

Opinnäytetyö (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden
2015

Milla Pihlajamäki & Hanna Salminen

VOIMAVAROJA VANHEMMILLE

– Opas 4-vuotiaan lapsen perheelle

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Terveydenhoitaja (AMK)

2015 | Sivumäärä 42+5

Ohjaaja Kristiina Viljanen

Milla Pihlajamäki & Hanna Salminen

VOIMAVAROJA VANHEMMILLE – OPAS 4-VUOTIAAN LAPSEN PERHEELLE

Pienten lasten vanhemmat elävät usein kiireistä elämänvaihetta toimiessaan monessa roolissa monella eri elämänalueella. Eri elämänvaiheissa on erilaisia haasteita, ja arjen sujuvuuden kannalta on tärkeää, että vanhemmat saisivat tietoa ja tukea juuri lapsensa senhetkistä kehitysvaihetta koskien. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tukea lapsiperheitä ja antaa tietoa 4-vuotiaan lapsen kasvusta ja kehityksestä.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu osana Turun Ammattikorkeakoulun ”Terveesti tulevaisuuteen”-hanketta. Hankkeen tarkoituksena on edistää väestön terveyttä uusien menetelmien avulla. Tämä toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kolmesta eri osasta. Ensimmäinen osa on kirjallisuuskatsaus, jossa käsitellään erilaisia perheeseen ja vanhemmuuteen liittyviä teemoja kirjallisuuteen ja ajankohtaisiin tutkimuksiin pohjautuen. Toinen osa toteutettiin yhteistyössä Turun kaupungin hyvinvointitoimialan kanssa. Yhteistyön tuloksena tuotettiin verkkomateriaalin muodossa oleva opas 4-vuotiaan lapsen perheelle, jonka tarkoitus on korvata Turun lastenneuvoloissa tällä hetkellä jaettava kirjallinen ikäkausimateriaali. Verkkomateriaalissa käsiteltävät teemat pohjautuvat ensimmäisessä osassa tehtyyn kirjallisuuskatsaukseen ja toimeksiantajan toiveisiin. Verkkomateriaalin tavoitteena on lasten ja lapsiperheiden tukeminen sekä terveyden edistäminen.

Kirjallisuuskatsauksen ja toimeksiantajan toiveiden pohjalta keskeisiä, verkkomateriaalissa käsiteltäviä teemoja ovat lapsen kasvu, kehitys, kasvatusta ja vanhempana jaksaminen. Verkkomateriaalissa käydään läpi seuraavia teemoja: lapsen fyysinen, psyykinen ja kognitiivinen kehitys, päivärhythmi, unen tarve, ravitsemus, leikki, median käyttö, pelot, tapaturmien ehkäisy sekä yleisimmät terveysongelmat. Materiaalin fokuksena kautta linjan on kuitenkin vanhempana jaksaminen, ja tähän liittyen siinä käsitellään vanhemmuuden voimavaroja, ajankäyttöä sekä kasvatusta ja sen mahdollisia haasteita.

Opinnäytetyön kolmannen osan tarkoituksena oli kehittää toiminnallinen ja konkreettinen lisä verkkomateriaaliin. Yhteistyössä toimeksiantajan kanssa päädyttiin luomaan infolehtinen, joka mainostaa verkossa olevaa ikäkausimateriaalia. Tarkoituksena on, että terveydenhoitajat jakavat A5-kokoista infolehtistä vastaanotoillaan 4-vuotistarkastuksissa, ja näin ollen asiakkaat löytävät materiaalin helposti verkosta.

ASIASANAT:

Leikki-ikäinen, vanhemmuus, kasvatusta, lastenneuvola, lapsen kehitys, ikäkausimateriaali, vanhemmuuden voimavarat, 4-vuotias, terveystietäytyminen, kasvatushaasteet, terveyden edistäminen

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Nursing| Registered public health nurse (AMK)

2015 | Total number of pages 42+5

Supervisor Kristiina Viljanen

Milla Pihlajamäki & Hanna Salminen

RESOURCES FOR PARENTS - INFORMATION LEAFLET FOR THE FAMILY OF A FOUR-YEAR-OLD

Parenting is a challenging task. The challenges vary depending on the child's age and development. Thus it is of utmost importance to deliver material for parents that is age- and development appropriate. The goal of this thesis is to support families with young children and offer information concerning the growth and development of a four-year-old child.

This thesis is part of a project "Terveesti tulevaisuuteen" carried out in Turku Polytechnic. The purpose of the project is to promote public health with new innovative methods. The thesis consists of three parts. The first part is a study based on literature and contemporary research. The second part was made in co-operation with the public health welfare division of the city of Turku, the customer. As a result of this co-operation, a web-based information leaflet was made for the families of a four-year-old child. The online information leaflet produced in this thesis will supersede the information leaflet currently given out at child health centers. The keynotes in the leaflet are based on the bibliography and research completed in the first part of the thesis, and on the wishes of the customer. The main goal of the online material is to promote the health and wellbeing of children and their families.

The main objective of the online material produced in this thesis, is giving resources for parents on the themes of healthy growth and development of the child, child-rearing and parenthood. The intention of this thesis is to promote the health and well-being of families and present them with up-to-date research-based knowledge on the development of a four-year-old and the viable challenges attached to it. The following themes are discussed in the online material: the physical, psychological and cognitive development of the child, importance of sleep, nutrition, play, usage of media, children's fears, prevention of accidents and the most common health problems. The main focus throughout the project is kept on parental support.

The third part of the thesis was also made in co-operation with the public health welfare division of the city of Turku. The idea was to make an A5-size information flyer that promotes the web-based information leaflet and guides parents to the website. The flyer can be handed out to parents at child health centers.

KEYWORDS:

Parenthood, health promotion, child, family, health care center, child development, online information leaflet, resources for parents, four-year-old, parental support

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS	7
3 ERILAISET PERHEET	10
3.1 Erilaiset perhetyypit	10
3.2 Lapsiperheiden hyvinvointi	11
4 HYVÄ VANHEMMUUS	14
4.1 Vanhemmuuden voimavarat	16
4.2 Vanhemmuuden haasteet	18
5 NEUVOLA LAPSIPERHEEN TUKENA	21
5.1 Terveyden edistäminen	22
5.2 Terveydenhoitajan rooli perheen tukemisessa	22
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	25
6.1 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen	25
6.2 Verkkomateriaalin toteuttaminen	25
6.3 Infolehtisen toteuttaminen	29
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	31
8 POHDINTA	34
LÄHTEET	37
LÄHTEET, VERKKOMATERIAALI	41

LIITTEET

- Liite 1. Vanhemmuuden roolikartta ®.
- Liite 2. Kuvamateriaalin käyttö, suostumus.
- Liite 3. Verkkomateriaali, Opas 4-vuotiaan lapsen perheelle.
- Liite 4. Tiedonhakupöytä.
- Liite 5. Infolehtinen.

1 JOHDANTO

Pienten lasten vanhemmat elävät usein kiireistä elämänvaihetta toimiessaan monessa roolissa monella eri elämänalueella. Parhaimmillaan nämä eri elämänalueet voivat tukea toisiaan ja muodostavat synergiaa, pahimmillaan ne voivat häiritä toisiaan samalla syöden edellytyksiä toistensa toiminnalle (Rönkä & Kinnunen 2002, 6). Lapsiperheiden tukemisessa lastenneuvolatoiminnalla on erityisroolinsa, koska se tavoittaa parhaimmillaan lähes koko lapsiperheväestön. Arkielämä vastasyntyneen esikoisen kanssa ei ole samanlaista kuin leikki-ikäisten sisarusten perheessä. Tämän vuoksi neuvoloissa kannattaisi jakaa aiempaa enemmän perhevalmennusta huomattavasti pidemmälle ajanjaksolle kuin odottaville vanhemmille. Tällöin perheet voisivat hakea ja saada tukea toiminnalleen silloin, kun asiat tulevat ajankohtaisiksi (Rönkä & Kinnunen 2002, 8).

Tämä opinnäytetyö on kolmiosainen toiminnallinen opinnäytetyö, joka toteutettiin yhteistyössä Turun kaupungin lastenneuvoloiden kanssa. Opinnäytetyön tilaajana on Turun kaupungin hyvinvointitoimiala, lastenneuvolat. Opinnäytetyö on osa Turun Ammattikorkeakoulun ”Terveesti tulevaisuuteen” – hanketta, jonka tarkoituksena on väestön terveyden edistäminen uusien menetelmien avulla. Turun lastenneuvolat jakavat asiakkailleen ikäkausimateriaalia kirjallisessa, paperilla jaettavassa muodossa, jonka on tuottanut Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Tarkoituksena oli, että neuvoloissa jaettava kirjallinen materiaali päivitetään ja muutetaan samalla sähköiseen muotoon. Opinnäytetyön aihe saatiin toimeksiantajalta, joten työlle oli selkeä tilaus.

Tämän opinnäytetyön kohteena on lapsen viides ikävuosi, eli aika 4. ja 5. ikävuoden välillä. Tarkoituksena oli toteuttaa verkkosivut, opas 4-vuotiaan lapsen perheelle, josta lapsen huoltajat voivat etsiä tietoa liittyen lapsen kasvuun, kehitykseen, kasvatukseen ja vanhempana jaksamiseen. Materiaalissa käydään läpi myös neljävuotiaan yleisimpiä terveysongelmia ja kasvatushaasteita. Verkkopohjaisen oppaan lisäksi luotiin A5-kokoinen infolehtinen, joka mainostaa verkko-opasta 4-vuotiaan lapsen perheelle. Tätä infolehtistä on tarkoitus jakaa

neuvoloissa 4-vuotistarkastuksen yhteydessä, jotta vanhemmat löytäisivät verkkomateriaalin helposti.

Eri elämänvaiheissa on erilaisia haasteita, ja arjen sujuvuuden kannalta olisi tärkeää, että vanhemmat saisivat tietoa ja tukea juuri lapsensa senhetkistä kehitysvaihetta koskien. Vahvistaakseen tätä tiedonsaantia Turun lastenneuvoloiden ikäkausimateriaalia päivitetään ja uudistetaan verkkokäyttöön. Näin perinteisten neuvolan työmuotojen rinnalle luodaan uusia mahdollisuuksia nykyperheiden tavoittamiseen, jotka yhä useammin etsivät tietoa, sekä ovat vuorovaikutuksessa toistensa kautta internetin välityksellä.

Materiaalin päivittäminen sähköiseen muotoon tuo useita etuja kirjalliseen materiaaliin nähden. Suuri osa neuvolapalvelujen käyttäjistä käyttää internetiä lähes päivittäin (Tilastokeskus 2014). Sähköisessä muodossa oleva materiaali on helpommin päivitettävissä. Tieto pysyy ajantasaisena, ja materiaali voidaan toteuttaa laajempaan verkossa. Myös taloudellinen näkökulma on hyvä ottaa huomioon. Päivityksiä tehtäessä ei tarvitse painaa uutta painosta, vaan tieto on heti ajantasaisena verkossa. Oppaaseen liitettävien linkkien avulla tieto myös laajenee suuremmaksi ja yksityiskohtaisemmaksi kokonaisuudeksi, joka on mahdollista vain verkkopohjaisessa materiaalissa

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tukea lapsiperheitä ja antaa heille kattavaa tietoa neljävuotiaasta lapsesta ja hänen kehityksestään, terveystietoisuudesta, terveys- ja kasvatushaasteista sekä sosiaalisesta käyttäytymisestä. Tuotetussa verkkomateriaalissa käydään läpi lapsen fyysistä, psyykkistä ja kognitiivista kehitystä, päivärytmiä, unen tarvetta, ravitsemusta, leikkiä, mediaa, pelkoja, tapaturmien ehkäisyä ja yleisempiä terveysongelmia, mutta fokuksessa on kuitenkin myös vanhempana jaksaminen. Tähän liittyen materiaalissa käsitellään vanhemmuuden voimavaroja, ajankäyttöä sekä kasvatusta ja sen haasteita.

Tässä opinnäytetyössä kartoitettiin 4-vuotiaan lapsen kasvuun ja kehitykseen, sekä vanhemmuuteen ja sen voimavaroihin liittyvää suomalaista ja kansainvälistä tutkimusmateriaalia, jonka tuloksena syntyi kirjallinen raportti. Kirjallisen raportin pohjalta oli tarkoitus tuottaa Turun kaupungin hyvinvointitoimialan toimeksiannosta lastenneuvoloissa jaettavaa ikäkausimateriaalia sähköiseen muotoon. Ikäkausimateriaalia jaetaan tällä hetkellä paperisena Turun lastenneuvoloista vanhemmille. Materiaali on Mannerheimin Lastensuojeluliiton tuottamaa. Nyt luodun verkkosivuston lähtökohtana käytettiin näitä esitteitä, pyrkien kuitenkin päivittämään ja laajentamaan sisältöä käyttäen lähteinä tuoreinta ja ajankohtaisinta tutkimusta. Kirjallisen, paperisen ikäkausimateriaalin sijasta vanhemmat ohjataan jatkossa tutustumaan verkkosivuihin, jotka löytyvät Turun kaupungin verkkoportaalista. Opinnäytetyönä toteutettavien verkkosivujen toteuttamisen jälkeen on tarkoitus, että Turun kaupunki ylläpitää ja päivittää olemassa olevan sivuston sisältöä. Tavoitteena on myös, että tuotettava sähköinen materiaali on luotettavaa ja ajantasaista sekä helposti vanhempien saatavilla. Materiaalin tavoitteena on tukea vanhemmuutta ja tarjota vastauksia erilaisiin vanhempien mieltä askarruttaviin kysymyksiin.

Miksi materiaali viedään verkkoon? Nyky-yhteiskunnassa lähes 100 % alle 55-vuotiaista käyttää internetiä. 88 % 25–34-vuotiaista käyttää internetiä monta kertaa päivässä. (Tilastokeskus 2013). Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta totesi jo

vuonna 2006 että ”terveydenhuolto tulee järjestää siten että se teknologisia mahdollisuuksia tehokkaasti hyödyntäen tukee kansalaisten omavastuuta terveydestään” (Ek & Niemelä 2010, 2). Tyypillisimmin terveystietoa internetistä hakevat 26–45-vuotiaat korkeasti koulutetut naiset joilla on omasta mielestään hyvä terveys (Ek & Niemelä 2010, 6). Tämä kohderyhmä sisältä suuren osan naisia, jotka ovat myös lastenneuvolan asiakkaita. Yhä useammin vanhemmat hakevat myös terveyteen liittyvää tietoa verkosta.

Sisällöllisesti opinnäytetyötä ja sen toteuttamista ovat ohjanneet muun muassa seuraavat kysymykset:

- Millaista on hyvä vanhemmuus? Millainen on hyvä vanhempi?
- Minkälaisia suomalaiset lapsiperheet ovat?
- Mistä lapsiperheiden hyvinvointi koostuu?
- Mitä ovat vanhemmuuden voimavarat ja miten vanhemmuutta voi tukea?
- Kuinka vanhemmuuden, parisuhteen, työn ja päivähoidon yhdistäminen onnistuu?
- Minkälaisia haasteita pienten lasten vanhemmat kokevat?
- Mitä tarkoitetaan leikki-ikäisellä? Mitkä ovat viidennen elinvuoden suurimmat haasteet?
- Mikä on terveydenhoitajan rooli lapsiperheen tukemisessa viidennellä ikävuodella? Mitkä tuen menetelmät ovat toimivia?

Neuvolapalvelujen käyttöaste on Suomessa korkea, noin 98 %:a (Honkanen 2008, 297). Neuvoloiden tehtävänä on tukea lasta ja edistää sekä lapsen että perheiden terveyttä tukemalla vanhemmuutta. Tehtävä on haasteellinen, sillä lapsiperheiden kokemat haasteet ovat hyvin moninaisia. Tässä työssä on nostettu esille haasteita myös vanhemmuuden näkökulmasta. Näitä haasteita ovat muun muassa työn ja perheen yhteensovittaminen, parisuhde ja taloudellinen toimeentulo.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistetään toiminnallisuus, teoreettisuus, tutkimuksellisuus ja raportointi. Toiminnallisuus merkitsee ammatillista taitoa, sitä

että opinnäytetyö tulee ammatilliseen käyttöön, kuten tässä tapauksessa terveyskasvatus- ja terveydenedistämismateriaaliksi lastenneuvolan asiakkaille. Teoreettisuus merkitsee sitä, että toiminnallisen opinnäytetyön teoreettinen osuus on ammatillista tietoa vastaavaa. Tutkimuksellisuus osoittaa tekijän tiedonkäsittelytaidot ja raportointi kyvyn ammatilliseen viestintään. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee tietoa jolla tekijät voivat itse perustellusti täsmentää, kehittää ja uudistaa toiminnallista osuuttaan, tässä tapauksessa ikäkausimateriaalia, joka tuoteetaan verkkoon. (Vilka, 2010). Toiminnallinen osuus, verkkomateriaali, on tuotettu olemassa olevan teoreettisen tiedon avulla, joka on kerätty huomioiden kohderyhmän, eli vanhempien, tarpeet. Tässä opinnäytetyössä on pyritty valitsemaan verkkomateriaalin pohjana käytettävä teoreettinen aineisto mahdollisimman perusteellisesti käyttäen mahdollisimman tuoreita hoitotieteellisiä tutkimuksia.

Verkkopohjaisen oppaan lisäksi luotiin infolehtinen, joka mainostaa verkko-opasta 4-vuotiaan lapsen perheelle. Infolehtisen tarkoitus on olla lyhyt ja tiivis mainos A5-koossa, joka neuvolassa terveydenhoitajien jakamana kertoo vanhemmille oppaan olemassaolosta ja sijainnista verkossa. Painotuotteen, kuten infolehtisen, tehtävänä on siirtää tietoa ja saada sen vaikutuksesta toteutumaan jokin haluttu asia (Koskinen, 13). Infolehtisen ollessa kyseessä, johdattaa vanhemmat luotettavan ja tutkitun tiedon ääreen heitä askarruttavissa asioissa.

3 ERILAISET PERHEET

Minkälaisia suomalaiset lapsiperheet ovat? Mistä lapsiperheiden hyvinvointi koostuu?

Tilastokeskus määrittelee perheen seuraavasti: ”Perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot sekä parisuhteensa rekisteröineet henkilöt, joilla ei ole lapsia” (Tilastokeskus 2014). Tämän määritelmän mukaan Suomessa oli 1 471 000 perhettä vuonna 2013. Näistä hieman reilu kolmannes, 576 000 perhettä, oli lapsiperheitä. Näissä lapsiperheissä oli 1 057 000 alaikäistä lasta. Tilastokeskuksen tuottamat perhetilastot kuvastavat perheiden kokoa tietyssä tarkasteluhetkenä, eivätkä kerro perheiden lopullisesta lapsiluvusta. Perheiden määrässä ja perherakenteissa on tapahtunut merkittäviä muutoksia viime vuosikymmenien aikana. Avoliitot ovat yleistyneet 1970-luvulta lähtien, samoin avioerot. Perheiden määrään on vaikuttanut myös perheitä perustavien ikäluokkien pientyminen. Vuoden 2002 lakimuutos mahdollisti myös samaa sukupuolta olevien parisuhteen rekisteröimisen, joten juridisesti tarkasteltuna perheen määritelmään voitiin lisätä kaksi uutta perhetyyppiä, mies- ja naisparit. (Tilastokeskus 2014, Väestöliitto 2007.)

Perhe merkitsee erilaisille ihmisille eri asioita. Perheen merkityksen kokemiseen vaikuttaa esimerkiksi henkilön oma elämäntilanne. Väestöliiton perhebarometrin mukaan perhe merkitsee muun muassa läheisyyttä, vastuuta muista, yhdessä olemista ja henkistä tukea. Toisaalta barometrin mukaan perhe koetaan myös velvollisuudeksi. (Väestöliitto 2007.)

