

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma

Kaisa Kaapro
Marjo Leinonen
Iina Ripatti
Hanna Tiilikainen

VAUVAHIERONTA VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKENA

TIIVISTELMÄ

Kaisa Kaapro, Marjo Leinonen, Iina Ripatti, Hanna Tiilikainen

Vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen tukena, 55 sivua, 6 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta

Sosiaali- ja terveysala, Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2010

Ohjaajat: Yliopettaja Päivi Löfman, Terveydenhoitaja Ulla Vehviläinen Mansikkalan neuvola

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli järjestää vauvahierontapäivät terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille sekä vanhemmille Imatralla Mansikkalan neuvolassa. Lisäksi oli tuottaa vauvahierontaesite jaettavaksi vauvahierontapäivään osallistuville vanhemmille ja neuvolaan. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena järjestämällä kolme vauvahierontapäivää. Ensimmäinen vauvahierontapäivä järjestettiin Imatralla työskenteleville terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille 9.9.2009. Toinen päivä järjestettiin vanhemmille 5.10.2009 ja kolmas kutsuttiin pitämään Kaukopään äiti-vauvaryhmälle 22.10.2009.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä vauvahieronnasta hoitoalan ammattilaisille ja perheille. Jokaisen päivän sisältö suunniteltiin erilaiseksi ottaen huomioon ryhmän tarpeet.

Aihe on ajankohtainen, koska varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen tärkeydestä puhutaan paljon. Vauvahieronta haluttiin tuoda esille, sillä siitä on hyötyä sekä vauvalle että vanhemmille varhaisen vuorovaikutussuhteen luomisessa. Painotus vauvahieronnassa on vauvan ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa ja sen vahvistamisessa erityisesti kosketuksen, äänen ja katsekontaktin avulla. Vauvahieronta tukee myös vauvan fyysistä kasvua luonnollisella tavalla.

Perheille järjestettävässä tapahtumassa vanhemmat täyttivät palautelomakkeen, jolla he arvioivat tapahtuman onnistumista. Palautteen mukaan vauvahierontapäivät olivat hyödyllisiä ja osallistujat saivat aiheesta paljon uutta tietoa. Suurimmalla osalla vanhemmista ei ollut varhaisesta vuorovaikutuksesta eikä vauvahieronnasta juurikaan aikaisempaa tietoa.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää esimerkiksi isien merkitystä vauvahierojina tai tehdä opetusvideo vauvahieronnasta, joka helpottaisi hieronnan opettelua. Jatkossa olisi hyvä tehdä myös määrällinen tai laadullinen tutkimus vauvahieronnan vaikuttavuudesta.

Avainsanat: varhainen vuorovaikutus, vauvahieronta, toiminnallinen opinnäytetyö

ABSTRACT

Kaisa Kaapro, Marjo Leinonen, Iina Ripatti and Hanna Tiilikainen

Baby Massage as Means of Early Interaction, 55 pages, 6 appendices

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

School of Health Care and Social Welfare

Degree Programme in Nursing

Final Project 2010

Instructors: Päivi Löfman, Principal Lecturer, and Ulla Vehviläinen, Public Health Nurse at Mansikkala Child Health Clinic.

The purpose of our thesis was to organize baby massage days for healthcare nurses and family workers and families with a firstborn baby in Imatra at Mansikkala child health clinic. Our aim was to create a baby massage leaflet which we can distribute to parents and to the clinic. We arranged three different kinds of baby massage days. The first day was for healthcare nurses and family workers in Imatra 9.9.2009. The second day we arranged for families with a firstborn baby 5.10.2009, and we were also invited to hold the third baby massage day for a mother-baby group at Kaukopää 22.10.2009.

The objective for the days was to increase knowledge of early interaction and baby massage. We had designed the contents of each baby massage day to be different depending on the needs of the subject group.

Our thesis was functional. The theoretical part contained information on early interaction and baby massage. Based on our theory we gave different kinds of PowerPoint-demonstrations at each event. The mother-baby group at Kaukopää was the only exception because it concentrated only on baby massage movements without a theory part. At the baby massage event we recommended baby massage as a good way to improve early interaction. We produced a baby massage leaflet, which explains baby massage movements and how to prepare for the massage, and which also highlights the benefits of the massage.

The importance of early interaction is actively discussed at the moment. So we feel that the subject of our thesis is highly topical. We wanted to bring baby massage forth because it is beneficial both for the babies and their parents in creating early interaction. Safe and tender massage is a good way for a father to get to know his baby. Baby massage supports babies' healthy physical growth in a natural way. With our leaflet parents can easily practise baby massage movements at home.

We got a lot of good feedback from the participants. Most of them did not have any previous knowledge of baby massage and early interaction. In the future it would be interesting to find out more about fathers' significance as masseurs or produce an educational video about baby massage.

Keywords: early interaction, baby massage, functional thesis

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	7
3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS	8
3.1 Mitä varhainen vuorovaikutus on?	8
3.2 Kiintymyssuhdeteoria.....	9
3.3 Vauvan kehitys vauvahieronnan kannalta	11
3.4 Äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus	13
3.5 Isän ja vauvan välinen vuorovaikutus.....	14
3.6 Kosketus vuorovaikutusvälineenä	15
3.7 Ihokontakti ja kenguruhoito	16
3.8 Vuorovaikutustanssi.....	17
4 VAUVAHIERONTA	18
4.1 Vauvahieronnan historia.....	18
4.2 Vauvahieronnan aloitus	20
4.3 Vauvahieronnan toteutus	21
4.4 Vauvahierontaan soveltuvat öljyt.....	22
4.5 Vauvahieronnan hyödyt.....	24
4.6 Univaikeudet ja vauvahieronta.....	27
4.7 Koliikki ja vauvahieronta.....	28
4.8 Sairaana ja vammaisen vauvan hieronta.....	30
4.8.1 Keskosvauva	30
4.8.2 FAS-vauva	31
4.8.3 Down-vauva.....	32
4.8.4 CP-vammainen vauva	33
4.8.5 Kuulo- ja näkövammainen vauva.....	34
5 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	34
5.1 Tapahtuma opinnäytetyönä.....	34
5.1.1 Aloitusvaihe	35
5.1.2 Suunnitteluvaihe.....	35
5.1.3 Toteutusvaihe	37
5.1.4 Terveystieteiden ja perhetyöntekijöille järjestetyn vauvahierontapäivän kulku.....	39
5.1.5 Vanhemmille ja vauvoille järjestetyn vauvahierontapäivän kulku	40
5.1.6 Äideille ja vauvoille järjestetyn vauvahierontapäivän kulku	42
5.2 Vanhemmille ja vauvoille järjestetyn vauvahierontapäivän palautelomakkeiden tulokset	43
5.3 Esitteen arviointi.....	44
5.4 Ryhmän merkitys tapahtumien onnistumisessa	45

6 POHDINTA	46
6.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta	47
6.2 Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset näkökohdat	50
6.3 Opinnäytetyön luotettavuus.....	51
6.4 Jatkotutkimusaiheet	52
LÄHTEET	53

LIITTEET

Liite 1 PowerPoint-esitys terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille

Liite 2 Vauvahieronnän esite

Liite 3 Kutsu terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille

Liite 4 Kutsu vanhemmille

Liite 5 Palautelomake

Liite 6 PowerPoint-esitys vanhemmille

1 JOHDANTO

On tiedetty jo pitkään, että hieronnalla on terapeuttinen vaikutus aikuisiin. Vasta viime aikoina on tajuttu, että hieronnasta on hyötyä myös lapsille. Vauvaansa hieroessaan vanhemmat saavat varmuutta käsitellä vauvaa. Samalla vanhempi oppii tarkkailemaan vauvan reaktioita kosketukseen sekä tulkitsemaan näitä reaktioita. (Heath & Bainbridge 2007, 7.) Vauvahieronnan perusajatuksena on rakkauden ja tunteiden jakaminen. Vauvahieronta on aikuisen ja lapsen välistä parasta mahdollista vuorovaikutusta, jonka avulla voidaan vahvistaa vauvan yleiskuntoa. Vauvahieronta on yhtä tarpeellista niin sairaille kuin terveillekin lapsille. Hieronnan avulla voidaan lisätä lapsen itseluottamusta ja turvallisuuden tunnetta. (Rikala 2008, 75- 78.)

Tutkimustuloksista selviää, että kaikille perheille on hyötyä vauvahieronnasta. Hieronta voi vahvistaa lapsen lihaksia ja niveliä sekä lievittää vauvaikäisten yleisiä vaivoja. Kosketuksella ilmaistaan lapselle rakkautta ja luodaan hyvä perusta varhaiselle vuorovaikutussuhteelle. (Heath & Bainbridge 2007, 8.) Vauvahieronta yhtenä kosketuksen muotona on siis helppo tapa tukea varhaista vuorovaikutusta luonnollisesti.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kirjallisuutta hyödyntäen koota tietoa vauvahieronnasta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä niiden merkityksestä vauvan kehitykseen. Syvensimme tietojamme ja taitojamme vauvahieronnasta Meeri Lappalaisen järjestämällä vauvahierontakurssilla Helsingissä. Opinnäytetyöraportin lisäksi työhömmme sisältyy järjestämämme vauvahierontapäivät Mansikkalan neuvolan terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille sekä ensisynnyttäjien perheille. Näiden lisäksi tuotimme esitteen vauvahieronnasta. Opinnäytetyöllämme pyrimme tuomaan uutta ja ajan tasalla olevaa tietoa vauvahieronnasta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta vastasyntyneen lapsen vanhemmille.

Tämän opinnäytetyön idea syntyi omasta kiinnostuksestamme aiheeseen. Opinnäytetyön aihe antaa meille paljon työelämässä hyödynnettäviä tietoja ja taitoja. Meitä kaikkia kiinnostaa lapsenhoitotyö, ja erityisesti vastasyntyneen

vauvan hoito ja kehitys. Varhaiseen vuorovaikutukseen perehtyminen antaa tärkeää tietoa tulevaa lasten parissa työskentelyämme ajatellen.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Tarkoituksenamme on järjestää terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille sekä vanhemmille vauvahierontapäivä Imatralla Mansikkalan neuvolassa. Lisäksi tarkoituksena on tuottaa esite vauvahieronnasta vauvahierontapäivään osallistujille annettavaksi sekä neuvolaan. Neuvolan työntekijät käyttävät jatkossa esitettä työssään perheiden parissa. Keräämme tarvittavan informaation kirjallisuudesta, lehdistä, erilaisista tutkimuksista sekä Meeri Lappalaisen järjestämältä vauvahierontakurssilta.

Tutkimustehtävät ovat seuraavat:

1. Vauvahierontapäivien suunnittelu, järjestäminen ja toteutus.
2. Vauvahieronnan opetus terveydenhoitajille, perhetyöntekijöille sekä vanhemmille.
3. Vauvahierontaesitteen suunnittelu ja tuottaminen.

3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

3.1 Mitä varhainen vuorovaikutus on?

Varhainen vuorovaikutus on vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta, joka muuttaa muotoaan kehityksen kuluessa. Vanhemman ja vauvan välinen vuorovaikutus on pohjana myöhemmille ihmissuhteille. Varhaisessa vuorovaikutuksessa niin vanhempi kuin lapsi vaikuttavat toisiinsa. (Mäntymaa & Tamminen 1999.) Varhainen vuorovaikutus kuulostaa sanoina hyvin työläältä ja vaikealta asialta. Kyseessä on kuitenkin vain yksinkertaisia ja arkisia asioita, joita tehdään vauvan kanssa joka päivä. (Katajamäki & Gylden 2009, 232.) Tavallisimpia vuorovaikutustilanteita kotona ovat vauvan syöttäminen, lohduttaminen, nukkuttaminen, pukeminen ja leikittäminen. Varhaiselle vuorovaikutussuhteelle ja kiintymiselle tärkeät vaiheet ovat kahdeksan ensimmäistä kuukautta. Hyvän varhaisen vuorovaikutuksen edellytyksiä ovat toisto, odotettavuus ja jatkuvuus. Vuorovaikutusta ovat myös monet lorut ja leikit. (Jouhki & Markkanen 2007, 25.)

Koko lapsen kehitys, kasvu ja tulevaisuus ovat riippuvaisia siitä, miten muut ihmiset häneen suhtautuvat ja minkälaisia varhaisia vuorovaikutussuhteita lapsella on (Tamminen 2004, 46). Vastasyntyneellä on monia varhaisia kykyjä ilmaista tarpeitaan vanhemmilleen, mutta hänellä ei ole vielä sanoja, joilla pyytää apua. Vauva ilmaisee pelon tunteen itkemällä ja kujertelee iloisesti tarpeiden tyydyttyessä. Vanhemmat ymmärtävät vauvansa kieltä luonnostaan ja vastaavat hänen tarpeisiinsa. (Salo 2003, 44.) Äiti ja isä ovat erilaisia ja tästä syystä on tärkeää, että molemmat vanhemmat osallistuvat vauvansa hoitoon. Näin vauva saa mahdollisimman monipuolisen kuvan omasta kehostaan ja ympäristöstään. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2005, 103.)

Vastasyntyneen lapsen aistit ovat herkistyneet havainnoimaan ympärillä olevien ihmisten välisiä tapahtumia. Vastasyntynyt lapsi tekee yllättävän paljon havaintoja ympäröivästä maailmasta ollessaan hereillä. Erilaiset kasvot, äänet, fyysinen kosketus ja liikkeet täyttävät vastasyntyneen kokemusmaailman. (Tamminen 2004, 24.) Koska vauva ei ymmärrä sanoja, yhteinen kommunikointi vanhemman kanssa onkin ensimmäisen vuoden aikana sanatonta yhdessäoloa.

Vauvan kanssa eläminen on jatkuvaa vuorovaikutusta. Kun hoidat, ihaillet, tutkit ja rakastat vauvaasi, rakennat samalla hyvää suhdetta itsesi ja vauvan välille. (Salo & Tuomi, 9-10.)

Lapsen psyykkistä kehitystä on tutkittu lähinnä psykoanalyttisen (S. Freud) ja kehityspsykologisen (Erik H. Erikson) tutkimuksen näkökulmista. Psykodynaaminen ajattelu on tarkastelun avulla yhdentynyt koskemaan lapsen psyyken varhaista kehitystä. Uudet tutkimustulokset lapsipsykiatriassa korostavat varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä lapsen psyykkisessä kehityksessä. Varhainen vuorovaikutus vaikuttaa lapsen neurofysiologiseen kypsymiseen ja geenien toimintaan. (Koistinen ym. 2005, 332.) Vanhemman ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen pohjalta syntyy kiintymyssuhde, joka vahvistuu yhteisen tekemisen kautta. Hyvässä kiintymyssuhteessa lapsi tuntee olonsa turvalliseksi ja vanhempi on hänen saatavillaan. (Suutarla & Kankkonen 2006, 4.)

3.2 Kiintymyssuhdeteoria

Ensimmäisen elinvuoden aikana vauvan ja vanhempien välille muodostuu kiintymyssuhde, joka on tärkeää vauvan tulevaisuutta ajatellen (Katajamäki & Gyllden 2009, 232). Kiintymyssuhde voi alkaa kehittyä vauvalle jo muutaman kuukauden iässä ja aikuiselle jo raskausaikana (Mäntymaa & Tamminen 1999). Kiintymyssuhdeteorialla pyritään kuvaamaan, miten varhaiset ihmissuhteet vaikuttavat lapsen myöhempään kehitykseen. Sen avulla voidaan tutkia, missä olosuhteissa ja millä tavoin ihmiset hakevat toistensa läheisyyttä ja kuinka he reagoivat erilaisissa vuorovaikutustilanteissa. (Sinkkonen & Kalland 2002, 7-8.) Kiintymyssuhdeteoria perustuu psykiatrin ja psykoanalyttikon John Bowlbyn ajatteluun (Sinkkonen 2004). Bowlby oli yksi 1900-luvun tärkeimmistä psykiatrista. Hänen tärkein ajatuksensa oli, että lapsen kokemus äidinriisto ja äidin rakkauden menetys voi olla uhkana lapsen kehityksessä. (Sinkkonen & Kalland 2002, 14 - 15.) Vanhempien antaman kiintymyssuojan tehtävänä on luoda vauvalle mahdollisuus ensimmäiseen emotionaaliseen ihmissuhteeseen eli kiintymyssuhteeseen (Salo 2003, 45).

Pelkkä vanhemman fyysinen läsnäolo ei kuitenkaan riitä vaan kiintymyssuhde muodostuu vanhemman tarjoamasta riittävästä varhaisesta vuorovaikutuksesta. Vauvan ja vanhemman välinen kiintymyssuhde ei rakennu automaattisesti. Ensimmäisen vuoden aikana vauva kiinnittyy vain niihin ihmisiin, jotka ovat ajallisesti riittävän paljon läsnä hänen elämässään. Vauva oppii nopeasti tunnistamaan häntä pääasiallisesti hoitavan tutun henkilön toisista. (Salo 2003, 44 - 45.)

Kiintymyksen antaminen ja vastaavasti kiintymyksen saamisen tarve on kasvavalle lapselle äärimmäisen tärkeää. Lapsen on helppo kiintyä häntä lähellä olevaan aikuiseen ja myös aikuinen kiintyy helposti lapseensa. Mitä enemmän lapsi kokee vastavuoroista kiintymystä, sitä enemmän lapsi osoittaa rakkauttaan muita kohtaan ja kiintyy ympärillä oleviin ihmisiin. Aikuisen on kuitenkin osattava myös ottaa vastaan tätä lapseltaan saamaansa kiintymystä itseään kohtaan. Vastavuoroinen vanhempi kokeekin suurta iloa ja onnea lapsensa rakkaudesta ja tuntee, että lapsi on hänestä riippuvainen. (Tamminen 2004, 74.)

