

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / terveydenhoitaja

Aarnio Heini, Laitala Hannimari

VAUVAHIERONNAN HYÖDYT IMEVÄISIKÄISEN LAPSEN KEHITYKSELLE  
- SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Opinnäytetyö 2012

## TIIVISTELMÄ

### KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

#### Hoitotyön koulutusohjelma

AARNIO, HEINI

LAITALA, HANNIMARI

Vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen lapsen kehitykselle  
- Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

55 sivua + 8 liitesivua

Työn ohjaajat

Lehtori Liisa Korpivaara

Toimeksiantaja

Kouvolan kaupunki/Perusturva/Neuvolatyö

Marraskuu 2012

Avainsanat

vauvahieronta, vauvat, fyysinen kehitys, psyykinen kehitys, sosiaalinen kehitys, kognitiivinen kehitys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vauvahieronnan hyötyjä terveen, täysiaikaisena syntyneen imeväisikäisen lapsen fyysiseen, psykososiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Tämän lisäksi työ käsittelee lähdeaineistoista esiin nousseita tietoja vauvahieronnan hyödyistä vanhemmuuteen.

Työ toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena vauvahierontatutkimuksista ja -kirjallisuuskatsauksista, joita oli yhteensä 12. Aineistojen valintaa rajasivat sisäännotokriteerit, joiden mukaan aineistojen tuli olla tieteellisiä tutkimuksia terveen, täysiaikaisena syntyneen vauvan hieronnasta vuosiväliltä 2000 – 2012. Aineistojen tuli olla saatavilla kokonaisuudessaan ja maksutta suomen-, ruotsin- tai englanninkielisenä internetistä, tietokantojen etäkäytön välityksellä, etälainana tai kirjastosta. Mukaan hyväksyttiin tutkimukset vain maista, joissa terveydenhoitotaso vastaa Suomen terveydenhoitotasoa. Poissulkukriteerit rajasivat lähdeaineistosta pois ei-tieteelliset aineistot ja artikkelit, mukaan lukien opinnäytetyöt sekä aineistot, joissa käsiteltiin vain keskosten ja erityislasten hierontaa tai koliikin hoitoa. Näillä kriteereillä varmistettiin tulosten luotettavuus ja siirrettävyys lastenneuvoloiden terveydenhoitajien käyttöön.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus osoitti, että vauvahieronnasta on runsaasti hyötyä imeväisikäisen lapsen fyysiseen, psykososiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Vauvahieronta edistää imeväisikäisen lapsen painon ja pituuden kehitystä, vahvistaa useita eri elintoimintoja, stimuloi hormonitoimintaa, vähentää stressiä ja opettaa rentoutumistaitoa sekä vaikuttaa myönteisesti uneen. Se tukee imeväisikäisen lapsen persoonallisuuden ja sosiaalisuuden kehittymistä ja vahvistaa varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhteen muodostumista lapsen ja ensisijaisen hoitajan välillä. Tutkittua tietoa vauvahieronnan hyödyistä imeväisikäisen kognitiiviselle kehityksellä löytyi lähdeaineistoista hyvin vähän. Vauvahieronnan on todettu tukevan vanhemmuutta ja isyyttä, sekä helpottavan äitien masennusta. Tutkimusten mukaan vauvahieronnalla ei ole todettu olevan mitään haitallisia vaikutuksia.

## ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

AARNIO, HEINI

LAITALA, HANNIMARI

Benefits of Baby Massage for Development of Suckling

Baby – Systematic Literature Review

Bachelor's Thesis

55 pages + 8 pages of appendices

Supervisor

Liisa Korpivaara, Senior lecturer

Commissioned by

Kouvola City/Social and Health Services / Health clinic work

November 2012

Keywords

baby massage, babies, physical development, psychological development, social development, cognitive development

The purpose of the Bachelor's thesis was to examine the benefits of baby massage for the physical, psychological and cognitive development of a healthy, full-term suckling baby. In addition, the thesis deals with information of the benefits of baby massage for parenthood found in literature.

The thesis was carried out by systematic literature review and the material was gathered from 12 different researches and literature reviews on baby massage. The selection of material was limited by the intake criteria, which defined that the material had to be scientific researches of massage of a healthy, full-term baby between years 2000 – 2012. The material had to be available as an entity and free in Finnish, Swedish or English in the Internet, by remote access of database, remote loan or in the library. Researches from countries with health care similar to that in Finland were accepted. Exclusion criteria left out non-scientific material and articles, including Bachelor's theses and material dealing with only massage of premature or special babies or cure of colic from the source materials. These criteria secured the reliability and transfer of the results for the use of the public health nurses in postnatal clinics.

The systematic literature review showed that baby massage helped the development of height and weight, strengthened several functions of the organs, stimulated hormonal function, reduced stress, taught relaxation and reflected positively to sleep. It helped the development of personality and social skills of a suckling baby and strengthened early interaction and relationship of devotion between the baby and the primary caregiver. Research-based information of the benefits of baby massage for the cognitive development was found very little in literature. Baby massage has been noticed to support parenthood and fatherhood and to ease mothers' depression. According to the researches baby massage has not been found to have any harmful effects.

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	IMEVÄISIKÄISEN KEHITYS	7
	2.1 Imeväisikäisen fyysinen kehitys	7
	2.2 Imeväisikäisen psykososiaalinen kehitys	9
	2.3 Imeväisikäisen kognitiivinen kehitys	15
3	IMEVÄISIKÄISEN KEHITYKSEN SEURANTA LASTENNEUVOLASSA	18
4	VAUVAHIERONTA	19
	4.1 Vauvahieronnan historia ja tausta	20
	4.2 Vauvahieronnan toteutus	21
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	23
6	SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS JA SEN ETENEMINEN	24
	6.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	24
	6.2 Hakusanat	25
	6.3 Tiedonhakukannat	26
	6.4 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	26
	6.5 Tiedonhakuprosessi	27
	6.6 Sisällönanalyysi	30
7	TULOKSET	33
	7.1 Vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen fyysiseen kehitykseen	33
	7.1.1 Paino ja pituus	33
	7.1.2 Elintoiminnot	33
	7.1.3 Stressitaso ja rentoutuminen	34
	7.1.4 Uni	35
	7.1.5 Perusvointi	35

7.2	Vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen psykososiaaliseen kehitykseen	36
7.2.1	Tunne-elämä, persoonallisuus ja sosiaalisuus	36
7.2.2	Varhainen vuorovaikutus	37
7.2.3	Kiintymyssuhde	37
7.3	Vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen kognitiiviseen kehitykseen	38
7.4	Vauvahieronnan hyödyt vanhemmuuden vahvistumiseen	38
7.4.1	Vanhemmuus	39
7.4.2	Isät	39
7.4.3	Masentuneet äidit	40
8	POHDINTA	42
8.1	Tulosten tarkastelua	42
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	46
8.3	Terveystieteiden rooli vauvahieronnassa	48
8.4	Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet	49
	LÄHTEET	50
	LIITTEET	
	Liite 1. Hakusanat eri tietokannoissa ja hakujen eteneminen	
	Liite 2. Matriisi	
	Liite 3. Kootut tutkimustulokset	

## 1 JOHDANTO

Vauvahieronta on ollut vuosisatojen ajan käytössä esimerkiksi afrikkalaisessa ja aasialaisessa kulttuurissa. Viime vuosikymmeninä tietoisuus hieronnan myönteisistä vaikutuksista ja sen suosio on kasvanut myös länsimaalaisessa kulttuurissa. (Heath & Bainbridge 2007, 7.) Ydinajatuksena vauvahieronnassa on rakkauden tunteen välittäminen (Rikala 2008, 75).

Saimme tutulta Kouvolan seudun lastenfysioterapeutilta ehdotuksen tehdä opinnäytetyö vauvahieronnan hyödyistä. Aihe tuntui heti meille sopivalta, ja halusimme edistää lastenneuvoloiden terveydenhoitajien kasvavaa vauvahierontatietoisuutta tuomalla heidän käyttöönsä tutkittua tietoa vauvahieronnan hyödyistä.

Työ on tehty Kouvolan seudun lastenneuvoloiden terveydenhoitajille teoriapainotteiseksi tietopakettiksi vauvahieronnan hyödyistä. Teoriapainotteisuuden vuoksi emme sisällyttäneet vauvahierontaliikkeitä työhön lainkaan. Kartoittaessamme aiemmin tehtyjä tutkimuksia huomasimme, että vauvahierontaa on tutkittu koliikin ja keskосуuden näkökulmasta paljon. Tämän vuoksi rajasimme opinnäytetyötä ohjaavan opettajan kanssa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen koskemaan tervettä, täysiaikaisena syntynyttä imeväisikäistä eli 0 – 1-vuotiasta lasta (ks. Ivanoff, Kitinoja, Rahko, Risku & Vuori 2001, 66). Olemme käyttäneet työssämme synonyymeinä imeväisikäiselle termejä vastasyntynyt, vauva ja lapsi.

Käsitlemme työssämme aluksi imeväisikäisen lapsen kehitystä fyysisestä, psykososiaalisesta ja kognitiivisesta näkökulmasta sekä kerromme lyhyesti vauvahieronnan historiasta ja toteutuksesta. Tutkimuskysymyksillämme halusimme selvittää, mitkä ovat vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen fyysiseen, psykososiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Lähdeaineistosta nousi esiin lisäksi mielenkiintoista tietoa vauvahieronnan hyödyistä vanhemmuuteen. Pohdinnassa halusimme herättää ajatuksia Suomen lastenneuvola-asetusten pohjalta terveydenhoitajien mahdollisuuksista edistää myönteistä suhtautumista vauvahierontaan.

## 2 IMEVÄISIKÄISEN KEHITYS

Imeväisiäksi sanotaan lapsen ensimmäistä elinvuotta, jolloin lapsen kasvu ja kehitys on nopeampaa kuin koskaan myöhemmin elämän aikana. Vauvasta kehittyy ensimmäisen elinvuoden aikana 1-vuotias lapsi, joka harjoittelee ja oppii niin fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia kuin kognitiivisiakin taitoja. Lapsen kasvu ja kehitys on yksilöllistä, eikä lapsia voi verrata toisiinsa. Imeväisiän keskeisimpiä kehitystapahtumia ovat ruumiinkuvan hahmottuminen, perusturvallisuuden syntyminen ja ympäröivän maailman hahmottaminen. (Ivanoff ym. 2001, 66.)

### 2.1 Imeväisikäisen fyysinen kehitys

Ensimmäisen elinvuoden aikana lapsen fyysinen kasvu on nopeaa. Kuuden kuukauden ikään mennessä syntymäpaino on yleensä lähes kaksinkertaistunut ja pituutta on tullut noin 15 cm. Vuoden ikäisenä lapsi painaa noin kolme kertaa enemmän kuin syntyesseen ja pituus on lisääntynyt 25 – 30 cm. (Ivanoff ym. 2001, 74 – 75.) Lapsen kasvu kertoo paljon hänen terveydentilastaan, ja siksi painon, pituuden ja päänympäryksen kasvun kehitystä seurataan neuvolassa kasvukäyrien avulla (Hermanson 2007, 141). Fyysisen kasvun tahdissa on yksilöllisiä eroja, ja siihen vaikuttavat muun muassa perimä, ravitsemus ja hormonit. Tärkeintä onkin, että lapsi on voi kokonaisuutena hyvin ja hänen kasvunsa etenee tasaisesti omalla kasvukäyrällään. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 24.)

Ensimmäisen ikävuoden aikana lapsen lihakset vahvistuvat, luut luutuvat ja liikkeitä säätelevät aivojen osat kehittyvät. Imeväisikäisen iholla on runsaasti hermopäätteitä, minkä vuoksi he ovat herkkiä kosketukselle. Kosketus vaikuttaa lapsen fyysiseen kehitykseen edistäen painonnousua ja pituuskasvua. (Ivanoff ym. 2001, 78.) Kosketus ja tuntoaisti kehittyvät sikiöaikana aisteista ensimmäisenä, ja on McCluren mukaan aistijärjestelmän tärkein aisti kehityksen kannalta. (Moore 2005, 34). Imeväisikäinen oppii hahmottamaan omaa kehoaan ja sen rajoja esimerkiksi sylissä pitämisen ja runsaan koskettelun kautta (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 24).

Lapsen motorinen kehitys ja lihasten säätely etenee kefalokaudaalaisesti päästä raajoihin, proksimodistaalisesti kehon keskiosista ääreisosiin, kokonaisvaltaisista liikkeistä eriytyneisiin ja karkean motoriikan kautta hienomotoriikkaan (Ivanoff ym. 2001, 76). Aluksi imeväisikäisen liikkeet ovat refleksejä eli synnynnäisiä motorisia toimintasar-

joja. Tällöin puhutaan primitiivireflekseistä eli varhaisheijasteista. Niiden toimintaa säätelevät aivorunko ja selkäydin. Varhaisheijasteita ovat mm. Moron heijaste, haamuamis- ja imemisheijaste, käsien ja jalkojen tarttumisheijasteet ja kävelyheijaste. (Hermanson 2007, 13.) Suurin osa varhaisheijasteista väistyy ensimmäisten elinkautausien aikana, kun liikkeiden tahdonalainen säätely kehittyy. Varhaisheijasteiden väistyminen on edellytys monimutkaisempien motoristen taitojen oppimiselle. (Ivanoff ym. 2001, 76.) Noin puolivuotiaana lapselle alkaa kehittyä suojeleheijasteita, jotka ovat kehittyneitä refleksejä. Näitä ovat suojeleheijasteet eteen, sivuille ja taakse. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 24.)

Lapsen motoriikan kehittymiseen vaikuttaa kehitysheijasteiden väistymisen lisäksi kulttuuri, perimä, ympäristön virikkeet, vanhempien antama hoito, lapsen temperamentti ja motivoituminen motoristen taitojen opetteluun (Ivanoff ym. 2001, 76; Woolfson 2001, 14 – 15). Näiden lisäksi on muistettava, että lapsi on fyysinen kokonaisuus ja rakentaa käsitystään ympäristöstä ja omasta itsestään aistitiedon kautta tulevan palautteen avulla. Jotta hän pystyy suunnittelemaan ja suorittamaan sellaisia liikkeitä, joiden avulla hän pääsee itsenäisesti liikkumaan, on hänen ensin ymmärrettävä näkemänsä ja kuulemansa merkitys. (Salpa 2007, 11.) Ennen kuin lapsi oppii liikkumaan, hän kiinnostuu ympäristöstään ensisijaisesti näkö- ja kuuloaistimustensa, mutta myös tunto-, haju- ja makuaistimustensa kautta. Muun muassa erilaiset kuulo- ja näköhavainnot herättävät hänen mielenkiintonsa ja innostavat häntä tavoittelemaan kiinnostavia asioita, ja toimivat näin ollen myös pohjana lapsen motoriikan kehittymiselle.

Liikunnallisessa kehityksessä jokainen uusi vaihe rakentuu edellisen vaiheen kokemuksille ja taidoille ja oppiakseen uutta lapsen on toimittava taitojensa ylärajoilla. Salpan mukaan on tärkeää, etteivät vanhemmat tee lapsen puolesta vaan antavat hänelle turvallisessa tilanteessa mahdollisuuden kokeilla itse taitojensa ylärajoilla. Lihasten hallinta kehittyy niiden kokemusten pohjalta, joita lapsella on, joten lapsi oppii sitä, mitä saa harjoitella. (Salpa 2007, 42.)

Jokainen lapsi on ainutkertainen yksilö, mutta karkeasti voidaan määrittää, missä iässä suurin osa lapsista oppii tiettyjä motorisia taitoja. Salpa muistuttaa kuitenkin, että aikatauluja tärkeämpää on tunnistaa kehitystä eteenpäin vievä suunta (Salpa 2007, 12 - 13).



Motoristen taitojen ja liikkumisen kehittymisen pääpiirteet:

- 1 – 2 kk:n iässä lapsi alkaa nostaa päätään päinmakuuasennossa.
- 2 – 4 kk:n iässä lapsi alkaa nojata kyynärvarsiinsa ollessaan päinmakuulla. Niska on hallinnassa ja pää seuraa ylös vartalon tasossa, kun vauvaa vedetään käsistä istumaan selinmakuulta. Lapsi tavoittelee esineitä molemmin käsin ja yrittää tarttua niihin.
- 4 – 5 kk:n iässä lapsi tarttuu esineisiin kahdella kädellä ja vie esineitä suuhunsa. Noin 5 kk:n ikäisenä lapsi oppii siirtämään esineitä kädestä toiseen ja kääntymään vatsalta selälleen. Varhaisheijasteet ovat lähes hävinneet.
- 5 – 6 kk:n iässä lapsi potkii esineitä jaloillaan. Hän kääntyy selinmakuulta kyljelleen, siitä vatsalleen ja pian myös päinmakuulta kyljen kautta selälleen. Vatsamakuulla lapsi nojaa suorille käsille.
- 6 – 7 kk:n iässä lapsi pystyy istumaan tukea vasten tai tukemalla itseään käsiinsä. Ilman tukea istuminen onnistuu noin 7 – 8 kk:n iässä. Lapsi osaa tarttua hallitusti esineeseen yhdellä kädellä, siirtää sitä kädestä toiseen ja viedä sen suuhun.
- 8 – 10 kk:n iässä lapsi oppii ryömimään ja konttaamaan. Hän osaa istua selkä suorana ja seistä tuettuna. Osa alkaa harjoitella seisomaan nousua tukea vasten ja varaa jalkoihinsa koko jalkaterällänsä. Lapsi tarttuu lusikkaan ja mukin kahvaan ja harjoittelee käsien yhteen taputtamista. Pinsettiote alkaa kehittyä.
- 12 kk:n iässä lapsi osaa usein jo seisoa ilman tukea ja kävellä tuettuna. Osa ottaa ensiaskeleitaan ja osaa laskeutua seisoma-asennosta istuma-asentoon.

(Hermanson 2007, 23 – 34; Ivanoff ym. 2001, 78.)

## 2.2 Imeväisikäisen psykososiaalinen kehitys

Psykososiaalisella kehityksellä tarkoitetaan tunne-elämän, persoonallisuuden ja sosiaalisuuden kehittymistä. Kaikki kolme kohtaa nivoutuvat voimakkaasti toisiinsa etenkin imeväisikäisen lapsen kohdalla. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2006, 50.)

Persoonallisuuden kehitys tarkoittaa prosessia, jossa yksilö etsii omaa minuuttaan suhteessa muihin ihmisiin. Lapsi alkaa oppia millainen hänen odotetaan olevan ja mihin hän pystyy. Vauvojen temperamentista puhuttaessa tarkoitetaan vastasyntyneen luonteenpiirteitä sekä tunnereaktioiden laatua ja niiden voimakkuutta. Sillä ei viitata mihinkään tiettyyn ominaisuuteen, vaan moniin erilaisiin piirteisiin, jotka puolestaan perustuvat keskushermoston toimintaan. Jokaisella lapsella on syntyessään temperamentti, joka on perimän ja sikiöaikaisten ympäristötekijöiden summa. Temperamentti näkyy esimerkiksi vauvan rytmisyydessä, suhtautumisessa uusiin asioihin, ärtyvyydestä aistikokemuksille, huomiokyvystä ja yleisestä mielialasta. Vastasyntyneen temperamentilla ei kuitenkaan voi ennustaa tai kuvata lapsen persoonallisuutta tai aikuisiän luonteenpiirteitä. Temperamentin kehittymiseen vaikuttaa myös varhainen vuorovaikutus eri ihmisten kanssa, sillä ympäristöään seuraamalla lapsi oppii miten missäkin tilanteessa tulee reagoida. (Aro & Laakso 2011, 61; Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen & Kurvinen 2006, 148.)

