

Ninna-Maria Lehti

Belinda Vähäsalo

PARISKUNNASTA PERHEEKSI – RYHMÄTAPAAMISET  
ULVILAN MASUKAHVILASSA

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyö

2013

## PARISKUNNASTA PERHEEKSI – RYHMÄTAPAAMISET ULVILAN MASUKAHVILASSA

Lehti, Ninna-Maria  
Vähäsalo, Belinda  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Maaliskuu 2013  
Ohjaaja: Mikkonen-Ojala, Tiina  
Sivumäärä: 49  
Liitteitä: 6

Asiasanat: Vauvat, parisuhde, vanhemmuus, varhainen vuorovaikutus, ryhmänohjaus

---

Raskaus on merkittävä elämänvaihe sekä äidin että isän kasvulle vanhemmuuteen. Onkin tärkeää, että tulevat vanhemmat saavat tukea sekä lähipiiriltään että neuvolasta.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ryhmätapaamiset ensimmäistä lasta odottaville perheille Ulvilan Masukahvilaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli perheiden hyvinvoinnin paraneminen diaesityksien ja keskustelun kautta. Masukahvilan järjestäjänä opinnäytetyön tekijöiden lisäksi olivat Ulvilan neuvolan terveydenhoitaja, perhetyöntekijä ja seurakunnan diakoniatyöntekijä. Masukahvila tapaamiset toteutettiin maaliskuu-kesäkuussa 2012. Kokouksumispaikkana oli Kohtaamispaikka Santra.

Ryhmätapaamisten aiheina olivat perheen sisäiset ja sosiaalisen verkoston väliset suhteet. Pääaiheina olivat erityisesti vauvan ja äidin sekä vauvan ja isän väliset suhteet, parisuhde, vanhemmuus ja sosiaalinen verkosto. Masukahvilaan osallistui terveydenhoitajan kutsumana kuusi Ulvilalaista pariskuntaa.

Tilajataho sekä Masukahvilaan osallistuneet perheet olivat tyytyväisiä ryhmätapaamiskertoihin. Vanhempien mukaan aiheet olivat heille hyödyllisiä. He kokivat saaneensa paljon uutta tietoa sekä vanhan kertausta. Ryhmätapaamiset onnistuivat ja vanhemmat jatkoivat tapaamisia myöhemmin omilla tahoillaan. Tarkoituksen on tehdä vielä terveydenhoitotyön projektityö saman ryhmän kanssa.

## FROM A COUPLE TO A FAMILY - GROUP MEETING IN ULVILA MASKAHVILA

Lehti, Ninna-Maria

Vähäsalo, Belinda

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

March 2013

Supervisor: Mikkonen-Ojala Tiina

Number of pages: 49

Appendices: 6

Keywords: Babies, partnership, parenthood, early interaction, group counselling

---

Pregnancy is a significant stage of life for both the mother and the father on the road to parenthood. It is important, that parents receive support from their nearest and dearest as well as from the maternity clinic.

The purpose of this Bachelor of Health Care thesis was to plan and execute group meetings for families expecting their first child. The aim of the meetings was to improve their wellbeing, through the medium of slide show presentations and discussions. In addition to the authors, the meetings called the Masukahvila were organized by the public health nurse of the Ulvila maternity clinic, family worker and the diac-  
onal worker of the local parish. The Masukahvila meetings took place over the period of March to June in 2012 at Kohtaamispaikka Santra.

The topics of the group meetings were relationships within the family and within their social network, in particular, the relationships between the baby and the mother and between the baby and the father, partnership, parenthood and the social network. Altogether six couples from Ulvila participated in the Masukahvila by the invitation of public health nurse.

The commissioning party and the participating families of the Masukahvila were pleased with the group meetings. The parents found the topics useful. They felt they had gained plenty of new information and reviewed old ones. The group meetings were successful and the parents continued the meetings later on by themselves. The intension is to carry out an additional public health nursing project with the same group.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	6
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ .....	6
4	RYHMÄNOHJAUS TERVEYSVIESTINNÄN KEINONA .....	7
5	PARISKUNNASTA PERHEEKSI .....	9
5.1	Parisuhde.....	9
5.2	Vauvan ja isän välinen suhde.....	10
5.3	Vauvan ja äidin välinen suhde .....	12
5.4	Seksuaalisuus lapsen syntymän jälkeen.....	14
6	VAUVA TULEE PERHEESEEN.....	15
6.1	Vauva .....	15
6.2	Ravitseminen.....	17
6.3	Uni.....	20
6.4	Vauvan temperamentti .....	22
6.5	Vanhemmuus .....	22
6.6	Vanhemmuuden voimavarat .....	25
6.7	Sosiaalisen verkoston merkitys lapsiperheelle.....	26
7	VARHAINEN VUOROVAIKUTUS.....	27
7.1	Lapsen ja vanhemman kiintymyssuhde .....	29
7.2	Vauvahieronta .....	31
8	OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	32
8.1	Opinnäytetyön vaiheistus ja resurssointi .....	32
8.2	Arviointisuunnitelma .....	34
8.3	Tapaamiskertojen suunnittelu ja toteutus.....	35
9	RYHMÄTAPAAMISET MASUKAHVILASSA.....	36
9.1	Vauva, imetys, varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde 29.2.2012.....	36
9.2	Parisuhde ja vanhemmuus 14.3.2012.....	37
9.3	Vauvan ja äidin sekä vauvan isän välinen suhde 30.5.2012 .....	38
9.4	Sosiaalinen verkosto 12.6.2012 .....	40
10	OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI .....	41
	LÄHTEET .....	45
	LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Nykyään lapsen hankinta on usein prosessi, jossa ajankohta on harkittu ja sitä on suunniteltu huolellisesti. Lapsi hankitaan vasta, kun uranäkymät ja taloudellinen tilanne antavat siihen mahdollisuuden. Vanhemmuuteen vaaditaan sitoutumista, omasta ajasta tinkimistä, valmiutta lapsen hoitamiseen ja tunnetta riittävästä kypsyydestä vanhemmuuteen. (Salmelin 2005, 55.)

Raskaus on huomattava elämänvaihe sekä äidin että isän kasvulle vanhemmuuteen. Vanhempien omista voimavaroista ja läheisten tuesta riippuu, miten odotusajan ja vanhemmuuden mukanaan tuomat muutokset pystytään käsittelemään. (Muurinen & Surakka 2001, 18-20.) Tärkeää on myös, että perhe saa sosiaalista ja henkistä tukea muun muassa neuvolasta (Äitiysneuvolan laaja terveystarkastus 2013). Vanhemmat joutuvat läpikäymään ajatuksensa ja tunteensa vanhempana olemisesta. Tunteiden ja ajatusten läpikäyminen pitää sisällään myönteiset asiat, joita vauva tuo tullessaan sekä asiat, joista vanhemmat joutuvat luopumaan. Äidin ja lapsen suhde syntyy jo raskauden aikana ja se syvenee äidin hoitaessa lasta. Isä voi osallistua vauvan ja perheen hoitoon monin tavoin, kuten antamalla äidille lepoa hetkiä, osallistumalla vauvan hoitoon ja kotiaskareisiin. Ensimmäinen lapsi muuttaa huomattavasti perheen tilannetta. Toisen lapsen syntymä sujuu luontevammin, koska vanhemmilla on jo kokemusta lapsen kasvusta, kehityksestä ja hoitamisesta. (Muurinen & Surakka 2001, 18-20.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön teoreettisessa osassa käsitellään parisuhdetta, vanhemmuutta, vauvan ja äidin sekä vauvan ja isän välisiä suhteita. Opinnäytetyössä käsitellään myös varhaista vuorovaikutusta ja vauvaa näkökulmista ravitsemus, uni ja temperamentti. Lisäksi käsitellään yleistä tietoa muun muassa vauvan kehityksestä. Opinnäytetyössä kuvataan myös opinnäytetyön produktin suunnittelu ja toteutus.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ryhmätapaamiset Ulvilan Masukahvilaan sekä arvioida ne. Tarkoituksena oli laatia tapaamiskertoihin luennot perheen välisistä suhteista. Näkökulmina opinnäytetyössä ovat parisuhde, vanhemmuus, vauvan ja äidin sekä vauvan ja isän väliset suhteet ja sosiaalinen verkosto. Kohderyhmänä ovat ensimmäistä lasta odottavat perheet, jotka asuvat Ulvilan kaupungissa. Opinnäytetyön tavoitteena on perheiden hyvinvoinnin paraneminen diaesityksen ja keskustelun kautta.

Yhteistyökumppanina oli Porin perusturva Ulvilan lähipalvelualue. Ulvilan neuvola on järjestänyt Masukahvilaa reilu kaksi vuotta. Ryhmiä on järjestetty noin kaksi kertaa vuodessa. Ryhmä kokoontuu kaksi kertaa ennen synnytystä ja kaksi kertaa synnytyksen jälkeen. Ryhmässä vetäjinä ovat neuvolan terveydenhoitaja, perhetyöntekijä ja Ulvilan seurakunnan diakoniatyöntekijä. Terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä osallistuvat ryhmään kaikilla tapaamiskerroilla. Diakoniatyöntekijä osallistuu ennen lapsen syntymää oleville kerroille. Nykyään Masukahvila on Ulvilassa osa perhevalmennusta. Masukahvilan tarkoituksena on antaa tietoa tuleville vanhemmille uudesta perhetilanteesta sekä tarjota vertaistukea vanhemmille. (Pörsti suullinen tiedonanto 17.11.2011.)

## 3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ammatillisen kentän käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen ja järjeistäminen. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus, opastus tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Kohderyhmän mukaan toteutustapoina voidaan käyttää kirjaa, kansiota, vihkoa, opasta, cd-romia, portfolioa, kotisivuja tai näyttelyä tai tapahtumaa. Tärkeää toiminnallisessa opinnäytetyössä on, että siinä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin.

Opinnäytetyön tulee olla käytännönläheinen sekä työelämälähtöinen. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10.)

Projekti on tietyn ajan kestävä prosessi, jolla tulee olla tavoitteet. Se voi tähdätä tiettyyn kertaluontoiseen tulokseen tai olla osa isompaa hanketta. Projektia tulee suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida huolellisesti. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää suunnitelman, väliraportin tai –raportit ja loppuraportin. (Vilka & Airaksinen 2003, 48-49.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä on toiminnallisen osuus sekä opinnäytetyön raportti (Vilka 2010).

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena. Opinnäytetyössä näkyy suunnittelu, käytännön toteutus ja raportointi. Tilajatahona oli Ulvilan neuvolan Masukahvila. Tarkoituksena oli pitää ryhmätapaamiset Masukahvilassa, jonka vuoksi toiminnallinen opinnäytetyö oli ainoa järkevä vaihtoehto tälle opinnäytetyölle.

#### 4 RYHMÄNOHJAUS TERVEYSVIESTINNÄN KEINONA

Terveysviestinnän päämääränä on tiedon levittäminen, terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy, hoito sekä kuntoutus. Terveysviestintä on tavoitteellista toimintaa suuren yleisön ja päätöksentekijöiden terveystietoisuuden lisäämiseksi, jotta yksilöiden ja yhteisöjen terveydentilaa voitaisiin parantaa. Terveysviestinnän avulla voidaan vahvistaa ihmisten terveyteen liittyviä asenteita sekä uskomuksia. Sen avulla voidaan myös innostaa ihmisiä etsimään lisätietoa ja joissakin tilanteissa saada aikaan terveellisiä elämäntapoja. Terveysviestintä käsittää henkilökohtaisen terveysneuvonnan, terveysjournalismin, yhteisöviestinnän, riskeistä viestimisen, sosiaalisen viestinnän ja markkinoinnin. Laajaan terveysviestintään sisältyy myös muu terveysaiheinen viestintä kuin tavoitteellinen, terveyden hyväksi tapahtuva viestintä. Laaja terveysviestintä sisältää joukkoviestinnän, kuten terveysvalistuksen, terveysmainokset, terveysjournalismin ja terveyttä käsittelevän viihteen. Se sisältää myös kohdeviestinnän, kuten potilasohjeet ja terveydenhuollon sisäisen viestinnän sekä lääkärin tai hoitajan ja potilaan välisen keskustelun. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 78.)

WHO:n määritelmän mukaan terveystietoa on positiivista terveyteen vaikuttamista. Sen tarkoituksena on välittää terveystietoa ja ylläpitää julkista keskustelua terveyskysymyksistä. Terveysinformaatiota levitettäessä voidaan käyttää niin uusia kuin vanhojakin joukkoviestinnän muotoja. Joukkoviestintää voidaan käyttää myös lisättäessä tietoisuutta terveyden merkityksestä kehitykseen yksilön ja yhteisön näkökulmista. (Torkkola 2002, 5.)

Ryhmässä kolme tai useampi henkilö muodostaa useimmiten kasvokkain tapahtuvan vuorovaikutustilanteen, jossa tavoitteena on saavuttaa yhteinen päämäärä. Ryhmän sisällä tapahtuvaa vuorovaikutusta kutsutaan ryhmäviestinnäksi. (Ryhmä ja ryhmäviestintä 2012.) Ryhmäohjauksessa vuorovaikutus on väline, jonka avulla annetaan ja vastaanotetaan. Vuorovaikutuksen tulee olla tasa-arvoista. Vuorovaikutussuhde kehittyy hitaasti ja se on parhaimmillaan, kun ryhmän jäsenet ovat tulleet toisilleen tutuiksi. Hyvässä ryhmän vuorovaikutuksessa jokainen osallistuja saa olla oma itsensä niin tunteineen kuin ajatuksineen. (Ryhmän ohjaaminen 2012.) Kaikilla osallistujilla on omat asenteensa, arvonsa, uskomuksensa, tietonsa, taitonsa, tarpeensa ja motiivinsa (Ryhmä ja ryhmäviestintä 2012). Ryhmätoiminta on mahdollista vain, jos ryhmäläiset pystyvät toimimaan vuorovaikutuksessa keskenään (Marttila, Pokki, Talvitie-Kella 2008, 44). Marttila ym. tutkimuksessa todetaan, että ryhmätoiminnan keskeisiä päämääriä ovat mm. yhteisen ymmärryksen luominen tavoitteista, ryhmässä toimimisesta ja opiskeltavasta aiheesta (Marttila ym. 2008, 44).

Ryhmätilanteissa aloitus on hyvin tärkeä ja ryhmän ohjaaja voi vaikuttaa siihen, kuinka vapautunutta tai jäykkää alku on. Aloitus voi olla usein kankeaa ja luottamus ja avoimuus syntyvät vähitellen. Joskus siihen kuluu vuosia. Ohjaajan tehtävänä ryhmissä on aloittaa keskustelu, pitää keskustelua yllä, esittää tarkentavia kysymyksiä, antaa palautetta ja päättää keskustelu. Ohjaaja voi osallistua keskusteluun ottamalla välillä ryhmäläisen roolin, sillä ohjaaja on osa ryhmää. (Ryhmän ohjaaminen 2012.)

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli ensimmäistä lastaan odottavat perheet. Masukahvilaan osallistui kuusi pariskuntaa. Iältään pariskunnat olivat 25–40-vuotiaita. Pariskunnilla ei ole aikaisempia lapsia, joten kaikille vanhemmaksi tuleminen oli



uutta. Kaikkien lasketut ajat olivat 1-2 kuukauden sisällä toisistaan. Perheiden samanlainen elämäntilanne antoi otollisen lähtökohdan ryhmämuotoiselle terveystietämiselle.

## 5 PARISKUNNASTA PERHEEKSI

### 5.1 Parisuhde

Parisuhde merkitsee kahden aikuisen välistä suhdetta, joka yleensä perustuu rakastumiselle. Tämä on ihmissuhde, jossa kaksi ihmistä sitoutuu elämään yhdessä elämän eri alueilla. Turvallisuuden ja läheisyyden saamiseksi ihminen hakeutuu parisuhteeseen. Myös tarve saada arvostusta ja kunnioitusta sekä tarve olla seksuaalisessa kanssakäymisessä ajaa ihmisen parisuhteeseen. Parisuhteessa tulee tapahtua kasvua ja kehitystä sen edetessä. Parisuhdetta tulee hoitaa ja vaalia monipuolisesti suhteen eri osa-alueilla. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2007, 88.)

Suhteen eri kehitysvaiheissa korostuvat eri asiat. Alussa puoliset elävät symbioottisessa vaiheessa, jossa painottuu riippuvuus toinen toisistaan. Seuraavana vaiheena on irtautuminen, jossa puoliset alkavat nähdä omien ja toisen tarpeiden välillä eroavaisuuksia. Tässä vaiheessa parisuhteessa ilmenee monesti vaikeuksia, koska esille nousevat puolisoitten omat itsenäistymistarpeet. Irtautumisvaiheessa pahimmillaan kumpikaan kumppaneista ei halua luopua omista tarpeistaan ja tulla toista vastaan. Kumppania tahdotaan muuttaa omien toiveiden mukaiseksi. Uutta ja erilaista sisältöä aletaan etsiä parisuhteeseen. Tässä vaiheessa on riski parisuhteen päättymisestä tai suhteen muuttumisesta riippuvuussuhteeksi. Seuraavaksi tulee sitoutumisvaihe, joka tarkoittaa parisuhteen vaihetta, jossa yksilöllisyys ja yhteys alkavat tasapainottua. Sitoutumisvaiheessa puoliset voivat enenevässä määrin olla oma itsensä ja tulla silti hyväksytyksi. (Järvinen ym. 2007, 89.)

Parisuhderakkaus vaatii avoimena olemista ja toisen hyväksymistä juuri sellaisena kuin hän on (Dunderfelt 2009, 35). Parisuhteessa hyvin tärkeää on, että puoliset pysyvät jakamaan kaikki asiat keskenään ja olemaan avoimia. Parisuhteen tulisi olla

voimaa antava, ei sitä vievä suhde. Suhteen tulisi olla positiivinen ja kannustava ja kumppaneiden tulisi kunnioittaa toisiaan. Puolisoiden tulisi viihtyä toistensa kanssa ja olla toistensa ystäviä. Anteeksi antamisen ja pyytämisen taito on yksi hyvin tärkeä asia parisuhteessa. Hyvään parisuhteeseen kuuluu myös toimiva seksisuhde. (Elstad 2010, 45-48.)

Parisuhteeseen vaikuttavat monet seikat. Muun muassa suhteen sisäiset tekijät, persoona, omat lapsuuden kokemukset, vanhemmuus ja ulkoiset tekijät vaikuttavat parisuhdetyytyväisyyteen. Näihin tekijöihin voidaan vaikuttaa erilaisin tavoin, kuten opettelemalla itsetuntemusta, tulemalla tietoisiksi tyytyväisyyttä aiheuttavista tekijöistä ja viestimällä niistä kumppanille, opettelemalla viestintä- ja ristiriitojen ratkaisutaitoja, käsittelemällä mahdollisia pulmia itse tai hankalimmissa tapauksissa terapian avulla. Muutos vaatii suurta motivaatiota. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 80-81.)

