



LAUREA

Kosketa minua - Vauvahieronta DVD:n tuottaminen Kiikku-vauvaperhetyöhön® ohjausmateriaaliksi



Karppinen, Susanna

Liira, Jenni

Vesämäki, Hanna-Riitta

2010 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Tikkurila

**KOSKETA MINUA - Vauvahieronta DVD:n tuottaminen Kiikku-  
vauvaperhetyöhön® ohjausmateriaaliksi**

Susanna Karppinen  
Jenni Liira  
Hanna-Riitta Vesamäki  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Maaliskuu 2010

Susanna Karppinen, Jenni Liira, Hanna-Riitta Vesämäki

**Kosketa minua - Vauvahieronta DVD:n tuottaminen Kiikku-vauvaperhetyöhön® ohjausmateriaaliksi**

Vuosi 2010

Sivumäärä 26+10

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa DVD vauvahieronnasta. DVD on tarkoitettu Hyks Lasten ja nuorten sairaalan epilepsiayksikössä työskentelevien Kiikku-vauvaperhetyöntekijöiden työvälineeksi heidän tukiensa ja ohjatuissa vauvaperheitä. Kiikku-vauvaperhetyöhön® tavoitteena on tukea vanhemmuutta sekä vauvan ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen syntymistä. Tarkoituksena on ennaltaehkäistä ja tunnistaa mahdolliset riskitekijät, jotka heikentävät tämän suhteen syntymistä. Opinnäytetyö on toteutettu Laurea-ammattikorkeakoulun ja Hyks Lasten ja nuorten sairaalan yhteistyönä.

DVD:n tavoitteena on rohkaista vanhempia koskettamaan ja hieromaan vauvaa ja näin ollen tukea varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä. Hyvän vuorovaikutussuhteen syntyessä vauvalla on mahdollisuus luoda turvallinen kiintymyssuhde vanhempiinsa. Opinnäytetyönä tehty DVD on laadittu teoreettisen viitekehyksen perusteella. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehysessä korostuu varhainen vuorovaikutus, kosketuksen merkitys sekä vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen tukena.

DVD:n arviointiaineisto kerättiin lomakekyselynä vauvaperhetyöntekijältä. Lomakkeen kysymykset laadittiin avoimina kysymyksinä soveltaen hyvälle terveysaineistolle asetettuja laatu-kriteereitä. Opinnäytetyön arviointi kohdistui DVD:n asiasisältöön, ulkoasuun ja käytettävyyteen. DVD arvioitiin kokonaisuutena hyödylliseksi ja se vastaa hyvin sen käyttötarkoitusta. Vauvaperhetyöntekijä tulee hyödyntämään vauvahieronta - DVD:tä työssään. Arvioinnin perusteella DVD täyttää sille asetetut laatu-kriteerit.

Jatkossa DVD:tä voidaan kehittää perheiltä ja vauvaperhetyöntekijöiltä saadun palautteen perusteella. Lisäksi sitä voidaan tarvittaessa päivittää uusien tutkimustulosten valossa.

Susanna Karppinen, Jenni Liira, Hanna-Riitta Vesamäki

**Touch Me - Producing a Baby Massage DVD as Tutorial Material for Kiikku-vauvaperhetyö®**

Year 2010

Pages 26+10

---

The purpose of this thesis is to produce a DVD about baby massage. The DVD is meant for the HUCH Hospital for Children and Adolescents at the Epilepsy Unit to the Kiikku-vauvaperhetyö® workers' tutorial material while guiding and supporting the families with babies. The purpose of Kiikku-vauvaperhetyö® is to support parenthood as well as the forming of the attachment relationship. The purpose is to prevent and identify possible risk factors that might weaken the forming of this relationship. The thesis was implemented with the cooperation of Laurea University of Applied Sciences and HUCH Hospital for Children and Adolescents.

The purpose of this DVD is to encourage parents to touch and massage the baby and therefore support the forming of early interaction. Whilst a high-quality interactive relationship is born that baby has a possibility to form a safe attachment relationship to the parents. The DVD in the thesis was produced according to a theoretical context. In the theoretical context is emphasized the early interaction, the meaning of touch and baby massage as supporting the early interaction and the affection relationship.

The DVD's evaluation material was collected as a questionnaire to an infant family worker. The questions were made as open questions by the standard criteria for a good health material. The evaluation of the thesis was targeted to the content, appearance and utility of the DVD. The DVD was evaluated useful as a whole and it corresponds well its purpose. The infant family worker will be utilizing the baby massage DVD at her work. On the basis of the evaluation the DVD fulfils the criteria set to it.

In the future the DVD could be developed on the basis of the feedback given by the families and the infant family workers. In addition the DVD can be updated according to the latest research results.

Key words: Early interaction, touch, baby massage DVD, Kiikku-vauvaperhetyö®

## SISÄLTÖ

<b>1</b>	<b>JOHDANTO</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>VAUVAN JA VANHEMMAN VÄLINEN VARHAINEN VUOROVAIKUTUS</b> .....	<b>4</b>
	2.1 Varhaisen vuorovaikutuksen synty ja merkitys.....	4
	2.2 Aistientoimintojen ja aivojen kehittyminen.....	8
	2.3 Kosketuksen merkitys vauvan kokonaiskehitykselle.....	10
<b>3</b>	<b>VAUVAHIERONTA VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKENA</b> .....	<b>12</b>
	3.1 Vauvahieronnän historia .....	12
	3.2 Vauvahieronnän tarkoitus ja tavoitteet .....	13
	3.3 Vauvan ja vanhemman yhteinen hierontahetki .....	15
<b>4</b>	<b>VAUVAHIERONTA DVD:N SUUNNITTELU JA TOTEUTUS</b> .....	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>DVD:N ARVIOINTI</b> .....	<b>22</b>
	5.1 Arviointiaineiston keruu.....	22
	5.2 Arvioinnin tulokset .....	23
<b>6</b>	<b>POHDINTA</b> .....	<b>24</b>
	<b>LÄHTEET</b> .....	<b>1</b>
	<b>LIITTEET</b> .....	<b>4</b>
	Liite 1: DVD:n käsikirjoitus vaiheittain.....	4
	Liite 2: Kuvakäsikirjoitus .....	1
	Liite 3: DVD:n takakannen teksti.....	6
	Liite 4: Kuvaustarvikkeet .....	7
	Liite 4: Kyselylomake.....	8

## 1 JOHDANTO

Kiikku-vauvaperhetyö® on Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiön kehittämä ja rekisteröimä työmalli. Kiikku-vauvaperhetyö® toimii julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon auttamismenetelmänä, jonka tavoitteena on tukea vanhemmuutta sekä kiintymyssuhteen kehittymistä. Vuodesta 1999 lähtien Kiikku-vauvaperhetyötä® on kehitetty kolmessa eri vaiheessa. Ensin kehitettiin työmalli, toisessa vaiheessa käynnistettiin vauvaperhetyön koulutus ja kolmannessa vaiheessa koulutus siirrettiin ammattikorkeakoulujen täydennyskoulutukseksi. (Korhonen & Koskinen 2008, 4.)

Hyks Lasten ja nuorten sairaalan epilepsiayksikössä Kiikku-vauvaperhetyö® on käynnistynyt tammikuussa 2008 ja tällä hetkellä epilepsiayksikössä työskentelee kaksi vauvaperhetyöntekijää, jotka jakavat yhden vauvaperhetyöntekijän toimen. Vauvaperhetyöntekijät ovat saaneet kaksivuotisen vauvaperhetyön koulutuksen. He ovat perehtyneet erityisesti vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Vauvaperhetyöntekijä ohjaa vanhempia tunnistamaan vauvan viestit ja vastaamaan niihin. Tehtävänä on auttaa vanhempia vauvan päivittäisissä hoidoissa, vahvistaa perheiden turvallisuuden tunnetta, vahvistaa perheiden voimaantumista, jakaa tietoa epilepsiasta ja vähentää osastojaksoja tekemällä hoitotoimenpiteitä kotona. (Peltonen 2009; Sukula 2006, 152). Epilepsiayksikköön tulee vuosittain noin 30 alle 1-vuotiasta epilepsiaan sairastunutta lasta. (Peltonen 2009). Kiikku-vauvaperhetyötä® tehdään tukea ja ohjausta tarvitsevilla vauvaperheillä. Sen ajankohdaksi muodostuu hetki, jolloin lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta luodaan. (Korhonen 2003, 37).

Kiikku-vauvaperhetyössä® mukana olleet lapset kehittyivät kognitiivisesti ja emotionaalisesti paremmin kuin lapset, jotka eivät saaneet vastaavaa tukea. Vauvaperhetyön tavoitteena on tukea vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä ja ennaltaehkäistä kiintymyssuhteen häiriöitä. Vauvaperhetyö tarjoaa lisätukea perheille, joissa kiintymyssuhteen syntyä voi hidastaa esimerkiksi vauvan sairaus, kehitysviive, keskosuus tai jokin vanhemmuuteen liittyvä tekijä. Vauvaperhetyö tukee vauvan ja vanhemman kiintymyssuhdetta lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Vauvaperhetyön tavoitteena on tukea vauvan ja vanhemman vuorovaikutusta ja antaa vanhemmille tietoa ja tukea lapsen hoitoon toistuvien kotikäyntien aikana. (Korhonen & Sukula 2004, 5, 11.) Vauvaperhetyö voidaan tarvittaessa lopettaa aiemmin, jos vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus on kehittynyt ihanteellisesti. Vanhempien tulee myös kokea pärjäävänsä ilman työntekijän tukea ja heidän tulee tietää, mihin ottaa tarvittaessa yhteyttä. (Korhonen & Koskinen 2008, 6.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa vauvahieronta -DVD Hyks Lasten ja nuorten sairaalan epilepsiayksikköön Kiikku-vauvaperhetyöhön® ohjaus- ja tukimateriaaliksi. DVD:n tarkoituksena on toimia yksikön vauvaperhetyöntekijöiden työvälineenä heidän tukiessaan vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen syntyä. Tavoitteena on, että vauvahieronta -DVD toimii epilepsiayksikön vauvaperhetyöntekijöiden ohjaus- ja tukimateriaalina. DVD:n tavoitteena on rohkaista vanhempia koskettamaan vauvaa ja näin muodostamaan turvallinen kiintymyssuhde vauvan kanssa. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyydessä korostuu varhainen vuorovaikutus ja vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen synnyn tukena. Opinnäytetyö liittyy Laurea-ammattikorkeakoulun ja Hyks Lasten ja nuorten sairaalan yhteistyöprojektiin.

Varhainen vuorovaikutus on kaikkea vanhemman ja vauvan välistä toimintaa, kuten pukemista, syöttämistä, leikkimistä sekä vaippojen vaihtoja. (Tamminen 2004, 46). Vauvalla on syntymästään lähtien luontaisesti tarve ja valmius osallistua ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. Jo muutaman päivän ikäinen vauva erottaa äidin kasvot muista ja vastasyntynyt kykenee katsekontaktiin. (Mäntymaa 2006).

Varhainen vuorovaikutus on kiintymyssuhteen kehittymisen edellytys. Kiintymyssuhdeteoriassa on kyse lapsen pyrkimyksestä käyttää äitiä turvallisena perustana ja ylläpitää äitiin läheisyyttä (Kalland 2003, 17). Vauvan kiintymyssuhdekäyttäytyminen on vaistomaista toimintaa. Vauva tarvitsee hoivaajansa huomiota löytääkseen turvaa. Hoivaajan antamat viestit vauvaa kohtaan suojaavat vauvan kehittyvää keskushermostoa liian suurilta paineilta sekä auttaa luotettavan ja turvallisen kiintymyssuhteen luomisessa. Johdonmukainen toiminta tukee turvallisen kiintymyssuhteen syntymisestä. (Sinkkonen 2004, 1870.)

Kiintymyssuhteen kehittymisen saatetaan yksinkertaisesti ajatella olevan yksipuolista siten, että vauva ei itse oma-aloitteisesti muodosta sitä, vaan on täysin itsensä sivullisen avun, vanhempiensa, varassa. Vauva ei siitä huolimatta ole aloitekyvytön kiintymyksen vastaanottaja, vaan hän reagoi vanhempiensa ääniin omien voimavarojensa mukaisesti ja oppii nopeasti tuntemaan heidän kätensä, mikäli tähän annetaan mahdollisuus. Vaikka vauvan syntymään yhdistyisikin varhaista vuorovaikutussuhdetta estäviä ja häiritseviä seikkoja, suurin osa vanhempilapsisuhteista muodostuu täysin normaalisti. Kiintymyssuhteen kehittymiseen saatetaan kuitenkin tarvita enemmän aikaa silloin, kun kyseessä on erityislapsi, jota joudutaan mahdollisesti hoitamaan esimerkiksi sairaalassa. Tällöin hoitohenkilökunnan on ensiarvoista kiinnittää huomiota vanhempien kokonaistilanteeseen ja auttaa heitä muodostamaan suhde lapseen odotetusta poikkeavassa tilanteessa. (Korhonen 1999, 145-148.)

Vanhemman sekä terveenä syntyneen vauvan välillä on huomattavissa molemmin puolista säätelyä ja vaihtoon perustuvaa sosiaalisen suhteen rakentamista varhaisessa vuorovaikutuk-

nessa. Kanssakäymisessä on myös selkeästi havaittavissa vuorottelua, joka ilmenee eleiden, katseiden, ilmeiden ja ääntelyn vaihtona. Näiden toimintojen tarkoituksena on viestittää toiselle osapuolelle omaa tunnetilaa, reaktioita ja suhteutumista. Hyvän vuorovaikutussuhteen kehittyminen on välttämätöntä koko perheen tulevaisuuden kannalta. Jo raskausaikana vanhemmat valmistautuvat yhteiseen tehtävään ja tulevaan suureen vastuuseen vauvasta. Vanhempien rakkaus ei kuitenkaan ole itsestään selvyys, vaan se kehittyy ja kypsyy vuorovaikutuksessa perheen uuden jäsenen kanssa. Vanhempien kiintymys vauvaan luo siteen, joka antaa suojaa ja hoivaa vauvalle myöhemminkin eri elämänvaiheissa. (Korhonen 1999, 144-145.)

