



VAUVAHIERONTA JA KAPALOINTI

- opetusvideo vanhemmille

Maiju-Riina Haavisto

Opinnäytetyö
Tammikuu 2014
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumis-
vaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

HAAVISTO, MAIJU-RIINA:
Vauvahieronta ja kapalointi
- Opetusvideo vanhemmille

Opinnäytetyö 45 sivua, joista liitteitä 6 sivua
Tammikuu 2014

Varhainen vuorovaikutus on erityisen tärkeä osa vauvan ensimmäistä vuotta ja sen laatu vaikuttaa pitkälle lapsen tulevaisuuteen, joten perheen tulee panostaa mahdollisimman paljon siitä huolehtimiseen erilaisin keinoin. Vauvahieronta ja kapalointi ovat erinomaisia tapoja edistää varhaista vuorovaikutusta perheen ja vauvan välillä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitä vauvan ja vanhempien välinen hyvä varhainen vuorovaikutus on sekä tuottaa opetusvideo vauvahieronnasta ja kapaloinnista Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ulkoisille internet-sivuille vauvojen vanhempien katsottavaksi. Opinnäytetyöni tehtävät ovat millaista on hyvä varhainen vuorovaikutus vauvan ja vanhemman näkökulmasta, millä tavoin vauvahieronta ja kapalointi edistävät vauvan kehitystä sekä varhaista vuorovaikutusta ja miten vauvaa hierotaan ja miten hänet kapaloidaan oikeaoppisesti.

Menetelmällisesti opinnäytetyöni oli toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tuotoksena oli opetusvideo. Työnaihe sekä idea opetusvideon tekemisestä tulivat työelämästä. Opetusvideo sisältää vauvahieronnan, vauvan venyttelyn sekä vauvan kapaloinnin erillisinä liikesarjoina sekä tekstiä, missä kerrotaan mm. vauvahieronnan ja kapaloinnin hyödyistä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli opettaa videon avulla vauvojen vanhempia tarkoituksenmukaiseen vauvahierontaan, venyttelyyn sekä kapalointiin, mitkä edesauttavat vauvojen terveellistä kehitystä ja toimivat tehokkaina vuorovaikutussuhteen kehittäjinä vauvan ja vanhempien välillä.

Kehittämisehdotuksena laajentaisi videoiden kielivalikoimaa pelkästä suomenkielestä ruotsin- sekä englanninkieleen. Ehdotan myös opetusvideovalikoiman laajentamista sekä palautteen keräämistä vanhemmilta opetusvideoiden toimituksesta.

Asiasanat: vauva, varhainen vuorovaikutus, vuorovaikutussuhde, vauvahieronta, venyttely, kapalointi, opetusvideo

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

HAAVISTO, MAIJU-RIINA:
Baby Massage and Swaddling
- Video Guide for Parents

Bachelor's thesis 45pages, appendices 6 pages
January 2014

Early interaction is an extremely important part of baby's first year and its quality reflects to the baby's far future. A family thus has to invest a lot in taking care of it in various ways. Baby massage and swaddling are great forms of early interaction between the family and the baby.

The purpose of this study was to find out what is good early interaction between parents and their baby. Another purpose was to prepare a video guide about baby massage and swaddling to be published on the internet for the parents to learn from. The tasks of the thesis were to clarify what is good early interaction from the baby's and parent's point of view, in which ways baby massage and swaddling promote baby's development and early interdependency and also to clarify how you can massage a baby and swaddle him/her the right way.

The method of my thesis is functional and the end product is a video guide. The idea for the thesis and for the video came from the client. Video guide contains baby massage, stretching and swaddling as separate sets of motions and also text explaining the benefits of baby massage and swaddling among other things.

The aim is to teach parents correct baby massage, stretching and swaddling techniques via video which help the baby's healthy development and work as powerful interdependency developers between the baby and the parents.

Proposals for improvement are to make the video guides multi-lingual, that is in English and Swedish to broaden the viewer selection. And to do more video guides and to gather feedback about the video guides from the parents.

Key words: baby, early interaction, interdependency, baby massage, stretching, swaddling, video guide

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET	7
3	VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN EDISTÄMINEN VAUVAHIERONNAN JA KAPALOINNIN AVULLA	8
3.1	Varhainen vuorovaikutus	9
3.2	Vanhempien näkökulma varhaiseen vuorovaikutukseen	10
3.3	Vauvan näkökulma varhaiseen vuorovaikutukseen	12
3.4	Vauvahieronta ja varhainen vuorovaikutus	13
3.4.1	Vauvahieronnan edut.....	14
3.4.2	Vauvahieronnan vasta-aiheet.....	16
3.4.3	Vauvahieronnan aloittaminen	17
3.5	Kapalo = kohdun korvike.....	20
3.5.1	Kapaloinnin edut.....	20
3.5.2	Kapaloinnin vasta-aiheet.....	21
3.5.3	Kapaloinnin aloittaminen	22
4	TUOTOKSEEN PAINOTTUVAN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	24
4.1	Tuotokseen painottuva opinnäytetyö menetelmänä	24
4.2	Opetusvideo	25
4.2.1	Opetusvideon suunnittelu ja käsikirjoitus.....	26
4.2.2	Opetusvideon sisältö ja ulkoasu	28
4.3	Opinnäytetyön vaiheet.....	29
5	PÄÄTÄNTÖ	32
5.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	32
5.2	Johtopäätökset ja kehitysehdotukset	34
5.3	Pohdinta.....	35
	LÄHTEET	38
	LIITE 1. Videonkäsikirjoitus.....	40

1 JOHDANTO

Vanhempien rakkaus vauvaa kohtaan ei synny automaattisesti, vaan se muoutuu vähitellen vuorovaikutuksen kautta. Varhainen vuorovaikutus on parhaimmillaan silloin, kun vanhemman ja imeväisen toiminnot täydentävät toisiaan ja molempien mielentilat ovat samanlaiset keskenään. Vauvahieronnan avulla tätä varhaista vuorovaikutusta vahvistetaan, kun vanhemmat oppivat ymmärtämään omaa vauvaansa ja sitä minkälaisesta ihokosketuksesta hän pitää ja mistä ei ja vauva itse vastavuoroisesti reagoi vanhempiensa tunteisiin ja oppiitunteeseen heitä. (Iskala 2008, 18-20.) Vauvahieronta mm. kehittää vauvan itsetuottamusta, parantaa hänen verenkiertoaan, vahvistaa immuunijärjestelmää sekä edistää imunesteen kiertoa että lievittää kipuja ja joidenkin sairauksien oireita (Heath & Bainbridge 2007, 12). Vauvan kapalointi taas vahvistaa mm. vauvan turvallisuuden tunnetta, rauhoittaa häntä, auttaa nukkumaan paremmin sekä hillitsee vauvan refleksinomaista potkimista (Rikala 2008, 163). Muita vanhemman ja imeväisikäisen vuorovaikutusmenetelmiä ovat mm. kenguruhoito, vauvajooga ja -tanssi, joita tässä opinnäytetyössä ei käydä läpi erikseen.

Aihe ja tuotosmuoto opinnäytetyöhön tulivat työelämästä. Pirkanmaan sairaanhoitopiirillä oli käytössä yli 15 vuotta vanha piirroslehtinen tuoreille vanhemmille vauvahieronnasta ja kapaloinnista sekä internetistä löytyy myös uudempi vuonna 2012 tehty kuvallinen opas Roihan ja Saarijärven toimesta (2012), joka on näkyvillä internetissä Tampereen kaupungin sivuilla. Kuitenkin toimeksiantajalle oli tullut palautetta vastasyntyneiden vanhemmilta, että he toivovat opetusvideota aiheesta oppaiden lisäksi. Tartuin aiheeseen, koska halusin tehdä opinnäytetyön, joka keskittyy pieniin vauvoihin sekä tehdä tuotoksen muiden opinnäytetyömenetelmien sijaan. Vauvahieronta sekä kapalointi ovat todella mielenkiintoisia, helppoja sekä tarpeellisia opetusaiheita jokaiselle vanhemmalle. Varhainen vuorovaikutus on se isompi kokonaisuus, mihin vauvahieronta ja kapalointi liittyvät, joten otin sen myös tarkempaan käsittelyyn opinnäytetyössäni.

Nykyään ihmiset haluavat nopeasti ja vähällä vaivalla kaiken tiedon, joten videon julkaiseminen internetissä on oiva tapa saada tietoa eteenpäin nykyvanhemmille. Video on myös parempi ratkaisu kuin jaettava kuvalehtinen, koska

videolla näkee ja ymmärtää kaikki siirtymiset sekä liikkeet paljon paremmin kuin tilannekuvista. Videota pystyy myös katselemaan samalla, kun hieroo omaa vauvaansa, joten opastus on parhaimmillaan reaaliaikaista. Vaikkakin video on suomenkielinen, kaikki voivat silti seurata liikkeitä ja oppia niistä. Vauvahierontaa ja kapalointia käyttävät myös hoitohenkilökunta vauvan ollessa osastolla ja he opettavat näitä toimintoja tuoreille vanhemmille, joten opinnäytetyö ja opetusvideo ovat myös hoitohenkilökunnalle hyödyllisiä työvälineitä.

Vauvalla tarkoitan opinnäytetyössäni alle vuoden vanhaa imeväistä. Vanhempi voi olla niin biologinen kuin adoptiovanhempikin. Perhe voi olla ns. perinteinen perheyksikkö tai sateenkaariperhe, mutta ydinperheeksi olen lukenut vanhemmat ja mahdolliset sisarukset. Huoltaja voi olla kuka tahansa vauvan ensisijainen hoitaja perhesidoksista huolimatta.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Opinnäytetyöntarkoituksena on selvittää vauvojen ja vanhempien välistä varhaista vuorovaikutusta sekä tuottaa opetusvideo vauvahieronnasta, -venyttelyistä ja kapaloinnista Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ulkoisille internet-sivuille vauvojen vanhempien oppimisen tueksi.

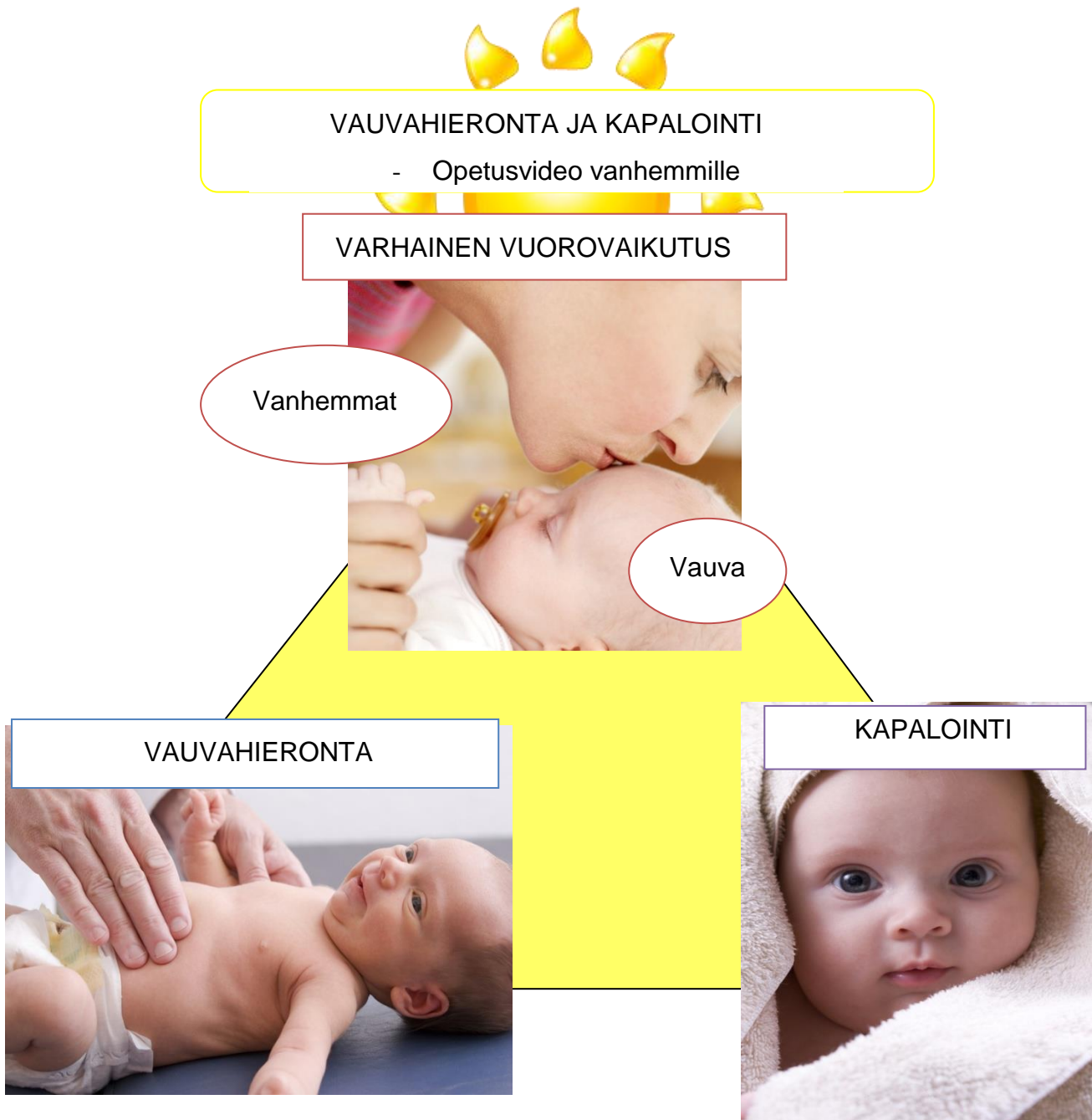
Opinnäytetyön tehtävät:

- 1) Millaista on hyvä varhainen vuorovaikutus vauvan ja vanhemman näkökulmasta?
- 2) Millä tavoin vauvahieronta ja kapalointi edistävät vauvan kehitystä ja varhaista vuorovaikutusta?
- 3) Miten vauva hierotaan ja kapaloidaan oikeaoppisesti?

