

OPINNÄYTETYÖ

Marja-Elina Aittakumpu

Krista Karjalainen

2014

**VAUVAHIERONNALLA LÄHEISYYTTÄ JA
LÄMPÖÄ**

LAPIN AMK⁷
Lapland University of Applied Sciences

**HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA
TERVEYDENHOITOTYÖ**

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU

TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

VAUVAHIERONNALLA LÄHEISYYTTÄ JA LÄMPÖÄ

Marja-Elina Aittakumpu

Krista Karjalainen

2014

Toimeksiantaja Kuusamon neuvola

Ohjaaja Ritva Varrio

Hyväksytty 12.5.2014

Terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitaja

Tekijä	Marja-Elina Aittakumpu Krista Karjalainen	Vuosi	2014
Toimeksiantaja	Kuusamon neuvola		
Työn nimi	Vauvahieronnalla läheisyyttä ja lämpöä		
Sivu- ja liitemäärä	43 + 4		

Toiminnallinen opinnäytetyömme käsittelee vauvahieronnan ja kosketuksen merkitystä varhaiseen vuorovaikutukseen ja vauvan kokonaisvaltaiseen kehitykseen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa vauvahierontaopas imeväisikäisten vanhemmille. Tavoitteenamme oli antaa vanhemmille tietoa vauvahieronnasta ja näin tukea vauvan ja vanhempien välistä vuorovaikutusta sekä vauvan kehitystä. Annamme vanhemmille myös tietoa siitä, miten vauvahieronta vaikuttaa erityistilanteissa, kuten koliikissa, aistiyliherkkyudessa ja keskosuudessa. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena on syventää tietämystä kosketuksen merkityksestä imeväisikäisen kehitykseen, varhaiseen vuorovaikutukseen sekä kiintymyssuhteeseen.

Opinnäytetyön teoriaosiossa käsittelemme vauvahieronnan ja kosketuksen vaikutuksia imeväisikäisen kehitykseen, varhaista vuorovaikutusta, kiintymyssuhdetta, vauvahierontaa sekä sen hyötyjä, toteutusta ja vasta-aiheita. Käsittelemme myös erityistilanteita, kuten koliikkia, aistiyliherkkyyttä ja keskosuutta sekä sitä, miten vauvahieronta vaikuttaa näissä tilanteissa. Toiminnallisena osiona tuotimme vauvahierontaoppaan. Oppaaseen valitsimme yksinkertaisia hierontaliikkeitä. Kuvan viereen kirjoitimme kuvatekstit siitä, miten liike tulee tehdä.

Annoimme oppaan testattavaksi Kuusamon neuvolaan ja seitsemälle vanhemmalle. Näin annoimme toimeksiantajallemme ja vanhemmille mahdollisuuden vaikuttaa oppaan sisältöön lähettämällä heille oppaan ja palautelomakkeen. Saamamme palaute oli positiivista. Vanhemmat kokivat oppaan hyödylliseksi ja käyttökelpoiseksi. Toivomme, että oppaasta on hyötyä vanhemman ja lapsen välisen suhteen luomisessa.

Avainsanat	erityistilanteet, kiintymyssuhde, kosketus, varhainen vuorovaikutus, vauvahieronta
Muita tietoja	Työhön liittyy opas

School of Social Services
Health Care and Sports
Degree Programme in
Nursing and Health Care

Author	Marja-Elina Aittakumpu Krista Karjalainen	Year	2014
Commissioned by	Kuusamo child health clinic		
Subject of thesis	Baby massage gives intimacy and warm		
Number of pages	43 + 4		

Our functional thesis deals with the significance of baby massage and contact with early interaction and the baby's comprehensive development. The purpose of this thesis is to produce a baby message guide to parents who have a baby in the breastfeeding age. The target is to give information for the parents about baby message and this way to support the interaction between the babies and the parents – at the same time supporting the baby's development. We also give information to parents on how baby massage affects in unusual situations such as colic, over sensitivity of the senses and in the case of premature babies. Our aim is to provide profound knowledge about touching and its meaning for breastfed babies and their development, early interaction and attachment.

The theory part of this thesis deals with baby massages and the impact of touch to the development of a baby who is being breastfed. In addition, the theory part includes information about early interaction, attachment, baby massage and its benefits, realization and contra-indications. We also deal with unusual situations such as colic, oversensitivity of the senses and premature babies, and how baby massage affects in these situations. As the functional part of our thesis we produced a baby message guide. We chose simple massage movements. Next to the picture we wrote instructions on how the motions should be done.

We gave the guide to the Kuusamo child health clinic and to seven parents for a trial. These persons had a chance to influence the contents of the guide. The feedback we received was positive. The parents experienced that the guide was useful. We hope that the guide will benefit the parents in their relationship with their child.

Key words	unusual situation, attachment, touch, early interaction, baby massage
Special remarks	the thesis includes a written guide

SISÄLLYS	
1 JOHDANTO	1
2 TARKOITUS JA TAVOITTEET	3
3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS	4
3.1 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS IMEVÄISIÄSSÄ	4
3.2 KIINTYMYSSUHDE	6
3.3 KOSKETUKSEN MERKITYS VAUVALLE	8
4 VAUVAHIERONTA.....	10
4.1 VAUVAHIERONTA KÄSITTEENÄ.....	10
4.2 VAUVAHIERONTA IMEVÄISIKÄISEN KEHITYKSESSÄ	10
4.2.1 Fyysinen ja motorinen kehitys	10
4.2.2 Psyykinen kehitys.....	12
4.2.3 Aistien kehitys	13
4.3 VAUVAHIERONNAN HYÖDYT.....	15
4.4 TOTEUTUS JA VASTA-AIHEET.....	17
4.5 VAUVAHIERONTA ERITYISTILANTEISSA	18
4.5.1 Keskosuus.....	19
4.5.2 Koliikki.....	21
4.5.3 Näkövammaisuus.....	22
4.5.4 Aistiherkkyys	23
5 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ.....	25
6 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI.....	27
6.1 AIHEEN VALINTA.....	27
6.2 SUUNNITELMAVAIHE	27
6.3 OPPAAN LAATIMINEN	29
6.4 OPPAAN VALMISTUMINEN.....	31
7 POHDINTA	33
7.1 OPINNÄYTETYÖPROSESSI	33
7.2 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	35
7.3 VAUVAHIERONTA TERVEYDENHOITOTYÖSSÄ	36
7.4 JOHTOPÄÄTÖKSET	37
7.5 KEHITTÄMISEHDOTUKSET	38
LÄHTEET.....	39
LIITTEET.....	44

1 JOHDANTO

Terveystenhoitajien tehtävänä on tukea vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä kiintymyssuhteen muodostumista ja ylläpitämistä. On tärkeää myös tunnistaa vuorovaikutusta ja lapsen kehitystä haittaavat tekijät, jotta voisi auttaa vauvaperheitä ongelmissa. Terveystenhoitajilla täytyy olla keinoja puuttua ongelmatilanteiden lisäksi myös myönteisen vuorovaikutuksen vahvistamiseen. (Puura 2003, 477, 481.)

Opinnäytetyömme aiheena on vauvahieronta. Toiminnallisena osiona laadimme vauvahierontaoppaan. Käsittelemme työssämme vauvahieronnan ja kosketuksen merkitystä varhaiseen vuorovaikutukseen ja vauvan kokonaisvaltaiseen kehitykseen. Kosketuksella on todettu olevan monella tavalla hyötyä vauvan kehitykselle ja kasvulle. Valitsemme työhömmme muutamia erityistilanteita, kuten keskosuuden, koliikin sekä aistiherkkyiden ja kerromme miten vauvahieronta vaikuttaa niihin. Tavoitteenamme on antaa vanhemmille tietoa vauvahieronnasta. Kerromme vauvahieronnan hyödyistä vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen synnyssä sekä erityistilanteissa, kuten koliikissa, keskosuudessa ja aistiherkkydessä.

Vauvahieronta voi auttaa vanhempia, joilla on vaikeuksia tulkita lastaan tai jotka kokevat epävarmuutta vauvan käsittelyssä. Hieronnan myötä vanhemmat saavat varmuutta vauvan kanssa toimimiseen. He oppivat huomaamaan vauvan reaktioita ja tulkitsemaan niitä. Myös vauva oppii reagoimaan vanhempien reaktioihin. Monet vanhemmat ovat kokeneet, että vauva muuttuu rauhallisemmaksi, itkee vähemmän ja nukkuu paremmin vauvahieronnan myötä. (Heath – Bainbridge 2007, 3 – 4.)

Kosketus ja sen merkitys vauvalle liittyvät läheisesti opinnäytetyöhömmme. Fyysisellä kosketuksella on suuri merkitys lapsen fyysiseen ja psyykkiseen kehitykseen. Mitä enemmän lasta kosketellaan, sitä turvallisempi hänen olonsa todennäköisesti on. Lapsi tutustuu ympäristöönsä ja kerää siitä tietoa ja kokemuksia hyödyntäen kosketusaistiaan. (Niela 2010, 7.)

Opinnäytetyön myötä saamme syvempää tietämystä vauvojen kehityksestä ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta lapsen ja vanhemman välillä. Myös tietämys kosketuksen ja läheisyyden merkityksestä vauvan kehitykselle lisääntyvät. Tiedoista on hyötyä meille tulevina terveydenhoitajina, jos työskentelemme neuvolassa vauvojen kanssa. Vanhemmat tarvitsevat neuvoja ja tukea myös, jos vauva kärsii jostakin erityistilanteesta kuten koliikista, aistiherkkydestä, vauva on näkövammaisen tai syntyy keskosena. Vauvahieronnan on todettu auttavan kaikissa edellä mainituissa tilanteissa ja helpottavan oireita.

Heti aiheen päätettyämme aloimme työstää opinnäytetyötämme, jotta sen valmistuminen ei pitkittyisi turhaan. Syyslukukaudella keskityimme teorian tiedon hankkimiseen kun taas kevätkulukaudella työstimme itse opasta. Lähteinä olemme käyttäneet monipuolisesti ajankohtaista kirjallisuutta, tutkimuksia ja artikkeleita. Vauvahierontaan liittyen tärkeimpinä lähteinä olemme käyttäneet Health ja Bainbridgen sekä Walkerin vauvahierontakirjoja, koska niissä on hyvin kattavasti tietoa vauvahieronnasta, sen toteutuksesta ja hyödyistä.

2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa vauvahierontaopas imeväisikäisten vanhemmille. Teoreettisessa viitekehityksessä perehdymme muun muassa varhaiseen vuorovaikutukseen, kiintymyssuhteeseen, kosketuksen merkitykseen sekä vauvahierontaan. Toiminnallisena osiona tuotamme vauvahierontaoppaan, joka on tarkoitettu imeväisikäisten vanhemmille sekä muille vauvan läheisille.

Tavoitteenamme on antaa oppaan käyttäjille tietoa vauvahieronnasta ja näin tukea vauvan ja vanhempien välistä vuorovaikutusta sekä vauvan kehitystä. Annamme vanhemmille myös tietoa siitä, miten vauvahieronta vaikuttaa erityistilanteissa, kuten koliikissa, aistiyliherkkyydessä ja keskossuudessa. Opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena oli syventää tietämystä kosketuksen merkityksestä imeväisikäisen kehitykseen, varhaiseen vuorovaikutukseen sekä kiintymyssuhteeseen. Tavoitteenamme oli myös oppia teoriassa ja käytännössä mitä kuuluu oppaan tekoprosessiin.

Roihan ja Saarijärven (2012, 3) tekemässä opinnäytetyössä kehittämisehdotuksena oli tehdä vauvahieronta opas erityistilanteet huomioon ottaen. Ideamme opinnäytetyöhön lähti siitä, koska pidimme aihetta tärkeänä ja mielenkiintoisena. Halusimme myös syvempää tietämystä vauvan kehityksestä ja siihen liittyvistä tekijöistä, koska uskomme tulevaisuudessa työskentelevämme vauvojen kanssa. Erityistilanteet ja niissä vanhempien tukeminen voivat olla haasteellisia terveydenhoitajan työssä. Halusimme saada lisätietämystä keskossuudesta ja koliikista, koska ne ovat melko yleisiä. Näkövammaisuus ja aistiherkkyys ovat harvinaisempia, mutta voivat tulla vastaan terveydenhoitajan työssä. Lisäksi aistiherkkyyden mukaan ottaminen oli toimeksiantajamme toive.

3 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

3.1 Varhainen vuorovaikutus imeväisiässä

Heti synnyttyään vauvat ovat aktiivisia ja kykenevät vuorovaikutukseen. He ovat heti syntymästään lähtien uteliaita ympäristöään ja toisia ihmisiä kohtaan. Heillä on viestintään mahdollistavia biologisia, emotionaalisia, kognitiivisia ja sosiaalisia taitoja. Vuorovaikutuksessa nämä taidot kehittyvät ja tukevat vauvan käyttäytymisen säätelyn kehitystä. Äidin hormonitoiminta herkistää hänet vauvan viesteille. (Armanto – Koistinen 2007, 128; Korhonen 2009, 311.)

Varhainen vuorovaikutus on yhdessäoloa, jossa vanhempi tunnistaa lapsen viestit ja vastaa niihin. Myös lapsi vastaa vanhemman hoivakäyttäytymiseen. Näin vanhempi vaikuttaa vauvaansa ja vauva vanhempaansa. Varhaisessa vuorovaikutuksessa kosketukset, äänet, katseet ja emotionaalisen yhteenkuuluvuuden kokemukset ovat tärkeitä. Useat vuorovaikutustilanteet aikaansaavat vanhempi-lapsisuhteen eli elämänmittaisen kiintymyssuhteen. Kiintymyssuhteen kehittyminen edellyttää fyysistä ja psyykkistä läheisyyttä, vastavuoroisuutta ja sitoutumista. Kiintymyssuhde on olemassa, kun nämä asiat esiintyvät vuorovaikutuksessa. (Axelin – Inberg – Salanterä 2007, 193; Korhonen 2009, 309 – 310.)

Vuorovaikutus vauvan kanssa tukee vanhemmuuteen kasvussa. Vauva muodostaa kuvan itsestään hyväksyttynä ja rakastettuna sen mukaan millaiset suhteet hänellä on vanhempiinsa. Varhainen vuorovaikutus lisää vauvan omanarvontunteen ja itseluottamuksen kehittymistä. Varhaisen vuorovaikutuksen laadulla voi olla merkitystä läpi elämän, koska se vaikuttaa lapsen tunnekokemuksiin sekä aivojen ja mielen kehittymiseen. (Axelin ym. 2007, 193; Korhonen 2009, 309 – 310.)

Pisilä (2010) on tutkinut terveydenhoitajien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta neuvolassa. Tutkimustulosten mukaan terveydenhoitajat näkivät varhaisen vuorovaikutuksen perustana lapsen mielenterveydelle. Lapsen itsetunto ja minäkuva muodostuvat vanhemman kautta. Terveyden-

hoitajat näkivät varhaisen vuorovaikutuksen sukupolvien ketjuna, jossa vuorovaikutusmallit siirtyvät sukupolvelta toiselle. (Pisilä 2010, 27 – 28.)

Lapsi viestii aluksi tarpeistaan eriytymättömän itkun ja kehonkielen avulla. Taitojen kehittyessä lapsi alkaa hymyillä, jokellella ja itkeä eri tavoin eri merkityksissä. Lapsi osoittaa, että haluaa läheisyyttä ja nauttii siitä. Vuorovaikutuksessa vauvan ja vanhemman tunnekokemukset ovat yhteydessä toisiinsa. Vanhemman reagoidessa vauvan viesteihin vauva tuntee, miten vanhempi reagoi. Vanhemman vuorovaikutus ja hoiva auttavat lasta säätelemään tunteitaan. Vauvan synnynnäinen kyky säädellä tunteitaan on puutteellinen, joten on tärkeää, että vanhempi tunnistaa hänen tunnetilojaan, jakaa ne ja nimeää niitä. (Korhonen 2009, 312.)

Vauvan on tärkeää saada riittävästi vuorovaikutusmalleja, jotta hänelle syntyisi muistijälkiä. Niistä lapsi muodostaa oletusmallin vuorovaikutuksen ennustettavuudesta. Lapsen on tärkeää saada sopivasti vaihtelevia ärsykeitä. Hän oppii, että hyvä hoito voi sisältää samanlaisien elementtien sijaan myös erilaisia tapoja. Vauvan tärkeimpiä virikkeitä ovat vanhemman katse, syli, leikki ja laulu. Näitä voi hyödyntää erilaisissa arjen tilanteissa. (Korhonen 2009, 312.)

Vauvan minäkuvaa ja itseluottamusta rakentavat tunnekokemukset, jotka ilmenevät vuorovaikutuksessa. Vuorovaikutussuhteessa vauva oppii itsensä lisäksi myös muista. Hyvässä vuorovaikutuksessa vauva oppii olemaan hoidon arvoinen. Myönteiset kokemukset suojaavat vauvan mielenterveyttä ja edistävät kognitiivista kehitystä. (Korhonen 2009, 312.)

Varhaisen vuorovaikutuksen onnistuminen ja sen syntyminen eivät ole aina itsestäänselvyys. On vauvasta ja vanhemmasta johtuvia tilanteita, jotka voivat heikentää vuorovaikutussuhteen syntymistä. Vauvasta johtuvia tekijöitä ovat muun muassa keskosuus, sairaus tai vamma sekä koliikki. Keskosuudessa vauvan kehitys jää kesken, joten hän ei ole vielä täysin kypsä vuorovaikutukseen. Ennenaikaisesti syntyneen voi olla vaikea ilmaista tarpeitaan, joten ne ovat vaikeasti tulkittavia. Vanhempien mielestä vauva voi tuntua etäiseltä ja heillä on suuri menettämisen pelko vauvansa suhteen. Tällais-

sa tilanteessa vanhempia kannattaa tukea ja ohjata läheisyyteen ja kosketteluun vauvan kanssa. Fyysinen läheisyys vauvan kanssa lisää kiintymyksen syntymistä ja näin myös varhaista vuorovaikutusta. (Siltakoski 2011, 26 – 27.)