Vauva muodostaa omanlaisensa kiintymyssuhteen molempiin vanhempiinsa. Vauvat, joilla on luottavainen suhde molempiin vanhempiinsa, kehittyvät muita vauvoja nopeammin. Luottavainen suhde toiseen vanhempaan voi korvata toisen vanhemman heikkouksia ja puutteita. Vauvalla tulisi olla ainakin yksi kiintymyksen kohde, joka rakastaa häntä ja on läsnä hänen elämässään. (Katajamäki & Gylden 2009, 234.) Aikuisen läheisyys on vauvalle välttämätön, ja vauvalla on jo syntyessään tarve suuntautua toista ihmistä kohti. Turvallisuuden tarve on vauvan varhaiskehitykselle tärkeää, ja vauvalla onkin pyrkimys pysytellä vaaratilanteissa mahdollisimman lähellä hoivaavaa aikuista. (Sinkkonen 2004.)

Vauva tarvitsee aikuisen tukea ja turvaa eikä siedä voimakkaita tunnetiloja. Aikuisen tulee auttaa lasta selviytymään voimakkaista tunnetiloista, jotta lapsi uskaltaisi tuoda tunteensa esille jatkossakin erilaisissa vuorovaikutustilanteissa. (Sinkkonen 2004.) Lapsi pyrkii vanhempansa tavoin sovittamaan käyttäytymistään toisen tunnetilaan sopivaksi. Näin lapsi alkaa ymmärtää, että sisäisiä tunnetiloja voidaan jakaa kokemuksina muiden ihmisten kanssa. (Mäntymaa & Tamminen 1999.)

Lapsen tarpeiden tunnustaminen ja kunnioittaminen on kiintymyssuhdeteorian parasta antia. Kiintymyssuhdeteoria herättääkin monia kysymyksiä: ovatko varhaisten kokemusten vaikutukset pitkäaikaisia ja voidaanko niitä muuttaa myöhemmin? Näkyvätkö erilaiset hoivakokemukset kuten vaipanvaihto keskushermoston kehityksessä? Ovatko isä ja äiti yhtä tärkeitä kiintymyksen kohteita vai ovatko lapsen kiintymyssuhteet äitiin ja isään laadullisesti erilaisia? (Sinkkonen & Kalland 2002, 8.)

3.3 Vauvan kehitys vauvahieronnan kannalta

Vauvahierontapäivään osallistuvat vauvat ovat kaikki alle puolivuotiaita, sillä esimerkiksi puolivuotia ei viihdy mielellään enää makuuasennossa vaan haluaa olla jatkuvasti pienessä liikkeessä (Katajamäki & Gylden 2009, 250 - 252). Vauvahierontaa tehtäessä on hyvä tietää vauvan kehityksestä, jotta voidaan toteuttaa parasta mahdollista vauvahierontaa.

Vauvan kaikki primitiiviheijasteet ovat vielä tallella yhden kuukauden ikäisenä. Tämänikäisen vauvan motoriikan kehitys on vielä kesken, mutta vauva kykenee havaitsemaan ihmisen kasvot ja reagoi äänen suuntaan. Vauva nostaa jo päätään vatsallaan maatessaan. Vauvan keho ei toimi vielä niin kuin hän haluaisi ja vauva pitää käsiään vielä nyrkissä. (Katajamäki & Gylden 2009, 247.) Esimerkiksi kämmenen alueen hieronta auttaa vauvaa avaamaan kätensä nyrkistä. Vastasyntyneen käsivarret ovat usein jäykät ja kippurassa, siksi niitä ei saa väkisin suoristaa tai venyttää. (Rikala 2008, 52 & 97.)

Kahden kuukauden iässä niskalihakset vahvistuvat ja vauva kannattelee päätään melko hyvin ollessaan mahallaan (Katajamäki & Gylden 2009, 247; Nylander 2002, 244). Vauva luo katsekontaktin hoivaajaansa ja on kiinnostunut varsinkin liikkuvista esineistä. Vauva viihtyy hyvin sylissä kahden kuukauden ikäisenä. Hän voi olla myös hyvin itkuinen ja usein koliikkia esiintyy kahden kuukauden ikäisillä vauvoilla. (Hermanson 2007, 24.) Vauva kuvittelee olevansa yhtä hoivaajansa kanssa, mutta kolmen kuukauden ikäisenä ymmärtää jo olevansa erillinen olento (Katajamäki & Gylden 2009, 247).

Kolmen kuukauden ikäinen vauva kykenee kannattelemaan päätään, mutta liikkeessä pää tulee hieman vartalon liikkeiden jäljessä. Jokeltelu ja ääntely ovat vastavuoroista, ja vauva tarttuu leluihin kolmisormiotteella. Lapsi alkaa ymmärtää, että hän saa teoillaan jotain aikaiseksi. Esimerkiksi päätään kääntämällä hän näkee uusia asioita. Ihmiskasvot kiehtovat vauvaa edelleen eniten, mutta myös muut kohteet kiinnostavat. Vauva tunnistaa vanhempiansa kasvot ja äänet. (Katajamäki & Gylden 2009, 249.) Siksi onkin tärkeää muistaa säilyttää katsekontakti sekä jutella vauvalle koko hieronnan ajan.

Kolmen kuukauden ikäinen vauva muistaa jo yli neljän viikon takaiset asiat (Nylander 2002, 250). Kolmen kuukauden iässä heijasteet eli refleksit häviävät pikku hiljaa, jolloin vauvan on helpompi kontrolloida tahdonalaisia liikkeitään. (Hermanson 2007, 25.) Tämänikäinen vauva siis muistaa jo aikaisemmat hierontahetket ja samanlaisena toistuvat hierontaliikkeet tuovat hänelle turvaa. Vauva osoittaa eleillään hänelle mieluisat hierontaliikkeet.

Neljän kuukauden iässä vauva haluaa laittaa kaiken mahdollisen suuhunsa. Vauva harjoittaa tasapainoaistiaan ja painon siirtoa sivusuunnassa. Vauva oppii kohdistamaan katseensa, jolloin hän voi päättää itse, minne haluaa katsoa. Viiden kuukauden iässä vauva oppii kääntymään ja nostaa selällään ollessaan jalkansa suorina ilmaan. Tällöin vauva erottaa jo omat vanhempansa vieraista ihmisistä ja saattaa vierastaa. (Katajamäki & Gylden 2009, 249 - 250.) Viisikuisen vauva katselee paljon ympärilleen ja hymyilee omalle peilikuvalleen (Nylander 2002, 249 - 250).

Puolivuotias vauva matkii mielellään ääniä ja pitää paljon omasta äänestään. (Katajamäki & Gylden 2009, 250 - 252). Kuuden kuukauden ikäinen vauva pysyy istumaan tuettuna ja siirtelee mielellään esineitä paikasta toiseen (Nylander 2002, 252.) Jos vauva ei jaksakaan keskittyä hierontaan, voi vauvaa välillä esimerkiksi kävelyttää kainaloiden alta tuettuna (Rikala 2008, 101).

3.4 Äidin ja vauvan välinen vuorovaikutus

Nainen kasvaa äidiksi tunnetasolla, biologisesti ja fyysisesti. Raskausaika ja synnytys ovat tärkeimpiä kokemuksia, jotka auttavat naista kasvamaan äidiksi. Äidin omat mielikuvat odotetusta lapsesta vaikuttavat myöhemmässä vuorovaikutuksessa. Jos äidillä on ollut kielteisiä tunteita vauvasta raskausaikana, voivat kielteiset tunteet heijastua lapsessa käytösongelmina myöhemmässä iässä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.) Äitiyden tunne kehittyy vauvan kanssa heidän keskinäisessä vuorovaikutuksessaan. Äidin täytyy osata kohdata oma lapsensa sellaisena kuin lapsi on, jotta heidän keskinäinen vuorovaikutuksensa toimisi. Kun äiti pystyy ottamaan huomioon lapsensa tarpeet ja vastaamaan niihin, heidän välilleen tulee hetkiä, jolloin molemmat voivat olla omana itsenään toistensa seurassa. Tällöin äiti voi saavuttaa tunteen, että on juuri tämän vauvan äiti. (Sinkkonen 2003, 237.)

Äidiksi tuleminen mielletään useimmiten iloiseksi ja onnelliseksi tapahtumaksi. Yleisesti ajatellaan, että lapsen synnyttyä äiti myös heti rakastaa lastaan ja osaa tyydyttää tämän tarpeet. Lapsi on kuitenkin aina uusi ja ainutlaatuinen ihmissuhde, jossa vastuu on suurempi kuin koskaan ennen. (Vilen, Vihunen, Vartiainen, Siven, Neuvonen & Kurvinen 2006, 94.) Vauvan synnyttyä äiti alkaa heti luoda suhdetta vauvaansa. Vauva herättää äidissä erilaisia tunteita, ja varsinkin äidin omat muistot lapsuudestaan nousevat pintaan. Negatiiviset muistot äidin lapsuudesta voivat herättää negatiivisia tunteita ja ajatuksia lasta kohtaan. (Vilen ym. 2006, 94 - 97.)

Äidin ja vastasyntyneen välillä on elimellinen yhteys, joka auttaa lasta sopeutumaan syntymän jälkeen juuri tähän äitiin. Lapsiveden makuun tottunut vauva tottuu myös helposti saman äidin rintamaidon makuun. (Tamminen 2004, 23.) Varhaisessa vuorovaikutuksessa äidillä ja vauvalla on omat tarpeet ja oma mieli. Äidin sensitiivisyys on yksi tärkeimmistä tekijöistä vauvan kehityksen kannalta. Sensitiivistä äitiä voisi luonnehtia vauvansa tunnetilojen ymmärtäjäksi ja tulkitsejäksi. (Kivijärvi 2003, 252.) *Suurin osa varhaisen vuorovaikutuksen tutkijoista pitää äidin sensitiivisyyttä vauvan sosiaalisen käyttäytymisen ja kaikinpuolisen kehityksen, sekä hyvän äidin ja vauvan välisen suhteen perustana (Ains-*

worth ym. 1974, 1978; Bromwich 1976; Grittenden ja Bonvillian 1984; Bringen ja Robinson 1991; Heinicke ja Guthrie 1992; Rähä 1998 Kivijärven mukaan. 2003, 252).

3.5 Isän ja vauvan välinen vuorovaikutus

On tärkeää, että isä saa mahdollisuuden luoda vuorovaikutussuhteen vauvaan. Kun isä tuntee vauvansa ja viettää hänen kanssaan yhteistä aikaa, äitikin jakaa paremmin. Parisuhde voi parantua, kun puoliset ymmärtävät toistensa kokemusmaailmaa ja tekevät päivittäisiä asioita tasavertaisesti. (Koistinen ym. 2005, 103; Katajamäki & Gylden 2009, 191.) Nykyään isän odotetaan osallistuvan lapsensa kasvatukseen ja hoitoon sekä perheen kotiarkeen. Myös isä itse odottaa itseltään paljon, ja hänen tunteensa isyydestä voivat vaihdella voimakkaasti päivästä toiseen. Tästä syystä isä voi tuntea epätoivoa ja pelkoa omasta selviytymisestään isänä. Miehet käsittelevät isäksi tuloa melko hitaasti, mutta miettivät, mitä isäksi tulemiseen liittyy. (Vilen ym. 2006, 101; Sears & Sears 2008, 14, 146 – 147; Katajamäki & Gylden 2009, 193.)

Isät jäävät helposti sivuun synnytyksen jälkeen, kun kaikki huomio on vastasyntyneessä lapsessa ja äidissä. Isät voivat tuntea olonsa ulkopuoliseksi. Tutkimusten mukaan myös isät voivat stressaantua ja heillä voi ilmetä masennuksen oireita. (Hogg & Blau 2001, 247.) Miesten oireilua, kuten ahdistusta ja väsymystä, alettiin tutkia ensimmäisen kerran 1950-luvulla. Tutkimusten mukaan noin 10 prosenttia miehistä kokee raskauden aikana erilaisia oireita, esimerkiksi ahdistusta, päänsärkyä ja vatsavaivoja. Nykyisin näiden oireiden oletetaan johtuvan siitä, että isät saavat liian vähän huomiota suuressa elämänmuutoksessaan. (Katajamäki & Gylden 2009, 193.)

Isyyttä on usein verrattu äitiyteen, mutta äiti nähdään lapsen kehityksen kannalta ensisijaisena. Tutkimuksissa on pyritty osoittamaan että isät ovat erilaisia kuin äidit. Hoivaavan miehen ja isän kyvykkyyttä sekä ominaispiirteitä vauvojen tai pienten lasten hoivaajana ei ole vielä voitu arvioida kovin syvällisesti. Isäksi tuleminen ei ole itsestänselvyys. Toisille isäksi tuleminen on elämänsuunnitel-

ma, kun taas toiset eivät suunnittele lasten hankintaa lainkaan. Isän ja vauvan välistä suhdetta on tutkittu vähän. (Sinkkonen 2003, 261 - 263.)

Perinteinen käsitys äidin roolista voi vaikeuttaa isän roolia vanhempana. Jaettu vanhemmuus voi merkitä isälle tasavertaisuutta äidin kanssa. Jaetussa vanhemmuudessa isä osallistuu ja sitoutuu vauvan hoitoon. Tällöin vauva saa tukea ja turvaa molemmilta vanhemmilta ja äidillä on mahdollisuus huolehtia itsestään. Isä saa vauvan hoidon myötä uuden tavan toteuttaa itseään ja tämä edesauttaa parisuhteen hyvinvointia. Hyvin harvalla isällä on nykypäivään soveltuva malli isyydestä omasta lapsuudestaan, sen takia isyyden toteuttaminen voi aluksi tuntua vaikealta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004.)

3.6 Kosketus vuorovaikutusvälineenä

Ihossa on paljon erilaisia vastaanottimia, jotka tuntevat kosketuksen, lämpötilojen vaihtelut sekä kivun. Ihmisen iho toimii yhdessä hermojen ja keskushermoston kanssa. Tämän vuoksi saadaan oma kuva ympäröivistä asioista ihon kautta. Ihminen voidaan saada hermostuneeksi, jos ihoa ärsytetään tai sille altistetaan epämiellyttävää tuntemusta. Kun taas ihoa kosketetaan varovaisesti ja lämpimästi, se saa ihmisen rauhoittumaan. (Moberg 2007, 113 -121.) Kosketus on ihmisten välistä sanatonta ja hetkellistä vuorovaikutusta, joilla saadaan aikaan haluttu tunnetila. Ihminen saa ensimmäiset kosketuksensa äidin kohdussa, joten se on tuttu ja herkkä aisti. (Enäkoski-Routasalo 1998, 63 - 67.) Kosketuksella saadaan yhteys toiseen ja luodaan perusta vastasyntyneelle ulkoiseen maailmaan. Kosketus toimii lapsen ja vanhempien välisenä vuorovaikutusvälineenä. (Lind 2008, 25.) Vauva oppii myös hahmottamaan omaa kehoaan sekä löytää kätensä ja jalkansa (Jouhki & Markkanen 2007, 28).

Ihmiskehossa rauhoittumisjärjestelmänä toimii kosketuksessa vapautuva oksitosiini, joka kiertää verenkierrossa sekä aivoissa (Moberg 2007,20). Oksitosiini saa aikaan rauhoittumisen, mutta sillä on tiedetty olevan hyviä vaikutuksia myös kasvuun ja terveyteen. Rauhallinen kosketus saa aikaan fysiologisia muutoksia kehossa. Kosketus alentaa stressihormonipitoisuuksia, edistää sosiaalista

kanssakäymistä, laskee verenpainetta ja nostaa kivunsietokykyä. (Moberg 2007, 113 - 121.)

Eräässä tutkimuksessa tutkittiin vauvahierontaa kosketuksen välineenä. Tutkimuksessa fyysistä väkivaltaa kokeneita vauvoja hierottiin päivittäin 15 minuutin ajan. Tutkimustuloksista selvisi, että hierontaa saaneet vauvat nukkuivat paremmin ja olivat useammin hyvällä tuulella. (Mäkelä 2005.) Vauvahieronta on siis hyvä kosketuksen apukeino, jolla saadaan aikaan rauhoittumista ja tuetaan varhaista vuorovaikutusta.

3.7 Ihokontakti ja kenguruhoito

Ihokontakti on paljaalla iholla tapahtuvaa vauvan ja vanhemman välistä kosketusta toisiinsa. Tällöin vauvalla on turvallinen olo, ja hän voi hyvillä mielin sopeutua uuteen elämään omana irrallisena ihmisenä. Ihokontaktissa on hyviä puolia niin vanhemmalle kuin vauvallekin. Ihokontaktissa vauvan on helpompi hengittää, ja lämmön- ja verensokerin säätely on tehokkaampaa. Ihokontaktissa vanhemmat pystyvät tutustumaan lapseensa luonnollisesti. Ihokontaktin erityinen merkitys äidille on sen palauttava vaikutus synnytyksen jälkeiseen elämään. Oksitosiinihormonin erityis nopeutuu, kohtu supistuu paremmin sekä maidonnousu helpottuu. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2008; Rikala 2008, 38.) Myös vauvahieronnan avulla saadaan aikaan ihokontakti, jolloin edellä mainitut hyödyt korostuvat.