Opinnäytetyön tavoitteena on opettaa videon avulla vauvojen vanhempia tarkoituksenmukaiseen vauvahierontaan, venyttelyihin sekä kapalointiin, mitkä edesauttavat vauvojen terveellistä kehitystä ja toimivat tehokkaina vuorovaikutussuhteen kehittäjinä vauvan ja vanhempien välillä. Lisäksi tavoitteena on lisätä omaa tietämystä vauvahieronnasta, -venyttelyistä ja vauvojen kapaloinnista.

3 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN EDISTÄMINEN VAUVAHIERON- NAN JA KAPALOINNIN AVULLA

Teoreettisina lähteinä käytän alan kirjallisuutta ja julkaisuja sekä jo aiemmin tehtyjä opaslehtisiä. Teoreettisiksi lähtökohdiksi olen valinnut pääkäsitteiksi varhaisen vuorovaikutuksen, vauvahieronnan ja kapaloinnin (kuvio 1).



KUVIO 1. Teoreettiset lähtökohdat (kuvat Wordin ClipArt-kuvia)

3.1 Varhainen vuorovaikutus

Vanhemman ja vauvan vuorovaikutuksessa on kyse vastavuoroisesta kehityksellisyydestä ja molempien kehitysmahdollisuuksien kohtaamisesta. Vuorovaikutuksen aikana tunteet vaihtelevat voimakkaasti ilosta ja onnesta epätoivoon ja epäonnistumiseen, hellyydestä ja kärsivällisyydestä vierauteen ja outouteen. Jokaisen uuden lapsen syntyminen tuo uuden vanhemmuustilan ja vanhemmat löytävät tunteen, joka kertoo, että he ovat juuri tämän vauvan vanhemmat. (Siltala 2003, 16.)

Vauvan ensimmäistä elinvuotta voidaan kuvailla intensiiviseksi oppivuodeksi, jonka aikana vauva jakaa tunteitaan ja oppii tuomaan ne ilmi että havainnoimaan sekä säätelämään niitä. Vauvat ovat syntymästään lähtien herkkiä sosiaalisille ärsykeille sekä mieltyvät herkästi silmiin, kasvoihin ja läheisten ääniin. (Punamäki 2012, 108.)

Kukin vauva ja vanhempi löytävät heille sopivan luonnonmukaisen vuorovaikutustavan omalla tahdillaan ja tavallaan (Siltala 2003, 16). Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan yleisesti kaikkea vauvan ja vanhempien yhdessä olemista, kokemista ja tekemistä lähtien jo sikiöajoista. Kun lapselle muodostuu varhaisissa vuorovaikutussuhteissa perusturvallisuuden ja luottamuksen tunnekokemus, ne heijastuvat myöhempiin ihmissuhteisiin aikuisuuteen saakka ja alustavat hyvän itsetunnon, minäkuvan ja empatiakyvyn muodostumista pidemmällä aikavälillä. Kun vauvalla on riittävä perusturva, hän pystyy tutkimaan ympäristöönsä, leikkimään, luomaan ja oppimaan kaikkea uuttaympäriällä olevasta maailmasta. Hän oppii myös omatoimisesti etsimään ja vastaanottamaan hoivaa ja tukea silloin, kun hän sitä tarvitsee. (Ritkala, Ojanen, Sivén, Vihunen ja Vilén 2010, 100.; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013.)

Varhainen vuorovaikutus on hyvin laaja ja monisyinen prosessi. Jos varhainen vuorovaikutus on kaoottisessa tilassa, pienikin myönteinen piirre voi auttaa sitä kääntymään parempaan suuntaan. Vanhemmat ja vauva yleensä korjaavat hyvin itse automaattisesti vuorovaikutuksen ongelmakohtia aina, kun niitä ilmenee. Jokainen häiriö vuorovaikutuksessa muodostaa mahdollisuuden uudelleenlaikelle vastavuoroisuuden muodolle. Varhaista vuorovaikutusta voidaan auttaa

tarvittaessa perheen ulkopuolelta käsin verkostomaisilla tukimuodoilla ja hoidoilla. Tukimuotoja ovat mm. isovanhemmat, ystäväpiiri sekä yhteiskunnan tarjoamat palvelu-, tuki- ja hoitorakenteet. (Siltala 2003, 16-18.)

3.2 Vanhempien näkökulma varhaiseen vuorovaikutukseen

Vanhemmuus on suurimmaksi osaksi niin oppimista kuin osaamista. Sama pätee myös varhaiseen vuorovaikutukseen. Jokaisella vanhemmalla ja vauvalla on omat erityistarpeet, tunteet, persoonallisuus ja osaamisalueet, joten jokaiseen vauvaan on tutustuttava erikseen yksilöinä ajan kanssa. (Ritmala ym. 2010, 101.) Vanhempi oppii tuntemaan oman vauvansa ja mieltyy häneen enimmäkseen varhaisen vuorovaikutuksen kautta (Hermanson 2012, 123).

Vanhempien osuus hyvässä varhaisessa vuorovaikutuksessa on toimia hyvinä vauvan tulkitsoijoina ja toimia vauvan parhaaksi. Vanhempien tehtävänä on poimia herkästi vauvan erilaiset viestit ja tunteet, tulkita niitä pääsääntöisesti oikein ja toimia johdonmukaisesti vauvan tarpeiden mukaan. Vanhempi vastaa vauvan viesteihin omalla puheellaan, katsellaan ja kosketuksellaan. Kun vauva itkee, vanhempi lohduttaa ja yrittää ymmärtää syitä itkuun. Vanhempi auttaa vauvaa ymmärtämään omia tunteitaan ja kipujaan kertomalla hänelle ääneen, että hänellä on esimerkiksi nälkä tai häntä väsyttää ja siksi häntä itkettää. Uusia leluja tai asioita voi yhdessä ihmetellä ääneen vauvan kanssa ja näin jakaa ihmetyksen tunteet yhdessä. (Ritmala ym. 2010, 101; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013.)

Vanhempien osuus riittävän hyvän varhaisen vuorovaikutuksen luomisessa ei vaadi mitään erityisiä toimia. Odotusaikana äiti voi edesauttaa varhaista vuorovaikutusta äänin, liikkein, rytmein ja tuntoaistien välityksellä. Raskauden edessä molemmat vanhemmat pystyvät tuntemaan vauvan liikkeitä paremmin ja puhumaan sikiölle äidin vatsan läpi. Näin vanhemmat luovat jo suhdetta syntymättömään vauvaansa mielikuvien avulla, mikä edesauttaa vanhempien valmistautumista vanhemmuuteen. Vauvan synnyttyä vanhempien tehtävä on luoda pysyviä ihmissuhteita ja tavallisen lapsiperheen arjen toistuvine rutiineineen vauvan ympärille, huolehtia vauvan perustarpeista, osoittaa rakkautta ja hyväk-

syntää, antaa paljon omaa aikaansa vauvalle sekä asettaa hänelle turvallisia rajoja. Näillä tavoin perusta hyvälle varhaisvuosien kasvulle on taattu. (Ritmala ym. 2010, 100-101.)

Kokonaisuudessaan vanhemman tarpeet täyttyvät, kun hän saa kokemuksia onnistumisista vauvan hoidossa sekä siitä, että osaa toimia vauvan etujen ja tarpeiden mukaisesti oikein ja vauvaa tyydyttävällä tavalla. Kun vanhempi on onnistunut täyttämään vauvan tarpeet ja vastaamaan vauvan tunteisiin oikein, kokee vanhempi, että hänen olemassaolollaan on merkitystä ja että hän on hyvä vanhempi. (Iskala 2008, 19.) Vanhemman on kuitenkin hyvä muistaa, ettei hänen tulkintansa vauvan viesteistä ja rauhoitteluyritykset aina välttämättä onnistu ja tämä ei ole ollenkaan huono asia. Vauvalla on oikeus purkaa pahaa oloaan itkemällä ja joskus vauva tarvitsee vain vanhemman syliä sietääkseen omaa pahaa oloaan. Tällöin ei ole tarkoituskaan, että vauvan itku saadaan loppumaan saman tien, vaan tarkoitus on vain tarjota lohduttavaa syliä. Tällöin vanhempien on vain opittava sietämään pahan olon purkuitkuja. Vanhemman on tietysti aluksi vaikea ymmärtää tätä tai edes tajuta, että sitä vain vauva haluaa. Tämä viestien sekaisin meno ja väärinymmärryssaavat vauvan vain ponnistelemaan enemmän ja kehittämään uusia tapoja ilmaista omia tarpeitaan ja halujaan hoivaajalle ymmärrettävämällä tavalla. (Ritmala 2008, 100-101.)

On erilaisia uhkia varhaiselle vuorovaikutukselle, jotka enimmäkseen tulevat vanhempien suunnalta. Hyvä vanhempi tunnistaa omat rajansa, sallii itselleen erilaisia perustunteita ja osaa pyytää tarvittaessa apua muilta aikuisilta. Esimerkiksi synnytyksen jälkeinen masennus on hoitamattomana ja pitkään jatkuvana iso uhka vanhemman ja vauvan vuorovaikutussuhteelle, koska molempien osapuolten tunne-elämä on kaaoksessa. Synnytyksen jälkeisen masennuksen suhteen isoin askel vanhemmalle on osata hakea apua ja saada apua mahdollisimman nopeasti ja tehokkaasti, jottei vauvan tunne-elämä muuttuisi liian pitkäksi aikaa sekä varhainen vuorovaikutussuhde saataisiin jälleen hyvälle mallille. (Ritmala 2008, 101.) Äidin synnytyksen jälkeinen masennus voi aiheuttaa vauvan psykomotoristisen kehityksen viivästymistä, tarkkaavaisuushäiriöitä sekä muistiongelmia että käytöshäiriöitä. Isän masennus voi aiheuttaa vauvalle emotionaalisia käytöshäiriöitä. (Punamäki 2012, 107.)

Isä on yleensä aktiivisempi vuorovaikutuksen tukemisen suhteen, kun äiti kärsii masennuksesta. Tarkemmin tutkittuna erityisesti isien hyvä varhainen vuorovaikutussuhde vauvaan tukee erityisesti vauvan tervettä kehitystä edesauttamalla vauvojen fyysistä kasvua ja muistia, tarkkaavaisuutta sekä kielen kehitystä. Aktiivisten isien pojat kärsivät vähemmän ylivilkkaudesta ja aggressiivisuudesta sekä tytöt kärsivät vähemmän masennuksesta ja ahdistuneisuudesta. Myös isovanhemmillä on suuri rooli vauvan varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa, kun vanhemmat kärsivät masennuksesta, koska he voivat toimia vauvan varhaisen vuorovaikutuksen tukijoina vanhempien hoitaessa itseään. (Punamäki 2012, 106-107.)

3.3 Vauvan näkökulma varhaiseen vuorovaikutukseen

Vauva on syntymän ensihetkestä lähtien valmis vuorovaikutukseen. Vauva mieltyy nopeasti ja valikoivasti häntä säännöllisesti hoitaviin henkilöihin. Samoin käy vanhemmalle; hän mieltyy vauvaan. (Hermanson 2012, 123). Vauvan tarpeet varhaiseen vuorovaikutukseen lähtevät hänen perustarpeista: unesta, ruoasta, puhtaudesta ja ulkoilusta. Imeväinen ilmoittaa kontaktihalukkuudestaan hymyilemällä, jokeltelemalla, itkemällä tai muulla ääntelyllä. (Iskala 2008, 18-19.)

Vauva oppii tuntemaan omia tarpeitaan ja tunnetilojaan saamalla vastavuoroisesti eläytyvää tukea vanhemmalta. Vauvalle on tärkeää, että vanhempi kykenee vastavuoroisuuteen sekä luotettavuuteen, jotta vauvan oma itsearvostus ja luottaminen muihin ihmisiin paranisivat. Kun vauva itkee nälän vuoksi, hän odottaa saavansa ruokaa. Kun vauva ojentaa kätensä kohti vanhempaa, hän odottaa vanhemman nostavan hänet syliinsä. Kun vauva kokee, että vanhempi ymmärtää hänen tarpeensa ja tunteensa sekä toimii niiden mukaan oikein ja vauvan mieleen, vauva oppii itse tunnistamaan omat tarpeensa ja tunteensa paremmin. Vauva oppii myös säätelemään menettelytapojaan omien tarpeittensa ja tunteidensa mukaan sekä oppii odottamaan hetken vanhemman reaktiota. Käytännössä vauva on oppinut, että näin hänen ruokaitkuihin ja käsieleisiinsä hänen vanhempansa tai huoltajansa ovat reagoineet, joten toimin näin tulevaisuudessakin, kun haluan ruokaa tai sylittelyä. Tällä tavoin vauva kokee hallitse-

vansa omia halujaan ja hänen ympärillään tapahtuvia asioita. (Hermanson 2012, 125-126.)

Varhaisella vuorovaikutuksella on myös toinen puoli vauvankin kannalta, josta jo aiemmin mainitsin. Vastasyntynyt osaa tunnistaa läheisten tunteista mm. ilon, surun ja pelon. Noin kuuden kuukauden ikäinen vauva osaa tarkemmin tulkita, milloin läheinen on suuttunut, vihainen tai hämmentynyt. Vauva ei vielä tiedä tunteiden nimiä tai ymmärrä mistä tunteet johtuvat, mutta hän peilaa kyseisiä huoltajan tunteita ja yrittää sopeutua niihin omalla toiminnallaan. (Ritmala 2010, 100; Punamäki 2012, 108.)

Jos vauvan pääasiallinen hoitaja on masentunut ja passiivinen, vauva huomaa tämän ja muuttaa omaa käyttäytymistään sen mukaiseksi. Lopputuloksena voi olla, että vauva itse ei enää yritä houkutella vanhempaa vuorovaikutukseen ja muuttuu itsekin apaattiseksi, koska vanhempi on samanlainen. Vauva yrittää aina omalla toiminnallaan saada vastavuoroista käyttäytymistä ympäristöltään, koska vuorovaikutus ensisijaisen hoitajan kanssa on vauvalle elintärkeää. Vauva voi kuvitella, että hän saa kontaktin masentuneeseen vanhempaansa olemalla itsekin masentuneen oloinen, koska aiemmat aktiivisemmat kontaktiyri-tykset ovat epäonnistuneet. Tämän lopputuloksena voi perheessä olla sekä masentunut vanhempi että masentunut vauva, ellei toinen vanhemmista korjaa varhaisen vuorovaikutuksen ongelmakohtia omalla vuorovaikutuksen lisäämisellä. (Lehtonen 2007, 13-14.)