Vauvan syntyessä koskettaminen tuntuu luonnolliselta, ja useimmiten kaikki vanhemmat uskaltavat siihen välittömästi syntymän jälkeen. Vauvan koskettaminen on vanhemmille erityisen tärkeää siksi, että lapsi todentuu heille koskettamisen kautta omaksi ja että kiintymyssuhde karttuu konkreettisesti läheisyydessä lapseen. Kiintymyssuhteen kypsymiselle on koskettaminen ensiarvoista. (Korhonen 1999, 165.)

Vanhempien vauvaan kohdistuvalla koskettamisella on huomattava sosioemotionaalinen arvo. Vauva voi havaita myönteistä mielikuvaa ympäröivästä maailmasta sekä kiintymystä ja turvallisuutta, kun tutut äänet ja koskettaminen liittyvät yhteen varhaisempaan kokemukseen äidin kohdussa. Vauvan rauhoittuminen vanhemman syliin vahvistaa vanhempia siinä, että he voivat kohentaa vauvansa hyvinvointia ja turvallisuutta ja että he ovat ensiarvoisia vauvansa jaksamiselle. Näin ollen voidaan ajatella, että kosketus on ensimmäinen ja tärkein virike, jonka vauvalle voi antaa. Se antaa vanhemmille tilaisuuden päästä lähemmäksi vauvan kokemusmaailmaa, jonka jälkeen heidän on entistä vaivattomampi vastata myöhemminkin lapsensa tarpeisiin. (Korhonen 1999, 166.)

Vauvahieronnan ja siihen liittyvän vuorovaikutuksen avulla on mahdollista tukea turvallisen kiintymyssuhteen syntyä. Vauvahierontatuokiot ovat luonnollisia ajankohtia luoda yhteys ja vastavuoroinen vuorovaikutus vanhemman ja vauvan välillä. Hierontatuokioista on tehtävä vauvalle mahdollisimman toivottuja ja miellyttäviä. Hieronnan aikana säilytetään katsekontakti vauvan kanssa, jutellaan lempeällä äänellä miten hieronnassa edetään ja näytetään kuinka miellyttävää yhdessäolo on. Varmat ja riittävän laajat otteet tuovat vauvalle turvallisen olon. (Lidbeck, Rydin & Uddman 1992, 23; Rikala 1999, 15.)



## 2 VAUVAN JA VANHEMMAN VÄLINEN VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Tämän kappale toimii vauvahieronta -DVD:n sisältöä ohjaavana teoreettisena pohjana. DVD:n asiasisältö on suunniteltu teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Ensimmäisessä luvussa tarkastellaan varhaisen vuorovaikutuksen syntyä ja sen merkitystä sekä vauvan ja vanhemman välisiä kiintymyssuhteita. Toisessa luvussa kuvataan vauvan aistitoimintojen ja aivojen kehitystä sekä varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä niiden kehittymiselle. Kosketuksen merkitystä vauvan kokonaiskehitykseen tarkastellaan kolmannessa luvussa.

### 2.1 Varhaisen vuorovaikutuksen synty ja merkitys

Raskauden aikana vanhemmat joutuvat pohtimaan omaa suhdettaan omiin vanhempiinsa ja vanhempiensa antamaan hoivaan, jota ovat itse vauvana kokeneet. Tämän lisäksi tulevat vanhemmat joutuvat miettimään, miten he itse haluavat hoivata ja kasvattaa tulevaa lastaan. Monet kehitystehtävät varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden näkökulmasta saavat alkunsa jo raskauden aikana. Samalla vanhemmat valmistautuvat psyykkisesti vauvan tuloon. Jo raskauden varhaisessa vaiheessa sikiö on vuorovaikutuksessa äitinsä kanssa tuntoaistin, kosketuksen, äänien ja liikkeiden kautta. Sikiön aktiivisuuden kasvaessa äiti tunnistaa vauvan reaktiot ja liikkeet. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen, Äimälä, Lindqvist & Immonen 2006, 310.)

Syntymän jälkeen vastasyntynyt nostetaan äidin vatsan päälle ja vauvalle alkaa syntyä käsitys yhdessä olemisesta. Vauva tuntee äidin ihon lämmön ja tunnistaa kohdussa tutuksi tulleet äidin sydämen äänet. Sikiöajalta tutut äidin äänet, liikkeet ja tuoksut jäsentävät vauvalle maailmaa ja tuovat turvallisuudentunteen. Syntymä herkistää vanhemmat vuorovaikutukseen vauvan kanssa. Erityisesti äidin hormonaalinen toiminta herkistää vauvan viesteille. Äiti vastaa vauvan viesteihin koskettamalla, juttelemalla ja hakemalla katsekontaktia vauvaan. (Martikainen 2007, 4.)

Vanhempien vuorovaikutuskykyihin vaikuttavat omat hoivakokemukset ja suhteet omiin vanhempiin sekä lähellä oleviin ihmisiin. Vanhemman lapsuudenajan omat vuorovaikutuskokemukset vaikuttavat vanhemman omiin tappeihin olla vuorovaikutuksessa vauvan kanssa (Mäntymaa 2006). Vuorovaikutuksen syntyä suojaa se, että vanhemmat tunnistavat vauvan viestit ja reagoivat niihin johdonmukaisesti ja riittävän nopeasti. Tärkeää vuorovaikutuksen synnyssä on myös se, että vanhemmat ovat joustavia omissa toimintatavoissaan, ja laittavat vauvan tarpeet omiensa edelle. (Siltala 2003, 16-17.)

Vauvalla on biologisia, emotionaalisia, kognitiivisia ja sosiaalisia kommunikaation mahdollistavia taitoja. Vauva osoittaa alkuun tarpeitaan itkemällä, äännelemällä ja liikehtimällä, ja osoittaa näin, että haluaa läheisyyttä ja että hän nauttii siitä. Aikuisen tehtävänä puolestaan on vastata näihin tarpeisiin. Kun taidot kehittyvät vauva käyttää viestinnässään uusia keinoja kuten hymyilee, itkee ja jokeltelee eri tavoin. (Paananen ym. 2006, 310.)

Vauvan ja vanhemman tunnekokemukset yhtyvät vuorovaikutuksessa toisiinsa. Vanhemman reagoidessa vauvan viesteihin, vauva saa kokemuksia vanhemman reagoimisesta. Vanhemman hoivatessa vauvaa, vauva oppii säätelemään tunnetilojaan. Vauvan kyky säädellä ympäristöstä tulevia ärsykejä ja niiden herättämiä tunnetiloja on puutteellinen. Äidin sensitiivisyydellä tarkoitetaan herkkyyttä tunnistaa vauvan viestit ja vastata niihin tarkoituksenmukaisesti. Vauvansa viesteille herkistynyt vanhempi eli sensitiivinen vanhempi tunnistaa vauvansa tunnetiloja, jakaa ne hänen kanssaan ja nimeää niitä. (Kivijärvi 2005.)

Vuorovaikutuksessa vauva saa kokemuksia toisista ihmisistä. Hoivatilanteiden toistuessa vuorovaikutuksessa riittävän samanlaisina, lapselle muodostuu yhdessäolosta monipuolisia muistijälkiä. Muistijäljestä rakentuu vauvalle oletusmalli vuorovaikutuksen ennustettavuudesta ja siitä, millaista hoivaa hän siinä saa. Samat oletusmallit hoivasta koskevat jatkossa myös muita ihmisiä ja toimivat näin myös myöhempien ihmissuhteiden perustana. Hyvässä vuorovaikutuksessa vauva oppii sen, että on hoivan arvoinen. Vuorovaikutustaitojen syventyessä vanhemman tehtävänä on auttaa vauvaa oppimaan itsesäätelyä, säätelemällä sekä omaa, että vauvan käyttäytymistä. (Paananen ym. 2006, 312.)

Vuorovaikutus on vauvan kehityksen eri osa-alueiden perusta. Vauvan perusturvallisuus, tunteiden säätely ja tarkkaavaisuus kehittyvät aikuisen vastatessa vauvan viesteihin. Kun vauvan perustarpeet tyydyttyvät, vauva saa kokemuksia siitä, että hänen viestinsä ymmärretään ja että viestien ilmaiseminen kannattaa. (Martikainen 2007, 4.)

Vauvan terveydentila saattaa heikentää varhaisen vuorovaikutuksen syntyä. Keskosuus, heikko motoriikka, ärtyisyys, vähäinen aktiivisuus, synnynnäinen sairaus tai vamma sekä toistuva tai pitkäaikainen sairaus heikentävät vauvan vuorovaikutussuhteen kehittymistä. Vuorovaikutusta voi häiritä myös terveen vauvan temperamentti. Tärkeä vauvan selviytymisen määrittäjä saattaa olla äidin ja vauvan yhteinen kyky sopeutua ja saavuttaa tasapaino paitsi keskenään myös suhteessa perheen muiden jäsenten kanssa. Usein vuorovaikutusta heikentävät tekijät tulevat ilmi vasta synnytyksen jälkeen, jos vauva poikkeaa vanhempien raskaudenaikaisista mielikuvista. Vanhemman mielenterveyteen liittyvät tekijät, väsymys, päihdeongelmat, tai jatkuvaa huolta aiheuttava elämäntilanne, kuten huono tai etäinen parisuhde, heikentävät vuorovaikutusta vanhemman näkökulmasta. (Mäntymaa 2006; Paananen ym. 2006, 314.)

Vuorovaikutus vanhemman ja vauvan välillä on kiintymyssuhteen kehittymisen edellytys. Kiintymyssuhteella tarkoitetaan vahvaa molemminpuolista tunnesidettä vauvan ja vanhemman välillä. Molemmat pyrkivät vastavuoroisuuteen ja läheisyyteen. Kiintymyssuhteen varhaisiin tehtäviin kuuluu vauvan tunnetilojen ja vireystilan säätely. Vireystilat säätelevät vauvan uni- ja valverytimiä ja ympäristön seuraamista. Vauva tarvitsee hoitajan, joka säätelee näitä rytmejä. Kiintymyssuhteen merkitys näkyy vauvan kyvyssä ilmaista tunteitaan ja välittää niitä ympäristölle ensimmäisen elinvuoden aikana. Vauva oppii inhimillisen kommunikaation alkeet vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Kommunikaatio kokemukset kehittävät vauvan perustunnetta omasta aktiivisesta minästä. (Salo 2002, 52-53).

Vauvalla on synnynnäinen tarve suuntautua toista ihmistä kohti. Vauvalle aikuisen läheisyys on välttämätöntä, joten kiintymyssuhteen kehittyminen on ensisijainen prosessi, ja sen käynnistyminen vaatii vain vähän virikkeitä. Kiintymyssuhde jää vain harvoin kehittymättä sillä vauvan ja vanhemman välille syntyy aina jonkinlainen kiintymyssuhde. Vauvat sopeutuvat erilaisiin hoivakokemuksiin, mutta vaikeat traumat ja pitkään jatkunut stressi ovat vahingollisia kehittyvälle keskushermostolle. Normaalisti vanhempi reagoi vauvansa itkuun sekä huomioi sen viivyttämättä. (Sinkkonen 2004.)

Onnistunut varhainen vuorovaikutus luo hyvän pohjan äidin ja lapsen välille. Kun vauva tuntee, että vanhempi pitää hänestä hyvää huolta, hän kestää paremmin epävarmuutta ja pelkoa. Aikuisen toiminnasta riippuu, syntyykö ja jatkuuko hyvä varhainen vuorovaikutus. (Lauonen 2007.)

Lapsi on kiinnittynyt joko turvallisesti, ristiriitaisesti tai välttävästi. Turvallinen kiintymyssuhde syntyy, kun vanhempi on herkkä vauvan viesteille, tulkitsee niitä ja vastaa niihin oikealla tavalla suhteessa vauvan tarpeisiin. Turvallisuutta vauvan ja vanhemman suhteeseen tuo vanhemman johdonmukainen käyttäytyminen ja käyttäytymisen ennustettavuus. Turvallisen kiintymyssuhteen kehittymisen ehtona on alle vuoden ikäisen lapsen kohdalla vanhemman konkreettinen läsnäolo. Vaaran yllättäessä turvallisesti kiinnittynyt lapsi kiipeää vanhemman syliin. Turvallinen kiintymyssuhde luo vauvalle perusturvallisuuden tunnetta, joka syntyy arjen hoivatilanteissa. Turvallinen kiintymisen on vauvan kehityksen perusedellytys, vauvan tarve oppia ja tutkia ympäristöä mahdollistuu. Turvallinen kiintymyssuhde ei kuitenkaan takaa kehityksen onnistumista, mutta se antaa hyvät eväät elämää varten. (Paananen ym. 2006, 314; Salo 2002, 52-53; Sinkkonen J. 2001, 43.)

