

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyö

Terveydenhoitotyö

2016

Sini Anttalainen, Siniliina Kaunisto ja Katja Peltola

## VANHEMMUUS LAPSEN NELJÄNNELLÄ IKÄVUODELLA

– verkko-opas tueksi vanhemmille



**TURKU AMK**  
TURKU UNIVERSITY OF  
APPLIED SCIENCES

Sini Anttalainen, Siniliina Kaunisto, Katja Peltola

# VANHEMMUUS LAPSEN NELJÄNNELLÄ IKÄVUODELLA- VERKKO-OPAS TUEKSI VANHEMMILLE

Tänä päivänä vanhemmat toimivat usealla eri elämänalueella samanaikaisesti. Elämänalueet kuormittavat toisiaan, mutta ovat myös voimavaroja. Työn ja perhe-elämän yhdistäminen, taloudellinen tilanne, perheiden monimuotoisuus, parisuhteiden kestävyys, ja tukiverkoston vähäisyys ovat nykypäivänä lapsiperheiden haasteita. Palkitsevaa vanhemmuudessa on perheen yhteinen aika ja lapsen kasvun ja kehityksen seuraaminen. Suomalaisien elintavat ovat osittain muuttuneet enemmän suositusten mukaisiksi, mutta haasteita on edelleen. Lapsuusiän terveystottumuksilla on suuri merkitys aikuisiän terveyteen ja terveystottumuksiin. Sen vuoksi on tärkeää puuttua terveystottumuksiin jo varhain. Elintapaohjaus ja terveysneuvonta tulee suunnata koko perheelle. Kirjallisuuskatsauksessa käsitellään vanhemmuutta voimavarojen, haasteiden ja lasten kasvatuksen näkökulmasta. Perheiden terveystottumuksista on kirjallisuuskatsauksessa oma lukunsa, jossa on kartoitettu lapsen ja perheen terveystottumuksia. Kirjallisuuskatsauksen lopussa on käsitelty neuvolan roolia lapsiperheiden tukena sekä eri palvelujen ja tukimuotojen tarvetta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli vanhemmuuden tukeminen lapsen neljännellä ikävuodella ja sitä kautta lapsen ja koko perheen terveyden edistäminen. Tarkoituksena oli tuottaa verkko-opas kolmevuotiaan lapsen vanhemmille. Opinnäytetyö on toiminnallinen ja koostuu kahdesta osasta: kirjallisuuskatsauksesta ja verkko-oppaasta. Opinnäytetyön aihe saatiin Turun kaupungin neuvoloilta, joiden kanssa opas toteutettiin yhteistyönä. Opas julkaistaan Turun kaupungin verkkosivuilla osoitteessa [https://issuu.com/turunviestinta/docs/3-vuotis\\_opas](https://issuu.com/turunviestinta/docs/3-vuotis_opas). Opinnäytetyö on osa "Terveesti tulevaisuuteen" – hanketta.

Verkko-oppaan aiheet on valittu kirjallisuuskatsauksesta nousseiden teemojen perusteella. Opas sisältää tietoa ja neuvoja vanhemmille. Oppaassa on käsitelty kolmevuotiaan lapsen kehityksen eri osa-alueita. Tietoa löytyy myös lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavista terveystottumuksista, kuten ravitsemuksesta ja liikunnasta. Aiheina ovat lisäksi vanhempien hyvinvointi ja parisuhde lapsiperheessä, koska vanhempien hyvinvointi edistää lapsen ja koko perheen hyvinvointia. Opas sisältää myös vinkkejä vanhemmille sekä linkkejä, joissa on lisätietoa aiheista. Opinnäytetyöhön liittyen teimme kehittämistyönä posterin. Posterin on tarkoitettu neuvoloiden seinille ohjaamaan vanhempia lukemaan verkko-opasta.

## ASIASANAT:

Vanhemmuuden tukeminen, kolmevuotias, vanhemmuuden haasteet, kasvatusta, terveystottumukset, neuvola, terveyden edistäminen, verkko-opas

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing | Public health nurse

Autumn 2016 | Total number of pages 46+36

Kristiina Viljanen

Sini Anttalainen, Siniliina Kaunisto, Katja Peltola

## PARENTING AT THE CHILD'S FOURTH YEAR- A WEB GUIDE TO PARENTS' SUPPORT

Nowadays parents act simultaneously in several different life areas. These life areas strain each other but are also resources. Combining work and family life, economic situation, diversity of families, impermanence of relationships and lack of supporting connections are nowadays challenges in families with children. Rewarding in parenting is time together and following child's growth and development. Way of life of Finnish people have partly changed more to the recommendations but there are still challenges. Childhood's lifestyle have significance to adulthood health and health habits. Therefore it is important to intervene health habits early enough. Guidance of way of life and health education should be targeted to the whole family. In literature review parenting is dealt with from the aspect of resources, challenges and children upbringing. There is own chapter at the literature review about families' health habits. In this chapter child's and family's health habits has been charted. Maternity and child clinic's role as a family's support and the need of services and support forms is dealt with at the end of the literature review.

The aim of this thesis was to support parenting at the child's fourth year and health promotion of child and family. The purpose was to produce a web guide for the parents of a three-year-old child. The thesis is functional and consists of two parts: literature review and web guide. The subject was received from Turku city child and maternity welfare clinic with whom the guide was put into practice in concert. The guide will be published in Turku city websites in [https://issuu.com/turunviestinta/docs/3-vuotis\\_opas](https://issuu.com/turunviestinta/docs/3-vuotis_opas). The thesis is a part of "Terveesti tulevaisuuteen" –project.

The subjects of the web guide are chosen by the themes that came up at the literature review. The web guide includes information and advice to parents. Different areas of three-year-old child's development are dealt with in the web guide. There is also information about health habits for example nutrition and physical training which have an influence child's growth and development. There are also themes about parent's welfare and relationship in family with children because parent's welfare promotes child's and the whole family's well-being. The guide also includes hints for the parents and links which have more information about the subjects. Concerning our thesis we made poster as a development project. The aim of the poster on the wall is to guide parents to read the web guide.

### KEYWORDS:

Supporting parenthood, three-year-old child, challenges of parenthood, upbringing, health habits, child and maternity welfare clinic, health promotion, a web guide

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS</b>	<b>8</b>
<b>3 VANHEMMUUS</b>	<b>10</b>
3.1 Vanhemmuuden voimavarat	10
3.2 Vanhemmat kasvattajina	11
3.3 Vanhemmuuden haasteet	12
3.4 Isien muuttunut asema	13
<b>4 PARISUHDE LAPSIPERHEESSÄ</b>	<b>15</b>
4.1 Parisuhde ja perhe-elämä	15
4.2 Parisuhteen tuki	16
<b>5 ERILAISTEN PERHEIDEN HAASTEITA JA ERITYISPIIRTEITÄ</b>	<b>18</b>
5.1 Uusperheet	19
5.2 Yksinhuoltajaperheet	19
5.3 Maahanmuuttajaperheet	20
5.4 Sateenkaariperheet	22
<b>6 PERHEIDEN TERVEYSTOTTUMUKSET</b>	<b>24</b>
6.1 Ravitsemus, liikunta ja lihavuus	24
6.2 Lapsen uni ja unihäiriöt	26
6.3 Median vaikutus lapsen psykososiaaliseen kehitykseen	27
<b>7 NEUVOLA TUKEMASSA LAPSIPERHEITÄ</b>	<b>29</b>
<b>8 TOTEUTUS</b>	<b>31</b>
8.1 Terveysviestintä Internetissä	31
8.2 Opinnäytetyön toteuttaminen	32
8.3 Kehittämistyön toteuttaminen	33
<b>9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>36</b>
<b>10 POHDINTA</b>	<b>38</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>40</b>

## LIITTEET

- Liite 1. Tiedonhakutaulukko
- Liite 2. Opas 3-vuotiaan lapsen perheelle
- Liite 3. Posterit

## KUVIOT

- Kuvio 1. Perheet tyypeittäin 1992–2014 (Tilastokeskus 2015). 18
- Kuvio 2. Perheet ja lapsiperheet puolison/hooltajien äidinkielen mukaan 2012, %.  
(Lapsiperhe= perheessä asuu ainakin yksi alle 18-vuotias lapsi.) Lähde: Tilastokeskus  
Perheet 2012. (Väestöliitto 2012). 22

# 1 JOHDANTO

Perheet voivat nykyään aiempaa huonommin. Vanhemmat eivät saa riittävästi tukea kasaantuviin ongelmiinsa ja se heijastuu lasten ja koko perheen hyvinvointiin. (Sevón & Rönkä 2010, 16.) Haasteita vanhemmuuteen tuovat perheiden monimuotoisuus, taloudellinen tilanne, parisuhteiden kestämyttömyys, työn ja perhe-elämän yhdistäminen sekä perheiden heikko tukiverkosto. (Rönkä ym. 2009, 6.) Vanhemmilla on useita eri elämäntilanteita ja rooleja, joissa he toimivat samanaikaisesti. Elämäntilanteet voivat parhaimmillaan tukea toisiaan, mutta voivat myös kuormittaa vanhempien elämää. (Rönkä ym. 2009, 274.) Nykypäivän työelämä aiheuttaa vanhemmille stressiä, kiirettä, väsymystä ja epävarmuutta (Sevón & Rönkä 2010, 16). Työssäkäyvistä lapsiperheiden vanhemmista 60 prosenttia kokee toisinaan kiirettä (Miettinen & Rotkirch 2011, 22).

Kolmevuotiaan vanhempia kuormittaa lapsen kehitysvaiheelle ominainen oman tahdon ilmaiseminen, joka ilmenee usein uhmaikänä. Lapsen uhmaikä usein kuitenkin helpottuu neljään ikävuoteen mennessä. Useat lapset aloittavat päivähoiton viimeistään kolmevuotiaana ja se luo uusia haasteita ja mahdollisuuksia perhe-elämään.

Kirjallisuuskatsauksessa käsittelemme erilaisia lapsiperheitä, vanhemmuuden haasteita ja voimavaroja sekä parisuhdetta lapsiperheessä. Käsittelemme myös lasten ja lapsiperheiden terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita ja neuvolan roolia perheen tukena. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on perustella oppaan tarvetta ja aihevalintoja. Aiheet oppaaseen on valittu kirjallisuuskatsausta tehdessämme löytämiemme tutkimusten perusteella. Selvitimme, mitkä aiheet ovat perheille tärkeitä ja ajankohtaisia sekä mihin asioihin he tarvitsevat tukea ja neuvoja.

Opinnäytetyömme aiheena on kolmevuotiaan lapsen ikäkausimateriaalin päivittäminen Turun kaupungin neuvoloiden verkkosivuille. Aiheen saimme Turun kaupungin neuvoloilta, joiden kanssa opinnäytetyö toteutetaan yhteistyönä. Opinnäytetyömme on osa ”Terveesti tulevaisuuteen”-hanketta. Verkkomateriaali

on opas, joka on tarkoitettu kolmevuotiaiden lasten vanhemmille ja se käsittelee lapsen neljättä ikävuotta. Oppaan tarkoituksena on tukea vanhemmuutta ja edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia.

Teimme jatkona opinnäytetyölle kehittämistyön, joka on posterit neuvoloiden käyttöön. Posterissa on sama aihe kuin verkko-opaassa, eli kolmevuotiaan lapsen kehitys ja kasvatust. Posterin tarkoituksena on ohjata vanhemmat lukemaan verkko-opasta.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää lapsiperheiden terveyttä. Tavoitteena on myös antaa tuoretta tutkimustietoa vanhemmuudesta, lapsiperheiden hyvinvoinnista, vanhempien parisuhteesta ja neuvolan merkityksestä perheiden tukena. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa verkko-opas kolmevuotiaan lapsen vanhemmille. Opas tehtiin yhteistyönä Turun kaupungin neuvoloiden kanssa. Vilkka & Airaksisen (2003) mukaan toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on olla käytännönläheinen ja työelämälähtöinen. Opinnäytetyössä yhdistyy sekä alan tietojen ja taitojen hallinnan osoittaminen että tutkimuksellinen näkökulma. (Vilkka & Airaksinen 2003, 10.)

Oppaan tavoitteena on antaa ajankohtaista ja luotettavaa tietoa kolmevuotiaan lapsen kehityksestä ja antaa tukea ja neuvoja arjen hankaliin tilanteisiin. Vanhemmat kaipaavat konkreettisia kasvatukseenkeinoja ja tietoa siitä, miten tärkeää on yhdessäolo lapsen kanssa (vrt. s. 29–30, Rönkä 2009, 292). Oppaan tavoitteena on toimia vanhemmuuden tukena, jotta lapsi ja koko perhe voisivat hyvin. Sen tulee olla kaikkien Turun lastenneuvoloiden asiakkaiden helposti saatavilla. Tarkoituksena on tehdä oppaasta selkeä ja helppolukuinen sekä visuaalisesti kiinnostava. Valitsimme aiheet kirjallisuuskatsauksessa esille nousseiden tarpeiden perusteella. Opasta suunnitellessamme otimme huomioon perheiden monimuotoisuuden.

Olemme saaneet aiheen toiminnalliselle opinnäytetyöllemme työelämästä. Toimeksiantajalta saatu opinnäytetyö opettaa projektinhallintaa, lisää vastuuntuntoa, tukee ammatillista kasvua ja tarjoaa opiskelijalle mahdollisuuden luoda suhteita työelämään (Vilkka & Airaksinen 2003, 16–17). Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla esimerkiksi ohje tai tapahtuman järjestäminen ja toteutustapa voi olla esimerkiksi vihko, opas, portfolio, tapahtuma tai näyttely (Vilkka & Airaksinen 2003, 9). Toiminnalliseksi opinnäytetyöksi ei riitä pelkästään esimerkiksi opas tai tapahtuma, sillä siinä teoria ja käytäntö tulee yhdistää ja opinnäytetyön sisällön tulee perustua teoriaan (Vilkka & Airaksinen 2003, 42). Tieto voi muuttua ja sen vuoksi teorian lähteinä on hyvä käyttää tuoreimpia tutkimuksia. Oppi-



kirjoja, käsikirjoja, perustason johdantotyyppisiä julkaisuja ja opinnäytetyön ohjeita ei tulisi käyttää lähteinä. Toiminnallisen opinnäytetyön lähteiden laatu ja soveltuvuus on tärkeämpää kuin niiden lukumäärä. (Vilka & Airaksinen 2003, 72–73,76.)

Kirjallisuuskatsausta ohjaavia kysymyksiä ovat:

- Mitä voimavaroja vanhemmillä on ja mistä vanhemmat saavat niitä?
- Millaisia haasteita lapset ja nykypäivän yhteiskunta luovat vanhemmuuteen?
- Mikä on parisuhteen merkitys lapsiperheessä? Miten pikkulapsiperheen arki haastaa parisuhteen? Mitä keinoja on hoitaa parisuhdetta pikkulapsiperheessä?
- Millaisia terveyshaasteita ja –ongelmia on suomalaisilla lapsilla ja lapsiperheillä?
- Miten neuvola tukee lapsiperheitä?

Teimme opinnäytetyöhön liittyen kehittämistyönä posterin neuvoloiden käyttöön. Tavoitteena kehittämistyössä on lapsiperheiden terveyden edistäminen sekä tiedon antaminen kolmevuotiaan lapsen kehityksestä. Tavoitteena on myös posterin avulla ohjata vanhemmat lukemaan opasta Internetiin. Tarkoituksena oli tehdä posterit ja herättää sen avulla vanhempien kiinnostus verkko-opasta kohtaan. Posterista oli tarkoitus tehdä ulkoasultaan selkeä ja sisällöltään kiinnostava.

## 3 VANHEMMUUS

### 3.1 Vanhemmuuden voimavarat

Pikkulapsiaika on vanhemmille intensiivinen elämänvaihe. He toimivat yhtä aikaa useissa eri rooleissa ja eri elämänalueilla. Elämänalueet saattavat tukea toisiaan, mutta eri elämänalueet voivat myös kuormittaa toisiaan. (Rönkä ym. 2009, 274.) Huomiota tulisi kiinnittää pienten lasten vanhempien jaksamiseen, parisuhteeseen, työn kuormittavuuteen sekä perheen ilmapiiriin. Vanhemmille pitäisi tarjota arjen ongelmiin matalan kynnyksen apua. Osassa kunnista perheiden arkisiin ongelmiin on saatavilla kodinhoitajan tai perhetyöntekijän apua. Joissakin kunnissa kuitenkin apua saa vasta tilanteen vaatiessa lastensuojelun toimia. (Sevón & Rönkä 2010, 17.)

Vastuun jakaminen arjesta havaittiin Paletti-tutkimuksessa yhdeksi tärkeimmistä perheen hyvinvoinnin edellytyksistä. Vastuun jakamista on esimerkiksi kotitöiden ja arjen suunnittelun jakaminen. Vastuun jakaminen arjessa voi ulottua myös lähiverkostoon, joka on tukena arjessa selviämisessä. (Rönkä ym. 2009, 292.)

Arki lapsiperheessä muodostuu usein lapsen tarpeiden ja päivärytmin mukaiseksi. Vanhemmalta vaatii voimavaroja, jotta pystyy asettamaan lapsen tarpeet omien tarpeidensa ja toiveidensa edelle. Toistuvat rutiinit ovat arjen selkäranka ja ne luovat lapselle turvallisuuden tunnetta. Rutiinit vaikuttavat arjen sujuvuuteen ja tukevat siten vanhemmuutta. Ne säästävät aikaa ja energiaa ja helpottavat elämän suunnittelua. (Rönkä ym. 2009, 7.) Paletti-tutkimuksen mukaan vanhemmat kokivat vanhemmuuden antoisaksi. Vanhemmuutta kuvattiin myös vaihtelevaksi ja toisinaan raskaaksi. (Rönkä ym. 2009, 279.) Samassa tutkimuksessa vanhemmat kuvasivat vanhemmuuden parhaiksi puoliksi yhdessä olemisen lapsen kanssa, lapsen läheisyyden osoittamisen sekä lapsen ilon ja mielikuvituksen seuraamisen. Myös lapsen oppimisen ja kasvun seuraaminen koettiin antoisaksi. (Kivijärvi ym. 2009, 64.)

### 3.2 Vanhemmat kasvattajina

Vanhempana oleminen ja vanhempana toimiminen ovat eri asioita, joissa molemmissa kyse on perhe-elämän ilmentymästä. Molemmat vanhemmat ja lapset vaikuttavat toisiinsa ja kasvavat ihmisinä. Vanhempana oleminen on kehittyvän aikuisen uusi mielentila, kun taas vanhempana toimiminen on käyttäytymistä, joka syntyy tietyn perheen sisällä, tietyssä yhteiskunnassa ja tietyssä historiallisena aikakautena vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksessa. (Schmitt & Piha 2008, 11-12.)