3.4 Vauvahieronta ja varhainen vuorovaikutus

Vuosisatojen ajan on ollut luonnollista hieroa jollain tapaa vauvaa päivittäisten hoitojen ohessa. Erityisen suosittua vauvahieronta on aina ollut Intiassa ja Afrikassa, missä sukupolvelta toiselle on siirretty vaistomaista tietoa vanhemman ja vauvan välisen kehon kosketuksen tärkeydestä. Vauvahieronta on ollut näissä maissa itsestäänselvyys, joka perustuu käytännön tarpeisiin ja taianomaisiin kuvitelmiin. Intiassa, mistä vauvahieronta on lähtöisin, vauvahierontaa pidetään edelleen pyhänä taitona. (Lidbeck, Rydin ja Uddman 1992, 12.)

Vauva kokee ensimmäisen hierontansa jo kohdussa ollessaan; jo kahden kuukauden ikäinen sikiö tuntee ihollaan kohdun seinien koskettamisen. Sikiö keinuu ja tuudittuu kohdun tiiviissä suojassa. Synnytys rikkoo tämän suojan ja ihokosketuksen. Nukkuessaan vastasyntynyt alitajuntaisesti etsii sängystään seinää ja jotain pehmeää mitä vasten saa päänsä laitettua sekä etsiiasentoa missä hän kokisi jälleen kohdun tiiviin suojan ja tunnon. Samanlaista suojaa ja turvaa vastasyntynyt hakee äitinsä sylistä, kun vauva on äidin ihoa vasten. Vauvahieronnalla tuetaan tätä ihokontaktin hakua ja vahvistetaan varhaista vuorovaikutusta vauvan ja vanhemman välillä. (Lidbeck ym. 1992, 15-16.)

Vanhempien rakkaus vauvaa kohtaan ei synny automaattisesti, vaan se muotoutuu vähitellen vuorovaikutuksen kautta. Varhainen vuorovaikutus on parhaimmillaan silloin, kun vanhemman ja imeväisen toiminnot täydentävät toisiaan ja molempien mielentilat ovat samanlaiset keskenään. Vauvahieronnan avulla tätä varhaista vuorovaikutusta vahvistetaan, kun vanhemmat oppivat ymmärtämään omaa vauvaansa ja hänen mieltymyksiään sekä vauva itse vastavuoroisesti reagoi vanhempiensa reaktioihin ja oppii tuntemaan heitä. (Iskala 2008, 18-20.) Vauvahieronta edistää myös varhaista vuorovaikutusta jokaisen perheenjäsenen ja vauvan välillä luomalla hyvän kosketuksen kautta vuoropuhelua perheenjäsenen ja vauvan välille. Oletuksena tälle vain on, että perheenjäsen pystyy ja osaa hieroa vauvaa oikein. (Rikala 2008, 75.)

3.4.1 Vauvahieronnan edut

Vauvahieronnassa ei ole kyse lihaksien hieromisesta vaan ihon hermopäätteiden sivelestä ja vuorovaikutuksesta hierojan ja vauvan kesken. Vauvahieronta mm. edesauttaa vauvan motoriikan kehittymistä, kun vauva oppii hieronnan avulla mihin käsi ja jalat loppuvat. Ihokosketus laskee myös vauvan stressihormonitasoa, mikä taas rauhoittaa ja auttaa vauvaa keskittymään vuorovaikutukseen. Vauvahieronnan ydintarkoitus on poistaa kehityksen esteitä, ei nopeuttaa kehitystä. (Pulkkinen 2008.) Hieronta vahvistaa vauvan kaikkia aisteja. Vauva tuntee ihollaan hieronnan rytmiset liikkeet, kuulee hierojan tutun äänen, haistaa hierontaöljyjen ja hierojan tuoksun, kohtaa hierojan katseen ja maistelee suul-

laanhierojan huulia, jos hieroja suukottelee vauvaa hieronnan aikana. (Lidbeck ym. 1992, 29.)

Vauvahieronta itsessään edistää niin sairaan kuin terveenkin imeväisen verenkiertoa, hengitystä sekä ruoansulatusta kuin myös tunnetta siitä, että häntä rakastetaan ja hänet hyväksytään tässä uudessa ja jännittävässä maailmassa (Rikala 2008, 75). Heath ja Bainbridge (2007, 12) puhuvat samaisista tunteista imeväisen itseluottamuksen kohentajana. Vauvahieronta auttaa myös vauvaa rentoutumaan ja näin nukkumaan paremmin yönsä (Rikala 2008, 76).

Lidbeck ym. listaavat, että hieronta auttaa myös koliikkikipuihin ja ennaltaehkäisee niitä, jos käytetään koliikkiin tarkoitettuja vatsan hierontaliikkeitä (Lidbeck ym. 1992, 30-31). Hieronta voi helpottaa myös koliikkiin liittyvää ummetusta. Heath ja Bainbridge kertoivat löytäneensä tutkimuksia, jotka osoittavat, että koliikkivaivat voivat vahingoittaa vanhemman ja vauvan välistä suhdetta. Tämä siksi, että vanhempi saattaa kokea, ettei pysty vastaamaan vauvan kipuihin oikealla tavalla taikka pysty helpottamaan vauvan oloa, koska itku vain jatkuu ja jatkuu. Tästä syystä vauvahierontaa on hyvä käyttää koliikkikipuihin, koska se lievittää niin vauvan kipuja kuin myös vanhempien huonoa oloa, kun hieronta auttaa rauhoittamaan vauvaa. (Heath & Bainbridge 2010, 78.)

Walker listasi erilaisia vauvahieronnan kehon aineenvaihduntaan ja hormoneihin vaikuttavia hyviä puolia. Yleisesti vauvahieronta auttaa eri kipuihin, koska hieronta stimuloi vauvan kehon omia opiaatteja ja endorfiineja, jotka toimivat kehon normaaleina kivun lievittäjinä. Vauvahieronta myös vähentää kortisonin eli stressihormonin määrää elimistössä mikä taas saa aikaan vauvalle yleisen hyvänolon tunteen. Säännöllinen hieronta lisää myös aivolisäkkeen kasvuhormonituotantoa mikä edesauttaa vauvan normaalia kasvua. Vauvahieronta elävöittää kiertäjähermoa, mikä johtaa mm. mahalaukkuun, missä se edesauttaa insuliinin ja glukoosin vapautumista elimistöön ja näin auttaa ruoan imeytymisessä. (Walker 2004, 8-9.) Heath ja Bainbridge (2007, 12) vielä lisäävät, että vauvahieronta vahvistaa immuunijärjestelmää sekä edistää imunesteen kiertoa elimistössä näin parantaen vauvan vastustuskykyä.

Vauvahieronnasta erityisesti hyötyvät keskoset sekä vauvat, joidenka syntymäpaino on alhainen ja vauvat, joilla on erityistarpeita, koska hieronta kehittää heidän ruumiinkuvaansa, vahvistaa lihaksia ja notkistaa niveliä. Joskin Heath ja Bainbridge tarkentavat, ettei keskosia pidä hieroa heti syntymästä lähtien. Keskosten kanssatulee aloittaa hiljaisella kosketuksella ja jatkaa siitä vauvahierontaan, kun vauva on siihen valmis. Down-vauvoilla on syntyessään alhainen lihasjäntevyys, jolloin vauvahierontaa käytetään sen parantamiseen. Vauvat, jotka syntyvät kuuroina tai sokeina, saavat vauvahieronnasta uusia ärsykeitä, he oppivat koskettelemaan ympäristöönsä ja saavat heidän aisteilleen sopivaa tietoa omasta kehostaan ja hierojista. (Heath & Bainbridge 2007, 12, 56-57, 62.) Vauvahieronta tulisi myös aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa CP-oireyhtymää sairastavilla vauvoilla, koska hieronnan hyödyt mm. spastisuuden ja ataksian helpottuminen, voivat parantaa merkittävästi heidän elämänlaatuaan syntymästä saakka. Myös joillakin vastasyntyneillä esiintyvää jalkaterän ja nilkan epämuodostumaa, talipesta, voidaan lievittää ja hoitaa hieronnan avulla. (Walker 2004, 90-91.)

Kaiken aiemmin mainitun lisäksi vauvahieronta edesauttaa myös äidinmaidon erityistä, auttaa synnytyksen jälkeisen äidin masennuksen sekä vauvojen masennuksen hoidossa ja antaa mahdollisuuden adoptiolapselle kokea hyväksytyksi tulemisen tunnetta uudessa perheessä. Vauvahieronta antaa erityisesti isälle ja muille perheenjäsenille mahdollisuuden luoda hyvä varhainen vuorovaikutussuhde vauvaan ihokosketuksen avulla, kun heidän kanssaan vuorovaikutussuhde ei välttämättä synny yhtä automaattisesti kuin äidin kanssa. (Rikala 2008, 78-79.)

3.4.2 Vauvahieronnan vasta-aiheet

Vauvahierontaa ei tule aloittaa, kun vauva on ylikiihottunut, ahdistunut, erityisen stressaantunut, jännittynyt tai väsynyt. Merkkejä näistä tunteista ovat mm. haukottelu, katsekontaktin välttäminen, nikottelu, aivastelu, liian nopea hengitys, sykkeen nousu, käsien nostelu tai kasvojen peittäminen kädellä. Vauvahierontaliikkeitä ei tule myöskään jatkaa pidempään, jos vauva ilmentää, ettei pidä joistakin liikkeistä. Keskosia ei tule hieroa tai kosketella keskoskehdoissa ollessa,

jos heidän kehonsa väri muuttuu, he oksentavat, hengitys nopeutuu tai pysähtyy, lihakset jännittyvät, pulssi nopeutuu tai pysähtyy koskettelun seurauksena. (Heath & Bainbridge 2007, 62-64.)

Arponen ja Airaksinen luettelevat myös yleisiä vasta-aiheita hieromiselle, kuten mm. ihoinfektiot hierottavalla alueella, kasvaimet, verenvuototauti sekä ihon sairaudet, tyrät ja suurentuneet imurauhaset. Ihoinfektioita on erilaisia ja ne voivat esiintyä erikokoisilla ihoalueilla. Jos ihoinfektio-alueita hierottaisiin, infektio voi laajentua iholla hieromisen seurauksena tai syventyä kudoksiin ja mahdollisesti verenkiertoon saakka. Jos ihoinfektio on paikantunut vain raajoihin, voi muuta vartaloa hieroa sillä ehdolla, ettei lapsella ole yleistä infektiota ilmentävää kuumetta. Kasvainten kohdalla hieronnasta tulee kokonaan luopua kunnes kasvain on tutkittu ja tarvittaessa poistettu. (Arponen & Airaksinen 2001, 82-89.)

Verenvuototautia sairastavalla vauvalla tulee kokonaan jättää hieronnat väliin, koska hieronta voi aiheuttaa mustelmia iholle tai verenvuotoa niveliin. Myöskään mustelma-alueita ei saa hieroa terveellä vauvalla, koska mustelma voi laajeta sekä mustelma-alueet ovat yleensä kivuliaita. Ihottuma-alueiden kanssa pitää olla varovainen hieromisen suhteen, koska ihosairauksia on satoja, joten on hyvä kysyä lääkäriltä erikseen voiko ihottuma esimerkiksi kosketuksen välityksellä siirtyä toiseen ihmiseen tai voiko ihon hieronta aiheuttaa suurta haittaa vauvalle. Pääsääntöisesti tyriä, kasvaimia tai suurentuneita imurauhasia ei hierota, jotta niiden tila ei pahentuisi, mutta niiden ympäriltä ihoa voidaan lääkärin luvalla hieroa. (Arponen & Airaksinen 2001, 86-89.)

3.4.3 Vauvahieronnan aloittaminen

Vauvahieronnan voi aloittaa täysiaikaisilla vastasyntyneillä heti syntymäpäivänä, jos vanhempi kokee olevansa siihen valmis. Jos hieronnan aloittaa heti vauvan synnyttyä, navan seudun hieromista tulee välttää, kunnes napanuoran tynkä on pudonnut ja pään aukiletta tulee varoa, kunnes se on kokonaan umpeutunut. (Heath & Bainbridge 2007, 68.) Itse hieronnan tulisi tapahtua riittävän lämpimässä ja vedottomassa tilassa, jotta vauva ei kokisi kylmyyttä alastomana ollessaan. Hierontatilan tulee myös olla rauhallinen ja ärsykevapaa, jotta van-

hemman ja vauvan vuorovaikutusta ei häiritäisi turhaan. (Iskala 2008, 26.) Hierojan käsien tulee olla lämpimät ja öljytyt sekä kynnet lyhyet (Ritmala ym. 2009, 112). Ennen hieromisen aloittamista tulee varmistaa, että vauva on kylläinen, mutta ei juuri syönyt (Iskala 2008, 24).

Tarvikkeet, mitä hierontaan tarvitaan, ovat hieronta-alusta esim. pehmeä huopa lattialla, sänky tai hoitopöytä, paperia tai harsoliina vauvan ihon ja omien käsien pyyhkimiseen, vaippa mahdollisia erittämisiä varten vauvan ollessa alasti, vauvan iholle sopiva hierontaöljy ja kapaliina. Hierontaöljyjen sopivuutta vauvan iholle testataan pienelle ihoalueelle vähintään puoli tuntia ennen hieromisen aloittamista. Vastasyntyneille ja jo vähän vanhemmille vauvoille on paljon erilaisia hierontaöljyjä. (Iskala 2008, 24.)

Täysiaikaisen vauvan hieronnan voi aloittaa niin, että vauvalla on vaatteet päällä hänen ollessa vanhemman sylissä hieronnan ajan, jos se tuntuu vanhemmasta paremmalta ja pehmeämmältä aloitukselta vauvahierontaan. Vauvan paljaan ihon hierontaan tulee siirtyä mahdollisimman nopeasti, koska paljaan ihon hieronta on vauvasta miellyttävämpää ja tarkoituksenmukaisempaa, koska ideana on hierojan ja vauvan ihokosketus. Täysiaikaisen vastasyntyneen hieronta alkaa hellillä sivelyillä jatkuen vakaampaan kosketteluun. Muutaman viikon hivelyn jälkeen voi siirtyä kokovartalohierontaan paljaalla öljytyllä iholla vauvan maatessa lattialla pehmeällä alustalla tai hänen ollessa esim. sängyllä tai hoitopöydällä. (Heath & Bainbridge 2007, 36, 68-71.)

