

Varhainen vuorovaikutus hoitotyössä

- Opetustunti sairaanhoitajaopiskelijoille

Greta Gustafsson ja Elina Ihalainen

Projektityö
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitaja (AMK)

KEMI 2014

TIIVISTELMÄ

LAPIN AMMATTIKORKEAKOULU, Terveysala, Kemi

Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyön tekijät:	Greta Gustafsson ja Elina Ihalainen
Opinnäytetyön nimi:	Varhainen vuorovaikutus hoitotyössä – Opetustunti sairaanhoitajaopiskelijoille
Sivuja (joista liitesivuja):	42 (14)
Päiväys:	20.05.14
Tehtävän ohjaajat:	Raija Luutonen ja Satu Rainto
<p>Hoitotyössä lasten ja heidän perheidensä kanssa työskentelevien ammattilaisten on ymmärrettävä varhaisen vuorovaikutuksen merkitys ihmisen elinkaarelle. Tämän projektin tarkoituksena oli pitää tunti Lapin ammattikorkeakoulun Kemin kampuksella sairaanhoitajaopiskelijoille varhaisesta vuorovaikutuksesta. Tavoitteena oli syventää opiskelijoiden tietämystä varhaisesta vuorovaikutuksesta ja antaa heille valmiuksia käyttää VaVu- eli Varhainen Vuorovaikutus -haastattelumenetelmää.</p> <p>Kehittämistehtävä toteutettiin projektityönä, joka tehtiin yhteistyössä Lapin ammattikorkeakoulun Kemin terveystalon kanssa. Projektiraportin teoriaosassa käsiteltiin varhaista vuorovaikutusta sekä sen arvioimista ja tukemista lastenneuvolassa sekä opetustapahtuman suunnittelua ja opetusmenetelmiä.</p> <p>Opetustunti pidettiin ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille lasten- ja nuorten hoitotyö- kurssin puitteissa. Opetustunnin alkumotivointina keskusteltiin yleisesti varhaisesta vuorovaikutuksesta, jotta tunti oli vuorovaikutuksellinen. Luento-osuus sisälsi tietoa varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä ja tukemisesta neuvolassa, sekä näiden menetelmien soveltamisesta muuhun hoitotyöhön. Case-tehtävän pohjana käytetty Vavu-haastattelumenetelmä esiteltiin opiskelijoille, jonka jälkeen he saivat tehdä harjoituksen parityöskentelynä. Opetustunnin lopuksi keskusteltiin case-tehtävästä ja Vavu-haastattelun soveltamisesta muuhun hoitotyöhön.</p> <p>Sairaanhoitajaopiskelijoilta kerätyn palautteen mukaan oppitunti oli onnistunut. Suurin osa opiskelijoista kertoi saaneensa uutta tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja piti aiheetta tulevan työnsä kannalta hyödyllisenä. VaVu-haastattelun käyttö myös muussa hoitotyössä kuin neuvolassa jakoi opiskelijoiden mielipiteitä. Valtaosa oli kuitenkin sitä mieltä, että haastattelu on hyödyllinen apuväline ja työmenetelmä varhaisesta vuorovaikutuksesta keskusteltaessa.</p>	
Asiasanat: varhainen vuorovaikutus, opetustilanne, ongelmalähtöinen oppiminen, hoitotyö, projektityö	

ABSTRACT

LAPLAND UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES, Health care, Kemi

Degree programme:	Nursing
Authors:	Greta Gustafsson and Elina Ihalainen
Thesis title:	Early interaction in nursing – Lesson for nursing students
Pages (of which appendixes):	42 (14)
Date:	20.5.2014
Thesis instructors:	Raija Luutonen and Satu Rainto
<p>Understanding the meaning of early interaction to human's life cycle is important for all nursing professionals working with children and their families. The meaning of this project was to plan and implement a lesson about early interaction for nursing students in Lapland University of Applied Sciences at the campus of Kemi. The aim was to deepen students' knowledge about early interaction and give them ability to use the interview for supporting early interaction.</p> <p>This assignment was a project work, which was implemented with the Lapland University of Applied Sciences in the health care unit of Kemi. The theoretical part of the project report described early interaction and how to asses and support it in the child health clinic. It includes also theoretical information of educational methods and planning a lesson.</p> <p>The lesson was for nursing students, who studied their first year of nursing studies. The lesson was a part of a course about children´s nursing. For motivating the students at the beginning of the lesson there was a discussion about early interaction. Lecturing part of the lesson contained information about meaning of the early interaction for children, assessing and supporting early interaction in the child health clinic and how to apply these methods to other kinds of nursing work. The interview for supporting early interaction was presented to the students and they did a excersise in twos about the interview and supporting early interaction. At the end of the lesson there was a discussion about the case assignment and how to apply the interview in other work places of nursing than in the child health clinic.</p> <p>Nursing students gave feedback about the lesson and they thought that the lesson was successful. Most of the students said that they had got new information about early interaction and they also thought that this theme is very important in their future work. There was divergent opinions about the interview but most of them thought that the interview is a useful method for discussions about early interaction with parents. They thought that the interview can be used as a guideline for discussions.</p>	
<p>Keywords: early interaction, lesson, problem-based learning, nursing, project work</p>	

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	3
SISÄLLYS	4
1 JOHDANTO	5
2 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS	7
2.1 Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykselle	8
2.2 Varhaisen vuorovaikutuksen arvioiminen neuvolassa	10
2.3 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa	12
3 OPETUSTAPAHTUMA.....	14
3.1 Opetustapahtuman suunnittelu	14
3.2 Opetusmenetelmät.....	14
4 PROJEKTIRAPORTTI.....	16
4.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet	16
4.2 Rajaus, liittymät ja organisointi	17
4.3 Toteuttamisen ja työskentelyn kuvaus	18
4.4 Tulosten ja prosessin arviointi	21
4.5 Luotettavuuden tarkastelu ja eettisyys	22
5 POHDINTA	24
LÄHTEET.....	26
LIITTEET	28

1 JOHDANTO

Lähtökohta kehittämistehtävälle syntyi opinnäytetyön pohjalta. Opinnäytetyö käsitteli varhaista vuorovaikutusta sekä leikin ja laulun yhteyttä vuorovaikutuksen syntyyn. Opinnäytetyö Vauva pieni tähden nappaa – Loru- ja leikkiopas varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen oli projektimuotoinen ja tuotoksena syntyi opas 0-3-vuotiaiden lasten vanhemmille. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Rovaniemen Vaaranlammen neuvolan kanssa.

Koska opinnäytetyö tehtiin varhaisesta vuorovaikutuksesta, oli luontevaa jatkaa samaa aihetta myös kehittämistehtävässä. Tämän projektin tarkoituksena oli pitää tunti Lapin ammattikorkeakoulun Kemin kampuksella sairaanhoitajaopiskelijoille varhaisesta vuorovaikutuksesta. Tunti pidettiin lasten ja nuorten hoitotyö -kurssin puitteissa, jolloin opiskelijoilla oli jo entuudestaan tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta. Projektin tavoitteena oli syventää opiskelijoiden tietämystä varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä antaa heille valmiuksia käyttää VaVu- eli Varhainen Vuorovaikutus -haastattelumenetelmää.

Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta pykälässä 15 on määritelty: ”Neuvonnan on tuettava äidin ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta sekä äidin voimavaroja imettää” (Finlex 2011, hakupäivä 5.3.2014). Tämä laki vahvistaa ajatusta siitä, että terveydenhoitajan on osattava tukea lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Kasvun kumppanit -internetsivuilla määritellään Vavu-haastattelujen käyttäjäryhmäksi työntekijät, jotka työskentelevät raskaana olevien naisten, synnyttäneiden äitien ja pienten lasten sekä heidän perheidensä kanssa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, hakupäivä 13.3.2014). Näin ollen varhaisen vuorovaikutuksen opettaminen sairaanhoitajaopiskelijoille on merkittävää, sillä osa heistä menee lastenneuvolaan harjoitteluun. Sairaanhoitajat tulevat varmasti kohtaamaan työssään varhaiseen vuorovaikutukseen liittyviä tilanteita ja heidän on ymmärrettävä vuorovaikutuksen merkitys ihmisen elinkaarelle.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään yleisesti varhaista vuorovaikutusta, eli sen alkamista ja sen merkitystä lapselle. Varhaisen vuorovaikutuksen arvioimisen sekä tu-

kemisen teoria painottuu neuvolatyöhön, sillä varhainen vuorovaikutus kuuluu keskeisenä osana lastenneuvolassa tapahtuvaan ohjaukseen. Samat arviointi- ja tukemismenetelmät ovat kuitenkin sovellettavissa myös muuhun lasten parissa tehtävään hoitotyöhön. Projektin toteuttamista käsittelevä osio keskittyy kuvaamaan kehittämistehtävän tarkoitusta ja tavoitteita sekä projektin eri vaiheita.