3.1 Erilaiset perhetyypit

Erilaisia perhetyyppejä ovat ydinperhe, yksinhuoltajaperhe, uusperhe, adoptioperhe, sateenkaariperhe ja monikulttuurinen perhe. (Väestöliitto 2007.)

Yksinhuoltajaperheitä (tai yhden vanhemman perheitä) on Suomessa joka viides perhe. Yhden vanhemman perhe voi muodostua adoption tai yksin lapsen odottamisen kautta. Tämän perhemuodon muodostumiseen voi liittyä myös kriisivaihe, kuten leskeksi jääminen. Kriisin kautta muodostuneet yhden vanhemman perheet tarvitsevat erityistä tukea. Uusperhe on kahden aikuisen liitto, jossa jommallakummalla tai molemmilla on lapsia entuudestaan. Adoptioperhe muodostuu adoption kautta. Suomessa adoptoidaan vuosittain noin 250 lasta, ulkomailla syntyneitä näistä on noin 200 lasta. Sateenkaariperhe on nais-, mies- tai trans-parien muodostama perhe. Monikulttuurinen perhe määritellään yleensä perheeksi, jonka puoliset ovat syntyneet eri maissa. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 26–28.)

3.2 Lapsiperheiden hyvinvointi

Hyvinvointia voidaan arvioida monen eri osatekijän avulla. Hyvinvointi rakentuu paitsi aineellisten elinolojen ja taloudellisen toimeentulon kautta, myös terveydentilan, sosiaalisten suhteiden, itsensä toteuttamisen ja onnellisuuden kokemusten myötä (Moisio ym. 2008, 11–12). Viime vuosikymmenten aikana suomalaislasten enemmistön hyvinvointi on monilla edellä mainituilla mittareilla mitattuna parantunut. Toisaalta samaan aikaan osalla lapsista ja lapsiperheistä vakava pahoinvointi on yleistynyt. Tästä kertoo se, että raskaimpien erityispalveluiden kuormitus on lisääntynyt. (Rimpelä 2008, 62.) Pienituloisuus on myös lisääntynyt pitkällä aikavälillä, erityisesti yhden huoltajan perheissä sekä monilapsisissa perheissä (Moisio 2008, 260; Lammi-Taskula ym. 2014, 148). Lastensuojelun asiakkuuden taustalla on usein vanhempien jaksamattomuutta, ja erityisesti nuorten lisääntyneet mielenterveys- ja päihdeongelmat tuottavat aiempaa enemmän huostaanottoja. Myös niin sanottujen tavallisten perheiden työssäkäyvät äidit ja isät kokevat aikapulaa ja huolestuvat jaksamisestaan vanhempana. (Heino 2007, 58; Hiitola & Heinonen 2009, 49.)

Kun kyse on lapsista ja heidän perheistään, hyvinvoinnin edistämiseksi antaa suuntaviivoja YK:n lapsen oikeuksien sopimus. Sopimuksen sisältö voidaan

tiivittää kolmeen eri teemaan: lapsella on oikeus erityiseen suojeluun ja hoivaan (protection), riittävään osuuteen yhteiskunnan voimavaroista (provision) sekä oikeus osallistua ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti itseään koskevaan päätöksentekoon (participation). Sopimuksen periaatteiden mukaan lapsella on oikeus hyvään elämään ja kaikki lapset ovat tasa-arvoisia (YK:n Yleissopimus lapsen oikeuksista).

”Yhdistyneet Kansakunnat on julistanut lasten olevan oikeutettuja erityiseen huolenpitoon ja apuun, ovat vakuuttuneita siitä, että perheellä, joka on yhteiskunnan perusrhmä ja sen kaikkien jäsenten ja erityisesti lasten hyvinvoinnin ja kasvun luonnollinen ympäristö, on oikeus saada tarvittavaa suojelua ja apua niin että se pystyy täydellisesti hoitamaan velvollisuutensa yhteiskunnassa, tunnustavat, että lapsen tulisi persoonallisuutensa täysipainoisen ja sopusointuisen kehityksen vuoksi kasvaa perheessä onnellisuuden, rakkauden ja ymmärtämyksen ilmapiirissä...” (YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista, 5).

Monesti kuulee puhuttavan väsyneiden vanhempien ja lapsiperheiden ongelmista ja arjen haasteista. Neljävuotiaan lapsen vanhemmat ovat jo useimmiten palanneet takaisin työelämään ja pyörittävät lapsiperheen arkea samanaikaisesti työkiireiden ohessa. Erityisesti monilapsisten perheiden vanhempien välit voivat olla kireällä kotitöiden ja lastenhoidon keskellä. (Ahlborg ym. 2009, 237).

Työn ja perheen yhteensovittaminen on usein suuri haaste. Lapsien hyvinvointi on suoraan verrannollinen vanhempien hyvinvointiin. Näin ollen tarkasteltaessa lapsiperheiden hyvinvointia on fokuoitava juuri vanhempiin ja heidän hyvinvointiinsa. Lasten hyvinvointi on yhteydessä vanhempien ja perheiden tilanteeseen, työpaineisiin, toimeentuloon ja ajankäyttöön. Hyvän parisuhteen merkitys on myös vitaalia, sillä sen ristiriidat heijastuvat helposti ja usein lastenhoitoon. (Lehtipää, 2). Kuten Lammi-Taskula sanoo, on lasten merkitys yhteiskunnalle aina keskeinen. Lasten terveen kasvun ja hyvinvoinnin

turvaaminen on yhteiskunnan tärkeä sijoitus tulevaisuuteen. Samalla kun vanhemmat ovat lasten terveen kasvun kannalta avainasemassa, myös lapsiperheiden palveluihin kohdistuu suuria haasteita. (Lammi-Taskula ym. 2009, 3.)

Vaikka yleinen vauraus on viime vuosikymmeninä kasvanut, on julkisten hyvinvointijärjestelmämme ylläpito ja palvelujen rahoitus olleet jatkuvasti paineiden alla. Aiemmin luotu neuvolajärjestelmä on kärsinyt supistuksista ja rahoituksen vähyydestä. Neuvolajärjestelmän turvaaminen ja kehittäminen muuttuvissa oloissa on äärimmäisen tärkeä tehtävä. Palvelujärjestelmän keskeisenä tehtävänä onkin perheiden tukeminen, terveyttä ja hyvinvointia edistävien palvelujen tarjonta, syrjäytymisen estäminen ja ongelmien varhainen toteaminen. (Lammi-Taskula ym. 2009, 4.) Jokapäiväisen perhe-elämän iloista ja huolista rakentuu lapsen ja vanhemman vastavuoroinen suhde, joka on tärkeä osa molempien osapuolten hyvinvointia. Yhteiset juttelu- ja ruokailuhetket ovat tärkeitä niin vanhemmille kuin lapsillekin ja niiden merkitys korostuu, jos yhteistä aikaa on kiireisen arjen takia vähän. Mielekäs sosiaalinen kanssakäyminen on suorassa yhteydessä vanhempien hyvinvointiin ja näin ollen myös lapseen (Hogg & Worth 2009, 34). ”Lasten ja vanhempien keskinäinen aktiivinen vuorovaikutus vähentää fyysisen kurituksen käyttöä, kun taas passiivisempi yhdessäolo lisää sen mahdollisuutta” (Lammi-Taskula ym. 2009, 14).

4 HYVÄ VANHEMMUUS

Millaista on hyvä vanhemmuus? Millainen on hyvä vanhempi?

Kumpikin kysymys on monitahoinen ja vastaukset varmasti erilaisia, riippuen siitä kysytäänkö asiaa lapsilta vai heidän vanhemmiltaan. Vanhemmaksi kasvaminen on prosessi, ei automaattinen tapahtuma lapsen syntymän myötä. Vanhemman tehtävänä on ottaa vastuu lapsesta. Hyvään vanhemmuuteen tarvitaan halua sitoutua lapsen kasvattamiseen ja tukemiseen. Tämä jatkuu lapsuudesta aikuisuuteen asti. (Hyvärinen 2007, 354; Adamsons 2013, 161.)

Elämä muuttuu ensimmäisen lapsen syntyessä ja monesti tämä yllättää tuoreen äidin ja isän. "Kun jokin asia on oikein tärkeä ja sen tahtoo tehdä parhaalla mahdollisella tavalla, saattaa käydä niin, että rimakauhu yllättää. Huolestuu siitä, että ei osaa eikä selviä koitoksesta. Monenlaisiin asioihin voi valmentautua ja harjaannuttaa itseään. Lopputulos on sitten hyvin harjoitelluista osasuorituksista muodostuva täydellinen kokonaisuus. Vanhemmuus on erilainen asia, siinä ei voi onnistua täydellisesti" (MLL 2014).

Erittäin tärkeä, hyvään vanhemmuuteen kuuluva asia on, että vanhempi antaa tilaa lapsen autonomialle luopuen liian kireistä ja lasta rajoittavista toiveista ja mielikuvista. Lapsi on aina vanhemmistaan erillinen ihminen ja häntä tulisi kunnioittaa sellaisena. (Sinkkonen 2003, 292.)

Vanhemmuus koostuu useista erilaisista osa-alueista. Toisia osa-alueita voi ja pitääkin kehittää, sillä lapsen hyvinvointi on pitkälti vanhempien varassa. (MLL 2014.) Kun pohditaan sitä, mitä hyvä vanhemmuus on, on syytä pohtia, mitä vanhemmuuden käsite pitää sisällään. Varsinais-Suomen Lastensuojelukuntayhtymä on kehittänyt Vanhemmuuden roolikartan® (liite 1), joka on syntynyt Lastensuojelukuntayhtymän kehitystyön tuloksena. Tämän roolikartan mukaan vanhemmuudessa voidaan nähdä viisi keskeistä osa-aluetta. (Ylitalo 2007, 449; Varsinais-Suomen lastensuojelukuntayhtymä 2013.) Keskeisiä osa-alueita ovat:

- Huoltaja
- Rakkauden antaja
- Rajojen asettaja
- Ihmissuhdeosaaja
- Elämän opettaja

(Varsinais-Suomen Lastensuojelukuntayhtymä 2013, liite 1).

Vanhemmuuden roolikartta auttaa hahmottamaan, että vanhemmuus on sekä oikeutusta että velvoitusta tiettyihin asioihin. Roolikarttaa käytetäänkin laajalti perhesuhdetyön menetelmänä, vaikka kartasta puuttuu vanhemmuuden vuorovaikutusprosessi. Toisin sanoen vanhempi on esimerkiksi antajan ja opettajan lisäksi myös itse saaja ja oppija. (Järvinen ym. 2012, 172.)

Vanhemmuuden roolikarttaa® voidaan käyttää myös neuvolatyössä. Roolikartta on väline, jota voidaan käyttää luovasti ja käytännönläheisesti. Kartta auttaa vanhempia hahmottamaan omaa toimintaansa ja siinä esiintyviä muutostarpeita kussakin lapsen kehitysvaiheessa. Kartan avulla vanhempi voi tunnistaa omat vahvuutensa ja luottamaan siihen, että heikkouksien kohdalla muutos on mahdollista. (Ylitalo 2007, 449.)

Vanhemmuus voidaan myös jakaa biologiseen, juridiseen, psyykkiseen/psykologiseen ja sosiaaliseen vanhemmuuteen. Biologinen vanhemmuus on geeniperimän siirtämistä, perinnöllinen suhde lapsen ja vanhemman välillä. Juridinen vanhemmuus on käytännössä sama asia, mutta siinä puhutaan huoltajuudesta. Huoltajuus voi tosin olla muullakin henkilöllä, kuin biologisella vanhemmalla. Tällöin asiasta on päättänyt joko biologinen vanhempi tai vanhemmat tai tuomioistuin. Käytännössä juridinen vanhemmuus toteutuu adoption tai isyyden tunnustamisen kautta. Psyykkisessä/psykologisessa vanhemmuudessa lapsi mieltää aikuisen tunnetasolla vanhemmakseen. Lapsi ja vanhempi ovat muodostaneet turvallisen kiintymyssuhteen. Kiintymyssuhteen muodostuminen ei ole itsestäänselvyys. Näin ollen biologinen, juridinen tai sosiaalinen vanhempi ei automaattisesti ole lapsen psyykkinen vanhempi. Sosiaalinen vanhemmuus on lapsen käytännön asioista huolehtimista, yhdessä

asumista ja kasvatukseen osallistumista. (Kurvinen ym. 2013, 86; Hyvärinen 2007, 354.)

Hyvää vanhemmuutta on kaiken kaikkiaan vaikeaa mitata. Hyvän vanhemmuuden kokemus on kunkin vanhemman henkilökohtainen kokemus. Lapsen aikuiseksi kasvamiseen liittyy monia kipukohtia. Vanhempi ei pysty suojaamaan lastaan kaikilta vastoinkäymisiltä. Oleellista onkin, miten lapsi selviää näistä tilanteista, miten lapsi arvostaa itseään ja ratkoo ristiriitatilanteita. (Hyvärinen 2007, 356.)

4.1 Vanhemmuuden voimavarat

Mitä ovat vanhemmuuden voimavarat ja miten vanhemmuutta voi tukea? Kuinka vanhemmuuden, parisuhteen, työn ja päivähoidon yhdistäminen onnistuu?

Voimavara tarkoittaa asiaa, joka antaa ihmiselle voimaa ja jaksamista jonkin asian suhteen. Voimavara-käsite voidaan myös nähdä käsitteinä resurssi, vahvuus, selviytymistaito, tai keino. Vanhemmuuden voimavarat ovat tekijöitä, jotka edesauttavat vanhempia jaksamaan arjessa, ja läpikäymään sen mahdollisesti asettamia haasteita voimavaralähtöisesti. (Vuorenmaa ym. 2014, 597.) Voimavarojen huomioonottaminen antaa ihmiselle itselleen hyvät mahdollisuudet ohjata omaa elämäänsä. Voimavaroja antavat tekijät edistävät lapsen tervettä kasvua ja kehitystä sekä suojaavat epäsuotuisilta tekijöiltä. Voimavarat tuovat myös elämään hallittavuutta ja vanhemmuuden voimavarat vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin. Jos vanhemmat voivat hyvin, on myös lapsilla kaikki mahdollisuudet hyvään ja turvalliseen kasvuun. Voimavaroja voivat olla persoonalliset ominaisuudet, kuten henkilön pysyvä arvojärjestelmä, itsetunto, hallinnan tunne, seksuaalisuus sekä uskomusjärjestelmä. Myös kyky tunteiden ilmaisuun, toiminnallisuuteen, sekä avun vastaanottamiseen ovat voimavaroja. Ympäristöstä riippuvaisia voimavaroja voivat olla sosiaalinen verkosto, työ sekä muilta ihmisiltä saatu tuki. (THL 2014a, Pelkonen & Hakulinen 2002, 10) Keskeisiä voimavaroja antavia ja kuormittavia tekijöitä ovat:

- Vanhempien omat lapsuuden kokemukset
- Terveys ja elämäntavat
- Parisuhde
- Äitiyteen ja isyyteen kasvu
- Vanhemmuus
- Lapsen hoito ja kasvatus
- Perheen tukiverkosto
- Työllisyys ja taloudellinen tilanne
- Asuminen
- Tulevaisuuden näkymät

(THL 2014a; Häggman-Laitila & Pietilä 2007b, 213.)

Voimavarat ovat tekijöitä, jotka auttavat kehittymään vanhempana sekä auttavat välttämään haitallisia kuormittavia tekijöitä tai selviytymään niistä. Erittäin tärkeä voimavaroja antava tekijä on myös hyvät vuorovaikutussuhteet lasten kanssa. Ulkoisia voimavaroja voivat antaa perheen saama sosiaalinen tuki ja lapsiperheiden saamat yhteiskunnan palvelut, kuten lastenneuvolapalvelut. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 10.) Neuvolatoiminta ulkoisten voimavarojen antajana ja delegoijana on erityisessä asemassa tässä opinnäytetyössä. Se tulee esille jo opinnäytetyön toimeksiannosta Turun lastenneuvoloiden taholta, jonka perusteella on luotu uusi verkkomateriaali lasten vanhemmille.

Vanhemmuuden tukemisella tarkoitetaan vanhempien voimavarojen vahvistamista. Voimavarat viittaavat tekijöihin, joista vanhemmat saavat voimaa suunnatakseen perhe-elämäänsä ja lastenkasvatustaan haluamallaan tavalla. Väitöstutkimuksessaan Pelkonen tunnistaa viisi erillistä vanhemmuuden voimavaraa: 1) Vanhemman itsetunto 2) Tieto 3) Sosiaalinen tuki 4) Tulevaisuutta koskevat käsitykset sekä 5) Kyky säännellä voimiensa riittävyyttä. (Pelkonen 1994, 16.)

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan voimavaralähtöisessä neuvolatyöskentelyssä toimitaan asiakkaan ja perheen ehdoilla ja sitä kautta saadaan asiakkaat hahmottamaan muun muassa elintapoihinsa liittyviä

muutoshaasteita. Terveysneuvontaa toteutetaan siten, että se tukee tiedon soveltamista käytäntöön. Lapsia ja heidän vanhempiaan ohjataan terveyttä edistävien valintojen tekemisen. Vertaisryhmätoiminnasta on yleensä apua lapselle ja perheelle, koska ryhmissä on mahdollista reflektoida omaa tilannetta ja saada vertaistukea. Tiedostaessaan voimavaroja antavia ja kuormittavia tekijöitä, perhe voi lähteä vahvistamaan omia voimavarojaan. Perhe voi hakea tietoa, lisätä yhdessäoloa, läheisyyttä, vuorovaikutusta, avointa keskustelua sekä sopia arjen vastuista ja velvollisuuksista. Myös avun hakeminen ja saaminen läheisiltä ja ystäviltä sekä palvelujärjestelmältä ovat tärkeitä keinoja lisätä perheen voimavaroja. (Hogg ym. 2013, 1147; THL 2014a.)

Tutkimusten mukaan keskeisimpiä perhe-elämään voimaannuttavasti vaikuttavia tekijöitä ovat perheiden sosiaalinen verkosto, hyvinvointia edistävät tekijät ja toimeentulo. Hyvinvointia edistäviä tekijöitä ovat henkinen hyvinvointi, hyvä terveys, perheen yhdessä viettämä aika ja harrastukset. (Vesterlin 2007, 2.) Vanhempien voimavaroja voivat tutkitusti olla myös seuraavat asiat: vanhemmat rakastavat lapsiaan, perheessä on yhteiset ruokailuajat, lapselle asetetaan rajat, ja se että vanhemmat osaavat hakea apua (Eriksson & Arnkil 2012, 30).

4.2 Vanhemmuuden haasteet

Pienten lasten vanhemmat saattavat jopa päivittäin kokea yllättäviä haasteita, joihin ei ole osattu varautua. Näitä voivat olla esimerkiksi isän ja äidin rooliin sopeutuminen (McAlpine 2013). Vanhempi on isän tai äidin roolin lisäksi myös mies, nainen, parisuhteen osapuoli, omien vanhempiansa lapsi, työntekijä, ystävä ja niin edelleen. Vanhemmaksi kasvaminen on suuri muutos, ja suuret muutokset ovat aina stressaavia, vaikka muutos koettaisiinkin positiivisena. Elämänmuutokseen suhtautuminen riippuu esimerkiksi siitä, millaisessa elämäntilanteessa tuleva äiti tai isä on, sekä siitä, tuleeko vanhemmuus suunniteltuna vai yllättäen. Vaikka raskaus ja lapsi olisi suunniteltu ja toivottu, voi vanhempi kokea epävarmuutta ja erilaisia pelkoja, sillä vanhemmuus itsessään

on kuormittavaa. Parisuhteella ja psyykkisellä hyvinvoinnilla on suuri merkitys vanhemmuuteen kasvamisessa. (Kurvinen ym. 2013, 93; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 33.)