Sosiaalinen kehitys jatkuu koko elämän ajan ja se liittyy voimakkaasti persoonallisuuden ja tunne-elämän kehitykseen. Perustaidot opitaan kuitenkin jo lapsuudessa, jolloin ihminen muodostaa kuvaa siitä, millainen hän on ja miten hänen pitäisi käyttäytyä suhteessa muihin, jotta hänet hyväksyttäisiin. (Ritmala ym. 2010, 166.) Perhe, kulttuuri ja yhteiskunta vaikuttavat siihen, miten lapsen sosiaalinen kehitys etenee. Ensimmäisen luottamussuhteen syntyminen toiseen ihmiseen eli ensisijaiseen hoitajaan, on tärkeää myöhempien ihmissuhteiden kehittymisen kannalta. Jos lapsi saa rakkautta, läheisyyttä, kannustusta ja empatiaa, hän oppii myös havainnoimaan ja kuuntelemaan toisia ihmisiä. Tämä on tärkeää myös lapsen itsetunnon kehittymisen kannalta. Läheisyyden ja huomioon ottamisen lisäksi lapsi tarvitsee ympäröiviltä ihmisiltä johdonmukaista käyttäytymistä ja sääntöjen noudattamista, sillä ne luovat turvallisuuden tunnetta. (Ivanoff ym. 2006, 50.)

Jo aivan vastasyntynyt on kiinnostunut sosiaalisuudesta ja hän kommunikoikin itkemällä, mutta ei osaa etsiä katsekontaktia. Vastasyntynyt rauhoittuu tutuista äänistä ja fyysisestä läheisyydestä turvallisen aikuisen sylissä. (Armanto & Koistinen 2007, 128; Ritmala ym. 2010, 169.) Minäkuva alkaa kehittyä 1 – 2 kuukauden iässä, jolloin lapsi osaa hakea kontaktia vanhempiinsa äänтелеillä muutenkin kuin itkemällä ja ennen kaikkea nauttii saamastaan huomiosta. Parin kuukauden ikäinen lapsi osaa jo vastata

läheisen ihmisen hymyyn hymyllä. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 30; Ritmala ym. 2010, 169.)

Ensisijaisen hoitajansa lapsi oppii tunnistamaan ja erottamaan 3 – 5 kuukauden iässä ja noin puolen vuoden iässä hän oppii erottaman tutut ihmiset tuntemattomista. Lapsi on levoton, ellei tuttua aikuista ole lähellä, ja hän viestii tunteensa eleillä, ilmeillä ja esimerkiksi itkulla. (Armanto & Koistinen, 2007, 129; Ritmala ym. 2010, 169.) Puolivuotiainen lapsi oppii nauramaan omalle peilikuvalleen ja rakastaa ihmetellä peilistä näkyvää kuvajaista. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 30.) Hän saattaa yrittää kommunikoida muiden lasten kanssa ja osaa kääntyä kutsuttaessa kutsujan puoleen. Vierastamiskausi ajoittuu keskimäärin 8 – 12 kuukauden ikään. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 30). Vuoden iässä lapsi kykenee olemaan jo empaattinen ja hän aistii läheisen aikuisen kasvoilta tämän ajatuksia ja tunteita (Ivanoff ym. 2006, 50).

### **Varhainen vuorovaikutus**

Varhainen vuorovaikutus tarkoittaa kaikkea lapsen ja aikuisen välistä yhdessä tekemistä, olemista ja kokemista ja se on tärkeä osa lapsen psyykkistä kasvua ja kehitystä. Myös molemminpuolinen kommunikointi on olennainen osa varhaista vuorovaikutusta. (Siltala 2003, 19; Paananen ym. 2006, 311; Silvén 2010, 54 – 55; Underdown ym. 2009, 3.)

Varhainen vuorovaikutus vaikuttaa kehon toimintoihimme, tunnekokemuksiimme, toimintatapoihimme, ja se jättää jälkensä myös siihen, miten koemme vastaantulevat asiat myöhemmällä iällä (Kanninen & Sigfrids 2012, 27). Liikoja paineita vuorovaikutussuhteen luomisesta ei kuitenkaan kannata ottaa, sillä täydellistä vuorovaikutussuhdetta ei ole olemassakaan. Jokainen perhe tietää parhaiten, millainen vuorovaikutus heille sopii ja miten sitä pystyy parhaiten toteuttamaan. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 23.) Vastuu varhaisesta vuorovaikutuksesta on pitkälti vanhemman ja tämän kommunikointikyvyn varassa, sillä mitä herkemmin vanhempi tulkitsee ja ottaa vastaan vauvan viestejä ja vihjeitä, sitä enemmän vauvakin pyrkii vuorovaikutukseen. Onnistunut vuorovaikutussuhde takaa myös hyvän pohjan lapsen psyykkiselle kehitykselle ja sen etenemiselle. (Underdown ym. 2009, 3.)

Vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksessa on kyse kehityksellisestä molemminpuolisuudesta eli vanhempien ja lapsen kehitysmahdollisuuksien kohtaamisesta. Vanhem-

muuteen liittyy laaja tunteiden kirjo ja siinä vaihtelevat monenlaiset tunteet aina voimakkaista ilon ja onnen kokemuksista, hämmennykseen ja suruun sekä hellyyteen ja kärsivällisyyteen. Välillä vanhempi voi kokea itsensä avuttomaksi, epäonnistuneeksi tai jopa itselleen vieraaksi. Jokaisen lapsen syntymä tuo mukanaan uuden valmennustilan, jossa äidin ja isän mieli on kyllin avoin ottamaan vastaan uutta juuri tämän lapsen kanssa. Vanhemmat löytävät tunteen siitä, että he ovat juuri kyseisen lapsen vanhemmat. (Siltala 2003, 16; Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2006, 312.)

Kaikista varhaisimmat vastavuoroisuuden hetket voidaan kokea jo vauvan odotusajana, koska varhainen vuorovaikutus alkaa muotoutua jo raskauden aikana, jolloin vauva on vielä kohdussa. Raskausajana äidillä ja isällä on kohtuvauvasta mielikuvia, jotka kumpuavat aiemmista vuorovaikutuskokemuksista. Äiti ja isä voivat kosketella sikiövauvaa äidin vatsanpeitteiden läpi, ja vauvalle voi jo tässä vaiheessa jutella lempeästi. Kohtuvauvan kanssa voi jopa hieman leikkiä esimerkiksi kevyesti painamalla kohtua, jolloin vauva saattaa vastata kosketukseen kunnan potkusarjalla. (Siltala 2003, 19; Paananen ym. 2006, 311.)

Täysiaikaisena syntynyt vauva on vaistomaisesti kiinnostunut vuorovaikutuksesta ja pyrkii yhteyteen nimenomaan ihmisten eikä esineiden kanssa (Korhonen 1999, 142). Ilmapiiristä, käsittelystä ja kosketuksesta lapsi vaistoa, millä mielellä hänen kanssaan ollaan. Lapsi tarvitsee hellyyttä ja huolenpitoa, ja mikäli lapsen ei ole hyvä olla, hän tarvitsee lisäksi lohdutusta ja rauhoittelua. Mitä pienempi lapsi on kyseessä, sitä nopeammin rauhoittelun tulee tapahtua. Lapsen tunne-elämän kehitys riippuu siitä, kuinka ympäristö vastaa hänen emotionaalisiin ja sosiaalisiin tarpeisiinsa. Kun lapsella on hyvä perusturva, hän kykenee leikkimään ja oppimaan uutta. Leikit, lorut ja juttelu kehittävät lapsen aivoja, taitoja ja kykyä leikkiä sekä antavat lapselle hyviä kokemuksia ja aistimuksia. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 23.)

Lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen vaikuttaa paljon se ympäristö, joka vastaa hänen sosioemotionaalisiin tarpeisiinsa. Varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvät tunnekokemukset ohjaavat aivojen toiminnallista kehitystä ja rakentavat pohjaa ihmisen koko myöhemmälle kehitykselle. Vanhemmat viestivät vauvalle puheen, eleiden, ilmeiden, koskettelun ja yleensä fyysisen läheisyyden avulla. Äidin ja isän tunnetilat voivat olla erilaisia ja olisikin tärkeää, että molemmat vanhemmat osallistuisivat vau-

van hoitoon ja näin vauva voisi saada monipuolisemman kuvan ympäröivästä maailmasta ja omasta kehostaan. On tärkeää, että isä saa tilaa vuorovaikutussuhteen luomiseen ja hänellä on mahdollisuus olla vauvan kanssa. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 103.)

### **Kiintymyssuhteen muodostuminen**

Kiintymyksellä viitataan tunnesiteeseen, joka muodostuu lapsen ja sen henkilön välille, jota lapsi pitää turvallisimpana (Rusanen 2011, 27). Kiintymyssuhde syntyy vähitellen varhaisen vuorovaikutuksen myötä ensimmäisen ikävuoden loppuun mennessä (Salo 2002, 45). Kiintymyssuhteen synty pohjaa siis toisaalta vanhemman tarjoamaan hoivaan ja toisaalta vauvojen vaistonomaisiin kykyihin kiinnittyä eli ylläpitää itse aktiivista läheisyyttä ensisijaiseen hoitajaan. Kiinnittymisen taustana on synnynnäinen säätelyjärjestelmä, jonka tarkoituksena on varmistaa lapselle turvallisuuden kokemus uusissa, mahdollisesti lapsen mielestä uhkaavissa tilanteissa. Onnistuneella suhteen luomisella on siis erityinen merkitys niin lapsen kuin koko perheen selviytymisen kannalta. (Korhonen 1999, 145; Salo 2002, 45; Sinkkonen 2003, 92.)

Kiintymyssuhde ei rakennu vauvan ja vanhemman välille automaattisesti, sillä vauva kiinnittyy vain niihin ihmisiin, jotka ovat ajallisesti riittävän paljon läsnä heidän elämässään ensimmäisen vuoden aikana (Salo 2002, 45). Kiintymyssuhteen muodostuminen edellyttää pysyvyyttä ja vanhemman todellista läsnäoloa päivittäisessä elämässä (Rusanen 2011, 27). Pelkkä vanhemman fyysinen läsnäolo ei siis riitä, vaan kiintymyssuhteen muodostuminen edellyttää vanhemmalta riittävää varhaista vuorovaikutusta (Salo 2002, 45).

Kirjallisuudessa kirjoitetaan usein nimenomaan äidin ja vauvan välisestä kiintymyssuhteesta. Kuitenkin olisi tärkeää puhua enemmän vanhemman ja vauvan välisestä suhteesta eikä huomioida vain toista vanhempaa. Vanhempien tavassa muodostaa kiintymyssuhde lapseen on yksi selkeä ero. Äidille on luonnollista kiintyä lapseen jo raskausaikana, kun vauva kasvaa, liikkuu ja kehittyy kohdussa. Isälle lapsi on kuitenkin konkreettisempi vasta syntymän jälkeen, jolloin hän pääsee tutustumaan lapseensa ja osallistumaan tämän hoitoon. Kiintymyssuhde isän ja lapsen välille muodostuu tavallisesti siis hieman myöhemmin kuin äidin ja vauvan välille. (Korhonen 1999, 147; Paananen ym. 2006, 311.)

Vaikka myös vieraammat ihmiset voivat saada vauvan rauhoittumaan sylissään, vauva oppii nopeasti tunnistamaan häntä pääasiallisesti hoitavan tutun henkilön toisista. Sen myötä lapsesta tulee myös hoivan saamisen suhteen valikoiva: vähitellen vain oman tutun hoitajan kosketus, ääni ja läheisyys tuottavat riittävän tuttuuden ja turvallisuuden tunteen, jotta vauva pystyy rauhoittumaan. Samanlaisena pysyvä syli ja hoivaavien käsien kosketus rakentavat vauvalle päivittäisten rutiinien kautta tunteen jatkuvuudesta, perusturvallisuudesta. (Salo 2002, 45.)

Lapsi turvautuu kaikkein luotettavimpana pitämäänsä aikuiseen erityisesti silloin, kun hän kokee jostain syystä uhkaa, on hädissään tai peloissaan. Lapsi kokee pelkona ja uhkana erityisesti vanhempien poissaolot tai sen, että vanhempi on lähdössä. Pelko joutua vanhemmista eroon voi koskea yhtälailla nukkumaan menemistä, vanhemman poistumista kotoa, kuin jäämistä vieraaseen paikkaan ja vieraiden ihmisten seuraan, vaikkakin pelon voimakkuus vaihtelee sen mukaan kuinka vieraana ja outona lapsi kokee tilanteen. Jos vanhempi yrittää poistua lapsen luota lapselle uudessa tai pelottavassa tilanteessa, yrittää lapsi saada aikuisen muuttamaan päätöstään esimerkiksi itkemällä. Alle 3-vuotias lapsi yrittää pitää vanhemman luonaan erityisen tiukasti, kun taas hieman vanhempi lapsi kestää vanhemman poissaoloa jo hieman paremmin. Lapsen protesti pitää vanhempi lähellä, pitäisi tulkita lapsen yritykseksi vaikuttaa vanhempiinsa riittävän läheisyyden saavuttamiseksi. Läheisyyden saavuttaminen on kiinni lähinnä siitä, miten vanhempi tulkitsee lasta ja vastaa tämän viesteihin. (Rusanen 2011, 27 - 28.)

Varhaisen emotionaalisen kiintymyssuhteen myöhempi merkitys näkyy siinä, että keran synnyttyään se säilyy aina eikä ole tietoisesti hallittavissa. Lapsi kaipaa myöhemminkin elämässään poissaolevaa vanhempaa eikä ikävän tunne katoa pitkänkään eron aikana tai edes vanhemman kuollessa. Lapsi kiintyy aina johonkin aikuiseen ja ääritilanteissa tämä aikuinen voi olla jopa lasta kaltoin kohteleva vanhempi. Lapsella on kuitenkin kyky kiintyä useampaan kuin yhteen hoitajaan, mikäli he ovat ajallisesti riittävästi läsnä. Kahden vanhemman perheessä pieni vauva muodostaa yleensä elämänsä ensimmäiset kiintymyssuhteet sekä isäänsä että äitiinsä ja tarvittaessa lapsi pystyy kiintymään esimerkiksi sijaisvanhempiin. (Salo 2002, 45 – 46; Sinkkonen 2003, 93.)

Onnistuneelle kiintymyssuhteelle voidaan asettaa neljä eri tavoitetta, joita ovat perusturvallisuuden tunteen tuottaminen, tunnetilojen säätelyn ja vuorokausirytmien sekä

tahdonalaisten tunteiden ilmaisun opettaminen ja lapsen oppimisen ja ympäristön tutkimisen tarpeen tyydyttäminen. Näistä tavoitteista perusturvallisuuden tunteen syntyminen on olennaisin ja se tapahtuukin järjestyksessä ensimmäisenä. Tunne syntyy arkisissa hoivatilanteissa, joissa vanhempi huomioi selkeästi lapsen tarpeet ja antaa tälle läheisyyttä muun muassa kosketuksen, tuttujen tuoksujen ja erilaisten äänensävyjen ja puherytmien avulla. Pelkkää puhetta pieni lapsi ei vielä ymmärrä kunnolla. (Salo 2002, 52 - 53.)

Kiintyminen voi tapahtua monin eri tavoin ja kiintymystyyppejä on nähtävissä neljä: turvallisesti kiintynyt, välttelevästi kiintynyt, vastustavasti kiintynyt ja jäsentymättömästi kiintynyt. Turvallisesti kiintyneellä lapsella on kokemus läheisen aikuisen rakastavasta läsnäolosta ja hän uskaltaa näyttää tunteensa avoimesti. Jos lapsen ympärillä tapahtuu yhtä aikaa paljon uusia asioita, lapsi etsiytyy vanhemman läheisyyteen, eikä kelpuuta vieraan ihmisen lohdutusyrityksiä. Välttelevästi kiintynyt lapsi ei ole saanut kokea läheisyyttä niin paljon, kuin hän olisi kaivannut, ja tästä syystä lapsi pyrkii luottamaan vain itseensä, eikä välttämättä ilahdu vanhemman näkemisestä erossa olon jälkeenkään. Lapsi ei näytä tunteitaan avoimesti ulospäin ja voi hyväksyä lohduttajaksi jopa vieraan ihmisen. Vastustavasti kiintynyt lapsi on ripustautunut vanhempaansa, koska tämä on ollut epäjohdonmukaisesti saatavilla. Lapsi pelkää, että vanhempi ei palaa, ja saattaa joutua täysin tolaltaan joutuessaan eroon vanhemmastaan. Sen lisäksi, että lapsi ahdistuu vanhemman poissaolosta, ahdistusta voi herättää myös vanhemman läsnäolo. Jäsentymättömästi kiintynyt lapsi käyttäytyy tavallisesti pelokkaasti, oudosti tai muuten ristiriitaisesti. Hän saattaa pyrkiä vanhemman syliin, mutta syliin päästyään kuitenkin haluta heti pois tai yrittää välttää vanhemman kosketusta. Lapsi saattaa myös pelätä äitiä tai isäänsä. Jäsentymättömästi kiintyneet lapset tulevat tavallisesti perheistä, joissa esiintyy esimerkiksi perheväkivaltaa, lapsen laiminlyöntiä, alkoholismia tai vanhemman mielialahäiriöitä. (Niemelä ym. 2003, 95; Silvén & Kouvo 2010, 75 - 78.)

### 2.3 Imeväisikäisen kognitiivinen kehitys

Kognitiivinen kehitys tarkoittaa ihmisen havaitsemiseen, ajatteluun, kieleen, muistiin, ja oppimiseen liittyvää kehitystä. Karkeasti voidaan siis puhua ihmisen tiedollisesta osa-alueesta ja sen kehittymisestä. Kognitiivista kehitystä säätelevät perimä ja ympäristö. (Vilén ym. 2006, 144.)

Tiedollinen kehitys on varhaisvaiheesta lähtien kiinteästi yhteydessä lapsen sosiaalis-emotionaaliseen kehitykseen. Lapsen halu jakaa ja kokea asioita yhdessä toisten ihmisten kanssa voimistaa hänen pyrkimystään havainnoida ja tutkia ympäristöä sekä oppia uutta. (Armanto & Koistinen 2007, 135; Lyytinen & Lyytinen 2002, 87.) Erittäin tärkeää kognitiivisten toimintojen kehittymiselle on, että lapsi saa kehittyä omana persoonanaan turvallisessa, hyväksyvässä ja motivoivassa ympäristössä (Ritmala ym. 2010, 140).

Oppimisen kannalta on suotuisaa, jos lapsella on turvalliset kiintymyssuhteet häntä hoitaviin aikuisiin ja jos läheisten ihmisten käyttäytyminen on johdonmukaista, ennakoitavissa olevaa ja lasta arvostavaa. Aikuisten tulisi rohkaista lasta taidoissa, joita hän on juuri oppimassa esimerkiksi toistamalla sanoja opettelevalle lapselle esineiden nimiä tai lukemalla yhdessä kirjaa. Tärkeintä on, että aikuinen havaitsee milloin lapsi tarvitsee tukea. (Salo 2002, 53 – 54; Lyytinen & Lyytinen 2002, 88.)