2 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Varhainen vuorovaikutus on lapsen ja vanhemman välistä yhteyttä, kaikkea sitä, mitä he tekevät yhdessä lapsen ensimmäisinä elinvuosina: laulamista, leikkimistä, loruilua, silitelyä sekä muuta yhdessä oloa (Karling & Ojanen & Sivén & Vihunen & Vilén 2009, 100). Tällainen vuorovaikutus tulee vanhemmalta normaalisti luonnostaan, kun hän hakee katsekontaktia lapseen tai pitää häntä lähellä. Tällöin vauva oppii vastaamaan vuorovaikutukseen aluksi katseellaan ja kehittyessään hymyllään. (Hermanson 2012, hakupäivä 2.3.2014.) Lapsen ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus on hyvin tärkeää lapsen tunne-elämän kehityksen kannalta, sillä silloin lapsi tuntee olonsa turvallisiksi sekä tietää olevansa tärkeä. Jo lapsuudessa koettu perusturvallisuus ja luottamuksen tunne heijastuvat lapsen myöhempään elämään, sillä ne luovat hyvän pohjan tasapainoiselle itsetunnolle ja empatiakyvyille. (Karling ym. 2009, 100.)

Varhaisella vuorovaikutuksella on suora yhteys lapsen myöhempiin ihmissuhteisiin sekä minäkuvan muodostumiseen (Karling ym. 2009, 100). Tämä vuorovaikutus siis vaikuttaa lapsen ja vanhemman myöhempään vuorovaikutukselliseen toimintaan (Kempainen 2007, 83). Kauppila-Karlssonin ja Lindholmin (2004) mukaan varhaisella vuorovaikutuksella on suuri merkitys myös ihmisen myöhemmälle kehitykselle. Vanhemman ja lapsen välillä olevat tunnekokemukset ohjaavat lapsen aivojen toiminnallista kehitystä ja näin siis rakentavat pohjaa koko myöhemmälle kehitykselle. (Kauppinen-Karlsson & Lindholm 2004, 103.)

Kun lapsi huomaa, että hänestä välitetään ja hän on tärkeä, muodostuu hänelle mielikuva siitä, että hän on tarpeellinen ja maailma on turvallinen paikka elää. Tällainen perusturvallisuudentunne auttaa häntä tutustumaan ympäristöönsä: lapsi alkaa leikkiä ja oppii sitä kautta uusia asioita. Lapsi myös huomaa, mistä hän saa tukea ja hoivaa silloin, kun hän sitä tarvitsee. (Karling ym. 2009, 100.) Lapsi oppii viestittämään omia kokemuksiaan muille ihmisille, kun hän ymmärtää, että hänen tarpeensa ja tunteensa huomioidaan. Omien tunteiden jakaminen auttaa lasta tunnistamaan omia tunteitaan sekä tunnetilojaan, mikä puolestaan johtaa emotionaalisen itsesäätelyn ja myönteisen itsetunnon rakentumiseen. (Hermanson 2012, hakupäivä 2.3.2014.) Lapsen perustarpeista huolehtiminen antaa alun sille, että lapsi huomaa kiinnostuvansa vuorovaikutuksesta. Jos lasta ei kuitenkaan oteta vakavasti ja hänen tarpeitaan laiminlyödään jatkuvasti, ei hän osaa

enää suhtautua itseensä tai ympäristöönsä luottavaisesti. Näin ollen onkin tärkeää, että lapsi pystyy solmimaan kestävän ja turvallisen tunnesuhteen muutamaan häntä hoitavaan ihmiseen, yleensä isään tai äitiin. (Karling ym. 2009, 100.)

Tavallinen arki lapsiperheessä sekä kestävät ihmissuhteet antavat hyvän pohjan lapsen kehitykselle ja varhaisvuosien kasvulle. Tällöin lapsen perustarpeista, kuten unesta, ruoasta, ulkoilusta ja puhtaudesta huolehditaan, hänelle asetetaan turvallisia rajoja ja osoitetaan huolenpitoa sekä rakkautta. (Karling ym. 2009, 98.)

2.1 Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapsen kehitykselle

Lapsen läheisimmät ihmissuhteet vaikuttavat paljon lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Kun perheeseen tulee lapsi, perhe käy läpi monenlaisia tunteita ja uuteen tilanteeseen täytyy sopeutua. Perheen valmiudet käsitellä tunteita vaikuttaa siihen, millaiset lähtökohdat lapsi elämälleen saa. Tärkeimmät ihmissuhteet lapsen psyykkisen kehityksen kannalta ovat lapsen suhteet vanhempiinsa. Vanhempien ja lapsen välinen varhainen vuorovaikutus voi vahvistaa tai toisaalta heikentää lapsen psyykkistä kehitystä. (Antikainen 2007, 375.)

Vauvalla on heti syntymästään lähtien valmiudet aktiiviseen vuorovaikutussuhteeseen (Antikainen 2007, 375). Tällöin vauvan aivojen toiminnallinen kehitys alkaa ja siihen vaikuttaa suuresti lapsen sekä häntä hoitavan aikuisen välisen vuorovaikutuksen laatu (Sinkkonen 2012, 181). Hyvän ja riittävän vuorovaikutuksen myötä lapselle muodostuu perusta hahmotuskykyyn, turvallisuuden kokemiseen, uuden oppimiseen, ihmissuhteiden solmimiseen ja stressinsietoon (Cacciatore 2009, hakupäivä 2.3.2014). Hyvä varhainen vuorovaikutus voi myös edistää lapsen kielellistä kehitystä (Kemppinen 2007, 77).

Lapsen ensimmäisiä tunneviestinnän merkkejä on hymy muutaman kuukauden ikäisenä. Kun vanhempi vastaa vuorovaikutukseen, vauva oppii ilmaisemaan hyvää oloa esimerkiksi halaamalla ja suukottelemalla. (Cacciatore 2009, hakupäivä 2.3.2014.) Vuorovaikutussuhteessa lapsi saa vuorotteluleikkien avulla opetella vastavuoroisen keskustelun

perustaa ja luoda itselleen vuorovaikutusmallin. Vuorovaikutusmalli sisältää lapsen käsityksen itsestään, häntä hoitavista aikuisista ja vuorovaikutuksesta. Lapsi alkaa muodostaa sisäistä kuvaa omista kiintymyskohteistaan ja nämä kiintymyskokemukset ovat perustana lapsen omanarvontunteelle sekä toisten ihmisten kunnioittamiselle. (Antikainen 2007, 375–376.)

Vanhemman hoivakäyttäytyminen ja lapsen kiintymyskäyttäytyminen muodostavat yhdessä varhaisen vuorovaikutuksen. Vaikka alussa aikuisen taidot vuorovaikutusaloitteiden tekemisessä ovat merkittävämmässä asemassa vuorovaikutuksen onnistumisen kannalta, myös lapsi on aktiivinen vuorovaikutuksen osapuoli. (Antikainen 2007, 375–376.) Mirjami Mäntymään väitöstutkimuksessa *Early Mother-Infant Interaction - Determinants and Predictivity* vahvistui ajatus siitä, että lapsen rooli vuorovaikutuksen aktiivisena osapuolena on merkittävä ja lapsen vuorovaikutuskäyttäytyminen vaikuttaa vuorovaikutuksen laatuun samalla tavoin kuin äidinkin (Mäntymaa 2006, 75).

Lapsen kehitys saattaa hidastua, jos hän ei saa vastakaikua aikuiselta yrittäessään saada huomiota. (Cacciatore 2009, hakupäivä 2.3.2014.) Heikko varhainen vuorovaikutus voi myös ennustaa kroonisia tai toistuvia terveysongelmia kahden ensimmäisen ikävuoden aikana (Mäntymaa 2006, 52). Vaikka varhainen vuorovaikutus olisikin puutteellista, pieni vauva tuntee kuitenkin olevansa yhtä häntä hoitavan aikuisen kanssa. Vasta myöhemmässä vaiheessa lapsi alkaa ymmärtää hänen ja vanhemman olevan erillisiä yksilöitä. Hyvän vuorovaikutuksen myötä lapsen minäkuva kehittyy, sillä silloin lapsella on läheisiä vuorovaikutussuhteita ja lapsi tuntee olevansa arvokas. Tämä tunne omasta itsestä on perusta lapsen psyykkiselle kehitykselle. (Antikainen 2007, 375.)

2.2 Varhaisen vuorovaikutuksen arvioiminen neuvolassa

Kun lastenneuvolassa terveydenhoitaja arvioi lapsen psyykkistä hyvinvointia, on varhainen vuorovaikutus keskeisenä näkökulmana. Vuorovaikutuksen huomioimisessa on tärkeämpää se, miten vanhempi käsittelee lastaan kuin se, mitä vuorovaikutustilanteessa tapahtuu. (Ahlqvist & Kanninen 2003, 339–342.) Kaarina Kemppisen väitöstudkimuksessa *Early maternal sensitivity – Continuity and related risk factors* (2007) kävi ilmi, että varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien tunnistaminen on haastavaa terveydenhoitajille. Tutkimuksessa terveydenhoitajilta jäi tunnistamatta noin kaksi kolmasosaa sellaisista äiti-vauva-pareista, jotka olisivat arvioinnin mukaan tarvinneet tukea varhaiseen vuorovaikutukseen. (Kemppinen 2007, 80–81.)

Koska varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien tunnistaminen on haasteellista, on terveydenhoitajien apuvälineeksi kehitetty interventiohaastattelut, jotka otettiin käyttöön *Lasten psyykkisten häiriöiden ehkäisy neuvolassa – Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen lastenneuvolassa* -projektin yhteydessä. Interventiohaastatteluja on kaksi: ensimmäinen tehdään raskauden loppuvaiheessa ja toinen noin kuukausi synnytyksen jälkeen. (Antikainen 2007, 382.) Nämä Vavu- eli varhaista vuorovaikutusta tukevat haastattelut on kehitetty ammattilaisille, jotka työskentelevät raskaana olevien naisten, pienten lasten sekä heidän perheidensä kanssa. Haastattelulla pyritään kartoittamaan perheiden voimavaroja ja tuen tarvetta sekä auttaa etsimään ratkaisuja mahdollisiin ongelmatilanteisiin varhaisessa vuorovaikutuksessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, hakupäivä 2.3.2014.)

Ennen synnytystä käytävässä keskustelussa keskustellaan äidin raskausajasta ja mahdollisista raskauteen, synnytykseen sekä lapseen liittyvistä peloista. Haastattelun yhteydessä kerrotaan, mistä äiti voi tarvittaessa saada tukea ongelmatilanteissa. Äitiä rohkaistaan jo ennalta luomaan mielikuvia lapsestansa, pohtimaan lapsen hoidossa mahdollisesti eteen tulevia ongelmia sekä miettimään ratkaisuja näihin pulmiin. (Antikainen 2007, 382.) Äidin kanssa keskustellaan myös syntyvän vauvan vaikutuksesta perheenjäseniin sekä mahdollisesta synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Äitiä kehoitetaan kääntymään herkästi puolisonsa sekä muiden läheistensä puoleen apua tarvitessaan. (Puura 2003, 481.)

Toisessa haastattelussa synnytyksen jälkeen käydään läpi äidin synnytyskokemusta, sillä huonot synnytyskokemukset voivat tuottaa ongelmia äidin ja lapsen vuorovaikutussuhteessa (Antikainen 2007, 382). Lisäksi äitiä pyydetään kertomaan arjesta vauvan kanssa sekä siitä, miten perheen arki on muuttunut vauvan syntymän jälkeen. Myös tässä toisessa haastattelussa korostetaan äidille tukiverkoston ja läheisten tärkeyttä sekä rohkaistaan pyytämään apua vauvan hoidossa. Haastattelun lopussa on lista, jota terveydenhoitaja käyttää apunaan arvioidessaan äidin ja vauvan varhaista vuorovaikutusta. Listan avulla terveydenhoitaja tarkkailee esimerkiksi katsekontaktia, äidin tapaa käsitellä vauvaa, vuorovaikutuspuhetta sekä vuorovaikutuksen tunnesävyä. (Puura 2003, 481.) Molemmissa haastatteluissa esiin tulleet teemat, mahdolliset pulmat ja niihin saadut ratkaisut kirjataan ylös kirjausohjelmaan sekä terveystietomukseen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, hakupäivä 2.3.2014).

Haastatteluiden lisäksi raskausaikana kohdussa olevan lapsen ja vanhempien vuorovaikutuksen kehittymistä seurataan äitiysneuvolassa keskustelemalla vuorovaikutukseen liittyvistä voimavaroista ja uhkista sekä vanhemmuuteen kasvamisesta. Kun lapsi on syntynyt, terveydenhoitaja arvioi kotikäynnillä vuorovaikutusta normaaleissa arjen tilanteissa, kuten esimerkiksi vaipanvaihdossa. (Honkaranta 2007, 140.)

Neuvolassa terveydenhoitaja seuraa lapsen sosioemotionaalista kehitystä jokaisella käynnillä. Vuorovaikutusta voi tarkkailla kiinnittämällä huomiota siihen, miten vanhempi pitää lasta sylissä, miten hän juttelee lapselle ja kuinka hän käsittelee lasta esimerkiksi pukiessaan tätä. Terveydenhoitaja tarkkailee vanhemman toiminnan lisäksi myös lasta: hakeeko vauva kontaktia vanhempaansa vai vältteleekö hän sitä ja vastaako vauva vanhemman jutteluun. Kyvyttömyys vastata vuorovaikutusaloitteeseen voi kertoa vuorovaikutuksen vähäisyydestä, sen puutteesta tai hermoston kehityksen häiriöstä. (Honkaranta 2007, 140.) Voidaankin todeta, että vuorovaikutuksen laimea sävy voi johtua joko vanhemmasta tai lapsesta. Tämän vuorovaikutuksen vähäisyyden syynä voi olla esimerkiksi vanhemman heikko itsetunto tai lapsen sairaus. (Ivanoff, Risku, Kitiñoja, Vuori & Palo 2007, 36.)

2.3 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa

Toimiessaan neuvolassa terveydenhoitajan on tiedettävä, että vanhempien varhaisen vuorovaikutuksen syntyyn saama tuki lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana on merkittävää. Kun terveydenhoitaja tukee vuorovaikutuksen kehittymistä, on paremmat mahdollisuudet sille, että lapsen ja vanhemman välille syntyy suhde, jossa lapsi tuntee olonsa turvalliseksi. Tällöin lapsi tietää, että hänen perustarpeisiinsa vastataan. Myös vanhemmuutta vahvistaa tunne siitä, että he kykenevät hoitamaan lastaan hänen tarpeidensa mukaan. (Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen & Kurvinen 2006, 87.) Keskustelemalla ja vanhempia kuuntelemalla terveydenhoitajan tulee havaita vanhempien mahdollinen tuen tarve (Honkaranta 2007, 140).

Kaarina Kemppisen tutkimuksessa ilmeni, että yli viidesosa äiti-vauva -pareista tarvitsi tukea varhaisessa vuorovaikutuksessa. Kemppisen mukaan terveydenhoitajat tarjosivat ylimääräisiä neuvolakäyntejä sellaisille vanhemmille, joilla oli ongelmia varhaiseen vuorovaikutukseen liittyen. (Kemppinen 2007, 116–117.) Tukiessaan asiakkaidensa vuorovaikutussuhteita terveydenhoitajan tulisi muistaa, että varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen perustana on terveydenhoitajan ja vanhempien välinen luottamuksellinen kumppanuussuhde. Terveydenhoitaja ei saa liikaa asettua asiantuntijan rooliin, vaan hänen ja vanhempien suhteen tulisi olla tasavertainen ja toisiaan kunnioittava. Tässä vuorovaikutussuhteessa tärkeitä piirteitä ovat kunnioituksen lisäksi aitous, nöyryys ja empatia. Keskustelu, aktiivinen kuuntelu ja empatiakyky auttavat vanhempia ymmärtämään omia toimintamallejaan ja muuttamaan niissä esiintyviä heikkouksia parempaan suuntaan. (Antikainen 2007, 379–378.)

Tasavertaisen kumppanuussuhteen lisäksi myös terveydenhoitajan antama myönteinen palaute tukee vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta. Terveydenhoitaja voi lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta seurattessaan antaa positiivista ja kannustavaa palautetta siitä, mitä vanhempi tekee hyvin. Tärkeää on myös kertoa, miten vanhemman toiminta vaikuttaa lapseen. Myönteisen palautteen ansiosta vanhempi kokee olevansa lapselleen tärkeä, jolloin hän rohkaistuu tekemään vuorovaikutusaloitteita. (Antikainen 2007, 382.) Positiivisen palautteen avulla vanhemmat tulevat tietoisiksi omasta toiminnastaan vuo-

rovaikutustilanteissa, mikä puolestaan vahvistaa vanhemmuutta. (Honkaranta 2007, 140).

Stakesissa toimi vuosina 1997–2002 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä, ennaltaehkäisevä mielenterveystyö lastenneuvolassa -projekti. Projektin tarkoituksena oli saada varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen osaksi perustason terveydenhuoltotyötä kiinteämmin ja tavoitteellisemmin kuin ennen. Projektissa terveydenhuollon ammattilaisille järjestettiin kahden vuoden koulutus, joka käsitteli muun muassa lapsen kehitystä, työntekijän omia vuorovaikutustaitoja ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemista. Projektin ansiosta terveydenhoitajilla on nyt valmiuksia lasten psyykkisen kehityksen tukemiseen ja koulutuksia järjestetään vuosittain ympäri Suomea. (Hastrup, Toikka & Solantaus 2005, 5–37.)

3 OPETUSTAPAHTUMA

3.1 Opetustapahtuman suunnittelu

Opettaminen, ohjaus ja neuvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysalan työntekijän työnkuvaan. Opetustapahtumaa suunnitellessa tulee ottaa huomioon opetuksen kohteen ominaisuudet: ikä, koulutustausta sekä aikaisemmat tiedot ja taidot. Ennen opetustapahtuman toteuttamista täytyy pohtia mikä on opetuksen tarve ja millaista tietoa oppijat tarvitsevat. Opetustapahtumalle laaditaan tavoitteet ja niiden pohjalta mietitään opetuksen aihetta ja etenemistä. (Peltonen 2004, 94-95)

Opetuksen vaiheet on suunniteltava etukäteen. Opetuksen vetäjä suunnittelee, miten oppijat motivoidaan ja orientoidaan aiheeseen. Orientoinnin jälkeen opetetaan uusi asia, joka kerrataan lopuksi tiivistäen. Uutta asiaa olisi hyvä myös harjoitella sekä painottaa oleellisia asioita. (Peltonen 2004, 94-95) Yksi tapa harjoitella uutta asiaa on ongelma-keskeinen oppiminen. Tässä pedagogisessa mallissa opiskelijat harjoittelevat asiantuntemustaan kyseisestä aiheesta. Ongelmakeskeisen oppimisen taustalla käytetään esimerkiksi työelämässä esiintyviä ongelmia, joihin tarvitaan selitys. Nämä ongelmat ovat tapauksia (engl. cases), joita ratkotaan ryhmätyöskentelynä. Ongelmakuvaus ei sisällä kaikkea tarvittavaa tietoa, jota opiskelija tarvitsee tapauksen ratkaisuun, joten opiskelijan on käytettävä aiemmin oppimaansa tietoa tai etsittävä uutta informaatiota esimerkiksi kirjallisuudesta. Case-oppimisen avulla opiskelija ratkoo työelämään liittyvää tapaus- ta ja näin opiskelusta saadaan käytännönläheisempää. (Ilomäki 2012, 106.) Tunnin lopussa käydään yhdessä läpi, miten uutta tietoa voi soveltaa aikaisemman tiedon kanssa käytännössä (Peltonen 2004, 94-95).

3.2 Opetusmenetelmät

Tavallisimpia opetusmenetelmiä ovat luento, itsenäisesti suoritettavat tehtävät, oppimistehtävät, projektityöt, yhteistyöoppiminen, ryhmäkeskustelut ja etäopetus (Peltonen 2004, 97-100). Tässä projektissa keskeisimpinä opetustapoina ovat luento, ryhmäkeskustelut ja case-työskentely.

Luennot voidaan aloittaa esimerkiksi keskustelemalla aiheesta suullisesti tai käymällä aihetta läpi kirjallisesti, jolloin opiskelija voi pohtia ennakkotietojaan aiheesta. Opetuksen ohjaajan käyttämien opetusmateriaalien ei tulisi olla liian valmiita, jolloin opiskelijat voivat itse täydentää niitä luennon edetessä. Jos luennon ohella käytetään valmista oppimismateriaalia, kuten monisteita, niiden käyttöä tulisi harkita tarkoin, sillä useat opiskelijat vain silmäilevät ne. Näin ollen monisteiden tieto jää pintapuoliseksi. (Peltonen 2004, 97-100.)

4 PROJEKTIRAPORTTI

4.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projekti on työmuoto, jolla pyritään saavuttamaan yhdessä ennalta määritellyt tavoitteet (Kettunen 2009, 15). Projektille tunnusomaisia piirteitä ovat suunnitelmallisuus, tavoitteellisuus, kertaluonteisuus, määrätyt resurssit ja kokonaisuuden ohjaus. Projektityössä tärkeää on huolellinen suunnittelu, mutta täytyy muistaa, että suunnitelma voi projektin edetessä muuttua. Työelämässä tulee eteen erilaisia projekteja ja siksi projektityön tekeminen opinnäytetyönä on kannattavaa. (Hakala 1998, 24–27.)

Tämä kehittämistehtävä on tyypiltään toiminnallinen. Tällöin kehittämistehtävä on joko käytännön toiminnan opastamista, ohjeistamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä ja se tehdään työelämään soveltaen. Esimerkkejä toiminnallisesta kehittämistehtävästä ovat muun muassa perehdyttämisorja tai turvallisuusohjeistus. Kohderyhmästä riippuen toteutustapana voi olla esimerkiksi vihko, kirja tai tapahtuma. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Tavoitteet määrittävät, mitä projektissa on tarkoitus tehdä ja millä keinoin projektia lähdetään toteuttamaan (Kettunen 2009, 100). Hyvät tavoitteet ovat sellaisia, jotka projektilla on mahdollista saavuttaa. Tavoitteiden tulee olla selkeitä, sillä ne antavat suunnan koko projektityöskentelylle. Loppuvaiheessa projektin tavoitteisiin palataan taas uudestaan, kun suoritetaan projektin arviointia ja pohditaan, ovatko projektille asetetut tavoitteet täyttyneet. Projektille määritellään yksi päätavoite ja se voidaan tarvittaessa jakaa osatavoitteisiin. Projektin tavoitteen tulee olla konkreettinen ja projektin edetessä on hyvä aika ajoin tarkistaa, että työskentely on kohdennettu tavoitteen mukaan. (Paasivara, Suhonen & Nikkilä 2008, 123–124.)

Tämän projektin tarkoituksena oli pitää tunti Lapin ammattikorkeakoulun Keminkänpäivillä sairaanhoitajaopiskelijoille varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen tukemisesta. Opetustunnilla keskusteltiin yhdessä opiskelijoiden kanssa varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä ja tehtiin toiminnallinen harjoitus. Tavoitteena oli syventää opiskelijoiden tietämystä varhaisesta vuorovaikutuksesta ja antaa heille valmiuksia VaVu -haastattelumenetelmän käyttöön.

4.2 Rajaus, liittymät ja organisointi

Aika- ja kustannusresurssit vaikuttavat suuresti projektin rajaamiseen. Rajauksessa tärkeää on löytää sopiva kokonaisuus, joka on mahdollista toteuttaa projektille varatussa ajassa. Projekti voi jopa epäonnistua väärän tai liian epäselvän rajauksen takia. Rajausta tehdessä on tärkeää miettiä projektin lopputuloksen kannalta tärkeitä asioita ja katsoa aihetta eri näkökulmista. (Ruuska 2008, 186–187.) Rajausta pohdittaessa tarkennetaan myös projektin kohderyhmä, jolle tuotos on suunnattu. Tavoitteena on saada kohderyhmä toimimaan tuotteen ohjeistuksen mukaisesti. Kohderyhmä määritetään esimerkiksi iän, koulutuksen tai toimeksiantajan toiveiden perusteella. Projektin tuotteen sisällön määrää se, kenelle idea on suunniteltu, joten kohderyhmän tarkka rajaaminen on tärkeässä roolissa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38–40.)

Projektin kohderyhmän oli aluksi tarkoitus olla terveydenhoitajaryhmä, mutta aikataulujen sovittamisen epäonnistuttua kohderyhmä muuttui sairaanhoitajaopiskelijoiksi. Sairanhoitajaopiskelijat tulevat varmasti kohtamaan harjoitteluissaan tai tulevassa työssään ilmiön varhainen vuorovaikutus, etenkin jos he työskentelevät lapsiperheiden parissa. Koska varhainen vuorovaikutus voi vaikuttaa esimerkiksi ihmisen tunne-elämään aina aikuisikään saakka, tulee ilmiö esille myös muussa hoitotyössä, kuten psykiatrisessa hoidossa. Projektin teoria rajattiin koskemaan varhaista vuorovaikutusta sekä sen merkitystä lapsen kasvulle ja kehitykselle niin, että teoria soveltui myös sairaanhoitajille. Vaikka kiintymyssuhdeteoria liittyykin olennaisesti varhaisen vuorovaikutuksen syntyyn, se jätettiin pois kokonaisuudesta kehittämistehtävän raportin pituuden puitteissa.

Työelämän yhteistyökumppanina kehittämistehtävässä oli Lapin ammattikorkeakoulun Kemin terveystalo. Lasten ja nuorten hoitotyö -kurssi sairaanhoitajaopiskelijoille oli paras vaihtoehto tunnin pitämiselle aikataulun sekä sisällön kannalta. Tunnin sisällöistä keskusteltiin opettajan kanssa, jotta päällekkäisyyksiä kurssin muun sisällön kanssa välttiin.

4.3 Toteuttamisen ja työskentelyn kuvaus

Projekteissa yleinen työmuoto on ryhmätyöskentely. Ryhmätyö vaatii enemmän aikaa kuin yksilötyö, mutta ryhmätyöllä saavutetaan projektin kannalta parempia tuloksia. Projektissa ilmenevät ongelmat on helpompi ratkaista ryhmässä kuin yhden henkilön tietämyksellä. Yksilötyöskentely on perusteltua tilanteissa, joissa aikaa on vähän tai muut eivät pysty tuomaan asiaan enempää tietämystä. Myös parityö vaatii enemmän aikaa kuin yksilötyöskentely, mutta parityöskentelyn hyötynä on mahdollisuus keskustella, jolloin ongelmatilanteet ratkeavat helpommin. Eri työskentelytapoja voidaan vaihdella projektin työvaiheen tarpeen mukaan. (Ruuska 2008, 150–151.)

Koska projektissa oli kaksi jäsentä, käytettiin työskentelymuotoina parityötä ja yksilötyötä. Parityöskentely oli tässä projektissa tärkeä työskentelymuoto, koska silloin saatiin kahden ihmisen ideat ja näkökulmat käyttöön. Myös suunnitelman ja raportin kirjoittamisen kannalta parityö oli eduksi, sillä silloin tekstistä tuli yhtenäisempää.

Projektin määrittelyvaiheessa pohditaan, mitä projektissa halutaan saada aikaiseksi. Laajoissa projekteissa määrittely tehdään erikseen ennen projektin varsinaista suunnittelua, mutta pienemmissä projekteissa määrittely voidaan sisällyttää projektisuunnitelmaan etenkin, jos projektin tavoitteet ovat selkeät. Määrittelyllä selkiytetään projektin raamit: mitä uutta projektilla voidaan luoda, minkälainen on projektin lopputulos ja kelle projektin tuloksista on hyötyä. (Kettunen 2009, 51–52.)

Tämän projektin määrittelyvaihe alkoi, kun ideapaperia työstettiin joulukuussa 2013. Visiona oli tehdä mielenkiintoinen opetustunti, joka lisää opiskelijan tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta. Tuntiin haluttiin myös toiminnallinen osio, jossa opiskelijat pääsivät itse harjoittelemaan varhaisen vuorovaikutuksen arvioimista. Idea oli, että opetus toteutui luennon pitäjien ja opiskelijoiden vuorovaikutuksena.

Projektisuunnitelmaa pidetään projektin merkittävimpänä työvälineenä, sillä silloin aikataulussa pysyminen on helpompaa ja projektin etenemistä pystytään seuraamaan suunnitelman pohjalta. Suunnitelma pitää sisällään toteutussuunnitelman, tavoitteet, projektiryhmän jäsenten nimeämisen, ohjaussuunnitelman sekä kustannusarvion. (Paasivaara ym. 2008, 125.)

Tämän opinnäytetyön suunnitelma sisälsi teoreettisen viitekehyksen, arviot aikatauluista ja resursseista sekä projektin toteutuksen suunnitelman. Projektisuunnitelman toteutuksen teoriaosuuteen lukeutui myös projektin tarkoitus ja tavoitteet. Suunnitelmaa tehdessä oltiin yhteydessä kurssin opettajaan, jonka kanssa sovittiin tunnin aikatauluista ja sisällöstä.

Jo projektisuunnitelmaan kirjataan projektiin käytettävissä olevat resurssit. Resursseihin kuuluu projektin työntekijät ja heidän tieto- sekä taitoresurssinsa, tarvittavat laitteet ja työskentelytilat. (Kettunen 2009, 106; Paasivaara ym. 2008, 127.) Myös projektin kustannuksista tehdään arvio suunnitteluvaiheessa (Paasivaara ym. 2008, 127). Projektin tekijä vastaa itse opinnäytetyönsä kustannuksista, jos opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa ei ole sovittu projektista aiheutuneista kuluista (Vilka & Airaksinen 2003, 28).

Tässä projektissa kustannukset jäivät vähäisiksi, sillä opetustunti toteutettiin suurimmilta osin PowerPoint -esityksen avulla (Liite 4). Ainoastaan case-työskentelyyn tarvittavien VaVu-haastattelulomakkeiden tulostuksesta syntyvät kulut aiheuttivat kustannuksia. Projekti tehtiin omalla ajalla koulun ulkopuolella.

Opinnäytetyön prosessin dokumentoinnissa voidaan käyttää apuna projektipäiväkirjaa, johon kirjataan vaihe vaiheelta projektin eteneminen. Nämä muistiinpanot auttavat hahmottamaan, mitä projektin alussa on tehty. Projektipäiväkirjaa kirjoitettaessa on tärkeää tehdä tarkat muistiinpanot tehdyistä työvaiheista, sillä päiväkirjan pohjalta kootaan projektiraportti. Myös opinnäytetyön ohjauksessa sekä toimeksiantajan kanssa käydyissä keskusteluissa ilmi tulleet asiat on hyvä kirjata projektipäiväkirjaan. Päiväkirjan tekemisen voi suorittaa monella eri tavalla, kuten sanallisessa tai kuvallisessa muodossa. (Vilka & Airaksinen 2003, 19–22.)

Projektipäiväkirjaa pidettiin pienimuotoisesti projektin eri vaiheissa. Siihen koottiin prosessin aikana esille tulleet, kehittämistehtävän kannalta merkittävät asiat, joista oli myöhemmin hyötyä. Muistiin kirjattiin myös hyviä lähteitä tai asiasanoja. Kehittämistehtävään liittyvät asiakirjat ja sähköiset tietolähteet järjestettiin tietokoneelle omaan kansioonsa, josta tiedot oli helposti löydettävissä.

Projektille tulee laatia realistinen aikataulu (Hakala 1998, 62–64). Projektin aikataulua laadittaessa määritellään projektille aloitus- ja lopetuspäivämäärät, jotta projektin aloitus tai lopetus ei veny. Aikataulua tehdessä täytyy ottaa huomioon myös projektin jäsenten muusta työstä aiheutuva kuormitus. Eräät projektin työvaiheet ovat riippuvaisia toisista vaiheista ja ne voidaan aloittaa siis vasta kun edellinen vaihe on valmistunut. Projektin edetessä tulee väistämättä yllätyksiä, joihin ei ole osattu varautua, joten aikatauluun täytyy varata ylitysvara. (Kettunen 2009, 113–115.)

Kehittämistehtävän aihetta pohdittiin syksyllä 2013 ja ideapaperi palautettiin ohjaajille saman vuoden joulukuussa. Tammikuussa 2014 projektin aihetta ja toteutusta pohdittiin tarkemmin ja lopullinen idea selveni helmikuussa 2014. Projektisuunnitelmaa alettiin työstää maaliskuussa 2014. Työstämistä vaikeutti kohderyhmän muuttuminen useaan kertaan. Projektisuunnitelma valmistui ja oppitunti suunniteltiin maaliskuun lopussa 2014 (Liite 1).

Oppitunnin kesto oli 90 minuuttia. Tunnin alussa kerrottiin kehittämistehtävän perustuvan opinnäytetyöhön ja opiskelijat saivat tutustua kyseisen opinnäytetyön tuotoksena syntyneeseen leikki- ja loruvihkoon. Alkumotivointina keskusteltiin varhaisesta vuorovaikutuksesta ja opiskelijoiden aikaisemmasta tietämyksestä aiheesta. Aluksi keskustelua ei juurikaan syntynyt, mutta tunnin edetessä opiskelijat ottivat enemmän osaa keskusteluun sekä esittivät kysymyksiä. Opiskelijoilla oli entuudestaan perustiedot varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen merkityksestä, sillä he olivat tehneet kurssilla artikkeliin pohjautuvan tehtävän aiheesta. Power-Point -luento oli pohjana opetukselle ja se oli tehty selkeäksi sekä yksinkertaiseksi. Kuvituksena käytettiin Vauva pieni tähden nappaa -loruvihkon kuvia, jolloin diaesityksestä saatiin visuaalisempi.

Luento-osuudessa kerrottiin aluksi lyhyesti varhaisesta vuorovaikutuksesta lapsen ja vanhemman välillä. Varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä lapsen kehityksen eri osa-alueisiin, kuten aivojen ja sosioemotionaalisen kehityksen, selitettiin tutkimustiedon pohjalta. Esityksessä käsiteltiin myös menetelmiä, joilla varhaista vuorovaikutusta voidaan arvioida ja tukea neuvolatyössä sekä keskusteltiin näiden työmenetelmien käytöstä hoitotyön osa-alueilla.

Teoriaosuus sisälsi myös tietoa varhaista vuorovaikutusta tukevasta VaVu- työmene-
telmästä. Esityksessä mainittiin haastatteluja olevan kaksi, mutta pääosin keskityttiin
synnytyksen jälkeisen haastattelun runkoon.

Teoriaosuuden jälkeen opiskelijat tekivät case-harjoituksen pareittain. Harjoitukselle
varattiin aikaa noin 20 minuuttia. Harjoituksen pohjana käytettiin lapsen syntymää seu-
raavaa varhaista vuorovaikutusta tukevaa haastattelua. Opiskelijat saivat itse valita,
kumpi eläytyi terveydenhoitajan ja kumpi vanhemman rooliin. Tehtävää varten annet-
tiin ennalta suunniteltu tapausesimerkki, jossa kerrottiin taustatietoja terveydenhoitajan
vastaanotolla tapahtuvasta keskustelusta (Liite 2).

Harjoituksen päätyttyä käytiin loppukeskustelu case-harjoituksesta sekä tunnin aiheesta.
Keskustelua syntyi hyvin niin VaVu-haastattelun soveltumisesta muuhun hoitotyöhön
kuin varhaisen vuorovaikutuksen arvioimisen tärkeydestä neuvolassa ja muualla hoito-
työssä. Ennen tunnin päättymistä opiskelijat antoivat kirjallista palautetta ennalta laadi-
tujen kysymysten pohjalta tunnin sisällöstä sekä VaVu-haastattelun käyttömahdollii-
suuksista tulevassa sairaanhoitajan työssään (Liite 3).

4.4 Tulosten ja prosessin arviointi

Projektin arviointi voi olla ennakkoarviointia, toimeenpanon aikaista arviointia tai jäl-
kiarviointia. Jälkiarvioinnissa arvioidaan projektilla saavutettuja tuloksia. Arviointi voi-
daan jakaa myös itsearviointiin ja ulkopuoliseen arviointiin. Itsearviointi on tärkeä arvi-
ointimuoto, koska silloin projektin tekijät itse tarkastelevat kriittisesti omaa toiminta-
nsa projektin aikana. Itsearviointia voi toteuttaa sekä projektin aikana että sen jälkeen.
Ulkopuolista arviointia käytetään, kun halutaan saada ulkopuolisen puolueeton näkemys
projektin onnistumisesta. (Paasivaara ym. 2008, 140–141.)

Tässä projektissa arviointi toteutettiin jälki- sekä itsearviointina. Opetustunti onnistui
suunnitelmien mukaisesti ja aikataulu toteutui, kuten oli ajateltu. Sairaanhoitajaopiskeli-
jat osallistuivat opetustunnilla keskusteluun kiitettävästi ja suhtautuivat case-
harjoituksen tekemiseen myönteisesti. Sairaanhoitajaopiskelijoiden antaman palautteen
mukaan projektille asetettu tavoite syventää sairaanhoitajaopiskelijoiden tietämystä var-

haisesta vuorovaikutuksesta toteutui hyvin. Itsearviointiin lisäksi myös kehittämistehtävän ohjaajilta saatiin projektin päätyttyä arvio projektin onnistumisesta.

Projektin päätyttyä voidaan pyytää arviointia projektin tuloksesta sellaisilta henkilöiltä, joita projektin tulos koskee. Mielenkiintoista voi kerätä esimerkiksi haastattelemalla tai toteuttamalla kysely. Tällainen arviointi kertoo, onko projektilla saavutettu haluttua tulosta. Samalla selvitetään, miten projektin tuloksia voidaan hyödyntää käytännössä. (Paasivaara ym. 2008, 143.) Kehittämistehtävän on tarkoitus olla ammatillisesti kiinnostava ja hyödyllinen kohderyhmälle (Vilka & Airaksinen 2003, 157).

Sairaanhoitajaopiskelijoilta saatiin 21 kirjallista palautetta tunnin sisällöstä. Suurin osa opiskelijoista kertoi saaneensa oppitunnin perusteella uutta informaatiota varhaisesta vuorovaikutuksesta, esimerkiksi siitä, miten terveydenhoitaja voi tarkkailla varhaista vuorovaikutusta ja mikä merkitys katsekontaktilla on vuorovaikutuksen syntyyn. Palautteen mukaan opiskelijat kokivat voivansa käyttää saamaansa tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta esimerkiksi tulevaisuuden harjoitteluissaan sekä sairaanhoitajan työssä, kuten lastenosastolla työskennellessään. VaVu-haastatteluharjoituksesta sairaanhoitajaopiskelijoilla oli eriäviä mielipiteitä: osa koki rooliin eläytymisen luokkatilanteessa haastavaksi kun taas toiset pitivät harjoitusta mielenkiintoisena, mutta haasteellisena. Esimerkiksi äidin rooli koettiin vaikeaksi eläytyä. Joissakin palautteissa oli arvioitu myös VaVu-haastattelun tärkeyttä ja käytännöllisyyttä. Jotkut pitivät haastattelua hyvänä apuvälineenä keskustelun tueksi, kun taas eräässä palautteessa haastattelun käyttäminen hoitotyössä ei tuntunut luontevalta. Opiskelijoiden mielestä haastattelusta sai tukea keskusteluun ja vinkkejä siitä, millaisia asioita vanhemmilta voi kysyä varhaiseen vuorovaikutukseen liittyen.

4.5 Luotettavuuden tarkastelu ja eettisyys

Lähdeaineiston valinta on hyvä tehdä lähteen iän, laadun ja sen uskottavuuden asteen mukaan. Varminta on valita tunnetun ja asiantuntijaksi tunnustetun tekijän tuore teos tai tutkimus. Tärkeää on myös valita alkuperäiset julkaisut, jotta lähteiden laatu pysyy hyvänä. Olennaisinta lähteiden valinnassa on laatu ja lähteen soveltuvuus kyseiseen projektiin, joten oppinnäytetyön arvio ei muodostu lähteiden lukumäärän perusteella. (Vilka & Airaksinen 2003, 72–76.)

Kehittämistehtävää tehdessä pyrittiin käyttämään tuoreita lähteitä, jotta tieto on mahdollisimman ajankohtaista ja luotettavaa. Teoreettiseen viitekehykseen liittyen etsittiin tutkimuksia varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä lastenneuvolatyöstä. Tutkimusten joukosta valittiin sellaisia tutkimuksia, jotka parhaiten liittyivät kehittämistehtävän aiheeseen. Varhaisen vuorovaikutuksen teoriassa hyödynnettiin alan asiantuntijoita, esimerkiksi lastenpsykiatrian erikoislääkäri Jari Sinkkosen ajatuksia käytettiin hyödyksi varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen merkityksestä kerrottaessa.

Etiikkaan liittyvät kysymykset siitä, mikä on oikein ja mikä väärin. Projektia tehdessä otetaan huomioon samankaltaisia eettisiä näkökohtia kuin tutkimustyössä. Rehellisyys tulee aina ottaa huomioon ja plagiointi on kiellettyä. Plagioinniksi luetaan toisen kirjoittaman tekstin esittämistä omana tuotoksena. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 23–27.) Plagiointia on myös epäselvästi tai puutteellisesti merkityt lähdeviitteet. Työn luotettavuutta vähentävät keksityt väitteet ja tutkimustulokset, jotka voivat johtaa harhaan muita tutkijoita. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78.)

Lähdeviitteiden merkintään kiinnitettiin runsaasti huomiota. Sekä tekstiin että lähdeluetteloon lähteiden tiedot kirjattiin ylös asianmukaisesti, jotta kehittämistehtävän raporttia lukeva voi halutessaan perehtyä lähteisiin tarkemmin. Toisten tekstejä ei kopioitu eikä esitetty projektin jäsenten omina ajatuksina, sillä se on epäeettistä ja tiedon alkuperäisen kirjoittajan tulee saada kunnia itselleen. Projektin sisältämä tieto haluttiin pitää mahdollisimman luotettavana, mikä osaltaan vaikuttaa projektin uskottavuuteen.

5 POHDINTA

Koska varhainen vuorovaikutus ja sen tukeminen on tärkeä osa terveydenhoitajan työtä, alkuperäinen ajatus oli pitää opetustunti terveydenhoitajaopiskelijoille. Alkuperäistä ajatusta tuki oma kokemuksemme varhaisen vuorovaikutuksen käsittelyn vähäisyydestä koulutuksemme aikana, joten koimme tärkeäksi tuoda aihetta enemmän esille terveydenhoitajakoulutuksessa. Aikataulujen yhteensovittamisen vuoksi tunnin kohderyhmäksi muuttui sairaanhoitajaryhmä, joten tuntia sovellettiin enemmän tuleville sairaanhoitajille sopivaksi. Pidämme kuitenkin tärkeänä että myös sairaanhoitajilla on tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen tukemisesta.

Koska myös sairaanhoitajaopiskelijat tekevät työharjoitteluita lastenneuvolassa ja sairaalan lastenosastolla, on tärkeää, että heillä on tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta. Varhainen vuorovaikutus on merkityksellistä koko ihmisen elämänkaaren kannalta, joten varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvät teemat voivat tulla esille kaikenikäisten ihmisten kanssa tehtävässä hoitotyössä. Tietämyksestä lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymisestä on hyötyä myös muilla sairaanhoitajakoulutuksen kursseilla, kuten psykiatrisen hoitotyön opinnoissa. Jo tuntia suunnitellessamme pohdimme erilaisia sairaanhoitajan työtehtäviä, joissa varhaisen vuorovaikutuksen osaamisesta on hyötyä. Näitä työtehtäviä ovat esimerkiksi mielenterveyshoitotyö, lastenosastolla tai poliklinikalla työskentely sekä päihdetyö.

Tässä kehittämistehtävässä jatkoimme opinnäytetyömme aihetta, mikä tuntui hyvältä ratkaisulta. Opetustunnin pitäminen varhaisesta vuorovaikutuksesta oli luontevaa, sillä olimme perehtyneet ja syventyneet aiheeseen jo opinnäytetyötä tehdessämme. Näin ollen aiheesta puhuminen oli sujuvaa ja tunnilla käyttämämme diaesitys oli vain kertomisen tukena. Koimmekin, että meillä oli enemmän annettavaa sairaanhoitajaopiskelijoille varhaisesta vuorovaikutuksesta opinnäytetyön tekemisen myötä. Myös projektiraportin kirjoittaminen oli helpompaa aiheen samankaltaisuuden vuoksi.

Koska myös opinnäytetyömme oli projektimuotoinen, oli tämän projektin toteuttaminen selkeämpää ja pystyimme hyödyntämään aikaisempaa tietoaamme projektin teosta. Vaikka teoreettinen viitekehys oli varhaisen vuorovaikutuksen osalta melko samankaltainen, oli projektin etenemisessä erilaisia vaiheita. Koimme, että aluksi emme saaneet

ammattikorkeakoululta tarpeeksi informaatiota kehittämistehtävän teosta, joten aiheen keksiminen ja tehtävän aloittaminen oli haastavaa. Tiiviistä aikataulusta huolimatta kehittämistehtävä saatiin toteutettua suunnitelman mukaan.

Mielestämme onnistuimme kehittämistehtävässä hyvin, ottaen huomioon tiiviit harjoittelujaksot eri paikkakunnilla sekä muun opiskeluun liittyvän kuormituksen. Koimme, että opetustunti oli onnistunut niin sisällöltään kuin ajankäyttöä tarkasteltaessa. Mielestämme valmiutemme tunnin pitämiseen olivat hyvät ja osasimme toimia asiantuntijan roolissa. Pohdimme kuitenkin, käsittelemmekö varhaisen vuorovaikutuksen arviointia liian negatiiviseen sävyyn. Keskustelussa sairaanhoitajaopiskelijoiden kanssa kävi ilmi, että muutama opiskelija ajatteli varhaisen vuorovaikutuksen arvioimisen olevan virheiden etsimistä vanhemman toiminnasta. Kävimme keskustelua varhaisen vuorovaikutuksen arvioimisen toteutuksesta ja tavoitteista sekä halusimme painottaa, että neuvolassa pyritään kannustamaan vanhempia vuorovaikutukseen lapsensa kanssa.

Kokonaisuudessaan kehittämistehtävän teko oli antoisaa ja saimme lisää kokemusta projektityön tekemisestä. Uskomme myös, että terveydenhoitajan työssä tulemme kohtaamaan erilaisia opetustilanteita, joten kaikki kokemus opetustuntien suunnittelusta ja toteutuksesta on hyödyllistä. Olemme huomanneet harjoitteluissamme, että terveydenhoitajan työhön kuuluu yhä enenevässä määrin erilaisiin projekteihin osallistumista, joten luultavasti tulemme myös omassa työelämässämme projekteja kohtaamaan. Pidämme arvokkaana koulutuksemme aikana saamaamme kokemusta projektitöiden teosta ja näin ollen meillä on perusvalmiudet osallistua työelämän erilaisiin projekteihin.

LÄHTEET

- Antikainen, Ingrid 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Teoksessa: Armanto, Annukka & Koistinen, Paula (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Tammi, Helsinki.
- Ahlqvist, Sari & Kanninen, Katri 2003. Varhaisen vuorovaikutuksen arviointi. Teoksessa Niemelä, Pirkko & Siltala, Pirkko & Tamminen, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. WSOY, Helsinki.
- Cacciatore, Raisa 2009. Tukea vanhemmuuteen ja varhaiseen vuorovaikutukseen. Väestöliitto. Luettu 2.3.2014 osoitteessa URL: http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/artikkeleita/?x243913=243996
- Finlex 2011/338. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Luettu 5.3.2014 osoitteesta URL: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>
- Hakala, Juha T. 1998. Opinnäyte luovasti – Kehittämisen- ja tutkimustyön opas. Gaudeamus, Helsinki.
- Hastrup, Arja & Toikka, Sini & Solantaus, Tytti 2005. Ennaltaehkäisevä mielenterveys-työ perustason työssä: Vavu-hankkeen loppuraportti. Stakes, Helsinki.
- Hermanson, Elina 2012. Varhainen vuorovaikutus ja itsetunnon kehitys. Duodecim, Terveyskirjasto. Luettu 2.3.2014 osoitteesta URL: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00035
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2010. Tutki ja kirjoita. Tammi, Helsinki.
- Honkaranta, Elisa 2007. Lapsen sosioemotionaalisen kehityksen arviointi neuvolas-
sa. Teoksessa: Armanto, Annukka & Koistinen, Paula (toim.) Neuvolatyön käsikir-
ja. Tammi, Helsinki.
- Ilomäki, Liisa 2012. Ongelmakeskeinen oppiminen. Teoksessa: Ilomäki, Liisa (toim.)
Laatua e-oppimateriaaleihin – E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Ope-
tushallitus, Tampere.
- Ivanoff, Päivi & Risku, Aija & Kitinoja, Helli & Vuori, Anne & Palo, Raija 2007. Hoi-
datko minua? – Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. WSOY, Helsinki.
- Karling, Marjo & Ojanen, Tuija & Sivén, Tuula & Vihunen, Riitta & Vilén, Marika
2009. Lapsen aika. 12.-13 painos. WSOYpro OY, Helsinki.
- Kauppinen-Karlsson, Taina & Lindholm, Marja 2004. Lapsi ja perhe terveydenhoitajan
vastaanotolla. Teoksessa: Koistinen, Paula & Ruuskanen, Susanna & Surakka,
Tuula (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Kustannusosakeyhtiö Tammi,
Jyväskylä.
- Kemppinen, Kaarina 2007. Early maternal sensitivity – Continuity and related risk fac-
tors. Väitöskirja. University of Kuopio.
- Kettunen, Sami 2009. Onnistu projektissa. WSOYpro, Helsinki.
- Mäntymaa, Mirjami 2006. Early Mother-Infant Interaction –Determinants and Predic-
tivity. Väitöskirja. University of Tampere.
- Paasivaara, Leena & Suhonen, Marjo & Nikkilä, Juhani 2008. Innostavat projektit. Sai-
raanhoitajaliitto, Helsinki.
- Peltonen, Hannu 2004. Kasvattajana sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisena. Tammi, Hel-
sinki.
- Puura, Kaija 2003. Terveystieteiden ammattilaisena varhaisen vuorovaikutuksen tukijana. Teoksessa
Niemelä, Pirkko & Siltala, Pirkko & Tamminen, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan
varhainen vuorovaikutus. WSOY, Helsinki.
- Ruuska, Kai 2008. Pidä projekti hallinnassa – suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus.
Talentum, Helsinki.

Sinkkonen, Jari 2012. Isäksi ensi kertaa. WSOY, Helsinki.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Varhaista vuorovaikutusta tukeva VAVU-työmenetelmä. Luettu 13.3.2014 osoitteesta URL:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/menetelmat/vavu

Vilén, Marika & Vihunen, Riitta & Vartiainen, Jari & Sivén, Tuula & Neuvonen, Sohvi & Kurvinen, Auli 2006. Lapsuus – erityinen elämänvaihe. WSOY, Helsinki.

Vilkkä, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Jyväskylä.

LIITTEET

- Liite 1. TUNTISUUNNITELMA
- Liite 2. CASE: VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN
- Liite 3. PALAUTE OPPITUNNISTA
- Liite 4. OPETUSTUNNIN LUENTODIAT

TUNTISUUNNITELMA

24.3.2014 klo 10-11.30. Kesto 90 min

Esittely ja alkukeskustelu: Mitä opiskelijat tietävät varhaisesta vuorovaikutuksesta?
Yleistä keskustelua aiheesta. **5 min**

Varhainen vuorovaikutus -luento, Power-point esitys tukena. VaVu-lomakkeen
esittely. Dialogi opiskelijoiden kanssa esityksen aikana suotavaa. **45 min**

Casen esittely: Tapausesimerkin taustatiedot. **5 min**

Case-harjoitus parityönä, koko ryhmä osallistuu. **20 min**

Case-harjoituksen purku. **10 min**

Kirjallinen loppupalaute opiskelijoilta. **5 min**

CASE: VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN

- Toteutetaan parityöskentelynä
- 25-vuotias Paula, tulee vauvansa Eliaksen kanssa 1kk neuvolaan. Elias on Paulan ja hänen aviomiehensä ensimmäinen, kauan odotettu lapsi. Alatiesynnytys sujui hyvin ja äidille jäi siitä positiiviset kokemukset. Imetys on onnistunut alusta asti. Arki vauvan kanssa sujuu, mutta äitiä mietityttää, ottaako Elias tarpeeksi kontaktia vanhempiinsa. Välillä Eliaksella on öitä, jolloin hän heräilee tiheästi ja on itkuinen.

Raskauden lopussa terveydenhoitaja on keskustellut äidin kanssa varhaisesta vuorovaikutuksesta ensimmäisen VaVu-haastattelun pohjalta. Tällä neuvola-käynnillä tehdään toinen VaVu-haastattelu sekä pyritään tukemaan äidin ja vauvan varhaista vuorovaikutusta.

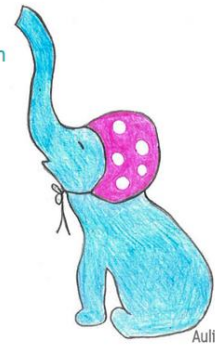
PALAUTE OPPITUNNISTA

1. Saitko uutta informaatiota varhaisesta vuorovaikutuksesta tämän oppitunnin perusteella?
2. Miten voit hyödyntää saamaasi tietoa sairaanhoitajan työssä?
3. Miten koit VaVu-haastatteluharjoituksen?

OPETUSTUNNIN LUENTODIAT

VARHAINEN VUOROVAIKUTUS HOITOTYÖSSÄ

Greta Gustafsson & Elina Ihalain



Varhainen vuorovaikutus

- Vauvalla heti syntymästään lähtien valmiudet aktiiviseen vuorovaikutussuhteeseen
- Lapsen ja vanhemman välistä yhteyttä
 - Laulamista, leikkimistä, loruilua, silittelyä
- Katsekontakti
- Suora yhteys lapsen myöhempisiin ihmissuhteisiin



- Perusturvallisuuden tunne
 - Lapsi huomaa, mistä saa tukea sitä tarvitessaan
- Varhainen vuorovaikutus näkyy perheen arjessa
 - Lapsen perustarpeista huolehtiminen



Mikä merkitys varhaisella
vuorovaikutuksella on lapsen kehitykselle?



Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys

- Lapsen syntymä perheelle suuri muutos
- Perheen valmiudet käsitellä tunteita vaikuttaa lapsen elämän lähtökohtiin
- Sosioemotionaalinen kehitys
- Varhainen vuorovaikutus voi vahvistaa tai heikentää lapsen psyykkistä kehitystä



- Aivojen toiminnallinen kehitys
- Hahmotuskyky
- Turvallisuuden kokeminen
- Uuden oppiminen
- Ihmissuhteisen solmiminen
- Stressinsieto
- Kielellinen kehitys



Auli



Merkitys lapsen vuorovaikutussuhteille

- Ensimmäisiä tunneviestinnän merkkejä on hymy
- Vanhemman vastatessa vuorovaikutukseen vauva oppii ilmaisemaan hyvää oloa
- Vuorotteluleikkien avulla lapsi opettelee vastavuoroisen keskustelun perustaa

- Vuorovaikutusmalli
 - Lapsen käsitys itsestään ja häntä hoitavista aikuisista sekä vuorovaikutuksesta
 - Kiintymyskokemukset
- omanarvon tunne ja toisten ihmisten kunnioittaminen



Metrolla mummolaan

*Körötystä polvilla, painetaan nenää, painetaan napaa, lasketaan liukua jalkoja
pitkin lattialle*

Limpsin lampsin jalkapatikalla,
patikalla joo,
köröttelen, köröttelen kympin ratikalla,
ratikalla joo.

Soitan kelloa,
painan nappia,
tällä pysäkillä pois,
liukuportaita metroon
ja metrolla mummolaan.



Hannele Huovi

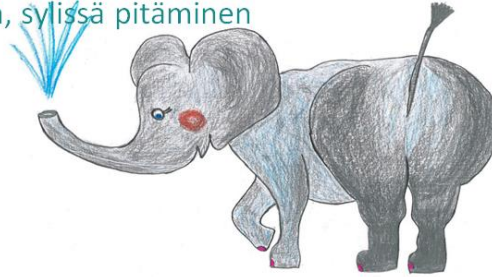
Heikko varhainen vuorovaikutus

- Jos varhainen vuorovaikutus on puutteellista, lapsen kehitys saattaa hidastua
- Heikko varhainen vuorovaikutus voi ennustaa kroonisia tai toistuvia terveysongelmia kahden ensimmäisen ikävuoden aikana



Varhaisen vuorovaikutuksen arvioiminen neuvolassa

- Keskeinen näkökulma arvioitaessa lapsen psyykkistä hyvinvointia
- Tärkeintä tarkkailla, miten vanhempi käsittelee lastaan
 - Juttelu, pukeminen, sylissä pitäminen



- Arviointi kotikäynnillä perheen normaalissa arjessa
- Tarkkaillaan myös vauvaa
 - Katsekontakti, vastavuoroinen ääntely
 - Kyvyttömyys vastata vuorovaikutukseen vo vuorovaikutuksen vähäisyydestä tai puutteesta tai hermoston kehityksen häiriöstä
 - Jos vuorovaikutus laimeaa, taustalla voi olla vanhemman heikko itsetunto tai lapsen sairaus



Miksi varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen on tärkeää?



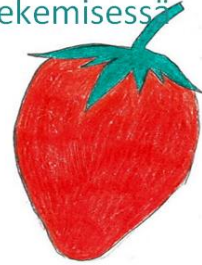
Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa



- Terveydenhoitajan tuki tärkeää lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kehittymiselle
- Tuen tarvetta arvioidaan keskustelun ja vanhempien kuuntelun avulla
- Luottamuksellinen kumppanuussuhde terveydenhoitajan ja vanhempien välillä
 - Tasavertaisuus, nöyryys, empatia

Myönteinen palaute

- Positiivinen ja kannustava palaute siitä, mitä vanhempi tekee hyvin
 - Miten vanhemman toiminta vaikuttaa lapseen?
 - Vanhempi kokee olevansa lapselleen tärkeä
- rohkaistuu vuorovaikutusaloitteiden tekemisessä
 - Vanhemmuuden vahvistaminen



VaVu-haastattelu

- Varhaista vuorovaikutusta tukeva haastattelu
- Arvioimisen apuväline
- Koostuu kahdesta interventiohaastattelusta
 - Raskauden loppuvaiheessa
 - n. kuukausi synnytyksen jälkeen



- Kehitetty ammattilaisille, jotka työskentelevät raskaana olevien naisten, pienten lasten sekä heidän perheidensä kanssa.
- Kartoitetaan perheiden voimavaroja ja tuen tarvetta
- Etsitään ratkaisuja mahdollisiin ongelmatilanteisiin



Synnytyksen jälkeinen haastattelu

- Käydään läpi äidin synnytyskokemusta
 - Huonot synnytyskokemukset voivat tuottaa ongelmia vuorovaikutussuhteessa
 - Kysytään, miten vauvan kanssa sujuu ja miten arki on muuttunut
 - Tukiverkosto ja läheisten tärkeys
- rohkaistaan pyytämään apua vauvan hoidossa
- Haastattelun lopussa lista varhaisen vuorovaikutuksen arvioimiseksi (esim. katsekontakti)



Case: Varhaisen vuorovaikutuksen tuk



- Toteutetaan parityöskentelynä
- 25-vuotias Paula, tulee vauvansa Eliaksen kanssa 1kk neuvolaan. Elias on Paulan ja hänen aviomiehensä ensimmäinen, kauan odotettu lapsi. Alatiesynnytys sujui hyvin ja äidille jäi siitä positiiviset kokemukset. Imetys on onnistunut alusta asti. Arki vauvan kanssa sujuu, mutta äitiä mietityttää, ottaako Elias tarpeeksi kontaktia vanhempiinsa. Välillä Eliaksella on öitä, jolloin hän heräilee tiheästi ja on itkuinen.

Raskauden lopussa terveydenhoitaja on keskustellut äidin kanssa varhaisesta vuorovaikutuksesta ensimmäisen VaVu-haastattelun pohjalta. Tällä neuvolakäynnillä tehdään toinen VaVu-haastattelu sekä pyritään tukemaan äidin ja vauvan varhaista vuorovaikutusta.

Casen purku



- Miltä harjoitus tuntui? Roolin omaksuminen?
- Miten terveydenhoitaja tuki äitiä?
- Oliko VaVu-haastattelu tarpeellinen työmenetelmä tässä harjoituksessa?
- Missä muualla neuvolan lisäksi VaVu-lomaketta voisi hyödyntää?

Palaute oppitunnista

1. Saitko uutta informaatiota varhaisesta vuorovaikutuksesta tämän oppitunnin perusteella?
2. Miten voit hyödyntää saamaasi tietoa sairaanhoitajan työssä?
3. Miten koit VaVu-haastatteluharjoituksen?

