen kannalta olennaiset tutkimukset. Hakuprosessi on tutkimuksen kriittinen vaihe, sillä epäonnistuneella haulla voidaan saada harhaan johtavia ja epäluotettavia tuloksia aiheesta. On myös tärkeää dokumentoida tarkasti jokainen hakuprosessin vaihe, jotta tutkimus on tieteellisesti pätevä ja se on mahdollista toistaa. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 49-50.)

Haulle asetettiin jo alkuvaiheessa sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotta saatua aineistoa oli mahdollista rajata (Johansson 2007, 6). Sisäänottokriteerit perustuvat tutkimuskysymykseen, joten se täytyi määritellä hyvin ennen hakua. Si-

säänottokriteerit voivat koskea tutkimusmenetelmää, tutkimuskohdetta, saatuja tuloksia (Stolt & Routasalo 2007, 58-59) tai esimerkiksi vuosilukuja, joilta tutkimuksia haetaan tai tutkimusten julkaisukieltä (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 49-52) (ks. Taulukko 1).

Kun tutkimuskysymys, hakusanat, sisäänotto- ja poissulkukriteerit olivat selvillä, suoritettiin haku lokakuussa vuonna 2014. Saatu aineisto karsittiin aluksi otsikoiden perusteella. Vain tutkimuskysymykseen ja muihin kriteereihin sopivat tekstit jätettiin karsinnasta jäljelle. Jäljelle jääneistä luettiin abstraktit, eli tiivistelmät, ja taas sisäänottokriteereihin pohjaten karsittiin epäolennaiset tekstit pois. Lopuista tutkimuksista ja artikkeleista luettiin koko teksti ja tässä vaiheessa vielä karsittiin asiaankuulumattomat pois. Tutkimusten laadun arviointi on myös tärkeää kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden kannalta. Jäljelle jääneet tekstit vastaavat tutkimuskysymykseen ja täyttävät sisäänottokriteerit. Koko haun ajan tarkka kirjaaminen kaikista vaiheista oli tärkeää, jotta haku voitaisiin tarvittaessa suorittaa uudelleen. Lopuksi aineistot käytiin huolellisesti läpi, tulokset analysoitiin ja tehtiin johtopäätökset. (Johansson 2007, 7.)

4.2 Aineiston haku ja sisäänottokriteerit

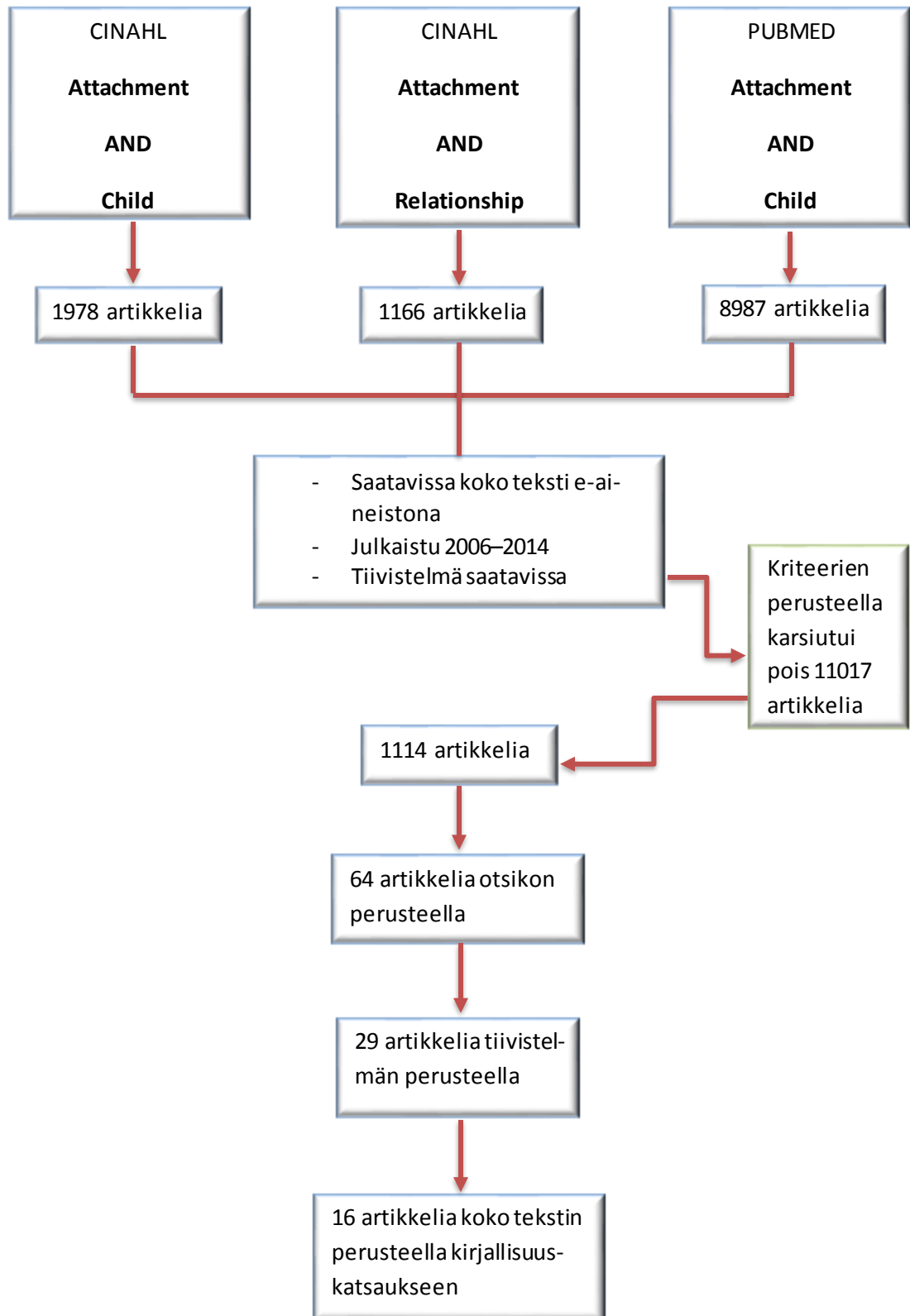
Taulukko 1. Tutkimusten sisäänottokriteerit

Sisäänottokriteerit:

- Julkaistu vuosien 2006–2014 välillä
- Julkaisu on suomen- tai englanninkielinen
- Artikkelit ei käsittele kiintymyssuhdetta vain lapsuudessa, vaan myös myöhemmin elämässä
- Otsikossa tai tiivistelmässä ilmenee sana vuorovaikutus, kiintymyssuhde tai attachment
- Saatavilla koko teksti e-aineistona

Tutkimuksia haettaessa saatiin aluksi 12131 artikkelia. Tämän jälkeen hakuun asetettiin sisäänottokriteereihin (ks. Taulukko 1) vastaavia rajauksia, minkä

avulla artikkeleiden määrä rajattiin 1114 artikkeliin (ks. Kuvio 1). Saaduista artikkeleista 16 päätyi lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen (ks. Taulukko 2).



Kuvio 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset.

Saadut 16 artikkelia listattiin vuosiluvun mukaan uusimmasta vanhimpaan. Tutkimukset käsittelivät kiintymyssuhteiden ja jonkin muun tekijän yhteyttä. Tuloksia tarkasteltiin siten, että taustalla oli ajatus jaottelusta fyysisiin (ks. Taulukko 3), psyykkisiin (ks. Taulukko 4) ja sosiaalisiin vaikutuksiin (ks. Taulukko 5).

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt artikkelit.

	Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja vuosi	Otsikko	Tutkimuksen tarkoitus/tavoite	Aineisto/keruumenetelmä	Keskeiset tulokset
1	Mazzeschi, C., Pazzagli, C., Laghezza, L., Radi, G., Battistini, D. & De Feo, P. 2014. Italia.	The role of both parents' attachment pattern in understanding childhood obesity	Selvittää ylipainoisten lasten BMI:n yhteys kiintymyssuhteeseen.	N=44 BMI-mittaukset, kyselyitä (STAI, CES-D) ja semi-strukturoitu haastattelu (The AAP)	Turvaton kiintymyssuhde on riskitekijä lapsen ja nuoren ylipainoon.
2	Moutsiana, C., Fearon, P., Murray, L., Cooper, P., Goodyer, I., Johnstone, T. & Halligan, S. 2014. Iso-Britannia.	Making an effort to feel positive: insecure attachment in infancy predicts the neural underpinnings of emotion regulation in adulthood	Seurata tutkittavia henkilöitä 18kk ikäisestä 22-vuotiaaksi asti selvittääkseen varhaisten kiintymyssuhteiden vaikutuksia varhaisaikuisuudessa aivojen toimintaan.	N=54 Objektiivinen arviointi ja fMRI-tutkimus	Lapsuuden kiintymyssuhteilla voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia hermotoimintaan.
3	Vulliez-Coady, L., Vidal, C., Vivot, A., Monnin, J., Nezelof, S. & Bifulco, A. 2013. Ranska.	Anxiety in hospitalization in adolescence: relation to attachment style and parental support	Vertailla kiintymyssuhdetyylejä ja vanhemmilta koetun tuen ja vuorovaikutuksen laatua psykiatrisessa hoidossa olevien ja verrokkiryhmän välillä.	N=30 potilasta ja 49 verrokkiryhmäläistä Haastattelu (ASI), The Recent Life Events- ja STAI-kysely	Psykiatrisessa hoidossa olevilla nuorilla on huomattavasti enemmän turvattomia kiintymyssuhteita lapsuudessa, kuin verrokkiryhmän nuorilla.

4	Esposito, M., Parisi, L., Galilai, B., Marotta, R., Di Dona, A., Lavaro, SM., Roccella, M. & Carotenuto, M. 2013. Italia.	Attachment styles in children affected by migraine without aura	Tarkastella kiintymyssuhteiden vaikutuksia migreeniin ja sen ominaisuuksiin kouluikäisillä lapsilla.	N=219 Päänsärkypäiväkirja jota lapset pitivät ja STA-testi	Turvallisesti kiintyneillä lapsilla ja nuorilla on huomattavasti vähemmän migreeniä ilman auraa ja vähemmän fyysisiä oireita migreenikohtauksen aikana.
5	Sheftalla, A., Mathias, C., Furr, R. & Dougherty, D. 2013. Yhdysvallat.	Adolescent attachment security, family functioning, and suicide attempts	Tutkia kiintymyssuhteiden ja itsemurhayritysten ja -ajatusten yhteyttä nuorilla.	N=236 Haastattelu ja testejä (K-SADS-PL, WASI)	Ne joilla oli itsemurha-aikeita, luokittelivat kiintymyssuhteensa vanhempiin turvattommaksi ja ihmissuhteet hankalammiksi.
6	Simard, V., Bernier, A., Bélanger, M. & Carrier, J. 2013. Kanada.	Infant attachment and toddlers' sleep assessed by maternal reports and actigraphy: different measurement methods yield different relations	Tutkia yhteyttä lapsen kiintymyssuhteen ja unen välillä.	N=55 SSP-tilanne, actiwatch-ranneke lapsella ja äidin täyttämä unipäiväkirja	Kiintymyssuhde ei juurikaan vaikuttanut unihäiriöihin leikki-ikäisillä.
7	Troxel, W., Trentacosta, C., Forbes, E. & Campbell, S. 2013. Yhdysvallat.	Negative emotionality moderates associations among, toddler sleep and later problem behaviors	Tutkia yhteyttä unen ja kiintymyssuhteen välillä leikki-ikäisillä ja myöhemmin kouluikäisenä vaikutuksia käytösongelmiin.	N=776 Tarkkailu useilla kotikäynneillä ja laboratoriossa, haastattelu	Uniongelmien ja kiintymyssuhteen välillä ei ollut selvää yhteyttä. Sen sijaan uniongelmien ja käytösongelmien välillä yhteys oli havaittavissa.
8	Puiq, J., Englund, M., Simpson, J. & Collins, W. 2013. Yhdysvallat.	Predicting adult physical illness from infant attachment: a prospective longitudinal study	Tutkia lapsuuden kiintymyssuhteen vaikutusta terveyteen kolmekymmentä vuotta myöhemmin.	N=163 SSP-tilanne, BMI-mittaus ja kysely	Turvattomasti kiintyneet raportoivat enemmän fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia aikuisiässä.

9	Anderson, S., Gooze, R., Lemeshow, S. & Whitaker, R. 2012. Yhdysvallat.	Quality of early maternal-child relationship and risk of adolescent obesity	Tutkia äiti-lapsi kiintymyssuhteen vaikutusta nuoruusiän lihavuuteen.	N=977 Tarkkailu äiti-lapsi-tilanteissa lapsuudessa, BMI-mittaus nuoruudessa	Kiintymyssuhteella ja lihavuudella oli suhde toisiinsa. Huonolla äiti-lapsisuhteella oli yhteys nuoruusiän lihavuuteen.
10	Anderson, S. & Whitaker, R. 2011. Yhdysvallat.	Attachment security and obesity in US pre-school-aged children	Tutkia yhteys 24kk iän kiintymyssuhteen ja 4½-vuotiaan lihavuuden välillä.	N=6650 Haastattelu ja tarkkailutilanteet lapsen kotona	Turvattomalla kiintymyssuhteella voi olla yhteys lihavuuteen 4½-vuoden iässä.
11	Ullrich-French, S., Smith, A. & Cox, A. 2011. Yhdysvallat.	Attachment relationships and physical activity motivation of college students	Tutkia, onko yhtäläisyyttä kiintymyssuhteen ja fyysisen aktiivisuuden motivaation välillä.	N=1110 Kyselyitä jotka tutkittavat täyttivät (IPPA, PNSE, EMS, The Leisure-Time Exercise Questionnaire)	Kiintymyssuhteilla on vaikutusta fyysisen aktiivisuuden motivaatioon, autonomiaan, competence, relatedness perceptions.
12	Keskin, G. & Cam, O. 2010. Turkki.	Adolescents' strengths and difficulties: approach to attachment styles	Tutkia kiintymyssuhteylien ja nuoruuden vaikeuksien suhdetta toisiinsa.	N=384 Kyselyitä (The Strength and Difficulties Questionnaire, The Relationship Scale Questionnaire) ja haastattelu	Nuoruuden vaikeudet ja vaikeudet ovat yhteydessä kiintymyssuhteytyyleihin. Turvallisesti kiintyneillä nuorilla oli vähemmän tunne-elämän ongelmia, vähemmän hyperaktiivisuutta ja paremmat sosiaaliset taidot.
13	Clark, S. & Symons, D. 2009. Kanada.	Representations of attachment relationships, the self, and significant others in middle childhood	Tutkia yhteyksiä toisiinsa seuraavista asioista: kiintymyssuhde, näkökulma itsestä ja suhtautumisesta muihin lapsuudessa.	N=176 SAT-testi ja haastattelu	Turvallisesti kiintyneet näkivät itsensä ja suhteensa muihin positiivisempina kuin turvottomasti kiintyneet.
14	Lee, A. & Hankin, B. 2009. Yhdysvallat.	Insecure attachment, dysfunctional attitudes and	Tutkia turvottoman kiintymyssuhteen vaikutusta ahdistuksesta	N=350 Itsearviointi ja kyselyitä (ECR, CDAS, SPPC, CDI, MASQ)	Turvattomalla kiintymyssuhteella on yhteys masennuksen ja ahdistuksen oirei-

		low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence	seen ja masentuneisuuden nuoruudessa.		siin, mutta vältelevällä kiintymyssuhteella ei iinkään ole yhteyttä samankaltaisiin oireisiin.
15	Brumariu, L. & Kerns, K. 2008. Yhdysvallat.	Mother-child attachment and social anxiety symptoms in middle childhood	Tutkia, miten eri kiintymyssuhteelliset liittyvät sosiaaliseen ahdistukseen.	N=74 Kyselyitä	Järjestäytymättömällä ja turvottomammalla kiintymyssuhteilla oli eniten yhteyttä sosiaaliseen ahdistukseen.
16	Frederick, J. & Goddard, C. 2008. Australia.	Living on an island: consequences of childhood abuse, attachment disruption and adversity in later life	Tutkia, minkälaiset lähtökohdat ovat olleet lapsuudessa tai nuoruudessa hyväksikäyttöä ja laiminlyöntiä kohdanneilla ihmisillä ja miten ne ovat vaikuttaneet myöhempiin ihmissuhteisiin.	N=20 Haastattelu	Ihmissuhteet koetaan vaikeiksi ja stressaaviksi myöhemmin elämässä, ystävyys-suhteita aikuisuudessa ei juurikaan ole.