Suomen Akatemian rahoittaman Paletti-tutkimuksen (2009) mukaan vanhemmat kuvasivat kasvattavansa lapsiaan johdonmukaisesti, olivat lämpimiä, neuvottelivat ja perustelivat sääntöjä lapsilleen. Vanhemmat kertoivat, että he saattoivat poiketa toimintatavoistaan väsymyksen, kiireen tai lapsen kiukun vuoksi ja toisinaan jopa menettää malttinsa. (Kivijärvi ym. 2009, 52–55.) Negatiiviset tunteet siirtyvät helposti perheenjäseneltä toiselle ja tämän vuoksi vanhempien tulisi kiinnittää huomiota siihen, miten he tunteitaan ilmaisevat. Perheen ilmapiiriä parantaa toimiminen tiiminä sekä ristiriitojen käsittely. (Sevón & Rönkä 2010, 16.)

Ajatus lapsesta perheen kuninkaana tarkoittaa sitä, että vanhemmat ovat kyvyttömiä laittamaan lapselle rajoja, joten lapsi alkaa hallita perheen elämää omien tarpeiden ja toiveiden kautta. Sen seurauksena, että korostetaan lasten osallisuutta ja toimijuutta, saatetaan ymmärtää, että lapsi saa hallita perhe-elämää ilman vanhempien ohjausta. Nykyvanhempien voi olla tutkimuksen mukaan vaikea asettaa rajoja lapselle, kun lapsi halutaan toisaalta ottaa mukaan päätöksentekoon ja kuunnella hänen mielipidettään. (Sevón & Rönkä 2010, 15-16.)

### 3.3 Vanhemmuuden haasteet

Viime aikoina on keskusteltua herättänyt pienten lasten vanhempien, etenkin äitien työssäkäynti. Paletti-tutkimuksen tulokset antavat positiivisen kuvan perheen ja työn yhteensovittamisesta. Työn ja perheen yhdistämisellä voi olla toisiansa tukeva vaikutus. Niiden yhdistäminen voi luoda onnistumisen kokemuksia ja rikastuttaa elämää. Työn ja perhe-elämän yhdistämisen haasteita ovat tutkimuksen mukaan ajan puute, työpäivän pituus, epäsäännölliset työajat sekä työmatkat. Tutkimuksessa nousi esiin päivähoidon merkitys työn ja perhe-elämän yhteensovittamisessa. (Kinnunen ym. 2009, 134–146.) Vanhempien tyytyväisyys päivähoitoon auttoi heitä jaksamaan vanhempana sekä helpotti työn ja perheen yhteensovittamista (Rönkä ym. 2009, 274).

Vanhemmat kokevat vanhemmuuden rajallisena, mistä he tuntevat huonoa omaatuntoa. Vanhemmilla on usein riittämättömyyden tunteita. (Sevón & Rönkä 2010, 15, Kärkkäisen 2010 mukaan.) Äidit ja isät kokevat pikkulapsiperheen arjen osittain erilaisena. Äidit ovat keskimäärin keskustelelevampia ja perustelevampia kuin isät, mutta myös enemmän stressaantuneempia ja huolestuneempia kuin isät. (Kivijärvi ym. 2009, 52, 59–60.) Äitien ja lasten suhteeseen vaikuttavat negatiivisesti lapsen kielteisten tunteiden vastaanottaminen, äidin oma väsymys ja eri elämänalueisiin liittyvät kielteiset tunteet. (Rönkä ym. 2009, 282–284.) Sen sijaan isät kokevat hankalien työvuorojen ja pitkien työpäivien vaikuttavan negatiivisesti perhe-elämään (Kinnunen ym. 2009, 126–130).

Väestöliiton vuonna 2010 tehdyn perhebarometrin kyselyn mukaan silloin tällöin kiirettä kokee työssäkävien lapsiperheiden vanhemmista noin 60 prosenttia. Jatkuvasti kiirettä kokevien työssäkävien vanhempien määrä on pienentynyt 2000-luvulla. Työssäkävistä pienten lasten äideistä 30 prosenttia kokee kiirettä jatkuvasti. Pienten lasten vanhemmista vain muutamalla prosentilla ei ole kiirettä koskaan. (Miettinen & Rotkirch 2011, 22.) Vanhemmat haluaisivat eniten lisääntymistä liikuntaan ja harrastuksiin (Miettinen & Rotkirch 2011, 93). Vanhempien kiireen kokemukseen vaikuttaa työaika, tulotaso sekä lasten lukumäärä ja ikä. Pitkä työaika ja alhainen tulotaso lisäävät kiireen kokemista. Alle kouluikäisten

lasten vanhemmat ovat kiireisempiä kuin vanhempien lasten vanhemmat ja mitä enemmän lapsia perheessä on, sitä kiireisempiä vanhemmat ovat. (Miettinen & Rotkirch 2011, 30.)

Vanhempien ongelmat kasaantuvat ja he jäävät yksin ongelmiansa kanssa, minkä vuoksi lapset ja perheet voivat nykypäivänä huonommin kuin aiemmin. Köyhyys lapsiperheissä on lisääntynyt, yksinhuoltajien määrä on lisääntynyt ja heitä tuetaan vähemmän kuin aikaisemmin. Naisten alkoholinkäytön lisääntymisen vuoksi ovat myös alkoholiongelmat lisääntyneet. Pienten lasten vanhempien kokema stressi ja uupumus saattavat lisätä alkoholin käyttöä. Työelämä on kehittynyt siihen suuntaan, että se luo vanhemmille väsymystä, epävarmuutta, stressiä ja aikataulusongelmia. Erityisesti tämä näkyy yksinhuoltajaperheissä. (Sevón & Rönkä 2010, 16.)

### 3.4 Isien muuttunut asema

Isien asema parantui vuonna 2013, jolloin isät saivat mahdollisuuden 54 arkipäivän isyysvapaaseen. Tätä ennen isyysvapaa oli 18 arkipäivää sekä tietyin ehdoin lisäksi 24 arkipäivää. (THL 2015.) Muita isien vapaita ovat vanhempainvapaa, hoitovapaa ja osittainen hoitovapaa (Kansaneläkelaitos, 2015). Uusi isyyslaki tulee voimaan 1.1.2016 ja kumoaa vanhan lain vuodelta 1976. Nykyään joka kolmas lapsi syntyy avoliitossa, ja tähän asti isän on pitänyt käydä lapsen syntymän jälkeen tunnustamassa isyytensä lapsenvalvojan luona. Uudistetun lain myötä isä voi jo ennen lapsen syntymää tunnustaa isyytensä neuvolas-  
sa. (Valtioneuvosto, 2015.)

Terveyskeskuslääkäri Sahrakorven (2010) mukaan neuvolan tulisi tarjota palveluja enemmän koko perheelle. Isien masennuksen esiintyvyys on lähes samaa tasoa kuin äideilläkin, mutta asia on jäänyt huomiotta tutkimuksissa, ja siksi on vaikea sanoa tarkkoja lukuja. Perhesosiologi Juha Jämsä (2010) kertoo isien ottavan yhä enemmän vastuuta lapsesta, mutta samalla pienten lasten isien

masennus on lisääntymässä ja masennusta ei aina tunnisteta, koska äiti huomioidaan ensisijaisesti. (Soininen 2010, 145-146.)

## 4 PARISUHDE LAPSIPERHEESSÄ

### 4.1 Parisuhde ja perhe-elämä

Parisuhteessa kumppani on elämän tärkein ihminen ja häneen uskalletaan sitoutua sekä näin opitaan itsestä ja kumppanista uutta. Sitoutuneessa parisuhteessa on mahdollisuus kasvaa ihmisenä. Toimivassa parisuhteessa parit näkevät vaivaa suhteen hoitamisessa ja ongelmat käsitellään tai niiden kanssa osataan elää. Arkena parisuhdetta voidaan hoitaa pienissä kohtaamisissa ja kysellä toiselta, mitä kuuluu sekä kuunnella ja ymmärtää toista. Pikkulapsiperheessä tulee panostaa myös vanhempien yhteiseen aikaan, vaikka se voi joskus tuntua haastavalta. (Saloheimo 2005, 16-17.)

Yleensä raskaus- ja pikkulapsiaika on parisuhteessa onnellista aikaa, mutta usein vähitellen vanhempien tyytyväisyys parisuhteeseen alkaa laskea ja tilanteeseen havahdutaan vasta kun ongelmat ovat kasvaneet arkielämää haittaaviksi. Uudessa elämäntilanteessa perheen menojen tärkeysjärjestys muuttuu ja kumppaniin täytyy usein tutustua uudelleen. Lapsen tarpeet lisääntyvät kokojen ja silti vanhempien voimavarat ja aika pysyvät samana. Vanhemmat ovat väsyneitä, mikä näkyy mahdollisesti riitelynä. (Riihonen ym. 2014, 20-21.)

Paletti-tutkimuksen mukaan vanhempien parisuhteen toimivuudella on suuri vaikutus perhe-elämän sujuvuuteen (Rönkä ym. 2009, 6). Pikkulapsiperhevaihe on yksi haastavimmista vaiheista parisuhteessa (Malinen & Sevón 2009, 172). Paletti-tutkimus kartoitti, mitä vanhemmat tekevät jokapäiväisessä arjessaan pitääkseen parisuhteensa toimivana. Myönteisiä esille tulleita asioita olivat vastuunotto yhteisistä tehtävistä, hallittu toimiminen ristiriitatilanteissa, rakkauden ja läheisyyden fyysinen ja sanallinen ilmaiseminen, sanallinen huomiointi, kiittäminen, kehuminen ja yhteinen aika. Tutkimuksessa kielteisiä esille tulleita asioita olivat joustamattomuus, haluttomuus kompromissien tekoon, puolison kielteinen arvostelu, kiistat ja riidat. (Rönkä ym. 2009, 278.)

Avo- ja avioliittojen kestättömyys on yksi nykypäivän suurista haasteista. Ihmiset pitävät parisuhdetta ja perheenperustamista yhtenä tärkeimmistä tavoitteistaan, mutta silti parisuhteet usein kariutuvat. (Beck-Gernsheim 2002, 22.) Erimielisyyksiä ja ristiriitoja aiheuttavat sukupuolittuneet roolit ja työnjako. Puolisoilla ei ole toisilleen myöskään riittävästi aikaa. Parisuhde jää helposti vanhemmuuden varjoon. (Sevón & Rönkä 2010, 16.)

#### 4.2 Parisuhteen tuki

Vanhemmat tarvitsisivat opastusta siitä, miten parisuhdetta voi hoitaa arjen keskellä. Olisi tärkeää saada heidät huomaamaan, millaisia suhteen hoitamisen mahdollisuuksia arjesta löytyy. (Rönkä ym. 2009, 8.) Suhteen hoitaminen on suurelta osin vain pieniä tekoja. Arkiseen vuorovaikutukseen ja tunnesäätelyyn tulisi kiinnittää huomiota. (Malinen & Sevón 2009, 157, 162–163.)

Eroaminen pikkulapsivaiheessa on yleistynyt ja siksi neuvolassa tulisikin huomioida lapsen lisäksi myös vanhemmat ja parisuhde. Parisuhde tarvitsee useimmiten tukea vasta lapsen syntymän jälkeen eikä niinkään odotusaikana. Terveystenhoitajan ja perheen välillä tulee olla avoin suhde ja parisuhteesta tulee kysyä, vaikka se on arka aihe monelle. Ongelmien sijaan puheeksi voidaan ottaa parisuhteen vahvuudet. Terveystenhoitajan tulee tuntea erilaiset tukipalvelut ja niiden saatavuus, esimerkiksi perhetyöntekijä lastenhoitoavuksi väsyneelle äidille tai sosiaalityöntekijä päihdeongelmista kärsivälle perheelle. Perheneuvolat, neuvolapsykologit ja seksuaalineuvoja ovat vaihtoehtoja. Seksuaalineuvoja Anna Korhonen kertoo: "Kun perheessä vanhemmat ovat valmiita työskentelemään parisuhdeonnan vuoksi, koko perhe hyötyy ja myös lapset pääsevät osalliseksi perheonnesta." (Riihonen ym. 2014, 20-21.)

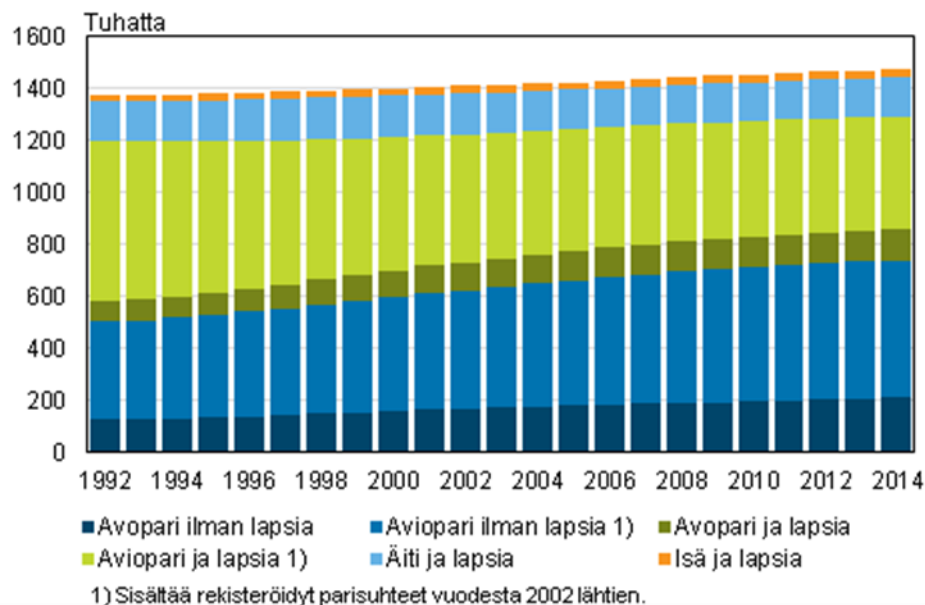
Parisuhdekursseja järjestää esimerkiksi Kataja ry ja Väestöliiton internetsivuilta löytyy paljon tietoa parisuhteesta ja palveluista. Internetin kautta on mahdollista saada tukea anonyymisti ja joillekin se voi sopia paremmin. Neuvolan terveystenhoitajan tulee kysyä parisuhteesta, on osattava kuunnella ja keskustella ai-



heesta. (Riihonen ym. 2014, 20-21.) Parisuhdekursseja järjestetään pareille, jotka haluavat vahvistaa omaa parisuhdettaan. Omia kursseja järjestetään myös sellaisille pareille, joiden parisuhde on jo ajautunut kriisiin. Kursseilla saa vertaistukea sekä mahdollisesti uusia ratkaisumalleja samassa tilanteessa olevilta pareilta. Parisuhdekursseilla vahvistetaan ja ylläpidetään suhdetta, mikä on helpompaa, kuin korjata jo kriisissä oleva suhde. (Saloheimo 2005,16.)

## 5 ERILAISTEN PERHEIDEN HAASTEITA JA ERITYISPIIRTEITÄ

Vuoden 2014 lopussa Suomessa oli 574 000 lapsiperhettä. Yleisin perhemalli on avioparin muodostama perhe, joita on 60 prosenttia lapsiperheistä. Avoparien perheitä on 19 prosenttia lapsiperheistä. 18 prosenttia on perheitä, joissa on äiti ja lapsia. Isän ja lasten muodostamia perheitä on alle kolme prosenttia. Samaa sukupuolta olevien rekisteröityjen parien lapsiperheitä on hieman yli 500. (Tilastokeskus 2015.) Perhemallit ovat jatkuvassa muutoksessa (ks. Kuvio 1). Muutokseen vaikuttavat asuinmaa, kulttuuri ja uskonto (Larkela 2012, 18-19).



Kuvio 1. Perheet tyypeittäin 1992–2014 (Tilastokeskus 2015).

## 5.1 Uusperheet

Uusperheeseen kuuluu puolisoiden lisäksi joko molempien tai toisen lapsia edellisestä liitosta, sekä mahdollisesti heidän yhteisiä lapsiaan. Uusperheiden haasteena on muun muassa lapsen pelko menettää oma vanhempansa uudelle puolisolle. Äiti- tai isäpuolen yrittäessä korvata lapsen biologista vanhempaa, lapsi saattaa kokea negatiivisia tunteita. Uusperheissä suhteet entisiin puolisoihin voivat olla ristiriitaiset. (Larkela 2012, 18-21.) Lapsen suhde vanhemman uuteen kumppaniin saattaa olla epäselvä. Biologisen vanhemman on annettava uudelle puolisolle symbolinen tukensa, koska muuten isä- tai äitipuoli ei ole lapsen näkökulmasta uskottava. (Dolto & Angelino 2005, 72.)

Lapselle on tärkeää säilyttää fyysinen ja emotionaalinen yhteys molempiin vanhempiinsa. Lapsi kokee yhteenkuuluvuutta vanhempiensa kanssa. Aiemmin lapsi on rakentanut käsityksen itsestään molempien vanhempien läsnä ollessa, vanhempiensa parisuhteen keskellä. Muuttuneessa tilanteessa lapsi joutuu muodostamaan minäkäsityksensä uudestaan ilman vanhempiensa parisuhteen tuomaa turvaa. Lapsen pitää saada tuntee hänen itsekokemuksensa jatkuvan siitä huolimatta, että vanhemmat eivät ole päivittäin läsnä lapsen elämässä. (Dolto & Angelino 2005, 21.)

## 5.2 Yksinhuoltajaperheet

Noin viidesosassa suomalaisista lapsiperheistä on vain yksi vanhempi. Yksinhuoltajaperheissä työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen voi olla haastavaa. Haasteita ovat vuorotyö, epäsäännöllinen työaika, ylityöt ja epäsovivat lomajat suhteessa päivähoiton loma-aikoihin. Työn ja perhe-elämän yhteensovittamista hankaloittaa myös tukiverkoston puute. (Väestöliitto 2015.) Yksinhuoltajalla on paljon enemmän velvollisuuksia ja vanhemmuuteen liittyviä tehtäviä kuin kahden vanhemman perheessä, koska hän joutuu yksin huolehtimaan kaikista perheen asioista. Hänelle jää vähemmän resursseja lastensa hoitoon,

kasvatukseen ja tukemiseen, koska hänellä on niin paljon velvollisuuksia. (Broberg & Tähtinen 2009, 157, 168.)

Yksinhuoltajat kokevat perheen ongelmanratkaisussa ja perheenjäsenten vuorovaikutuksessa muita vanhempia vähemmän ongelmia. Yksinhuoltajaperheissä esiintyy ongelmia vanhemmuudessa, etenkin kasvatuksessa. Yksinhuoltajat kokevat vanhemmuuden raskaammaksi kuin muiden perhemuotojen vanhemmat. Yksinhuoltajaperheiden toimivuuteen ja vanhemmuuteen vaikuttavat perheen sisäiset ja ulkoiset voimavarat. Sisäisiin voimavaroihin kuuluvat esimerkiksi lapsen ja etävanhemman suhteen toimivuus sekä se, miten vanhempi kokee yksinhuoltajuuden. Ulkoisiin voimavaroihin kuuluvat esimerkiksi perheen koko ja taloudellinen tilanne. (Broberg & Tähtinen 2009, 168–169.) Eroperheissä vanhempien eron aiheuttama elämänmuutos vaikuttaa lapsen jatkuvuuden tunteeseen ja hänen sopeutumiskykynsä joutuu koetukselle. Vanhemman sopeutuminen muuttuneeseen tilanteeseen, vaikuttaa myös siihen, miten lapsi sopeutuu uuteen elämäntilanteeseen. (Palmunen 2009, 61.)