Ajankäytön hallinta koetaan monessa lapsiperheessä haasteellisena. Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen vaatii ponnisteluja, sillä yhä useampi haluaa sekä perheen, että työuran. Tilastojen mukaan pienten lasten isät ovat heitä, joille työtunnit ja ylityöt kasautuvat. Naisilla työn ja perheen yhteensovittaminen tulee ajankohtaiseksi, kun siirrytään kodin ulkopuolelle töihin. Työ vie aikaa ja tämä vie aikaa pois perheeltä. Ongelmaksi saattaa myös muodostua se, että työtä voi nykyisin tehdä muuallakin, kuin työpaikalla. Tietoyhteiskunnan kehittyminen mahdollistaa työajan venymisen, ja työtä voi tehdä kotona tai oikeastaan missä tahansa työn luonteesta riippuen. (Rönkä & Kinnunen 2002, 103–105.) Sosiaalipoliittisilla toimenpiteillä on Suomessa pyritty mahdollistamaan työ- ja perhe-elämän yhteensovittaminen. Näitä toimia ovat esimerkiksi erilaiset vanhempainvapaat ja mahdollisuus tehdä lyhennettyä työaika. Sosiaalipoliittisilla toimenpiteillä on myös pyritty vaikuttamaan siihen, miten lastenhoitovastuu jakautuu vanhempien kesken. (Forsberg & Nätkin 2003, 207–208; Kansaneläkelaitos 2014.) Työ vaikuttaa vanhemmuuteen myös siten, että työn vuoksi saatetaan lykätä perheen perustamista (Rönkä & Kinnunen 2002, 104).

Parisuhde voi olla joko vanhemmuuden haaste tai voimavara. Parisuhteesta tulisi pitää huolta, sillä parisuhteen ongelmat heijastuvat koko perheeseen. On normaalia, että parisuhteessa on parempia ja huonompia aikoja, mutta oleellista on, miten parisuhteessa olevat ihmiset kykenevät keskenään ratkaisemaan ristiriitoja. Ristiriitojen selvittelyssä auttavat keskustelu, ajattelu, harkinta ja kokeilu, jossa otetaan molempien osapuolien näkemykset huomioon. Kestävä parisuhde on joustava, kummallakin osapuolella on kyky hyväksyä muutoksia itsessä, toisessa ja keskinäisessä suhteessa. (Järvinen ym. 2012, 119–122.)

Taloudellinen toimeentulo on asia, joka koskettaa lapsiperheitä. Toisen vanhemman ollessa vanhempain- tai hoitovapaalla, perheen käytettävissä olevat tulot laskevat yleensä oleellisesti, etenkin hoitovapaajakson aikana.

Toimeentuloa heikentävät myös yksinhuoltajuus tai lasten suurempi lukumäärä sekä työttömyys. Taloudelliset ongelmat, työttömyys ja työn epävarmuus vaikuttavat myös parisuhteeseen. (THL 2014c; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 33.)

5 NEUVOLA LAPSIPERHEEN TUKENA

Mitä tarkoitetaan leikki-ikäisellä? Mitkä ovat viidennen elinvuoden suurimmat haasteet? Mikä on terveydenhoitajan rooli lapsiperheen tukemisessa viidennellä ikävuodella? Mitkä tuen menetelmät ovat toimivia?

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee leikki-ikäiseksi 2,5-6-vuotiaan lapsen (joissain teorioissa leikki-ikäksi kutsutaan 3-5-vuotiaita). Leikki-ikä on aika vauva-ajan ja kouluiän välissä. Jo sana itsessään kertoo mitä tämän ikäiset lapset mielellään tekevät, ja kertoo missä lapsen kehityksen muutokset näkyvät. Useissa teorioissa korostetaan leikin merkitystä lapsen kyvyille käsitellä kokemuksiaan sekä toiveitaan ja unelmiaan. (Armanto & Koistinen 2007, 135.)

Lastenneuvola järjestää laajan nelivuotistarkastuksen neljävuotiaalle lapselle ja lapsen perheelle. Siinä tehdään arvio kaikista lapsen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä sekä lapsen kasvuympäristöstä. Lapsen ollessa neljävuotias voidaan jo havaita useimmat kouluvaikeuksia aiheuttavat neurologiset ongelmat, psyykkisen kehityksen häiriöt ja muut mahdolliset vaikeudet, jotka edellyttävät lisätuen järjestämistä lapselle ja perheelle. (STM 2004.) Myös lapsen ravitsemukseen ja liikuntaan tulee kiinnittää erityistä huomiota. Elämäntavat jotka lapsi pienenä oppii, säilyvät läpi elämän. (Suomen Sydänliitto 2012.)

Lähes kaikki, eli 99,5 % alle kouluikäisten lasten perheistä käyttävät lastenneuvolapalveluja riippumatta perheen sosioekonomisesta asemasta (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2009, 153). Lastensuojelulaki (417/2007) myös velvoittaa terveydenhoitajia ehkäisevään lastensuojelutyöhön, jolla edistetään ja turvataan lasten kasvua ja kehitystä, sekä tuetaan vanhemmuutta. Lasten terveystarkastusten ja terveysneuvonnan on oltava järjestetty siten, että perheen ja lapsen tuen tarve tunnistettaisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Tuen tunnistamisen jälkeen tarpeenmukaiset tukitoimet on järjestettävä viiveettä. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2009, 154.)

5.1 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämisen käsitteen juuret ovat 1980-luvulla. Terveyden edistäminen on kattava käsite, joka pitää sisällään sairauksien ehkäisyn, terveyden parantamisen ja hyvinvoinnin lisäämisen. Yksi tärkeistä tavoitteista on, että jokainen ihminen pystyy itse vaikuttamaan omaan ja ympäristönsä terveyteen. Terveyden edistäminen on kaikkien yhteiskunnallisten toimijoiden työtä, ja sitä toteutetaan yksityisellä, julkisella ja kolmannella sektorilla. Parhaimmillaan terveyden edistäminen on monitieteellistä ja moniammatillista, saumatonta yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Yksittäisen ihmisen merkitys korostuu aktiivisena toimijana ja osallistujana. (Lindholm 2007, 20; Haarala & Mellin 2008, 51.)

Terveyden edistämällä ajatellaan olevan vaikutusta koko väestön hyvinvointiin. Lastenneuvoloiden rooli on toimia osana kunnallista terveydenedistämistyötä. Terveyden edistäminen on toimintaa, johon vaikuttavat yhteisölliset ja kulttuuriset tekijät. Lääketieteellisestä näkökulmasta puhutaan usein sairauksien ja kuolleisuuden ehkäisystä eli preventiosta. Positiivisen terveystieteellisen mallissa terveyden edistäminen puolestaan on terveystieteellisten kasvatamien. Termi health promotion, terveyden edistäminen, viittaa usein positiivisen käsityksen malliin. Yhteisötason määrittelyssä terveyden edistäminen on terveyden suoje-
lua, health protection, joka pyrkii muuttamaan rakenteita ja tukemaan terveellistä käyttäytymistä yhteisötasolla. (Lindholm 2007, 20 – 21.)

5.2 Terveydenhoitajan rooli perheen tukemisessa

Lastenneuvolassa on entistä enemmän alettu tiedostaa varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykselle. Neuvolakäynneillä ja perhevalmennustapaamisissa vanhemmat voivat käydä läpi tulevia pelkojaan ja opetella tuntemaan itsensä äitinä ja isänä. Neuvolan yksi keskeisimmistä tavoitteista onkin äidin ja isän vahvistuminen vanhemmuudessa. On tärkeää että terveydenhoitaja kykenee vastaanottamaan ja käymään läpi yhdessä vanhemman kanssa myös vaikeita asioita, kuten kielteiset tunteet omaa lasta

kohtaan. Keskustelut muiden äitien kanssa esimerkiksi neuvolan kanssa järjestetyissä ryhmätapaamisissa ovat usein vanhemmille parhaita tilanteita huomata, että muillakin vanhemmilla on joskus vaikeuksia jaksamisessa. (Vilén 2013, 107.)

Neuvolan nelivuotistarkastus on niin sanottu laaja terveystarkastus. Siinä paneudutaan koko perheen hyvinvointiin. Myös lasta testataan perusteellisesti, jotta kuntoutusta tarvitsevat oppimisen ongelmat löydettäisiin ajoissa. Kun asiaan on puututtu, se ei ehdi kasvaa ongelmaksi asti. Kurjinta lapselle on, jos erityisvaikeus tulee esiin vasta koulussa. Silloin mahdollisuudet varhaiskuntoutukseen ovat paljon heikommat. Monet perheet tarvitsevat ja odottavat tukea lasten kasvatukseen ja koko perheen terveyteen liittyvissä asioissa enemmän kuin mitä he kokivat saaneensa (Armanto & Koistinen 2007, 363).

Nykyisten sosiaali- ja terveysministeriön ohjeiden mukaan lastenneuvolan tavoitteena on lasten psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä perheiden yleisen hyvinvoinnin paraneminen (STM 2014, 20). Lisäksi lastenneuvolan tavoitteena on että seuraavan sukupolven vanhemmuuden voimavarat ovat paremmat kuin nykyisen (Javanainen-Levonen 2009, 17). Terveystenhoitaja tapaa perusterveydenhuollon työntekijänä ja ainoana perheen ulkopuolisena tahona jokaisen suomalaisen lapsen perheineensä määrääkaistarkastusten yhteydessä. Tapaamisissa terveydenhoitajalla on hyvin suora vaikutusmahdollisuus lapseen ja epäsuorasti lapsen perheen edustajaan. (Javanainen-Levonen 2009, 21.)

Terveystenhoitajien mahdollisuus vanhemmuuden tukijana varhaislapsuuden kontekstissa on erityislaatuinen (Viljamaa 2003, 10). Viljamaa pohtii, että ”neuvolalla on mahdollisuus katkaista huonoja kasvatuskäytäntöjä, mikäli se onnistuu herättämään vanhemmat pohtimaan omaa vanhemmuuttaan” (Viljamaa 2003, 11).

Neuvolapalvelut ovat yleisiä palveluja jotka perustuvat vapaaehtoisuuteen ja yhteydenvertaisuuteen ja ovat kaikille käyttäjille maksuttomia. Sosiaali- ja terveys-

ministeriön asetuksessa (STM 2008) veloitetaan terveydenhoitajaa selvittämään myös niiden perheiden tuen tarve, jotka eivät osallistu terveystarkastuksiin. Usein juuri he tarvitsevat erityistä tukea, ja siksi on tärkeää tehdä moniammatillista yhteistyötä tavoittaakseen esimerkiksi usein muuttavat perheet. Vaikka äidit käyvät neuvolassa isää useammin, on myös isille tarjottava vanhemmuuteen tukea. (Hakulinen-Viitanen & Pelkonen 2009, 153). Laajat terveystarkastukset joihin kutsutaan koko perhe, ovatkin ensiarvoisen tärkeitä terveydenhoitajan tavoitteessa kohdata koko lapsen perhe (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 3).

Perheen merkitys yksilön terveyteen on hyvin keskeinen ja lasten tulevan aikuisiän perusta luodaan lapsuuden kodissa (Häggman-Laitila & Pietilä 2007a, 48). Häggman-Laitilan ja Pietilän tutkimuksen mukaan terveydenhoitajan ja asiakkaan ammatillisen vuorovaikutussuhteen keskeisiä kehittämiskohteita ovat muun muassa luottamuksellisuus, rohkeus ottaa asiat puheeksi ja riittävän ajan varaaminen. Perheet odottavat asiakassuhteelta luottamuksellisuutta ja tämän edellytyksenä on terveydenhoitajan ja asiakkaan tasavertainen kumppanuus ja luottamus toinen toisiinsa. Mikä tärkeintä, neuvolan asiakas ja terveydenhoitaja pitävät toisiaan yhtä tärkeinä tiedonlähteinä. (Häggman-Laitila & Pietilä 2007a, 54). Terveydenhoitajista yhdeksän kymmenestä arvioi että juuri vanhemmuuden tukeminen on keskeisin osa lastenneuvolatyötä (Kekkonen 2004, 15).

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Työelämälähtöisen opinnäytetyön merkitys rakentuu kahdesta eri näkökulmasta. Se on osoitus ammattitaidon oppimisesta ja ammatillisesta kehitymisestä, ja toisaalta sillä on myös konkreettinen työelämälähtöinen tehtävä (Rissanen 2003, 31).

6.1 Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeiden mukaisesti. Kirjallisuuskatsaukseen etsittiin tuoretta hoitotieteellistä tutkimusta eri tietoportaleja käyttäen (mm. CINAHL, MEDIC, liite 4). Ajanmukaisella tutkimuksella on perusteltu työn luotettavuutta. Yhtä lähdettä lukuun ottamatta kaikki tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetyt lähteet ovat vuodelta 2002 tai sen jälkeen. Pääpaino on kuitenkin vuoden 2009 jälkeen julkaistussa materiaalissa. Vuonna 1994 julkaistu Marjaana Pelkosen väitöstutkimus ”Lapsiperheiden voimavarat ja niiden vahvistaminen hoitotyön keinoin” valittiin mukaan sen laadukkuuden ja ajattomuuden mukaan, voimavaroja yleisenä konseptina käsittelevänä teoksena.

Mukaan otettiin myös terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja koskien lapsiperheitä. Kirjallisuuskatsauksessa käsitellään lasten ja perheiden hyvinvointia, koska tuotettaessa materiaalia vanhemmille, on erittäin tärkeä tietää miten suomalainen perhe nyky-yhteiskunnassa voi. Tutkimustieto perheiden ja lasten hyvinvoinnista, sekä perheiden ja lasten terveyskäyttäytymisestä on ohjannut opinnäytetyötä alusta loppuun.

6.2 Verkkomateriaalin toteuttaminen

Turun lastenneuvoloissa jaetaan asiakkaille eri ikäkausiin liittyvää materiaalia kirjallisessa muodossa. Tähän asti materiaali on ollut paperilla jaettavaa. Tilastojen valossa on selvää, miksi jaettava materiaali kannattaa päivittää verkossa jaettavaksi. Vuoden 2012 tilastojen mukaan 16–74-vuotiaista

suomalaisista 90 % käytti internetiä. Lastenneuvolapalveluja käyttävät noin 20–40-vuotiaat. Tämän ikäluokan internetin käytön yleisyys lähentelee 100 prosenttia. (Tilastokeskus 2014.) On siis luontevaa, että materiaali on sähköisessä muodossa.

Verkkomateriaalissa käsiteltävät teemat pohjautuvat ensimmäisessä osassa tehtyyn kirjallisuuskatsaukseen ja toimeksiantajan toiveisiin. Verkkomateriaalin tavoitteena on lasten ja lapsiperheiden terveyden edistäminen. Pääotsikoiksi valikoituivat seuraavat 4-vuotiaan lapsen perhettä koskevat aiheet:

- Persoonallisuus ja tunne-elämä
- Rajojen asettaminen
- Jos lapsi ei tottele
- Leikki (on lapsen oikeus)
- Oppiminen ja kielellinen kehitys
- Fyysinen kehitys
- Kuivaksi opettelusta
- Liikkumisen ilo!
- Päivähoidon merkitys lapselle ja perheelle
- Ravitsemus
- Uni ja lepo – hyvää unta, riittävästi
- Pelot
- Media
- Yleisimmät terveysongelmat
- Parisuhde ja vanhemmuus

Edellä mainitut teemat nousivat esille kirjallisuuskatsausta tehdessä, ja niitä muokattiin toimeksiantajan toiveiden mukaisesti. Toimeksiantajalta saimme selkeän kuvan siitä, millaisiin kysymyksiin vanhemmat kaipaavat vastauksia.

Verkkomateriaalin ulkoasu on nähtävissä vasta, kun nyt kirjoitettu materiaali vietään Turun kaupungin verkkosivuille Turun kaupungin toimesta. Tästä syystä nyt tehty verkkomateriaali on toimeksiantajan toiveesta ulkoasultaan hyvin minimalistinen ja tarkkaan säädely. Toimeksiantaja määritteli tarkasti käytettävän fontin

värin ja koon, jotta teksti olisi helposti siirrettävissä sähköiseen muotoon. Tekstissä ei ole käytetty mitään teho- tai tyylikeinoja tästä syystä. Samaan aikaan tämän opinnäytetyön kanssa toteutettiin myös muita opinnäytetöitä ja muista ikäkausista materiaalia toimeksiantajalle, ja toimeksiantajalle oli tärkeää, että materiaali saadaan verkkoon ulkoasultaan yhdenmukaisena. Keskusteluissa toimeksiantajan kanssa todettiin, että yhdenmukainen ulkoasu eri ikäkausimateriaalien osalta luo asiantuntevaa, asiallista ja luotettavaa vaikutelmaa.

Verkkomateriaalin kuvat ovat pääasiassa yksityishenkilöiltä käyttöön saatuja kuvia, todellisista lapsista todellisissa tilanteissa. Tarkoituksena oli valita aitoja lapsiperheiden arjen tilanteita erilaisten kuvapalveluiden kuvien sijaan. Näin sivujen sisältö pysyy asiallisesta otteestaan huolimatta inhimillisenä ja lapsiperheiden on helppo samaistua materiaaliin.

Kun Turun lastenneuvoloiden materiaali saadaan Turun kaupungin internetsivuille, voi lapsiperhe etsiä helposti luotettavasta lähteestä tekstiä vrt. esimerkiksi keskustelupalstojen tarjoama ”tieto”. Lastenneuvolan asiakkaat ohjataan tutustumaan verkkosivuihin, ja lapsiperheet voivat oman kiinnostuksensa mukaan valita, miten laajasti tutustuvat kulloinkin ajankohtaiseen aiheeseen. Kirjoitetun tekstin lisäksi materiaali tarjoaa linkkejä, joista voi tarpeen mukaan lukea lisää kustakin aiheesta.

Taloudellinen näkökulma on myös otettu huomioon, kun mietittiin verkkomateriaalin etuja painettuun materiaaliin. Materiaalin päivittäminen on vaivattomampaa ja päivityksiä voidaan tehdä useammin, kuin kirjalliseen materiaaliin. Kun nyt tuotettu materiaali on viety kaupungin verkkosivuille, sivuston päivityksestä huolehtii jatkossa hankkeesta vastuussa oleva terveydenhoitaja.

Terveysviestintä

Internetistä haetaan paljon tietoa myös terveyteen liittyvissä asioissa. Lääketieteeseen ja terveyteen liittyvien verkkosivustojen tuottajille on luotu HON-periaatteet (Health on the Net Foundation). HON-periaatteiden mukaan lääketieteeseen ja terveyteen liittyvien tietopalvelujen tulisi toteuttaa seuraavia periaatteita:

1. Neuvot ja tieto ovat ammattilaisten antamia.
2. Tieto tukee hoitosuhdetta.
3. Kävijöiden tietojen pysyminen luottamuksellisina.
4. Lähdeviitteet ovat nähtävissä.
5. Hyöty/teho perustuvat asianmukaiseen puolueettomaan näyttöön.
6. Sivuston tekijän kontaktitiedot ovat helposti löydettävissä sivustolta.
7. Tekijän saaman ulkopuolisen tuen (rahoittajat) näkyminen.
8. Mainostulojen saannin ilmoittaminen, mainosten selkeä erottaminen muusta sivustosta.

(Health On the Net Foundation 2015.)