4.3 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysin avulla voidaan analysoida laadullista aineistoa systemaattisesti järjestelemällä ja kuvaamalla (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2004, 212). Sisällönanalyysi voi perustua joko induktiiviseen tai deduktiiviseen sisällön analysointiin. Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä analyysissä edetään vaihe vaiheelta aineiston ryhmittelyyn. Deduktiivisessa eli teorialähtöisessä analyysissä keskitytään teoriaan ja teoreettisiin käsitteisiin ja ne luovat analyysin pohjan. Analysoitaessa aineistoa täytyy myös päättää, etsiikö aineistosta ilmisältöä (manifest content) vai piilosisältöä (latent content). Ilmisältö on tekstissä sellaisenaan nähtävissä ja ymmärrettävissä, kun taas piilosisältöä täytyy suhteuttaa koko aineistoon ja siihen käytetään tulkintaa. (Latvala & Vanhanen-

Nuutinen 2003, 24-25.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa analyysimenetelmäksi valikoitui deduktiivinen analyysi, koska tulosten odotettiin jakautuvan kolmeen alaluokkaan; fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin vaikutuksiin. Tämä oletus vahvistui tutkimuksen edetessä. Aineistosta huomioitiin vain ilmisältö.

Ensin valitaan analyysiyksikkö, kuten sana, lause tai ajatuskokonaisuus, mitä haetusta aineistosta pyritään löytämään (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5). Kun tässä kirjallisuuskatsauksessa aineisto oli luettu huolellisesti läpi, analyysiyksiköksi valikoitui virke. Artikkeleista etsittiin virkkeitä, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen.

Deduktiivisessa analyysissä aineiston luokittelun perustana on teoreettinen viitekehys, teoria tai jopa tutkijan oma ennakkokäsitys tutkittavasta asiasta. Aluksi muodostetaan analyysirunko, joka voi olla joko väljä tai tiukasti määritelty ja tarkasti analyysia ohjaava. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 30-32.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa runkona toimivat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset. Analyysirungon avulla aineistosta etsittiin ilmaisuja, jotka sopivat runkoon ja liittyivät tutkimuskysymykseen. Ne kirjattiin ylös mahdollisimman tarkasti alkuperäisasun mukaan. Aluksi saatuja virkkeitä oli 76 ja ne käännettiin englannista suomen kielelle. Saadut virkkeet ryhmiteltiin etsimällä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia ja annettiin syntyneille ryhmille nimet: Luokittelun perustana olivat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset ja niille muodostui alaluokkia. Samankaltaisten virkkeiden yhdistelyn jälkeen virkkeitä jäi jäljelle 28. Esimerkkinä samankaltaisista virkkeistä ovat *“Poor quality of the early maternal–child relationship was associated with a higher prevalence of adolescent obesity.”* ja *“Poor quality of the early mother–child attachment relationship was also associated with a higher prevalence of obesity in adolescence.”* Nämä virkkeet yhdistettiin ja suomennettiin *“Huono äiti-lapsisuhte ennakoivat lihavuutta nuoruusiässä.”*

Tämän jälkeen aineisto tiivistettiin ja abstrahoitettiin, eli yhdistettiin saman sisältöisiä ryhmiä luokkien saamiseksi. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 23-29; Kylmä & Juvakka 2007, 112-113; Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-6.) Toisinaan jouduttiin palaamaan alkuperäistekstiin, jotta irrallisen lauseen yhteys

ymmärrettiin oikein. Virkkeet taulukoitiin siten, että fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset olivat eri taulukoissa ja turvallinen ja turvaton kiintymyssuhde taulukoiden eri sarakkeissa hahmottamisen helpottamiseksi. Lopullinen synteesi kirjoitettiin helposti ymmärrettäväksi ja saaduista tutkimustuloksista vähemmän tärkeät erotetaan selkeästi tärkeistä tuloksista (Flinkman & Salanterä 2007, 95.) Tutkimuksen luotettavuuden kannalta myös vähemmän tärkeiden tutkimustulosten huomiointi on kuitenkin tärkeää.

Sisällönanalyysin luotettavuuden arviointi on osittain hankalaa, sillä tutkijalla on aiheesta oma subjektiivinen näkemys. Näin ollen luotettavuutta voidaan arvioida ns. face-validiteetilla, eli antamalla tulokset luettaviksi niille, joita tulokset koskettavat tai jotka ovat muuten tuttuja tutkittavan ilmiön kanssa. Usein jos aineisosta on analysoitu vain ilmisisältö, voidaan tuloksia pitää melko luotettavina. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10-11.)

5 TULOKSET

5.1 Fyysiset vaikutukset

Kiintymyssuhteen vaikutukset myöhemmin elämässä jakautuivat selvästi kolmeen osioon: Fyysisiin (ks. Taulukko 3), psyykkisiin (ks. Taulukko 4) ja sosiaalisiin vaikutuksiin (ks. Taulukko 5).

Taulukko 3. Kiintymyssuhteen fyysiset vaikutukset elämässä.

Turvallinen kiintymyssuhde	Turvaton kiintymyssuhde
Aktiivisuus ja motivaatio liikkumiseen	Lapsuus- ja nuoruusiän lihavuus
Enemmän terveellisiä ja vähemmän haitallisia tapoja	Tarve laihduttaa, heikko kokemus omasta terveydestä
Ei merkittäviä vaikutuksia unen laadussa	Enemmän kokemuksia fyysisistä sairauksista aikuisiässä
	Enemmän kiputunteita
	Ei merkittäviä vaikutuksia unen laadussa
	Hermostollisia vaikutuksia
	Migreenin yhteydessä enemmän fyysisiä oireita

Lihavuus

Kiintymyssuhteiden vaikutusta lapsuus- ja nuoruusiän lihavuuteen käsiteltiin kolmessa tutkimuksessa (Mazzeschi ym. 2014; Anderson & Whitaker 2011; Anderson ym. 2012). Tavallisesti lihavuutta on ajateltu hallittavan energian saannin ja kulutuksen tasapainolla. Tämän ajatusmallin rinnalle on kuitenkin pyritty löytämään myös muita lihavuutta selittäviä tekijöitä. (Anderson & Whitaker 2011, 235.) Anderson ja muut ja Mazzeschi ja muut esittävät, että huono äiti-lapsi-suhde ennakoi lihavuutta nuoruusiässä. Riskitekijänä lapsuus- ja nuoruusiän lihavuudelle ovat turvaton kiintymyssuhde ja siitä johtuvat elinolot. Turvattomassa kiintymyssuhteessa stressiin reagoidaan usein epäterveellisin tavoin. (Anderson ym. 2012, 132; Mazzeschi ym. 2014, 791.)

Anderson ja Whitaker (2011, 238) selvittivät tutkimuksessaan, että kaksivuotiaalla turvattomasti kiintyneellä lapsella on lisääntynyt riski ylipainoon 4,5-vuoden iässä. Anderson ja muut (2012, 132) ovat havainneet myös riskin lihavuuteen nuoruusiässä kaksinkertaiseksi turvattomassa kiintymyssuhteessa eläneelle lapselle. Lasten ylipainoa tarkkailevassa tutkimuksessa turvattomassa kiintymyssuhteessa havaittiin seuraavia toistuvia asioita: Äidin tupakointi, äidin vähäinen kiinnostus lapseen, äidin heikentynyt terveys, etninen vähemmistö, lapsen pieni syntymäpaino, lapsen kaksosuus, äidin matala koulutustaso, äidin pienituloisuus, äidin nuori ikä ja toisen biologisen vanhemman puuttuminen kotitaloudesta. Tutkimuksen mukaan myös lapsuusiän lihavuuteen vaikuttavat monet näistä samoista asioista, kuin turvattomaan kiintymyssuhteeseen. (Anderson & Whitaker 2011, 235, 238.)

Terveydentilan kokeminen

Vanhempi-lapsi-suhteen laatu ennustaa sairauksien kokemista aikuisuudessa. Lapsuudessa turvattomasti kiintyneillä on selvä riski heikompaan terveydentilaan aikuisena, sillä he raportoivat aikuisina enemmän fyysisiä ja tulehdusperäisiä sairauksia kuin turvallisesti kiintyneet. Turvattomasti kiintyneet arvioivat olevansa keskimäärin neljä kertaa fyysisesti sairaampia aikuisuudessa kuin turvallisesti kiintyneet. Tutkijat esittävät myös, että välttelevästi kiintyneet kokevat enemmän kipuja tai kivut kovempina kuin toiset. (Puiq ym. 2013, 409-410, 413.)