Yksinhuoltajaperheen tavallinen ongelma on heikko taloudellinen asema. Taloudelliset vaikeudet kuormittavat vanhemmuutta ja vaikuttavat perheen ilmapiiriin. Vanhemman uupumus ja henkiset paineet, joita taloudelliset vaikeudet aiheuttavat, saattavat vaarantaa lastenhoitoa. Toimeentulovaikeudet voivat aiheuttaa pitkäaikaisia seurauksia ja lapsen hyvinvoinnin heikkenemisen. (Duncan & Brooks-Gunn 2000, 188–196.)

### 5.3 Maahanmuuttajaperheet

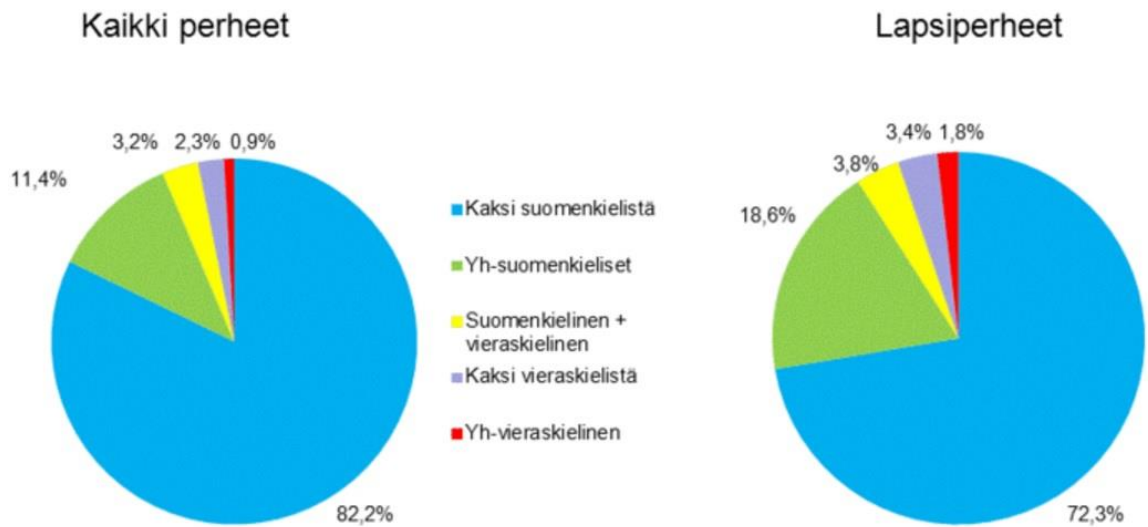
Vuonna 2012 kaikista lapsiperheistä vieraskielisiä oli 5,2 prosenttia. Lapsiperheitä, joissa toinen vanhempi on vieraskielinen, oli 3,8 prosenttia. (ks. Kuvio 2.) Maahanmuuttoon on monia syitä, kuten opiskelu tai työnteko uudessa maassa. Syyinä voi olla myös turvapaikan hakeminen, koska kotimaassa ei ole turvallista elää. Maahanmuuton syy sekä omat toiveet ja odotukset vaikuttavat ihmisen kokemukseen maahanmuutosta. Maahanmuutto on stressiä aiheuttava tapah-

tuma. Syynä stressiin on maahanmuutosta johtuva elämänmuutos. Kun ihminen lähtee kotimaastaan, hän joutuu hyvästelemään monia läheisiään. Lisäksi koti ja tuttu ympäristö muuttuvat. Ystäviä ja sukulaisia jää kotimaahan ja uudessa asuinmaassa ei ole tukiverkosta. Uudessa asuinpaikassa ei myöskään ole tuttuja oman kulttuurin tapoja, normeja ja arvoja. (Schubert 2013, 63.)

Vieraassa maassa eläville vanhemmuuteen tuo haasteita vanhempien kielitaidottomuus, tietämättömyys yhteiskunnan ja sen instituutioiden toiminnasta. Haasteena on myös sosiaalisten verkostojen puute. Sosiaalisten verkostojen merkitys tuen ja arjen hallinnan kannalta on tärkeä. (Alitolppa-Niitamo & Leinonen 2013, 100.)

Uuteen maahan ja kulttuuriin muuttaminen koskettavat koko perhettä. Pienelle lapselle suhde perheenjäseniin on tärkeä ja vanhempien ongelmat vaikuttavat siten myös lapseen. Muutoksen tuomia ongelmia vanhemmille voivat olla esimerkiksi stressi, taloudelliset huolet ja yksinäisyys. Näiden vaikeuksien vuoksi maahanmuuttajaperheiden lapsilla on muita suurempi riski psyykkisiin ongelmiin. Tuki onkin suunnattava koko perheeseen. (Schubert 2013, 69–70.)

Perheen merkitys on olennainen lapsen kasvun ja kehityksen kannalta, mutta yhteiskunta tarjoaa turvallisen perhe-elämän ja vanhemmuuden edellytykset. Monet maahanmuuttajat ovat tottuneet hakemaan apua enimmäkseen omista yhteisöistään. Heille yhteiskunnan tarjoama tuki ja apu voi olla vierasta. (Alitolppa-Niitamo & Leinonen 2013, 102.) Maahanmuuttajavanhemmilla saattaa olla yhteiskuntamme näkemyksistä poikkeavia käsityksiä lasten kasvatuksesta ja siitä, mikä on hyväksi lapselle. Arvot ohjaavat lastenkasvatusta ja ne ovat jokaisessa etnisessä ryhmässä erilaiset. (Alitolppa-Niitamo & Leinonen 2013, 99–100.)



Kuvio 2. Perheet ja lapsiperheet puolison/hoitajien äidinkielen mukaan 2012, %. (Lapsiperhe= perheessä asuu ainakin yksi alle 18-vuotias lapsi.) Lähde: Tilastokeskus Perheet 2012. (Väestöliitto 2012).

#### 5.4 Sateenkaariperheet

Sateenkaariperheet ovat monenlaisia lapsiperheitä, joihin kuuluu eri seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen edustajia, kuten esimerkiksi homoseksuaaleja tai transsukupuolisia. Muodoltaan sateenkaariperheet voivat olla ydinperheitä tai uusperheitä, ja ne voivat olla kahden vanhemman perheitä tai ne voivat olla esimerkiksi homo- ja lesboparin yhdessä perustama neljän vanhemman perhe. (Jämsä 2007, 21.)

Yhteistä sateenkaariperheillä on tarkka perhesuunnittelu sekä sitoutuneisuus lapsen elämässä mukana olemiseen. Sateenkaariperheiltä puuttuu kulttuurinen malli, mikä antaa perheelle vapautta omien toimintamallien luomiseen, toisaalta se luo myös painetta. Oman haasteensa sateenkaariperheisiin tuo juridisen turvan puutteellisuus perheenjäsenten välisissä ihmissuhteissa. (Jämsä 2007, 22.)

Suurimmalla osalla sateenkaariperheiden vanhemmista oli Sateenkaariperheyön projektin (2006) koeaineiston mukaan myönteisiä kokemuksia lastenneuvolasta. Pieni osa koki saaneensa epäasiallista kohtelua, kuten loukkaavia kysymyksiä ja asenteellisia kommentteja. Koeaineistosta kävi ilmi, että puolet osallistujista koki, ettei neuvolan henkilökunnalla ollut riittävää tuntemusta sateenkaariperheiden erityistarpeista. (Jämsä 2007, 23.)

## 6 PERHEIDEN TERVEYSTOTTUMUKSET

Suomalaisten ravitsemus on osittain parantunut, mutta haasteita on edelleen (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 13–16). Lapsuusiän terveystottumuksilla on suuri merkitys aikuisiän terveyteen ja terveystottumuksiin. Lapsuusiän terveystottumukset usein vaikuttavat aikuisiän terveyteen ja myös jatkuvat aikuisuuteen. Siksi terveystottumuksiin tulee puuttua varhaisessa vaiheessa ja terveysneuvontaa tulee antaa koko perheelle. (Duodecim 2013.)

### 6.1 Ravitsemus, liikunta ja lihavuus

Suomalaiset syövät pääsääntöisesti yhä enemmän kasviksia, hedelmiä ja marjoja, mutta sen sijaan viljoja syödään vähemmän, mikä on johtanut kuidun saannin vähentymiseen. Myös lihaa, etenkin sikaa ja siipikarjaa, syödään yhä enemmän. Väestön veren kolesterolipitoisuus on noussut, mikä johtuu tyydyttyneiden rasvojen käytön lisääntymisestä. Pitkällä aikavälillä kuitenkin tyydyttyneiden rasvojen käyttö on vähentynyt ja monitydyttymättömien rasvojen käyttö lisääntynyt. Suomalaisten suolan saanti on liiallista, vaikka sekin on vähentynyt viime vuosikymmeniin verrattuna. Maitovalmisteisiin ja rasvalevitteisiin lisätään D-vitamiinia ja siksi sen saanti on parantunut. Raudan saanti on puutteellista sekä aikuisilla että lapsilla. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 13–16.)

Suomalaiset aikuiset ovat sokerin saantisuosituksen ylärajoilla. Yli 2-vuotiaat lapset jopa ylittävät sokerin saantisuosituksen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014, 13–16.) Suomalaisten 3-vuotiaiden lasten sakkaroosin eli ruokosokerin saannista on tehty tutkimus, jossa ilmeni sakkaroosin kokonaissaannin olevan keskimäärin 41g päivässä. Kokonaissaannista 35g oli lisättyä sakkaroosia. Eniten lapset saavat lisättyä sokeria mehusta, makeisista, suklaasta ja jogurtista. Suurella määrällä lisättyä sokeria on pääasiassa huono vaikutus tar-



peellisten ravintoaineiden saantiin, ja siksi suositus vähentää puhdistettujen sokereiden saantia on perusteltu. (Erkkola ym. 2008.)

Hollantilaisten 2- ja 3 – vuotiaiden päiväkotilapsien ruuansaantia tutkittiin vuonna 2010. Tutkimuksessa tutkittiin päivähoiton sosiaalisen ja fyysisen ympäristön yhteyttä ruuan saantiin. Tuloksina saatiin, että useat päivähoiton ympäristötekijät vaikuttavat ruokailuun, kuten tarjoilutyylit ja henkilökunnan esimerkki. Energian saanti oli liiallista suositeltuun määrään verrattuna. Päivähoiton ruokailuun puuttamalla voidaan mahdollisesti osaltaan ehkäistä lapsuuden lihavuutta. (Gubbels ym. 2010, 97–101.)

Lasten lihavuus on yleistynyt. Lihavuuden ennaltaehkäisy on tärkeää, koska on helpompaa puuttua lihomiseen varhaisessa vaiheessa kuin hoitaa lihavuutta. Tästä syystä lihomisvaaran tunnistaminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa on tärkeää. Lihavuutta ehkäistään ja lapsen lihavuutta hoidetaan ensisijaisesti tukemalla elintapamuutoksia. Ohjausta on hyvä antaa koko perheelle. Hoidon onnistumiseksi perheen ja lapsen tulee olla halukkaita elintapamuutoksiin. Lapsuusiän lihavuuden on havaittu usein jatkuvan aikuisikään. (Duodecim 2013.) Ruotsalaistutkimuksessa selvitettiin, miten suuri osa viisivuotiaana lihavista lapsista oli yhä 15-vuotiaana lihavia. Tulokseksi saatiin, että suurin osa viisivuotiaana lihavista lapsista olivat lihavia myös 15-vuotiaana. (Angbratt ym. 2011, 1249.)

Liian suuri energian saanti suhteessa kulutukseen on suurin syy lihomiseen. Lapsen lihavuudella on myös muita taustatekijöitä, kuten geneettiset tekijät, vanhempien elintavat ja kodin sosioekonominen asema. (Valtonen ym. 2013, 1153–1156.) Ruotsalaisen tutkimuksen (2010) mukaan perheen stressillä on vaikutusta pienten lasten yli- tai alipainon kehittymiseen (Stenhammar ym. 2010, 1205). Alle kouluikäisten lasten pitäisi (Varhaiskasvatuksen liikunnan suositus 2005, mukaan) liikkua vähintään kaksi tuntia päivässä (Sosiaali- ja terveysministeriö, opetusministeriö, Nuori Suomi ry 2005, 3). Liikunnan tulisi olla reipasta, monipuolista ja ikään sopivaa (Valtonen ym. 2013, 1153).

Australiassa haastateltiin vuonna 2007 äitien ja lasten terveydenhoitajia heidän kokemuksistaan lasten ylipainoon liittyvästä kommunikoinnista ja puheeksi ottamisesta vanhempien kanssa. Tutkimuksessa selvisi, että voi olla vaikeaa ottaa puheeksi lapsen ylipaino etenkin, jos vanhemmat ovat ylipainoisia itsekkin. Vanhempien yleisiä tapoja reagoida lapsensa ylipainoon olivat kieltäminen, puolustautuminen ja tekosyyt. (Edvardsson ym. 2009, 2542–2551.)

Vähäinen liikkuminen sekä siitä aiheutuva ylipaino ja huono kestävyyskunto ovat jo varhaisessa vaiheessa riskitekijöitä sydän- ja verisuonitaudeille ja altistavat haitallisille verisuonimuutoksille. Lapsena aloitetulla liikunnalla on aikuisiän lihavuutta ehkäisevä vaikutus, koska se edistää fyysisesti aktiivista elämäntapaa ja painon hallintaa, jotka jatkuvat läpi elämän. Liikunnallinen elämäntapa tulisi omaksua jo lapsena, jotta se jäisi tavaksi. (Valtonen ym. 2013, 1154–1157.)

Pienten lasten vanhempien liikkumista motivoivia tekijöitä ovat terveyden ja fyysisen kunnon ylläpitäminen, painonhallinta, liikunta henkireikänä, hyvä olo, jakaminen, sosiaalisuus ja oma aika. Rajoittavia tekijöitä ovat ajanpuute, fyysiset tekijät ja perhe-elämä. Terveysneuvonnassa näihin tekijöihin tulee kiinnittää huomiota. Lasten hoito ja mahdollinen valvominen vievät voimavaroja liikkumiselta. Vanhemmat asettavat lapset oman liikunnan harrastamisen edelle. Helpottavia tekijöitä ovat aikataulujen suunnittelu, liikunnan arvostus perheessä ja perheen yhdessä liikkuminen. Liikunnan ohjaus tulisi kohdistaa koko perheeseen, jolloin se edistää koko perheen terveyttä. (Korkiakangas ym. 2010, 3-13.) Pienten lasten vanhempien liikuntamotivaatiota on tärkeä tukea, koska lapsille tulee antaa malli liikunnasta osana arkea (Korkiakangas ym. 2010, 3-13, Davison ym. 2003, 1589-95 mukaan).

## 6.2 Lapsen uni ja unihäiriöt

1-vuotias lapsi nukkuu keskimäärin 12–13 tuntia vuorokaudessa. Unen määrä vähenee noin kahdellakymmenellä minuutilla vuodessa ensimmäisen ikävuoden

jälkeen. Lapsen unenpuutteesta kertoo lapsen ärtyisyys ja levottomuus. Lapsi, joka saa riittävästi unta, on virkeä ja hyväntuulinen. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2012, 2807.)

Leikki-ikäisten tyypilliset unihäiriöt liittyvät nukkumaan asettumiseen ja nukah-tamiseen. Unihäiriöt voivat johtua vanhemman puutteellisesta kyvystä asettaa lapselle rajat, epäsopivasta nukkumaanmenoajasta, tai nukuttamiseen liittyvistä toimintatavoista. (Pajulo ym. 2012, 2813.) Nukahtamisvaikeudet johtuvat lapsen ja vanhemman välisen nukkumaanmenotilanteeseen liittyvän vuorovaikutuksen ongelmista. Vanhemman ohjeiden anto ja toiminta nukkumaanmenotilanteessa ovat epäjohdonmukaisia, minkä vuoksi lapsi ei osaa rauhoittua nukkumaan, eikä uni tule toivottuna ajankohtana. Pitkään jatkuessaan tilanne voi aiheuttaa lapsen vuorokausirytmien siirtymisen myöhäisemmäksi. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2012, 2809.)

3-4-vuotiaiden unihäiriöt liittyvät yleensä käytöshäiriöihin. 3-4-vuotiaiden unihäiriöllä on yhteys käytösoireisiin, ahdistuneisuuteen ja ylivilkkauteen vielä 7-vuotiaana. Näiden tekijöiden yhteys johtuu pääasiassa yhteisistä psykososiaalisista riskitekijöistä. (Paavonen, J. ym., 2008, 1394–1395.) Unenlaatua voivat heikentää tilapäiset stressitekijät, kuten elämäntilanteeseen liittyvät asiat tai somaattiset sairaudet. Unihäiriö voi johtua myös muusta ulkoisesta syystä, kuten väärästä vuorokausirytmistä. (Paavonen & Saarenpää-Heikkilä 2012, 2809.)

### 6.3 Median vaikutus lapsen psykososiaaliseen kehitykseen

Median, kuten videoiden, pelikonsolien, Internetin ja tietokonepelien, käyttö on lasten keskuudessa yleistä. Lapselle sopimattomat sisällöt voivat aiheuttaa lapsessa pelkoa ja altistaa nukahtamisvaikeuksille. Lapset voivat altistua medialle myös muiden perheenjäsenten käyttäessä tietokonetta tai katsoessa televisiota. (Paavonen ym. 2011, 1563, 1569.) Rungas television katselu on yhteydessä psyykkisen oireilun ja itsesäätelyn vaikeuksiin, keskittymisvaikeuksiin ja sosiaaliin ongelmiin (Browne & Hamilton-Giachritsis 2005, 702–708).

Mediassa esitetty väkivalta vaikuttaa lapseen synnyttämällä hänessä aggressiivisuutta, joka ilmenee aggressiivisten toimintamallien jäljittelynä leikeissä ja vielä aikuisena aiheuttaa asosiaalista käyttäytymistä. Todennäköisin seuraus mediaväkivallan näkemisestä on lapsella pelko. Lapsi ei välttämättä ymmärrä kaikkea, mitä hän median välityksellä kohtaa tai ymmärtää sen väärin, koska hänen näkemänsä ei kuulu hänen kokemusmaailmaansa. (Paavonen ym. 2011, 1564.)

Medialla on myös positiivisia vaikutuksia lapsen kehitykseen. Median käyttö voi kehittää lasta älyllisesti ja kognitiivisesti sekä opettaa tunteiden hallintaa. Monet tietokonepelit ovat myös motorisesti ja sensorisesti kehittäviä. Suojaavat tekijät, kuten median käyttö yhdessä vanhempien kanssa tai siitä keskustelu edistävät median suotuisia vaikutuksia lapseen. Median ympärille voi muodostua myös lasten keskuudessa yhteisiä kiinnostuksen kohteita ja sosiaalista kanssakäymistä. Media ei kuitenkaan korvaa kasvokkain tapahtuvaa vuorovaikutusta vanhempien ja toisten lasten kanssa. (Paavonen ym. 2011, 1563–1564, 1569.)