Väestöliiton tutkimuksen mukaan (Paajanen 2006, 71-72) moni isä koki, että lapsen syntymä paransi ja vahvisti suhdetta. Lapsen syntymän myötä puoliset tunsivat entistä enemmän yhteenkuuluvuutta. Tutkimuksessa todettiin myös, että mies oppi arvostamaan vaimossaan uusia puolia. Lapsen syntymän jälkeen vaimo on hyvän puolison lisäksi myös hyvä äiti. Osa isistä kuitenkin koki, että lapsen syntymä etäännytti parisuhteen fyysistä puolta, koska lapsi sai äidiltä suuren osan hellyydenosoituksista. Osa isistä koki olevansa ulkopuolisia perheessä, koska äidin ja lapsen välillä on vahva side äitiysloman ja imettämisen vuoksi. (Paajanen 2006, 71-72.)

## 5.2 Vauvan ja isän välinen suhde

Kun miehestä tulee isä, hänen elämänsä muuttuu. Isäksi tuleminen voi olla miehelle elämän suurin muutos. Elämä muuttuu, oma rooli muuttuu, ajankäyttö muuttuu, taloudellinen tilanne muuttuu, puoliso muuttuu ja parisuhde muuttuu lapsen syntymän jälkeen. Se voi tuntua miehestä ärsyttävältä, kurjalta ja surulliseltakin, mutta se saa myös tuntua siltä. Isäksi tuleminen tuo myös hyviä uusia asioita tilalle. (Ajatuksia isyydestä 2012.) Lapsi konkretisoituu isälle eri tavalla kuin äidille. Vauva ja uusi

elämänvaihe todentuu isälle vasta vauvan syntymän jälkeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 83.)

Äiti on pidemmällä ja syvemmällä vanhemmuuteen kasvussaan raskauden vuoksi, mutta isän ei tarvitse kokea huonoa omaatuntoa siitä. Lapselle on vain hyväksi, että hänellä on kaksi eri tavalla toimivaa ja eri asioihin huomiota kiinnittävää vanhempaa. Äiti antaa ravinnon ja sylin eri tavalla, mutta silti isä on läheinen ja rakas. Se on lapselle rikastuttavaa. Isä saa olla omalla tyylillään isä. (Ajatuksia isyydestä 2012.)

On hyvin merkittävää isän vastuuntunnon kehittymiselle, että isä on halunnut lasta eikä ole vain taipunut puolisonsa tahtoon hankkia lapsi. Kuitenkin, vaikka mies olisikin motivoitunut isyyteen ja vauvan hoitamiseen, ei sen toteuttaminen ole aina kovin helppoa. Vauvan ehdoilla eläminen ja oman elämäntyylin muuttaminen voivat olla isälle vaikeaa. Isästä vauvan hoitaminen saattaa tuntua vaikealta ja äidin taidot hoitaa vauvaa saattavat tuntua ylivoimaisesti paremmilta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 83-84.)

Aiemmin isän roolia on pidetty paljon äidin roolia vähäisempänä. Isän rooliksi on mielletty ainoastaan lähinnä äidin tukeminen. Tämä on kuitenkin tärkeä osa isyyttä, sillä näin isä antaa niin sanotusti äidille luvan antautua äitiyteen. Isän osuus jo vauvan kehityksen varhaisessa vaiheessa on paljon muuttunut muun muassa sen vuoksi, että isällä on mahdollisuus jäädä isyys- ja vanhempainlomalle, jonka aikana isä saa hyvin aikaa tutustua uuteen vauvaan. Lapsi rakentaa jo hyvin varhaisessa vaiheessa ainutlaatuisen kiintymyssuhteen niin äitiin kuin isäänkin. Isä saa siis jo hyvin varhaisessa vaiheessa luotua läheisen suhteen lapseen, mikäli hän itse sitä haluaa ja äiti antaa siihen mahdollisuuden. Usein isä leikkii lapsen kanssa eri tavalla kuin äiti. Isän leikit lapsen kanssa ovat fyysisiä ja toiminnallisia leikkejä. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 36-37.) Jo pienen vauvan kohdalla isä alkaa liikutella vauvan raajoja enemmän kuin äiti. Lapsen kasvaessa leikit muuttuvat rajummiksi. Pojan kanssa isä voi painia ja tytön isä voi antaa pomppia päällään. (Sinkkonen 2003, 263.) Isä auttaa lasta suuntautumaan ulospäin ja vapautumaan hieman irti äidistä. Vanhemmat eivät missään nimessä saa alkaa riidellä, kumpi on lapsen ”äiti”, vaan vanhempien on tehtävä työnjako perheessä. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 36-37.)

Isän ja vauvan välinen suhde alkaa kehittyä omalla tavallaan vauvan ensimmäisistä elinpäivistä alkaen. Isä omaa yhtä laajan vuorovaikutuskeinojen kirjon kuin äiti. Isä voi hymyillä ja jutella vauvalle sekä matkia vauvan kasvojen ilmeitä ja olla täten vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. (Sinkkonen 2003, 263.) Aluksi tärkein vuorovaikutuksen muoto on koskettaminen, koska se luo vauvalle turvallisuuden tunteen ja sitä kautta vauva oppii tuntemaan ja aistimaan isän läsnäolon. Vauvalle puhuminen on myös tärkeää, koska puheen kautta vauva saa virikkeitä ja oppii tunnistamaan isän. Puhe saa aikaan myös turvallisuuden tunteen vauvassa. Silmiin katsominen on keskeinen osa vuorovaikutusta. Vauva saa virikkeitä läheiseen vuorovaikutukseen, kun häntä katsotaan silmiin. (Säävälä, Keinänen, Vainio, Suomi, Hermanson & Sihvola 2002, 35-37.)

Vauvan kehitykselle on edullista, että hänellä on kaksi läheistä, turvallista ja eri sukupuolta olevaa vanhempaa. Kahden erilaisen vanhemman rikkaus johtuu siitä, että molemmat vanhemmat tuovat erilaisia virikkeitä vauvalle. Hän aistii varhaisessa vaiheessa, miltä isä tuntuu, tuoksuu, maistuu, kuulostaa ja näyttää. (Salo & Tuunainen 1996, 110.) Vanhemmat juttelevat vauvalle erilaisilla äänillä, jotka vauva aistii ja erottaa toisistaan (Sinkkonen 2003, 264). Kummallakin vanhemmalla on oma persoonansa ja vuorovaikutusmallinsa. Isän hoitaessa vauvaa äiti saa hengähtää ja isä löytää uutta elämänsisältöä. Vauvan hoitaminen ja sen kanssa vuorovaikutuksessa oleminen lisää isän empatiakykyä ja antaa uusia tapoja ilmaista tunteita. (Säävälä ym. 2002, 20-24.)

### 5.3 Vauvan ja äidin välinen suhde

Äidiksi kasvaminen on jatkumo, joka alkaa jo siitä, kun itse syntyy tyttäreksi omalle äidilleen ja isälleen. Pienenä tytöt usein leikkivät nukkeleikkejä, jossa he toteuttavat toiveita äitinä olemisesta ja hoitavat nukkejaan samalla tavalla kuin heidän äitinsä on heitä hoitanut. Useimmiten nukke on tyttö, joten leikissä hän on äiti nukelleen ja samalla nukessa hän on lapsi äidilleen. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 28.)

Naisen kasvu äidiksi tapahtuu hieman eri tavalla kuin miehen kasvu isäksi. Naisella emotionaalisen muutoksen lisäksi tulee myös biologinen ja fyysinen muutos, kun

taas miehen kasvussa isäksi korostuu emotionaalinen sekä sosiaalinen prosessi. Jo raskausaikana äiti luo mielikuvia ja odotuksia vauvasta ja ne vaikuttavat hänen käyttökseen myöhemmässä vuorovaikutuksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 83.)

Heti vauvan syntymän jälkeen erityisesti äidille tulee vaihe, jossa hän ei halua olla ollenkaan erossa omasta vauvastaan. Tällöin äiti ahdistuu ollessaan erossa vauvasta. Sanotaan, että vanhempien tärkein tehtävä on niin sanotusti olla lapsen palveluksessa, jossa kokee vauvan tarpeet omia tarpeita tärkeämpinä. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 32.) Äiti huolehtii pääasiassa vauvan perustarpeista kuten syöttämisestä, kylvetyksestä sekä pukemisesta. Äidit osoittavat enemmän positiivisia tunteita vauvalle kuin isät. Äidit hymyilevät vauvalle sekä osoittavat herkkyyttä vauvan viesteille. (Silvén 2010, 96.)

Lapsen syntymän jälkeen äiti siirtyy asteittain uuteen elämänvaiheeseen. Sanotaan, että ensimmäinen vaihe on äidiksi valmistautuminen ja tämä vaihe alkaa sillä, että lapsena tunnistaa oman sukupuolensa hyvin. Tämä tapahtuu noin kahden ja puolen vuoden iässä. Varsinainen äidiksi valmistautumisen vaihe alkaa siitä, kun nainen tulee raskaaksi ja hän alkaa valmistautua äitiyteen. Hänen mielensä sekä kehonsa alkaa valmistautua äidiksi tulemiseen. Vaihe huipentuu synnytykseen, joka on äidille suuri kokemus. Toinen vaihe on äidiksi syntyminen. Äidillä on vastuu lapsen eloonjäämisestä. Tämä saattaa aiheuttaa äidille myös paljon pelkoja ja uusia tunteita. Naisesta saattaa tulla herkempi, eikä hän pysty esimerkiksi katsomaan televisiosta ohjelmia, joissa lapsia kohdellaan kaltoin. Kolmantena ja viimeisenä vaiheena äidiksi tulemisessa on äidin sopeutuminen uuteen elämänvaiheeseen. Äidin tulee tarkastella vastuun kantamista ja miettiä miten vastuu hoidetaan. Vastuun kantamisesta tulee sopia yhdessä perheen sisällä, sillä se ei ole mitenkään itsestään selvä asia. Päätetään perheessä lapsen hoito sitten miten tahansa, tulee varmasti jossakin vaiheessa riittämättömyyden tunteita, mutta niiden kanssa on opittava elämään. On muistettava, että täydellistä ratkaisua ei ole, vaan kaikkeen pitää sopeutua. Kolmas vaihe on hyvin pitkä ja kestää aina siihen asti, kun lapsi muuttaa pois kotoa. Tämä vaihe on suuri jännite ja vaikuttaa avioliittoon aivan kuin noin 20 vuotta sitten lapsen syntymäkin. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 32-34.)

Lapsen synnyttyä monella äidillä suhde omaan äitiin vahvistuu ja tulee entistä tärkeämmäksi. Mikäli omaa äitiä ei ole, voi hänellä olla joku äitiä korvaava henkilö, esimerkiksi anoppi, sisar tai serkku. Äiti tarvitsee ympärilleen paljon häntä tukevia ihmisiä, joiden kanssa hän saa keskustella asioista ja jotka pitävät hänelle seuraa. Läheiset ja ystävät tukevat häntä kasvatustehtävässään. Ennen kaikkea nainen tarvitsee miestänsä. Muutamaan kuukauteen lapsen synnyttyä nainen ei välttämättä tarvitse miestänsä seksuaalisessa merkityksessä, vaan enemmänkin häntä tukevana ja suojaavana henkilönä. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 34-35.)

On todettu, että se, miten äitiä itseään on hoidettu ja hoivattu vauvaiässä sekä varhaislapsuudessa vaikuttavat siihen, millaiset valmiudet hänellä on äitiyteen. Kuitenkin myös äiti, jolla on ollut puutteellinen lapsuus, voi olla erittäin hyvä ja herkkä vastaamaan oman lapsensa tarpeisiin. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 34.)

Lapsen syntymän jälkeen äidin tulee järjestää uudelleen minäkuvansa sekä identiteetinsä. Hän on ollut tytär, ehkä puoliso ja nyt äiti. Hän ei ole kokonaan eikä pelkästään äiti. Äitiys tulee liittää minäkuvaan niin, että hän tuntee itsensä eheäksi myös äitinä. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 36.)

#### 5.4 Seksuaalisuus lapsen syntymän jälkeen

Äidiksi tulon jälkeen naisen seksuaalisuus muuttuu ja siitä on hyvä keskustella yhdessä kumppanin kanssa. Lapsen syntymän jälkeen kannattaa yhdessä keskustella ja kokeilla, mikä tuntuu hyvältä. Elämä heti synnytyksen jälkeen on hyvin erilaista kuin vuoden päästä. Miehen tärkeä tehtävä on tukea puolisonsa seksuaalisuutta, isä saa halailla, taputella ja kuiskailla. Äiti on äitiyden lisäksi myös kumppani miehelleen ja siksi tulisi huomioida molempien seksuaaliset tarpeet. (Ajatuksia isyydestä 2012.)

Väestöliiton tutkimuksessa isät kokivat, että lapsen syntymä vaikuttaa parisuhteen seksielämään. Tutkimuksessa neljäsosa miehistä oli sitä mieltä, että lapsen syntymän jälkeen puoliso ei ollut kiinnostunut seksistä. Kolmasosa miehistä oli sitä mieltä, että seksille kuitenkin löytyy aikaa. (Paajanen 2006, 69.)

Synnytyksen jälkeen naisella palautuminen kestää oman aikansa. Yhdyntää ei suositella ennen jälkitarkastusta. Vauvan syntymän jälkeen vanhemmista voi tuntua etteivät he saa riittävästi nukuttua ja sen vuoksi seksuaalisuus jää vähemmälle. Isästä voi tuntua, että äidin huomio keskittyy vain vauvaan. Myös isästä voi tuntua, ettei rakastelu synnytyksen jälkeen tunnu sopivalta ajatukselta. (Delvin & Webber 2011.) Muun muassa unenpuute, ajanpuute ja synnytyksen aiheuttamat muutokset voivat aiheuttaa sen ettei puolisoita seksuaalisuus kiinnosta. Läheisyys muun muassa hieronnan, halailun ja muun hellyyden avulla on tärkeitä. (Welford 2010.) Tärkeää onkin keskustella asioista yhdessä avoimesti ja rehellisesti, jotta puoliset ymmärtäisivät toisiaan. Puolisoiden välinen yhteinen aika ilman vauvaa on myös tärkeää seksuaalisuudenkin kannalta. (Delvin & Webber 2011.)

## 6 VAUVA TULEE PERHEESEEN

### 6.1 Vauva

Vastasyntynyt on alle 28 vuorokauden ikäinen lapsi (Käypä hoito 2011). Vastasyntynyt vauva aistii heti lämmön, läheisyyden ja turvallisuuden. Ensimmäiset liikkeet ovat refleksinomaisia, koska tahdonalainen lihasten käyttö vaatii monimutkaista toimintaa. Varhaisheijasteet eli primitiivirefleksit ovat näitä refleksejä. Vauvan hamuaminen ja imeminen ovat varhaisrefleksejä. Hamuamisrefleksissä vauva tavoittelee kaikkea, mikä koskettaa hänen suutaan. Imemisrefleksissä vauva alkaa imeä, kun saa suuhunsa jotakin. Varhaisheijasteita ovat myös varpaiden ja sormien taipuminen, kun niiden tyveen kosketaan kämmen- tai jalkapohjan puolelta. Tätä kutsutaan tarttumisheijasteeksi. Kävelyheijaste tulee esiin, kun vauva nostetaan seisoma-asentoon ja hänen jalkansa polkevat kuin kävellessä. Moron heijaste ilmaantuu, kun vauvan pää heilahtaa taaksepäin. Tällöin vauvan yläraajat menevät ensin sivuille ja kämmenet aukeavat, seuraavaksi ne koukistuvat ja kämmenet menevät nyrkkiin. Yllättävät äänet pelästyttäessään vauvan voivat myös aiheuttaa Moron heijasteen. Varhaisheijasteet häviävät tahdonalaisten liikkeiden tieltä neljän- viiden kuukauden iässä. (Hermanson 2008.)

Vauvat ovat erilaisia. Täysiaikainen vastasyntynyt on keskimäärin 48-53 cm pitkä ja 2700-4000g painava. Täysiaikaisella vauvalla tarkoitetaan vauvaa, joka syntynyt raskausviikoilla 37+0 tai sen jälkeen. (Käypä hoito 2011.) Vauva kasvaa erittäin nopeasti ensimmäisen vuoden aikana. Vauvan syntymäpaino on kaksinkertaistunut ja pituutta on tullut lisää noin 15 cm puolivuotiaana. 1-vuotiaana taas syntymäpaino on kolminkertaistunut ja pituus lisääntynyt noin 25-30 cm. On kuitenkin tärkeää muistaa, että vauva kehittyy omaan, yksilölliseen tahtiinsa. (Kasvu ja kehitys 0-1vuotias 2012.)

Vauva kehittyy ensimmäisen elinvuotensa aikana niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Kahden ensimmäisen kuukauden aikana vauva katselee vanhempiaan tarkasti ja matkii aikuisten ilmeitä. Noin 6 viikon ikäisenä annetaan ensimmäinen hymy vanhemmille ja näihin samoihin aikoihin vauva itkee ensimmäiset kyyneleensä. Vauva alkaa nostella päätään vatsalla ollessaan 1-2 kuukauden iässä. 2-4 kuukauden ikäisenä vauva nojaa vatsamakuulla kyynärvarsiinsa, tavoittelee leluja ja yrittää tarttua ympärillä oleviin tavaroihin, joteltelee ja kujertelee. 3-4 kuukauden ikäisenä vauva kiinnostuu muista lapsista. Lapsi nauraa äänen ja voi jopa kiljua riemusta neljän kuukauden ikäisenä. 4-6 kuukauden ikäisenä lapsi tarttuu tavaroihin kahdella kädellä ja vie niitä suuhunsa. Selinmakuulta kyljelleen ja vatsalleen vauva oppii kääntymään 5-6 kuukauden ikäisenä. Ensimmäinen hammas voi puhjeta jo neljän kuukauden ikäisenä. 6-8 kuukauden ikäisenä lapsi ojentaa käsivarsiaan päästäkseen syliin, osoittaakseen esineitä ja näyttääkseen, mitä kädessä on. Vierastamisvaihe on 6-9 kuukauden ikäisenä. Vierastamisvaiheessa lapsi pelkää muita, paitsi vanhempiaan. Vierastaminen kestää keskimäärin 3-4 kuukautta. Vauva oppii istumaan ensin tukea vasten ja ilman tukea 7-8 kuukauden ikäisenä. Ensimmäiset sanat ymmärretään noin yhdeksän kuukauden iässä. Ryömiminen ja konttaaminen opitaan 8-10 kuukauden ikäisinä. Tukea vasten seisomaan opitaan yhdeksän kuukauden iässä ja lapsi opettelee itse seisomaan nousua. Pinsettiote opitaan yhdeksän kuukauden iässä. Pinsettiote tarkoittaa peukalon ja etusormen avulla esineiden ottamista. Ensimmäisiä sanoja lapsi sanoo noin vuoden vanhana. Ilman tukea seisomaan lapsi oppii 10-12 iässä. Käveleminen tuettuna tapahtuu 10-12 kuukauden ikäisenä. Osa lapsista voi ottaa jo ensiaskeleita. Vuoden ikäisenä lapsi harjoittelee lusikan käyttöä ja sukkiin riisumista. (Kasvu ja kehitys 0-1-vuotias 2012.)