Pieniä keskusia hoidetaan usein kenguruhoitomenetelmällä, jossa vauva viettää paljon aikaa äidin tai isän rinnalla, vaatteiden alla iho vasten ihoa. Erityisesti keskoset tarvitsevat ihokosketusta, ja kengurupussissaan vauva tuntee olevansa kuin kohdussa. (Jouhki & Markkanen 2007, 28.) Fyysisen kontaktin määrä vaikuttaa pienen vauvan hermostoon. Tällaisia tutkimustuloksia on saatu tutkittaessa keskoslasten kenguruhoitoa. (Mäkelä 2005.) Kenguruhoitossa vauva on äidin tai isän kanssa ihokontaktissa paljaalla iholla. Yleensä vanhempi kantaa vauvaa vatsansa päällä (Moberg 2007,135). Kenguruhoitoa aloitettaessa on otettava huomioon ensisijaisesti vauvan terveydentila, esimerkiksi tarvitseeko

vauva lisähappea. Hoitoa suositellaan aloitettavaksi vasta kun keskosen tila on vakiintunut, eikä hän tarvitse erityishoitoja. Kenguruhoito tulee aloittaa lyhytkes-
toisina hetkinä yhdessä vauvan kanssa ja hänen ehdoillaan. (Keski-Suomen
sairaanhoitopiiri 2006.)

Hoidon vaikutuksista on tehty paljon tutkimuksia, joissa on huomattu kenguru-
hoidon nopeuttavan keskosvauvojen painonnousua sekä uni-valverytmiä. Eni-
ten fyysistä kosketusta saaneet vauvat olivat myös selvästi enemmän pyrkineet
vuorovaikutussuhteisiin ja olivat kiinnostuneempia toisista ihmisistä. (Mäkelä
2005.)

3.8 Vuorovaikutustanssi

Vauvahieronnan lisäksi varhaista vuorovaikutusta voidaan tukea esimerkiksi
vuorovaikutustanssin avulla. Jouhki ja Markkanen (2007, 33) kertovat vuorovai-
kutustanssista teoksessaan Perhosen siivin - opas vuorovaikutustanssiin. He
soveltavat teoksessaan Kirsti Määttäsen dialogista vauvatanssimenetelmää
käytäntöön. Vuorovaikutustanssin perusajatuksena on, että vauvan ajatus ja
liikkeet ovat yhtä. Tanssin aikana vauvalle puhutaan, häntä kosketetaan ja pide-
tään katsekontakti. Tästä syystä vuorovaikutustanssi on vauvalle kiinnostavaa.

Vauvan kanssa voi aloittaa tanssin vauvan ollessa noin kahden kuukauden
ikäinen. Tärkeää vuorovaikutustanssissa ovat toistuvat liikesarjat. Liikesarjoja
tulisikin toistaa pari kertaa päivässä, mutta välipäiviä saa tuki pitää. Vauvan tun-
teet ja jaksaminen tulee ottaa huomioon. Vauva muistaa helposti liikkeet ja on-
kin iloinen tanssin alkamisesta uudelleen. Vuorovaikutustanssin edetessä vau-
vasta tulee yhä enemmän aloitteentekijä, ja opittuaan liikkeet vauva alkaa viedä
aikuista tanssiin. Vuorovaikutustanssissa aikuinen alkaa myötäillä omilla liikkeil-
lään vauvan aloitteita liikkeissään. Erilaisia vauvatansseja on monia, esimerkiksi
äiti-vauvatanssi, tanssileikki ja baby bailatino. (Määttänen 2005,7; Jouhki &
Markkanen 2007, 33 - 37.)

Tanssi kestää noin viisi minuuttia, ja vauvalle opetetaan toistuvat liikkeet aina
samassa järjestyksessä. Vauvan kanssa tulisi tanssia vain silloin, kun molem-

milla on hyvä olla. Kahden kuukauden ikäinen vauva voi olla hieman jäykkä ja jopa vastustella liikkeitä, kun taas kolmen kuukauden ikäisellä vauvalla on ehdottomat lempiliikkeet, joita tulee tehdä päivittäin. (Jouhki & Markkanen 2007, 36 - 46.) Vauva on kiinnostunut tanssista noin puolivuotiaaksi asti. Tämän jälkeen vauvaa kiinnostavat enemmän muut ihmiset ja lelut. Vauvat kuitenkin muistavat tanssiliikkeet pitkään ja saattavat vielä kaksivuotiainkin pyytää vanhempiaan tanssimaan kanssaan. (Jouhki & Markkanen 2007, 66.)

4 VAUVAHIERONTA

4.1 Vauvahieronnan historia

Hierontaotteet ovat yksinkertaisia, mutta ne välittävät tehokkaasti tunteita: rakkautta, ymmärtämystä ja huomiota (Heath & Bainbridge 2007, 88). Vauvahieronta kuuluu osana jokapäiväiseen hoitoon eri puolilla Aasiaa, erityisesti Intiassa. Intialaiset oppivat hierontaotteet omalta äidiltään tai muilta sukulaisiltaan. Jotkut aloittavat hieronnan jo ensimmäisenä päivänä lapsen synnyttyä. Yleensä se aloitetaan napanuoran tyngän irrottua, vauvan ollessa noin viiden päivän ikäinen. Talvella käytetään perinteisesti sinapinsiemenöljyä, sen lämmittävän vaikutuksen vuoksi, ja kesällä taas kookosöljyä, koska sen vaikutus on viilentävä. Intialaisessa hieronnassa ei yleensä ole tiettyä järjestystä, vaan äiti valitsee järjestyksen vauvan mieltymysten mukaan. (Heath & Bainbridge 2007, 52.)

Afrikan monilla alueilla hierotaan myös päivittäin vauvoja. Otteet vaihtelevat jonkin verran alueittain, samoin öljyn käyttö. Hierontaa jatketaan, kunnes lapsi on 3-4-vuotias. Lapsen vanhetessa hierontavälejä harvennetaan, hierontaa suoritetaan kolme tai neljä kertaa viikossa. Otteet saattavat olla melko voimakkaita afrikkalaisessa vauvahieronnassa, sillä voimakkaiden otteiden uskotaan kehittävänsä voimaa ja notkeutta. Hierontaan kuuluu sivelyitä, venytyksiä ja riiputtamista. Vauvaa riiputetaan vuorotellen molemmista käsivarsista ja nilkoista hetken aikaa pää alaspäin, koska sen uskotaan vahvistavan lihaksia. Lopuksi vauva heitetään muutamia kertoja ilmaan, sillä sen uskotaan edistävän valppautta.

(Heath & Bainbridge 2007, 54 - 55.)

Nykyään vauvahierontaa harjoitetaan myös länsimaissa (Heath & Bainbridge 2007 7). Länsimaissa yksi merkittävimmistä vauvahieronnan asiantuntijoista on ranskalainen synnytyslääkäri Frederick Leboyer. Leboyer kirjoitti vuonna 1976 ensimmäisenä länsimaalaisena vauvahieronnasta teoksen *Loving hands: The Traditional Art of Baby Massage*, joka pohjautui intialaiseen perinteeseen. (Rikala 2008, 73.)

Toinen merkittävä vauvahieronnan asiantuntija länsimaissa on Schneider McClure Yhdysvalloista, joka on perustanut kansainvälisen vauvahieronnan ohjaajien liiton. Hän oppi Intiassa orpokodissa 1970-luvulla työskennellessään saman tekniikan kuin Leboyer. McClure lisäsi intialaiseen vauvahierontaan ruotsalaista hierontaa, jalkavyöhyketerapiaa ja joogaa. Nämä eri hierontamuodot täydentävät toisiaan: ruotsalainen hieronta vilkastuttaa verenkiertoa sydämen suuntaan ja intialainen hieronta tehdään kehosta raajoja pitkin ulospäin laukaisten jännitystiloja. McClure on kirjoittanut vuonna 1978 yhden vauvahieronnan merkittävimmistä teoksista *Infant Massage A Handbook for Loving Parents*. Nykyään vauvahieronta on laajentunut kansainväliseksi, ohjaajia ja edustajia on 44 eri maassa ympäri maailman. (Rikala 2008, 74, 76.)

Rice Infant Sensomotor Stimulation eli RISS-tekniikan on kehitellyt amerikkalainen filosofian tohtori Ruth Rice, joka toi vauvahierontamenetelmänsä Suomeen 1980-luvun alussa. RISS-tekniikka oli alun perin tarkoitettu keskosille, mutta nykyään tekniikkaa käytetään muillakin lapsilla. Syntymä on vauvalle traumaattinen kokemus, koska hän joutuu pois kohdun turvasta. RISS-tekniikalla pyritään jatkamaan hyvää oloa, jota vauva koki jo kohdussa ollessaan. Suuria eroja verrattuna intialaiseen hierontaan ei ole, mutta intialainen hieronta on RISS-tekniikkaa monivaiheisempi. (Arponen & Airaksinen 2001, 154; Rikala 2008, 125.)

4.2 Vauvahieronnan aloitus

Painotus vauvahieronnassa on vanhemman ja vauvan välisessä vuorovaikutuksessa ja sen vahvistamisessa, erityisesti kosketuksen, äänen ja katsekontaktin avulla. Vauvahierontaa voidaan käyttää apuna lapsen rentouttamisessa, hyvän olon lisäämisessä ja kehonkuvan muodostumisessa. Tärkeää on, että vauvan kanssa yhdessäoloon liittyy muutakin kuin vaippojen vaihtamista ja syöttämistä. (Korhonen 1999, 168 - 169.)

Vauva vaistoa ja aistii herkästi vanhempien tunnetiloja, joten väsyneenä tai kiukkuisena hierontaan ei kannata ryhtyä (Arponen & Airaksinen 2001, 156). Hierontaa aloitettaessa tärkeää on, että ympäristö, hieroja ja vauva ovat rauhallisia. Ylimääräiset häiriötekijät pyritään sulkemaan pois ja taustalle voidaan laittaa soimaan myös musiikkia. Hierontahetken tulisi olla säännöllisesti toistuva ja vauvan ikään ja rytmiin sopiva. (Rikala 2008, 80.) On myös tärkeää kerätä kaikki tarvittavat välineet valmiiksi, jotta voidaan keskittyä täysin vauvaan ja hierontahetkeen. Näin kokemus on rauhoittava ja miellyttävä molemmille. (Heath & Bainbridge 2007, 14.) Ennen hierontaa kädet lämmitetään hyvin, riisutaan korut ja kello. Kynsien tulee myös olla lyhyet. (Rikala 2008, 35.)

Jos vauva on itkuinen, levoton, pelokas tai välttää katsetta, ei hierontaa kannata aloittaa. Nikottelevaa vauvaa ei myöskään tule hieroa. Hymy, nauru, erilaiset kurkkuaänet ja katsekontakti kertovat, että hieronta on hyvä aloittaa. Vain rennolta vaikuttava vauva pystyy nauttimaan hieronnasta. (Rikala 2008, 35.) Mikäli vauva alkaa näyttää kyllästymisen tai väsymisen merkkejä, kannattaa hieronta lopettaa. Väkisin tehty hieronta saattaa tehdä vauvan suhtautumisen hierontaan jopa vastenmieliseksi. (Walker 2004, 7.)

Nälkäisenä vauva ei jaksakaan keskittyä, joten ennen hieronnan aloitusta huolehditaan, että vauva on sopivan kylläinen. Tilan tulee olla lämmin ja vedoton, sillä vauva menettää ruumiinlämpöä jopa kymmenen kertaa nopeammin kuin aikuinen. (Rikala 2008, 34.) Ihanteellinen huoneenlämpö on 26 astetta (Heath & Bainbridge 2007, 15). Alustan tulee olla pehmeä ja materiaalina voi olla esimer-

kiksi talja, täkki tai froteekangas. Lähelle kannattaa varata vaippaliina tai paperia. Öljy kannattaa laittaa kuppiin tai pulloon, josta sitä voi helposti lisätä tarvittaessa. (Rikala 2008, 34.)

Rikala (2008) suosittelee muutamiksi ensimmäisiksi elinviikoiksi asti kuunneltavaksi sydänääniä, sillä sydänäänillä on sekä vauvaa että vanhempaa rauhoittava vaikutus. Taustalla voi myös soittaa klassista musiikkia, kehtolauluja, huilumusiikkia, linnun laulua tai muita luonnon ääniä kuten esimerkiksi delfiinien ääntelyä. Oman äidin tai isän laulu luo vauvalle turvallisuuden tunnetta kaikkein eniten. Musiikkia soitetaan taustalla hiljaa, jotta vanhemmalla on samalla mahdollista jutella ja kuunnella vauvan ääniä ja havainnoida viestejä. (Rikala 2008, 34 - 35.)

4.3 Vauvahieronnin toteutus

Vauvahieronnin voi aloittaa heti vauvan synnyttyä. Hieronta aloitetaan kuitenkin vain muutamilla sivelyillä, sillä vastasyntynyt pystyy keskittymään vain muutamia minuutteja kerrallaan. Hieronnin määrää lisätään vähitellen, kunnes päästään käymään hieronnalla läpi koko vauvan keho ja raajat. Hieronnin aikana voi laulaa tai jutella, suukotella sekä katsoa vauvaa silmiin. Näin vauva saa kolmenlaista tärkeää stimulaatiota kosketus-, näkö- ja kuuloaistin välityksellä. (Keskosvanhempien yhdistys 2007.) Jos vauvaa ei ole aiemmin hierottu, totuttelu siihen voi viedä aikaa (Heath & Bainbridge 2007, 16). Vastasyntyntä hierotaan kevyesti. Hieroja yleensä tuntee kosketuksen oikean voimakkuuden. Hentoiset tyttövauvat eivät yleensä pidä niin reippaista otteista kuin poikavauvat. (Rikala 2008, 34.)

Vastasyntyneet nauttivat hieronnasta eniten yleensä aamupäivisin. Vanhemmat vauvat taas yleensä nauttivat rentouttavasta hieronnasta iltaisin ennen nukkumaan menoa. Tärkeintä on, että vauvan hieronta olisi säännöllistä, jolloin siitä tulee osa päivän rutiinia. Päivärytmi luo vauvalle turvallisuutta, joten kannattaa pyrkiä tekemään hieronta samaan aikaan vuorokaudesta. Sama hieroja tekee hieronnin alusta loppuun asti. (Rikala 2008, 33.)

Hierontaan varataan aikaa noin 20 minuuttia. Hieronnan voi yhdistää vauvan jokapäiväiseen hoitoon tai varata aikaa pelkästään erityiseen hierontahetkeen. Alussa hierontaan voi kulua aikaa enemmän, koska tilanne ja tekniikka ovat uusia. Kiirehtiminen ja hätäily voivat tehdä vauvan levottomaksi, joten aikaa tulee varata riittävästi. (Heath & Bainbridge 2007, 15.)

Hierojan kannattaa huolehtia myös omasta asennostaan. Selkäsäryistä kärsivä voi hieroa esimerkiksi hoitopöydällä. Hieronnan tapahtuessa lattialla istuen tulee selkä pitää suorana. Muistisääntönä toimii Rikalan (2008) mukaan ”Rinta ulos, vatsa sisään!” Tyynyä voi pitää myös selän tukena, jos nojaa esimerkiksi seinään. Räättälän asento, jossa jalkapohjat ovat vastakkain, soveltuu myös hyvin hierontaan. Tässä asennossa vauva on tyynyllä turvallisesti jalkojen välissä. (Rikala 2008, 34.)

Vauvan kokovartalohieronta kaikkine liikkeineen on esitelty ja kerrottu niin terveydenhoitajien ja perhetyöntekijöiden diaesityksessä kuin myös ensisynnyttäneiden perheiden diaesityksessä (Liite 1 ja 6) sekä tekemässämme esitteessä (Liite 2). Vauvahieronnan toteutukselle ei ole yhtä oikeaa tapaa. Valmiiden suunniteltujen ohjeiden käyttäminen ei ole välttämätöntä, vaan tärkeintä on, että molemmat osapuolet nauttivat hieronnasta. (Keskosvanhempien yhdistys 2007.)

4.4 Vauvahierontaan soveltuvat öljyt

Öljy saa kädet liukumaan vauvan iholla pehmeästi, jolloin pitkien ja lujien sivelyjen tekeminen helpottuu. Samalla öljy myös kosteuttaa ihoa ja estää ihon kuivumista. (Heath & Bainbridge 2007, 14.) Öljyn avulla häviää ihon hieronnassa syntyvä kitka, minkä vuoksi hieronta tuntuu mukavammalta. Öljyä ei yleensä käytetä pään hieronnassa lainkaan, mutta muun kehon hieronnassa sitä kannattaa käyttää reilusti. (Rikala 2008, 36- 37.)

Öljyn sopivuutta kannattaa kokeilla laittamalla tippa öljyä lapsen iholle ja tarkkailla ihoa noin puolen tunnin ajan. Tyypillisiä oireita allergisesta reaktiosta ovat

ihottuma ja punoitus. Jos iho ärtyy, öljyä ei kannata käyttää. (Rikala 2008, 37; Heath & Bainbridge 2007, 15.) Jos epäilee vauvan olevan allerginen esimerkiksi pähkinöille tai siemenille, tulee käyttää öljyjä, joiden valmistuksessa ei ole käytetty niitä (Heath & Bainbridge 2007, 14). Ennen hierontaa öljyä lämmitetään ensin omien käsien välissä. Kylmää öljyä ei kaadeta suoraan vauvan iholle. (Keskosvanhempien yhdistys 2007.) Öljy tekee vauvan ihon liukkaaksi, joten vauvaa tulee käsitellä varovaisesti hieronnan jälkeen. Vauvan ympärille voi kietoa esimerkiksi pyyhkeen, johon ylimääräinen öljy imeytyy. (Heath & Bainbridge 2007, 14.)