Vanhemmasta johtuvia tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa vuorovaikutuksen syntyyn ovat muun muassa äidin masennus tai päihteidenkäyttö. Masentunut äiti on poissaoleva ja herkkyys vauvaa kohtaan on heikentynyt. Tällöin hoitaminen on mekaanista eikä siihen liity lämpöä. Pesosen tekemässä tutkimuksessa ilmenee, että masentuneet äidit eivät saaneet vauvalta toivottua huomiota yrityksistään huolimatta. Vauvat eivät alkaneet heidän kanssa yhteiseen leikkiin, vaan vetäytyivät ja alkoivat protestoida. Vuorovaikutukseen negatiivisesti vaikuttavat tekijät eivät ole irrallisia toisistaan vaan vaikuttavat toinen toisiinsa sillä äidin masennus voi liittyä vauvan keskosuuteen, sairautteen, vammaan, koliikkiin, itkuisuuteen tai temperamenttiin. (Siltakoski 2011, 31,33 – 34.)

Mäntymaan (2006, 13 – 14) tekemä tutkimus käsittelee äidin ja vauvan varhaisen vuorovaikutuksen laadun yhteyttä lapsen fyysiseen kehitykseen, käyttäytymiseen ja emotionaalisiin oireisiin kahden ensimmäisen vuoden aikana. Tutkimuksessa pohditaan äidin mielenterveysongelmien ja ihmissuhteiden vaikutusta äidin ja vauvan väliseen vuorovaikutukseen. Tutkimuksessa ilmenee, että mielenterveysongelmat ovat yhteydessä lapsen huonompaan selviytymiseen sekä pitkäaikaisiin ja toistuviin terveysongelmiin. Myös äidin vihamielisyys ja lapsen puutteet vuorovaikutuskäyttäytymisessä lisäsivät riskiä arvioida lapsi temperamentiltaan vaikeaksi.

3.2 Kiintymyssuhde

John Bowlbyn kehittämä kiintymyssuhdeteoria käsittelee lapsen ja häntä hoitavien aikuisten välistä vuorovaikutusta ja sen merkitystä kehitykselle. Lapsi kiintyy ensimmäisten kuukausien aikana häntä toistuvasti hoitaviin aikuisiin. Imeväisikäisen turvallisuuden ehtona on vanhemman konkreettinen läsnäolo. Äitiä ja vauvaa kiinnittävät toisiinsa sensoriset aistimukset, kuten tuoksut, ihokontakti, kuulohavainnot ja rintaruokintaan liittyvät tuntemukset. (Sinkkonen 2003, 93.) Aikuinen auttaa lasta selviytymään tunnetasolla ja konkreetti-

sen hoivan tasolla. Lapsi tarvitsee fyysiseen ja psyykkiseen hoitoon turvallisen aikuisen. Lapsen tulee saada toistuvia kokemuksia vanhemmista ja itsestä suhteessa muihin. Tällöin hän alkaa muodostaa syy-seuraussuhteita ja oletuksia siitä, miten hänen pitäisi tuntea ja toimia eri tilanteissa vanhempinsa kanssa. Lapsen reagointi hoitajan tapaan hoivata, ilmaista tunteitaan ja ymmärtää lasta synnyttävät kiintymyssuhteen. (Sinkkonen – Kalland 2005, 180; Vilén ym. 2006, 87 – 88.)

Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsi oppii, että hänet huomioidaan, hänen tarpeensa tunnustetaan ja niihin osataan vastata. Lapsi näyttää tunteitaan ja tarpeitaan avoimesti. Huolenpidon ansiosta hän kokee olevansa rakastettu sekä oppii rakastamaan muita. **Turvattomassa ja välttelevässä** kiintymyssuhteessa vanhempi ei ole läsnä eikä osaa reagoida lapsen tarpeisiin. Vanhempi ei kykene ottamaan lapsen tunteita vastaan esimerkiksi väsymyksen tai kiireen vuoksi, eivätkä tunteet siksi ole sallittuja. Lapsi oppii olemaan ilmaisematta kielteisiä tunteitaan, koska on kokenut ne hyödyttömiksi. Hän yrittää säädellä tunnetilojaan itsenäisesti, johon hän ei vielä kykene. Tämä johtaa tunteiden kieltämiseen ja välttämiseen. (Vilén ym. 2006, 88 – 90.)

Turvattomassa ja ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa vanhempi on epäjohdonmukainen. Syynä voi olla elämäntilanteen vaihtelevuus ja tiedon puute siitä, miten olla lapsen kanssa. Lapsi ei tiedä miten pitäisi käyttäytyä suhteessa toiseen. Lapsi näyttää voimakkaasti tunteitaan kaivaten vanhempien oikeanlaista reaktiota. (Vilén ym. 2006, 91.) Äidin synnytyksen jälkeinen masennus haittaa vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen muodostumista. Se on yhteydessä turvattoman kiintymyssuhteen syntymiseen. Masentuneen äidin vuorovaikutus voi olla päällekkäyvä ja käsittely mekaanista ja kovakouraista. Äiti voi olla myös passiivinen. (Luoma – Tamminen 2002, 4094 – 4095.)

Nykyisin esillä on myös integroitumaton eli jäsentymätön kiintymyssuhde, jossa kiintymyssuhdetta ei ole kunnolla syntynytkään. Syynä voi olla vanhempien kykenemättömyys vastata lapsen perushoitoon liittyviin tarpeisiin esimerkiksi alkoholin käytön tai oman psyykkisen sairastumisen vuoksi. Lapsi joutuu tällöin kärsimään niin fyysistä kuin psyykkistä kipua. Tällöin myös lap-

sen minäkuvan muodostuminen vaikeutuu. (Vilén ym. 2006, 92.) Sinkkonen kuvaa kiintymyssuhdetta seuraavalla tavalla:

”Olipa kiintymyssuhdemalli turvallinen tai turvaton, se on aina lapselle ainoa mahdollinen, joskaan ei kehityksen kannalta aina optimaalinen.” (Sinkkonen – Kalland 2005, 117).

Kosketus, katsekontakti ja sanaton sekä sanallinen viestintä kahden ihmisen välillä ovat tärkeitä kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta. Vauvahierontaa toteuttaessa nämä kaikki toteutuvat samanaikaisesti. Tämä edistää kiintymyssuhteen muodostumista vanhemman ja lapsen välille. Keskeistä kiintymyssuhteen muodostumisessa on hellä kosketus. Vauvahieronta tarjoaa mahdollisuuden rakastavalle kosketukselle ja läheisyydelle. (Aarnio – Laitala 2012, 37 – 38.)

3.3 Kosketuksen merkitys vauvalle

Vauva tarvitsee paljon läheisyyttä ja lämmintä kosketusta. Ne kertovat hänelle, että kaikki on hyvin. Esimerkiksi kenguruhoitossa vauva tuntee lämpöä ja läheisyyttä ja kuulee tuttuja ääniä kohtuajalta. Näiden myötä hän kokee turvallisuutta. Kenguruhoitossa vauva riisutaan vaatteistaan ja asetetaan äidin tai isän paljasta rintaa vasten. (Koivuneva – Paananen – Sandelin 2012, 4.)

Vauva puhuu kehon- ja ihonkieltä, joten sitä hän myös vastaanottaa. Huomiosta, palautteesta ja kosketuksen sävystä vauva tunnistaa onko turvallista ja selviytyykö hän. Vauvan ollessa hädässä ei riitä, että hänen fyysiset tarpeensa tyydytetään, vaan vauva haluaa syliin ja toisen ihmisen läheisyyteen. Vauvan saadessa lempeää ja hellää koskettelua, hän tuntee olevansa hyvä. Välinpitämätön kosketus sen sijaan saa vauvan tuntemaan arvottomuutta. (Gyldén 2004, 164; Tuomikoski-Koiranen 2012, 19.) Vauvan on tärkeää saada kivuliiden toimenpiteiden vastapainoksi tarpeeksi koskettelua ja hyväilyä. Tämä saa hänet tuntemaan, että hän on hyvä ja rakastettu. Koskettelu ja hyväilyn avulla vauva voi myös käsitellä paremmin kipuaan, mielipahaansa ja avuttomuuttaan. (Kalland 2003, 201.)

Monet tutkijat uskovat, että kosketus on voimakkain sanattoman viestinnän muoto. Varhaislapsuudessa kosketus on välttämätön kommunikoinnin onnis-

tumiseksi ja lapsen tasapainoisen kehityksen takaamiseksi. Kosketuksen saaminen varhaislapsuudessa luo pohjan tasapainoiselle tunne- ja rakkaussuhteen kehittymiselle. (Enäkoski – Routasalo 1998, 53 – 54; Koponen 2009, 9.)

Synnyttyään tuntoaisti on ihmisen kehittynein aisti. Syntymän jälkeinen riittävän pitkä ihokontakti edistää muun muassa ensi-imetyksen onnistumista. Se vaikuttaa vastasyntyneen fysiologiseen hyvinvointiin ja syntymästressistä toipumiseen. Ihokontaktissa vauvan lämpö pysyy tasaisempana ja parantaa vauvan verensokeritasoa. Sillä on myös kipua lievittävä vaikutus ja vauvat itkevät vähemmän sekä rauhoittuvat nopeammin. Lapsi voi itkeä turvattuutaan ja pelkoaan, mutta äidin kosketus ja lämpö saavat itkun loppumaan. Fyysisellä kosketuksella on suuri merkitys lapsen fyysiseen ja psyykkiseen kehitykseen. Mitä enemmän lasta kosketellaan, sitä turvallisempi hänen olonsa todennäköisesti on. Lapsi tutustuu ympäristöönsä ja kerää siitä tietoa ja kokemuksia hyödyntäen kosketusaistiaan. (Arponen – Airaksinen 2009, 10; Niela 2010, 7.)

Kosketusaistimukset tapahtuvat ihon kautta. Iholla on reseptoreita, jotka vastaanottavat kosketuksen lämpö-, paine-, kipu- ja lihasliikeaistimuksena ja viestittävät hermoimpulssin aivoihin. Tuntoaisti on herkkä esimerkiksi huulissa, sormenpäissä ja jalkapohjissa, koska aivoissa on eri määrä hermopäätteitä eri kehon osille. (Koponen 2009, 22.)

Kosketuksesta on havaittu olevan hyötyä lapsen kasvulle ja terveydelle. Tutkimuksissa on osoitettu, että lapsen ravinnon varastointi kärsii, jos hän ei saa kosketusta. Kosketus saa aikaan aivojen hypothalamuksessa oksitosiinin erittymistä, joka on välittäjäaine sekä rauhoittava hormoni. Oksitosiini vaikuttaa suorasti tai epäsuorasti muun muassa verenpaineeseen, sykkeeseen, vatsan ja suoliston toimintaan, tunteisiin ja kehon liikkeiden ohjaukseen aivoissa. Oksitosiini vaikuttaa positiivisesti myös kiintymyssuhteen syntymiseen äidin ja lapsen välille. Kosketuksesta ja oksitosiinin yhteydestä voi syntyä niin sanottu kierre, jossa oksitosiinin tuoma nautinto ja hyvä olo saavat ihmiset koskettamaan enemmän ja sen myötä oksitosiinia erittyä enemmän. (Uvnäs – Moberg 2007, 114, 117, 125.)

4 VAUVAHIERONTA

4.1 Vauvahieronta käsitteenä

Vauvahieronta ei ole uusi käsite, vaan se on ollut jo satoja vuosia tiedossa. Sen juuret ovat lähtöisin Intian lääketieteestä jo 1800-luvulta ja se on käytössä edelleen. (Moyse 2009, 262.) Amerikkalainen filosofian tohtori Ruth Rice toi vauvahieronnin Suomeen 1980-luvun alussa. Hänen hierontamenetelmäänsä kutsutaan RISS-tekniikaksi. (=Rice Infant Sensomotor Stimulation). Tämän mukaan vauvalle pyritään antamaan samanlaisia kokemuksia kuin kohdussa, mikä auttaa häntä selviytymään syntymän aiheuttamasta traumaattisesta kokemuksestaan. Hieronnalla ja kosketuksella pyritään lisäämään läheisyyttä ja turvallisuutta. Kaikki lapset tarvitsevat turvallista hoiavaa kosketusta ja hieronta tarjoaa siihen mahdollisuuden miellyttävällä ja hausalla tavalla. (Arponen – Airaksinen 2009, 154.)

Vauvahieronnin tarkoituksena on välittää rakkautta ja kosketuksen kautta saada vauva tuntemaan maailma hyväksi, ystävälliseksi ja häntä rakastavaksi. Se on miellyttävä tapa tutustua vauvaan ja oppia tulkitsemaan hänen ilmeitään ja reaktioitaan kosketteluun. Myös hieroja hyötyy tästä tilanteesta. Vauvahieronta parantaa elintoimintoja, kuten vilkastuttaa verenkiertoa, syventää hengitystä ja vauhdittaa ruuansulatusta. Hieronta antaa vauvalle myös fyysistä ja psyykkistä voimaa. Nämä edistävät hänen kehitystään. Vauvahieronta koetaan terveyttä edistävänä toimintona ja siitä on hyötyä terveille ja sairaille vauvoille. Hieronnin keskeisenä ajatuksena on edistää terveyttä ja ennaltaehkäistä sairauksia. (Health – Bainbridge 2007, 68; Rikala 2008, 75.)

4.2 Vauvahieronta imeväisikäisen kehityksessä

4.2.1 Fyysinen ja motorinen kehitys

Lapsen ensimmäistä elinvuotta kutsutaan imeväiskaudeksi. Lapsen syntymäpaino kolminkertaistuu ja vartalon mittasuhteet muuttuvat ensimmäisen elinvuoden aikana. Tällöin lapsi kehittyikin nopeammin kuin muina ajankohdina. Vastasyntyneen pää on suuri suhteessa pituuteen, lähes neljännes koko pituudesta. Aivojen nopean kasvun myötä myös päänympäryys kasvaa nopeasti. Lapsen päässä on taka- ja etuaukile ja pään luiden saumat ovat avoi-

met. Pieniaukile on yleensä huomaamaton ja sulkeutuu ensimmäisten viikkojen aikana. Isoaukile menee kiinni puolentoista vuoden ikään mennessä. Vauvan alaraajat ovat kolmasosan hänen pituudestaan. (Minkkinen 2009, 316 – 318; Salpa – Autti-Rämö 2010, 8.)

Vauva oppii itse kokemalla, harjoittelemalla ja erehdysten kautta. Synnyttyään hän ei vielä hallitse kehoaan tai liikkeitään. Lapsen kehitysnopeuteen vaikuttavat suuresti elinolosuhteet. Motorinen kehitys jaetaan kolmeen päälinjaan. Se etenee kefalokaudaalisesti päästä jalkoihin, proksimodistaalisesti kehon keskiosista ääreisosiin ja karkeamotoriikasta hienomotoriikkaan. Lapsi nostaa päätään ja ylävartaloon noin 45 asteen kulmaan 2–3 kuukauden ikäisenä. Tällöin hän osaa myös kääntyä kylkimakuulta selälleen. Lapsi kannattaa hyvin päätään ja kohottaa ylävartalonsa vatsallaan maatessaan noin puolivuotiaana. Lapsi osaa myös kääntyä selältä vatsalleen ja päinvastoin. Vauvahieronnan avulla vauva saa harjoitusta muun muassa pään kannateluun ja sitä tukeviin lihaksiin. (Minkkinen 2009, 319; Mustonen 2007, 50.)

Lapsi seisoo tuettuna ja osaa myös ryömiä 8–10 kuukauden ikäisenä. Lapsi konttaa ja kävelee joko tuettuna tai ilman noin vuoden ikäisenä. Ensimmäisen vuoden aikana lapsen motorinen kehitys keskittyy karkeamotoriikkaan. Esimerkiksi neljän kuukauden ikäinen vauva tuo kätensä keskilinjaan ja tarttuu lusikkaan. Vauvahieronta ja etenkin yläraajojen hieronta kehittävät sensomotoriikan eli aistien ja lihasten yhteistoiminnan mieltämistä. (Minkkinen 2009, 319; Mustonen 2007, 59; Salpa – Autti-Rämö 2010, 7 – 8.)

Vauvan pään, vartalon ja raajojen spontaani liikehdintä ensimmäisten neljän kuukauden aikana kertoo myöhemmästä neurologisesta kehityksestä. Lapsen lihastonusta arvioidessa kiinnitetään huomiota aktiiviseen ja passiiviseen lihasjänteveyteen. Aktiivista lihasjänteveyttä arvioitaessa tarkkaillaan vauvan liikkumista eri asennoissa. Passiivista lihasjänteveyttä arvioidaan puolestaan katsomalla ja palpoimalla. Kun lihasjäntevyys on lisääntynyt, vauvan liikkeet ovat jähmeät ja liikkuvuus on rajoittunutta. Tällöin puhutaan hypertoniasta. Vauvan ollessa veltto ja liikkeiden yliliikkuvia, puhutaan liian vähäisestä lihasjänteveydestä eli hypotoniasta. Yksi lihastonuksen normalisointikeinoista on vauvahieronta. (Mustonen 2007, 19, 48 – 50.)

4.2.2 Psyykinen kehitys

Kokonaisvaltainen kehittyminen, somaattinen, neurologinen ja psyykinen kehitys ovat pohjana vastasyntyneen yksilöitymiselle ja terveen itsetunnon kehittymiselle. Ne myös vaikuttavat keskenään toisiinsa. Terveen itsetunnon kehittymisen kannalta on tärkeää, että lapsi kokee olevansa vanhempensa ilona ja että hän on tärkeä. (Arajärvi 1988, 65.)

Kognitiivinen kehitys on havaitsemiseen, muistiin, ajatteluun, kieleen ja oppimiseen liittyvää kehitystä. Sitä säätelee niin ympäristö kuin perimäkin. (Vilén ym. 2006, 144.) Aivojen kypsyminen on suurinta ensimmäisen vuoden aikana. Voimakkain kehitysvaihe alkaa kolme kuukautta ennen syntymää ja jatkuu noin kolme vuotiaaksi asti. Ilman vuorovaikutusta lapsen on vaikea tyydyttää perustarpeitaan. Vuorovaikutuskokemukset tallentuvat aivoihin jo vauvana. Ne ovat nonverbaalisia muistikuvia, jotka voivat myöhemmin aueta tunnereaktioina. (Gyldén 2004, 188 – 189; Nummi 2011, 15.)