Toteutetussa verkkomateriaalissa pyrittiin toteuttamaan myös edellä mainittuja periaatteita. Materiaali on koostettu asiantuntijatahojen tuottamista luotettavista lähteistä. Toimeksiantajan asiantuntija on myös tarkistanut materiaalin useita kertoja opinnäytetyöprosessin aikana. Materiaali on tuotettu 4-vuotiaan lapsen perheelle, ja sen tarkoitus on tarjota lisäinformaatiota neuvolassa käsiteltävien teemojen osalta hoitosuhdetta tukien. Turun kaupungin verkkosivuilla julkaistavan materiaalin yhteydessä ei kerätä kävijöiden tietoa. Materiaalissa käytetyt lähteet on koottu verkkomateriaalin loppuun, joten lähdeviitteet ovat näkyvissä. Verkkosivustolle tulee myös maininta, että se on toteutettu yhteistyössä Turun Ammatikorkeakoulun ja Turun kaupungin hyvinvointitoimialan kanssa.

Edellä mainittujen periaatteiden lisäksi työtä suunniteltaessa pyrittiin ottamaan huomioon materiaalin helppolukuisuus ja selkeys. Hyvässä terveystietämateriaalissa on selkeitä lyhyitä kappaleita. Parhaimmillaan pää- ja väliotsikoissa on kysymys tai väite, joka ohjaa lukijan mielenkiintoa (Hyvärinen 2005, 1769). Näin

lukija pystyy nopeallakin vilkaisulla huomaamaan ja etsimään itseään eniten kiinnostavat asiat, ja kohdentamaan huomionsa sen mukaan.

Maailman terveysjärjestö (WHO) on myös määritellyt mitä on hyvä terveystiedotus. Se on tiedon välittämistä yleisölle sekä julkisen keskustelun ylläpitämistä ajankohtaisista terveyskysymyksistä. WHO ottaa määritelmässään myös huomioon modernin tietoyhteiskunnan, ja alleviivaa verkkoviestinnän tärkeyttä. (WHO, 2009). Keskeistä terveyttä edistävässä aineistossa on myös voimavaralähtöisyys: miten aineisto tukee tai vahvistaa yksilön omia voimavaroja (Rouvinen-Wiilenius 2008, 5).

6.3 Infolehtisen toteuttaminen

Varsinaisen verkkomateriaalin tultua valmiiksi heräsi kysymys, kuinka saattaa materiaalin olemassaolo 4-vuotiaiden lasten perheiden tietoisuuteen. Näin ollen opinnäytetyötä jatkettiin kehittämistyönä, jonka tarkoituksena oli luoda jokin väline mainostamaan verkkosivustoa ja jatkaa olemassa olevaa opinnäytetyötä. Kehittämishankkeen tuloksena syntyi infolehtinen, joka sai ideansa Turun kaupungin hyvinvointitoimialan toiveesta mainostaa verkko-oppaita. Vaihtoehtoina oli esimerkiksi juliste lastenneuvolan seinälle tai tarra neuvolakorttiin, mutta kaikkein toimivimmaksi viestintäkeinoksi arvioitiin infolehtinen, jota terveydenhoitaja voi jakaa lasten vanhemmille neuvolakäynnin yhteydessä. Kun vanhempi soittaa neuvolaan terveydenhoitajalle ja varaa ajan nelivuotistarkastukseen, terveydenhoitaja kertoo verkkomateriaalista ja pyytää tutustumaan siihen etukäteen. Vastaanotolla lapsen perhe saa mukaansa infolehtisen, joka muistuttaa materiaalin olemassaolosta ja sijainnista verkossa.

Koska eri ikäkausiin liittyvää ikäkausimateriaalia tehtiin useamman ryhmän toimesta Turun kaupungille, lähdettiin infolehtistäkin suunnittelemaan yhdessä toimeksiantajan kanssa. Toimeksiantajan toive oli, että eri ikäkausiin liittyvät infolehtiset ovat ulkoasultaan yhdenmukaisia. Infolehtisen visuaalinen ilme noudattaa Turun kaupungin viestinnän ohjeistusta. Ohjeistus määrittä muun muassa fonttikoot, kirjasintyypit ja lehtiseen liitettävät logot. Infolehtinen on A5-kokoinen.

Se on sopivan pieni mukaan otettavaksi ja siihen mahtuu tarpeellinen informaatio verkkomateriaalista. Lisäksi A5-koko on kustannustehokkaampi sekä ekologisempi vaihtoehto kuin esimerkiksi A4-koko. A5-kokoista infolehtistä voidaan painaa Turun kaupungin toimesta tai terveydenhoitaja voi itse tulostaa sen vastaanotollaan. Koska terveydenhoitajat voivat itse tulostaa infolehtistä, toiveena oli, että se toteutetaan Word-dokumenttina, eikä käytetä erillisiä taitto-ohjelmia. Näin esitettä pystyy myös tarvittaessa muokkaamaan. Infolehtinen on pyritty toteuttamaan siten, että sen voi tulostaa tai painaa sekä värillisenä, että mustavalkoisena. Kirjasintyyppi on Helvetica Neue ja sen eri leikkaukset, lisäksi mukaan valikoitui kaksi kuvaa iloisista 4-vuotiaista. Kuville ei tarvinnut hankkia erikseen käyttöoikeutta, koska ne ovat julkisten kuvapankkien tuotteita.

Siihen, haluaako infolehtisen lukija tutustua infolehtisen mainostamaan verkkomateriaaliin lähemmin tai tuleeko itse infolehtinen luetuksi, vaikuttaa suuresti ensivaikutelma. Huomiota herättävä mainos herättää lukijassa mielenkiintoa ja houkuttelee tutustumaan siihen. Houkuttelevuuteen vaikuttavat myös aineiston kuviutus, väritys, selkeys ja luettavuus. (Parkkunen ym. 2001, 18-21.) Koska infolehtisen ulkoasu oli vahvasti säädelty toimeksiantajan puolesta, pyrittiin lukijan huomio kiinnittämään esitteeseen kahdella kuvalla ja selkeällä, lyhyellä tekstillä. Logojen avulla infolehtisestä käy helposti ilmi, minkä tahon tuottamasta ja ylläpitämästä verkkosivustosta on kyse. Infolehtisessä on mainittu verkkosivustolle johdettava polku, ja tämän lisäksi logojen yhteyteen on liitetty ns. QR-koodi, joka on älylaitteella luettava kaksiulotteinen kuviokoodi. Tämä helpottaa ja nopeuttaa verkkosivustolle siirtymistä esimerkiksi älypuhelimella.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tarkastellessa kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta, opinnäytetyöhön on etsitty tuoretta hoitotieteellistä tutkimusta eri tietoportaaleja (mm. CINAHL ja MEDIC) käyttäen. Hakusanoina on käytetty esisijaisesti seuraavia käsitteitä: voimavara, vanhemmuus, vanhemmuuden tukeminen, perhe, hyvinvointi, kasvatus, ja kehitys. Ensisijaisen tutkimustiedon ja artikkeleiden lisäksi on käytetty muutamia toissijaisia lähteitä, lähinnä hoitotieteellisiä oppikirjoja. Ajanmukaisella, pääosin vuoden 2009 jälkeen julkaistulla tutkimuksella on perusteltu työn luotettavuutta. Mukaan otettiin myös terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja koskien lapsiperheitä.

Tämän opinnäytetyön perustana ovat terveydenhuoltoa ohjaavat keskeiset säännökset, joita ovat Suomessa perustuslakiin kirjatut perusoikeudet, laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), kansanterveyslaki (66/1972), terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä erikoissairaanhoidolaki (1062/1989). Nämä kaikki on otettu huomioon lähteitä etsittäessä sekä työtä kirjoitettaessa. Myös Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä ovat ohjanneet opinnäytetyön tekoa (TENK 2014).

Kaiken kirjallisen materiaalin luomiseen liittyy aina eettisiä ja luotettavuuteen liittyviä kysymyksiä. Onko annettu tieto luotettavaa? Onko se eettisesti hyväksyttävää? Eettiset kysymykset ja ongelmat tulevat konkreettisemmiksi, kun on kysymys terveydestä ja sairaudesta, hyvästä elämästä sekä ihmisen haavoittuvuudesta (ETENE 2001, 2). Opinnäytetyönä tehty neuvolan ikäkausimateriaali on luotettavaa, sillä työssä on käytetty vain tutkittuja tietolähteitä, tuoreita ajankohtaisia tutkimuksia sekä hyväksi havaittuja tutkittuja hoitokäytäntöjä. Tuotetussa verkkomateriaalissa neljävuotiaan vanhemmille viitataan suoraan näihin lähteisiin, joista vanhemmat voivat halutessaan tarkistaa tai hakea lisätietoa aiheesta. Verkkomateriaali julkaistaan Turun kaupungin

verkkosivuilla. Se on tutkittua, ja Turun kaupungin hyvinvointitoimialan vahvistamaa.

Koska internetin käyttö on yleistä, on syytä kiinnittää huomiota siihen, millaista tietoa internetistä löytyy. Tietoa on saatavilla paljon, useista eritasoisista lähteistä. Lukijan tulisi aina internetiä selatessaan muistaa lähdekriittisyys. Internetistä löytyvän tiedon luotettavuutta voi arvioida mm. seuraavin kriteerein:

- Kuka tekstin on kirjoittanut, esimerkiksi onko kirjoittaja asiantuntija, opiskelija, poliitikko, yksityishenkilö jne.
- Mikä suhde kirjoittajalla on aiheeseen
- Mikä taho on taustalla, esimerkiksi jokin organisaatio tai viranomainen
- Onko julkaistu aineisto ajan tasalla, milloin tiedon tuoreus on oleellista (vrt. historia vs. tietotekniikka)
- Onko aihetta käsitelty kattavasti, jätetäänkö jotain sanomatta?

(Fimea 2014; Vilka 2014, 34.)

Eettisissä suosituksissaan ETENE korostaa asiakkaan ja potilaan etua toiminnan lähtökohdana sekä vuorovaikutuksen tärkeyttä (ETENE 2014, 9). Verkkomateriaali on kirjoitettu erilaisten asiakkaiden etuja kunnioittaen, sekä rohkaisten vuorovaikutukseen terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Kuten Vilka sanoo, tulisi opinnäytetyön olla tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. Se ”täsmentää, rajaa, kehittää, uudistaa sekä luo kohdetta käyttäjää paremmin palvelevaksi” (Vilka 2010, 5). Tässä opinnäytetyössä luotu verkkomateriaali, opas 4-vuotiaan lapsen perheelle, tekee kaikkea tätä. Se kehittää ja täsmentää vanhaa kirjallista materiaalia uudeksi, sekä verkkokäyttöisenä palvelee paremmin asiakaskuntaansa, neuvolan asiakkaita.

Kirjallisuuskatsausta laadittaessa on kiinnitetty erityistä huomiota lähdemerkintöihin. Verkkomateriaalissa lähteet on koottu materiaalin loppuun,

eikä lähdemerkintöjä ole tekstin joukossa. Tämä oli toimeksiantajan toive, ja näin teksti pysyy helposti luettavana. Vaikka lähdemerkintöjä ei tekstin joukossa olekaan, teksti ei ole kirjoittajien omaa pohdintaa, vaan perustuu käytettyihin lähdemateriaaleihin. Tämä varmistaa materiaalin luotettavuuden ja asiantuntijuuden. Toimeksiantajan yhteyshenkilö on myös useaan kertaan tarkistanut materiaalin opinnäytetyöprosessin aikana.

Verkkomateriaalin kuvat ovat pääasiassa yksityishenkilöiltä käyttöön saatuja kuvia. Kuvien käyttöoikeus on luovutettu opinnäytetyön kirjoittajille (liite 2), ja edelleen Turun kaupungille. Kuvien käytöstä on sovittu kuvien omistajien kanssa kirjallisesti. Muut kuvat ovat kuvia, joita saa alkuperämerkinnän kanssa käyttää kirjallisessa materiaalissa (Liite 3, kuva 15 Valtion ravitsemusneuvottelukunta ja kuva 17 Suomen Sydänliitto, Sydänmerkki).

8 POHDINTA

Neuvolapalvelujen käyttöaste on Suomessa korkea, noin 98 %:a (Honkanen 2008, 297). Neuvoloiden tehtävänä on tukea lasta, ja edistää sekä lapsen että perheiden terveyttä tukemalla vanhemmuutta. Tehtävä on haasteellinen, sillä lapsiperheiden kokemat haasteet ovat hyvin moninaisia. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa opas lapsiperheille ja antaa heille ajankohtaista ja kattavaa tietoa neljävuotiaasta lapsesta. Oppaassa keskustellaan neljävuotiaan kehityksestä, terveyskäyttäytymisestä, terveys- ja kasvatushaasteista sekä sosiaalisesta käyttäytymisestä.

Tämä toiminnallinen kolmiosainen opinnäyte toteutettiin toimeksiantona Turun kaupungille, työlle oli selkeä tilaus. Tarpeena oli päivittää Turun lastenneuvoloiden jakama ikäkausimateriaali ja muuttaa ne samalla sähköiseen muotoon. Sähköisellä verkkopohjaisella materiaalilla on perustelunsa, sillä valtaosa neuvolapalvelujen käyttäjistä käyttää myös internetiä päivittäin, tai lähes päivittäin. Myös taloudellinen näkökulma on otettu huomioon työn tarpeellisuutta määriteltäessä.

Opinnäytetyön toisessa osassa tehdystä verkkomateriaalista on tehty mahdollisimman monipuolinen ja kattava. Tieto on kuitenkin pyritty tuomaan esille tiiviissä muodossa, jotta tarvittava informaatio olisi helposti hallittavissa. Verkkomateriaaliin lisätyt linkit erilaisiin aihepiiriä laajentaviin sivustoihin täydentävät tuotettua teoretietoa.

Verkkomateriaali on tarkoitettu neljävuotiaan lapsen perheelle, riippumatta perhemuodosta. Toteutuksessa ei ole pystytty huomioimaan sivujen toteutusta eri kielillä, vaan materiaali on suomen kielellä toteutettu. Kehittämissideana voisi olla sivujen toteuttaminen eri kielillä. Toteutuksen osalta voisi lähtökohdaksi ajatella esimerkiksi aihealueiden tiivistelmätekstien kääntämistä vieraalle kielelle. Päätös siitä, käännettäkö tekstejä esimerkiksi ruotsiksi ja englanniksi, jää toimeksiantajan tehtäväksi. Haasteena on varmasti se, että lastenneuvoloiden asiakkaina on ihmisiä useista eri vieraskielisistä kulttuureista.

Oppaan teemat valittiin yhteistyössä toimeksiantajan, Turun kaupungin lastenneuvolan, kanssa. Toimeksiantaja tunsu työnsä kautta teemat joista vanhemmat kyselevät ja jotka heitä askarruttavat lastenneuvolassa asioidessaan. Työssä haluttiin huomioida erityisesti vanhemmuuden voimavarat ja tukea niitä, ja näin materiaalissa käsitellään myös vaikeita kasvatustilanteita, rajojen asettamista, sekä perheen ja parisuhteen yhteensovittamista.

Haasteena tämän kaltaisessa oppaassa on sen kattavuus ja näkyvyys. Onko siinä käsitelty aiheita, jotka kiinnostavat vanhempia? Kuinka vanhemmat löytävät oppaan? Aiheet verkkomateriaaliin on valikoitu yhteistyössä Turun kaupungin hyvinvointitoimialan asiantuntijan kanssa, ja ne edustavat suurelta osin teemoja joista vanhemmat ovat kiinnostuneita. Mikä tahansa opas on kuitenkin aina rajattava, ja tämän opinnäytetyön tuloksena syntynyt verkkomateriaali rajattiin yhdessä toimeksiantajan kanssa. Kysymykseen kuinka vanhemmat löytävät verkkomateriaalin, vastattiin opinnäytetyön kolmannessa osassa. Luotiin infolehtinen, joka sisältää perustiedot verkkosivuston antamasta informaatiosta, sekä ohjeet sivuston löytämiseen. Tavoitteena on, että ennen laajaa 4-vuotistarkastusta Turun kaupungin lastenneuvolat pyytäisivät vanhempia tutustumaan oppaaseen verkossa. Tämä onnistuu esimerkiksi ohjeistamalla perhettä ajanvarausta neuvolaan tehtäessä. Materiaalissa käsiteltyjä kasvatushaasteita olisi myös ehkä helpompi käsitellä, jos niitä olisi ensin rauhassa miettinyt kotona. 4-vuotistarkastuksen yhteydessä terveydenhoitaja voi antaa lapsen perheelle mukaan nyt toteutetun infolehtisen, joka muistuttaa verkkomateriaalin olemassaolosta ja sijainnista.

Verkkomateriaalin luominen näin suurelle asiakaskunnalle, lastenneuvolan asiakkaille, onkin loistava idea. Nopeasti muutettavan aineiston avulla nyt tuotettu verkkomateriaali, ”Opas 4-vuotiaan perheelle”, pystyy jatkuvasti kasvamaan ja elämään muutoksissa mukana. Vaihtuva informaatio on helposti ja nopeasti päivitettävissä verkkosivuille, verrattuna painettuun materiaaliin. Linkitysten avulla tiiviskin materiaali muuntuu suureksi määräksi tietoa, josta kukin asiakas voi poimia ja lukea asioita oman mielenkiintonsa mukaan.

Parasta olisi, jos avun tarpeessa oleville vanhemmille tulisi tunne, etteivät he ole yksin, vaan että heille tarjotaan palveluja lastenneuvolan sekä useiden eri muiden palveluntarjoajien kautta.

LÄHTEET

- Adamsons, K. 2013. Predictors of relationship quality during the transition to parenthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* Vol. 31, No. 2/21013, 160-171.
- Ahlborg, T.; Misvaer, N. & Möller, A. 2009. Perception of Marital Quality by Parents with Small Children: a follow-up study when the firstborn is 4 years old. *Journal of Family Nursing*. 2009: 15 (2): 237–63.
- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. *Neuvolatyön käsikirja*. Hämeenlinna: Tammi.
- Corcoran, N. 2007. *Communicating Health: Strategies for Health Promotion*. London: Sage Publications.
- Ek, S. & Niemelä, R. 2010. Onko internetistä tullut suomalaisten tärkein terveystiedon lähde? *Deskriptiivistä tutkimustietoa vuosilta 2001 ja 2009*. *Informaatiotutkimus* 29(4)/2010.
- Eriksson, E. & Arnkil, T. 2012. *Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista*. STAKES oppaita 60. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Forsberg, H. & Nätkin, R. 2003. *Perhe murroksessa: Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Haarala, P. & Mellin, O. 2008. Kansanterveystyö ja terveyden edistäminen. Teoksessa Haarala, P.; Honkanen, H.; Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita Prima, 42 – 61.
- Hakulinen-Viitanen, T.; Hietanen-Peltola, M.; Hastrup, A.; Wallin, M.; Pelkonen, M. 2012. *Laaja terveystarkastus: Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon*. Tampere: Juvenes Print.
- Hakulinen-Viitanen, T. & Pelkonen M. 2009. Lastenneuvola lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä. Teoksessa Lammi-Taskula J.; Karvonen S. & Ahlström S.(toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Helsinki: Yliopiston Kirjapaino.
- Health on The Net Foundation 2015. The HON Code of Conduct for medical and health Web sites. Viitattu 13.2.2015. <http://www.healthonnet.org>.
- Heino, T. 2007. *Keitä ovat uudet lastensuojelun asiakkaat? Tutkimus lapsista ja perheistä tilastolukujen takana*. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Valopaino Oy.
- Hiitola, J. & Heinonen, H. 2009. *Huostaanotto ja oikeudellinen päätöksenteko. Hallinto-oikeuksien ratkaisut huostaanottoasioissa 2008*. Helsinki: Yliopistopaino Oy.
- Hogg, R. & Worth, A. 2009. What Support Do Parents Of Young Children Need? A User-focused Study. *Community Practitioner* 2009: 82 (1): 31-4.
- Hogg, R.; Ritchie, D.; Kok, B.; Wood, C.; Huby, G. 2013. Parenting support for families with young children - A public health, user-focused study undertaken in a semi-rural area of Scotland. *Journal of Clinical Nursing* 2013: 22 (7/8): 1140–50.
- Honkanen, H. 2008. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa Haarala, P.; Honkanen, H.; Mellin, O. & Tervaskanto-Mäentausta, T. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Helsinki: Edita Prima, 274 – 338.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje. *Duodecim* 2005:121, 1769–73.