Vanhempien tulee huolehtia vauvan fyysisistä perustarpeista. Tällaisia perustarpeita ovat ravitseminen, uni ja puhtaanapito. Puhtaanapitoon kuuluu vaippojen vaihto ja tarvittaessa siihen liittyvät pesut, kylvyt 2-5 päivän välein, hiuksien harjaus, päänahan karstan irrottaminen, ihon rasvaus perusvoiteella tarvittaessa ja kynsien leikkaus. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2010, 60-68.) Lapsen kehitys on myös riippuvainen ympäristöstä ja ympäristön tulisi vastata hänen sosiaalisiin sekä emotionaalisiin tarpeisiinsa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 85).

## 6.2 Ravitseminen

Vauvan ravitsemuksessa täysipainoinen ruoka auttaa lasta voimaan hyvin. Sen avulla lapsi kasvaa, kehittyy ja on tyytyväinen. Ravitsemuksessa on tärkeää, että vanhemmat oppivat tulkitsemaan oman lapsensa tarpeita. Näлкä, jano ja kylläisyys on hyvä erottaa vauvan muista tarpeista. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, 5.)

Imetys on luonnollinen ja turvallinen tapa antaa vauvalle riittävä ravinto kasvuun ja kehitykseen. WHO:n suosituksen mukaan täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ikään saakka. (Breastfeeding 2012.) Äidinmaito riittää yleensä ainoaksi ravinnoksi kuuden ensimmäisen kuukauden ajan. Äidinmaidossa on kaikkia ravintoaineita, joita vauva tarvitsee lukuun ottamatta D-vitamiinia. Rintamaidosta saa myös suoja-aineita, jotka lisäävät lapsen vastustuskykyä. Rintamaidon laatuun vaikuttaa äidin ruokavalio. Monipuolisella ruokavaliolla rintamaidon laatu paranee. Kasvikset, hedelmät ja marjat ovat tärkeä osa äidin ruokavaliota. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, 6.)

Imetys ei ole pelkästään lapsen ruokkimista, vaan se on hellyyttä, lohtua, läheisyyttä, turvallisuutta, kiintymystä ja rakkautta. Imetyksestä on hyötyä sekä lapselle, että äidille. Imettäminen varmistaa vauvan hyvän ravitsemuksen sekä vahvistaa äidin ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta. Imetys on myös ekologinen ja taloudellinen tapa antaa ravintoa vauvalle. (Imetyksen edistäminen Suomessa: Toimintaohjelma 2009-2012.)

Lapsen imetyksessä on tärkeää huomioida lapsentahtinen imetys. Tämä tarkoittaa lapsen imettämistä hänen ruokahalunsa mukaisesti. Ensimmäisten viikkojen aikana kannattaa imettää aina, kun vauva on levoton ja tuntuu nälkäiseltä. Nälkäitkun tunnistaminen kehittyy ajan kanssa. Alussa vauvat yleensä tarvitsevat ruokaa muutaman tunnin välein ympäri vuorokauden. Imemistiheyden harvetessa maitomäärät lisääntyvät, jolloin nukkumis- ja valveillaoloajat tulevat säännöllisiksi ja imetys rytmittyy. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, 8-9.)

Täysimetystä suositellaan 4-6 kuukautta ja osittaista imetystä suositellaan jatkettavan lisäruokien ohella yksivuotiaaksi asti. Imetys tulisi aloittaa heti lapsen synnyttyä ja imettää tulisi ympäri vuorokauden, aina kun vauva sitä haluaa. Maitomäärän lisäämiseksi varsinkin yösyötöt ovat tärkeitä. Aluksi maidon tulo on vähäistä, mutta maidon laatu korvaa määrän. Maito nousee rintoihin muutamien päivien kuluessa ja se lisääntyy vauvan tarpeen mukaan. Kasvupyrähdysten aikana vauva imee tiheämmin ja lisää näin maidontuotantoa. Yleensä rintamaito riittää vastasyntyneelle, mutta ravinnontarve on kuitenkin yksilöllistä. Äidinmaito sisältää oikean määrän ravintoaineita, on helposti sulavaa, suojaa infektioilta ja on aina saatavilla ja valmista, joten se on parasta ravintoa pienelle lapselle. Yleensä imetys takaa terveen ja täysiaikaisen lapsen normaalin kasvun ja kehityksen kuuden kuukauden ajan, mutta on tärkeä osa lapsen ravitsemusta myös tämän jälkeenkin. Vastasyntyneet tarvitsevat kuitenkin K- ja D-vitamiinilisät. Syntymän jälkeen lapselle annetaan 1 mg:n K-vitamiinipistos, joka suojaa imeväisen verenvuototaudilta. Imeväisillä ja pikkulapsilla D-vitamiinivalmisteen käyttö on välttämätöntä muun muassa kasvun ja luuston kehityksen turvaamiseksi. Suomessa imeväisille suositellaan nykyisin D-vitamiinia 10 µg vuorokaudessa imetyksen ajan yksivuotiaaksi asti. Yksi vuotta täyttäneille tai korvikeruokituille annetaan D-vitamiini valmistetta 5–6 µg vuorokaudessa. (Imetyksen edistäminen Suomessa: Toimintaohjelma 2009-2012.)

Imetyksellä on paljon terveysvaikutuksia äidille sekä vauvalle. Se muun muassa suojaa äitiä rinta- ja munuaissyövältä ja luiden haurastumiselta. Imettäminen nopeuttaa vartalon palautumista raskaudesta ja synnytyksestä. Imetys vähentää tyypin II diabeteksen, verenpaine-taudin ja hyperlipidemian riskiä sekä vähentää myös sydän- ja verisuonitautien riskiä. (Imetyksen edistäminen Suomessa: Toimintaohjelma 2009-2012.)

Rintamaito on helposti sulavaa ja sen monet ravintoaineet, kuten proteiinit ja rauta imeytyvät rintamaidosta täydellisemmin kuin korvikkeista. Imetys vähentää hengitystietulehdusten, ripulitaudin, virtsatieulehdusten ja korvatulehdusten riskiä. Se vähentää myös atooppisen ihottuman, tyypin I ja II diabeteksen ja myöhemmän lihavuuden riskiä. Se tehostaa joidenkin rokotteiden immuunivastetta. Rintamaidossa on lukuisia infektiosuojaa lisääviä, tulehdusreaktioita hillitseviä ja muita aktiivisia aineosia, jotka voivat tukea merkittävästi vastasyntyneen puolustusmekanismeja. (Imetyksen edistäminen Suomessa: Toimintaohjelma 2009-2012.)

Lasta odottavalle ja synnyttäneelle äidille ja perheelle tulee antaa riittävästi tietoa ja tukea imetykseen liittyen, jotta se onnistuisi (Breastfeeding 2012). Imetys ei kuitenkaan aina onnistu monista yrityksistä huolimatta. Äidin tulee luottaa itseensä ja huolehtia omasta hyvinvoinnistaan. On tärkeää, että äiti juo riittävästi, vähintään kaksi litraa päivässä. Ruokailun tulee olla monipuolista ja on huomioitava riittävä energian ja kalsiumin saanti. Äidin tulee levätä tarvittaessa ja pyytää apua läheisiltään. Isän tuki on erityisen suuri imetyksen onnistumisen kannalta. (Imetyksen edistäminen Suomessa: Toimintaohjelma 2009-2012.) Jos imettäminen ei ole mahdollista, on käytettävä äidinmaidonkorvikkeita (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, 8-9).

Kuuden kuukauden ikään mennessä aloitetaan totuttelemisen uusiin ruoka-aineisiin. Totuttelemisen tapahtuu yksilöllisesti vauvan kasvun ja rintamaidon riittävyuden mukaisesti. Lisäruoat voi aloittaa jo neljän kuukauden iässä, mikäli rintamaitoa on vähän. Mikäli lapsi saa ainoastaan äidinmaidonkorvikkeita, lisäruoka aloitetaan 4-6 kuukauden ikäisenä. Rintamaitoa ja äidinmaidonkorviketta annetaan yksi-vuotiaaseen asti lisäruokien ohella. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, 11.)

Uusiin ruoka-aineisiin tutustuminen on hyvä aloittaa perunasta. Perunan lisäksi hyviä ruoka-aineita ovat kasvikset, hedelmät ja marjat. Hyviä kasviksia ovat esimerkiksi porkkana, kukkakaali, parsakaali, ruusukaali, kesäkurpitsa, maissi, maa-artisokka, bataatti, palsternakka, pavut ja herneet. Tutustuminen ruokiin on hyvä aloittaa soseina. Hampaiden puhkeamisen jälkeen raa'at juurekset ovat hyviä. Hedelmistä hyviä

ovat esimerkiksi omena, banaani, luumu, päärynä, ananas, kiivi, persikka ja sitruhedelmät. Marjoina kannattaa käyttää kotimaisia marjoja; esimerkiksi mustikat, vadelmat, mansikat, mustaherukat ja karviaiset ovat hyviä. Aluksi hedelmät ja marjat soseutetaan ja sen jälkeen tarjota raasteina ja tuorekiisseleinä. Kun lasta totutetaan uusiin ruoka-aineisiin, on hyvä aloittaa 1-2 ruoka-aineesta kerralla, joihin totutellaan viikon ajan kerrallaan. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, 11-13.)

Kasvisten, hedelmien ja marjojen jälkeen voi tutustua lihaan, kalaan, broileriin, kananmunaan ja puuroon. Lihatuotteisiin voi tutustua aikaisintaan viiden kuukauden iässä ja on hyvä käyttää vähärasvaista lihaa. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, 11-13.) Lehmänmaitovalmisteita voi käyttää ensimmäisen ikävuoden loppupuolella. Tällöin jätetään rintamaito ja äidinmaidonkorvike pois. Vaihdon tulee tapahtua asteittain. Maitovalmisteina sopivia ovat rasvaton maito, hapanmaitovalmisteet, rahka ja raejuusto. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, 23.)

Ruoka-aineet, joita tulee välttää alle 1-vuotiaan ruokana, ovat lanttu, nauris, punajuurri, pinaatti, kiinankaali, maksa, hunaja, juuresmehut sekä suola. Suuret määrät tuoreita herneitä, kaalia ja papuja aiheuttavat ilmavaivoja. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, 11-16.)

Ensimmäisen ikävuoden loppupuolella lapsi voi syödä mukautettuna samoja ruokia kuin muu perhe. Lapsen ruokaan ei laiteta voimakkaita mausteita ja sitä voi tarvittaessa hienontaa. Siirtyminen samaan ruokaan tapahtuu vähitellen ja hiljalleen tutustumalla. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, 25.)

### 6.3 Uni

Uni on tärkeätä lapsen kasvun ja kehityksen kannalta. Aivotoiminta vaatii riittävää unensaantia, koska uuden oppiminen ja opitun muistiin painuminen vaativat unta. Lapsi käsittelee unissaan vaikeita asioita ja pelkojaan, joten uni on tärkeätä tunne-elämän kehittymiselle. Hyvä uni vaikuttaa luovuuteen, keskittymiskykyyn ja mielialaan. Vastustuskyky ja sairauksista toipuminen paranevat unen avulla. (Lapsen ja nuoren uni 2012.)

Vastasyntynyt vauva nukkuu n. 20 tuntia vuorokaudessa. On kuitenkin muistettava, että lapset ovat yksilöllisiä ja voivat nukkua hyvinkin erilailla. (Vastasyntyneen uni 2012.) Pisin yhtäjaksoinen uni kestää noin 2-4 tuntia. Tässä vaiheessa unijaksot jakautuvat tasaisesti ympäri vuorokauden. (Jalanko 2010.) Ensimmäisten kuukausien aikana vauvan unirytmii voi poiketa paljon vanhempien nukkumisrytmistä. Ensimmäisten kuukausien nukkumisrytmiin ei voi juurikaan vaikuttaa, mutta 3-4 kuukauden ikäisen unirytmii voi vaikuttaa hoivatavoilla. Säännöllinen päivärytmi edesauttaa siihen, että vauva nukkuu öisin. Päivärytmiin kuuluvat tietyt ruokailu-, ulkoilu- ja päiväuniajat. (Vastasyntyneen uni 2012.)

Puolivuotias lapsi nukkuu noin 14 tuntia vuorokaudessa. Tässäkin lapsilla on yksilöllisiä eroja. Puolivuotiaan lapsen kohdalla pisin unijakso on yleensä yöllä. Hampaiden puhkeaminen, seurustelunätkä ja kehittyvät taidot, joiden takia lapsi ei malta nukkua, voivat aiheuttaa katkonaisia öitä. Puolivuotiaan kohdalla päivärytmin säännöllisyys on myös tärkeätä. Päivärytmi koostuu ruokailusta, leikistä ja seurustelusta, ulkoilusta ja päiväunista. Myös toistuvat iltarutiinit ovat tärkeitä, esimerkiksi iltatoimet ja iltalaulut. (Puolivuotiaan uni 2012.)

Yksivuotias lapsi nukkuu noin 12-13 tuntia vuorokaudessa. Yksilöllisiä eroja lapsilla tietenkin on. Toinen lapsi voi olla iltavirkku ja toinen taas aamuvirkku. Toistuvat päivärytmit edesauttavat nukkumista myös yksivuotiaan lapsen kohdalla. Unirytmiiin vaikuttavat monet seikat, kuten temperamentti ja synnynnäiset ominaisuudet. (Yksivuotiaan uni 2012.)

Lapsen nukkuminen on pitkälti opittu taito. Tämä kehittyy vuorovaikutuksessa vanhempien kanssa. Vauva oppii nukkumaan hänelle tarjotun nukutusmuodon mukaan. Tärkeää on, että vauva tottuu nukahtamaan itse. Oleellista on myös, että nukkumaanmenoaika on säännöllinen ja sitä edeltävät toistuvat iltarutiinit. (Heiskanen-Haarala 2011, 25.)

#### 6.4 Vauvan temperamentti

Ihmisten välisiä synnynnäisiä eli biologisia eroja käyttäytymisessä ja reaktiossa kutsutaan temperamentiksi. Jokaisella vauvalla on erilainen temperamentti. Vanhempien pitäisi saada riittävästi tietoa koskien temperamenttia pystyäkseen tukemaan oman vauvansa yksilöllisyyttä. Temperamenttipiirteitä ovat muun muassa rytmisyys, kärsivällisyys, rauhallisuus, aktiivisuus, levottomuus sekä sopeutumis- ja keskittymiskyky. Temperamenttiin kuuluvat myös mielialat, kuten ärtyneisyys, taipumus negatiivisiin tunteisiin, uteliaisuus, rohkeus sekä ujous tai varautuneisuus uusissa tilanteissa. Ensisijaisesti temperamentti määrää lapsen stressinsietokykyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 87.) Oman lapsen temperamentin tunteminen auttaa vanhempia ymmärtämään arjen solmukohtia ja omia tunteita lasta kohtaan (Lapsen ja nuoren temperamentti ja persoonallisuus 2012).

Temperamentti voidaan jakaa kolmeen pääluokkaan. Nämä ovat helppo, haastava ja hitaasti lämpenevä. On kuitenkin tärkeää muistaa, että mikään temperamenttityyppi ei ole toista parempi, vaan kaikissa on omat vahvuutensa ja ongelmansa. Temperamentti luo pohjan persoonallisuudelle. Persoonallisuus muuttuu ja kehittyy koko elämän ajan. Persoonallisuuteen vaikuttavat ympäristö, temperamentti ja perheen välinen vuorovaikutus. Kasvatus ja kulttuuri vaikuttavat erityisesti persoonallisuuteen. Tärkeintä on, että lasta ymmärretään ja hänet hyväksytään omana itsenään. On myös huomioitava se, että lapset ovat erilaisia ja heidät tulee kohdata yksilöinä. (Lapsen ja nuoren temperamentti ja persoonallisuus 2012.)

#### 6.5 Vanhemmuus

Raskaus valmistaa naista tulevaan äitiyteen. Suureen elämänmuutokseen valmistaa omalta osaltaan naisen kohdalla hormonit ja kasvava vatsa. Tuleva isä ei saa samantyyppistä kokemusta raskaudesta kuin tuleva äiti, mutta mies kasvaa isyyteen muun muassa pyrkimällä eläytymään raskaana olevan puolisonsa kokemuksiin ja tunteisiin. Tämän takia tulevan äidin on hyvä ottaa tuleva isä mukaan odotukseen. Nainen voi kertoa omista tunteistaan, tuntemuksistaan ja antaa miehen kokeilla vauvan liikkeitä. (Sinkkonen 1998, 54-61.) Ensimmäinen lapsi mullistaa naisen ja miehen elämän.

Uusi perheenjäsen vaatii täyden huomion. Vanhempien elämä tuntuu pyörivän vain vauvan ympärillä. Ajatukset, puheet ja tekemiset keskittyvät vauvaan. Vauvan tuloon vanhemmat valmistautuvat raskauden aikana hankkimalla vaunut, sängyn, vaatteet ja muut varusteet. On myös mietittävä, missä on vauvan paikka perheen asunnossa. Vauvan tulo yllättää vanhemmat aina; siihen pystytään valmistautumaan raskauden aikana, mutta kaikkeen ei voi valmistautua. Vauvan syntyminen tuo vanhemmille mukanaan pitkään kestävän vastuun lapsen huolenpidosta. Luonnollista on, että vanhempien ajatuksiin kuuluu myös huolia ja pelkoja. Lapsen syntymä on yksi ihmiselämän luonnollisimpia ja arvokkaimpia asioita. Avoin mieli auttaa vanhempia pärjäämään tulevasta elämänmuutoksesta. (Sinkkonen 2001, 27-50.)

Vanhemmuus on koko elämän ajan kestävä tehtävä. Lapsen kasvaessa vanhemman tehtävät, huolet ja ilonaiheet muuttuvat. Tämän takia vanhemman elämä on ennustamaton, hieno seikkailu. (Vanhemmuuden kaari 2012.) Vanhemmaksi kasvaminen on perheen sisäinen prosessi. Tähän vaikuttavat kummankin vanhemman aikaisemmat kokemukset, oma lapsuus, vanhemmuutta koskevat mielikuvat ja yhteiskunnalliset odotukset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 83.) Tutkimuksen mukaan miehet ja naiset kokevat usein vanhemmaksi tulemiseen liittyviä pelkoja. Tutkimuksessa naisvastaajien mielestä pelottavinta on lapsen kasvatuksen haastellisuus ja siinä onnistuminen. Miesvastaajien mukaan pelottavinta on lapsen sairastelu. (Salmelin 2005, 68-69.) Vanhemmat kypsyvät vanhemmiksi jo raskauden aikana, mutta jos lapsi syntyy keskosena, vanhemmaksi kasvaminen jää kesken. Vanhemmat joutuvat jatkamaan vanhemmiksi kasvamista niin, että vauva on keskoskaapissa vatsan sijaan. Keskoskaapissa oleva vauva saattaa vanhemmista tuntua usein vieraalta ja kaukaiselta. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 30.)