Välttelevästi kiinnittynyt lapsi turvautuu vaaranhetkellä omaan itseensä ja luo lohdutuksen ja pärjäämisen malleja mielen sisäisesti. Lapsella ei ole tunnepitoista tietoisuutta vanhemman antamasta turvasta. Välttelevästi kiinnittyneen lapsen varhaiset vuorovaikutussuhteet ovat opettaneet hänet epäilemään vanhemman kykyä antaa turvaa ja hoivaa. Lapsi on oppinut

luottamaan itseensä ja hänellä voi olla lähes pakonomainen luottaa omiin voimiinsa ja korostaa haavoittumattomuuttaan. Lapsi käyttäytyy uhkarohkeasti eikä osaa arvioida omia kykyjään. Kun lapsi on erossa vanhemmasta, hän voi leikkiä innokkaasti ja olla näyttämättä stressin merkkejä. Ristiriitaisesti kiinnittynyt lapsi on epävarma hoivan ja turvan saatavuudesta. Lapsi tarvitsee vielä leikki-iässäkin konkreettista varmistusta siitä, että vanhempi on tarvittaessa saatavilla. (Punamäki 2001, 181,187).

Kiintymyssuhdeteoreetikko John Bowlbyn mukaan lapsi kiinnittyy vanhempaansa neljän eri vaiheen mukaan. Ensimmäisessä vaiheessa lapsi on suuntautunut kohti toista ihmistä, mutta vauvan kyky toimia valikoivasti on rajoittunut. Vauva hakee häntä hoivaavan aikuisen katseja kehokontaktia rajoittuneiden viestintäkeinojen avulla, usein itkemällä tai hymyilemällä. Vanhemman katse kertoo vauvalle, että häntä rakastetaan ja arvostetaan. Myös vanhempi saa kokemuksen riittävän hyvänä vanhempana olemisesta, kun vauva on tyytyväinen ja haluaa olla katsekontaktissa. (Kalland 2001, 201-203; Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 17-18.)

Kehittyvän kiintymyssuhteen toisessa vaiheessa vauva orientoituu selkeästi valikoidummin. Vauvaa hoivaavasta vanhemmasta tulee vauvan viestien kohde. Tässä vaiheessa vauva ei vielä vierasta, mutta juttelee ja hymyilee vanhemmilleen eri tavoin kuin vieraille. Vauvan ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen on tullut mukaan ympäröivä maailma ja he tutustuvat siihen yhdessä. Vauvan kokema vaara aktivoi vauvan kiinnittymiskäyttäytymisen, vauva hakee katsekontaktia, itkee tai tarrautuu. (Kalland 2001, 201-203; Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 17-18.)

Kolmannessa vaiheessa vauva alkaa vierastaa muita ihmisiä ja hakee turvaa tutusta vanhemmasta. Normaalisissa kiinnittymiskäyttäytymisessä pieni lapsi pyrkii pitämään vanhemman näkökentässään ja etsii vanhempaansa, mikäli tämä katoaa näköetäisyydeltä. Tällöin lapsi kutsumaa vanhempaansa alkuun itkulla ja lopulta nimellä. (Kalland 2001, 201-203; Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 17-18.)

Neljännessä vaiheessa lapsen ja vanhemman välille muodostuu neuvottelusuhde, jolloin he yhdessä keskustelevat ja muuttavat toimintaansa tilanteeseen sopivaksi. Lapsi on tällöin Bowlbyn mukaan noin nelivuotias. Lapsi kehittyy vähitellen yhteistyökykyisemmäksi eikä vaadi enää välitöntä tarpeiden tyydyttämistä. Lapsen käsitys itsestä, häntä hoivaavista aikuisista ja käsitys vuorovaikutuksesta itsen ja toisen välillä on muodostunut. Lapsi on oppinut, että hänen ei tarvitse taistella huomiota saadakseen. (Kalland 2001, 201-203; Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 17-18.)

## 2.2 Aistitoimintojen ja aivojen kehittyminen

Vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus syntyy aistitoimintojen avulla. Vauva myös muodostaa käsityksen ympäristöstään ja itsestään aistien avulla. Vastasyntynyt vauva on valmis aistimaan vuorovaikutuksen kannalta oleellisia seikkoja. Vauvan vanhempi vastaa vauvan viesteihin niiden viestien avulla, jotka toimivat tehokkaimmin. Pieni vauva kaipaa läheisyyttä ja kosketusta, jolloin hän nauttii muun muassa sylissä pitämisestä ja keinuttelusta. Yksinkertaisimmat aistit kuten tunto-, maku ja hajuaistit toimivat alusta asti. Ne auttavat vauvaa tutustumaan ympäristöön ja hoitajiin. Lapsi myös rauhoittuu, kun hän vastaanottaa tuttuja aistikoemuksia esimerkiksi tuntiessaan äidin kosketuksen ja haistaessaan maidon tuoksun. Ihon tuntoaisti aistii kivusta, lämmöstä ja erilaisista kosketuksista. Ne voivat tuottaa vauvalle mielihyvää. Lempeän ja pehmeän kosketuksen kautta vauva aistii uusia asioita ympäristöstään. (Nurminen & Saar 2000, 5-8.)

Aistitoimintojen jäsentyminen alkaa jo kohdussa sikiön aistiessa äidin elimistön toimintoja ja äidin liikkeitä (Korhonen 1999, 48). Aisteista ensimmäisenä kehittyy tuntoaisti, jonka tehtävänä on jäsenellä ympäristöä eri tavoin. Lapsivesi värähtelee ääniaaltojen vaikutuksesta, jolloin sikiö tuntee ne ihollaan jo ennen kuuloaistin kehittymistä. Tämä on sikiön aivojen kehittymisen kannalta tärkeää. Sikiö maistaa lapsiveden makuja ja on kiinnostunut ympäristöstään sekä aktiivisesti tutkii sitä. (Paananen ym. 2006, 311.)

Hajuaisti vastasyntyneellä on herkkä. Hän haistaa äidin maidon helposti ja kääntyy mieluummin äidinmaidon puoleen kun samanaikaisesti tarjotun vieraan maidon puoleen. Muutaman viikon ikäinen vauva erottaa makean maun happamasta. Äidin ja isän kosketuksen vauva oppii tunnistamaan jo varhain. Muutaman kuukauden ikäinen vauva koskettelee jo mielellään uusia esineitä ja pintoja. Vauva kuulee sikiöaikana äidin sydänäänet ja suoliston kurlutukset. Kun vauva syntyy, äänet muuttuvat kovemmiksi, selvemmiksi ja terävimmiksi. Kuuloaistinsa avulla lapsi tunnistaa jo melko varhain läheistensä ihmisten äänen. Monipuoliset kuuloärsykkeet vuorovaikutuksessa kehittävät aistien toimintaa. Puheen kehityksen kannalta kuulon kehitys on tärkeää. Vastasyntynyt näkee parhaiten noin 20-30 cm:n etäisyydelle. Tällöin hän näkee sen tärkeimmän; vanhemman kasvot. Vanhemman ja vauvan katsekontakti kehittyy yleensä 2-3 kuukauden iässä. (Nurminen & Saar 2000, 5-8.)

Sikiön aivojen kehitys on kiihkeää raskauden viimeisellä kolmanneksella. Vastasyntyneen aivot ovat hänen kypsymättömin ja eriytymättömin elin. Suurin osa aivoista kehittyy syntymän jälkeen. Näin ollen kukin yksilö oman kokemuksensa myötä luo ympäristöönsä mahdollisimman hyvin virittäytyneen järjestelmän omien havaintojen ja aistimusten jäsentämiseksi. (Mäkelä 2003, 109.) Vauvan aivojen kehitys on monivaiheista ja jatkuu syntymän jälkeen aina kolmanteen ikävuoteen asti. Aivot kehittyvät alkeellisimmista osista kehittyneempiin osiin. Toimin-

nallisesti ja rakenteellisesti aivot voidaan jakaa kolmeen osaan. Varhain tapahtuva kehitys ja oppiminen ovat merkityksellisempää myöhempien kehitysmahdollisuuksien ohjaamisessa kuin myöhemmillä vaiheilla. Varhaiset kokemukset muokkaavat niitä kokonaisuuksia, jotka myöhemmin näkyvät vauvan yksilöllisinä ja automaattisina tapoina reagoida ärsykkeisiin. (Mäkelä 2002, 14-15).

Aivojen syvintä osaa kutsutaan liskoaivoiksi, koska ne vastaavat matelijoiden ja lintujen korkeimpia aivokeskuksia. Liskoaivojen tehtävänä on säädellä tarkkaavuutta, vireystilaa ja automaattisia ruumiintoimintoja autonomisen hermoston kautta. Ennen synnytystä ja ensimmäisten viikkojen aikana vauva oppii sopeuttamaan oman elimistönsä, sen havainto- ja reaktiomallit ja sen oma-aloitteellisuuden omaan elinympäristöönsä. Tämä varhainen oppiminen on fyysistä ja täysin tietoisuuden ulkopuolella tapahtuvaa. Vauvan subjektiiviset kokemukset, kiinnostus, kyllästyneisyys, inho ja ilahtuminen liittyvät näiden varhaisten keskusten toimintaan. Vauva kokee nämä mustavalkoisesti, yksilöstä riippuen joko hyvänä tai pahana. Liskoaivojen ohjaama ihmisille tyypillinen ominaisuus on kyky tunnistaa oma äiti ja suuntautua valikoiden häntä kohti. (Mäkelä 2002, 14-15; Mäkelä 2003, 110-113.)

Seuraavaa aivojen kehityksellinen taso sijaitsee aivorungon ja isoaivojen välisessä kuorikeroksessa ja sitä kutsutaan limbiseksi järjestelmäksi. Sen kiihkeän kehityksen vaihe alkaa vauvan ollessa kahden kuukauden ikäinen ja se säilyy vallitsevana aina puolentoista vuoden ikään asti. Limbisen järjestelmän kehittyminen tuo vauvan mustavalkoiseen hyvä-paha-erotteluun lukuisten tunteiden kirjon. Jotta vauva voi kehittyä, se tarvitsee vuorovaikutuskumppanin, joka virittäytyy näihin vaihteleviin emotionaalisiin tiloihin. Vauva ilmaisee halunsa vuorovaikutukseen hymyilemällä ja hakeutumalla katsekontaktiin. Vanhempi virittäytyy aistimalla vauvan tunnetilaan heijastaa sitä takaisin ilmeiden, eleiden äänenpainojen ja liikkeiden avulla. Vauva tarvitsee tällaisen tunneperäisen, virittäytyneen hetken jälkeen aikaa kääntäytäkseen sulattelemaan kokemustaan. Vauva ilmaisee tämän kääntämällä katseensa pois, jolloin virittäytynyt vanhempi antaa lapselle tämän tarvitseman tilan. Tunteiden virittäminen lisää ennen kaikkea positiivisia tunteita välittävää, limbisen järjestelmän etuosissa sijaitsevaa ventraalista rataa. Sen myötä kehittyy kyky tuntea onnea, iloa ja riemua sekä kyky värittää omat kiintymyksen tunteet rakkaudella ja lämmöllä. (Mäkelä 2002, 14-15; Mäkelä 2003, 110-113.)

Noin kahden kuukauden iässä vauvan limbisen järjestelmän kehittymisen myötä vauvan ja vanhemman tunteiden yhteensovittaminen on tullut tärkeäksi osaksi suhdetta. Isoaivokuoren kehittymisen kautta vauvan ja vanhemman yhteisten merkitysten luominen tulee keskeiseksi edellisten rinnalle. Limbisen järjestelmän jälkeen kehittyy niin sanottu uusi isoaivokuori, jonka kiihkein kehityksen vaihe on lapsen ollessa noin kaksivuotias. Nopeimmin kehittyy isoaivokuoren oikea aivopuolisko, joka on yhteydessä limbiseen järjestelmään ja sitä pidetään limbisen järjestelmän merkittävien säätelytoimintojen ohjauskeskuksena. Oikean isoaivokuo-

ren toiminta on täysin tiedostamatonta, ja se vastaa sosiaalisten tilanteiden hahmottamisesta, kasvojen ilmeiden tunnistamisesta ja kiinnittymisen organisoitumisesta. (Mäkelä 2002, 14-15; Mäkelä 2003, 121-123.)

### 2.3 Kosketuksen merkitys vauvan kokonaiskehitykselle

Pian syntymän jälkeen vauva nostetaan äidin rinnan päälle, jolloin vauva saa heti kosketuksen äitiin. Äidin rinnan päällä vauvalle annetaan mahdollisuus kokea olonsa tutuksi ja turvalliseksi kuunnellessa äidin sydämen lyöntejä. Vauvan oltua hetken äidin kosketuksessa on isällä mahdollisuus kylvettää vauva. Nämä ensimmäiset kosketukset ovat vauvalle merkittäviä hänen tutustuessaan uuteen ympäristöön. Vauva puolestaan ottaa ensimmäisen oman kontaktinsa ulkomaailmaan hamuillessaan rintaa ja yrittäessään ottaa äidin nänniä suuhunsa. (Enäkoski & Routsalo 1998, 57.)

Fyysinen pitely ja kosketus luovat vauvalle välttämättömän, sekä tyyntävän ja rauhoittavan että innostavan ja iloa synnyttävän ympäristön, jossa kehittyä. Vauvan orientoituminen uuteen, tiedon vastaanottaminen ja sen käsittely on mahdollista vain tiloissa, joihin ei sisälly liiallista stressiä. Suuria ihopintoja samanaikaisesti stimuloiva kosketus ja tasainen, rytmikäs sively laskee vauvan stressiä muita keinoja tehokkaammin. Kosketus kertoo vauvalle suoraan siitä, että vanhempi on saatavilla ja pitää vauvan mielessään ja mukanaan. Vauvan kannalta tämä on hengissä säilymisen edellytys, sillä hänellä ei ole mitään mahdollisuuksia selvittää, mikäli hän jäisi yksin. Näiden kosketusten rauhoittavalle vaikutukselle läsnäolo ei ole kuitenkaan ainoa selittävä tekijä. Fyysinen, toistuva aistimus tukee keskushermoston jäsentävää toimintaa ja sillä tavoin edistää sen vahvistumista ja kehitystä. (Mäkelä 2003, 110-113.)