Elämäntavat

Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsuuden eläneet raportoivat itsetuntonsa paremmaksi ja elämäntapansa terveellisimmäksi kuin turvattomassa kiintymyssuhteessa olleet. Erityisesti kiintymyssuhde isään vaikuttaa fyysiseen motivaatioon ja aktiivisuuteen. (Ullrich-French ym. 2011, 1063, 1074.) Turvattomassa kiintymyssuhteessa yhteisiä ruoka-aikoja on harvemmin ja lapset saavat katsoa enemmän televisiota (Mazzeschi ym. 2014, 791).

Uniongelmat

Kaksi tutkimuksista tutki yhteyttä lapsen kiintymyssuhteiden ja unihäiriöiden välillä. Selvää yhteyttä ei löydetty, mutta uniongelmiin ja myöhempien käytösongelmien välillä yhteys havaittiin (Troxel ym. 2013, 131). Välttelevästi ja ristiriitaisesti kiintyneillä lapsilla ei havaittu sen enempää uniongelmiä kuin turvallisesti kiintyneilläkään. Valvottu nukkumistilanne kontrolloidussa ympäristössä ja äidin kertomukset unen laadusta esimerkiksi kotona erosivat usein toisistaan. (Simard ym. 2013, 473-483.) Valvotussa nukkumistilanteessa turvallisesti ja turvattomasti kiintyneiden lasten uni ei eroa toisistaan. Äitien raportoimana kuitenkin turvattomasti kiintyneet lapset nukkuvat paljon huonommin ja levottomammin kuin turvallisesti kiintyneet. Vaikka kiintymyssuhteen ja unen välistä yhteyttä ei tutkimuksien tuloksissa tunnustettu, toinen tutkimuksista kertoi unihäiriöiden ja käytösongelmien välillä olevan yhteyttä 4½-vuoden iässä. (Troxel ym. 2013, 128-129.) Käytösongelmista raportoi vain lapsen opettaja, joten kokonaiskuva lapsen käytöksestä ei välttämättä saada.

Hermostolliset vaikutukset

Yksi tutkimuksista tutki 18 kuukauden ikäisestä 22-vuotiaiksi asti henkilöitä, jotka olivat joko turvallisessa tai turvattomassa kiintymyssuhteessa. Tarkoituksena oli tutkia aikuisiässä aivojen aktivaatiota positiivisia asioita ajateltaessa. 18 kuukauden ikäisenä ja 5- ja 8-vuotiaana lapselta selvitettiin tarkkailutilanteen avulla kiintymyssuhdetyyli ja myöhemmin 22-vuotiaille nuorille aikuisille tehtiin fMRI-tutkimus (aivojen magneettikuvaus). Aivoissa hermojen välisissä aktivaatioissa ilmeni eroavaisuuksia fMRI-tutkimuksessa, kun turvallisesti ja turvattomasti kiintyneitä tutkittavia pyydettiin ajattelemaan positiivisia ajatuksia ja kokemuksia. Tulokset erosivat toisistaan eri tavalla kiintyneillä aikuisilla. Turvattomasti kiintyneillä ilmeni suurempaa aktivaatiota aivojen otsalohkossa

tunteiden säätelyn alueella. Positiivisten tunteiden mieleen palauttaminen ja kokeminen olivat siis haastavampia turvattomassa kiintymyssuhteessa eläneille. Tämä osoittaa, että lapsuuden kiintymyssuhteen laatu voi vaikuttaa pysyvästi tunteiden säätelyyn ja ilmenemiseen hermostossa. (Moutsiana ym. 2014, 999-1008.)

Migreeni

Migreeni on melko yleinen sairaus ja pääkivun syy lapsilla ja nuorilla. Yhdessä tutkimuksessa tutkittiin lapsia joilla on migreeni ja tarkoituksena oli selvittää migreenin yhteyksiä kiintymyssuhteeseen. Havaittiin, että turvattomasti kiintyneillä esiintyi oman kertomuksen mukaan enemmän fyysisiä oireita migreenikohtauksen yhteydessä, kuin turvallisesti kiintyneillä. Verrattuna turvallisesti kiintyneisiin, välttelevästi kiintyneillä esiintyi enemmän migreeniä ilman auroireita. Auroireet tarkoittavat esimerkiksi visuaalisia häiriöitä tai tunteenpuutoksia. (Esposito ym. 2013, 1513-1515.)

5.2 Psykkiset vaikutukset

Psykkisten vaikutusten ja kiintymyssuhteen välisiä yhteyksiä tutkittiin pääasiassa kolmessa tutkimuksessa. Näistä tutkimuksista löytyi paljon yhtäläisyyksiä turvattoman kiintymyssuhteen ja mielenterveyden häiriöiden välillä.

Taulukko 4. Kiintymyssuhteen psykkiset vaikutukset elämässä.

Turvallinen kiintymyssuhde	Turvaton kiintymyssuhde
Sopeutuu paremmin stressaaviin tilanteisiin	Psykologisia häiriöitä
Parempi itsetunto	Huonompi itsetunto
Vähemmän tunne-elämän ongelmia	Ahdistuneisuutta
Vähemmän keskittymishäiriöitä	Masentuneisuutta lapsilla, nuorilla ja aikuisilla
Mielenterveys, tunteellinen ja sosiaalinen kehitys tasapainoisempaa	Enemmän itsemurha-ajatuksia ja -tapuuksia

Mielenterveys

Yhdessä tutkimuksessa tutkittiin turvattoman kiintymyssuhteen psykologisia, biologisia ja ympäristöllisiä suoria ja epäsuoria vaikutuksia mielenterveyden ongelmiin nuoruudessa ja aikuisuudessa. Psykkisten ongelmien ja oireilujen

vuoksi sairaalaan joutuneilla nuorilla 96,5 prosentilla oli turvaton kiintymyssuhde. Ilmeni, että turvallisesti kiintyneet käyttävät stressaavissa tilanteissa vertaistukea ja perheen ja ystävien tukea apunaan. Turvattomasti kiintyneet eivät hyödynnä ihmissuhteita hankalissa ja stressaavissa tilanteissa. (Vulliez-Coady ym. 2013, 135-136.)

Turvallinen kiintymyssuhde ennakoi parempaa itsetuntoa ja mielenterveyttä (Ullrich-French ym. 2011, 1064). Se on tärkeää tasapainoisen tunteellisen ja sosiaalisen kehityksen kannalta. Kaikissa kiintymyssuhdetyyleissä tytöillä oli enemmän tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmia, kun taas pojilla ongelmia oli enemmän kavereiden kanssa. Yleisesti nuorilla oli vähemmän tunne-elämän ongelmia ja keskittymishäiriöitä, jos he olivat turvallisesti kiintyneitä. (Keskin & Cam 2010, 433.) Tällaiset lapset sopeutuvat myös helpommin stressaaviin tilanteisiin ja osaavat käsitellä paremmin negatiivisia tunteita (Anderson & Whitaker 2011, 239).

Masennus ja itsemurha-ajatukset

Masentuneisuus ja ahdistuneisuus ovat nuorten yleisimpiä psyykkisiä ongelmia. Jos lapsena tunteisiin ja hätään ei ole saanut johdonmukaisesti vastauksia, tunne muiden piittaamattomuudesta voi jäädä pysyvästi elämään. Turvaton kiintymyssuhde ennakoi masentuneisuutta lapsilla, nuorilla ja aikuisilla. Turvattomaan kiintymyssuhteeseen liitetään huono itsetunto ja piittaamaton asenne. Nämä aiheuttavat usein ahdistuneisuutta ja lisäävät itsemurha-ajatuksia ja -yrityksiä. Alttiutta itsemurha-ajatuksiin lisää myös perheen ja muun sosiaalisen tuen puute. Suhde äitiin ja isään luokiteltiin selvästi heikommaksi itsemurhaa yrittäneillä tai ajatelleilla, kuin turvallisesti vanhempiansa kiintyneillä. (Lee & Hankin 2009, 219, 221, 225; Sheftalla ym. 2013, 369, 372.)

5.3 Sosiaaliset vaikutukset

Monessa tutkimuksessa sivuttiin kiintymyssuhteiden sosiaalisia vaikutuksia, mutta kaiken kaikkiaan seitsemästä tutkimuksesta löytyi käyttäytymiseen, tunne-elämään ja sosiaalisiin taitoihin liittyviä argumentteja.