Hierottaessa käsi pidetään koko ajan vauvan vartalolla ja hierontaliikkeet pidetään sulavina. Kokovartalohieronnan kesto tulisi olla 15-20 minuuttia. Hieronta on hyvä lopettaa venytyksiin, koska vauvan lihakset ovat tällöin lämpimät ja rennot. Venyttely parantaa vauvan nivelten liikkuvuutta, mikä edesauttaa vauvan normaalia kehitystä. Lopuksi vauvan voi vielä kapaloida ja keinutella häntä viitisen minuuttia rinnan päällä. (Heath & Bainbridge 2007, 36, 68-71.)

Keskosvauvoilla hieronta aloitetaan hellällä ja hiljaisella kosketuksilla jatkuen hierontaan pidemmän ajan kuluessa mitä täysiaikaisella vastasyntyneellä. Sivelyjen pitää olla pienempiä ja hellävaraisempia, mutta varmoja, käyttäen vain 2-3 sormeä kerrallaan koko käden sijaan. Liian kevyt kosketus voi tuntua keskos-

vauvasta epämiellyttävältä tai ärsyttävältä. Jokaisen sivelyn jälkeen tulee pitää tauko ja seurata keskosvauvan reaktioita kosketteluun. Keskosvauvat ovat äärimmäisen herkkiä liiallisille ärsykkeille ja stressille. Tämän takia on toivottavaa, että ärsykkeet pidettäisiin mahdollisimman lievinä ja vähälukuisina. Tästä syystä on hyvä seurata, kestäkö keskosvauva sekä vanhemman puhetta että koskettelua yhtä aikaa vai vain toista kerrallaan. Siksi on hyvä aloittaa ensin puhumalla taikatsekontaktilla ja jos keskosvauva on tyytyväisen oloinen, niin sen jälkeen voi lisätä kosketuksen. Jos aloittaa kosketuksella ennen puhetta, keskosvauva voi pelästyä ja ahdistua kosketuksesta. (Heath & Bainbridge 2007, 62-64.)

Iskala toteaa oppaassaan ja Rikala yhtyy, että eri-ikäisiä imeväisiä tulisi hieroa eri aikaan päivästä. Vastasyntyneet ovat mieltyneitä hierontaan aamupäivisin, kun he ovat virkeimmillään, kun taas vanhemmat imeväisikäiset pitävät, että heitä hierotaan illalla ennen nukkumaan menoa rentoutumisen maksimoimiseksi ennen nukahtamista. Useimmat vauvat pitävät, että heitä hierotaan kylvyn jälkeen, koska sen jälkeen vauvat ovat valmiiksi alastomia ja virkeitä vastavuoroisuuteen vanhemman kanssa. (Iskala 2008, 25; Rikala 2008, 33.)

Hierojaa ei tule vaihtaa kesken hierontatuokion, mutta hierojana voi toimia eri henkilö eri päivinä (Iskala 2008, 25-26; Rikala 2008, 33). Perheet, joissa on kaksoset tai enemmän pieniä lapsia, voivat pitää erityisiä hierontahetkiä päivittäin missä vanhemmat hierovat vauvojaan yhtä aikaa vierekkäin (Rikala 2008, 77). Hierontaa olisi suotavaa tehdä päivittäin edes jossain määrin ja joillain hieronta-alueilla, jotta siitä tulisi rutiini vauvalle (Rikala 2008, 33). Hieronnan hyödyt näkyvät kuitenkin, vaikka vauvaa hierottaisiin vain kolmesti viikossatäyden minuuttimäärän ja kokovartalohieronnan mukaan (Heath & Bainbridge 2007, 71).

Rikala suosittelee vastasyntyneille hieronnan taustamusiikiksi kohdussa äänitettyjä sydänääniä. Taustamusiikkina voi myöhemmin käyttää myös klassista musiikkia, linnun laulua, delfiinien ääntelyä tai kehtolauluja. Vauvalle tietysti mieluisin ääni on perheenjäsenten äänet, koska ne ovat tutuimpia ja turvallisimpia kaikista maailman äänistä. (Rikala 2008, 34.)

3.5 Kapalo = kohdun korvike

Vauvan kapalointi on tuhansia vuosia vanha tapa rauhoitella imeväisiä. 1700-luvulla kapaloinnista luovuttiin, koska se koettiin tuolloin mm. liian rajoittavaksi ja jopa barbaariseksi toiminnaksi. Noin 20 vuotta sitten Yhdysvalloissa vanhemmat ja hoitohenkilökunta ottivat kapaloinnin uudelleen käyttöön, koska he etsivät hyviä keinoja helpottaa vauvan kipuja ja keinoja saada itse enemmän unta vauvan itkulta. (Karp 2012.)

Aiemmin mainitsin, että vauva saa ensimmäisen hierontansa äidin kohdussa ja kohdun olotilat vastasyntynyt kokee tutuimmaksi. Kapalo toimii kohdun korvikkeena vauvan ensimmäisinä elinkuukausina, jolloin kaikki kohdun ulkopuolinen elämä valoineen, hälyineen ja äänineen on vielä uutta ja hieman pelottavaa. Kapalo luo turvallisuuden tunnetta tiiviinä kohdunomaisena tilana näin tyyntytään vauvan levotonta liikehdintää ja mieltä. (Rikala 2007, 163-164.)

3.5.1 Kapaloinnin edut

Kapalointi parantaa imeväisen unen laatua että sen määrää sekä hillitsee vauvan refleksinomaista liikehdintää ja pelästymisiä unen aikana. Kapalointi myös auttaa rauhoittamaan vauvan sykettäsekä parantaa vauvan hapenottoain edelleen parantaen unen laatua. (Van Sleuwen, Engelberts, Boere-Boonekamp, Kuis, Schulpen, L'Hoir 2007, e1099-e1100.)

Kapalointi ennaltaehkäisee yleisesti kätkytkuolemia vauvoilla, jotka eivät vielä yritä kääntyä omatoimisesti kyljelleen, koska kapalo pitää heidät selin makuulla nukkumisen ajan. Samoin kapalointi ennaltaehkäisee kätkytkuolemia vastasyntyneillä, jotka kärsivät hypotermiasta, koska kapalo on oiva tapa lämmittää vauvaa. Kapalointi ennaltaehkäisee kätkytkuolemia myös tilanteissa missä vauvalla on jokin henkeä uhkaava tila, jonka aikana vauvan jatkuva liikkuminen voi aiheuttaa vaaratilanteita, pitäen vauvan paikallaan rauhallisena tiukassa paketissa. Kapalointi myös lievittää vauvan kipuja, kuten mm. koliikkikipuja sekä helpottaa ja rauhoittaa hänen oloaan kipuärsykkeiden, kuten esim. neulan pistojen, jälkeen. (Van Sleuwen ym. 2007, e1101-e1102.)

Rauhallinen ja hyvin nukkuva vauva takaa perherauhan. Karpin mukaan imeväisten itkuisuus ja ärtyneisyys ovat haastavia asioita vanhemmille. Vauva, joka itkee paljon voi mm. aiheuttaa ongelmia parisuhteeseen, edesauttaa äidin syntymän jälkeisen masennuksen syntyä, aiheuttaa imetysongelmia imetystilanteissa, aiheuttaa refluksiongelmiä vauvalle sekä vanhempien tupakoinnin lisääntymistä ja jopa vauvan että vanhempien liikalihavuutta stressisyömisen johdosta. Kapalointi auttaa kaikkiin näihin ongelmiin rauhoittamalla vauvaa, varsinkin jos kapaloinnin yhteydessä käytetään lisänä ääntä, liikettä ja imettämistä. (Karp 2012.)

On myös tapa kapaloida vauva ilman vaatetta käyttäen vain vanhemman käsiä; sitä kutsutaan käsikapaloksi. Käsikapalossa vanhempi laittaa toisen kätensä vauvan pää- ja hartia-alueelle ja toisella kädellä kokoaa jalat kokoon asettaen vauvan sikiöasentoon. Käsikapalo rauhoittaa vastasyntynyttä ja lievittää mm. verinäytepistoista johtuvaa kipua. Käsikapalo edesauttaa myös varhaista vuoro-vaikutusta sekä helpottaa vanhempien stressiä vauvan kipujen suhteen. (Axelin, Salanterä & Lehtonen 2006, 242-246.)

3.5.2 Kapaloinnin vasta-aiheet

Vauvan kapaloiminen liian löysästi tai tiukasti voi johtaa kätkytkuolemariskin nousuun, vauvan tukehtumiseen sekä keuhkokuumeriskin nousuun. Van Sleuwen ym. korostavat, että yli 4 kuukauden ikäistä vauvaa ei tulisi enää jättää yksinään kapaloon nukkumaan, koska tämän ikäinen pystyy itse kääntymään kyljeltä esim. mahalleen, jolloin tukehtumisen riski on suuri käsien painaessa rintakehää kokoon tai kasvojen painuessa sänkyä vasten. Kapalon sisällä ollessaan vauva ei pääse itse itseään käsillään siirtämään parempaan asentoon vapauttaakseen hengitystiensä ja rintakehänsä, jolloin tukehtumisriski nousee. (Van Sleuwen ym. 2007, e1103-1104.)

On vauvan etujen vastaista käyttää kapalointia silloin, kun vauvalla on kuumetta ylikuumentumisriskin vuoksi (Ensi- ja turvakoti liitto ry 2013). Samaisen riskin vuoksi vauvan pitämistä kokovartalokapalossa suorassa auringonvalossa sekä vauvan ylipukemista kapalon sisään tulee välttää. Van Sleuwen ym. puhuivat

tutkimuksesta, missä vauvan kokovartalokapalointi auringonvalossa ollessa on aiheuttanut myös D-vitamiinipuutoksia mm. Kiinassa. Keskosien pään peittämättä jättäminen voi johtaa joissain tapauksissa hypotermiaan, koska keskonen menettää lämpöä helposti juuri pään kautta. Lantionluiden poispaikaltaan luis-
kahduksia tai lantionluiden epämuodostumia voi esiintyä enemmän, kun vauva kapaloidaan väärin, esim. liian tiukasti. (Van Sleuwen ym. 2007, e1103-1104.)

3.5.3 Kapaloinnin aloittaminen

Rikala suosittelee kapaloa käytettävän ympärivuorokautisesti vastasyntyneillä ja hieman isommilla vauvoilla imetyksen ja nukkumisen aikana (Rikala 2007, 164). Van Sleuwen ym. vetosivat, että vastasyntyneitä kannattaa kapaloida 3-4 kuukauden ikäiseksi ainakin kolme kertaa päivässä 30 minuutin ajaksi, jotta itkuisuus ja näin vanhempien henkinen stressi olisivat minimissään (Van Sleuwen ym. 2007, e 1102). Rikala lisää vielä, että kapaloa on hyvä käyttää silloin, jos aikomuksena on kantaa vauvaa kantoliinassa, koska se lisää vauvan turvallisuuden tunnetta ja helpottaa vauvan asettamista kantoliinaan (Rikala 2007, 164).

Kapaloitintyytlejä on monenlaisia, suosituin on ns. burritokapalo, jota käytetään mm. sairaaloissa. Kapaloitintyytleihin kuuluu niin perus-, hätä- ja erikoiskapalot. Kapaloitintyylyt vaihtelevat helposta vaikeahkoon ja kapalotyytlejä on eri-ikäisille vauvoille erilaisia. Onnistuneen kapalon tekeminen saattaa viedä jonkun aikaa ja on hyvän harjoittelun tulos. Vauva saattaa alkaa muutaman viikon jälkeen liikahtella enemmän kapalon laitossa, mutta se ei tarkoita ettei vauva haluaisi kapaloon; hän vain kokeilee omia voimiaan ja raajojen liikkumista. Kapalointi on onnistunut silloin, kun vauva hiljenee ja rauhoittuu kapalon sisällä ollessaan. (Sarvady 2006, 12, 14.)

Kapalovaatteiksi käyvät reilunkokoinen puuvillaflanelliliina tai esim. pehmeä pyyhe, jos kapalointi tapahtuu pesun päätteeksi (Rikala 2007, 163). Kapalointiin sopimattomia kankaita ovat mm. angora, kashmir, villa, silkkikankaat sekä si-fonki. Angora ja villa saattavat ärsyttää vauvan herkkää ihoa, kashmiria on vai-

kea puhdistaa, silkkikankaat ovat liian liukkaita ja sifonki taas ei ole riittävän lämmin kangas kapalointiin. (Sarvady 2006, 37.)

Kapalo pitää kietoa vauvan ympärille hellän napakasti, jotta vauva viihtyy siellä ja kapaloinnin kaikki edut saavutettaisiin. Kapalo on tarpeeksi tiukka, kun vauvan ja kapaloliinan väliin mahtuu kaksi sormea. (Sarvady 2006, 9.) Jaloille on hyvä jättää vähän enemmän liikkumatilaa. Kapaloa tehdessä pitää myös muistaa tarkistaa, ettei kapaloon jää ryppyjä tai taitteita, jotka voisivat painaa vauvan herkkää ihoa ja näin aiheuttaa esim. painehaavoja. Vauvan lämpötila tulee tarkistaa aika ajoin, ettei vauva huomaamatta kylmety tai yllämpene huonon kapaloinnin seurauksena. Lämpötilan voi tunnustella omilla sormilla vauvan niskasta. (Rikala 2007, 163.)

4 TUOTOKSEEN PAINOTTUVAN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tuotokseen painottuva opinnäytetyö menetelmänä

Vilka ja Airaksinen ohjeistavat, että toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteet ovat käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen sekä järjeistämisen. Opinnäytetyöni toimintana on tuotos, opetusvideo, joten käytän tuotos ja opetusvideo –sanoja synonyymeinä toiminnalliselle. Tuotokseen painottuvan opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu sekä riittävällä tasolla osoittaakseen alan tietojen ja taitojen hallintaa. (Vilka& Airaksinen 2003, 9-10.)