## 7 NEUVOLA TUKEMASSA LAPSIPERHEITÄ

Neuvolalla on keskeinen merkitys lapsiperheiden tukemisessa koska sen palveluiden piirissä on suurin osa lapsiperheistä (Rönkä ym. 2009, 8). Lapsia ja neuvolaa koskevassa lainsäädännössä on huomioitu koko perhe. Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (06.04.2011/338) laajaan terveystarkastukseen kuuluu koko perheen hyvinvoinnin selvitys haastattelulla tai muilla menetelmillä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.) Terveystarkastuslaissa on säädetty kunnan velvollisuus järjestää alle kouluikäisen ja lasta odottavan perheen neuvolapalvelut johon sisältyy esimerkiksi vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen, lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen, lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä lapsen ja perheen tukeminen ja tarvittaessa tutkimuksiin tai hoitoon ohjaaminen (Terveystarkastuslaki 30.12.2010/1326).

Lapsiperheen arjen näkökulman käsittelyyn neuvolassa sopisi sellaiset työtavat ja teemat, jotka kiinnostavat molempia vanhempia ja joihin molemmat voivat osallistua. Hyviä kokemuksia on saatu vertaisryhmätoiminnasta. Menetelmät tulisi valita niin, että ne osallistaisivat molempia vanhempia tasavertaisesti, eivätkä keskittyisi pelkästään äitiyteen. Paletti-tutkimus tehtiin suurelta osin työsäkävien kahden vanhemman perheiden näkökulmasta. Neuvolatyön haasteena onkin tukea erilaisten perheiden, esimerkiksi yksinhuoltajaperheiden vanhemmuutta. Neuvolatyön sisällöllisen kehittämisen rinnalla resurssien varmistaminen on tärkeää. (Rönkä ym. 2009, 8-9.)

Vanhemmat kaipaavat konkreettisia kasvatuskeinoja, eivätkä niinkään tietoa vanhemmuuden merkityksestä (Rönkä ym. 2009, 292). Kasvatuskeinoja ovat esimerkiksi palkkioiden käyttö, myönteinen huomiointi, jäähyt, lapselle annettava jakamaton huomio (Rönkä ym. 2009, 8). Myös tieto siitä, miten tärkeää on

tutustua lapseensa ja olla hänen kanssaan, on vanhemmille hyödyllistä (Rönkä ym. 2009, 292). Lastaan odottaville perheille järjestettävän perhevalmennuksen lisäksi perheet todennäköisesti hyötyisivät pidemmälle ajanjaksolle jaetusta perhevalmennuksesta. Siten tukea olisi tarjolla silloin, kun asiat ovat ajankohtaisia. Elämänvaihe vaikuttaa siihen, mistä näkökulmasta eri asiat perheille kulloinkin näyttäytyvät. (Rönkä ym. 2009, 8.) Neuvolan tarjoamien palveluiden lisäksi tarvetta olisi muillekin perheen arjen sujuvuutta tukeville palveluille, kuten kodinhoitopalvelulle (Rönkä ym. 2009, 293). Kunnallisen kotipalvelun kehittämistä tarvittaisiin, jotta neuvolan terveydenhoitaja pystyisi arvionsa perusteella ohjaamaan tukea tarvitsevat perheet hyödyntämään kotipalvelua (Rönkä ym. 2009, 8).

Suomalaisessa äitiysneuvolan pilottikokeilussa luotiin tavallisten neuvolapalveluiden lisäksi Internet-palvelu. Sen hyödyllisyyttä tutkittiin pienten lasten äitien keskuudessa, ja sen todettiin olevan potentiaalinen kanava terveystiedon ja sosiaalisen tuen jakamiseen äitiysneuvolassa. Internet-palveluun kuului myös äitiysneuvolan ylläpitämä sosiaalinen media, jonka havaittiin vahvistavan ryhmään kuulumisen tunnetta ja luovan kokemuksen virtuaalisesta yhteisöstä. Äidit kokivat saaneensa vertaistukea sosiaalisesta mediasta. Vertaistuki osoittautui äitien keskuudessa tärkeämmäksi kuin terveystiedon saaminen Internet-palvelusta. (Palmén & Kouri 2012.)

Terveydenhoitohenkilökunnan ei ole mahdollista tuntea kaikkien asiakkaidensa kulttuureja ja moninaisuuden tuomia erityispiirteitä. Myös samalta maantieteelliseltä alueelta tulevilla ihmisillä voi olla keskenään erilaiset taustat ja kokemukset. Tärkeää on huomioida asiakkaan yksilöllisyys siten, että antaa hänen itse määrittellä omat kulttuuriset piirteensä. (Sainola-Rodriguez 2013, 139–140.)

## 8 TOTEUTUS

### 8.1 Terveysviestintä Internetissä

Terveysviestintää on kaikki viestintä, joka liittyy terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen (Torkkola 2002, 5). Terveysviestinnän tutkimus voidaan jakaa kahdeksi päälinjaksi. Vuorovaikutustutkimuslinja tutkii terveydenhuollon sisäistä viestintää ja vaikutustutkimuslinja joukkoviestinnän terveysvaikutuksia (Torkkola 2008, 41–42).

Vuonna 2014 Suomen väestöstä 86 prosenttia käytti Internetiä ja 64 prosenttia käytti sitä useasti päivässä. Yhteisöpalvelujen ja verkkokauppojen suosio kasvaa koko ajan. (Tilastokeskus 2014.) Koko väestöstä 62 prosenttia oli etsinyt Internetistä sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvää tietoa vuonna 2008 (Tilastokeskus 2008). Internetistä haetaan terveystietoa monista syistä. Lääkärin antamaan diagnoosiin tai hoitoihin voidaan hakea varmistusta tai itsehoidollisiin tarpeisiin haetaan ohjeistusta. Uuden oireen ilmaantuessa saatetaan etsiä tietoa siitä, pitääkö lääkäriin mennä vai voiko vaivan hoitaa itse kotona. Etenkin arkaluonteisiin vaivoihin etsitään usein tietoa verkosta. (Räty 2011, 45–46.) Potilaiden tiedonhaku jaettiin tutkimuksessa neljään tyyppiin: tunneperäinen, ongelmalähtöinen, sosiaalista pääomaa lisäävä tai omaa ymmärrystä lisäävä tiedonhaku (Drake 2009, 121–122).

Draken (2009) tutkimuksen mukaan Internetin terveystiedon tuottajiksi haluttaisiin valtakunnallinen terveystiedon toimija ja sen lisäksi tuottajia olisivat sairaanhoitopiirit omalla alueellaan sekä potilasjärjestöt. Tuottajiksi toivotaan myös keskustelupalstoja tarjoamaan vertaistukea. (Drake 2009, 123.) Terveystieto on suunnattu potilaille, omaisille, ammattilaisille ja suurelle yleisölle. Sairaanhoitopiireissä ja potilasjärjestöissä terveydenhuoltoalan ammattilaiset tuottavat terveystietoa ja hoitoon liittyvää tietoa. (Drake 2009, 96–97.)

## 8.2 Opinnäytetyön toteuttaminen

Hyvän terveysaineiston kriteereihin kuuluu pyrkimys oikeudenmukaisuuteen, avoimuuteen, ihmisarvon kunnioittamiseen, rehellisyyteen ja yhteiskunnalliseen vastuuseen (Rouvinen-Wilenius 2008, 11–12). Oppaassamme tämä näkyy sisällön ja kuvien sekä muun ulkoasun neutraaliutena. Opas on tarkoitettu kaikille kolmevuotiaiden lasten vanhemmille ja tulee olemaan Internetissä kaikkien saatavilla. Hyvä terveysaineisto vahvistaa voimavaroja, jotka tukevat terveyttä (Rouvinen-Wilenius 2008, 11–12). Oppaamme tukee vanhemmuutta ja siten edistää lapsen ja koko perheen terveyttä. Hyvän terveysaineiston tulee olla havainnollinen ja siinä on konkreettisia esimerkkejä (Rouvinen-Wilenius 2008, 11–12). Kuvilla on oppaassamme havainnollistava merkitys ja konkreettisuutta oppaaseen tuovat vinkkilaatikot, joissa on neuvoja ja toimintaohjeita. Hyvä terveysaineisto vahvistaa tilanteen hallinnan ja ratkaisun löytämisen tunnetta (Rouvinen-Wilenius 2008, 11–12). Näiltä osin oppaamme täyttää kriteerit tarjoessaan tietoa ja ohjeita eri tilanteisiin liittyen vanhemmuuteen ja lapsen kasvatukseen.

Aloitimme opinnäytetyöprosessimme kirjallisuuskatsauksella. Kirjallisuuskatsaus hahmottaa oppaan tarvetta ja perustelee sen aihevalintoja. Toiminnallisen opinnäytetyömme aihe on saatu toimeksiantajalta. Tämä edellyttää, että opas toteutetaan toimeksiantajan tarvetta vastaavaksi. Opas julkaistaan toimeksiantajan suunnitelman mukaan Turun kaupungin verkkosivuille, jossa se on vanhempien luettavissa. Nykyään lähes kaikilla on käytettävissä Internet ja sitä käytetään paljon tiedon etsimiseen (Tilastokeskus 2014). Sen vuoksi nykypäivänä on luontevaa, että opas on saatavilla verkossa. Verkkomateriaali on myös ekologinen vaihtoehto paperille painetulle versiolle. Neuvolan henkilökunnan tehtävänä on tiedottaa vanhempia oppaan saatavuudesta.

Opas on ulkoasultaan selkeä ja mielenkiintoa herättävä. Se on suunnattu kaikille kolmevuotiaiden vanhemmille. Olemme kirjoittaneet jokaisesta aiheesta leipätekstin, jossa käsitellään aihetta laajemmin. Aiheen loppuun olemme koonneet vinkkejä ja toimintaohjeita. Opas sisältää myös aiheisiin liittyviä linkkejä, joista



voi halutessaan etsiä lisätietoa. Kuvat tuovat oppaaseen väriä ja elävöittävät sitä. Kuvat on otettu eri kuvapankeista.

Oppaamme käsittelee aiheita, jotka ovat kirjallisuuskatsausta tehdessämme nousseet esille. Aiheet ovat suunniteltu tueksi kolmevuotiaan lapsen vanhemmille ja ne ovat ajankohtaisia. Aiheet pyrkivät tarjoamaan tukea vanhemmuuteen ja arjen haasteisiin. Oppaasta löytyy tietoa kolmevuotiaan fyysisestä, sosiaalisesta ja emotionaalisesta kehityksestä. Opas sisältää myös vinkkejä lapsen kasvatukseen (vrt. s. 29–30, Rönkä 2009, 292). Opas löytyy osoitteesta [https://issuu.com/turunviestinta/docs/3-vuotis\\_opas](https://issuu.com/turunviestinta/docs/3-vuotis_opas).

### 8.3 Kehittämistyön toteuttaminen

Posterissa yhdistyvät sanat ja kuvat. Sisältö välittyy visualisoinnin ja ulkoasun kautta. Posterin lukuetaisyys on yleensä suunnilleen 1,5 metriä. Posterit tulevat suunnitella siten, että sen lukeminen vie korkeintaan muutaman minuutin. Ensivaikutelma muodostetaan 11 sekunnissa ja silloin syntyy päätös posterin lukemisesta tai lukematta jättämisestä. (TAIKU 2009.) Posterin kerronnan tulee olla lyhyttä ja täsmällistä. Hyvä posterit on visuaalisesti selkeä. (Belt ym. 2009.)

Posterit voidaan sanoa tietotauluksi tai julisteeksi. Posterit voidaan jakaa käyttötarkoituksensa mukaan tieteellisiin postereihin, käytännöllisiin ja ammatillisiin postereihin sekä mainostaviin postereihin. Käytännöllisessä ja ammatillisessa posterissa voidaan kuvata potilasryhmän ohjaustoimintaa ja kehittämishankkeen kokonaisuutta. Sisällöltään posterit ovat vapaamuotoisia. Hyvä posterit on selkeä, informatiivinen ja tyylikäs ja se tulee nähdä muutaman metrin etäisyydeltä. (Suhonen 2012.)

Posterissa kapea fontti on helpommin luettavissa kuin leveä. Kursivointia ja lihavoitua kannattaa käyttää vain korostuksissa. Tekstin koko valitaan paperin koon mukaan sekä sen perusteella, miltä etäisyydeltä posterit halutaan voita-

van lukea. Yleensä on tavoitteena, että lukuetaisyys olisi jopa kaksi metriä. Kirjasintyyppi ja riviväli tulee valita siten, että ne ovat mahdollisimman selkeitä ja helppolukuisia. Pyöreitä ja avoimia kirjasintyypppejä tulee välttää. Kuvatekstin tulee erottua leipätekstistä. Tyhjät tilat paperilla rytmittävät tekstiä. (Perttilä 2007.)

Otsikot tulee erottaa muusta tekstistä välien ja fontin ja sen koon avulla. Pitkissä otsikoissa ei ole suositeltavaa käyttää isoja kirjaimia. Termeissä ja sitaateissa käytetään kursiivia. Alleviivauksia tulisi välttää. (Perttilä 2007.)

Posterilla voidaan esittää luovasti tietoa muun muassa tutkimuksista, kehitysprojekteista ja uusista ideoista. Posterin muodolle tai materiaalille ei ole asetettu tarkkaa määritelmää. Kokonaisuus muodostuu tekstin, kuvien ja kuvioiden yhdistelmästä. Posterit eivät välttämättä ole tarkoitettu seinälle, vaan se voidaan laittaa esille myös esimerkiksi pöydän päälle tai Internettiin. (DeSilets & Dickerson 2010, 437–438.) Posterista on luettavissa tarina visuaalisessa muodossa (Karnerva ym. 2014, 4).

Posterit voivat välittää tietoa hoitotyön eri alueilta, esitellä klinisen työn innovaatioita sekä näyttöön perustuvaa hoitotyön käytäntöä tai jakaa tutkimusten ja projektien tuloksia. (Bingham & O’Neal 2013, 131). Posterissa tieto on tiiviissä, visuaalisessa ja informatiivisessa muodossa. Posterin tekijän haasteena on löytää tiedosta pääkohdat ja kyetä esittämään ne selkeästi ja kiinnostavasti. (DeSilets & Dickerson 2010.)

Meidän posterimme on käytännöllinen ja ammatillinen. Posterissa on polku, joka ohjaa verkko-oppaaseen. Posterissa on myös QR-koodi, jonka kautta pääsee puhelimella suoraan oppaaseen. Tekstiä ei ole kovin paljon, koska posterin fontti on suurta, jotta sen pystyisi lukemaan kaukaakin. Oppaan sisällöstä on informaatiota koottuna laatikkoon. Kuvia posterissa on kolme. Kaksi kuvista on samoja kuin oppaassa. Kuvat pyrkivät esittämään kolmevuotiaan lapsen mahdollisimman luonnollisena ja kuvaavana. Posterin asettelulla olemme tavoitelleet selkeyttä ja kiinnostavuutta. Asettelimme tekstin niin, ettei se mene kuvien kanssa päällekkäin. Päällekkäisyys hankaloittaisi tekstin lukemista ja myös ku-

van katsomista. Posterin väreinä ovat vihreä ja oranssi. Värit sopivat yhteen kuvien kanssa ja ovat neutraaleja ja positiivisia värejä. Posterin alalaidassa on Turun ammattikorkeakoulun ja Turun kaupungin logot.

Osana kehittämistyötä pyysimme palautetta ikäkausimateriaalistamme neuvoloilta. Saimme niukasti vastauksia. Kukaan vastanneista terveydenhoitajista ei ollut saanut asiakkailtaan mitään palautetta. Osa terveydenhoitajista oli sitä mieltä, että paperiversio oppaasta olisi käyttökelpoisempi. Toisaalta terveydenhoitajat olivat kuitenkin tyytyväisiä siihen, että netistä löytyy materiaalia, jonka pariin ohjata, koska kaikkia asioita ei ehdi käsitellä neuvolakäynnillä. Jotkut terveydenhoitajat kertoivat jakavansa QR-kooditarraa neuvolakortteihin ja ohjaavat asiakkaita lukemaan sitä kautta verkkomateriaalia. Ajattelemme, että neuvolan seinällä oleva posterit saattaisi auttaa vanhempia löytämään verkko-oppaan pariin.

## 9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Jokainen Suomessa pysyvästi asuva henkilö on ilman syrjintää oikeutettu saamaan hänen terveydentilansa edellyttämää terveyden- ja sairaanhoitoa terveydenhuollon kulloinkin käytettävien voimavarojen rajoissa. Potilas on oikeutettu saamaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä tulee kohdella loukkaamatta hänen ihmisarvoaan sekä hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioittaen. Potilaan hoidossa ja kohtelussa on mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon hänen yksilölliset tarpeensa, äidinkielen- ja kulttuurinsa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992.)

Terveydenhoitajan tehtävänä on perustellun tiedon välittäminen ja hänen tulee samalla kunnioittaa terveyspalvelujen käyttäjää. Näin terveydenhoitaja toteuttaa työssään tehtävä- ja ihmisvastuuta. (Leino-Kilpi 2014, 188.) Terveydenhuollon ammattiryhmien eettisissä ohjeistoissa keskeistä on kunnioittaa ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta, suojella ihmiselämää ja edistää terveyttä (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001). Terveyden edistäminen voi olla asiakkaan ohjausta, jolla autetaan häntä oman terveytensä ymmärtämisessä sekä autetaan häntä tunnistamaan, ennakoimaan ja ehkäisemään mahdollisia terveysongelmia (Leino-Kilpi 2014, 184). Toiminnallisen opinnäytetyömme tavoitteena on edistää lasten ja heidän perheidensä terveyttä. Tämä tavoite ohjaa oppaan sisältöjen valintaa ja oppaan tekemistä kokonaisuudessaan.

Nykyään on paljon erilaisia perhemuotoja ydinperheiden lisäksi, esimerkiksi uusperheitä ja sateenkaariperheitä. Oppaan sisällössä ja ulkoasussa olemme huomioineet perheiden monimuotoisuuden, kuitenkin erilaisuutta korostamatta. Pyrimme muotoilemaan tekstin siten, että se ei syyllistä vanhempia. Tavoitteenamme on tuottaa asenteellisesti neutraalia tekstiä. Ajatuksena on, että kaikki oppaan käyttäjät voisivat kokea sen itselleen suunnatuksi ja tarkoituksenmukaiseksi.