- Hyvärinen, S. 2007. Vanhemmuus ja parisuhde pikkulapsiperheessä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, U. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi, 354 – 360.
- Häggman-Laitila, A. & Pietilä, A-M. 2007a. Lapsiperheiden terveyttä edistävä tuki ja sen lähtökohdat: Katsaus kehittämiskohteisiin ja jatkotutkimusaiheisiin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2007: 44, 47–62.
- Häggman-Laitila, A. & Pietilä A-M. 2007b. Perceived Benefits on Family Health of Small Groups for Families With Children. Public Health Nursing 2007: 24 (3), 205–216.
- Javanainen-Levonen, T. 2009. Terveydenhoitajat liikunnanedistäjinä lastenneuvolatyössä. Studies in Sport, Physical Education and Health 138. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Järvinen, R.; Lankinen, A.; Taajamo, T.; Veistilä, M. & Virolainen, A. 2012. Perheen parhaaksi - Perhetyön arkea. Helsinki: Edita.
- Kansaneläkelaitos 2014. Isyysvapaan ajalta isyysrahaa. Viitattu 17.9.2014 http://www.kela.fi/isan-vapaat_isyysvapaa-ja-isyysraha.
- Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.
- Kekkonen, M. 2004. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa: Lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes 281/2004. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Koskinen, P. 2001. Hyvä painotuote. Helsinki: Infoviestintä Oy.
- Lammi-Taskula J.; Karvonen S. & Ahlström S.(toim.) 2009. Lapsiperheiden hyvinvointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopiston Kirjapaino.
- Lammi-Taskula J. & Salmi M. 2008. Huoli jaksamisesta vanhempana. Teoksessa Moisio, P.; Karvonen, S.; Simpura, J. & Heikkilä M. (toim.). Suomalaisten hyvinvointi. Helsinki: Stakes, 38–61.
- Lehtipää, R. 2007. Päivähoidon ja vanhempien kasvatuskumppanuus pikkulapsiperheiden arjessa. Pro gradu-tutkielma, Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Lindholm, M. 2007. Neuvola osana perusterveydenhuoltoa. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi, 19 – 25.
- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2014. KATSE – arvioi lääketiedon luotettavuutta. Viitattu 1.4.2015 <http://www.fimea.fi/vaestolle/katse>.
- McAlpine, J. 2013. Psychosocial Health (Maternal): Parenting Programs. The Joanna Briggs Institute.
- MLL 2014. Vanhemmaksi kasvu. Viitattu 6.9.2014 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ ja_ kasvatus/vanhemmaksi_ kasv/
- MLL 2014. Vanhempainnetti. 4-5-vuotias lapsi. Viitattu 20.1.2014 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ ja_ kehitys/4_5-vuotias/.
- Moisio, P.; Karvonen, S.; Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.) 2008. Suomalaisten hyvinvointi. Helsinki: Stakes.
- Parkkunen, N.; Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveystieteiden suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 7/2001.

- Pelkonen, M. 1994. Lapsiperheiden voimavarat ja niiden vahvistaminen hoitotyön keinoin. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.
- Pelkonen M. & Hakulinen T. 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. *Hoitotiede* 5, 202–212.
- Rimpelä, M. 2008. Lasten ja nuorten hyvinvointi. Teoksessa Moisio, P.; Karvonen, S.; Simpura, J. & Heikkilä M. (toim.) *Suomalaisten hyvinvointi*. Helsinki: Stakes, 62–75.
- Rissanen, R. 2003. Työelämälähtöinen opinnäytetyö oppimisen kontekstina. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. *Terveyden edistämisen keskus*. Viitattu 6.10.2015
http://health.web2.hpsjr.fi/web/pdf/publications/2008/2008_003.pdf
- Rönkä, A. & Kinnunen, U. (toim.) 2002. *Perhe ja vanhemmuus: Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen*. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Sinkkonen, J. 2003. Vanhemmuuden vaikea pesti. Teoksessa Sinkkonen J. (toim.). *Pesästä lentoon*. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: WSOY, 291-297.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – opas työntekijöille. Viitattu 10.9.2014 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3578.pdf&title=Lastenneuvola_lapsiperheiden_tukena_fi.pdf.
- Storvik-Sydänmaa, S.; Talvensaari, H. & Kaisvuo, T. 2013. *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. Helsinki: SanomaPro.
- Suomen Sydänliitto ry. 2012. *Lapset ja syöminen*. Viitattu 1.4.2015
<http://www.sydanliitto.fi/lapset-ja-syomiskayttaytyminen#.VRufJJOUets>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a. *Kasvun kumppanit*. Viitattu 10.10.2014
http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/voimavaraolahtoiset_menetelmat.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b. *Lastenneuvolakäsikirja*. Viitattu 8.9.2014
<http://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c. *Toimeentulo ja kulutus lapsiperheissä*. Viitattu 17.9.2014
<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-jaasiantuntijatyo/vaestotutkimukset/lapsiperhekysely/tuloksia/toimeentulo-ja-kulutus-lapsiperheissa>.
- Tilastokeskus 2013. *Internetin käytön ja eräiden käyttötapojen yleisyys 2013*. Viitattu 12.2.2015
http://www.stat.fi/til/sutivi/2013/sutivi_2013_2013-11-07_tie_001_fi.html.
- Tilastokeskus 2014. *Lapsiperheiden määrä vähenee edelleen*. Viitattu 16.9.2014
http://www.stat.fi/til/perh/2013/perh_2013_2014-05-23_tie_001_fi.html.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK 2014. *Hyvä tieteellinen käytäntö*. Viitattu 1.12.2014
<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>.
- Vaarama, M.; Karvonen, S.; Kestilä, L.; Moisio, P. & Muuri, A. (toim.) 2014. *Suomalaisten hyvinvointi 2014*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2001. *Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet*. ETENE-julkaisu 1. Viitattu 1.12.2014
http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2014. Etiikkaa elämämme porteilla – Periaatteita, kannanottoja ja näkemyksiä. ETENE-julkaisuja 44. Viitattu 3.1.2015 http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=638150&name=DLFE-7731.pdf.

Varsinais-Suomen Lastensuojelukuntayhtymä 2013. Vanhemmuuden roolikartta. Viitattu 15.9.2014 <http://www.vslk.fi/index.php?id=19>.

Vesterlin, H. 2007. Voimavaroja vanhemmuuteen ja parisuhteeseen. Lapsiperheiden vanhempien kokemuksia tukiryhmätoiminnasta. Pro gradu-tutkielma. Tampere: Tampereen yliopisto.

Vilén, M.; Seppänen, P.; Tapio, N.; Toivanen, R. (toim.) 2010. Kohtaamisia lapsiperheissä. Menetelmiä perhetyöhön. Helsinki: Kirjapaja.

Vilén, M.; Vihunen, R.; Vartiainen, J. & Kurvinen, A. 2013. Lapsuus – Erityinen elämänvaihe. Helsinki: SanomaPro.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 212. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Vilkka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 12.2.2015 http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf.

Vilkka, H. 2014. Tutki ja mittaa – Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 1.4.2015 <http://hanna.vilkka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>.

Vuorenmaa, M.; Halme, N.; Åstedt-Kurki, P.; Kaunonen, M. & Perälä, M.-L. 2014. The Validity and reliability of the Finnish Family Empowerment scale (FES): A surveys of parents with small children. *Child: Care, Health and Development* 2014: 40 (4), 597-606.

WHO Bulletin of the World Health Organization 2009: 87:247-247. Viitattu 6.10.2015 <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/08-056713/en/>

YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista. Viitattu 20.12.2014 http://www.lskl.fi/files/206/LOS_sopimus.pdf.

Ylitalo, P. 2007. Vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007 Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi.

LÄHTEET, VERKKOMATERIAALI

Huttunen, M, 2013. Painajaisunet. Terveyskirjasto. Viitattu 18.1.2015 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00402

Jalanko, H. 2009. Mitä lapset sairastavat? – 100 kysymystä lastenlääkärille. Terveyskirjasto. Viitattu 18.2.2015 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00002

Jalanko, H., 2012. Unihäiriöt lapsella. Terveyskirjasto. Viitattu 18.1.2015 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00536

Jalanko, H. 2015. Ummetus lapsella. Terveyskirjasto 2015. Viitattu 22.2.2015 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00533

Käypä Hoito-suositus 2010. Korvatulehdus lapsilla (äkillinen välikorvatulehdus). Viitattu 18.2.2015 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=3E9E7A79E2B3E2C6EE4408B9D7ED0A86?id=khp00001>

Käypä Hoito-suositus 2010. Päänsärky lapsilla. Viitattu 18.2.2015 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=khp00040>

Lehtipää R. 2007. Päivähoidon ja lapsiperheiden kasvatuskumppanuus pikkulapsiperheiden arjessa. Pro Gradu. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.2.2015. https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/perhetutkimus/tutkimus/paletti/gradu_lehtipaa

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Vanhempainnetti. Vanhemman hyvinvointi. Viitattu 24.2.2015 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Vanhempainnetti. Terveelliset elämäntavat. Viitattu 24.2.2015 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/terveelliset_elamantavat/

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Vanhempainnetti. Omat tarpeet. Viitattu 24.2.2015 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/omat_tarpeet/

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Vanhempainnetti. Hyvä ajanhallinta. Viitattu 24.2.2015 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/hyva_ajanhallinta

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/4_5-vuotias/media/.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/taapero/>.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/>.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/kasvukivut/>.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/painajaiset/>.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/yokastelu/>.

Mediakasvatusseura ry 2014. Lapset ja media – Kasvattajan opas. Viitattu 17.1.2015
<http://www.mediakasvatus.fi/materiaalit/>.

Sinkkonen, J. 2003. Vanhemmuuden vaikea pesti. Teoksessa Sinkkonen J. (toim.), Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: WSOY, 291-297.

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

Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset 2005:17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Stakes 2003. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2003:56. Helsinki: Stakes.

Storvik-Sydänmaa, S.; Talvensaari, H. & Kaisvuo, T. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: SanomaPro.

Suomen Sydänliitto ry 2015. Makeat herkut. Viitattu 17.1.2015 <http://www.neuvokasperhe.fi/makeat-herkut>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Lasten päivähoito 2013. Viitattu 18.2.2015
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125389/Tr33_14.pdf?sequence=2.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Elintavat ja ravitsemus. Viitattu 17.1.2015
<http://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/leikki-ikaiset>.

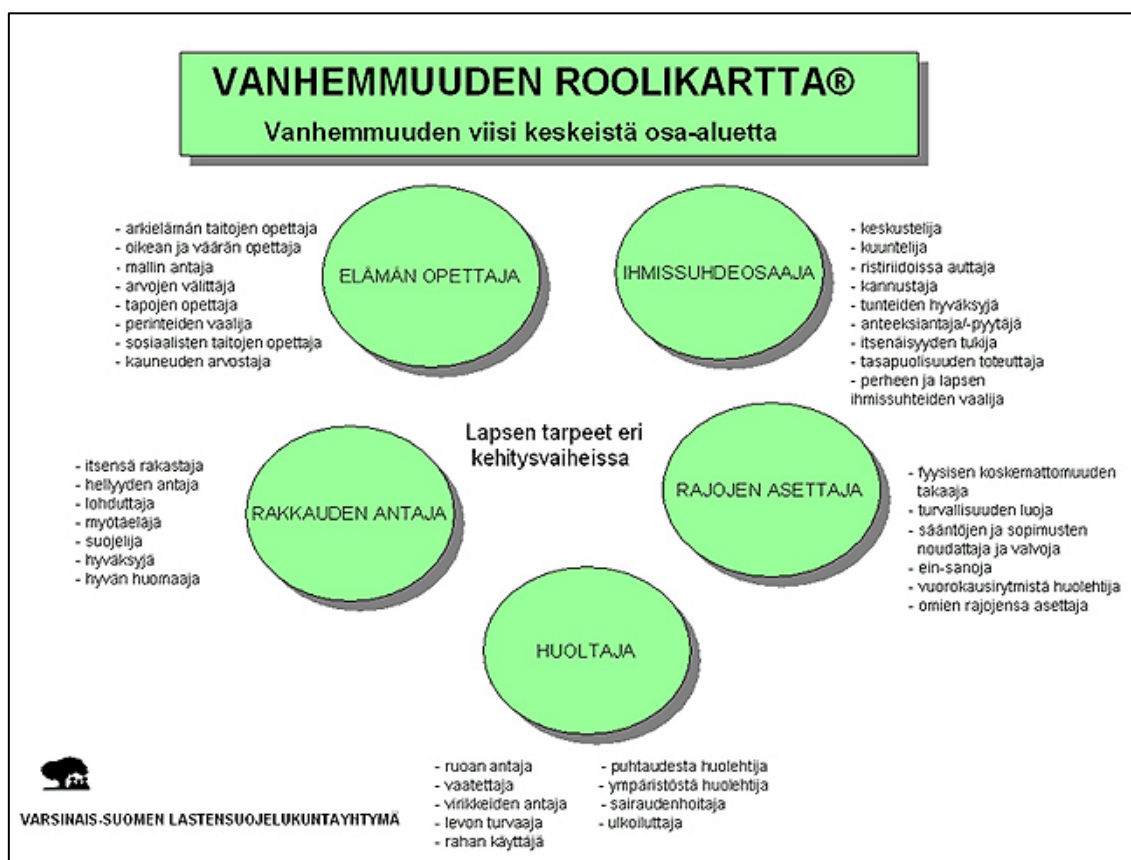
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 1.2.2015
<http://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja/4-v>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Tapaturmat – Pienten lasten tapaturmien ehkäisy. Viitattu 22.2.2015 <http://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola/pienten-lasten-tapaturmien-ehkaisy/>.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2015. Ruokakolmio. Viitattu 18.1.2015 <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuva-arkisto/>.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2015. Suomalaiset ravitsemussuositukset. Viitattu 18.1.2015
<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/suomalaiset+ravitsemussuositukset/>.

Vanhemmuuden roolikartta®



Tyhjennä kentät

 Kuvassa / videolla esiintyvän henkilön nimi

 _____ otettujen kuvien/videon käyttöön.
 Annan suostumukseni (luvan antajan nimi)

Materiaali, jota suostumus koskee

- videokuvaus
- valokuvaus
- haastattelu

Suostun siihen, että kuvamateriaalia saa käyttää seuraavissa yhteyksissä

- Turun kaupungin esitteet, julisteet ja muut painotuotteet
- Turun kaupungin verkkosivut

Tarkennukset

- vain hyvinvointitoimialan käyttöön
- vain sovitussa yhteydessä, missä _____

Suostun siihen, että kuvia saa käyttää

- kertajulkaisuna
- ____ / ____ 20__ asti
- kuvamateriaali on vapaasti käytössä ilman aikarajaa

____ / ____ 20__

 Suostumuksen antaja tai lapsen huoltaja

 Puhelinnumero

Kuvaaja täyttää

 Kuvaajan nimi

 Mihin tarkoitukseen kuvat on otettu

 Mistä kuvat löytyvät (tallennuspaikka)

OPAS 4-VUOTIAAN LAPSEN PERHEELLE

Opas löytyy verkosta osoitteesta:

<http://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/neuvolapalvelut/lapsen-terveys/tietoja-ja-ohjeita>

Turun kaupungin hyvinvointitoimiala

Lastenneuvola

Oon nelivuotias, oppimaan innokas, sain nimen hauskimman - Kaapo. On paljon tehtävää, uutta ja tärkeää, puuhailee touhuissaan Kaapo. Maailma muuttuu, niin minäkin, oppaiksi vanhemmat värväsin! Vaikea varttua, itkua parkua, muistaa myös iloita Kaapo. (Suom. Jertta Ratia)



Kuva 1.

Tunnetun laulun sanat kuvaavat hyvin nelivuotiasta lasta. 4-vuotias on hyvin tietoinen omasta itsestään. Vaikka lapsi ei ehkä enää vaadi niin paljon huomiota kuin aiemmin ja pystyy keskittymään pidempiä aikoja leikkeihinsä, hän tarvitsee

kuitenkin vanhempiaan moneen. Neljävuotias on pieni ja iso samassa pake-
tissa. Toisilla pahin uhmaikä alkaa väistyä, toisilla se voi olla vielä meneillään.
Vanhempien tärkein tehtävä onkin asettaa 4-vuotiaalle rajat ja pitää niistä kiinni.
Tämä voi olla varsinkin kiukuttelevan lapsen kanssa hermoja vaativa tehtävä,
mutta johdonmukaisuudesta palkitaan. Vanhempien tulee myös rohkaista ja
kannustaa lasta. Koska kaikki lapset kehittyvät yksilöllisesti, on tässä materiaa-
lissa annettu tieto kehitysvaiheista keskimääräistä. Vaihtelu lapsen taidoissa ja
osaamisessa voi olla suurta.

Neljävuotiaana lastenneuvola järjestää laajan nelivuotistarkastuksen. Siinä teh-
dään arvio kaikista lapsen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä sekä
lapsen kasvuympäristöstä. Neljävuotiaana voidaan jo havaita useimmat koulu-
vaikeuksia aiheuttavat neurologiset ongelmat, psyykkisen kehityksen häiriöt ja
muut mahdolliset vaikeudet, jotka edellyttävät lisätuen järjestämistä lapselle ja
perheelle. Myös lapsen ravitsemukseen ja liikuntaan tulee kiinnittää erityistä hu-
miota. Elämäntavat jotka lapsi pienenä oppii, säilyvät läpi elämän.



Kuva 2.

Säännöllinen päiväjärjestys on merkityksellistä lapsen hyvinvoinnille. Se luo lapselle turvallisuutta ja helpottaa arjen hallintaa. Elämän perusrytmit sisältävät muun muassa syömisen, nukkumisen ja ulkoilun. Perheen rauhallinen yhdessä-olo erityisesti hoitopäivän jälkeen on erittäin tärkeää. Vanhempien täytyy muistaa, että neljävuotias on vielä pieni lapsi ja kaipaa päivittäistä syliä, hoivaa ja hellitteilyä.

PERSOONALLISUUS JA TUNNE-ELÄMÄ

Lyhyesti persoonallisuudesta ja tunne-elämästä

- Vanhemmista eroaminen, muiden huomioonottaminen ja vuoron odottaminen alkavat olla helpompaa
- Lapsi nauttii samanikäisten seurasta
- Lapsella on voimakas mielikuviutus, hän kertoo pitkiä tarinoita, voi suurennella ja mahtailla
- Mielikuviutuksen vilkastuminen voi aiheuttaa painajaisia tai pimeän pelkoa
- Lapsi pahoittaa herkästi mielensä
- Lapsi tuntee myötätuntoa (toisen itkiessä) ja mielihyvää voidessaan ilahduttaa tai lohduttaa
- Lapsi voi olla ihastunut vastakkaista sukupuolta olevaan vanhempaansa ja mustasukkainen toiselle vanhemmalle. Samalla hän alkaa samaistua omaa sukupuoltaan olevaan vanhempaan tai muuhun tärkeään aikuiseen
- Lapsi alkaa arvioida omia taitojaan vertaamalla itseään kavereihin

4-vuotias on myöhäisleikki-iässä. Hän oppii ilmaisemaan omaa tahtoaan, ja mikä tärkeää, myös säätelemään sitä. Oman sukupuoliroolin oppiminen tapahtuu myös tässä iässä, ja lapselle voi ollakin hyvin tärkeää erotella ”tyttöjen ja poikien jutut”. Lapsen oma sukupuoli-identiteetti kehittyy ja usein vastakkaista sukupuolta oleva vanhempi tulee ihailun kohteeksi. Kaverit ovat neljävuotiaalle tärkeitä ja hän osaa leikkiä niin, että tarvitsee aikuisen apua lähinnä ristiriitatilanteissa. Neljävuotias tietää kyllä kuinka käyttäytyä, mutta ei aina tahdo tehdä niin ja saattaa käyttäytyä hyvinkin uhmakkaasti. Uhmaikä, joka on ehkä alkanut jo 2-3-vuotiaana, alkaa neljävuotiaana usein laimentua.