Lapsen syntymän jälkeen vanhemmilla on paljon tehtävää. Vanhempien tulee tarkkailla unelmoidun vauvan ja todellisen vauvan välisiä eroja ja hyväksyä vauva juuri sellaisena kun hän on. Tämä on tärkeä vaihe vanhemmille, vaikka syntynyt lapsi olisikin täysin terve. Vauva tulee hyväksyä kaikkine yksilöllisine piirteineen. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 31.)

Ensimmäisen lapsen kohdalla naisesta tulee äiti ja miehestä isä. Tämä on molemmille uutta ja sitä kumpikaan ei ole koskaan aikaisemmin kokenut. Kirjatieto ja keskus-

telut omien vanhempien ja ystävien kanssa auttavat tulevia vanhempia valmistautumaan uuteen tilanteeseen, mutta kuitenkin muutos on yllätys monelle (Sinkkonen, 2008, 95). Vaikka muuttuvasta perhe-tilanteesta on yhdessä ennakkoon keskusteltu ja vauva on toivottu, mullistava muutos kaksikosta kolmikoksi tapahtuu kuitenkin nopeasti. Mullistavaa se on myös muuttuessaan kolmikosta nelikoksi, nelikosta viisikoksi ja niin edelleen. Muuttuvasta tilanteesta huolimatta uusissa tilanteissa yhtä aikaa eletään, iloitaan ja sopeudutaan. (Vanhemmaksi kasvu 2012.)

Pienen lapsen vanhemmat elävät vaativaa aikaa. Vanhemmille voi tulla yllätyksenä, miten paljon lapsi muuttaa heidän elämänryhtiään. Fyysisiäkin voimia vaaditaan lapsen hoitoon. Yöunien jäädessä vähäisiksi väsymys voi kiristää perheen ilmapiiriä. Tällöin puolisoiden välinen suhdekin voi kiristyä. (Vanhemmuuden kaari 2012.) Parisuhteen laatu vaikuttaa myös vanhemmuuden laatuun. Huono parisuhde voi johtaa siihen, että vanhemmat ovat välinpitämättömiä lapsen tarpeita kohtaan sekä saattavat herkemmin rangaista lasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 89.) Vanhempien tulisi pyrkiä yksimielisyyteen kasvatuseriaatteista ja -tavoitteista ja siitä, miten lapsen kanssa toimitaan pulmatilanteissa (Vanhemmuuden kaari 2012).

Vanhemmat ottavat lapsesta vastuun ja muodostavat läheisen suhteen häneen. Arki muodostuu lapsen kanssa elämisestä ja toimimisesta. Raskausaika ja synnytyskokemus ovat tärkeitä perheen muodostumiselle. Synnytyskokemusta on hyvä käydä myöhemmin läpi varsinkin jos se on ollut odotettua vaikeampi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 83- 90.)

Perinteinen käsitys perheestä ja äidin roolista voi kapeuttaa isän mahdollisuuksia täysipainoiseen vanhemmuuteen. Sekä äidille että isälle voi olla vapauttavaa ja antoisaa, jos vanhemmuus on tasavertaista tai jaettua. Jaetussa vanhemmuudessa isä sitoutuu ja osallistuu vahvasti lapsen hoitoon. Jaetussa vanhemmuudessa kumpikin antaa lapselle hoivaa ja hellyyttä, sekä kummatkin pitävät kiinni yhteisesti sovituista säännöistä ja rajoista. Jaetusta vanhemmuudesta on monenlaistakin hyötyä. Se helpottaa äidin töitä, äiti saa hieman aikaa itselleen ja isä taas saa uuden tavan toteuttaa itseään. Kun vastuu lasten hoidosta on molemmilla vanhemmilla, voi heidän parisuhteensakin yleensä paremmin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 83- 90.)



Kiintymyssuhdeteorian mukaan lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana vanhemman ja lapsen välille muodostuva suhde on hyvin tärkeää lapsen myöhemmälle psyykkiselle kehitykselle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 83- 90). Vauva ansaitsee vanhempien rakkauden jo pelkällä läsnäolollaan (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 31).

## 6.6 Vanhemmuuden voimavarat

Vanhempien ajankäyttö, ihmissuhteet, taloudellinen tilanne ja erityisesti parisuhde muuttuvat monella tavalla lapsen synnyttyä. Muutokset voivat olla myönteisiä, mutta osa muutoksista voi koetella perhettä. Vanhempien koulutus, heidän tietonsa ja taitonsa sekä luottamukselliset ihmissuhteet ovat perheen sisäisiä voimavaroja, jotka vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin. Avoin ja turvallinen suhde lapseen kehittyy vanhempien hyvästä itsetunnosta sekä myönteisestä käsityksestä itsestä kasvattajana. On tärkeää, että vanhempien parisuhde toimii hyvin, jotta se tarjoaa hyvän ja turvallisen kasvualustan lapselle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 80.)

Perheiden voimavarat ovat erilaisia ja siksi heitä tulee kohdella yksilöllisesti. Esimerkiksi kahden vanhemman muodostamien perheiden ja yksinhuoltajaperheiden tilanteet vaihtelevat hyvin paljon ja tämän vuoksi ei voida puhua niin sanotuista tyyppillisistä perheistä. Perheen sisällä vanhemmatkin voivat kokea asiat eri tavalla. Muuttuneessa perhetilanteessa erityisesti äidit tarvitsevat ulkopuolista lisätukea. Tällaisessa tilanteessa neuvolan terveydenhoitajalla on keskeinen rooli perheen tukemisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 81-82.)

Voimavarojaan voivat vanhemmat vahvistaa monin tavoin. Varmuutta arkipäivään tuo lapsen hoitoon ja kehityksen liittyvän tiedon etsiminen. Vanhempien tulisi myös aktiivisesti hoitaa parisuhdettaan ja harjaantua puhumaan vaikeistakin asioista, riitelemään ilman väkivaltaa ja sopimaan kotitöistä. Voimavarojen vahvistamisessa keskeistä on omien vahvuuksien tunnistaminen, aktiivinen toiminta oman elämäntilanteen hyväksi ja vastuun ottaminen siitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 82.) Isien tulisi saada riittävästi tietoa vauvasta, sekä synnytyksen vaikutuksesta naiseen. Etenkin synnytyksen jälkeisestä masennuksesta isien tulisi tietää jo etukäteen, mikäli

sellainen tulee kohdalle omassa perheessä. Isiä on hyvä lähestyä tavoilla, jotka sopivat heille. Monet ovat valmiita tulemaan ryhmiin ja saavat sitä kautta tietoa uudesta perhetilanteesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 83-84.)

### 6.7 Sosiaalisen verkoston merkitys lapsiperheelle

Ihminen on luotu olemaan vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa. Haemme toisista ihmisistä turvaa, ymmärtämistä ja välittämisen tunnetta. (Kinnunen 2006, 91.) Sosiaalinen verkosto muodostuu yksilön kaikista sosiaalisista suhteista, jotka ovat muodostuneet sukulaisuuden, ystävyysuhteen tai tuttuuden kautta (Verkostotyö 2012). Sosiaalinen verkosto voidaan jakaa viiteen osa-alueeseen, joita ovat perhe, suku, työ/koulu, muut tärkeät ihmiset, kuten naapurit ja ystävät ja ammattilaiset. Perhe tarkoittaa samassa taloudessa asuvia ihmisiä. Tällöin sosiaaliset suhteet toimivat päivittäin toistuvasti. Toiminta tapahtuu pääasiassa tunnetasolla. Suvun kanssa ei olla niin tiiviisti sosiaalisessa suhteessa kuin perheen kanssa, mutta toiminta tapahtuu pääsääntöisesti tunnetasolla. Työ- ja koulusuhteet ovat samankaltaisia perhesuhteiden kanssa, koska nekin tapahtuvat päivittäin. Sosiaalinen kanssakäyminen töissä ja koulussa tapahtuu enemmän yleisen työjaon tasolla kuin tunnetasolla. Muiden tärkeiden ihmisten kanssa olevat sosiaaliset suhteet perustuvat yksilön omaan aktiivisuuteen. Tässä ryhmässä vaaditaan enemmän yksilön omien sosiaalisten voimavarojen käyttämistä. (Verkostokartta 2012.)

Isovanhemmat kuuluvat sosiaaliseen verkostoon. Lapselle isovanhemmat ovat turvan, hellyyden ja hoivan lähde. Ikääntyneempi ihminen antaa lapselle turvallisuuden tunteen jo pelkästään sillä, että lapsi saa mallin selvitä vanhaksi asti. Lapselle isovanhemmat ovat tärkeä osa sosiaalista pääomaa. (Tamminen 2003, 243.) Isovanhempien ja lastenlasten suhde voi olla läheinen, vaikka he asuisivat kaukana toisistaan ja näkisivät harvemmin (Paunonen & Vehviläinen- Julkunen 1999, 75).

Muiden ihmisten, kuten sukulaisten, ystävien ja naapurien tarjoama sosiaalinen tuki ovat keskeisimpiä perheen ulkopuolisia voimavaroja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 81). Vertaisryhmätoiminta on yksi mahdollisuus sosiaalisen verkoston laajentamisessa. Sen tarkoituksena on antaa mahdollisuus käsitellä ongelmia yhdessä tois-

ten samanlaisessa tilanteessa olevien kanssa. Omaan elämäntilanteeseensa osallistuja voi saada uusia näkökulmia muilta ryhmän jäseniltä. Vertaisryhmä toimii vastavuoroisesti, jossa osallistuja antaa ja saa tukea muilta ryhmän jäseniltä. Vertaisryhmätoiminta on todettu hyväksi keinoksi vaikuttaa perhetilanteisiin. (Puustinen-Korhonen 2012.) Kinnusen tutkimuksessa vertaisryhmätoiminnan kautta ihminen voi saada uusia ystäviä ja sitä kautta heidän sosiaalinen verkostonsa saa vahvistusta (Kinnunen 2006, 99).

Yksin lasta odottavien on erityisen tärkeää hakeutua sellaisten ihmisten seuraan, joiden kanssa voi keskustella tulevasta. Jo vauvaa odottaessa on hyvä tutustua muihin yksin lasta odottaviin ja yksinhuoltajiin. Yhteisistä kokemuksista keskustelu antaa uusia näkökulmia omaan elämään. (Vanhemmuuden kaari 2012.)

Kun tulee äidiksi ja vanhemmaksi on hyvin tärkeää, että saa luotua itselleen suojaavan tukiverkoston. Ympärillä on hyvä olla ihmisiä, jotka tukevat ja arvostavat vanhempia ja joilta vanhemmat tarvittaessa saavat neuvoja ja apua. Sosiaalinen tuki lisää vanhempien itseluottamusta vanhempina. Äiti, joka saa tukea sosiaaliselta verkostoltaan, reagoi vauvan tarpeisiin herkemmin. Vaikeiden asioiden käsittely on helpompaa sosiaalisen verkoston avulla. (Kivijärvi 2003, 258.)

## 7 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Varhainen vuorovaikutus on kaikkea lapsen ja aikuisen yhdessä tekemistä, olemista ja kokemista lapsen ensimmäisinä vuosina. Vauvan ensimmäiset vuodet ovat hyvin tärkeitä, sillä silloin vauvan aivot kehittyvät hyvin paljon. (Kasvu ja kehitys: 0-1-vuotias: Vuorovaikutus 2012.) Varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvät tunnekokemukset ovat vauvalle hyvin tärkeitä. Ne ohjaavat aivojen toiminnallista kehitystä ja luovat pohjan ihmisen koko myöhemmälle kehitykselle. Keinot, joilla vanhemmat viestivät vauvalle ovat hyvin tärkeitä, sillä vauvat ovat hyvin herkkiä vanhemman emotionaalisen vasteen laadulle. Tapoja, joilla vanhempi viestii vauvalle, ovat muun

muassa puhe, ilmeet, eleet, kosketus, liikuttelu, otteet ja fyysinen läheisyys. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 85.)

Pieni vauva on riippuvainen läheistensä kyvystä vastata hänen emotionaalisiin ja fyysisiin perustarpeisiinsa. Vastasyntynyt on virittäytynyt vuorovaikutukseen. Tärkeää on se, miten vauvaa katsotaan, kosketetaan, puhutellaan, miten pidetään sylissä, hellitään ja lohdutetaan. Nämä kaikki ovat viestejä, joiden avulla vauva rakentaa käsitystä itsestään ja ympäristöstään. (Sajama 2010, 29.)

Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kyse siitä, onko vuorovaikutus vastavuoroista ja saman tahtista sekä siitä, onko vanhempi- lapsi- pari yhteensopiva. Samantahtisuus riippuu vanhemman taidoista ja halusta sovittaa oma toimintansa lapsen tarpeisiin, rytmeihin ja vuorovaikutuksellisiin kykyihin. Vuorovaikutuksen tulee toimia hyvin, sillä silloin vanhempi pystyy nauttimaan suhteestaan lapseen ja on lapselle emotionaalisesti saatavilla. Lapsen luottamus ympäristöön kasvaa, kun vanhempi kykenee vuorovaikutuksessa vastavuoroisuuteen ja ennustettavuuteen. Toimivan vuorovaikutuksen seurauksena lapsi tuntee, että vanhempi ymmärtää ja hyväksyy hänen tarpeensa ja tunteensa. Tämän seurauksena lapsi itse oppii, että saa viestittää omista tunteistaan ja kokemuksistaan muille ihmisille. Nämä asiat ovat suurella roolilla lapsen emotionaalisen itsesäätelyn sekä myönteisen itsetunnon rakentumisen kannalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 83-90.) Vauvalle syntyy tunne, että on tärkeä ja arvokas, kun vanhemmat poistavat hänen pahanolon tunteensa, pitävät hänestä huolta, ovat tukena ja lohtuna huonoinakin hetkinä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 83-90).

Lapsen hoito tulisi ajoittaa hetkeen, jolloin lapsi itse ilmaisee siihen tarpeen. Tällöin lapsi saa kokea hallitsevansa itseensä liittyviä asioita. Usein vanhemmat saattavat olla ylihuolehtivaisia ensimmäisen lapsen kohdalla ja vauvaa hoidetaan ennakoiden ja varmuuden vuoksi. Kuitenkaan ennakoiden hoitaminen ei ole vauvalle hyväksi, vaan kun vauvaa hoidetaan silloin, kun vauva tarpeensa ilmaisee, saa se aikaan luottamuksen muihin ihmisiin. Tämä muuttuu myöhemmin luottamukseksi itseän. Mikäli lasta hoidetaan välinpitämättömästi eikä lapsen tarpeista piitata ja hän kokee toistuvasti tulevansa hylätyksi, saattavat nämä kokemukset liittyä myöhempien vuosien itsetuntovaurioihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 87.)

Imeväisiän jälkeen lapsen itsetuntoon vaikuttaa suuresti se, miten muut suhtautuvat lapsen tekemiseen ja osaamiseen. Tällöin lapsi tarvitsee paljon kiitosta ja kehuja, mutta vain vähän arvostelua. Lapsen itsetuntoa vahvistaa rajojen asettaminen, samoin se lisää myös turvallisuuden tunnetta. Toiset vanhemmat tarvitsevat apua lapsensa itsetunnon vahvistamiseen ja siihen suurena apuna on neuvolan antama tuki. Vanhemmat saavat tehdä virheitä, koska täydellistä vanhemmuutta ei ole. Vanhempien pitää hyväksyä ja tunnustaa virheiden tekeminen, koska se antaa tilaa myös lapsen epätäydellisyydelle. Yksi hyvän vanhemmuuden tunnusmerkki on se, että osaa pyytää anteeksi lapselta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 87.)

### 7.1 Lapsen ja vanhemman kiintymyssuhde

Kun vauva syntyy, tutkivat vanhemmat hänet yleensä hyvin tarkkaan. Vauva osallistuu tutustumiseen yleensä olemalla hyvin valpas. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 32.) Vauvalle on hyvin tärkeää voida muodostaa kiintymyssuhde vanhempansa, sillä se on pohja turvallisuuden tunteelle. Välillä puhutaan myös kiinnittymisestä, joka kuvastaa vielä paremmin biologista, hyvälle kasvulle ja kehitykselle tarvittavaa sidettä. Kun lapsi on kiinnittynyt turvallisesti, hän kokee, että vanhempi on aina saatavilla ja lohduttaa tarvittaessa. Tällaista tunnetta ei muodostu, jos vauva on turvatomasti kiinnittynyt. (Vanhemmuus ja kasvatus 2012.)

Pieni vauva tunnistaa omat vanhempansa hajusta sekä äänestä, mutta hän ei vielä ole kovin valikoiva sylin suhteen. Suuressa hädässä vanhempi osaa lohduttaa parhaiten, mutta seuraa kaivatessa käy muidenkin lohdutus ja syli. Noin 6-9- kuukauden iässä vauva kiinnittyy selkeästi yhteen tai kahteen henkilöön, yleensä omiin vanhempiinsa. Vauvalle muodostuu usein erilaiset kiintymyssuhteet äitiin ja isään. Äiti on usein enemmän turvan ja läheisyyden lähde, kun taas isän kanssa leikit ovat villimpiä ja suuntaudutaan pesän turvasta ulkomaailmaan ja tutkitaan uusia ja jännittäviä asioita. On tärkeää, että lapsi saa muodostaa kummankinlaiset kiintymyssuhteet. (Vanhemmuus ja kasvatus 2012.)

Vaikka vauva luo kiintymyssuhteen omiin vanhempiinsa, voi hän silti solmia omanlaisensa kiintymyssuhteen muihinkin hänelle läheisiin ihmisiin. Esimerkiksi vauva kiintyy jo hyvin varhain omiin sisaruksiinsa. Lapsen kasvaessa lapsi muodostaa kiintymyssuhteita myös muihin lähi- ihmisiin, joita voivat olla esimerkiksi isovanhempi tai tuttu hoitaja. Vauvalle on rikkaus, jos hänellä on useita läheisiä ja turvallisia ihmissuhteita. Vaikka vauvalla olisikin hyviä muita kiintymyssuhteita, ei kiintymys omia vanhempia kohtaan vähene, sillä vanhempi on vauvalle tärkein aikuinen. (Vanhemmuus ja kasvatus 2012.)