Vastasyntyneillä on aivoissa sama määrä neuroneita kuin aikuisilla. Heiltä puuttuvat vain yhteydet eli synapsit. Pysyvät yhteydet muodostuvat ympäristötekijöiden perusteella. Vauva tarvitsee turvallisia, hoivaavia, ennustettavia, toistuvia sekä lapsen ikätasoon soveltuvia ympäristöärsyksiä. Jos lapsi ei koe hellää käsittelyä, vastavuoroista katsekontaktia tai puhetta, synapsiliitokset katoavat. Tämä voi johtaa kognitiivisten kykyjen pysyvään puutteeseen. Myös laiminlyönti, hylkääminen ja pahoinpitely saattavat vaurioittaa aivojen kehitystä ja toimintaa varhaisvuosina. (Armanto – Koistinen 2007, 131; Nummi 2011, 15.)

Vauvan pitkäaikainen stressi ei ole hyväksi aivojen kehitykselle. Stressin pitkittyessä uusia hermoyhteyksiä ei ehdi syntyä tuhoutuneiden tilalle. Kosketus suurelle ihopinnalle ja tasainen sively ovat tehokkaita stressin laskijoita. Nämä saavat vauvan tuntemaan äidin läsnäolon ja vähentämään stressiä. (Mäkelä 2003, 113.) Vauvahieronnan on todettu kohottavan vauvan mielialaa ja vähentävän stressiä. (Aarnio – Laitila 2012, 36).

Persoonallisuuden kehitys on oman minän etsimistä. Jokaisella vastasyntyneellä on omat tarpeensa ja temperamenttinsa, joka on perimän ja ympäris-

tön aikaansaama. Jokainen vastasyntynyt ilmaisee tarpeitaan omalla tavallaan. Myös vanhemmat kokevat lapsensa eri tavoin. Erityisesti äidin ja vauvan suhde on alusta asti vuorovaikutusta. Vauvan ominaisuudet vaikuttavat siihen, miten äiti suhtautuu vauvaansa. Vanhempien on helpompi ymmärtää lasta, jolla on samanlainen temperamentti, kuin itsellään, mutta se ei aina takaa vuorovaikutuksen helppoutta. (Keltinkangas-Järvinen 2004, 143 – 144; Vilén ym. 2006, 148.) Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että vauvahierontaa saaneet vauvat ovat rauhallisempia ja keskittyneempiä kuin hieromattomat vauvat. Myös temperamentiltaan he olivat vahvistuneempia. (Aarnio – Laitila 2012, 36.)

Margaret Mahlerin teorian mukaan vastasyntynyt tutustuu itseensä ja löytää minänsä vuorovaikutuksessa hoitavan aikuisen kanssa. Tämä on osa separaatio-individaatioprosessia, joka tapahtuu kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana. Ensin vauva eriytyy ja muodostaa kehonkuvansa. Hän alkaa vierastaa, kun oppii erottamaan vieraat tutuista. Harjoitteluvaiheessa lapsi tutustuu ympäristöönsä aktiivisesti ja harjoittelee samalla psyykkistä itsenäisyyttä. (Vilén ym. 2006, 149.)

Lapsen aistien kehitys kulkee käsi kädessä lapsen psyykkisen kehityksen kanssa. Lapsen psyykinen kehitys alkaa jo raskauden aikana. Perusturvallisuus muodostuu äidin ja lapsen välisessä suhteessa syntymän jälkeen. Synnyttyään lapsi kokee suuren muutoksen perusturvallisuudessaan. Tällöin hänelle on tarjottava kokemuksia, jotka viestivät hänelle yhtä turvallista oloa kuin kohdussa. Imeväisiässä lapsen yksilöityminen ja itseluottamus alkavat kehittyä. Kun lapsi kokee olevansa tärkeä ja merkityksellinen vanhemmilleen hänen itseluottamuksensa kehittyy (Arajärvi 1988, 13 – 18.)

4.2.3 Aistien kehitys

Vastasyntyneen näkökyky ei ole terävä. Vauva reagoi ensimmäisten viikkojen aikana kirkkaaseen valoon silmiään räpyttelemällä. Hän ei erota hyvin valaistuseroja. Vauva kohdistaa katseensa silmiin ja suuhun. Peruskuvioista hän hahmottaa ympyrän ja neliön. Kolmen kuukauden ikäinen lapsi reagoi valoon ja seuraa sitä. Vauva katsoo lähellä olevia kasvoja ja isoja kuvia. Hän

voi vielä karsastaa, mutta suoraan katsoessa ei esiinny nystagmusta eli silmänvärettä. (Minkkinen 2009, 318.)

Vauva reagoi melko pian syntymän jälkeen esimerkiksi käsien taputukseen tai oven paukahdukseen säpsähtämällä tai avaamalla silmänsä. Lapsi erottaa kuukauden iässä uusia ääniä, kuten pölynimurin äänen. Neljän kuukauden iässä lapsi etsii ääniä päätään kääntämällä, herää ääniin ja kuuntelee puhetta. (Minkkinen 2009, 318.)

Vauva kokee tuntoaistinsa avulla välittämistä ja huolenpitoa. Lapsi ei kehity ikänsä mukaisesti, jos koskettelu on vähäistä tai puuttuu kokonaan. Ihokosketus on tärkeää myös siitä syystä, että vastasyntynyt kommunikoi ihollaan ja tuntoaistillaan. Syntyessään lapsella on tunteoreseptorit ihollaan ja limakalvoillaan. Hän aistii aluksi ihollaan sekä suullaan ja vasta myöhemmin käsillään. Vauva tuntee epämukavuuden ja kivun reagoimalla niihin itkemällä sekä fysiologisilla muutoksilla. (Minkkinen 2009, 318; Tuomikoski-Koiranen 2012, 18.)

Lapsi tunnistaa äidinmaidon tuoksun jo viiden vuorokauden iässä. Lapsi oppii tuntemaan esimerkiksi vanhempiansa ihon tuoksun, kun häntä hoidetaan sylissä. Vastasyntyneen makuaisti on niin kehittynyt, että hän maistaa perusmaut. (Armanto – Koistinen 2007, 128; Minkkinen 2009, 318.)

Vastasyntyneet, erityisesti keskoset, aistivat kivun herkemmin kuin isommat lapset. Toistuvilla ja pitkäkestoisilla kipukokemuksilla on vaikutusta keskushermoston kehitykseen, lapsen myöhempään kipukäyttäytymiseen, kivun aistimiseen sekä kognitiiviseen kehitykseen. Kivun myötä vastasyntyneellä ilmenee biokemiallisia, fysiologisia ja käyttäytymisessä havaittavia muutoksia. Kipu saa aikaan fysiologisia muutoksia kuten sydämen sykkeen, hengityksen, hapettumisen, verenpaineen ja aivopaineen muutoksia. Vauva ilmaisee kipuaan itkemällä, kasvojen ilmeillä, kehon liikkeillä sekä vireystilan muutoksilla. (Korhonen – Pölkki 2008, 6.)

4.3 Vauvahieronnasta on monenlaisia hyötyjä niin vauvalle kuin vanhemmalle.

Vauvahieronnasta on monenlaisia hyötyjä niin vauvalle kuin vanhemmalle. Vauvan ja vanhemman välinen positiivinen fyysinen kontakti saa vauvan tuntemaan rakkautta ja arvostusta. Vauvan itsearvostus ja itsetuottamus kehittyvät. Tutkimuksien mukaan hellä koskettelu vähentää sairastelua ja itkuja sekä lievittää kipua ja joidenkin sairauksien oireita. Hieronta säännöllisesti toteutettuna vähentää kortisolia eli stressihormonia verenkierrossa, mutta lisää aivoisäkkeen kasvuhormonia. Hieronta myös kiihdyttää endorfiineja, millä on kipua lievittävä vaikutus. Tämä yhdessä kortisolin vähenemisen kanssa tekee vauvalle hyvän olon. Hieronnalla on vagushermaa stimuloiva vaikutus, mikä helpottaa ruoan imeytymishormonien, kuten insuliinin ja glukoosin vapautumista. Hieronta myös yleisesti helpottaa ruuansulatusta. (Heath – Bainbridge 2007, 12; Walker 2004, 9,16.)

Säännöllinen hieronta on hyödyksi myös vauvan iholle. Se auttaa poistamaan kuolleita ihosoluja, aukaisee huokosia ja edistää talineritystä. Tali puolestaan parantaa ihon elastisuutta ja vastustuskykyä tulehduksia vastaan. Hieronnan aikaansaama liike lisää lymfanesteiden kiertoa, jonka mukana poistuvat kuona-aineet. Myös tämä lisää vastustuskykyä tulehduksia vastaan. Hieronnalla voi olla myönteinen vaikutus verenkiertoon ja immuunijärjestelmään. Hieromalla vauvaa säännöllisesti hän saa ”ilmakylpyjä”, jolloin iho saa raitista ilmaa. Sekin on hyödyksi ihon terveydelle ja auttaa vastustamaan tulehduksia. (Heath – Bainbridge 2007, 12; Walker 2004, 8 – 9,16, 48.)

Hieronta rentouttaa ja rauhoittaa itkevää vauvaa. Rentoutunut vauva nukahattaa helpommin ja nukkuu tasaisemmin. Rentoutuneet lihakset helpottavat myös nivelten vapaata liikkumista, mistä on hyötyä vauvan opetellessa uusia fyysisiä liikkeitä ja alkaessaan liikkumaan. Hieronta vaikuttaa vauvan fyysiseen kehitykseen monella tavalla ja näin edesauttaa lapsen hyvää kasvua. Se auttaa ylläpitämään ryhtiä ja tasapainoa sekä voimistaa selkää. Hieronnan avulla vauvan lihasten hallinta ja notkeus paranevat. (Lorenz – Moyses – Surguy 2005, 16; Walker 2004, 9, 26.)

Vauvahieronnasta on erityisesti hyötyä vauvoille, joilla on erityistarpeita, koska se kehittää kehonkuvaa, vahvistaa lihaksia ja notkistaa niveliä. Vauvan

vuorovaikutuskyky kehittyä koskettelulla. Sen avulla voi opettaa nonverbaalista eli sanatonta kommunikointia, mikä parantaa vanhemman ja vauvan suhdetta sekä kehittää vauvan itsearvostusta ja sosiaalisuutta. (Heath – Bainbrigde 2007, 12; Rikala 2008, 76.) Alla olevassa kuviossa on kuvattu tiivistetysti vauvahieronnan hyödyt vauvalle:



Kuvio 1. Vauvahieronnan hyödyt vauvalle (Aittakumpu – Karjalainen 2014)

Hieroessaan vauvaa, vanhempi keskittää kaiken huomionsa häneen. Tällainen vuorovaikutus on monien vanhempien mielestä nautittavaa ja rentouttavaa. Hieronnan avulla vanhempi oppii ymmärtämään lastaan paremmin, koska lapsen reaktioita on tarkkailtava ja tulkittava. Hieronta lisää myönteistä asennetta vanhemmuutta kohtaan esimerkiksi tukemalla pois aggressiivisesta käytöksestä. (Moyse 2005, 31.) Itseluottamus vanhempana olemisessa vahvistuu, kun oppii aistimaan vauvan reaktiot herkemmin. Varmuus vauvan käsittelyyn lisääntyy fyysisen kontaktin myötä. Hieronnasta voi tulla osa arkea ja näin lisätä läheisyyttä. Varsinkin isät saavat hieronnan kautta läheisyyttä vauvaansa. Se on hyvä keino vahvistaa omaa itseluottamusta lapsen

käsittelyyn sekä suhdetta vauvaan. (Heath – Bainbridge 2007, 12; Walker 2004, 8.)

4.4 Toteutus ja vasta-aiheet

Vauvaa voi alkaa totuttaa vauvahierontaan jo vastasyntyneenä. Tällöin tulee huomioida, ettei koske napatynkään. Noin kahden kuukauden ikäisenä vauvan turvattomuuden tunne on vähentynyt, jolloin hän nauttii enemmän olostaan myös alasti. Vastasyntyneille tyypillinen käsien ja jalkojen pitäminen puolittaisessa sikiöasennossa on lähes hävinnyt. Tämän vaiheen jälkeen on hyvä aloittaa vauvan kokovartalohieronta. (Walker 2004, 27.)

Pientä vauvaa voi hieroa sylissä, jolloin hän tuntee olonsa turvallisemmaksi kuin lattialla. Olisi ihanteellista, jos vauvahierontaa toteutettaisiin päivittäin suunnilleen samoihin aikoihin. Tällöin se olisi osa päivärutiineja ja säännöllinen päivärytmi tuo vauvalle turvallisuutta. Vastasyntyneet ovat vastaanottavaisimmillaan hieronnalle aamupäivästä, kun taas isommat nauttivat hieronnasta illalla. Vauva tulee totuttaa hierontaan vähitellen. Vauvahieronnan myönteisiä vaikutuksia ilmenee jo kolmesta hierontakerrasta viikossa. (Heath – Bainbridge 2007, 69 – 70; Rikala 2009, 33.)

Vauvahierontaa suositellaan toteutettavan, kun vauva on virkeä ja hyväntuulinen. Hierojankin olisi hyvä olla rauhallinen ja rento, koska hänen mielialansa välittyy vauvaan. Vauvan ollessa sairaana, kuten kuumeessa häntä ei saa hieroa, koska se voi rasittaa vauvaa. Sairaana vauva ei myöskään ole virkeimmillään. Syöpähoitoja saavaa lasta ei myöskään saa hieroa, koska hieronta levittää syöpäsoluja. Vauvaa ei tulisi hieroa, ellei hän ole myöntyväinen hierontaa kohtaan. Hieromista pitäisi välttää, jos vauvalla on mustelmia tai tulehtuneita ja turvonneita kohtia. Öljyn käyttöä tulisi välttää, jos vauvan iho ei ole terve. (Heath – Bainbridge 2007, 14 – 15; Walker 2004, 7.)

Hierontaa aloittaessa tulee varmistaa, että ilmapiiri ja tila ovat rauhallisia. Tällöin on helpompi reagoida vauvan viesteihin ja nähdä mistä hän nauttii ja mistä ei. Huoneen on hyvä olla riittävän lämmin, koska vauva haihduttaa alastomana nopeasti lämpöä. Hierontaan on hyvä varata riittävästi aikaa, koska hätäily voi tehdä vauvan levottomaksi. Hieronnassa suositellaan käyt-

tämään luonnonöljyä, koska se vähentää kitkaa ja helpottaa pitkien sivelyjen tekemistä. Öljy myös kosteuttaa ihoa ja estää sen kuivumista. (Heath – Bainbridge 2007, 14 – 15.)

Vauvahieronnassa edetään pääläeltä kasvoihin, kainalosta kämmeneen, varfalolla ylhäältä alas, jalat nivusista jalkapohjiin ja selkä niskasta pakaroihin. Hieronta säännönmukaisesti päästä aloitettuna lisää vauvan perusturvallisuutta ja on hyvä aloitusmerkki. Hieronnan aikana säilytetään katsekontakti ja vauvalle voi jutella, hyräillä tai laulella. (Ivanoff – Risku – Kitinoja – Vuori – Palo 2007, 58.)

Hieronnan loputtua vauva voidaan kietoa lämpimään vilttiin ja hänet voidaan ottaa syliin pajattavaksi ja keinutettavaksi. On hyvä suosia voimakkaita keinutusliikkeitä hyssyttelyn sijaan. Keinuttamisella on todettu paljon myönteisiä vaikutuksia vauvan keskushermoston, tasapainon ja lihasjänteiden kehittymiseen. (Rikala 2008, 38, 112.) Keskosilla aivojen verisuonisto on hento ja vaurioherkkä, joten keinuttamista ei suositella heille verisuonien repeämistiedien vuoksi. Keskosien verenkierto ei ole valmis vastaanottamaan paineolosuhteiden muutoksia. (Olsén – Vainionpää 2000, 2033 – 2034.)

4.5 Vauvahieronta erityistilanteissa

Vanhemmille voi olla suuri shokki, jos heidän lapsensa syntyy keskosena tai hänellä todetaan myöhemmin jokin erityistarve, kuten näkövammaisuus, aisti- tai –aliherkkyys tai koliikki. Erityistarpeet voivat herättää vanhemmissa negatiivisia tunteita. Hieronta on yksi keino luoda suhdetta lapseen, jolla on jokin erityistarve. Vanhemmilla voi olla huoli lapsensa tulevaisuudesta ja pitkistä sairaalahoidoista. Vauvan hoito vaatii erityistä keskittymistä, jotta oppisi huomioimaan vauvan reaktioita ja tulkitsemaan tunteidenilmaisuja. (Rikala 2008, 116.)

Vanhempien olisi hyvä saada tukea ja ohjausta lapsen käsittelyyn mahdollisimman varhain. Lapsen erityistilanteen vuoksi vanhemmat eivät välttämättä uskalla päästää lastaan tutkimaan ympäristöä pelätessään lapsensa kolhiintuvan. Kirsi Hänninen (2013, 22) sanookin, että ylisuojelevat vanhemmat voi-

vat huomaamattaan hidastaa lapsensa kehitystä ja kaventaa samalla hänen elinpiiriään.

Hieronnasta on lapselle hyötyä normaalioloissa, mutta myös erityistilanteissa. Se voi parantaa lapsen kehonkuvaa ja lihasjänteyttä, rauhoittaa lasta, rohkaista sanattomaan viestintään lapsen ja vanhemman välillä sekä kehittää kiintymyssuhdetta. Hieronta myös auttaa vanhempia rentoutumaan ja saa heidät tuntemaan voivansa auttaa lastaan. Erityistilanteissa lapset reagoivat kosketukseen usein liian herkästi tai vaisusti. Se tulee ottaa huomioon hieroessa. (Rikala 2008, 116 – 117.)