Aikuisen antama ohjaus on lapselle tärkeää, ja aikuisen tehtävänä on antaa ja selventää lapselle rajat. Neljävuotias tarvitsee aikuisen apua valintatilanteissa, sillä eri vaihtoehtojen miettiminen ja niistä päättäminen on hänelle vielä vaikeaa. Lapselle kannattaakin antaa kaksi vaihtoehtoa josta valita, esimerkiksi lähde-täänkö puistoon vai uimahalliin, jotta päättäminen ei olisi hänelle liian vaikeaa. Aikuinen auttaa korostamalla eri vaihtoehtojen hyviä puolia, selittämällä esimerkiksi miksi kumisaappaat ovat parempi valinta märällä kelillä kuin tennarit. Aikuisen tulee ohjata lasta lempeästi mutta päättäväisesti. Onnistumisen kokemukset ja positiivinen palaute kehittävät lapsen itsetuntoa. Kasvatuksessa määrätietoisuus on hyvin tärkeää, ja jos vanhempi on päättänyt jotain, siitä tulee myös pitää kiinni.



Kuva 3.

Rajojen asettaminen

Lapsen hyvään ja rakastavaan kasvatukseen kuuluu rajat. Rajoja tarvitaan, kun lapsi haluaa jotakin, jota ei voi saada, tai hän joutuu odottamaan sitä. Tällaisia tilanteita syntyy päivittäin esimerkiksi ruokakaupassa, jossa lapsi haluaa jäätelön, tai kotona jossa lapsi haluaa tehdä jotain mitä vanhemmat eivät halua hänen tekevän. Rajojen avulla lapsi oppii ottamaan huomioon muiden tarpeita ja tottelemaan yhteisiä pelisääntöjä. Rajoja tarvitaan myös lapsen suojelemiseksi asioilta, joita hän ei voi vielä käsitellä ja ymmärtää, kuten väkivallan, seksin tai pornon näkeminen. Rajat toimivat sekä vanhempien että lapsen parhaaksi. Rajoilla vanhempi suojelee lapsensa kasvua ja kehitystä ja luo hänelle fyysisistä ja psyykkistä turvallisuutta. Neljävuotias ei vielä esimerkiksi ymmärrä kuinka korkealta hän voi hypätä vahingoittamatta itseään, tai miksi hänen tulee syödä vihanneksia joka aterialla. Vanhemman tehtävä on selittää ja kertoa asiat lapselle, jotta hän oppii ymmärtämään, kuinka toimia. Vaikka rajojen asetus voi usein päätyä lapsella harmituksen itkuun tai kiukunpuuskaan, tulee vanhemman pysyä lujana mielipiteessään eikä antaa lapsen mielihaluille periksi. Koska neljävuotias lapsi ei kykene vielä säätelemään omaa toimintaansa, tulee vanhemman neuvoa ja antaa hänelle rajat joiden sisällä toimia. Rajat myös opettavat lapselle mikä on yleisesti sallittua ja mikä ei, sekä itsehillintää, jotka ovat tärkeitä taitoja elämässä. Se että vanhempi asettaa lapselle rajat joissa toimia auttaa lasta myös rakentamaan todenmukaista kuvaa itsestään ja kyvyistään joka luo pohjan terveelle itsetunnolle.



Kuva 4.

4-vuotiaan lapsen tunne-elämän kasvua leimaa sisäisen maailman rikastuminen ja mielikuvituksen kasvaminen. 4-vuotias keksii ja leikkii mielellään erilaisia mielikuvitusleikkejä. Tässä iässä joillain lapsilla voi myös olla mielikuvitusystäviä. Koska mielikuvitus on lisääntynyt huomattavasti aiemmasta, myös pelot lisääntyvät. Tämä tulee pitää mielessä erityisesti lapsen mediankäytössä. Monesti esimerkiksi isompien sisarusten kanssa sivusta seurattu tv-ohjelma tai peli voi jäädä kummittelemaan neljävuotiaan päähän.

Lapsi oppii käsittelemään tunteita aikuisten avulla. On tärkeää huomioida ja hyväksyä lapsen tunteet, olivat ne sitten positiivisia tai negatiivisia. Neljävuotias lapsi haluaa tehdä asiat itse ja saada, kuten kaikenikäiset, käytöksestään myönteistä huomiota ja palautetta. Tässä iässä lapsi on myös herkkä ja loukkaantuu helposti.



Kuva 5.

Jos lapsi ei tottele

Kaikki lapset käyttäytyvät joskus hankalasti, kiukuttelevat, hermostuvat ja turhautuvat. Se on normaalia, sillä sopiva määrä turhautumista saa lapsen ponnistelemaan ja kasvua ja kehitystä liikkeelle, kunhan onnistumisen kokemuksiakin on riittävästi. Kotona lapsen tulisi voida tuntea olonsa turvalliseksi ilmaista kaikkia tunteitaan. Vaikka lapsi joskus suuttuukin, hänet huomioidaan, häntä rakastetaan, eikä häntä hylätä.

Arjessa lapsen kanssa esiintyy muun muassa seuraavia haasteita:

- Lapsi ei aina kykene hillitsemään tunteitaan ja kiukuttelee
- Lapsi voi olla hankala siirtymätilanteissa kuten pukemisessa, uloslähtemisessä tai nukkumaan mentäessä
- Sisarukset voivat riidellä keskenään
- Vanhempaa itseä väsyttää eivätkä kotityöt aina huvita mutta lapsen

kanssa on pakko jaksaa

Alla olevista linkeistä löydät hyviä neuvoja hermoja koetteleviin tilanteisiin.

LINKKEJÄ

- [Ohjeita haastavien tunteiden hallintaan](#)
- [Lääkkeitä kiukkuun ja rajojen kokeilemiseen](#)
- [Neuvoja vanhemmille, kun lapsi riehuu ja uhmaa](#)
- [25 vinkkiä joilla selvitä kun kriisi iskee](#)
- [Mannerheimin Lastensuojeluliitto - Vanhempainnetti](#)
- [Perheaikaa](#)

LEIKKI (ON LAPSEN OIKEUS)

Lyhyesti

- Lapsi leikkii mielellään ikäistensä kanssa ja tarvitsee yhä vähemmän vanhempien apua leikkeihin muuta kuin konfliktitilanteissa
- Erityisen mieluisia leikkejä ovat rooli- ja mielikuvitusleikit. Myös yksinkertaiset sääntöleikit ja pelit kiinnostavat.
- Prinsessa-, ritari-, ja supersankarileikit ovat suosittuja
- Häviäminen on vielä vaikeaa
- Leikit ovat usein hyvin liikunnallisia
- Leikit ovat suoraan yhteydessä lapsen ajatuksiin ja tunteisiin

Neljän vuoden iässä lapsen kehitys on edennyt niin pitkälle, että hän pystyy leikkimään hyvinkin järjestäytyneitä leikkejä yhdessä muiden lasten kanssa. Ystävät ovatkin tärkeitä tässä iässä. Mielikuvitusleikit sekä roolileikit ovat erityisessä suosiossa. Roolileikkien avulla hän harjoittelee sukupuoli-identiteettiä, itsenäisyyttä ja erillisyyttä. Leikeissä jäljitellään usein aikuisten toimintoja ja näin jäsennetään maailmaa ja omia kokemuksia. 4-vuotiaat leikkivät mielellään kotia, ruoanlaittoa, kaupassakäyntiä, työssäkäyntiä, autolla ajoa ja niin edelleen. Myös prinsessa-, ritari-, supersankari-, ja muut hahmoleikit ovat suosittuja.



Kuva 6.

4-vuotias osaa jo kävellä viivaa pitkin, hypätä tasajalkaa, seistä yhdellä jalalla, juosta, kiipeillä ja ottaa keinussa vauhtia. Kädentaidot kehittyvät myös nopeasti ja lapsi harjoittelee mielellään askartelua, pala- ja kokoamispelejä, leikkaa sakilla, piirtää ja värittää. 4-vuotiaiden lasten leikit ovat usein hyvin liikunnallisia. Lapsi saattaa hyppiä sohvilla ja tuoleilla, tehdä kuperkeikkoja, yrittää seistä päällään, kaatuilla tahallaan ihan silkasta liikunnan ilosta. Pyykkiä tulee ja vahinkoja sattuu, mutta se kuuluu kasvuun. Muista kunnioittaa ja kannustaa lapsen leikkejä, mutta ohjaa tarvittaessa pois riehumisesta ja pahanteosta.



Kuva 7.

LINKKEJÄ

- [Leikkivinkkejä](#)

OPPIMINEN JA KIELELLINEN KEHITYS

Lyhyesti

- Lapsi pohtii hyvän ja pahan sekä oikean ja väärän eroa sekä erilaisten ilmiöiden syytä ja tarkoitusta
- Useita 4-vuotiaita kiinnostavat sukupuolierot ja vauvojen alkuperä
- Lapsi nauttii sanoilla leikkimisestä, loruista, runoista ja saduista, selittää ja kyselee, kertoo pitkiä tarinoita ja keksii omia sanoja
- Lapsi tuntee jo päävärit ja piirustuksissa alkaa olla enemmän yksityiskohtia
- Lapsi ymmärtää ja käyttää sellaisia käsitteitä kuin aikaisin – myöhään, tänään – huomenna, nopeasti – hitaasti, alas – ylös
- Lapsi järkeilee asioita, joita näki eilen ja ratkoo ongelmia
- Kykenee ajattelussaan rinnastamaan, luokittelemaan ja vertailemaan.
- Osaa noudattaa sääntöjä
- Lapsi oppii kun häntä neuvotaan

Neljävuotias on aktiivinen, tiedonhaluinen ja kiinnostunut ympäristöstään. Hän osaa luokitella esineitä värin ja koon mukaan. Neljävuotiaalle sadun ja todellisuuden raja on vielä häilyvä, eikä hän välttämättä osaa erottaa niitä. Neljävuotias on myös hyvin itsetietoinen ja alkaa verrata itseään kavereihin ja samalla arvioi omia taitojaan. Neljävuotias on usein touhukas ja menossa koko ajan. Hänen on vaikea pysytellä pitkään paikoillaan, mutta jos jokin häntä todella kiinnostaa, hän pystyy keskittymään siihen hyvin puoleksi tunniksi. Neljävuotias myös rakastaa omaa ääntään ja puhuu ja kyselee usein jatkuvasti. Toisaalta neljän vuoden iässä lapsi myös muuttuu usein rauhallisemmaksi ja alkaa miettiä enemmän asioita itselleen. Hän pohdiskelee asioita enemmän itselleen ja kaipaa vähemmän vanhemman huomiota kuin aiemmin.



Kuva 8.

Useita 4-vuotiaita kiinnostavat sukupuolierot ja vauvojen alkuperä. Lasten keskinäiseen puheeseen ilmaantuu alapäähän liittyviä sanoja ja kirosanoja. Lapset tutkivat sukuelimiään ja voivat vertailla niitä kavereiden kesken.

4-vuotias saattaa muistaa jo useamman kuukauden tai vuodenkin takaisia tapahtumia. Häntä voi kiinnostaa kauan sitten tapahtuneet asiat, vaikka ajankäsitteet eivät ole täysin selviä. Hän kuitenkin hahmottaa, että yksi päivä koostuu eri vaiheista: aamusta, päivästä, illasta ja yöstä.

Lapsi tuntee usein jo päävärit. Piirroksissa on entistä enemmän yksityiskohtia. Hän alkaa ymmärtää ja käyttää erilaisia käsitteitä, esim. aikaisin tai myöhään,

tänään tai huomenna, nopeasti tai hitaasti, ylös tai alas. Hän osaa myös luokitella asioita sen mukaan mitkä ovat samanlaisia ja kuuluvat yhteen.

Joskus voi tuntua, että lapsi on äänessä jatkuvasti, selittää ja kyselee asioita. Tarinat voivat olla pitkiä ja lonkeroisia, eksyä aiheesta toiseen. Kyseleminen on lapsen tapa oppia asioita. Pitkiä tarinoita kertoessaan hän harjoittaa kielellisiä taitojaan ja ajatteluaan. Lapsen kysymyksiin tulisikin jaksaa vastata ja osoittaa mielenkiintoa hänen tarinoitaan kohtaan. Lapselle voi myös kertoa, että välillä puheenvuoroa täytyy odottaa ja joskus aikuisen on keskityttävä johonkin toiseen tärkeään asiaan.

Neljävuotias on suunnattoman utelias ja kysyy mielellään kysymyksiä ”miksi?”. Tätä kutsutaankin usein kyselykaudeksi. Tämä vaihe voi olla vanhemmille haasteellinen, erityisesti kun lapsi alkaa kysyä yksityiskohtaisempia kysymyksiä, kuten miksi taivas on sininen? Joskus kysymysten virta voi tuntua vanhemmasta loputtomalta. Lapsen kysymyksiin on kuitenkin tärkeä vastata, kerta toisensa jälkeen, sillä vastausten avulla lapsi jäsentää maailmaa, kommunikoi vanhempiensa kanssa ja oppii uutta. Jos lapsi kysy sellaista mihin vanhempi ei osaa vastata, voidaan kysyä joltain muulta tai etsiä vastaus yhdessä vaikka internetistä. Jos lapsi kysyy ”miksi?”, se tarkoittaa usein ”onpa mielenkiintoista” ja että hän toivoo, että asiaa tutkitaan ja siitä keskustellaan yhdessä.



Kuva 9.

Neljävuotias lapsi puhuu 5-6 sanan lauseita. Lapsi taivuttaa sanoja ja tuottaa aika- ja vertailumuotoja, monikko- ja omistusmuotoja sekä kielto- ja kysymyssanoja. Joitakin omatekoisia taivutusmuotoja voi puheessa vielä esiintyä. Lapsen puhe kehittyy nopeasti ja hän nauttii sanojen käyttämisestä, kertoo pitkiä tarinoita ja keksii omia sanoja. Kysymysten avulla lapsi laajentaa sanavarastoaan ja tietojaan. Lapset usein jatkavat kyselyä koska eivät vielä ymmärrä asioiden monimutkaisuutta. 4-vuotiaan kanssa kannattaa keskustella erilaisista asioista ja lukea yhdessä kirjoja, katsella lehtiä ja kuvia, lorutella ja keksiä tarinoita. Jos sinulla on kysymyksiä tai huoli oman lapsesi kielenkehityksestä, ota se puheeksi neuvolassa.

FYYSINEN KEHITYS

Lyhyesti fyysisestä kehityksestä

- Vuodessa pituutta tulee lisää 5-10 cm ja painoa noin 3 kg
- Lapsi ei enää päivällä tarvitse vaippaa, yökastelu on kuitenkin melko yleistä
- Neljän vuoden iässä lapsi osaa hypätä yhdellä jalalla paikallaan muutaman kerran ja tehdä haara-perus-hyppyjä
- Lapsi osaa laittaa nappeja kiinni ja pujottaa kengännauhan kenkään

Myöhäisleikki-iässä lapsen ulkoinen olemus muuttuu hänen kasvaessaan pituutta. Usein myös pyöreä lapsenvatsa häviää. Neljän ja viiden vuoden välissä pituutta tulee lisää 5–10 cm ja painoa noin 3 kg. Lapsen kasvuympäristön virikkeet ovat hyvin tärkeitä lapsen motoriiikan kehittymiselle. Neljän vuoden iässä lapsi osaa hypätä yhdellä jalalla paikallaan muutaman kerran ja tehdä haara-perus-hyppyjä. Hän kykenee myös kävelemään viivaa pitkin ja kävellä portaita alas vuoroaskelin. Hän juoksee, kiipeilee, osaa ottaa keinussa vauhtia sekä harjoittelee pyöräilyä, hiihtoa, uimista ja luistelua. Hän osaa myös laittaa nappeja kiinni, pujottaa kengännauhan kenkään ja piirtää ihmiseen kolme osaa sekä mallista neliön.

Kuivaksi opettelusta

Lapsi voi olla päiväkuiva 4-vuotiaana, mutta vahinkoja voi vielä sattua. Neljävuotias pystyy jo hallitsemaan rakkoaan niin, että kykenee pidättelemään. Joskus vahinkoja voi vielä kuitenkin sattua ja niistä ei saa koskaan olla lapselle vihainen. Asia usein nolottaa lasta itseään ja vanhemmalta tarvitaan tässä hienotunteisuutta. Vilkas leikkivä lapsi ei myös aina muista tai malta käydä vessassa, vaikka tuntisikin sen tarpeen, ja näin vahinko voi sattua. Neljävuotiaalle voikin muistuttaa

vessassa käynnistä, erityisesti ulos lähtiessä ja ennen automatkoja tai muuta toimintaa jossa vessaa ei aina ole lähellä.

Pojan voi olla aluksi helpompi pissata istuallaan potalla. Jotkut pojat haluavat heti pissata seisaallaan. Se onnistuu helpoimmin korokkeen päältä pönttöön. Lapsi voi oppia pyyhkimisen pissan jälkeen n. 3–4-vuotiaana ja kakan jälkeen n. 5–6-vuotiaana. Vanhemman tulisikin aina seurata lapsensa vessakäyntejä ja erityisesti niiden jälkeen muistuttaa lasta pesemään kätensä.

Yökuivaksi opitaan yleensä myöhemmin kuin päiväkuivaksi. Keskimäärin suomalaislapset oppivat yökuiviksi 2–4-vuotiaana, kuitenkin yökuivaksi oppimisen ikä vaihtelee suuresti. Lapset kypsyvät omassa tahdissaan. Usein varsinaisesta yökastelusta puhutaan vasta, kun lapsi on yli 5-vuotias. Kastelua öisin, päivisin tai molempina esiintyy Suomessa vielä n. 10 %:lla koulun aloittavista lapsista. Joskus elämänmuutokset, kuten päivähoiton aloittaminen tai vanhempien ero, aiheuttavat jonkin aikaa uudestaan kastelua. Jos jo kuivaksi oppinut lapsi alkaa uudestaan kastella, asiassa on hyvä olla yhteydessä neuvolaan. Kyse voi olla esim. virtsatieinfektiosta tai lapsen reaktiosta suureen haasteeseen.

LINKKEJÄ

- [Tietoa yökastelun hoidosta](#)
- [Kuivaksi opettelusta](#)

LIKKUMISEN ILO!