Kosketus vaikuttaa suotuisasti vauvan kehittyvään hermostoon. Näyttöä tästä on saatu pienten keskosten kenguruhoidosta, jossa keskoset keskoskaapin sijaan viettävät aikaa ihokosketuksessa vanhemman rinnalle peiteltyinä. Useiden tutkimusten mukaan kenguruhoidon on todettu nopeuttavan keskosten painonnousua ja fysiologisen rytmin löytymistä. Kenguruhoidon lisäksi keskosten kosketus hieromalla parantaa painonnousua ja uni-valverytmiä. Rauhoittavalla kosketuksella voidaan vähentää vauvan stressiä ja parantaa vauvan stressinsietokykyä. Stressitasolla on vaikutuksia moniin somaattisiin sairauksiin, joten voidaan olettaa, että kosketus voisi auttaa myös niiden hoidossa. (Mäkelä 2005.)

Pienelle vauvalle kosketus merkitsee enemmän kuin sanat tai ilmeet. Vauva ei opi ainoastaan näkemästään ja kuulemastaan vaan oppiminen tapahtuu kokonaisvaltaisella kokemisella, jossa tärkeintä on vanhemman vauvalle viestittämä tunnetila Kosketus vahvistaa vauvan vuo-

rovaikutustaitoja ja kehittää vanhemman herkkyyttä vauvan viesteille. (Heath & Bainbridge 2007, 12; Salo 2002, 54.)

Vauvan psyykkisen ja fyysisen kehityksen kannalta kosketuksella on suuri merkitys. Jos vauvan tarpeita ei näiltä osilta tyydytetä, voi psyykinen ja fyysinen kasvu häiriintyä. Kosketus luo vauvalle välittömän ja elintärkeän kokemuksen yhteydestä toisiin ihmisiin sekä siihen miten lapsi virittyy ottamaan tietoa ympäristöstään. (Walker 2004, 8-9.) Hyvä tapa olla vauvaan fyysisessä kontaktissa on hieroa vauvaa. Vauvan lähellä voi myös olla laulamalla ja loruttelemalla hänen kanssaan. (Heath & Bainbridge 2007, 72.)

Theraplay on lastenpsykiatrinen hoitomuoto, joka hyödyntää kosketusta muita hoitomuotoja tehokkaammin. Se on vuorovaikutuksellinen lyhytterapia, jonka avulla pyritään vahvistamaan lapsen ja vanhemman välistä kiintymyssuhdetta, lapsen itsetuntoa ja lapsen kykyä toimia sosiaalisissa tilanteissa. Theraplay-hoidossa pyritään vahvistamaan sitä lapsen ja vanhemman välistä aktiivista ja läheistä vuorovaikutusta, joka terveessä lapsi-vanhempi suhteessa syntyy luonnostaan. Leikit ovat melko yksinkertaisia vuorovaikutusleikkejä ja niiden avulla aikuisen on mahdollista tukea lapsen itsesäätelyä lapsen tunnetilaan virittäytymällä. Theraplay on otettu Suomessa käyttöön noin kymmenen vuotta sitten ja se on kliinisesti osoittautunut nopeaksi ja hyväksi tavaksi korjata lapsen fyysisiä ja emotionaalisia säätelyvaikeuksia ja lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. (Mäkelä 2005, 1543-1549; Jernberg & Booth 2003.)

Tukevat ja turvalliset otteet sekä rauhallinen jutustelu rentouttavat niin aikuista kuin lastakin. Kosketuksella on siis suuri merkitys. Tasaisen varma, mutta kuitenkin hellä ja kevyt kosketus, tuo vauvalle turvallisuuden tunteen. Liiallista epävarmuutta tulisi välttää, sillä se saattaa hermostuttaa vauvaa. Kannattaakin harjoitella hieronta otteita esimerkiksi nukkeen. Seuraamalla ja juttelemalla vauvan kanssa hieronnan aikana löytyy oikea hierontavoimakkuus. Pieniä vauvoja tulee kuitenkin aina hieroa varovaisemmin, höyhenkevyin ottein kuin isompia vauvoja. Poikavauvat pitävät yleensä napakammista otteista kuin tyttövauvat. Isomman lapsen kanssa keskustelemalla löydät sopivan hierontavoimakkuuden. Hieronnan aikana on oltava tarkkana, että ote vauvaan säilyy; kosketus ei saa katketa hieronnan aikana ollenkaan. Vauvaa tulee samalla, toisella kädellä öljyä ottaessa, painaa kevyesti käsivarren alapinnalla tai toisella kämmenellä. (Loth Nielsen 1989, 26; Lidbeck ym. 1992, 23; Ivanoff, Kintinoja, Palo, Risku, & Vuori 2004, 81.)



### 3 VAUVAHIERONTA VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKENA

Tämä luku toimii vauvahieronta -DVD:n sisältöä ohjaavana teoriapohjana. Ensimmäisessä luvussa esitellään vauvahieronnan historiaa ja vauvahierontaa tunnetuksi tehneitä henkilöitä. Toisessa luvussa pohditaan vauvahieronnan merkitystä ja sen tavoitteita. Vauvahierontahetkeä ja sen toteuttamista tarkastellaan kolmannessa luvussa.

#### 3.1 Vauvahieronnan historia

Vauvahieronta on tullut länsimaalaisten tietoon ja elämään itämaisten kulttuurien kautta. Länsimaalaiset ovat vasta opettelemassa läheisyyden ja kosketelun merkitystä ihmisten välisissä kontakteissa, kun taas muualla maailmassa läheisyyden ja hellyyden antaminen on siirtynyt jo pitkään sukupolvelta toiselle kulttuuriperintönä. (Lidbeck ym. 1992, 12.)

Itämaisissa kulttuureissa, kuten Intiassa, Indonesian saarilla ja Pakistanissa sekä muualla maailmassa kuten, Etelä- Amerikan ja Afrikan alueilla, lapsella ja äidillä on aina ollut erityinen ja läheinen suhde heti lapsen syntymästä asti. Vauvoja on hierottu näillä alueilla jo tuhansien vuosien ajan. Heillä on myös tätä kautta eriomainen taito ja tieto vastata lapsensa tarpeisiin ja ylläpitää lastensa terveyttä sekä ennaltaehkäistä näitä sairauksilta. (Rikala 1999, 11.)

Äidit hoitavat pääsääntöisesti itse omia vauvojaan kyseisissä kulttuureissa ja vauvahieronta on olennainen osa arkipäivää ja tärkeä osa lasten hoitoa. Vauvat kulkevat päivittäin äidin mukana kapalossa, käsivarrella tai lantioilla kannettuna joka paikkaan, mikä edesauttaa äidin ja lapsen välisen kiintymyssuhteen muodostumista. Tämä rakkaudellinen ja lämmin vuorovaikutus lapsen ja äidin välillä on tuonut länsimaalaisille paljon uutta opittavaa lapsen läheisyyden kaipuusta ja tärkeäksi tulemisen- ja kokemisen tunteesta. (Arponen & Airaksinen 2004, 154; Lidbeck ym. 1992, 12.)

Vauvahieronta on tullut Suomeen amerikkalaisen filosofian tohtori Ruth Ricen mukana 1980-luvun alussa. Hän on luonut oman vauvahierontatekniikkaansa. Yksi Suomessa käytetty vauvahierontatekniikka on Ricen hierontatekniikka ja toinen on Intialainen vauvahierontatekniikka. Ricen tekniikka on tullut tunnetuksi nimellä RISS- tekniikka, mikä tulee englanninkielen sanoista: "Rice Infant Sensomotor Stimulation Technique". RISS - tekniikka pohjautuu jatkuvuus hypoteesiin, mikä tarkoittaa, että vauva tarvitsee heti syntymästään lähtien samanlaisia kokemuksia ja tuntemuksia, jotka hänelle tulivat tärkeiksi jo äidin kohdussa ollessaan. Vauvahieronta auttaa näin selviytymään syntymän aiheuttamasta traumaattisesta ja pelottavasta

tuntemuksesta. Tekniikassa tärkeää on vauvahieronnan läheisyyden ja turvallisuuden luominen lapseen. Suomessa toimiva Ensi- ja turvakotien liitto on käyttänyt 1978 luvulta lähtien kyseistä RISS-tekniikkaa. Rican tekniikka on osoittautunut merkittäväksi hierontamenetelmäksi Suomessa. (Arponen & Airaksinen 2004, 154; Rikala 1999, 10.)

Vimala Schneider McClure on amerikkalainen hierojaesikuva. McCluren on kokemuksen myötä luonut amerikkalaisen hierontamenetelmän. Hän kehitti myös oman vauvahierontatekniikkansa. McClure on tuonut oman hierontamenetelmänsä Intiasta Amerikkaan, jota käytetään nykyään erityisesti Ruotsissa. McClure on harjoittanut ja tutkinut vauvahierontaa vuodesta 1973 lähtien, kun hän tuli takaisin Amerikkaan Intian matkaltaan. McClure on mukailut oman hierontatekniikkansa, jossa on sekä Frederick Leboyerin Intialaista tekniikkaa että ruotsalaista hierontaoppia. (Lidbeck ym. 1992, 14; Rikala 1999, 10, 17.)

McClure on järjestänyt korkeatasoisia kursseja vauvahieronnan ohjaajille, jonne hän halusi mukaan niin vanhemmat kuin lapsetkin. Hän on perustanut kansainvälisen vauvahieronnan ohjaajien yhdistyksen nimeltään: ”The International Association for Infant Massage Instructors”. Yhdistys on kansainvälinen, jossa on edustaja niistä maista, joissa on vauvahieronnan ohjaajia. Yhdistyksen päätoimipiste on Yhdysvalloissa. Yhdistyksen tarkoituksena on viedä vauvahieronnan perinnettä eteenpäin ja opettaa kuinka lapset ja vanhemmat voivat osoittaa toisilleen hellyyttä ja rakkautta. (Lidbeck ym. 1992, 14; Rikala 1999, 10, 14, 17.)

### 3.2 Vauvahieronnan tarkoitus ja tavoitteet

Vauvahieronnan ajatuksena on aikuisen välittämä rakkaus lasta kohtaan. Oikein järjestetty hierontahetki on vauvalle, sekä hierojalle rauhallinen ja rentouttava kokemus. Hieronnan avulla vauva ymmärtää, että hän on hyväksytty ja häntä rakastetaan, lisäksi vauvan itseluottamus, turvallisuudentunne, vakaumus, ja rauhallisuus lisääntyvät. Vauvahieronta on luonteva tapa vanhemman tutustua lapseensa. Hieronnassa tapahtuva kosketus on ehdottoman tärkeää lapselle, mutta myös vanhemmalle. (Rikala 1999,10.)

Vauvoja, joita hierotaan säännöllisesti, ovat kiinnostuneempia muista ihmisistä pyrkien vuorovaikutukseen heidän kanssaan. Vauvan hierominen lisää lapsen fysiologista säätelykapasiteettia. On tutkittu, että hieronta myös edistää mahdollisuuksia kehittyä myönteisesti parantamaan vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta. (Mäkelä 2005, 1545.)

Vauvahieronta vaikuttaa suotuisasti moniin eri elimiin vahvistamalla niiden toimintaa. Vauvahieronta ei ole varsinainen hoitomuoto, mutta sen avulla pystytään vahvistamaan vauvan

yleiskuntoa. Hieronta vilkastuttaa ihon ja lihasten toimintaa ja lisää verenkiertoa. Lisäksi vauvan hengitys syvenee ja aineenvaihdunta paranee. (Rikala 2008, 75.)

Vauvahieronta vahvistaa vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta katsekontaktin, äänen ja laajan kosketuksen avulla. Tärkeintä hieronnassa on nimenomaan kosketus ja vuorovaikutus, ei niinkään tekniikka, sillä tarkkaan määriteltyä tekniikkaa suorittaessa emootiot jäävät helposti taustalle. (Korhonen 1999, 168.)

Vauvahieronnan voi aloittaa heti, kun odottava äiti tietää olevansa raskaana. Äidin vatsaa voi alkaa hieroa öljyllä rauhallisesti ja kevyin ottein. Vatsan hieronnasta on äidille myös hyötyä raskausarpien ehkäisy mielessä. Vauvahieronnan otteita ja liikkeitä voi harjoitella esimerkiksi nukan kanssa. Hieronnasta saa eheän ja miellyttävän kokonaisuuden, kun liikkeet ovat etukäteen tuttuja ja omaksuttuja. Vastasyntyneen vauvan hieronnan voi aloittaa pian syntymän jälkeen. (Lidbeck ym. 1992, 23.) Vastasyntyneen hieronta aloitetaan hellästi silittämällä. Varsinaista vauvahierontaa suositellaan aloitettavaksi vasta noin kolmen kuukauden ikäisen vauvan kanssa. (Rikala 2008, 34.)