Aihe opetusvideon tekemiseen tuli työelämästä ja opetusvideolla opetan katsojia hieromaan, venyttelemään ja kapaloimaan vauvoja oikeaoppisesti ja ajantasaisen teoritiedon mukaan. Opetusvideon aiheet ovat käytännönläheisiä, koska vauvahierontaa ja kapaloitua opetetaan osastoilla tuoreille vanhemmille ennen kotiin pääsyä. Olen tehnyt tämän työn tutkimuksellisella asenteella sekä olen saavuttanut riittävän tason tietojeni ja taitojeni hallinnassa.

Yksi toiminnallisen opinnäytetyön piirteistä on, että sillä yritetään viestinnällisin ja visuaalisin keinoin luoda kokonaisilme, jossa voidaan nähdä työn tavoitteet. Tuotokseen painottuvan opinnäytetyön ensisijaiset kriteerit ovat tuotoksen uusi muoto, käytettävyys kohderyhmässä ja käyttöympäristössä, asiasisällön sopivuus kohderyhmälle sekä tuotoksen houkuttelevuus, informatiivisuus, selkeys ja johdonmukaisuus (Vilka& Airaksinen 2003, 51, 53). Terveysaineistoon perustuvalla tuotoksella tulee olla tarkasti määritelty ja mahdollisimman tiukasti rajattu kohdeyleisö, jolle tuotos räätälöidään. Tuotoksen tulee olla myös kohdeyleisön toiveiden ja tarpeiden mukainen. Aikaisempaa uudempi toteutustapa myös herättää hyvällä tavalla huomiota kohdeyleisössä ja kutsuu heitä tutustumaan tuotokseen. Terveysaineistossa tulee olla hyvä tunnelma ja sen tulee herättää sopivia tunteita. Kun tuotos on tehty hyvin, se myös herättää luottamusta tuotosta ja sen sisältöä kohtaan. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 18-21.)

Opetusvideo on aikaisempaa uudempi toteutustapa toimeksiantajalle vauvahieronnan sekä kapaloinnin opetuksesta, koska aiemmat tuotokset aiheista ovat olleet kirjallisia oppaita. Kohdeyleisö on tarkkaan määritelty; tuoreet vanhemmat, jotka ovat kiinnostuneita vauvahieronnasta ja kapaloinnista vielä kotiin päästyään. Toive aiheen päivittämisestä opetuslehtisestä opetusvideoksi on tullut vanhempien keskuudesta toimeksiantajalle. Videolla näkyvät osiot ovat informatiivisia sekä loogisessa järjestyksessä jokaisen osion tukiessa seuraavaa osiota. Opetusvideo on tehty ammattimaisesti ja mielestäni videon tunnelma on hyvä vauvan ja vanhemman hyvän vuorovaikutuksen, taustamusiikin, hotellihuoneen värityksen, kuvaustyylin sekä kertojan äänen vuoksi.

4.2 Opetusvideo

Opetuksessa käytettävillä videoilla on mahdollista esitellä tarkemmin mm. ohjeita ja tilanteita katsojalle sekä ohjeistaa häntä erilaisissa perusasioissa ja ongelmien käsittelyssä. Videomuodossa olevat ohjeet ovat myös hyödyllisiä, helposti vastaanotettavia ja taloudellinen tapa antaa tietoa reaaliajassa. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 122.) Kuvitus, tässä tapauksessa videokuva, tukee tekstiä ja kuvien käyttöä suositellaan terveysaineiston esillepanossa. Videokuvan tarkoitus on antaa enemmän tietoa kirjallisen tiedon lisäksi ja havainnollistaa esitettävää asiaa selkeämmin, kiinnostavammin sekä nopeammin verrattuna kirjalliseen oppaaseen. (Parkkunen ym. 2001, 17.) Tämä tukee päätöstä tehdä opetusvideo vauvahieronnasta ja kapaloinnista oppaan sijaan, koska siinä näkyy selkeästi kaikki liikkeet ja liikkeiden vaihdot. Video on myös mielestäni kiinnostavampi opetusmetodi mitä opaslehtinen.

Tietokoneavusteisen opetuksen käytössä tulee ottaa huomioon ohjattavan tarpeet, elämäntilanne, tiedot ja tietokoneen käyttötaidot. Erityisesti nuoret vanhemmat saattavat hyötyä enemmän tietokoneavusteisesta ohjauksesta kuin mitä perinteisemmästä henkilökohtaisesta tai opaslehden kautta toteutetusta ohjauksesta. Tietokoneavusteinen opetus lisää katsojien tietoa ja edistää toivottavaa hoitokäyttäytymistä. Tietokoneella katseltavan opetuksen etuja ovat mm. ohjeiden yhdenmukaisuus, standardoitu laatu ja sisältö sekä helppo ajallinen

saatavuus. Opetuksen rajoituksia ovat taas mm. muokkausmahdollisuuksien sekä ohjelmien muunteluvaihtoehtojen vähäisyys. (Kyngäs ym. 2007, 122-123.) Nykyaikana monessa kodissa on jo jonkinlainen tietokone tai älypuhelin, jota vanhemmat osaavat käyttää hyvin ja millä vanhemmat pääsevät Internetiin katsomaan opetusvideota mihin aikaan vaan päivästä. Opetusvideo on digitaalisessa muodossa ja toimeksiantajalla on opetusvideon muokkauslupa, joten he voivat päivittää videota tarpeen mukaan ajan kuluessa.

Internet jakelukanavana mahdollistaa terveysaineiston laajemman jakelun (Parkkunen ym. 2001, 22). Toimeksiantaja julkaisee opetusvideon omilla kotisivuillaan juurikin tästä syystä, että näkyvyys olisi suurempi ja mahdollisimman moni uusi vanhempi sen löytäisi ja katsoisi. Toimeksiantaja käyttää videota myös osastolla käytännön opetuksen tukena.

4.2.1 Opetusvideon suunnittelu ja käsikirjoitus

Videon käsikirjoitukseen (Liite 1.) suunnittelin vauvahieronta- ja venyttelyliikkeet sekä kapaloinnin kulun. Videon käsikirjoituksen tarkoitus oli opastaa videolla esiintyvää vanhempaa liikkeiden kotiharjoittelussa ennen videon kuvauksia sekä antaa runkoa liikkeiden sekä videon kululle. Videon käsikirjoitus toimi myös kertojan kotiharjoittelun sekä itse äänityksenapuna. Käsikirjoitus käytettiin hyväksyttävänä toimeksiantajan määräämällä ohjaajalla ennen eteenpäin laittoa kertojalle ja audiovisuaalisista töistä vastaavalle sihteerille, joka vastasi videon kuvauksesta, videon editoinnista, tekstien liittämisestä videoon sekä videon viimeistelystä. Videon käsikirjoituksessa on myös otettu huomioon opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät videon tekstiosuuksissa ja itse liikkeiden teossa.

Videon käsikirjoituksessa ei erikseen käy ilmi miten varhainen vuorovaikutus näkyy videolla, koska sitä ei ennalta voi suunnitella. Voi sanoa, että varhainen vuorovaikutus näkyy enemmän videon iloisesta ja lämpimästä tunnelmasta. Varhainen vuorovaikutus näkyy videolla vanhemman ja vauvan välisinä katsekontakteina, hymyinä ja vauvan jokelteluna vanhemmalle sekä vauvan hieronnasta nauttimisena että vanhemman varmana kosketuksena.

Opetusvideota suunnitellessani lisäsin omatoimisesti venytykset yhdeksi videon opetusosa-alueeksi, vaikka en sitä teoreettisessa viitekehyksessä juurikaan käynyt läpi taikka toimeksiantaja ei maininnut sen lisäämistä videolle alun perin. Tämä siksi, että useimmissa vauvahierontalähteissä mainittiin, että vauvahieronta on hyvä lopettaa venytyksiin, koska se on looginen lopetus hieronnalle ja joissakin lähteissä venytykset katsottiin olevan osa vauvahierontaa. Käsikirjoitusta hyväksyttäessäni ohjaajani hyväksyi venytyksien olemisen videolla ja hyväksyi sen, että videon pituus tulisi olemaan alkuperäistä suunnitelmaa pidempi tästä syystä.

Noin 6 viikkoa ennen videointia kävin opettamassa henkilökohtaisesti videolla esiintyvän vauvan vanhemmille vauvahieronta- ja venytysliikkeet sekä kapaloinnin. Kävimme jokaisen liikkeen läpi huolella ja ajan kanssa. Kävimme myös läpi hieronnan ja kapaloinnin hyödyt, vasta-aiheet sekä videoinnin kulun. Vanhemmille opettaessani hieronta- ja venytysliikkeitä tein hienoisia muutoksia liikkeiden kulkuun tehdäkseni vauvahieronnasta vielä sulavampaa ja mukavampaa sekä vanhemmalle että vauvalle. Yhdistelin joitakin liikkeitä pidemmiksi sarjoiksi, jotka myös näkyvät videolla yhtenä pitempänä liikkeenä teorian yksittäisten liikkeiden sijaan. Tämä siksi, että liikkeet olivat helppo yhdistää ja etenivät loogisemmin yhdistettyinä.

Videossa yksi muista tunnelman luojista on kertoja. Naisääni viestii empaattisuutta ja miesääni autoritaarisuutta. (Parkkunen ym. 2001, 21.) Kertojaksi valitsin naisen. Kertojalle tein videon käsikirjoitukseen omat merkinnät, missä näkyy kaikki hänen videolla kertomansa asiat järjestyksessä ja liikkeisiinajoitettuna. Kertoja luki kaikki tekstit selkeästi ja rauhalliseen ääneen kaikki hänelle tarkoitetut tekstit sekä ohjeisti liikkeiden suorittamisessa reaaliaikaisesti. Videolla on käytetty taustamusiikkina rauhallista musiikkiraitaa, mikä löytyi av-sihteerin omista kansioista. Musiikki on tukemassa videon tunnelmaa sekä tekemässä videon seuraamisesta mukavampaa.

4.2.2 Opetusvideon sisältö ja ulkoasu

Yrityksillä on yleensä typografiset ohjeistukset tuotoksia varten ja he haluavat heidän logonsa ja värimaailmansa näkyvän heille tehtävissä tuotoksissa (Vilka & Airaksinen 2003, 53). Pirkanmaan sairaanhoitopiirillä on heidän tähtimäinen merkkinsä ja teksti ”Elämän tähden”, joka toimii heidän tuotoksiensa henkisenä allekirjoituksena ja yhtenäisenä ilmeenä. Logon pääväriihin kuuluu tumma- ja vaaleansininen. PSHP:n sähköisessä viestinnässä käytettävä fontti on Arial. (PSHP 2013, 3, 9-10.) Toimeksiantajan av-sihteeri varmisti videon ulkonäön oikeellisuudesta näiltä osin.

Terveysaineiston sisältämän tiedon tulee olla virheetöntä, objektiivista sekä ajan tasaista (Parkkunen ym. 2001, 12). Vauvahieronta, venyttely- ja kapaloitiliikkeiden suunnitteluun käytin apuna toimeksiantajalta saatuani lähihoitaja Järveläisen (1997) tekemää opaslehtistä, koska halusin käyttää samoja liikkeitä, mitä tähän asti vanhemmille oli opetettu. Päivitin liikkeitä nykypäivään lisäämällä liikkeitä Heath ja Bainbridgen (2007, 18-39) kirjasta. Suunnittelin liikesarjat mahdollisimman sulavasti eteneviksi, jotta hieronnasta tulisi mahdollisimman loogisesti eteenpäin kulkeva. Kapalon luomiseen käytin Sarvodyn (2006, 32) kapalointi-ohjetta, koska se on helppo opettaa ja oppia sekä kyseinen kapaloitityyli opetetaan sairaaloissa kaikille uusille vanhemmille. Koko opinnäytetyö ja video ovat mielestäni objektiivisesti tehtyjä omalta osaltani.

Produkti, eli tässä tapauksessa opetusvideo, sisältää myös tekstiä videokuvan lisäksi. Produktin teksti on hyvä käyttää luettavana toimeksiantajalla sekä mahdollisuuksien mukaan kohderyhmällä varmistaaksesi tekstin toimivuuden ja sopivuuden. (Vilka & Airaksinen 2003, 129.) Käytin käsikirjoituksen työelämän ohjaajan luettavana ja hän antoi pari muokkausehdotusta, jotka toteutin käsikirjoitukseen. Videon vauvaperhe käytti käsikirjoitusta oman tiedon ja harjoittelun pohjana ja vanhemmat kokivat käsikirjoituksen tekstiosuudet oikein hyvinä ja informatiivisina. Suunnittelin tekstidioja videon alkuun ja kapalointia ennen, av-sihteeri teki diat videolle. Tekstidioihin kokosin otsikkodian, pääpointteja vauvahieronnan ja kapaloinnin yleisistä asioista, eduista javasta-aiheista, joita luetteloin teoreettisessa viitekehyksessä. Videon loppuun tuli kiitostekstit. Tekstien lisäksi kertojalle suunnittelin diojen aikaan luettavaksi täydentäviä tekstejä tuo-

maan lisää informaatiota mitä videon dialle ei mahtunut. Näin sain pidettyä tekstidiat mahdollisimman selkeinä ja helposti luettavina.

Video on kuvattu hyvässä valaistuksessa ja kahdella kameralla, jotta videota on mukava katsoa ja kaikki liikkeet näkyvät selkeästi. Kahden kameran käyttäminen antoi myös varaa muuttaa kuvakulmaa videon leikkausvaiheessa sekä optimoida pienten liikkeiden näkyvyys videolla. Vauvaa on kuvattutoisella kameralla vähän kauempaa laajojen liikkeiden, kuten esimerkiksi kapaloinnin selkeyttämiseksi ja toisella kameralla lähempää pienten liikkeiden näkymiseksi, kuten esimerkiksi kasvojen hierontaliikkeiden vuoksi. Vanhemmat eivät ole tunnistettavissa videolta toimeksiantajan toiveesta. Videon kuvaukseen on käytetty ammattilaisten videointivälineitä, video on editoitu ammattilaisten käyttämällä ohjelmistolla sekä kertoja on äänitetty av-sihteerin äänieristetyssä äänityskopissa, jotta äänen laatu oli videolla mahdollisimman hyvä. Itse videointi tehtiin potilashotellin tiloissa.