Lyhyesti liikkumisesta

- Lapsen tulisi saada reipasta liikuntaa vähintään 2 tuntia päivässä
- Neljävuotias tahtoo kokeilla kaikkea ja voi olla hyvinkin uhkarohkeita liikkujia
- Lapsi hyppii, kiipeilee, juoksee, painii, ottaa keinussa vauhtia, harjoittelee narulla hyppimistä, hiihtämistä, luistelua, uimista ja apupyörillä pyöräilyä
- Liikunnan tulee olla leikkimielistä ja hauskaa
- ”Liikkuminen on lapselle luontainen tapa tutustua itseensä, toisiin ihmisiin ja ympäristöönsä. Lapsen tietoisuus omasta kehostaan ja sen hallinnasta luo pohjaa terveelle itsetunnolle.” (Stakes 2003:56/2005)
- Liikkuessaan lapsi ajattelee, kokee iloa, ilmaisee tunteitaan ja oppii uutta

Liikkuminen on lapsen terveen kasvun ja hyvinvoinnin perusta. Liikkuessaan lapsi tutkii maailmaa ja oppii siitä. Sosiaali- ja terveysministeriön laatiman ohjeistuksen mukaan leikki-ikäinen lapsi tarvitsee joka päivä vähintään 2 tuntia reipasta liikuntaa. Jos lapsi on päivähoitossa, saa hän siellä usein täytettyä suuren osan liikunnan tarpeestaan. Koskaan ei saa kuitenkaan unohtaa kuinka tärkeää on myös koko perheen yhteinen liikkuminen, ja erityisesti ulkoilu. Ulkoilu omalla pihalla tai leikkipuistossa riittää, mitään sen ihmeellisempää ei tarvita. Kaikkina eri vuodenaikoina voi keksiä mukavaa puuhaa koko perheelle ulkoilun merkeissä.



Kuva 10.

Lapsi tarvitsee runsaasti mahdollisuuksia liikkumiseen. Ulkoleikit ovat tästä syystä erityisen mieluisia. Hän kaipaa tilaa juosta, kiipeillä, lasketella ja polkea pyörää. Lapsi kilpailee mielellään siitä, kuka keinuu kovimmin ja tekee parhaimmat kuperkeikat. Liikuntaleikit merkitsevät lapselle tärkeiden taitojen harjoittamista. Hän saa tietoa omasta kehostaan ja siitä mihin kaikkeen hän kykenee. Liiallinen varjeleminen naarmuilta ja mustelmilta estää lasta harjaannuttamasta taitojaan. Kokeileminen, leikkiminen ja liikkuminen tukevat lapsen itseluottamusta.



Kuva 11.

Lapsen lihasten kasvu ja lihasvoiman lisääntyminen edellyttävät terveellisen ravinnon lisäksi lihasten säännöllistä ja jatkuvaa käyttämistä. Liikkuminen yhdessä fyysisen kasvun ja erityisesti painon lisääntymisen kanssa kuormittaa kehon eri osia ja vahvistaa sidekudoksia, jänteitä ja luukudosta. Jotta lapsen hengitys- ja verenkiertoelimistö kehittyisi, hänen tulisi liikkua useita kertoja päivässä hengästyseen saakka. Lasten normaali motorinen kehittyminen vaatii päivittäisiä mahdollisuuksia harjoitella liikkumista. Vanhemmat voivat tukea lapsen liikunnan kehittymistä liikkumalla yhdessä lapsen kanssa sisällä ja ulkona. Koko perhe voi yhdessä kävellä ulkona, pyöräillä, uida, pelata pelejä tai urheilla. Yhdessäolo tuo iloa, riemua, läheisyyttä ja elämyksiä koko perheelle! Ulkona liikkuaakseen ei tarvitse matkustaa kauas. Lähellä olevat puistot, lenkipolut, metsiköt, pihat ja viheralueet ovat kaikki hyviä ulkoilumaastoja. Siellä koko perhe voi harrastaa monipuolista liikuntaa. Leikkipuistot tarjoavat hauskan leikin ja liikunnan lisäksi hyvät mahdollisuudet vaikka lihaskuntoharjoitteluun tai venyttelyyn.



Kuva 12.

Lapselle oma pihakin on jo suuri seikkailu kun sinne järjestää jännittävän aarteenetsinnän tai leikkimielisiä olympiakisoja. Sisällä voi harrastaa koko perheen voimin jumppaa ja voimistelua. Perhe voi ottaa vaikka yhteiseksi liikuntapäiväksi sunnuntait, jolloin yhdessä liikutaan sään salliessa joko ulkona tai sisällä. Vanhoista limsapulloista ja pallosta saa helposti sisällekin keilaradan!

LINKKEJÄ

- [Tietoja Turun kaupungin liikuntapalveluista lapsiperheille](#)
- [Turun 150 leikkipuistoa osoitteineen](#)
- [Liikuntavinkkejä perheille](#)
- [Arkiliikuntaa](#)
- [Liikunnan vaikutukset](#)
- [Lapsen liikuntaharrastus](#)
- [Iloa, innostusta ja kannustusta elintapoihin](#)
- [Perheliikunta](#)

PÄIVÄHOIDON MERKITYS LAPSELLE JA PERHEELLE

Lasten päivähoidossa yhdistyvät lapsen oikeus varhaiskasvatukseen ja vanhempien oikeus saada lapselleen hoitopaikka. Kunnallisessa päivähoidossa olleiden tai yksityisen hoidon tuella hoidettujen lasten osuus on lähes 63 prosenttia väestön 1–6-vuotiaista lapsista. 74 % 4-vuotiaista lapsista on päivähoidossa.



Kuva 13.

Vanhempien tyytyväisyydellä päivähoidon ja yhteistyöhön on todettu olevan myönteinen vaikutus niin lapselle kuin koko perheelle. Yhteistyösuhde voi omalta osaltaan tukea pikkulapsiperheiden vanhempia ja toimia heille ikään kuin arkisena voimavarana. Päivähoitojärjestelmällä on tärkeä merkitys pikkulapsiperheiden arjessa, koska se mahdollistaa monissa perheissä molempien vanhempien työssäkäynnin. Tämä ei kuitenkaan ole ainoa päivähoidolle annettu merkitys. Päivähoito kehittää lapsen toimimista ryhmässä, kanssakäymistä toisten kanssa sekä sääntöjen oppimista. Myös aikuisen ohjaama toiminta koetaan merkityksellisenä, kotona tarjottavan aktiviteetin lisäksi. Lisäksi päivähoidossa otetaan huomioon jokaisen lapsen yksilöllisyys ja persoonallisuus, sekä noudatetaan lapsi-

lähtöisyyden periaatetta. Päivähoito yleisesti ottaen helpottaa vanhempien työtaakkaa ja vaikuttaa lapseen myönteisesti. Lapset viihtyvät ikätovereidensa seurassa ja saavat samalla laadukasta varhaiskasvatusta.

RAVITSEMUS

Lyhyesti 4-vuotiaan ravitsemuksesta

- Lapsen voi ottaa mukaan ruoanlaittoon
- Uusiin makuihin on hyvä tottua pienestä pitäen
- Lapsena opitut, terveelliset ruokailutottumukset säilyvät helposti läpi elämän
- Monipuolinen, vähäsuolainen, ruokaöljyä ja margariinia, runsaasti kasviksia ja hedelmiä sisältävä ruokavalio edistää ja ylläpitää hyvää terveyttä

Koko perheen yhteinen ruokailuhetki on hyvä ottaa tavaksi ihan pienestä pitäen. Ruokailuun liittyvät tottumukset opitaan jo lapsena ja terveelliset ruokailutottumukset säilyvätkin helposti läpi elämän.

4-vuotias ja ruokailutilanteet

Touhukas 4-vuotias yrittää syödä siististi haarukalla ja lusikalla. Veitsen käyttöä voi harjoitella, kun haarukalla ja lusikalla syöminen sujuu. Pehmeiden ruoka-ainesten pilkkominen onnistuu ja leivän voiteluakin voi harjoitella. 4-vuotias jaksaa jo paremmin keskittyä ruokailuhetkeen. Ruokailuun kannattaa kuitenkin vielä varata aikaa riittävästi, puoli tuntia riittää.

Lapsi kannattaa ottaa mukaan ruoanlaittoon ja pöydän kattamiseen. 4-vuotias on usein innokas apulainen, joka saattaa innostua maistelemaan uusiakin makuja helpommin, kun on itse saanut valmistaa ruokaa.



Kuva 14.

Mistä tasapainoinen ja terveellinen ruokavalio koostuu?



Kuva 15. © Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

Kasvikset, hedelmät ja marjat

Näitä värikkäitä herkuja leikki-ikäinen lapsi tarvitsee 5 annosta päivässä. Yksi annos on esimerkiksi pieni tomaatti tai porkkana, puolikas hedelmä tai 1dl kasvisraastetta. Kasviksia, hedelmiä ja marjoja on hyvä syödä vaihtelevasti.

Viljatuotteet ja peruna

Viljatuotteista kannattaa valita täysjyväviljatuotteita. Hyviä valintoja ovat esimerkiksi täysjyväpasta, -ohra ja -riisi sekä runsaskuituiset leivät, kuten ruisleipä.

Vähärasvaiset maitovalmisteet

Maitovalmisteista suositellaan vähärasvaisia valmisteita. Piimä ja maito ovat hyviä vaihtoehtoja ruokajuomaksi, janojuomana parasta on tavallinen vesijohtovesi. Lapsi tottuu helposti makeaan, jos ruokajuomana on pääsääntöisesti esimerkiksi makeita mehuja.

Ravintorasvat

Hyvälaatuisia rasvoja saa kasviöljypohjaisista rasvaveiviteistä, kasviöljyistä (esimerkiksi rypsiöljy), pähkinöistä ja siemenistä.

Kala, siipikarja, punainen liha, kananmuna

Kala, liha ja kananmuna sisältävät runsaasti proteiinia. Kalassa on lisäksi hyvälaatuisia, monitydyttymättömiä rasvoja ja d-vitamiinia. Kalaa olisi hyvä syödä 2-3 kertaa viikossa kalalajeja vaihdellen. Punainen liha olisi hyvä valita mahdollisimman vähärasvaisena ja erilaiset lihavalmisteet (kuten leikkeleet) vähäsuolaisina.

Sattumat

Sattumat ovat ruokia, jotka sisältävät runsaasti sokeria, suolaa ja tyydyttyneitä rasvoja. Napostelutuotteita, kuten makeisia, kannattaa syödä kohtuudella. Voi olla hyvä idea sopia lapsen kanssa karkkipäivästä. Makea herkkuhetki olisi hyvä ajoittaa ruokailun yhteyteen. Näin ateriarhythmi pysyy säännöllisenä, eikä napostelu ruoka-aikojen välissä vähennä ruokahalua. Kun arkiruokailu on kunnossa, voi sattunnaisesti myös herkutella.

Ruokailuun liittyviä huomioita

- Säännöllinen ruokailurytmi, 4-5 ateriaa päivässä
- Perheen yhteiset ruokailuhetket
- Uusiin makuihin totuttelu, yleensä lapsi tarvitsee 10-15 kertaa tottuakseen uuteen makuun

- Kiireetön ja turvallinen ruokailutilanne
- Omatoimisuuteen kannustaminen
- Ruokailuun keskittyminen – ei leluja ruokapöytään, ei syömistä tv:n ääressä
- Ruoka ei koskaan ole palkinto tai rangaistus
- Lapsen ruokahalu voi vaihdella päivästä toiseen
- Syömään ei kannata pakottaa, mutta 4-vuotiaan kanssa voi jo sopia, että kaikkea pitää maistaa, kaikesta ei kuitenkaan tarvitse tykätä



Kuva 16.

Sydänmerkki ohjaa valintoja



Kuva 17. Sydänmerkki.

Sydänmerkki on ruokapakkauksissa oleva merkki, joka ohjaa ruokavaliota parempaan suuntaan. Merkki kertoo, että tuote on omassa tuoteryhmässään parempi valinta: kyseessä voi olla vaikka vähäsokerisempi muro, runsaskuituisempi pasta, vähäsuolaisempi leipä tai vähärasvaisempi juusto. Sydänmerkkituotteet sopivat kaikille vauvasta vaariin.

D-vitamiini

4-vuotias lapsi tarvitsee D-vitamiinilisää ympäri vuoden. D-vitamiinin lisätarve on 7,5µg vuorokaudessa. Suomessa osaan maitovalmisteista ja levitettävistä rasvoista lisätään d-vitamiinia, mutta tästä huolimatta d-vitamiinilisää tarvitaan. D-vitamiinia saa esimerkiksi kalasta.

Erityisruokavaliot ja allergiat

Jos lapsi tai perhe noudattaa erityisruokavaliota esimerkiksi allergioiden, yliherkkyyksien tai eettisten syiden vuoksi, neuvoa tasapainoisen ja terveellisen ruokavaliion noudattamiseen voi aina kysyä neuvoa neuvolasta. Tarvittaessa neuvolasta voidaan ohjata tapaamaan ravitsemusterapeuttia, jonka kanssa yhdessä käydään läpi perheen ravitsemukseen liittyviä haasteita.

LINKKEJÄ

- [Tietoa suomalaisten ravitsemuksesta ja ruokailusta](#)
- [Suomalaiset ravitsemussuositukset](#)
- [Tietoa sydänystävällisestä, jokaiselle sopivasti ruokavaliosta](#)
- [Maistuvia ja terveellisiä reseptejä ruoanlaittoon](#)
- [Iloa, innostusta ja kannustusta elintapoihin](#)
- [Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Vanhempainnetti](#)
- [Tietoa d-vitamiinista](#)
- [Mistä ruoka koostuu? – Ruoka-aineiden ravintoarvoja](#)

UNI JA LEPO – HYVÄÄ UNTA, RIITTÄVÄSTI

Lyhyesti 4-vuotiaan unen ja levon tarpeesta

- Unen ja levon tarpeen määrä on yksilöllistä
- Unen tarve vuorokaudessa noin 10–13 tuntia
- Lepohetki päivän touhujen lomassa on tarpeen
- Unen ja levon riittävyyttä voi arvioida sillä, herääkö lapsi pirteänä ja hyväntuulisena
- Vanhemman tehtävä on pitää huolta, että lapsi saa unta ja lepoa riittävästi

4-vuotias tarvitsee unta keskimäärin 10–13 tuntia vuorokaudessa. Lapset ovat tässä asiassa yksilöllisiä; yksi nukkuu päiväunet, toinen nukkuu vuorokauden unitarpeen yön aikana. Jos lapsi ei nuku päiväunia, on lepohetki kuitenkin edelleen tärkeä. Lepohetkenä lapselle voi vaikka lukea sadun, tai lapsi voi itse selaila rauhassa kirjaa. Lapsen unen ja levon riittävyyttä voi arvioida sillä, onko lapsi pirteä ja hyväntuulinen herätessään. Tässäkin tosin on yksilöllistä vaihtelua, kuten aikuisilla; toisille herääminen vain on helpompaa kuin toisille.



Kuva 18.

Erilaiset, unta häiritsevät tekijät

Leikki-ikäisten unihäiriöt ovat useimmiten nukahtamisvaikeuksia. Joskus saattaa esiintyä myös yöllisiä heräämisiä, joita aiheuttavat painajaisunet, kasvukivut ja yökastelu. Myös elämässä tapahtuvat muutokset saattavat häiritä leikki-ikäisen unta. Tällaisia muutoksia voivat olla esimerkiksi uuden sisaruksen syntymä tai päivähoiton aloitus.

Muita unta häiritseviä tekijöitä saattaa olla esimerkiksi median käyttö, liikunnan vähyys ja huonot ruokailutottumukset. Ilta on hyvä rauhoittaa tutuille rutiineille, kuten iltapalalle, iltapesulle ja satuhetkelle. Vauhdikkaat televisio-ohjelmat ja tietokonepelit on hyvä jättää pois iltarutiineista.

Kasvukivut

Leikki-ikäisen unta saattavat häiritä kasvukivut. Kivut ovat yleensä symmetrisiä: esimerkiksi molempia polvia voi särkeä samanaikaisesti. Kipu häiritsee nukahtamista tai kipu voi herättää keskellä yötä. Kasvukivut eivät ole haitallisia, mutta joskus lapsi saattaa kaivata kivunlievitystä. Kasvukivuista kärsivää lasta voi auttaa hieromalla, tai kokeilemalla vaikka lämpimiä kääreitä. Lääkkeistä parasetamoli- ja ibuprofeenivalmisteet sopivat tähän tarkoitukseen.

Painajaisunet

Painajaisunet ja pelot ovat normaaleja, jotka liittyvät lapsen mielikuvituksen kehittymiseen. Painaisunta näkevä lasta voi rauhoitella puheella ja sylissä pitämällä. Jos lapsi herää, on tärkeintä lohduttaa lasta ja vakuuttaa, että kaikki on hyvin.

Rauhallisen unen edesauttamiseksi:

- Tutut iltarutiinit tutussa järjestyksessä, myös viikonloppuisin
- Rauhoittuminen ennen nukkumaanmenoa; jännittävät sadut ja vauhdikkaat television-ohjelmat on hyvä jättää toiseen ajankohtaan. Iltarutiineihin on hyvä varata vähintään tunti, jotta lapsi ehtii rauhoittua ja touhuta rauhassa iltarutiininsa vanhemman kanssa
- Sänky pidetään puhtaana ja huoneen voi tuulettaa ennen nukkumaanmenoa
- Himmeä yövalo ja tuttu unilelu tuovat turvaa

Neuvolaan tai lääkäriin kannattaa olla yhteydessä, jos

- Lapsi on jatkuvasti väsynyt
- Aiemmin hyväuninen lapsi alkaa heräillä tiheästi ja on kivulias tai kivuliaan oloinen
- Lapsi kuorsaa jatkuvasti

- Vanhempi tai vanhemmat kokevat väsymystä lapsen univaikeuksien kanssa

LINKKEJÄ

- [Lasten unihäiriöistä](#)
- [Tietoa lapsen ja nuoren unesta ja erilaisista unihäiriöistä](#)

PELOT

Lyhyesti 4-vuotiaan peloista

- 4-vuotias lapsi saattaa pelätä
 - mielikuvitusolentoja
 - hämärää tai pimeää
 - eläimiä
- Aikuisen tehtävä on olla läsnä ja rauhoittaa lasta
- Lapsi oppii myös pelkoja; aikuisen tehtävä on olla rauhallinen vaikka itseäänkin pelottaisi

4-vuotiaan lapsen pelkotilat ovat usein mielikuvitusolentoihin liittyviä pelkoja. Lapsi saattaa pelätä esimerkiksi kummituksia, tai nukkumaanmenoaikaan hämärässä huoneessa tutut esineet voivat lapsesta näyttää möröiltä. Mielikuvitusolentojen lisäksi lapsi saattaa pelätä eläimiä. Pelko voi kohdistua vaikka koiriin, mutta lapsi saattaa myös pelätä eksoottisempiakin eläimiä.

Lapsi tarvitsee aikuista, yleensä vanhempaa, jolle hän voi näyttää tunteensa ja kertoa peloistansa. Lapsen täytyy tietää, ettei tarvitse esittää rohkeampaa kuin on. Läheisyys ja vanhemman läsnäolo rauhoittavat lasta ja lisäävät turvallisuuden tunnetta.

Kuten monessa muussakin asiassa, lapsi oppii toimintamalleja myös pelkotiloihin. Jos vanhemmalla itsellään on voimakkaita pelkotiloja, niistä on hyvä puhua toisen aikuisen kanssa. Lasta on pyrittävä rauhoittamaan silloinkin, kun vanhempaa itseään pelottaa.

LINKKEJÄ

- [Lapsi pelkää](#)
- [Painajaiset](#)

MEDIA

Lyhyesti 4-vuotiaasta lapsesta ja mediasta

- Eri medioita voi käyttää uuden oppimiseen
- Aikuinen suojaa lasta median haitallisilta sisällöiltä
- 4-vuotias kuuntelee mielellään perinteisiä luettuja satuja, vaikka onkin kiinnostunut jo tietokonepeleistä ja elokuvista
- On hyvä pohtia, miten itse käyttää eri medioita, miten paljon aikaa käyttää niiden parissa ja millaisen esimerkin antaa lapselle medioiden käytöstä
- Ruutuaika (televisio, tietokone) on hyvä rajoittaa korkeintaan 2 tuntiin päivässä. Ruutuaika kannattaa jakaa pienempiin osiin päivän mittaan.