Lähdekritiikki tarkoittaa harkintaa kirjallisuuden valinnassa. Huomiota tulisi kiinnittää lähteen ikään ja lähdetiedon alkuperään. Mahdollisimman uusia lähteitä on pyrittävä käyttämään, koska tutkittu tieto muuttuu nopeasti uusien tutkimustulosten myötä. Lähdetiedon alkuperän varmistamiseksi on suositeltavaa käyttää alkuperäisiä lähteitä. Lähteen luotettavuuteen liittyy myös julkaisijan arvovalta ja vastuu. Arvostetun kustantajan julkaisemat tekstit ovat läpäisseet asiatarastuksen, mikä tekee lähteestä luotettavamman. Totuudellisuus ja puolueettomuus ovat keskeisiä asioita luotettavuutta tarkasteltaessa. (Hirsjärvi ym. 2009, 113–114.) Luotettavuuteen liittyy myös plagiointi. Hirsjärven ym. (2009) mukaan plagiointi on toisen tekijän ideoiden, tutkimustulosten ja sanamuotojen esittämistä omanaan. Plagiointi ei koskaan ole oikein. Lähteet tulee merkitä tarkasti ja huolellisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 122.)

Internetissä on paljon epäluotettavaa tietoa ja uskomuksia, joita vanhemmat saattavat lukea. Tavoitteena onkin tästä syystä tarjota vanhemmille oikeaa, luotettavaa ja tutkittua tietoa. Oppaan tekijöinä olemme vastuussa antamamme tiedon oikeellisuudesta ja olemmekin kiinnittäneet erityistä huomiota käyttämiemme lähteiden luotettavuuteen. Jatkuvasti tulee uutta tietoa vanhan tilalle. Tästä syystä pyrimme käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä, jotta tieto olisi mahdollisimman oikeaa ja ajankohtaista. Olemme valinneet oppaan linkeiksi sellaisia sivustoja, joita päivitetään ajantasaisen tiedon varmistamiseksi. Kirjallisuuskatsauksessa olemme käyttäneet aineistotietokantoja tiedon hakuun. Lähes kaikki lähteemme ovatkin sitä kautta löydettyjä tutkimuksia ja artikkeleja. Olemme pääsääntöisesti rajanneet yli kymmenen vuotta vanhat lähteet pois (vrt. Liite 1, Tiedonhakutaulukko). Olemme käyttäneet myös kirjallisuuskatsauksessa mahdollisimman tuoreita lähteitä, jotta tieto olisi ajantasaista.

## 10 POHDINTA

Nykypäivän vanhemmuuden ja perhe-elämän haasteita ovat perheiden monimuotoisuus, parisuhteen kestättömyys, työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen, heikko tukiverkosto ja taloudellinen tilanne. Opinnäytetyömme aiheena on kolmevuotiaan lapsen ikäkausimateriaalin päivittäminen verkkoon. Opinnäytetyö koostuu kahdesta osasta: kirjallisuuskatsauksesta ja verkko-oppaasta. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli kartoittaa perheiden ja vanhemmuuden haasteita. Opas toteutettiin kirjallisuuskatsauksesta nousseiden tarpeiden pohjalta.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli edistää lapsen ja koko perheen terveyttä. Tavoitteena oli myös antaa mahdollisimman uutta tutkimustietoa liittyen vanhemmuuteen, lapsiperheen hyvinvointiin, vanhempien parisuhteeseen ja kertoa neuvolan merkityksestä lapsiperheen tukena. Tavoitteen saavuttamiseksi oli tarkoitus tuottaa verkko-opas kolmevuotiaan lapsen perheelle. Oppaan tavoitteena oli tukea vanhemmuutta antamalla luotettavaa ja ajankohtaista tietoa kolmevuotiaasta lapsesta sekä konkreettisia neuvoja lapsen kasvatukseen. Oppaasta oli tarkoitus tehdä selkeä ja kaikenlaisille perheille suunnattu.

Kirjallisuuskatsaukseen etsimme tietoa eri aineistotietokannoista (ks. Liite 1, Tiedonhakutaulukko). Eniten tietoa löytyi vanhemmuudesta ja parisuhteesta. Jonkin verran tietoa löytyi myös terveystottumuksista. Erilaisten perhemuotojen erityispiirteistä ja haasteista tietoa oli vaikeampi löytää. Aineistotietokannoista löytyneiden tutkimusten lisäksi käytimme lähteinä jonkin verran ammattilehtiä, kuten Suomen Lääkärilehteä ja joitain luotettaviksi katsomiemme tahojen julkaisuja.

Mielestämme löysimme kirjallisuuskatsausta tehdessämme keskeiset haasteet liittyen vanhemmuuteen, parisuhteeseen ja erilaisiin perheisiin ja terveystottumuksiin. Oppaaseen valitut aiheet ovat tärkeitä ja vastaavat vanhempien tarpeisiin. Näin opas tukee vanhemmuutta ja siten edistää lapsen ja hänen perheensä terveyttä. Oppaassa käyttämämme lähteet ovat luotettavia. Tiedon ajanta-

saisuus on pyritty varmistamaan linkkien valinnalla. Linkit ovat sellaisille sivustoille, joita sivustojen ylläpitäjät päivittävät. Oppaassa on lähes joka aiheesta leipätekstin lisäksi vinkkilaatikko, jossa on konkreettisia neuvoja ja toimintaohjeita vanhemmille. Vinkkilaatikoissa toteutuu tavoitteemme konkreettisista kasvatuseuvoista, joita vanhemmat kirjallisuuskatsauksemme perusteella kaipaavat. Opas on mielestämme sisällöltään ja kuvavalinnoiltaan neutraali ja kaikenlaisille perheille sopiva, erilaisuutta kuitenkin korostamatta. Edellä mainittu vastaa myös eettisyyden tavoitteeseen oikeudenmukaisuudesta ja ihmisarvon kunnioittamisesta (vrt. s. 33, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992).

Perheet muuttuvat ja samalla perheiden ja vanhemmuuden haasteet sekä tarpeet muuttuvat. Myös tieto muuttuu koko ajan, kun uutta tuoretta tutkimustietoa tulee vanhan tiedon rinnalle. Oppaamme on uusi, tuoreesta tiedosta koostuva, perheiden tarpeista lähtöisin oleva työväline vanhemmuuden tukemiseen. Opas julkaistaan Turun kaupungin verkkosivuilla ja on siellä kaikkien perheiden saatavilla. Neuvolan terveydenhoitajan tehtävänä on tiedottaa vanhempia siitä, mistä oppaan löytää. Esimerkiksi ajanvarauksen yhteydessä terveydenhoitaja voisi ohjata asiakkaan lukemaan verkko-opasta ennen neuvolakäyntiä. Oppaan asiakkaassa herättämät kysymykset voisivat toimia keskustelun pohjana. Uskomme, että kehittämistyönä tekemämme posterit ohjaa vanhempia oppaan pariin. Opas on neuvolan yhtenä tukimuotona osaltaan tukemassa vanhemmuutta ja siten edistämässä Turun kaupungin neuvoloiden asiakkaiden terveyttä.

## LÄHTEET

- Alitorppa-Niitamo, A. & Leinonen, E. 2013. Perhe, nuoret ja maahanmuutto. Teoksessa Alitolppa-Niitamo, A.; Fågel, S. & Säävälä, M. (toim.) 2013. Olemme muuttaneet –ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto ry, 96–113. Viitattu 12.10.2015. [http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/e7b3417eb7cb23984307ceb132452e4f/1444204356/application/pdf/4715338/Olemme%20muuttaneet%20-%20ja%20kotoudumme\\_final%202608%20%283%29.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/e7b3417eb7cb23984307ceb132452e4f/1444204356/application/pdf/4715338/Olemme%20muuttaneet%20-%20ja%20kotoudumme_final%202608%20%283%29.pdf)
- Angbratt, M.; Ekberg, J.; Walten, L. & Timpka, T. 2011. Prediction of obesity from infancy to adolescence. *Acta Pædiatrica*, Vol. 100, 9/2011, 1249–1252. Viitattu 28.10.2015. <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=59ac3de7-4765-4910-bb2b-119523a0e52e%40sessionmgr112&hid=102>
- Beck-Gernsheim, E. 2002. Reinventing the family in search of new lifestyles. Cambridge: Polity Press, 16–30.
- Belt, P.; Möttönen, M. & Härkönen, J. 2009. Tuotantotalouden osasto, Oulun yliopisto. Viitattu 8.9.2016 <https://wiki oulu.fi/download/attachments/17400216/Poster+ohje.pdf>
- Bingham & O’Neal 2013. Developing great abstracts and posters: how to use tools of science communication? *Nursing for Women’s Health* 17, 131–138.
- Broberg, M. & Tähtinen, J. 2009. Perheen toimivuus ja vanhemmuus yksinhuoltajaperheessä. Teoksessa Forssén, K.; Haataja, A. & Hakovirta, M. (toim.) 2009. Yksinhuoltajuus Suomessa. Helsinki: Väestöliitto, 154-169.
- Browne, K. & Hamilton-Giachritsis, C. 2005. The influence of violent media on children and adolescents: a public-health approach. *Lancet*. Vol. 365.2/2005, 702–710. Viitattu 16.10.2015. [http://ac.els-cdn.com/S0140673605179525/1-s2.0-S0140673605179525-main.pdf?\\_tid=7c27e270-73d1-11e5-8f09-00000aab0f26&acdnat=1444978107\\_2c7e9027fa796d8e0a36e126a071ec2c](http://ac.els-cdn.com/S0140673605179525/1-s2.0-S0140673605179525-main.pdf?_tid=7c27e270-73d1-11e5-8f09-00000aab0f26&acdnat=1444978107_2c7e9027fa796d8e0a36e126a071ec2c)
- Davison, KK.; Cutting, TM. & Birch, LL. 2003. Parent’s activity-related parenting practices predict girls physical activity. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 35, 1589-95.
- DeSilets, LD. & Dickerson, PS. 2010. Poster Presentations. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 41(10), 437-438.
- Dolto, F. & Angelino, I. 2005. Kun vanhemmat eroavat. Helsinki: Eveil-Kustannus.



Drake, M. 2009. Terveysviestinnän kipupisteitä. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat Internetissä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 14.10.2015. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf?sequ>

Duncan, G. & Brooks-Gunn, J. 2002. Family Poverty, Welfare Reform and Child Development. *Child Development*. Vol. 71. 1/2000, 188–196.

Duodecim, Käypä hoito-suositus 2013. Lihavuus (lapset). Viitattu 4.9.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50034>

Edvardsson, K; Edvardsson, D. & Hörnsten, Å. 2009. Raising issues about children's overweight – maternal and child health nurses' experiences. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 65. 12/2009, 2542–2551. Viitattu 9.10.2015. <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=22738eba-1fe7-4760-bdb1-5135d286937e%40sessionmgr4003&vid=1&hid=4107>

Erkkola, M.; Kronberg-Kippila, C.; Kyttala, P.; Lehtisalo, J.; Reinivuo, H.; Tapanainen, H.; Veijola, R.; Knip, M.; Ovaskainen, M-L.; & Virtanen, S. 2008. Sucrose in the diet of 3-year-old Finnish children: sources, determinants and impact on food and nutrient intake. *British Journal of Nutrition*. Vol. 101.2009, 1209–1217. Viitattu 8.9.2015. [http://journals.cambridge.org/download.php?file=%2FBJN%2FBJN101\\_08%2FS0007114508057619a.pdf&code=dcf3e51d8eca523328e851f47f408cbf](http://journals.cambridge.org/download.php?file=%2FBJN%2FBJN101_08%2FS0007114508057619a.pdf&code=dcf3e51d8eca523328e851f47f408cbf)

Gubbels, J.S.; Kremers, S.P.J.; Stafleu, A.; Dagnelie, P.C.; de Vries, N.K. & Thijs C. 2010. Child-care environment and dietary intake of 2- and 3-year-old children. *Journal of Human Nutrition & Dietetics* , Vol. 23, 1/2010, 97-101. Viitattu 14.10.2015. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=2010535081&site=ehost-live>

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

Jämsä, J. 2007. Sateenkaariperheet ovat monenlaisia lapsiperheitä. *Terveystiedonhoitaja* 6/2007, 21-23.

Kanerva, S.; Mieronkoski, R.; Kauhanen, L.; Koskenniemi, J. & Salminen, L. 2014. Monipuolinen posteri terveystieteen opetuksessa ja potilasohjauksessa. Teoksessa Kauhanen, L.; Heikkilä, K.; Koskenniemi, J. & Salminen, L. (toim.) 2014. Näyttöön perustuva opetus ja ohjaaminen Vol. 2. Turku: Turun yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja ja raportteja, 4-10.

Kansaneläkelaitos 2015. Isän vapaat. Viitattu 7.9.2015. <http://www.kela.fi/isanvapaat>

Kinnunen, U.; Malinen, K. & Laitinen, K. 2009. Työn ja perheen yhteensovittaminen: Perheiden kokemuksia ja ratkaisuja. Teoksessa Rönkä, A.; Malinen, K. & Lämsä, T. (toim.) 2009. Perhe-elämän paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-kustannus, 125–147.

Kivijärvi, S.; Rönkä, A. & Hyväluoma, J. 2009. Vanhemmuus arjessa: Neuvottelua, hässäköitä ja hassuttelua. Teoksessa Rönkä, A.; Malinen, K. & Lämsä, T. (toim.) 2009. Perhe-elämän paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-kustannus, 47–68.

Korkiakangas, E.; Laitinen, J.; Keinänen-Kiukaanniemi, S. & Taanila, A. 2010. Pienten lasten vanhempien liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät. Hoitotiede 1/2010, 3-13.

Kärkkäinen, P. 2010. Rakastan, hellin ja vaadin, mutta välillä pinna palaa - Vanhemmuus pikkulapsiperheiden vanhempien kuvaamana. Psykologian pro gradu -työ. Jyväskylän yliopisto.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Larkela, P. 2012. Uusperheen parisuhde. Perheterapia 3/2012, 18-26.

Leino-Kilpi, H. 2014. Terveiden edistämisen etiikka. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 184–199.

Malinen, K. & Sevón, E. 2009. Parisuhteen hoitaminen: Suhteiden arkea vai irtiottoja arjesta? Teoksessa Rönkä, A.; Malinen, K. & Lämsä, T. (toim.) 2009. Perhe-elämän paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-kustannus, 149–176.

Miettinen, A. & Rotkirch A. 2012. Yhteistä aikaa etsimässä. Lapsiperheiden ajankäyttö 2000-luvulla. Perhebarometri 2011. Helsinki: Väestöliitto ry, Väestöntutkimuslaitos. Viitattu 16.10.2015. [http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/1a65ebd79e5e58545dc600b631c26f3c/1444978828/application/pdf/3985847/Perhebarometri%202011\\_Web.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/1a65ebd79e5e58545dc600b631c26f3c/1444978828/application/pdf/3985847/Perhebarometri%202011_Web.pdf)

Paavonen, J.; Roine, M.; Korhonen, P.; Valkonen, S.; Pennonen, M.; Partanen, J. & Lahikainen, A. R. 2011. Media ja lasten hyvinvointi. Duodecim. 127/2011, 1563–1570. Viitattu 16.10.2015. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo99683.pdf>

Paavonen, J. & Saarenpää-Heikkilä, O. 2012. Lapsuuden unihäiriöiden arviointi kliinisessä työssä. Suomen Lääkärilehti 40/2012, 2805–2811. Viitattu 14.10.2015. <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2012/SLL402012-2805.pdf>

Paavonen, J.; Stenberg, T.; Nieminen-von Wendt, T.; Almqvist, F. & Aronen, E. 2008. Aiheuttaako lasten univaje psyykkisiä oireita? Suomen Lääkärilehti 15/2008, 1393–1398. Viitattu 14.10.2015.

<http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2008/SLL152008-1393.pdf>

Pajulo, M.; Pyykkönen, N.; & Karlsson, L. 2012. Vanhemmuus ja pienten lasten unihäiriöt. Suomen Lääkärilehti 40/2012, 2813-2817a. Viitattu 14.10.2015.

<http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2012/SLL402012-2813.pdf>

Palmén, M. & Kouri, P. 2012. Maternity clinic going online: Mothers' experiences of social media and online health information for parental support in Finland. *Journal of Communication in Healthcare* 3/2012,190-198. Viitattu 9.9.2015.<http://www.maneyonline.com/doi/abs/10.1179/1753807612Y.0000000013>

Palmunen, A. 2009. Asiantuntijoiden käsitykset yksivanhempaisuudesta. Teoksessa Kääriäinen, A.; Hämäläinen, J. & Pölkki, P. 2009 (toim.) *Ero, vanhemmuus ja tukeminen*. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto / Neuvo-projekti, 61–78.

Perttilä, A. 2007. Ohjeita posterin tekoon. Laurea-ammattikorkeakoulu. Leppävaara: Viestintäpiste. Viitattu 9.9.2016

[http://viestintapiste.laurea.fi/ind.pdf.doc.ppt/Posterin\\_suunnittelu.pdf.pdf](http://viestintapiste.laurea.fi/ind.pdf.doc.ppt/Posterin_suunnittelu.pdf.pdf)

Riihonen, R.; Laru, S. & Oulasmaa, M. 2014. Parisuhde lapsiperheessä. *Terveydenhoitaja* 4-5/2014, 20-21.

Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Terveysaineistojen arvioinnin opas – Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Terveiden edistämisen keskus. Viitattu 29.10.2015. [http://health.web2.hpsjr.fi/web/pdf/publications/2008/2008\\_003.pdf](http://health.web2.hpsjr.fi/web/pdf/publications/2008/2008_003.pdf)

Räty, T. 2011. Internetin sisältämä terveystieto - Haaste potilaiden ja terveydenhuollon ammattilaisten vuorovaikutussuhteelle? Pro Gradu-tutkielma. Sosi-aali- ja terveydenhuollon tietohallinto. Itä-Suomi: Itä-Suomen Yliopisto. Viitattu 14.10.2015. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20110320/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20110320.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110320/urn_nbn_fi_uef-20110320.pdf)

Rönkä, A.; Malinen, K.; Sevón, E.; Kinnunen, U.; Poikonen, P-L. & Lämsä, T. 2009. Arki elämänalueiden leikkauspisteessä: Johtopäätökset ja ehdotuksia perheiden arjen tukemiseksi. Teoksessa Rönkä, A.; Malinen, K. & Lämsä, T. (toim.) 2009. *Perhe-elämän paletti*. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-kustannus, 273–295.

Rönkä, A.; Malinen, K. & Sevón, E. 2009. Miten vanhempia voidaan valmentaa kohtaamaan lapsiperhe-elämän arkea. *Terveydenhoitaja* 3/2009, 6-9.

Sainola-Rodriguez, K. 2013. Maahanmuuttajan kohtaaminen terveydenhoidossa. Teoksessa Alitolppa-Niitamo, A.; Fågel, S. & Säävälä, M. (toim.) 2013. Olemme muuttaneet –ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto ry, 134–146. Viitattu 12.10.2015. [http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/e7b3417eb7cb23984307ceb132452e4f/1444204356/application/pdf/4715338/Olemme%20muuttaneet%20-%20ja%20kotoudumme\\_final%202608%20%283%29.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/e7b3417eb7cb23984307ceb132452e4f/1444204356/application/pdf/4715338/Olemme%20muuttaneet%20-%20ja%20kotoudumme_final%202608%20%283%29.pdf)

Saloheimo, A. 2005. Millainen on hyvä parisuhde ja miten sen saa säilymään. *Terveydenhoitaja* 9/2005, 16-17.