4.5.1 Keskosuus

Keskonen tarkoittaa ennen raskausviikkoa 37 syntynyttä lasta. Keskosuus altistaa lapsen monille fyysisille, psyykkisille ja sosioemotionaalisille seurauksille ja hän on riippuvainen ulkopuolisesta tuesta. Keskoslapsilla on myös merkittävästi enemmän ongelmia vastasyntyneenä kuin täysiaikaisesti syntyneellä. Keskosuuteen voi liittyä monia pitkäaikaisongelmia, kuten krooninen keuhkosairaus, neurologiset ongelmat, aistivammat sekä kielen ja kognitiivisen alueen ongelmat. Neurologisten ongelmien taustalla ovat usein hapenpuute, aivoverenkierron häiriö, erilaiset traumat, matala verensokeri tai sikiöaikaiset ja syntymänjälkeiset infektiot. Keskosilla on suurempi riski kuolla enenaikaisesti täysiaikaisiin verrattuna. Tehohoidon kehittymisen myötä kuolleisuus on kuitenkin vähentynyt. (Korhonen 1999, 13 – 16.)

Keskosuus on riskitekijä, joka voi hankaloittaa vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen muodostumista. Vauva voi tuntua enemmän sairaalan vauvalta kuin omalta, koska mahdollisuudet vauvan hoitoon ovat rajalliset. Tästä syystä on erityisen tärkeää, että vauva saa hellyyttä äidiltään. Lempeä koskettelu, katse ja puhe ovat keskoselle yhtä tärkeitä, kuin kenelle tahansa vauvalle. (Axelin ym. 2007, 193; Schulman 2003, 154.)

Tanskalaisen sairaanhoitajan Lissy Ramussen ja vauvahierontaohjaaja Inger Harteliuksen tekemä tutkimus vuonna 1990 käsittelee vauvahieronnan vaikutuksia keskosvauvoihin. Vaikka tutkimus on vanha, samansuuntaisia tuloksia on saatu nykypäivänäkin ja tuloksia voidaan pitää pätevänä. Hierottu keskos-

lapsi on virkeä, ympäristöön orientoitunut, hän kehittyy nopeasti ja paino lisääntyy hyvin. Hengityskatkoksia esiintyy harvoin ja hieronta edistää hermojärjestelmän kehittymistä. (Rikala 2008, 123 – 124.) Fieldin tekemässä tutkimuksessa todetaan, että hieronta kolmesti päivässä 15 minuutin ajan kymmenenä päivänä lisäsi keskoslasten painoa 47 prosenttia nopeammin kuin verrokkilasten ja heidät kotiutettiin lähes viikkoa aiemmin kuin yleensä. Tutkimus toteutettiin useissa maissa vastaavin tuloksin. (Koponen 2009, 28.)

Weissin tekemä tutkimus osoittaa, että äidin kosketuksella on merkitystä keskoslapsen psykologiseen kehitykseen. Field on kuitenkin todennut, että kosketuksella voi olla myös negatiivinen vaikutus kosketuksen laadusta riippuen. Lapsille jotka synnyttyään reagoivat sosiaalisesti vähän, äidin säännöllinen, mutta huonolaatuinen kosketus aiheutti ei-toivottuja vaikutuksia. Huonolaatuinen kosketus on kovakouraista, jopa lyömistä ja potkimista. Monipuolinen ja lempeä kosketus oli hyödyksi kaikille lapsille. Kaksivuotiaana heillä oli vähemmän tunteisiin ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia. (Koponen 2009, 24, 29.)

Hieronnan vaikutukset eivät ole aina positiivisia. Aivan pieniä keskosia ei kannata hieroa, sillä hieronnan vaikutukset eivät ole heille hyödyksi. Hieronnan voi aloittaa, kun vauva on valmis siirtymään hiljaisesta koskettelusta hierontaan. Hiljaisessa koskettelussa vanhempi pitää käsiään vauvan päällä ja ympärillä. Hieronta voi vaikeuttaa keskosien fysiologisia toimintoja. Esimerkiksi hänen saturaatioarvonsa voi laskea, jos hieronnan aloittaa liian varhain ja vauva rasittuu liikaa. Hieronta voi vaikeuttaa myös muita fysiologisia toimintoja. Näistä syistä on hyvä seurata keskosvauvan sykettä, hengitystä ja lämpöä hieronnan aikana sekä sen jälkeen. Keskosvauvaa hieroessa tulee välttää antamasta liikaa ärsykejä kosketuksilla ja hieronnalla sillä ensimmäisinä viikkoina vauva pystyy vastaanottamaan vain yhden ärsykkeen kerrallaan. (Health – Bainbridge 2007, 62 – 63; Rikala 2008, 124.)

Keskoslasta hierottaessa pitää kokoajan tarkkailla vauvan kehonkieltä. Vauva voi ilmaista epämiellyttävää kosketusta ja lievää stressiä esimerkiksi haukottelemalla, nikottelemalla, yskimällä ja aivastelemalla. Hän voi välttää seurustelua kääntämällä katseensa ja sulkemalla silmänsä. Hän voi tehdä erilai-

sia kasvojen ilmeitä ja irvistyksiä. Vauva voi myös reagoida vatsallaan, jolloin suoliäänet kuuluvat selkeästi. Vakava stressi ilmenee huokailuna, käsien ja sormien suoristamisella ja sormien levittämällä sekä muulla levottomalla liikehdinnällä ja lihasten jännittämällä. Vakavimmat stressioireet ovat kalpea iho, hengityksen pidättäminen ja pinnallinen hengitys, alhainen happisaturaatio sekä takykardia tai bradykardia eli liian nopea tai hidas syke. (Rikala 2008, 124 – 125.)

Vuonna 1995 Yhdysvalloissa tutkittiin, miten vanhemmat voivat kosketella keskosta tämän ensimmäisinä viikkoina kun vauva voi olla sairas ja psyykkisesti epävakaa. Kun vanhemmat pitivät käsiään kevyesti vauvan vartalon ja pään päällä, oli tällä rauhoittava vaikutus vauvoihin. He nukkuivat rauhallisemmin, hereillä ollessaan liikkuvat enemmän ja olivat vähemmän ahdistuneita. Tällainen kosketus ei vaikuttanut negatiivisesti sydämen sykkeeseen eikä happisaturaatioon. (Health – Bainbridge 2007, 62.)

4.5.2 Koliikki

Suomessa 13 prosenttia vastasyntyneistä kärsii vaikeasta ja 30 prosenttia lievästä kolmen kuukauden koliikista. Lapsi kärsii koliikista, jos hän itkee yli kolme tuntia ainakin kolme kertaa viikossa ja vähintään kolmen viikon ajan. Itkuisuus alkaa yleensä vauvan ollessa kymmenen vuorokauden ikäinen. Pahimmillaan se on 4–6 viikon ikäisillä vauvoilla. Puolen vuoden ikään mennessä itkukohtaukset yleensä loppuvat. Tyypillinen koliikki-itku on läpitunkevaa ja vauva voi samalla vetää selkäänsä kaarelle taaksepäin. Hän myös huitoo käsillään ja puristaa niitä. Vauvan maha on turvonnut, ilmavaivat ovat runsaat ja suoliäänet kuuluvat terävästi. Vauvan olo ei helpotu tavanomaisella rauhoittelulla. Koliikin aiheuttajaa tai syntytapaa ei tiedetä. Sen arvellaan johtuvan kehityksen toiminnallisista muutoksista, kuten ruuansulatukseen liittyvistä tekijöistä. (Rikala 2008, 17 – 18.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että vanhempien itseluottamus voi olla koetuksella, kun he eivät kykene helpottamaan koliikista kärsivän vauvan oloa. Hieronnasta voi olla koliikkiin hetkellistä apua ja tämä voi helpottaa myös van-

hempien oloa heidän pystyessään auttamaan vauvan oloa. (Rikala 2008, 17 – 18.)

4.5.3 Näkövammaisuus

Näkövammaisten vauvojen motoriikan kehitystä motivoivat eri asiat kuin näkevien vauvojen. Näkevät vauvat jaksavat kannatella päätään, koska ympärillä on niin paljon katseltavaa. Näkövammaiset vauvat kiinnostuvat värikkäiden lelujen sijaan erilaisista äänistä, joita kohden he haluavat liikkua. (Honkanen – Hänninen 2013, 22.)

Kehonkosketus korvaa katseen vuorovaikutuksessa näkövammaisen kanssa. Vauvaa onkin hyvä kantaa esimerkiksi kantoliinassa lähellä kehoa. Näin vauva saa läheisyyden, lämmön, sydämensykkeen ja kosketuksen lisäksi erilaisia tunto-, liike- ja asentokokemuksia. Vähitellen, kun vaihdetaan kantoasento lonkan päälle kasvot itsestä poispäin, saa vauva hyvän ojentumisen koko vartaloon. Myös keinuttelu puolelta toiselle kehittää ojentumista. (Honkanen – Hänninen 2013, 23.)

Hieronalla on kosketusaistin kautta muita aisteja vahvistava vaikutus. Se auttaa oman kehon hahmottamisessa, jolloin näkövammaiset vauvat uskaltavat liikkua paremmin ympäristössään. He myös kehittyvät motorisesti lähes samaan tahtiin kuin näkevät, mutta oppivat konttaamaan ja kävelemään vähän viiveellä. (Rikala 2008, 117.)

Näkövammaista lasta hierottaessa on otettava huomioon tiettyjä asioita. Vauvaa pidetään kehdon tapaisella alustalla ja vauvaa ympäröi esimerkiksi huopa. Lapselle on tärkeää puhua hieronnan vaiheista, hierottavista alueista ja käyttää usein hänen nimeään. Hierojan kasvojen on hyvä olla lähellä vauvaa, jotta hän voi halutessaan kosketella niitä. Kosketuksen tulee olla jatkuvaa ja keskeyttämätöntä. On hyvä ilmaista läsnäolonsa kun lähestyy lasta ja kun on hänen vierellään. Näkövammaisen kohdalla hieronta aloitetaan jaloista ja jalkateristä, ennen kuin siirrytään normaaliin hierontajärjestykseen. (Rikala 2008, 118.)

Näkövammaista vauvaa voi hieroa myös sylissä. Syli on vauvalle paras mahdollinen oppimisympäristö. Se antaa lapselle mahdollisuuden kokea erilaisia vartalon hallinnan liikkeitä, painonsiirtoja sekä kiertoja. Samalla lapsen keho jäntevöityy. (Honkanen – Hänninen 2013, 23 – 24.)

4.5.4 Aistiherkkyys

Aistiherkkyyttä ilmenee noin viidellä prosentilla lapsista, keskosilla jonkin verran enemmän kuin täysiaikaisilla. Sen tarkkaa syytä ei tiedetä. Syynä voi olla joko perimä, kehitysvaurio tai ennenaikainen syntyminen. On kuitenkin vaikea määrittää, milloin on kyse häiriöstä, koska aistiemme herkkyys on yksilöllistä. Aistiherkkyteen voi tottua ja sen kanssa oppia elämään. Mitä aiemmin lapsen aistiherkkyys diagnosoidaan, sitä paremmin hänen kehitystään voidaan tukea. (Riikola 2007, 3 – 4.)

Aistiherkän lapsen hermosto reagoi eritavalla kuin normaalisti, mikä aiheuttaa aistinsäätelyn häiriintymisen. Aistijärjestelmään kuuluu näkö-, kuulo- ja hajuaistien lisäksi myös asennon, tunnon, liikkeen ja tasapainon aistiminen. Aistiherkkydessä voi yhden tai useamman aistin säätely olla häiriintynyt. Aistiyliherkkä lapsi saattaa reagoida ääniin, asennon muutoksiin, liikkeeseen, tuntoärsykkeisiin, kosketukseen sekä hajuihin ja makuihin normaalia herkemmin. Yliherkästi reagoiva lapsi välttelee esineiden tai ihmisten koskettamista tai toisten kosketuksia. Vauva voi viihtyä vain joidenkin sylissä tai ei viihdy sylissä lainkaan. (Kranowitz 2003, 30 – 32; Riikola 2007, 3 – 4.)

Kevyet tai yllättävät kosketukset tuntuvat aistiyliherkästä epämiellyttävältä ja hän voi reagoida niihin voimakkaasti. Hänen vireystilansa ja mielialansa vaihtelevat useasti. Aistiyliherkälle lapselle kehonhahmotus on haastavaa. Myös motoriikassa ja lihasjänteydessä esiintyy puutteita. Näistä syistä lapsi voi olla jäykkä tai velto, jännittynyt ja hallita liikkeet huonosti. Rauhallinen kosketus ja paineen tunne voivat vähentää yliherkkyyttä. Rauhallinen päästä alaspäin silittäminen ja hierominen voivat helpottaa levotonta oloa ja ihokontakti voi tuoda turvallisuutta. (Kranowitz 2003, 30 – 32; Riikola 2007, 3 – 4, 8.)

Aistialiherkät lapset sen sijaan eivät itke helposti kipua, koska kipukynnys voi olla korkea. He myös sietävät melua hyvin. Näistä syistä johtuen alireagointia

on vaikea tunnistaa. Aistimuksiin heikosti reagoivat lapset pyrkivät saamaan lisää ärsykeitä. Tämän vuoksi he pitivät nopeista, pyörivistä tai keinuttavista liikkeistä. Lapsi voi olla koko ajan levoton ja liikkua ympäriinsä. Hän voi kuitenkin olla liikkeissään kömpelö ja törmäillä esineisiin. Lapsen kehon asento ja tuntoaistimukset eivät tue riittävän motoriikan ja kädentaitojen kehitystä. Siksi on hyvä, että lapsi osallistuu erilaisiin leikkeihin, missä tunnustellaan ja liikutaan eri tavoin epätasaisella alustalla. (Kranowitz 2003, 30; Riikola 2007, 5 – 7.)

5 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallisen opinnäytetyön voi toteuttaa esimerkiksi ohjeena tai oppaana ja toiminnan järjestämisenä. Tuotos voi olla esimerkiksi kirja, opas, portfolio, jokin tapahtuma tai kotisivu. Tärkeää on yhdistää käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Opinnäytetyön tulisi olla käytännön läheinen, tutkimuksia hyödyntävä, riittävän tasokas ja lähtöisin työelämän tarpeista. (Vilkkä – Airaksinen 2003, 9 – 10.)

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu raportti, josta selviää mitä, miksi ja miten on tehty, millainen työprosessi on ollut ja millaisiin tuotoksiin ja johtopäätöksiin on päästy. Raportissa kuvataan myös miten tekijä arvioi omaa prosessiaan, tuotostaan ja oppimistaan. Raportin lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu produktio eli tuotos, joka on yleensä kirjallinen. (Vilkkä – Airaksinen 2003, 65 – 66.)

Tuotteistamisen ideana on uuden kilpailukykyisen tuotteen tai palvelun kehittäminen. Tavoitteena on valmistaa tuote, joka vastaa mahdollisimman hyvin asiakkaan tarpeisiin. Tuote voi olla joko aineeton tai aineellinen, kuten palvelu, tavara, tietotuote tai näiden yhdistelmä. Sitä tehdessä on huomioitava yksiselitteisyys, asiakaslähtöisyys ja vertailukelpoisuus. (Holma 1998, 12.)

Opasta laadittaessa on tärkeää miettiä asioiden esittämisjärjestystä. Asiat voi esittää joko tärkeys-, aika- tai aihepiirijärjestyksessä. Järjestystä mietittäessä on hyvä pohtia mitä tekstillä haluaa saada aikaan tai missä tilanteessa sitä luetaan. Tärkeysjärjestys on yleensä toimiva, siinä merkityksellisimmät asiat kerrotaan ensiksi ja lopuksi vähemmän tärkeät. Tärkeysjärjestystä pitää ajatella asiakkaan näkökulmasta. Ohjeet on hyvä perustella, koska se lisää motivaatiota toteuttaa niitä. (Hyvärinen 2005, 1769 – 1770.)

Opasta selkeyttävät otsikoinnit ja kappalejaot. Tekstissä olevat luettelmat jaksottavat ohjetta, koska niiden avulla pitkät lauseet saadaan lyhennettyä ja tärkeät asiat nostettua esiin. On kuitenkin huomioitava, että ohje ei koostu pelkistä luettelamista, koska tällöin asiat ovat irrallisia ja siitä on vaikea erottaa pääkohdat. Oppaassa käytetään yleiskieltä, koska lukijana on yleensä maallikko. Turhia termejä vältetään, koska ne voivat etäännyttää lukijan asiasta.

On mahdotonta määrätä sopivaa pituutta oppaalle. Yleisesti ottaen mitä lyhyempi opas on, sitä paremmin siihen suhtaudutaan. Liian yksityiskohtaiset tiedot voivat jopa ahdistaa lukijaa. (Hyvärinen 2005, 1771 – 1772.)

Kirjallisia ohjeita käytetään monesti täydentämään suullista ohjausta. Näin asiakas voi palata ohjeeseen myöhemmin ja muistaa sen sisällön paremmin kuin pelkässä suullisessa ohjeistuksessa. Kirjallista ohjeistusta tai opasta laadittaessa tulee kiinnittää huomiota ainakin seuraaviin asioihin; ohje on kirjoitettu asiallisesti ja asiakasta arvostavalla kielellä, ohje perustuu ajantasaiseen tietoon ja ohjeen ulkomuoto sekä esitystapa ovat selkeitä. Otsikoinnit, kappalejaot sekä lihavointi lisäävät selkeyttä. Alleviivaus voi puolestaan heikentää luettavuutta. Värillinen opas kiinnittää paremmin huomion kuin mustavalkoinen opas. Ohjeen tekstin määrä vaikuttaa sen selkeyteen ja ymmärrettävyyteen. Yleisesti ottaen lyhyemmät ohjeet tulevat paremmin ymmärretyksi. (Eloranta – Virkki 2011, 74 – 77.)