Taulukko 5. Kiintymyssuhteen sosiaaliset vaikutukset elämässä.

Turvallinen kiintymyssuhde	Turvaton kiintymyssuhde
Näkee omat ja muiden teot positiivisempänä	Vaikeuksia muodostaa ihmissuhteita
Ihmissuhteiden muodostaminen helpompaa	Sosiaalisia häiriöitä
Säätlee paremmin tunteita ja hakee tukea toisilta	Vaikeuksia antaa ja vastaanottaa apua aikuisuudessa
	Keskittymisongelmia
	Aggressiivisempia
	Vähemmän joustavia ja mukautuvia

Sosiaaliset taidot

Kiintymyssuhdetyyli vaikuttaa nuoren vahvuuksiin ja heikkouksiin ja siihen, miten hän kokee ne (Keskin & Cam 2010, 433). Turvallinen kiintymyssuhde auttaa näkemään sekä omat että muiden teot positiivisempänä kuin turvattomassa kiintymyssuhteessa. Tämän vuoksi turvallisessa kiintymyssuhteessa on myös positiivisempi kuva itsestä, mikä auttaa ihmissuhteiden muodostamisessa ja ylläpitämisessä. (Clark & Symons 2009, 318.) Tarvittaessa apua voi hakea muilta ongelmien ratkaisemiseen (Vulliez-Coady ym. 2013, 136; Brumariu & Kerns 2008, 398).

Varhaislapsuuden lapsi-vanhempi-suhde määrittää kaikkien myöhempien ihmissuhteiden laatua (Lee & Hankin 2009, 219). Turvattomassa kiintymyssuhteessa ihmissuhteiden muodostaminen on usein vaikeampaa. Tämä johtaa siihen, että ihminen ei halua olla riippuvainen muista ihmisistä, sillä hän pelkää hylkäämistä. (Sheftalla ym. 2013, 369.) Jos negatiiviset kokemukset johtavat negatiivisiin tunteisiin ja käyttäytymiseen, seuraa siitä vaikeuksia sosiaalisissa tilanteissa (Clark & Symons 2009, 318). Koska turvattomasti kiintyneiden tarpeisiin ei lapsena ole vastattu johdonmukaisesti, aikuisena voi myös olla hankalaa antaa ja vastaanottaa apua (Puiq ym. 2013, 410). Turvattomasti vanhempiinsa kiintyneet lapset ovat aggressiivisempia opettajia ja ikätovereita kohtaan ja sosiaalisesti taitamattomampia, mikä saattaa aiheuttaa syrjintää (Clark & Symons 2009, 316). Turvattomasti kiintyneet ovat vähemmän joustavia ja mukautuvat huonommin muuttuviin ja stressaaviin tilanteisiin (Mazzeschi ym. 2014, 791). Disorganisoidut lapset osoittivat keskittymisvaikeuksia ja hyperaktiivisuutta (Keskin & Cam 2010, 433). Tärkeää on tietää,

että tällä tavoin kiintyneet lapset ovat usein kokeneet varhaislapsuudessa traumoja, joita pyrkivät siirtämään taka-alalle mielestä (Mazzeschi ym. 2014, 791). Näin ollen arat asiat eivät ole lapsen tietoisessa ajattelussa, mutta voivat olla osasyynä levottomuuteen.

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tieteellisillä tutkimuksilla tarkoituksena on aina tuottaa luotettavaa tietoa ilmiöstä mitä tutkitaan (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Jos tutkimusta ei ole suoritettu täsmällisesti, se on harhaanjohtava eikä tutkimuksen tuloksiin voida luottaa. Siksi tutkimusmetodeissa kiinnitetään suurta huomiota luotettavuuteen ja pätevyteen. (Morse, Barrett, Mayan, Olson & Spiers 2002, 14.) Suurin vastuu tutkimuksen luotettavuudesta, pätevydestä ja eettisyydestä on tutkijalla itsellä. Lopputulos riippuu siitä, kuinka tutkija on tekstit tulkinnut, tai onko hän jättänyt jotain tulkitsematta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 133.)

Jotta tutkimusprosessi olisi luotettava ja pätevä, täytyy jokainen vaihe kyseenalaistaa. Aihe ja tutkimuskysymys täytyy valita niin, että ne ovat selkeät ja ymmärrettävät, jotta näkökulman vaihtuminen ei ole todennäköistä tutkimuksen aikana. (Kylmä & Juvakka 2007, 130.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa tarkoituksena oli selvittää, mitä vaikutuksia lapsuuden kiintymyssuhteilla on myöhemmin elämässä. Aineiston keruussa kirjallisuuskatsausta tehtäessä tietokantoja ja hakusanoja on hyvä käyttää useita monipuolisen aineiston saamiseksi (Kylmä & Juvakka 2007, 131-132). Tietokannoiksi valittiin PubMed ja Cinahl, sillä molemmissa on laajasti aineistoa luotettavista ja vertaisarvioituista lähteistä. Näistä tietokannoista tuloksia saatiin monipuolisesti. Sisäänottokriteerit eivät olleet liian rajaavat, joten mukaan mahtui eri aihealueiden tutkimuksia. Analyysissä on tärkeää mennä aineiston ehdoilla eikä tutkijan oman, kenties virheellisen, ennakkokäsityksen mukaisesti. Tuloksissa ja johtopäätöksissä aineisto, tulokset ja päätelmät tulisivat olla selkeästi yhteydessä toisiinsa. (Kylmä & Juvakka 2007, 133.) Aineistoa tarkasteltiin avoimesti sekä

fyysisten, psyykkisten että sosiaalisten vaikutusten saralta, joten tuloksia oli mahdollista huomioida monipuolisesti ja laajasti.

Usein luotettavuutta lisää se, että tutkijoita on useita ja he voivat toisistaan riippumatta luokitella tulokset (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 37). Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkijoita oli vain yksi, joten se saattaa heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Koko tutkimuksen ajan mielessä on pyritty pitämään kuitenkin objektiivinen ja avoin suhtautuminen aiheeseen, jotta tutkimuksen toteutus olisi mahdollisimman luotettava.

Tutkimuksen reliiabiudella eli luotettavuudella tarkoitetaan tulosten toistettavuutta ja sitä, että tulokset eivät ole sattumanvaraisia. Tutkimuksen validiudella tarkoitetaan tutkimuksen pätevyttä, eli tutkimus mittaa juuri sitä mitä sen on tarkoituskin mitata. Pätevyyden arvioinnissa on tärkeää, että tutkija kertoo objektiivisesti mitä tutkimuksessa on tehty ja kuinka saatuihin tuloksiin on päädytty. Tarkka kuvaaminen tutkimuksen vaiheista kohentaa tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 231-233.)

Eettisyys täytyy huomioida tutkimuksen aikana. Huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus ovat tutkimuksen eettisyyden kannalta tärkeimpiä asioita. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125-130.) Kylmä ja muut muistuttavat, että tutkimus täytyy aina olla hyödynnettävissä tietoperustana, joten syitä sen tekemiseen täytyy miettiä tarkkaan. Pelkkä uteliasuus ei siis ole syy tutkimuksen tekemiseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 144.) Motiivina täytyy olla kiinnostus aiheeseen tuloksista riippumatta, eikä esimerkiksi ainoastaan itseään miellyttävien asioiden tarkastelu ja huomiointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132-133.)

Tarkastelluista tutkimuksista kerrottiin aiheet, tutkimusmenetelmät ja tärkeimmät tutkimustulokset, jotta käytetyistä tutkimuksista ei jäisi epäselvyyttä ja epäluotettavaa mielikuvaa lukijalle. Aineistosta analysoitiin ainoastaan ilmisältö, mikä parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen vaiheet raportoitiin tarkasti, jotta kirjallisuushaut pystyttäisiin toistamaan tarvittaessa. Tutkimuksen aikana mielessä pyrittiin pitämään objektiivinen suhtautuminen aiheeseen, eikä tuloksissa huomioitu ennakkokäsityksiä aiheesta. Aineistona koko

kirjallisuuskatsauksessa pyrittiin käyttämään mahdollisimman tuoreita ja ajan-kohtaisia lähteitä.