Vanhemman kiintymyssuhde omiin vanhempiinsa vaikuttaa hänen kykyynsä muodostaa hyvä kiintymyssuhde oman vauvansa kanssa. Kuitenkaan tämä ei tarkoita, että se on välttämättä näin. Tilanteen muuttaminen voi olla työlästä ja joskus siihen voidaan tarvita ammattilaisen apua. Tärkeää on omien ajatusten ja tunteiden läpikäyminen sekä lasta ja vanhemmuutta koskevien ajatusten tiedostaminen. Tämä on jo hyvä alku kehittää suhdetta lapseensa. Nykyinen elämäntilanne on myös asia, joka vaikuttaa kiintymyssuhteen muodostamiseen. (Vanhemmuus ja kasvatus 2012.)

Kun vauva on muodostanut kiintymyssuhteen omiin vanhempiinsa eli noin puolen vuoden iässä, alkaa vierastaminen ja vauva alkaa itkeä, kun vanhempi poistuu paikalta, laskee hänet sylistä tai vieras ihminen lähestyy häntä. Vanhemman palattua paikalle vauva ilahtuu nähdessään vanhempansa. Vierastamisvaihe on vauvoilla yksilöllistä ja toisilla se alkaa jo hyvin varhain ja esiintyy voimakkaana, toisilla se taas menee ohitse nopeasti ja huomaamattomasti. Voimakkaammillaan vierastamisvaihe kestää noin 3-4 kuukautta. (Vanhemmuus ja kasvatus 2012.)

Äidin ja vauvan suhde on vauvan ensimmäinen suhde ja syöminen on vauvalle ensimmäisiä kokemuksia. On tärkeää, että syöminen ja syöttämien onnistuu, koska se on hyvin tärkeä osa äidin ja vauvan välistä vuorovaikutusta. Imettäminen on ihanteellinen vuorovaikutustilanne äidin ja vauvan välillä. Vauva ja äiti ovat hyvällä etäisyydellä toisistaan, joten he saavat hyvän katsekontaktin, vauva saa ihokontaktin äidin kanssa sekä hän tuntee äidin sydämen lyönnit. Tämä luo vauvalle pohjan turvalliseen kiintymyssuhteelle. Imettämällä on todettu olevan merkitystä kiintymyssuhteen kehittymisen kannalta myös äidille, sillä imettäessään äiti tuottaa hormoneja, jotka herkistävät äidin vastaanottamaan vauvan viestejä. Aina imettäminen ei kuiten-

kaan ole mahdollista ja tämä saattaa herättää äidissä riittämättömyyden tunteita. Vanhemman ja vauvan kiintymyssuhdetta saattavat häiritä tietyt asiat, kuten syömiseen liittyvät ongelmat, vauvan poikkeava ulkonäkö tai vauvan ja äidin erossaolo synnytyksen jälkeen. Joissakin tapauksissa esimerkiksi keskossuus tai halkio lapsella voi olla esteenä kiintymyssuhteen rakentumiselle ja vaikuttaa äidin hoivakäyttäytymiseen. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 42-43.)

Kiinnittyminen on alkuvaiheessa sokeaa ja valikoimatonta haparointia. Tämän motiivina on hengissä säilyminen, sillä ilman aikuisen hoivaa vauva menehtyisi. Kiinnittymistä ei motivoi nälkä eikä muidenkaan fysiologisten tarpeiden tyydyttäminen. Kiinnittymisen perustana on läheisyyden ja turvallisuuden tarve. Tätä voisi kuvata pyrkimyksenä johonkin ilman tietoa kohteesta. Tulos on riippuvainen siitä, onko lähistöllä vastaanotin, joka reagoi tuohon pyrkimykseen. (Sinkkonen 2001, 31.) Lapsen kiintymyssuhteissa yksi turvallinen vastuuhenkilö on parempi kuin hoitajien joukko. Pienen lapsen kohdalla yksi kiintymyssuhde on parempi kuin toiset. (Sinkkonen 2001, 49.)

Isän ja vauvan välille syntyy myös kiintymyssuhde, joka edellyttää yhdessäoloa. Vauvan fysiologisten tarpeiden tyydyttäminen ei luo turvallista kiintymyssuhdetta. Turvallisuuden ja läheisyyden tarpeiden tyydyttäminen sekä vauvan tunteiden oikeanlainen vastaanottaminen luovat perustaa turvalliselle kiintymykselle. On myös tärkeää miten äiti hahmottaa isän roolin ja tehtävän. (Sinkkonen 2001, 50.) Perusta perusturvallisuudelle, tunne-elämälle, sosiaalisille taidoille, itsehillinnälle, oikean ja väärän oppimiselle ja vastuullisuuteen kasvamiselle luodaan lapsen ensimmäisten elinvuosien aikana (Vanhemmuuden kaari 2012).

## 7.2 Vauvahieronta

Vauvahieronnan voi aloittaa heti lapsen synnyttyä. Vauvahieronta vahvistaa vanhempi-lapsisuhdetta sekä aktivoi lapsen kehitystä. Se vahvistaa vauvan elintoimintoja kuten vatsantoimintaa ja hengitystä. Hieronnan avulla lapsi oppii hahmottamaan omaa kehoaan ja kokee rakkautta ja hellyyttä kosketuksen avulla. Lapsen keho tulee hieronnan kautta tutuksi myös vanhemmalle ja he oppivat huomaamaan milloin vau-

va on jännittynyt ja milloin rentoutunut. Hieronnan tulee olla kivaa ja nautinnollista yhdessäoloa ja seurustelua, joten hieronta on hyvä ajoittaa hetkeen, jolloin vauva on rauhallinen ja tyytyväinen. Huoneen tulee olla lämmin, sillä lapsen on vaikea säädellä lämpöään ja lämpö auttaa lasta rentoutumaan paremmin. Hierontaa helpottaa öljy ja tämä samalla hoitaa lapsen ihoa. (Vauvan itku ja vauvahieronta 2012.)

Hieronnan aikana voi leikkiä, jutella, laulaa ja hyräillä lapsen kanssa ja suukotella. Lasta hierottaessa katsotaan lasta silmiin. Näin annetaan lapselle kolmenlaista tärkeää stimulaatiota kosketus-, kuulo- ja näköaistin välityksellä. Hieronnassa ei ole mitään oikeaa tai väärää tapaa, vaan tärkeintä on, että vauva sekä vanhempi nauttivat siitä. Hieronta voi myös lievittää koliikkivaivoja ja se voi helpottaa unihäiriöitä. Hieronta helpottaa myös lihasjännityksiä. (Vauvan itku ja vauvahieronta 2012.)

## 8 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Opinnäytetyön raportti kuvaa sitä, millainen projekti ja työprosessi on ollut. Siitä selviää se, millaisia valintoja ja ratkaisuja opinnäytetyön tekijä tekee saadakseen aikaan produktin. (Vilka 2003, 82.) Tässä kuvataan opinnäytetyömme vaiheita suunnittelusta toteutukseen.

### 8.1 Opinnäytetyön vaiheistus ja resurssointi

Opinnäytetyöprosessi sai alkunsa ensimmäisellä opinnäytetyön kokoontumiskerralla toukokuussa 2011. Tunnin aikana päätimme tehdä opinnäytetyön yhdessä. Aloimme suunnitella aihetta ja ensimmäiseksi päätimme tehdä työmme varhaisesta vuorovaikutuksesta. Aihe kiinnosti meitä molempia ja olimme juuri käyneet varhaisen vuorovaikutuksen vapaavalintaisen kurssin. Halusimme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön ja aloimme miettiä mahdollisia yhteistyötahoja. Saimme opinnäytetyömme ohjaajalta yhteystiedot Ulvilan neuvolaan, jossa on aiemmin pidetty äiti- lapsikerhoja. Otimme yhteyttä Ulvilan neuvolaan ja saimme kuulla, että siellä ollaan järjestämässä Masukahvila, jossa kokoontuu ensimmäistä lastaan odottavia perheitä. Saimme Ma-



sukahvilatoimintaa järjestävän terveydenhoitajan yhteystiedot. Otimme yhteyttä järjestävään terveydenhoitajaan ja keskustelimme aiheestamme varhainen vuorovaikutus. Terveydenhoitaja toivoi, että keskittyisimme perheen välisiin suhteisiin ja sitä kautta myös varhaiseen vuorovaikutukseen. Työstimme terveydenhoitajan toivomaa aihetta ja keskityimme Masukahvilan johdosta vain ensimmäistä lasta odottaviin perheisiin. Suunnittelimme, että aiheina voisivat olla parisuhde, vanhemmuus, äidin ja vauvan sekä isän ja vauvan väliset suhteet, lähiverkoston tuki ja varhainen vuorovaikutus. Teoriaosuuden kirjoittaminen suunniteltiin ajoittuvan toukokuu 2011- joulukuu 2011 paikkeille.

Tapasimme Ulvilan neuvolassa terveydenhoitajan ja perhetyöntekijän. He kertoivat meille Masukahvilan toiminnasta ja tulevista tapaamisista. Saimme kuulla, että Masukahvilan ideana on, että sama ryhmä kokoontuu noin neljä kertaa. Kaksi ensimmäistä kertaa kokoonnutaan jo raskausaikana ja kaksi viimeistä kertaa kokoonnutaan lasten syntymän jälkeen. Masukahvila on toiminut parin vuoden ajan ja siinä mukana ovat olleet alusta alkaen terveydenhoitaja, perhetyöntekijä sekä seurakunnan työntekijä. Terveydenhoitaja kertoi, että Masukahvila järjestetään kaksi kertaa vuodessa. Ensimmäinen ryhmä aloittaa helmikuussa 2012 ja toinen ryhmä huhti-toukokuussa. Aikataulutimme työtämme aluksi siten, että osallistuisimme ryhmään, joka järjestetään huhti-toukokuussa. Täten suunnitelmana oli, että teoriaosuutta kirjoitetaan joulukuu 2011- huhtikuu 2012. Terveydenhoitaja otti meihin yhteyttä, että ensimmäinen ryhmä toteutuu ja osallistujia on riittävästi. Hän toivoi, että osallistuisimme ensimmäiseen ryhmään, joka aloittaa helmikuussa 2012 tapaamiset. (Pörsti suullinen tiedonanto 17.11.2011.) Aikataulutimme uudelleen teoriaosuuden kirjoittamisen. Teoriaosuutta kirjoitimme joulukuussa 2011 ja tammi-helmikuussa 2012 ensimmäisiin tapaamisiin liittyvistä aiheista. Teoriaa kirjoitimme tapaamisiin liittyen kesäkuuhun 2012 asti. Suunnittelimme, että opinnäytetyö valmistuu elokuussa 2012, mutta aikataulutus ei ole onnistunut. Seuraavana suunnitelmana oli, että opinnäytetyö valmistuu joulukuussa 2012. Lopulta opinnäytetyö valmistuu luovutettavaksi huhtikuussa 2013. Tarkempi aikataulusuunnitelma löytyy liitteestä 1.

Resurssisuunnitelmana oli, että tarvitsemme tulostuspaperia, mustetta ja kyniä tapaamisia varten Ulvilan neuvolasta. Saimme kyseiset asiat heidän kauttaan. Diaesitykset tulostimme kalvoille, koska tapaamispaikassa oli käytettävissä piirtoheitin.

Nämä saimme koululta maksutta. Matkakuluja emme kokeneet tarpeellisiksi pyytää Ulvilan neuvolasta.

Tarkoituksena oli, että jaamme työn osia aiheittain keskenämme ja teemme opinnäytetyötä tahoillamme. Belinda vastasi aiheista parisuhde, vauvan ja isän välinen suhde, varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde, vauvahieronta ja imetys sekä sosiaalisen verkoston merkitys perheelle. Ninna-Maria vastasi aiheista vanhemmuus ja vanhemmuuden voimavarat, vauvan ja äidin välinen suhde, seksuaalisuus vauvan syntymän jälkeen, vauvan uni, ravitsemus ja temperamentti. Yhdessä suunnittelimme tekevämme johdannon, toiminnallisen opinnäytetyön, ryhmänohjauksen ja opinnäytetyön suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin sekä palautelomakkeen tapaamiskerroista. Tapaamisten jälkeen tarkoituksena oli koota opinnäytetyö kasaan yhdessä. Opinnäytetyön kasaaminen ei aivan sujunut aikataulusuunnitelman mukaisesti, johon tuen työharjoitteluista, koulutöistä ja omista töistä.

## 8.2 Arviointisuunnitelma

Arviointisuunnitelmana oli, että arvioimme itse työtämme. Suunnitelmana oli myös, että ohjaava opettaja, opponentit sekä tilaajataho arvioivat työtä. Tarkoituksena oli myös, että Masukahvilaan osallistuneet ensimmäistä lasta odottavat perheet antavat palautetta. Itse arvioimme opinnäytetyötä läpi prosessin miettimällä mitä teemme ja miten teemme. Arvioimme myös itse jokaisen tapaamiskerran jälkeen omaa suoritus-  
tamme. Ohjaava opettajamme arvioi työtämme läpi prosessin, hän antaa palautetta työstämme sähköpostin välityksellä sekä opinnäytetyönohjauksissa. Opponentit arvioivat työtämme läpi prosessin, antamalla vinkkejä sekä korjausehdotuksia. Tapaamiskertojen diaesitykset suunnittelimme lähettää tilaajatahon terveydenhoitajalle, jonka tehtävänä oli arvioida ja antaa palautetta niistä. Sovimme, että lähetämme diaesityksen aina etukäteen hänelle arvioitavaksi. Tapaamisiin osallistuneet ammattihenkilöt arvioivat jokaisen kerran jälkeen suullisesti meidän osuuttamme. Viimeisellä kerralla tarkoituksena oli kerätä palautelomakkeen avulla perheiltä palaute meidän osuukistamme. Vanhemmilta kerätyn palautteen tarkoituksena oli saada tietoa, siitä mihin he olivat tyytyväisiä ja mitä olisivat mahdollisesti kaivanneet lisää.

### 8.3 Tapaamiskertojen suunnittelu ja toteutus

Tapaamiskertojen suunnittelu alkoi sopivan aiheen valinnasta jokaiselle tapaamiskerralle. Tarkoituksena oli, että esityksemme aloittaa aina tapaamiskerran ja sen jälkeen keskustellaan yhdessä esille nousseista aiheista. Suunnittelimme, että kysymme osallistujien mielipiteitä seuraavan kerran aiheista, joita olimme suunnitelleet. Ajattelimme myös kysyä vanhemmilta, mitä he toivovat seuraavaksi kerraksi. Suunnittelimme, että ensimmäisellä kerralla aiheina ovat varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde ja yleistä vauvasta, kuten kehitys, ravitsemus, uni ja temperamentti. Tietoa haettiin edellä mainituista asioista. Diaesitykseen laitoimme aiheet siten, että aluksi käsiteltiin yleisiä asioita vauvasta, sen jälkeen käsiteltiin varhaista vuorovaikutusta, kiintymyssuhdetta ja vauvan temperamenttia. Lähetimme aikaansaannoksemme terveydenhoitajalle, joka kertoi, että hänen mielestään vauvan kehitys ja ravitsemuksen läpikäynti oli liian aikaista käsitellä tässä vaiheessa. Terveystenhoitaja toivoi imetyksen läpikäyntiä luennolle. Poistimme diaesityksistä vauvan kehityksen ja ravitsemuksen. Etsimme tilalle imetyksestä asiaa ja yhdistimme sen diaesitykseen. Ensimmäisellä kerralla esitimme edellä mainitut asiat suunnitellusti.

Ensitapaamisen jälkeen kysyimme vanhemmilta, mitä aiheita he toivoisivat seuraavaksi kerraksi ja kerroimme, mitä olimme itse suunnitelleet. Toisen tapaamiskerran aiheiksi nousivat parisuhde ja vanhemmuus. Olimme keränneet tietoa parisuhteesta ja vanhemmuudesta jo etukäteen ja jatkoimme tiedon hankintaa. Diaesitys suunniteltiin siten, että ensin käsiteltiin parisuhdetta ja sen jälkeen vanhemmuutta. Toinen tapaamiskerta sujui suunnitellusti.

Suunnittelimme kolmannelle tapaamiskerralla aiheiksi vauvan ja äidin sekä vauvan ja isän välinen suhde. Kysyimme vanhempien toiveita seuraavaan tapaamiseen liittyen. Vanhemmille sopi valmiiksi miettimämme aiheet. Diaesitys toteutettiin siten, että aluksi käytiin läpi vauvan ja äidin välistä suhdetta ja sen jälkeen vauvan ja isän suhdetta sekä lopuksi vielä kahden vanhemman rikkautta. Kolmannelle kerralle suunnitelmana oli, että silloin olisi myös vauvat mukana ja tämä toteutui. Luennot toteutettiin suunnitellusti.

Viimeisen tapaamiskerran suunnitelmana oli, että aiheena oli sosiaalisen tuen merkitys perheelle. Vanhemmat toivoivat tietoa ja ohjausta vauvahierontaan liittyen. Suunnittelimme, että teemme diaesityksen koskien sosiaalista verkostoa ja vauvahierontaa sekä konkreettista ohjausta vauvahieronnasta. Keräsimme tietoa sosiaalisesta verkostosta, jonka huomasimme kadonneen muutamia päiviä ennen esitystä. Teimme uuden materiaalin sosiaalisesta verkostosta, joka ei ollut yhtä kattava kuin alkuperäisen suunnitelman mukaan. Vauvahieronnasta etsimme tietoa ja kertosimme vauvahieronnan ohjausta. Diaesitys rakentui siten, että aluksi läpi käytiin sosiaalista verkosta ja lopuksi vauvahierontaa. Vauvahieronta ohjattiin myös konkreettisesti näyttämällä ja vanhemmat tekivät perässä.

Diaesityksien kokoamisen jaoimme siten, että Belinda vastasi kahdesta ensimmäisestä kerrasta ja Ninna-Maria kahdesta viimeisestä. Diaesitysten rakenteen suunnittelimme siten, että se oli helppolukuista ja mielenkiintoista seurata. Diaesitysten pohjaväriksi valitsimme vihreän, koska se oli neutraali väri tytölle ja pojalle. Päätimme elävöittää dioja kuvilla, jotka liittyivät kunkin tapaamiskerran aiheeseen. Tapaamiskertojen jälkeen kokoonnuimme yhdessä vetämään päivän kulun yhteen ja kokosimme paperille tiivistelmän päivän kulusta. Tapaamiskertojen kokoamisen tietokoneelle jaoimme siten, että Belinda kokosi kaksi ensimmäistä kertaa ja Ninna-Maria kokosi kaksi viimeistä kertaa.

## 9 RYHMÄTAPAAMISET MASUKAHVILASSA

### 9.1 Vauva, imetys, varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde 29.2.2012

Kello 14.00 aloitimme valmistelevaan illan esitystä. Menimme koululle tulostamaan diaesityksistä kalvot. Saavuimme vanhusten kohtaamispaikka Santraan kello 15.00, jossa Masu-kahvila pidettiin. Aloitimme tulostamalla äideille diaesitykset, joista he voivat seurata esitystä ja tehdä tarvittaessa muistiinpanoja itselleen. Kävimme läpi diaesityksemme perhetyöntekijän, terveydenhoitajan sekä seurakunnan työntekijän kanssa, jotka olivat päävastuussa Masu-kahvilan järjestämisestä. Kävimme läpi myös koko illan kulun. Tämän jälkeen valmistelimme paikan niin, että Masu-kahvi-

laan osallistujien olisi mukava olla ja tuolit laitoimme niin, että kaikki istuimme lähkekin ja kasvot toisia kohti. Kahvit ja tarjottavat laitoimme myös valmiiksi. Asetimme piirtoheittimen sopivalle kohdalle, jotta kaikki näkisivät diat.

Äidit saapuivat paikalle kello 16.30 ja toivotimme heidät tervetulleeksi ja esittelimme itsemme. Ohjasimme äidit ottamaan kahvia ja tarjottavia. Kun kaikki olivat saapuneet, terveydenhoitaja kertoi hieman Masu-kahvilan toiminnasta sekä kertoi pienen tarinan raskausajasta. Paikalle saapui kuusi äitiä. Tämän jälkeen teimme esittelykierroksen, jossa kaikki esittelivät itsensä ja kertoivat jotakin itsestään. Tässä vaiheessa kerroimme, että olemme tekemässä opinnäytetyötä, kerroimme aiheemme, sekä vähän siitä mitä tuleman pitää. Alkuesittelyjen jälkeen oli meidän vuoromme pitää esityksemme. Esityksen aikana kysyimme äideiltä olisiko heillä jotakin kysyttävää. Luennon jälkeen siirryimme vapaaseen keskusteluun ja kaikki saivat kertoa omista tuntemuksistaan ja hieman myös omista odotuksista. Puhuimme synnytyksestä sekä aiheista, joita meidän diaesityksessämme nousi esille. Kerhon lopussa äidit olivat tyytyväisiä ja sanoimme heille, että ensi kerralla olisi hyvä, jos isät tulisivat myös mukaan, koska aiheena olisi parisuhde sekä vanhemmuus. Sovimme seuraavan kerran ajankohdan, joka oli 14.03.2012 klo 16.30- 18. Äidit lähtivät klo 18.00. Tämän jälkeen järjestelimme paikat ja puhuimme seuraava tapaamiskerran järjestelyistä. Lähdimme Santrasta, kun olimme saaneet järjestettyä paikan takaisin ennalleen. Tämän jälkeen kokosimme keskenämme vielä illan tapahtumat ja mietimme jo hieman seuraavan kerran kulkua. Ensimmäisen tapaamiskerran materiaali on liitteessä kolme.

## 9.2 Parisuhde ja vanhemmuus 14.3.2012

Päivä alkoi esityksen valmistelulla. Tapasimme ennen Santraan menoa koululla ja kävimme vielä yhdessä läpi esityksen. Santraan saavuimme noin kello 15.30 ja aloitimme paikan valmistelun sekä tulostimme vielä diaesityksen, jonka vanhemmat taas saivat itselleen. Vanhemmat alkoivat saapua paikalle noin puoli viiden aikaan. Paikalle saapui viisi äitiä ja neljä isää. Kun kaikki olivat saapuneet, teimme uuden esittelykierroksen, koska tällä kertaa myös isät olivat tulleet mukaan. Kerroimme kaikki nimemme ja hieman jotakin itsestämme. Esittelykierroksen jälkeen oli kahvin aika.

Vanhemmat saivat ottaa kahvia ja kastettavaa ja tämän aikana me esittelimme meidän tämän kertaista aihettamme, joka oli parisuhde ja vanhemmuus. Tapaamiskerta eteni suunnitelman mukaan ja saimme hieman kontaktia jo luennon aikana vanhempiin muutaman kysymyksen avulla. Osuutemme päätyttyä kysyimme olisiko jollakin jotakin kysyttävää ja tästä alkoi keskustelu. Keskustelimme siitä, millaisia vanhempia he haluaisivat olla lapsilleen ja mitä odotuksia heillä on tulevasta. Lopussa ja oimme porukan niin, että isät menivät seurakunnan työntekijän ja Ninna-Marian kanssa toiseen huoneeseen keskustelemaan ja terveydenhoitaja, perhetyöntekijä ja Belinda jäivät äitien kanssa keskustelemaan erikseen. Isät saivat rauhassa keskustella heidän odotuksistaan ja toiveistaan. Pienempien ryhmien avulla saimme kaikki osallistumaan keskusteluun. Äitien kanssa keskustelimme tarkemmin heidän odotuksistaan ja käytännön asioista, kuten siitä, mitä tulisi ottaa mukaan, kun lähtee synnyttämään ja mitä tavaroita vauva tarvitsee heti, kun pääsee kotiin. Puhuimme synnytyksestä ja siitä, miten äidit sen tässä tilanteessa kokevat, kun synnytys on kuitenkin jomelko lähellä. Erillisten keskusteluryhmien jälkeen kokoonnuimme yhteen ja puhuimme seuraavasta tapaamisesta. Kysyimme lopuksi mitä äidit ja isät haluaisivat, että tulevilla kerroilla käytäisiin läpi. Sovimme niin, että seuraavan kerran ajankohta sovitaan ja ilmoitetaan heille seuraavilla neuvolakäynneillä. Kun vanhemmat lähtivät kotiin, alkoi meillä paikan järjestäminen ja puhuimme tämän kerran asiat vielä läpi. Jatkosta sovimme niin, että seuraavan kerran aiheet me lähetämme huhtikuun loppuun mennessä terveydenhoitajalle ja silloin keskustelemme tarkemmin seuraavasta kerrasta. Toisen tapaamiskerran materiaali on liitteessä neljä.

### 9.3 Vauvan ja äidin sekä vauvan isän välinen suhde 30.5.2012

Aloitimme päivän kello 11 koululla. Tulostimme diat värikalvoina. Suunnittelimme vielä päivän kulkua ja harjoittelimme toisillemme diojen esittämistä. Samalla suunnittelimme tapaamiskerran kulkua. Kello 15.30 saavuimme Ulvilan kohtaamispaikkaan Santraan. Tulostimme vanhemmille diaesityksemme ja kertosimme terveydenhoitajan ja perhetyöntekijän kanssa päivän kulun. Tällä kerralla mukana ei ollut seurakunnan työntekijää.

Järjestelimme paikat siten, että kaikki näkisivät toisensa ja keskelle tuli lattialle pehmeä paikka vauvoille. Asetimme myös piirtoheittimen oikealle paikalle ja varmistimme, että se toimii kunnolla. Terveystenhoitaja ja perhetyöntekijä asettivat kahvin ja tarjottavat valmiiksi. Perhetyöntekijä sanoi, että on hienoa, että olemme ottaneet myös isänäkökulman aiheeseemme, koska sitä oli toivottu.

Kello 16.30 saapuivat vanhemmat vauvoineen. Terveystenhoitaja toivotti perheet tervetulleiksi ja paikalle saapui viisi äitiä, neljä isää ja viisi vauvaa. Kahvittelun lomassa keskustelimme vauvoista. Kahvittelun jälkeen aloitimme diaesityksemme. Diaesityksen aikana muutama vauva halusi myös huomiota. Diaesityksen jälkeen siirryimme vauvojen kanssa lattialle, jossa isät tekivät vauvoilla vauvahierontaa Belindan ohjauksen mukaisesti. Isät ja vauvat pitivät vauvahieronnasta. Terveystenhoitaja kyseli vanhemmilta ovatko he kokeilleet hierontaa jo kotona aikaisemmin. Muutama vanhempi sanoi hellineensä esimerkiksi vatsaa, mutta eivät olleet vauvahierontaa kokeilleet. Hieronnan päätteeksi jaoimme terveystenhoitajan tuomat vauvahieronnan esitteet vanhemmille kotiin vietäviksi. Hieronnan jälkeen terveystenhoitaja ja perhetyöntekijä ottivat ohjat käsiinsä ja oli heidän vuoronsa vetää ryhmää. Keskustelimme vanhempien kokemuksista ja eräs äiti nosti esille imetyksen. Imetyksen hankaluudesta keskustelimmekin jonkin aikaa. Kuten edelliselläkin kerralla jaoimme isät ja äidit eri huoneisiin, jotta äidit ja isät saisivat jakaa tunteuksiaan saman sukupuolen kanssa. Molemmissa ryhmissä syntyi keskustelua synnytyksestä sekä arjesta vauvan kanssa. Äitien kanssa esiin nousi se, miten he kokevat miestensä osallistuvan vauvan hoitoon. Isät kertoivat hyvin tarkasti omat synnytykskokemuksensa ja kertoivat, kuinka heidän elämässään vauva on suuressa roolissa. Terveystenhoitaja ja perhetyöntekijä jakoivat isille ja äideille omat äiti- ja isäkuvamittarit, jotka he saisivat täyttää ja kotona vertailla ja keskustella niistä. Lopuksi kerroimme ensi kerran aiheestamme ja kysyimme, olisiko vanhemmilla toiveita ensi kertaa varten. Heille sopi suunnittelemamme aihe eikä heillä ollut erityisiä toiveita tulevasta kerrasta. Sovimme ensi kerran tapaamisen 12.06.2012 kello 16.30. Vanhemmat lähtivät tyytyväisinä kotiin. Siivosimme paikat yhdessä ja keskustelimme vielä terveystenhoitajan ja perhetyöntekijän kanssa seuraavasta kerrasta ja heillä ei ollut erityisiä toiveita aiheestamme sosiaalisesta verkostosta. Lähdimme kello 18.30 Santrasta, tämän jälkeen kokosimme päivän tapahtumat. Kolmannen tapaamiskerran materiaali on liitteessä viisi.

#### 9.4 Sosiaalinen verkosto 12.6.2012

Aloitimme kello 14.30 tulostamalla kalvot koululla, jonka jälkeen viimeistelimme esityksen. Tämän jälkeen lähdimme kohtaamispaikka Santraan ja sinne saavuimme kello 15.40. Santrassa oli perhetyöntekijä valmiina odottamassa. Tulostimme vanhemmille ja perhetyöntekijälle ja terveydenhoitajalle esityksemme diat. Järjestimme istumapaikat taas siten, että kaikki näkivät toisensa ja vauvoille oli lattialle pehmustettu paikka, johon vanhemmat saisivat laskea vauvansa. Terveydenhoitaja saapui myös paikalle ja keskustelimme sosiaalisenverkonston materiaalin katoamisesta. Kirjoittamamme materiaali sosiaalisesta verkostosta oli kadonnut tietokoneiltamme muutamaa päivää ennen tapaamiskertaa. Tämän vuoksi teoriapohjamme oli hieman suppeampi kuin alkuperäisen suunnitelman mukaan sen piti olla, kuitenkin materiaalimme sisälsi oleelliset asiat kyseisestä aiheesta. Terveydenhoitaja sanoi tämän hetkisen esityksen käyvän ja olevan ihan hyvä. Terveydenhoitaja ja perhetyöntekijä asettelivat tarjottavat valmiiksi. Perhetyöntekijä sanoi, että otetaan tästä viimeisestä kerasta rennompia ja annetaan vanhempien keskustella vapaammin aiheista, joita nousee esille. Päätimme, että me esitämme taas aluksi esityksemme ja sen pohjalta ja aikana keskustellaan aiheesta.

Ensimmäinen pariskunta vauvan kanssa saapui kello 16.20. Seuraavat saapuivat ennen puolta ja puoleen mennessä kaikki olivat saapuneet paikalle. Paikalle saapui yhteensä kaksi äitiä vauvan kanssa sekä kolme pariskuntaa vauvan kanssa. Perhetyöntekijä toivotti kaikki tervetulleeksi ja vanhemmat ottivat tarjottavia aluksi. Kahvitellun lomassa ihastelimme vauvoja. Sitten oli meidän vuoro pitää esityksemme. Esityksen lopuksi jaoimme palautelomakkeet, jotka vanhemmat saivat täyttää yhdessä tapaamisen kuluessa. Palautelomake on liitteessä kaksi.

Esityksen aikana kysyimme vanhemmilta, ovatko he saaneet tukea sosiaaliselta verkostoltaan esimerkiksi sukulaisilta tai ystäviltä. Kaikki vanhemmat sanoivat saaneensa apua ja tukea. Terveydenhoitaja kyseli myös vanhemmilta nykypäivän naapurien antamasta tuesta. Tästä kaikki vanhemmat olivat yhtä mieltä, että eivät nykyään naapurit tule kyselemään, tarvitseeko perhe apua jossakin. Diaesityksen jälkeen perhetyöntekijä alkoi keskustella vanhempien kanssa Ulvilan palveluista ja kerhoista lapsiperheille. Keskustelua nousi muun muassa vauvauintikerhoista ja värikylyvystä.



Tämän jälkeen keskustelimme esille nousseista aiheista kuten nukkumisista, vauvojen kääntymisestä selältä vatsalleen ja vyöhyketerapiasta. Terveydenhoitaja kyseli myös vanhemmilta, että mikä tuo vauvassa eniten iloa tai mikä on hassua vauvassa. Vanhempien kesken syntyi myös pienempiä keskusteluryhmiä, joissa vaihtoivat kommentteja aiheista, jotka nousivat esille. Perhetyöntekijä joutui lähtemään ennen kello kuutta, jolloin terveydenhoitaja sanoi, että vanhemmat voivat keskustella nyt mistä aiheesta tahansa keskenään. Keräsimme aiemmin jaetut palautteet vanhemmilta. Sen jälkeen järjestelimme paikkoja sekä seurustelimme vauvojen kanssa. Lopuksi vanhemmat kysyivät mahdollisuutta saada toistensa puhelinnumerot, jotta voisivat sopia yhteisiä tapaamisia. Lopuksi toivotimme kaikille hyvää jatkoa ja kiittelimme ryhmään osallistumista. Eräs äiti totesi, että olisi toivonut kertoja olevan enemmän ja muutkin yhtyivät tähän. Vanhemmat kiittelivät ja lähtivät vauvojensa kanssa kotiin. Viimeistelimme paikat ja keskustelimme terveydenhoitajan kanssa ryhmän toimivuudesta ja siitä, että ryhmä oli mukava. Keskustelimme terveydenhoitajan kanssa mahdollisesta terveydenhoitotyön projektityön tekemisestä tämän ryhmän kanssa ensi keväänä. Viimeisen tapaamiskerran materiaali on liitteessä kuusi.

## 10 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI

Opinnäytetyöprosessin käynnistymisen jälkeen opinnäytetyön teko sujui jouhevasti kohti Masukahvilan tapaamiskertoja. Alku sujui hyvin ja teimme opinnäytetyötä innostuneina. Tarkoituksenamme oli laatia luennot Masukahvilan tapaamiskerroille. Teoriaosuuden kerääminen luennoille sujui vauhdikkaasti ja tietoa löytyi monipuolisesti. Aikataulusuunnitelman mukaan teoriaosuuden kokonaisuudessaan piti olla valmiina ennen Masukahvilan alkamista maaliskuussa 2012. Kuitenkin teoriaosuuden lopullinen valmistuminen viivästyi kesäkuulle 2012. Viivästyminen johtui siitä, että kysyimme jokaisen tapaamiskerran jälkeen mitä vanhemmat toivovat seuraavalle kerralle. Meillä oli myös harjoitteluita sekä töitä, jotka omalta osaltaan viivyttivät työn valmistumista. Opinnäytetyö ei valmistunut suunnitelmien mukaisesti aikataulussa. Tapaamiskertojen jälkeen halusimme pitää kesälomaa ja hengähdystaukoa opinnäytetyöstä. Syksyllä alkoivat terveydenhoitotyön opinnot, jotka olivat työn-

täyteiset, eikä aikaa jäänyt opinnäytetyölle. Toisella meistä alkoi pitkät harjoittelut eri paikkakunnalla, joka myös hankaloitti opinnäytetyön loppuun saattamista.

Suunnitelmanamme oli, että meille itsellemme ei tule kustannuksia opinnäytetyöstä ja tämä toteutui. Saimme tilaajataholta tarvitsemamme materiaalit. Diaesityksien kalvot saimme koulun kautta tulostettua maksutta. Ainoa kustannus meille itselle olivat matkakulut, jotka olimme päättäneet alun perinkin kustantaa itse.

Viimeisellä tapaamiskerralla jaoimme palautelomakkeet vanhemmille, terveydenhoitajalle ja perhetyöntekijälle. Sen arviointiasteikko oli 1-5. Keskiarvo numeerisesti kerroista oli 4,5. Palautelomakkeessa oli myös avoin kohta, johon vanhemmat saivat kirjoittaa vapaasti kommentteja. Esille nousivat aiheiden kiinnostavuus ja tarpeellisuus. Vanhemmista oli mukavaa myös kerrata tietoja, joita heillä jo saattoi olla. Erään pariskunnan kommenttina oli:

*”Tapaamisiin oli aina kiva tulla, aiheet sopivia. Porukka oli mukava.”*

Ensimmäinen tapaamiskerta sujui suunnitelmien mukaisesti. Olimme tyytyväisiä diaesityksemme sisältöön sekä ulkonäköön. Näin jälkikäteen ajateltuna ensimmäisellä kerralla esityksessämme oli hieman liikaa asiaa. Palautteiden perusteella tilaajataho ja muutamat vanhemmat olivat myös sitä mieltä, että tällä kerralla asiaa oli hieman liikaa. Kuitenkin kokonaisuudessaan kaikki olivat tyytyväisiä esitykseen. Ensimmäiselle kerralle osallistuivat ainoastaan äidit, vaikka toivomuksena oli, että koko perhe osallistuu. Ryhmän jäsenet eivät tunteneet toisiaan etukäteen, joten yleisesti tunnelma oli hieman varautunut. Oman jännityksemme vuoksi myös esitys oli hieman kankea. Kuitenkin tilaajatahon mukaan esitys sujui luontevasti, eikä jännitystämme huomannut. Palautelomakkeiden perusteella keskiarvo tapaamiskerran onnistumisesta oli 4,3.

Toiselle tapaamiskerralle osallistuivat myös isät. Tämä kerta sujui jo paljon luontevammin ja ilmapiiri oli paljon avoimempi. Vanhemmat osallistuivat avoimemmin keskusteluun kuin ensimmäisellä kerralla. Ilta sujui suunnitellusti ja saimme hyvää palautetta niin vanhemmilta kuin terveydenhoitajalta ja perhetyöntekijältäkin. Saimme palautetta muun muassa siitä, että otimme hyvin huomioon parisuhteen merkityk-

sen vanhemmuuteen. Palautelomakkeiden perusteella keskiarvo kerran onnistumisesta oli 4,5.

Kolmas tapaamiskerta sujui mielestämme parhaiten ja oli mukavaa kun kaikki tulivat paikalle vauvojen kanssa. Kaikki sujui suunnitellusti ja palaute oli tälläkin kertaa hyvää. Päivän aihe eli äidin- ja vauvan sekä isän- ja vauvan väliset suhteet sopivat hyvin tilanteeseen. Palautelomakkeiden perusteella keskiarvo kerran onnistumisesta oli 4,8.

Viimeisellä tapaamiskerralla tunnelma oli hieman haikea, mutta oli mukavaa kuulla, että vanhemmat aikovat jatkossakin pitää yhteyttä toisiinsa. Neljäs kerta ei toteutunut aivan suunnitelmien mukaan. Ennen viimeistä tapaamiskertaa meiltä katosi kyseisen kerran teoria. Teimme nopealla aikataululla uuden teoriaosuuden, joka ei ollut aivan yhtä hyvä kuin alkuperäinen. Kuitenkin tapaamiskerta meni hyvin ja vanhemmat olivat tyytyväisiä päivän aiheeseen. Täydensimme tapaamiskerran jälkeen sosiaalisen verkoston teoriaosuutta. Palautelomakkeiden perusteella keskiarvo kerran onnistumisesta oli 4,3.

Yhteistyö tilaajatahon kanssa sujui hyvin ja saimme heiltä hyviä vinkkejä siihen, mistä kannattaa esimerkiksi hakea tietoa. Tilaajataho oli alusta asti innostunut siitä, että me olemme mukana Masukahvilassa. Yhteydenpito toimi sähköpostitse mielestämme sujuvasti. Ennen tapaamiskertojen alkua palaveri tilaajatahon kanssa oli antoisa ja saimme terveydenhoitajalta ja perhetyöntekijältä paljon vinkkejä tuleviin tapaamisiin. Keskustelimme tapaamiskertojen päätteeksi aina suullisesti, kuinka meillä oli mennyt. Palaute oli aina positiivista ja rakentavaa. He täyttivät myös palautelomakkeet. Niiden perusteella olimme onnistuneet työssämme. Terveydenhoitajan kommentti oli seuraavanlainen:

*”Olette rohkeina lähteneet pitämään perhevalmennusta. ”Hyppy tuntemattomaan?” Hyvin selvisitte, olette tehneet ison työn (vaikka onkin pieni osa teidän työstänne) Olette paneutuneet hyvin esitettäviin asioihin: varsinkin, kun ei ole omaa kokemusta lastenhoidosta ja löytäneet tärkeät asiat esityksiinne. Esitystapa rauhallinen ja asiallinen.”*

Ohjaavalta opettajalta saimme opinnäytetyön alusta alkaen loistavaa ohjausta. Ohjaus oli meille sopivaa. Saimme tukea ja kannustusta vaikeissa tilanteissa. Ohjaava opettaja oli aina tavoitettavissa, kun meillä oli jotakin kysyttävää. Hän osasi antaa hyviä ja eteenpäin vieviä ohjeita, joiden avulla pääsimme etenemään opinnäytetyön tekemisessä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli perheiden hyvinvoinnin paraneminen. Tavoite oli kauskatseinen, joten sen toteutumista näin lyhyellä ajalla on vaikeaa arvioida. Perheet antoivat ryhmätapaamisista hyvää palautetta. Ryhmään osallistuneet perheet ovat jatkaneet tapaamisia myöhemmin omilla tahoillaan, joten tapaamisilla saatiin aikaan perheiden aktivoitumista. Tilaajataho saa hyödyntää tapaamiskerroille tekemiämme materiaaleja myöhemmin perheitä tavatessaan. Näin ollen perheiden hyvinvointiin panostetaan myöhemminkin. Tavoitteeseemme pääsyä auttaa se, että tapaamme perheet uudelleen terveydenhoitotyön projektissa. Tulevassa tapaamisessa näemme mitä perheille kuuluu ja mitä tarpeita perheillä on.

Yhdessä terveydenhoitajan kanssa olemme suunnitelleet terveydenhoitotyön projektin toteuttamista samojen perheiden kanssa. Alustavasti olemme suunnitelleet, että järjestämme perheille illan. Illan tarkoituksena on, että vanhemmat saavat tietoa heille ajankohtaisista asioista sekä pientä hemmottelua vanhemmille.

Opinnäytetyöprosessi on ollut haastava ja opettavainen. Opettavaisinta ja mielekkäintä työssämme on ollut tapaamiskertojen järjestäminen ja läpivieminen. Olemme oppineet ryhmänohjausta ja esiintymään luontevammin ryhmälle. Tämä on ollut erittäin hyvää harjoitusta tulevaan ammattiimme, jossa tulee vastaan paljon erilaisten ryhmien ohjausta. Tapaamiskertoja emme olisi muuttaneet, mutta omaa esiintymistä voi aina kehittää. Jälkikäteen ajateltuna meidän olisi pitänyt tehdä opinnäytetyö nopeammalla aikataululla valmiiksi. Opinnäytetyö olisi ollut hyvä saada valmiiksi ennen viimeistä opiskeluvuotta.

## LÄHTEET

Ajatuksia isyydestä 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 4.1.2012 <http://www.mll.fi>

Breastfeeding 2012. WHO:n www-sivut. Viitattu 3.1.2013. <http://www.who.int/en/>

Delvin, D. & Webber, C. Sex after giving birth. Viitattu 3.1.2013. <http://www.netdoctor.co.uk>

Dunderfelt, T. 2009. Parisuhteen kemia. Helsinki: Hakapaino.

Elstad, G. 2010. Yhteiselämän kiemurat. Kauniainen: Perussanoma oy

Heiskanen-Haarala, I. 2011. Kuuleeko nukkumatti. Tehy 12, 25

Hermanson, E. 2008. Vastasyntynyt. Lapsiperheen oma kirja. Viitattu 20.2.2013 <http://www.terveyskirjasto.fi>

Imetyksen edistäminen Suomessa: Toimintaohjelma 2009-2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 28.3.2012 <http://www.thl.fi>

Jalanko, H. 2010. Unihäiriöt lapsella. Terveyskirjaston www-sivut. Viitattu 24.2.2012 <http://www.terveyskirjasto.fi>

Järvinen, R., Lankinen A., Taajama, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. Perheen parhaaksi – Perhetyön arkea. Helsinki: Edita Prima

Kalland, M. & Maliniemi-Piispanen, S. 1999. Vauvan kiikku : kuvaus kokeilevasta vauvaperhetyöstä. Helsinki : Edita

Kasvu ja kehitys 0-1-vuotias 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 18.2.2012. <http://www.mll.fi>

Kasvu ja kehitys 0-1-vuotias vuorovaikutus 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 18.2.2012 <http://www.mll.fi>

Kinnunen, T. 2006. Vertaistuki erityislapsen vanhempien voimavarana. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto: Kasvatustieteen laitos.

Kivijärvi, M. 2003. Äidin sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY.

Käypä hoito 2011. Elvytys (vastasyntynyt). [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

Lapsen ja nuoren temperamentti ja persoonallisuus, 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 18.2.2012 <http://www.mll.fi>

Lapsen ja nuoren uni, 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 24.2.2012 <http://www.mll.fi>

Marttila, N. Pokki, K. Talvitie-Kella, T. 2008 Ammattina ryhmän ohjaaminen - ohjausprosessi ryhmänohjaajien kokemana ja kertomana. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Viitattu 3.1.2013. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu02505.pdf>

Muurinen, E. & Surakka, T. 2001. Lasten ja nuorten hoitotyö. Tampere: Tammi

Paajanen, P. 2006. Päivisin leiväntuoja, iltaisin hoiva-isä. Väestötutkimuslaitos Kat-sauksia E 24/2006. Väestöliitto. Viitattu 23.1.2012. <http://www.vaestoliitto.fi>

Paunonen, M. & Vehviläinen- Julkunen, K. 1999. Perhe hoitotyössä : teoria, tutki-mus ja käytäntö. Helsinki : WSOY

Puolivuotiaan uni 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 24.2.2012. <http://www.mll.fi>

Puustinen-Korhonen, A. 2012. Vertaisryhmätoiminta. Viitattu 6.6.2012. Sosiaalipor-tin www-sivut. <http://www.sosiaaliportti.fi>

Pörsti, E. 2011. Terveystenhoitaja, Ulvilan lähipalvelualue. Suullinen tiedonanto 17.11.2011. Haastattelijana Belinda Vähäsalo ja Ninna-Maria Lehti

Ryhmä ja ryhmäviestintä 2012. Kielijelppin www-sivut. Viitattu 3.1.2013. <http://www.kielijelppi.fi>

Ryhmän ohjaaminen 2012. Pirkanmaan sininauha ry:n www-sivut. Viitattu 3.1.2013. <http://www.pirkanmaansininauha.fi>

Sajama, S. 2010. Auta vauvaa hädässä. Tehy 7, 28-30

Salmelin, M. 2005. Vanhemmuuden oikea aika- Ensimmäistä lastaan odottavien vanhempien näkemyksiä lastenhankintaan liittyvästä päätöksenteosta. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteenlaitos. Viitattu 5.2.2013. [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8892/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-2005451.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8892/URN_NBN_fi_jyu-2005451.pdf?sequence=1)

Salo, O. & Tuunainen, K. 1996. Da Capo - Alusta uudelleen. Hämeenlinna: Salu-tonova Oy

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, E. 2005. Terveysten edistäminen esimerkein: Kä-sitteitä ja selityksiä. Helsinki: Edita prima Oy

Silvèn, M. 2010. Varhaiset ihmissuhteet. Saarijärvi: Minerva

Sinkkonen, J. 2001. Lapsen puolesta. Juva: wsoy

Sinkkonen, J. 2003. Lapsen varhainen isäsuhde. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY.

Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Juva: WSOY

Sinkkonen, J. 1998. Yhdessä isän kanssa. Juva: WSOY

Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – Opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, Imeväisikäisen lapsen ruoka. <http://www.stm.fi>

Säävälä, H., Keinänen, E., Vainio, J., Suomi, A., Hermanson, E. & Sihvola, S. 2002. Isän kirja. Helsinki: Hakapaino Oy

Tamminen, T. 2003. Poikkeavat kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, J & Kalland, M. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: WSOY

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2010. Meille tulee vauva – Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Viitattu 25.2.2012 <http://www.thl.fi>

Torkkola, S. 2002. Terveysviestintä. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy

Vanhemmaksi kasvu 2012, Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 4.1.2012 <http://www.mll.fi>

Vanhemmuuden kaari 2012, Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 4.1.2012 <http://www.mll.fi>

Vanhemmuus ja kasvatus, 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 26.2.2012. <http://www.mll.fi>

Vastasyntyneen uni, 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 24.2.2012. <http://www.mll.fi>

Vauvan itku ja vauvahieronta 2012. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin www-sivut. Viitattu 15.5.2012. <http://www.hus.fi>

Verkostokartta 2012. Sosiaaliportin www-sivut. Viitattu 6.6.2012. <http://www.sosiaaliportti.fi>

Verkostotyö, 2012. Soswebin www-sivut. Viitattu 6.6.2012. <http://www.helsinki.fi/sosiaalityo/tietoa/sosweb/index.htm>

Vilka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 2.1.2013. [http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen\\_ont.pdf](http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf)

Vilka H. & Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi

Welford, H. 2010 Sex after birth. BBC:n www-sivut. Viitattu 3.1.2013.  
<http://www.bbc.co.uk>

Yksivuotiaan uni 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 24.2.2012. <http://www.mll.fi>

Äitiysneuvolan laaja terveystarkastus, 2013. Thl:n www-sivut. Viitattu 5.2.2013.  
<http://www.thl.fi>



## Ajankäyttösuunnitelma ja toteutunut ajankäyttö

	Suunnitelma	Toteutus
Teoriaosa	toukokuu 2011-joulukuu 2011 2 x 150 tuntia	toukokuu 2011-kesäkuu 2012 2 x 150 tuntia
Masukahvila tuntien teko ja valmistelu	lokakuu 2011-helmikuu 2012 2x 75 tuntia	joulukuu 2011-kesäkuu 2012 2x 80
Masukahvilan toteutus	helmikuu 2012-kesäkuu 2012 2x 10 tuntia	helmikuu 2012-kesäkuu 2012 2x 15 tuntia
Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen, palaverit tilaajatahon kanssa, ohjaukset ja opinnäytetyön seminaarit	kesäkuu 2012-elokuu 2012 2x 100 tuntia	syyskuu 2012-maaliskuu 2013 2x 115 tuntia
Raportointiseminaari ja sen pohjalta korjaukset, kypsyysnäyte ja valmiin työn luovuttaminen	syyskuu 2012-joulukuu 2012 2x 65 tuntia	maaliskuu 2013-huhtikuu 2013 2x 40 tuntia

Yhteensä: 2x 400 tuntia Yhteensä: 2x400 tuntia

## PALAUTELOMAKE

Kyselyllä haluamme selvittää, miten esitimme asiat ja olimmeko löytäneet mielestäsi esityksiin tärkeitä asioita. Viimeisenä on kohta, johon voit omin sanoin kommentoida esityksiämme.

1=heikko      5=erittäin hyvä

**1.Ensimmäinen tapaamiskerta:**

1      2      3      4      5

Yleistä vauvasta, imetyksestä,  
unesta, varhaisesta vuorovaikutuksesta  
sekä kiintymyssuhteesta

**2.Toinen tapaamiskerta:**

1      2      3      4      5

Parisuhde ja vanhemmuus

**3.Kolmas tapaamiskerta:**

1      2      3      4      5

Vauvan – ja äidin sekä  
vauvan – ja isän välinen suhde

**4.Neljäs tapaamiskerta:**

1      2      3      4      5

Sosiaalisen verkoston merkitys

Mitä vielä haluaisitte kertoa? Vapaa sana

---



---



---



---

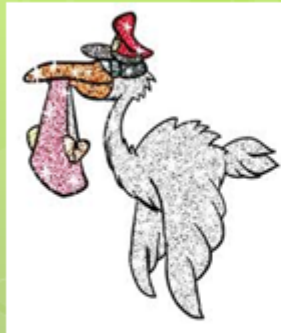


---



---

**Kiitos vastauksestasi! 😊**



## Luento Ulvilan Masu- kahvilaan

Terveystenhoitaja opiskelijat  
Ninna- Maria Lehti ja  
Belinda Vähäsalo  
**29.2.2012**



## Vauva

- Täysiaikainen vastasyntynyt painaa n. 2700-4000g ja pituutta on n. 48-53cm.
- Kasvu ensimmäisen vuoden aikana on nopeaa
  - Puolivuotiaana paino on kaksinkertaistunut ja pituutta tullut lisää n. 15cm.
  - Yksivuotiaana syntymäpaino kolminkertaistunut ja pituutta tullut lisää noin 25-30cm
- Kasvu on kuitenkin yksilöllistä
- Ensimmäiset liikkeet refleksinomaisia
  - Varhaisheijasteet esim. hamuaminen ja imeminen

## Imetys

- Imetys on ravintoa, hellyyttä, läheisyyttä, turvallisuutta, kiintymystä ja rakkautta samassa paketissa
- varmistaa vauvan hyvän ravitsemuksen
- vahvistaa äidin ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta



- Suositellaan täysimetystä 4-6 kk ja osittaisesti vuoden ikään asti
- Tulisi aloittaa mahd. pian synnytyksen jälkeen
- Vauvaa tulisi imettää ympäri vuorokauden aina kun hän sitä haluaa
- Alussa maitoa vähän → laatu korvaa määrän
- Maidon määrä lisääntyy vauvan tarpeen mukaan
- Imetyksellä paljon etuja kuten: Edesauttaa vartalon palautumista raskauden ja synnytyksen jälkeen.

## Imetyksen terveystvaikutukset

- o luonnollinen, turvallinen ravinto
- o Terveystvaikutukset vauvalle mm:
  - o Rintamaidossa on lukuisia infektiotsuojaa lisääviä, tulehdusreaktioita hillitseviä ja muita aktiivisia aineosia, jotka voivat tukea merkittävästi vastasyntyneen puolustusmekanismeja
- o Terveystvaikutukset äidille mm:
  - o Vähentää äidin rintasyövän ja munasarjasyövän riskiä

## Uni

- o Uni on tärkeää kehitykselle ja kasvulle
- o Päivärytmi ja iltarutiinit tärkeitä
- o Vastasyntynyt nukkuu n. 20 tuntia/vrk
- o Puolivuotias nukkuu n. 14 tuntia/vrk
  - o Unta haittaavat tekijät esim. hampaiden puhkeaminen
- o Yksivuotias nukkuu n. 12-13 tuntia/vrk
- o Yksilöllisyys huomioitava kaiken ikäisten kohdalla



## Varhainen vuorovaikutus

- o Yhdessä tekemistä, olemista, kokemista
- o puhe, ilmeet, eleet, kosketus, liikuttelu, otteet ja fyysinen läheisyys
- o Tunnekokemukset ohjaavat vauvan aivojen toiminnallista kehittymistä
- o Luo pohjan myöhemmälle kehitykselle



- o Lapsen luottamus ympäristöön kasvaa kun vanhempi kykenee vuorovaikutuksessa vastavuoroisuuteen ja ennustettavuuteen
- o Toimiva vuorovaikutus → lapsi tuntee, että vanhempi ymmärtää ja hyväksyy hänen tarpeensa ja tunteensa → lapsi itse oppii, että saa viestittää omista tunteistaan ja kokemuksistaan muille ihmisille.



- Hoito tulee ajoittaa hetkeen, jolloin lapsi ilmaisee tarpeen - syntyy luottamus toisiin ihmisiin
- Luottamus toisiin, muuttuu myöhemmin myös luottamukseksi itseän
- Lapsi tarvitsee paljon kiitoksia ja kehuja
- Rajat vahvistaa itsetuntoa, lisää turvallisuuden tunnetta

- Vanhemmat saavat tehdä virheitä – virheet tulee hyväksyä – tämä antaa tilaa myös lapsen epätäydellisyydelle
- Vanhempien tulee osata pyytää anteeksi omalta lapselta



## Kiintymyssuhde

- o Pohja vauvan turvallisuuden tunteelle
- o Vauva kokee, että vanhempi on aina saatavilla ja lohduttaa
- o N. 6-9 kk:n iässä kiinnittyy yhteen tai kahteen ihmiseen – vanhempiin
- o Äiti= turvan ja läheisyyden lähde
- o Isä= rajummat/ villimmät leikit, tutustuminen ulkomaailmaan



- o Kumpikin kiintymyssuhde hyvin tärkeä vauvalle
- o Myös muut kiintymyssuhteet vauvalle tärkeitä kuten sisarukset, isovanhemmat tai vakituinen hoitaja
- o Moni turvallinen ihmissuhde on vauvalle rikkaus
- o Kuitenkin tärkeimmät vauvalle ovat vanhemmat



- o Noin 6kk: n iässä alkaa vierastaminen
- o Vaihe vauvoilla yksilöllistä
- o toisilla se alkaa jo hyvin varhain ja esiintyy voimakkaana, toisilla se taas menee ohitse nopeasti
- o Voimakkaammillaan vierastamisvaihe kestää noin 3-4 kk

- o Imettäminen luo pohjan turvalliselle kiintymyssuhteelle
- o Kiinnittymisen perustana läheisyyden ja turvallisuuden tarve
- o Perusta perusturvallisuudelle, tunne-elämälle, sosiaalisille taidoille, itsehillinnälle, oikean ja väärän oppimisille ja vastuullisuuteen kasvamiselle luodaan lapsen ensimmäisten elinvuosien aikana

## Temperamentti



- o Tarkoittaa ihmisten välisiä synnynnäisiä eli biologisia eroja käyttäytymisessä ja reaktiossa
- o Jokaisella on erilainen temperamentti
- o Temperamenttipiirteitä:
  - o Esim. rytmisyys, kärsivällisyys, rauhallisuus, aktiivisuus, levottomuus, sopeutumis- ja keskittymiskyky
- o Mielialat kuuluvat temperamenttiin
  - o Esim. ujous, rohkeus, uteliaisuus ja varautuneisuus
- o Kolme pääluokkaa helppo, haastava ja hitaasti lämpenevä
- o Temperamentti on pohja persoonallisuudelle

## Lähteet

- o Breastfeeding 2012. WHO:n www-sivut. Viitattu 3.1.2013. <http://www.who.int/en/>
- o Heiskanen-Haarala, I. 2011. Kuuleeko nukkumatti. Tehy 12, 25
- o Imetyksen edistäminen Suomessa: Toimintasuunnitelma 2009-2012. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 28.3.2012 <http://www.thl.fi>
- o Kalland, M& Maliniemi-Piispanen, S. 1999. Vauvan kiikki: Kuvauksia kokeilevasta vauvaperhetyöstä. Helsinki: Edita
- o Kasvu ja kehitys 0-1-vuotias 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 18.2.2012. <http://www.mll.fi>
- o Kasvu ja kehitys 0-1-vuotias vuorovaikutus 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 18.2.2012. <http://www.mll.fi>
- o Käypä hoito 2011. Elvytys (vastasyntynyt). [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
- o Lapsen ja nuoren temperamentti ja persoonallisuus, 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 18.2.2012. <http://www.mll.fi>

- Lapsen ja nuoren uni, 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 24.2.2012 <http://www.mll.fi>
- Puolivuotiaan uni 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 24.2.2012. <http://www.mll.fi>
- Sajama, S. 2010. Auta vauvaa hädässä. Tehy 7, 28-30
- Sinkkonen, J. 2001. Lapsen puolesta. Juva: wsoy
- Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2004, Imeväisikäisen lapsen ruoka. <http://www.stm.fi>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – Opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy
- Vanhemmuuden kaari 2012, Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 4.1.2012 <http://www.mll.fi>
- Vanhemmuus ja kasvatus, 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 26.2.2012. <http://www.mll.fi>
- Vastasyntyneen uni, 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 24.2.2012. <http://www.mll.fi>
- Yksivuotiaan uni 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 24.2.2012. <http://www.mll.fi>



## Parisuhde ja Vanhemmuus

Terveystenhoitaja opiskelijat  
Ninna- Maria Lehti ja  
Belinda Vähäsalo  
14.3.2012

### Parisuhde

- kahden aikuisen välinen suhde, joka yleensä perustuu rakastumiselle
- Ihminen hakeutuu parisuhteeseen turvallisuuden ja läheisyyden saamiseksi
- Tarve saada arvostusta ja kunnioitusta sekä tarve olla seksuaalisessa kanssakäymisessä ajaa parisuhteeseen
- Suhdetta tulee hoitaa ja vaalia monipuolisesti suhteen eri osa-alueilla

- vaatii avoimena olemista ja toisen hyväksymistä sellaisena kuin hän on
- tulisi olla voimaa antava, ei sitä vievä suhde
- tulisi olla positiivinen ja kannustava sekä kumppaneiden tulisi kunnioittaa toisiaan
- Puolisoiden tulisi viihtyä toistensa kanssa ja olla toistensa ystäviä
- Anteeksi antamisen ja pyytämisen taito on yksi hyvin tärkeä asia parisuhteessa

- Hyvään parisuhteeseen kuuluu myös toimiva seksisuhde
- Äidiksi tulon jälkeen naisen seksuaalisuus muuttuu ja siitä on hyvä keskustella yhdessä kumppanin kanssa → muun muassa muutokset omassa vartalossa
- Lapsen syntymän jälkeen kannattaa yhdessä keskustella ja kokeilla, mikä tuntuu hyvältä



- Miehellä on tärkeä tehtävä auttaa puolisoaan olemaan menettämättä kosketusta omaan seksuaalisuuteensa → isä saa halailla, taputella ja kuiskailla
- Äiti on äitiyden lisäksi myös kumppani miehelleen ja siksi tulisi huomioida molempien seksuaaliset tarpeet



## Vanhemmuus

- Koko elämän ajan kestävä tehtävä
- Vanhemmaksi kasvaminen alkaa raskausaikana ja kestää koko elämän
  - Vaikuttavia tekijöitä: aikaisemmat kokemukset, oma lapsuus, mielikuvat vanhemmuudesta ja yhteiskunnalliset odotukset
    - Millaisia minun vanhempani olivat?
    - Millainen vanhempi haluaisin olla?
- Tehtävät, huolet ja ilonaiheet muuttuvat lapsen kasvaessa



- Vauvan syntymä on elämää mullistava kokemus
  - Voi tuntua samaan aikaan sekä hyvältä että kauhistuttavalta
- Vanhemmuus muuttaa elämänrytmiä
  - Ajankäyttö, ihmissuhteet, taloudellinen tilanne ja parisuhde, yöunet
- Tärkeää tunnistaa omat vahvuudet ja voimavarat ja vahvistaa niitä



- Vanhemmuudessa on tärkeää osata huolehtia myös itsestä
  - Fyysinen ja psyykinen hyvinvointi
- Jaettu ja tasavertainen vanhemmuus
  - Vastuu lapsen hoidosta kummallakin
  - Äiti ja isä antavat kumpikin hellyyttä ja hoivaa
  - Yhdessä sovitut säännöt ja rajat

# Vanhemmuuden roolikartta

## • Viisi osa-alueetta:

- Huoltaja, rakkauden antaja, elämän opettaja, ihmissuhdeosaaja ja rajojen asettaja
  - Minkä osa-alueen koet vahvimmaksi?
  - Minkä osa-alueen koet vaikeimmaksi?
  - Mitä osa-aluetta voisi vahvistaa?



## VANHEMMUUDEN ROOLIKARTTA®

Vanhemmuuden viisi keskeistä osa-alueetta

- arkielämän taitojen opettaja
- oikean ja väärän opettaja
- mallin antaja
- arvosten välittäjä
- tapojen opettaja
- perinteiden vaalija
- sosiaalisten taitojen opettaja
- kauneuden arvostaja

ELÄMÄN OPETTAJA

- keskustelija
- kuuntelija
- ristiriidoissa auttaja
- kannustaja
- tunteiden hyväksyjä
- anteeksiantaja/pyytäjä
- itsenäisyyden tukija
- tasapuolisuuden toteuttaja
- perheen ja lapsen ihmissuhteiden vaalija

IHMISUHDEOSAAJA

- itsensä rakastaja
- hellyyden antaja
- lohduttaja
- myötäeläjä
- suojeleja
- hyväksyjä
- hyvän huomaaja

RAKKAUDEN ANTAJA

Lapsen tarpeet eri kehitysvaiheissa

RAJOJEN ASETTAJA

- fyysisen koskemattomuuden takaaja
- turvallisuuden luoja
- sääntöjen ja sopimusten noudattaja ja valvoja
- ein-sanoja
- vuorokausiyritymistä huolehtija
- omien rajojensa asettaja

HUOLTAJA

- ruoan antaja
- vaatettaja
- viikkoelämän antaja
- levon turvaaja
- rahan käyttäjä
- puhtaudesta huolehtija
- ympäristöstä huolehtija
- sairaudenhoitaja
- ukioluttaja



VARSINAIS-SUOMEN LASTENSUOJELUYHDISTYS



● LÄHTEET:

- Ajatuksia isyydestä 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 4.1.2012  
<http://www.mll.fi>
- Dunderfelt, T. 2009. Parisuhteen kemia. Helsinki: Hakapaino.
- Elstad, G. 2010. Yhteiselämän kiemurat. Kauniainen: Perussanoma oy
- Hermanson, E. 2008. Vanhemmuuden roolikartta. Lapsiperheen oma kirja. Viitattu 2.3.2012.  
<http://www.terveyskirjasto.fi>
- Järvinen, R., Lankinen A., Taajama, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. Perheen parhaaksi – Perhetyön arkea. Helsinki: Edita Prima
- Kaikkeen ei voi riittää. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 2.3.2012.  
<http://mll.fi>

- Paajanen, P. 2006. Päivisin leiväntuoja, iltaisin hoiva-isiä. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E 24/2006. Väestöliitto. Viitattu 23.1.2012. <http://vaestoliitto.fi>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – Opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy
- Vanhemmuuden kaari 2012, Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 4.1.2012  
<http://www.mll.fi>
- Vanhemmaksi kasvu 2012, Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 4.1.2012  
<http://www.mll.fi>
- Vanhemmuus tuo mukanaan myös stressiä. Väestöliiton www-sivut. Viitattu 2.3.2012.  
<http://www.vaestoliitto.fi>
- Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymän www-sivut. Vanhemmuuden roolikartta. Viitattu 5.3.2012.  
<http://www.vslk.fi>



## Vauvan ja äidin sekä vauvan ja isän välinen suhde

Terveystieteiden opiskelijat  
Ninna- Maria Lehti ja  
Belinda Vähäsalo

## Vauvan ja äidin välinen suhde

- Äidiksi kasvaminen on jatkumo, joka alkaa jo siitä kun itse syntyy tyttäreksi omalle äidilleen
- Pienenä tytöt usein leikkivät nukkeleikkejä, jossa he toteuttavat toiveita äitinä olemisesta ja hoitavat nukkejaan samalla tavalla kuin heidän äiti on heitä hoitanut
- Jo raskaus aikana äiti luo mielikuvia ja odotuksia vauvasta ja ne vaikuttavat hänen käyttökseen myöhemmässä vuorovaikutuksessa vauvan kanssa

- o vauvan syntymän jälkeen erityisesti äidille tulee vaihe, jossa hän ei halua olla ollenkaan erossa omasta vauvastaan
- o Äidillä on vastuu lapsen eloonjäämisestä → saattaa aiheuttaa pelkoja, uusia tunteita → äiti saattaa muuttua herkemmäksi
- o Lapsen synnyttyä monella äidillä suhde omaan äitiin vahvistuu ja tulee entistä tärkeämmäksi



- o Äiti huolehtii pääasiassa vauvan perustarpeista kuten syöttämisestä, kylvetyksestä sekä pukemisesta. Äiti osoittavat enemmän positiivisia tunteitaan vauvalle kuin isä. Äidit hymyilevät vauvalle sekä osoittavat herkkyyttä vauvan viesteille.

- o Äidin puhe, hymy ja kosketus luo vauvaan turvallisuuden tunteen



- Lapsen syntymän jälkeen äidin tulee järjestää uudelleen minäkuvansa sekä identiteettinsä → Hän on ollut tytär, ehkä puoliso ja nyt äiti → Hän ei ole kokonaan eikä pelkästään äiti → Äitiys tulee liittää minäkuvaan niin, että hän tuntee itsensä eheäksi

## Isän ja vauvan välinen suhde

- Suhde alkaa kehittyä ensimmäisistä yhteisistä hetkistä alkaen
- Vauva aistii varhaisessa vaiheessa isän läsnäolon
- Vauva oppii erottamaan sen miltä isä tuntuu, tuoksuu, maistuu, kuulostaa ja näyttää



## Isän ja vauvan välinen vuorovaikutus

- Isä omaa yhtä laajaa vuorovaikutuksen keinoja kuin äiti
- Vuorovaikutuksen kolme tärkeintä osa-aluetta ovat: kosketus, puhe ja katse
- Kosketus on tärkeää lapsen turvallisuuden tunteen kannalta ja samalla vauva oppii tuntemaan ja aistimaan isän läsnäolon
- Puheen kautta vauva saa virikkeitä ja oppii tunnistamaan isän
- Silmiin katsominen on keskeistä vuorovaikutuksessa ja sen avulla vauva saa virikkeitä läheiseen vuorovaikutukseen

- Vuorovaikutukseen kuuluu myös leikki
- Isän leikkimistyyli on fyysisempää ja vähemmän verbaalista kuin äidin. Pienen vauvan kanssa isä liikutellee vauvan raajoja ja isomman lapsen kohdalla isä antaa tytön hyppiä päällään ja pojan kanssa voi painia.
- Vauvan kanssa vuorovaikutuksessa olemisen lisää isän empatiakykyä ja antaa uusia tapoja ilmaista tunteita



## Kahden vanhemman rikkaus

- Molemmilla vanhemmilla on oma tapansa olla vuorovaikutuksessa ja sitä kautta tuovat erilaisia virikkeitä vauvalle
- Vauvan kehitykselle on tärkeää, että hänellä on kaksi läheistä ja turvallista vanhempaa
- Äiti saa hengähtää isän ollessa vauvan kanssa
- Tärkeää on, että vauvalla on kaksi rakastavaa vanhempaa

## Vauvahieronta

- Vauvahieronta parantaa vanhemman ja vauvan vuorovaikutusta
- Tarkoituksena ei ole hieroa vauvan lihaksia vaan tutustua toisiinsa hellyyden kautta
- Vauvahieronnin edut
  - Auttaa vatsakipuihin
  - Poistaa lihasjännitystä
  - Parantaa unenlaatua
  - Tuottaa vauvalle nautintoa
  - Vauva oppii oman kehonsa rajat



- Vauvahieronnassa ei ole mitään erityistä järjestystä tai kaavaa
- Liikkeet olisi hyvä tehdä päästä jalkoihin suuntautuvilla liikkeillä
- Käydään läpi vauvan koko keho vauvan ehdoilla
  - Aina ei tarvitse hieroa kokonaan vauvan kehoa vaan voi myös hieroa esim. vain jalat
- Hieronnan jälkeen olisi hyvä pukea vauvalle lämpimät vaatteet ja sylitellä

## Lähteet

- Ajatuksia isyydestä 2012. Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 4.1.2012 <http://www.mll.fi>
- Kalland, M. & Maliniemi-Piispanen, S. 1999. Vauvan kikka : kuvaus kokeilevasta vauvaperhetyöstä. Helsinki : Edita
- Sinkkonen, J. 2003. Lapsen varhainen isäsuhde. Teoksessa Niemelä, P., Siitola, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY.
- Siivén, M. 2010. Varhaiset ihmissuhteet. Saarjärvi: Minerva
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – Opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy
- Salo, O. & Tuunainen, K. 1996. Da Capo - Alusta uudelleen. Hämeenlinna: Salutonova Oy
- Säävälä, H., Keinänen, E., Vainio, J., Suomi, A., Hermanson, E. & Sihvola, S. 2002. Isän kirja. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Vauvan itku ja vauvahieronta 2012. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin www-sivut. Viitattu 15.5.2012. <http://www.hus.fi>



## Sosiaalinen verkosto

Terveystenhoitaja opiskelijat  
Ninna- Maria Lehtijä  
Belinda Vähäsalo



## Sosiaalinen verkosto



- Auttaa muodostamaan oman identiteetin, se auttaa myös psyykkisten voimien sekä henkisten ongelmien käsittelyssä
- Muodostuu sukulaisuuden, ystävyiden tai tuttuuden kautta



- Voidaan jakaa 5 osa-alueeseen
  - Perhe
  - Suku
  - Työ/koulu
  - Muut tärkeät ihmiset (ystävät, naapurit)
  - Ammatillaiset
- Perheessä sosiaalisen verkoston tuki näkyy toistensa rinnalla olemisena, ajan varaamisena yhdessäololle, rakastamalla ja kunnioittamalla

## Sosiaalisen verkoston merkitys

- Sosiaalinen tuki lisää vanhempien itseluottamusta vanhempina
- Lapsiperheelle on tärkeää saada sosiaalisen verkoston tukea
  - Hyvä sosiaalinen verkosto on perheelle voimavara

- Muuttunut perhetilanne aiheuttaa niin positiivisia kuin negatiivisiakin tunteita, jolloin sosiaalisen verkoston tuki on tärkeää
  - Ääneen puhuminen toisten ihmisten kanssa auttaa paljon
  - Samanlaiset asiat mietityttävät myös muita vanhempia



## Sukulaiset



- Sukulaisista esim. isovanhemmat ovat lapselle turvan, hellyyden ja hoivan lähde.
  - Isovanhemmat ovat myös tärkeä osa lapsen sosiaalista pääomaa
  - Läheinen suhde lapsen ja isovanhempien välillä voi kehittyä vaikka välimatkaakin olisi
- Lapsi ei välttämättä pidä kaikista sukulaisistaan, mutta sekin on tärkeää, sillä tällä tavoin lapsi oppii tulemaan toimeen sellaistenkin ihmisten kanssa, joista ei pidä

## Muu sosiaalinen tuki

- Neuvolat auttavat vanhempia sopeutumaan uuteen elämäntilanteeseen järjestämällä muun muassa valmennuskursseja ja antamalla tietoa
- Tiedotusvälineet, kirjat sekä internet antavat tietoa vanhemmuuteen liittyvistä asioista
- Vertaisryhmätoiminnan tarkoituksena on saattaa samassa tilanteessa olevat yhteen ryhmään, jossa voi keskustella avoimesti omista ja toisten pulmatilanteita
  - Vertaisryhmä on oiva tapa laajentaa sosiaalista verkostoa

## Lähteet

- Kinnunen, T. 2006. Vertaistuki erityislapsen vanhempien voimavarana. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto: Kasvatustieteen laitos.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1999. Perhe hoitotyössä : teoria, tutkimus ja käytäntö. Helsinki: WSOY
- Puustinen-Korhonen, A. 2012. Vertaisryhmätoiminta. Viitattu 6.6.2012. Sosiaaliportin www-sivut. <http://www.sosiaaliportti.fi>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – Opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy
- Vanhemmuuden kaari 2012, Mannerheimin lastensuojeluliiton www-sivut. Viitattu 4.1.2012 <http://www.mll.fi>
- Verkosto kartta 2012. Sosiaaliportin www-sivut. Viitattu 6.6.2012. <http://www.sosiaaliportti.fi>
- Verkostotyö, 2012. Soswebin www-sivut. Viitattu 6.6.2012. <http://www.helsinki.fi/sosiaalityo/tietoa/sosweb/index.htm>