Ensimmäisen elinvuoden aikana kognitiivinen kehitys on suurilta osin havaintojärjestelmän rakentamista. Lapsi seuraa ympäröivää maailmaa ja kokoaa irtonaisista havainnoistaan skeemoja eli toimintamalleja. Toimintamalli voi olla esimerkiksi malli syömisestä, leikkihetkestä tai pukemisesta. (Ritmala ym. 2010, 134.) Lapsi itse rakentaa käsityksensä ympäröivästä maailmasta. Tietoja ei voida suoraan siirtää lapselle tai välittää pelkästään kielen avulla. Uusien asioiden oppiminen edellyttää lapsen omaa toimintaa ja toiminnan kautta tapahtuvaa oivaltamista. (Lyytinen & Lyytinen 2002, 89.)

Imeväisikäinen lapsi on erityisen kiinnostunut tekemisestä ja liikkeestä (Ritmala ym. 2010, 134). Käsittelemällä ympäristönsä esineitä lapsi saa palautetta niiden toimintatavoista ja havainnollisista ominaispiirteistä, kuten siitä, tuottavatko esineet ääntä, onko niissä liikkuvia osia, ovatko ne isoja vai pieniä, kovia vai pehmeitä ja niin edelleen (Lyytinen & Lyytinen 2002, 89). Pikku hiljaa lapsi alkaa hahmottaa syy-seuraussuhteita huomaamalla omien reaktioidensa ja ympäristön tapahtumien yhteyden. Lapsi esimerkiksi huomaa, että kovasta esineestä kuuluu tippuessa kova ääni ja kovaa ääntä saattaa pelästyä. Mallioppimisen avulla lapsi oppii niitä asioita, joita näkee aikuisenkin tekevän. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 27.)

Aikuisilta ja muilta ympäröiviltä ihmisiltä lapsi oppii myös eleiden ja ilmeiden käytön vuorovaikutuksessa. Eleiden ja ilmeiden avulla imeväisikäinen lapsi voi jo ennen kie-



lellisiä taitoja viestittää omia tuntemuksiaan ja kokemuksiaan muille ihmisille. Nopeasti pienestä lapsesta kehittyvä taitava eleiden lukija ja hän oppii tulkitsemaan esimerkiksi äidin ja isän kasvoja. (Ritmala ym. 2010, 134.)

Vuorovaikutuskokemuksissa toisten ihmisten kanssa vauva oppii vähitellen kommunikaation alkeet ja hän osaa odottaa toisen aloitetta ja jatkaa omalla jokeltelullaan toisen lopettaessa (Salo 2002, 53 – 54). Jo parin kuukauden iässä vauva alkaa kujerrella ja jokellella kommunikoidakseen. Puolen vuoden iässä lapsi tunnistaa kuullusta puheesta äidinkielen piirteet ja jättää huomiotta vieraalta kuulostavat kielet. Lapsi alkaa kokeilla muun muassa ”guh” ja ”bah” –äänteitä. Noin kahdeksan kuukauden iässä lapsi alkaa toistaa konsonantti-vokaalitavusarjoja, kuten esimerkiksi ”ma-ma-ma”- ja ”ba-ba-ba” –tavuja. (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 27.) Aktiivinen jokeltelu edellyttää, että aikuisen ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde on kunnossa ja saadessaan kokemuksia kommunikaationsa vaikutuksista ympäristöön vauvan perustunne aktiivisesta minuudesta kehittyä (Salo 2002, 53 - 54). Ollessaan vuorovaikutuksessa aikuisen kanssa lapsella on mahdollisuus hahmottaa puheliikkeitä, joita hänen äidinkiелensä täsmällinen tuottaminen vaatii. Lisäksi jokeltelu edellyttää, että ääntämiseen tarvittava elimistö on riittävän kehittyntä. (Ritmala ym. 2010, 135; Lyytinen & Lyytinen 2002, 94.) Lapsi rohkaistuu kokeilemaan erilaisia äänteitä sitä enemmän, mitä enemmän hänelle puhutaan (Ivanoff ym. 2006, 51).

Kielen ymmärtäminen etenee puheentuottamista nopeammin, ja noin yhden vuoden iässä lapsi ymmärtääkin aikuisen puheesta todella paljon. Samoihin aikoihin lapsi sanoo tavallisesti ensimmäiset sanansa. Sanojen tuottaminen alkaa kuitenkin vasta silloin, kun lapsi on oppinut ymmärtämään tietyn sanan merkityksen jossakin tilanteessa. Tavallisesti ensimmäiset sanat ovat lapselle tuttuja ja tärkeitä. Niitä voivat olla esimerkiksi ”äiti”, ”isi” tai ”tutti”. Ensimmäisten sanojen jälkeen lapsen sanavarasto alkaa kasvaa nopeasti. Aikuinen voi vaikuttaa lapsen motivaatioon oppia uusia sanoja muun muassa toistamalla leikkien lomassa tuttuja yksinkertaisia sanoja uudelleen ja uudelleen. Lapsen on kuitenkin tärkeää antaa edetä omaa tahtiaan ja ikätasonsa mukaisesti myös kielellisessä kehityksessä. Aikuinen voi kannustaa, innostaa ja tukea, mutta sanojen toisteluun ei yksivuotiaista saa pakottaa. (Ritmala ym. 2010, 136; Lyytinen & Lyytinen 2002, 94 - 95.)

Kun lapsi oppii käyttämään sanoja, hänen aikomuksensa ja toiveensa tulevat aikuiselle paremmin ymmärrettäviksi. Kielen avulla lapsi oppii myös entistä paremmin jäsentämään havaintomaailmaansa. Kieli on tärkeä käyttäytymisen säätelijä sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen, ajatusten, mielikuvituksen ja tunteiden viestintäväline. (Ritmala ym. 2010, 135; Lyytinen & Lyytinen 2002, 92.) Puheen kehityksen viivästyminen ja kommunikoinnin häiriöt voivat johtua monista syistä, kuten virikkeiden puutteesta, neurologisista ja fysiologisista syistä tai psyykkisistä syistä (Ritmala ym. 2010, 136). Kielellisesti virikerikkaassa ympäristössä lapsen kielellinen kehitys sen sijaan voi tapahtua kuin itsestään (Vilén ym. 2006, 145).

Muisti on useista kognitiivisista osatekijöistä muodostuva toiminto, joka on mukana lähes kaikessa älyllisessä ja sosiaalisessa käyttäytymisessä. Kielellinen kehitys edesauttaa muistikuvien syntyä ja pysyvyyttä, sillä esimerkiksi lapsen ja aikuisen välinen keskustelu ja pohdinta tapahtuneista asioista tukevat lasta muistamaan paremmin koettuja asioita. Aikuisen tehtävä on ohjata keskustelua ja esittää kysymyksiä niin, että lapsi alkaa itse palauttaa mieleen esimerkiksi päivän aikana tapahtuneita asioita ja muodostaa siten niistä omia muistojaan. (Aro & Laakso 2011, 53; Lyytinen & Lyytinen 2002, 101.)

Jo alle vuoden ikäisten vauvojen on todettu suoriutuvan hyvin visuaalisista tunnistamistehtävistä, joissa heille näytetään samanaikaisesti kahta ärsykettä, joista toinen on uusi ja toinen lapselle entuudestaan tuttu. Lapsen tiedon käsittelyn oletetaan olevan sitä tehokkaampaa ja nopeampaa, mitä enemmän hän katseellaan tutkii uutta kuvaa suhteessa tuttuun ärsykkeeseen. Uuteen ärsykkeeseen suhtautuminen ja sen suosiminen vanhan kustannuksella osoittaa, että lapsi pystyy jo kehityksen varhaisvaiheessa painamaan mieleensä ja säilyttämään kuvan muistissaan ja palautusvaiheessa tunnistamaan ja erottamaan aiemmin nähdyn ja uuden kuvan toisistaan. (Lyytinen & Lyytinen 2002, 101.)

### 3 IMEVÄISIKÄISEN KEHITYKSEN SEURANTA LASTENNEUVOLASSA

Suomalainen lastenneuvolatoiminta perustuu terveydenedistämiseen ja Valtioneuvoston asetuksen mukaan kunnat ovat velvoitettuja tarjoamaan kaikille lapsiperheille tasapuolisesti mahdollisuuden siihen, että lastenneuvolan terveydenhoitaja tapaa heidät

ensimmäisen ikävuoden aikana noin yhdeksän kertaa. Palvelujen käyttö on perheille vapaaehtoista. Lapsen kahden ensimmäisen elinkuukauden aikana terveydenhoitaja tapaa perheen keskimäärin kolme kertaa, tästä puolen vuoden ikään asti noin kerran kuukaudessa ja vielä kerran noin kahdeksan kuukauden ja vuoden iässä. Asiakasläh- töisesti tapaamiskertoja on tarvittaessa tihennetyksi tai määrällisesti enemmän. Tarkoi- tuksena on, että määräaikaiset tarkastukset kattavat kaikki kyseiseen väestöryhmään kuuluvat. Tällä käytännöllä varmistetaan, että lapset ja perheet ovat tasa-arvoisessa asemassa terveyden ja hyvinvoinnin seurannassa. STM:n julkaisun (2009) mukaan yli 99 % kutsutuista on osallistunut esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvoloiden määräaikais- tarkastuksiin. (Armanto & Koistinen 2007, 20, 113 – 114; Mäki, Wikström, Hakuli- nen-Viitanen & Laatikainen 2011, 14; STM 2009, 25 – 26.)

Lastenneuvolatyön tavoitteena on lasten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja perheiden hyvinvoinnin paraneminen. Seulonnat voidaan jakaa somaattisiin, psyyk- kisiin ja neurologisiin seulontoihin, ja näitä ovat esimerkiksi kasvun, näön, kuulon ja päänympäryksen sekä lapsen tarkkaavaisuuden ja vuorovaikutustaitojen seuranta. Pyrkimyksenä on perheiden välisten terveystietojen kaventuminen ja vanhemmuuden voimavarojen lisääminen. Lastenneuvolatoiminnan ensisijainen päämäärä on lapsen etu, ja tiheät käynnit ensimmäisen vuoden aikana mahdollistavat hyvän seurannan ja varhaisen puuttumisen mahdollisiin sairauksiin ja vuorovaikutus- tai kehitysongel- miin. Lapsen etua ajavat myös perhekeskeisen työotteen kehittäminen ja vanhemmuu- den tukeminen vahvistamalla erilaisin ohjaus-, opetus- ja tukitoimin vanhemmuuden voimavaroja. (Armanto & Koistinen 2007, 113 – 115; STM 2009, 26.)

Säännölliset kontaktit perheeseen mahdollistavat vanhemmuuden ja esimerkiksi var- haisen vuorovaikutuksen tukemisen. Ongelmien sijasta tavoitteena on keskittyä voi- mavarojen tukemiseen ja tarkastuksien sisältö neuvolassa painottuukin vuorovaiku- tukseen ja keskusteluun. Kotikäynneillä terveydenhoitaja voi havainnoida ja arvioida varhaista vuorovaikutusta normaalien arkitoimien lomassa. VaVu-koulutus antaa ter- veydenhoitajille valmiuksia vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen arvioin- tiin. (Armanto & Koistinen 2007, 140.)

#### 4 VAUVAHIERONTA

Vauvahieronta on yleistynyt länsimaalaisessa kulttuurissa viime vuosikymmeninä. Kasvun erääksi syyksi on ajateltu vanhempien kasvavaa tietoisuutta ja kiinnostusta

vastasyntyneen henkistä ja fyysistä hyvinvointia sekä kehitystä kohtaan (Heath & Bainbridge 2001, 7; Pigeon-Owen 2007). Vauvahieronta on parhaimmillaan rakastavaa ja kunnioittavaa kommunikointia sekä vuorovaikutusta kosketuksen kautta hoitajan ja vauvan välillä.

#### 4.1 Vauvahieronnan historia ja tausta

Jo vuosisatoja vauvahieronta on ollut luonnollinen osa vauvan päivittäistä hoitoa itämaisissa kulttuureissa esimerkiksi Intiassa ja Indonesian saarilla sekä muun muassa Afrikan ja Etelä-Amerikan osa-alueilla. Vauvahierontaohjeet ovat näissä kulttuureissa siirtyneet perimätietona sukupolvelta toiselle. (Lidbeck, Rydin & Uddman 1992, 12.)

Vauvahieronta tottumukset vaihtelevat jonkin verran alueittain. Intialaisessa hieronnassa vauvahieronta saatetaan aloittaa heti vauvan syntymän jälkeen tai vasta napa-tyngän irrottua. Intialaisessa hieronnassa ei ole mitään tiettyä liikejärjestystä, vaan hieroja itse päättää, miten lastaan milloinkin hieroo. Afrikassa vauvahierontaotteet ovat tavallisesti voimakkaampia kuin muualla, sillä voimakkaiden liikkeiden uskotaan kehittävän voimaa ja notkeutta. Hieronta aloitetaan Afrikassa tyypillisesti heti vauvan syntymän ja ensimmäisen kylvyn jälkeen. (Heath & Bainbridge 2007, 52.)

Länsimaihin vauvahierontaa ovat olleet tuomassa etenkin ranskalainen synnytyslääkäri Frederick Leboyer ja kansainvälisen vauvahieronnan ohjaajien liiton perustaja, amerikkalainen Vimala Schneider McClure. Molemmat ovat matkustaneet Intiassa 1970-luvulla ja oppineet sieltä intialaisen vauvahierontatavan. Leboyer käytti myöhemmin pääasiassa intialaista hierontatapaa, kun taas McClure sekoitti siihen niin sanottua ruotsalaista hierontaa, jalkavyöhyketerapiaa ja joogaa. (Rikala 2008, 73 – 74; Lidbeck ym. 1992, 13 – 14.)

Suomeen vauvahieronta on tullut 1970-luvun lopulla, jolloin tohtori Ruth Ricen kehittämä RISS-tekniikka (Rice Infant Sensimotor Stimulation Technique) otettiin esimerkiksi Ensi- ja turvakotien liiton käyttöön. RISS-tekniikka suunniteltiin alun perin keskosille, mutta käytännössä se osoittautua kuitenkin soveltuvaksi myös muille lapsille. (Rikala 2008, 74.) Taustalla on ajatus niin sanotusta jatkuvuushypoteesista, jonka mukaan vastasyntyneelle tulisi antaa samanlaisia kokemuksia ja virikkeitä kuin mitä hän on kokenut ennen syntymäänsä kohdussa. Näillä kokemuksilla ja virikkeillä pyritään

lievittämään synnytyksen tuottamaa traumaattista kokemusta sekä tuottamaan hierottavalle mielihyvää. (Arponen & Airaksinen 2001, 154.)

Intialaista vauvahierontaa ja Ruth Ricen menetelmää verrattaessa voidaan havaita, että RISS-tekniikka on selkeämpi ja helpompi oppia. Intialainen hieronta on monivivahteisempaa ja rituaalimaista. Kuitenkaan menetelmällä sinällään ei ole suurta merkitystä, sillä tärkeintä vauvahieronnassa on kosketuksen kautta luotu yhteys ja läheisyys hierojan ja hierottavan välillä. (Arponen & Airaksinen 2001, 154.)

## 4.2 Vauvahieronnan toteutus

Vauvahierontatapoja ja -liikkeitä on useita. Suomessa käytetään pääasiassa intialaista ja ruotsalaista vauvahierontaa sekä RISS-tekniikkaa. (Arponen & Airaksinen 2001, 154; Rikala 2008, 74). Yhdisteltynä nämä hierontatavat täydentävät toisiaan: ruotsalainen hieronta raajoista sydämeen päin vilkastuttaa verenkiertoa ja intialainen hieronta kehosta raajoja pitkin ulospäin laukaisee jännitystiloja. (Rikala 2008, 74). Hierontatapoja ja -liikkeitä yhdistelemällä jokainen vanhempi voi muokata juuri omalle vauvalleen sopivimman tavan toteuttaa vauvahierontaa.

Vauvahieronnan voi aloittaa heti syntymän jälkeen ja vauva totutetaan hierontaan hiljalleen (Lidbeck ym. 1992, 23). Totuttelu aloitetaan muutamilla sivelyillä, ja vähitellen hieronnan määrää lisätään niin, että hieronnalla päästään läpikäymään vauvan koko keho (Heath & Bainbridge 2007, 70). Vauvalla saattaa olla rankan synnytyksen jälkeen erilaisia kiputiloja kehossaan, eikä hän siedä kipuilevien kehonosiensa kosketusta. Tällöin vauvalle tulee antaa aikaa palautua ja voimistua ennen vauvahieronnan aloittamista. (Rikala 2008, 36.) Ylimääräisten kiputilojen välttämiseksi vastasyntyntä hierotaan aluksi erityisen varovasti öljyllä tai hellästi sivellen vaatteiden läpi (Rikala 2008, 76).

Paras ajankohta hieronnalle on silloin, kun vauva on vireä, hyväntuulinen ja sopivan kylläinen (Heath & Bainbridge 2007, 14; Walker 2000, 7). Hieronnan päivittäinen ajankohta voi vaihdella hieman sen mukaan, minkä ikäinen vauva on. Vastasyntyneet ovat usein vastaanottavaisimpia hieronnalle aamupäivällä, kun taas isommat vauvat nautiskelevat hieronnasta illalla ennen nukkumaan menoa. Sopivin ajankohta hieronnalle löytyy kokeilemalla. Rikalan mukaan tärkeintä olisi, että vauva saisi hierontaa

päivittäin. Tällöin siitä muodostuu vauvalle osa päivän normaalia toimintaa, jota hän osaa odottaa ja kaivata. (Rikala 2008, 33.)

Vauvahierontaan tarvittavat välineet kerätään lähelle ennen hieronnan aloittamista. Vauvan alle varataan pehmeä alusta, kuten hoitoalusta tai lampaantalja ja pehmeä pyyhe. (Rikala 2008, 34.) Lisäksi tarvitaan hierontaan sopivaa luonnonöljyä, puhdas vaippa ja pyyheliina tai puuvillaflanellinen kapaloliina, johon vauva kiedotaan hieronnan jälkeen. Öljy poistaa kitkaa, jota ihon hieronnassa syntyy. Se auttaa käsiä liukumaan vauvan iholla pehmeämmin, ja mahdollistaa pidemmät ja lujemmat hierontaotteet. Ennen öljyn käyttöä tulee testata sen sopivuus vauvan iholle allergisten reaktioiden välttämiseksi. Sopivuutta voi testata hieromalla tipan öljyä vauvan iholle ja seuraamalla noin puolen tunnin ajan ärtyykö iho. (Walker 2000, 10.)

Hierontatila rauhoitetaan ylimääräiseltä hälinältä, jotta sekä hieroja että vauva pystyvät keskittymään hierontahetkeen kokonaisvaltaisesti. Hierojan on oltava rauhallinen ja rento, sillä vauva aistii helposti jännittyneisyyden ja levottomuuden, ja jännittyy itsekin. (Heath & Bainbridge 2007, 14.) Hieronnan taustalla voi käyttää hiljaista ja rauhallista musiikkia. Sopivia vaihtoehtoja ovat esimerkiksi huilu- tai klassinen musiikki sekä äidin tai isän laulamien lorut ja laulut. (Rikala 2008, 34.) Vauva on hierottaessa yleensä alasti, joten hierontapaikan tulee olla vedoton ja lämmin. Hieroja riisuu käsistään mahdolliset korut ja kellon. Käsien tulee olla puhtaat ja lämpimät, ja kynsien lyhyet, jotteivät ne raavi vauvan herkkää ihoa. (Lidbeck ym. 1992, 25.) Vauvaa voi hieroa omien mieltymystensä mukaan lattialla, sängyllä tai hoitopöydän päällä (Rikala 2008, 34).