6 OPINNÄYTETYÖN PROSESSI

6.1 Aiheen valinta

Opinnäytetyöprosessimme lähti käyntiin elokuussa 2013. Meillä oli aluksi ongelmia aiheen valinnan kanssa, koska takana oli vasta sairaanhoitajaopintoja ja työharjoittelutkin olivat sairaanhoitajan työnkuvaan liittyviä. Aluksi ainoa kriteerimme aiheen valinnalle oli, että sen täytyy liittyä neuvolaan tai kouluterveydenhuoltoon, koska kyseiset alueet kiinnostivat meitä molempia. Luimme terveydenhoitoalaan liittyviä lehtiä sekä muuta ammattikirjallisuutta ja yritimme sitä kautta löytää meitä kiinnostavan ja tarpeellisen aiheen. Aiheemme vaihtui muutamaan otteeseen ideapaperivaiheessa. Sopivaa aihetta etsiesämme löysimme tietoa vauvahieronnasta ja kiinnostuimme siitä.

Vauvahieronta-aihe täytti aiheenvalintakriteerimme sen liittyessä neuvolaikäisiin lapsiin. Tutustuessamme vauvahierontaan syvemmin huomasimme, että siihen liittyy monia tärkeitä aiheita, joita tulemme terveydenhoitajina kohtaamaan. Havahduimme kasvun ja kehityksen tunneilla, että varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde kiinnostavat meitä ja haluamme oppia niistä lisää. Huomasimme myös, että on todella tärkeää tukea vanhempia näissä asioissa, jotta lapsi kehittyisi tasapainoiseksi ja onnelliseksi.

Aihe täyttää ajankohtaisuuden kriteerit, koska vauvahieronnan on todettu tukevan varhaista vuorovaikutusta ja auttavan erityistilanteissa. Kosketuksen merkitystä vauvan kehitykseen on tutkittu ja sen on todettu olevan hyödyksi. Vauvahieronnan myötä vauva saa positiivista koskettelua, joka edesauttaa kokonaisvaltaisessa kehityksessä. Vauvahieronnan on todettu auttavan varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa ja erityistilanteissa, kuten keskoslapsilla tai koliikissa. Vauvahierontaa toteuttaessa vanhempi voi hetkeksi keskittyä vain vauvan kanssa olemiseen, jolloin heidän välinen suhde vahvistuu. Tämä on hyödyksi myös isälle, jos hän ei tiedä mitä tekisi vauvan kanssa.

6.2 Suunnitelmavaihe

Kysyimme toimeksiantajaa omista kotikunnistamme, koska se oli mielestämme luontevin tapa. Halusimme myös tehdä yhteistyötä kotikuntamme kanssa. Toimeksiantajaksemme valitsimme Kuusamon neuvolan, jossa työn-

tekijät innostuivat aiheestamme. He voivat jakaa oppaita vanhemmille, jotka hyötyvät siitä.

Aloitimme ideapaperin työstämisen elokuussa. Etsimme siihen tietoa lähinnä nettiä hyödyntäen. Emme vielä etsineet tietoa kovin laajasti vaan pääpiirteittäin. Esitimme ideapaperimme ideaseminaarissa elokuussa. Sieltä saimme ohjeita siihen, miten jatkaa työn tekoa. Aloimme etsiä lähdemateriaalia lukeamalla aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja tutustumalla aikaisempiin aiheesta tehtyihin opinnäytetöihin. Tämän jälkeen aloimme työstää opinnäytetyön suunnitelmaamme. Lähteiden lukemisen myötä saimme paljon lisätietoa aiheesta. Huomasimme myös, että aiheeseemme liittyy paljon muutakin kuin vauvahieronta. Löysimme hyviä artikkeleita ja lähteitä muun muassa kosketuksesta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä hieronnan merkityksistä niihin.

Opinnäytetyön suunnitelman esitimme marraskuussa. Saimme lisää ohjeita ja neuvoja ohjaavalta opettajalta ja opponijalta, kuinka etenemme työmme kanssa. Meitä kehoitettiin vielä etsimään lisää hoitotieteellisiä tutkimuksia sekä laajentamaan kirjoittamaamme teoriaa. Etsimme kirjastosta ja netistä lisää lähteitä työhömmä ja löysimme muun muassa hyviä ja ajankohtaisia tutkimuksia ja artikkeleita.

Olimme puhelimitse yhteydessä toimeksiantajaamme. He kertoivat, että heillä on käytössä Liberon vauvahierontaopas, josta voisi olla hyötyä meille opinnäytetyön teossa. Kysyimme Liberolta, olisiko mahdollista saada opasta opinnäytetyön tekoa helpottamaan. Lähetimme Liberoon viestiä, mutta sieltä ei koskaan vastattu. Pääsimme kuitenkin tutustumaan Liberon oppaaseen, kun löysimme sen Ahopellon ja Nikkolan (2009, 88 – 89) opinnäytetyön liitteestä.

Oppaan ulkomuotoon ja sisältöön olemme katsoneet mallia aikaisemmista vauvahierontaan liittyvistä opinnäytetöistä. Halusimme oppaasta persoonallisen näköisen, joten emme katsoneet malleja liian tarkasti. Niistä kuitenkin näki suuntaa antavia esimerkkejä. Olemme etsineet myös teoriatietoa siitä,

millainen on hyvä opas ja miten tuotteistamisprosessi etenee. Opasta tehdessä tulisi huomioida monia asioita, jotta se palvelisi oppaan lukijaa.

Kysyimme tutuilta vanhemmilta, saisimmeko kuvata heidän vauvaansa opasta varten. Selitimme heille, ettei kuvia tulla käyttämään muussa kuin oppaassamme ja että nimet pysyvät salassa. Saimme heiltä myöntävän vastauksen. Vanhemmista oli mukava, kun valitsimme heidän vauvansa malliksi oppaaseemme. Vauvan äiti pyysi opasta itselleen, jotta voisi toteuttaa sitä tulevaisuudessa. Päätimme ottaa kuvat helmikuun 2014 lopussa, jolloin vauva olisi kolmen ja puolen kuukauden ikäinen. Koimme, että tämän ikäinen vauva olisi sopiva oppaaseemme, koska hän ei ole aivan pieni, ei vielä vierasta ja hänen kehityksensä on edennyt jo jonkin verran. Äiti varoitteli meitä, että tyttären kuvaaminen ei välttämättä ole helppoa, koska hän on niin liikkuvainen. Emme kuitenkaan tästä syystä halunneet vaihtaa kuvattavaa, vaan otimme haasteen vastaan.

Pyrimme tekemään oppaasta selkeän ja helppolukuisen. Siihen tuli kuvia aidoista vauvahierontatilanteista sekä kuvatekstit. Hyödynsimme oppaassa myös teorian tietoa, jotta vanhemmat saavat tietoa vauvahieronnasta, sen hyödyistä, toteutuksesta ja vasta-aiheista.

6.3 Oppaan laatiminen

Vuoden vaihduttua jatkoimme opinnäytetyön työstämistä uudella innolla. Lisäsimme teorian tietoa ja etsimme lisää lähdemateriaalia. Laadimme työhömmme kaavion vauvahieronnan keskeisistä hyödyistä vauvalle. Näin saimme opinnäytetyöstä selkeämmän ja mielenkiintoisemman.

Aloitimme myös oppaan suunnittelun ja tekemisen. Katsoimme eri vauvahieronta kirjoista mallia hierontaliikkeisiin. Testasimme liikkeitä nukelle ja valitsimme mielestämme toimivimmat, yksinkertaisimmat ja hyödyllisimmät liikkeet. Testasimme liikkeitä myös eri-ikäisille lapsille. Valitsimme testattavaksi sen ikäisiä lapsia, jotka osaavat suullisesti kertoa, mitä mieltä ovat liikkeistä. Erään kolme vuotiaan tytön äiti sanoi, että tyttö pyysi monena iltana hieronnan jälkeen lisää vauvahierontaa. Tämä loi itselle tunteen, että opas on toimiva ja lapsiystävällinen.

Oppaassa käydään läpi koko keho tehden aina pari liikettä eri kehonosille; pää, kasvot, rintakehä, maha, kädet, sormet, jalat, selkä ja pakarat. Loppuun on vielä loppuheijaus. Teimme kuvateksteistä mahdollisimman yksinkertaiset ja selkeät, jotta oppaan hyödyntäminen olisi helppoa. Meistä oli mukavaa, kun saimme hyödyntää oppaan tekemisessä luovuutta ja omaperäisyyttä. Emme halunneet oppaasta tylsän näköistä, jossa on vain mustavalkoista tekstiä. Sen sijaan laitoimme teoritietoa ajatuskupliin, jotka sisältävät ydinasiat ytimekkäästi ilmaistuna. Uskomme, että näin oppaan lukeminen on mielekkäämpää.

Kävimme toisessa ohjauskeskustelussa ennen kuvausten toteuttamista. Olimme saaneet hyvin hankittua teoritietoa, mutta sitä piti vielä jäsentää. Sanavalintojakin täytyi miettiä uudelleen. Meitä kehoitettiin miettimään otsikoita uudelleen ja yhdistelemään aiheita. Tässä vaiheessa myös työn otsikko muuttui. Oppaan tekemiseen emme saaneet paljoa ohjausta, joten sen tekeminen oli paljon meidän itsemme varassa.

Kun lähdimme ottamaan kuvia oppaaseemme, olimme tarkasti miettineet millaisia kuvia otamme ja mitä tarvitsemme mukaan. Emme kuitenkaan tarvinnut mukaan paljon tavaroita. Meillä oli mukana alustana lampaantalja, hierontaöljynä vauvaöljy ja kamera. Ajoitimme kuvauskäynnin aamupäivälle, koska silloin vauvat ovat vastaanottavaisimpia hierontaan (Rikala 2008, 33). Vauva oli nukkumassa tullessamme kuvaamaan häntä. Kahvitelimme noin vartin ajan, jonka aikana hän heräsi. Herättyään vauva oli virkeä, hyväntuulinen ja vastaanottavainen hierontaan. Huone, jossa hieroimme, oli sopivan lämmin. Hierontahetki oli rauhallinen. Asetimme vauvan lattialle lampaantaljan päälle ja riisuimme hänet vaippasilleen. Vauva nautti olostaan eikä hänelle tullut kylmä missään vaiheessa.

Aloitimme hieronnan pään ja kasvojen hieronnalla. Meillä oli selkeä työnjako. Toinen teki hierontaliikkeet ja toinen kuvasi. Äiti oli läsnä seuraamassa hierontaa. Pään ja kasvojen hieronta sujui ongelmitta ja kuvaus oli helppoa. Vauvakin nautti näistä liikkeistä. Seuraavaksi hieroimme kädet. Vauva tarttui refleksinomaisesti hierojan käsiin sormia hierottaessa. Tämä toi haastetta kuvaamiselle. Vauva oli myös niin innoissaan, että heilutteli käsiään, joka toi

oman haasteen kuvaamiselle. Käsistä siirryimme vatsan ja rinnan alueen hierontaan. Niiden kuvaamiseen ei liittynyt mitään erikoisempia haasteita. Vauva nautti edelleen hieronnasta ja oli tyytyväinen. Jalkojen hieronta toi samanlaisia haasteita kuin käsien hieronta. Vauva heilutteli jalkojaan vähän turhankin innokkaasti. Välillä liike rauhoittui ja saimme hyviä kuvia aikaiseksi.

Käänsimme vauvan vatsalleen, kun alkoi selkäpuolen hieronta. Aluksi vauva yritti itse kääntyillä ja liikkua, mutta rauhoittui kosketuksen myötä. Pakaroiden hieronnan ajaksi otimme vaipan pois. Hieronta sujui ongelmitta. Loppuheilauksen kuvaaminen toi haasteita, kun kukaan aikuisista ei olisi halunnut kuvan. Äiti kuitenkin suostui, kun selitimme, että kuva tulee selkäpuolelta eikä siitä tunnista henkilöä. Kiedoimme vauvan vilttiin ja äiti otti hänet syliinsä. Vauva ei tykännyt viltistä ja yritti huitoa sitä pois päältään.

Kuvauksien loputtua lähdimme koneen ääreen katsomaan, mitä saimme aikaiseksi. Olimme tyytyväisiä lopputuloksiin ja löysimme joka liikkeeseen onnistuneen kuvan. Seuraavana päivänä kuitenkin huomasimme, että muutamien liikkeen kuva oli jäänyt ottamatta. Meitä hieman nolotti soittaa äidille ja kertoa huolimattomuudestamme. Onneksi äiti suhtautui asiaan hyvin ja saimme sovittua uuden ajan. Mennessämme kuvaamaan puuttuvia liikkeitä vauva oli hereillä ja virkeä. Saimme kuvat nopeasti otettua.

Kuvien valitseminen oppaaseen oli helppoa. Olimme yksimielisiä siitä, mitkä kuvat halusimme. Olimme kirjoittaneet kuvatekstit etukäteen valmiiksi, joten kuvien liittäminen sujui näppärästi. Lisäsimme oppaan loppupuolelle tietoa erityistilanteiden hieronnasta ja erityistilanteista. Loppuun laitoimme myös kiitokset.

6.4 Oppaan valmistuminen

Tulostimme koekappaleen oppaastamme (Liite 1), jotta näimme miltä se näyttää paperiversiona. Tulostimme oppaan vihkon muotoon, jotta sitä olisi helppo lukea ja käyttää. Olimme tyytyväisiä oppaan ulkomuotoon, kunhan vain saisimme sen tulostettua värillisenä. Opas on meidän näköinen ja sellainen kuin suunnittelimme. Kävimme viemässä oppaan Kuusamon neuvolaan, jotta saisimme heiltä kommenttia siitä. Eräs neuvolan työntekijä oli tyy-

tyväinen oppaaseen ja alkusilmäyksen perusteella hän piti siitä. Hän aikoi pyytää toisia terveydenhoitajia testaamaan opasta ja lähettämään meille kommenttia, mikäli siinä olisi jotain kehitettävää.

Tulostimme oppaita lisää ja annoimme niitä tutuille kokeiltavaksi, kun olimme ensimmäisen kappaleen oppaasta vieneet toimeksiantajallemme. Tulostaminen tuotti ongelmia. Emme saaneet opasta värillisenä, joka jäi hieman harmittamaan. Värit oppaassa elävöittäisivät sitä huomattavasti. Emme halunneet antaa testattavaksi mustavalkoista opasta, joten lähetimme sen sähköpostilla vanhemmille. Teimme myös palautelomakkeen (Liite 2) ja pyysimme oppaan testaajia täyttämään sen ja palauttamaan meille. Näin saimme kerättyä palautetta ja vanhempien mielipiteitä oppaastamme.

Saimme oppaasta vain positiivista palautetta. Pyysimme toimeksiantajaamme lähettämään sähköpostiin mahdollisia kehittämis- ja muutosehdotuksia. Osastonhoitaja antoi oppaan terveydenhoitajille testattavaksi. Hän pyysi heitä kirjoittamaan palautetta, mikäli oppaassa olisi jotain kehitettävää. Heiltä ei tullut meille postia, joten oletimme oppaan olleen hyvä. Palautteeseen vastaajien mukaan ensivaikutelma oppaasta oli positiivinen, iloinen ja kannustava. Ulkoasu oli mielenkiintoinen ja värit plussaa. Seuraavaksi lainaus erään äidin palautteesta:

” Opas on mukavan selkeä, selailemalla jo saa poimittua paljon tietoa, kun on jaoteltu aiheet tolleen laatikoihin. Pääasiat on helppo poimia. Kuvat on selkeät ja niistä hahmottaa hyvin sen, miten hierontaliikkeet tehdään. Kuvat ja teksti on sopivan kokoisia. Ulkoasu on hauska, mutta silti asiallinen. ”

Eräs äiti mainitsi oppaan nimen olevan houkutteleva ja kertoi innostuneensa heti kannesta. Hänelle tuli sellainen olo, että tämän haluaa lukea ja tehdä vauvan kanssa. Äidit kokivat, että ohjeet ja liikkeet ovat yksinkertaisia ja helposti ymmärrettäviä ja helppo toteuttaa. Kuvatestit myös tukivat kuvia. Äidit kokivat tiedon määrän sopivaksi, sitä ei ollut liikaa, joten sen jaksaa ja ehti lukea.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyöprosessi

Alusta asti molemmilla opinnäytetyön tekijöillä on ollut kiinnostusta ja innostusta vauvahieronta aiheeseen. Ideaseminaarissa eräs opiskelija epäili aiheemme tarpeellisuutta. Oman ja toimeksiantajan innostuksen voimalla sekä opettajan hyväksynnällä jatkoimme prosessin eteenpäin viemistä. Ennen suunnitelmaseminaria meitä hieman jännitti miten aiheeseemme suhtaudutaan. Sieltä kuitenkin saimme hyviä kehittämisideoita ja positiivista palautetta.

Opinnäytetyö on edennyt suunnitelmallisesti, eikä sen tekeminen ole aiheuttanut stressiä. Välissä jopa epäilimme, teimmekö opinnäytetyötä oikealla tavalla, koska se eteni helposti ilman suurempia ongelmia. Koimme ohjauskustelut hyödyllisiksi. Saimme hyviä neuvoja kuinka edetä ja mistä aiheista ja lähteistä kannattaa hakea tietoa. Saimme myös varmuutta työn tekemiseen ja eteenpäin viemiseen ohjaavan opettajan kannustuksien myötä.

Tietoa on löytynyt paljon ja melko vaivattomasti. Tiedon valikoiminen ja jäsentäminen ovat tuoneet haasteita. Samankaltaista tietoa on monissa eri lähteissä, joten niiden priorisointi on tuottanut välillä ongelmia. Toisaalta olemme löytäneet myös ristiriitaista tietoa eri lähteistä, mikä on tuonut lisähaasteita.

Oppaan tekoprosessi on ollut mielenkiintoinen ja positiivinen kokemus. On ollut mukava käyttää omaa luovuutta ja visuaalisuutta. Valmiin työn katsominen tuo iloa. Siitä näkee konkreettisesti oman panostuksen työhön sekä työn tuloksen. Suurimmat haasteet olivat oppaan tulostamisessa. Yritimme moneen kertaan saada oppaasta värillisen tulosteen, mutta se ei onnistunut. Pyysimme apua kirjaston henkilökunnalta, mutta hekään eivät saaneet tulostusta onnistumaan. Emme kuitenkaan halunneet käydä tulostamassa opasta missään painotalossa, jotta kustannukset eivät nousisi isoiksi. Lopulta saimme tulostuksen asetukset oikeiksi ja tulostus onnistui. Opinnäytetyöprosessi ei aiheuttanut meille juurikaan kustannuksia. Tulostuksen hoidimme koulussa, joten se ei aiheuttaneet kuluja. Pieniä kuluja aiheutui matkoista, kun veimme oppaan ja toimeksiantosopimuksen Kuusamoon.