Kylmäpuristetut öljyt, joissa ei ole keinotekoisia tuoksuja, ovat suositeltavia käytettäväksi. Näitä ovat esimerkiksi manteli-, oliivi-, seesam-, kookos-, rypsi-, vehnänalkio- ja auringonkukansiemenöljy. Kannattaa valita sellainen öljy, jota ihminen voisi myös syödä. Näitä saa ostaa esimerkiksi apteekeista, luontaistuote-kaupoista ja joistain hyvin varustetuista ruokakaupoista. Niin sanottuja lasten öljyjä kannattaa välttää, koska ne usein saattavat olla paloöljypohjaisia ja sisältävät eläinrasvoja. Ne myös tukkivat ihohuokosia ja voivat sisältää myös hajusteita ja säilöntäaineita. (Rikala 2008, 36- 37.) Luonnonöljyjä, erityisesti luomuöljyjä, kannattaa suosia, sillä ne ovat lähes tuoksuttomia ja imeytyvät ihoon helposti sekä ravitsevat ihoa. Luonnonöljyt eivät myöskään ärsytä ihoa yhtä helposti kuin synteettiset öljyt. (Heath & Bainbridge 2007, 14.)

Eteerisistä öljyistä voi olla apua erilaisiin vaivoihin. Iho-ongelmia ei kannata yrittää helpottaa omin neuvoin, vaan kannattaa valita kylmäpuristettu hajuton öljy. Jos on varma, ettei eteerisen öljyn käytölle ole estettä, voi sitä sekoittaa noin kolme tippaa kahteen ruokalusikalliseen hierontaöljy. Esimerkiksi kamomilla on rauhoittavaa ja hoitaa vaippaihottumaa ja ärtynyttä ihoa, vatsavaivoja sekä hampaiden puhkeamisesta aiheutuvia kiputiloja. Laventeli taas on antiseptinen öljy, joka auttaa tulehtuneen, rasvaisen ja ärtyneen ihon hoitoon, sekä helpottaa palovammoja ja hyönteisten pistoja. Laventeli myös edistää unentuloa. Yskäisen ja vilustuneen lapsen selkään ja rintaan voi hieroa eukalyptusta ja piparminttua. Unettomuuteen, levottomuuteen ja surulliseen oloon ruusu on hyvä lohduttaja. Sitä voi levittää myös ärsyyntyneelle iholle. (Rikala 2008, 37.)

4.5 Vauvahieronnan hyödyt

Voimakkain hieronta, minkä lapsi elämänsä aikana saa, on synnytys. Kohdun supistukset työntävät hänet ulos synnytyskanavasta stimuloiden ääreishermostojärjestelmää ja muuta elimistöä valmistaen elämään kohdun ulkopuolella. Kun hänen kasvaessa jatketaan samaa fyysistä stimulointia, vauvan notkeutta kehitetään luonnollisella tavalla. Hieronta auttaa lievittämään vauvan synnytyksestä, uudesta ympäristöstä ja vieroituksesta saamia traumoja ja pelkoja helpottamalla lihasjäykkyyttä. (Walker 2004, 3, 8.) Hieronta vahvistaa myös vauvan yleiskuntoa. Hengitys syvenee, verenkierto vilkastuu ja ruuansulatus tehostuu. Hieronnasta hän saa fyysistä ja psyykkistä voimaa. (Rikala 2008, 75.) Säännöllinen hieronta vähentää kortisolia eli stressihormonia verenkierrossa. Alentunut taso säilyy pysyvästi säännöllisten hierontakertojen välillä. (Walker 2004, 8.)

Vauvoilla saattaa olla joskus synnytyksen jälkeisiä jännitystiloja lihaksissa, eivätkä he pysty nukahtamaan tai nukkumaan säännöllisesti. Rentoutuminen, jonka hieronta saa aikaan, on hyvä keino unen laadun parantamiseksi. (Rikala 2008, 75 - 76.) Hieroessaan vanhemmat saavat varmuutta vauvan käsittelyyn ja kohteluun. He oppivat tarkkailemaan vauvan reaktioita kosketukseen ja tulkitsemaan niitä. Näin he saavat tietoa siitä, mistä hän pitää ja mistä ei, ja näin oppivat ymmärtämään vauvaansa paremmin. Jotkut saattavat oppia hyväksymään senkin, etteivät aina kaikista keinoista huolimatta pysty tyynnyttämään lastaan. (Heath & Bainbridge 2007, 7-8.) Vauvahieronta edesauttaa lihasten rentoutusta ja nivelten joustavuutta samalla kun vauva oppii uusia fyysisiä liikkeitä ja alkaa liikkua enemmän. Säännöllinen hieronta myös puhdistaa vauvan ihoa ja auttaa poistamaan kuolleita ihosoluja. Se aukaisee huokosia ja edistää talineritystä. Tali on ihon luonnollinen öljy, joka parantaa ihon elastisuutta, joustavuutta ja vastustuskykyä tulehduksia vastaan. (Walker 2004, 9.)

Hieronta kiihottaa vagushermaa, josta yksi haara johtaa vatsalaukun alueelle, missä se helpottaa ruoan imeytymishormonien kuten insuliinin ja glukoosin vapautumista. Hieronta ja liike edistävät lymfanesteiden virtausta, ja nesteiden mukana kuona-aineet poistuvat ja lapsen kehon vastustuskyky tulehduksia vastaan paranee. Hieronta stimuloi myös kehon omia opiaatteja, endorfiineja, jotka

vaimentavat kipua. Kortisolin väheneminen saa aikaan yleisen hyvänolon tunteen vauvan koko kehossa. Rentoutuessaan lihakset imevät itseensä verta, ja supistuessaan ne pumppaavat verta takaisin sydämeen ja tehostavat laskimoveren paluuta. Vauvan kehon äärialueet eli pää, kädet ja jalat ovat usein kylmät, koska verenkiertojärjestelmä ei ole vielä täysin kehittynyt. Hieronta edistää verenkiertoa ja vauvan kädet ja jalat lämpenevät hieronnan aikana. (Walker 2004, 8-9.)

Ihon tuntohermot ovat pitkälle kehittyneitä hermoston osia, joita voidaan aktivoida, jos halutaan jouduttaa lapsen kehitysrytmiä. Ihokosketus esimerkiksi hieronnan kautta edistää fyysistä kehitystä. Vauvat, joita on hierottu säännöllisesti, ovat muutaman viikon iässä yleensä muihin verrattuina tarkkaavaisempia, taidoiltaan kehittyneempiä sekä ulospäin suuntautuneempia. Tutkimusten mukaan keskoslapset, joita on hierottu, hahmottavat ympäristöään nopeammin, ovat helpommin käsiteltäviä sekä rauhoittuvat nopeammin. Heidän motoriset taitonsa ovat myös muiden taitoja kehittyneempiä. (Keskosvanhempien yhdistys 2007.)

Jo 1970-luvulla on suoritettu tutkimuksia, jotka osoittivat, että koskettelu tavanomaisen käsittelyn, kuten pesemisen ja vaipan vaihdon lisäksi, edistää vauvan kasvua, kielellistä kehitystä ja sosiaalisia taitoja. (Heath & Bainbridge 2007, 45.) Seurantatutkimukset ovat vahvistaneet kehityksen olevan myönteistä kokonaisuudessaan. Hierotut vauvat olivat kasvaneet nopeammin ja psyykkisiä ongelmia sekä itkuisuutta oli vähemmän kuin vertailuryhmän lapsilla. Vauvahieronta myös vahvistaa lapsen kaikkia aisteja. (Keskosvanhempien yhdistys 2007.) Tuntoaisti on voimakkain ja ehkä tärkein ihmisen aisteista. Iho on ihmisen suurin tuntoelin, ja ihon kautta saadaan kosketus ympärillä oleviin asioihin. Lapsilla ja koe-eläimillä on tutkittu, että runsaasti kosketusta saavilla on vähemmän stressiä kuin niillä, jotka eivät saa tarpeeksi kosketusta. Vauvan helliminen ei ole vain yksipuolista, vaan hierojakin nauttii runsain mitoin helliessään vauvaa. (Jouhki & Markkanen 2007, 28; Rikala 2008, 75.)

Touch Research Institute of the University of Miami School of Medicinessä tutkittiin vauvahierontaa. Vauvahierontaa saaneiden vauvojen painonnousu oli samasta kalorimäärästä 47 prosenttia enemmän kuin vauvojen joita ei ollut hie-

rottu. Keskokset, joita oli säännöllisesti hierottu, tarvitsivat keskimäärin kuusi päivää vähemmän sairaalahoitoa. Tutkimuksessa havaittiin myös, että keskokset kestivät paremmin napakoita painalluksia kuin kevyitä hipaisuja. Keskokset myös suosivat hierontaa öljyn kanssa enemmän kuin kuivahierontaa. Edellä mainittujen syiden vuoksi vauvahierontaa käytetään useissa erikoissairaanhoidossa vaativissa sairaaloissa. Jos lapsi on sairaalassa, kannattaa vauvahieronnasta keskustella hoitavan tahon kanssa. (Babymassage 2009.)

Hieronnasta on hyötyä myös emotionaalisesti. Kun vanhempi hieroo vauvaa, heidän välilleen muodostuu ainutlaatuinen luottamussuhde. Hieronta tuo myös isät enemmän kosketukseen vauvojensa kanssa. He saavat tilaisuuden vahvistaa suhdettaan vauvoihinsa ja saavat itseluottamusta vauvan käsittelyyn. (Walker 2004, 8.) Jotkut vanhemmat saattavat pelätä lapsensa koskettamista. Lapset tarvitsevat myönteistä koskettelua tunteakseen olonsa turvalliseksi. Jotkut vanhemmat taas eivät osaa tulkita lastaan, he eivät esimerkiksi tiedä, kuinka vastata vauvan itkuun. Jos itkuun ei vastata, itku yltyy. Tällöin vanhemmat turhautuvat ja tilanne pahenee. Kaikki vanhemmat eivät pärjää jatkuvasti itkevän vauvan kanssa ja tarvitsevat tietoa tehokkaista selviytymiskeinoista. Äidit voivat kärsiä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, joka vaikuttaa haitallisesti äidin ja lapsen väliseen kiintymyssuhteeseen. Vauvahieronta on yksi hyvä ratkaisu ja apukeino edellä mainitun kaltaisiin ongelmiin. (Heath & Bainbridge 2007, 7.)

Vauvahieronnassa kosketusta käytetään tietoisesti tukemaan vanhempi-lapsisuhdetta. Vauvahieronta sopii erinomaisesti vastasyntyneiden ja heidän vanhempiansa väliseksi vuorovaikutuksen menetelmäksi. Hierottujen lasten välit vanhempiin ovat usein läheisemmät kuin niiden, joita ei ole hierottu. Hieronnan avulla vanhemmat löytävät oman tapansa rauhoittaa ja lohduttaa lastaan. (Keskosvanhempien yhdistys 2007.)

Vauvahierontaa tehneet vanhemmat osoittavat enemmän hellyyttä vauvaansa kohtaan ja vauvat ovat tyytyväisiä ja varmempia itsestään. Monet vanhemmat ovat kertoneet, että vauvahieronnan aloittamisen jälkeen vauva on rauhallisempi, itkee vähemmän sekä nukkuu paremmin. Vanhemmat, joiden vauva itki paljon tai kärsi koliikista, tunsivat olonsa paremmaksi tehtyään jotain helpottaak-

seen vauvan oloa, vaikka vauva ei välttämättä aina rauhoittunutkaan. Synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsiviä äitejä käsittelevissä tutkimuksissa on saatu tuloksia, joiden mukaan vauvahieronnalla on myönteinen vaikutus äidin ja vauvan suhteen terveeseen kehittymiseen. (Heath & Bainbridge 2007,8.)

Kosketus on vastasyntyneen ensimmäinen kieli. Se on hänen tärkein keinonsa kommunikoida ja se on hyvin keskeistä varhaisen vuorovaikutuksen muodostumisessa. Vauvaa hieromalla ilmaistaan rakkautta ja täytetään fyysisen kosketuksen tarpeita. Hieronnan hyödyt ovat sekä tunnepohjaisia että fyysisiä. Näin vauva saa kokonaisvaltaisen hyvinolontunteen. Vauvat, jotka jäävät ilman kosketusta, eivät kasva yhtä tasapainoisesti kuin ne, jotka saavat. Kosketus on siis yhtä tärkeää kuin esimerkiksi ravinto tai ympäristö. Säännöllinen hieronta lisää myös aivolisäkkeen kasvuhormoneja. (Walker 2004, 8-9.) Ihon sopivan vahva ja tasainen sively poistaa stressiä. Uusia kosketukseen perustuvia hyvän olon lähteitä ilmestyykin jatkuvasti, kuten aromaterapiaa, intialaista päähierontaa ja vyöhyketerapiaa. (Jouhki & Markkanen 2007, 27- 28.)

4.6 Univaikeudet ja vauvahieronta

Imeväisikäisten yleisimpiä unihäiriöitä ovat nukahtamisvaikeudet, yöheräily sekä liian varhain herääminen. Yöheräily on näistä useimmiten rasittavin ja sitä esiintyy 10- 15 prosentilla pienistä lapsista. (Jalanko 2009.) Monet univaikeudet voivat johtua erilaisista tapahtumisista, joita on tehty ennen nukkumaan menoa. Tyypillisimpiä näistä ovat vauvan juuri nukahtamista edeltävä syöttäminen, kantaminen, heijaaminen tai vanhemman rinnalle nukahtaminen. (Hogg & Blau 2001, 217.)

Erityisesti tulisi muistaa, että kaikilla vauvoilla on univaikeuksia jossain vaiheessa elämäänsä, ja ne ovat normaaleita ja ohimeneviä vaiheita (Hogg & Blau 2001, 223). Vauvahieronnalla on hyviä vaikutuksia lapsen univaikeuksiin ja levottomuuteen. Hieronta vähentää lasten ahdistusta, sillä se rauhoittaa ja rentouttaa koko kehoa. (Moberg 2007, 133.) Uni auttaa ja kehittää vauvan psyykkistä ja fyysistä kehitystä. Tämän vuoksi vauvat jaksavat hereillä ollessaan kiinnostua uusista asioista ja luovat suhteita toisiin ihmisiin. Univaikeudet ja levot-

tomuus kulkevat käsi kädessä. Kun vauva ei saa nukutuksi tarpeeksi, hänestä tulee kiukkuinen ja itkuinen. (Jalanko 2009.)

Jos vauva ääntelehtii kesken unen, kannattaa ensin kokeilla käden laittamista vauvan selän päälle, ennen kuin ottaa vauvan syliin. Usein pelkästään tämä riittää ja voi saada lapsen rauhoittumaan. (Jalanko 2009.) Ajatuksena on saada nukkumaanmeno aika positiiviseksi ja miellyttäväksi kokemukseksi. Vauvan ollessa lähellä vanhempaansa tulee hänelle rauhallinen ja turvallinen olo. On tärkeää muistaa pysyä tutuissa rytmeissä ja tavoissa. (Hogg & Blau 2001, 202-205.)

Lapsi kannattaa aina laittaa omaan sänkyynsä nukkumaan, kun hän on vielä hereillä. Näin viimeiseksi mielikuvaksi ennen nukahtamista jää oma sänky. Lapsen tulisi oppia nukuttamaan itse itsensä uneen omassa sängyssään. Parasta olisi, jos lapsi nukkuisi 3-4 kuukauden ikäisenä eri huoneessa kuin vanhemmat. (Jalanko 2009.) Vauvahieronta opettaa vauvaa rentoutumaan. Rentoutuneen vauvan on helppo nukahtaa ja uni on tasaista. (Rikala 2008, 76.)

4.7 Koliikki ja vauvahieronta

Koliikki on suoliston kivuliaita supistuksia tai kouristuksia. Koliikin määritelmänä on että vauva itkee yli kolme tuntia ainakin kolme kertaa viikossa vähintään kolmen viikon ajan. Normaalisti vaivat alkavat noin muutaman viikon ikäisenä ja loppuvat itseksensä muutaman kuukauden ikäisenä. Koliikkikouristukset tai supistukset alkavat vauvoilla yleensä aina iltaisin samaan aikaan ja tämä voi kestää muutamia tunteja. (Lind 2008, 16.) Koliikin varmaa syytä ei tiedetä. Koliikki voi johtua lapsen kehittymättömästä ruuansulatusjärjestelmästä. Koliikin aiheuttajina voivat olla myös äidin raskauden ajan sairaudet, lääkitys tai stressi. (Lind 2008, 17 - 18.) Koliikki voi olla vaikea erottaa vatsakivuista ja kasvukivuisista. Vauva voi itkeä lohduttomasti ja saattaa pitää muutaman minuutin taukoja. Itku on erilaista kuin päivällä, sillä vauva vaikuttaa hysteeriseltä ja saattaa vetää jalkojaan kohti mahaansa. Iltaitku voi jatkua useita tunteja ja itkuun ei tunnu auttavan mikään. Iltaitku ei aina ole koliikkia, vaan vauva voi haluta syliin tai on

vain yksinkertaisesti nälkäinen. Koliikki alkaa yllättäen ja loppuu myös yllättäen. (Janouch 2005, 225 - 226.)

Vauvahieronta voi auttaa vähentämään koliikin oireita. Hieronnan tulisi tapahtua ennen kohtausta, jolloin vauva on rauhallisempi. Ennen hieronnan aloittamista on tärkeää pitää puolen tunnin tauko syömisestä. Hieronta auttaa erityisesti vauvan ilmavaivoihin. Tällöin vauvaa tulisi hieroa vatsan ja selän alueelta. (Heath & Bainbridge 2007, 78 - 81.)