6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Kaikissa tutkimuksissa jotka kirjallisuuskatsaukseen päätyivät, etsittiin yhteyttä kiintymyssuhteen ja jonkin muun tekijän välillä. Kaikki tutkittavista aiheista saadut johtopäätökset keskittyivät lähinnä turvattoman kiintymyssuhteen vaikutuksiin. Turvallinen kiintymyssuhde koettiin selvästi normaaliksi malliksi, sillä muita tuloksia verrattiin siihen. Turvallisen kiintymyssuhteen tuloksia tutkittavista asioista esitettiin kevyemmin ja paljon vähemmällä huomiolla. Huomattava osa käsitellyistä tutkimuksista sijaitsi psykiatrian tai psykologian alan lehdissä ja julkaisuissa. Selvästi aihe mielletään psykiatrian alaiseksi, vaikka tutkimuksissa yhdistävä tekijä on usein lapset tai nuoret. Erikoista on, että hoitoalan julkaisusista ei artikkeleita merkittävästi löytynyt, vaikka aihe on alalla merkittävä ja jokapäiväinen. Vain kolme artikkelia oli ilmestynyt lastentautien tai hoitoalan lehdissä, yksi sosiaalialan julkaisussa ja loput 12 artikkelia psykiatrian tai psykologian alan lehdissä. Tästä kirjallisuuskatsauksesta saatujen tulosten avulla tutkija itse osaa kiinnittää työelämässä huomiota kiintymyssuhteiden vaikutuksiin lapsen ja nuoren kehityksessä ja jakaa myös tietoutta kollegoille.

Tietoa kiintymyssuhteiden fyysisistä vaikutuksista löytyi monista valituista artikkeleista. Tutkijan yllätti se, että lihavuuden yhteyttä kiintymyssuhteisiin oli tutkittu monissa tutkimuksissa ja että turvaton kiintymyssuhde vaikutti fyysiseen terveyteen ja sen kokemiseen niin voimakkaasti. Tutkimuksia voisi kuitenkin kyseenalaistaa siitä, että onko turvaton kiintymyssuhde yksinään syy lihavuuden esiintymiseen? Turvaton kiintymyssuhde voi olla yhteydessä alempiin sosiaaliluokkiin, pienituloisiin perheisiin ja sitä kautta epäterveellisempiin elämäntapoihin. Nämä tekijät voivat johtaa lihavuuteen, mutta yksinään turvaton kiintymyssuhde ei luultavasti voi syyttää. Osassa tutkimuksia oli myös pitkä ajanjakso kiintymyssuhteiden tutkimisen ja lihavuuden ja terveydentilan selvittämisen välillä. Tällä ajanjaksolla on voinut tapahtua monia käännteitä ja tapahtumia elämässä, eikä turvaton kiintymyssuhde enää välttämättä olekaan

laukaiseva tekijä heikkoon terveydentilaan ja ylipainoon. Lihavuuden ja tulehdussairauksien yhteys turvattomaan kiintymyssuhteeseen on kuitenkin jopa arvattavissa, sillä se näyttää altistavan huonoille elämäntavoille.

Tutkimuksia lukiessa mieleen tuli, että olosuhteet myös varmasti osittain vaikuttivat tuloksiin. Esimerkiksi yhdessä tutkimuksessa tutkittiin 12- ja 18-kuukauden ikäisten lasten kiintymyssuhteita ja verrattiin niitä kyselyyn terveydentilasta heidän ollessa 32-vuotiaita. Osallistujajoukko koostui pienituloisista perheistä, jotka asuivat riskialueilla. (Puiq ym. 2013, 410-411.) Jos tutkimukseen olisi osallistunut perheitä myös korkeatuloisista perheistä ja eri alueilta, olisivat tulokset olleet kenties nykyistä enemmän yleistettävissä.

Tutkijan yllätti todella, että yhteyttä kiintymyssuhteiden ja uniongelmienvälillä ei ollut, vaikka myös tarkastelluissa tutkimuksissa näin oletettiin aluksi. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, ettei molempien kiintymyssuhdetyyppien lapsilla olisi unihäiriöitä. Saarenpää-Heikkilä ja Paavonen väittävät, että vauvojen ja lasten uniongelmia ja yöllisiä heräilyjä voi lisätä vanhempien liian alhainen reagoitokyky. Vanhemmat itse voivat luoda tapoja, jotka aiheuttavat lapselle nukahtamisen ongelmia yöllä, kuten sylissä heijailu ja tuudittelu aina kun lapsi havahtuu unesta. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008, 1162.) Tämä osoittaa tukea väitteelle, että kiintymyssuhteilla ei ole merkitystä uniongelmiensiiintymiseen. Jos vanhemman ja lapsen välillä on turvallinen kiintymyssuhde, vastaa vanhempi usein lapsen tarpeisiin ja viesteihin viipymättä. Näinollen yöaikanakin reagointi saattaa olla jopa liian aktiivista ja lapsi tottuu, että nukahtamiseen tarvitsee vanhemman tynnyttelyä. Turvattomassa kiintymyssuhteessa vanhemman reagointi lapsen heräilyyn saattaa olla epä johdonmukaista ja näinollen lapsella on turvaton olo ja heräilyjä esiintyy. (Saarenpää-Heikkilä & Paavonen 2008, 1164-1165.) Koska tarkastelluissa tutkimuksissa nukkumistilanteet kotona ja valvotussa ympäristössä erosivat toisistaan, täytyy selittäviä tekijöitä pohtia useammasta näkökulmasta. Valvotussa ympäristössä oli ulkopuolinen tarkkailija, joka arvioi lapsen unen laatua. Kotona taas äiti oli ainoa, joka lapsen unta havainnoi ja siitä raportoi. Valvotuissa tilanteissa lasten unissa ei havaittu eroavaisuuksia eri kiintymyssuhdetyylien välillä. Tämä näyttää tarkoittavan sitä, että äideillä voi olla erilainen suhtautuminen lapsen nukkumiseen ja öiseen käyttäytymiseen. Turvattomissa kiintymyssuhteissa äidit

raportoivat lapsilla enemmän levottomuutta öisin. Tämä voi johtua siitä, että turvattomassa kiintymyssuhteessa vanhempi saattaa kokea häiriöt voimakkaampina ja turhauttavampina, ja näin ollen ajattelee lapsen unen olevan levottomampaa. Turvallisesti kiintyneillä lapsilla heräilyjä saattaa esiintyä yhtä usein, mutta suhtautuminen niihin saattaa olla rauhallisempaa, eikä niitä koeta juurikaan häiritseviksi tai stressaaviksi.

Migreenin yleisyys on saanut aikaan sen, että syitä siihen on alettu tutkia tarkemmin. Eroavaisuuksia migreenin esiintyvyydessä kiintymyssuhteiden välillä ei ollut, mutta tulokset viittasivat migreenikohtauksen oireisiin. Herää kysymys, ovatko turvattomassa kiintymyssuhteessa migreenikohtauksen koetut voimakkaammat oireet huomionhakua, vai todellisia koettuja oireita? Luultavaa on, että kyse on oikeista oireista, koska turvaton kiintymyssuhde altistaa voimakkaammille kiputuntemuksille (Puiq 2013, 410).

Jos lasta ei ole suunniteltu tai hän ei ole haluttu, on varmasti todennäköisempää, että äidin ja lapsen välille kehittyä helpommin turvaton kiintymyssuhde. Vauvan varhaiset kokemukset saattavat muuttaa aivojen rakennetta ja toimintaa, erityisesti jos kokemukset ovat negatiivisia (Hermanson 2012a). Tämä vaikuttaa tunteiden kokemiseen ja ilmaisuun. Häiriintyneet varhaiset ihmissuhteet vaikuttavat siis haitallisesti koko elämän ajan myös tunne-elämään ja ihmissuhteisiin. Vauvan on tärkeää saada vuorovaikutusta äidin kanssa, jotta sosiaalinen, emotionaalinen ja kognitiivinen kehittyminen on mahdollista. Tuntuu huolestuttavalta, että lapsuudessaan ikäviä asioita kokeneelle henkilölle kokemukset ovat piirtyneet pysyvästi aivoihin, vaikka elämänlaatu huomattavasti parantuisikin. Kuten jo aiemmin mainittiin, turvaton kiintymyssuhde voi viitata alempiin tuloluokkiin. Tämä voi johtaa siihen, että perhe muuttaa useasti ja lapsi joutuu vaihtamaan koulua ja ympäristöä. Näin ollen uusien kavereiden muodostaminen voi hankaloitua, koska lapsi ajattelee niiden olevan vain väliaikaisia. Turvaton kiintymyssuhde on tässäkin taustalla, mutta ei yksinään ole syy ihmissuhteiden muodostamisen hankaluuteen.