Kirjallisuudesta, jota olemme lukeneet, on meille tulevina terveydenhoitajina varmasti hyötyä. Terveydenhoitaja seuraa lapsen kokonaisvaltaista kehitystä ja arvioi kehitystä eri osa-alueilla. Terveydenhoitajan täytyy tunnistaa kehityksellisiä viivästymiä, jotta hän osaisi puuttua niihin varhain ja lähettää tarvittaessa jatkotutkimuksiin. Vauvahieronta on tukena monissa eri kehityksen vaiheissa ja siksi on myös hyvä osata ohjata vanhempia siihen. Vauvahieronnan avulla vanhemmat saavat luotua suhdetta vauvaan, joten sillä on vaikutusta heidän elämäänsä myöhemminkin. Turvallisuuden tunteen ja kosketuksen myötä vauvan itsetuntemus lisääntyy. Samalla hänelle välittyy rakkautta ja huolenpitoa.

Innostuksemme opinnäytetyötä kohtaan on näkynyt monessa tilanteessa. Olemme puhuneet vauvahieronnasta tutuille äideille. Työharjoittelumme opinnäytetyöprosessin aikaan tukivat aiheitamme, olimme harjoittelussa lastenosastolla ja synnyttäneiden vuodeosastolla. Harjoittelussa kerroimme erityisesti sellaisille äideille vauvahieronnasta, joilla ajattelimme taustojen puolesta olevan riskejä varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen muodostumisessa. Kerroimme vauvahieronnasta ja motivoimme heitä toteuttamaan sitä omalle vauvalleen.

Olemme oppineet paljon imeväisikäisen kehitykseen vaikuttavista tekijöistä ja saaneet laajemman kuvan varhaisesta vuorovaikutuksesta ja kiintymyssuhteesta. Olemme saaneet paljon uutta tietoa etenkin kosketuksen merkityksestä vauvan kehitykseen. Erityistilanteista meillä ei ollut paljoa tietoa ennestään. Koliikkia ja keskosuutta olemme käsitelleet koulussa pintapuolisesti. Työn myötä saimme niistä lisää tietoa. Näkövammaisuudesta ja aistiyliherkyydestä meillä ei ollut etukäteen juurikaan tietoa. Hyödyimme siis siitä, kun valitsimme kyseiset erityistilanteet mukaan opinnäytetyöhömme. Opinnäytetyötä kirjoittaessa olemme oppineet kieliopillisia asioita ja kirjoittamista. Tekstinkäsittelyohjelmakin on tullut tutuksi työtä tehdessä.

Keskustellessamme vanhempien kanssa vauvahieronnasta havaitsimme, että tietämys vauvahieronnasta on melko niukkaa. Myös saamamme palautteen perusteella voimme päätellä, että vauvahierontaopas on hyödyllinen. Eräs äiti kysyi, saako hän jakaa opasta eteenpäin. Emme vielä luvanneet,

koska halusimme, että vasta valmis opas pääsee kiertoon. Uskomme, että tulevaisuudessa voimme käyttää opasta hyödyksi työssämme. Olemme itse tyytyväisiä työhömmme, joten mielellämme jaamme sitä eteenpäin.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Lähteeksi kannattaa valita mahdollisimman uudet lähteet, koska tutkimustieto muuttuu nopeasti. Olisi tärkeää suosia alkuperäislähteitä sillä ne ovat luotettavampia kuin toissijaislähteet, jossa on alkuperäislähteen tulkintaa. Lähteiden määrällä ei ole vaikutusta opinnäytetyön arvoon, vaan olennaisempaa on lähteiden laatu ja soveltuvuus. (Vilka – Airaksinen 2003, 72 – 73, 76.)

Valitsimme opinnäytetyömme lähteiksi mahdollisimman tuoreita alan kirjallisuutta, tutkimuksia ja artikkeleja. Pari lähdeämme on yli 15 vuotta vanhoja, mutta mielestämme niissä oleva tieto ei ole muuttunut. Tämän vuoksi käytimme kyseisiä vanhoja lähteitä. Emme myöskään löytäneet uusia, vastaavia lähdetietoja. Olemme pyrkineet alkuperäislähteille ja käyttäneet intervetlähteitä harkiten.

Plagiointi on toisen tutkimuksen ajatusten ja ideoiden väärinkäyttöä ja eettisten sääntöjen rikkomista. Lähdeviitteet on merkittävä oikein plagioinnin välttämiseksi. Internet houkuttelee helppouden vuoksi käyttämään nettilähteitä. Niistä on kuitenkin vaikeampi selvittää alkuperäislähdettä ja houkutus kopioida ja liittää on suuri. Itse keksityt väitteet, tulokset ja esimerkit ovat myös yksi plagioinnin muoto. Ne vähentävät työn uskottavuutta. (Vilka – Airaksinen 2003, 78.)

Olemme välttäneet plagiointia kirjoittamalla tekstit omin sanoin ja merkanneet lähdeviitteet ohjeiden mukaisesti. Tuotoksesta saimme luotettavan välttämällä plagiointia ja olemalla lähdekriittisiä. Emme katsoneet aikaisemmista vauvahierontaoppaista mallia, jotta saimme oppaasta persoonallisen. Olemme kysyneet Kuusamon neuvolaa toimeksiantajaksemme ja täyttäneet toimeksiantosopimuksen. Teimme opinnäytetyön ensisijaisesti heidän käyttöönsä.. Kuvat oppaaseen otimme tutun vauvasta. Kysyimme vanhemmilta lupaa kuvien käyttöön (Liite 4). Huolehdimme intimitetin säilymisestä pitämällä vaippaa vauvan päällä. Huomioimme myös, että nimettömyys säilyisi.

Oppaan luotettavuuden ja toimivuuden varmistamiseksi annoimme oppaan testattavaksi seitsemälle vanhemmalle ja pyysimme heiltä palautetta (Liite 2). Emme kuitenkaan antaneet opasta vain kavereille, jotta he eivät kavereuden vuoksi antaisi positiivista palautetta. Saimme palautetta viideltä vanhemmalta. Vanhemmat vastasivat olosuhteiden vuoksi palautteeseen sähköpostitse, joten tiesimme kuka on antanut kunkin palautteen. Palautteisiin vastaaminen tapahtui sähköpostitse, koska perheet asuvat ympäri Suomea. Emme olisi ehtineet lähettää palautelomakkeita postitse, joten päädyimme sähköiseen muotoon. Tämä ei kuitenkaan haitannut vanhempia. Viitatessamme opinnäytetyössämme vanhempien palautteisiin olemme pitäneet henkilöt anonyymeinä.

Pyysimme myös Kuusamon neuvolan terveydenhoitajilta palautetta työn luotettavuuden säilymiseksi. Saimme heiltä suullista palautetta viedessämme oppaan heille testattavaksi.

7.3 Vauvahieronta terveydenhoitotyössä

Ahopellon ja Nikkalan (2010, 55, 56, 58) tekemässä tutkimuksessa käy ilmi, että suurimmalla osalla terveydenhoitajista tietämys vauvahieronnasta on kohtalaista. Ohjaus perustuu pääosin vauvahierontaoppaisiin. Terveydenhoitajat toivoisivat enemmän koulutusta vauvahieronnasta ja sen ohjauksesta vanhemmille. Terveydenhoitajat olivat saaneet positiivista palautetta ja kokemuksia vauvahieronnasta ja he suhtautuvat vauvahierontaan myönteisesti.

Terveydenhoitajien positiivinen suhtautuminen vauvahierontaan on hyvä lähtökohta sen ohjaamiselle. Näin vanhemmat saavat siitä myönteisen kuvan ja halun toteuttaa hierontaa vauvalleen. Terveydenhoitajakoulutuksen myötä terveydenhoitajilla on laaja tietämys esimerkiksi varhaisesta vuorovaikutuksesta ja kiintymyssuhteesta sekä lapsen kehityksestä, jotka liittyvät läheisesti vauvahierontaan. Koulutuksessa ei syvennyt varsinaisesti vauvahierontaan vaan se on lisäkoulutuksen ja oman tiedonhankinnan varassa. Näiden syiden vuoksi ryhdyimme tekemään opinnäytetyötä liittyen vauvahierontaan. Opinnäytetöitä aiheeseen liittyen on tehty jonkin verran (Liite 3). Huomioimme työssämme erityistilanteita, eikä niistä ollut aikaisempaa opinnäytetyötä.

Terveydenhoitajat tukevat varhaista vuorovaikutusta monella eri tavalla. Pislän (2010, 25 – 27) tekemässä tutkimuksessa kuvataan keinoja, miten terveydenhoitajat puuttuvat varhaiseen vuorovaikutukseen. Terveydenhoitajat ottavat asiat puheeksi, jolloin ne tulevat esille. He kokevat tärkeäksi osaksi positiivisen palautteen annon, tukemisen ja kannustamisen. Kun vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus on hyvää, siitä kannattaa antaa positiivista palautetta. Jos vanhempi vielä harjoittelee vuorovaikutus vauvansa kanssa, niin silloin on hyvä kannustaa ja tukea häntä. Ohjaus ja tiedon anto kuuluvat tärkeänä osana vuorovaikutuksen tukemiseen. He ohjaavat vanhempia muun muassa lapsen perushoidossa sekä miettimään, mitä lapsi voisi kussakin tilanteessa ajatella ja kuinka heidän vanhempina tulisi toimia. Tietoa terveydenhoitajat antavat siitä, mitä lapsen kanssa tulisi tehdä, mitkä ovat lapselle sopivia virikkeitä sekä mitä lapsi tarvitsee kasvamiseen.

7.4 Johtopäätökset

Teimme oppaasta selkeän ja helppolukuisen, jotta sitä olisi helppo hyödyntää. Tämän vuoksi tulostimme sen vihkon muotoon. Opas sisältää paljon kuvia, koska ne havainnollistavat hyvin liikkeitä. Kuvatestit auttavat liikkeiden suorittamisessa. Erityistilanteet huomioimme laittamalla jokaisen kehonosan yhteyteen tietopalkin, jossa kerrotaan liikkeen vaikutuksesta ja hyödystä juuri tähän osa-alueeseen. Loppuun laitoimme tietoa muutamasta erityistilanteesta, sekä mitä tulee huomioida, kun toteuttaa vauvahierontaa näissä tilanteissa.

Annoimme Kuusamon neuvolaan oppaan paperiversiona, jonka he voivat kopioida vanhemmille. Lähetimme sen myös heille sähköisessä muodossa, jotta he voivat myös tulostaa sen helposti. Oppaamme tulee mahdollisesti myös nettiin, josta sitä voi hyödyntää muutkin kuin toimeksiantajamme.

Terveydenhoitajat ovat suuressa roolissa varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen tukemisessa. Terveydenhoitajat seuraavat tarkasti myös lapsen kehitystä ja huomioivat siinä ilmeneviä viivästyksiä sekä muita poikkeamia. Yksi keino tukea näissä tilanteissa on vauvahieronta ja ohjaaminen siihen. Terveydenhoitajat voivat käyttää tekemäämme opasta hyödyksi ohja-

tessaan vanhemmille vauvahierontaa, tukiessaan varhaiseen vuorovaikutukseen ja huomattessaan lapsen kehityksessä poikkeamia.

7.5 Kehittämisehdotukset

Vauvahieronnasta on tehty opinnäytetöitä, joiden tuotoksena on syntynyt oppaita ja DVD:itä. On myös tehty muutamia tutkimuksia vauvahierontaan liittyen. Kehittämisehdotuksina olisi tutkia vanhempien tietämystä ja asennetta vauvahierontaa kohtaan. Vauvahierontaa toteuttaneilta vanhemmilta voisi kysyä, minkälaisia vaikutuksia siitä on ollut vauvalle sekä vanhemmille.

Löysimme Sloveniassa tehdyn päättötöön (Liite 3) liittyen vauvahierontaan. Työn tekijät olivat järjestäneet vanhemmille ohjaustilanteen vauvahieronnasta, minkä jälkeen he tutkivat sen hyötyjä kyselylomakkeen avulla. Tulokset olivat positiivisia. Vanhemmat kokivat, että hieronta vaikuttaa positiivisesti äidin ja vauvan hyvinvointiin, varhaiseen vuorovaikutukseen ja parantaa itseluottamusta vanhempana olemisessa. (Dosler – Skubic – Zidaric – 2012, 1.)

Myös Suomessa terveydenhoitajille tai vanhemmille voisi järjestää vauvahieronta ohjaustilanteen. Siinä on haasteena kuitenkin se, että ohjaustilanteen vetäjillä pitäisi itsellä käydä vauvahierontakoulutuksessa. Ohjaustilanne olisi hyödyllinen ja toivottu, koska terveydenhoitajien tietämys vauvahieronnasta on pitkälti esitteiden varassa (Ahopelto – Nikkola 2009, 58). Luulemme myös vanhempien innostuvan ohjaustilanteesta.

Opinnäytetyötä tehdessä oli mielenkiintoista perehtyä kosketukseen ja sen merkitykseen vauvalle. Oli yllättävää huomata, kuinka paljon sillä on vaikutuksia vauvan kokonaisvaltaiseen kehitykseen. Vanhemmilla ei välttämättä ole kosketuksesta paljon tietoa, joten heille voisi tehdä esimerkiksi oppaan kosketuksesta ja sen vaikutuksesta vauvan kehitykseen.

LÄHTEET

- Aarnio, H. – Laitala, H. 2012. Vauvahieronnin vaikutuksen imeväisikäisen lapsen kehitykselle -systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotyön koulutusohjelma. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
- Ahopelto, L. – Nikkola, M. 2009. Vauvahieronta terveydenhoitajan näkökulmasta. Hoitotyön koulutusohjelma. Vaasan ammattikorkeakoulu.
- Arajärvi, T. 1988. Tasapainoinen lapsuus. Porvoo: Wsoy.
- Armanto, A. – Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. 1. – 3. painos. Hämeenlinna: Tammi.
- Arponen, R. – Airaksinen, O. 2010. Hoitava hieronta. 1.– 4. painos. Porvoo: Sanoma Pro.
- Axelin, A. – Inberg, E. – Salanterä, S. 2007. Keskosvauvan ja vanhempien varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen hoitotyön menetelmin. Hoitotiede 4/08, 192 – 202.
- Dosler, A. – Skubic, M. – Zidaric, T. 2012. Massage – the bond between mother and child: a pilot study. Journal of the Nurses and Midwives Association of Slovenia. Osoitteessa <http://ez.lapinamk.fi:2080/ehost/detail?vid=9&sid=5f41d917-088b-468b-a2aa-ce56e4f2c306%40sessionmgr113&hid=118&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=cin20&AN=2011921141> 28.4.2014.
- Eloranta, T. – Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Enäkoski, R. – Routasalo, P. 1998. Kosketuksen voima. Tampere: Tammer-Paino Oy
- Gyldén, O. (toim.) 2004. Suomalainen vauvakirja. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Heath, A. – Bainbridge, N. 2007. Vauvahieronta. Singapore: Wsoy.
- Hintikka, M. – Mäkinen, M. 2010. Vauvahieronta: Vauvahieronnin merkitys vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessä. Hoitotyön koulutusohjelma. Hämeen ammattikorkeakoulu.
- Holma, T. (toim.) 1998. Tuotteistus tutuksi. Idea ja työvälitteet. Esimerkkinä kuntoutuspalvelut perusterveydenhuollossa. Helsinki: Suomen kuntaliiton painatuskeskus.

- Honkanen, L – Hänninen, K. 2013. Arkisia asioita rakkaudella. Silmäterä 2/13, 22-25. Osoitteessa <http://www.silmatera.fi/wp-content/uploads/2014/03/Silmatera220131.pdf> 26.04.2014.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Osoitteessa <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf> 05.02.2014.
- Ivanoff, P. – Risku, A. – Kitinoja, H. – Vuori, A. – Palo, R. 2007. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3. – 4. painos. Helsinki: Wsoy.
- Kaapro, K. – Leinonen, M. – Ripatti, I. – Tiilikainen, H. 2010. Vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen tukena. Hoitotyön koulutusohjelma. Saimaan ammattikorkeakoulu.
- Kalland, M. 2003. Vauvan sairaus tai vamma varhaisessa vuorovaikutuksessa. – Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus (toim. P. Niemelä – P. Siltala – T. Tamminen), 191-203. Juva: Wsoy.
- Karppinen, S. – Liira, J. – Vesamäki, H-R. 2010. Kosketa minua – Vauvahieronta DVD:n tuottaminen Kiikku-vauvaperhetyön® ohjausmateriaaliksi. Hoitotyön koulutusohjelma. Laurea-ammattikorkeakoulu.
- Keltinkangas-Järvinen, L. 2004. Temperamentti – ihmisen yksilöllisyys. Helsinki: Wsoy.
- Koivuneva, R. – Paananen, U. – Sandelin, P. 2012. Keskosvauvojen äidit kaipaavat ymmärrystä ja rauhaa. Kätilölehti 6/12, 4 – 5.
- Koponen, J. 2009. Kosketuksen merkitys. Kasvatustieteen pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos.
- Korhonen, A. 1999. Elämän ensitaidot. Erityisvauvan kehityksen tukeminen. Tampere: Kirjayhtymä Oy.
- Korhonen, A. – Pölkki, T. 2008. Keskosien kivunarvioinnin kirjaaminen: retrospektiivinen tutkimus potilasasiakirjoista. Tutkiva hoitotyö 1/08, 5 – 11.
- Korhonen, A. 2009. Varhainen vuorovaikutus. – Teoksessa Kätilötyö (toim. Paananen – Pietiläinen – Raussi – Lehto – Väyrynen), 309 – 315. Helsinki: Edita Prima.
- Kranowitz, C. S. 2003. Tahatonta tohellusta. Sensorisen integration häiriö lapsen arkielämässä. Juva: Wsoy.
- Lorenz, L. – Moyse, K. – Surguy, H. 2005. The benefits of baby massage. Paediatric Nursing 3/2005, Vol. 17. Osoitteessa <http://ez.ramk.fi:2250/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=60248845->

bf80-4bfb-949d-733d6086b2cc%40sessionmgr111&vid=6&hid=113 5.2.2014.