Schmitt, F. & Piha, J. 2008. Vanhemmuudesta-vanhempana oleminen ja vanhempana toimiminen. *Perheterapia* 2/2008, 6-14.

Schubert, C. 2013. Kotoutumisen psykologiaa. Teoksessa Alitolppa-Niitamo, A.; Fågel, S. & Säävälä, M. (toim.) 2013. Olemme muuttaneet –ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto ry, 63–77. Viitattu 12.10.2015. [http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/e7b3417eb7cb23984307ceb132452e4f/1444204356/application/pdf/4715338/Olemme%20muuttaneet%20-%20ja%20kotoudumme\\_final%202608%20%283%29.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/e7b3417eb7cb23984307ceb132452e4f/1444204356/application/pdf/4715338/Olemme%20muuttaneet%20-%20ja%20kotoudumme_final%202608%20%283%29.pdf)

Sevón, E. & Rönkä, A. 2010. Vanhemmuus ei ole hukassa, vaikka välillä tuulee vastaan. *Terveydenhoitaja* 9/2010, 14-17.

Soininen, M. 2010. Kunpa isi jaksaisi. *Suomen lääkärilehti* 3/2010, 145-147.

Sosiaali- ja terveysministeriö, opetusministeriö, Nuori Suomi ry2005. Varhaiskasvatuksen liikunnan suositukset. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita numero 17. Helsinki: Yliopistopaino Oy. Viitattu 9.10.2015. [http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1721-Varhaiskasvatuksen\\_liikunnan\\_suosituks\\_2005.pdf](http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1721-Varhaiskasvatuksen_liikunnan_suosituks_2005.pdf)

Stenhammar, C.; Olsson, G.; Bahmanyar, S.; Hulting, AL.; Wettergren, B.; Edlund, B.; & Montgomery, S. 2010. Family stress and BMI in young children. *Acta Pædiatrica*, Vol. 99, 8/2010, 1205–1212. Viitattu 28.10.2015. <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=b02c77d1-3644-4a84-82af-813c9934a267%40sessionmgr4003&vid=14&hid=4106>

Suhonen, P. 2012. Posterin teko-ohjeita. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 8.9.2016 <https://wiki.uef.fi/display/opkmateriaalit/Posterin+teko-ohjeita>

Taiteen ja Kulttuurin Tutkimuksen laitos (TAIKU). 2009. Tieteellisen posterin peruseräitä.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Perhevapaajärjestelmä ja korvaukset. Viitattu 7.9.2015. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/perhevapaatutkimus/perhevapaajarjestelma-ja-korvaukset>

Tilastokeskus 2008. Internetin käyttötarkoitukset keväällä 2008. Viitattu 14.10.2015. [http://www.stat.fi/til/sutivi/2008/sutivi\\_2008\\_2008-08-25\\_tau\\_001.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2008/sutivi_2008_2008-08-25_tau_001.html)

Tilastokeskus 2015. Perheitä on 1,5 miljoonaa. Viitattu 6.10.2015. [http://tilastokeskus.fi/til/perh/2014/perh\\_2014\\_2015-05-28\\_tie\\_001\\_fi.html](http://tilastokeskus.fi/til/perh/2014/perh_2014_2015-05-28_tie_001_fi.html)

Tilastokeskus 2014. Puolet suomalaisista mukana yhteisöpalveluissa. Viitattu 14.10.2015. [http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi\\_2014\\_2014-11-06\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2014/sutivi_2014_2014-11-06_tie_001_fi.html)

Torkkola, S. 2008. Sairas juttu. Tutkimus terveystjournalismin teoriasta ja sanomalehden sairaalasta. Tampere. Viitattu 14.10.2015. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67901/978-951-44-7494-1.pdf?sequence=1>

Torkkola, S.(toim.).2002. Terveysviestintä. Helsinki: Tammi.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet 2001. Viitattu 16.9.2015. <http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu-ja+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.

Valtioneuvosto 2015. Isyyslaki uudistuu vuonna 2016-isyyden voi tunnustaa jo äitiysneuvolassa. Viitattu 7.9.2015. [http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/isyyslaki-uudistuu-vuonna-2016-isyyden-voi-tunnustaa-jo-aitiysneuvolassa?\\_101\\_INSTANCE\\_3wyslLo1Z0ni\\_groupId=1271139](http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/isyyslaki-uudistuu-vuonna-2016-isyyden-voi-tunnustaa-jo-aitiysneuvolassa?_101_INSTANCE_3wyslLo1Z0ni_groupId=1271139)

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2014. Terveyttä ruoasta – Suomalaiset ravitsemussuosituksien 2014. Viitattu 15.10.2015. <http://gery-fi-bin.directo.fi/@Bin/1172fcbd1881f9da152124bf571dd8fe/1444897022/application/pdf/175505/Ravitsemussuosituksien%202014.pdf>

Valtonen, M.; Heinonen, O.; Lakka, T. & Tammelin, T. 2013. Lapsuusiän liikunnan merkitys – kardiometabolinen näkökulma. Duodecim. 129/2013,1153–1158. Viitattu 9.10.2015. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo11009.pdf>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Helsinki: Tammi.

Väestöliitto 2015. Miten toteutan? Viitattu 13.10.2015.  
<http://www.vaestoliitto.fi/perhe-ja-tyo/lapsiperheet/pikkulapsia-perheessa/miten-toteutan/>

Väestöliitto 2012. Maahanmuuttajaperheet. Viitattu 20.10.2015.  
[http://www.vaestoliitto.fi/tieto\\_ja\\_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/maahanmuuttajaperheet/](http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja-ja-linkkeja/tilastotietoa/maahanmuuttajat/maahanmuuttajaperheet/)

## OPPAAN LÄHTEET

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Kun lapsi sairastuu-neuvoja vanhemmille. Viitattu 28.10.2015. <http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/kun-lapsi-sairastuu/Sivut/default.aspx>

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Kuume. Viitattu 28.10.2015.  
<http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/kun-lapsi-sairastuu/kuume/Sivut/default.aspx>

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Vatsakipu. Viitattu 28.10.2015.  
<http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/kun-lapsi-sairastuu/Vatsakipu/Sivut/default.aspx>

Jalanko, H. 2014. Kuume lapsella. Terveyskirjasto, Duodecim. Viitattu 28.10.2015.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00437](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00437)

Kataja ry. Viitattu 28.10.2015. <http://www.katajary.fi/>

Kotitapaturmien ehkäisykampanja. Lasten tapaturmat. Viitattu 28.10.2015.  
<http://www.kotitapaturma.fi/lasten-tapaturmat/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Lapsen ravinto ja ruokatottumukset. Viitattu 28.10.2015. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapsenruokailu/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Lapsi aloittaa päivähoidon. Viitattu 28.10.2015.  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/lapsi\\_aloittaa\\_paivahoidon/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/lapsi_aloittaa_paivahoidon/)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Lapsi oppii kuivaksi. Viitattu 28.10.2015.  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/lapsi\\_oppii\\_kuivaksi/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/lapsi_oppii_kuivaksi/)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Lastenhoitoapua. Viitattu 28.10.2015.  
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lastenhoito/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Leikin merkitys lapselle. Viitattu 28.10.2015.  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten\\_leikit/leikin\\_merkitys\\_lapselle/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten_leikit/leikin_merkitys_lapselle/)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Leikki-ikäisen lapsen uni. Viitattu 28.10.2015.  
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/taapero/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Perhekahvilat. Viitattu 28.10.2015.  
<http://varsinaisuomenpiiri.mll.fi/lapsiperheille/perhekahvilat/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Perhekahvilat, kerhot, ja vertaisryhmät. Viitattu 28.10.2015. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/paikallinentoiminta/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Pienten lasten leikit. Viitattu 28.10.2015.  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten\\_leikit/pienten\\_lasten\\_leikit/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten_leikit/pienten_lasten_leikit/)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Sisarukset nahistelevat. Viitattu 28.10.2015.  
[www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/sisarukset\\_nahistelevat/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/sisarukset_nahistelevat/)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Tietokulma. Viitattu 28.10.2015.  
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Vanhempainpuhelin ja Vanhempainnetin kirjepalvelu. Viitattu 28.10.2015.  
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/vanhempainpuhelin/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Vinkkejä lapsiperheiden arjen tilanteisiin ja ongelmiin. Viitattu 28.10.2015. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tukivinkit/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2015. 3-vuotiaan mediankäyttö. Viitattu 28.10.2015.  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapset\\_ja\\_media/media\\_ja\\_lapsen\\_ika/3-vuotias/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapset_ja_media/media_ja_lapsen_ika/3-vuotias/)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 3-4-vuotias. Viitattu 28.10.2015.  
[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/3\\_4-vuotias/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/3_4-vuotias/)

Suomen evankelisluterilainen kirkko. Palveleva netti. Viitattu 28.10.2015.  
<https://www.verkkoauttaminen.fi/palvelevanetti>

Suomen Hammaslääkäriliiton asettama työryhmä. Videot. Viitattu 28.10.2015.  
<http://www.helsinki.fi/hammas/puhtaathampaat/videot.html>

Suomen Hammaslääkäriliiton asettama työryhmä. Tietokulma. Viitattu 28.10.2015. <http://www.helsinki.fi/hammas/puhtaathampaat/tietokulma.html>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Pienten lasten tapaturmien ehkäisy. Viitattu 28.10.2015. <https://www.thl.fi/fi/web/tapaturmat/lapset-ja-nuoret/neuvola/pienten-lasten-tapaturmien-ehkaisy>

Turun kaupunki. Leikkikoulut ja avoimet päiväkodit. Viitattu 28.10.2015. <http://www.turku.fi/leikkikoulut-ja-avoimet-paivakodit-9937>

Turun kaupunki. Vanhemmuus. Viitattu 28.10.2015. <https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/neurolapalvelut/vanhemmuus>

Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä. Viitattu 28.10.2015. <http://www.kirkonrotta.fi/portal/etusivulle/>

Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä. Keskustelua ja ryhmiä Perheasiain neuvottelukeskuksessa. Viitattu 28.10.2015. [https://www.turunseurakunnat.fi/portal/fi/toimintaa/parisuhde\\_ja\\_perhe/perheasiain\\_neuvottelukeskus/](https://www.turunseurakunnat.fi/portal/fi/toimintaa/parisuhde_ja_perhe/perheasiain_neuvottelukeskus/)

Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä. Yhdessä perhekerhoon! Viitattu 28.10.2015. <http://www.kirkonrotta.fi/portal/perheille/perhekerho/>

Väestöliitto. 2015. Vanhemmuus. Viitattu 28.10.2015. <http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/>



## Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat
Cinahl Complete (Ebscohost)	Maternity clinic AND Finland	2005–2014	8, käytetty 1
Cinahl Complete (Ebscohost)	3 year old AND Finland	2005–2014	5, käytetty 1
Medic	Vanhemmuus	2005–2015	97, käytetty 6
Medic	Parisuhde	2005–2015	11, käytetty 3
Medic	Sateenkaariperheet		3, käytetty 1
Cinahl Complete (Ebscohost)	Overweight AND Children AND Health	2009-2011, Full text	160, käytetty 1
Medic	Lapsi AND unihäiriöt	2005–2015	22, käytetty 3
Cinahl Complete (Ebscohost)	3-year-old AND obesity AND child	2005-2015, Full text	4, käytetty 1
Cinahl Complete (Ebscohost)	Obesity AND Sweden AND children	2005-2015, Full text	48, käytetty 2

Sini Anttalainen, Siniliina Kaunisto & Katja Peltola

## **OPAS 3-VUOTIAAN LAPSEN PERHEELLE**

## KOLMEVUOTIAAN LAPSEN KEHITYS

### Fyysinen kehitys

Kolmevuotias on touhukas ja nopea liikkeissään. Hän on rohkea kokeilemaan uutta ja uskoo omiin kykyihinsä. Hän osaa jo paljon erilaisia asioita. Lapsella on kehittynyt koordinaatiokyky ja hän pystyy tekemään yhtä aikaa useampaa asiaa, esimerkiksi juoksemaan ja heittämään palloa. Hän osaa hyppiä molemmilla jaloilla sekä seistä yhdellä jalalla jonkin aikaa. Hän pystyy kulkemaan portaita hyvin, juoksemaan kovaa ja ajamaan kolmipyöräistä polkupyörää. Kolmevuotias kasvaa vuodessa noin 3 kg ja 5-10 cm.

Lapsen motoriselle kehitykselle on tärkeää, että hän saa harjoitella taitojaan liikkuen, kiipeillen ja temppuillen. Uusia taitoja voi harjoitella turvallisessa paikassa ja aikuisen valvonnassa. Lapsi unohtaa helposti vanhemman kiellot. Hän on utelias ja kokeilunhalu on voimakas. Jos lapsi ei saa huomiota myönteisellä toiminnalla, hän voi kokeilla kiellettyjä asioita. Kolmevuotiaan harkintakyky on vielä puutteellinen.

Kädentaidot ovat kehittyneet, esimerkiksi lapsi osaa tehdä kymmenen palikan tornin ja leikata kuvia. Hän pystyy pukemaan ja riisumaan sekä napittamaan vaatteensa. Kynäotetta lapsi harjoittelee, ympyrän piirtäminen onnistuu ja hän pystyy antamaan nimiä kuville, joita on piirtänyt.

- Rohkaise lasta kokeilemaan uusia asioita.
- Kehu ja kannusta myös hyvästä yrityksestä.
- Anna lapselle aikaa ja mahdollisuus opetella tekemään itse, esimerkiksi pukeutumaan, vaikka se vie aluksi paljon aikaa.
- Näytä lapselle esimerkkiä kärsivällisesti ja tarvittaessa monta kertaa.
- Huolehdi, että lapsella on saatavilla leikki -, liikunta - ja askarteluvälineitä, joiden avulla hän voi harjoitella uusia taitoja.



Kuva 1

### **Psykososiaalinen kehitys**

Kolmevuotias lapsi on minäkeskeinen. Hän on oman maailmansa napa ja muiden ihmisten huomioon ottaminen on vaikeaa. Lapsi haluaa tehdä asioita itse ja myös ilmaisee oman tahtonsa. Kun lapsi huomaa omien taitojensa rajallisuuden, hän saattaa turhautua ja kiukustua. Lapsi kokee muitakin tunteita, kuten empatiaa, häpeää ja syyllisyyttä. Lapsen itsekokemus kehittyy näihin aikoihin ja hän pystyy ajattelemaan itseään ja omaa ajattelemistaan. Tässä iässä sukupuolirollit alkavat selventyä lapselle. Tyttöjen ja poikien sukupuolierot kiinnostavat, ja hän osaa erottaa tytön ja pojan toisistaan. Lääkärileikit ovat tyypillisiä tämän ikäiselle lapselle. Kolmevuotias saattaa tuntea mustasukkaisuutta eri sukupuolta olevasta vanhemmastaan.



Kuva 2

## Leikki

Leikki on lapselle tapa oppia elämässä välttämättömiä taitoja. Leikki kehittää lapsen motorisia, kielellisiä, emotionaalisia ja sosiaalisia taitoja. 3-vuotiaasta lähtien lapsi alkaa leikkiä yhdessä muiden lasten kanssa. Aluksi yhdessä leikkiminen on rinnakkaisleikkiä, jossa molemmilla on omat leikkivälineensä, mutta leikin teema on yhteinen. Lapsi on tässä vaiheessa vielä minäkeskeinen, mikä aiheuttaa helposti riitoja muiden kanssa leikkiessä. Lapsi saattaa olla omistushaluinen omia lelujaan kohtaan. Toisten kanssa yhdessä leikkiessään hän oppii odottamaan omaa vuoroaan sekä jakamaan ja lainaamaan tavaroitaan. Leikki kehittää tunteiden säätelyä. Kolmevuotias on utelias ja ottaa selvää uusista asioista ja hänen ongelmanratkaisutaitonsa kehittyy. Lapsen itseluottamus paranee ja siten hän oppii tuntemaan ja luottamaan omiin kykyihinsä. Leikkiessä lapsi oppii erottamaan todellisuuden ja mielikuvituksen rajan. Leikkiessään lapsi käyttää leluja ja välineitä ja esimerkiksi käsien hienomotoriikka kehittyy käytettäessä saksia. Lelut saavat leikeissä uuden merkityksen, esimerkiksi legopalikat voivat olla ruokaa tai penkki voi olla hevonen. Kolmevuotiaan leikit voivat olla vielä kestoaltaan lyhyitä ja vaihtelevia.

- Rakenteluleikit ovat mieluisia
- Kolmevuotiaan on vielä vaikeaa ymmärtää ja noudattaa leikin sääntöjä
- Lapsi leikkii mielellään mielikuvitusleikkejä ja roolileikkejä
- Lapsi opettelee yhteisleikkejä muiden kanssa ja leikkikaverit ovat tärkeitä, mutta leikit eivät suju aina ilman riitoja



Kuva 3

Lisätietoa:

[Leikin merkitys lapsen kehitykselle](#)

[Pienille lapsille sopivia leikkejä](#)

## Uhmaikä

Uhmaikä on tärkeä vaihe lapsen kehityksessä, vaikka se vanhemmasta saattaa usein tuntua uuvuttavalta. Uhmaikäinen lapsi kokee itsenäistymisen tarvetta. Hänellä on tarve tuntea itsensä erilliseksi vanhemmistaan. Hän opettelee tahdomista ja oman tahdon ilmaisua. Vanhemmista irtautuessaan lapsi oppii vähitellen psyykkistä säätelyä, kuten itsensä rauhoittamista, mielitekojensa rajoittamista ja pettymysten sietämistä. Uhmaikä ilmenee voimakkaimmin kaikkein läheisimmissä ihmissuhteissa. Uhmaiän voimakkuus ja kesto ovat yksilöllisiä. Yleensä uhmaikä alkaa laantua 4-vuotiaana. Lapsella tulee olla vanhemman asettamia rajoja, esimerkiksi nukkumaanmeno-aika. Vanhemman voi olla tarpeen rajoittaa myös esimerkiksi lapsen television katselua tai käskää lapsen siivoamaan lelunsa pois leikin lopuksi. Rajojen puuttuminen aiheuttaa lapsessa hämmennystä ja turvattomuuden tunnetta. Rajoista tulee pitää kiinni. Rajojen asettaminen voi toisinaan aiheuttaa ristiriitoja vanhemman ja lapsen välillä. Lapsi voi kokea turhautumisen ja pettymyksen tunteita, mutta nekin kuuluvat elämään.

Elämää uhmaikäisen kanssa:

- Vanhempi tekee viime kädessä päätökset, se tuo lapselle turvallisuuden tunnetta.
- Lapsen kanssa voi mahdollisuuksien mukaan neuvotella ja hänet voi ottaa mukaan päätöksentekoon ja osoittaa hänelle, että myös hänen mielipiteensä kuullaan.
- Anna lapsen harjoitella päätöksentekoa sopivan kokoisessa mittakavassa. Voit antaa lapselle esimerkiksi kaksi vaihtoehtoa: "Haluatko tummaa vai vaaleaa leipää?"
- Anna lapselle tunnustusta hyvästä käytöksestä.