Hierontaa aloittaessa vauvaan otetaan katseyhteys ja hieronnan aloittamiseen pyydetään lupa juttelemalla vauvalle. Hierontaan valmis vauva on rento ja hymyileväinen. Itku, jännittyneisyys ja levottomuus sen sijaan ovat viestejä siitä, että vauva ei koe oloaan vastaanottavaiseksi hieronnalle. Tällöin kannattaa yrittää hierontaa myöhemmin uudelleen. Nikottelevaa tai kuumeista vauvaa ei tule hieroa ja rokotusten jälkeen on syytä odottaa muutama päivä ennen seuraavaa hierontakertaa, jotta rokotuksen mahdolliset haittavaikutukset ehtivät ilmaantua ennen hieronnan aloittamista. Syöpää sairastavaa vauvaa ei saa hieroa, koska hieronta voi levittää syöpäsoluja eri puolille elimistöä. Hierontaa ei myöskään koskaan uloteta vauvan sukuelinten alueelle. (Heath & Bainbridge 2001, 14; Rikala 2008, 34 – 35; Walker 2000, 7.)

Hierontaotteiden tulee olla rauhallisia ja lempeitä, mutta varmoja (Arponen & Airaksinen 2001, 156). Liikkeisiin tulisi tutustua hyvissä ajoin ennen hierontaa, jotta vauvan ei tarvitse odotella hieronnan aikana. Ensimmäisten hierontakertojen aikana on hyvä pitää hierontaopas lähellä liikkeiden tarkistamista varten. Hierontaotteiden voimakkuutta voi vaihdella vauvan viestejä ja reaktioita seuraamalla. Liian voimakkaat siveilyt saavat vauvan ihon punoittamaan ja liian kevyet otteet voivat kutittaa ja tuntua siten ikäviltä. (Heath & Bainbridge 2007, 16.)

Liikkeiden järjestelmällisellä toistamisella on merkitystä vauvan turvallisuuden tunteen rakentumisen kannalta. Hierontaliikkeiden toistuminen joka kerta samassa järjestyksessä auttaa vauvaa hahmottamaan, mitä seuraavaksi on tulossa, ja ennalta-arvattavuus vahvistaa vauvan turvallisuuden tunnetta. Vauvan turvallisuuden tunteen vahvistumiseksi myös katsekontaktin ja jatkuvan ihokosketuksen säilyminen läpi koko hierontatuokion on tärkeää. (Rikala 2008, 39.)

Parhaimmillaan vauvahieronta voidaan nähdä eräänlaisena tanssina vauvan ja vanhemman välillä. Vanhempi voi opetella hierontatekniikan esimerkiksi kirjoista, videoilta tai järjestetyiltä vauvahierontatunneilta. Opittuaan perusliikkeet ja -tekniikat vanhempi voi kehittää juuri omaa vauvaansa varten sopivia liikeyhdistelmiä ja tehdä näin hieronnasta omanlaisensa. (Zlotnick 2000, 38.) Näin hieronnasta voi tulla vauvan ja vanhemman yhteinen tuokio loruineen päivineen, jossa vuorovaikutus kukoistaa.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tavoitteena on koota systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla tutkittuun tietoon perustuva tietopaketti vauvahieronnan hyödyistä imeväisikäisen lapsen kehitykseen. Työssä keskitytään terveisiin, täysiaikaisena syntyneisiin imeväisikäisiin lapsiin. Tietopaketti tulee Kouvolan alueen äitiys- ja lastenneuvoloiden terveydenhoitajien käyttöön.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä ovat vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen fyysiseen kehitykseen?

2. Mitkä ovat vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen psykososiaaliseen kehitykseen?
3. Mitkä ovat vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen kognitiiviseen kehitykseen?

## 6 SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS JA SEN ETENEMINEN

Toteutimme opinnäytetyön systemaattisena kirjallisuuskatsauksena ja etsimme tietoa suomen-, englannin- ja ruotsinkielisistä tieteellisistä vauvahieronta tutkimuksista ja artikkeleista. Apua ja opastusta tiedonhakuun saimme Kymenlaakson ammattikorkeakoulun informaatikolta.

### 6.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on toisen asteen tutkimusta eli tutkimustiedon tutkimusta ja sitä pidetään tehokkaana tapana syventää tietoja aiheista, joista on jo olemassa valmiiksi tutkittua tietoa (Kylmä, Rissanen, Laukkanen, Nikkonen, Juvakka & Isola 2008, 24; Tuomi & Sarajärvi 2011, 123). Sen tarkoituksena on osoittaa, mistä näkökulmista ja miten tutkimuksen alla olevaa aihetta on aiemmin tutkittu. Aiempiin tutkimuksiin tulee viitata selkeästi ja lähteet tulee olla esillä, jolloin lukija voi halutesaan etsiä lisätietoa ja tarkistaa kerrottuja asioita alkuperäisistä materiaaleista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 121.)

Vaiheita systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa on karkeasti ajateltuna kolme. Ensimmäiseksi on suunnitteluvaihe, jolloin määritellään, mitä tutkitaan ja tehdään tutkimussuunnitelma. Tutkimussuunnitelmaan kuuluu muun muassa tutkimuskysymyksiä päättämisen, ja näitä helposti ymmärrettäviä tutkimuskysymyksiä tulee olla yhdestä kolmeen kappaletta. Suunnitteluvaiheessa päätetään myös hakutermit ja tietokannat. Toisessa vaiheessa eli toteutusvaiheessa toteutetaan tutkimussuunnitelma eli tehdään haut ja analysoidaan saadut materiaalit. Jokaisen vaiheen huolellinen kirjaaminen on tärkeää katsauksen onnistumisen ja luotettavuuden turvaamiseksi. Kolmannessa eli viimeisessä vaiheessa raportoidaan ja pohditaan saatuja tuloksia. (Johansson 2007, 5-6; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37, 39.)

Viimeisen kymmenen vuoden aikana etenkin terveysalalla on kiinnitetty huomiota siihen, että toteutettu hoito perustuisi nimenomaan tutkittuun tietoon. Tätä kutsutaan niin



sanotuksi evidence based -ajatteluksi. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 123.) Ilman tutkittua tietoa vauvahieronnan menetelmistä ja hyödyistä kertominen hoitohenkilökunnalle tai vanhemmille ei ole yhtä vakuuttavaa tai helppoa kuin tutkitun tiedon avulla, jolloin tarjolla on myös perusteluja ja kirjallista aineistoa puheen tueksi.

Työssämme pyrimme löytämään tutkittua tietoa vauvahieronnan hyödyistä imeväisikäisen lapsen fyysiseen, psykososiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Etsimme aineistoja maista, joissa terveydenhoitotaso vastaa Suomen terveydenhoidon tasoa.

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen teossa on tärkeää olla riittävän kriittinen lähteitä ja aineistoja kohtaan. Tarkoituksena ei ole poimia jokaisesta aiheeseen liittyvästä aineistosta jotain, vaan ideana on pidättäytyä vain niissä, jotka liittyvät suoraan tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 259.) Vauvahieronnasta löytyy tutkimuksia ja vartenotettavia artikkeleita melko runsaasti etenkin Suomen rajojen ulkopuolelta, mutta suurin osa aineistoista ei kuitenkaan liity meidän työmme tutkimuskysymyksiin. Lisäksi aineistojen saatavuus pudottaa käsiteltävien materiaalien määrää.

Kriittisyys aineistoja ja lähteitä kohtaan saattaa johtaa lopputulokseen, jossa kelpaavia aineistoja ei ole lainkaan eikä siten ole mahdollista saada vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tämä tilanne on kuitenkin arvokas, sillä se osoittaa, ettei aihetta ole tutkittu riittävästi vaaditulta alueelta. (Johansson 2007, 5 - 6; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41.)

## 6.2 Hakusanat

Tutkimuskysymyksiin perustuva alkuperäistutkimusten haku tehdään systemaattisesti ja kattavasti (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 40). Aluksi valitsimme tutkimuskysymysten pohjalta seuraavat hakusanat ja -termit: vauva, imeväinen, vauvahieronta, kosketus, varhainen vuorovaikutus, fyysinen kehitys, psyykinen kehitys, sosiaalinen kehitys ja kognitiivinen kehitys. Varmistimme hakusanojen virallisen kelpaavuuden yleisen suomalaisen asiasanaston avulla (YSA). Tarkistuksen jälkeen termi ”imeväinen” jäi pois, sillä se ei ole virallinen asiasana.

Ensimmäisessä harjoitushaussa alkuperäisartikkeleita löytyi suomenkielisinä vain muutama, joten päätimme laajentaa systemaattisen hakumme koskemaan lisäksi englanninkielisiä tutkimuksia ja artikkeleita. Ideaalissa tilanteessa systemaattiseen kirjal-

lisuuskatsaukseen valitaan kaikilla kielillä julkaistut tutkimukset ja tarvittaessa ne käännetään (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 49; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 40). Käännös- ja aikaresurssien takia päätimme pysyä vain suomen- ja englanninkielissä ja jättää muut kielet pois. Elektronisen MOT-sanakirjan avulla käännsimme hakusanat englanniksi. Näin saimme hakusanoiksi lisäksi baby, infant, baby massage, touch, early interaction, physical development, mental development, social development ja cognitive development.

### 6.3 Tiedonhakukannat

Tarkasti määriteltyjä hakusanoja käyttäen teimme systemaattisia tietokantahakuja ja manuaalisia hakuja. Manuaalisesti haimme taustatietoa kirjastoista kirjoja selaamalla ja lisäksi tutkimme aiemmin tehtyjen vauvahierontaa käsittelevien opinnäytetöiden lähdeluettelot.

Tiedonhakukantoina käytimme työssämme Nelli-portaalin kautta suomenkielisiä Medic- ja Linda-tietokantoja, sekä englanninkielisiä Ebsco-, PubMed- ja ProQuest -tietokantoja. Teimme haut systemaattisesti kirjallisuuskatsauksen periaatteiden mukaisesti, jotta opinnäytetyömme luotettavuus olisi mahdollisimman hyvä. Tämän lisäksi pyrimme esittämään tiedonhakuprosessimme mahdollisimman yksityiskohtaisesti, jotta se olisi helposti toistettavissa uudelleen.

### 6.4 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Kirjallisuuskatsaukseen sisällytettävälle alkuperäistutkimuksille määritellään tarkat sisäänottokriteerit, jotka perustuvat tutkimuskysymyksiin (Stolt & Routasalo 2007, 59; Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41). Ennalta määrittelemiemme tarkkojen sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti valitsimme löydetyistä aineistosta ne artikkelit, joita käytimme tässä opinnäytetyössä (ks. Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 49.)

Aineiston sisäänottokriteerit olivat seuraavat:

- vauvahierontaan liittyvät tieteelliset tutkimukset
- tutkimukset ja artikkelit vuosivälillä 2000 - 2012

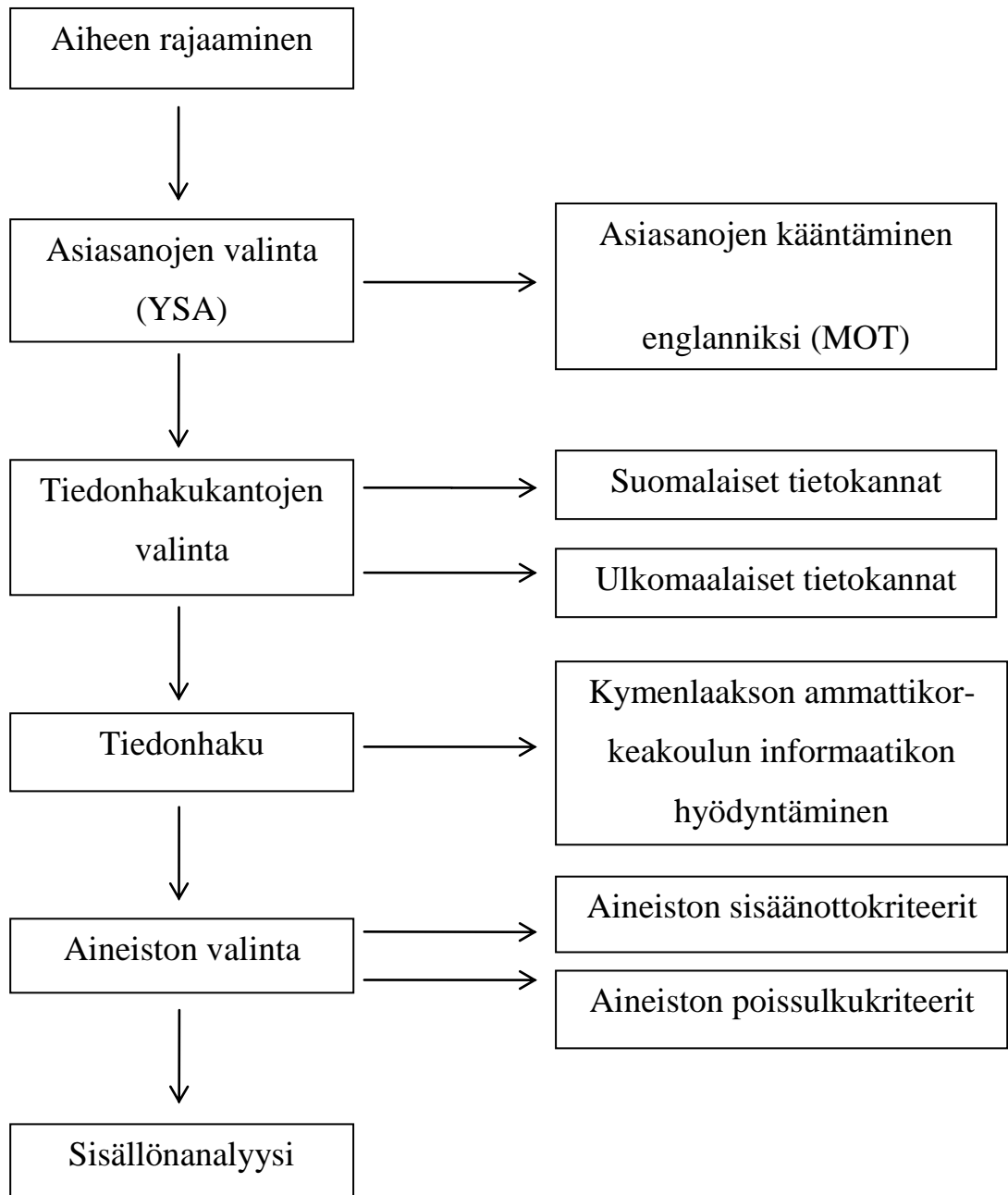
- aineiston saatavuus suomen- tai englanninkielisenä
- aineiston saatavuus maksutta sähköisenä internetistä tai tietokantojen etäkäytön välityksellä, etälainana tai kirjastosta
- koko tutkimus tai artikkeli saatavilla
- tutkimuksen terveydenhoitotason vastattava Suomen terveydenhoidon tasoa
- tutkimus tai artikkeli käsittelee terveen, täysiaikaisena syntyneen vauvan hierontaa

Aineiston poissulkukriteerejä olivat seuraavat:

- ei-tieteelliset aineistot ja artikkelit
- aineistosta saatavilla vain osa, esimerkiksi tiivistelmä
- aineistossa käsitellään vain keskosvauvan hierontaa
- aineistossa käsitellään vain erityislasten hierontaa
- aineistossa käsitellään vauvahierontaa vain koliikin hoidossa
- opinnäytetyöt

## 6.5 Tiedonhakuprosessi

Kirjallisuuskatsauksen aineisto hankittiin kolmessa eri vaiheessa. Tiedonhakukantojen käsittelyyn pyysimme ohjausta ja neuvoja Kymenlaakson ammattikorkeakoulun informaatikolta. Näin saimme varmistettua, että systemaattinen tiedonhakumme eri tietokannoista on mahdollisimman laaja ja kattava ja kaikki kriteerimme täyttävät aineistot tulivat hyödynnettyä. Informaatikon avulla saimme kohdistettua haut suoraan niihin tietohakukantoihin, jotka ovat työmme kannalta keskeisiä, ja välttyimme turhilta haulilta. (Johansson ym. 2007, 49.) Opinnäytetyömme aineiston hakuprosessin eri vaiheet on esitetty kuvassa 1.



Kuva 1. Aineiston hakuprosessin vaiheet (mukailten Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 46 - 51; Stolt & Routasalo 2007, 58 - 63)

Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valittavien alkuperäistutkimusten valinta tapahtuu vaiheittain perustuen siihen, vastaavatko hauissa saadut aineistot asetettuja si-

säänottokriteerejä (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41). Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti valitsimme systemaattisen kirjallisuuskatsauksemme aineistot ensin otsikon, sitten tiivistelmän ja lopuksi koko tekstin perusteella. Mikäli aineiston tiedoista oli heti nähtävissä, että kyseessä on opinnäytetyö tai kirja, rajasimme kyseiset aineistot pois. Tämä haku- ja karsintaprosessi on esitetty liitteessä 1.

Ensimmäisellä hakukierroksella yhdistimme hakusanoja ja -termejä niin, että hauissa oli aina mukana sana vauvahieronta, esimerkiksi ”vauvahieronta AND sosiaalinen kehitys”. Tutkimussuunnitelmamme mukaan etsimme tutkimustuloksia täysiaikaisena syntyneiden, terveiden vauvojen hieronnasta, joten rajasimme hauista pois keskokset ja erityislapset, mukaan lukien ne, jotka kärsivät koliikista. Lyhensimme ja katkaisimme hakusanoja eri hakukoneiden ohjeiden mukaan, jotta saisimme mahdollisimman kattavasti aineistoa. Rajasimme haut vuosilukujen 2000 – 2012 välille karsiaksemme tutkimuksemme kannalta liian vanhan tutkimustiedon pois.

Ensimmäisen hakukierroksen jälkeen meillä oli vain muutama tutkimus, jotka tiivistelmän perusteella täyttivät sisäänottokriteerimme. Päätimme tehdä uuden hakukierroksen, jotta saisimme kattavammin aineistoa kirjallisuuskatsauksemme. Kymenlaakson ammattikorkeakoulun informaation ohjeistamana karsimme toisella kierroksella hakusanoja ja teimme haut vain sanalla ”vauvahieronta”. Englanniksi teimme haut yhdistelmillä ”infant and massage” ja ”baby massage”.

Näiden kahden hakukierroksen jälkeen meillä oli kasassa edelleenkin vain kolme koko tekstin perusteella hyväksyttyä tutkimusta eikä määrä ollut mielestämme riittävä luotettavien tutkimustulosten saamiseen. Keskustelimme tilanteesta työtä ohjaavan opettajamme kanssa, ja esille nousi ajatus Kirsti Rikalan haastattelemisesta lisämateriaalin saamiseksi. Huomasimme kuitenkin, että Rikala oli menehtynyt pitkäaikaiseen sairauteen jo alkuvuodesta 2009. Tämän jälkeen päätimme kääntyä vielä kerran koulumme informaation puoleen. Kävimme tilanteemme läpi informaation kanssa ja tarkennettujen sisäänottokriteerien jälkeen hän aloitti kolmannen hakukierroksen tietokannoista, joihin meillä ei ollut pääsyä. Niitä oli Scopus, Wiley Online Library, Elsevier Science Direct, Ebsco Academic Search Complete, OVID ja Springer. Tämän hakukierroksen jälkeen saimme informaation vielä yhdeksän koko tekstin perusteella hyväksyttyä tutkimusta aineistoomme. Yhteensä 12 tutkimusta oli mielestämme riittävä määrä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen toteuttamiseen. Nämä tutkimukset ja niiden keskeiset tulokset on koottu matriisiksi liitteeseen 2.