Koliikkikohtausta voidaan joskus helpottaa lääkkeillä ja hoidoksi voidaan ehdottaa myös unikoulua ja ruokavalion vaihdosta. Koliikkikohtauksen aikana on hyvä pitää vauva ja vauvan ympäristö rauhallisena. Vauvaa on hyvä kantaa vatsa-asennossa, ja hieronta auttaa vauvaa rentoutumaan. Koliikkikohtausta voidaan ennaltaehkäistä myös niin, että vauvaa syötetään rauhassa ja röyhtäytetään aina ruokailun jälkeen. Hoitoon voi kokeilla hieronnan lisäksi lämmintä kylpyä. Koliikkia voidaan ehkäistä lisäämällä äidin ruokavalioon magnesiumia, josta vauva saa sitä äidinmaidon kautta. (Lind 2008, 18.) Koliikin oireisiin voi saada helpotusta esimerkiksi kohottamalla vauvan sängyn päätä (Heath & Bainbridge 2007,78).

Koliikki ja ravinto ovat hyvin läheisesti yhteydessä toisiinsa. Erityisesti tulisi kiinnittää huomiota äidin ruokailuun. Kaikki ruokatuotteet, jotka aiheuttavat äidille vatsanväänteitä ja ilmavaivoja, aiheuttavat myös vauvalle samoja oireita. On tärkeää syödä monipuolisesti ja jättää vähemmälle vahvalta maistuvat ruuat ja mausteet. Näitä ovat esimerkiksi chili, lanttu ja kiivi. Makeat ruuat olisi hyvä jättää vähemmälle, koska ne turvottavat vatsaa ja aiheuttavat ilmavaivoja. Kofeiinituotteet olisi syytä jättää äidin ruuista pois kokonaan, sillä saadessaan kofeiinia vauva muuttuu levottomaksi, itkuseksi ja nukkuu vain pieniä pätkiä kerrallaan. Näin vauva ei saa tarpeeksi lepoa kehittyäkseen. (Rikala 2008, 61 – 63.)

4.8 Sairaan ja vammaisen vauvan hieronta

Vauvahieronnan avulla voidaan lievittää vauvan kipua ja erilaisten sairauksien kuten flunssan ja tukkoisuuden aiheuttamia oireita (Walker 2004,73; Heath & Bainbridge 2007, 77). Sairaana ollessaan lapset ovat normaalia herkempiä kosketukselle, ja tästä syystä myös hieronnan tulee olla normaalia hellempää. Hieronta onkin tällöin lähinnä sylissä pitämistä ja sivelyjä pitkin kehoa. (Walker 2004, 73.)

Vanhemmat voivat olla järkyttyneitä saadessaan vammaisen lapsen. Alkujärkytyksen jälkeen vanhemmat kuitenkin haluavat luoda suhteen vauvansa kanssa. Vauvahieronta voi olla apuna tämän suhteen luomisessa. (Arponen & Airaksinen 2001, 155 - 157; Rikala 2008, 116). Kehon eri osia hieromalla voidaan tukea tunnesuhteen syntymistä. Vammaisen ja sairaan lapsen hieronnassa lapsen erityistarpeet tulee ottaa huomioon ja lapsen eleitä ja ilmeitä tulee seurata. (Rikala 2008, 116.)

Imukuppisynnytyksen, pitkittyneen synnytyksen tai esimerkiksi synnytyksessä murtuneen solisluun takia joillain vauvoilla voi olla erilaisia kipuja, jolloin he eivät kestä kipeiden kehon osien koskettamista. Vasta kun vauva on myöntyväinen hieronta voidaan aloittaa, mutta silloinkin kipeiden kehon osien kohdalta liikkeet tehdään vain ilmassa etäisyydeltä, joka on vauvalle mieluisa. Rikala (2008) painottaa että hieronta ei koskaan saa käsittää lapsen sukupuolielimiä. (Rikala 2008, 36.)

4.8.1 Keskosvauva

Keskosvauva syntyy ennen 37. raskausviikkoa, kun hän ei ole vielä fyysisesti ja psyykkisesti valmis olemaan erossa äidistään. Äidistä erilleen joutuminen ja ennenaikainen syntymä on sekä vauvalle että vanhemmille traumaattinen kokemus. Vauvan selviytyminen on lääketieteen ja laitteiden varassa. Vauvan hoidon tulisi olla hyvin hellää ja tukea varhaista vuorovaikutusta vanhempien ja

vauvan välillä. Vauvan käsittelyn tulisi olla turvaa antavaa ja rakkauden tunteiden tulisi välittyä vauvalle häntä käsiteltäessä. Sairaalassa käsittely voi olla vauvalle stressaavaa ja kipua tuottavaa, esimerkiksi verinäytettä kantapäästä otettaessa. Vauva tarvitsee myös hyviä kokemuksia pehmentämään oloa keskoskaapissa ja vähentämään stressiä. Vauvan käsittely tapahtuu vauvan ehdoilla ja seuraamalla hänen antamiaan merkkejä kuten hikottelua, haukottelua ja pään kääntämistä. Nämä huomioon ottamalla on vauvan käsittely rauhallisempaa. (Schulman 2003 151 -154.)

Hellävarainen koskettelu ja käsittely osoittavat rakkautta vauvalle ja auttavat myös vanhempia tutustumaan vauvaansa. Keskosia ei pitäisi hieroa heti alussa, vaan aluksi hieronnan tulisi olla koskettelua ja käsien pitämistä vauvan päällä. Koskettaminen voi olla ensimmäinen mahdollisuus vanhemmalle päästä lähelle vauvaa. Vauvan koskettelu tapahtuu vauvan ollessa hereillä ja vauvalta kysytään ennen koskettelua lupa kosketteluun. (Heath & Bainbridge 2007, 62; Rikala 2008, 124 - 125.)

Ensimmäiset tutkimukset vauvahieronnasta keskittyivät keskoslapsiin. Tutkimuksista selvisi, että sopivanlainen ärsytys nopeuttaa aivojen ja hermoston kehittymistä, vahvistaa lihaksistoa, tehostaa verenkiertoa ja vähentää hermostuneisuutta sekä stressiä. (Hogg & Blau 2001, 195.) Keskosvauvan hieronta aloitetaan varovasti tarkkailemalla vauvan kehoa ja kehonkieltä. Hieronnan aloitus voi tapahtua sairaalassa tai vauvan tultua kotiin. Keskosien hieronta on hellempää ja sivelyt pienempiä kuin täysiaikaista vauvaa käsiteltäessä. Hieronnassa olisi hyvä käyttää muutamaa sormea koko käden sijaan. Vauva ilmoittaa itkemällä, mikäli ei kestä saamaansa kosketusta. Hieronta on lopetettava, jos pulssi nopeutuu tai ihon väri muuttuu. (Heath & Bainbridge 2007, 62; Rikala 2008, 124 - 125.)

4.8.2 FAS-vauva

Lyhenne FAS tulee sanoista Fetal Alcohol Syndrome, joka tarkoittaa sikiökautista alkoholioireyhtymää. Se johtuu äidin raskauden aikana nauttimasta alkoholista (Rikala 2008, 121). Tyypillisiin oireisiin kuuluu, että lapsi syö huonosti eikä

saavuta tavoiteltua pituutta ja painoa. Lapsella voi olla myös aineenvaihduntahäiriöitä. Vakavin oire on henkinen jälkeenjääneisyys. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009.)

FAS -syndroomasta kärsivillä vauvoilla on heikentynyt hermojärjestelmä ja hermojen toiminta on usein ylivilkasta. Hieronnalla päästään vähitellen hoitamaan myös hermojärjestelmää ihon kautta. FAS- vauvaa hierottaessa tulee olla erityisen rauhallinen, pitkäjänteinen ja kärsivällinen, niin kuin tervettäkin vauvaa hierottaessa. Monet FAS- vauvat eivät halua olla edes sylissä, eivätkä he halua hierontaa. Voi viedä viikkoja, ennen kuin FAS- vauva tottuu hierontaan. (Rikala 2008, 121 - 122.)

Hieronta aloitetaan yksinkertaisesti vain pitämällä käsiä vauvan vatsan päällä. Pikkuhiljaa voidaan varovaisesti hieroa jalkoja ja selkää. Kun vauva antaa koskettaa itseään, hierotaan varmoin, lyhyin vedoin runsaasti lämmintä öljyä käyttäen. Varovainen hieronta kannattaa aloittaa niin aikaisessa vaiheessa kuin mahdollista ja sitä tulee jatkaa säännöllisesti. Vasta 3-4 kuukauden kuluttua FAS- vauvat sietävät kosketusta paremmin. (Rikala 2008, 122.)

4.8.3 Down-vauva

Downin oireyhtymä eli 21-trisomia on tavallisin kromosomipoikkeavuudesta johdettu kehityshäiriö. Yleensä Down-lapset kehittyvät kuten muutkin lapset, mutta hitaammin. (Katajamäki & Gylden 2009, 141.) Esimerkiksi puheen tuottaminen ja istuminen tulevat myöhemmin. Down-lapset ovat alttiimpia tulehdussairauksille ja sydänvaivoille. (Rikala 2008, 120.) Down-lapsille tyypillistä on tietynlainen ulkonäkö, kuten pyöreä pää ja lyhyt kaula. Down-lapset ovat erityisen tunteellisia ja helliä, ja heillä on hyvin läheinen suhde vanhempiinsa. (Einon 2001, 133.)

Down-lapsella voi olla alentunut lihasjänteys, jolloin venyttävät hierontaliikkeet voivat parantaa lihasjänteitä. Kohonnutta lihasjänteitä voidaan taas rentouttaa hieronnalla. Useat Down-lapset käyvät fysioterapiassa, jolloin hieronta on hyvä lämmittelykeino ennen hoitoa. Liikkeet ovat tällöin yksinkertaisia, kuten jalan taivuttelua ja koukistelua tai käsivarsien venyttelyä ja istumaan nousua.

Tällainen ”lämmittelyhieronta” voi jopa parantaa hoidon tehoa. (Heath & Bainbridge 2007, 57.) Suun alueen hieronta tehdään vastakkaiseen suuntaan kuin tervettä lasta hieroessa, sillä Down-lapselle on tyypillistä työntää kieltään ulos suusta ja pitää suutaan auki. Hieronta voi auttaa lasta oppimaan hallitsemaan kielensä liikuttamista. (Rikala 2008, 121.)

4.8.4 CP-vammainen vauva

CP-oireyhtymä johtuu aivojen liikkumista ja kehon asentoa säätelevän aivojen osan vaurioitumisesta. Myös muissa aivojen osissa voi olla vaurioita, jotka voivat johtaa esimerkiksi oppimisvaikeuksiin. Vauvoilla CP-vammaisuus näkyy hyvin monella tavalla lievistä tapauksista vakaviin. CP-vammaiset lapset voivat tarvita kokopäiväistä huolenpitoa ja vauvahieronta voi parantaa heidän elämänlaatuaan merkittävän paljon. (Walker 2004, 91.)

CP-vammaisuus voidaan jakaa kolmeen eri muotoon: spastiseen muotoon, jossa liikkeitä on vaikea hallita, ataksiaan, johon liittyy tasapainovaikeuksia sekä dyskineettiseen muotoon, jolloin lapsella voi olla hallitsemattomia ja tahdosta riippumattomia liikkeitä eri puolella kehoa. Vauvahieronnan avulla voidaan rentouttaa lihaksia ja näin välttää kouristuksia. Vauvan ryhti paranee jänteveyden parantuessa ja vauvan on helpompi pitää tasapainoa yllä. Huonosta ryhdistä ja liikunnan puutteesta johtuvat krooniset vaivatkin voivat helpottua hieronnan ansiosta. (Walker 2004, 91.)

CP-vammaisen vauvan hieronta poikkeaa terveen vauvan hieronnasta jonkin verran. Tästä syystä hierontaa suunnittelevan vanhemman tulisi ottaa yhteyttä hoitavaan lääkäriin ja fysioterapeuttiin. Esimerkiksi CP-vammaisen vauvan jalkaterän ulkosivua tulisi hieroa mieluummin kuin jalkapohjaa, sillä jalkapohjan hierominen laukaisee kävelyrefleksin. CP-vammaiset vauvat aristavat myös usein hartioiden hierontaa. (Rikala 2008, 118- 119.)

4.8.5 Kuulo- ja näkövammaisen vauva

Kuulovammaisetkin vauvat voivat hyötyä vauvahieronnasta ja myös vanhemmat voivat oppia ymmärtämään vauvansa viestejä paremmin hieroessaan vauvaansa. Kuulovammaista hierottaessa ei tule käyttää musiikkia. Sen sijaan vauvalle tulee puhua koko hieronnan ajan, jotta lapsi saisi kuuloärsykeitä. Vanhemman olisi hyvä olla mahdollisimman lähellä vauvaansa, jotta katsekontakti hieronnan aikana olisi mahdollinen. Kun lapselle kerrotaan, mitä ollaan tekemässä hieronnan aikana, hän oppii yhdistämään hierontaan sanoja ja ääntelyjä. (Arponen & Airaksinen 2001, 157; Walker 2004, 89; Heath & Bainbridge 2007, 57; Rikala 2008, 116 - 117.)

Näkövammaisen vauvan tärkein aisti on kosketusaisti. Hieronnan avulla vauva tottuu kosketukseen mikä rohkaisee vauvaa sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Säännöllistä hierontaa saaneella vauvalla on muita vauvoja suurempi tarve saada erilaisia ärsykeitä. Näkö- ja kuulovammaiset voivat oppia hitaammin ryömimään ja kävelemään, vaikka motorinen kehitys on samanlaista kuin näkevillä ja kuulevilla vauvoilla. (Arponen & Airaksinen 2001, 157; Rikala 2008, 117; Walker 2004, 88- 89.)

5 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

5.1 Tapahtuma opinnäytetyönä

Toiminnallinen opinnäytetyö on tavoitteellinen ja tietyn ajan kestävä prosessi. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi osa isompaa projektia tai se voi tähdätä kertaluonteiseen tulokseen. Jotta projekti onnistuisi, täytyy se suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida tarkasti. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 47 - 50.) Toiminnallisen opinnäytetyön raportista selviää mitä, miksi ja miten on tehty, sekä siinä on kuvaus toimintaprosessista ja työn tuloksista tai johtopäätöksistä. Opinnäytetyöraportti osoittaa tekijän opinnäytetyössä tarvitta-

van tutkivan kirjallisen viestinnän taidot. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu raportin lisäksi produkti, eli tuotos, joka on usein kirjallinen. (Vilkka & Airaksinen 2003, 68 - 69.) Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä raportin lisäksi toteutimme vauvahierontapäivät terveydenhoitajille, perhetyöntekijöille sekä vanhemmille. Lisäksi tuotimme kirjallisen tuotoksen eli vauvahierontaesitteen.

5.1.1 Aloitusvaihe

Ideavaihe alkoi syksyllä 2008 jolloin aloimme työstää ideaa vauvahieronnasta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta opinnäytetyömme aiheena. Aloitimme samalla tiedonhakuprosessin joka jatkui työn valmistumiseen saakka. Kirjallisuuden ja tutkimustiedon lisäksi tiedonhakuprosessiin sisältyi myös vauvahierontakurssi, johon osallistuimme 8.4.2009 Helsingissä. Kurssilta saimme valmiudet ohjata vauvahierontaa sekä todistukset kurssille osallistumisesta. Suunnitelman teko alkoi maaliskuussa 2009 ja sen esitys tapahtui 28.4.2009 suunnitelmaseminaarissa. Kävimme tutustumassa Imatralla Mansikkalan neuvolan tiloihin keväällä 2009 ja samalla pidimme palaverin työelämän ohjaajamme kanssa.

5.1.2 Suunnitteluvaihe

Toiminnallinen opinnäytetyö opettaa projektin hallintaan, johon kuuluvat esimerkiksi suunnitelman tekeminen, aikataulutettu toiminta sekä tiimityö. Työelämään liittyvä opinnäytetyön aihe tukee ammatillista kasvua sekä peilaa opiskelijan tietoja ja taitoja työelämän tarpeisiin. Useissa tutkinnoissa opinnäytetyö on ensimmäinen laaja ja itsenäisen opintokokonaisuus, jonka avulla opiskelija joutuu ratkaisemaan erilaisia ongelmia työelämälähtöisesti ja käytännönläheisesti. (Vilkka & Airaksinen 2004, 17.) Aikataulutimme opinnäytetyöprosessin eri vaiheet tarkasti, esimerkiksi tiedonkeruuvaiheen ja vauvahierontapäivien suunnitteluvaiheen. Suunniteltaessa sekä toteutettaessa vauvahierontapäiviä vastaanme tuli myös useita erilaisia ongelmia, joita jouduimme pohtimaan ja etsimään niihin ratkaisuja.

Aloimme suunnitella vauvahierontapäiviä keväällä 2009. Kesällä päätimme järjestää vauvahierontapäivän vanhempien lisäksi myös terveydenhoitajille. Työ-

elämän ohjaajamme Ulla Vehviläinen ehdotti tilaisuuteen tulijoiksi myös hyvinvointineuvolan työntekijöitä. Annoimme Vehviläiselle kutsukirjeet (Liitteet 3 ja 4), jotka hän toimitti terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille sekä vanhemmille.

Suunnitelmaamme kuului pitää tilaisuus ensin alan ammattilaisille, joilta voisimme saada neuvoja vanhemmille järjestettävään tilaisuuteen. Tilaisuus järjestettiin 9.9.2009 Mansikkalan neuvolan kokoustilassa, jonka Ulla Vehviläinen varasi meille. Kävimme myös useasti tapaamassa häntä, ja kyselimme neuvoja tapahtuman järjestämiseen. Saimme häneltä myös uutta tietoa aiheesta.