Videolla jokainen isompi liikesarja on näytetty kertaalleen ajan säästämiseksi ja pienemmät, nopeammat liikkeet, kuten esimerkiksi kasvojen hierontaliikkeet kolmeen kertaan, jotta opetusvideota seuraava vanhempi ehtii nähdä liikkeen kulun. Opetusvideon kokonaispituus on n. 13 minuuttia.

4.3 Opinnäytetyön vaiheet

Opinnäytetyön teko sujui hyvinkin systemaattisesti osio kerrallaan, kuten kuvio 2 näkyy. Tammikuussa 2013 valitsin aiheen, joka silloin käsitti vain vauvahieronnan opetuksen. Helmikuussa pidimme toimeksiantajan kanssa työelämäpalaverin, missä sovimme, että teen opetusvideon missä näkyy sekä vauvahieronta että kapalointi. Päätimme myös, että opinnäytetyön teoriaosuus sisältää varhaisen vuorovaikutuksen. Palaverissa sovimme opinnäytetyön työelämän yhteyshenkilön sekä suunnittelimme, että videosta tulee suomenkielinen ja noin 10 minuutin pituinen. Sovimme myös, että olen yhteydessä toimeksiantajan omiin audiovisuaalisiin sihteereihin videon kuvauksen, editoinnin ja äänityksen suhteen.

Opinnäytetyön suunnitelmaa aloin tehdä heti työelämäpalaverin jälkeen ja olin yhteydessä yhteen av-sihteeriiin. Hioin opinnäytetyön suunnitelmaa useampaan otteeseen kevään aikana jäsain sen täysin valmiiksi kesäkuussa, jolloin esittelin sen suunnitelmaseminaarissa ja vein sen eteenpäin toimeksiantajalle. Suunnitelmaseminaarissa löysin lasta odottavan äidin, joka suostui esiintymään videolla syksyllä vauvan synnyttyä. Äiti suostutteli myöhemmin isän tekemään kapaloinnin videolla.

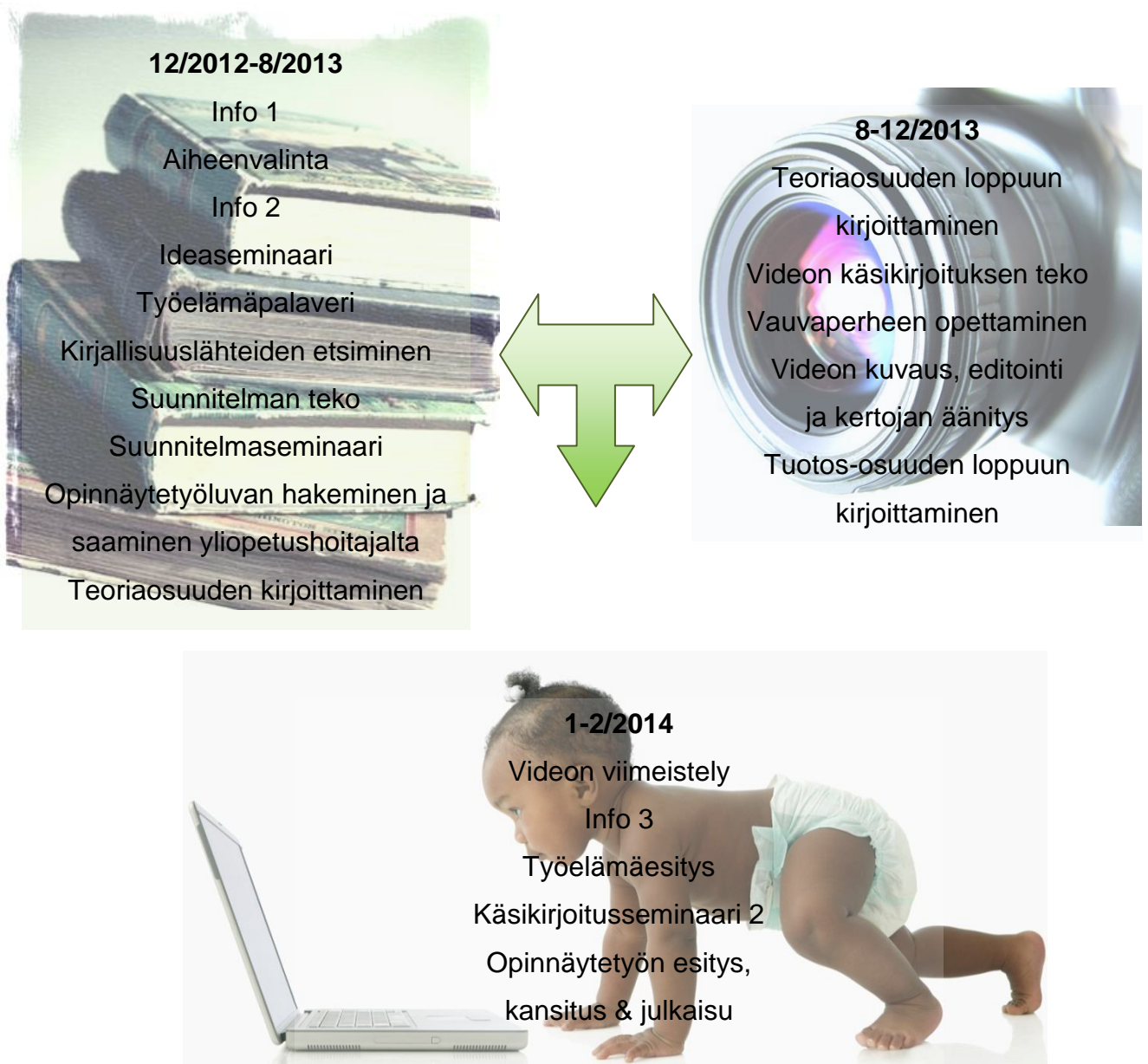
Viedessäni suunnitelmaa eteenpäin toukokuussa, tapasin työelämän nimeämää opinnäytetyön ohjaajaa ensimmäistä kertaa. Hänen kanssaan sovittiin, että vauvan videointi tapahtuisi mahdollisimman pian vauvan synnyttyä, jotta vauva olisi toimeksiantajalle sopivamman ikäinen videolla. Sovimme myös, että pidämme yhteyttä tarvittaessa sähköpostitse opinnäytetyön kulun suhteen. Kesäkuun alussa sain yliopetushoitajalta luvan opinnäytetyön tekemistä varten.

Helmikuusta 2013 eteenpäin aloin etsiä kirjoja ja artikkeleita teoreettista viitekehystä varten. Tiedonhaussa käytin apuna koulun kirjastoa, kaupungin kirjastoa, PubMed-artikkelihakua, Theseusta sekä Google-hakukonetta. Kesäkuussa 2013 aloin kirjoittaa opinnäytetyön teoreettista osuutta ja sain ensimmäisen version koko teoriaosuudesta valmiiksi elokuussa 2013.

Elokuussa 2013 löysin kertojan videolle ystäväpiiristäni. Elokuun alussa käytin opinnäytetyön teoriaosuuden kertaalleen ohjaavalla opettajalla luettavana ja jatkoin teorian muokkausta ja lisäämistä. Syyskuussa varasin videonkuvausajan toimeksiantajan av-sihteeriltä ja kävimme läpi videon käyttäminen käytännön asioita sähköpostin välityksellä. Opetin kuun lopussa vauvaperheelle vauvahieronta-, venyttely- ja kapaloitiliikkeet kertaalleen käsikirjoituksen mukaisesti heidän kotonaan. Vauva oli tällöin 6 viikon ikäinen. Videon käsikirjoituksen (Liite 1) sain kotoon valmiiksi ennen perheen opetusta ja käytin sen luettavana työelämän ohjaajalla ennen sen lähettämistä av-sihteeireille työstettäväksi ja kertojalle opeteltavaksi.

Marraskuussa 2013 kuvasimme videon potilashotellin tiloissa. Vauva oli sillä hetkellä 11 viikon ikäinen ja vanhemmat olivat oppineet kaikki liikesarjat hyvin mallikkaasti. Myöhemmin kuun lopulla editoimme videon ja äänitimme kertojan

kohdat av-sihteerin tiloissa. Mitään videon kohtia ei tarvinnut uudelleen kuvata. Tammikuun 2014 alussa videota vielä vähän muokattiin ja viimeisteltiin yhdessä toisen av-sihteerin kanssa. Tämän jälkeen video oli valmis esitettäväksi toimeksiantajalle tammikuun lopussa milloin luovutin heille myös opinnäytetyön kirjallisen osuuden. Helmikuussa 2014 esitin valmiin opinnäytetyöni vuosikurssilleni. Opetusvideota ei tarvinnut kirjaimellisesti luovuttaa, koska opetusvideo oli tallennettu julkaisuvalmiina internet-palvelimelle, missä kaikki toimeksiantajan opetusvideot ovat tallennettuina.



KUVIO 2. Opinnäytetyön eteneminen (ClipArt-kuvia)

5 PÄÄTÄNTÖ

5.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta varten on haettava lupa ylihoitajalta. Luvan hakemisen yhteydessä varmistetaan, että saako kohdeorganisaation nimi julkistaa työssä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222.) Hain työhön lupaa keväällä 2013, jolloin sen minulle myönsi PSHP:n yliopetushoitaja. Kohdeorganisaatiosta saan mainita vain koko organisaationimen: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja näin olen toiminut. Luvassa myös mainittiin, etteivät vanhemmat saa olla videolta tunnistettavissa. Vanhemmat eivät ole videolta tunnistettavissa. Tutkijan on saatava vapaasta tahdosta annettu sekä tietoon perustuva kirjallinen suostumus tutkittavalta tutkimukseen osallistumisesta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 214). Olen käynyt kaikki tarpeelliset tiedot tutkimuksestani läpi vanhempien ja kertojan kanssa sekä pyytänyt heiltä kirjalliset suostumukset tutkimukseen osallistumisesta.

Opinnäytetyön tekijällä on yleensä tekijänoikeus omaan työhönsä ja sen pohjalta syntyneeseen tuotokseen (Hakala, J. 2004, 140). Opinnäytetyön luvassa yliopetushoitaja oli erikseen maininnut, että minulla on tekijänoikeudet sekä opinnäytetyöhöni että opetusvideoon, mutta toimeksiantajalla on muutosoikeus opetusvideoon. Tämä siksi, että toimeksiantaja voi myöhemmin muuttaa tai päivittää tarvittaessa opetusvideota. Tästä samaisesta syystä opetusvideota ei voi julkaista tämän opinnäytetyön kanssa Theseuksessa.

Eettisyyteen kuuluu, että tutkija välttää plagiointia ja käyttää aina lähdeviittauksia työssään, kun hän käyttää muiden tekstiä lähdeviitteenä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224). Sama asia kuuluu myös tieteellisen luotettavuuden ja tulosten uskottavuuden edellytyksiin, että tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Suomen Akatemian mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että työn tekijät ovat noudattavat yleisiä tiedeyhteisön tunnustamia tapoja, kuten mm. rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta työtä tehdessä sekä ottavat huomioon muiden tutkijoiden työt ja saavutukset sekä antavat heille kuuluvan arvon ja merkityksen työssään. (Suomen Akatemia

2003, 5-6.) En ole suoraan kopioinut mitään lähdettä ja kaikkiin kohtiin olen kirjannut lähteen mistä olen tekstin lukenut. Olen myös huolellisesti käynyt läpi käyttämäni lähdekirjallisuuden sekä kirjoittanut työhöni tarkkaa tietoa lähdekirjallisuudesta. Olen myös itse ollut tarkka ja huolellinen työtä tehdessäni, ettei opinnäytetyössä ole virheellisiä tulkintoja lähteistä taikka virhesanoja.

Käytännönläheisten toiminnallisten opinnäytetöiden arvo ei ole kiinni lähteiden määrästä vaan niiden laadusta ja soveltuvuudesta käytyyn aiheeseen. Jokaisen lähteen on palveltava kyseistä tutkimustyötä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 76.) Käyttämäni lähteet olivat paria lähdettä lukuun ottamatta julkaistu 2000-luvulla ja kaikki lähteeni palvelevat minun työtäni. Ennen 2000-lukua tehdyt lähteeni olivat käytetty alkuperäisinä lähteinä useille muille löytämille lähdekirjoille, joten valitsin ne sen vuoksi tähän opinnäytetyöhön. Olen valinnut lähteet aiheitteni mukaan ja lähdekritiikkiä käyttäen. Aiheeni ovat sellaisia, että niistä oli vaikea löytää mitään laajempaa moneen kertaan tutkittua tietoa, joten lähteitteni määrä on pieni verrattuna muihin tavallisempiin hoitotyön tutkimuksiin.

Lähteen luotettavuutta tukee se, että tutkija on käyttänyt tutkimuksessaan ensisijaisia lähteitä toissijaisten lähteiden sijaan, missä tulkittua tietoa on voitu vääristellä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 73). Jotkut valitsemistani lähteistä ovat toisen käden lähteitä, koska alkuperäisiä en pystynyt löytämään ja koin toissijaisten lähteiden teokset hyvinkin osaavasti tehdyiksi, luotettaviksi sekä muiden lähteiden kanssa samaa mieltä oleviksi. Muutama lähteeni on valmiiksi suomennettuja, koska en löytänyt alkuperäisiä englanninkielisiä kirjoja.

Monilla aloilla koulutukseen ei kuulu mm. graafisessa suunnittelussa käytettyjen ohjelmien opetus, mistä syystä on hyvä käyttää apuna ammattihenkilöitä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 158). Pyysin heti opinnäytetyöni suunnitteluvaiheessa toimeksiantajan av-sihteeriiä auttamaan minua videon kuvaamisessa, editoinnissa sekä valmistamisessa, koska itselläni ei ole sen suuntaista koulutusta tai kokemusta ja halusin tuottaa laadukkaan opetusvideon toimeksiantajalle.