Turvattoman ja turvallisen kiintymyssuhteen vaikutuksia mielenterveyteen on tutkittu suhteellisen paljon. Huoli huonosti voivista lapsista ja nuorista on yhteiskunnalla suuri. Turvallinen kiintymyssuhde tarjoaa lapselle turvallisen

elinympäristön ja fyysisten tarpeiden tyydyttämisen. Hyvä mielenterveys parantaa lasten ja nuorten mahdollisuuksia menestyä ja pärjätä elämässä. Tämä saattaa ennakoida turvallista kiintymyssuhdetta ja hyvää mielenterveyttä myös tuleville sukupolville. Turvaton kiintymyssuhde näyttää altistavan käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmille. Nämä heikentyneet osa-alueet voivat vaikuttaa pärjäämiseen koulu- ja työelämässä. Psykiatrisessa hoitotyössä mielenterveyteen kiinnitetään erityisen suurta huomiota ja kiintymyssuhteiden vaikutukset varmasti tiedetään. Tutkimuksia lukiessa ei tullut yllätyksenä, että psykiatrisessa hoidossa olevilla nuorilla oli lähes kaikilla taustalla turvaton kiintymyssuhde.

Tärkeää olisikin ennaltaehkäistä turvattomia kiintymyssuhteita ja sitä kautta auttaa syrjään jääviä ja heikommin pärjääviä lapsia ja nuoria. Lasten kasvun seuranta kuuluu neuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon, jotta fyysiset sairaudet ja häiriöt osataan huomioda ajoissa (Salo, Mäki & Dunkel 2011, 17). Muita kuin fyysisiä ongelmia on pyritty myös selvittämään: Vauvaiässä neuvoloissa huomioidaan vuorovaikutus vauvan ja äidin välillä, leikki-iässä ja kouluiässä kouluterveydenhuollossa lapsen vahvuudet ja vaikeudet ja psykososiaalinen kehitys kyselyjen muodossa ja nuoruusiässä tunne-elämä mielialakyselyllä. (Puura & Hastrup 2011, 97; Borg 2011, 108; Borg & Kaukonen 2011, 112; Karlsson & Raitasalo 2011, 115.) Näiden menetelmien avulla varmasti osa lasten ongelmista huomataan ja he saavat apua. Hermanson on tehnyt hyvän päätelmän, jossa hän toteaa, että vaikka psyykkistä terveydentilaa pyritään seuraamaan neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa yhtä lailla kuin fyysisiäkin ominaisuuksia, ei sairastunutta psyykettä ole yhtä helppo hoitaa kuin oikeista harhateille lähtenyt fyysistä kasvua. (Hermanson 2012b.) Jos lapsi tai nuori tulee omasta aloitteesta kertomaan ahdistuksesta tai muista psyykkisistä häiriöistä, on tilanne luultavasti jo melko paha (Aalberg 2014, 1319-1323). Tämän vuoksi ennakointi ja varhainen oireisiin puuttuminen olisi tärkeää.

Sinkkonen on tehnyt artikkelissaan hyvän huomion: Jos lasta siirrellään vuosikausia sijoitusperheestä toiseen, on hänen mahdotonta muodostaa pysyviä, luottamukselle perustuvia ihmissuhteita. (Sinkkonen 2004, 1871.) Turvaton kiintymyssuhde on riskitekijänä sosiaalisten suhteiden puuttumiseen (Puiq ym. 2013, 409). Varhaislapsuudessa koettu turvallisuus vaikuttaa siihen, kuinka

uteliaasti lapsi uskaltaa tutkia ympäröivää maailmaa. Jos lapsi uskaltaa tutustua ympäristöön ja uusiin ihmisiin uteliaasti, auttaa se autonomian ja terveen itsetunnon kehittymisessä. Vanhempien tuki lapsuudessa auttaa myös itsearvostusta muodostumaan. Itsearvostus taas auttaa näkemään omat ja muiden teot positiivisempana. Tämä tukee sosiaalisia taitoja. (Hermanson 2012a.) Turvallisesta kiintymyssuhteesta kantautuva positiivinen ajattelu johtuu varmasti myös varhaislapsuudesta asti juontuvasta johdonmukaisesta elämästä ja terveistä elämäntavoista. Nämä kaikki asiat edistävät ihmissuhteiden muodostamista, minkä vuoksi sosiaaliset taidot ovat paremmat turvallisesti kiintyneillä lapsilla ja nuorilla. Turvattomassa kiintymyssuhteessa tyypillistä on ahdistuneisuus sosiaalisissa tilanteissa. Tämä varmasti voi johtaa syrjintään ja koulukiusaamiseen, kun kaverisuhteiden muodostaminen ei onnistu.

Turvallisesti kiintyneet ovat fyysisesti aktiivisempia ja motivoituneempia liikkumaan, heillä on paremmat elämäntavat, he sopeutuvat paremmin stressaaviin tilanteisiin ja heillä on parempi itsetunto. Turvallisesti kiintyneillä on myös vähemmän tunne-elämän ja keskittymisen häiriöitä ja mielenterveys, tunteellinen ja sosiaalinen kehitys on tasapainoisempaa. Turvallisessa kiintymyssuhteessa ihminen näkee omat ja muiden teot ja aiheet positiivisempana, ihmissuhteiden muodostaminen on helpompaa ja ongelmatilanteissa apua voi hakea myös toisilta.

Turvattomasti kiintyneillä on taipumus lapsuus- ja nuoruusiän lihavuuteen ja heikompi kokemus omasta terveydestä. Heillä on enemmän kokemuksia fyysisistä sairauksista ja kivusta. Turvattomasti kiintyneillä on pitkäkestoisia muutoksia hermostollisessa toiminnassa ja migreenin yhteydessä enemmän fyysisiä oireita. Heillä on enemmän psyykkisiä häiriöitä, huonompi itsetunto ja ahdistuneisuutta. Turvattomasti kiintyneet ovat myös taipuvaisempia masentuneisuuteen ja itsemurha-ajatuksiin lapsuudessa, nuoruudessa ja aikuisuudessa. Heidän on vaikeampaa muodostaa ihmissuhteita ja muutenkin olla sosiaalisissa tilanteissa. Turvattomasti kiintyneillä on vaikeuksia antaa ja vastaanottaa apua aikuisuudessa ja he saattavat olla aggressiivisiä ja keskittymishäiriöisiä. He ovat myös vähemmän joustavia ja mukautuvia uusiin tilanteisiin.

Tutkimuksia lukiessa tuli tunne, että vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen onnistuminen on välttämätöntä, jos haluaa terveen suhteen lapseen ja taata tasapainoisen kehityksen. Todellisuudessa nämä tapahtuvat varmasti luonnollisesti lapsen kanssa aikaa viettäessä ja tarpeisiin vastatessa. Hämmäntävää kuitenkin oli, että varhaisilla vuorovaikutus- ja kiintymyssuhdekokemuksilla on niin suuria fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia vaikutuksia. Tämän kaltaisia tuloksia voisi hyödyntää esimerkiksi lastensuojelussa, neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa.

Jatkotutkimusaiheet

Kiintymyssuhdetta ja sen vaikutuksia ja yhteyksiä eri asioihin on tutkittu paljon ja tietoa löytyy runsaasti. Tässä kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin lähinnä tavallisiin perheisiin, joista löytyy yksi tai useampi vanhempi ja lapsia. Myös kiintymyssuhdetyylejä käsiteltiin useita samanaikaisesti, mikä saattoi sekoittaa lukijaa. Kirjallisuuskatsausta tehdessä huomasi, että keskittymällä vain yhteen ilmiöön saisi varmasti myös hyvin kattavan kirjallisuuskatsauksen. Jatkotutkimusehdotuksia ovat esimerkiksi

- Keskittyminen pelkästään esimerkiksi turvattomaan kiintymyssuhteeseen
- Kiintymyssuhteen ja lihavuuden välinen yhteys
- Kiintymyssuhteiden ja mielenterveyden välinen yhteys
- Kiintymyssuhteet adoptioperheissä
- Kiintymyssuhteiden ja syömishäiriöiden välinen yhteys
- Vanhemman mielenterveyshäiriön vaikutus kiintymyssuhteeseen

LÄHTEET

Aalberg, V. 2014. Nuoruusiän ahdistuneisuus – kehitykseen kuuluvaa vai psykopatologiaa? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 130(13), 1319-1323.