- Luoma, I. – Tamminen, T. 2002. Äidin masennus ja lapsen psyykinen kehitys. Suomen lääkärilehti 41/2002 vsk 57. 4093-4097. Osoitteessa <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2002/SLL412002-4093.pdf> 10.3.2014
- Minkkinen, L. 2009. Lasten kasvu ja kehitys. – Teoksessa Kätilötyö (toim. Paananen – Pietiläinen – Raussi – Lehto – Väyrynen), 315-323. Helsinki: Edita Prima.
- Moyse, K. 2005. Baby massage and baby play. Promoting touch and stimulation in early childhood. Paediatric Nursing 17 (5), 31. Osoitteessa <http://ez.ramk.fi:2250/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=60248845-bf80-4bfb-949d-733d6086b2cc%40sessionmgr111&vid=4&hid=113> 5.2.2014.
- Moyse K. 2009. Promoting Health in children and young people the role of the nurse. Wiley-Blackwell.
- Mustonen, K. 2007. Vane-psy. Vauvan neurologisen ja psyykkisen kehityksen arviointimenetelmä. Jyväskylä: Niilo Mäki Instituutti.
- Mäkelä, J. 2003. Piirteitä aivojen varhaisesta kehityksestä. – Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. (toim. P. Niemelä – P. Siltala – T. Tamminen), 107-124. Juva: Wsoy.
- Mäntymaa, M. 2006. Early mother-infant interaction: Determinants and Predictivity. Pro Gra-du- tutkielma. Tampere: Tampereen yliopistopaino. Osoitteessa <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67591/951-44-6604-7.pdf?sequence=1> 20.2.2014.
- Niela, H. 2010. Äidin ja vastasyntyneen merkityksellinen ensikontakti. Kätilölehti 1/10, 6 – 7.
- Nikkola, M. – Saarimaa, L. 2010. Vauvahieronta terveydenhoitajan näkökulmasta. Hoitotyön koulutusohjelma. Vaasan ammattikorkeakoulu.
- Nummi, V. 2011. Vauvan tulkkina. Sairaanhoidaja 3/11, 12–17.
- Olsén, P. – Vainionpää, L. 2000. Keskosen neurologinen ennuste. Duodecim 2032–2037. Osoitteessa [http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo91768.pdf](http://www terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo91768.pdf) 20.2.2014
- Otronen, M. – Pärssinen, T. 2011. Päihdeäidit: äidin ja vauvan vuorovaikutuksen tukeminen vauvahieronnan avulla. Hoitotyön koulutusohjelma. Laurea-ammattikorkeakoulu.

- Pisilä, E. 2010. Terveystenhoitajien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta lastenneuvolassa. Hoitotyön koulutusohjelma. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.
- Poikien talo. 2012. Vauvahieronta. Metropolian ammattikorkeakoulu. Osoitteessa <http://www.youtube.com/watch?v=XTB1pP30dsg> 12.4.2014
- Puura, K. 2003. Terveystenhoitaja varhaisen vuorovaikutuksen tukena. – Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus (toim. P. Niemelä – P. Siltala – T. Tamminen), 191 – 203. Juva: Wsoy.
- Riikola, T. 2007. Aistisäätely kehittyy. Osoitteessa <http://www.kevyt.net/yhdistys/ladattavat-materiaalit/tietolehtiset/aistisaately-kehittyy> 20.2.2014.
- Rikala, K. 2008. Koliikkiopas. Vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. Helsinki: Tammi.
- Roiha, A. – Saarijärvi, L. 2012. Vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Vauvahierontaopas vanhemmille. Hoitotyön koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Salpa, P. – Autti-Rämö I. 2010. Lapsen ensimmäinen vuosi. Kehitys ei etene odotetusti, mitä tehdä? Helsinki: Tammi.
- Schulman, M. 2003. Keskosvauvan ja vanhempien vuorovaikutuksen hoito. – Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus (toim. P. Niemelä – P. Siltala – T. Tamminen), 151–169. Juva: Wsoy.
- Siltakoski, S. 2011. Vanhempien ohjaaminen varhaiseen vuorovaikutukseen vauvan kanssa. Hoitotyön koulutusohjelma. Laurea-ammattikorkeakoulu.
- Sinkkonen, J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. – Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus (toim. P. Niemelä – P. Siltala – T. Tamminen), 92–106. Juva: Wsoy.
- Sinkkonen, J. – Kalland, M. 2005. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintymisen. 1. – 4. painos. Helsinki: Wsoy.
- Taskinen, T. – Jääskeläinen, R. 2011. Opetus-DVD vauvahieronnasta. Hoitotyön koulutusohjelma. Mikkelin ammattikorkeakoulu.
- Tuomikoski-Koiranen, P. 2012. Keskosen kenguruhoito hoitotyön näkökulmasta. Kätilölehti 7/12, 18–20.
- Uvnäs-Moberg, K. 2007. Rauhoittava kosketus. Oksitosiinin parantava vaikutus kehossa. Edita: Helsinki.

- Vilén, M. – Vihunen, R. – Vartiainen, J. – Sivén, T. – Neuvonen, S. – Kurvinen, A. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: Wsoy.
- Vilka, H. – Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.
- Walker, P. 2004. Käytännön vauvahieronta. Helsinki: Perhemediat Oy.

LIITTEET

Vauvahieronnalla läheisyyttä ja lämpöä
Palautelomake
Valokuvien käyttöluja
Taulukko vauvahierontaan liittyivistä töistä

Liite 1
Liite 2
Liite 3
Liite 4

VAUVAHIERONNALLA LÄHEISYYTTÄ JA LÄMPÖÄ



*”Hieronta on jotain, mitä voi tehdä
yhdessä vauvan kanssa*

- *se on tunteiden ja ajatustenkin jakamista
intiimisti, sanattomasti.”*

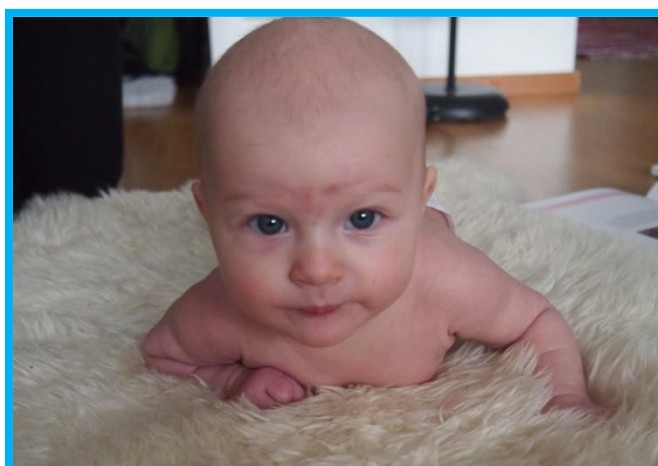
Alkusanat

Vauvahieronnan tarkoituksena on välittää rakkautta ja kosketuksen kautta saada vauva tuntemaan maailma hyväksi, ystävälliseksi ja häntä rakastavaksi. Se on ihana tapa tutustua vauvaan ja oppia tulkitsemaan hänen ilmeitään ja reaktioitaan kosketteluun. Vauva tarvitsee paljon läheisyyttä ja lämmintä kosketusta, jotka kertovat hänelle, että kaikki on hyvin. Kosketuksesta on havaittu olevan hyötyä lapsen kasvulle ja terveydelle.

Varhaisessa vuorovaikutuksessa kosketukset, äänet, katset ja emotionaalisen yhteenkuuluvuuden kokemukset ovat tärkeitä. Vuorovaikutus vauvan kanssa tukee vanhemmuuteen kasvamisessa. Se myös lisää vauvan omanarvontunteen ja itseluottamuksen kehittymistä. Vauvahieronta on yksi varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen keino. Se on yhteistä aikaa vauvan kanssa, jolloin vanhempi oppii vauvasta ja toisinpäin.

Opas on tuotos opinnäytetyöstämme, jossa käsittelemme vauvahieronnan toteutusta huomioiden myös joitakin erityistilanteita. Oppaassa käydään keho perustellusti läpi päästä varpasiin. Oppaan teemme Kuusamon neuvolaan ja se on suunnattu imeväisikäisten (0-12kk) vanhemmille.

Toivotamme antoisia ja mukavia hierontahetkiä vauvan kanssa niin hierojalle kuin hierottavallekin!



Aittakumpu Marja-Elina ja Karjalainen Krista, terveydenhoitotyön koulutusohjelma
(Lapin amk) 4/2014

Vauvahieronnasta on todettu olevan monia hyötyjä niin vauvalle kuin vanhemmillekin. Seuraavissa kuvioissa on esitettyä kyseisiä hyötyjä.

HYÖDYT VAUVALLE

- Vaikuttaa kokonaisvaltaiseen kasvuun ja kehitykseen
 - >ryhti, tasapaino, notkeus, lihastenhallinta paranevat
- Vähentää sairauksia ja joidenkin sairauksien oireita
- Saa vauvan tuntemaan rakkautta ja arvostusta
 - >vauvan itsearvostus ja -luottamus kehittyvät
- Ravinnon imeytyminen ja ruuansulatus paranevat
- Rentouttaa, lievittää kipua ja vähentää itkua
 - >nukahtaa helpommin ja nukkuu tasaisemmin
- Hyödyksi iholle ja saa kuona-aineet poistumaan elimistöstä
- Vaikuttaa hormonitoimintaan positiivisesti ja vähentää stressiä

HYÖDYT ERITYISTILANTEISSA

- Kehittää kehonkuvaa
- Vahvistaa lihaksia
- Vuorovaikutuskyky kehittyy
 - opettaa sanatonta kommunikointia
- Helpottaa erityistilanteissa
 - koliikki, kipu, ummetus
- Hyödyksi keskoslapselle
 - on virkeämpi, kehittyi nopeammin

Varmuus
vauvan
käsittelyyn
lisääntyy

Oppii ymmärtämään
lasta paremmin

Lisää myönteisyyttä
vanhemmuutta kohtaan

HYÖDYT VANHEMMILLE

Vahvistaa
itseluottamusta
vanhempana

Lisää kokonais-
valtaista
läheisyyttä
vauvaan

Vauvahieronnän hyödyt pohjautuvat kosketukseen ja sen tuomaan merkitykseen. Kosketuksen ja läheisyyden myötä vauva tuntee, että hän on rakastettu ja kaikki on hyvin. Kosketus varhaislapsuudessa on välttämätöntä myös tasapainoisen kasvun ja kehityksen turvaamiseksi. Läheisyys vahvistaa hyvän vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen muodostumista. Vauva oppii tulkitsemaan vanhempiaan ja toisin päin. Näin vauvan itsetuntemus kehittyy ja vanhempien itsetuntemus vanhempana kasvaa.



NÄIN VALMISTAUDUT

- Rauhallinen tila ja ilmapiiri
→ helpompi reagoida vauvan viesteihin
- Riittävän lämmin huone
→ vauva on alasti (vaippa voi olla päällä)
- Varaa riittävästi aikaa → 20-30min
- Pyyhe/pehmuste vauvan alle
- Varaa luonnonöljyä/vauvaöljyä
→ vähentää kitkaa, helpottaa sivelyjen tekemistä ja kosteuttaa ihoa
→ pään ja kasvojen sivelyyn ei tarvitse öljyä
- Riisu korut ja tarkista kynsiesi pituus
- Asetu itse mukavaan istuma-asentoon

Tästä se alkaa! 😊

HUOMIOI

- Tarkkaile vauvan reaktioita koko hieronnan ajan
- Sivele varmasti mutta lempeän rauhallisesti
- Älä hiero liian lujaa
→ punoitus merkki liiallisesta voimankäytöstä

ÄLÄ HIERO

- Sairasta, kuten kuumesta vauvaa
- Mustelma, tulehdus tai turvotus kohtia
- Kun vauva ei ole virkeä ja hyväntuulinen
- Vauvan vastustaessa hierontaa



VAUVAHIERONNAN ALOITUS

- Vauvaa voi kevyesti alkaa totuttamaan hierontaan heti syntymän jälkeen. Kokovartalohieronnan voi aloittaa 2kk ikäiselle
- Vauvaa voi hieroa sylissä, lattialla tai hoitopöydällä. Syli tuntuu pienelle vauvalle turvallisimmalta
- Hieronnassa edetään pääläeltä kasvoihin, kainalosta kämmeneen, vartalolla ylhäältä alas, jalat nivusista jalkapohjaan ja selkä niskasta pakaroihin
- Hieronnan aikana säilytetään katsekontakti ja vauvalle voi jutella, hyräillä tai laulella.



Pää ja kasvot

1. Pään sively:

- Aseta kätesi vauvan pään ympärille niin, että etusormet ovat hiusrajassa.
- Sivele molemmilla käsilläsi päätä niskaan saakka.



2. Leuan sively:

- Aseta kätesi vauvan poskille ja sivele leukaperät leukaan asti, kunnes kätesi koskettavat toisiaan.
- toista 1. ja 2. liike pari kertaa.



3. Pyöriteitä yläleualla:

- Aseta peukalosi vierekkäin vauvan ylähuulen keskikohtaan.
- Pyörittele peukaloitasi kevyesti painaen, edeten kohti korvia ja tee liike 4.



4. Korvalehtien pusertelu:

- Tartu etusormella ja peukalolla vauvan korvalehden yläosaan. Tee pieniä pyöriteitä puristellen korvalehden ulkoreunaa korvalehden alaosaan saakka.

5. Lopuksi pään sively niin kuin alussa

Pään alueen hierontaa on helppo toteuttaa missä ja milloin vain sillä esivalmisteluja ei tarvita. Hieronta on tehokasta ja rauhoittaa heti.

Käsivarret ja kädet

1. Käsivarsien pusertelu

- Kiedo molempien käsiesi etusormi ja peukalo vauvan olkavarren ympärille.
- Kierrä käsiäsi vastakkaisiin suuntiin painaen kevyesti ranteeseen asti.
- Tee sama toiselle käsivarrelle ja toista pari kertaa.



2. Sormien pyörittely

- Pyöritä vauvan jokainen sormi yksitellen peukalosta pikkusormea kohti.

Kädet ovat paras tuntoaistielimemme. Käsien hieronta säännöllisesti toteutettuna voi auttaa vauvaa rentoutumaan ja suoristamaan sormiaan.

Rinta



Kirjan aukaisu:

- Aseta kätesi vierekkäin keskelle vauvan rintakehää.
- Kuljeta hieroen kätesi olkapäitä kohti ja siitä alas yhteen navan yläpuolelle.
- Jatka siitä ylöspäin rintakehää pitkin lähtöasentoon nostamatta käsiäsi välillä.



Rintakehän hieronnan avulla vauvan rinnan ja rintakehän liikkuvuudet paranevat, jotka auttavat häntä hengittämään syvemmin ja tehokkaammin.

Vatsa

1.Siipiratas:

- Aseta toinen kätesi poikittain vatsalle navan yläpuolelle.
- Liu'uta kämmentäsi alaspäin hieman navan alapuolelle.
- Tee sama toisella kädelläsi.
- Kätesi liukuvat rytmikkäästi vuorotellen siipirattaan lailla → Vatsalihakset rentoutuvat ja suoli toimii usein paremmin .

Varo vastasyntyneen napaa tätä liikettä tehdessä!



2.Peukalot navan päällä

- Asete peukalosi sisäsyrrät kiinni toisiinsa. Liu'uta käsiäsi kohti kylkiä ja paina kevyesti → liike rentouttaa ja auttaa nukahtamaan.



Vatsa on kehon tunnekeskus ja sen hieronnalla on monia positiivisia vaikutuksia. Hierominen auttaa rentoutumaan → rentoutunut vatsa helpottaa ruuansulatusta ja rauhoittaa ruuansulatuselimiä. Vatsahieronta voi myös helpottaa koliikkia ja ummetusta.

Jalat ja jalkaterät

1. Jalkojen sively:

- Ota toisella kädellä nilkasta kiinni ja vedä toisella kädellä reidestä jalkaterään asti lypsävällä liikkeellä.
- Toista sama liike toiselle puolelle.



2. Pyörteitä peukalolla

- Painele peukaloillasi pieniä pyörteitä vauvan jalkapohjaan eri kohtiin.

Jalkojen hieronnalla voi huomata mahdolliset lihas- tai niveljäykkyydet. Hieronta auttaa myös kehittämään koordinaatiota ja vahvistamaan alaselkää sekä ylläpitämään polvien ja nilkkojen joustavuutta.

Selkä

1. Pyöriteitä ylös ja alas

- Pyörittele sormenpäitäsi selkärangan kummallakin puolella ylhäältä alas ja alhaalta ylös katkeamattomalla liikkeellä.

Selän hierominen kehittää hyvää ryhtiä ja tasapainoa ja auttaa myös vatsaa rentoutumaan.



Pakarit

1. Pakaroiden pyörytys:

- Aseta kämmenesi pakaroiden päälle ja pyöritä kehämäisesti oikeaa myötäpäivää ja vasenta vastapäivää.



1.Vartalon loppusively:

- Aseta oikea kätesi poikittain vauvan oikealle olkapäälle ja sivele viistoon selästä pakarän kautta vasempaan jalkaterään saakka. Toista sama vasemmalla kädelläsi vasemmasta olkapäästä oikeaan jalkaterään saakka.

Huom! Toisen käden tulee ko-koajan koskettaa ihoa.