## 6.6 Sisällönanalyysi

Laadullisen tutkimuksen sekä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysimenetelmänä käytetään usein sisällönanalyysiä (Kylmä ym. 2008, 23). Se on menetelmä, jonka avulla aineistoa voidaan kuvata ja järjestellä systemaattisesti ja objektiivisesti. Tällä analyysimenetelmällä pyritään saamaan kuvaus tutkittavasta aineistosta tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysissä etsitään tekstin merkityksiä ja aineisto järjestetään johtopäätösten tekoa varten. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4; Tuomi & Sarajärvi 2009, 103 – 104.)

Yksityiskohtaisten sääntöjen sijaan on vain tiettyjä ohjeita siitä, miten analysointiprosessissa tulee edetä. Sisällönanalyysissä voidaan edetä kahdella tavalla: induktiivisesti eli aineistolähtöisesti yksittäisestä yleiseen tai deduktiivisesti eli teorialähtöisesti yleisestä yksittäiseen. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5; Tuomi & Sarajärvi 2009, 107.) Käytimme aineiston analysoinnissa sekä deduktiivista että induktiivista sisällönanalyysiä. Deduktiivista analyysitapaa käytimme etsiessämme tuloksia varsinaisiin tutkimuskysymyksiin, joita oli kolme. Induktiivista analyysitapaa käyttäen keräsimme aineistoa vauvahieronnan hyödyistä vanhemmuuteen.

Teorialähtöisessä aineiston analyysissä aineiston luokittelu perustuu jo olemassa oleviin teoreettisiin lähtökohtiin, joita voivat olla esimerkiksi erilaiset teoriat tai käsitejärjestelmät. Tällöin analyysiä ohjaa esimerkiksi joku teema tai käsitejärjestelmä. (Kylmä ym. 2008, 24; Tuomi & Sarajärvi 2009, 113.) Meidän työmmme analyysiä ohjasivat tutkimuskysymykset.

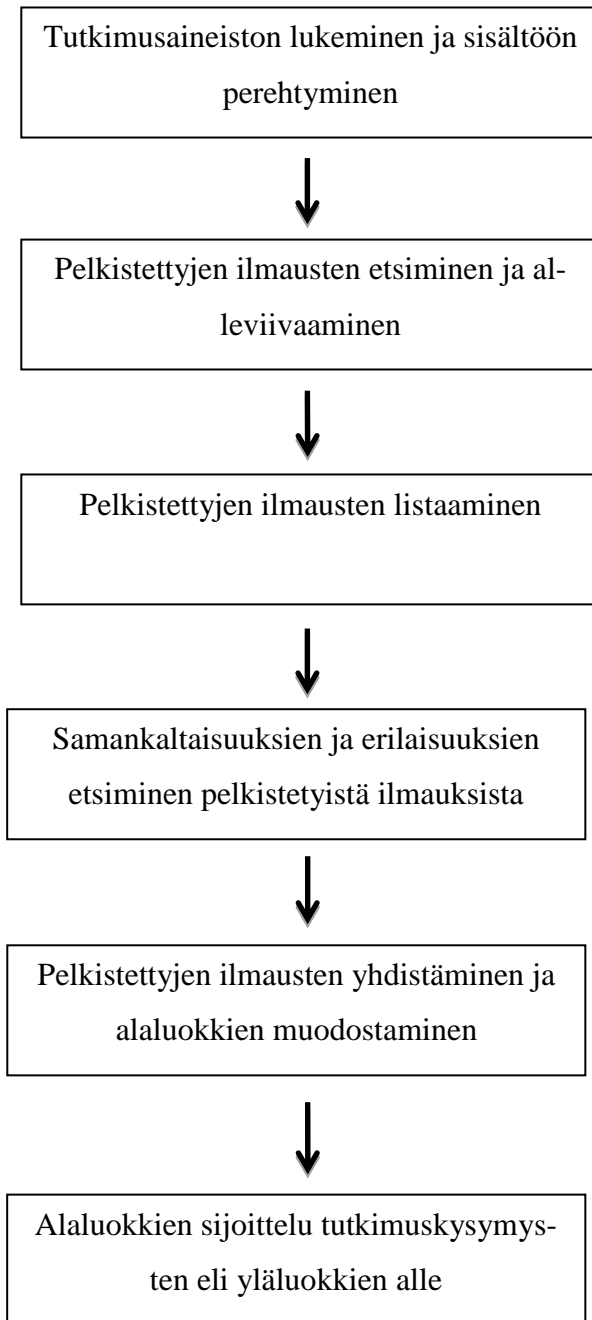
Sisällönanalyysi jakautuu karkeasti kolmeen vaiheeseen: 1. aineiston pelkistäminen eli redusointi, 2. aineiston ryhmittely eli klusterointi ja 3. käsitteellistäminen eli abstrahointi. Sisällönanalyysin eteneminen on esitetty kuvassa 2. Sisällönanalyysin ensimmäisessä vaiheessa aineistosta erotetaan ja merkitään eli litteroidaan tai koodataan asioita, jotka antavat vastauksia tutkimuskysymyksiin. Siinä tutkimusaineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennaiset seikat pois. Pelkistäminen voi olla joko informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5; Tuomi & Sarajärvi 2009, 108 - 109.) Aloitimme aineiston analysoinnin siten, että luimme tutkimukset kolmeen kertaan läpi kokonaiskuvan saamiseksi. Tämän jälkeen pelkistimme aineiston siten, että alleviivasimme tutkimusaineistosta olennaiset ilmaukset erivärisillä ky-

nillä. Esiin nousseet ilmaukset ja lauseet listasimme sellaisinaan allekkain tekstinkäsittelyohjelmaan.

Toisessa vaiheessa aineisto ryhmitellään, eli aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käydään tarkasti läpi ja niistä erotetaan samankaltaisuudet tai eroavaisuudet. Samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään samaan kategoriaan ja nimetään sisältöä kuvaavasti. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6; Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Toteutimme ryhmittelyn jaottelemalla pelkistetyt ilmaukset ensin karkeasti tutkimuskysymyksittäin. Tämän jälkeen yhdistelimme vielä kunkin tutkimuskysymyksen alla olevia ilmauksia omiin ryhmiinsä ja muodostimme alustavia alaluokkia kunkin tutkimuskysymyksen sisälle.

Analyysin kolmannessa vaiheessa on vuorossa abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Abstrahointia tapahtuu helposti jo klusterointivaiheessa, kun aineistoja jaetaan omiin luokkiinsa. Tätä vaihetta jatketaan niin kauan kuin se on aineiston sisällön näkökulmasta mahdollista. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6; Tuomi & Sarajärvi 2009, 111.) Alaluokat sijoittelimme yläluokkien eli tutkimuskysymystemme alle, jotka meillä jo olivat. Näin saimme jokaiseen tutkimuskysymykseen liittyvät tulokset selkeästi omiin kategorioihinsa.

Vauvahieronnan hyödyt vanhemmuuden vahvistumiseen -kappaleen muodostimme induktiivista analyysitapaa käyttäen. Aineistoja lukiessamme kiinnitimme huomion paitsi vauvahieronnan vaikutuksiin imeväisikäisen lapsen fyysiseen, psykososiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen, myös näiden kysymysten ulkopuolelle jääviin mielenkiintoisiin tutkimustuloksiin. Nämä esille nousseet tutkimustulokset listasimme tekstinkäsittelyohjelmaan, ja tästä listasta poimimme mielestämme ajankohtaisimmat aiheet.



Kuva 2. Sisällönanalyysin eteneminen (mukaiillen Tuomi & Sarajärvi 2009, 109)



## 7 TULOKSET

Vauvahieronnasta on todettu olevan hyötyä imeväisikäisen lapsen fyysiseen ja psykososiaaliseen kehitykseen. Kognitiivisesta kehityksestä ei löytynyt mainittavasti tutkittua tietoa. Garmyn kirjallisuuskatsauksessa korostui, ettei vauvahieronnalla ole mitään haitallisia vaikutuksia imeväisikäisen kasvuun ja kehitykseen (Garmy 2007, 33). Tutkimustulokset on koottu yhteenvedoksi liitteeseen 3.

### 7.1 Vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen fyysiseen kehitykseen

Tutkimusten mukaan säännöllisestä vauvahieronnasta on runsaasti hyötyä imeväisikäisen fyysiseen kasvuun ja kehitykseen. Hieronta vaikuttaa muun muassa pituuden ja painon kehitykseen, vuorokausirytmiiin ja sen syntymiseen, unen laatuun ja määrään, stressitasoon, hormonien eritykseen, ruuansulatus- ja verenkiertojärjestelmään sekä immuunijärjestelmään.

#### 7.1.1 Paino ja pituus

Useasta kirjallisuuskatsauksesta ja tutkimuksesta käy ilmi, että vauvahieronta edistää imeväisikäisen kasvua ja painonnousua (Garmy 2007, 30; Ireland & Olson 2000, 55; Moore 2005, 35; Pigeon-Owen 2007; Zlotnick 2000, 36). Tutkimuksen mukaan hieronta ja tuntoaistin stimulointi edistää kiertäjähormon aktivaatiota, mikä lisää insuliini- ja gastriinihormonin eritystä. Näiden hormonien erittyminen parantaa ruuan imeytymistä elimistöön ja edistää näin kasvua ja painon kehitystä. (Garmy 2007, 30; Ireland & Olson 2000, 57; McGrath 2009, 305; Underdown ym. 2009, 3.) Mainous kertoo kirjallisuuskatsauksessaan, että kosketus- ja tuntoaistimusten puute puolestaan voi johtaa imeväisikäisen heikentyneeseen kasvuun ja kehitykseen (Mainous 2002, 3). Aineistosta löytyi myös kriittisyyttä ja tuloksia siitä, että vauvahieronnalla ei ole todistettavasti vaikutusta kasvuun ja painon nousuun tai että myönteisiä vaikutuksia on todettu olevan vain keskosten kasvussa ja kehityksessä (Garmy 2007, 31; Underdown ym. 2009, 1 – 2.)

#### 7.1.2 Elintoiminnot

Vauvahieronta vaikuttaa elimistön toimintaan monin tavoin. Se stimuloi ja vahvistaa hengitystä, verenkiertoa, ruuansulatusta, eritystä, immuunijärjestelmää sekä aktivoi tai

vähentää useiden eri hormonien erittymistä. Näiden muutosten oletetaan johtuvan kiertäjähormon stimulaatiosta, mutta aiheesta ei ole perusteellista näyttöä ja se kaipaa-kin lisätutkimusta. (Moore 2005, 34 - 35; Pigeon-Owen 2007; Underdown ym. 2009, 1.) Hieronnan on myös todettu vähentävän imeväisikäisen apneaa eli hengityskatkoksia ja lisäävän veressä kiertävän hapen määrää (Moore 2005, 35).

Yllättävänä tuloksena löytyi oksitosiinin merkitys imeväisen hormonitoiminnalle ja kehitykselle. Tutkimuksen mukaan hieronta ja kosketus vapauttavat oksitosiinia elimistöön. Garmyn kirjallisuuskatsauksesta käy lisäksi ilmi, että vauvahieronta tuokion aikana oksitosiinia vapautuu myös hierojan elimistöön. (Garmy 2007, 33.)

Oksitosiinihormonia vapautuu aivolisäkkeen takalohkosta (Bjålie, Haug, Sand, Sjaastad & Toverud 2007, 142). Se supistaa kohtua ja maitotiehyitä, mutta niiden lisäksi vähentää ahdistusta, edistää luottamuksen syntymistä yksilöiden välille ja auttaa sosiaalisten tilanteiden hallitsemisessa. Oksitosiinin on tutkittu muokkaavan ihmisen käytöstä monissa sosiaalisissa vuorovaikutussuhteissa, joista ensimmäinen on äidin ja lapsen välinen kiintymysside. Kiintymyssiteen laatu muokkaa mahdollisesti lapsen oksitosiinijärjestelmän kehitystä ja saattaa vaikuttaa muun muassa stressinsäätelyjärjestelmän herkkyyteen. Nämä vaikutukset voivat heijastua yksilön sosiaaliseen käyttäytymiseen vielä aikuisenakin ja olla esimerkiksi mielenterveyshäiriöiden ja sydän- ja verisuonitautien suoja- tai riskitekijä. (Kortesluoma & Karlsson 2011.)

### 7.1.3 Stressitaso ja rentoutuminen

Hierotuilla vauvoilla on pääsääntöisesti alhaisempi stressitaso kuin vauvoilla, joita ei ole hierottu (Ireland & Olson 2000, 55; Pigeon-Owen 2007). Tutkimuksen mukaan vauvahieronta alentaa stressihormonien – kortisoli, adrenaliini ja noradrenaliini – tasoa elimistössä (Underdown ym. 2009, 1, 9). Tulos on merkittävä, sillä korkealla kortisolitasolla on vahingollinen vaikutus imeväisikäisen kehittyville aivoille. Lisäksi korkea kortisolitaso häiritsee vuorokausirytmien syntymistä ja sekoittaa unirytmia. (Underdown ym. 2009, 3.) Garmyn kirjallisuuskatsauksesta nousee esiin, että öljyn kanssa hierotuilla vauvoilla on vähemmän stressiä ja he ovat käytökseltään rauhallisempia kuin ilman öljyä hierotut (Garmy 2007, 31).

Säännöllisesti toteutettuna vauvahieronta tarjoaa vanhemmalle tai lapsen hoitajalle rauhallisen hetken yhdessäoloon ja mahdollisuuden opettaa ja auttaa vauvaa rentou-

tumaan. Rentoutuminen lisää lapsen tarkkaavaisuutta, vähentää levottomuutta ja ahdistuneisuutta, vaikuttaa kohottavasti mielialaan sekä edistää levollista unta. (Ireland & Olson 2000, 57.) Sen lisäksi, että hieronta rentouttaa, se myös rauhoittaa ja pitkällä aikavälillä vähentää ylivilkkautta (Moore 2005, 35; Zlotnick 2000, 36).

#### 7.1.4 Uni

Tutkimukset osoittavat, että hierotut vauvat nukkuvat paremmin kuin ne, joita ei ole hierottu. Useissa tutkimuksissa tuli esille vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen unen laatuun, unirytmiiin ja nukahtamiseen.

Vauvat, joita hierotaan, itkevät vähemmän nukkumisen yhteydessä ja nukahtavat nopeammin. He nukkuvat sikeämmin kuin vauvat, joita ei ole hierottu, ja heillä on enemmän ja pidempiä jaksoja syvää unta. Myönteisten vaikutusten arvellaan johtuvan melatoniinihormonin lisääntyneestä erityksestä, mutta tähänkään ei ole vielä löydetty riittävästi tutkittua tietoa. (Ireland & Olson 2000, 55; Lorenz, Moyse & Surguy 2005, 16; Moore 2005, 35; Pigeon-Owen 2007; Underdown ym. 2009, 2, 9.) Hieronta edistää myös vuorokausirytmien löytymistä ja vakauttaa nukkumistottumuksia (Garmy 2007, 31; Pigeon-Owen 2007). Vauvojaan hieroneet äidit ovat lisäksi raportoineet, että heidän vauvansa nukkuvat hierontahetken jälkeen erityisen sikeästi sekä saattavat nukahtaa jo kesken hieronnan (Lorenz ym. 2005, 16).

#### 7.1.5 Perusvointi

Tutkimuksissa toistui ilman perusteluja tulos, että hierotut vauvat ovat tyytyväisempiä, hymyileväisempiä ja itkevät vähemmän kuin vauvat, joita ei hierota. Heillä esiintyy vähemmän levottomuutta ja ahdistuneisuutta. (Ireland & Olson 2000, 55; Moore 2005, 35; Pigeon-Owen 2007; Underdown ym. 2009, 11.)

Lisäksi vauvahieronnasta on huomattu olevan apua imeväisikäisen vatsakipuihin sekä silloin, kun vauva kipuilee puhkeavien hampaiden kanssa (Pigeon-Owen 2007). Rakastava ja tarkoituksenmukainen kosketus opettaa lasta hahmottamaan kehoaan ja tunnistamaan eron hyvän ja pahan kosketuksen välillä. Lisäksi hieronta antaa optimaalisen pohjan fyysiselle kasvulle ja kehitykselle sekä kehittää lapsen koordinaatiota. (Moore 2005, 35.)

## 7.2 Vauvahieronnasta hyödyt imeväisikäisen psykososiaaliseen kehitykseen

Käsitlemiemme tutkimusten mukaan vauvahieronnasta on runsaasti hyötyä etenkin lapsen ja ensisijaisen hoitajan väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen ja kiintymyssuhteen muodostumiseen. Sen sijaan tutkittua tietoa löytyi vain vähän vauvahieronnasta hyödyistä imeväisikäisen tunne-elämään, persoonallisuuteen tai sosiaalisuuteen.

### 7.2.1 Tunne-elämä, persoonallisuus ja sosiaalisuus

Underdownin tutkimuksen mukaan vauvahieronnalla ei nähty olevan suoranaisia vaikutuksia lapsen tunne-elämään (Underdown ym. 2009, 9), mutta muutaman muun tutkimuksen mukaan vauvahieronta kohottaa hierottavan mielialaa ja vähentää stressiä. (Ireland & Olson 2005, 57; Pigeon-Owen 2007). Garmyn kirjallisuuskatsauksen mukaan vauvahieronnasta on todettu olevan hyötyä vauvan käytöksen kehittymiseen. Tutkimusten mukaan vauvahierottujen vauvojen käytös on hieromattomia vauvoja rauhallisempaa ja keskittyneempää. Yhdessä tutkimuksessa sen sijaan todetaan, ettei hierottujen ja hieromattomien vauvojen käytöksessä ole havaittu eroavaisuuksia. (Garmy 2007, 31; Underdown ym. 2009, 2.)

Yhden tutkimuksen mukaan vauvahierontaa saaneiden lasten temperamentti oli hieromattomia lapsia vahvistuneempi (ks. Ireland & Olson 2000, 55), mutta toisen tutkimuksen mukaan vauvahieronnalla ei ollut lainkaan vaikutuksia vauvan temperamentin kehittymiseen (ks. Underdown ym. 2009, 2). Vauvahieronnasta on todettu olevan hyötyä vauvan kykyyn rauhoittua itsekseen, mutta nämä vaikutukset eivät ole suuria eivätkä poikkeaa merkittävästi hieromattomista vauvoista (Underdown ym. 2009, 9).

Tutkimuksissa on todettu, että vauvahieronnasta on hyötyä vauvan sosiaalisuuden kehittymiseen. Hierottujen vauvojen on huomattu olevan hieromattomia vauvoja sosiaalisempia. Vauvahierontatuokion aikana vauvojen on huomattu olevan hyvässä vuorovaikutuksessa hierojan kanssa ja ennen kaikkea nauttivan kosketuksesta. (Underdown ym. 2009, 9; Lorenz ym. 2005, 16; Pigeon-Owen 2007.) Vauvojen lisääntynyt sosiaalisuus voi johtua esimerkiksi vanhempien korkeasta motivaatiosta kommunikoida lapsensa kanssa hieronnan aikana (Lorenz ym. 2005, 16).

### 7.2.2 Varhainen vuorovaikutus

Zlotnickin tutkimuksen mukaan säännöllinen vauvahieronta pitää sisällään monia varhaisen vuorovaikutuksen kannalta hyödyllisiä yksityiskohtia: Vauvahieronnassa on mukana koko ajan tiivis katse- ja ihokontakti vauvan ja hierojan välillä ja lisäksi vauvahieronnan mahdollistama läheisyys tarjoaa vanhemmalle otollisen hetken lepperellä ja jutella vauvalle. Vauvahieronta on vuorovaikutusta pääasiassa kosketuksen, mutta myös eleiden ja ilmeiden kautta. Vauva voi osallistua kommunikointiin tasapuolisesti vanhemman kanssa, kun käytössä on ensisijaisesti kehonkieli pelkkien sanojen sijaan. Vauvahieronnan voidaankin ajatella olevan eräänlaista tanssia vanhemman ja lapsen välillä. (Zlotnick 2000, 36, 38.)

Kun vanhempi oppii lukemaan vauvan sanattomia viestejä hieronnan aikana ja hieronnan ulkopuolella, syntyy vauvalle kuulluksi tullun kokemus. Vauvan tarpeiden huomiointi ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde hoitajan ja lapsen välillä tukevat ja rohkaisevat lasta luomaan myös myöhemmin elämässään rakastavia ihmissuhteita. (Zlotnick 2000, 37.) Sen sijaan vauvahieronnan ei ole merkittävästi hyötyä lapsen perusturvallisuuden kehittymiseen (Underdown ym. 2009, 10).

Puutteellinen vuorovaikutussuhde voi aiheuttaa ongelmia käyttäytymisen ja mielen-terveyden osa-alueilla (Underdown ym. 2009, 3). Tutkimuksissa on havaittu, että esimerkiksi vääristynyt kehonkuva, pelko koskettaa toista ihmistä tai vaikeus luottaa ihmisiin voivat olla viitteitä varhaislapsuuden puutteellisesta varhaisesta vuorovaikutussuhteesta ensisijaiseen hoitajaan tai siitä, ettei ihminen ole lapsena saanut kokea vanhemman rakastavaa huolenpitoa ja kosketusta. (Moore 2005, 35.)

Säännöllisesti toteutettuna vauvahieronnasta voi muodostua yksi tärkeä kulmakivi vuorovaikutussuhteen muodostumiseen ja ylläpitoon ja lisäksi vauvahieronnan on todettu lähentävän lasta ja vanhempaa (Moore 2005, 34 - 35; Lorenz ym. 2005, 17).

### 7.2.3 Kiintymyssuhde

Kiintymyssuhteelle tarkoitetaan ainutlaatuista suhdetta kahden ihmisen välillä, joka kestää vuosia ja mahdollisesti jopa läpi elämän. Kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta tärkeitä asioita ovat kosketus, katsekontakti ja sanaton sekä sanallinen kommunikointi kahden ihmisen välillä. Vauvahieronta mahdollistaa kaikkien näiden asioi-

den toteuttamisen yhtä aikaisesti ja siten edistää useiden tutkimusten mukaan vanhemman ja vauvan kiintymyssuhteen rakentumista sekä vahvistaa sidettä vanhemman ja lapsen välillä. (Moore 2005, 35; Lorenz ym. 2005, 16; Pigeon-Owen 2007; Underdown ym. 2009, 1.)

Olennainen osa kiintymyssuhteen muodostumisesta on vanhemman ja lapsen välinen hellä kosketus. Pienelle lapselle rakastava kosketus ja läheisyys ovat eilinehtoja, ja vauvahieronta tarjoaa niihin oivallisen mahdollisuuden. Vauvahieronta auttaa lasta ja vanhempaa jakamaan tärkeitä hetkiä yhdessä myös hieronnan ulkopuolelle jäävissä tilanteissa ja se puolestaan tukee kiintymyssuhteen muodostumista. (Moyse 2005, 31 - 32.)

### 7.3 Vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen kognitiiviseen kehitykseen

Tutkittua tietoa vauvahieronnan hyödyistä imeväisikäisen kognitiiviselle kehitykselle löytyi mitättömän vähän. Ainoastaan Lorenz ym. (2005) mainitsee kirjallisuuskatsauksessaan vauvahieronnan myönteisestä vaikutuksesta lapsen kognitiiviseen kehitykseen. Taustatutkimuksen mukaan Cigales ym. (1997) havainnollistivat, että alaraajojen hieronta saattaa edistää yksinkertaista oppimista. Tutkimuksessa neljän kuukauden ikäisiä vauvoja hierottiin kahdeksan minuutin ajan ennen kognitiivista tehtävää. Ne vauvat, jotka saivat hierontaa, elpyivät tehtävän jälkeen nopeammin kuin vauvat, joita ei oltu hierottu ennen tehtävää. Tämän tuloksen perusteella Cigales ym. (1997) tekivät johtopäätöksen, että hierottujen vauvojen reagointi ja vastauskyky on korkeampi. Moore (2005) listaa kirjallisuuskatsauksessaan hieronnan edistävän vauvan neurologista kasvua ja kehitystä sekä tuottavan korkeatasoisempia tuloksia motorisissa ja psyykkisissä testeissä, muttei paneudu tuloksiin sen syvemmin (ks. Moore 2005, 35).

### 7.4 Vauvahieronnan hyödyt vanhemmuuden vahvistumiseen

Tutkimuskysymysten lisäksi lähdeaineistoista tuli esiin tuloksia vauvahieronnan hyödyistä vanhemmuuteen, isyyteen ja äitien masentuneisuuteen. Halusimme hyödyntää näitä tietoja ottamalla ne mukaan ylimääräisinä tutkimustuloksina systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen.

#### 7.4.1 Vanhemmuus

Vauvahieronta auttaa vanhempia ajattelemaan myönteisesti omasta äitiydestään tai isyydestään (Moyses 2005, 31). Vanhemmille voi olla voimaannuttava kokemus huomata, että he pystyvät vauvahieronnan avulla rauhoittamaan ja lohduttamaan lastaan (Pigeon-Owen 2007). Yksi vauvahieronnan tärkeimmistä kulmakivistä vanhemman kannalta on lapsen kunnioittamisen oppiminen. Vauvahieronta auttaa vanhempia huomioimaan lapsensa yksilönä ja esimerkiksi kysymään vauvalta itseltään lupaa hierontatuokion aloittamiseen. Kysymällä vauvalta lupaa hierontaan vanhemmat antavat vauvalle mahdollisuuden päättää hieronnan kestosta ja kulusta. Toinen olennainen asia, jota vauvahieronta vanhemmille opettaa, on aito läsnäolo. Säännöllisten hierontatuokioiden avulla vanhempi voi oppia olemaan täysin keskittynyt lapseen ja tämän tarpeiden ja toiveiden huomiointiin. (Zlotnick 2000, 37.) Tämän lisäksi päivittäinen vauvahieronta antaa paitsi vauvalle myös vanhemmille mahdollisuuden rentoutua (Moore 2005, 34).

Vauvahieronta voi auttaa vanhempia olemaan herkimpiä lastensa viesteille ja kommunikointiyrityksille. Vauva viestii pääasiassa katseellaan, kasvojen eleillä ja ilmeillä sekä kehonkielellä. Halutessaan esimerkiksi hierontaa vauva ottaa katsekontaktia ja on innostuneen oloinen, kun taas halutessaan olla rauhassa vauva kääntää päänsä pois päin ja saattaa olla esimerkiksi levottoman tai ärsyyntyneen oloinen. Herkkyys lapsen viesteille auttaa vanhempaa huomaamaan, milloin on hyvä hetki hieronnalle ja milloin on syytä lopettaa tai jättää hieronta kokonaan väliin. Vanhempien taito lukea lapsiaan on hyödyllinen myös myöhemmin, kun lapsi kasvaa ja itsenäistyy. Sen lisäksi, että vanhempi herkistyy vauvahieronnan avulla vauvan viesteille, vanhempi oppii myös itse viestimään lapselleen tunteistaan ja mielialoistaan kosketuksen välityksellä. (Lorenz ym. 2005, 18; Zlotnick 2000, 37; Moore 2005, 35.) Yhden tutkimuksen mukaan äidit, jotka hieroivat lapsiaan, kokivat myös leikkimisen lapsen kanssa miellyttävämmäksi kuin ne äidit, jotka eivät hieroneet lapsiaan (ks. Lorenz ym. 2005, 17).

#### 7.4.2 Isät

Tutkimukset osoittavat, että vauvahieronta auttaa vahvistamaan kiintymyssuhdetta isän ja vauvan välillä. ”*Tunnen, että hieronnan kautta olen saavuttanut vahvemman siteen tyttäreeni. Nyt hän tulee myös minun luokseni ollessaan allapäin sen sijaan, että hän menisi joka kerta äitinsä luokse*” (Mackereth 2003, 152; Pigeon-Owen 2007.)

Vauvahierontatunnit tai -kurssit on todettu arvokkaiksi etenkin sellaiselle isälle, joka joutuu olemaan toistuvasti poissa perheensä luota työvelvoitteiden vuoksi. Nämä isät ovat kokeneet tärkeäksi sen ajan, jonka he saavat viettää yhdessä vauvansa kanssa toteuttaessaan vauvahierontaa. Hieronta antaa heille tällöin mahdollisuuden osallistua kiinteästi lapsensa hoitoon ja hoivaamiseen. (Simpson 2001, 31.)

Isän osallistumisen vauvahierontatunnille on todettu kehittävän ja syventävän hänen ymmärtämystään ja käsitystään lastenhoidosta (Mackereth 2003, 148, 151). Tutkimuksissa on ilmennyt, että vauvojaan hierovat isät käsittelevät heitä hellävaraisesti ja osoittavat lämpimiä tunteita heitä kohtaan. Nämä tutkimukset ovat myös osoittaneet, että hieromalla vauvojaan isät vahvistavat kiintymyssuhdetta itsensä ja lapsensa välillä. (Lorenz ym. 2005, 17.) Lisäksi vauvahieronta alentaa sekä isän että vauvan jännittyneisyyttä ja stressitasoa ja auttaa lasta rauhoittumaan ja rentoutumaan (Moore 2005, 35).

Australiassa tehdyn tutkimuksen mukaan ne vauvat, joita isät olivat hieroneet säännöllisesti kahdentoista viikon ajan, ottivat huomattavasti enemmän kontaktia isiinsä kuin ne vauvat, joita ei oltu hierottu. Vauvahieronta paransi isän ja lapsen välistä vuorovaikutusta, mikä näkyi esimerkiksi vauvojen katsekontaktin ottamisessa ja ääntelyssä sekä välttelevän käyttäytymisen vähenemisenä. (Mackereth 2003, 148.)

Hieroessaan vauvojaan isät saavat mahdollisuuden viettää laadukasta aikaa lapsensa kanssa, mutta lisäksi on todettu, että hieronta vahvistaa heidän itseluottamustaan sekä luottamustaan itseensä vanhempana. Isät ovat olleet innostuneita oppimaan tekniikoita, jotka voivat auttaa heitä syventämään yhteyttään ja vuorovaikutustaan vauvoihinsa. Hieronnasta onkin usein tullut nopeasti osa heidän päivittäisiä rutiinejaan. Vauvahieronta voi kehittää isän ja vauvan keskinäistä luottamusta ja kunnioitusta ja luoda isälle mahdollisuuden syventää omaa ymmärrystä vauvan sanatonta viestintää kohtaan. (Moore 2005, 35.)

#### 7.4.3 Masentuneet äidit

Masentuneiden äitien hoidossa on havaittu, että yksilöterapiaa tehokkaampi hoitomuoto on ottaa lapsi osalliseksi ja sisällyttää hoitoon vauvahierontaa. Vauvahieronta auttaa äitejä kiinnittämään huomion omaan lapseen ja tämän viesteihin, mikä puolestaan vahvistaa vuorovaikutusta äidin ja lapsen välillä. Tämä saa äidin tuntemaan olonsa pa-



remmaksi ja mahdollisesti jopa kiinnittämään huomion omasta huonosta olostap-  
seen ja siihen iloon, jota lapsesta saa. (Kersten-Alvarez, Hosman, Riksen-Walraven,  
Van Doesum & Hoefnagels 2011, 371 – 372; Lorenz ym. 2005, 17.) Myös Garmyn  
(2007, 31) kirjallisuuskatsauksen mukaan säännöllinen vauvahierontatunneille osallis-  
tuminen yhdessä oman lapsen kanssa lievitti äitien masennusta enemmän kuin osallis-  
tuminen masentuneiden äitien keskusteluryhmiin.

Äidin vuorovaikutustaidot eivät välttämättä ole masennuksen vuoksi parhaimmillaan,  
mutta vauvahieronnan on todettu kannustavan äitiä vuorovaikutukseen lapsensa kans-  
sa. Äidin ja vauvan välisen vuorovaikutuksen on todettu kehittävän vauvan vuorovai-  
kutustaitoja siten, että lapsista on tullut tarkkaavaisempia, ulospäin suuntautuneempia  
ja iloisempia kuin vastaavassa tilanteessa olevat hieromattomat vauvat. (Underdown  
ym. 2009, 10.) Lasten on lisäksi todettu olevan vauvahieronnan ansiosta sosiaalisem-  
pia ja heidän on todettu osaavan rauhoittua paremmin kuin vastaavassa tilanteessa  
olevien hieromattomien vauvojen (Mainious 2002, 3).

Varhainen vuorovaikutus saattaa kärsiä äidin masennuksen vuoksi, mutta vauva-  
hieronnan on todettu vahvistavan synnytyksen jälkeisestä masennuksesta kärsivien äi-  
tien ja heidän lapsiensa välistä vuorovaikutusta (Garmy 2007, 30). Selitys tähän voi  
Garmyn (2007, 33) mukaan olla yksinkertaisesti se, että hierontatuokion aikana äiti  
koskee ja katsoo lastaan eli on lapselle läsnä. Sen lisäksi, että vauvahieronnan on to-  
dettu auttavan äitejä reagoimaan lapsiinsa, on vauvahieronnan huomattu auttavan  
myös vauvoja reagoimaan äiteihinsä. Vauva tottuu nopeasti siihen, ettei äiti ota kon-  
taktia ja saattaa sen seurauksena muuttua itsekin apaattiseksi. (Lorenz ym. 2005, 17.)

Pigeon-Owenin ja Mainioksen tutkimusten mukaan synnytyksen jälkeisestä masen-  
nuksesta kärsivien äitien vauvat itkivät vähemmän säännöllisesti toistuvan vauva-  
hieronnan jälkeen kuin vastaavassa tilanteessa olevat hieromattomat vauvat. Samojen  
tutkimusten mukaan vauvojen stressitaso oli myös matalampi kuin hieromattomilla  
vauvoilla. (Pigeon-Owen 2007; Mainious 2002, 3.) Äidin ja vauvan hieronnan aikai-  
nen vuorovaikutus voi johtaa positiiviseen kierteeseen äidin ja vauvan välillä, mikä  
puolestaan voi nostaa molempien osapuolien oksitosiinitasoa ja siten alentaa stressin  
määrää (Pigeon-Owen 2007). Vauvahieronta tuo hyvää oloa niin vauvalle kuin äidil-  
lekin ja on huomattu, että vauvan hyvän olon näkeminen tuottaa mielihyvää myös ma-  
sentuneille äidille (Lorenz ym. 2005, 17).

## 8 POHDINTA

Vauvahieronta aiheena oli mielenkiintoinen ja mukaansatempaava, ja siitä on tehty useita opinnäytetöitä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen näkökulmasta. Lisäksi opinnäytetöinä on tehty ainakin kaksi vauvahieronta–dvd:tä. Emme kuitenkaan löytäneet yhtään suomenkielistä systemaattista kirjallisuuskatsausta aiheesta. Tämän vuoksi koimme tarpeelliseksi koota yksiin kansiin tutkittua tietoa vauvahieronnan hyödyistä muutenkin kuin varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä oli meille molemmille uusi ja siihen perehtyminen oli haastavaa ja aikaa vievää. Työ toteutettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kaavan mukaisesti ja menetelmään tutustuminen tapahtui vaiheittain. Eniten meitä turhautti välillä se, ettei lähdeaineistoa tuntunut löytyvän millään. Näissä tilanteissa ajattelimme hetkittäin, ettei työ etene, saati sitten valmistu lainkaan. Informaatikolta saamamme apu oli korvaamatonta ja hänen avullaan varmistuimme hakumenetelmämme oikeellisuudesta ja kattavuudesta.

Työmme tavoitteet asetimme yhdessä ohjaavan opettajan kanssa ja käytettävissä olevien aikaresurssien mukaisesti. Alkuperäinen tavoitteemme oli saada työ valmiiksi toukokuun 2012 loppuun mennessä, mutta henkilökohtaisista ja perhesyistä johtuen työn valmistuminen siirtyi marraskuun 2012 alkuun.

Työmme teon myötä opimme paljon tiedonhausta sekä kriittisestä tavasta lukea ja tulkita lähdeaineistoja. Toisinaan mielemme teki hyväksyä mukaan tutkimuksia, jotka vaikuttivat erittäin lupaavilta ja täyttivät lähes kaikki sisäänottokriteerimme, mutta joissa esimerkiksi vuosiluku tai alkuperäismaa ei täyttänyt asetettuja vaatimuksia. Tuntui kurjalta heittää näitä aineistoja pois, mutta työmme luotettavuuden kannalta se oli kuitenkin välttämätöntä.

### 8.1 Tulosten tarkastelua

Etsimme työssämme tietoa vauvahieronnan hyödyistä imeväisikäisen fyysiseen, psykososiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Monista tutkimustuloksista puuttuivat perustelut siitä, miksi vauvahierontaa vaikuttaa niin kuin tuloksissa on esitetty. Esimerkiksi Mooren (2005) kirjallisuuskatsauksessa on listattu runsaasti vauvahieronnan hyötyjä, mutta yhtään mainintaa siitä, mihin nämä hyödyt perustuvat, ei hänen kirjalli-

suuskatsauksestaan löydy. Tämä arvelutti meitä ja heikensi mielestämme tulosten luotettavuutta. Yritimme kuitenkin pitää mielessämme, että tässä tutkimuksessa etsimme tietoa vain siitä, miten vauvahieronta vaikuttaa, emmekä siitä, mitkä ovat syyt vaikutusten taustalla.

Suomalaisia tutkimuksia aiheesta emme löytäneet yhtään, mikä saattaa johtua lähdeaineiston tiukoista sisäänottokriteereistämme. Uutta, ajantasaista ja tälle vuosituhannele päivitettyä tutkimustietoa ei myöskään löytynyt, vaan löydetty aineisto koostui pääasiassa kirjallisuuskatsauksista, joissa tietoa oli yksinkertaisesti siirretty aiemmin tehdyistä tutkimuksista.

Löytämämme aineiston perusteella vauvahieronnan hyödyistä terveeseen, täysiaikaisena syntyneeseen vauvaan on tehty huomattavan vähän tutkimuksia. Aineistoa löytyisen sijaan paljon koskien keskosuutta ja koliikkia. Tämän seurauksena jäimme pohtimaan, miksi vauvahieronta liitetään ensisijaisesti erilaisten vaivojen, kuten kivun hoitoon. Kuten Rikalakin (2008) kirjassaan mainitsee, vallalla tuntuu olevan yhä vahva käsitys sairauksien hoitamisesta terveyden edistämisen sijaan.

Tutkimusaineistoista löytyi mielenkiintoista tietoa muun muassa kiertäjähieron stimulaation osuudesta imeväisikäisen kasvuun ja kehitykseen. Emme itse aiemmin olleet osanneet ajatella lainkaan kiertäjähieron osallisuutta, mutta tutkimustulosten mukaan sen säännöllinen stimulaatio lisää insuliini- ja gastriinihormonien eritystä. Tämä puolestaan edistää ruuan imeytymistä elimistöön ja näin vauhdittaa lapsen kasvua ja painon kehitystä. Osa lähdeaineistosta kyseenalaisti nämä kiertäjähieron stimulaation positiiviset vaikutukset painon ja pituuden kehitykseen tai osoittivat ne paikkansapitäviksi vain keskosvauvoilla. Pohdimme sitä, mikseivät vauvahieronnan hyödyt olisi yhtäläiset myös täysiaikaisella vauvalla, sillä kyseiset elintoiminnot ja hormonien vaikutukset ovat samanlaiset ikään tai kehitykseen katsomatta. Painon ja pituuden kehityksen lisäksi kiertäjähieron stimulaation oletetaan vahvistavan hengitystä, verenkiertoa, ruoansulatusta, eritystä, immuunijärjestelmää sekä vaikuttavan myönteisesti useiden eri hormonien erittymiseen, mutta näistä vaikutuksista ei löytynyt perusteellista näyttöä. (Garmy 2007; Ireland & Olson 2000; McGrath 2009; Moore 2005; Pigeon-Owen 2007; Underdown ym. 2009.) Mikäli vauvahieronnan voidaan todistaa parantavan immuunijärjestelmää, se olisi jatkossa tehokas ja edullinen keino vähentää imeväisikäisten sairastavuutta.

Yllättävänä asiana tutkimusaineistosta tuli esiin se, kuinka vauvahieronta ja kosketus stimuloivat oksitosiinin erityistä ja kuinka tärkeä oksitosiinihormonin merkitys on imeväisikäisen kehitykselle. Oksitosiinihormoni on yleisesti liitetty vain kohdun ja maitotiehyiden supistumiseen, mutta uudet tutkimukset osoittavat sen myös muokkaavan ihmisen käytöstä vuorovaikutussuhteissa ja erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. Sen on todettu olevan merkittävä hormoni luottamuksen syntymisessä yksilöiden välille, ja yleensä ensimmäinen luottamuksellinen suhde on äidin ja lapsen välille syntyvä kiintymyssuhde. Kiintymyssuhteen laatu mahdollisesti puolestaan muokkaa lapsen oksitosiinijärjestelmän kehitystä ja vaikuttaa tulevaisuudessa sekä stressinsäätelyjärjestelmään että yksilön sosiaaliseen käyttäytymiseen. (Kortesuoma & Karlsson 2011.) Nämä tulokset korostavat varhaislapsuudessa koetun kosketuksen ja tuntoaistin stimulaation merkitystä ja vaikutuksia, jotka voivat ulottua pitkälle aikuisuuteen saakka. Oksitosiinin puutteellinen erittyminen imeväisiässä voi johtaa esimerkiksi ongelmiin sosiaalisten vuorovaikutussuhteiden luomisessa ja altistaa yksinäisyydelle ja mahdollisesti tämän seurauksena mielenterveysongelmille. On siis muistettava, että ihminen on kokonaisuus, jossa useat pienet yksityiskohtaiset asiat saattavat luoda yhdessä valtavat suuria merkityssuhteita.

Useissa tutkimuksissa vauvahieronnan todettiin alentavan vauvan stressitasoa ja kohentavan vauvan mielialaa sekä parantavan vauvan unenlaatua ja unirytmiiä (Ireland & Olson 2000; Lorenz, Moyse & Surguy 2005; Moore 2005; Pigeon-Owen 2007; Underdown ym. 2009). Tämä tieto voi olla hyödyllinen etenkin niille vanhemmille, joiden pienet lapset ovat levottomia nukkujia tai perheessä on ongelmia nukahtamisessa tai unirytmien löytämisessä. Vauvahieronta voisi näissä tilanteissa olla apukeino katkonnaisiin öihin ja mahdollistaa siten niin vauvalle kuin vanhemmillekin riittävän unimäärän.

Zlotnickin (2000) tutkimuksen mukaan vauvahieronta sisältää varhaisen vuorovaikutuksen kannalta olennaisia asioita, kuten tiiviin katse- ja ihokontaktin. Vauvahieronta tukee varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhteen muodostumista ja siten auttaa vanhempia tutustumaan lapseensa syvemmin. Lisäksi se herkistää vanhempia vauvan viesteille. (Lorenz ym. 2005; Zlotnick 2000; Moore 2005.) Toimiva vuorovaikutussuhde lapsen ja ensisijaisen hoitajan välillä edistää lapsen psyykkistä kasvua ja luo turvallista pohjaa myös myöhemmille ihmissuhteille. Vauvahierontatuokio ei vie ajallisesti järin pitkää aikaa, joten se sopii hyvin myös kiireiseen arkeen vauvan ja van-

hemman yhteiseksi rentoutumishetkeksi. Lyhyestä, mutta säännöllisestä hieronta-tuokiosta saadut hyödyt voivat kuitenkin kantaa hedelmää, jopa aivan lapsen aikuisikään asti ilmeten siellä esimerkiksi onnistuneina ihmissuhteina.

Isien voi joskus olla vaikea päästä mukaan vauvanhoitoon ja sisäistää sitä samalla tavalla kuin äitien, saati sitten muodostaa yhteyttä lapseensa tämän ensimmäisen elinvuoden aikana. Mackerethin (2003) tutkimuksen mukaan vauvahieronta syventää isien ymmärrystä lastenhoidosta ja lisää heidän mielenkiintoaan siihen. Joillekin miehille isäksi tulo ja uudenlaisten tunteiden sanoittaminen ja ilmaiseminen voi olla haastavaa. Vauvahieronta tarjoaa Simpsonin (2001) tutkimuksen mukaan heille konkreettisen tavan osallistua lapsen hoivaamiseen, ja Lorenz (2005) puolestaan kertoo tutkimuksessaan vauvojaan hierovien isien osoittavan lapsilleen avoimemmin lämpimiä tunteita ja hellyyttä kosketuksen kautta. Lisäksi Lorenz kertoo, että hieromalla lapsiaan isät vahvistavat vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta itsensä ja lapsen välillä. Vauvahieronta voisi siis tarjota kaikenlaisille isille oivallisen ja käytännönläheisen keinon lähestyä lastaan ja oppia tuntemaan hänet, kunhan vain vauvahieronnasta muistetaan kertoa innostavasti ja kannustavasti äitien lisäksi myös isille.

Yllättävä tutkimustulos oli myös se, että vauvahieronnan on todettu olevan masentuneiden äitien hoidossa tehokkaampi hoitomuoto kuin yksilöterapia. Hieronnan aikana äiti kiinnittää huomionsa omasta huonosta olostaan vauvaansa ja saa vauvan mielihyväästä hyvää oloa myös itselleen. (Garmy 2007; Kersten-Alvarez ym. 2011; Lorenz ym. 2005.) Kenties vauvahieronta voisi toimia myös äitien masennusta ennaltaehkäisevänä keinona, sillä hieronta tuottaa mielihyvää niin hierottavalle kuin hierojalle sekä lisäksi muun muassa rentouttaa molempia osapuolia.

Tulokset osoittivat, että imeväisikäinen hyötyy monipuolisesti vauvahieronnasta. Se tukee koko perheen hyvinvointia ja vanhempien sekä lapsen välistä vuorovaikutusta ja vahvistaa kiintymyssuhdetta. Vauvahieronnasta ei ole todettu olevan mitään haittaa (Garmy 2007). Tutkimusaineistoista löytyi kuitenkin jonkin verran ristiriitaista tietoa vauvahieronnan hyödyistä, ja toisissa tutkimuksissa näitä hyötyjä korostettiin, kun taas toisissa niitä kumottiin. Garmyn (2007) tutkimuksessa esimerkiksi todettiin, että vauvahieronta tukee vauvan käyttäytymisen kehitystä, kun taas Underdownin (2009) tutkimuksessa todettiin, ettei hierottujen ja hieromattomien vauvojen käytöksessä ole merkittäviä eroja. Osassa tutkimuksia mainittiin, että vauvahieronnan hyödyt ovat to-

della merkityksellisiä vain keskosille (ks. Garmy 2007; Underdown ym. 2009). Nämä ristiriidat korostavat jatkotutkimusten tarvetta. Jatkossa tutkimukset tulee lisäksi ulottaa koskemaan myös terveitä, täysiaikaisena syntyneitä vauvoja, jotta pystytään tukemaan terveyden edistämistä sairauksien hoitamisen sijaan.

## 8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Noudatimme tutkimuksessamme hyvää tieteellistä käytäntöä varmistaaksemme työmme eettisyyden. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkijan tulee olla työssään rehellinen, huolellinen ja tarkka. Tämä koskee niin tulosten tallentamista ja esittämistä kuin niiden arviointiakin. Tutkimuksen vaiheet ja käytetyt tutkimusmenetelmät tulee kertoa lukijalle selvästi ja yksityiskohtaisesti. Kunnioittaakseen muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia sekä välttääkseen plagiointia, tutkijan tulee selkeästi viitata työssään käyttämiinsä lähteisiin. Tutkimustuloksia kohtaan tulee olla kriittinen eikä niitä saa kaunistella. (Hirsjärvi ym. 2009, 23 - 26; Tuomi & Sarajärvi 2009, 132 - 133.)

Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen liittyvää lähdekirjallisuutta apuna käyttäen perehdyimme tutkimusmenetelmään ja toteutimme tutkimuksen yksityiskohtaisesti ja vaiheittain. Tutkimuksen jokaisessa vaiheessa kirjasimme ylös tarkasti ja huolellisesti toimintatapamme ja käyttämämme lähteet. Halusimme välttää tiedon ja tulosten vääristymistä, joten käytimme työssämme myös suoria tai käännettyjä lainauksia selkeine lähdeviitteineen. Englanninkielisiä aineistoja läpikäydessämme oikoluimme yhdessä epäselviä kohtia varmistaaksemme ymmärryksemme todenmukaisuudesta. Alusta asti pidimme kiinni kriittisestä tutkimusotteesta ja liiallinen kriittisyys tutkimusaineistoja kohtaan oli koitua kohtaloksemme. Keskustelu työtä ohjaavan opettajan kanssa loi meihin valoa ja uskoa jatkaa eteenpäin.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkija sitoutuu työhönsä eikä anna omien ennakko-oletustensa vaikuttaa tulosten raportointiin. Aineiston keruun vaiheet tulee kirjata ylös niin, että haku on uudelleen toistettavissa. Tutkimuskysymykset ohjaavat lähdeaineistojen valintakriteerejä, mutta liian tiukat sisäänottokriteerit voivat myös heikentää työn luotettavuutta. Kieliharhan välttämiseksi lähdeaineistoa ei saisi karsia kielen perusteella, sillä tällöin työn ulkopuolelle voi jäädä oleellisia tutkimustuloksia. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 53; Tuomi & Sarajärvi 2009, 140 - 141.)

Työn luotettavuutta lisäisi nykyistä laajempi kielikategoria, mutta käytettävissä olleiden aika- ja kieliresurssien vuoksi hyväksyimme aluksi vain suomen- ja englanninkieliset lähdeaineistot. Myöhemmässä vaiheessa kelpuutimme mukaan myös ruotsinkieliset tutkimukset. Hyväksyimme työhömmä vain tieteelliset ja asiantuntijapohjaiset aineistot, joiden tekijät ja lähteet olivat selkeästi nähtävissä. Tämän sisäänottokriteerin ulkopuolelle jäivät esimerkiksi kirjat ja opinnäytetyöt.

Lähdeaineistojen sisäänottokriteerit olivat tiukat, mutta halusimme pitää niistä kiinni siitä huolimatta, että ne vaikeuttivat alkuperäistutkimusten keräämistä. Tiukoilla sisäänottokriteereillä varmistimme, että tutkimusongelmien tulokset sopivat nimenomaan Suomen terveydenhuollon tasoon. Löysimme runsaasti mielenkiintoisia tutkimuksia esimerkiksi Intiasta, Kiinasta ja Turkista. Jouduimme kuitenkin hylkäämään nämä tutkimukset, koska niiden tulokset eivät ole mielestämme siirrettävissä suoraan Suomen oloihin erilaisen terveydenhoitotason takia. Tiukkojen sisäänottokriteerien vuoksi tutkimuksen ulkopuolelle saattoi jäädä myös esimerkiksi muuten sopivia, mutta maksullisia artikkeleja.

Meillä molemmilla oli jo entuudestaan käytännön kokemusta, käsityksiä ja mielikuvia vauvahieronnasta ja sen vaikutuksista. Näiden ennakko-oletusten ja omien havaintojen pitäminen työn ulkopuolella oli ajoittain vaikeaa. Mielestämme onnistuimme kuitenkin raportoimaan tulokset niin kuin ne tutkimuksista nousivat esiin. Tutkimustulosten luotettavuutta lisää myös se, että teimme työtä kahdestaan ja kumpikin meistä luki samat artikkelit useaan kertaan tehden merkintöjä ja muistiinpanoja.

Olemme pohtineet, vähentääkö systemaattisen kirjallisuuskatsauksemme luotettavuutta se, ettei kaikkea tutkittua tietoa ole päivitetty tälle vuosituhannelle. Sen sijaan aineistoja lukiessamme huomasimme, että lähteinä oli käytetty paljon siirrettyä tietoa. Tuoreiden tutkimustulosten puuttumisen lisäksi meitä jäi häiritsemään vauvahieronnan vaikutusten perusteluiden puute. Löytääksemme perusteluja yritimme päästä käsiksi tutkimustulosten takana oleviin alkuperäistutkimuksiin, mutta tämä ei onnistunut. Opinnäytetyön ohjaajamme kuitenkin muistutti meitä, että työmme tarkoitus on löytää tuloksia siihen, miten vauvahieronta vaikuttaa. Seuraava tutkimus voisi sitten keskittyä syihin vaikutusten takana.

### 8.3 Terveydenhoitajan rooli vauvahieronnassa

Terveydenhoitajan rooli vauvahieronnassa oli aluksi yksi meidän tutkimuskysymyksistämme. Jätimme kuitenkin vaihtoehdon pois, koska terveydenhoitotaso ja terveydenhoitajajärjestelmä eivät ole muualla maailmassa täysin samanlaisia kuin Suomessa. Aihepiirin mahdolliset tutkimustulokset olisi toki voinut esittää, mutta niistä ei olisi ollut Suomen oloissa mitään hyötyä. Päätimme siirtää aiheen pohdintaan ja muista tutkimustuloksista saatujen tulosten perusteella pohtia, mikä voisi olla lastenneuvolan terveydenhoitajan rooli vauvahieronnassa.

Terveydenhoitaja tapaa perheen lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana keskimäärin yhdeksän kertaa, ja mielestämme nämä tiheät tapaamiset mahdollistavat hyvin sen, että terveydenhoitajalla on erittäin hyvä tilaisuus kertoa vanhemmille vauvahieronnasta ja sen hyödyistä (ks. Mäki ym. 2011). Vauvahieronnasta olisi mielestämme hyvä mainita jo ennen lapsen syntymää äitiysneuvolassa tai esimerkiksi perhevalmennuksessa, jotta ajatus voisi jäädä itämään äidin ja isän ajatuksiin. Vauvan syntymän jälkeen terveydenhoitaja voisi kerrata yhdessä vanhempien kanssa vauvahieronnan monipuolisia hyötyjä ja korostaa, miten oivallinen keino säännöllinen hierontatuokio on myös varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Terveydenhoitajan olisi hyvä kertoa, ettei hieronnasta ole mitään haittaa ja että täysin tervettäkin lasta voi hieroa, eikä taustalla tarvitse olla vaivoja tai sairauksia (Garmy 2007). Vanhemmille olisi hyvä painottaa, ettei hieronta ole suinkaan vain äidin ja lapsen välinen asia, vaan se voi aivan yhtä hyvin olla myös isän ja lapsen välinen päivittäinen hellittelyhetki.

Lapsen syntymän jälkeen ensimmäisillä tapaamiskerroilla neuvolassa tai perheen kotonalla terveydenhoitaja voisi käydä vanhempien kanssa tarkemmin vauvahierontaa läpi, mikäli perhe on siitä kiinnostunut. Vauvahieronnan vaikutuksista kertomisen lisäksi hän voisi esimerkiksi opastaa vanhemmille muutaman hierontaliikkeen ja seuraavalla tapaamiskerralla antaa lisää vinkkejä, ellei perhe ole jo ehtinyt itse hankkia lisätietoa. Koska tarkastukset ovat kuuden kuukauden ikään asti kuukauden välein, terveydenhoitaja ehtisi puolen vuoden käyntien yhteydessä käydä kaikki perushierontaliikkeet läpi yhden - kahden liikkeen osioissa.



#### 8.4 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet

Työtä tehdessämme meille selvisi, ettei vauvahieronnan hyötyjä terveeseen imeväisikäiseen lapseen ole juurikaan tutkittu. Alkuperäisaineiston vähäinen määrä saattaa toki johtua tiukoista sisäänottokriteereistämme. Löysimme runsaasti aineistoa vauvahieronnan vaikutuksista keskos- ja koliikkivauvoille, mutta sairauksien hoitamisen sijaan mielestämme olisi vähintään yhtä tärkeää pyrkiä edistämään terveyttä ja lisäämään sekä tukemaan jo olemassa olevaa hyvinvointia. Mielestämme vauvahieronnan hyötyjä nimenomaan terveeseen imeväisikäiseen lapseen olisi hyvä tutkia lisää.

Saimme työssämme tuloksia siihen, miten vauvahieronta vaikuttaa imeväisikäisen fyysiseen, psykososiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen, mutta osittain jäi epäselväksi, mihin nämä vaikutukset perustuvat. Hieronnan hyödyt ovat tutkitusti merkityksellisiä, mutta itse ainakin kaipaamme täsmällisiä perusteluja. Vauvahieronnan hyötyjen takana olisi vakuuttavampaa seistä, mikäli tietäisimme kaikkien vaikutusten tarkat perustelut. Siitä huolimatta, että esimerkiksi painon ja pituuden sekä vuorovaikutussuhteen kehitykselle löytyi joitakin tutkittuja perusteluja, mielestämme olisi tärkeää syventää kaikkien aihealueiden tutkimusta nimenomaan vaikutusmekanismien osalta.

Meidän tietääksemme Kouvolassa ei tällä hetkellä kokoonnu yhtään kaikille avointa ja maksutonta vauvahierontaryhmää. Itse näkisimme tällaisen ryhmän tarpeelliseksi ja hyödylliseksi, jotta vauvahierontatietoisuus pääsisi leviämään myös tällä seudulla. Mielestämme varteenotettavia järjestäjätahoja voisivat olla esimerkiksi lastenneuvola, seurakunnan vapaaehtoistoiminta, perhekerhot sekä kansalaisopistotoiminta.

Työstämme nousseet jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet ovat tiivistetysti:

1. Miten vauvahieronta vaikuttaa terveen ja täysiaikaisena syntyneen lapsen kasvuun ja kehitykseen?
2. Mihin vauvahieronnan vaikutukset perustuvat?
3. Vauvahierontaryhmän järjestäminen Kouvolan seudulle

## LÄHTEET

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

Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Aro, T. & Laakso, M.-L. (toim.) 2011. Taaperosta taitavaksi toimijaksi – Itsesäätelytaitojen kehitys ja tukeminen. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti

Bjålie, J., Haug, E., Sand, O., Sjaastad, Q. & Toverud, K. 2007. Ihminen – Fysiologia ja anatomia. 1. – 4. painos. Helsinki: WSOY.

Heath, A. & Bainbridge, N. 2007. Vauvahieronta. Helsinki: WSOY.

Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja – Terveys syntymästä kouluikään. Helsinki: Duodecim.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Ivanoff, P., Kitinoja, H., Rahko, R., Risku, A. & Vuori, A. 2001. 1. painos. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.

Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2006. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – Huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R.-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007, s. 5 – 6.