Anderson, S., Gooze, R., Lemeshow, S. & Whitaker, R. 2012. Quality of early maternal-child relationship and risk of adolescent obesity. *Pediatrics* 129(1), 132-140.

Anderson, S. & Whitaker, R. 2011. Attachment security and obesity in US pre-school-aged children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 165(3), 235-242.

Aronen, E. & Sourander, A. 2014. Perhe ja vanhemmuus. *Psykiatria*. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 11.11.2014. www.jamk.fi, Nelli-portaali, Terveysportti.

Borg, A. 2011. Vahvuudet ja vaikeudet –kysely. Teoksessa *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa*. Menetelmäkäsikirja. Toim. Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Tampere: Juvenes Print, 108.

Borg, A. & Kaukonen, P. 2011. Lapsen psykososiaalisen terveyden arviointimenetelmä, LAPS-lomake. Teoksessa *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa*. Menetelmäkäsikirja. Toim. Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Tampere: Juvenes Print, 112.

Brumariu, L. & Kerns, K. 2008. Mother-child attachment and social anxiety symptoms in middle childhood. *Journal of Applied Developmental Psychology* 29(5), 393-402.

Clark, S. & Symons, D. 2009. Representations of attachment relationships, the self, and significant others in middle childhood. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 18(4), 316-321.

Esposito, M., Parisi, L., Gallai, B., Marotta, R., Di Dona, A., Lavarò, S.M., Roccella, M. & Carotenuto, M. 2013. Attachment styles in children affected by migraine without aura. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 9, 1513-1519.

Flinkman, M. & Salanterä, S. 2007. Integroitu katsaus – Eri metodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksessa. Teoksessa *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Toim. Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. Turku: Digipaino, 95.

Frederick, J. & Goddard, C. 2008. Living on an island: consequences of childhood abuse, attachment disruption and adversity in later life. *Child and Family Social Work* 13, 300–310.

- Hautamäki, A. 2011. Lapsen kiintymyssuhteet ja niiden vaarantuminen. Teoksessa Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Toim. Sinkkonen, J. & Kalland, M. Helsinki: WSOYpro, 29, 31.
- Hermanson, E. 2012a. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 14.11.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00302
- Hermanson, E. 2012b. Psykkisten ongelmien seulonnat. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 13.11.2014. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00608
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.–17. p., uud. p. Porvoo: Tammi, 231–233.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10. p., uud. p. Helsinki: Tammi, 212.
- Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – Huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Toim. Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. Turku: Digipaino, 3-7.
- Karlsson, L. & Raitasalo, R. 2011. Mielialakysely, RBDI. Teoksessa Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Toim. Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print, 115.
- Keskin, G. & Cam, O. 2010. Adolescents' strengths and difficulties: approach to attachment styles. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 17, 433-441.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. p. Helsinki: Edita Prima Oy, 51, 112–113, 127, 130-133, 144.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 1, 5, 10–11.
- Landa, S., Hons, B. & Duschinsky, R. 2013. Letters from Ainsworth: Contesting the 'Organization' of Attachment. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 22(2), 172-177.
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. 2004. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:13. Helsinki: Edita-Prima, 34. Viitattu 18.9.2014. http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3587.pdf&title=Suuntaviivat_lastenneuvolatoiminnan_jarjestamisesta_kunnissa_fi.pdf
- Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Toim. Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2. p., uud. p. Juva: Bookwell, 23–33, 37.

- Lee, A. & Hankin, B. 2009. Insecure attachment, dysfunctional attitudes and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 38(2), 219-231.
- Mazzeschi, C., Pazzagli, C., Laghezza, L., Radi, G., Battistini, D. & De Feo, P. 2014. The role of both parents' attachment pattern in understanding childhood obesity. *Frontiers in Psychology* 5, 719.
- Morse, J., Barrett, M., Mayan, M. Olson, K. & Spiers, J. 2002. Verification Strategies for Establishing Reliability and Validity in Qualitative Research. *International Journal of Qualitative Methods* 1(2), 13-22.
- Moutsiana, C., Fearon, P., Murray, L., Cooper, P., Goodyer, I., Johnstone, T. & Halligan, S. 2014. Making an effort to feel positive: insecure attachment in infancy predicts the neural underpinnings of emotion regulation in adulthood. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* 55(9), 999-1008.
- Mäntymaa, M. & Puura, K. 2011a. Varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. Teoksessa *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Toim. Sinkkonen, J. & Kalland, M. Helsinki: WSOYpro, 20–23.
- Mäntymaa, M. & Puura, K. 2011b. Pikkulasten psyykkisen voinnin arviointi. Teoksessa *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Toim. Sinkkonen, J. & Kalland, M. Helsinki: WSOYpro, 271.
- Pajulo, M. & Pyykkönen, N. 2011. Mentalisaatiokyky varhaisessa vanhemmuudessa. Teoksessa *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. Toim. Sinkkonen, J. & Kalland, M. Helsinki: WSOYpro, 71.
- Pudas-Tähkä, S-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Toim. Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri R-L. Turku: Digipaino, 46-47, 49-52.
- Puiq, J., Englund, M., Simpson, J. & Collins, W. 2013. Predicting adult physical illness from infant attachment: a prospective longitudinal study. *Health Psychology* 32(4), 409-417.
- Puura, K. & Hastrup, A. 2011. Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu, VaVu. Teoksessa *Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa*. Menetelmäkäsikirja. Toim. Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print, 97.
- Rusanen, E. 2011. Hoiva, kiintymys ja lapsen kehitys. Porvoo: Bookwell Oy-kirjapaino, 31, 58-59, 63-72.
- Saarenpää-Heikkilä, O. & Paavonen, E. 2008. Imeväisen uniongelmien. *Duodecim* 124(10), 1161-1167.

- Salo, J., Mäki, P. & Dunkel, L. 2011. Kasvun seuranta. Teoksessa Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Toim. Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print, 17.
- Schore, A. 2001. Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant mental health journal* 22(1-2), 7-66.
- Sears, W. & Sears, M. 2008. Kiintymysvanhemmuuden kirja: Onnellisen vauvan hoito-opas. Helsinki: Hakapaino, 10-15, 60, 68-79, 86-89, 94-96, 111-114, 123-127.
- Sheftalla, A., Mathias, C., Furr, R. & Dougherty, D. 2013. Adolescent attachment security, family functioning, and suicide attempts. *Attachment & human development* 15(4), 368–383.
- Silvén, M. & Kouvo, A. 2010. Vuorovaikutus, varhainen kiintymyssuhde ja psyykkinen hyvinvointi. Teoksessa Varhaiset ihmissuhteet: Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Toim. Silvén, M. Saarijärvi: Minerva Kustannus Oy, 70–71.
- Simard, V., Bernier, A., Bélanger, M. & Carrier, J. 2013. Infant attachment and toddlers' sleep assessed by maternal reports and actigraphy: different measurement methods yield different relations. *Journal of Pediatric Psychology* 38(5), 473-483.
- Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria – tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. *Duodecim* 120, 1866–1873.
- Sinkkonen, J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Toim. Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. Juva: WSOY, 93.
- Stern, D. 2002. *The first relationship: infant and mother*. Cambridge: Harvard University Press, 23.
- Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Toim. Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri R-L. Turku: Digipaino, 58-59.
- Suviala, E. 2011. Miten ajatella mieltä ja mieltää ajatuksia? Mentalisaation kehittyminen ja kiintymyssuhde. *Psykologia* 46, 266. Viitattu 30.10.2014. www.jamk.fi, Nelli-portaali, Arto.
- Troxel, W., Trentacosta, C., Forbes, E. & Campbell, S. 2013. Negative emotionality moderates associations among, toddler sleep and later problem behaviors. *Journal of Family Psychology* 27(1), 127–136.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. p., uud. p. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino, 125-133.

Ullrich-French, S., Smith, A. & Cox, A. 2011. Attachment relationships and physical activity motivation of college students. *Psychology and Health* 26(8), 1063-1080.

Vulliez-Coady, L., Vidal, C., Vivot, A., Monnin, J., Nezelof, S. & Bifulco, A. 2013. Anxiety in hospitalization in adolescence: relation to attachment style and parental support. *Psychiatria Danubia* 25(2), 135–142.

Välivaara, C. 2010. Ihmeet tapahtuvat arjessa! – kiintymyssuhteissaan traumatisoituneiden lasten tukeminen varhaiskasvatuksessa. Lastensuojelun erityisosaamisen keskus. www.pesapuu.fi, materiaalit, ilmaiset materiaalit.