**Vatsallaan ollessa vauvan motoriikka kehittyy.
Jos vauva ei ole tottunut olemaan vatsallaan, niin
tämä on hyvä liike totuttaa siihen.**

Loppuheilautus



Hieronnan lopetus

- Hieronnan loputtua vauva voidaan kietoa lämpimään vilttiin ja hänet voi ottaa syliin paijattavaksi ja keinutettavaksi
- Keinutus aktivoi sisäkorvan tasapainoelintä, mikä vaikuttaa myönteisesti keskushermoston kypsymiseen, lihasjänteyyden ja koordinaation kehittymiseen
- Keinuttamisen aikana voit jutella ja hyräillä vauvalle
- Keskosvauvoja EI saa keinuttaa aivojen verisuoniston herkkyden vuoksi.

Hieronta erityistilanteissa

Erityistilanteet voivat aluksi herättää vanhemmissa sekaviakin tunteita. Vauva voi syntyä keskosena, hänellä voidaan todeta koliikki, aistiherkkyyttä tai esimerkiksi näkövammaisuutta. Nämä, eivätkä mitkään muutkaan tilanteet estä hyvän ja turvallisen kiintymys- ja vuorovaikutussuhteen muodostumista. Tilanteet voivat tuoda haasteita arkeen, mutta niihin on saatavilla monenlaisia apukeinoja. Vauvahieronta on yksi apukeino, joka voi helpottaa esimerkiksi koliikin oireita ja olla tukemassa keskosien sekä näkövammaisen kehitystä.

Keskonen

Äidin kosketuksella on merkitystä keskoslapsen psykologiseen kehitykseen. Hierottu keskoslapsi on virkeä, ympäristöön orientoitunut, hän kehittyy nopeasti ja paino lisääntyy hyvin. Hengityskatkoksia esiintyy harvoin ja hieronta edistää hermojärjestelmän kehitystä.

Aivan pieniä keskosia ei kuitenkaan kannata hieroa, koska he eivät välttämättä hyödy hieronnasta. Jos hieronnan aloittaa liian varhain voi vauva rasittua liikaa. Se voi vaikeuttaa vauvan fysiologisia toimintoja, kuten hengitystä ja pulssia. Näistä syistä on hyvä seurata keskosvauvan sykettä, hengitystä ja lämpöä hieronnan aikana sekä sen jälkeen.

Keskosvauvaa voi alkaa hieromaan viimeistään siinä vaiheessa, kun hänen kanssaan pääsee kotiin. Silloin vauva on tarpeeksi kehittynyt ja on valmis vastaanottamaan hierontaa. Totuttelu hierontaa tulee kuitenkin aloittaa vähitellen.

Koliikki

Lapsi kärsii koliikista, jos hän itkee yli kolme tuntia ainakin kolme kertaa viikossa ja vähintään kolmen viikon ajan. Puolen vuoden ikään mennessä koliikki on yleensä loppunut. Vauvan maha on turvonnut, ilmavaivat runsaat ja suoliäänet terävät. Hieronnasta voi olla koliikkiin hetkellistä apua ja tämä voi helpottaa myös vanhempia pystyessään auttamaan vauvan oloa.

Näkövammainen

Hieronalla on kosketusaistin kautta muita aisteja vahvistava vaikutus. Se auttaa muun muassa oman kehon hahmottamisessa. Näkövammaista hierottaessa vauvaa pidetään kehdon tapaisella alustalla ja vauvaa ympäröi esimerkiksi huopa. Näin vauva tuntee olonsa turvallisemmaksi. Lapselle on tärkeää puhua hieronnan vaiheista, hierottavista alueista ja käyttää usein hänen nimeään. Hierojan kasvojen on hyvä olla lähellä vauvaa, jotta vauva voi halutessaan kosketella niitä. Kosketuksen tulee olla jatkuvaa ja keskeyttämätöntä. Näkövammaisen kohdalla hieronta aloitetaan jaloista ja jalkateristä ennen kuin siirrytään normaaliin hierontajärjestykseen.

Aistiherkkyys

Aistiherkän lapsen hermosto reagoi eritavalla kuin normaalisti, mikä aiheuttaa aistinsäätelyn häiriintymisen. Aistiherkkydessä voi yhden tai useamman aistin säätely olla häiriintynyt. Aistiyliherkkä lapsi saattaa reagoida ääniin, asennon muutoksiin, liikkeeseen, tuntoärsykkeisiin, kosketukseen sekä hajuihin ja makuihin normaalia herkemmin. Aliherkkä sen sijaan ei itke helposti kipuaakaan, koska kipukynnys voi olla korkea.

Aistiyliherkkä vauva voi viihtyä vain joidenkin sylissä tai ei viihdy sylissä lainkaan. Hänen vireystila ja mieliala vaihtelee useasti. Nopeat liikkeet tai kevyt kosketus voi hänen mielestään tuntua inhottavilta ja vauva voi reagoida niihin voimakkaasti. Etenkin nopeat ja pyörittävät liikkeet voivat ärsyttää lasta. Rauhallinen kosketus ja paineen tunne voivat vähentää yliherkkyyttä. Rauhallinen päästä alaspäin silittäminen ja hierominen voivat helpottaa levotonta oloa ja ihokontakti voi tuoda turvallisuutta.

Aistialihherkkä lapsi on vaikeampi tunnistaa, koska hän ei itse kunnolla tunnista kipua ja sieittää paljon melua. Lapsen kehon asento ja tuntoaistimukset eivät tue riittävän motoriikan ja kädentaitojen kehitystä. Siksi on hyvä, että lapsi osallistuu erilaisiin leikkeihin, jossa tunnustellaan ja liikutaan eri tavoin epätasaisella alustalla.

Loppusanat

Toivottavasti oppaasta on ollut teille hyötyä ja olette löytäneet hieronnan tuoman ilon itsellenne ja vauvalle!



Kiitos reippaalle vauvamallillemme ja hänen vanhemmilleen! 😊

Kuvat, teksti ja taitto: Krista Karjalainen ja Marja-Elina Aittakumpu
Terveystyön koulutusohjelma, Lapin ammattikorkeakoulu
Opinnäytetyön löydät nimellä Theseus –julkaisuarkistosta
osoitteesta www.theseus.fi

Lähteet

- Heath, A. – Bainbridge, N. 2007. Vauvahieronta. Singapore: Wsoy.
- Korhonen, A. 2009. Varhainen vuorovaikutus. – Teoksessa Kätilötyö (toim. Paananen – Pietiläinen –Raussi–Lehto – Väyrynen), 309-315. Helsinki: Edita Prima.
- Kranowitz, C. S. 2003. Tahatonta tohellusta. Sensorisen integration häiriö lapsen arkielämässä. Juva: Wsoy.
- Rikala, K. 2008. Koliikkiopas. Vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. Helsinki: Tammi.
- Walker, P. 2004. Käytännön vauvahieronta. Helsinki: Perhemediat Oy.

LIITE 2

Palautelomake

Tutustuttuasi oppaaseen ”Hierovalla kosketuksella läheisyyttä ja lämpöä” toivomme sinun vastaavan alla oleviin kysymyksiin, jotka käsittelevät oppaan ulkoasua, sisältöä ja käytettävyyttä. Mielialiteesi on meille tärkeä, jotta voimme arvioida opasta ja kehittää sitä.

1. Ulkoasu

Minkälaisen ensivaikutelman opas antaa? Herättääkö oppaan ulkoasu kiinnostuksesi?

Mitä mieltä olet oppaan ulkoasusta (värit, kuvat, tekstit jne.)?

2. Sisältö

Ovatko oppaassa olevat liikkeet helposti toteuttavia ja ohjeet ymmärrettäviä?

Mitä mieltä olet kuvien ja kuvatekstien yhteensopivuudesta, tukevatko ne toisiaan?

3. Käytettävyys

Oliko oppaassa jotakin erityisen hyvää?

Jos voisit muuttaa jotakin oppaassa mitä muuttaisit?

Valokuvien käyttö lupa

LIITE 3

Suostun, että vauvastani otettuja valokuvia voidaan käyttää vauvahierontaoppaassa. Opas sisältyy Marja-Elina Aittakummun ja Krista Karjalaisen opinnäytetyöhön: "Vauvahieronnalla läheisyyttä ja lämpöä". Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Kuusamon neuvolan kanssa. Opas tulee Kuusamon neuvolan käyttöön, sekä internet-sivuille sähköiseen muotoon.

Rovaniemi 28.4.2014 _____
XXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Taulukko vauvahierontaan liittyvistä töistä

LIITE 4

Tekijät/työn nimi	Milloin/missä	Keskeinen sisältö	Tuote/ esitystapa
<p>Aarnio, H. Laitala, H.</p> <p>Vauvahieronnan vaikutuksen imeväisikäisen lapsen kehitykselle - systemaattinen kirjallisuuskatsaus</p>	<p>2012 Kymenlaakson ammattikorkeakoulu</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vauvahieronnan hyötyjä terveeseen, täysikäisenä syntyneen imeväisikäisen lapsen fyysiseen, psykososiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen sekä vauvahieronnan hyötyjä vanhemmuuteen.</p> <p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus osoitti, että vauvahieronnasta on runsaasti hyötyä imeväisikäisen lapsen fyysiseen, psykososiaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Vauvahieronnan on todettu tukevan vanhemmuutta ja isyyttä, sekä helpottavan äitien masennusta. Tutkimusten mukaan vauvahieronnalla ei ole todettu olevan mitään haitallisia vaikutuksia.</p>	<p>Työ toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena vauvahierontatutkimuksista ja -kirjallisuuskatsauksista, joita oli yhteensä 12. Työt olivat vuosilta 2000 – 2012.</p>
<p>Dosler, A. Skubic, M. Zidaric, T.</p>	<p>2012 Hoitotyön ja kättilötyön koulutusohjelma, Slovenia.</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin vauvahieronnan vaikutuksia vauvan ja äidin väliseen psykososiaaliseen alueeseen sekä vauvan fysiologiseen kehitykseen.</p>	<p>Järjestettiin ohjattu vauvahierontatapahtuma kerran viikossa 60-90 minuuttia viiden viikon ajan, jonka jälkeen tehtiin kyselytutkimus ohjauksen hyödyistä.</p>

<p>Poikien talo www.youtube.com</p>	<p>2012 Metropolian ammattikorkeakoulu</p>	<p>Kerrotaan kuinka hierontaa tapahtuu ja käydään läpi eri kehonosat.</p>	<p>Video vauvahieronnasta. Tarkoitettu nuorille isille tukemaan vuorovaikutusta vauvan kanssa.</p>
<p>Roiha, A. Saarijärvi, L. Vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen tukijana</p>	<p>2012 Tampereen ammattikorkeakoulu</p>	<p>Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää mitä on vauvahieronta, mitä hyötyä vauvahieronnasta on vauvalle ja vanhemmille sekä miten kosketus tukee varhaista vuorovaikutusta.</p>	<p>Vauvahierontaopas vanhemmille, joka on julkaistu Tampereen kaupungin internetsivuilla.</p>
<p>Otronen, M. Pärssinen, T. Päihdeäidit: äidin ja vauvan vuorovaikutuksen tukeminen vauvahieronnan avulla.</p>	<p>2011 Laurea-ammattikorkeakoulu</p>	<p>Teoreettiseen viitekehukseen kuuluivat muun muassa seuraavat aiheet: kiintymyssuhde, päihderiippuvuus, päihdetyö, päihdeäidin ja vauvan välinen vuorovaikutus, vanhemmuus sekä vauvahieronta.</p> <p>Aineistosta ilmeni äitien erilaiset vuorovaikutussuhteet vauvoihin. Vauvahierontatuokion he kokivat miellyttäväksi ja hyödylliseksi.</p>	<p>Ohjattu vauvahierontatahtuma päihdeäideille ja heidän vauvoille. Tekijät tutkivat myös äidin ja vauvan välistä vuorovaikutusta havainnoiden sekä palautelomakkeen avulla.</p>
<p>Siltakoski, S. Vanhempien ohjaaminen varhaiseen vuorovaikutukseen vauvan kanssa</p>	<p>2011 Laurea-ammattikorkeakoulu</p>	<p>Opinnäytetyön tavoitteena on tukea vanhempia vuorovaikutuksessa vauvansa kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda esite, jolla tuetaan varhaista vuorovaikutusta vauvan ja vanhempien välillä. Neuvolasta toivottiin, että erityisesti isän osuutta varhaisessa vuorovaikutuksessa huomioidaan.</p>	<p>Esite. Esitettä voidaan käyttää osana perhevalmennusta ja sitä tullaan jakamaan perheille raskauden aikana. Esite soveltuu kaikille perheille, eikä vain mahdollisille riskiperheille. Erityisesti isät on huomioitu esitteessä.</p>

<p>Taskinen, T. Jääskeläinen, R.</p> <p>Opetus-DVD vauvahieronnasta</p>	<p>2011 Mikkelin ammattikorkeakoulu</p>	<p>Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä hoitoalan opiskelijoiden tietoa vauvahieronnasta ja sen käytännön toteutuksesta.</p> <p>Teoreettinen viitekehys sisälsi tietoa muun muassa varhaisesta vuorovaikutuksesta, kiintymyssuhteesta, kosketuksen merkityksestä sekä vauvahieronnan historiasta, hyödyistä ja käytännön toteutuksesta.</p>	<p>Opetus-DVD vauvahieronnasta. Tarkoitettu Mikkelin ammattikorkeakoulun hoitoalan henkilöstön ja opiskelijoiden käyttöön.</p>
<p>Hintikka, M. Mäkinen, M.</p> <p>Vauvahieronta: Vauvahieronnan merkitys vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa.</p>	<p>2010 Hämeen ammattikorkeakoulu</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää pienten lasten vanhempien käsityksiä siitä, minkälainen merkitys vauvahieronnalla on vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiselle.</p> <p>Lisäksi selvitettiin, minkälaista tietoa vanhemmat ovat saaneet neuvolan terveydenhoitajalta vauvahieronnasta.</p> <p>Tulosten perusteella vanhemmat pitivät vauvahierontaa mukavana yhdessäolona vauvan kanssa. He myös kokivat sen helpottavan vauvan levottomuutta. Vanhemmat eivät kuitenkaan nähneet hieronnan yhteyttä varhaiseen vuorovaikutukseen tai vanhem-</p>	<p>Kyselylomake, jossa oli monivalintakysymyksiä sekä yksi avoin kysymys. Tutkimustulosten perusteella laadittiin vauvahierontaopas vanhemmille.</p>

		muuden tukemiseen. Suurin osa vastaajista toivoi saavansa lisää tietoa vauvahieronnasta terveydenhoitajaltaan.	
<p>Kaapro, K. Leinonen, M. Ripatti, I. Tiilikainen, H.</p> <p>Vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen tukena</p>	<p>2010 Saimaan ammattikorkeakoulu</p>	<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää vauvahierontapäivät terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille sekä vanhemmille Imatralla Mansikkalan neuvolassa.</p> <p>Lisäksi he tuottivat vauvahierontaesitteen jaettavaksi vauvahierontapäivään osallistuville vanhemmille ja neuvolaan.</p> <p>Teoriaosuus sisälsi tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta, kiintymyssuhteesta, kosketuksesta sekä vauvahieronnasta.</p>	<p>Kolmen vauvahierontapäivä järjestäminen Imatran neuvolassa. Tilaisuudet järjestettiin erikseen terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille, vanhemmille ja vauvoille sekä äideille ja vauvoille. Tapahtumaan osallistuville vanhemmille he laativat vauvahierontaesitteen.</p>
<p>Karppinen, S. Liira, J. Vesämäki, H-R.</p> <p>Kosketa minua – Vauvahieronta DVD:n tuottaminen Kiikkuvauvaperhetyön ohjausmateriaaliksi</p>	<p>2010 Laurea-ammattikorkeakoulu</p>	<p>Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehäksessä tarkasteltiin vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta, kosketuksen merkitystä vauvan kehitykseen sekä vauvahierontaa.</p>	<p>Vauvahieronta-DVD. Tarkoitettu Kiikkuvauvaperhetyön® ohjausmateriaaliksi.</p>
<p>Nikkola, M. Saarimaa, L.</p> <p>Vauvahieronta terveydenhoitajan näkökulmasta</p>	<p>2010 Vaasan ammattikorkeakoulu</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää, mitä vauvahieronta on, kuinka terveydenhoitajat suhtautuvat siihen sekä miten he voivat hyödyntää sitä työssään.</p> <p>Tutkimuksissa ilmeni, että terveydenhoitajien suhtautuminen vauvahierontaan oli</p>	<p>Haastattelulomake, joka sisälsi avoimia ja suljettuja kysymyksiä.</p>

		<p>positiivista.</p> <p>He hyödynsivät sitä työssään vaihtelevasti.</p> <p>Jotta terveydenhoitajat pystyisivät hyödyntämään hierontaa enemmän, he tarvitsivat esimerkiksi lisäkoulutusta sekä materiaaleja vauvahieronnasta.</p>	
<p>Pisilä, E.</p> <p>Terveydenhoitajien kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta lastenneuvolassa</p>	<p>2010</p> <p>Oulun seudun ammattikorkeakoulu</p>	<p>Tarkoituksena on kuvailla terveydenhoitajien kokemuksia varhaisesta vuorovaikutuksesta, sen havainnoinnista ja tukemisesta lastenneuvolassa sekä sen yhteydestä lasten mielenterveyteen.</p> <p>Tutkimuksen tavoitteena on saada tietoa terveydenhoitajan kokemuksista varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta.</p> <p>Tutkimustulokset osoittavat, että terveydenhoitajat havainnoivat vanhempien ja vauvan välisessä vuorovaikutuksessa erityisesti vastavuoroista katsekontaktia, hymyä ja puhetta.</p> <p>Terveydenhoitajat käyttävät varhaisen vuorovaikutuksen tu-</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Aineiston keruumenetelmänä puolistrukturoitu teemahaastattelu. Aineistoa varten haastateltiin kahta terveydenhoitajaa. Aineisto analysoitiin sisälönanalyysillä.</p>

		<p>kemiseen pääasiassa tukemista ja kannustamista. He pitivät erittäin tärkeänä kotikäyntien merkitystä.</p> <p>Terveydenhoitajien kokemuksen mukaan varhaisella vuorovai- kutuksella on merkitystä lapsen mielen- terveyteen.</p>	
--	--	--	--