Kanninen, K. & Sigfrids, A. 2012. Tunne minut! Turva ja tunteet lapsen silmin. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

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

Korttesluoma, S. & Karlsson, H. 2011. Oksitosiini, kiintymyksen ja sosiaalisuuden neuropeptidi. Katsaus. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, 2011;127(9):911-8. Saatavissa:  
[http://www.terveysportti.fi.xhalaxng.kyamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p\\_haku=oksitosiini](http://www.terveysportti.fi.xhalaxng.kyamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=oksitosiini) [viitattu 20.10.2012].

Kylmä, J., Rissanen, M-L., Laukkanen, E., Nikkonen, M., Juvakka, T. & Isola, A. 2008. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen. Tutkiva hoitotyö 2/2008, s. 23 – 29.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede Vol. 11, no 1/1999, s. 3 – 12.

Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon ilmentäjänä. Hoitotiede Vol. 18, no 1/2006, s. 37 – 45.

Lidbeck, L., Rydin, M. & Uddman, P. 1992. Vauvahieronnan käsikirja. Helsinki: Schildt

Lorenz, L., Moyse, K. & Surguy, H. 2005. The benefits of baby massage. Paediatric Nursing vol. 17 no. 2 March 2005, s. 15 – 18. Saatavissa:  
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&hid=14&sid=521320dad884-4355-b411-b72042a4cb5a%40sessionmgr13> [viitattu 20.10.2012].

Lyytinen, P. & Lyytinen, H. 2002. Tiedollinen kehitys lapsuudessa. Teoksessa: Sinkkonen, J. (toim.) Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: WSOY, s. 87 – 120.

Moore, R. 2005. The Joy of Giving Infant Massage. International Journal of Child-birth Education 20.4 (Dec 2005), s. 34 - 37. Päivitetty 6.8.2010. Saatavissa:  
<http://search.proquest.com/pqcentral/docview/212868435/fulltext/13A0C22636E5D6DA163/1?accountid=11928> [viitattu 16.10.2012].

- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. (toim.) 2006. Kätilötyö. Helsinki: Edita.
- Pudas-Tähkä, S-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: Johannson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007, s. 46 – 57.
- Rikala, K. 2008. Koliikki opas. Vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. Helsinki: Tammi.
- Ritmala, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2009. Lapsen aika. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Ritmala, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2010. Lapsen aika. 12. – 13. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Rusanen, E. 2011. Hoiva, kiintymys ja lapsen kehitys. Helsinki: Finn Lectura.
- Salo, S. 2002. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa: Sinkkonen, J. (toim.) Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: WSOY, s. 44 – 77.
- Salpa, P. 2007. Lapsen liikkumisen kehitys - ensimmäinen ikävuosi. Helsinki: Tammi.
- Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa: Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, s. 16 – 43.
- Silvén, M. 2010. Varhainen vuorovaikutus, kognitio ja kielen kehitys: hermostoa kaikki tyynni. Teoksessa: Silvén, M. (toim.) 2010. Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Minerva, s. 45 – 63.

- Silvén, M. & Kouvo, A. 2010. Vuorovaikutus, varhainen kiintymyssuhde ja psyykinen hyvinvointi. Teoksessa: Silvén, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Minerva, s. 65 – 89.
- Sinkkonen, J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa: Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, s. 92 – 106.
- Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007, s. 58 – 70.
- Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Sosiaali- ja terveysministeriön internetsivut. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf) [viitattu 1.11.2012].
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Helsinki: Tammi.
- Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Silvén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus – erityinen elämänvaihe. 1. painos. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.
- Walker, P. 2004. Käytännön vauvahieronta. Helsinki: Perhemediat.
- Wolfson, R. 2001. Vireä vauva – Tue lapsesi kehitystä. Helsinki: WSOY.
- Zlotnick, M. 2000. Infant Massage: Building Relationships Through Touch. International Journal of Childbirth Education Vol. 15 No. 1, s. 36 – 38. Saatavissa: <http://search.proquest.com/pqcentral/docview/212800299/fulltextPDF/13A0C2471003339E32C/1?accountid=11928> [viitattu 20.10.2012].

## LISÄLÄHTEET

- INFORMAATIKOLTA SAADUT KOKO TEKSTIN PERUSTEELLA HYVÄK-  
SYTYT AINEISTOT

Garmy, P. 2007. Spädbarnsmassage – en litteraturöversikt. *Vård I Norden* 2/2007. Publ. no. 84 vol. 27 no. 2, s. 30 – 34. Ei saatavissa. [viitattu 20.10.2012]

Ireland, M. & Olson, M. 2000. Massage therapy and therapeutic touch in children: State of the scene. *Alternative Therapies in Health and Medicine*; September 2000; vol. 6. no. 5. s. 54 – 63. Ei saatavissa. [viitattu 21.20.2012].

Kersten-Alvarez, L., Hosman, C., Riksen-Walraven, J., Van Doesum, K. & Hoefnagels, C. 2011. Which preventive interventions effectively enhance depressed mothers' sensitivity? A meta-analysis. *Infant mental health journal* 2011 vol. 32(3), s. 362 - 376. [Scopus]. Ei saatavissa. [viitattu 26.10.2012].

Mackereth, P. 2003. A minority report: Teaching fathers baby massage. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery* 9/2003, s. 147 - 154. [Scopus]. Ei saatavissa. [viitattu 27.10.2012].

Mainous, R. 2002. Infant Massage as a Component of Developmental Care: Past, Present, and Future. *Holist Nurs Pract* 2002; 17 (1): 1 – 7. [OVID]. Ei saatavissa. [viitattu 20.10.2012]

McGrath, J. 2009. Touch and massage in the Newborn Period – Effects on Biomarkers and Brain Development. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*/ October - December 2009, s. 304 – 306. Ei saatavissa. [viitattu 21.10.2012]

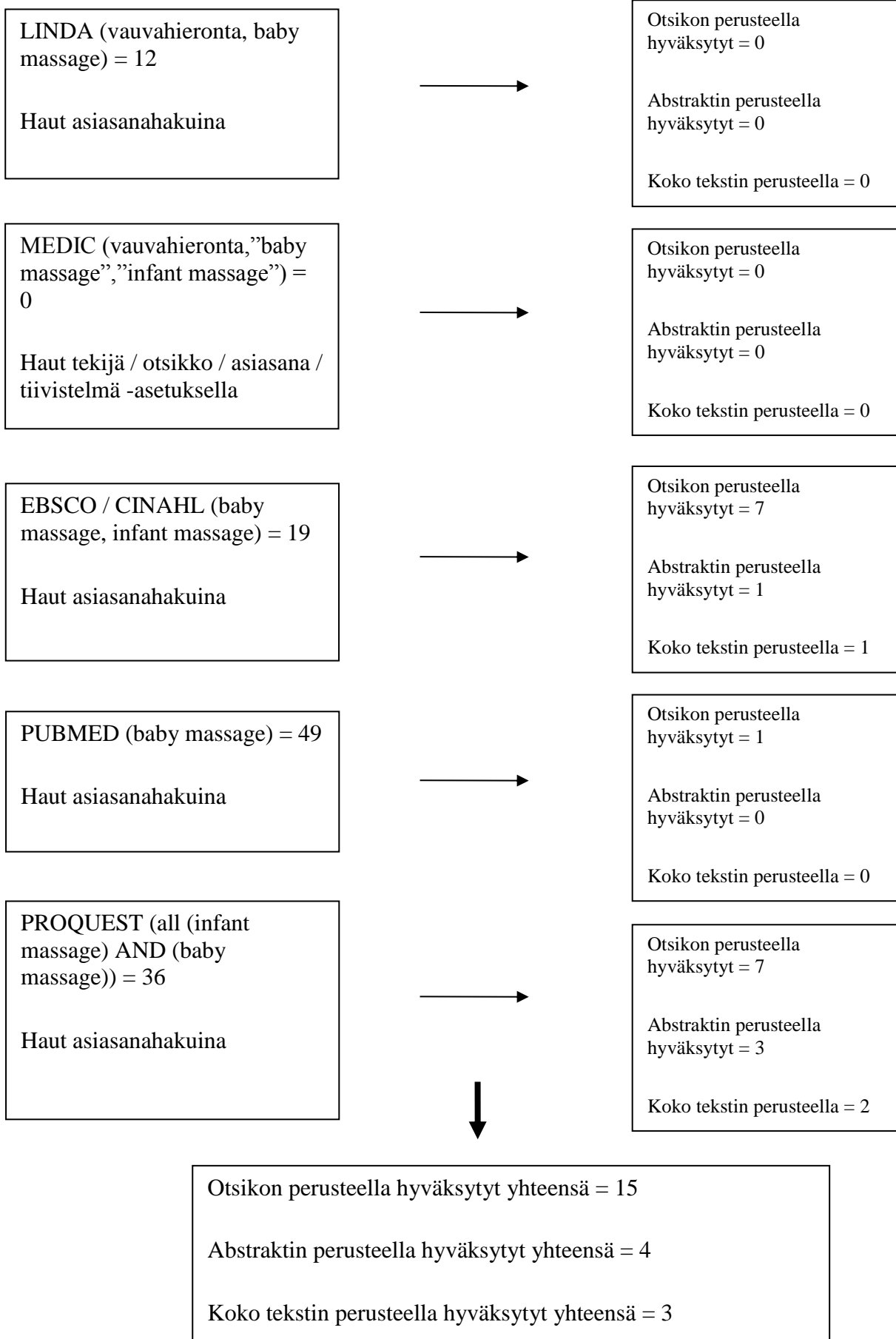
Moyse, K. 2005. Baby massage and baby play – Promoting touch and stimulation in early childhood. *Paediatric Nursing* vol 17 no 5 June 2005. [Scopus]. Ei saatavissa. [viitattu 20.10.2012].

Pigeon-Owen, K. 2007. The benefits of baby massage. *Independent Nurse* (August 6, 2007).[Scopus]. Ei saatavissa. [viitattu 20.10.2012].

Simpson, R. 2001. Baby massage classes and the work of the International Association of Infant Massage. *Complementary Therapies in Nursing and Midwifery* 7/2001, s. 25 – 33. [Scopus]. Ei saatavissa. [Viitattu 27.10.2012]

Underdown, A., Barlow, J., Chung, V. & Stewart-Brown, S. 2009. Massage intervention for promoting mental and physical health in infants aged under six months. Review. *The Cochrane Collaboration*. [WILEY online library]. Ei saatavissa. [Viitattu 20.10.2012].

Liite 1. Hakusanat eri tietokannoissa ja hakujen eteneminen





## Liite 2. Matriisi

<b>Tutkimus</b>	<b>Tutkimuksen tarkoitus</b>	<b>Aineisto ja aineiston keruu</b>	<b>Keskeiset tulokset</b>
Ireland & Olson USA 2000	Esitellä ja kritisoida vauvahieronnan ja kosketusterapian vaikutuksia sekä ehdottaa aiheita lisätutkimuksille.	Vauvahierontaa käsitteleviä tutkimuksia oli 14 ja niiden tuli olla tieteellisiä sekä vuosiväliltä 1969-1999. Kosketusterapiaa käsitteleviä artikkeleja oli viisi ja ne olivat vuosiväliltä 1984-1998.	Vauvahieronnan käyttöä tukevia tutkimuksia löytyi kosketusterapiaa enemmän, mutta tutkijat ovat sitä mieltä että molempia aiheita tulisi tutkia lisää.
Zlotnick USA 2000	Kirjallisuuskatsaus vauvahieronnan vaikutuksista vuorovaikutuksen syntyyn ja rentoutumistaidon oppimiseen.	Artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu.	Vauvahieronta tukee rentoutumistaidon oppimista sekä hierojan ja hierottavan välisen vuorovaikutussuhteen syntymistä.
Simpson UK 2001	Kirjallisuuskatsaus International Association of Infant Massage:n taustasta ja toiminnasta. Kertoo vauvahieronnan toteutuksesta ja sen hyödyistä.	Artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu.	Vauvahieronta tukee vanhemmaksi kasvua sekä isän ja vauvan vuorovaikutussuhteen kehittymistä. Kertoo vauvahieronnan ja eri vauvahierontaliikkeiden vaikutuksista lapsen kasvuun ja kehitykseen.
Mainious USA 2002	Kirjallisuuskatsaus vauvahieronnan historiasta ja vauvahieronnan vaikutuksista täysiaikaisena syntyneisiin vauvoihin	Artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu.	Vauvahieronta vaikuttaa myönteisesti kaikkiin artikkelissa käsiteltyihin vauvoihin lähtökodista

	sekä keskosiin. Lisäksi käsitelty muu muassa vauvoja, jotka ovat altistuneet kokaiinille jo kohdussa ja vauvoja, joiden äideillä on todettu HIV.		riippumatta.
Mackereth UK 2003	Raportoida vauvahierontakurssille osallistuneen isän kokemuksia vauvahieronnasta ja sen vaikutuksista.	Kuusi kuukautta kestäneelle kurssille osallistui yksi isä ja 20 äitiä. Raportoinnissa on huomioita vain isän kokemukset.	Isä koki hänen ja lapsen välisen kiintymyssiteen vahvistuneen ja lisäksi hän koki pääsevänsä syvemmin mukaan lapsensa hoitoon. Ilman vastausta jäi kysymys, miten isiä saataisiin osallistumaan enemmän vauvahierontaan.
Lorenz, Moyse & Surguy UK 2005	Kirjallisuuskatsaus vauvahieronnan vaikutuksista vauvan fyysiseen ja psyykkiseen kehitykseen sekä vanhempien hyvinvointiin.	Artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu.	Vauvahieronta tukee imeväisikäisen fyysisistä ja psyykkistä kehitystä. Lisäksi vauvahieronta herkistää hierojaa hierottavan viesteille ja tunnetiloille sekä kohentaa molempien osapuolien mielialaa.
Moore USA 2005	Kirjallisuuskatsaus vauvahieronnan historiasta ja sen hyödyistä. Antaa käytännön ohjeita vauvahierontakoulutuksesta kiinnostuneille.	Artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu.	Kertoo vauvahieronnan historiasta ja hyödyistä pintapuolisesti. Luettelee vauvahieronnan hyötyjä monipuolisesti, mutta ei perustele niitä.

Moyse UK 2005	Kirjallisuuskatsaus vauvahieronnan ja baby play:n hyödyistä ja vaikutuksista muun muassa kiintymyssuhteen muodostumiseen.	Artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu.	Vauvahieronta tukee vauvan ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen muodostumista.
Garmy Ruotsi 2007	Kirjallisuuskatsaus vauvahieronnan vaikutuksista.	Haut 1995-2005 välillä tehdyistä tutkimuksista, hyväksytyjä tutkimuksia yhteensä 20.	Vauvahieronnalla ei todettu olevan yhtään kielteistä vaikutusta hierottavaan tai hierojaan. Vauvahieronta vaikuttaa myönteisesti lapsen kehitykseen.
Pigeon-Owen UK 2007	Kirjallisuuskatsaus vauvahieronnan terveysvaikutuksista. Kerrottu myös hieronnan vaikutuksista 4-12-vuotiaisiin lapsiin.	Artikkelien hakua ja määrää ei ole kuvattu.	Kertoo vauvahieronnan fyysisistä vaikutuksista hierottavaan sekä vauvahieronnan myönteisistä vaikutuksista hierojaan.
Underdown, Barlow, Chung & Stewart-Brown UK 2009	Tutkia vauvahieronnan fyysisiä ja psyykkisiä vaikutuksia täysiaikaisena syntyneisiin alle puolen vuoden ikäisiin vauvoihin.	Haut 1970-2005 välillä tehdyistä tutkimusta, hyväksytyjä tutkimuksia yhteensä 23.	Vauvahieronnalla on monia fyysisiä ja psyykkisiä vaikutuksia hierottavaan. Se muun muassa tukee äiti-lapsi suhteen syntymistä ja auttaa hierottavaa nukkumaan ja rentoutumaan.
Kersten-Alvarez, Hosman, Riksen-Walraven, Van Doesum &	Tutkia keinoja, jotka edistävät ja tukevat masentuneiden äitien hyvinvointia sekä ja vuorovaikutusta	Tutkimuksia hyväksyttiin aikaväliltä 1992-2008 yhteensä 10.	Vauvahieronta on tehokkaampi keino hoitaa äitien masennusta ja kohentaa heidän

Hoefnagels Alankomaat 2011	vauvoihinsa.		mielialaansa, kuin esimerkiksi yksilöterapia.
-------------------------------	--------------	--	---

## Liite 3. Kootut tutkimustulokset

Tutkimuskysymykset	Tutkimustulokset
Vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen fyysiseen kehitykseen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Edistää painonnousua ja pituuskasvua</li><li>• Vahvistaa elintoimintoja: hengitys, verenkierto, ruuansulatus, eritys, immuunijärjestelmä</li><li>• Stimuloi hormonitoimintaa: oksitosiini, kortisoli, adrenaliini, noradrenaliini, gastriini, insuliini, melatoniini</li><li>• Alentaa stressitasoa</li><li>• Rentouttaa ja opettaa rentoutumistaitoa</li><li>• Vaikuttaa unenlaatuun, unirytmiiin ja nukahtamiseen</li><li>• Lisää tyytyväisyyttä</li><li>• Vähentää itkuisuutta, levottomuutta ja ahdistuneisuutta</li><li>• Helpottaa vatsavaivoja</li><li>• Helpottaa kipua hampaiden puhjetessa</li><li>• Opettaa lasta hahmottamaan kehoaan</li><li>• Kehittää koordinaatiota</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opettaa tunnistamaan eron hyvän ja pahan kosketuksen välillä</li> <li>• Vähentää ylivilkkautta</li> </ul>
Vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen psykososiaaliseen kehitykseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kohottaa mielialaa</li> <li>• Tukee käytöksen kehittymistä</li> <li>• Lisää keskittymiskykyä</li> <li>• Vahvistaa temperamenttia</li> <li>• Opettaa itsesäätelytaitoja</li> <li>• Lisää sosiaalisuutta</li> <li>• Vahvistaa varhaista vuorovaikutusta</li> <li>• Lähentää lasta ja vanhempaa</li> <li>• Edistää kiintymyssuhteen muodostumista</li> </ul>
Vauvahieronnan hyödyt imeväisikäisen kognitiiviseen kehitykseen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saattaa edistää yksinkertaista oppimista</li> <li>• Parantaa reagointia ja vastauskykyä</li> <li>• Edistää neurologista kasvua ja kehitystä</li> </ul>
Vauvahieronnan hyödyt vanhemmuuteen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vahvistaa käsitystä äitiydestä ja isyydestä</li> <li>• Opettaa aikuiselle lapsen kunnioittamista</li> <li>• Opettaa aitoa läsnäoloa</li> <li>• Mahdollistaa lapselle ja vanhemmalle</li> </ul>

yhteisen rentoutumishetken

- Herkistää aikuista lapsen viesteille ja kommunikoinnille
- Vahvistaa isän ja lapsen välistä kiintymyssuhdetta ja vuorovaikutusta
- Mahdollistaa isän osallistumisen kiinteästi lapsensa hoitoon
- Syventää isän ymmärrystä ja käsitystä lastenhoidosta
- Auttaa isää ilmaisemaan hellyyttä
- Auttaa masentunutta äitiä kiinnittämään huomion oman huonon olonsa sijasta lapseensa
- Parantaa masentuneen äidin ja vauvan välistä vuorovaikutusta
- Masentuneiden äitien lapset ovat hieronnan ansiosta sosiaalisempia, tarkkaavaisempia ja iloisempia
- Auttaa masentuneiden äitien lapsia reagoimaan äiteihinsä
- Vähentää masentuneiden äitien lasten itkuisuutta ja stressitasoa