Teoriatiedon varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä vauvahieronnasta hankimme vauvahierontakurssilta sekä lukemastamme kirjallisuudesta. Päätimme kirjoittaa suurimman osan opinnäytetyönraportin teoriaosuudesta jo ennen tapahtuman suunnittelua. Siten omaksuimme tarvittavat tiedot päivien järjestämistä varten. Esitys suunniteltiin raportin tekstin pohjalta. Power Point-esitys tulostettiin kaikille osallistujille, jotta he voisivat seurata hyvin esityksen kulkua ja tehdä muistiinpanoja. Power Point-esitys sisälsi vauvahieronnan koko ohjelman kuvineen, joten siitä osallistujat voivat jälkikäteen kerrata saamiaan ohjeita. Otimme valokuvia nukeista jo vauvahierontakurssilla.

Otimme yhteyttä useisiin yrityksiin saadaksemme tuotenäytteitä ja esitteitä tilaisuuden oheismateriaaliksi. Ensimmäiseen tapahtumaan saimme tuotenäytteitä Ceridal-öljyistä. Öljyt ja esitteet olivat esillä tapahtuman aikana ja useimmat osallistujat ottivat näytteitä mukaansa. Vanhemmille järjestettävään tilaisuuteen saimme tuotenäytteitä myös Ceridalilta sekä Liberolta, Natusanilta ja Acolta. Laitoimme tuotteet vanhemmille annettavaksi lahjakasseihin, jotka jaoimme tilaisuuden päätteeksi. Tuotenäytteisiin kuului muun muassa öljyjä, rasvoja ja kyniä. Esitteet laitoimme pöydille vapaaehtoisesti otettaviksi.

Armannon ja Koistisen (2007, 342) mukaan ohjaustilannetta kannattaa ajatella opetus- ja oppimistilanteena huomioiden siihen liittyvät keskeiset näkökulmat. Tällöin lähtökohtana ovat asiakkaan tarpeet. Joissain tilanteissa asiakas kertoo itse ohjauksen tarpeistaan, joissakin tilanteissa ohjaaja tietää jo etukäteen milaista ohjausta tarvitaan. Vanhempien ja ammattilaisten tapahtumat olivat sisäl-

löltään erilaiset. Ammattilaisille teoriaosuutta oli laajemmin, kun taas vanhemmille järjestettävissä tapahtumissa keskityimme vauvahierontaan ja sen toteuttamiseen. Kerroimme ammattilaisille muun muassa sairaan lapsen hieronnasta, vauvahieronnan historiasta ja öljyistä tarkemmin kuin vanhemmille.

5.1.3 Toteutusvaihe

Opinnäytetyön tekeminen on pitkä ja laaja prosessi ja pitkälle ajanjaksolle sijoitettava työ, joten prosessin loppuvaiheessa ei välttämättä enää muista, mitä ratkaisuja on alussa tehnyt. (Vilka & Airaksinen 2004, 19.) Opinnäytetyömme pitkän keston vuoksi kirjasimme jo ideointi- ja suunnitteluvaiheessa kaikki tärkeimmät tavoitteet ja asiat tarkasti. Jokaisen vauvahierontapäivän jälkeen kirjoitimme muistiin tärkeimmät tapahtumaan liittyvät asiat ja tapahtumien kulun. Kirjoitimme ylös myös työelämän ohjaajamme antamat palautteet heti tilaisuuksien jälkeen, jonka jälkeen pohdimme palautetta yhdessä kehittyäksemme ohjaajina.

Opinnäytetyöprosessin aikana on hyvin tärkeää kirjata kaikki saadut aineistot ja ideat, jotka liittyvät opinnäytetyön aihealueeseen. Kirjaaminen on tärkeää siksi, että voi helposti myöhemmin etsiä käytettyä aineistoa ja lähdeviitteet saadaan myös oikein ja virheettömästi. (Vilka & Airaksinen 2004, 20.) Aina uuden lähteen löydyttyä, kirjoitimme tiedot tarkasti lähdeluetteloon, josta helposti löysimme ne tarvittaessa.

Etsimme tietoa vauvahieronnasta kirjallisuudesta, tieteellisistä artikkeleista ja erilaisista tutkimuksista. Etsiessämme lähteitä eri tietokannoista käytimme hakutermeinä sanoja vauvahieronta, varhainen vuorovaikutus, ohjaus ja opetus. Vehviläinen suositteli meille ajankohtaista kirjallisuutta aiheesta liittyen. Hän oli myös yhteydessä Ensi- ja turvakotien liittoon, sillä hän tiesi siellä olevan aiheesta tietoa, jota voisimme hyödyntää. Olimme myös paljon yhteydessä työelämän ohjaajamme kanssa henkilökohtaisesti ja sähköpostilla.

Vauvahieronnan kädentaidot ja ajankohtaisimman tiedon hankimme luontaisterapeutti ja vauvahierojakouluttaja Meeri Lappalaisen vauvahierontakurssilta. Kävimme myös Imatran Karelia-salissa 15.9.2009 lastenpsykiatri Jari Sinkkosen

luennolla ”Vanhemmuuden vaativa pesti”, joka oli Imatran kaupungin ja Pelastakaa Lapset Ry:n järjestämä tilaisuus. Tilaisuudessa Sinkkonen kertoi varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä ja tärkeydestä lapsen kehityksen eri vaiheissa. Tältä luennolta saimme lisää luotettavaa informaatiota varhaisesta vuorovaikutuksesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

Pidimme vauvahieronnan opetuspäivän terveydenhoitajien ja perhetyöntekijöiden lisäksi vanhemmille. Terveydenhoitajat ja perhetyöntekijät työskentelevät päivittäin useiden eri perheiden parissa, joten koimme heille järjestettävän vauvahierontapäivän tarpeelliseksi. Terveydenhoitajat ja perhetyöntekijät voivat vastaanotoillaan ja kotikäynneillään jakaa vauvahieronnan tietoja ja taitoja edelleen muille perheille. Heille pidetyssä tapahtumassa hieronnan harjoittelu tapahtui nukeilla.

Vauvahierontaesitteestä tuli helposti luettava ja yksinkertainen. Sen avulla vanhemmat voivat kerrata selkeiden ohjeiden avulla vauvahierontaa. Jätimme esitteitä myös neuvolaan jaettaviksi vanhemmille tapahtuman jälkeen. Kopioita esitteestä tuotimme noin sata kappaletta. Esite on liitteenä opinnäytetyöraportissa. (Liite 2)

Mansikkalan neuvolan terveydenhoitajat kertoivat neuvolan vastaanotolla tapahtumasta potentiaalisille asiakkaille, joita vauvahieronta kiinnosti. Paikalle saivat tulla ensisynnyttäjät alle puolivuotiaan vauvansa kanssa. Toivoimme molempien vanhempien osallistuvan tapahtumaan. Mikäli vauva tarvitsisi hoitoa, kuten vaipan vaihtoa, olisi ohjausta seuraamassa edes toinen vanhemmista.

Terveydenhoitajat antoivat tapahtumaan henkilökohtaisen kutsukirjeen (Liite 4), jossa oli meidän yhteystietomme. Kutsuja jaettiin yhteensä seitsemän. Tapahtumaan tuli ilmoittautua etukäteen saadaksemme sopivan määrän osallistujia. Toivoimme että tapahtumaan tulisi neljä perhettä pystyäksemme ohjaamaan perheitä yksilöllisesti. Vauvahierontapäivälle saapui kuusi perhettä, mikä osoitautui toimivaksi ryhmän kooksi. Järjestimme tapahtuman iltapäivällä, jolloin molemmilla vanhemmilla oli parempi mahdollisuus osallistua vauvahierontapäivään. Vanhempien tapahtuma kesti noin kaksi tuntia.

Kaikkien tilaisuuksien jälkeen pidimme osallistujien kanssa loppuyhteenvedon, jossa käsitelimme tilaisuuden onnistumista ja hyödyllisyyttä. Loppukeskustelussa osallistujat saivat avoimesti kertoa tuntemuksistaan ja antaa suullista palautetta. Keskustelu oli vapaamuotoista ja ilmapiiri oli avoin. Pyysimme vanhempia vastaamaan tilaisuudessamme palautelomakkeeseen (liite 5), jossa oli strukturoituja kysymyksiä toiminnastamme sekä tilaisuuden tarpeellisuudesta. Laskimme itse palautteiden osallistujien vastaukset. Järjestimme molemmissa tapahtumissa myös omakustanteisen kahvi- ja pullatarjoilun.

Tarvittavat resurssit työmme toteuttamiseen antoivat Mansikkalan neuvolan tilat, jotka Ulla Vehviläinen varasi. Vauvahierontapäivä järjestettiin neuvolan perhevalmennushuoneessa, joka on suurimmalle osalle vanhemmista tuttu paikka jo ennestään. Muut tarvittavat resurssit kuten vauvanuket saimme Saimaan ammattikorkeakoulusta. Teimme yhteistyösopimuksen (Liite 7) Saimaan ammattikorkeakoulun, ohjaavan opettajan ja työelämän ohjaajamme kanssa.

Opinnäytetyömme onnistumisen kannalta pahin riski oli se, ettemme olisi saaneet tilaisuuteen tarpeeksi osallistujia. Olimme kuitenkin jo saaneet muutaman varman osallistujan tuttavapiiristämme, joten tilaisuus voitiin varmasti toteuttaa. Myös Imatran neuvolan terveydenhoitajat ja perhetyöntekijät olivat kiinnostuneita tilaisuudesta. Erytislaatuisten piirteensä tapahtuman toteutumiseen toivat myös vauvat, joiden tarpeet säätelivät vanhempien mahdollisuutta osallistua aktiivisesti tilaisuuteen. Mahdollisten ongelmien ilmaantuessa informaation saaminen oli turvattu esitteen avulla ja sillä, että edes toinen vanhemmista pystyi seuraamaan ohjausta. Yksi ongelma olisi voinut olla myös, että joku meistä olisi sairastunut, eikä olisi päässyt osallistumaan tapahtumaan.

5.1.4 Terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille järjestetyn vauvahierontapäivän kulku

Järjestimme vauvahierontapäivät terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille 9.9.2009 Mansikkalan neuvolassa. Tilaisuudessa oli terveydenhoitajia Mansikkalan ja Vuoksenniskan neuvolasta, perhetyöntekijöitä hyvinvointineuvolasta

sekä yksi sairaanhoitajaopiskelija. Järjestämäämme tilaisuuteen oli kutsuttu 12 osallistujaa, joista paikalle saapui 11.

Tilaisuus kesti noin kolme tuntia, mutta valmisteluineen aikaa meni huomattavasti kauemmin. Tarkistimme muun muassa PowerPointin toimivuuden ja kävimme esityksen kulun vielä kertaalleen läpi. Lisäksi järjestelimme paikoilleen myös oheismateriaaleja kuten esitteitä, kirjoja, seinäjulisteita sekä tuotenäytteitä. Valmistelimme myös tarjoilut valmiiksi.

Tilaisuuden aloitimme pitämällä diaesityksen varhaisesta vuorovaikutuksesta ja vauvahieronnasta. Diaesityksen (Liite 1) jälkeen terveydenhoitajat ja perhetyöntekijät harjoittelivat ohjatusti vauvahierontaliikkeitä nukeilla. Olimme osallistujien joukossa neuvomassa ja avustamassa vauvahierontaa. Hieronnan harjoittelua kesti kaikkiaan noin tunnin. Tarjosimme tilaisuuden päätteeksi osallistujille kahvit ja samalla saimme suullista palautetta tilaisuuden onnistumisesta. Perhetyöntekijä Pauliina Härkönen pyysi meitä pitämään samankaltaista tilaisuutta Imatralla alkavaan äiti-vauvaryhmään, joka sisältyy hyvinvointineuvolan työhön.

Tilaisuuden loputtua keskustelimme Ulla Vehviläisen kanssa. Hän antoi meille palautetta tapahtuman onnistumisesta sekä kehittämisideoita vanhemmille järjestettävään tapahtumaan. Esityksen pitäminen oli ollut sujuvaa ja tilaisuus kaiken kaikkiaan oli mennyt hyvin. Saimme ideoita ja vinkkejä vanhemmille järjestettävään vauvahierontapäivään. Keskustelimme muun muassa siitä, että teoriaosuus voisi olla lyhyempi ja voisimme kertoa enemmän vauvaperheen käytännön asioista ja apukeinoista arjesta selviytymiseen.

5.1.5 Vanhemmille ja vauvoille järjestetyn vauvahierontapäivän kulku

Pidimme vauvahierontapäivän vanhemmille Mansikkalan neuvolassa 5.10.2009 kello 16- 18. Tilaisuuteen oli kutsuttu neuvolan terveydenhoitajien kautta seitsemän perhettä, joista paikalle saapui kuusi, yhteensä kuusi äitiä ja kolme isää. Vauvat olivat iältään kuudesta viikosta puoleen vuoteen. Terveydenhoitajat antoivat perheille henkilökohtaiset kutsukirjeet (Liite 4), joissa neuvottiin tulemaan Mansikkalan neuvolaan kyseisenä päivänä. Neuvolan ovelle laitoimme opas-

tukset tilaan, jossa vauvahierontapäivät pidettiin. Paikalla oli myös työelämän ohjaajamme terveydenhoitaja Ulla Vehviläinen.

Aloitimme tilaisuuden esittäytymällä itse ja yksi meistä kertoi, mistä tilaisuudessa oli kyse. Esittäytymisen jälkeen pidimme noin puoli tuntia kestävästä esityksen PowerPointin avulla varhaisesta vuorovaikutuksesta ja vauvahieronnasta yleensä (Liite 6). Olimme jakaneet teoriaosuuden siten, että jokainen meistä kertoi tasapuolisesti joitakin osuuksia teoriasta toisiamme täydentäen. Tämän jälkeen siirryimme ohjaamaan ja harjoittelemaan hierontaa yhdessä perheiden kanssa. Vanhemmat itse hieroivat vauvojaan samalla, kun me ohjasimme ja näytimme hierontaliikkeitä.

Hieronnan harjoitteluun kului noin tunti. Hieronnan aikana osa vauvoista hermostui ja alkoi itkeä, jolloin ohjauksesta pidettiin hiukan taukoa. Joskus esimerkiksi äiti jäi tyynnyttämään vauvaansa, jolloin isä sai harjoitella hierontaa nukella. Tämä mahdollisti sen, että edes jompikumpi vanhemmista pääsi opettelemaan hierontaa. Kokonaisuutena hieronnan harjoittelu oli sujuvaa, ja otimme kaikki osallistujat huomioon esimerkiksi siten, että seurasimme vanhempien hierontaa ja autoimme tarvittaessa.

Hieronnan jälkeen järjestimme kahvitarjoilun, jonka aikana jaoimme vanhemmille palautelomakkeet joihin vastaaminen oli vapaaehtoista (Liite 5). Jaoimme molemmille vanhemmille oman lomakkeen, äideille vaaleanpunaisen ja isille vaaleansinisen. Eriväristen lomakkeiden avulla saimme molempien vanhempien mielipiteet esille ja laajemman näkökulman tilaisuuden onnistumisesta. Palautteet annettiin nimettöminä, jotta vastaajien henkilöllisyys ei paljastunut. Lomakkeessa kysyttiin tilaisuuden onnistumista ja sen hyödyllisyyttä. Kaikki osallistujat vastasivat kyselyyn ja palauttivat sen meille. Saimme myös suullista palautetta perheiltä sekä työelämän ohjaajaltamme. Palaute oli positiivista ja kannustavaa, tilaisuus oli ollut sopivan mittainen ja kiinnostava. Eräs äiti oli jo aiemmin hieronnut vauvaansa ja kertoi sen hyödyistä muillekin.

Jaoimme tekemämme esitteet vanhemmille, jotta he voisivat kerrata vauvahieronnan hyötyjä ja hierontaliikkeitä myös kotona. Tilaisuuden lopussa jaoim-

me vielä perheille lahjakassin, joka sisälsi muun muassa vauvahierontaöljyä, rasvoja, puhdistusvoiteita ja vaipanvaihtoaluksia sekä muita oheistuotteita, joita olimme saaneet lahjoituksina. Vanhemmat olivat tästä lahjasta hyvin mielis- sään, sillä kaikki tarvikkeet tulivat tarpeeseen.

5.1.6 Äideille ja vauvoille järjestetyn vauvahierontapäivän kulku

Järjestimme vauvahierontapäivän hyvinvointineuvolan järjestämässä äiti- vauvaryhmässä Imatralla Kaukopään asukastuvalla 22.10.2009. Hyvinvointi- neuvola on Imatran kaupungin järjestämä ainutlaatuinen järjestelmä, jonka toi- minta käynnistyi keväällä 2009. Hyvinvointineuvola tarjoaa lapsiperheille tukea jo raskausajasta alkaen. Hyvinvointineuvolan perhetyöntekijät esimerkiksi vie- railevat tulevien vanhempien luona jo raskausaikana ja järjestävät erilaisia per- heiden hyvinvointia tukevia tapahtumia.

Tilaisuuteen saapui viisi äitiä vauvojensa kanssa. Emme tienneet etukäteen osallistujien määrää, mutta olimme varautuneet noin yhdeksään osallistujaan perustuen äiti-vauvaryhmän aiempaan osallistujamäärään. Tilaisuus kesti tun- nin, mutta olimme paikalla jo aiemmin. Olimme tulostaneet tekemiämme vauva- hierontaesitteitä (Liite 2) osallistujille jaettavaksi. Jaoimme myös tilaisuudessa Ceridal-öljynäytteitä ja -esitteitä. Äidit ja vauvat asettuivat kerhuhuoneen lattialle hieromaan vauvojaan alustojen päällä. Istuimme myös itse äitien kanssa lattialla ympyrässä, josta oli helppo antaa jokaiselle äidille yksilöllistä ohjausta.

Aloitimme tilaisuuden kertomalla itsestämme ja kerroimme lyhyesti myös yleistä tietoa vauvahieronnasta. Kerroimme, että vauvahieronta tehdään yleensä pal- jaalle iholle öljyn kanssa. Olimme päättäneet, että vauvoja hierotaan vaatteet päällä ja ilman öljyä, sillä tila oli melko kylmä ja aikaa oli vain rajallisesti. Jokai- nen meistä näytti nukeilla hierontaotteita osallistujien joukossa. Yksi meistä neuvoi vauvahierontaliikkeiden kulkua ja äideillä oli myös esitteet, joista he pys- tyivät seuraamaan hieronnan kulkua. Yksi äideistä oli osallistunut aikaisemmin

järjestämäämme vauvahierontapäivään. Hän oli hyvin kiinnostunut vauvahieronnasta ja toteutti sitä myös kotonaan. Oli mukavaa, että tämä äiti oli paikalla, sillä hän jakoi hyviä kokemuksia vauvahieronnasta muille äideille.

Imatran hyvinvointineuvola tarjosi tilaisuuden päätteeksi kahvit. Kahvien aikana pääsimme tutustumaan äiteihin ja vauvoihin. Annoimme äideille mahdollisuuden esittää kysymyksiä ja kerroimme vielä hieman lisää vauvahieronnasta ja koliaikahieronnasta. Keskustelimme myös hyvinvointineuvolan työntekijän Pauliina Härkösen kanssa ja hän oli hyvin tyytyväinen järjestämäämme ohjaustilaisuuteen.

5.2 Vanhemmille ja vauvoille järjestetyn vauvahierontapäivän palautelomakkeiden tulokset

Palautelomakkeessa (Liite 5) oli viisi strukturoitua kysymystä ja yksi strukturoimaton kysymys, johon sai vastata vapaasti. Isille ja äideille oli samat kysymykset. Lomakkeet olivat erivärisiä äideille ja isille, jotta pystyisimme erottamaan, mitä isät ja äidit olivat vastanneet. Halusimme tietää isien ja äitien kokeman eron tilaisuudesta ja ohjauksesta. Kysymykset koskivat pääasiassa vauvahierontapäivien onnistumista ja hyödyllisyyttä. Palautteeseen vastasivat kaikki osallistujat, kuusi äitiä ja kolme isää.

Ensimmäinen kysymys koski aikaisempaa tietoa vauvahieronnasta. Äideistä kahdella oli jo aikaisempaa tietoa vauvahieronnasta, neljällä taas ei. Isistä kenehkään ei ollut vauvahieronnasta aikaisempaa tietoa. Suurimmalla osalla ei siis ollut lainkaan aikaisempaa tietoa vauvahieronnasta, joten antamamme informaatio oli suurimmalle osalle täysin uutta.

Toinen kysymys koski tilaisuuden hyödyllisyyttä. Kaikkien äitien mielestä tilaisuus oli hyödyllinen, isistä oli samaa mieltä kaksi ja yksi ei osannut sanoa. Vastausten perusteella suurin osa osallistujista oli tyytyväisiä tilaisuuteen ja kokien heille hyödylliseksi.

Kolmannessa kysymyksessä kysyttiin, aikovatko vanhemmat toteuttaa vauvahierontaa jatkossa. Äideistä kaikki aikovat jatkaa vauvahierontaa kotona. Isistä hierontaa aikoi jatkaa kaksi ja yksi isä ei osannut sanoa. Koska enemmistö aikoi jatkaa hierontaa kotona, voidaan päätellä, että tilaisuudesta he saivat mielenkiintoa ja intoa vauvansa hierontaan.

Neljäs kysymys koski opetuksemme ja ohjauksemme asiallisuutta ja asiantuntevuutta. Tavoitteenamme oli pitää asiallinen ja asiantunteva ohjaustilaisuus, jota varten olimme etsineet aiheesta tutkittua tietoa ja harjoitelleet tilaisuutta paljon. Kaikki äidit ja isät olivat samaa mieltä, että opetus ja ohjaus olivat asiallista ja asiantuntevaa. Viimeinen strukturoitu kysymys koski ohjauksen yksilöllisyyttä. Kaikki äidit ja isät olivat yhtä mieltä siitä, että heidät otettiin ohjauksessa huomioon yksilöllisesti, niin kuin tarkoituksenamme olikin.

Palautelomakkeen viimeinen kysymys oli avoin kysymys, jossa sai antaa vapaasti palautetta tilaisuudesta. Kolmesta miehestä vain yksi vastasi tähän kysymykseen. Vastauksessaan hän kertoi lähtevänsä heti kokeilemaan hierontaa kotona. Äideistä neljä vastasi avoimeen kysymykseen. Vastaukset olivat seuraavanlaisia: *Esitys rauhallinen ja vauvaperheille tilaa antava. Mukava tapahtuma, jossa sai informaatiota ja näki muita vauvoja. Hyvä, vauvaystävällinen tilaisuus, hyödyllistä tietoa. Rauhallinen esittely, selitettiin kaikki liikkeet hyvin ja alkuinfo oli hyödyllinen.* Palautteen perusteella kaikki vastanneet olivat tyytyväisiä tilaisuuteen ja sen sisältöön. Negatiivista palautetta emme saaneet.

5.3 Esitteen arviointi

Käytimme paljon aikaa vauvahierontaesitteen suunnitteluun, joten esitettä (Liite 2) oli helppo lähteä työstämään. Tarkoituksenamme oli laittaa esitteeseen ottamiamme valokuvia vauvahierontaotteista, mutta otteita on yli 40, joten esitteestä olisi tullut liian pitkä ja vaivalloinen käyttää. Päädyimme tekemään esitteestä lyhyemmän, jotta vanhemmat voisivat käyttää esitettä tukena samalla kun hierovat vauvaansa. Esitteeseen tuli lyhyet selostukset vauvahieronnan hyödyistä sekä vauvahierontaan valmistautumisesta. Kaikki hierontaotteet oli esitel-

ty järjestyksessä lyhyesti ja selkeästi. Muutamiiin moniosaisiin liikkeisiin liitimme itse tekemämme kuvat helpottamaan liikkeen hahmottamista.

Esitetasimme esitettä useaan otteeseen työstämisen eri vaiheissa. Esitetasimme esitettä sairaanhoitajaopiskelijoilla sekä tuttavillamme. Useiden testusten jälkeen teimme lopullisen päätöksen esitteen sisällöstä ja ulkomuodosta. Esitteessä oli myös muutamia kuvia, jotta se olisi esteettinen eikä pelkästään tekstiä sisältävä. Tekstin tyyli oli valittu kauniiksi ja helppolukuiseksi. Esitteet tulostimme pastellivärisille papereille mielenkiinnon herättämiseksi.

Esitteeseen saimme tiivistettyä vauvahieronnan hyötyjen ydinasiat sekä vauvahierontaan valmistautumisen keskeiset asiat. Laitoimme teoriaosuuden esitteen alkuun, sillä se johdattelee lukijaa itse aiheeseen ja sisältää vauvahieronnan kannalta oleellisia asioita. On tärkeää tietää oleelliset ja tärkeät asiat vauvahieronnasta ennen hieronnan aloittamista. Esitteestä tuli myös sellainen, joka sopii terveydenhoitajien ja perhetyöntekijöiden työväliseksi vauvahierontaa ohjattaessa. Annoimme esitteitä heille, ja he jakavat esitteitä eteenpäin työssään perheiden kanssa.

5.4 Ryhmän merkitys tapahtumien onnistumisessa

Yksilöohjaukseen verrattuna ryhmäohjauksen hyötynä on muun muassa ryhmän jäsenten keskinäiseen vuorovaikutukseen liittyvät edut. Ryhmän jäsenten välinen vuorovaikutus edistää motivaatiota uuden oppimiseen. (Turku 2007, 89.) Ryhmätilanteissa on usein odotuksia mahdollisuudesta vaihtaa ajatuksia ja kokemuksia muiden ryhmäläisten kanssa. Pitkää yksinpuhelua ryhmän jäseneltä kuunnellessaan ryhmäläisten mielenkiinto saattaa vähentyä. (Armanto & Koistinen 2007, 436.) Ryhmäläisten turhautumisen välttämiseksi ilmoitimme tilaisuuden alussa ilmapiirin olevan vapaa ja kysymyksiä sai esittää milloin tahansa.

Hallitseva terveysneuvonta on ohjausta, jossa hoitaja antaa tietoa ja kehotuksia kohdistamatta niitä kuitenkaan yksilöidysti kenellekään asiakkaalle. Asiakas on tilanteessa passiivinen. Hän vastaanottaa tietoa ja vastaa kysymyksiin. (Arman-

to & Koistinen 2007, 431.) Tilaisuudessa antamamme ohjaus oli pääosin hallitsevaa terveysneuvontaa. Alussa kerroimme vauvahieronnasta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta. Tällöin annoimme tietoa ja kehotuksia kohdistamatta niitä kuitenkaan yksilöidysti kenellekään. Tilaisuuden lopussa vanhemmat harjoittelivat vauvahierontaa, jolloin ohjaus oli enemmänkin osallistuvaa neuvontaa; olimme osallistuvia asiantuntijoita ja asiakas oli aktiivinen osallistuja.

Ryhmän ohjaaminen edellyttää ohjausvalmiuksia. Ohjaajalla on oltava tietoa ohjattavasta aiheesta sekä oppimisen periaatteista ja ohjausmenetelmistä. Ohjaustilanteessa ohjaaja toimii vuorovaikutuksen käynnistämisen asiantuntijana, joten ohjaaja tarvitsee vuorovaikutustaitoja. Niihin kuuluvat ohjauksen oikea aloitus, suotuisan ilmapiirin luominen ja ohjausympäristön hyödyntäminen. Ohjaajalla tulee olla johtamistaitoja ohjaamisprosessin eteenpäin viemiseen ja muutosten arviointiin. Keskeinen ajatus on, että asiakas voi tehdä ja hänen on saatava aina tehdä itse valintoihinsa ja toimintaansa liittyvät päätökset ja hän on myös niistä itse vastuussa. Koko ohjausprosessin merkityksen tunteminen on erittäin tärkeää. Ohjaus voi vaikuttaa merkittävästi asiakkaan tulevaan elämänlaatuun ja terveyteen. (Armanto & Koistinen 2007, 432.) Sairaanhoidajakoulutuksesta olemme saaneet valmiuksia ohjaukseen niin yksilö- kuin ryhmätasollakin. Olemme koulutuksen aikana harjoitelleet erilaisia ohjaustilanteita, joten ryhmän ohjaaminen oli meille jo ennestään tuttua.

6 POHDINTA

Tavoitteenamme oli etsiä tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja vauvahieronnasta käyttämällä apuna kirjallisuutta, Internetiä, tutkimuksia ja lehtiartikkeleita. Olimme koonneet teorian valmiiksi ennen vauvahierontapäivien suunnittelua ja järjestämistä, joten meillä oli valmiina tarvittava tieto esityksiämme varten. Jokainen meistä etsi tietoa tasapuolisesti ja teimme paljon töitä pareittain. Oli hyvä, että meitä oli neljä, sillä näin saimme monia erilaisia näkökulmia aiheesta.

6.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Olimme suunnitelleet tapahtumat tarkasti etukäteen ja harjoitelleet esityksen kulkua sekä tutustuneet Mansikkalan neuvolan tiloihin aikaisemmin. Hyvä ja tarkka suunnitelma auttoi meitä pysymään aikataulussa ja etenemään johdonmukaisesti. Olimme jakaneet etukäteen jokaiselle omat vastualueet ja puhuimme tasapuolisesti toisiamme täydentäen. Yhteistyö toimi saumattomasti tilaisuuksia suunnitellessamme sekä eri ryhmiä ohjatessamme. Olemme aikaisemminkin tehneet yhdessä ryhmätöitä, joten työn tekeminen sekä sen esittäminen oli luontevaa. Päivien järjestämisessä oli meille kaikille paljon työtä, koska suunnittelimme kurssin sisällön ja teimme kurssimateriaalin alusta asti itse.

Tarkoituksenamme oli järjestää vauvahierontapäivä terveydenhoitajille, mutta työelämän ohjaajamme Vehviläinen ehdotti, että muutama perhetyöntekijäkin tulisi kuuntelemaan esitystämme. Perhetyöntekijöiden osallistuminen tapahtumaan oli hyvä asia, koska näin useampi hoitoalan ammattilainen sai tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja vauvahieronnasta. Tästä tilaisuudesta saimme myös hyödyllisiä neuvoja tulevaan vanhemmille järjestettävään vauvahierontapäivään. Terveydenhoitajat ja perhetyöntekijät kertoivat, että vanhempia kiinnostaa kuulla enemmän esimerkiksi koliikista ja muista konkreettisista asioista. Tilaisuuden jälkeen perhetyöntekijät kertoivat meille aikovansa koota ryhmän toiseen vauvahierontapäivään saapuvista vanhemmista. Ryhmän olisi tarkoitus tavata jatkossa erilaisen toiminnan ja yhdessäolon merkeissä. Tapahtuman onnistumisesta kertoi myös se, että meidät kutsuttiin pitämään vauvahieronnan opetusta hyvinvointineuvolan järjestämään äiti-vauvaryhmään.

Alun perin olimme suunnitelleet kutsuvamme vanhemmille järjestettävään tapahtumaan vain neljä perhettä, jotta pystyisimme antamaan yksilöllistä ohjausta. Vehviläinen kertoi hänen ja muiden terveydenhoitajien kutsuneen tapahtumaan sellaisia perheitä, joilla olisi tarvetta kuulla aiheesta tai jotka olivat maininneet olevansa kiinnostuneita vauvahieronnasta. Terveydenhoitajat olivat löytäneet useita sopivia perheitä, joten päätimme kutsua tapahtumaan enemmän perheitä kuin olimme aluksi suunnitelleet. Tapahtuma onnistui silti hyvin, vaikka perheitä olikin enemmän. Palautteen mukaan jokainen perhe sai siitä huolimatta hyvää ja yksilöllistä ohjausta.

Halusimme vanhemmille järjestettävään vauvahierontapäivään alle puolivuotiaita lapsia, sillä ajattelimme vauvahieronnasta olevan eniten hyötyä juuri tämänikäisille lapsille. Huomasimme kuitenkin, että äiti-vauvaryhmässä olevat vanhemmat lapset jaksoivat keskittyä hierontaan paremmin ja jopa nauttivat hieronnasta nuorempia vauvoja enemmän. Nuoremmat vauvat hyötyvät aikaisin aloitetusta hieronnasta, mutta ryhmän pitäminen heille oli haasteellisempaa.

Vanhemmat saavat ryhmässä toisiltaan vertaistukea, koska ryhmän jäsenillä on jonkinlainen yhdistävä tekijä. Vertaistuki on keskeinen voimaannuttava tekijä. Ryhmässä tapahtuva keskustelu ja toiminta mahdollistavat uuden oppimista ja kokemusten jakamista. (Armanto & Koistinen 2007, 436 -437.) Vanhemmille pitämässämme tapahtumissa vanhempia yhdistävänä tekijänä oli alle vuoden ikäinen esikoisvauva. Huomasimme, että vanhemmat keskustelivat paljon keskenään omaan elämäntilanteeseensa liittyvistä asioista, jolloin he saivat toisiltaan vertaistukea.

Ryhmänohjaus osoittautui toimivaksi työmenetelmäksi vauvahieronnan opettamiseen. Ryhmä antaa mahdollisuuden vertaistukeen, sillä ryhmän jäsenet ovat usein samassa elämäntilanteessa. Samassa elämäntilanteessa eläville perheille vertaistuella on suuri merkitys, sillä ne voivat yhdessä keskustella ja pohtia erilaisia asioita. Ryhmiin tulleet vanhemmat eivät tunteneet entuudestaan toisiaan. Työelämän ohjaajamme ehdotti, että ryhmän jäsenet olisivat voineet esittäytyä toisilleen, jotta ryhmän merkitys olisi korostunut. Olimme kuitenkin päättäneet eettisistä syistä, että osallistujat saavat pysyä nimettöminä, mikäli niin haluavat.

Vauvahieronnan totutteluun tulee varata aikaa riittävästi, sillä kiirehtiminen ja hätäily voi tehdä vauvan levottomaksi (Heath & Bainbridge 2007, 15). Vauvahierontapäivillä huomasimme, että vauvat, joita ei ollut aiemmin hierottu, olivat hieman hämmentyneitä, kun heitä alettiin hieroa ensimmäistä kertaa. Myös vanhempien kokema jännitys saattoi vaikuttaa vauvojen reaktioihin hierottaessa. Eräs äiti kertoikin jännittäneensä jo ennen paikalle tuloa, sillä hänen vauvansa vierastaa herkästi. Rikalan (2008, 80) mukaan on tärkeää, että ympäris-

tö, hieroja ja vauva ovat rauhallisia hierontaa aloitettaessa. Myös ylimääräiset häiriötekijät tulisi sulkea pois. Vauvahierontapäivillä oli muita ihmisiä ja hälinää, mikä vaikeutti vanhempien ja vauvojen keskittymistä ja osaltaan saattoi vaikuttaa vauvojen levottomuuteen. Kotona hieronta tapahtuu rauhallisemmissa oloissa muiden häiritsemättä.

Tarkoituksenamme oli tuottaa vauvahierontaesite, joka jaettiin vanhemmille sekä Imatralla työskenteleville terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille. Alkuperäisenä suunnitelmanamme oli lisätä esitteeseen itse ottamiamme valokuvia. Päädyimme kuitenkin tekemään esitteen ilman valokuvia, sillä siitä olisi tullut pitkä ja sen takia vaikeaselkoinen. Hierontaliikkeet oli kuvattu selkeästi, sillä olimme itse kuvittaneet vaikeimpien hierontaliikkeiden liikeradat yksinkertaisilla kuvioilla. Esitteen avulla vanhempien on helppo kerrata vauvahierontaa kotona. Saimme paljon myös positiivista palautetta esitteestä.

Aiheemme osoittautui mielenkiintoiseksi ja hyödylliseksi, sillä tapahtumallamme oli kysyntää. Esimerkiksi järjestämämme vauvahierontapäivä äiti-vauvaryhmässä oli perhetyöntekijöiden ehdotus. Jälkeenpäin meitä pyydettiin pitämään myös toinen tapahtuma perhevalmennuksen yhteydessä. Kävimme pitämässä raskaana oleville perheille vauvahieronnan ohjausta Mansikkalassa perheneuvolan tiloissa maksutta. Myös Saimaan ammattikorkeakoululla erät opettajat ovat keskustelleet kanssamme mahdollisesta vauvahierontaohjauksen järjestämisestä opettajille tai terveydenhoitajaopiskelijoille. Pidimmekin vauvahieronnan opetustilaisuuden yhdelle sairaanhoitajaopiskelijaryhmälle kahdessa osassa. Olemme myös innostuneita pitämään vauvahieronnan opetusta jatkossa.

Tapahtumien järjestämisestä oli hyötyä terveydenhoitajille sekä perhetyöntekijöille, sillä he pystyvät hyödyntämään oppimaansa vauvahierontaa omassa työssään. Kaakkois-Suomessa ei ole aiemmin ainakaan lähiaikoina pidetty vauvahieronnan ohjausta. Myös me opimme ohjaamaan erilaisia ryhmiä ja pystymme hyödyntämään ohjaustaitoja tulevassa sairaanhoitajan ammatissamme. Työmme opetti meitä myös kohtaamaan erilaisia ihmisiä ja työskentelemään eri ammattiryhmien kanssa moniammatillisessa ryhmässä.

Halusimme tehdä opinnäytetyön toiminnallisena, jotta pääsisimme työskentelemään käytännössä erilaisten ihmisten kanssa. Ajattelimme, että tutkimuksen teko olisi vaikeampaa kuin toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen. Yllätyimme kuitenkin, kuinka paljon toiminnallinen opinnäytetyö vaati työtä sekä erilaisia taitoja. Pelkästään vauvahierontapäivien suunnittelu ja erityisesti toteuttaminen olivat haastavia ja toivat paljon stressiä. Haastavinta oli opetuksen suunnittelu ja esittäminen siten, että kaikki osallistujat sisäistäisivät opettamamme asiat.

6.2 Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset näkökohdat

Eri ammattiryhmien toimintaa on säädelty erilaisin eettisin ohjein, joiden avulla pyritään turvaamaan henkilökunnan korkeatasoinen toiminta. Eettiset ohjeet eivät ole kuitenkaan yhtä velvoittavia kuin lakisääteiset ohjeet, mutta niillä on tärkeä merkitys ammattiryhmän toiminnassa. Eri ammattiryhmien eettisissä ohjeissa on sisällöllisiä painotuseroja. Perusterveydenhuollossa on suuntauduttu terveyden edistämisen etiikkaan, joka on hoitotyön keskeisimpiä toimintoja. (Leino-Kilpi & Välimäki, 2004, 160.) Vauvahieronta on hyvää terveyden edistämistä, sillä vauvahieronnasta on paljon hyötyä niin vanhemmille kuin vauvoillekin.

Tilaisuuteen saapuminen oli terveydenhoitajille, perhetyöntekijöille sekä vanhemmille vapaaehtoista. Mansikkalan neuvolan terveydenhoitajat jakoivat henkilökohtaiset kutsukirjeet potentiaalisille osallistujille. Tapahtuman lopuksi vanhempia pyydettiin antamaan palautetta täyttämällä palautelomake. Palautelomakkeesta ei tullut ilmi vastaajan henkilöllisyyttä. Käsittelimme palautelomakkeet luottamuksellisesti ja hävitimme lomakkeet asianmukaisella tavalla.

Vauvan näkökulmasta oli hyvä ja turvallista, että häntä hieroi hänen oma tuttu ja turvallinen äitinsä tai isänsä. Vauvahieronnan toteutus kuuluukin erityisesti vain vanhemmalle, sillä vieraan ihmisen koskettelu saattaa tuottaa vauvalle ylimää-

räistä stressiä ja haittaa. Oman vanhemman läsnäolo tuo lapselle turvallisuuden tunnetta ja tuottaa hyvää oloa.

Vauvahierontapäivään osallistuvien vanhempien henkilöllisyyttä ei paljastettu, elleivät he itse itseään esitelleet tapahtumassa. Mekään emme tiedeet kaikkien osallistujien henkilöllisyyttä. Ainoastaan Ulla Vehviläinen tiesi jokaisen nimen, sillä useimmat olivat hänen asiakkaitaan. Vauvahierontapäivään osallistuvat olivat kaikki samanarvoisessa asemassa, ketään ei jätetty ohjauksen ulkopuolelle. Vanhemmat saivat yksilöllistä ja ymmärrettävää ohjausta. Jokaisella vanhemmalla oli oikeus esittää tarkentavia kysymyksiä ja kritisoida antamaamme tietoa.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyömme tavoitteena oli jakaa luotettavaa ja ajantasaista tietoa vauvahieronnasta. Onnistuimme tässä asiassa, sillä etsimme ajan tasalla olevaa tietoa kirjallisuudesta sekä saimme tietoa vauvahieronnan ammattilaiselta Meeri Lappalaiselta. Lähdeluettelo löytyi jokaisen diaesityksen lopusta, ja myös esitteessä oli suositeltavaa kirjallisuutta.

Hirsjärven ym. (2007, 27-28) mukaan toisen tekstiä ei saa plagioida. Jokainen lainattu teksti on merkittävä asiallisin lähdeviittein. Lähdeluetteloon tulee lisäksi merkitä kaikkien tekijöiden nimet. Tässä opinnäytetyössä merkitsimme jokaisen käyttämämme lähteen tarkasti lähdeviitteisiin sekä lähdeluetteloon Saimaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön kirjoitusohjeen mukaisesti.

Opinnäytetyössä oleva teksti on opinnäytetyön tekijöiden tulkintaa erilaisista lähteistä. Lähteitä valittaessa ja tulkittaessa tulee noudattaa erityistä huolellisuutta. Tiivistetty referointi on yleisin lainaamisen muoto lähteistä. Tiivistävässä referoinnissa tekijä tiivistää tekstistä ydinasiat ja ilmaisee sen omin sanoin. (Hirsjärvi ym. 2007, 292-293, 340.) Tämän opinnäytetyön teoriaosuudessa käytetty tieto on pääosin referoitu ajankohtaisesta kirjallisuudesta, artikkeleista ja tutkimuksista. Lisäksi tämän työn tekijöiden tieto pohjautuu vauvahierontakursilta saatuun tietoon.

Lähdeaineistoa arvioitaessa perehdytään tietolähteen auktoriteettiin, tunnettuuteen, lähteen ikään, laatuun ja uskottavuuteen. Varma valinta on tunnettu ja asiantuntijaksi tunnustetun tekijän tuore lähde. Lähteiden laatu on tärkeää. Mahdollisuuksien mukaan pitäisi käyttää alkuperäisiä julkaisuja eli ensisijaisia lähteitä. Toissijaiset lähteet ovat ensisijaisesta lähteestä tulkittuja, mikä voi lisätä tiedon väärin tulkitsemisen mahdollisuutta. (Vilka & Airaksinen 2004, 72-73.) Käytimme lähteinä mahdollisimman uusia, eniten 2000-luvun lähteitä. Suurin osa lähteistä oli myös ensisijaisia lähteitä, jolloin tiedon muuntumisen riski on pienin. Useat artikkelit ja teokset olivat yleisesti tunnettujen asiantuntijoiden tekemiä. Esimerkiksi lastenpsykiatrit Jari Sinkkonen ja Jukka Mäkelä ovat tunnustettuja asiantuntijoita.

6.4 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheena olisi hyvä selvittää, miten isän tekemä vauvahieronta vaikuttaa hänen ja vauvan väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen. Olisi myös hyvä tehdä vauvahieronnasta opetusvideo, josta olisi helppo harjoitella vauvahierontaliikkeitä. Etenkin raskaana oleville olisi hyötyä opetusvideosta, sekä heille voisi myös järjestää vauvahierontapäiviä. Sama ryhmä voisi tavata vauvahieronnan yhteydessä useamman kerran vauvan syntymän jälkeenkin. Vauvahieronnan lisäksi hyvä varhaisen vuorovaikutuksen tukimuoto on myös vauvatanssi, jota kuitenkin on tutkittu melko vähän. Vauvatanssista olisikin hyvä tehdä esimerkiksi toiminnallinen opinnäytetyö. Jatkossa olisi myös hyvä tehdä määrällinen tai laadullinen tutkimus vauvahieronnan vaikuttavuudesta.

LÄHTEET

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Arponen, R. & Airaksinen, O. 2001. Hoitava hieronta. Porvoo: WSOY.

Babymassage. Why/Benefits. 2009.
http://www.babymassage.net/why_benefits_why_to_baby.html (Luettu 20.11.2009)

Einon, D. 2001. Lapsen hoito ja kehitys. Terve, tyytyväinen ja tasapainoinen lapsi. (Suom. Jänisniemi, L.) Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Enäkoski, R. & Routasalo, P. 1998. Kosketuksen voima. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Heath, A. & Bainbridge, N. 2007. Vauvahieronta. (Suom. Salonen, S.) Helsinki: WSOY.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2008. Ihokontakti. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,960,1144,1172,23312> (Luettu 2.9.2009)

Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja: terveys syntymästä kouluikään. Gummerus kirjapaino.

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Hogg, T. & Blau M. 2001. Opi kuuntelemaan vauvaasi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Jalanko, H. 2009. Uni. Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00006 (Luettu 4.11.2009)

Janouch, K. 2005. Lasten kanssa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Jouhki, T. & Markkanen, R. 2007. Perhosen siivin- Opas vuorovaikutustanssiin. Helsinki: Edita Prima Oy.

Katajamäki, M. & Gylden, O. 2009. Suomalainen vauvakirja. Keuruu: Otava.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2006. Kenguruhoito.
<http://www.ksshp.fi/Public/default.aspx?contentid=2846&nodeid=24790> (Luettu 2.9.2009)

Keskosvanhempien yhdistys 2007. Keskosien kasvun ja kehityksen tukeminen.
http://www.kevyt.net/pankki/kehityksen_tukeminen4.htm (Luettu 13.10.2009)

Koistinen, P. , Ruuskanen, S & Surakka, T. 2005. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. 1-2. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Korhonen, A. 1999. Elämän ensitaidot. Erityisvauvan kehityksen tukeminen. Helsinki: Kirjayhtymä.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2004. Etiikka hoitotyössä. Juva: WSOY.

Lind, A-K. 2008. Vyöhyketerapia ja refleksologia koliikkivauvan hoidon tukena. Tampere: Medika Nova Oy.

Moberg, K-U. 2007. Rauhoittava kosketus- Oksitosiinin parantava vaikutus kehossa. Helsinki: Edita.

Mäkelä, J. 2005. Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä. Suomen Lääkärilehti 14, 1543.

Mäntymaa, M & Tamminen, T. 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. Duodecim.

Määttänen, K. 2005. Dialoginen vauvatanssi kehityksen edistäjänä. Stakes Aiheita 2/2005 Helsinki : Stakesin monistamo.

Nylander, G. 2002 Äidiksi ensikertaa. WSOY.

Rikala, K. 2008. Koliikkiopas – Vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Salo, S. 2003. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa Sinkkonen, J. (Toim.) Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: WSOY, 44-77.

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

Schulman, M. 2003. Vauvahavainnointi- oppia observoimalla. 2.painos. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino OY.

Sears, W. & Sears. M. (Suom. Hirvi, J.) 2008. Kiintymysvanhemmuuden kirja - Onnellisen vauvan hoito-opas. Helsinki: Green Spot.

Sinkkonen, J. 2003. Lapsen varhainen isäsuhde. Teoksessa: Niemelä, P. Silta-
la, P. & Tamminen, T. (Toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. 1-2.
painos. Helsinki: WSOY.

Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria- tutkimuslöydöksistä käytännön so-
velluksiin. Duodecim.

Sinkkonen, J & Kalland, M. 2002. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintymi-
nen. Helsinki: WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas
työntekijöille. Oppaita 2004: 14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Suutarla, A. & Kankkonen, M. 2006: Vauva tulee taloon! Ohjattu päiväkirja
raskausajalle ja vauvavuodelle. Mannerheimin Lastensuojeluliitto – Joka kodin
konstit –projekti.

Tamminen, T. 2004. Olipa kerran lapsuus. Helsinki: WSOY.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sikiön alkoholivaurio FAS.
[http://www.ktl.fi/portal/suomi/osastot/mao/paihteet_ja_riippuvuus/alkoholin_haitt
avaikutuksia/?ord=12](http://www.ktl.fi/portal/suomi/osastot/mao/paihteet_ja_riippuvuus/alkoholin_haittavaikutuksia/?ord=12) (Luettu 25.8.2009)

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa, valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki:
Edita Prima Oy.

Vilen, M. Vihunen, R. Vartiainen, J. Siven, T. Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006.
Lapsuus. Erityinen elämän vaihe. Helsinki: WSOY.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Walker, P. (Suom. Harjanne, G.) 2004. Vauvahieronta - Opas aloittelijoille. Hel-
sinki: Kustannusosakeyhtiö perhemediat.

Power Point –terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille

(14 si

ESITE MUOVITASKUUN TÄHÄN VÄLIIN

Kutsu



Hyvät terveydenhoitajat ja perhetyöntekijät!

Tervetuloa viettämään kanssamme vauvahierontapäivää. Olemme neljä sairaanhoitajaopiskelijaa Saimaan Ammattikorkeakoulusta.

Teemme opinnäytetyömme aiheesta vauvahieronta ja varhainen vuorovaikutus. Järjestämme tilaisuuden, jossa ohjaamme vauvahierontaa varhaisen vuorovaikutuksen tukimuotona sekä annamme uutta ajan tasalla olevaa tietoa vauvahieronnasta.

Olette lämpimästi tervetulleita Mansikkalan terveysasemalle, kerros II, huone 215 keskiviikkona 9.9.2009 klo:13.15- 16.00.

Ystävällisin terveisin

Kaisa Kaapro
Marjo Leinonen
Iina Ripatti
Hanna Tiilikainen

Kutsu



Hyvät vanhemmat!

Tervetuloa viettämään kanssamme vauvahierontapäivää. Olemme neljä sairaanhoitajaopiskelijaa Saimaan Ammattikorkeakoulusta.

Teemme opinnäytetyömme aiheesta vauvahieronta ja varhainen vuorovaikutus. Järjestämme tilaisuuden, jossa ohjaamme vanhemmille vauvahierontaa varhaisen vuorovaikutuksen tukimuotona sekä annamme uutta ajan tasalla olevaa tietoa vauvahieronnasta.

Olette lämpimästi tervetulleita Mansikkalan neuvolaan maanantaina 5.10.2009 klo: 16:00 vauvahierontapäiville. Tilaisuuden kesto on noin 2 tuntia.

Päivän ohjelma:

- Tervetuloa
- Tietopaketti vauvahieronnasta
- Vauvahieronnan ohjausta ja harjoittelua oman vauvan kanssa
- Loppuyhteenveto ja kahvitarjoilu.

Muistathan ottaa mukaasi vauvahierontaa varten tarvittavat välineet:

* Vaihtovaatteet /vaipat.

* Pyyhe

Molemmat vanhemmat olette tervetulleita tapahtumaan vauvanne kanssa.

Tiedustelut:

Marjo Leinonen: marjo_leinonen@luukku.com

Opinnäytetyön työelämänohjaaja terveydenhoitaja Ulla Vehviläinen: ulla.vehvilainen@imatra.fi

VAUVAHIERONTAPÄIVÄ 5.10.2009

Toivottavasti järjestämämme vauvahierontatilaisuus oli teille antoisa ja hyödyllinen. Toivoisimme että ystävällisesti vastaisitte seuraaviin kysymyksiin.

Rastita mielestäsi oikea vaihtoehto:

1. Oliko teillä aikaisempaa tietoa vauvahieronnasta?
 - Kyllä
 - Ei
2. Oliko tilaisuus mielestänne hyödyllinen?
 - Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
3. Aiotteko jatkaa vauvahierontaa jatkossa?
 - Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
4. Oliko opetus ja ohjaus asiallista ja asiantuntevaa?
 - Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
5. Otettiin teidät ohjauksessa huomioon yksilöllisesti?
 - Kyllä
 - Ei
 - En osaa sanoa
6. Voit antaa vapaasti palautetta tilaisuuteen liittyen:

Kiitos paljon vastauksistanne!



powerpoint esitys vanhemmille LIITE 6
(12 sivua)

LIITE 7 YHTEISTYÖSOPIMUS