Erilaiset mediat ovat läsnä jokaisen elämässä jossain muodossa. Erilaisia medioita ovat muun muassa televisio-ohjelmat, mainokset, tietokonepelit, internet, elokuvat, kännykät, valokuvat ja kirjat. Lapsen oikeus turvallisuuden kokemukseen kuuluu myös mediaympäristöön. Eri medioita käyttämällä lapsi voi oppia monia uusia asioita ja saada mukavia mediakokemuksia. Aikuisen tehtävänä onkin suojella lasta median haitallisilta sisällöiltä.

4-vuotiaan lapsen mielikuvitusmaailma on värikäs. Lapsi on innostunut ja kiinnostunut uusista asioista. Kiinnostus mm. television-ohjelmiin ja digitaalisiin peleihin lisääntyy, sillä lapsi jaksaa keskittyä paremmin tarinan seuraamiseen. Lapsi myös ymmärtää paremmin erilaisten ohjelmien ja pelien juonirakenteita. Monesti 4-vuotias lapsi käyttää jo sujuvasti eri medioita. Vaikka tekninen osaaminen onkin jo osalla erinomaista, on hyvä muistaa seuraavat asiat:

- Ohjelmien, pelien ja muiden mediasisältöjen valinta on aikuisen tehtävä. Aikuisen tehtävänä on pitää huolta, että lapsi käyttää sisältöjä, jotka ovat lapsen ikätasolle sopivia
- Ikärajamerkintä S ja T elokuvissa, tv-ohjelmissa ja peleissä tarkoittaa, että sisältö sopii kaikenikäisille. Ohjelma ei sisällä lapsen kehitykselle haitallista väkivaltaa, seksiä, päihteidenkäyttöä tai muuten ahdistavaa sisältöä. S & T-merkinnät eivät kuitenkaan automaattisesti tarkoita lapsille suunnattua ohjelmaa.

Pohdittavaksi

- Miten itse käytän eri medioita? Millaisen esimerkin annan mediankäytöstä 4-vuotiaalle?
- Miten ison osan päivästä käytän eri medioiden parissa? Viekö median käyttö liikaa aikaa muilta harrastuksilta, kumppanilta, lapsilta, ystäviltä, ulkoilulta?
- Annanko lapsen käyttää yksin eri medioita, vai ohjaanko hänen mediankäyttöään?

LINKKEJÄ

- [Tietoa elokuvien, television-ohjelmien ja digitaalisten pelien ikärajoista](#)
- [Tietoa, artikkeleita, uutisia ja julkaisuja mediakasvatuksen alalta](#)
- [Linkkejä lapsille suunnatuille sivustoille](#)

YLEISIMMÄT TERVEYSONGELMAT

Lyhyesti 4-vuotiaan yleisimmistä terveysongelmista

- Erilaiset infektiot ovat tavallisia
- Muita yleisiä terveysongelmia ovat allergiat, toiminnalliset vaivat (esimerkiksi vatsakipu ja ummetus) ja tapaturmat
- Jos jokin asia askarruttaa terveyteen liittyvissä asioissa, ota yhteys neuvolaan tai terveyskeskukseen
- Häätötilanteissa auttaa 112

Infektiot eli tartuntataudit

Leikki-ikäinen voi sairastaa useita erilaisia infektioita vuoden aikana. Tyypillisimpiä infektioita ovat ylähengitystietulehdus (flunssa), välikorvan tulehdus, ripulitaudit, ihoinfektiot ja rokkotaudit.

Flunssa eli nuhakuume

4-vuotias saattaa sairastaa monta flunssaa vuodessa. Flunssan aiheuttaa virus, eikä flunssa johdu esimerkiksi kylmettymisestä. Oireita ovat muun muassa nenän tukkoisuus, nuha, kurkkukipu, kuume, vilunvärykset ja yskä. Flunssa voi kestää jopa 1-2 viikkoa. Flunssaa voi jonkin verran ehkäistä hyvällä käsihygienialla. Kädet pestään usein ja huolellisesti, myös aina niistäminen jälkeen. Flunssaa voi hoitaa apteekista saatavilla lääkkeillä, esimerkiksi parasetamoli- ja ibuprofeenivalmisteilla. Apteekista saat apua oikean lääkkeen valintaan, usein lääke annostellaan lapsen koon tai iän mukaan. Muita apukeinoja ovat niistäminen, keitossuolatipat nenään ja sängynpäädyn kohottaminen. (Terveyskirjasto 2015.) Jos lapsella ilmenee jotain seuraavista oireista, on syytä käydä lääkärissä:

- lapsi on kivulias ja heräilee yöllä

- flunssa kestää yli kaksi viikkoa
- kuume kestää yli 5 päivää
- kuume laskee ja nousee sitten uudestaan
- lapsi on väsähtänyt ja kuume on korkea
- hengitys muuttuu tiheäksi, puuskuttavaksi tai rahisevaksi
- silmät rähmivät runsaasti tai muurautuvat umpeen

Välikorvan tulehdus

Korvatulehduksen yleisin alkusyy on akuutti ylähengitystieinfektio eli flunssa. Lapsi voi olla nuhainen, hänellä voi olla kuumetta, kurkkukipua, korvakipua, yskää, yöllistä levottomuutta, ruokahaluttomuutta, kuulon heikkenemistä, oksentelua tai ripulia. Jos epäilee, että lapsella on korvatulehdus, on hyvä käydä lääkärissä. Lääkäri arvioi antibiootihoidon tarpeen. Kipua voidaan hoitaa jo kotona parasetamoli- ja ibuprofeenivalmisteilla.

Allergiat

- [Tietoa allergiasta ja astmasta - Allergia- ja astmaliitto](#)
- [Tietopaketti lasten allergioista](#)

Leikki-ikäisen vatsakivut

Leikki-ikäinen saattaa valittaa vatsakipua useamman kerran viikossa. Vatsakipujen syy on aina hyvä tutkia. Vaaraton, toiminnallinen vatsakipu tuntuu yleensä navan seudulla. Ruokailu ei pahenna eikä helpota kipua. Joskus kipu saattaa liittyä jännittämiseen. Vaikka vaiva on vaaraton, lapsi ei liioittele kipua vaan on oikeasti kipeä. Joskus vatsakipujen taustalta saattaa löytyä laktoosi-intoleranssi tai keliakia. Jos lapsen vatsavaivat mietityttävät, voi neuvolasta kysyä neuvoa ja varata ajan lääkärille. Jos vaivojen taustalla on esimerkiksi keliakia, ravitsemusterapeutti auttaa oikeanlaisen ruokavalion kanssa.

- [Tietoa laktoosi-intoleranssista](#)

- [Valion infoa laktoosi-intoleranssista](#)
- [Maito ja terveys](#)
- [Tietoa keliakiasta - Keliakialiitto](#)

Ummetus

Ummetus tarkoittaa, että ulostaminen on harvaa (yli 3 päivän välein) tai ulostaminen on kivuliasta lapselle. Ummetus alkaa yleensä 2-4 vuoden iässä. Vaiva on usein toiminnallinen, eikä siis johdu sairaudesta. Vaiva on kuitenkin kiusallinen, ja usein vaiva pahenee ajan myötä. Ennaltaehkäisy on tärkeää. 4-vuotias tarvitsee monipuolista, kuitupitoista ruokaa. Kuituja saa esimerkiksi ruisleivästä, vihanneksista ja hedelmistä. Myös vedenjuonti on tärkeää. Vesi on parempi janojuoma, kuin sokeriset mehut tai maito. Kaakao, banaani, valkoinen vilja ja sokeri puolestaan saattavat hidastaa suolen toimintaa ja pahentaa ummetusta. Neuvolan tai lääkärin puoleen on syytä kääntyä, jos vaiva rupeaa rasittamaan lasta ja perhettä.

Päänsärky

Satunnainen päänsärky on yleistä myös lapsilla. Kun päänsärky on lievää, se voidaan hoitaa kotona kipulääkkeillä. Kipulääkkeiksi sopivat ibuprofeeni- ja parasetamolivalmisteet. Toistuva päänsärky vaatii lisätutkimuksia.

- [Lasten päänsärky](#)
- [Suomen migreeniyhdistys](#)

Tapaturmat

4-vuotias lapsi on fyysisesti aktiivinen. Lapsi harjoittelee monia uusia taitoja, esimerkiksi pyörällä ajamista. Pyöräilykypärä suojaa päätä kolhuilta. Liikunnallisissa harrastuksissa tulee käyttää lajin mukaisia välineitä ja suojia. 4-vuotiaalle sattuu tapaturmia myös autossa matkustaessa. 4-vuotiaan paikka autossa on koosta riippuen turvaistuimessa tai turvavyöistuimessa. 4-vuotiaalle voi jo opettaa itsenäistä liikkumista. Täytyy kuitenkin muistaa, että lapsen huomio kiinnittyy vielä herkästi muihin asioihin kuin liikenteeseen.

- [Tarkistuslista tapaturmien ehkäisemiseksi](#)
- [Onko koti turvallinen?](#)

Palovammat

Palovammoja syntyy kuuman nesteen kaatumisesta, kynttilöistä, avotulesta sekä auringon polttamista. Auringon polttamia voidaan hoitaa hydrokortisonivoiteilla ja tulehduskipulääkkeillä. Kuuman veden aiheuttaman palovamman ensiavussa tärkeintä on palovamma-alueen upottaminen huoneenlämpöiseen veteen tai veden valuttaminen palovamma-alueelle (20 minuutin ajan). Myös kipulääkettä voi antaa. Jos palanut alue on lapsen kämmentä isompi tai palovamma vaikuttaa syvältä, tulee aina ottaa yhteys lääkäriin.

- [Ensiaputietoa](#)

Myrkytykset

Lapsille myrkytyksiin liittyviä vaaratilanteita aiheuttavat esimerkiksi lääkkeet, kemikaalit, myrkylliset kasvit ja sienet. Lääkkeet ja kemikaalit tulee säilyttää lasten ulottumattomissa. Kasvien ja sienien osalta lapsen kanssa voi käydä läpi pihapii-

rissä olevia kasveja. On hyvä käydä läpi, mitä marjoja ei saa syödä, ja mihin kasveihin ei saa koskea. Sienimetsässä poimitaan vain tuttuja sieniä, jotka itse varmasti tunnistaa syömäkelpoisiksi.

- Myrkytystietokeskus 09 471 977, 24h/vrk
- [Toimintaohjeet myrkytystilanteessa - Suomen Punainen Risti](#)
- [Ensiaputietoa](#)

Jos epäilee lapsella myrkytystä, tulee ottaa yhteyttä oireista riippuen joko Myrkytystietokeskukseen (09) 471 977 tai suoraan hätänumeroon 112.

LINKKEJÄ

- [Tietoa lasten sairauksista ja terveysongelmista](#)

PARISUHDE JA VANHEMMUUS

Lyhyesti parisuhteesta ja vanhemmuudesta

- Parisuhde vaatii työtä, kuten muutkin ihmissuhteet
- On tärkeää antaa aikaa kumppanille, perheelle ja itselleen
- Terveelliset elintavat auttavat jaksamaan arjessa

Parisuhde on yksi elämän merkittävimmistä ihmissuhteista. Hyvinvoiva parisuhde lisää henkistä hyvinvointia, ja tämä hyvinvointi heijastuu koko lähiympäristöön, myös lapsiin. Tasapainoinen parisuhde on elämänmittainen matka, joka vaatii työtä suhteen molemmilta osapuolilta. Lasten saaminen muuttaa parisuhdetta. Aikaa parisuhteelle on vähemmän, kuin aiemmin. Parisuhde on myös vanhemmuuden ja lapsen tasapainoisen kehityksen perusta.

Parisuhteen hoitamisessa tärkeää on löytää yhteistä aikaa. Yhteinen aika voi olla perheen yhteistä aikaa, mutta vanhemmat tarvitsevat myös kahden keskistä aikaa. Hyvän parisuhteen kulmakiviä ovat taito kuunnella, puolison kunnioitus, avoimuus ja rehellisyys.

Pohdittavaksi

- Onko kahdenkeskistä aikaa riittävästi?
- Onko tukiverkostoa, esimerkiksi isovanhempia tai ystäviä, jotka voivat silloin tällöin ottaa lapset yökylään?
- Kuuntelenko puolisoani, kerronko omista toiveistani ja ajatuksistani?
- Jaammeko kotityöt ja lastenhoidon?
- Näytänkö tunteitani puolisolalle lasten nähden, suukottelenko, halaanko?
- Miten ratkomme erimielisyydet?
- Onko molemmilla puolisoilla omaa aikaa?

Onnellinen vanhempi, onnellinen lapsi

On tärkeää pitää huolta omasta jaksamisestaan. Usein lapsen tarpeet menevät vanhemman omien tarpeiden edelle, ja tämä on luonnollista. Arjessa pitäisi kuitenkin jaksaa, joten omia tarpeitaan kannattaa kuunnella. Kannattaakin miettiä, mitkä asiat itselle antavat voimaa arjessa. Tällaisia asioita voivat olla vaikka omat harrastukset tai ystävien tapaaminen. Kodin ulkopuolisesta omasta ajasta ei pidä kokea huonoa omaatuntoa.

Voimaa arkeen saa myös seuraavista asioista:

Terveellinen ruokavalio

- Suosi kasviksia, hedelmiä, kalaa, kanaa, siemeniä, pähkinöitä, täysjyväviljoja
- Satunnaisesti voi herkutellakin

Riittävä yöuni

- Ihanteellista on nukkua riittävästi, mennä nukkumaan ja nousta suurin piirtein samaan aikaan joka päivä
- Aina säännöllisyys ei ole mahdollista, ole luova. Jos olet valvonut yöllä, koeta levätä päivällä. Tähän tarvitaan joskus apua puolisoilta, ystäviltä tai vaikka lastenhoitajalta

Säännöllinen liikunta

- Liikunta auttaa jaksamaan niin psyykkisesti kuin fyysisestikin
- Tunti kolmesti viikossa riittää
- Liiku itsellesi mielekkäällä tavalla

Säännöllinen rentoutuminen

- Aikataulujen ja tarkkojen päiväohjelmien vastapainoksi kannattaa opetella hellittämään hetkeksi

Tee itsellesi mielekkäitä asioita

Pidä yhteyttä ystäviisi

- Vertaistuki ja asioiden jakaminen toisen aikuisen kanssa on tärkeää

Hyväksy elämä epätäydellisenä

- Elämässä kaikkea ei voi suunnitella
- Kukaan ei ole täydellinen

LINKKEJÄ

- [Väestöliiton vinkit parisuhteen hoitamiseen](#)
- [Parisuhde - Mannerheimin Lastensuojeluliitto](#)
- [Ihmissuhteista - Suomen Mielenterveysseura](#)
- [Rentoutuminen palauttaa voimia - Suomen Mielenterveysseura](#)
- [Vanhemmuus muuttaa elämää - Mannerheimin Lastensuojeluliitto](#)
- [Väestöliiton vanhemmuuskeskus](#)

LÄHTEET

- Huttunen, M, 2013. Painajaisunet. Terveyskirjasto. Viitattu 18.1.2015 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00402
- Jalanko, H. 2009. Mitä lapset sairastavat? – 100 kysymystä lastenlääkärille. Terveyskirjasto. Viitattu 18.2.2015 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00002
- Jalanko, H., 2012. Unihäiriöt lapsella. Terveyskirjasto. Viitattu 18.1.2015 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00536
- Jalanko, H. 2015. Ummetus lapsella. Terveyskirjasto 2015. Viitattu 22.2.2015 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00533
- Käypä Hoito-suositus 2010. Korvatulehdus lapsilla (äkillinen välikorvatulehdus). Viitattu 18.2.2015 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus;jsessionid=3E9E7A79E2B3E2C6EE4408B9D7ED0A86?id=khp00001>
- Käypä Hoito-suositus 2010. Päänsärky lapsilla. Viitattu 18.2.2015 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=khp00040>
- Lehtipää R. 2007. Päivähoidon ja lapsiperheiden kasvatuskumppanuus pikkulapsiperheiden arjessa. Pro Gradu. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.2.2015. https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/perhetutkimus/tutkimus/paletti/gradu_lehtipaa
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Vanhempainnetti. Vanhemman hyvinvointi. Viitattu 24.2.2015 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Vanhempainnetti. Terveelliset elämäntavat. Viitattu 24.2.2015 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/terveelliset_elamantavat/
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Vanhempainnetti. Omat tarpeet. Viitattu 24.2.2015 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/omat_tarpeet/
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Vanhempainnetti. Hyvä ajanhallinta. Viitattu 24.2.2015 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/hyva_ajanhallinta
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/4_5-vuotias/media/
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/taapero/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/kasvukivut/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/painajaiset/>
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2015. Nelivuotiaan lapsen mediankäyttö. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/yokastelu/>
- Mediakasvatusseura ry 2014. Lapset ja media – Kasvattajan opas. Viitattu 17.1.2015 <http://www.mediakasvatus.fi/materiaalit/>

Sinkkonen, J. 2003. Vanhemmuuden vaikea pesti. Teoksessa Sinkkonen J. (toim.), Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: WSOY, 291-297.

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

Sosiaali- ja terveysministeriö 2005. Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset 2005:17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Stakes 2003. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2003:56. Helsinki: Stakes.

Storvk-Sydänmaa, S.; Talvensaari, H. & Kaisvuo, T. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: SanomaPro.

Suomen Sydänliitto ry 2015. Makeat herkut. Viitattu 17.1.2015 <http://www.neuvokasperhe.fi/makeat-herkut>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Lasten päivähoito 2013. Viitattu 18.2.2015 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125389/Tr33_14.pdf?sequence=2.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Elintavat ja ravitsemus. Viitattu 17.1.2015 <http://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/suomalaisten-ravitsemus-ja-ruokailu/leikki-ikaiset>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 1.2.2015 <http://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/maaraaikaistarkastukset/terveydenhoitaja/4-v>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Tapaturmat – Pienten lasten tapaturmien ehkäisy. Viitattu 22.2.2015 <http://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola/pienten-lasten-tapaturmien-ehkaisy/>.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2015. Ruokakolmio. Viitattu 18.1.2015 <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuva-arkisto/>.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2015. Suomalaiset ravitsemussuositukset. Viitattu 18.1.2015 <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/suomalaiset+ravitsemussuositukset/>.

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta/ tietolähde	Hakusana(t)	Rajaukset	”Osumien” määrä	Valitut viitteet
Cinahl	empowerment AND family AND children	vain kokotekstit academic journals 2010-	44	3
	parenting AND small AND children	vain kokotekstit 2009-	14	2
Medic	voimavara AND vanhemmuus	vain kokotekstit	4	2
	lapsiperhe AND voimavara	vain kokotekstit	5	3
Google Scholar	perhe AND hyvinvointi	2011-	14600	4
	voimavara AND vanhemmuus	2011–	4100	2

Infolehtinen

4-VUOTIAAN LAPSEN PERHEELLE

4 vuotta, eikä suotta! Tervetuloa tutustumaan Turun kaupungin lastenneuvoloiden verkkosivuille, josta löydät oppaan 4-vuotiaan lapsen perheelle.

Opas käsittelee mm. seuraavia teemoja:

- 4-vuotiaan kasvu ja kehitys
- 4-vuotiaan kasvatushaasteet
- Liikunnan ja leikin merkitys
- Vanhemmuuden voimavarat
- Arjen ajankäyttö
- Lapsen mediankäyttö



Oppaan löydät Turun kaupungin verkkosivuilta osoitteesta:

www.turku.fi -> Sosiaali- ja terveystieteet -> Terveystieteet -> Neuvolapalvelut -> Lastenneuvolapalvelut -> Tietoja ja ohjeita lapsiperheille

