

Riikonen, Hanna & Romppainen, Jonna

**VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN VAUVAHIERONNAN
AVULLA**

Vauvabeauty-esite Oulun ensikodille

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Kevät 2014



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Riikonen, Hanna & Romppainen, Jonna	
Työn nimi VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN VAUVAHIERONNAN AVULLA Vauvabeauty-esite Oulun ensikodille	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Akuuttihoitotyö, terveydenhoitotyö	Toimeksiantaja Oulun ensi- ja turvakoti Opinnäytetyön ohjaajat: Parviainen, Sirpa & Rissanen, Tiina
Aika Kevät 2014	Sivumäärä ja liitteet 39+7
<p>Vauvan kokonaisvaltaisen kehityksen perusta on vauvan ja vanhemman varhainen vuorovaikutus ja sen kautta kehittyvä kiintymyssuhde. Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kysymys vanhempien ja vauvan välisistä tunteiden ja viestien kohtaamisesta. Vauvan ja vanhemman varhainen vuorovaikutussuhteen kehittyminen alkaa jo kohdusta, jonka vahvistuminen jatkuu vauvan synnyttyä.</p> <p>Vauvahieronta ei ole varsinaisesti hoitomuoto. Vauvahieronnalla tuetaan vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta. Vauvahieronta voidaan aloittaa vastasyntyneelle. Hieronnalla tuetaan hellän kosketuksen avulla vauvan kasvua ja sosiaalisia taitoja sekä luodaan turvallisuutta sekä hyvinvointia. Hieronnan avulla vauva ja vanhempi oppivat vastavuoroista vuorovaikutusta ja tulkitsemaan toistensa viestejä.</p> <p>Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä esite Vauvabeautystä Oulun ensikodille. Ensikodin ohjaajat käyttävät esitettä puheeksi ottamisen apuvälineenä ja ohjauksen tukena asiakkaiden alkuhaastattelussa. Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvailla miten varhaista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla.</p> <p>Tutkimustehtävä oli: 1. Miten varhaista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla?</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena syntyi esite Vauvabeautysta. Esitteessä kuvataan Vauvabeautyn sisältö ja miten varhaisista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla.</p> <p>Toiminnallisen opinnäytetyön keskeisimpinä tuloksina ja johtopäätöksinä olivat muun muassa, että vauvahieronta edistää vauvan ja vanhemman varhaisen vuorovaikutussuhteen syntymistä. Hieronta tukee myös luottamuksen syntymistä, sekä vauvan itsetunnon ja itsearvostuksen kehittymistä. Varhaisen vuorovaikutussuhteen tukeminen on oleellista vauvan aivojen ja psykososiaalisen kehityksen näkökulmasta. Varhaisten vuorovaikutuskokemusten puuttumisella voi olla kauas kantoiset seuraukset vauvan hyvinvointiin ja sosiaaliseen kehitykseen.</p> <p>Jatkotutkimusaiheina voisi selvittää muun muassa miten Oulun ensikodin vauvaperheiden vanhemmat kokevat Vauvabeautyn tukevan heidän arkeaan sekä miten paljon ja mistä syistä vauvoja hierotaan.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Varhainen vuorovaikutus, vauvahieronta
Säilytyspaikka	x <input type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus x <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Riikonen, Hanna & Romppainen, Jonna	
Title Supporting Early Interaction through Baby Massage a Vauvabeauty leaflet to the Mother and Child Care Home and Shelter of Oulu	
Optional Professional Studies Acute Care Nursing Public Health Nurse	Commissioned by Mother and Child Care Home and Shelter of Oulu Instructors Parviainen, Sirpa & Rissanen, Tiina
Date Spring 2014	Total Number of Pages and Appendices 39+7
<p>This Bachelor's thesis was a functional study commissioned by the Mother and Child Care Home and Shelter of Oulu. The research task was to find out how early interaction between a baby and its parents could be promoted through baby massage. The objective was to describe the research results to the instructors of the Mother and Child Care Home. The purpose was to produce a leaflet about the research results and Vauvabeauty which is a method that the Mother and Child Care Home uses to support early interaction. The instructors will use the leaflet as a way to introduce early interaction during initial interviews with their clients.</p> <p>The result of this thesis was a leaflet. The research results of this thesis were based on research-based information. The main result was that baby massage helps both the baby and the parents to learn reciprocal interaction and to interpret each other's signals. Baby massage also supports the baby's social, cognitive and motor skills, and helps to create a sense of security. All the research results are discussed in the leaflet.</p> <p>Possible topics for further research would be to explore how common baby massage is and why baby massage is given.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Baby massage, early interaction
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	2
2 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN JA VAUVAHIERONNAN MERKITYS	4
2.1 Varhainen vuorovaikutus	4
2.2 Vauvahieronta	10
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	14
4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖPROSESSI JA VAUVABEAUTY-ESITTEEN TEKEMINEN	15
4.1 Tuotteistamisprosessi tarpeen tunnistamisesta kehittämisvaiheeseen	15
4.2 Vauvabeauty-esitteen testaus ja arviointi	18
4.3 Esitteen resursointi ja markkinointi	20
5 TULOKSET, JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET	22
6 POHDINTA	25
6.1 Opinnäytetyömme luotettavuus	25
6.2 Opinnäytetyömme eettisyys	28
6.3 Ammatillinen kasvu	29
LÄHTEET	33
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Vauvahieronnan alkujuuret ovat Intiassa. Rikalan (2009, 73–74) mukaan vauvahierontaa ovat kehittäneet erityisesti synnytyslääkäri Frederick Leboyer, Kansainvälisen vauvahieronnan ohjaajien liiton perustaja Vimala Schneider McClure ja tohtori Ruth Rice. Leboyer toi vauvahieronnan länsimaalaisten tietoisuuteen kirjoittamalla intialaisista opeista vauvahieronnan perusteoksen *Rakastavat kädet* vuonna 1976. McClure puolestaan lisäsi intialaisessa orpokodissa 1973 oppimaansa ikivanhaan vauvahierontamenetelmään niin sanottua ruotsalaista hierontaa, jalkavyöhyketerapiaa ja joogaa. Hierontatyylit täydentävät toisiaan: intialainen hieronta lievittää jännitystä ja ruotsalainen hieronta stimuloi verenkiertoa sydämeen päin. McClure opetti tätä hierontatekniikkaa ja kirjoitti siitä 1978 vauvahieronnan perusteoksen *Infant Massage: A Handbook for Loving Parents*. (Rikala 2009, 73–74.)

Rice kehitti RISS-hierontatekniikan (Rice Infart Sensimotor Stimulation Technique). Ricen tekniikka kehitettiin alun perin keskosten hoitoon, mutta siitä on hyötyä myös muille lapsille. RISS-tekniikka on ollut Ensi- ja turvakotien liiton käytössä vuodesta 1978. (Rikala 2009, 74.) Rice toi menetelmänsä Suomeen 1980-luvun alussa. Hänen tekniikkansa tarkoituksena on lisätä kosketuksen avulla vauvalle turvallisuuden ja läheisyyden tunnetta. RISS-tekniikka on intialaiseen tekniikkaan verrattuna monivaiheisempi. (Arponen & Airaksinen 2001, 154.)

Opinnäytetyömme tilaaja on Oulun ensi- ja turvakoti. Teemme opinnäytetyön Ensikodille. Ensikoti on kodinomainen lastensuojeluyksikkö, jossa tuetaan voimavaroja, vanhemmuutta ja vanhemman sekä vauvan välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta jo raskausaikana. (Ensi- ja turvakotien liitto ry 2010.)

Yksi varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen menetelmistä Oulun ensikodissa on Vauvabeauty. Vauvabeauty ei ole teoreettinen käsite. Sen on kehittänyt Ensikodin ohjaaja. Vauvabeautyssa korostuvat vauvan ja vanhemman yhdessäolo sekä reflektiivinen työskentelytapa. Reflektiivisyydellä tarkoitetaan sitä, että vanhempi oppii tulkitsemaan vauvaansa ja tämän tarpeita. Tärkeintä on vauvan ja vanhemman vuorovaikutussuhteen syntyminen ja sen vahvistuminen. Vauvabeauty alkaa vauvahieronnalla, etenee vauvan kylvetykseen ja lopuksi vanhempi saa itselleen pienen hemmotteluhetken. (R. Kannisto, henkilökohtainen tiedonanto 26.7.2013.) Oulun ensikoti käyttää vauvahieronnan tukena Myllyntauksen ja Saaren Ruth Ri-

cen hierontatekniikkaa käsittelevää 1992 valmistunutta Hellä kosketuksen voima- tutkimusta. Siinä käsitellään Ruth Ricen kehittämää vauvahierontamenetelmää. (liite 1.)

Vauvahieronta antaa mahdollisuuden varhaisen vuorovaikutuksen ja siihen olennaisesti liittyvän kiintymyssuhteen kehittymiselle kosketuksen, katseen ja puhumisen kautta. Varhaisessa vuorovaikutuksessa vanhempi ja vauva kohtaavat eri tunnetiloja sekä haasteita. (Niemelä, Siltala & Tamminen 2003, 16.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä esite Vauvabeautystä Oulun ensikodille. Ensikodin ohjaajat käyttävät esitettä puheeksi ottamisen apuvälineenä ja ohjauksen tukena asiakkaiden alkuhaastattelun yhteydessä. Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvailla miten varhaista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla. Lisäksi olemme etsineet tietoa Vauvabeautyn vauvahierontaosuuteen. Tämä ei ole oleellista Vauvabeauty-esitteen kannalta, joten olemme laittaneet sen liitteisiin (liite 2).

Pohdimme aihetta ammattikorkeakoulujen yhteisien ja koulutusohjelmakohtaisien avulla. Valitsimme ammattikorkeakoulujen yhteisistä kompetensseista oppimisen taidot, eettisen osaamisen, työyhteisöosaamisen ja innovaatio-osaamisen. Koulutusohjelmakohtaisista kompetensseista valitsimme terveydenedistämisen osaamisen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen. Vaihtoehtoiset ammattiopintomme painottuvat akuuttisairaanhoidon ja terveydenhoitoon. Työmme tulee olemaan perhekeskeistä. Meidän tulee osata tukea lapsen ikäkauden mukaista kehitystä ja varhaista vuorovaikutussuhdetta. Tutustumme opinnäytetyön kautta Oulun ensikodin tarjoamiin palveluihin ja siihen miten he tukevat vauvan kehitystä sekä perheen sisäistä varhaista vuorovaikutusta Vauvabeautyn avulla.

Suomessa on julkaistu useita opinnäytetöitä vauvahieronnasta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta (Hintikka & Mäkinen 2010, Lähdemäki & Aho 2012, Siltakoski 2011). Niistä osa on opinnäytetyömme kaltaisia vauvahieronnan ja varhaisen vuorovaikutuksen yhteyteen keskittyviä toiminnallisia opinnäytetöitä (Eerola & Kautto 2013, Patjas & Pirttikoski 2009, Roiha & Saarijärvi 2012). Suomessa on julkaistu aiheesta pro-gradu tutkielmia vähemmän kuin opinnäytetöitä eikä niissä painoteta varhaista vuorovaikutusta (Punna 2008). Jyväskylän yliopistossa on julkaistu Hellän kosketuksen voima -tutkimus, jossa käsitellään Ruth Ricen hierontatekniikkaa (Myllyntaus & Saari 1992).

2 VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN JA VAUVAHIERONNAN MERKITYS

Tässä kappaleessa käsittelemme varhaisen vuorovaikutuksen merkitystä. Tämän jälkeen kerromme vauvahieronnan hyviä vaikutuksia sekä vauvalle että vanhemmalle.

2.1 Varhainen vuorovaikutus

Vauvan kokonaisvaltaisen eli fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen perusta on vauvan ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus- ja kiintymyssuhde. Kiintymyssuhteella kuvataan vauvan ja vanhemman välisen kanssakäymisen luonnetta (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 97; Lyytinen, Korkiakangas & Lyytinen 2003, 61).

Kiintymyssuhdeteorian luoneen kehityspsykologi John Bowlbyn mukaan vauvan ja vanhemman vuorovaikutusmalli rakentuu vauvan ensimmäisen ikävuoden aikana. Turvallinen kiintymyssuhde muodostuu, kun vanhempi on vauvan saatavilla, sensitiivinen vauvan tarpeille ja reagoi niihin. Kun vauva oppii luottamaan, että vanhempi vastaa hänen tarpeisiinsa, vauva uskaltaa luottaa omiin kykyihinsä ja tutkia ympäristöänsä. (Kuusinen 2000, 6.) Bowlby luonnehti kiinnittymistä vanhempaan kolmen vaiheen avulla. Ensimmäisessä vaiheessa vauvan kiinnostus ihmisiä kohtaan on valikoimatonta, vaikkakin hän tunnistaa vanhempansa. Toisessa vaiheessa vauvan reagointi muuttuu valikoivaksi. Tällöin vain tutut ihmiset saavat vauvalta leveimmän hymyn ja iloisimman jokelluksen. Samalla vauva kehittää vahvimman kiintymyssuhteen siihen vanhempaan joka vastaa vauvan tarpeisiin ja jonka kanssa vuorovaikutus on mieluisinta. Kolmannessa vaiheessa vauva on kiintynyt vanhempansa jolloin vauva hakee turvallisuuden tunnetta vanhemmasta ja vierastaa muita. (Armanto & Koistinen 2009, 129.)

Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kyse vanhempien ja vauvan välisistä tunteiden ja viestien kohtaamisesta. Varhaisen vuorovaikutussuhteen muodostumiseen vaikuttavat niin moninaiset ilon, hellyyden ja kärsivällisyyden tunteet kuin vauvan syntymän ja arjen aloittamisen tuomat haasteet. Jokainen vanhempi luo omantyyllisen ja ainutlaatuisen vuorovaikutussuhteen vauvaansa. Yhtä, ainoa oikeaa vuorovaikutustapaa ei ole siis olemassa. (Niemelä, Siltala & Tamminen 2003, 16, 19.) Psykologi Erik H. Eriksonin teorian mukaan ensimmäisen ikä-

vuoden aikana vauva oppii luottamaan vanhempansa sen perusteella vastaako vanhempi vauvan tarpeisiin (Karling ym. 2009, 146–155).

Varhainen vuorovaikutus vauvan ja vanhemman välillä alkaa kehittyä jo, kun vauva on kohdussa. Vuorovaikutuksen syntymiseen vaikuttavat äidin omat muistikuvat omasta lapsuudesta ja suhteesta omiin vanhempiin. Ajatukset omasta äitiydestä, isyydestä ja kasvavasta sikiöstä luo pohjaa varhaisen vuorovaikutuksen syntymiselle. Isän ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus syntyy koskettamalla ja kuuntelemalla vatsanpeitteiden läpi sikiötä. Potkujen tunteminen kämmentä vasten luo tietoisuutta ja mielikuvia sikiöstä. Sikiölle puhuminen luo isän ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta. Tuttu kosketus, vanhempien äänien kuuleminen, sekä äidin tuttujen liikkeiden tunteminen jatkavat vauvan ja vanhempien varhaista vuorovaikutusta syntymän jälkeen. (Niemelä, Siltala & Tamminen 2003, 16, 19; Sinkkonen & Kalland 2011, 9.)

Kiintymystä koetaan muun muassa, kun halutaan läheisyyttä, pidetään toista sylissä ja ollaan iloisia toisen läsnäolosta. Tarve kiintymykseen alkaa heti syntymän jälkeen. Kiintymyksen saaminen on kasvavalle vauvalle tärkeää. Psykiatri Margareth Mahlerin teorian mukaan 2–5-kuukauden iässä vauva kiintyy vanhempansa eikä ymmärrä, että kumpikin on erillinen ihminen. Tätä kutsutaan symbioosiksi. Teorian mukaan vauva rakentaa minä- ja kehonkuvaansa 4–5-ikäkuukaudesta alkaen. Kehitysvaiheen aikana vauva ymmärtää, että on erillinen ihminen. Vauvalle kehittykin 10. ikäkuukauteen mennessä mielikuva kehostaan. Vauvan opittu uusia taitoja esimerkiksi ryömimisen ja kävelemisen, hänen maailmansa avartuu ympäristöä tutkiessa. Samaan aikaan vauva oppii erottamaan ihmismassasta tutut henkilöt. 8–10-kuukauden ikäisenä vauva alkaa vierastaa tuntemattomia ihmisiä. Tämän kautta vauva oppii itse kiintymään vanhempaan. (Mahler 1991, 39, 41–45, 52, 54, 71; Karling ym. 2009, 146–155.) Näin vauvaa autetaan kiintymyksen kautta kasvamaan ja hänelle opetetaan, mitä tarkoittaa toisen huomioiminen, mielihyvän tuottaminen ja tunne siitä, kun toisesta tuntuu hyvältä tai pahalta. (Tamminen 2004, 73–76).

Psykiatri Daniel Sternin teorian mukaan vauva on syntymästään asti valmis vuorovaikutukseen. Sternin mukaan alle 1,5-kuukauden ikäinen vauva havainnoi kehoaan ja ympäristöään tunteiden kautta. 1,5–4,5-kuukauden ikäisenä vauva oppii ilmaisemaan itseään ja tulkitsemaan toisia ei-kielellisesti. 4,5–12-kuukauden iässä vauva käsittää, että hän ja muut ovat erillisiä ihmisiä sekä, että heillä voi olla yhtä aikaa eri tunnetila. (Stern 1992, 27–29, 57, 89; Karling ym. 2009, 146–155.)

Kiintymysteorioiden kehittäjät ovat samaa mieltä siitä, että odotukset toisia ihmisiä ja heidän käyttäytymistään kohtaan muodostuvat aivoihin jo vauvana ilman tietoista ymmärrystä. Näihin odotuksiin perustuu käyttäytyminen ihmissuhteissa loppuelämän ajan. Kiintymyksen tutkijat kutsuvat ilman tätä odotusta kasvavia lapsia turvattomasti kiintyneiksi. (Gerhardt 2007, 37.)

Aikuisten väliset suhteet ja sitä kautta syntyvät vuorovaikutustilanteet luovat pohjan pysyvälle ja kehittyvälle ihmissuhteelle. Näin syntyy myös vanhemman ja vauvan välinen suhde, joka pohjautuu pysyvyydelle ja vuorovaikutuksen jatkumolle. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan kaikkea, mitä vauvan kanssa voi konkreettisesti tehdä yhdessä, muun muassa kylpeminen, vauvalle jutteleminen ja syöttäminen. Hyvän vuorovaikutuksen pohjalla on vanhemman ymmärrys vauvan tunteista ja niihin reagoimisesta. Erilaisten vuorovaikutushetkien toistuminen päivittäin vahvistaa vanhemman ja vauvan välistä suhdetta, joka hiljalleen muuntuu elämänmittaiseksi kiintymyssuhteeksi. Tällöin hyvässä vuorovaikutussuhteessa vauva tuntee vanhemmilta saamansa rakkauden ja kokee arvostuksen tunteen. (Tamminen 2004, 46; Lyytinen ym. 2003, 46, 59; Salo & Tuomi 2008, 9.)

Vauvan aivojen rakenne kehittyy raskausaikana. Aivojen toiminnallinen kehitys jatkuu syntymän jälkeen. Toiminnallisella kehityksellä tarkoitetaan hermoliitosten jäsentymistä aivoissa. (Sinkkonen ym. 2011, 18.) Vauvalla on syntyessään aikuisen määrä aivojen hermopäätteitä, mutta hermoliitokset rakentuvat kahden ensimmäisen elinvuoden aikana. Mikäli vauva ei käytä jotakin hermoliitosta, se surkastuu pysyvästi. Tämän vuoksi varhaisen vuorovaikutuksen puute voi aiheuttaa kognitiivisia, psykososiaalisia ja aivojen toiminnallisen kehityksen häiriöitä. (Armanto ym. 2009, 131; Sinkkonen ym. 2011, 19, 27.) Vanhemman tunnistaessa ja vastatessa vauvan tarpeisiin vauvan oikea aivopuolisko kehittyy. Oikea aivopuolisko säätelee vauvan tarkkaavaisuutta, mielialaa ja impulsiivisuutta. Vauva hahmottaa toisten eleitä, ilmeitä ja äänenpainoja oikean aivopuoliskon kautta. Vauva ei kehity tässä taidossa mikäli hänen tarpeisiinsa ei vastata. (Sinkkonen 2004.)

Vauvan stressissä on kysymys elonjäämisestä, koska vauvalla ei ole voimavaroja pitää itseään hengissä. Turvallisessa kiintymyssuhteessa vanhempi on läsnä ja vauvan saatavilla. Tämä mahdollistaa sen, että vauvalle kehittyy kyky käyttää toisia ihmisiä stressin säätelyyn. Vauvalla on yleensä ensimmäisien elinkuukausien aikana alhainen kortisolitaso, jos vanhempi vastaa vauvan tarpeisiin. Stressi on siis käsiteltävissä vanhemman avulla. Vauvan kortisolitaso voi nousta hyvin korkealla, kun hänen tarpeisiin ei vastata. Jos tarpeisiin vastataan, vauva oppii

luottamaan, että hän saa vanhemmaltaan hoivaa, turvaa ja hellyyttä. Kortisolin tuotanto ei käynnisty tällöin liian helposti ja vauva tottuu stressiä aiheuttaviin tilanteisiin. (Gerhardt 2007, 80, 86, 88, 93.)

Muutamassa tunnissa tai päivässä ohimenevä stressi ei vaaranna fyysistä tai psyykkistä terveyttä. Jatkuvasti korkeilla kortisolitasoilla on yhteys aivojen oikean otsalohkon aktivoitumiseen. Oikea otsalohko käsittelee uusia ja häiritseviä ärsykeitä sekä säätelee pelkoa, ärtyisyyttä ja toisista vetäytymistä. Oikean otsalohkon aktivoituminen saa vauvan pysymään jatkuvasti valppaana. Korkea kortisolitaso voi vaurioittaa aivojen hippokampuksen kautta tiedonhankintakykyä (vauvasta voi tulla poissaoleva) sekä etuotsalohkon aivokuoren toiminnan kautta käytöksen hallintaa. Liian suuri kortisolimäärä etuotsalohkon silmäkuopan takaisessa osassa vaikuttaa sosiaalisen viestien ymmärtämiseen ja epäsopeaan käyttäytymiseen sosiaalisissa tilanteissa. (Gerhardt 2007, 81, 87, 94).

Varhaislapsuuden jatkuva stressi tuhoaa kortisolireseptoreja eli vastaanottosoluja. Niillä aikuisilla, jotka ovat saaneet vauvana hellää kosketusta ja huomiota, on tutkittu olevan hippokampuksessa runsaasti kortisolireseptoreja. He kykenevät käsittelemään stressiä kortisolireseptorien avulla. Korkealla kortisolitasolla on tutkittu olevan yhteys aikuisiän masennukseen, ahdistuneisuuteen, itsemurhataipuvaisuuteen, syömishäiriöihin, alkoholismiin ja lihavuuteen. Korkea kortisolitaso voi vaikuttaa vastustuskyvyn heikentymisen kautta tulehdusalttiuteen ja haavojen paranemisnopeuteen. Se lisää veren sokeri- ja insuliinipitoisuuksia ja voi tätä kautta vaikuttaa diabeteksen ja kohonneen verenpaineen syntymiseen. (Gerhardt 2007, 81, 94–95).

Vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutustilanne alkaa siitä, kun jompikumpi tekee aloitteen. Aloitteella haetaan vastavuoroisuutta. (Salo ym. 2008, 10; Tamminen 2004, 47–48). Vauva oppii aikuisia havainnoimalla, että vuorovaikutuksessa ollaan kasvotusten ja kuunnellaan vuorotellen (Storvik-Sydänmaa ym. 2012, 17, 27; Launonen 2006). Vastasyntynyt ei osaa säännellä tunteitaan, mutta hän osaa aloittaa vuorovaikutustilanteen ja ilmaista rauhoittamisen tarpeen. Vauva viestii rauhoittamisen tarvetta muun muassa levottomalla liikehdinnällä, avaamalla silmänsä ja itkemällä. Vanhemman tärkein tehtävä onkin vauvan ensimmäisen elinvuoden aikana tyydyttää turvallisuudentunne. Vauva aistii kehollaan vanhemman sydämen sykettä, hengitystä ja kosketusta. Lähellä pitäminen yhdistettynä hellään puheeseen, pajaamiseen ja keinuttamiseen, saa vauvan rauhoittumaan. (Salo ym. 2008, 10; Tamminen 2004, 47–48.)

Vauvan kasvaessa vuorovaikutustilanteet lisääntyvät ja vauva alkaa aistia miten vanhemman saa lähelle. Vauva kykenee viestimään halun päättää vuorovaikutustilanne muun muassa kääntämällä katseensa pois, haukottelemalla ja nukahtamalla. (Tamminen 2004, 48.) Salon (2008, 10) mukaan varhaisessa vuorovaikutuksessa on olennaisinta, että vanhempi on tilanteessa läsnä ja reagoi vauvan viesteihin. Tällöin vuorovaikutustilanteissa vahvistuu vauvan ja vanhemman välinen vastavuoroisuus ja erilaiset tunteet. Äitien herkkyydellä vastata vauvan tarpeisiin on yhteys vauvan turvallisen kiintymyssuhteen muodostumiselle ja vauvan kehitykseen. (Lyytinen ym. 2003, 59; Tamminen 2008, 49; Pesonen 2010.)

Ensikodin ohjaajat ohjaavat vanhempia turvattomassa varhaisessa vuorovaikutuksessa. Vanhempia ohjataan elämään vauvaperheen arkea ja antamaan vauvalle hoivaa ja huolenpitoa. (Ensi- ja turvakotienliitto ry 2010.) Vauva kiintyy vanhempaansa tämän ollessa lämmin ja rakastava, mutta kiintyy myös kylmään ja etäiseen vanhempaan. Vauva tarvitsee maailmaansa pysyvää hoivaamista. Tällöin puhutaan joko turvallisesta tai turvattomasta vuorovaikutussuhteesta. (Brodén 2008, 31.) Turvattomalla vuorovaikutuksella tarkoitetaan vauvan sosiaalisten, psyykkisten ja fyysisten tarpeiden laiminlyöntiä. Näihin kuuluvat muun muassa levon, puhtauden ja ravinnon riittämättömyys. Myös vauvalle puhuminen ja katsekontaktin hakeminen on tällöin vähäistä. (Mäki ym. 2011, 101.)

Merkkejä turvattoman vuorovaikutuksen saannista ovat vauvan haluttomuus tai kykenemättömyys hakea katsekontaktia, ääntelyn ja liikehdinnän vähäisyys sekä säpsähtämättömyys ärsykkeille. Vauvan kättynen käytös ja syömisen sekä nukkumaan menon kanssa olevat ongelmat voivat olla seurausta turvattomasta vuorovaikutuksesta. Vanhemman toiminnassa huolestuttavia merkkejä ovat vähäisen katsekontaktin hakeminen, puheen puuttuminen, vähäinen oleminen vauvan kanssa sekä vauvan käsittely aggressiivisesti. (Mäki ym. 2011, 101.) Oulun ensikodilla seurataan turvattoman vuorovaikutuksen merkkejä Vauvabeautyn yhteydessä. Vauvabeautyn tarkoituksena on luoda vanhemmalle varmuutta vauvan käsittelyssä ja saada vauvan ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutus luontevaksi. (R. Kannisto, henkilökohtainen tiedonanto 26.7.2013.)

Varhaista vuorovaikutusta voidaan havainnoida kolmella tasolla. Vuorovaikutustilanteissa ensimmäisenä tasona korostuu vauvan ja vanhemman ulospäin suuntautuneen viestinnän eli äänen, ilmeiden, eleiden, katseiden ja käyttäytymisen vuorottelu. Ulospäin suuntautunut viestintä kattaa kaiken, mitä vauva ja vanhempi tekevät ja käsittävät toistensa tekevän. Emotionaalisella eli tunnetasolla vauva ja vanhempi viestivät toisilleen omasta tunnetilasta sekä aisti-

vat toistensa tunnetiloja. Vuorovaikutuksen kolmantena tasona pidetään sisäisen kokemuksen tasoa. Sisäisen kokemuksen tasossa vuorovaikutus on aikuisen näkökulmasta tavoitteellista, tietoisesti haettua ja siinä on odotuksia. Vauvan kokemukset vuorovaikutuksesta ovat uuden tuntemuksen oppimista. (Tamminen 2004, 49. Lyytinen ym. 2003, 59.)

Pesosen (2010) mukaan vuorovaikutusta ohjaa vastavuoroisesti sekä vauva, että vanhempi. Vauvan vuorovaikutukseen vaikuttaa tämän temperamentti. Temperamentilla viitataan käyttäytymisen lisäksi hermostolliseen ja biologiseen yksilöllisyyteen. Temperamentilla viitataan myös kehittyvään persoonallisuuteen. Jo vastasyntyneeltä voidaan arvioida temperamenttia ärtyvyyteen, aktiivisuuteen ja tarkkaavuuteen liittyvien näkökohtien kautta. Ympäristön vuorovaikutuksella on myös rooli tässä osassa. Tällöin voidaan puhua biologisesta pohjasta. Se, miten vanhempi reagoi vauvan temperamenttiin (tunnereaktioihin ja vuorovaikutuksen hakemiseen) vaikuttaa osaltaan vauvan itsesäätelyyn liittyvien aivoalueiden kehitykseen. (Komi, Pesonen, Heinonen & Räikkönen, 2006.)

Vanhempien osoittama vuorovaikutus ja sen tukeminen ovat tärkeitä, koska vauva on kiinnostunut alussa vanhemmistaan. Riittävän hyvän vuorovaikutuksen saavuttamiseksi vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta arvioidaan eri näkökulmista. Vauvan ja vanhemman käyttäytymisen (käyttäytymisen taso), tunteiden ilmaisun (affektiivinen taso) ja toisen oikein ymmärtämisen (psykologinen taso) tasoja voidaan tarkastella, kun vanhempi ja vauva ovat vuorovaikutuksessa keskenään. (Lyytinen ym. 2003, 59; Mäki ym. 2011, 98.)

Käyttäytymisen tasolla vanhemman toiminnassa positiivista on vanhemman katsekontakti vauvaan sen sijaan, että vanhempi katselee muualle. Myös hymyn ja erilaisten ilmeiden kautta voidaan osoittaa mielihyvää. Vauvan pitäminen tarpeeksi lähellä itseään, hellä käsittely sekä lempeä puhuminen ovat riittävän varhaisen vuorovaikutuksen ilmauksia. Vanhemman on myös hyvä vastata vauvan hakemaan vuorovaikutukseen katseella, ilmeillä, kosketuksella ja äänellä. Näin vauvan ei tarvitsisi odottaa tarpeeseensa vastausta liian kauan. Vauvan on opittava kehittämään tapojaan ilmaista itseään ja tulla ymmärretyksi. Yksittäiset väärinymmärrykset vanhemmilta eivät hidasta vauvan kehitystä. (Mäki ym. 2011, 99.)

Affektiivisella tasolla vauvan ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen kuuluu sekä myönteisiä, että kielteisiä tunteen ilmauksia. Tästä esimerkkinä tilanne, jossa vauva ei käyttäydy niin kuin vanhempi toivoisi. Tunteiden vuorovaikutus tulee olla tarpeeksi myötämielistä eivätkä negatiiviset tunnereaktiot saa aiheuttaa vahinkoa vauvalle. Tunnereaktiot on myös suh-

teutettava vauvan ikään ja toimintaan. Vanhemman herkkyys ja johdonmukaisuus reagoida vauvan tarpeisiin vaikuttavat kiintymyssuhteen kehittymiseen. (Mäki ym. 2011, 99; Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003).

Mäen (2011, 99) mukaan psykologinen taso on saavutettu, kun vanhempien toimintatavassa positiivinen asenne ja vauvan hyväksyminen on osa heitä. Tähän kuuluvat myös vanhempien taito laittaa omat välittömät asiat tarvittaessa syrjään ja antaa aikaa vauvalle. Vauvan tarpeisiin vastaaminen ja niiden ymmärtäminen, sekä asettuminen vauvan asemaan myötämielisesti ovat asioita, joita hyvän vuorovaikutuksen saavuttaminen tarvitsee. Vanhemman masennus voi tutkitusti viivästyttää vauvan tarpeisiin vastaamista. Positiivisten tunteiden vähyys voi myös latistaa vuorovaikutustilannetta. Vauva yrittää ottaa kontaktia ilmeettömäänkin vanhempaan, mutta epäonnistuttuaan muuttuu iloisesta poissaolevaksi ja pyrkii pois vuorovaikutustilanteesta. Vanhemman masennuksella ei ole automaattisesti vaikutusta varhaiseen vuorovaikutukseen. (Pesonen 2010.)

Ensikodilla vuorovaikutuksen tukeminen on tärkeä osa ohjaajan työtä (I. Kemppainen, henkilökohtainen tiedonanto 20.1.2014). Vanhemmille annetaan suoraan rehellistä palautetta vauvan kanssa vietetystä ajasta. Vanhemman mahdollinen ahdistus, uupumus tai pelko tulee ottaa puheeksi. (Mäki ym. 2011, 102.) Vuorovaikutuksen tukemisessa on olennaisinta vuorovaikutussuhteen ja vanhemmuuden vahvistumisen tukeminen sekä perheen hyvinvoinnin turvaaminen (Ensi- ja turvakotien liitto ry 2010).

2.2 Vauvahieronta

Vauvahieronnan asiantuntija Kirsti Rikalan (2009, 75) mukaan vauvahieronta ei ole varsinaisesti hoitomuoto vaikka se vahvistaakin vauvan yleiskuntoa. Näin ollen vauvan verenkierto vilkastuu, hengitys syvenee ja ruoansulatus vauhdittuu. Vauvan pysyessä terveenä hänen fyysinen, psyykinen ja motorinen kehitys etenee hyvin. Vauva saa vauvahieronnasta fyysisiä ja psyykkisiä voimavaroja, jotka tukevat häntä selviytymään elämän jännittävistä tilanteista. (Rikala 2009, 75.)

Vauvahieronta aloitetaan yleensä jo vastasyntyneelle ja sitä tehdään noin yksivuotiaaksi asti. Kuitenkin ne lapset, jotka ovat saaneet hierontaa vauvana, saattavat haluta sitä isompanakin rentoutuakseen. Tarkoituksena on, että hieronta tekisi levollisen ja rauhallisen olon vauvalle.

(Myllyntaus & Saari 1992, 41) Hieronnan tärkeimpiä puolia vauvan kannalta ovat turvallisuuden ja hyvinvoinnin luominen, sekä kasvun ja sosiaalisten taitojen kehittäminen. Lämmin henkinen hierominen ja fyysinen kontakti vauvan ja vanhemman välillä saa vauvan tuntemaan olonsa rakastetuksi. Vauvahieronnan avulla vauvan itseluottamus ja itsearvostus kehittyvät. Hieronnan hyviä puolia yleisen hyvinvoinnin kannalta ovat rentoutuminen ja rauhoittuminen. Rauhoittavalla hieronnalla voi olla vaikutusta kivunlievitykseen. Hieronta tukee vauvan kasvua lihasten vahvistumisen ja nivelten notkistumisen kautta. Hieronta siis kehittää vauvan ruumiinkuvaa. Vauvahierontaa suositellaan myös keskosille fyysisen kehityksen vahvistumisen vuoksi. Hellä koskettaminen kehittää myös vauvan vuorovaikutustaitoja. (Health & Bainbridge, 2007, 12.)

Vauvahieronta vaikuttaa myönteisesti vauvan fyysiseen kasvuun sekä nopeuttaa lihasten kehitystä. Se kehittää vauvan keskittymiskykyä, tekee hänestä luottavaisemman ja herkemmin hymyilevän sekä luo minäkuvaa ja kohottaa itsetuntoa. (Arponen ym. 2001, 157; Mäki ym. 2011, 101.) Lisäksi on tutkittu, että hierontaa saavat vauvat omaksuvat karkea- ja hienomotoriikan sekä kehittyvät sosiaalisissa ja kognitiivisissa taidoissa nopeammin kuin ne vauvat, joita ei hierota (İnal & Yidiz 2012). Hieronta voi myös edistää vauvan painonnousua sekä parantaa unensaantia ja unensyvyyttä (Lorenz, Moyse & Surguy 2005).

Kun hierotaan vastasyntynyttä, täytyy muistaa hänen ruumiinlämpönsä ylläpitäminen. Vastasyntynyttä ei saa pitää liian kauan ilman vaatetta tai lämmintä peitettä. Vauvahierontaa voi tehdä vauvalle kuka tahansa hänen läheisensä. Tärkeintä hieronnassa on, että se tehdään tunteella. Tarkoituksena on luoda läheinen ja vuorovaikutuksellinen kontakti vauvaan. Hellää kosketusta saavat vauvat itkevät ja sairastelevat vähemmän. Kosketusta pidetäänkin elintärkeänä vauvan kehityksen ja turvallisuuden tunteen luomisessa. (Myllyntaus ym. 1992, 39, 41; Arponen ym. 2001, 154.)

Vanhemmat oppivat vauvahieronnan kautta rentoutumaan. Vauvahieronnan aikana tapahtuva vuorovaikutus voi olla vanhemmallekin nautinnollista ja rentouttavaa. Lisäksi hieronta kehittää vanhemman herkkyyttä tulkita vauvan viestejä. Vauvan tarkkailu on tärkeää, koska vauva ei osaa ilmaista sanoin pitääkö hieronnasta. Vanhempi alkaa aistia vauvansa reaktioita, mikä vahvistaa vanhemmuutta. Hieronta vaikuttaa myös vanhemman ja vauvan keskinäiseen suhteeseen. Nonverbaalinen eli sanaton kontakti hioo vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutussuhdetta läheisemmäksi. (Health ym. 2007, 12; Arponen ym. 2001, 156).

Äidit voivat olla luonnostaan runsaasti vauvojen kanssa, joten heidän on yleensä helpompi aloittaa hieronta. Vauvahierontaa suositellaan myös isille, koska tämän kautta he saavat hieronnan avulla vauvaansa elinikäisen kontaktin. Hieronta antaa isälle mahdollisuuden tutustua vauvaansa ja antaa kummankin osapuolen pikku hiljaa luoda vastavuoroista läheisyyden tunnetta. Isien kovakouraisuus on pelkkä myytti. Isot kädet tekevät isistä hyviä hierojia, koska he saavat hierottua kerralla suuremman ihopinta-alan. Vauvahieronta antaa heille uskallusta koskea ja oppia käsittelemään vauvaa. (Rikala 2009, 76; Arponen ym. 2001, 155; Myllyntaus ym. 1992, 40.) Vauvan syntymän jälkeinen isien stressi tutkitusti vähenee vauvahieronnan avulla (Cheng, Volk & Marini 2011). Isien ja vauvojen vuorovaikutustilanteissa on äitien vuorovaikutukseen verrattuna enemmän voimakkaita yhteenkuuluvuuden tunteen purkauksia, kuten jaettua naurua ja kiljahduksia. Voimakasta yhteenkuuluvuutta on havaittu olevan myös isien ja poikien sekä äitien ja tyttärien välillä. (Pesonen 2010).

Vuonna 1992 Australiassa on tehty esikoisten isille isä-lapsi-suhde tutkimus. Tutkimuksen kaksi ryhmää jaettiin isiin, jotka hieroivat ja isiin jotka eivät hieroneet vauvojaan. Kolmen kuukauden ikäiset vauvat, joita oli hierottu, hakivat isän katsekontaktia, eivät vältelleet isän läsnäoloa ja hymyilivät sekä ääntelivät enemmän, kuin toisen ryhmän vauvat. Hieronnan kautta myös isät pääsivät nauttimaan ihokontaktista vauvansa kanssa, josta äiti saa nauttia päivittäin imetyksen yhteydessä. Myös vauvan rytmien ja reaktioiden ymmärtäminen hieronnan kautta tulivat isille tutuiksi ja he saivat varmuutta toimiessaan vauvan kanssa. (Health ym. 2007, 12.)

Vauvahieronta toteutetaan silloin, kun vauva on virkeimmillään, mutta silti rauhallinen ja kylmä. Hieronta rentouttaa, joten se olisi hyvä tehdä yleensä ennen nukkumaan menoa, kylpyä tai vaipan vaihdon yhteydessä. Hieronta voi auttaa hankaliin arkitilanteisiin, kun vauvaa hierotaan ennakoivasti. (Health ym. 2007, 15; Arponen ym. 2001, 156; Myllyntaus ym. 1992, 38.) Jos vauva ei syystä tai toisesta jaksakaan keskittyä hierontaan, on se unohdettava ja kokeiltava seuraavana päivänä uudestaan. Vauvaakaan ei voi pakottaa. Myös vanhemman tulisi olla rento ja levollinen, ettei vanhemman huono mieliala siirtyisi vauvaan. (Health ym. 2007, 14; Myllyntaus ym. 1992, 41.)

Hieronnan kautta vanhemmat tutustuvat vauvaansa. Se voi antaa vapauttavan ja rentouttavan kokemuksen ensisynnyttäjille tai pelokkaille äideille. Vanhemman rentoutuminen voi auttaa myös rintamaidon erittymiseen. Hieronnan kautta vanhemmat voivat alkaa nauttia vauvastaan. Joillekin vanhemmille vauvastaan nauttiminen, tämän kanssa oleminen ja hiero-

minen voi olla vaikeaa. Vaikeus nauttia vauvasta voi johtua esimerkiksi siitä, että vanhempi ei ole saanut hellyyttä omassa lapsuudessaan. Vanhemmat voivat kokeilla ensiksi hieroa toisiaan ja kokea sen rentouttava tuntemus. Kokeilun jälkeen heidän on helpompi samaistua miltä hieronta tuntuu vauvasta ja antaa tämä miellyttävä sekä rakkautta välittävä tuntemus hänelle. (Myllyntaus ym. 1992, 40–41.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä esite Vauvabeautystä Oulun ensikodille. Ensikodin ohjaajat käyttävät esitettä puheeksi ottamisen apuvälineenä ja ohjauksen tukena asiakkaiden alkuhaastattelun yhteydessä suullisen tiedonannon lisäksi.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvailla miten varhaista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla.

Tutkimustehtävä oli:

1. Miten varhaista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla?

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole tarkoituksena esitellä tutkimuskysymyksiä eikä tutkimusongelmaa. Tutkimustehtävän selkeä muotoilu jo ennen aineistonkeruuta tukee opinnäytetyön rajaamista. (Vilkka & Airaksinen 2003, 30.) Kartoitimme vastauksia tutkimustehtävään keräämällä tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja vauvahieronnasta.

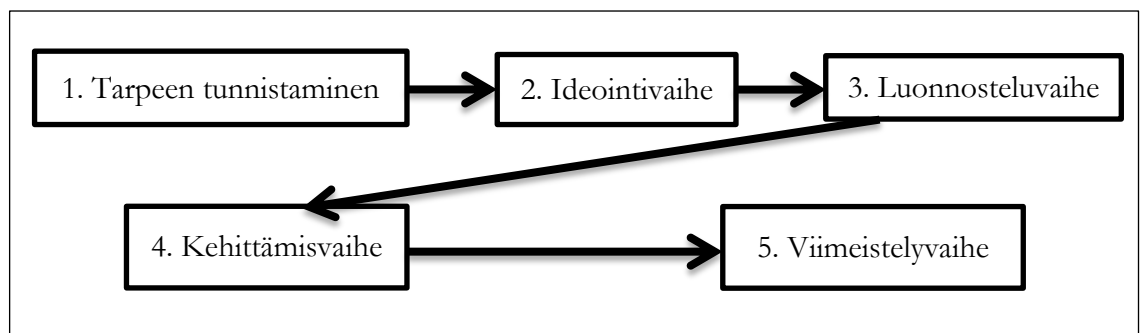
4 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖPROSESSI JA VAUVABEAUTY-ESITTEEN TEKEMINEN

Käsitlemme tässä luvussa toiminnallista opinnäytetyöprosessia. Esittelemme opinnäytetyöprosessin ja sen pohjalta syntyneen Vauvabeauty-esityksen eri vaiheet. Käymme läpi tuotteistamisprosessin neljä ensimmäisestä vaihetta toiminnallisen opinnäytetyöprosessin avulla ja viimeisen vaiheen esityksen avulla.

4.1 Tuotteistamisprosessi tarpeen tunnistamisesta kehittämisvaiheeseen

Opinnäytetyömme on toiminnallinen, joka luokitellaan kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen alalajiin. Tutkimukselle on tyypillistä aineiston keruu vaiheessa luonnollisten menetelmien käyttö, joita ovat muun muassa osallistuva havainnointi ja erilaisten aineistojen tutkiminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 158–160).

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa palvelu- tai materiaalityö (Vilka ym. 2003, 9). Sosiaali- ja terveysalan tuotteistamisprosessi jaetaan viiteen vaiheeseen, jotka ovat tuotteen tarpeen tunnistaminen, ideointi, luonnostelu ja kehittäminen sekä viimeistely. Tuotteistamisprosessi ei etene aina vaihe kerrallaan vaan käynnissä voi olla yhtä aikaa useampi vaihe. (Jämsä & Manninen 2000, 28–31.)



KUVIO 1. Tuotteistamisprosessi Jämsän ja Mannisen mukaan.

Tuotteistamisprosessi käynnistyi keväällä 2013 Oulun ensi- ja turvakodin tarpeesta tuottaa Oulun ensikodin asiakkaille esite Vauvabeautystä. Ensikodin ohjaajat halusivat uutta näkökulmaa Vauvabeautyn vauvahierontaosuuteen (liite 2). Opinnäytetyömme tavoitteeksi muodostui kerätä tietoa siitä, miten varhaista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauva-

hieronnalla. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli määrittää esitteen tuottamisen Vauvabeautystä (liite 6). Meidän oli helppo sitoutua aiheeseen, koska varhainen vuorovaikutus kiinnostaa meitä aidosti ja perhekeskeisyys on keskeinen osa tulevaa ammattiamme.

Tarpeen tunnistamisvaihetta tuki Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjaston järjestämä tiedonhakukoulutus. Etsimme opinnäytetyömme keskeisistä käsitteistä tutkittua tietoa. Valmiita opinnäytetöitä lukiessamme saimme ensikäsityksen opinnäytetyön todellisesta laajuudesta. Esitimme keväällä 2013 aiheanalyysin aiheanalyysiseminaarissa vertaisopiskelijoille, muille opiskelijoille sekä ohjaavalle ja koordinoivalle opettajalle ja muutoin työntilajalle. Heiltä saatu rakentava palaute auttoi aiheen hahmotuksessa ja rajauksessa.

Tarpeen tunnistamisesta seuraa ideointivaihe eri ratkaisuvaihtoehtojen löytämiseksi. Ideointivaiheessa tulee pohtia tuotteelle asetut tavoitteet ja niiden toteutettavuus, miten vaihtoehdot eroavat toisistaan, muuttavatko ne toimeksiantajan toimintaa oleellisesti, kenelle eri ratkaisuvaihtoehdot ovat suunnattu sekä minkälaista rahoitusta ja resursseja ne vaativat. (Jämsä ym. 2000, 35, 40.) Esitteen ulkoasua suunniteltaessa tulee miettiä miten esitteen julkaisumuoto, sivukoko, sivumäärä, värit, kuvitus ja tekstityyli tukevat esitteen sanoman välittymistä kohderyhmälle. Visuaalinen ilme on hyvä pitää yhdenmukaisena, jotta esitteestä ei tule hajanaisen näköistä. Päätökset vaikuttavat esitteen kokonaiskustannuksiin. (Keränen ym. 2003, 76–77.) Ideointiin kannattaa varata riittävästi aikaa, koska sillä saattaa välttää mahdollisten virheiden korjaamisen viimeistelyvaiheessa (Keränen, Lamberg & Penttinen 2005, 29).

Opinnäytetyön tekeminen on laaja ja pitkäkestoinen prosessi, joten prosessin loppuvaiheessa ei välttämättä enää muista, mitä ratkaisuja on alussa tehnyt (Vilka ym. 2003, 19). Tämän vuoksi kirjasimme ideointivaiheesta alkaen kaiken mahdollisimman tarkasti. Kirjasimme esimerkiksi käyttämämme lähteet sekä saamamme ideat ja palautteet heti ylös, jonka jälkeen pohdimme miten niitä voisi hyödyntää opinnäytetyöprosessissamme. Kirjaaminen helpotti projektin jatkamista tauonkin jälkeen. Opinnäytetyömme kirjoitusprosessia tuki laatimamme aikataulu (liite 4).

Ideoimme esitettä yhteistyössä Oulun ensikodin kanssa. Päädyimme paperimuotoiseen esitteeseen, koska sitä jaetaan Oulun ensikodin asiakkaille alkuhaastattelun yhteydessä. Esite koostuu A4-kokoisesta monivärisestä ja kaksipuolisesta paperitulosteesta, joka taitetaan keskeltä kahtia. Esitettä luetaan kuin kirjaa eli ylhäältä alas sivu kerrallaan. Loogisesti eteneminen tukee esitteen selkeää linjaa (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 113). Vilkan ja Airaksisen

sen (2003, 52) mukaan esitteen luettavuuteen vaikuttaa typografia ja esitteen koko. Käytimme opinnäytetyöstämme tuttua kirjasintyyppiä Garamond, fonttikokoa 12 ja riviväliä 1,5. Tekstin korostukseen käytimme lihavoitua. Vilkan ja Airaksisen (2003, 53) mukaan värien ja logojen käytöstä tulee kysyä työntilaaajalta etukäteen. Sovimmekin alustavasti ideointivaiheessa, että Oulun ensikodin ja esitteen teemavärit olisivat samat: vaaleanpunainen ja vaaleansininen.

Esitteen sanomaa tehostavat valokuvat. Valokuvat ovat tarpeellisia herätellessä lukijan mielikuvia aiheesta. (Pesonen & Tarvainen 2003, 46–47.) Valokuvien valinnassa täytyy muistaa, että määrä ei korvaa laatua. Isokokoisien valokuvan käyttäminen kannessa herättää lukijan huomion. (Keränen ym. 2003, 47.) Sovimme Oulun ensikodin kanssa, että teemme esitteen, valokuvausta lukuun ottamatta itse. Oulun ensikodin ohjaajat ottivat esitteeseen myöhemmin neljä valokuvaa valitsemistaan lavastetuista Vauvabeauty-hetkistä. Laadimme vapaaehtoista kuvattavaa varten suostumuskaavakkeen (liite 5). Tähän pyysimme vanhemman allekirjoituksen ennen Vauvabeauty-hetken kuvaamista.

Yksinkertainen ja selkeä kansilehti madaltaa lukijan kynnystä tutustua esitteeseen. (Keränen ym. 2003, 77.) Ideoimme kansilehteen otsikon (fontti 20, lihavoitu, keskitetty), lyhyen runon (fontti 12, keskitetty) ja kurssin sisältöä kiteyttävän valokuvan. Tuotteen tavoite oli kertoa Vauvabeautyn perusidea yksinkertaistetusti ja ymmärrettävästi Ensikodin asiakkaille. Esitteen sisäaukeamalla esitellään Vauvabeautyn kulku valokuvien avulla ja tiivistelmä siitä, miten varhaisista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla. Sovimme, että laitamme esitteen takakanteen sekä Oulun ensi- ja turvakodin, että Kajaanin ammattikorkeakoulun logot, Vauvabeautyn yhteystiedot ja esitteen tekijät.

Ideointivaihetta tuki syksyllä 2013 järjestetyt opinnäytetyön suunnitelmaseminaari ja Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjaston tiedonhaun tehtävä. Muokkasimme opinnäytetyömme viitekehystä suunnitelmaseminaarissa saadun rakentavan palautteen avulla. Kehitysehdotuksista merkittävin oli viitekehyksen rajaaminen niin, että kaikki siinä esitetty olisi siirrettävissä esitteeseen. Näin ollen alle 1-vuotiaan vauvan kehitys poistettiin lopullisesta opinnäytetyöversiosta. Kun opinnäytetyösuunnitelmamme oli hyväksytty, laadimme toimeksiantosopimuksen (liite 3). Keräsen ym. (2005, 37) mukaan toimeksiantosopimuksesta tulee selvittää tekijän ja tilaajan tiedot, sopimuksen kohde, päivitykset, aikataulut ja kustannukset. Toimeksiantosopimuksessamme on kirjattu näiden lisäksi opinnäytetyön aihe, tarkoitus ja tavoite sekä vastuun jako.

Luonnosteluvaiheeseen siirrytään, kun tiedetään millainen tuote on tarkoitus suunnitella ja valmistaa. Luonnosteluvaiheessa etsitään tuotteen suunnittelun ja valmistuksen kannalta oleelliset tekijät ja näkökulmat. Näiden löydyttyä tiedetään esimerkiksi tuotteen kohderyhmä, hyödynsaaja ja tavoite sekä mitä arvoja, periaatteita ja asioita tuotteella viestitään. (Jämsä ym. 2000, 43, 51.) Oulun ensikodin ohjaajat käyttävät Vauvabeauty-esitettä puheeksi oton apuvälineenä ja ohjauksen tukena asiakkaidensa alkuhaastattelun yhteydessä. Esitteellä tuodaan esille yksi Ensikodin keinoista tukea vanhemman ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta. Esite lisää Vauvabeautyn kiinnostavuutta ja tunnettavuutta sekä madaltaa asiakkaan kynnystä osallistua siihen.

Tuotteen kehittämisvaihe perustuu ideointi- ja luonnosteluvaiheissa tehtyihin ratkaisuihin. Kun tuotteen on tarkoitus antaa tietoa, sen asiasisältö tulee jäsenellä kehittämisvaiheessa. Asiasisältö tulee koota esitteen laajuus ja kohderyhmä huomioiden tarkasti ja ymmärrettävästi. Lukijalle ei saa välittyä arvoja tai asenteita, koska nämä voivat muuttaa esitteen ydinajatus- ta ja vähentää halukkuutta vastaanottaa tietoa. Lopulliset asiasisältöä ja ulkoasua koskevat päätökset tehdään esitteen tekovaiheessa. (Jämsä ym. 2000, 54, 56–57.)

Esitteen asiasisällön laajuuteen vaikutti sen käyttötarkoitus. Esitteeseen koottiin opinnäytetyömme viitekehuksesta miten varhaista vuorovaikutussuhdetta edistetään vauvahieronnalla. Tilanpuutteen vuoksi laitoimme lähdeviittausten sijasta esitteeseen takakanteen maininnan siitä, että esite perustuu opinnäytetyöhömmme. Selkeytämme tekstiä otsikoilla, jäsentelyllä ja tekstin laatikoinnilla. Pyrimme neutraaliin asiakirjoittamiseen, mutta Ensikodin toivomuksesta laitoimme takakanteen rohkaisevan kutsun tulla kokeilemaan Vauvabeautyä.

4.2 Vauvabeauty-esitteen testaus ja arviointi

Tuotteistamisprosessin viimeiseen eli viimeistelyvaiheeseen sisältyy tuotteen viimeinen muokkaaminen sekä tuotteen päivittämisen, jakelun ja markkinoinnin suunnittelu. Viimeistely perustuu tuotteen koeversioista saatuun palautteeseen. Laadukas tuote täyttää sekä sille asetetut tavoitteet, että kohderyhmän tarpeet. Sosiaali- ja terveysalan tuotteilla voi olla laajalaiset ja kauaskantoiset seuraukset, joten niiden laadukkuutta tulee arvioida. Tuotteen koe-käyttäjänä voivat olla toimeksiantaja ja asiakkaat. Palautteen antamista edistää vertaaminen tilanteeseen, jossa tuotetta ei ole käytössä. Tuotteesta on hyödyllistä pyytää palautetta koko tuotteistamisprosessin ajan. (Jämsä ym. 2000, 80–81, 127.) Palautetta varten on hyvä laatia

palautelomake. Palautelomakkeella voi arvioida tuotteen merkittävyyttä, kiinnostavuutta, käytettävyyttä, luettavuutta, ulkoasua, teknisestä toteutetusta, materiaalivalintoja sekä tiedon ja lähdemateriaalin laadukkuutta. Palautelomakkeen mukana on hyvä olla saatekirje ja vastausohjeet. (Vilka ym. 2003, 157–159.)

Esite oli Oulun ensikodin koekäytössä kahden viikon ajan tammikuussa 2014. Esitteen koekäyttäjänä olivat Oulun ensikodin ohjaajat. Emme laatineet Oulun ensikodin asiakkaille palautelomaketta, koska esite on suunnattu nimenomaan puheeksi oton apuvälineeksi ja ohjauksen tueksi. Laadimme Oulun ensikodin ohjaajille esitteen käyttökokemuksista palautelomakkeen (liite 7). Palautelomakkeissa oli viisi väittämää. Väittämien alla oli vastausvaihtoehdot ”Samaa mieltä”, ”Eri mieltä” ja ”En osaa sanoa”. Vaihtoehtojen alle oli jätetty tilaa kirjoittaa perustelut valinnalle. Saimme takaisin viisi palautelomaketta, joista neljässä oli vastattu kaikkiin viiteen väittämään.

Palautelomakkeessa ensimmäisessä osiossa arvioitiin esitteen käytettävyyttä ja toimivuutta. Väittämänä oli, että esite soveltuu hyvin käytettävyydeltään työympäristöön ja käytäntöön. Ohjaajat olivat tästä samaa mieltä. Perusteluissa mainittiin, että esite on sopivan kokoinen ja sen ydinasiat tulivat selkeästi esille.

Toinen osio koski esitteen visuaalisuutta ja luettavuutta. Väittämänä oli, että esitteessä käytetyt värit, tila ja teksti ovat selkeitä. Suurin osa ohjaajista oli sitä mieltä, että esitteen värit, vaaleanpunainen ja vaaleansininen eivät olleet tarpeeksi moderneja. Toisena toteamuksena oli, että esite on sisällöltään selkeästi jäsennelty (esim. loogisuus ja asiakokonaisuudet). Tästä ohjaajat olivat eri mieltä. Esitteen sisäaukeamalla ollut teksti oli taittokohdassa, valokuvista yksi oli esitteen teon aikana venynyt ja käsien hieronta kuvassa tausta oli liian tumma. Väittämänä oli, että esitteessä käytetty tekstin fontti, koko ja kieli ovat hyvät. Tästä ohjaajat olivat samaa mieltä.

Kolmas osio käsitteli esitteen asiasisältöä. Väittämänä oli, että esitteen asiasisällössä on nostettu keskeisesti merkittävät asiat esiin. Esitimme myös, että esitteen asiasisältö on monipuolinen. Ohjaajat olivat näistä samaa mieltä. Asiasisältöä perusteltiin sillä, että esitteessä oli tuotu selkeästi ja monipuolisesti esille miten vauvahieronta tukee varhaista vuorovaikutusta. Lisäksi asiasisällön koettiin tukevan Ensikodin asiakkaita.

Viimeisessä osiossa käsiteltiin esitteen merkitystä kohderyhmälle. Väittämänä oli, että esitteestä on hyötyä Ensikodin asiakkaille aiheeseen perehdyttämisen yhteydessä ja että ohjaajat hyötyvät esitteestä työssään. Ohjaajat olivat näistä toteamuksesta samaa mieltä.

Saimme lisäksi suullista palautetta koko opinnäytetyöprosessin aikana ohjaavalta ja kordinoivalta opettajalta. Opinnäytetyötapaamisissa saatu palaute oli rakentavaa. Kirjasimme ne ylös ja huomioimme ne päätöksiä ja muutoksia tehdessämme. Emme olleet esimerkiksi huomioineet etukannen valokuvan vanhemman mustaa kynsilakkaa. Kysyimme asiasta Oulun ensikodilta eivätkä ohjaajat nähneet mustalle kynsilakan käytölle estettä.

Viimeistelimme esitteen palautteiden ja työelämäohjaajan kanssa käydyin keskustelun perusteella helmikuussa 2014. Muutimme alkuperäiset värit harmaan eri sävyiksi. Muokkasimme sisäaukeaman tekstiä niin, että teksti sijoiteltiin molemmille puolille kuvien kanssa. Sovimme, että Ensikodin ohjaaja ottaa uudet valokuvat Vauvabeauty-hetkestä. Uudet valokuvat kuitenkin epäonnistuivat teknisesti, joten työelämäohjaajan toiveesta käytimme alkuperäisiä kuvia. Otimme kuitenkin itse valoisamman kuvan käsien hierontahetkestä. Lisäksi korjasimme veyneen alkuperäisen kuvan.

4.3 Esitteen resursointi ja markkinointi

Markkinoinnin voi jakaa sisäiseen ja ulkoiseen markkinointiin. Sisäisen markkinoinnin tavoitteena on saada toimeksiantaja sitoutumaan tuotteeseen. Ulkoisen markkinoinnin tavoitteena on saada asiakkaat kiinnostumaan tuotteesta. (Jämsä ym. 2000, 118–120.) Sisäisellä markkinoinnilla tarkoitetaan opinnäytetyössämme pyrkimystä saada Oulun ensikodin ohjaajat sitoutumaan esitteen käyttöön. Ulkoinen markkinointi tarkoittaa opinnäytetyössämme Oulun ensikodin asiakkaiden kiinnostuksen herättämistä esitettä kohtaan.

Jämsän ja Mannisen (2000, 120) mukaan markkinoinnin tavoitteena voi olla esitteen tunnetuksi tekeminen. Esittelemme valmiin opinnäytetyön ja esitteen sekä Kajaanin ammattikorkeakoululla että Oulun ensikodilla. Oulun ensikodilla esitystä pääsevät seuraamaan sekä ohjaajat, että asiakkaat. Teimme esityksiä varten opinnäytetyöstä kertovan posterin.

Esitteen ei pidä olla kalleimmalla ja hienoimmalla tekniikalla toteutettu, vaan on hyvä muistaa, että edullinenkin tekniikka toimii (Pesonen ym. 2003, 5). Toteutimme esitteen tietoko-

neissamme jo valmiiksi olevalla Microsoft Word-ohjelmistolla. Tämän vuoksi esitteen tekniestä toteutuksesta ei koitunut meille ylimääräisiä kustannuksia.

Vilkan ja Airaksisen (2004, 76) mukaan esitteen kustannukset on käsiteltävä tuotteen ideointivaiheessa. Sovimme, että Oulun ensikoti tulostaa itse koe-esitteet sekä valmiit esitteet Oulun ensikodin tiloissa (hinta-arvio 0,2 euroa per esite). Järjestimme Oulun ensikodilla käynnit omakustanteisesti. Pitkän välimatkan vuoksi olemme saaneet suurimmaksi osaksi ohjausta puhelimitse. Valokuvauksesta ei kertynyt kustannuksia, koska käytössä oli Oulun ensikodin kamera ja kuvattavat olivat vapaaehtoisia.

Opinnäytetyöntekijöillä on tuotteeseensa automaattinen tekijänoikeus ja sen luovuttamisesta on asiallista tehdä kirjallinen sopimus (Vilka ym. 2003, 162). Teimme tämän sopimuksen Oulun ensikodin kanssa, koska emme kykene ajallisista ja taloudellisista syistä ylläpitämään, päivittämään ja jakamaan lopullista paperiesitettä Oulun ensikodin tarpeiden mukaan.

Olimme myös ideoineet Oulun ensi- ja turvakodin tiimivastaavan kanssa opinnäytetyöprosessin alussa esitteen julkaisemisesta Ensikodin internetsivuilla. Päädyimme kuitenkin siihen, että Ensikoti käyttää omia resurssejaan esitteen mahdolliseen siirtämiseen internetsivuille.

5 TULOKSET, JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSAIHEET

Opinnäytetyöprosessin myötä on hyvä pohtia ja arvioida tutkimuksen tuloksia ja miettiä eteenpäin jatkotutkimusaiheita kysymysten muodossa (Viskari 2001, 3). Opinnäytetyömme tuloksena syntyi esite Oulun ensikodille Vauvabeautysta (liite 6). Ensikoti voi hyödyntää esitettä ohjaajien puheeksi ottamisen apuvälineenä ja ohjauksen tukena asiakkaidensa alkuhaastattelujen yhteydessä. Esitteellä voidaan parantaa ohjauksen laatua. Esitteeseen on tiivistetty Vauvabeautyn sisältö ja miten varhaista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla.

Opinnäytetyömme viitekehys Vauvabeautyyn kuuluvasta vauvahieronnasta ja sen tuomasta varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä laadittiin eri teorialähteistä. Vauvabeauty-hetki luo mahdollisuuden vauvalle kiintyä vanhempaan kosketuksen avulla (I. Kemppainen, henkilökohtainen tiedonanto 20.1.2014). Keskeisimpinä tuloksina nousivat esille muun muassa, että vauvahieronta edistää vauvan ja vanhemman varhaisen vuorovaikutussuhteen syntymistä. Vauvahieronta tukee luottamuksen syntymistä sekä vauvan itsetunnon ja itsearvostuksen kehittymistä. Hellän kosketuksen katsotaan vähentävän vauvan itkuisuutta ja sairastelevuutta. (Myllyntaus ym. 1992, 39, 41; Arponen ym. 2001, 157; Mäki ym. 2011, 101.) Vaikka vauvahieronta ei ole hoitomuoto, sen avulla voidaan vahvistaa heiveröisenkin vauvan yleiskuntoa. Sillä on myös positiivinen vaikutus verenkiertoon ja kivun lievittymiseen. Vauvan hengitys syvenee ja ruoansulatus nopeutuu. (Rikala 2009, 75.)

Vauvan unensaanti ja sen syvyys, sekä keskittymiskyky paranevat vauvahieronnan avulla. Myös painon nousu voi edistyä. (Lorenz ym. 2005.) Vauva pääsee rentoutumaan ja rauhoittumaan hieronnan avulla, sekä se luo vauvalle turvallisuuden tunteen. Myös motoristen, kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehittyminen paranee. Hieronta lisää vauvan hymyileväisyyttä. Tieto omasta kehosta kehittyy, koska vauvan jokainen kehon osa (pää, keskivartalo, jalat ja kädet) hierotaan. Tämä edistää lihaksien vahvistumista ja nivelten notkistumista. (Health ym. 2007, 12.) Vauvahieronta vähentää myös isien vauvan syntymän jälkeistä stressiä ja näin he voivat tutustua vauvaansa paremmin (Cheng ym. 2011).

Varhaisen vuorovaikutussuhteen tukeminen on oleellista vauvan aivojen ja psykososiaalisen kehityksen näkökulmasta (Armanto ym. 2009, 131; Sinkkonen ym. 2011, 19, 27). Vauvahieronnan tuomalla varhaisen vuorovaikutuksen syntymisellä ja vahvistumisella on siis kauas

kantoisia hyötyjä. Vauva ja vanhempi voivat tutustua tätä kautta toisiinsa paremmin ja vauva saa hellän kosketuksen kautta tarvitsemaansa rakkautta ja turvallisuutta. Varhaisten vuorovaikutuskokemusten puuttumisella voi olla kauas kantoiset seuraukset vauvan hyvinvointiin ja sosiaaliseen kehitykseen. On tärkeää siis puuttua turvattomaan vuorovaikutussuhteeseen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Perhekeskeisyydellä tarkoitetaan sitä, että perhe voisi toimia yhteistyössä. Ilman perhearkea ja perheen sisäistä hellyyttä vauvan kasvuympäristö ei ole tarpeeksi turvallinen.

Turvallisen kiintymyssuhteen avulla vauva oppii käyttämään vanhempaa stressin säätelyyn. Vauvan kortisolitasot pysyvät alhaisina ensimmäisien elinkuukausien aikana, jos hänen tarpeisiinsa vastataan. Kun vauva on oppinut, että vanhemmalta saa hellyyttä ja turvaa hänen kortisolintuotantonsa ei käynnisty liian helposti ja vauva tottuu stressiä aiheuttaviin tilanteisiin. Lyhytkestoinen stressitilanne ei aiheuta fyysistä tai psyykkistä haittaa. Jatkuva stressi nostaa kortisolitasoa, mikä voi aiheuttaa pelkoa, ärtyisyyttä tai toisista vetäytymistä, vaurioittaa tiedonhankintakykyä ja aiheuttaa käyttäytymisongelmia. Varhaislapsuuden jatkuva stressi tuhoaa kortisolireseptoreja. Kortisolireseptorien avulla käsitellään stressaavia tilanteita. Jos jatkuvaan stressiin ei puututa, suuri kortisolimäärä voi osatekijänä vaikuttaa vauvan aikuisiän masennuksen, ahdistuneisuuden, itsemurhataipuvaisuuden, syömishäiriöiden, alkoholismien ja lihavuuden kehittymiseen. (Gerhardt 2007, 80–81, 87–88, 94–95.)

Pohdimme, mitä seuraisi siitä, että varhaista vuorovaikutussuhdetta ei tuettaisi Suomessa. Varhainen vuorovaikutus ja tämän tuoma kiintymyssuhde ei ole itsestään selvää kaikille vanhemmille. Turvaton varhainen vuorovaikutus- ja kiintymyssuhde voivat heijastua vauvan aikuisiän ihmissuhteisiin. He saattavat aikuistuttuaan jatkaa oppimaansa turvatonta vuorovaikutusmallia omiin lapsiinsa. Hoitoalan ammattilaisten tulee osata puuttua turvattomaan varhaiseen vuorovaikutukseen. ”Alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan ja hänen perheensä terveysneuvonnan on tuettava lapsen kehitystä, huolenpitoa ja kasvatusta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Lisäksi on tuettava vanhempien hyvinvointia, jaksamista ja keskinäistä vuorovaikutusta.” (Asetus 338/2011, 15 §).

Oulun ensikodilla tuetaan vauvan ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutussuhdetta Vauvabeautyn avulla. Vauvabeauty kehittää vanhemman herkkyyttä lukea vauvaa ja vahvistaa kiintymyssuhdetta ja perhesiteitä. Ilman Vauvabeautya varhainen vuorovaikutussuhde voi jäädä puutteelliseksi tai jopa olemattomaksi Ensikodin asiakkaan vauva-arjessa. Vauvabeauty ja sen sisältämä vauvahieronta ovat kuitenkin vain yksi tapa luoda ja tukea varhaista vuoro-

vaikutussuhdetta. Jokainen vanhempi luo omanlaisensa polun varhaiseen vuorovaikutukseen vauvan kanssa, koska vuorovaikutustapoja on monia (Niemelä ym. 2003, 19).

Vauvahieronnan hyötyjä tarkastellessa tulee olla kriittinen, koska etuihin vaikuttavat monet eri taustatekijät. Esimerkiksi vauvan painon nousuun vaikuttaa muun muassa hänen terveydentilansa. Vauvahieronnalla voidaan edesauttaa vauvan painon nousua, mutta hieromatta jättäminen ei tarkoita sitä ettei paino nousisi.

Lähdeaineistoa kerätessämme ja jatkotutkimusaiheita miettiessämme kävi selväksi, että aiheestamme tarvitaan lisää määrällisiä ja laadullisia opinnäytetöitä ja tutkimuksia. Esimerkiksi voisi tutkia miten paljon ja mistä syistä vauvoja hierotaan. Lisäksi voisi tutkia miten hierontakertojen määrä vaikuttaa keräämiimme tuloksiin. Tutkimustuloksia löytyi runsaasti koliikki- ja keskosvauvoista. Olisimme kaivanneet enemmän tutkimustuloksia vauvahieronnan vaikutuksista täysikäisinä syntyneille ja terveille vauvoille. Mielestämme sairauksien hoitamisen ja kivun lievittämisen ohella on yhtä tärkeää tukea jo olemassa olevaa terveyttä ja hyvinvointia.

Kehitimme jatkotutkimusaiheita erityisesti opinnäytetyön aihetta rajatessa. Tästä syntyi vielä idea vauvahieronnan vaikutuksista isiin tai ei-biologiseen vanhempaan. Aiheesta voisi vielä kehittää haastattelututkimuksen siitä miten Oulun ensikodin vauvaperheiden vanhemmat kokevat Vauvabeautyn tukevan heidän arkeaan. Ammattikorkeakoulutasolla voisi tutkia lisäksi sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan roolin sekä vertaistuen merkitystä vauvahieronnassa ja sen tuomassa varhaisessa vuorovaikutuksessa.

6 POHDINTA

Pohdintaosuudessa pohdimme opinnäytetyömme luotettavuutta ja eettisyyttä. Käymme myös läpi ammatillista kasvuamme prosessin aikana.

6.1 Opinnäytetyömme luotettavuus

Luotettavuuden arviointiin ei ole yksiselitteisiä neuvoja. Opinnäytetyötä tulisi arvioida kokonaisuutena. Toiminnallisessa opinnäytetyössä luotettavuutta käsitellään validiteetin kautta. Tällöin opinnäytetyössä käsitellään sitä, mitä luvataan. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 140.) Pyrimme opinnäytetyönprosessin aikana pysymään tutkimustehtävässämme ja etsimme siihen luotettavaa teoria tietoa.

Lähdekritiikki nousee luotettavuutta pohdittaessa erityiseen asemaan. On tärkeää, että opinnäytetyön tekijät tietävät mistä tiedot on hankittu ja, että tietojen luotettavuus ja aitous varmistettu. (Tuomi ym. 2013, 136; Hirsjärvi ym. 2007, 350.) Lähdemateriaalia arvioitaessa perehdytään sen tunnettavuuteen, lähteen ikään, laatuun ja uskottavuuteen. Asiantuntijaksi tunnustetun tekijän tuoreimmat lähteet ovat varma valinta. Ensisijaisesti tulisi suosia alkuperäisiä lähteitä. Toissijaiset lähteet ovat tulkintoja alkuperäisestä, mikä lisää tiedon muuttumisen riskiä. (Vilkkä ym. 2003, 72–73.)

Olimme kriittisiä lähteiden suhteen vaikka se vaikeutti lähdemateriaalin keräämistä. Lähdekriittisyyden vuoksi lähdeaineistosta karsiutui muut kuin suomen- ja englanninkieliset aineistot sekä ilmaiset artikkelit. Osassa lähdemateriaaleissa on käytetty toissijaista tutkimustietoa. Huomasimme myös, että vauvahieronnan vaikutuksia ei perusteltu osassa lähteistä riittävästi. Käytimme toissijaisia lähteitä, jos emme löytäneet alkuperäislähteitä tai ne olivat luettavissa vain maksullisten palveluiden kautta. Tästä esimerkkinä Duodecim-artikkelit ja maininta Eriksonin kehitysteoriasta. Saimme idean lisätä viitekehykseen Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria opinnäytetyön esitysseminaarin jälkeen. Käytimme toissijaisia lähteitä, koska ensisijaisia ja olennaisia lähteitä ei ollut Kajaanin kirjastoissa vapaana eikä niitä saanut tilattua Kuopiosta tai Oulusta lopullisen opinnäytetyön palautuspäivään mennessä.

Varmistimme lähteiden luotettavuuden käyttämällä luotettavia tietokantoja, kuten julkaisuarkisto Theseusta ja Suomalaista Lääkäriseura Duodecimia. Myös kirjastotietokantojen kautta saatavissa olevia elektronisia tekstejä ja julkaisuja voi käyttää opinnäytetyön tekemiseen (Kuula 2006, 171). Opimme käyttämään erilaisia kirjastotietokantoja, esimerkiksi Mediciä Kajaanin ammattikorkeakoulun järjestämässä tiedonhaun koulutuksessa. Pyrimme käyttämään opinnäytetyössämme mahdollisimman uusia lähteitä, jotka käsittelevät nimenomaan vauvahierontaa sekä vanhemman ja vauvan välistä varhaista vuorovaikutusta sekä sen vaikutusta. Olemme myös käyttäneet 1992 julkaistua Hellän kosketuksen voima-tutkimusta, koska Ensikoti käyttää tällä hetkellä sitä vauvahieronnan taustalla. Tutkimuksessa käsitellään Ruth Ricen vauvahierontaa. Hellän kosketuksen voima-tutkimus on suunnattu Ensi- ja turvakoti-liitolle. Yksi lähteistämme käsittelee terveystarkastuksia lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa ja siihen on koottu tutkittua tietoa lapsen kehityksestä ja terveydestä hoitoalanammattilaisten käyttöön (Mäki ym. 2011).

Opinnäytetyön tekstiosuus on tekijöidensä tulkinta eri lähteistä. Lähdemateriaalin valinta ja tulkinta vaatii huolellisuutta. Tiivistävä referointi on yleisin lainaamisen muoto lähteistä. Tiivistävässä referoinnissa tiivistetään omin sanoin alkuperäistekstin ydinasiat. (Hirsjärvi ym. 2007, 292–293, 340.) Opinnäytetyömme teoriataustassa käytetty tieto on pääosin referoitu kirjallisuudesta, artikkeleista ja tutkimuksista. Kuitenkin runsaat lainaukset eli sitaatit on hyvä jättää vähemmälle, koska ilman niitä pääsee parempaan lopputulokseen (Vilkkä ym. 2003, 106). Tämä lisää opinnäytetyömme luotettavuutta, kun olemme välttäneet suoria lainauksia lukuun ottamatta Valtioneuvoston asetusta neuvolatoiminnasta koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Ote laista oli niin lyhyt, että sen pystyy lukemaan ja ymmärtämään suorana lainauksena.

Yksi merkittävä luotettavuuden kriteeri on myös rehellisyys. Opinnäytetyön tekijän on arvioitava koko prosessin ajan tutkimuksensa luotettavuutta, tällöin arvioinnin kohteena ovat opinnäytetyön tekijöiden tekemät teot, valinnat ja ratkaisut. (Vilkkä 2005, 158–159.) Luotettavuutta korostaa myös kerronta tarkasta selostuksesta miten työ toteutetaan. Tarkkuudella tarkoitetaan työn kaikkia vaiheita. (Hirsjärvi ym. 2007, 227.) Kirjasimme ideat, palautteet ja käyttämämme lähteet opinnäytetyöprosessin alusta alkaen tarkasti. Pyrimme tarkkaan selostukseen myös tuotteistamisprosessin eri vaiheissa. Tätä kautta lukija pääsee perille opinnäytetyömme tavoitteesta sekä siitä mihin tulokset ja johtopäätökset perustuvat.

Esitteen luotettavuutta olisi lisännyt se, että sitä olisi testattu Oulun ensikodin asiakkailla. Sovimme Ensikodin ohjaajien kanssa, että koetestaajina ovat vain ohjaajat. Esitteen tavoitteenahan on toimia ohjaajien puheeksi oton apuvälineenä ja ohjauksen tukena. Asiakkaiden näkökulmasta olisi kuitenkin selvinnyt ymmärtääkö aiheeseen perehtymätön esitteestä Vauvabeautyn ydinajatuksen sekä miten varhaista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla. Esitteeseen olisi myös ollut hyvä lisätä lähdeviittaukset ja lähdeluettelo. Lähteitä oli niin runsaasti, että niille olisi pitänyt varata kokonainen sivu. Ensikoti toivoi esitteen kooksii yhden kaksipuolisen A4-paperin. Teimme esitteestä mahdollisimman yksinkertaisen ja tiiviin tietopaketin, mutta emme saaneet järjestettyä lähteille tarpeeksi tilaa. Ensikodin ohjaajat voivat syventää tietoa opinnäytetyöstämme.

Opinnäytetyöseminaarissa meiltä kysyttiin miksi esitteessä ei ole tarkkaa tapaamisaikaa Vauvabeautylle. Ensikodin ohjaajat ovat sopineet Vauvabeautyn ajankohdaksi keskiviikkoillan ja asiakkaat saavat varata haluamansa ajan ajanvarauslistasta. Lisäksi esitteen otsikointia pyydettiin muuttamaan kuvailemmaksi. Otsikko vastaa esitteen sisältöä ja on Ensikodin toiveiden mukainen. Avaamme Vauvabeautyn sisällön esitteen sisäaukeamalla. Seminaarissa kysyttiin myös esitteen etukannen runon alkuperästä. Käytimme sen ideoimiseen kahta eri runoa, jotka eivät ole tunnistettavissa etukannen runosta.

Työmme luotettavuutta toiminnallisen opinnäytetyön tasolla lisää myös kylläntyneisyys eli toistettavuus. Tällä tarkoitetaan sitä, että opinnäytetyön tekijät keräävät aineistoja päättämättä etukäteen sitä, kuinka monta lähdetä he tutkivat. Tieto alkaa olla riittävä, kun asiat alkavat toistua keräämissämme aineistoissamme. (Hirsjärvi ym. 2007, 177.) Tähän olemme pyrkineet jo suunnitelmavaiheessa. Teoriatietoa etsiessä olemme huomanneet, että kaikissa löytämässämme kirjallisuuksissa asiat kerrotaan hieman erillä tavalla, samaa asiaa kuitenkin tarkoittaen. Uusimmissa teoksissa asiasisältöön on saatettu lisätä uutta teoriatietoa, muuten asiat kerrotaan samoja tietoja toistaen. Lähdeteoksia kertyi opinnäytetyöhömmme 55 kappaletta.

Tiedon rajausta miettiessämme pohdimme myös vaikuttavatko kaikki löytämämme vauvahieronnin edut varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen. Totesimme kuitenkin, että esimerkiksi kivun lievittymisellä sekä unensaannin ja unensyvyvyyden paranemisella on vaikutusta vuorovaikutustilanteisiin ja sitä kautta varhaiseen vuorovaikutussuhteeseen. Kipu ja väsymys voivat tehdä vauvasta itkuisen. Arjen haasteita helpottaa, kun vauvaa hierotaan ennakoivasti. Hieronta tuo vauvalle rennon ja rauhallisen olon, mikä voi lisätä vauvan hymyileväsyyttä. Opin-

näytetyön tuloksia tuleekin katsoa yksittäisien toteamuksien sijaan osana vauvan kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia.

6.2 Opinnäytetyömme eettisyys

Hoitoalan ammattilaisten tulee kyetä arvioimaan tutkitun tiedon eettisyyttä voidakseen käyttää sitä työssään. Tätä varten heidän on tunnettava eri tutkimusvaiheiden eettiset vaatimukset. Hoitoalan ammatilliseen peruskoulutukseen kuuluva tutkimusetiikan perusteet on pohja eettiselle tutkimustyölle. Tutkimusetiikkaan sisältyy hyvän tieteellisen käytännön tunteminen. (Leino-Kilpi 2003, 284–285, 287.)

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkimusaiheen tulee olla tieteellisesti mielekäs ja perusteltu. Aihe ei saa olla loukkaava tai sisältää väheksyviä oletuksia. (Leino-Kilpi 2003, 288.) Opinnäytetyömme aihe syntyi Oulun ensikodin tarpeesta tuottaa Vauvabeautyyn uutta teoriatietoa ja esite. Motivaatiomme etsiä tutkittua tietoa vauvahieronnan vaikutusta varhaiselle vuorovaikutussuhteelle syntyi puhtaasti siitä, että aihe kiinnostaa meitä.

Hoitoalan ammattilainen arvioi tutkittua tietoa käyttäessään sen lähdeaineiston määrää ja laatua sekä lähteiden valinnan eettisyyttä (Leino-Kilpi 2003, 290). Lähteitä arvioidessa mietimme esimerkiksi mikä on opinnäytetyömme aiheen ja tutkimustehtävän kannalta olennaista ja miten paljon tutkimustuloksia voi yleistää muuttamatta niiden sisältöä. Lähteitä etsiessämme totesimme niiden määrän olevan riittävä, kun tieto alkoi toistaa itseään. Jatkoimme kuitenkin etsintää varmistaaksemme valitsimiemme lähteiden laadun. Laadukkaampia lähteitä löytäessämme käytimme niitä joko aiemman tukena tai tilalla.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan opinnäytetyössä täytyy noudattaa avoimuutta ja kontrolloitavuutta. Opinnäytetyössä tulee avata rahoituslähteet ja vaihtolovelvollisuus. Opinnäytetyön tekijöiden tulee selvittää lisäksi suhteensa aiheeseen ja toimeksiantajaan. (Vilkka ym. 2003, 33.) Olemme raportoineet tarkasti kaiken, mikä oleellista on toiminnallisessa opinnäytetyössä. Esitteen palautelomakkeen tulokset käsitelimme yleisellä tasolla. Palautelomakkeet säilytettiin luottamuksellisesti ja ne hävitettiin tulosten raportoinnin jälkeen paperisilppurilla. Opinnäytetyön avoimuutta tuki myös valokuvattavia varten laadittu suostumuskaavake ja kuvattavien vapaachtoisuudesta kertova teksti esitteessä.

Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksiksi käsitetään vilppi ja piittaamattomuus. Vilpiksi luetaan sepittäminen, vääristely ja plagiointi. Piittaamattomuutta voi olla muiden tutkijoiden vähättely, puutteelliset lähdeviitteet, tulosten puutteellinen kirjaus ja rahoittajien harhaan johtaminen. (Leino-Kilpi 2003, 287–288.) Vältimme vilppiä ja piittaamattomuutta opinnäytetyön kaikissa vaiheissa. Arvioimme lähdemateriaalimme luotettavaksi ja käytimme sitä vääristelemättä ja plagioimatta.

6.3 Ammatillinen kasvu

Ammatillisen kasvun tavoitteena on ammatillisen osaamisen lisääminen ja ylläpitäminen. Se voi sisältää uuden tiedon hankkimista, taitojen ja tekniikan kehittämistä sekä henkilökohtaisen arvotuksen ja rajojen tunnistamista. Ammatillinen kasvu on eläinikäinen prosessi. Sitä voi vahvistaa tai rajoittaa henkilökohtainen kiinnostus ja työympäristön tuki. (Hilden 2002, 33.)

Ammattikorkeakoulutasolla kykyä suoriutua ammatin vaatimuksista arvioidaan työelämävalmiuksilla eli kompetensseilla. Ne jaetaan yhteisiin ja koulutusohjelmakohtaisiin kompetensseihin. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry:n suosituksen mukaiset ammattikorkeakoulujen yhteiset kompetenssit koskevat oppimisen taitoja, eettistä osaamista, työyhteisöosaamista, innovaatio-osaamista ja kansainvälistymisosaamista. Nämä ovat perusta opiskelijalle työelämässä toimimiseen, yhteistyötaitoihin ja kehittyvälle asiantuntijuudelle. (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry 2010, 5–6.)

Oppimisen taitoihin kuuluu osaamisen ja oppimistapojen arviointi ja kehittäminen, tiedon kriittinen hankkiminen, käsittely ja arviointi sekä vastuunotto oppimisesta ja opitun tiedon jakamisesta (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry 2010, 7). Tiivis yhteistyö opinnäytetyöprosessin aikana kehitti meitä oppimisen taidoissa. Opimme arvostamaan sekä omaa, että toisen osaamista ja oppimistapaa. Kykenimme yhteistyöhön vaikka osaksi osaamisemme ja oppimistapamme olivat erilaiset. Teimme opinnäytetyötä osittain eri paikkakunnilla, mutta pysyimme aikataulussa molempien tehdessä sovitut tehtävät. Kehityimme erityisesti tiedon etsimisessä ja lähdekriittisyydessä. Esitimme tekemiemme ratkaisujen syyt opinnäytetyön luottavuuden pohdinnassa. Perehdyimme teoriataustaan niin, että voimme hyödyntää sitä myös työelämässämme. Kirjoittamisprosessin avulla kartutimme tieteellisen kirjoittami-

sen taitoja. Työskentelytapamme ja yhteistyötaitomme kehittivät siis sekä teorian että käytännön toteutuksen osalta.

Eettiseen osaamiseen sisältyy vastuunotto omasta toiminnasta ja sen seurauksista, ammattietiikan ja tasa-arvoisuuden noudattaminen sekä kestävän kehityksen periaatteiden ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen soveltaminen (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry 2010, 7). Eettisessä osaamisessa kehityimme oman toiminnan ja sen seurauksen vastuunotosta sekä ammattietiikan, että tasa-arvoisuuden noudattamisessa. Vaikutimme yhteiskunnallisesti tuottamalla opinnäytetyön tuloksena syntyneen Vauvabeauty-esitteen.

Työyhteisöosaamiseen kuuluu työyhteisössä sekä johto- ja asiantuntijatehtävissä toiminen, tieto- ja viestintätekniikan hyödyntäminen, verkostoituminen työelämässä, päätöksentekoennakoinnissa tilanteissa ja valmiudet yrittäjyyteen (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry 2010, 8). Työyhteisöosaamisesta sovelsimme opinnäytetyössämme tieto- ja viestintätekniikan hyödyntämistä opinnäytetyöprosessin kaikissa vaiheissa. Meitä motivoi läpi opinnäytetyöprosessin henkilökohtainen kiinnostus aiheeseen sekä yhteistyö Oulun ensikodin kanssa. Yhteistyömme ei häiriintynyt vaikka työelämäohjaajamme vaihtui esitteen kehittämisvaiheessa.

Innovaatio-osaamiseen sisältyvät luovat ongelmanratkaisu ja työtavat, projektityöskentely, tutkimus- ja kehittämishankkeiden toteutus ja asiakaslähtöisten, kestävien ja taloudellisesti kannattavien ratkaisujen teko (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry 2010, 8). Tarvitsimme innovaatio-osaamista opinnäytetyöprosessin kaikissa vaiheissa. Käytimme luovia ongelmanratkaisutaitoja esimerkiksi aiheen rajaamisessa ja tehdessämme opinnäytetyötä osittain eri paikkakunnilla. Vaikka meillä oli Kajaanin ammattikorkeakoulun opetuksen kautta valmiudet toteuttaa opinnäytetyö, emme olisi kuitenkaan saaneet näin pitkäkestoista ja laajaa projektia valmiiksi aikataulussa ilman kykyä sopeutua muutoksiin ja oppia uutta. Opinnäytetyömme oli opettavainen kokemus moniammatillisesta projektityöskentelystä. Tutustuimme taustatekijöihin, jotka vaikuttivat esitteen asiakaslähtöisiin, kestäviin ja taloudellisesti kannattaviin ratkaisuihin.

Kajaanin ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelman kompetensseihin kuuluvat hoitotyön asiakkuusosaaminen, terveyden edistämisen osaaminen, kliininen osaaminen, päätöksentekosaaminen sekä ohjaus- ja opetusosaaminen (Opinto-opas 2011–2012 n.d, 20). Terveydenhoitotyön tavoitteen mukaisiin kompetensseihin kuuluvat sairaanhoidon osaami-

nen, terveyden edistämisen osaaminen, yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osaaminen, ympäristöterveyden edistäminen sekä yhteiskunnallisen terveydenhoitotyön osaaminen (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 36–37; Opinto-opas 2011–2012 n.d, 21). Korostamme opinnäytetyössämme ohjaus- ja opetuskompetenssia sekä terveyden edistämiskompetenssia.

Ohjaus- ja opetusosaamiskompetenssin mukaan opiskelijan tulee osata ohjata sekä opettaa hoitotyön eri toimintaympäristöissä monipuolisilla menetelmillä asiakasta ja potilasta sekä hänen perhettään terveydenedistämässä sekä itsehoidossa. (Opinto-opas 2011–2012 n.d, 18.) Opinnäytetyömme ja Vauvabeauty-esitys edistävät ohjaus- ja opetuskompetenssia. Kehitimme Oulun ensikodin toimintaa tekemällä tarkoituksen mukaisen esitteen Vauvabeautysta. Esitteen on tarkoitus toimia ohjausmateriaalina puheeksi oton apuvälineenä ja ohjauksen tukena asiakkaiden alkuhaastattelujen yhteydessä. Esitteen ja opinnäytetyömme viitekehyksen avulla edistetään Ensikodin ohjauksen laatua lisäämällä heidän tietoa varhaisesta vuoro-vaikutussuhteesta sekä sen merkityksestä. Tällä tavoin kehitämme ohjaajien asiantuntijuutta heidän ohjaamaansa asiaa kohtaan. Ohjaajat saivat uutta näkökulmaa haluamaansa Vauvabeautyn vauvahierontaosuuteen vauvahierontaa koskevasta liitteestä (liite 2). Opinnäytetyö ja esite auttavat myös Ensikodilla harjoittelevia opiskelijoita perehtymään aiheeseen syvällisemmin.

Hoitotyön koulutusohjelman tavoitteen mukaisen terveyden edistämisen osaamisen kompetenssin mukaan opiskelijan tulee taas osata tunnistaa ja tukea asiakkaan, potilaan sekä hänen perheensä voimavaroja ylläpitämään omaa terveyttään. Opiskelijan tulee myös hallita terveydenedistäminen muuttuvassa ympäristössä. Hänen tulee osata suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitotyötä asiakaslähtöisesti sekä vahvistaa asiakkaidensa terveystietoutta. (Opinto-opas 2011–2012 n.d, 18.)

Terveydenhoitotyön tavoitteen mukaisen terveyden edistämisen osaamisen kompetenssin perustana ovat terveyden edistämisen ja kansanterveystyön strategiat ja ohjelmat sekä vastualueen ja yhteisön tunteminen. Opiskelijan tulee edistää väestön terveyttä asiakkaan terveystietoutta, voimavaroja ja omatoimisuutta tukien sekä tunnistamalla ja puuttamalla terveysriskeihin. Moniammatillisten työryhmien koordinoiminen ja niissä terveydenhoitotyön asiantuntijana toimiminen on osa terveyden edistämisen osaamisen kompetenssia. (Opinto-opas 2011–2012 n.d, 19.)

Terveyden edistäminen näkyy opinnäytetyössämme Ensikodin moniammatillisen työryhmän toiminnan kehittämisenä. Esitteen avulla Ensikodin ohjaajilla on puheeksioton ja ohjauksen apuväline puuttua terveysriskiin eli turvattomaan vuorovaikutussuhteeseen. Ensikodin ohjaajien ohjaus esitteen avulla voi vahvistaa Oulun ensikodin asiakkaiden terveystietoutta. Annamme esitteen kautta Ensikodin asiakkaille tietoa miten varhaista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla. Esite voi madaltaa asiakkaiden kynnystä kokeilla Vauvabeautyä, mikä vahvistaa perheen varhaista vuorovaikutussuhdetta, voimavaroja ja omatoimisuutta.

Opinnäytetyöprosessi oli haastava, mutta opettavainen. Emme olisi selvinneet ilman ohjaavan ja koordinoivan opettajan ohjausta sekä heidän ja vertaisopiskelijoiden rakentavia palautteita. Ymmärsimme teoriataustan avulla vauvahieronnan ja varhaisen vuorovaikutuksen merkityksen vauvan kehitykselle. Ymmärsimme miten tärkeää varhainen vuorovaikutus on vauvan ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen syntymiselle. Olemme tulleet opinnäytetyöprosessin kautta varhaisen vuorovaikutussuhteen edistämisen vauvahieronnan avulla asiantuntijoiksi. Viitekehiksemme on kattava kokonaisuus varhaisesta vuorovaikutuksesta ja vauvahieronnasta. Pystymme tulevassa työssämme korostamaan tämän merkitystä asiakkaillemme ja potilaillemme sekä kertomaan perustellusti miksi se on niin tärkeää.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto ARENE ry. 2010. Suositus tutkintojen kansallisen viitekehyksen (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. Viitattu 11.5.2014.

<https://elack.kyamk.fi/TWeb/tfile?id=85457>

Armanto, A. & Koistinen, P. 2009. Neuvolatyön käsikirja. Kariston Kirjapaino Oy. Hämeenlinna.

Arponen, R. & Airaksinen, O. 2001. Hoitava hieronta. WSOY. Porvoo.

Cheng, C., Volk, A. & Marini, Z. 2011. Supporting fathering through infant massage. PubMed. Viitattu 4.1.2014.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Cheng+CD%2C+Volk+AA%2C+Marini+ZA>

Cheour, M., Martynova, O., Näätänen, R., Erkkola, R., Sillanpää, M., Kero, P., Raz, A., Kaipio, M-L., Hiltunen, J., Aaltonen, O., Savela, J. & Hämäläinen, H. 2002. Nukkuvat vauvat oppivat erottelemaan puheäänteitä. Lääketieteellinen Aikauskirja Duodecim. Viitattu 6.10.2013.

https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/,DanaInfo=www.terveysportti.fi+koti?p_artikkeli=duo92780&p_haku=vauva%20kehitys

Eerola, R. & Kautto, E. 2012. RAKASTA, HELLI, SUUKOTTELE... Opas 0-3- vuotiaan lapsen vanhemmille varhaisen vuorovaikutuksen ja turvallisen kiintymyssuhteen muodostamisen tueksi. Kajaanin ammattikorkeakoulu. AMK-opinnäytetyö. Viitattu 1.10.2013.

http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/52581/Eerola_Riikka%20ja%20Kautto_%20Essi.pdf.pdf?sequence=1

Ensi- ja turvakotien liitto ry. 2010. Ensikotien laatukriteerit. Viitattu 9.12.2013.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. 6.4.2011.

Gerhardt, S. 2007. Rakkaus ratkaisee : Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehitykselle. Edita Prima Oy. Helsinki.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K., & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Edita Prima. Helsinki.

Heath, A. & Bainbridge N. 2004. Vauvahieronta. Werner Söderström Osakeyhtiö. Helsinki.

Heiskala, H. & Lönnqvist, T. 2008. Imeväisen neurologinen kehitys. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 4.10.2013.

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo97248

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.

Holopainen, I., Korpilahti, P. & Lang, H. 1997. Mitä tietoa poikkeusärsykevaste antaa puheen ja kielen kehityksen häiriöissä? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 6.10.2013.

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=kognitiivinen+kehitys&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo70429

İnal, S. & Yıldız, S. 2012. The effect of baby massage on mental-motor development of healthy full term baby. EBSCO-portaali. Viitattu 29.10.2013.

<https://remote.kajak.fi/ehost/,DanaInfo=web.ebscohost.com+detail?vid=3&sid=45760c8d-5bfd-409f-8bf0-8003b6f2b904%40sessionmgr115&hid=118&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=afh&AN=73311358>

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Tummavuoren kirjapaino Oy. Vantaa.

Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2009. Lapsen aika. 12. painos. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Kannisto, R. 2013. Lähihoitaja, Oulun ensi- ja turvakoti. Oulu. Henkilökohtainen tiedonanto. 26.7.2013.

Kempainen, I. 2014. Terveystenhoitaja, Oulun ensi- ja turvakoti. Oulu. Henkilökohtainen tiedonanto. 20.1.2014.

Keränen, V., Lamberg, N. & Penttinen, J. 2003. Julkaisu & Kuvankäsittely. WS Bookwell. Porvoo.

Komsi, N., Pesonen, A-K., Heinonen, K. & Räikkönen, K. 2006. Temperamentti vauvaiässä. Suomen Lääkärilehti. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 10.2.2014.

https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/,DanaInfo=www.terveysportti.fi+koti?p_haku=vauvan%20temperamentti

Kunnari, S. & Savinainen-Makkonen, T. 2003. Mistä on pienten sanat tehty – Lasten äänteellinen kehitys. 1. painos. WSOY.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Launonen, K. 2006. Varhainen vuorovaikutus kielen kehityksen perustana. Suomen lääkäri-lehti. Duodecim. Viitattu 20.8.2013.

https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/,DanaInfo=.awxyCxjx2m7200478yQx1+avaa?p_artikkeli=sll26551&p_haku=varhainen%20vuorovaikutus%20vauva

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. 1. painos. WS Bookwell Oy. Juva.

Lorenz, L. Moyses, K. & Surguy, H. 2005. The benefits of baby massage. EBSCO-portaali. Viitattu 29.10.2013.

<https://remote.kajak.fi/ehost/,DanaInfo=web.ebscohost.com+detail?vid=3&sid=45760c8d-5bfd-409f-8bf0-8003b6f2b904%40sessionmgr115&hid=118&bdata=JnNpdGU9ZWZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=afh&AN=16395854>

Lyytinen, P., Korhonen, M. & Lyytinen, H. 2003. Näkökulmia kehityspsykologiaan kehitys kontekstissaan. WS Bookwell Oy. Porvoo.

Lähdemäki, M. & Aho, M. 2012. Tuotekehitysprojekti: Varhainen vuorovaikutus, sen merkitys ja keinot – opas pienten lasten vanhemmille. Satakunnan ammattikorkeakoulu. AMK opinnäytetyö.

Mahler, M. 1991. The psychological birth of the human infant. BPC Wheatons Ltd. Exeter.

Mustonen, K., Hermanson, E. & Von Wendt, L. 2006. Imeväisikäisten lasten kehityspoikkeavuuksien seulonta neuvolassa. Suomen lääkäri-lehti. Duodecim. Viitattu 15.8.2013.

https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/,DanaInfo=.awxyCxjx2m7200478yQx1+avaa?p_artikkeli=sll25345&p_haku=vauva%20kehitys

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Terveystarkastus- ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print. Tampere.

Mäntymaa, M., Luoma, I., Puura, K. & Tamminen, T. 2003. Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 6.10.2013.

https://remote.kajak.fi/dtk/ltk/,DanaInfo=www.terveysportti.fi+koti?p_artikkeli=duo93467&p_haku=vauva%20kehitys

Myllyntaus, J. & Saari, P. 1992. Hellän kosketuksen voima. Lastentarhanopettajien koulutuslinja. Jyväskylän yliopisto.

Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. WSOY. Helsinki.

Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. 1. painos. Edita.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. 1. painos. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Oulun ensi- ja turvakoti Ry. Avoine. n.d. Ensikoti. Viitattu 27.5.2013.

https://ensijaturvakotienliitto-fi.directo.fi/jasenyhdistykset/oulu_ensi_ja_turvakoti_ry/Ensikoti/

Pesonen, A-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 5.10.2013.

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=vauva&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo98656

Rajantie, J., Mertsola, J. & Heikinheimo, M. 2010. Lastentaudit. 4. painos. Duodecim.

Rikala, K. 2009. Koliikkiopas – vauvan vatsa kuntoon hieronnalla ja ruokavaliolla. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.

Opinto-opas 2011–2012. N.d. Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki – vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Psykologien kustannus Oy.

Siltakoski, S. 2011. Vanhempien ohjaaminen varhaiseen vuorovaikutukseen vauvan kanssa. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hyvinkää 2011. AMK opinnäytetyö.

- Silven, M. 2010. Varhaiset ihmissuhteet. Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Minerva. Saarjärvi.
- Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria – tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 4.10.2013.
- http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=varhainen+vuorovaikutus&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo94437#s1
- Sinkkonen, J. & Kalland, M. 2011. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. WSOYpro Oy.
- Stern, D. 1992. Maailma lapsen silmin. WSOY.
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, M. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Sanoma-Pro Oy.
- Tamminen, T. 2004. Olipa kerran lapsuus. WS Bookwell Oy. Juva.
- Teirilä, M. & Jyväsjärvi, E. 2001. Tutkielmentekijän työkirja. Tummavuorenkirjapaino Oy.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. painos. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. painos. Hansaprint Oy. Vantaa.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Viskari, S. 2001. Tieteellisen kirjoittamisen perusteet – Opas kirjoittamiseen ja seminaarityöskentelyyn. JuvenesPrint. Tampereen yliopistopaino Oy.

LIITTEET

LIITE 1: RUTH RICEN VAUVAHIERONTALIIKKEET KUVINA

LIITE 2: VAUVAHIERONTA

LIITE 3: TOIMEKSIANTOSOPIMUS

LIITE 4: OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU

LIITE 5: SUOSTUMUS VALOKUVIEN KÄYTTÖÖN

LIITE 6: VAUVABEAUTY-ESITE

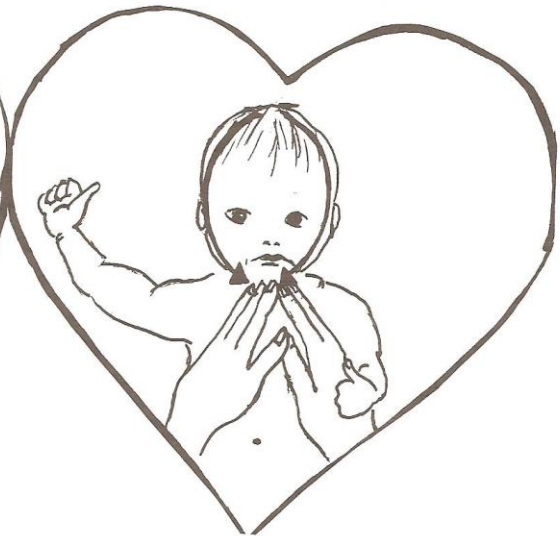
LIITE 7: PALAUTELOMAKE ESITTEEN ARVIOIJILLE

RUTH RILEN VAUVAHIERONTA

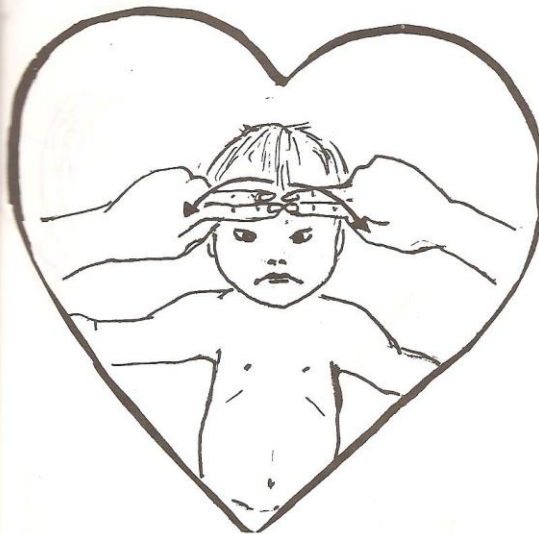
Liite 6



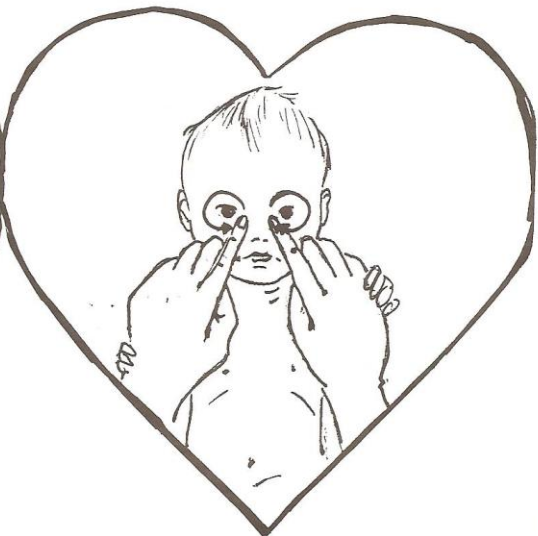
Kuva 1 a
Aloita hieronta sormet ristissä
päälaelta.



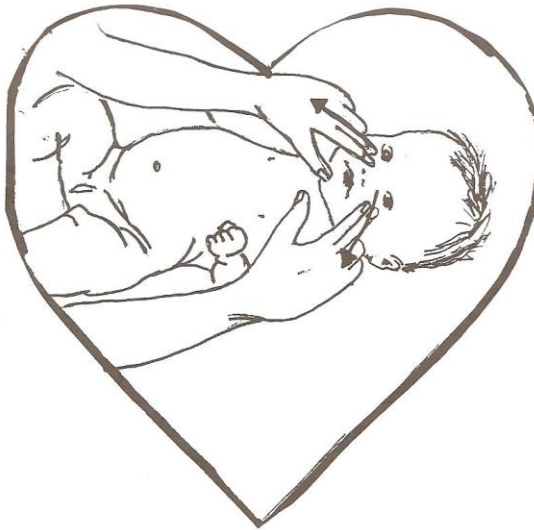
Kuva 1 b
Sivele koko kämmenellä pää-
laelta pitkin poskia alas leukaan.



Kuva 2
Sivele kahdella sormella keskel-
tä otsaa alas ohimoille.



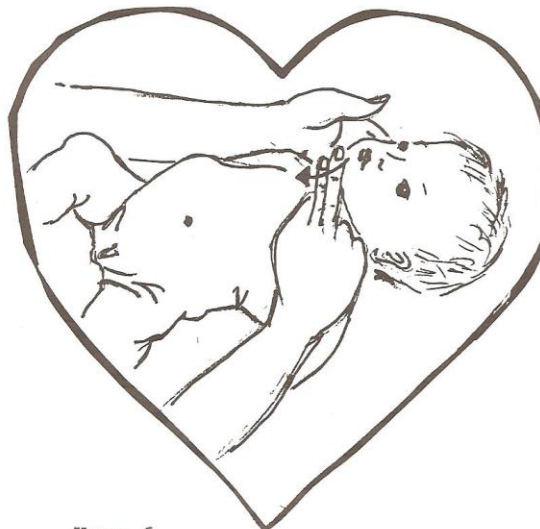
Kuva 3
Sivele kummankin käden yhdellä
sormenpäällä silmien ympäryks,
kevyt painallus nenänjuuressa,
lähellä sisempää silmäkulmää.



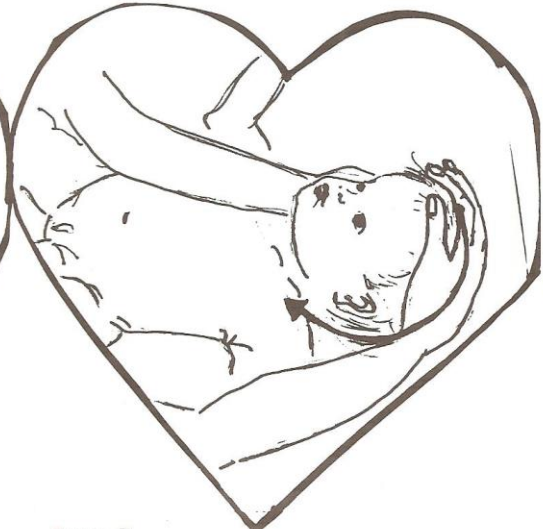
Kuva 4
Sivele kahdella sormenpäällä
nenästä poskien yli korviin.



Kuva 5
Sivele sormenpäällä suun ympärys.

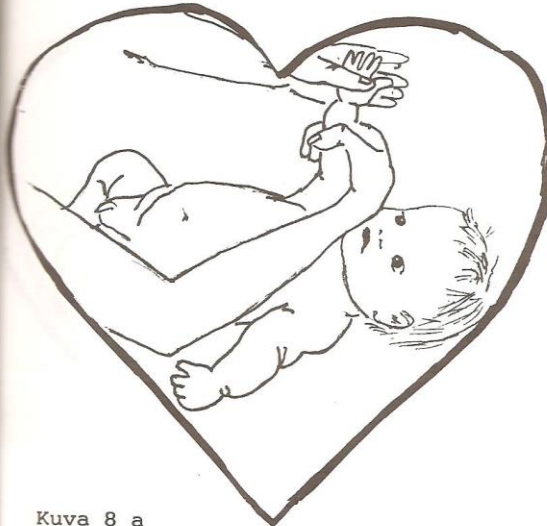


Kuva 6
Nosta toisella kädellä lapsen
päätä alustasta ja kallista sitä
hieman taaksepäin. Sivele toisen
käden kahdella sormella leuka ja
kaula.

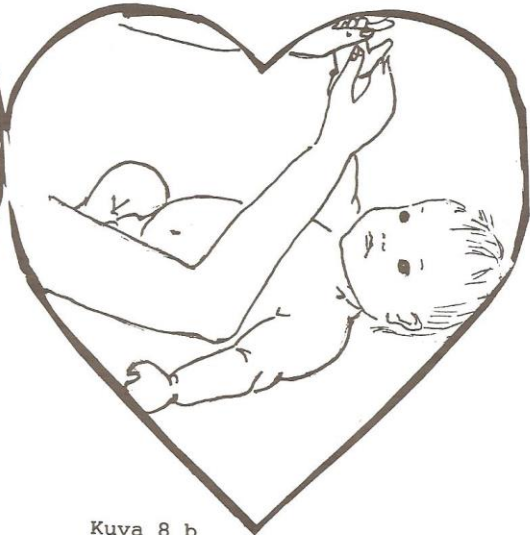


Kuva 7
Tue toisella kädellä lapsen päätä
ja sivele toisen käden kämmenellä
koko pää otsasta niskaan. Jos lap-
sella on paksu tukka, pään sivele-
minen saattaa tuntua epämiellyttä-
vältä. Pane silloin sormenpäsi
tukan alle ja hiero päänahkaa (hie-
man samaan tapaan kuin kampaaja
tekee pestessään hiuksiasi).

Liite 8



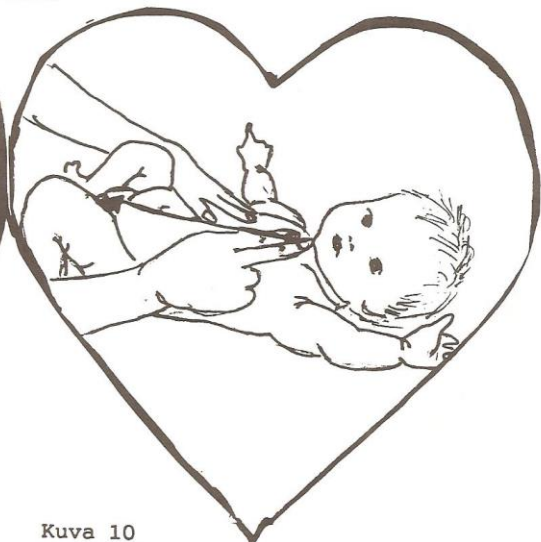
Kuva 8 a
Hiero lapsen oikea käsi. Toinen käsi nostaa sen, toinen hieroo kättä pyörivällä liikkeellä kainalosta kämmeneen. Lopeta painamalla melko lujasti peukalolla keskelle kämmentä, akupunktiopistettä, kuvan 8 b osoittamalla tavalla. Hiero samalla tavalla vasen käsi.



Kuva 8 b

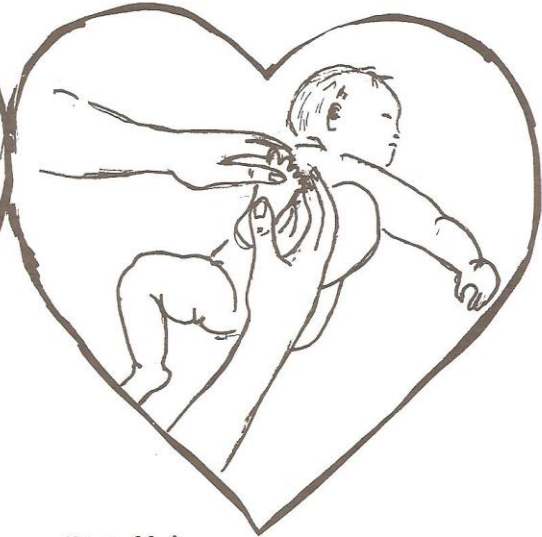
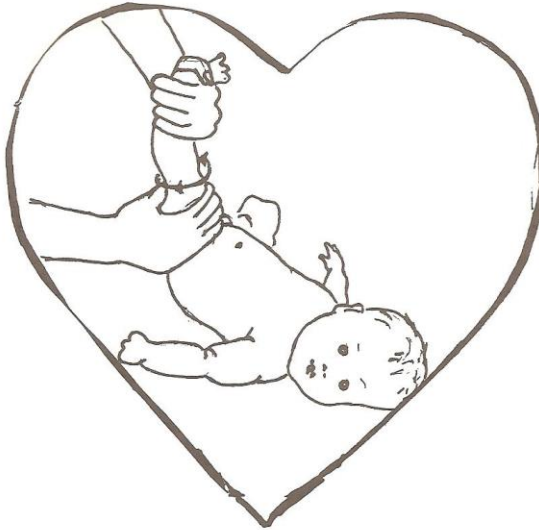


Kuva 9
Sivele lapsen vartalo ylhäältä alas sukuelimiä myöten. Käytä koko kämmentä ja pyri peittämään kädelläsi niin suuri ala lapsen ihoa kuin mahdollista.



Kuva 10
Sivele kahdella sormenpäällä lapsen vartalo keskiviivaa pitkin ylhäältä alas.

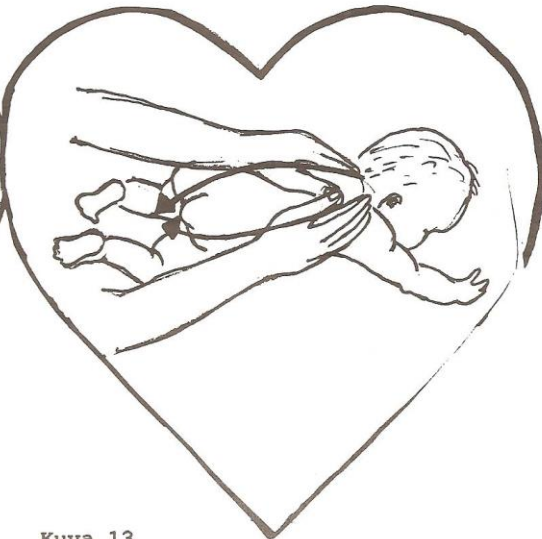
Liite 9



Kuva 11 a

Hiero lapsen oikea jalka. Toinen käsi nostaa jalan, toinen hieroo sitä pyörittävällä liikkeellä nivustaipeesta jalkapohjaan. Lopeta painamalla melko lujasti peukalolla keskelle jalkapohjaa, akupunktiopistettä, kuvan 11 b osoittamalla tavalla. Hiero samalla tavalla vasen jalka.

Kuva 11 b



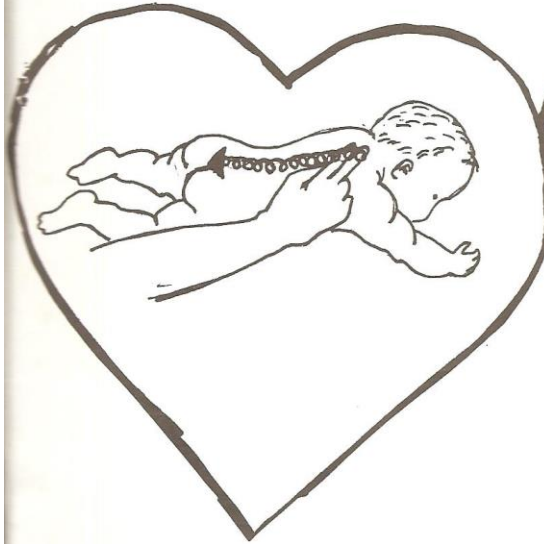
Kuva 12

Käännä lapsi vatsalleen. Sivele koko kämmenellä, sormet levitetyinä lapsen pään otsasta niskaan. Jos lapsella on paksu tukka, menettele kuvassa 7 neuvotulla tavalla.

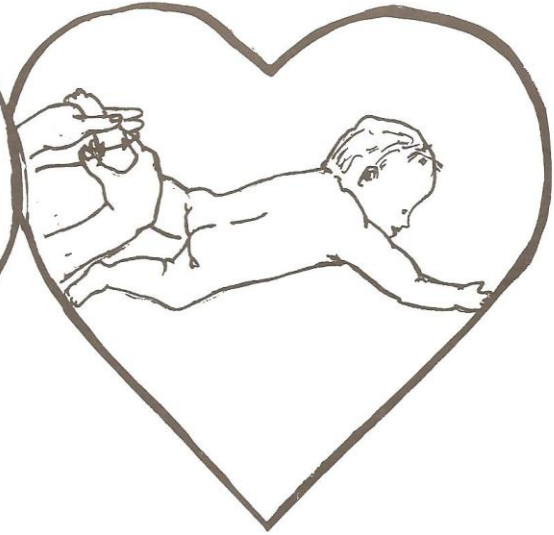
Kuva 13

Sivele koko kämmenellä lapsen selkää niskasta alas pakaroihin. Pyri peittämään kädelläsi niin suuri osa lapsen ihoa kuin mahdollista.

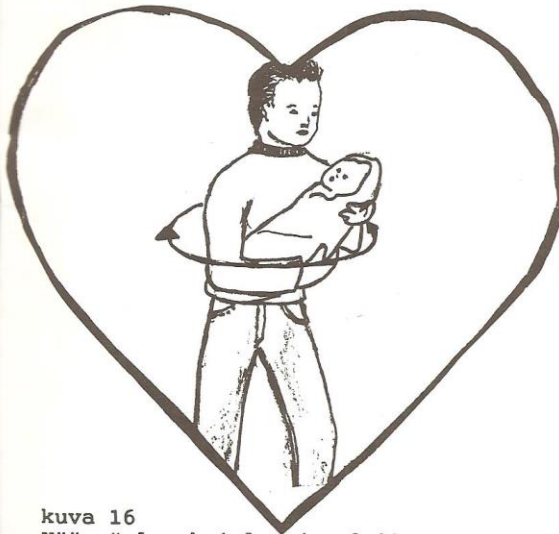
Liite 10



kuva 14
Sivele kahdella sormenpäällä pyö-
rivin liikkein koko selkäranka ni-
kama nikamalta ylhäältä alas.



kuva 15
Hiero lapsen vasen jalka samalla
tavalla kuin kuvassa 11. Lopeta
painamalla peukalolla melko lu-
jasti keskelle jalkapohjaa. Hie-
ro samalla tavalla oikea jalka.
(Kuusisto ym. 1987, 4-10)



kuva 16
Käännä loppuksi lapsi selälleen.
Kiedo hänet liinaan ja keinuta
n. 5 minuutin ajan. Katsele las-
ta silmiin, juttele, hyräile tai
laula hänelle. Suorita keinutta-
minen pienessä haara-asennossa
seisten, melko voimakkain heilu-
riliikkein. Se on todettu "hys-
syttelyä" hyödyllisemmäksi.

Vauvahieronta

Hieronnan voi suorittaa melkein missä vain, kunhan paikka on rauhallinen ja lämmin. Hyviä paikkoja ovat muun muassa pehmustettu alusta lattialla, hoitopöytä tai sänky. Kuitenkin vauvalle voi tulla turvaton olo alastomana alustalla ollessaan. Huopa voi lisätä vauvan turvallisuuden tunnetta ja lämmittää niitä vauvan ruumiinosia, joita ei sillä hetkellä hierota. Hierottaessa vauva on jalat vanhemman vatsaa päin. Vanhemman vähäpukeisuus saa vauvan tuntemaan ihon lämmön ja kosketuksen. Vanhemmalla on hyvä valita asento, jossa hänen lihaksensa eivät jännity. Vanhemman on hyvä pitää selkä suorana vaikka hän kumartuu vauvaa kohti. (Health ym. 2007, 17; Arponen ym. 2001, 156; Myllyntaus ym. 1992, 38.) Tällöin vanhempi pysyy rentona ja voi keskittyä vauvan tarkkailuun. Hieronnan ideana on vauvan ja vanhemman suora katsekontakti. Vauvan terveydestä tulee huolehtia hieronnan aikana. Hierontatilaa tulee olla lämmin, koska vauva haihduttaa alastomana nopeasti lämpöä. (Myllyntaus ym. 1992, 38–39; Health ym. 2007, 15.)

Tarpeelliset tavarat, kuten pehmustettu alusta, pyyhe tai riepu ja öljy ovat hyvä olla mukana. Öljy saa kädet liukumaan iholla hyvin, estää kitkan syntymisen sekä se ravitsee vauvan ohutta ja heikkoa ihoa. Öljy tekee vauvan ihosta liukkaaksi, joten se on hyvä pyyhkiä hellästi ennen vauvan ennen syliin ottamista. (Health ym. 2007, 14; Arponen ym. 2001, 156.)

Kun valmistelut on tehty, vauvan voi riisua alasti ja aloittaa hieronnan. Tärkeintä hieronnan aikana on pitää katsekontakti vauvaan ja jutella hänelle. Hieronta aloitetaan ylävartalosta. Kämmenillä hierotaan ensin rintakehä, liu'uttamalla käsiä samanaikaisesti kohti olkapäitä. Tästä siirrytään käsivarsien sivelyyn. Tämä on hyvä tehdä muutaman kerran, koska vauvan käsivarret voivat alussa olla jäykät. Lihaksien rentouduttua kädetkin suoristuvat. Seuraavaksi käsivarsia on tarkoitus hellästi puserrella pyöröliikkein keskisormen ja etusormen välissä, pitämällä samalla toisella kädellä vauvan kädestä kiinni. (Health ym. 2007, 18, 19; Arponen ym. 2001, 158.) Öljyä on hyvä ottaa riittävästi käsiin. Tämän jälkeen kierrä varovasti kättäsi päinvastaisiin suuntiin. Tämä toistetaan kolme kertaa molempiin käsiin. Vauvan kämmenten avaaminen hieronnan yhteydessä on myös tärkeää. Toisella kädellä on hyvä tukea vauvan rannetta ja toisen käden peukalolla hieroa kämmentä kohti sormenpäitä. Sormien venytyksen ja puristelun voi myös tehdä tässä vaiheessa, mutta venytyksen ja puristelun tulee olla varovainen ja hellä. Tämä toistetaan kaksi kertaa. Seuraavaksi tehdään pyörteitä etu- ja keskisormen avulla nännien ympäri kumpaankin suuntaan ja sivellään rintakehää poikittain. Sitten tehdään pieniä pyörteitä navan ympäri ja isompia pyörteitä vatsan päällä. (Health ym. 2007, 18–21.)

Reisien ja säärien sively aloitetaan ottamalla kiinni tukevasti, mutta hellästi vauvan nilkasta. Jalka hierotaan koko kämmenellä reiden ylä-etuosasta alaspäin kohti nilkkaa. Hieronta tapahtuu pyörivällä liikkeellä, koko kämmentä käyttäen. Lopuksi painetaan kohtalaisen lujasti peukalolla jalkapohjaa keskellä olevasta akupunktiopisteestä. (Arponen ym. 2001, 159; Myllyntaus ym. 1992, 22.) Ennen toisen puolen hieromiseen siirtymistä tehdään vielä pyörteitä jalkapohjiin, sivellään akillesjänne, hierotaan jalkapöytä ja venytetään kevyesti varpaita. Loppusivelyyn kuuluu myös sively oikealta olkapäältä vasempaan lonkkaan ja toisinpäin. (Health ym. 2007, 22–25.)

Selkäpuolen hieronnassa on tärkeää vauvalle puhuminen, koska vauva ei näe vanhempaa. Vatsalla olo saattaa olla joillekin vauvoille aluksi hankalaa ja vaatia totuttelua. Tästä syystä hierontaa onkin hyvä ensin kokeilla lyhyesti ja pidentää hierontaa vauvan tottuessa siihen. (Health ym. 2007, 26.)

Selän sively aloitetaan pitämällä kämmen vaakatasossa ja liu'uttamalla kättä vauvan pyllyä kohti. Vauva on mahalla ollessaankin jalat vanhempaa kohti. Olkavarsien sively taas tapahtuu liu'uttamalla kämmeniä kohti vauvan käsiä. Selkäranka sivellään peukaloilla tai keskisormilla niin, että vanhemman molemmat sormet asetetaan vauvan niskan alapuolella ja lähetään tekemään pyörteitä kohti alaselkää. Tässä tulee varmistaa, että sormet pysyvät selkärangan viereissä, eivätkä sen päällä. Kylkiä sivellessä molempien käsien tulee olla selän päällä vierekkäin, mutta vastakkain ja näin vanhempi liu'uttaa oikeaa kättä kohti vasenta kylkeä ja toisin päin. Sitten vielä sivellään selkä ja olkapäät, sekä hierotaan kevyesti kämmenen tyvellä pyörittäen myötäpäivään ristiselkä. Pakarat hierotaan kämmenillä yhtä aikaa oikeaa kättä pyörittämällä myötäpäivään ja vasenta kättä vastapäivään. Lopuksi vielä sivellään jalat ja selkä. (Health ym. 2007, 26–31; Arponen ym. 2001, 159.)

Ennen hieronnan lopettamista sivellään vielä pää ja kasvot. Pää sivellään siten, että vanhemman etusormet ovat hiusrajassa, kädet ristissä ja kämmenet liukuvat yhtä aikaa alaspäin kohti niskaa. (Myllyntaus ym. 1992; Health ym. 2007, 32.) Leuan sively alkaa poskista ja kämmenet liukuvat rauhallisesti kohti leukaa vanhemman käsien koskettaessa toisia (Health ym. 2007, 32; Arponen ym. 2001, 158). Kasvoihin siirryttäessä otsa sivellään ensin peukaloilla tai

kahdella etusormella hiusrajan alapuolelta kohti ohimoita (Myllyntaus ym. 1992; Health ym. 2007, 33). Ohimot hierotaan peukaloilla silmäkulmien yläpuolelta pienin pyörtein peukaloita apuna käyttäen. Poskien sivelyyn siirryttäessä asetetaan peukalot molemmin puolin vauvan nenää ja vedetään niitä kohti korvia samanaikaisesti (Myllyntaus ym. 1992; Health ym. 2007, 33). Poskien alaosan sively tapahtuu samalla tavalla. Peukaloiden alkuote kuitenkin tulee ottaa hieman alempaa. Lopuksi vielä sivellään ylä- ja alaleuka peukaloilla hellin painalluksin ja pyörtein kohti korvia. Korvat voidaan myös puserrella etusormen ja peukalon avulla kevyesti samalla pyörteitä tehden yläosasto kohti alaosaa. Ennen viimeistä sivelyä voi vielä puserrella vauvan leukaa hellästi kohti korvia molemmin puolin yhtä aikaa tai vuorotellen. Hieronta on hyvä lopettaa pään sivelyyn. Hieronnan jälkeen vauvan lihasten ollessa lämpimät, on hyvä vielä venyttellä käsivarret ja jalat. Ensin voidaan ottaa ranteista kiinni ja suoristaa kädet sivuille ja tämän jälkeen viedä ne ristiin rintakehän päälle. Sen jälkeen voi vielä venyttellä vastakkaisen käden ja vastakkaisen jalan viemällä ristiin vatsan päälle. Venyttelyllä parannetaan raajojen liikkuvuutta. (Health ym. 2007, 32–38; Arponen ym. 2001, 160.) Hieronnan loputtua vauva on hyvä kääriä pyyhkeeseen. Vauva kannattaa ottaa syliin ja hiejata häntä muutaman minuutin ajan ja jutella tai laulella vauvalle. (Myllyntaus ym. 1992.)

OPINNÄYTETYÖN AIKATAULU:

<p>Helmikuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perehtyminen opinnäytetyön valintaan ja aiheen valintaan. - Opinnäytetyöparin valinta. - Aiheen alustava valinta. - Puhelinkeskustelut toimeksiantajan (Oulun ensikoti) kanssa opinnäytetyön aiheesta. - Keskustelu koordinoivan opettajan kanssa.
<p>Maaliskuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aiheen lopullinen valinta 1.3.2013 mennessä. - Tiedonhakukoulutukseen osallistuminen.
<p>Huhtikuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aiheanalyysin palauttaminen 15.4.2013 mennessä. - Keskustelu ohjaavan opettajan ja koordinoivan opettajan kanssa. - Aiheanalyysiseminaareihin osallistuminen: <ul style="list-style-type: none"> - Aiheanalyysin esittäminen koordinoivalle ja ohjaavalle opettajalle sekä vertaisille. Aiheanalyysin muutokset ja aiheen rajausta saadun palautteen perusteella. Aiheanalyysin lopullinen palautus. - Vertaisina ja puheenjohtajina toimiminen toisille opinnäytetyöpareille.
<p>Toukokuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aiheanalyysiseminaareihin osallistuminen. - Keskustelu ohjaavan opettajan kanssa. - Riikonen ja Romppainen osallistuvat valmiin opinnäytetyön esittelytilaisuuteen.
<p>Kesäkuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aineiston hankkiminen ja lukeminen. Opinnäytetyösuunnitelman teko. - Romppainen osallistuu valmiin opinnäytetyön esittelytilaisuuteen.
<p>Heinäkuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aineiston hankkiminen ja lukeminen. Opinnäytetyösuunnitelman teko. - Romppainen suorittaa mielenterveyshoitotyön työharjoittelujakson Oulun ensikodilla. Romppainen perehtyy Vauvabeautyyyn ja keskustelee työelämän edustajien kanssa opinnäytetyöstä ja esitteestä.
<p>Elokuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aineiston hankkiminen ja lukeminen. Opinnäytetyösuunnitelman teko. - Riikonen tutustuu Oulun ensikodin toimintaan ja Vauvabeauty-ohjaukseen. Romppainen ja Riikonen keskustelevat työelämän ohjaajan kanssa opinnäytesuunnitelmasta ja esitteestä.
<p>Syyskuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aineiston hankkiminen ja lukeminen. Opinnäytetyösuunnitelman teko. - Keskustelu sekä ohjaavan opettajan että työntilaaajan kanssa opinnäytetyön rajaamisesta. - Riikonen osallistuu valmiin opinnäytetyön esitystilaisuuteen.

<p>Lokakuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opinnäytesuunnitelman lopullinen palautus 7.10.2013 mennessä koordinoivalle ja ohjaavalle opettajalle, vertaisille sekä työelämän edustajille. Keskustelu sekä ohjaavan opettajan että työntilaaajan kanssa. - Opinnäytesuunnitelmaseminaareihin osallistuminen: <ul style="list-style-type: none"> - Opinnäytesuunnitelman esittäminen koordinoivalle ja ohjaavalle opettajalle sekä vertaisille. - Vertaisina ja puheenjohtajina toiminen toisille opinnäytetyöpareille.
<p>Marraskuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valmiin opinnäytetyösuunnitelman palautus 11.11.2013. - Tutkimusluvan myöntämisen jälkeen toimeksiantosopimuksen teko. - Keskustelu työryhmän kanssa koe-esitteestä. - Opinnäytetyön kirjoittaminen.
<p>Joulukuu 2013:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opinnäytetyön kirjoittaminen.
<p>Tammikuu 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koe-esitteiden tekeminen. Lopullisen koe-esitteen tulostus Kajaanin ammattikorkeakoululla ja luovutus Oulun ensikodille 2 viikon koekäyttöön. - Opinnäytetyön teko.
<p>Helmikuu 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esitteen viimeistely Oulun ensikodin ohjaajien antaman palautteen mukaan. - Opinnäytetyön teko.
<p>Maaliskuu 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opinnäytetyön teko.
<p>Huhtikuu 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opinnäytetyön esitysversion palautus koordinoivalle ja ohjaavalle opettajalle sekä vertaisille 11.4.2014. - Posterin teko ja esille laitto 14.4.2014. - Opinnäytetyön ja esitteen esitys viikolla 30.4.2014 koordinoivalle ja ohjaavalle opettajalle sekä vertaisille. Korjaukset palautteen mukaan.
<p>Toukokuu 2014:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kypsyysnäyte 6.5.2014. - Lopullisen opinnäytetyön palautus 19.5.2014. - Lopullisen esitteen tulostus Oulun ensikodilla. Opinnäytetyön ja lopullisen esitteen esittely Oulun ensikodilla.

Oulun ensi- ja turvakoti tarjoaa asiakkailleen Vauvabeautya

Enskodin vauvanhoitohuoneessa keesivilkkoilmaisin. Vapaita aikoja voi tiedustella Enskodin ohjaajilta.

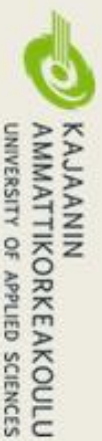
Tule rohkeasti vauvasi kanssa kokeilemaan Vauvabeautya ja opi tuntemaan vuorovaikutuksen voimat!

Esite pohjautuu Hanna Riihosen ja Jonna Romppaisen opinnäytetyöhön **VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN**

TUKEMINEN VAUVAHIERONNAN AVULLA

Vauvabeauty-esite Oulun ensikodille. Opinnäytetyö on saatavissa Oulun ensikodista sekä Kajaanan ammattikorkeakoulun kirjastosta.

Esitteen valokuvat ovat otettu lavastetuista tilanteista. Kuvattavat ovat olleet vapaaehtoisia.



Vauvabeauty



Äiti katsoo maailman kauneinta vauvaa,

halaillee, sivelee, rakastaa,

ninnalle ottaa ja lämmitteää

- Isä ei suukkoja säästä,

helkin sanoin

sihittää päästä vapaisiin.

Kumpikin vuorollaan

kosketttaa vauvan poskea, kärttä

- tuudittaa, helii ja hyväilee

Vauva sanomattomasti vastaa

tähän katseellaan.

- Riihosen & Romppainen -



Vauvabeauty alkaa

vauvahieronnalla.

Lämmintehkinen hierominen ja fyysinen kontakti vauvan ja vanhemman välillä saa

vauvan rentoutumaan ja tuutemaan itsensä

rakastetuksi. Hieronnan

avulla vanhemman herkkyys

lujkea vauvaa kehittyä. Tämä

tukee vanhaisten

vuorovaikutuksen

syntymistä. Ohjaaja on läsnä intiimissä hetkessä ja tukee

vuorovaikutusta ohjaamalla vanhempaa.

Hieronnan jälkeen vauva

kytkeeään lämpimässä

vedessä vuorovaikutusta rikkomatta.



Lopuksi vanhemmalle tarjotaan

pieni hemmotteluherkki, joka sisältää käsihieronnan.

Miten vanhaista vuorovaikutussuhdetta voidaan edistää vauvahieronnalla? Heillä kosketus voi:

- ✓ Edistää vauvan ja vanhemman vanhaisten vuorovaikutus- ja kiintymysuhteen syntymistä
- ✓ Vähentää isien stressiä vauvan syntymän jälkeen
- ✓ Vähentää vauvan itkuisuutta ja sairastelueroa
- ✓ Lisää vauvan turvallisuuden tunnetta ja luottamusta vanhempaan
- ✓ Kehittää vauvan itsetuntoa ja itsearvostusta
- ✓ Rentouttaa ja rauhoittaa vauvaa sekä saa vauvan hymyilevämmäksi
- ✓ Parantaa vauvan keskittymiskykyä
- ✓ Parantaa vauvan unensaantia ja unenrytmiä
- ✓ Tukee vauvan fyysisistä kasvua painon nousua avulla
- ✓ Edistää vauvan motoristen, kognitiivisten ja sosiaalisten taitojen kehittymistä
- ✓ Vähentää vauvan ihaksia ja nokkista hänen navelhään
- ✓ Parantaa vauvan verenkiertoa ja lievittää kipua
- ✓ Syventää vauvan hengitystä ja vauhdittaa ruoansulatusta
- ✓ Kehittää vauvan tietämystä omasta kehosta
- ✓ Ehkäistää vauvan aikuisiän mielenterveysongelmia

PALAUTELOMAKE VAUVABEAUTY-ESITTEEN ARVIOIVILLE TYÖNTEKIJÖILLE

1. Esitteen käytettävyys ja toimivuus

Esite soveltuu hyvin käytettävyydeltään työympäristöön ja käytäntöön

- 1.Samaa mieltä
- 2.Eri mieltä
- 3.En osaa sanoa

Perustelut:

2. Esitteen visuaalisuus ja luettavuus

Esitteessä käytetyt värit, tila ja teksti ovat selkeitä.

- 1.Samaa mieltä
- 2.Eri mieltä
- 3.En osaa sanoa

Perustelut:

Esite on sisällöltään selkeästi jäsenneilty (esim. loogisuus ja asiakokonaisuudet)

- 1.Samaa mieltä
- 2.Eri mieltä
- 3.En osaa sanoa

Perustelut:

Esitteessä käytetty tekstin fontti, koko ja kieli on hyvä

- 1.Samaa mieltä
- 2.Eri mieltä
- 3.En osaa sanoa

Perustelut:

3. Esitteen asiasisältö

Esitteen asiasisällössä on nostettu keskeisesti merkittävät asiat esiin

- 1.Samaa mieltä
- 2.Eri mieltä
- 3.En osaa sanoa

Perustelut:

Esitteen asiasisältö on monipuolinen

- 1.Samaa mieltä
- 2.Eri mieltä
- 3.En osaa sanoa

Perustelut:

4. Esitteen merkitys kohderyhmälle

Uskon esitteestä olevan hyötyä Ensikodin asiakkaille aiheeseen perehdyttämisen yhteydessä

- 1.Samaa mieltä
- 2.Eri mieltä
- 3.En osaa sanoa

Perustelut:

Uskon esitteestä olevan hyötyä omaan työhöni

- 1.Samaa mieltä
- 2.Eri mieltä
- 3.En osaa sanoa

Perustelut:

Muuta:

Kiitos palautteesta!