5.2 Johtopäätökset ja kehitysehdotukset

Olen mielestäni selvittänyt hyvin opinnäytetyöni tehtävät työssäni sekä olen saavuttanut opinnäytetyöni tavoitteet. Varhainen vuorovaikutus on erityisen tärkeä osa vauvan ensimmäistä vuotta ja se vaikuttaa pitkälle lapsen tulevaisuuteen, joten sen hoivaamiseen perheen tulee panostaa mahdollisimman paljon eri tavoin. Vauvahieronta ja kapalointi ovat erinomaisia tapoja edistää varhaista vuorovaikutusta perheen ja vauvan välillä.

Kapalointia on harrastettu monta vuosikymmentä Suomessa, mutta vauvahieronta ei varmastikaan ole kovin tuttua vielä suomalaisille vanhemmille, joten opetusvideo tulee olemaan oiva tapa tutustua aiheeseen. Käytännössä olen törmännyt vanhempiin, jotka sanovat, että he toivovat osaavansa kapaloita vauvojaan, mutta osastolla saatu opetus unohtuu nopeasti. Tässä tilanteessa opetusvideoni toimii hyvänä muistintukena vanhemmille.

Ottaen huomioon, että opetusvideo tulee internettiin nähtäville ja mahdollisesti myös osastolle, niin kehottaisin kysymään tuoreilta vanhemmilta lisää aiheita mistä he toivoisivat näkevänsä opetusvideoita kotiin päästyään. Luulen, että he toivoisivat pääsevänsä uudelleen opettelemaan ja muistelemaan erilaisia käytännön tilanteita kotoa käsin, kuten esimerkiksi vauvan oikeaoppinen kylvetys ja imettäminen sekä muuna oppimisena tähän opinnäytetyöhön liittyvään kategoriaan sopivia aiheita, kuten esimerkiksi vauvajooga, vauvatanssi tai kantoliinan moninainen käyttö. Opetusvideon tekeminen oli helppoa kiitos av-sihteereiden, joten uskon, että tulevat sairaanhoitajaopiskelijat voisivat innostua tekemään lisää opetusvideoita eri aiheista, jos heille annettaisiin valmiina kiinnostava ja opetusvideoksi sopiva aihe ja av-sihteereiden yhteystiedot.

Keräisin myös tietoja ja käyttökokemuksiaopetusvideoita katsovilta vanhemmilta kysyen, mm. ovatko opetusvideot heidän mielestään toimivia ja hyödyllisiä, ovatko ne helposti löydettävissä ja tuleeko niitä katsottua kotona kuinka usein. Kysyisin myös ovatko videot heidän mielestään selkeitä, sopivan pituisia ja tarpeeksi motivoivia toimimaan opetteluun tukena. Haluavatko vanhemmat uusia näkökulmia tai kulttuurillisia eroja opetusvideoihin ja millaisia sellaisia.

Mielestäni myöhemmin voisi myös panostaa enemmän monikielisyteen opetusvideoissa. Opetuskieliksi lisäisin ruotsin- ja englanninkielen näin alkajaisiksi. Toimeksiantaja sanoi, että opetusvideoissa on se hyvä puoli, että ne opettavat esim. hierontatyylit ilman yhteistä kieltäkin, mutta syyt hieromiseen jäävät pimentoon mikä taas mielestäni syö vanhempien motivaatiota etsiä kyseinen video Internetistä ja opetella vauvahieronta sen mukaan.

5.3 Pohdinta

Mielestäni opinnäytetyöni on laadukkaasti ja eettisten ohjeiden mukaan tehty. Se on selkeä, sujuvasti etenevä ja helppolukuinen. Varhainen vuorovaikutus on loppujen lopuksi hyvin laaja käsite ja sen oli tarkoitus toimia johdatteluna ja pohjana vauvahieronnalle ja kapaloinnille työssäni. Jouduin tästä syystä karsimaan ja kiteyttämään asioita paljon varhaisen vuorovaikutus-aiheen ympäriltä, jotta aihe ei dominoisi opinnäytetyötäni. Vauvan venyttelyistä en tosiaan löytänyt laajemmin teoriatietoa, joten venyttelyjen kirjallinen osuus on hyvin suppea tässä työssä. Venyttelyt ovat mielestäni perustellusti opetusvideolla suppeasta teoriasta huolimatta, koska ne ovat osa vauvahierontaa. Olen dokumentoinut tarkasti opinnäytetyöni etenemisen ja toiminut läpinäkyvästi sitä tehdessäni. Myös opetusvideon tekeminen toiminnallisena opinnäytetyönä oli vaikea teoria-aihe, koska useimmissa kirjoissa puhuttiin vain kirjallisten oppaiden teosta, joten teoriatieto opetusvideon sisällöstä, laadukkuudesta tai sen teosta on hyvin minimaalinen työssäni.

Opetusvideoni on mielestäni laadukkaasti tehty, koska sen on suurimmaksi osaksi tehnyt ammattimaiset av-sihteerit. Käsikirjoitusta muokkasin parhaaksi mahdollisimmaksi yhteistyössä työelämän, vauvan vanhempien ja kertojan kanssa, joten sekin on mielestäni laadukas, tuoreilla vanhemmilla testattu ja ajantasainen. Olisi hienoa olla kuullut enemmän palautetta ja arvioita kohdeyhmältä opetusvideon toimivuudesta ja mielekkyydestä ennen opinnäytetyön palauttamista, mutta tämä ei ollut mahdollista aikataulun ja opinnäytetyöprosessin vuoksi.

Vauvahieronta ja kapalointi olivat minulle aivan uusia asioita aihetta valitessani ja olin innoissani, kun lähdin etsimään tietoa aiheesta. Nyt innostukseni on vain kasvanut saatuaani työn valmiiksi. Olen opettanut vauvahierontaliikkeitä ja kapalointia harjoitteluosastoilla vanhemmille ja lähipiirini vastasyntyneiden vanhemmille ja kaikki ovat ottaneet opetuksen hyvin vastaan. Heitä eniten vakuutti vauvan olotilan ja kivun välitön helpottuminen hieronnan ja kapaloinnin jälkeen. Toivon, että osastolla vanhemmat innostuvat myös vauvahieronnasta ja kapaloinnista pidemmällä aikavälillä ja että he innostuvat kotona ollessaan katsomaan videota ja hieromaan vauvojaan. Varhainen vuorovaikutus on kuitenkin hyvin tärkeä osa vastasyntyneen elämää ja on ollut ilo antaa vanhemmille eväitä sen parantamiseen.

Itse opinnäytetyöprosessi meni mielestäni sutjakkaasti ja sulavasti, vaikka aikataulu oli normaalia opinnäytetyön tekoaikataulua nopeampi. Olen iloinen, että päätin tehdä opinnäytetyön yksin, koska uskon, että parityöskentelynä opinnäytetyön tekeminen olisi sujunut hitaammin ja stressaavammin. Olen äärimmäisen onnellinen siitä, että minulla oli käytössä PSHP:n av-sihteerit, jotka tekivät videon puolestani, koska minulla ei ole mitään kokemusta videon kuvaamisesta tai videoiden editoinnista. Vauvaperheen löytäminen tuntui aluksi vaikealta, mutta onneksi he löytyivät nopeasti vielä opinnäytetyön alkuvaiheessa. Vanhemmat olivat innokkaasti osallistumassa opinnäytetyöhöni ja motivoituneita opettelemaan liikkeitä useiden viikkojen ajan, mikä taas auttoi minua kovasti ja rauhoitti mieltäni videon kuvauksen sujumisen suhteen. Olen hyvin kiitollinen perheelle heidän innostuneesta asenteesta, motivaatiosta ja osallisuudesta työhöni. Kertojaa mietin pitkään, että kenellä olisi videolle sopiva ääni ja loppujen lopuksi päädyin opiskelijakaveriin, joka lähti myös innoissaan mukaan opetusvideolle. Kertojallekin olen hyvin kiitollinen hänen panoksestaan ja osallistumisestaan.

Jään nyt vain pohtimaan kuinka moni vanhempi motivoituu hakemaan videota PSHP:n kotisivuilta ja opettelemaan vauvahierontaa, -venyttelyjä ja kapalointiaopetusvideoni perusteella. Mietin myös, että mainostavatko PSHP:n henkilökunta mitenkään videota asiakkailleen vai jääkö videon mainostaminen mahdollisesti osastojen televisiosta näkymiseen. Opetusvideo on jäsennetty niin, että se on mahdollista leikata jälkikäteen kahdeksi tai kolmeksi erilliseksi opetusvideoksi toimeksiantajan tahdosta, jos vanhempien innostusta alentaa videon

kokonaispituus tai jos he haluavat katsella vain esimerkiksi kapalointia, jolloin heidän ei tarvitse etsiä erikseen kapaloinnin alkukohtaa videosta jokaisella katselukerralla.

Varhainen vuorovaikutus on kuitenkin oleellinen osa vauvan ensimmäistä ikävuotta ja vauvahierontaa tulisikin harrastaa koko se vuosi, mutta mietin kuinka moni vanhempi sitä oikeasti jaksaa tehdä koko sen vuoden ajan ja kenelle siitä todella tulee rutiinia. Pelkään, että monen vanhemman vauvahieronnat ja -venyttelyt loppuvat alkuinnostuksen jälkeen tai vauvahierontaliikkeet jäävät silloin tällöin tehtyihin pariin hieronta- tai venyttelyliikkeeseen. Kaikki vauvahieronan edut eivät näy vauvassa saman tien hieronnan jälkeen, joten pitempiaikaiset edut saattavat ehtiä unohtumaan, jolloin vanhempien motivaatio hieromiseen ehtii kadota. Ja jos vauvaa ei hierota ohjeiden mukaan ainakin kolmesti viikossa laajemman liikesarjan mukaan, niin edut jäävät kokonaan saavuttamatta. Kapalointia uskon, että vanhemmat jaksavat tehdä, koska sitä tehdään vain siihen asti, kunnes vauva on 4-kuukautinen ja kapaloinnilla on selkeät heti vauvan olotilassa näkyvät edut.

Toivon, että opinnäytetyöni ja opetusvideoni tuovat toimeksiantajalle sekä tuoreille vanhemmille paljon uutta tietoa, tukevat ja motivoivat hyvin heidän oppimistaan ja helpottavat arjen tilanteita vastasyntyneen ja imeväisen kanssa. Toivon myös, että muut sairaanhoidon opiskelijat valitsevat toiminnallisen opinnäytetyön tekemisen ja tuottavat enemmän opetusvideoita minun opinnäytetyöni innoittamana ja rohkaisemana.

LÄHTEET

Arponen, R. & Airaksinen, O. 2001. Hoitava hieronta. 1. painos. Porvoo: WSOY.

Axelin, A., Salanterä, S. & Lehtonen, L. 2006. 'Facilitated tucking by parents' in pain management of preterm infants – a randomized crossover trial. *Early Human Development* 82 (4), 241-247.

Ensi- ja turvakotien liitto ry 2013. Kapalointi. Luettu 6.8.2013.
<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetko-apua/vauva-itkee/nukutavasynt-vauva/kapalointi/>

Hakala, J. T. 2004. Opinnäytetyöopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudemus.

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

Hermansson, E. 2012. Kotineuvola – Terveys syntymästä kouluikään. Porvoo: Duodecim.

Iskala, J. 2008. Hieronnalla tukea varhaiseen vuorovaikutukseen ja kivunlievitykseen. Vauvahieronnan opasvihko. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Järveläinen, M. 1997. Vauvahieronta ja koliikkihoito. Synnyttäneiden vuodeosasto. Opaslehtinen. Tampere: Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karp, H. 2012. Swaddling: Boosts baby sleep, stops colic- and reduces infant risks. Internet-artikkeli, joka julkaistiin myös *MedicalResearch* lehdessä 19.10.2012. Luettu 11.8.2013. <http://swaddling101.com/>

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Lehtonen, J. 2007. Asiantuntemuksen kasvu varhaisen vuorovaikutuksen ja vauvahavainnoinnin maailmassa. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Helsingin yliopisto.

Lidbeck, L., Rydin, M., Uddman, P-Å. 1992. Vauvahieronnan käsikirja. Suom. Rikala, K. [S.I.] :Schildts

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. Vanhempainnetti. Tietokulma. Luettu 2.5.2013.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/lapsen_ja_vanhemman_varhainen_vu/

- Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveysten edistämisen keskuksen julkaisuja – sarja 7/2001.
- PSHP 2013. Graafinen ohjeisto – Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. PDF-tiedosto. Julkaistu 15.3.2013. Luettu 28.11.2013.
<http://tabula.tamk.fi/mod/resource/view.php?id=90446>
- Pulkkinen, S. 2008. Vauvahieronta on hellää sivelyä. Helsingin Sanomat. Internet-artikkeli. Julkaistu 8.9.2008. Luettu 3.4.2013.
<http://www.hs.fi/omaelama/artikkeli/Vauvahieronta+on+hell%C3%A4%C3%A4+sively%C3%A4/1135239255100>.
- Punamäki, R-L. 2012. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.). Helsinki: Sanoma Pro oy.
- Rikala, K. 2008. Koliikkiopas: vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. Helsinki: Tammi.
- Ritmala, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2010. Lapsen aika. Helsinki: WSOYpro.
- Roiha, A. & Saarijärvi, L. 2012. Vauvahierontaopas. Lasten ja nuorten terveyspalvelut. Tampereen kaupungin hyvinvointipalvelut. Julkaistu 10.10.2012. Luettu 20.9.2013.
<http://www.tampere.fi/material/attachments/v/6BJ8XQSUG/Vauvahierontaopas2012.pdf>
- Sarvady, A. 2006. Pieni kapalokirja – kapaloita ja kantoliinoja aloittelijoille. Kiina: BasamBooks Oy.
- Siltala, P. 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Juva: WSOY.
- Suomen Akatemia 2003. Suomen Akatemian tutkimuseettiset ohjeet. Julkaistu 2003. Luettu 17.11.2013.
<http://www.aka.fi/Tiedostot/Tiedostot/Julkaisut/Suomen%20Akatemian%20eettiset%20ohjeet%202003.pdf>
- Van Sleuwen, B., Engelberts, A., Boere-Boonekamp, M., Kuis, W., Schulpen, T., L'Hoir, M. 2007. Swaddling: A Systematic Review. Pediatrics Vol. 120 No. 4 October 1, 2007 pp. e1097 -e1106. Luettu 1.6.2013. <http://pediatrics.aappublications.org/content/120/4/e1097.full.pdf+html>.
- Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.
- Walker, P. 2004. Käytännön vauvahieronta. Suom. Harjanne, G. Viro: Kustannusosakeyhtiö Perhemediat Oy.