- Arjen rutiinit auttavat lasta ennakoimaan tilanteita ja saattavat vähentää kiukkukohtauksia.
- Muista, että uhmaikä on normaalia ja kuuluu lapsen kehitykseen. Et ole epäonnistunut vanhempana, vaikka lapsellasi olisi voimakas uhmaikä.

Kiukkukohtauksen sattuessa:

- Kiukkukohtauksen voi yrittää välttää suuntaamalla lapsen huomion muualle.
- Kiukuttelevaa lasta ei tarvitse pitää väkisin sylissä, mutta varmista kuitenkin, ettei hän satuta itseään tai muita.
- Älä hylkää kiukuttelevaa lasta.
- Voit kertoa lapselle, että olet lähellä ja hän voi rauhoituttuaan tulla syliisi.
- Yritä pysyä rauhallisena. Jos omat hermot meinaavat pettää, ota aikalisä ja poistu vaikka hetkeksi toiseen huoneeseen.



Kuva 4



## Kielellinen kehitys

Kolmevuotiaan kielellinen kehitys on nopeaa, ja sanavarasto laajenee jopa kymmenen sanan päivävauhdilla. Kielenkehityksessä on paljon yksilöllistä vaihtelua. Osalla tämän ikäisistä on sanavarastossaan jo muutama tuhat sanaa, toisilla vähemmän. Lapsen puheelle ominaista ovat omatekoiset sanamuodot ja taivutukset. Puhe voi olla kankeaa ja haparoivaa, mutta on kuitenkin hyvin ymmärrettävää. Lapsi puhuu 3-5 sanaisia lauseita ja pystyy muodostamaan käskykielto- ja kysymyslauseita. Hän käyttää aikamuotoja ja osaa taivuttaa verbejä. Lapsi ymmärtää, mitä eroa on käsitteillä "sinä" ja "minä". Kolmevuotias kyselee paljon. Hän pitää saduista, loruista ja runoista. Niiden kuunteleminen kehittää lapsen sanavarastoa, puhetta ja mielikuvitusta.

Muista, että lapset ovat yksilöitä ja jokainen kehittyy omaa tahtiaan!

Lapsen kielelliselle kehitykselle on eduksi:

- Satujen kuuntelu ja yhdessä lukeminen
- Laulujen laulaminen
- Runottelu ja loruttelu
- Juttele lapsesi kanssa
- Lapselle puhuessasi käytä monipuolista kieltä
- Vältä itse käyttämästä lapsen käyttämiä omatekoisia sanoja ja sanamuotoja



Kuva 5

Lisätietoa:

[Lisää 3-4 -vuotiaan lapsen kehityksestä](#)

### **Liikunta ja ulkoleikit**

Liikunta kehittää lapsen fyysisiä taitoja ja liikkuesssa saa purkaa energiaa. Lapsella voi olla jokin ohjattu liikuntaharrastus, mutta tärkeä osa kolmevuotiaan liikuntaa on hänen omaehtoinen liikkumisensa ulkoleikeissä. Ulkona on mahdollisuus leikkiä leikkejä, joita ei sisätiloissa pysty leikkimään. Raittiissa ulkoilmassa on hyvä kehittää liikunnallisia taitoja, sosiaalista kanssakäymistä ja ryhmässä toimimista.

Olennainen osa leikkiä on liikkuminen. Liikuntaleikeissä liikutaan monella eri tavalla: juostaan pakoon ja otetaan toista kiinni, käsitellään palloa ja muita välineitä, kiipeillään, hypitään, nostetaan ja vedetään. Lapsen kehitykselle on tärkeää, että hän harjoittelee tasapainotaitoja, kehon hallintaa ja liikkeiden nopeutta. Lapsi kokee myös oppimisen iloa liikuntaleikeissä.

Liikunta voi olla perheen yhteinen, kiva harrastus. Liikunta tekee kaikille hyvää ja antaa mahdollisuuden perheen yhteiseen tekemiseen. Vanhempien esimerkki liikkumisesta on tärkeä, jotta lapsikin omaksuisi liikunnan osaksi elämää.

- Ulkoleikit ja liikunta kehittävät motorisia taitoja.
- Tutustukaa yhdessä lasten kanssa eri liikuntalajeihin. Näitä ovat esim. hiihto, luistelu, uinti ja pallopelit. Eri liikuntalajit kehittävät eri taitoja ja lapsi voi myös löytää itselleen mieleisen lajin.
- Lapsena opittu liikunnallinen elämäntapa ja liikunnasta nauttiminen säilyy usein aikuisuuteen. Vanhemman esimerkki on tärkeä.
- Kolmevuotiaalle sopivaa tekemistä ulkona ovat esimerkiksi pallon potkiminen ja heittäminen, keinuminen, kiipeily turvallisessa ympäristössä, hiekkalaatikkoleikit, polkupyöräily apupyörillä, luonnossa ja lähiympäristössä liikkuminen.
- Ulkona on tilaa leikkiä myös vauhdikkaita leikkejä.



Kuva 6

## RUOKAPÖYDÄSSÄ

Lapsuudessa opitut ruokailutottumukset säilyvät aikuisuuteen ja siksi niihin on tärkeää kiinnittää huomiota. Aikuinen näyttää lapselle omalla syömisellään oikean ja terveellisen ruokailumallin. Vanhemman tehtävä on päättää millaista ruokaa lapsi syö. Lasta on hyvä totuttaa maistamaan uusia makuja, mutta lasta ei saa pakottaa syömään enempää kuin hän haluaa.

Perheen ruokavalion tulisi olla monipuolinen. Muista kuitenkin, että kokonaisuus ratkaisee, eikä haittaa, vaikka jonain päivänä ruoka olisi yksipuolista. Kotiruoka on usein terveellisin ja edullisin vaihtoehto, mutta ei tarvitse kokea huonoa omaatuntoa, vaikka välillä arjen kiireen keskellä turvautuisi eineksiin. Ateriarytmi kannattaa pitää säännöllisenä. Päivään kuuluu aamupala, lounas, välipala, päi-

vällinen ja iltapala. Jos lapsi syö huonosti jollain aterialla, ei hänelle tulisi tarjota ylimääräisiä välipaloja tilalle vaan ruoka-ajoista pidetään kiinni. Makeita syötäviä ja juotavia ei ole hyvä antaa aterioiden välillä tai ennen ateriaa, vaan vasta ruuan jälkeen. Makeita ei tulisi myöskään syödä päivittäin. Ne nostavat verensokeria ja niissä on paljon energiaa. Makeat syötävät ja juotavat huonontavat lapsen ruokahalua, niin ettei ruoka maistu niiden jälkeen. Ne eivät kuitenkaan pidä nälkää kauan poissa. Jos lapsi saa pääruuan tilalla makeita syötäviä ja juotavia, hän saattaa tulla levottomaksi. Herkut eivät ole arkiruokaa, mutta sopivat juhlahetkiin ja silloin tällöin syötäviksi.

Ruokailuhetkestä on hyvä tehdä rauhallinen ja miellyttävä tilanne. Ihanteellista olisi, että koko perhe ruokailisi yhtä aikaa. Yhteinen ruokailuhetki on hyvä tilaisuus vaihtaa päivän kuulumiset ja opettaa lapselle hyviä käytöstapoja.



Kuva 7

## D-vitamiini

Kasvuun ja luuston kehittymiseen lapsi tarvitsee D-vitamiinia. Jos elimistö ei saa riittävästi D-vitamiinia, kalsium ei imeydy kunnolla ja luuston kehitys ja kasvu häiriintyvät. Sen puute aiheuttaa myös väsymystä ja altistaa infektioille. Hyviä D-vitamiinin lähteitä ovat kala, vitamiinoidut margariinit ja -maitovalmisteet sekä osa sienistä. Lisäksi D-vitamiinia valmistuu iholla auringonvalon vaikutuksesta. Suomessa D-vitamiinin saantisuositus ei täyty ruokavaliosta ja auringonvalon vaikutuksesta, siksi suositellaan annettavaksi lapselle D-vitamiinilisä 7,5 mikrogrammaa päivittäin vuoden ympäri, niin kauan, kunnes lapsi on täysi-ikäinen.

### Suosi näitä:

- pehmeät eli tyydyttymättömät rasvat (esim. rypsiöljy tai kasvimargariini)
- rasvatonta maitoa 5-6 dl päivässä kalsiumin ja D-vitamiinin saannin turvaamiseksi
- muut maitotuotteet rasvattomina tai vähärasvaisina
- paras janojuoma on vesi
- täysjyväviljatuotteet
- vähärasvainen liha ja leikkeleet
- kalaa, vaihdellen eri lajeja (esim. lohi sisältää paljon terveellisiä rasvoja)
- paljon kasviksia, hedelmiä ja marjoja (viisi lapsen omaa kourallista päivässä)
- välipaloiksi sopivat esimerkiksi leipä, maitotuotteet, hedelmät, marjat

**Näitä rajoitetusti:**

- kovat eli tyydyttyneet rasvat (esim. voi, täys- ja ykkösmaito)
- valkoinen vilja (esim. vaalea pasta, ranskanleipä)
- suolaa vain vähän
- sokeria kohtuudella (esim. jogurtissa usein piilosokeria)
- mehuja kohtuudella hampaille haitallisen sokerin ja happamuuden vuoksi
- välttä napostelua



Kuva 8

Ruokakolmio havainnollistaa terveellistä ruokavaliota.

Lisätietoa:

[Ruokatottumukset](#)

## UNI

Kolmevuotias tarvitsee unta n. 10–13 tuntia vuorokaudessa, mutta unentarve on yksilöllinen. Kolmevuotiaat tarvitsevat yleensä yhden päiväunet. Lapsen käytöksestä huomaa, jos hän ei nuku riittävästi. Unenpuute voi ilmetä ärtyisyytenä ja kiukutteluna. Lapsella voi olla nukahtamisvaikeuksia ja myös painajaiset ovat tavallisia. Säännöllinen päivärytmi ja nukkumaanmenoajkojen noudattaminen helpottavat unentuloa iltaisin. Iltaisin on hyvä noudattaa nukkumaanmenoa edeltäviä rutiineja, kuten iltapala, iltapesut ja iltasatu. Ennen nukkumaanmenoa rauhoitetaan ja leikit lopetetaan ennen iltapalaa ja iltatoimia. Pyri luomaan lapselle turvallinen olo, kun hän menee nukkumaan. Lapsi tuntee olonsa turvallisiksi kun hän tietää vanhemman olevan lähellä, mutta lapsen olisi hyvä nukahtaa itsekseen. Jos lapsi pelkää pimeää, himmeän lampun voi jättää palaamaan.





Kuva 9

Lisätietoa:

[Vinkkejä nukahtamiseen ja uniongelmiin](#)

## PUHTAUDESTA HUOLEHTIMINEN

Kolmevuotias lapsi harjoittelee omasta siisteydestään huolehtimista. Hän tarvitsee siinä vielä kuitenkin vanhemman apua. Lasta ohjataan pesemään kätensä itse wc-käyntien yhteydessä ja ennen ruokailua. Hän voi itse kammata hiuksensa ja pestä hampaitaan. Suihkussa käymiseen ja varsinkin hiusten pesemiseen tarvitaan aikuisen apua.

## Suun terveys

Vastuu lapsen hampaiden hoidosta on vanhemmalla. Lapsi voi harjoitella hampaiden harjausta itse, mutta myös vanhempi harjaa lapsen hampaat. Tarkoituksena on opettaa lapselle pikkuhiljaa itsenäistä suunhoitoa ja ylläpitää suunhoitotottumuksia. Hampaiden kunnossa pysymiseksi suositaan vähäsokerista ruokaa ja säännöllistä ruokarytmiä. Makeisia voi syödä silloin tällöin, mutta korkeintaan kaksi kertaa viikossa. Aterioiden jälkeen lapselle annetaan ksylitolituote, esimerkiksi ksylitolipastilli. Hampaat pestään aamuin illoin lasten fluorihammastahamalla. Hampaita ei suositella pestävän puoleen tuntiin syömisen jälkeen, koska ruokailun aiheuttama happohyökkäys pehmentää hampaan kiillettä ja harjaus happohyökkäyksen aikana kuluttaa kiillettä. Kiille suojaa hampaita reikiintymiseltä. Syljen välityksellä tarttuvien bakteeritautien tartunnan ehkäisemiseksi vältetään yhteisten ruokailuvälineiden käyttöä lapsen kanssa. Myös lapsen suukotamista suulle tulisi välttää. Esimerkiksi hampaiden reikiintymistä aiheuttava hammaskaries tarttuu syljen välityksellä ja tartunta pikkulapsi-iässä on erityisen haitallista. Tämän ikäisen lapsen ei tulisi enää käyttää tuttia tai tuttipulloa, koska ne voivat aiheuttaa purentavirheitä tai ohjata leukojen kasvua väärään suuntaan.

### Lapsen hampaiden harjaaminen

- Hampaat harjataan aamuin illoin.
- Hammasharjaksi valitaan pehmeä, pienipäinen lasten hammasharja tai lasten sähköhammasharja.
- Hammastahnana käytetään lasten hammastahnaa, jossa fluoripitoisuus on alhaisempi kuin aikuisten tahnassa.
- 3-5 –vuotiaille hammasharjaan laitetaan lapsen pikkusormen kynnen kokoinen nokare tahnaa.
- Hampaiden harjaus aloitetaan joko alaleuan tai yläleuan hampaiden poskenpuoleiselta pinnalta, sen jälkeen harjataan kielenpuoleiset pinnat ja lopuksi purupinnat.
- Hampaat harjataan pienin nykyttävin liikkein.
- Tahna syljetään pois suusta harjauksen jälkeen, suuta ei suositella huuhdeltavan.



Kuva 10

Lisätietoa:

[Video lapsen hampaiden harjauksesta](#)

[Lapsen hampaiden harjausohje ja muuta tietoa hampaiden hoidosta](#)

### **Kuivaksi oppiminen**

Yleensä lapsi oppii hallitsemaan suolta ja rakkoo 3-4-vuotiaana. Silti vahinkoja sattuu ja moni tarvitsee vaippaa vielä öisin. Pottaharjoitteluun kannattaa ottaa rento asenne. Jos pottaa ei tule mitään, siihen ei kiinnitetä suurta huomiota ja vahinkojen sattuessa lapselle ei saa suuttua. Muista olla hienotunteinen, koska lasta voi itseäänkin hävettää vahinko. Kolmevuotias voi osata itse tunnistaa vessahädän ja mennä potalle. Hän tarvitsee vanhemman apua pyyhkimisessä. Lapsi voi osata pyyhkiä itse pissan jälkeen, mutta vanhemman tulisi pyyhkiä kakan jälkeen. Tytön alapää pyyhitään edestä taaksepäin tulehdusten välttämiseksi.

- Kotona voi alkaa harjoitella ilman päivävaippaa, kun lapsi tunnistaa vessahädän ja pystyy vähän aikaa pidättämään.
- Yökastelu jatkuu usein vielä, vaikka lapsi olisi jo päiväkuiva.
- Yövaipan voi kokeilla jättää pois sitten kun vaippa on aamuisin kuiva ja lapsi on itse siihen valmis.
- Vahinkoja sattuu, mutta niistä ei saa suuttua!
- Vaihtovaatteita kannattaa aina varata mukaan vahinkojen varalta.
- Lapsella on hyvä olla vaatteet, jotka hänen on helppo itse riisua potalle mennessään.
- Muistuta lasta vessakäynneistä.

Lisätietoa:

[Vinkkejä kuivaksi oppimiseen](#)

## SISARUKSET

Sisarussuhde on yksi elämän tärkeimmistä suhteista. Siinä lapsi oppii hyödyllisiä vuorovaikutustaitoja, kuten toisten huomioon ottamista, toisista huolehtimista, neuvottelua, lelujen jakamista, riitelyä ja anteeksi pyytämistä. Sisarussuhteessa koetaan monenlaisia tunteita rakkaudesta mustasukkaisuuteen. Sisarukset saattavat riidellä ajoittain paljonkin, mikä voi rasittaa ja turhauttaa vanhempia. Muista kuitenkin, että riidat kuuluvat sisarussuhteisiin ja niistä myös opitaan paljon. Lasten on hyvä oppia ratkaisemaan riitoja keskenään, mutta välillä vanhemman apu on tarpeen. Puutu tilanteeseen, jos tilanne ei ratkea tai jos lapset yrittävät satuttaa toisiaan. Mustasukkaisuuden aiheuttamia riitoja vähentää lasten tasapuolinen kohtelu ja se, ettei lapsia verrata toisiinsa. Lapsi tarvitsee myös kahdenkeskistä aikaa vanhempansa kanssa, jolloin hän saa vanhemman jakamattoman huomion.



Kuva 11

Lisätietoa:

[Lisää sisarussuhteista ja niiden pulmista](#)

## PÄIVÄHOITO

Monet lapset aloittavat päivähoiton viimeistään 3-vuotiaana. Päivähoidossa lapsi kehittyy sosiaalisesti eri tavalla kuin kotona, varsinkin jos kotona ei ole sisarusia. Lapsi oppii ottamaan toiset lapset huomioon, odottamaan omaa vuoroaan ja mahdollisesti kohtaa erilaisia perheitä ja kulttuureja. Ensimmäiset ystävät saadaan usein päivähoitosta. Kotihoidossa oleville lapsille on tarjolla mukavaa päivätoimintaa, jossa he saavat leikkiä muiden lasten kanssa, osallistua ohjattuun toimintaan ja oppia sosiaalisia taitoja. Esimerkiksi seurakuntayhtymä järjestää päiväkerhoja ja Turun kaupungilla on leikkikouluja sekä avoimia päiväkoteja.

Lapsen elämässä päivähoiton aloitus on suuri ja mullistava asia. On tavallista että lapsi reagoi uuteen tilanteeseen jollakin tavalla, esimerkiksi univaikeuksilla tai vanhempiin kohdistuvalla kiukulla. Päivähoitoon mennessä lapsi voi kokea eroahdistusta vanhemmasta ja voi osoittaa sen esimerkiksi itkemällä. Myös vanhemmalle voi olla vaikeaa erota lapsesta hoitopäivän ajaksi.

Kun viet lapsesi päivähoitoon:

- Voit helpottaa lapsen eroahdistusta osoittamalla omalla käytökselläsi, että kaikki on hyvin ja päivähoitossa on kivaa.
- Hyvästele lapsi iloisesti, äläkä viivytele lähtöäsi.
- Yritä olla näyttämättä lapselle omaa ikävääsi. Jos sinua itkettää, pyri itkemään vasta ulkopuolella niin, ettei lapsi näe.



Kuva 12

Lisätietoa: [Vinkkejä päivähoiton aloitukseen](#)

[Turun kaupungin avoimet päiväkodit ja leikkikoulut](#)

[Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymän perhekerhot ja leikkikoulut](#)

## INFEKTIOT

### Milloin lääkäriin?

- Yleisvointi on huono
- Yli 40 asteen kuume
- Sekavuus
- Kova päänsärky, vatsakipu tai korvakipu
- Lapsi ei syö tai juo



- Lapsi itkee paljon ja on voipunut
- Lapsi oksentaa ja ripuloi 1-2 tunnin välein
- Lapsen hengitys on vinkuva tai muuten epänormaali
- Kuumeelle ei ole selvää syytä
- Kuume, johon liittyy nivelen turvotus tai lapsi ontuu
- Kuume, johon liittyy mustelmat tai verenpurkaumat
- Muutaman viikon välein toistuva kuume ilman syytä tai muita oireita

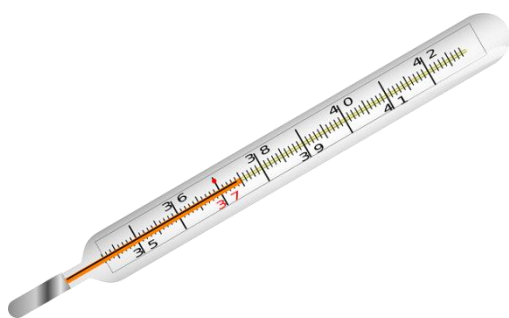


Kuva 13

### **Kuumeinen lapsi**

Virusinfektion aiheuttama kuume kestää noin 3-6 vuorokautta ja on tavallisimpia lasten sairauksia. Normaali lämpö on 35,5–37,0 °C ja se mitataan kainalosta digitaalisella mittarilla. Lämpö tulee mitata muutaman tunnin välein jos kuume on korkea, muuten riittää mittaus aamuin illoin. Kipulääkkeenä kuumetta alentamaan voi antaa kotona ilman lääkärin määräystä ensisijaisesti parasetamolia tablettina, liuksena tai poretablettina. Oikea annostus tulee tarkistaa lääkepak-

kauksesta. Kipulääke alentaa kuumetta, mutta myös helpottaa lapsen mahdollista kipua, yleistä vointia ja nukkumista. Kuumeisesta lapsesta tulee seurata yleisvointia, josta kertoo hyvin lapsen puheliaisuus, aktiivisuus ja leikkiminen. Lisäksi muita oireita tulee tarkkailla kuten hengityksen sujumista tai rohinaa. Kuume lisää nesteen tarvetta ja siksi nesteytyksestä ja syömisestä tulee huolehtia, vaikka ruoka ja juoma eivät usein kuumeessa maistukaan. Ruuaksi voi tarjota lapsen mieliruokia ja esimerkiksi jäätelöstä ja kiisselistä saa myös nesteitä. Vaatteita voi vähentää kun kuume on tasaantunut tai laskemassa, ei nousuvaiheessa, koska silloin lasta paleltaa. Kuumeisen lapsen oloa helpottaa vanhemmilta saatu huomio, rauhalliset lempileikit, satujen lukeminen yhdessä ja pelkkä vanhemman läsnäolo. Rajuja leikkejä tulee välttää sairaana, koska lepo on parantumisen kannalta oleellista.



Kuva 14

Lisätietoa:

[Kuume lapsella](#)

[Miten hoidat kuumeista lasta](#)

## **Kuumekouristukset**

Alle kouluikäisistä lapsista pienellä osalla ilmenee kuumekouristuksia, jotka aiheutuvat korkeasta tai nopeasti nousevasta kuumeesta. Kouristuksen aikana lapsen raajat nykivät ja jäykistyvät symmetrisesti sekä silmät harhailevat. Kuumekouristukset ovat vaarattomia ja kestävät 1-2 minuuttia. Vanhemman tehtävä on huolehtia, ettei lapsi loukkaa itseään. Kouristava lapsi asetetaan vatsalleen tai kyljelleen. Pää käännetään sivulle, jotta lapsen hengitys voidaan varmistaa. Tarvittaessa pään alle laitetaan pehmusteita, jotta lapsi ei satuta päätään. Lapsesta ei tulisi pitää kiinni kouristuksen aikana. Lapselle ei saa antaa tukehtumisvaaran vuoksi mitään suun kautta kouristelun aikana tai jos lapsi on reagoimaton. Päivystykseen tulee ottaa yhteyttä, jos lapsi kouristaa ensimmäistä kertaa, kouristus kestää yli 15 minuuttia tai lapsella on myöhemmin muita oireita, kuten oksentelua.

## **Mahatauti**

Mahataudin oireita ovat pahoinvointi, vatsakipu, oksentelu ja ripuli. Usein mahatauti alkaa äkillisesti ja siihen voi liittyä kuume. Mahatautia sairastavaa lasta hoidettaessa on tärkeää huolehtia siitä, että lapsi saa tarpeeksi nestettä, koska lapselle syntyy nopeasti nestehukka. Juota lapselle jotain, mikä hänelle maistuu, esimerkiksi mehua. Apteekissa on myytävänä myös ripulijuomia, (esim. Floridral tai Osmosal) jotka ehkäisevät kuivumiselta. Jos lapsella on kuumetta, se lisää nesteen tarvetta entisestään. Jos oksentelu tai ripulointi kestää useita päiviä, jos et saa juotettua lasta tai neste ei lainkaan pysy sisällä, on mentävä lääkäriin. Tarkkaile lapsen oksennuksia tai ripulia. Jos niissä on verta, on myös tällöin mentävä lääkäriin.

Lisätietoa:

[Vatsakipu](#)

[Tavallisimpia lastentauteja ja tapaturmia](#)

## TAPATURMAT

Vanhempi on vastuussa lapsen turvallisesta elinympäristöstä sekä siitä, että lapsi oppii välttämään mahdollisia vaaratilanteita. Vanhemman on tärkeää muistuttaa lasta vaaranpaikoista, kielloista ja perustella kiellot sekä kertoa tilanteen aiheuttamista turvallisuusriskeistä. Kotiympäristön turvallisuuteen on tärkeää kiinnittää erityistä huomiota. Siisteys ja järjestys kotona lisäävät turvallisuutta. Kotona tulisi olla pieni ensiapupakkaus, jossa on ainakin laastareita, sideharsoa ja haavanpuhdistusaine. Vahdi lasta mahdollisuuksien mukaan, mutta muista, että vahinkoja voi silti sattua.

- Yhteisistä pelisäännöistä on pidettävä kiinni.
- Säilytä lääkkeet ja vaaralliset kemikaalit paikassa, johon lapsi ei pääse.
- Pidä huoli, ettei lapsi polta itseään keittolevyyn tai kaada päälleen kuumaa nestettä esimerkiksi liedeltä.
- Jarrusukat ehkäisevät liukastumista sisätiloissa.
- Vahdi ettei lapsi kiipeile sisällä esimerkiksi pöydille.
- Lapsilukot ja portit estävät lapsen pääsyä vaarallisiin tilanteisiin.
- Neuvo lasta liikkumaan portaissa rauhallisesti ja kaiteesta kiinni pitäen.
- Liukuesteet mattojen alla ehkäisevät vaaratilanteita.
- Turvavarusteita tulee käyttää rutiininomaisesti, esimerkiksi pyöräilykypärrää tai autossa turvaistuinta ja turvavyötä.
- Jalankulkijana lapsen tulee olla lähellä aikuista ja hämärään vuodenaikaan heijastimen käyttö lisää näkyvyyttä



Kuva 15

Lisätietoa:

[Tietoa lasten tapaturmista ja niiden ehkäisystä](#)

[Lasten tapaturmien ehkäisy](#)

## **MEDIA**

Lapselle on tärkeää päästä kokemaan monipuolisesti mediakulttuuria, johon kuuluvat muun muassa sadut, musiikki, elokuvat ja digitaaliset pelit. Television katselu ja tietokoneen käyttö eivät saa kuitenkaan viedä aikaa leikkimiseltä, perheen yhdessäololta, ystävien tapaamiselta ja liikkumiselta. Vanhemman on huolehdittava, että mediatarjonta on lapsen ikäkaudelle sopivaa. Pelit ja kuvaohjelmat, joissa on ikärajamerkintä S, ovat lapselle sallittuja. Ikärajat varoittavat lapsen ikätasolle haitallisesta sisällöstä, joten niitä on syytä noudattaa. Vanhemman on tärkeää asettaa mediankäytön rajat lapselleen ja niistä tulee pitää kiinni. Koko perheen mediankäyttöön tulisi kiinnittää huomiota, jotta lapsi ei näe tai kuule sellaista, joka on hänelle soveltumatonta. Vanhempien mediankäyttö voi viedä aikaa lapsen ja vanhemman yhteiseltä tekemiseltä. Lapsi tarvitsee kuitenkin runsaasti vanhempansa huomiota. Mediaa voi käyttää myös yhdessä lapsen kanssa, jolloin vanhemmalla on mahdollisuus tutustua lapsen kokemusmaailmaan median kautta.

- Median käytöstä tulee sopia perheessä yhteiset säännöt. Voidaan esimerkiksi sopia, että ruokapöydässä ei katsota telkkaria tai käytetä kännykkää.
- Vanhempi voi asettaa tietyn tuntimäärän median käytölle, esimerkiksi tunti päivässä.
- Päivään pitää mahtua muutakin, kuin mediaa. Lapselle mieluista tekemistä on esimerkiksi leikki, liikunta ja seurustelu muiden kanssa.
- Kun rajoitat lapsen median käyttöä, tarjoa hänelle sen tilalle ehdotuksia muusta tekemisestä.
- Televisio ja tietokone kannattaa sulkea, kun niitä ei käytetä. Lapsen median käyttöä on helpompi seurata ja rajoittaa, kun laitteet eivät ole koko ajan taustalla päällä.
- Välillä voi viettää mediatonta päivää.
- Vanhemman on hyvä pohtia omaa mediankäyttöään:
  - Lapsi ottaa mallia vanhempiensa mediankäytöstä.
  - Vanhemman median parissa viettämä aika on poissa lapsen ja vanhemman yhteiseltä ajalta.
  - Lapsi altistuu medialle passiivisesti vanhempien tai muiden perheenjäsenten käyttäessä mediaa.



Kuva 16

Lisätietoa: [Lisää kolmevuotiaan lapsen mediankäytöstä](#)

## VANHEMMUUS

Lapsen ja koko perheen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että vanhemmat voivat hyvin. Usein arkea eletään lapsen tarpeiden ja päivärytmin ehdoilla, jolloin vanhemman omat tarpeet jäävät helposti taka-alalle. Pikkulapsiperheen arki on ajoittain kuormittavaa. Aika tuntuu olevan kortilla ja vanhempi joutuu laittamaan asiat tärkeysjärjestykseen. Vanhempi saattaa välillä miettiä, onko hän tarpeeksi



hyvä vanhempi ja osaako kasvattaa lastaan oikein. Vanhemman tehtävä on luoda lapselle turvallisuuden tunne, joka kantaa aikuisuuteen saakka. Vanhempi näyttää omalla toiminnallaan esimerkkiä lapselleen. Usein lapsi omaksuu vanhemman välittämän maailmankuvan, asenteet ja arvot omikseen. Tunteet siirtyvät helposti perheenjäseneltä toiselle. Vanhemman on hyvä tiedostaa omien tunteidensa vaikutus perheen ilmapiiriin.

Vanhempien parisuhteen toimivuus on edellytys perheen hyvinvoinnille. Parisuhteeseen kannattaa siis panostaa. Pienten lasten vanhemmilla parisuhteen ristiriidat eivät ole harvinaisia. Vanhempien vastuun jakaminen esimerkiksi koti- töissä ja toimiminen tiiminä sekä ristiriitojen käsittely auttavat jaksamaan arjessa. On hyvä muistaa, että usein vaikeudet ovat voitettavissa ja kaoottiselta tuntuva arki joskus vielä helpottaa. Parisuhteen hoitamiseen kannattaa järjestää aikaa. Sukulaisten tai ystävien mahdollista lastenhoitoapua kannattaa hyödyntää, jotta puolisoiden kahdenkeskinen aika silloin tällöin olisi mahdollista. Myös arjen keskellä parisuhdetta voi hoitaa pienillä sanoilla ja teoilla.

Vanhemman jaksamisen kannalta on tärkeää, että välillä saa aikaa omille harrastuksille tai ystäville. Hyvästä tukiverkostosta on apua arjen myllerryksessä. Pyydä sukulaisilta tai ystäviltä rohkeasti lastenhoitoapua. Ulkopuolisen lastenhoitoavun merkitys korostuu yhden vanhemman perheessä. Muista, että avun pyytäminen ei ole heikkoutta!

Lapsen kasvatusta on vastuullinen ja ajoittain haastavakin tehtävä. Lapsi kaipaa turvallisen kasvuilmapiiriin, hellyyttä ja ymmärrystä, mutta myös rajoja. Kasvatuksella tuetaan lapsen kehitystä ja pikkuhiljaa myös itsenäistymistä. Kaikenlainen lapsen fyysinen kuritus on väkivaltaa ja laissa kielletty. Myös lapsen alistaminen ja loukkaava kohtelu on lapsen kehitykselle haitallista.

Jokainen meistä tekee virheitä ja voi käyttäytyä huonosti. Ole itsellesi armollinen, kukaan ei ole täydellinen vanhempi. Opettele antamaan itsellesi anteeksi. Tärkeää on osata myös pyytää anteeksi, myös lapseltasi.



Kuva 17

### **Mistä tukea lapsen kasvatukseen ja vanhemmuuden haasteisiin?**

Mannerheimin lastensuojeluliitto tarjoaa:

- [Tietoa liittyen lapsiin ja vanhemmuuteen](#)
- [Lastenhoitoapua](#)
- [Tukivinkkejä arjen tilanteisiin](#)
- [Vanhempainpuhelin](#)
- [Perhekahvilat, kerhot ja vertaisryhmät](#)
- [Varsinais-Suomen perhekahvilat](#)

Väestöliitto tarjoaa:

[Väestöliiton Vanhemmuuskeskuksen sivustot](#)

- Tietoa ja palveluita, kuten keskustelupalsta, nettivastaanotto ja –kursseja

Turun kaupunki tarjoaa:

Lastenneuvola on ensisijainen tuki lapseen, vanhemmuuteen tai parisuhteeseen liittyvissä kysymyksissä. Terveystenhoitaja ohjaa perheen eteenpäin, jos lastenneuvolan tuki ei riitä.

#### [Turun kaupungin tarjoamia palveluita lapsiperheille](#)

- Kasvatus- ja perheneuvolat: esimerkiksi jos lapsen käyttäytyminen tai psyykkinen kehitys huolettaa
- Perheohjaaja: tukea perheen jaksamiseen ja lasten kasvatukseen
- Neuvolapsykologi: jos esimerkiksi vanhemmuuteen sopeutuminen on haasteellista
- Lapsiperheiden kotipalvelu: mm. kodinhoitoapua ja arkirutiinien tukeminen
- Ihmeelliset vuodet –vanhempainryhmä: tarjoaa tukea vanhemmuuteen ja omaan jaksamiseen
- Kaupungin ja seurakuntayhtymän Torin kulma –perhekeskus, josta saa matalakynnyksistä ennaltaehkäisevää perhetukea

Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä tarjoaa:

#### [Toimintaa ja tukea lapsiperheille](#)

- Perhekerhot
- Päiväkerhot
- Perhekahvilat
- Muskarit
- Lasten eroryhmät
- Tapahtumia

Suomen evankelis-luterilainen kirkko tarjoaa:

- Palveleva puhelin (p. 01019-0071, ppm/mpm)
- [Palveleva netti](#)

**Tukea parisuhteeseen:**

[Perheasiain neuvottelukeskus](#)

Seurakunnan Perheasiain neuvottelukeskus tarjoaa keskusteluapua mm. perhe- ja parisuhdeongelmissa.

[Kataja ry](#)

Kataja ry järjestää parisuhdekursseja ja -luentoja sekä tarjoaa tietoa parisuhteesta ja sen ylläpitämisestä:



Kuva 18

## KUVIEN LÄHTEET

Kuva 1 Käyttöoikeus: CC0 Public Domain / UKK. Vapaaseen kaupalliseen käyttöön / Nimeämistä ei edellytetä. [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

Kuva 2 Kuva: Elina Siltala, Papunetin kuvapankki. <http://papunet.net/>

Kuva 3 Käyttöoikeus: CC0 Public Domain / UKK .Vapaaseen kaupalliseen käyttöön / Nimeämistä ei edellytetä. [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

Kuva 4 <http://www.morguefile.com/>

Kuva 5 Yadid Levy / Norden.org. <http://www.norden.org/fi/sinun-pohjolasi/sanakirjoja-karttoja-kuvia-ja-muita-tietolaehkeitae/ilmaisia-kuvia-pohjoismaista>

Kuva 6 Käyttöoikeus: CC0 Public Domain / UKK. Vapaaseen kaupalliseen käyttöön / Nimeämistä ei edellytetä. [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

Kuva 7 Laura Glover <http://www.freeimages.com/>

Kuva 8  
[http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks\\_2014\\_fi\\_web.3.pdf](http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vrn/ravitsemussuosituks_2014_fi_web.3.pdf)

Kuva 9 Carla Peroni. <http://www.freeimages.com/>

Kuva 10 Kuva:Hanna-Marikommonen/ Stal ry, Papunetin kuvapankki  
<http://papunet.net/>

Kuva 11 Ned Horton. <http://www.freeimages.com/>

Kuva 12 Käyttöoikeus: CC0 Public Domain / UKK . Vapaaseen kaupalliseen käyttöön / Nimeämistä ei edellytetä. [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

Kuva 13 Käyttöoikeus: CC0 Public Domain / UKK . Vapaaseen kaupalliseen käyttöön / Nimeämistä ei edellytetä [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

Kuva 14 Käyttöoikeus: CC0 Public Domain / UKK . Vapaaseen kaupalliseen käyttöön / Nimeämistä ei edellytetä [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

Kuva 15 Käyttöoikeus: CC0 Public Domain / UKK .Vapaaseen kaupalliseen käyttöön / Nimeämistä ei edellytetä [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

Kuva 16 Yadid Levy / Norden.org <http://www.norden.org/fi/sinun-pohjolasi/sanakirjoja-karttoja-kuvia-ja-muita-tietolahteita/ilmaisia-kuvia-pohjoismaista>

Kuva 17 Käyttöoikeus: CC0 Public Domain / UKK. Vapaaseen kaupalliseen käyttöön / Nimeämistä ei edellytetä. [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

Kuva 18 Helmut Gevert <http://www.freeimages.com/>

# 3-VUOTIAAN lapsen

opas vanhemmille osoitteessa:

[www.turku.fi/neuvolat](http://www.turku.fi/neuvolat)>

Lastenneuvolapalvelut >

Tietoja ja ohjeita lapsiperheille >

Opas 3-vuotiaan lapsen perheelle

tai

QR-koodin kautta



- ♣ Fyysinen ja psyykinen kehitys
- ♣ Uhmaikä
- ♣ Leikki ja liikunta
- ♣ Ruokailu
- ♣ Uni
- ♣ Kuivaksi oppiminen
- ♣ Päivähoito
- ♣ Tapahtumat
- ♣ Sairastelu