Kun vauva kasvaa ja kehittyy; alkaa kontata, nousee seisomaan ja innostuu kävelemisestä, vauvaa saattaa olla vaikeaa saada kiinnostumaan hieronnasta. Vauvan kanssa jutellaan, leikitään, nauretaan samalla kun hierotaan. Hierontaa ei tarvitse suorittaa makuullaan vaan sen voi hyvin tehdä esimerkiksi istuen. Lapselle kerrotaan mitä ruumiinosia hierotaan, sillä se auttaa kehittämään positiivista minäkuvaa itsestään. Yksi - kaksi -vuotias lapsi osaa itse kertoa mistä hän pitää ja kuinka voimakkaasti tai kevyesti mitäkin paikkaa tulee hieroa. Kouluikäisiä lapsia voi hieroa vaikkapa jaloista sohvalla telkkaria katsellen. Hieronta auttaa lasta rentoutumaan ja voi mahdollisesti auttaa vanhempaa ja lasta luottamukselliseen keskusteluun. Jos hierontaa on annettu lapselle pienestä pitäen, hän ei yleensä halua jättää hierontaa kokematta ja tulee vanhempanakin mielellään hierottavaksi. (Loth Nielsen 1989, 26-28; Lidbeck ym. 1992, 23-24.)

Amerikkalaisen tohtori Ruth Ricen kehittämä RISS-tekniikka on alun perin suunniteltu keskoslapsille ja se on myöhemmin osoittautunut hyödylliseksi myös muille lapsille. Keskosvauvan hieronta aloitetaan varovaisesti vauvan kehoa ja kehonkieltä samanaikaisesti tarkkaillen. Keskosvauva voi yrittää kertoa esimerkiksi haukotteleamalla tai nikottelemalla siitä, että hän ei kestä samaansa kosketusta. Vauvahieronta vaikuttaa myönteisesti keskosvauvan hermojärjestelmän kehittymiseen. Tutkimusten mukaan hierotun keskosvauvan paino nousee hyvin, hän on virkeä, ympäristöään aktiivisesti seuraava ja kehittyy nopeasti. (Rikala 2008, 124-125.)

Koliikkivauvoja olisi hyvä hieroa useamman kerran päivässä. Vaikka koliikin syytä ei tiedetä, hieronta keskitetään usein vatsaan. Tiedetyt vauvahieronnan siveelyt antavat tilapäistä helpotusta vauvan kärsiessä koliikista tai ilmavaivoista. Sivele vauvaa hänen ollessaan mahdollisimman rauhallinen. Mikäli selällään makaaminen on kivuliasta, vauva otetaan syliin siten, että vauvan pää on polviesi varassa ja jalat vasten lantiotasi. (Heath & Bainbridge 2007, 78-79.)

Vauvahierontatuokion peruseriaatteet ovat täysin samanlaiset, oli sitten kyseessä täysin terve vauva tai vammaisen vauva. Hieronta on yksi keino keskustella vammaisen lapsen kanssa ja luoda suhde hänen kanssaan. Vammaista lasta hierottaessa on kuitenkin korrektia ”kysyä” saako häntä hieroa ja ottaa huomioon hänen erityistarpeensa. Vammaisen lapsen vanhemmilta vaaditaan keskittymistä, sillä lapsen antamia merkkejä ja reaktioita voi olla haastavaa tunnistaa. Vauvaa vammaa ei kuitenkaan hieromalla saada poistettua ja tämä on vanhemman hyvä tiedostaa. (Rikala 2008, 116.)

Hieronalla on myös positiivinen vaikutus unihäiriöihin. Isommilla lapsilla, joilla on ylivilkkautta ja keskittymiskyvyttömyyttä, hieronnasta on ollut apua (Field 2003.)

### 3.3 Vauvan ja vanhemman yhteinen hierontahetki

Vauvahieronta voi kestää muutamista minuuteista tuntiin, riippuen lapsen sen hetkisestä keskittymiskyvystä. Keskimääräinen hieronnan pituus on 20 - 30 minuuttia. Keskittyminen voi vaihdella riippuen lapsen iästä, vuorokaudenajasta tai tilanteesta. Vauvat saattavat olla eri vuorokauden aikaan vastaanottavaisempia hieronnalle; pienet vauvat saattavat nauttia hieronnasta enemmän aamupäivällä, kun taas isommat vauvat ja lapset saattavat nauttia hieronnasta ennen nukkumaan menoa. (Lidbeck ym. 1992, 23; Rikala 1999, 15.)

Aluksi vauvahierontaa antaessa on hyvä varata pieni hetki päivästä hierontaa varten. Säännöllisyys luo turvallisuutta sekä luo nautintoa päästä nauttimaan omasta lapsestaan ja unohtaa muut asiat vähäksi aikaa. Hieronnan muodostuessa tavaksi, voi hierontaa antaa mihin vuorokauden aikaan tahansa. Hieronta ennen nukkumaan menoa auttaa esimerkiksi nukkumisvaikeuksissa. Hieronnan aloittaminen aina samalta puolelta luo turvallisuutta ja vauva tietää mitä odottaa seuraavaksi. Turvallisuuden tunnetta luo myös samojen liikkeiden tekeminen vähintään kolme kertaa. (Loth Nielsen 1989, 8-9; Lidbeck ym. 1992, 23; Ivanoff ym. 2004, 81.)

Hyvä hetki hieroa vauvaa on aamupäivä, jolloin suurin osa vauvoista on pirteimmillään. Vauva nauttii hieronnasta, kun hän ei ole kovin nälkäinen eikä kylläinen. Täyden vatsan hierominen

voi tuntua vauvasta epämiellyttävältä. Vauvoilla ja lapsilla on tiettyyn aikaan päivästä hetki, jolloin heistä tulee kiukkuisia ja jopa vaikeita. Vauvaa kannattaa rentouttaa hieromalla noin tuntia ennen tätä hetkeä, jolloin tilannetta ei välttämättä pääse syntymään. (Lidbeck ym. 1992, 23-24; Rikala 1999, 15.)

Vauvaa ei tule hieroa, jos hän on sairas. Sairaana ollessaan vauva haluaa mieluummin nukkua ja olla sylissä. Nukkuvaa vauvaa ei tule herättää hierontaa varten. hierontaa ei myöskään tule antaa vastoin vauvan tahtoa. Juuri rokotuksen saanutta vauvaa ei tule hieroa kahteen vuorokauteen. Rokotusalueen hierontaa tulee välttää, mutta jos alueella tuntuu kova möykky, voi sitä hieroa varovasti peukalon ja etusormen välillä sitten, kun se ei enää ole herkkä. Ihoalueita, jossa on mustelmia, turvotusta tai vähänkin tulehtuneita tai herkistyneitä kohtia, ei tule hieroa. (Walker 2004, 7.)

Hierontaympäristön tulisi olla rauhallinen, hämärä, lämmin ja vedoton. Vauva haihduttaa alasti ollessaan nopeasti lämpöä, joten ihanteellinen huoneenlämpö hierottaessa on noin 26 astetta (Heath & Bainbridge 2007, 14). Hieronnassa käytettävää huonetta voi lämmittää esimerkiksi ylimääräisellä patterilla tai lämpöpuhaltimella, jos huoneessa ei ole riittävän lämmintä. Kenen tahansa on vaikea rentoutua, jos paleltaa. Lämpimänä kesäpäivänä vauvaa voi hieroa myös ulkona. Hierontaa voi antaa vauvan maatesa hoitopöydällä, sängyllä, lattialla pehmusteiden päällä tai tuolilla sylissä istuen. Selkäsäryistä kärsivän olisi hyvä hieroa lasta hoitopöydällä, niin että selkä pysyy kokoajan suorana. Hoitopöydällä hierottaessa on huomioitava, että vauva ei jää missään vaiheessa yksin, sillä vauva voi helposti pudota. Hierontalustan tulee olla mukavan pehmeä, esimerkiksi patja, huopa tai täkki. Vauvan pepun alle kannattaa varata esimerkiksi muovitettu pyyhe, sillä rentoutuessaan vauva saattaa virtsata tai ulostaa. Tätä varten kannattaa varata lähelle esimerkiksi paperia, jotta hieronta ei tämän takia keskeytyisi. (Loth Nielsen 1989, 27.)

Rauhallinen ja kiireetön ilmapiiri auttaa lasta luomaan myönteisen mielikuvan syntymistä hierontahetkestä. Jotta vauva voi rentoutua, tulee hierojankin rentoutua. Vauva vaistoa, jos hieroja ei ole keskittynyt hierontaan ja vauvaan, tai ajattelee jotain aivan muuta. Hieronnan aikana on tärkeää keskittyä ja olla ajatuksissa läsnä. Hieronta ei koskaan saisi tuntua pahalta, pakolliselta arkirutiinilta, tällöin hieronta tulisi siirtää toiseen päivään. Hieroja voi yrittää rentoutua ja rauhoittua tekemällä hengitysharjoituksia tai venyttelemällä. (Lidbeck ym. 1992, 23; Rikala 1999, 16.)

Ennen hierontaa hieroja rentoutuu, riisuu kellon ja korut, leikkaa tai viilaa kynnet lyhyiksi, jotta ne eivät raavi vauvan herkkää ihoa. Hieroja lämmittää kädet hyvin, esimerkiksi hieromalla niitä toisiaan vasten. (Rikala 1999, 15-16; Ivanoff ym. 2004, 80.) Hierontahetken rau-

hallisuutta sekä keskittymistä lisää laulaminen tai rauhallinen taustamusiikki. Vauva nauttii suuresti omien vanhempien laulusta. (Rikala 1999, 16; Lidbeck ym. 1992, 25.)

Vauvan iho on ohut ja herkkä ja siinä on paljon hermopäätteitä. Öljy pitää vauvan ihon pehmeänä, kosteana ja estää ihon kuivumisen. Öljyä ei tarvitse käyttää päänahan ja kasvojen alueen hierontaan, ellei päänahka ole erityisen kuiva, hilseilevä tai karstainen. (Walker 2004, 10). Öljyn käyttö tekee hieronnasta mielekkäämpää ja kädet liukuvat pehmeämmin vauvan iholla. Öljyä käytettäessä voi tehdä hieman voimakkaampia ja pidempiä sivelyjä kitkaa aiheuttamatta (Heath & Bainbridge 2007, 14). Vauvahierontaan sopivimpia öljyjä ovat puhtaat, kylmäpuristetut öljyt. Ne eivät ole liian rasvaisia eikä niihin ole lisätty keinotekoisia tuoksuja. (Rikala 1999, 16.)

Sopivimpia kylmäpuristettuja öljyjä ovat rypälekivi, manteliöljy, oliiviöljy sekä luonnonmukainen auringonkukkaöljy. Kaikki nämä öljyt imeytyvät hyvin iholle, eivätkä ne tuki iho- huokosia. Oliiviöljyä suositellaan käytettäväksi silloin kun lapsella on kuiva iho, sillä se on koostumukseltaan erittäin rasvaista. Luonnonmukaista auringonkukkaöljyä suositellaan keskosille. Se on koostumukseltaan hyvin kevyttä. Luonnonmukainen öljy imeytyy hyvin ihon läpi, joten öljyä tulee lisätä hieronnan aikana hyvin usein. (Walker 2004, 10.) Hyviä, käyttökelpoisia vauvahierontaöljyjä löytyy apteekeista, luontaistuotekaupoista sekä hyvin varustetuista ruokakaupoista. (Rikala 1999, 16.)

Ennen öljyn käyttöä tulee öljyn sopivuutta vauvalle kokeilla. Öljyä laitetaan pienelle ihoalueelle esimerkiksi vauvan käsivarteen tai pohkeeseen 30 minuuttia ennen hierontaa. Iholle muodostuu punaisia läiskiä, jos vauva on öljylle allerginen. Läiskät katoavat yleensä noin kahden tunnin kuluessa. Jos vauva on kyseiselle öljylle allerginen, tulee testata toista öljyä tai ottaa yhteyttä lääkäriin. (Rikala 1999, 16; Walker 2004, 10.)

#### 4 VAUVAHIERONTA DVD:N SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

DVD tuotettiin Hyks Lasten ja nuorten sairaalan epilepsiayksikön vauvaperhetyöntekijöiden työvälineeksi heidän ohjatessaan ja tukiessaan Kiikku-vauvaperhetyön® asiakkaita. DVD:n sisällön suunnittelussa käytettiin apuna muun muassa Heathin & Bainbridgen teosta ”Vauvahieronta”, Peter Walkerin ”Vauvahieronta”-teosta ja Kirsti Rikalan ”Koliikkiopasta”.

DVD:n haluttiin palvelevan mahdollisimman monia käyttäjiä jopa ilman yhteistä kieltä. DVD:n tarkoituksena on innostaa äitejä, isejä, mummeja, vaareja tai muita vauvan kanssa toimivia henkilöitä yhteisiin hierontoihin hetkiin vauvan kanssa. Kohtaukset laadittiin vauvahieronnan eri ruumiinosien hieronnan mukaisesti vaiheittain. Uusi kohtaus alkaa aina siitä, kun DVD:ssä siirrytään vauvan kehonosasta seuraavaan. Kohtaukset on laadittu siten, että hierojan on helppo seurata DVD:tä ja esimerkiksi samanaikaisesti hieroa vauvaa.

Kuvakäsikirjoitus laadittiin, jotta kuvaustilanteessa olisi helppo edetä käsikirjoituksen mukaan. Kuvakäsikirjoitusta laadittaessa haluttiin sen olevan mahdollisimman tarkka ja yksityiskohtainen. Kohtausten haluttiin olevan mahdollisimman lyhyitä, jotta vauva jaksaa keskittyä hierontatilaisuuteen.

Ennen DVD:n tuottamista, selvitettiin, miten DVD tuotetaan ja päädyttiin siihen, että yksi opinnäytetyöntekijöistä esiintyy, toinen ohjaa ja kolmas kuvaa DVD:n. Tämän jälkeen selvitettiin mitä kuvausoikeuteen liittyviä asioita tulisi ottaa selville niin kuvattavien henkilöiden, paikan sekä musiikin suhteen. Käsikirjoitus, puvustus ja lavastus suunniteltiin yhdessä. Ulkopuolista apua käytettiin DVD:n lopulliseen editointiin sekä DVD:n ja sen ulkoasun toteutukseen.

DVD:n suunnittelussa korostui kuvakäsikirjoituksen laatiminen, jossa käytettiin apuna Keräsen ym. ”Digitaalinen media” - oppikirjaa, Urosen 3 - osaista ohjelmasarjaa elokuvankäsikirjoituksesta sekä Räikkälän ”Videokuvauksessa muistettavaa” - verkkodokumenttia.

Käsikirjoitus kirjoitettiin presens aikamuodossa ja se laadittiin kohtauksittain. Käsikirjoitus aloitettiin lyhyellä pitchingillä eli noin 20 - 30- sanaisella suunnitelmalla. Käsikirjoituksen toisessa vaiheessa laadittiin käsikirjoituksen synopsis, joka on noin yhden sivun mittainen tarkempi suunnitelma, joka etenee aikajärjestyksessä. Kolmannessa vaiheessa laadittiin kohtauksittain etenevä treatment, joka puolestaan tuo esiin DVD:n rakenteen kirjoitettuna, mutta sitä ei ole vielä jaettu kohtauksiin. (Uronen 2007.)

DVD:n äänisuunnittelu aloitettiin käsikirjoitusvaiheessa. Käsikirjoituksessa ilmenee pääpiirteittäin äänikertojan osuudet. Taustamusiikki ei näy vielä käsikirjoituksessa. Äänikerronta tukee kuvakerrontaa ja kertoo jotain, mitä kuva ei välttämättä välitä. (Keränen, Lamberg & Penttinen. 2005, 194.)

Käsikirjoituksen pohjalta laadittiin myös erillinen kuvakäsikirjoitus synopsiksen ja treatmentin pohjalta. Kuvakäsikirjoitus oli tuotannon sujumisen kannalta oleellinen asia. Se toimi kuvauksen aikana muistilistana, jotta kaikki halutut asiat tulivat kuvatuiksi. Huolellinen suunnittelu on tärkeää myös DVD:n jatkuvuuden kannalta. Kuvakäsikirjoitus sisältää suunnitellun toiminnan sekä ohjelman rungon kohtauksiin jaettuna. Se kertoo selkeästi mitä DVD:ssä tulee tapahtumaan. Kuvakäsikirjoitukselle ei ole olemassa varsinaista mallia vaan malleja on yhtä monta kuin tekijöitäkin. (Keränen ym. 2005, 187-188.)

Kuvakäsikirjoitus tehtiin ennen varsinaista kuvausta ja siihen kirjoitettiin tuotoksen päälinjat ja tärkeimmät yksityiskohdat. Kuvakäsikirjoituksen avulla voitiin arvioida jokaisen kohtauksen kestoa. Kuvakäsikirjoitus etene kohtauksittain. Kuvakäsikirjoituksen jokaista kuvaa suunniteltaessa pohdittiin, miksi tätä kuvaa tarvitaan. Jokainen kuva tukee käsikirjoitusta. (Keränen ym. 2005, 191; Kiesiläinen 2001.)

Tarkoituksena oli kuvata DVD mahdollisimman luonnollisessa paikassa, joten kuvauspaikaksi valittiin vauvan oma koti. Ympäristön haluttiin näyttävän mahdollisimman luonnolliselta, jotta katsojan on helpompi kuvitella itsensä hieromassa vauvaansa omassa kodissaan. Kuvauksissa on huomioitu myös taustalla näkyvät asiat ja esineet, jotta katsojan huomio kiinnittyy vain olennaiseen. Taustalle ei näy ylimääräistä tavaraa, jotta DVD olisi mahdollisimman selkeä. Pientä lavastusta on tehty muun muassa siirtelemällä huonekaluja kuvaamisen mahdollistamiseksi. Ympäristön ja tilanteen on haluttu näyttävän mahdollisimman miellyttävältä ja selkeästi jäsennellyltä.

DVD:tä kuvatessa pyrittiin valaistuksen avulla vaikuttamaan kuvan laatuun, väreihin ja kontrasteihin. Riittävällä valaistuksella pyrittiin vähentämään tummissa alueissa näkyvää kohinaa ja kuvan kontrastisuutta. Liiallinen valaistus puolestaan olisi hävittänyt sävyjä vaaleista alueista. Kuvatessa haluttiin mahdollisimman vähän kameran liikkeitä ja liikkeiden haluttiin olevan tasaisia. Kuvan tausta haluttiin mahdollisimman yksinkertaiseksi ja taustalla näkyvää liikettä kuvaa vältettiin. Kuvan haluttiin näyttävän selkeältä, joten pieniä yksityiskohtia pyrittiin rajaamaan pois. Esiintyjän vaatetukseksi valittiin yksivärinen paita, sillä raidat ja ruudut saattavat näyttää omituisilta. (Keränen ym. 2005, 192, 193.)



Huolellisten ennakkovalmistelujen jälkeen siirryttiin DVD:n tuotantovaiheeseen. DVD:n laajuudesta riippuen harjoitukset voidaan tehdä kuvausten yhteydessä otosten välillä. Koska DVD ei kestoiltaan ole pitkä, harjoituksia tehtiin lisäksi kuvausten välissä. Kameran paikka, näyttelijöiden liikkeet, valaistus ja äänitys suunniteltiin etukäteen, jotta käsikirjoituksen mukaan oli vaivatonta edetä. Etukäteen laadittu kuvakäsikirjoitus helpotti myös työryhmän välistä kommunikaatiota. (Keränen ym. 2005, 188.)

DVD:n kuvauksissa opinnäytetyöntekijät toimivat ohjaajana, näyttelijänä ja kuvaajana. Kuvaustilanteessa ohjaaja ja kuvaaja muodostivat käsikirjoituksen pohjalta DVD:n sisällön, joka oli valmis leikattavaksi ja editoitavaksi. Kuvakulmat rakennettiin etukäteen suunnitellun kuvakäsikirjoituksen pohjalta. Tarvittaessa ohjaaja muistutteli taustalta hierojalle käsikirjoituksen kulkua, seuraavaa hierontatapaa ja hierontatekniikkaa. (Keränen ym. 2005, 188.)

Vauvan vanhemmilta saatiin lupa kuvata vauvahierontahetki heidän omassa asunnossaan. Ympäristö oli vauvalle tuttu ja turvallinen. Vauvahierontatuokion kuvaamiseen varattiin yksi kokonainen päivä ja näin ollen vauvan oma koti oli kätevin paikka kuvaukselle. Kuvaukseen hankitut tarvittavat välineet laadittiin yksityiskohtaiseksi luetteloksi. Vauvahieronta -DVD:ssä esiintyy vauva ja yksi opinnäytetyöntekijöistä. Vauvahieronnan sivelyitä ja otteita harjoitettiin pääosin nukan kanssa. Viimeisen harjoitus, eli niin sanottu kenraaliharjoitus tehtiin oikean vauvan kanssa viikkoa ennen varsinaista kuvauspäivää. Vauva perheineen asuu toisella paikkakunnalla kahden tunnin ajomatkan päässä Helsingistä, joten alkuvaihe valmistelut tehtiin kuvauspäivän aamuna.

Kuvauspäivän aamuna pohdittiin kuvakulmia ja asennettiin kamera ja valaistus sopivasti. Vauvahieronta toteutettiin makuuhuoneessa vanhempien parisängyn päällä. Tila lavastettiin mahdollisimman luonnolliseksi sekä perheen omilla tavaroilla että mukanaamme tuomilla tarvikkeilla. Sängyn päälle levitettiin vaalea päiväpeitto ja vauvan alle vaaleanpunainen pyyhe. Hierontaöljy kaadettiin lasiseen kulhoon sängyn päälle niin, että hieroja voi lisätä öljyä tarvittaessa.

Kuvattu materiaali koostettiin leikkausvaiheessa. Otoksista valittiin parhaiten onnistuneet ja niistä rakennettiin ehjä kokonaisuus. Leikkauksen jälkeen tuotosta oli mahdollisuus käsitellä kuvakohtaisesti, esimerkiksi värejä korjaamalla. (Keränen ym. 2005, 188.)

Kuvattu materiaali editoitiin sopivaksi kokonaisuudeksi grafiikan, musiikin, selostuksen ja äänitehosteiden avulla. Ennen DVD-materiaalin editointia selvitettiin sen käyttötarkoitus, jotta voitiin suunnitella miten sitä on käsiteltävä. Taustamusiikiksi valittiin Johann Sebastian Bach: Orkesterisarja nro 3: Air, koska haluttiin rauhallinen ja miellyttävä musiikki. Musiikin täytyy edetä ilman kovia ja korkeita ääniä, jotta hierontahetkeen on helppo rauhoittua. Ku-

vauksissa edettiin alkuperäisen kuvakäsikirjoituksen mukaisesti. Vauvan ja hierojan yhteistyö oli sujuvaa ja vauva silminnähdessä nautti kosketuksesta.

DVD:n kannen haluttiin näyttävän ulkoasultaan houkuttelevalta, nykyaikaiselta ja selkeältä. Etukanteen valittiin vauvahierontaan liittyvä valokuva ja DVD:n nimi. Takakannen tekstissä kerrotaan lyhyesti vauvahieronnasta ja DVD:n käytöstä. Takakannessa mainitaan, että DVD on tehty opinnäytetyönä Laurea-ammattikorkeakoulussa. Lisäksi takakannesta käy ilmi DVD:n kesto, kieli ja valmistumisvuosi. DVD: päättyyn haluttiin DVD:n nimi.

## 5 DVD:N ARVIOINTI

### 5.1 Arviointiaineiston keruu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa DVD vauvahieronnasta Kiikku-vauvaperhetyöhön® vauvaperhetyöntekijöiden työvälineeksi heidän tukiessaan ja ohjatessaan vauvaperheitä. DVD:n tavoitteena on rohkaista vanhempia koskettamaan ja hieromaan vauvaansa ja näin tukea varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä ja turvallisen kiintymyssuhteen syntyä. DVD:n avulla halutaan tarjota vanhemmille tietoa vauvahieronnasta varhaisen vuorovaikutuksen tukena.

Valmis DVD annettiin arvioitavaksi epilepsiayksikön vauvaperhetyöntekijälle, koska haluttiin, että DVD:n arvioi sen käyttäjä. Arviointi kerättiin kyselylomakkeella. Kysymykset laadittiin hyvälle terveysaineistolle asetettujen laatukriteerien pohjalta. Kysymykset jätettiin avoimiksi kysymyksiksi, jotta saatiin spontaaneja mielipiteitä vastaamista rajaamatta. Kysymykset etenevät johdonmukaisesti ja turhia kysymyksiä pyrittiin välttämään. Arviointiaineistosta haluttiin mahdollisimman laaja ja monipuolinen, jonka takia vältettiin kysymyksiä, joihin on helppo vastata yksinkertaisesti ”kyllä” tai ”ei”. Samaa asiasisältöä koskevat kysymykset ryhmiteltiin kokonaisuuksiksi. Kyselylomakkeessa pyydettiin arvioimaan DVD:n ulkoasua, sisältöä ja sen käytettävyyttä. (Vilka 2005, 84-87.)

Valmis DVD näytettiin vauvaperhetyöntekijälle epilepsiayksikössä ja hän sai sen mukaansa, jotta pystyi palaamaan siihen uudelleen arvioinnin yhteydessä. Kyselylomake lähetettiin vauvaperhetyöntekijälle sähköpostitse ja siihen vastattiin sähköpostitse. Tulokset saatiin takaisin hyvissä ajoin.

Arviointi on prosessi, jonka avulla voidaan mitata mitä on saavutettu ja miten. Arviointi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: valmiin tuotteen, aineiston vastaanoton ja aineiston vaikuttavuuden arviointiin. Valmiin DVD:n arvioinnissa tarkasteltiin kuinka hyvin se täyttää hyvälle terveysaineistolle asetetut laatukriteerit DVD:n ulkoasun, käytettävyyden ja sisällön osalta. Laatukriteerien mukaan hyvä terveysaineisto pitää sisällään konkreettisen tavoitteen, oikeaa ja virheetöntä tietoa sekä sopivan määrän tietoa. Hyvän terveysaineiston ulkoasun sisällön tulee olla selkeästi esillä, helposti hahmoteltavissa ja kuvituksen tulisi tukea tekstiä. Kieliasultaan aineiston tulee olla helppolukuista. Kokonaisuutena hyvän terveysaineiston kohde-ryhmä on selkeästi määritelty ja sen kulttuuria on kunnioitettu. Kokonaisuuden tulee olla huomioita herättävä ja sen pitää luoda hyvä tunnelma. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist. 2001, 4,10; Rouvinen-Vilenius, P. 2008.)

## 5.2 Arvioinnin tulokset

DVD:n ulkoasu arvioitiin vauvaperhetyöntekijän toimesta kauniiksi ja DVD:n takakannen teksti hiotuksi. Arvioinnin perusteella DVD:n kannet ovat selkeät ja takakannen tekstistä selviää hyvin DVD:n sisältö ja käyttötarkoitus. Vauvaperhetyöntekijän mukaan DVD:tä on mukava katsoa ja asetelut ovat kauniit ja toimivat. Kuvanlaatu arvioitiin hyväksi pieniä heilahduksia lukuun ottamatta.

DVD:n sisällön vauvaperhetyöntekijä arvioi ”tuovan selkeästi ja ymmärrettävästi esiin vauvahieronnan periaatteet ja hyödyt”. Vauvaperhetyöntekijä oli tyytyväinen DVD:n sisältöön ja hänen mielestään ”kuvista paistaa ilo ja hieronnan tuottama mielihyvä”.

Käytettävyyttä arvioidessa vauvaperhetyöntekijä uskoo, että pystyy hyödyntämään DVD:tä paljon perheiden kanssa. Vauvaperhetyöntekijä mainitsee kertovansa usein kotikäynneillä vauvahieronnan hyödyistä ja käytännön toteutuksesta ja nyt hän voi katsoa DVD:n yhdessä perheen kanssa tai voi lainata sen perheelle kotiin, jotta he voivat katsoa sen rauhassa. Eri-tyisesti vauvaperhetyöntekijä piti taustamusiikista ja DVD:n loppukohtauksesta, jossa hieroja nostaa tyytyväisen vauvan syliinsä. Kokonaisuuteen vauvaperhetyöntekijä oli ”hirmuisen” tyytyväinen ja kiitti vaivannäöstä, jonka vuoksi DVD on ”kaunis” ja ”asiallinen”.

Vauvaperhetyöntekijältä saadun arvioinnin perusteella DVD:tä muokattiin entistä sopivammaksi. Lisäksi vauvaperhetyöntekijä toivoi DVD:n yhteyteen pientä vauvahieronta-lehtistä, jossa kerrotaan lyhyesti vauvahieronnasta, sen hyödyistä ja periaatteista. DVD:n mukana tuleva lehtinen suunniteltiin ja toteutettiin hyvien terveysaineistolle asetettujen laatuksien pohjalta. Lehtisen on tarkoitus tukea vauvahieronta -DVD:n sisältöä.

## 6 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa vauvahieronta -DVD Hyks Lasten ja nuorten sairaalan epilepsiayksikköön vauvaperhetyöntekijöiden ohjaus- ja tukimateriaaliksi. Opinnäytetyönä tehdyn DVD:n tavoitteena on toimia ohjaus- ja tukimateriaalina Kiikku-vauvaperhetyössä®. DVD:n avulla halutaan rohkaista vanhempia koskettamaan ja hieromaan vauvaa ja näin välittää hänelle rakkautta, huomiota ja ymmärrystä. Vauvan ja vanhemman yhteinen hieronta hetki luo turvaa vauvalle ja fyysinen kontakti luo vauvalle tunteen siitä, että hänestä pidetään ja häntä arvostetaan. Vauvahieronta tukee vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta ja kiintymyssuhteen syntyä. DVD:n avulla haluttiin välittää tietoa siitä, että vauvahieronta ei ole vaikeaa ja tekniikka on yksinkertaista, joten se on helppo oppia.

Kiikku-vauvaperhetyö®n tavoitteena on tukea vanhemmuutta sekä kiintymyssuhteen kehittämistä perheissä. Vauvaperhetyöntekijät ovat perehtyneet erityisesti vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukemiseen. Tehtävänä on auttaa vanhempia vauvan päivittäisissä hoidoissa, vahvistaa perheiden turvallisuuden tunnetta, jakaa tietoa epilepsiasta ja vähentää osastojaksoja tekemällä hoitotoimenpiteitä kotona. Opinnäytetyönä tehdyn vauvahieronta -DVD tavoitteena on toimia vauvaperhetyöntekijän työvälineenä hänen ohjatessa ja tukiessaan perheitä. Vauvaperhetyöntekijä katsoo Vauvahieronta -DVD:n yhdessä perheen kanssa tai antaa sen perheelle, jotta he voivat tutustua siihen rauhassa.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä korostuu varhainen vuorovaikutus, kosketus ja vauvahieronta varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen tukena. Vauvahieronta -DVD:n asiasisältö on suunniteltu ja toteutettu viitekehysten perusteella. Kosketuksesta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta löytyy runsaasti tietoa, joten aiheen rajaaminen oli haastavaa. Vauvahieronta -DVD on toteutettu uusimpia vauvahieronnasta kertovia teoksien ja tutkimusten perusteella.

DVD tuotettiin opinnäytetyöntekijöiden toimesta. Yksi otti vastuun kuvaamisesta, toinen ohjaamisesta ja kolmas esiintyy DVD:llä. DVD:ssä esiintyvä vauva on yhden opinnäytetyöntekijän sukulainen. DVD kuvattiin vauvan kotona, jotta tilanne olisi mahdollisimman tuttu ja turvallinen vauvan kannalta. DVD:n käsikirjoitus laadittiin tarkkaan etukäteen, joten DVD:n tekeminen oli sujuvaa ja se saatiin kuvattua yhden päivän aikana. Vauva nautti hieronnasta eikä ehtinyt kyllästyä DVD:n kuvaamisen aikana. Opinnäytetyöntekijät ovat DVD:hen tyytyväisiä, sillä aiempaa koulutusta DVD:n tuottamiseen liittyen ei ole.

Vauvahieronta -DVD suunniteltiin ja toteutettiin ”hyvän” terveysaineiston laatuksien mukaisesti. Tavoitteena oli, että DVD sisältää oikeaa ja virheetöntä tietoa, on selkeä ja helpolukuinen ja sillä on konkreettinen terveystavoite. DVD:stä haluttiin huomiota herättävä,

uudenaikainen ja hyvän tunnelman luova. DVD:n toteutuksessa otettiin huomioon sen kohde-ryhmä ja kohderyhmän kulttuuria on kunnioitettu. DVD:n haluttiin tuovan esiin varhaisen vuorovaikutuksen ja kosketuksen merkityksen. Lisäksi DVD:n avulla haluttiin kertoa, että vauvahieronta on helppo tapa osoittaa rakkautta vauvalle, eikä tekniikka ole vaikeaa. Vauvahieronta -DVD kestää yhden hierontahetken ajan, joten vauvaa on voi hieroa samanaikaisesti DVD:tä seuratessa. DVD:ssä on puhetta vain vähän, jotta DVD pysyy selkeänä ja vauvahierontaan on helpompi rauhoittua.

DVD haluttiin arvioitavan vauvaperhetyöntekijän toimesta, koska DVD:n tavoitteena on toimia vauvaperhetyöntekijän tuki- ja ohjausmateriaalina Kiikku-vauvaperhetyössä®. Arviointi saatiin yhdeltä vauvaperhetyöntekijältä, joten arviointi on melko suppea. Arviointi kerättiin kyselylomakkeella. Lomakkeen kysymykset olivat avoimia ja niiden avulla haluttiin selvittää hyvälle terveysaineistolle asetettujen laatuksiteerien toteutumista DVD:n asiasisällön, ulkoasun ja käytettävyyden osalta. Vauvaperhetyöntekijä arvioi DVD:n kokonaisuutena asialliseksi ja toimivaksi. Arvioinnin perusteella vauvaperhetyöntekijä tulee hyödyntämään vauvahieronta -DVD:tä tukiessaan ja ohjatessaan vauvaperheitä. Näin ollen opinnäytetyönä tehty DVD saavuttaa sille asetetut tavoitteet.

## LÄHTEET

- Arponen, R. & Airaksinen, O. 2004. Hoitava hieronta. Porvoo: WSOY.
- Field T. 2003. ADHD symptoms in children can be decreased by massage therapy.
- Enäkoski, R. & Routsalo, P. 1998. Kosketuksen voima. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Heath, A., & Bainbridge, N. 2007. Vauvahieronta. Helsinki: WSOY
- Ivanoff, P. Kitinoja, H. Rahko, R. Risku, A. & Vuori, A. 2004. Hoidatko minua? Pokkari: WSOY.
- Jernberg A-M, Booth P. Vuorovaikutusterapian käsikirja. 2003. Jyväskylä:Gummerus kirjapaino Oy.
- Kalland Mirjam (2001): Kiintymyssuhteen kliininen merkitys: soveltaminen erityistilanteissa. Teoksessa Kalland M. & Sinkkonen J. (toim.) 2001. Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa:WSOY.
- Kalland Mirjam (2003):Vauvan sairaus tai vamma varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY.
- Kalland, M. & Maliniemi-Piispanen, S. 1999. Vauvan kiikku. Kuvaus kokeilevasta vauvaperhetyöstä. Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Keränen, V., Lamberg, N. & Penttinen, J. 2005. Digitaalinen media. Porvoo: WS bookwell.
- Kiesiläinen, I. 2001. Ensimmäinen kuvaussuunnitelma. <[http://www.mystinenportaali.com/iat/ensimmainen\\_taulukko.html](http://www.mystinenportaali.com/iat/ensimmainen_taulukko.html)>. [PDF-dokumentti] (Viitattu 12.6.2009).
- Kivijärvi, M. 2005. "A contented baby has a sensitive mother" The Construct and Determinants of Maternal Sensitivity Behaviour, and its Association with Infant Temperament and Behaviour in Early Interaction. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja B, 281. Turku: Turun yliopisto.
- Korhonen, A. 1999. Elämän ensitaidot - Erityisvauvan kehityksen tukeminen. Tampere: Kirjayhtymä Oy.
- Korhonen, A. 2003. Vauvaperhetyö keskosten äitien tukena. Tuen sisällölliset piirteet, kustannukset ja vaikutukset keskosten ensimmäisen elinvuoden hoitokustannuksiin. Väitöskirja. Oulu: Oulun yliopisto.
- Korhonen, A. & Koskinen, S. 2008. Kiikku-vauvaperhetyön sisältö ja työnkuva vauvaperhetyöntekijöiden kuvaamana. Raportti. Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö. <<http://www.vamlas.fi/tiedosto/raportti.pdf?PHPSESSID=177c70f0f927df4a9583e909d9eb88d8>> [PDF-dokumentti] (Viitattu 11.1.2010).
- Korhonen, A. & Sukula, S. 2004. Vauvaperhetyö. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Launonen, K., Vuorovaikutus- kehitys, riskit ja tukeminen. 2007. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy
- Lidbeck, L., Rydin, M. & Uddman, P-Å. 1992. Vauvahieronnan käsikirja. Tammissaari: SCHILDTS.
- Loth Nielsen, A. 1989. Vauvahieronta. Gummerus.

- Martikainen, K. 2007. Vuorotellen - Opas vuorovaikutukseen ja kielen kehityksen alkuvaiheisiin. Tietotekniikka- ja kommunikaatiokeskus. Kirjapaino Keili Oy.
- Mäkelä, J. 2002. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa Sinkkonen, J. (toim.) Pesästä lentoon. Vantaa: WSOY.
- Mäkelä, J. 2003. Piirteitä aivojen varhaisesta kehityksestä. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim) Äidin ja lapsen varhainen vuorovaikutus. Juva: Ws Bookwell Oy.
- Mäntymaa, M. 2006. Early mother-infant interaction: Determinants and productivity. Tampereen Yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.
- Mäkelä, J. Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä. Suomen Lääkärelehti, Yleiskatsaus 14/2005 vsk 60, s.1543-1549.
- Nurminen S. & Saar, V. (toim.). Aistit väylänä vuorovaikutukseen ja kommunikaatioon. 2000. Painojussit oy.
- Paananen, U. Pietiläinen, S. Raussi-Lehto, E. Väyrynen, P. Äimälä, A-M. Lindqvist, E. & Immonen, P. 2006. Kätilötyö. Helsinki: Edita.
- Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001 Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Trio-offset.
- Peltonen, T. 2009. Kiihku-vauvaperhetyö® Lasten Epilepsiayksikössä HUS:ssa. [PPT-dokumentti]. (Viitattu 21.12.2009). Julkaisematon.
- Punamäki, R-L. 2001. Kiintymyssuhteen ja traumaattisen kokemuksen yhteys. Teoksessa Sinkkonen, J. (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Vantaa:WSOY.
- Rikala, K. 1999. Koliikki - apua hieronnalla ja ruokavaliolla. SCHILDTS.
- Rikala, K. 2008. Koliikkiopas - Vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. Helsinki: Tammi
- Rouvinen-Vilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveiden edistämisen keskus.  
><http://www.health.fi/timage.php?i=100722&f=2&name=Microsoft+Word+aineisto121208.pdf>> [PDF-dokumentti] (Viitattu 16.01.2010).
- Räikkälä, Y. 2003. Videokuvauksessa muistettavaa.  
<[http://www.sekk.fi/videokuvauksessa\\_muistettavaa.htm](http://www.sekk.fi/videokuvauksessa_muistettavaa.htm)>. [PDF-dokumentti] (Viitattu 28.5.2009).
- Sajaniemi, N. & Mitts, T. 2004. KIIKKU-vauvaperhetyön vaikutukset vanhemmuuteen ja lapsen kehitykseen. Helsingin yliopiston tutkimuksia 255. Helsinki: Yliopistopaino.
- Salo, S. 2002. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa Sinkkonen, J. (toim.) Pesästä lentoon. Vantaa: WSOY.
- Siltala, P. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY.
- Sinkkonen, J. 2001. Lapsen puolesta. Helsinki WSOY.



Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria- tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Duodecim 2004:120. 1866-1873. Helsinki: Duodecim.

Sukula, S. Kiikku Projekti. Teoksessa Keskosvanhempienyhdistys Kevyt (toim.) 2006. Kevyt pienokainen - tietoa keskosesta vanhemmille. Helsinki: Etelä-Savon Kirjapaino Oy.

Tamminen, T. 2004. Olipa kerran lapsuus. Juva: WS Bookwell Oy.

Uronen, I. 2007. Kohtauksia paperilla.

<<http://www.yle.fi/tv1ope/kohtauksia/kohtmain.shtml>>. [PDF-dokumentti] (Viitattu 12.6.2009).

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Walker, P. 2004. Käytännön vauvahieronta. Helsinki: Perhemediat.

## LIITTEET

### Liite 1: DVD:n käsikirjoitus vaiheittain

#### 1. Pitching

DVD:n alussa kerrotaan vauvahieronnasta ja DVD:n sisällöstä. Yksi opinnäytetyöntekijöistä hieroo vauvaa. Vauvahieronta etenee vaiheittain alkaen vauvan päästä käsien, rinnan, jalkojen kautta selkään.

#### 2. Synopsis

DVD:n alussa yksi opinnäytetyöntekijöistä kertoo hieman vauvahierontahetkestä ja DVD:n sisällöstä. 1min.

Hieroja aloittaa hieronnan vauvan päästä ja kasvoista. 3min.

Seuraavaksi hieroja hieroo vuorotellen vauvan molemmat kädet käsivarsista sormenpäihin asti. 5min.

Siirtyy hieromaan vauvan rintakehän. 3min.

Tämän jälkeen hieroja hieroo vauvan vatsaa. 2min.

Vatsasta hieroja siirtyy hieromaan vauvan jalkoja. Hän käy läpi molemmat jalat varpaita myöten. Lopuksi hieroja kääntää vauvan vatsalleen. 5min.

Seuraavaksi on selän vuoro. Hieroja hieroo vauvan selkää ylhäältä alaspäin jatkuvalla liikkeellä. 2min.

Lopuksi hän hieroo vauva pakarointa pyörivin liikkein. 2min.

Hieroja sivelee vauvaa vielä ylhäältä alaspäin sekä kietoo pyyhkeen vauvan ympärille. Loppu-teksti. 1min.

Yhteensä noin 17 min.

### 3.Treatment

#### Alkuteksti

Hei! Tervetuloa kanssamme vauvahierontahetkeen! Ennen vauvahieronnan aloitusta on huomioitava muutamia asioita, jotta Sinun ja vauvasi hierontahetkestä tulisi mahdollisimman onnistunut. Varmistathan, että ympäristö on vauvalle miellyttävän lämmin ja rauhallinen. Taustalla voit soittaa rauhallista musiikkia. Ota vaatteet pois vauvaltasi ja aseta vauva esimerkiksi pyyhkeen päälle tukevalle ja pehmeälle alustalle. Varaa lähellesi pyyhe ja vauvahierontaan sopivaa öljyä, jota voit lisätä tarvittaessa. Kun vauvasi on rauhallinen, virkeä ja kiinnostunut ympäristöstään, mutta pysyy kuitenkin aloillaan on hyvä aika aloittaa hieronta. Hieronnan aikana voit jutella vauvallesi. Käytä varmoja sivelyjä ja säilytä katsekontakti.

#### Pää ja kasvat

Hieronta aloitetaan vauvan päästä ja kasvoista. Tässä vaiheessa öljyä ei vielä tarvitse käyttää. Ensin sivellään vauvan päätä ja leukaa. Vauvan pää otetaan kämmenien väliin ja hierotaan sormenpäillä pieniä pyörteitä koko päänahan alueella. Sen jälkeen jatketaan kasvojen sivelyllä. Peukalo asetetaan keskelle vauvan otsaa ja sivellään niillä otsaa hiusrajan alapuolelta. Siirrytään ohimoiden hierontaan. Sivellään ohimoita pieniä pyörteitä tehden. Tästä jatketaan poskipäiden ja poskipäiden alaosien sivelyyn. Ja vielä ylä- ja alaleuan pyörteisiin. Lopuksi käydään läpi kasvojen hieronta kertaamalla pään hieronnan vaiheet.

#### Kädet

Aloitetaan oikeasta kädestä rentouttamalla vauvan käsivarsi heiluttamalla sitä varovasti. Pidetään toisella kädellä kiinni vauvan kämmenestä, nostetaan käsivarsi ylös ja tehdään hitaita sivelyitä kainalokuopan yli, ylhäältä alaspäin. Seuraavaksi siirrytään vauvan käsivarsien puseruteluun. Asetetaan peukalon ja etusormen vauvan käsivarren ympäri ja kieritetään käsiä vastakkaisiin suuntiin. Sitten siirrytään kämmenien avaamiseen. Tuetaan toisella kädellä hellästi vauvan rannetta. Avataan käsi sivelemällä peukalollasi vauvan kämmentä kohti sormenpäitä. Käydään läpi jokainen sormi. Toistetaan samat liikkeet vauvan vasempaan käteen. Pään ja käsien hieronnasta siirrytään rintakehän hierontaan.

#### 4. Rintakehä

Asetetaan kämmen vierekkäin keskelle lapsen rintakehää. Tehdään käsillä hierova liike olkapäitä kohti, sitten alas ja sisäänpäin, jolloin etusormet kohtaavat navan yläpuolella. Tästä jatketaan takaisin rinnan alueelle keskiviivaa pitkin ylöspäin lähtöasentoon nostamatta käsiä välillä lainkaan. Lisätään tarvittaessa öljyä.

#### 5. Vatsa

Jatketaan vatsan kaarisivelyllä. Tehdään pieniä pyörteitä navan ympärillä. Sitten jatketaan suurilla pyörteillä koko vatsan ympäri vasemmalta oikealle myötäpäivään.

#### 6. Jalat

Seuraavaksi siirrytään reisien ja säärien sivelyyn. Sivellään vauva jalkoja lypsävällä liikkeellä ylhäältä alaspäin. Seuraavaksi tehdään jaloille sama liike kuin käsille tehtiin. Puserretaan etusormella ja peukalolla kiertämällä vauvan jalkaa vastakkaisiin suuntiin. Tehdään jalkapohjaan sormenpäillä edestakaisin pientä pyörivää liikettä. Pyöritellään jokainen varvas erikseen molempiin suuntiin.

#### 7. Selkä

Nyt käännetään vauvan vatsalleen, jos vauva ei viihdy vatsallaan, voi vauvan ottaa syliin reisien päälle. Sivellään vauvan selkää ylhäältä alas niin, että toinen käsistä koskettaa vauvaa koko ajan. Tehdään peukaloilla pyörteitä selkärangan molemmin puolin. Vauvan selkärangan päältä ei saa hieroa.

#### 8. Pakarat

Selästä siirrytään pakaroiden pyörytykseen. Hierotaan vauvan pakaroita kämmen tyvillä tehden suurta ympyrää.

#### 9. Lopuksi

Sivellään vauvaa päästä varpasiin pitkillä rauhallisilla vedoilla. Kääritään vauva pyyhkeeseen ja otetaan hänet syliin.

## Liite 2: Kuvakäsikirjoitus



Kuva 1. Hieroja kertoo vauvahieronnasta ja DVD:n käytöstä.



Kuva 2. Pään ja leuan sively. Vauvan hieronta aloitetaan vauvan päältaelta edeten kohti leukaa. Vauvan pään otetaan kämmenten väliin ja tehdään pieniä pyörteitä koko päänahan alueella (Rikala 2008, 80). Leukaa sivellessä kädet asetetaan vauvan leuan molemmin puolin ja sivellään leukaperistä kohti leukaa. (Heath & Bainbridge 2007, 32.)



Kuva 3. Kasvot. Vauvan otsaa sivellään peukaloilla otsan keskikohdasta kohti ohimoita. Otsan sively aloitetaan aivan hiusrajan tuntumasta edeten kulmakarvoihin. Tästä jatketaan ohimoitten sivelyyn. Vauvan ohimoita sivellään kevyesti pieniä pyörteitä tehden. Lopuksi sivellään vielä vauvan posket ja poskipäät asettamalla peukalot vauvan nenän molemmin puolin ja vetämällä peukaloilla alaspäin ja ulospäin kohti kasvojen sivuosia. (Heath & Bainbridge 2007, 33.)



Kuva 4. Kädet. Käsien hieronta aloitetaan rentouttamalla vauvan käsivarsi sivelemällä sitä kainalokuopan yli ylhäältä alaspäin jatkuvalla liikkeellä (Rikala 2008, 96). Tästä siirrytään käsivarren puserreluun. Käsiä puserrellaan kiertämällä käsiä vastakkaisiin suuntiin pitkin vauvan käsivartta, olkavarresta kohti rannetta. Lopuksi avataan vauvan kämmen sivelemällä peukalolla vauvan kämmentä kohti sormenpäitä (Rikala 2008, 97). Toisella kädellä tuetaan vau-

van rannetta. Käsitteily toistetaan kaksi kertaa molempiin käsiin. (Heath & Bainbridge 2007, 19.)



Kuva 5. Rintakehä. Vauvan rintakehän sivelyssä asetetaan kädet vauvan rinnalle ja lähdetään viemään niitä kohti vauvan olkapäitä ja sieltä tasaisella liikkeellä alas ja sisäänpäin, jolloin etusormet kohtaavat vauvan navan kohdalla. Liikettä jatketaan useampia kertoja. (Rikala 2008, 95.)



Kuva 6. Vatsa. Asetetaan käsi poikittain vauvan rinnan alapuolelle ja lähdetään viemään sitä kohti vatsan pohjaa. Sama toistetaan toisella kädellä vuorotellen, ylhäältä alaspäin yhtenäisellä ja jatkuvalla liikkeellä. Vauvan vatsan sivelyä jatketaan tekemällä sormenpäillä pieniä pyörteitä navan ympäri ja suurempia pyörteitä vauvan vatsalla myötäpäivään. (Heath & Bainbridge 2007, 21.)



Kuva 7. Jalat. Vauvan säärtä sivellään asettamalla molemmat kädet vauvan reiden molemmin puolin. Käsiiä lähdetään viemään kohti nilkkaa. Liikettä jatketaan niin, että toinen käsi koskettaa vauvaa jatkuvasti (Rikala 2008, 81) Sivelystä siirrytään säären puserteluun, liikkeeseen joka tehtiin molemmille käsivarsille (Kuva 4.). Otetaan vauvan reisi molempien käsien väliin ja puserrellaan sitä vastakkaisiin suuntiin vauvan reidestä kohti nilkkaa. Tämän jälkeen tuetaan vauvan nilkkaa toisella kädellä ja tehdään pieniä pyörteitä peukalolla vauvan jalkapohjaan kantapäätä kohti varpaiden tyviä. (Heath & Bainbridge 2007, 23.) Lopuksi pyöritellään vauvan varpaita. Otetaan tukevalla peukalo-etusormiotteella kiinni vauvan varpaan tyvestä ja pyöritellään sitä kumpaankin suuntaan muutaman kerran. Toistetaan sama jokaiselle varpaalle (Rikala 2008, 83).



Kuva 8. Selkä. Kun vauva on käännetty selältä vatsalleen, aloitetaan selän kaarisivelyllä. Asetetaan kämmenet vauvan niskan ja alaselän päälle vaakatasoon ja aloitetaan sively niskasta peppua kohden tasaisella liikkeellä. Selän sivelystä siirrytään selkärangan peukalosivelyyn.



Asetetaan peukalot niskan alapuolelle molemmin puolin vauvan selkärankaa. Lähdetään tekemään peukaloilla pieniä pyörteitä kohti peppua. (Bainbridge & Heath 2007, 26,27.)



Kuva 9. Pakarat. Selän hieronnasta siirrytään pakaroiden pyörykseen. Asetetaan kämmentyvet vauvan pakaroiden alaosan päälle ja tehdään vauvan pakaroilla kevyttä kehämäistä ympyrää. Lopuksi tehdään loppusively. Asetetaan kämmen vauvan niskaan ja lähdetään hellästi sivelemään vauvan selkää edeten kohti jalkateriä. Toistetaan sively molemmilla kämmenillä. (Bainbridge & Heath 2007, 30)

### Liite 3: DVD:n takakannen teksti

Vauvahieronta on helppo tapa välittää vauvalle rakkautta, huomiota ja ymmärrystä. Vauvan ja vanhemman yhteinen hierontahetki luo turvaa vauvalle ja fyysinen kontakti luo vauvalle tunteen, että häntä rakastetaan ja arvostetaan. Vauvahieronnalla on myönteinen vaikutus vauvan emotionaaliseen, sosiaaliseen ja fyysiseen kehitykseen. Vauvahieronta vahvistaa vauvan ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen syntyä.

Vauvahieronta-DVD opettaa vanhemmille helpot perusliikkeet, joilla vauva hierotaan päästä varpaisiin. Tarkoituksena on, että vanhempi voi hieroa vauvaa samanaikaisesti DVD:tä katsellessa.

Tämä DVD on tuotettu yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun ja HYKS Lasten ja nuorten sairaalan kanssa. DVD on tuotettu Lastenlinnan epilepsiayksikön Kiikku-vauvaperhetyöhön® ohjausmateriaaliksi.

#### Liite 4: Kuvaustarvikkeet

Kolme erilaista hierontaöljyä

Kuppi öljylle

Kaksi pyyhettä

Pehmoleluja

Yksi purulelu

Kamera

Jalustin

Liite 4: Kyselylomake

Susanna Karppinen  
Jenni Liira  
Hanna-Riitta Vesamäki

Kyselylomake  
10.2.2010

Laurea-ammattikorkeakoulu Tikkurila

Vauvaperhetyöntekijä

Opinnäytetyöhön liittyvän materiaalin arviointi  
”KOSKETA MINUA - VAUVAHIERONTA DVD”

ULKOASU

Mitä mieltä olet DVD:n kannen ulkoasusta ja itse DVD:n sisällön ulkoasusta? Selkeys, värit, kuvanlaatu, ääni, musiikki?

KÄYTETTÄVYYS

Mitä mieltä olet DVD:n käytettävyydestä? Millä tavoin voisit hyödyntää DVD:tä vauvaperhetyössä?

ASIASISÄLTÖ

Mitä mieltä olet DVD:n sisällöstä? Saako katsoja riittävästi informaatiota vauvahieronnasta, vauvahieronnan toteuttamisesta sekä varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä? Mitä mieltä olet DVD:n luotettavuudesta?

**KIITOS VASTAUKSISTA!**