Mustalla videolla näkyvät tekstit. **Punaisella kertojan tekstit (kertoja lukee myös ääneen diojen mustat tekstit). Otsikot** tätä käsikirjoitusta varten.

VAUVAHIERONTA, VENYTTELY SEKÄ VAUVAN KAPALOINTI

- Opetusvideo vanhemmille

Videolla opetamme teille miten vauvaa tulee hieroa oikeaoppisesti sekä opettamme vauvan venyttelyliikkeitä sekä vauvan peruskapalon teon.

VAUVAHIERONTA

Vauvahieronnasta on hyvä tehdä osa arkea, jolloin vauva oppii liikkeisiin nopeammin ja vauvahieronnan edut tulevat näkyviin.

Vauvahieronnan edut alkavat näkyä, kun hierotte vauvaasi pidemmän kaavan mukaan vähintään kolmesti viikossa ja lyhyempiä jaksoja päivittäin. Hierojana voi toimia kuka tahansa perheenjäsen tai huoltaja, **jotka vain pystyvät luotettavasti ja turvallisesti hieromaan vauvaa.**

Vauvahieronnan edut:

- Edistää vanhemman ja vauvan varhaista vuorovaikutusta **opettamalla kummallekin osapuolelle uusia asioita toisesta kosketuksen avulla.**
 - Vauva oppii tuntemaan oman ruumiinsa ja hieronta vahvistaa vauvan kaikkia aisteja. **Vauvahieronta myös auttaa vahvistamaan lihaksia ja notkistamaan niveliä sekä vahvistaa vauvan itsetuntoa.**
 - Edistää niin sairaan kuin terveenkin vauvan hengitystä, verenkiertoa sekä ruoansulatusta
 - Auttaa vauvaa rentoutumaan ja nukkumaan paremmin
 - Auttaa koliikkikipuihin
 - Edistää äidinmaidon eritystä ja auttaa synnytyksen jälkeisen masennuksen hoidossa
-

Milloin ei pidä hieroa vauvaa:

- Kun vauva on väsynyt, välttelee katsekontaktia, nikottelee, aivastelee tai peittää kasvonsa käsillään
- Kun vauva on juuri syönyt
- Vauvalla on kuumetta.
- Muun muassa mustelma-, haava- ja ihottuma-alueiden hierontaa tulee välttää.

- Vauva ei tykkää hieronnasta. Vauva voi ilmaista, ettei pidä tietyistä hierontaliikkeistä, jolloin on syytä pitäytyä tekemästä kyseisiä hierontaliikkeitä joksikin aikaa ja yrittää myöhemmin esitellä liikettä uudelleen. Vastasyntynyt ei välttämättä pidä pään hieromisesta, koska synnytyksen kipu on vielä lähimuistissa.
-

Alkuvalmistelut ja tavarat:

- Huoneen tulee olla lämmin, hiljainen ja rauhallinen huone, missä ei ole vetoa. Vauva ei saa jäähtyä liikaa hieronnan aikana ja rauhallinen ilma-piiri auttaa katsekontaktin pitämisessä.
 - Varaa hieromiseen aikaa 10-20 minuuttia. Vanhempi voi oman aikansa huomioon ottaen valita lyhyemmän hieronnan tai pidemmän hierontasarjan. Hieronnan kestossa on huomioitava myös vauvan halu tulla hierotuksi; vauva voi kyllästyä tai väsyä nopeasti ensimmäisten hierontakertojen aikana.
 - Hierojalla ei ole koruja käsissä tai pitkiä kynsiä, lämpimät kädet
 - Vauva tyytyväisen oloinen, ei ole juuri syönyt
 - Tarvikkeet, joita tarvitset: Viltti lattialle, tyyny, jonka päällä vauva voi maata, kapaloitivaate, hierontaöljy ja vaippa
 - Hyvä asento sekä vauvalla että hierojalla. Vastasyntynyttä voi hieroa sylissä vaatteiden päältä ja kun sinusta siltä tuntuu, voitte siirtyä suorittamaan hierontaa ja venyttelyjä lattialle tai esimerkiksi vaipan vaihtopöydälle vauvan ollessa pelkässä vaipassa.
 - Tällä videolla näytämme jokaisen liikkeen kertaalleen mutta Jokainen liike toistetaan 2-3 kertaan ennen kuin siirrytään seuraavaan liikkeeseen aidossa hierontatilanteessa, ja hierojan iho koskettaa aina vauvan ihoa
 - Liikkeiden aikana tärkeää hierojan jatkuva keskustelu vauvalle ja katsekontaktin pitäminen
-

Videokuva alkaa.

Pyydä vauvaltasi lupa hieromiseen. Voitte keksiä jonkun tietyn sanallisen tai kosketuksellisen merkin minkä vauva voi oppia tunnistamaan ajan kuluessa. Tämä merkki tarkoittaa hieronnan alkua ja näin vauva voi selkeämmin näyttää tahtonsa hierottavaksi tulemisesta. Aloita hieronta ilman hierontaöljyä.

Pää:

1. Laita molemmat kämmenesivauvan pään molemmin puolin. Tee pyöriä liikkeitä sormillasi vauvan hiusrajasta kohti niskaa. Varo pään aukiletta.
2. Siirrä sormesi vauvan niskakuoppaan niskan molemmin puolin ja hiero kallonpohjaa pyöriä liikkein kohti korvia.

3. Hiero lopuksi korvia sormiesi välissä.

Nyt voit hieroa öljyä käsiisi ja siirtyä hieromaan vauvan kasvoja. Kun levität öljyä käsiisi, pidä toinen käsi vauvan iholla. Muista lisätä hierontaöljyä käsiisi aina tarvittaessa hieronnan aikana.

Kasvot:

1. Sivele peukaloillasi vauvan otsaa ohimoita kohden. Itse ohimoita voit hieroa pienin pyöriävin liikkein.
2. Sivele peukaloillasi silmien aluset kulmakarvoista silmän sisäkulmaa kohden ja siitä jatkaen alas nenänjuureen.
3. Painele kevyesti peukaloillasi vauvan poskiluiden alta kohti korvia.
4. Sivele peukaloillasi vauvan suun ympärystä pienin pyöriävin liikkein.
5. Aseta molemmat kämmenesi vauvan poskille. Sivele leukaperiä vieden käsiä kohti leukaa.

Nyt siirry hieromaan käsiä aloittaen vauvan olkapäistä.

Käsivarret ja kädet:

1. Aseta molemmat kätesi vauvan vatsan päälle kämmenpuoli alaspäin, sormet kohti kasvoja. Vie käsiäsi vauvan rintaa pitkin hänen olkapäilleen. Koukista sormesi olkavarsien ympäri ja sivele olkavarsia.
2. Sivele vauvan käsivarsia ja sormia yksi käsi kerrallaan. Ota vauvan kädestä kiinni ja vapaalla kädelläsi hiero lapaluuta edeten olkapään kautta olkavarrelle. Lypsä molemmilla käsillä käsivartta sormiin asti.
3. Hiero peukalollasi ja etusormellasi vauvan kämmeniä varovasti sormiin saakka.

Nyt siirrytään hieromaan vauvan rintaa ja vatsaa.

Rinta ja vatsa:

1. Aseta molempien käsien etu- ja keskisormi vauvan nännien väliin keskelle rintaa. Hiero ylöspäin – nännien sivuitse kulkien nännien ali ja tullen takaisin nännien väliin. Pyörteiden koon kasvaessa lisätään sormien määrää loppuen koko kämmeneen.
2. Aseta toinen kätesi poikittain vatsalle rinnan alapuolelle ja kuljeta sitä kohti vatsanpohjaa. Nosta käsi ylös vasta, kun toinen kätesi on ylhäällä valmiina tulemaan alas samaa reittiä. Tätä kutsutaan ratasliikkeeksi.
3. Tee pieniä pyörteitä myötäpäivään navan ympärillä kahdella sormella suurentaen pyörteitä kunnes sormet tulevat lantion sisäisivulle.

4. Sivele kaikilla sormillasi oikeaa lantiosivua siirtyen ylös oikeaa rintakehää kohden ja siitä sivulle vatsan yli ja alas lantion vasemmalle puolelle ja takaisin oikealle puolelle.
5. Sivele koko kämmenelläsi vauvaa kainalosta kyljen kautta sääriin ja varpasiin.

Täten siirrytään hieromaan vauvan jalkoja. Huomioithan, että vauvahieronnan aikana ei missään vaiheessa hierota tai kosketella vauvan sukupuolielimiä.

Jalat:

1. Lypsä vauvan jalat samalla tavoin kuin lypsit käsivarret. Kulje nivusista kohti varpaita.
2. Toisella kädellä tartutaan nilkkaan ja taivutetaan vauvaa polvesta niin, että varpaat osoittavat kattoa kohden. Toisen käden peukalo asetetaan lähelle kantapäätä ja pienin pyörtein kuljetetaan peukaloa kohden varpaita.
3. Puristele vauvan varpaat kevyesti peukalo-etusormi-otteella tyvestä kohti varpaan päätä.

Jaloista siirrytään selän hieromiseen. Käännä vauva vatsalleen.

Selkä:

1. Sivele jälleen kämmenilläsi vauvan olkapäitä.
2. Samanlainen ratashieronta mitä tehtiin rinnalle, tehdään myös selkäpuolelle lähtien niskasta kohti peppua. Tämän jälkeen...
3. Sivele peukaloillasi selkärangan vierestä pyörivin liikkein niskasta pakaroihin asti.
4. Vie kämmentyvet pakaroiden alaosiin ja pyöritä kämmeniä vastakkaisiin suuntiin; oikea käsi myötä- ja vasen vastapäivään.

Selkä on näin hierottu ja vauvahieronta on saatu päätökseen. Käännä vauva takaisin selälleen venyttelyjä varten.

VENYTTELYT

Venyttelyt:

1. Suorista vauvan käsivarret. Pidä omat peukalot vauvan kämmenisä. Risti vauvan käsivarret vauvan rinnan päälle ja suorista ne uudelleen.
2. Taivuta vauvan käsivarret ylös kyynärpään kohdalta ja sen jälkeen alas.

3. Tartu molemmin käsin vauvan nilkoista. Taivuta sääret ristiin nilkkojen kohdalta. Vie jalat ristissä vauvan vatsan päälle. Vaihda jalkojen ristasentoa ja toista vatsalle vienti.
4. Tartu vasemmalla kädellä sivuvauvan oikeaan ranteeseen ja oikealla kädellä vauvan vasempaan nilkkaan. Venytetään molempia vinosti ulospäin.
5. Tuodaan sama ranne ja nilkka vatsan päälle ja ojennetaan uudelleen. Ja toista liike toisin päin.

Siinä oli venyttelyt. Nyt videon päätteeksi opetamme vauvan peruskapalon teon.

Videokuva katkole.

KAPALOINTI

Kapalo toimii vauvan kohdun korvikkeena ja on näin tärkeä turvallisuuden tunteen luoja vauvalle. Kapaloointia voi käyttää esim. vauvan mennessä nukkumaan, imetyksen aikana ja vauvan ollessa ärtynyt.

Kapaloinnin edut:

- Auttaa vauvaa rauhoittumaan.
 - Syvän unen määrä kasvaa. **Kapalo estää refleksinomaisten liikkeiden esiintymisen unen aikana ja näin vähentää vauvan heräämisiä.**
 - Auttaa vauvaa pysymään lämpimänä
 - Ennaltaehkäisee kätkytkuolemia 0-4 kk ikäisillä **pitämällä heidät selällään nukkumisen ajan. Yli 4kk ikäisiä vauvoja ei tule jättää yksin nukkumaan kapalossa, koska he pystyvät jo kääntymään itsenäisesti.**
 - Lievittää vauvan kipuja mm. koliikissa sekä kipuärsytysten jälkeen
-

Kapaloinnissa huomioitavia asioita:

- Tarkista vauvan lämpötila niskasta säännöllisin väliajoin
 - Vauvaa ei saa ylipukea kapalon sisälle ylikuumenemisvaaran vuoksi. **Vauvaa ei saa myöskään jättää suoraan auringonvaloon kapalossa samaisen syyn vuoksi.**
 - Kapalon pitää olla juuri sopivan napakka; kaksi sormeasi mahtuu vauvan ja kapalovaatteen väliin. Jaloille voi jättää vähän enemmän liikkumatilaa. **Liian tiukka kapalo voi aiheuttaa mm. lonkan poispaikaltaan luiskahduksia ja toisaalta liian löysä kapalo voi aiheuttaa vauvan liiallista viilentymistä.**
 - Tarkista, ettei kapaloinnin aikana kapalovaatteeseen jää ryppyjä tai taitoksia painamaan vauvan ihoa.
 - Kapalovaatteeksi käy mm. puuvillaflanelliliina, froteeppyhe tai erillinen kapaloointiin tarkoitettu liina
-

Videokuva jatkuu

Burritokapalo (Sarvady 2006, 32):

1. Aseta kapaloliina vinoneliöksi esim. lattialle ja taita yläkulma kohti liinan keskustaa muodostaen timanttikuvion.
2. Aseta vauva kapaloliinan päälle niin, että pää tulee yli yläreunan
3. Aseta vauvan oikea käsi tämän rinnan päälle. Vie liinan oikea sivu napakasti vauvan vasemman kyljen ali selkäpuolelle.
4. Tuo peitteen alakulma ylös ja käännä kulma vauvan kaulan kohdalta kapalon sisään
5. Vie seuraavaksi liinan vasen puoli oikean kyljen ali selkäpuolelle

Kapalo on näin valmis ja voit nostaa vauvan vielä lopuksi rinnallesi lepäämään.

HYVIÄ HIERONTAHETKIÄ

Isot kiitokset yhteistyöstä

Vauvaperheelle,

Kertojalle,

Tampereen ammattikorkeakoululle sekä

Pirkanmaan sairaanhoitopiirille.

Tekijä: Maiju-Riina Haavisto, sairaanhoitajaopiskelija

Kuvaaja/editoija:

Kertoja: